

# Çocukluk Çağı Herpes Zoster Enfeksiyonu: 15 Vakalık Retrospektif Bir Çalışma

## HERPES ZOSTER INFECTION IN CHILDHOOD: RESTROSPECTIVE STUDY OF 15 CASES

Dr. Mehmet RAHŞAN,<sup>a</sup> Dr. Sibel ERSOY EVANS,<sup>a</sup> Dr. Sedef ŞAHİN<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Dermatoloji AD, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, ANKARA

### Özet

**Amaç:** Herpes zoster çocukluk çağında nadir olan, özellikle immünsüpresyonu olan hastalarda görülebilen bir hastalıktır. Bu çalışmanın amacı, çocuklarda görülen herpes zoster enfeksiyonunun klinik bulguları, tedavisi ve komplikasyonlarını incelemektir.

**Gereç ve Yöntemler:** Ocak 2000-Mayıs 2004 tarihleri arasında hastanemiz pediatri servisinde yatırılarak izlenen 15 herpes zoster'li hastanın verileri retrospektif olarak incelendi.

**Bulgular:** Çalışmaya dahil olan 15 hastanın 12'si erkek, 3'ü kızdı. Ortalama yaş, 8 yaş olarak saptandı (median yaş 7). Hastalarda en sık yakıtma kaşıntı (%33), sonra sırasıyla ağrı (%26) ve uyuşma (%13) şeklinde idi. Dokuz hastada trigeminal dermatom tutulurken, diğer hastalarda sırasıyla torasik (n= 3), sakral (n= 2) ve lumbal (n= 1) tutulumlar izlendi. Hastaların 8'inde malignite ve organ transplantasyonuna bağlı immünsüpresyon bulunmaktaydı. Suçiçeği geçirme öyküsü hastaların sadece 4'ünde saptandı. Tedavi olarak 9 hastaya parenteral asiklovir, 4 hastaya oral asiklovir ve 2 hastaya oral valasiklovir verildi. Hastalardan hiçbirinde post-herpetik nevralkji izlenmedi, iki hastada Ramsay-Hunt sendromu gözlemlendi.

**Sonuç:** Herpes zoster, çocuklarda sanılanın aksine immünsüpresyonu bulunmayanlarda da görülebilen bir hastalıktır.

**Anahtar Kelimeler:** Herpes zoster, çocuk, immünsüpresyon

Türkiye Klinikleri J Dermatol 2005, 15:121-124

### Abstract

**Objective:** Herpes zoster (HZ) is rare in childhood and especially encountered in immunosuppressed children. The aim of this study was to determine clinical features and complications of HZ in children.

**Material and Methods:** Consequently, records of 15 children who had a diagnosis of HZ and were admitted to the pediatrics inpatient service of our hospital during January 2000-May 2004 were evaluated retrospectively.

**Results:** Twelve of 15 patients included in the study were male and mean of age was 8 years (median 7 years). Most frequent complaint was pruritus (%33), followed by pain (%26) and numbness (%13). Nine patients had trigeminal dermatome involvement, whilst the rest had thoracic (n= 3), sacral (n= 2) and lumbar (n= 1) involvement respectively. There was immunosuppression secondary to malignancy and organ transplantation in 8 patients. Past history of varicella infection was recorded in only 4 patients. Nine patients were treated with parenteral acyclovir, 4 were given acyclovir orally and the rest had valacyclovir treatment. None of the patients had postherpetic neuralgia, only 2 of them had Ramsay-Hunt syndrome as a complication.

**Conclusion:** HZ can be seen in children without immunosuppression contrary to what is commonly believed.

**Key Words:** Herpes zoster, child, immunosuppression

**V**aricella zoster virüsü (VZV) herpes simpleks virüsü (HSV) ile yapısal benzerlik gösteren insan alfa herpes virüsüdür.<sup>1</sup> VZV iki farklı klinik tablo ile ortaya çıkar. İlki çocukluk çağında görülen varicella veya

suçiçeğidir; ikincisi ise daha çok ileri yaşlarda özellikle immün baskılanma durumunda ortaya çıkan herpes zosterdir (HZ). HZ, geçirilen varicella enfeksiyonu sonrasında dorsal ganglionlara yerleşen virüsün reaktivasyonu sonucu gelişen, sıklıkla yaşamın ilerleyen dönemlerinde, latent kaldığı ganglionun inervasyonunu aldığı dermatom bölgesinde veziküler lezyonlarla karakterize bir durumdur. Çocukluk çağında oldukça nadirdir ve özellikle immünsüpresyonu olan hastalarda görülür.<sup>2,3</sup> Bu çalışmada çocukluk çağında görülen HZ enfeksiyonunun klinik özellikleri

