

Popáleniny zevního genitálu manganistanem draselným při léčbě vulvovaginitidy

MUDr. Martina Velíšková¹, MUDr. Leoš Teslík²

¹Gynekologicko-porodnická klinika Fakultní nemocnice Královské Vinohrady a 3. LF UK, Praha

²Gynekologické oddělení Nemocnice Hořovice, Hořovice

Hypermangan (manganistan draselný) je tmavě fialová sůl, která bývá pro své oxidační vlastnosti používána jako antiseptikum. Je dobře rozpustný ve vodě a v případě jeho užití jako dezinfekčního činidla je nutné připravit jen velmi málo koncentrovaný roztok. Dále je třeba dbát na úplné rozpuštění tablet/zrníček. V opačném případě kůže dráždí a hrozí až závažné popáleniny kůže či sliznic. Předkládaná kazuistika prezentuje případ tříleté dívky, jejíž matce dětský lékař doporučil na zarudnutí vulvy při vulvovaginitidě lokální aplikaci hypermanganu. Nicméně matka, možná i vzhledem k jazykové bariéře na její straně, nebyla lékařem dostatečně poučena a místo naředěného roztoku zasypala dívce zevní genitál práškem manganistanu draselného. Hypermangan tak popálil zevní genitál dívky. Popáleniny se naštěstí nevyskytovaly na sliznici pochvy ani na ústí uretry. Stačilo pouze lokální ošetření a zvýšená hygiena kůže zevního genitálu, která se bez následků zahojila.

Klíčová slova: manganistan draselný, vulvovaginitida, popáleniny.

Burns of the external genitalia with potassium permanganate in the treatment of vulvovaginitis

Potassium permanganate is a dark purple salt that is used as an antiseptic. It is well soluble in water and if it is used as a disinfectant it is necessary to prepare only very little concentrated solution and to ensure complete dissolution of the tablets/granules. Otherwise, skin irritation occurs and it can progress to severe skin and mucous membrane burns. This case report presents a case of a three-year-old girl, whose mother, a general practitioner, recommended a local application of potassium permanganate to treat vulvovaginitis. However, the mother was not sufficiently instructed by the doctor and instead of the diluted solution she applied a powder of potassium permanganate on external genitals of the girl. There have been burns, which fortunately did not interfere with the mucous membrane of the vagina and the urethra. Only local treatment and increased hygiene of the external genitals was necessary and the skin healed without consequences.

Key words: potassium permanganate, vulvovaginitis, burns.

Úvod

Vulvovaginitida je jednou z nejčastějších diagnóz, která je řešena v ambulanci dětského gynekologa. Řada rodičů však nejdříve navštíví praktického lékaře pro děti, kterého dobře zná. Praktický lékař tak bývá první, který dá rodičům různé rady anebo dívku odešle k dětskému gynekologovi. Etiologie zánětu zevního genitálu a pochvy před pubertou je zcela odlišná od etiologie zánětu po menarché,

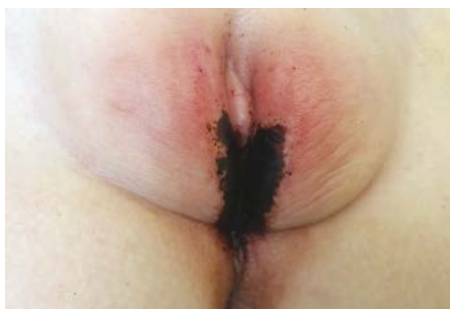
proto i léčba dětí je zcela odlišná od léčby dospělých žen. U dětí se jako patogeny uplatňují zejména střevní bakterie (*E. coli*), streptokoky (*Streptococcus pyogenes*) a stafylokoky. Na rozdíl od dospívajících dívek a dospělých žen je kandidóza u dětí velmi vzácná (1).

Nežádoucí jako lék první volby bývá rodičům doporučen manganistan draselný, na jehož nevhodnost a rizikovost poukazuje tato kazuistika.

