

Nekróza podkožního tuku novorozence

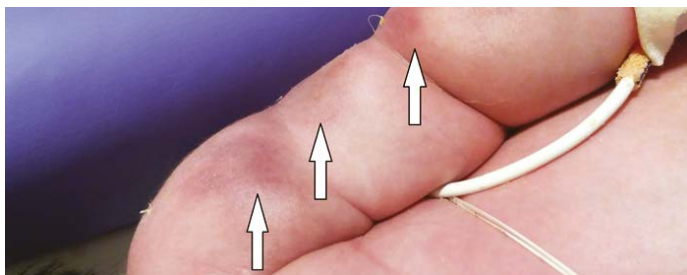
prof. MUDr. Zdeněk Doležel, CSc., MUDr. Tomáš Jimramovský, MUDr. Magdalena Rohanová

Pediatrická klinika LF MU a FN Brno

Klíčová slova: nekróza podkožního tuku, novorozenec, hyperkalcemie.

Key words: subcutaneous fat necrosis, newborn, hypercalcemia.

Obr. 1. Nekrózy podkožního tuku na levé paži



Obr. 2. Nekrózy podkožního tuku v horní části zad a kolem levé lopatky



Novorozenec ženského pohlaví (PH 4750 g, délka 52 cm) se narodil ve 42. týdnu těhotenství (od 20. týdne gestace přestala těhotná docházet na obvyklé prenatalní kontroly) spontánně záhlavím. Plodová voda byla zeleně zkalená, skóre podle Apgarové mělo hodnoty 1, 4, 4 body. Ihned po porodu byla u dítěte pro apnoe a bradykardii nezbytná kardiopulmonální resuscitace. V 15. min po narození již novorozenec dýchal samostatně v kyslíkové atmosféře (FiO_2 0,3), na bolestivé podněty reagoval hlasitým pláčem a v popředí fyzikálního nálezu vedle lehké hypotonie dominoval především habitus, který imponoval jako diabetická fetopatie. Krátce po přijetí na kliniku se u dítěte objevily tonicko-klonické křeče, které se podařilo zvládnout farmakoterapií. Prokázány byly tyto laboratorní abnormality: hyperurikemie (879 $\mu\text{mol/l}$), hypoglykemie (0,9 mmol/l), hyponatremie (112 mmol/l) a metabolická acidóza (pH 7,29, stand. bikarbonát 16,9 mmol/l, BE – 12, laktát 5,3 mmol/l). Intenzivní léčbou se podařilo postupně upravit závažné dysbalance vnitřního prostředí a od 96. hodiny od přijetí již byly uvedené hodnoty v normálním rozmezí. Šestý den hospitalizace byly u dítěte zjištěny četné tuhé červenofialové podkožní noduly (průměr 2–5 cm)

v oblasti ramen, paží, zad a gluteální krajiny (obrázek 1, 2). Tento nález jsme hodnotili jako nekrózu podkožního tuku (NPT). Laboratorními odchylkami v tomto období bylo nevýrazné zvýšení C-reaktivního proteinu (15,1 mg/l), leukocytóza ($10,4 \times 10^9/\text{l}$, normální diferenciální rozpočet), trombocytopenie ($23 \times 10^9/\text{l}$) a hyperkalcemie (4,43 mmol/l; ionizované Ca 0,89 mmol/l). Pozměněné laboratorní hodnoty jsme hodnotili nejen jako asociaci s NPT, ale i jako počínající sepsi a zahájeno bylo parenterální podávání antibiotik. Hyperkalcemii se podařilo během 2 dnů příznivě ovlivnit farmakologicky podporovanou diurézou. Celková léčba antibiotiky byla deset dnů, ve vzorcích tělních tekutin a stěrech ze sliznic nebylo prokázáno žádné patogenní agens.

NPT je panikulitida, kdy vlivem zánětlivých/nezánětlivých faktorů dochází k degenerativním změnám podkožního vaziva a tuku. Relativně častěji je možno očekávat NPT u novorozenců narozených v termínu nebo u novorozenců přenášených. Predisponujícími faktory pro vznik NPT je ze strany těhotné ženy preeklampsie, gestační diabetes mellitus, léčba blokátory vápníkových kanálů nebo užívání kokainu. U novorozence identické faktory představuje

především perinatální hypoxie, diabetická fetopatie, Rh inkompatibilita a sepsis provázená trombofilními komplikacemi. K rozvoji NPT dochází u novorozenců v poměrně širokém časovém rozmezí – od 4. dne po narození až do 6. týdne věku. Typickým projevem NPT jsou subkutánní červenofialové plaky a noduly, obvykle mnohočetné, s predilekcí v oblasti ramen, zad, hýždí, ale mohou být také v obličeji a v oblasti kalvy. Histologickým korelátem NPT je nekróza tukové tkáně s přítomností krystalů cholesterolu, fibroblastů, lymfocytů a histiocytů. Možnými komplikacemi NPT v časně fázi bývá trombocytopenie, hypoglykemie, hyperkalcemie a dyslipidemie. Hyperkalcemie je obvykle krátkodobá a lze ji dobře korigovat pouze zvýšením diurézy. Léčba NPT je konzervativní, neboť průběh je většinou nekomplikovaný, postižení má charakter „self limited disease“. Diagnóza NPT je klinická, v nejasných případech je možná kožní biopsie. U některých novorozenců může být reziduálním následkem NPT atrofie postiženého tělního okrsku nebo hyperpigmentace kůže. Podobné morfy jako u NPT mohou být u celulitidy, erysipelu, CMV infekce, neurofibromatóze nebo hlouběji uloženém hemangiomu.



KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA: prof. MUDr. Zdeněk Doležel, CSc.
Dolezel.Zdenek@fnbrno.cz, Pediatrická klinika LF MU a FN Brno
Černopolní 9, 613 00 Brno

Cit. zkr: Pediatr. praxi. 2017; 18(5): 306