Geliş Tarihi/Received: 28.02.2005 Kabul Tarihi/Accepted: 14.06.2005

**Yazışma Adresi/Correspondence:** Dr. Sedef ŞAHİN  
Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Dermatoloji AD, ANKARA  
sedefs@hacettepe.edu.tr

Copyright © 2005 by Türkiye Klinikleri

Türkiye Klinikleri J Dermatol 2005, 15

121

irdelenmektedir.

### Gereç ve Yöntemler

Ocak 2000-Mayıs 2004 tarihleri arasında hastanemiz pediatri servisinde yatırılarak izlenen 15 HZ'li hastanın verileri retrospektif olarak incelendi. İncelenen dosyalardan yaş, cinsiyet, dermatolojik inceleme, tutulan dermatom, kullanılan ilaç, hastalık süresi, altta yatan hastalık, komplikasyonlar ve suçiceği geçirme öyküsü gibi bilgiler kaydedildi. Bilgileri eksik olan hastalara telefon ile ulaşıldı.

### Bulgular

Sonuçları Tablo 1'de özetlenen HZ tanısı alan 15 hastanın 12'si erkek, 3'ü kız ortalama yaş 8 (aralık 1.5-15), median yaş 7 idi. Hastalık süresi 1 ile 7 gün arasında değişiyordu ve ortalama 3 gündü. En sık görülen bulgu olan kaşıntı, hastaların 6'sında (%33), bunu takip eden ağrı 4 hastada (%26), parestezi ise 2 hastada (%13) saptandı. Dokuz hastada trigeminal dermatom tutulurken, diğer hastalarda sırasıyla torasik (n=3), sakral (n=2) ve lumbal (n=1) tutulumlar izlendi. Trigeminal dermatomu tutulan 3 hastanın 2'sinde göz tutulumu da saptandı.

İmmünsüpresyonu bulunan 8 hastanın 4'ünde

hematolojik malignensi, 3'ünde solid tümör ve birinde de renal transplantasyon öyküsü bulunmaktaydı. Geri kalan 7 hastada herhangi bir immünsüpresif durum saptanmadı. Hastaların sadece 4'ünde suçiceği geçirme öyküsü mevcuttu. Geri kalan hastaların suçiceği geçirme öyküsünün bulunmadığı aileleri tarafından belirtildi. Asiklovir tedavisi parenteral olarak 9 hastaya, oral yolla ise 4 hastaya verilmişti. İki hasta ise oral valasiklovir ile tedavi edilmişti. Hastaların hiçbirinde tedaviye bağlı yan etki gelişmedi.

Komplikasyon olarak on beş hastadan sadece 2'sinde Ramsay-Hunt sendromu izlendi. Hastaların hiçbirinde postherpetik nevralji gözlenmedi.

### Tartışma

HZ çocukluk çağında nadir rastlanan ve özellikle immünsüpresyonu bulunan çocuklarda görülen bir enfeksiyondur. Klinik görünümü erişkinlerdeki gibidir; bir veya birkaç dermatom üzerinde eritemli zeminde gruplaşmış veziküller şeklinde görülür.<sup>4</sup> Ancak çocukluk çağında görülen HZ'in prodromal semptomları genellikle erişkindekinden farklı olarak ağrı yerine kaşıntı ile başlayabilir.<sup>5</sup> Bizim çalışmamızda semptomlarını ifade edebilecek yaşta olan hastalarımızın 4'ünde (%26) hastalık ağrı ile başlamış, 6 hastada ise

