ÇOCUKLARDA DÖKÜNTÜLÜ ENFEKSİYON HASTALIKLARI

Prof. Dr. Ergin ÇİFTÇİ

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı

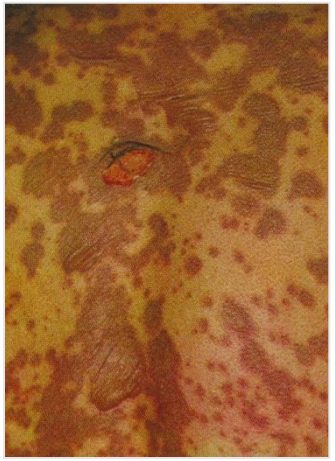
www.erginciftci.com

DÖKÜNTÜ YAPAN HASTALIKLAR

ENFEKSİYON ← **DÖKÜNTÜ** → **ENFEKSİYON DIŞI NEDEN**

Kızamık

Kawasaki hastalığı

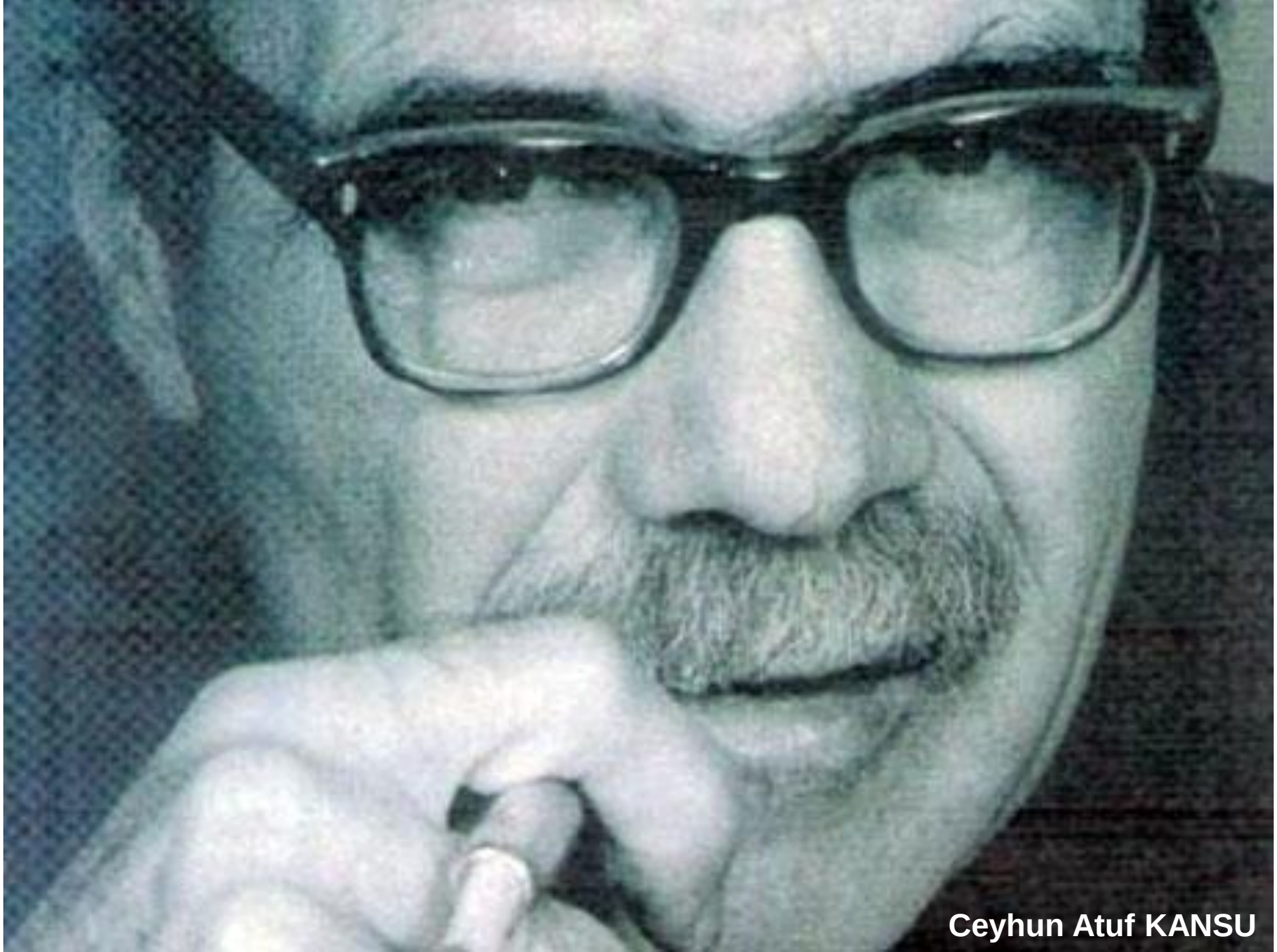


İlaca bağlı TEN

Enfeksiyona bağlı döküntülerin tanınması hasta, hasta ile temas etmiş olanlar ve toplum sağlığı açısından oldukça önemlidir

KIZAMUK AĞIDI

...
İkindiye doğru bırakıp kendimi
Bu küçük mezarların üstüne.
Bilmeyeceksiniz, perişan, çaresiz halimi,
Gül diyeceğim, gül dereceğim gül üstüne.
Yol kıyısında yirmi üç çocuğun mezarı,
Ah diyeceğim, ah dökeceğim yol üstüne
...


Ceyhun Atuf KANSU

"Kızamık" Nedim Günsür, 1970

ENFEKSİYONA BAĞLI DÖKÜNTÜLÜ HASTALIKLARIN TANISINDA ÖNEMLİ OLAN NOKTALAR

1. Temas-Döküntülü hastalık-Aşılama öyküsü
2. Prodrom döneminin varlığı ve özellikleri
