

ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΜΟΥ ΕΧΕΙ ΕΞΑΝΘΗΜΑ: ΕΙΝΑΙ ΑΛΛΕΡΓΙΑ;

Και ξαφνικά το δέρμα του παιδιού είναι κόκκινο και έχει φαγούρα. «Είναι αλλεργία; Είναι επείγον; Μπορώ να το πάω στο γιατρό μετά τη δουλειά μου ή να τρέξω αμέσως;» Αυτά τα ερωτήματα πλημμυρίζουν το μυαλό των γονιών απέναντι σε μια τέτοια εικόνα. Και το άγχος κυριαρχεί.

Αυτός ο οδηγός θα σας βοηθήσει να γνωρίσετε τα συχνότερα αλλεργικά εξανθήματα και να ξεκαθαρίσετε ποιο από αυτά πρέπει να σας οδηγήσει άμεσα στο γιατρό σας.

1. ΑΤΟΠΙΚΗ ΔΕΡΜΑΤΙΤΙΔΑ (ΕΚΖΕΜΑ)



Ναι, είναι αλλεργία. Μέχρι και 30% των παιδιών μπορεί να παρουσιάσουν τέτοια επεισόδια στη διάρκεια της ζωής τους, οπότε δεν είστε μόνοι!

Χαρακτηρίζεται από λίγο ως πολύ σταθερό εξάνθημα, που μπορεί να υποχωρεί και να επανεμφανίζεται στις ίδιες συνήθως περιοχές, όπου το δέρμα γίνεται ξηρό και συνοδεύεται από έντονη φαγούρα. Σε ένα μεγάλο ποσοστό (60%) παρουσιάζεται στον 1^ο χρόνο της ζωής, αλλά γενικά αγαπά τα προσχολικά χρόνια οπότε και συνήθως πρωτοεμφανίζεται. Στις μισές περιπτώσεις υποχωρεί πριν τα 3, αλλά κάποιες φορές ίσως σας απασχολήσει ξανά στην εφηβεία. Συνήθως υπάρχει οικογενειακό ιστορικό αλλεργιών και... όχι, δεν είναι επείγον! Ο ιδρώτας, η ζέστη, η επαφή με μάλλινα υφάσματα, ορισμένα καθαριστικά, κάποιες τροφές, λοιμώξεις του

αναπνευστικού αλλά και ακάρεα μπορεί να χειροτερέψουν τον κνησμό. Το στρες επίσης επιδεινώνει το εξάνθημα αυτό στα μεγαλύτερα παιδιά. Μία υδατική αλοιφή θα βοηθήσει αρχικά, και έχετε όλο τον χρόνο να επισκεφτείτε τον παιδίατρό σας αργότερα.

2. ΚΝΙΔΩΣΗ ΚΑΙ ΑΓΓΕΙΟΟΙΔΗΜΑ



Είναι πιθανά αλλεργία και είναι μια κατάσταση που σε ορισμένες περιπτώσεις θεωρείται επείγουσα.

Το εξάνθημα συνοδεύεται από έντονη φαγούρα και χαρακτηριστικά υποχωρεί μετά από λίγες ώρες από τη μία περιοχή του δέρματος για να μεταφερθεί σε μία άλλη. Κρατά δε συνολικά λίγες ημέρες. Μερικές φορές συνοδεύεται από πρήξιμο σε κάποια σημεία του σώματος (συνήθως στο πρόσωπο, γλώσσα, άκρα ή γεννητικά όργανα), που ονομάζεται αγγειοοίδημα. Οφείλεται σε τροφές, φάρμακα ή ακόμη και σε ιογενείς λοιμώξεις. Εάν οφείλεται σε αλλεργία, τότε το παιδί ήρθε σε επαφή με τον παράγοντα που το προκάλεσε μέσα στην τελευταία ώρα.

- Εάν η κνίδωση παρουσιαστεί μαζί με συμπτώματα αναπνευστικού ή γαστρεντερικού π.χ. εμέτους, τότε η κατάσταση είναι εξαιρετικά επείγουσα καθότι σημαίνει κίνδυνο αλλεργικού σοκ!
- Ένα αγγειοοίδημα που παρουσιάζεται χωρίς κνίδωση, επίσης είναι μία κατάσταση δυνητικά επικίνδυνη με πιθανά κληρονομικά αίτια και χρειάζεται άμεση ιατρική αντιμετώπιση!

Όταν τα επεισόδια της κνίδωσης παρουσιάζονται επανειλημμένα πάνω από 6 εβδομάδες, τότε η κνίδωση θεωρείται χρόνια και έχει διαφορετική αιτιολογία.

Γενικά τα αντιισταμινικά είναι η βάση της θεραπείας του απλού κνιδωτικού εξανθήματος.

3. ΔΕΡΜΑΤΙΤΙΔΑ ΕΞ ΕΠΑΦΗΣ



Οφείλεται πάντα σε επαφή του δέρματος με κάποιον εξωγενή παράγοντα. Μπορεί να οφείλεται σε αλλεργία και στην περίπτωση αυτή το πρόβλημα δεν θα παρουσιαστεί από την πρώτη επαφή με τον αλλεργιογόνο παράγοντα, αλλά αργότερα..

Κοκκινίλα, φαγούρα, ακόμη και φουσκάλες μπορούν να παρουσιαστούν στην περιοχή που προσβλήθηκε.

Η αλλεργικής αιτιολογίας δερματίτιδα εξ επαφής συνήθως εξελίσσεται στην διάρκεια 2-3 ημερών. Το λάτεξ-καουτσούκ (γάντια), μέταλλα όπως το νίκελ (ψεύτικα κοσμήματα, ζώνες, φερμουάρ) ή επαφή του δέρματος με τροφές ή αντιβιοτικά, καλλυντικά, σαπούνια ή αρώματα μπορεί να ευθύνονται για την εμφάνισή της. Επαφή με δηλητηριώδη κισσό ή άλλα φυτά, επίσης.

Η ερεθιστικής αιτιολογίας δερματίτιδα εξ επαφής (οξεία ή χρόνια) οφείλεται κυρίως στην επαφή του δέρματος με χημικές ουσίες και μπορεί να παρουσιαστεί ακόμη και την πρώτη φορά που έρχεται κάποιος σε επαφή με τον συγκεκριμένο χημικό παράγοντα. Έχει δε παρόμοια εικόνα. Στις περισσότερες περιπτώσεις θα υποχωρήσει εντός 2-3 εβδομάδων, εφόσον η επαφή με τον ερεθιστικό παράγοντα σταματήσει.

Είναι ενοχλητική, αλλά συνήθως όχι επείγουσα κατάσταση.

Απομακρύνετε τον τοξικό παράγοντα. Καθαρίστε την περιοχή με σαπούνι και νερό μετά την επαφή με αυτόν (π.χ. δηλητηριώδη κισσό). Πλύνετε ακόμη και τα ρούχα που φορούσε το παιδί! Οι κρύες κομπρέσες θα δώσουν ανακούφιση στο ερεθισμένο δέρμα. Τα αντιισταμινικά θα μειώσουν τη φαγούρα, ενώ οι αλοιφές με κορτιζόνη μπορούν να μειώσουν τη φλεγμονή. Για σοβαρότερες αντιδράσεις επικοινωνήστε με το γιατρό σας.

Κλεοπάτρα Μαθιανάκη
Διευθύντρια ΕΣΥ
Παιδίατρος-Παιδοαλλεργιολόγος
Γενικό Νοσοκομείο Αγ. Νικολάου Κρήτης