**Tablo 1.** Hastaların demografik özellikleri.

Cinsiyet	Yaş (Yıl)	Tutulan Dermatom	Verilen İlaç	Altta Yatan Hastalık	Suçiceği Öyküsü	Hastalık Süresi (Gün)	Komplikasyon
E	2	Trigeminal	Asiklovir oral	Yok	-	7	Yok
E	10	Trigeminal	Asiklovir oral	Nöroektodermal	+	1	Yok
E	5	Trigeminal	Asiklovir oral	Yok	-	2	Ramsay-Hunt sendromu
E	4	Trigeminal	Asiklovir iv	Retinoblastoma	-	1	Yok
E	12	Trigeminal	Asiklovir oral	Yok	-	3	Yok
E	15	Trigeminal	Asiklovir iv	Yok	-	2	Ramsay-Hunt sendromu
K	13	Trigeminal	Asiklovir iv	Yok	-	7	Yok
K	13	Sağ C8-T1	Asiklovir iv	AML	+	2	Yok
E	7	Sol T4-T5	Asiklovir iv	Hodgkin Hastalığı	+	2	Yok
E	5	Sağ S1-S2	Asiklovir iv	NHL	-	5	Yok
E	6	Trigeminal	Asiklovir iv	NHL	-	2	Yok
K	4	Trigeminal	Asiklovir iv	Meduloblastoma	-	2	Yok
E	6	Sağ S3-S4	Asiklovir iv	Yok	-	3	Yok
E	14	Sol L1-L2	Valasiklovir	Yok	-	2	Yok
E	15	Sol T4-T5	Valasiklovir	Renal transplantasyon	+	7	Yok

E: Erkek, K: Kadın, NHL: Non Hodgkin Lenfoma, AML: Akut Myeloblastik Lenfoma, iv: İntravenöz.

(%40) kaşıntı en belirgin semptom olarak saptanmıştır.

HZ çocukluk çağında özellikle immünsüpresif hastalarda görülmektedir, ancak bazı çalışmalarda sağlam çocuklarda insidansının o kadar da düşük olmadığı bildirilmiştir.<sup>6</sup> İmmünsüpresyonu bulunmayan çocukların da özellikle ya intrauterin ya da ilk bir yıl içinde VZV'e maruz kalanlarında HZ gözlenmektedir.<sup>7</sup> Bir çalışmada HZ'li 21 çocuktan 13'ünde (%62) özellikle hematolojik malignensiye ikincil gelişen immünsüpresyon saptanmış, geri kalan 8 çocuktan 2'sinde (%25) VZV gebelik sırasında, 6'sında ise (%75) 4 yaşından önce kazanılmıştır. Bunun sebebi olarak da immün sistem immaturitesine bağlı olarak ortaya çıkan hücrel immün yanıtta azalma sorumlu tutulmuştur.<sup>8</sup> Bizim çalışmamızda immünsüpresyonu bulunmayan hastaların hiçbirisinde suçüçeği öyküsü saptanmamıştır. Bunun sebebi de bu çocukların intrauterin veya infantil döneminde VZV'e maruz kalmaları olabilir.

HZ'in en sık torasik (%75) sonra lumbal (%11) servikal (%9) trigeminal (%3) ve sakral (%2) dermatomlarda görüldüğü bildirilmiştir.<sup>4,5</sup> Ancak bizim hastalarımızda en sık tutulan dermatom trigeminal (%60) sonra torasik (%20), sakral (%13) ve bir hastada lumbal olarak saptanmıştır. Bunun nedeni de çalışmamızın sadece yatan hastaları içermesi ve servise daha çok trigeminal tutulumu olan hastaların kabul edilmesinden dolayı olabilir.

HZ iyileştikten sonra, tutulan dermatomda ağrının bir aydan fazla sürmesi post herpetik nevralji (PHN) şeklinde tanımlanmaktadır. PHN'nin insidansı erişkinlerde %8-15 arasında değişmektedir. Çocukluk çağında ise PHN görülmemektedir.<sup>9</sup> Doksaniki HZ'li çocuk hastayı içeren bir çalışmada hastaların hiçbirisinde PHN saptanmamıştır.<sup>10</sup> Bizim çalışmamızda da yine hastaların hiçbirinde PHN görülmemiştir.

HZ genellikle kendiliğinden iyileşen benign bir hastalıktır. Ancak nadir de olsa özellikle immünsüpresyonu bulunan hastalarda dissemine HZ, aseptik menenjit ve fasyal paralizi (Ramsay-

Hunt sendromu) gibi komplikasyonlar görülebilir.<sup>11</sup> Bizim hastalarımızın 2'sinde (%13) Ramsay Hunt Sendromu gözlenmiş, diğer 13 hastada herhangi bir komplikasyon izlenmemiştir.