3. Döküntünün özellikleri
4. Patognomonik bulguların varlığı
5. Tanısal laboratuvar testleri

MAKÜLOPAPÜLER DÖKÜNTÜ YAPAN HASTALIKLAR

Kızamık
Kızamıkçık
Kızıl
Roseola infantum
Eritema enfeksiyozum

Stafilokoksik toksik şok sendromu
Tifus
Meningokoksemi
Toksoplasmozis
CMV enfeksiyonu
Enfeksiyoz mononukleoz
Enteroviral enfeksiyonlar
Toksik eritem
İlaç döküntüleri
Kawasaki hastalığı

PAPULOVEZİKÜLER DÖKÜNTÜ YAPAN HASTALIKLAR

Suçiçeği

Çiçek
Maymun çiçeği
Ekzema herpetikum
Ekzema vaksinatum
Coxsackie virus infeksiyonları
Riketsiya çiçeği
İmpetigo
Böcek ısırması
Dermatitis herpetiformis

DÖKÜNTÜ YAPAN HASTALIKLAR

Halk Diliyle Anlatabilmek...

MAKÜLOPAPÜLER DÖKÜNTÜLÜ ENFEKSİYON HASTALIKLARININ TARİHSEL ADLANDIRILMASI

SIRA	HASTALIK
Birinci	Kızamık (Rubeola)
İkinci	Kızıl
Üçüncü	Kızamıkçık (Rubella)
Dördüncü	Filatov-Dukes hastalığı
Beşinci	Eritema enfeksiyozum
Altıncı	Roseola infantum

