

Molluscum contagiosum

doc. MUDr. Karel Ettler, CSc.

Klinika nemocí kožních a pohlavních LF UK a FN Hradec Králové

Moluska jsou světlé papulky virového původu, které se objevují na kůži dětí zpravidla po plaveckých výcvicích, nejvíce u atopiků. Nejspolehlivější je snesení ostrou lžičkou.

Klíčová slova: molluscum contagiosum, léčba.

Molloscum contagiosum

Mollusca are fair viral papules usually occurring on the atopic skin in kids after attendance of swimming pools. The most credible therapy is removing by sharp spoon.

Key words: molluscum contagiosum, therapy.

| | |
|----------------------------------|--|
| Původce | DNA poxvirus, velikost kolem 300 nm, přísně epidermotropní |
| Inkubační doba | několik dní až týdnů |
| Způsob nákazy | přímý kontakt s kůží nakaženého člověka (také sexuální přenos) nepřímý – vodou v plaveckých bazénech, společných koupelích, oděvem, ručníkem, apod. |
| Výskyt a incidence | přesná incidence není známa může mít sezónní výskyt s vazbou na konání plaveckých výcviků postihuje převážně dětskou kůži, zejména děti s atopickým ekzémem v ložiscích i mimo ně – při masivním výskytu „eczema molluscatum“ při výskytu u dospělých je vhodné pomýšlet na imunodeficit (HIV, apod.), zejména při výskytu velkých molusek (molluscum giganteum) |
| Klinický obraz | malé papulky 1–3 mm na nezářlivé kůži, izolovaně nebo ve skupinách, někdy lineárně; bělavé barvy s růžovým okrajem a centrální prohlubinkou, na pohmat tuhé, po expresi se vytlačí bělavá sýrovitá masa (v ní „molusková tělíska“ = napadené keratinocyty) |
| Lokalizace | 1 až stovky různě po těle, vyšší výskyt v ohybech končetin, perigenitálně, perianálně, na obličeji (víčka) – nejsou v místech tuhé pokožky (dlaně, chodidla), možná autoinokulace škrábáním, někdy ustoupí i bez léčby (po 6–12 měsících) |
| Imunitní reakce | do 1. roku protilátky od matky, do 10 let umožňuje nákazu nezralý imunitní systém hlavní obrana: nespecifická – interferony, adaptivní – Th1 odpověď: IL-8, specifické protilátky MC virus produkuje řadu proteinů blokujících různé složky imunitní odpovědi (proto nezářlivé papulky) |
| Diferenciální diagnostika | milia, verrucae planae, hidrocystom, keratoakantom, apod. |
| Léčba | 1) dosud stále nejspolehlivější je stržení – uvolnění bělavé masné kuličky ostrou lžičkou, kyretkou, Unnovým expresorem na komeda, kauterem, apod. a dobrá dezinfekce oblasti – časté recidivy. U dětí výkonu vadí často neklid – snažit se odvést pozornost různými manévry, na 30–60 minut před výkonem přiložit krém s lidocainem (Emla cr.) do okluze, ev. premedikaci celkovým sedativem. K celkové narkóze výjimečně. 2) leptání 10% hydroxidem draselným (sodným) – dostupné přípravky, nutno s velkou opatrností a přesně podle přiloženého návodu kvůli poleptání 3) málo je účinná keratolytická náplast (15% acidum salicylicum) 4) další „chirurgické“ metody: laser, kryolizace 5) další formy lokálního potírání: retinoidy, cantharidin, peroxid vodíku, atp. 6) bez léčby – spontánně ustoupí do 6–12 měsíců (názory se různí – je pak zdrojem nákazy k autoinokulaci i pro ostatní děti) |
| Opatření | důkladně poučit rodiče – zákaz sdílení společných ručníků, koupelí se sourozenci, ukončit plavecký výcvik spolupráce rodičů při výkonu exprese molusek psychologické uklidnění vhodné lokální ošetření ranek po expresi |

LITERATURA

1. Dorvat E, Al-Niaimi F, Ali FR. Molluscum Contagiosum: Review and Update on Management. *Pediatr. Derm.* 2017; 34(5): 504–515.

2. Kunčarová L. Moluska. <http://www.koznikromeriz.cz/moluska.html>

3. Nagy Z, Pinková B, Bučková H. Jak na bradavice a moluska u dětí. *Pediatr. praxi* 2015; 16(5): 334–336.



KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA: doc. MUDr. Karel Ettler, CSc., karel.ettler@fnhk.cz
Klinika nemocí kožních a pohlavních LF UK a FN Hradec Králové
Sokolská 581, 500 05 Hradec Králové

Cit. zkr: *Pediatr. praxi* 2020; 21(4): 295
Článek přijat redakcí: 20. 5. 2020
Článek přijat k publikaci: 4. 6. 2020