HZ enfeksiyonu immünsüpresyonu bulunmayan çocuklarda tedavisiz kendiliğinden iyileşir.<sup>4</sup> Ancak özellikle immünsüpresif çocuklarda HZ tedavisinin erken başlanması morbidite ve mortalite insidansının azalmasını sağlamaktadır.<sup>12</sup> Bazı araştırmacılar antiviral tedavinin immünsüpresif olmayan hastalarda da komplikasyonu azaltmak ve iyileşmeyi hızlandırmak için yararlı olabileceğini düşünmektedir.<sup>13-15</sup> Bizim hastalarımızın tümüne, oral veya parenteral yolla antiviral tedavi verilmiştir. Bunun nedeni de pediatri servislerinde yatan bu hastaların önce enfeksiyon bölümüne değerlendirilip, immünsüpresyon durumlarına bakılmaksızın tedavinin başlanmış olmasıdır. Hastaların 6 ay sonraki takiplerinde herhangi bir komplikasyon saptanmamıştır, ancak bunun tedaviden dolayı olduğunu söylemek mümkün değildir.

Sonuç olarak HZ, çocuklarda sanılan aksine immünsüpresyonu bulunmayanlarda da görülebilen bir hastalıktır. Erişkinlerden farklı olarak, en sık semptom kaşıntıdır. PHN çocukluk çağında hiç görülmezken, diğer komplikasyonlara da çocukluk çağında daha az rastlanmaktadır.

#### KAYNAKLAR

- 1- Papadopoulos AJ, Schwartz RA, Janniger CK. Chickenpox. *Cutis* 2000;65:355-8.
- 2- Petursson G, Helgason S, Gudmundsson S, Sigurdsson JA. Herpes zoster in children and adolescents. *Pediatr Infect Dis J* 1998;17:905-8.
- 3- Baba K, Yabuuchi H, Takahashi M, Ogra PL. Increased incidence of herpes zoster in normal children infected with varicella zoster virus during infancy: community-based follow-up study. *J Pediatr* 1986;108:372-7.
- 4- Hope-simpson RE. The nature of herpes zoster: A long-term study and a new hypothesis. *Proc R Soc Med* 1965;58:9-20.
- 5- Kakourou T, Theodoridou M, Mostrou G, Syriopoulou V, Papadogeorgaki H, Constantopoulos A. Herpes zoster in children. *J Am Acad Dermatol* 1998;39:207-10.
- 6- McCrary ML, Severson J, Tying SK. Varicella zoster virus. *J Am Acad Dermatol* 1999;41:1-14.

- 7- Takayama N, Yamada H, Kaku H, Minamitani M. Herpes zoster in immunocompetent and immunocompromised Japanese children. *Pediatr Int* 2000;42:275-9.
- 8- Papadopoulos AJ, Birnkrant AP, Schwartz RA, Janniger CK. Childhood herpes zoster. *Cutis* 2001;68:21-3.
- 9- Kost RG, Straus SE. Postherpetic neuralgia-pathogenesis, treatment, and prevention. *N Engl J Med* 1996;335:32-42.
- 10- Goh CL, Khoo L. A retrospective study of the clinical presentation and outcome of herpes zoster in a tertiary dermatology outpatient referral clinic. *Int J Dermatol* 1997; 36:667-72.
- 11- Brodell RT, Zurakowski JE. Childhood shingles. Herpes zoster can occur in healthy children too. *Postgrad Med* 2004;115:63-5.
- 12- Nikkels AF, Nikkels-Tassoudji N, Pierard GE. Revisiting childhood herpes zoster. *Pediatr Dermatol* 2004;21:18-23.
- 13- Semenovitch I, Lupi O. A seroepidemiologic survey of the prevalence of varicella-zoster virus in the pediatric population in two university hospitals in Brazil. *Int J Dermatol* 2003;42:193-6.
- 14- Nikkels AF, Pierard GE. Recognition and treatment of shingles. *Drugs* 1994;48:528-48.
- 15- Smith CG, Glaser DA. Herpes zoster in childhood: case report and review of the literature. *Pediatr Dermatol* 1996; 13:226-9.