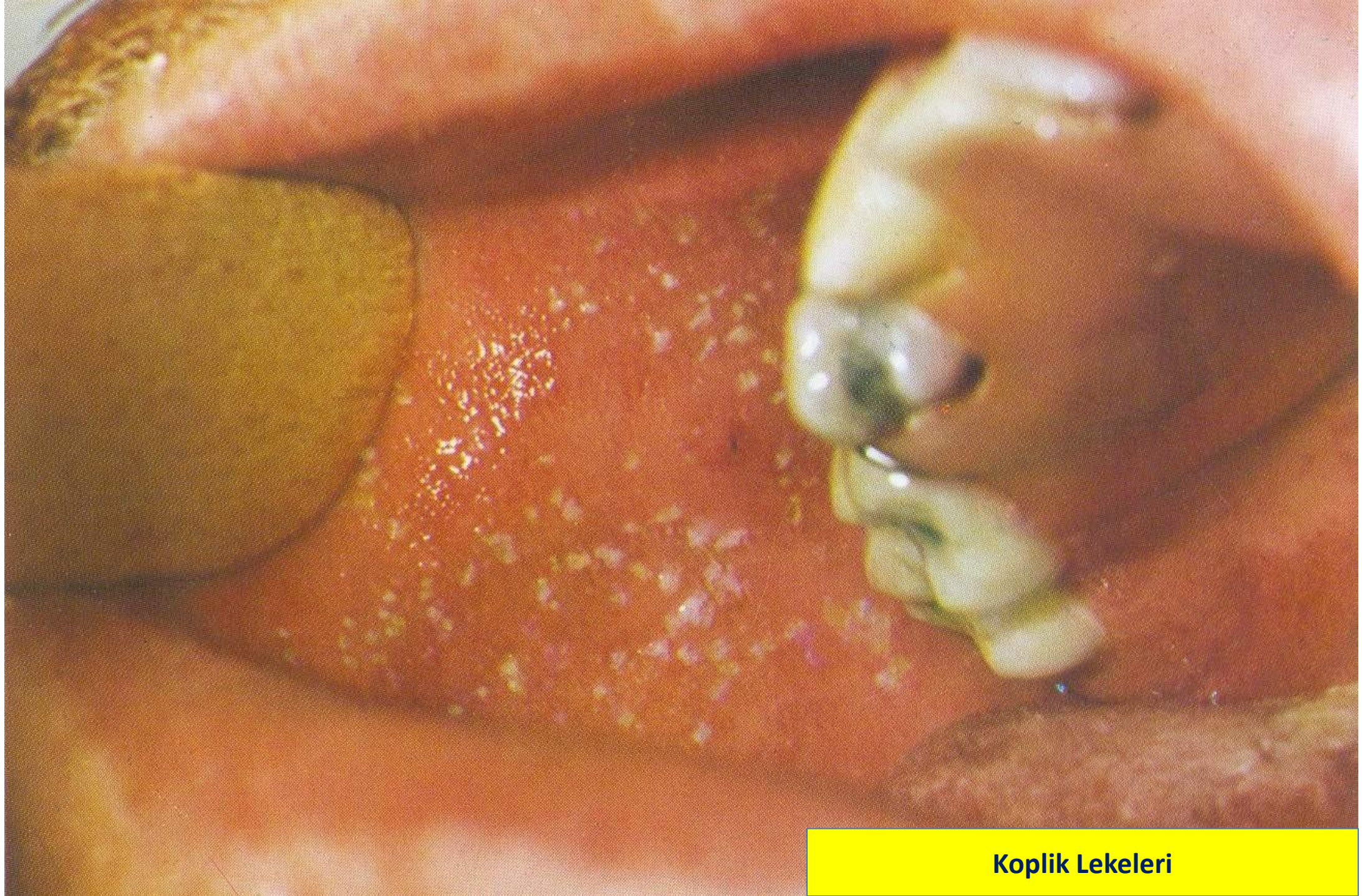
KIZAMIK

ETKEN	**Paramyxoviridea ailesinden bir RNA virüsüdür**
EN SIK YAŞ	**<15 Yaş**
BULAŞ YOLU	**Damlacık (CD150 [SLAM] ve PVRL4 reseptörlerini kullanır)**
TEMEL ÜREME SAYISI (R0)	**12-18**
KULUÇKA SÜRESİ	**10-14 gün (7-23) gün**
PRODROM (2-4 Gün)	**Ateş, kuru öksürük, nezle, konjunktivit, fotofobi, Koplik lekeleri**

