

El, Ayak, Ağız Hastalığı ve Tırnak Bulguları

Hand, Foot, Mouth Disease and Nail Signs: Letter to the Editor

İbrahim Hakan BUCAK,^a
Habip ALMIŞ,^a
Mehmet TURGUT^a

^aÇocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD,
Adıyaman Üniversitesi Eğitim ve
Araştırma Hastanesi,
Adıyaman

Geliş Tarihi/Received: 10.06.2015
Kabul Tarihi/Accepted: 12.06.2015

Yazışma Adresi/Correspondence:
İbrahim Hakan BUCAK
Adıyaman Üniversitesi Eğitim ve
Araştırma Hastanesi,
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD,
Adıyaman
TÜRKİYE/TURKEY
ihbucak@hotmail.com

Anahtar Kelimeler:

El, ayak ve ağız hastalığı; tırnaklar

Key Words:

Hand, foot and mouth disease; nails

Türkiye Klinikleri J Pediatr
2015;24(3):123-4

doi: 10.5336/pediatr.2015-46730

Çöl ve ark. tarafından derginizin 2014 yılı 3. sayısında yayımlanan “El, Ayak, Ağız Hastalığını Takiben Gelişen Onikomadezis” başlıklı yazıyı ilgi ile okuduk.¹ El, ayak, ağız hastalığı (EAAH), çocukluk çağında sık karşılaştığımız, kendi kendini sınırlayan viral bir hastalıktır. Tipik klinik bulguları; ateş, ağızda yaralar, el içinde ve ayak tabanında makulopapüller, bazen veziküler lezyonlardır.² Her yıl ilkbahar ayları ile birlikte tüm dünyada salgın bildirimleri yapılmaktadır. Picornaviridae ailesinden virüslerin (Coxsackie virus, Enterovirus, Poliovirus, ECHOvirus) neden olduğu EAAH, değişik klinik tablolar yapabilmektedir. Onikomadezis ve Beau’s çizgileri de bu hastalık seyrinde geç ortaya çıkan nadir klinik bulgulardandır.

Kırk iki aylık kız olgu, polikliniğimize ateş, her iki el ve ayaklarında kızarıklık şikâyetleriyle getirildi. Olgunun şikâyetlerinin hastaneye başvuru üç gün önce başladığı öğrenildi. Fizik bakışında, el içlerinde makulopapüller ve ayak tabanlarında makuler döküntüler vardı (Resim 1A, B). Ağız içinde aft yoktu, fakat dili kızarıktı. EAAH tanısı konulan olgunun rutin tetkikleri alındı. Tam kan sayımı parametreleri ve C-reaktif protein düzeyi normal idi. T.C. Sağlık Bakanlığı, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu bünyesinde bulunan Ulusal İnfluenza Merkezi ve Solunum Yolları Virüsleri Ünitesine boğaz sürüntü örneği uygun şartlarda gönderildi. RT-PCR yöntemi ile bakılan örnekte, İnfluenza A/B, parainfluenza 1/2/3, Coronavirus, Humanbocavirus sonuçları negatif idi. Hücre kültürü ile değerlendirilen örnekte ise; Enterovirus, ECHOvirus, Coxsackie virus, Poliovirus, adenovirus, respiratuvar sinsitiyal virüs, kızamık, Cytomegalovirus, herpesvirus sonuçları da negatif idi. Olgunun tedavisi sadece anti piretik olarak düzenlendi. Aileye tırnak değişiklikleri olabileceği ile ilgili bilgi verildi. İlk başvurudan 43 gün sonra tekrar hastanemize getirilen olgunun sol ayak tırnaklarında Beau’s çizgileri saptandı (Resim 1C). Herhangi bir tedaviye gerek kalmadan, dört ay sonra tırnaklar düzeldi.



RESİM 1: A. Ayak tabanında maküler döküntüler. B. El içinde makulo-papüler döküntüler. C. Sol ayak tırnaklarında Beau's çizgileri.

EAAH yaklaşık 40 yıldır bilinmesine rağmen yaklaşık son 15 yıldır epidemiler yapmaktadır.² EAAH'ye bağlı tırnak değişiklikleri ile ilgili ilk yayın, Clementz ve ark. tarafından yaşları 22 ay-4 yaş arasında değişen beş çocuk hastada EAAH tanısı konulduktan üç-sekiz hafta sonra Beau's çizgisi ve onikomadezis geliştiğini bildiren çalışmadır.³ EAAH seyrinden tırnak değişiklikleri patofizyolojisi ile ilgili tartışma sürse de iki önemli nokta dikkati çekmektedir. Birincisi, EAAH etkenlerinden bazıları, özellikle Coxsackievirus A6 tırnak değişikliklerine yol açmaktadır.^{2,4} Osterback ve ark., Coxsackievirus A6'yı tırnak örneğinde RT-PCR ile saptadıklarını bildirmişlerdir.⁵ Bu durum, diğer et-

kenlerde de tırnak değişikliği olması nedeni ile tartışmalıdır. İkinci nokta, hastalık seyrinde oluşan inflamasyonun tırnaklara zarar verdiğidir.⁴ Bu durum daha muhtemel görülmektedir.

Ülkemizde EAAH ile ilgili etkenin belirlenmesine yönelik kapsamlı bir çalışma yapılmamıştır. Literatürde ülkemizden bildirilen EAAH ile ilgili yayın sayısı oldukça azdır. Selim bir hastalık olan EAAH seyrinde tırnak değişiklikleri aileleri korkutmaktadır, fakat hastalığın özgün bir tedavisi bulunmamaktadır. EAAH tanısı konulan hastaların ailelerine, tırnaklarda çizgilenmeler ve dökülmeler olabileceği ile ilgili bilgi verilmesi gerektiğini düşünmekteyiz.

KAYNAKLAR

1. Çöl D, Biçer S, Uğraş M, Giray T, Küçük O. [Onychomadesis following hand, foot, and mouth disease: case report]. *Türkiye Klinikleri J Pediatr* 2014;23(3):146-9.
2. Repass GL, Palmer WC, Stancampiano FF. Hand, foot, and mouth disease: identifying and managing an acute viral syndrome. *Cleve Clin J Med* 2014;81(9):537-43.
3. Clementz GC, Mancini AJ. Nail matrix arrest following hand-foot-mouth disease: a report of five children. *Pediatr Dermatol* 2000;17(1):7-11.
4. Shin JY, Cho BK, Park HJ. A clinical study of nail changes occurring secondary to hand-foot-mouth disease: onychomadesis and Beau's lines. *Ann Dermatol* 2014;26(2):280-3.
5. Osterback R, Vuorinen T, Linna M, Susi P, Hyypiä T, Waris M. Coxsackievirus A6 and hand, foot, and mouth disease, Finland. *Emerg Infect Dis* 2009;15(9):1485-8.