Kazuistika

Na ambulanci byla odeslána tříletá dívka, jejíž matce byl praktickým lékařem na zarudnutí vulvy (zřejmě způsobené mírnou vulvovaginitidou) doporučen manganistan draselný. Jednalo se o ne zcela dobře česky hovořící rodinu, možná i proto matka nepochopila způsob aplikace a dívka zasypala zevní genitál hypermanganem nenaředěným. Tím způsobila popáleniny zevního genitálu (obr. 1). Při vyšetření byla zkontro-

Obr. 1. 1. den po lokální aplikaci manganistanu draselného



Obr. 2. Hojení, 4. den



Obr. 3. Hojení, 11. den



lována pochva, kam léze nezasahovala, sliznice pochvy nejevila známky zánětu. Popálenina byla naštěstí povrchová, omezena pouze na vulvu, nezasahovala na sliznici pochvy ani do okolí uretry. Dívka spontánně močila. Výtok ani jiné známky vulvovaginitidy zřejmě přítomné před „léčbou“ hypermanganem patrný nebyly. Nebyla tedy ani provedena kultivace z pochvy. V léčbě stačilo pouze lokální ošetřování kůže vulvy – krytí mastným tylem a zvýšená hygiena. Léze se postupně kompletně zahojila (obr. 2 a 3). Lokální terapie antibiotiky potřeba nebyla, po zahojení nebyly přítomny známky vulvovaginitidy.

Diskuze

Nejvíce odborných článků na téma popálenin pochvy/zevnějšího genitálu manganistanem draselným bylo publikováno v padesátých a šedesátých letech minulého století. Tehdy byl hypermangan velmi často užíván při nelegálních potratech či spíše pokusech o ně. Jedna z prací s vysokým počtem případů je práce prof. A. Webster z roku 1957. Uvádí 290 žen s popáleninami pochvy způsobenými manganistanem draselným, které byly ošetřeny v Cook County Hospital (USA) mezi roky 1953 a 1957 (2). Všechny

tyto ženy přiznaly zavedení tablet manganistanu draselného ve snaze vyvolat potrat, u všech žen hypermangan způsobil různě závažné eroze v pochvě s následným krvácením, k potratu však došlo velmi ojediněle.

Recentnější publikace zabývající se popáleninami manganistanem draselným pak popisují podobně jako výše zmíněná kazuistika špatné užití příliš koncentrovaného roztoku nebo kontakt kůže s nerozpuštěnou tabletou (3, 4).

Manganistan draselný je využíván zejména v dermatologii jako širokospektré antiseptikum, proto je občas doporučen i při léčbě vulvovaginitid. Někdy ve formě obkladů, jindy jako sedací koupele. Sedací koupele jsou však při léčbě vulvovaginitid velmi nevhodné, v jedné vodě jsou koupána jak zevní rodidla, tak konečník a je tak ještě více usnadněn přechod střevních bakterií do pochvy, přičemž právě střevní bakterie jsou nejčastějším původcem vulvovaginitid u dětí. Další nevýhodou hypermanganu je vysušení kůže, která tím pak ještě více svědí, dítě je nuceno se škrábat a zvyšuje se tak riziko zanesení sekundární infekce. Při léčbě vulvovaginitid je tedy užití i správně naředěného manganistanu draselného považováno za nevhodné.

Závěr

Vulvovaginitida je častým problémem u premenarchálních dívek a vyžaduje svoji specifickou léčbu – nejlépe konkrétně až dle výsledku kultivace. Dívka s podezřením na vulvovaginitidu by měla být vyšetřena dětským gynekologem, který pomocí vaginoskopu odebere kultivaci z pochvy (a ne pouze z poševního introitu). Lokální antibiotická terapie je podávána až dle patogenu, který zánět způsobil, případně v kombinaci s indierentní masťou tlumící svědění. V případech prokázání hemolytického streptokoka skupiny A (*Streptococcus pyogenes*) bývá dívka odeslána k praktickému lékaři k provedení kultivace z horních cest dýchacích a ev. k celkovému přeléčení perorálními antibiotiky dle citlivosti. Léčba pomocí koupelí s manganistanem draselným je v těchto případech naprosto nevhodná, někdy může dokonce stav pacientky výrazně zhoršit. Při doporučování hypermanganu v jakékoliv (jiné) indikaci je nutné pomyslet i na jeho rizikovost vyplývající z chemických vlastností této látky a rodiče důkladně poučit. Jde o silné oxidační činidlo, i v relativně slabých koncentracích způsobuje podráždění kůže a sliznic, v silnějších koncentracích i závažné popáleniny.

LITERATURA

1. Hořejší J. Dětská gynekologie. Praha: Avicenum 1990: 284 s.
2. Webster A, Steward M. Potassium permanganate burns of the vagina. Q Bull Northwest Univ Med Sch. 1957; 31(4):

329–332.

3. Riehemann AC, Körber A, Voshege N, et al. Perianale Ulzerationen durch Kaliumpermanganatbäder. Hautarzt 2010;

61: 435–438, DOI 10.1007/s00105-009-1777-2.

4. Baron S, Moss C. Caustic burn caused by potassium permanganate. Archives of Disease in Childhood 2003; 88: 96.