Konjunktivit

Fotophobi

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Arşivi



Koplik Lekeleri

Koplik Lekeleri

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Arşivi

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Arşivi

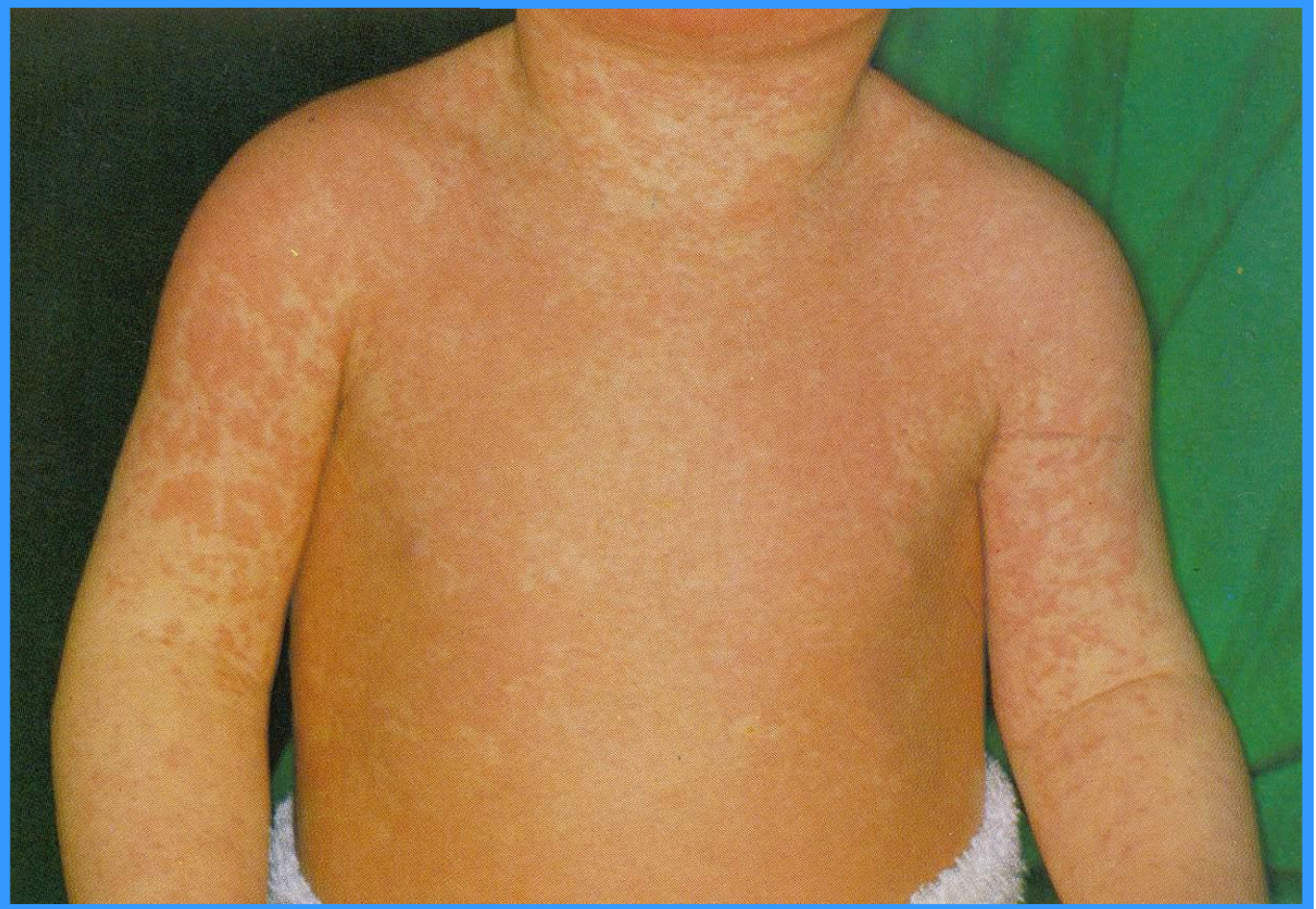
KIZAMIK

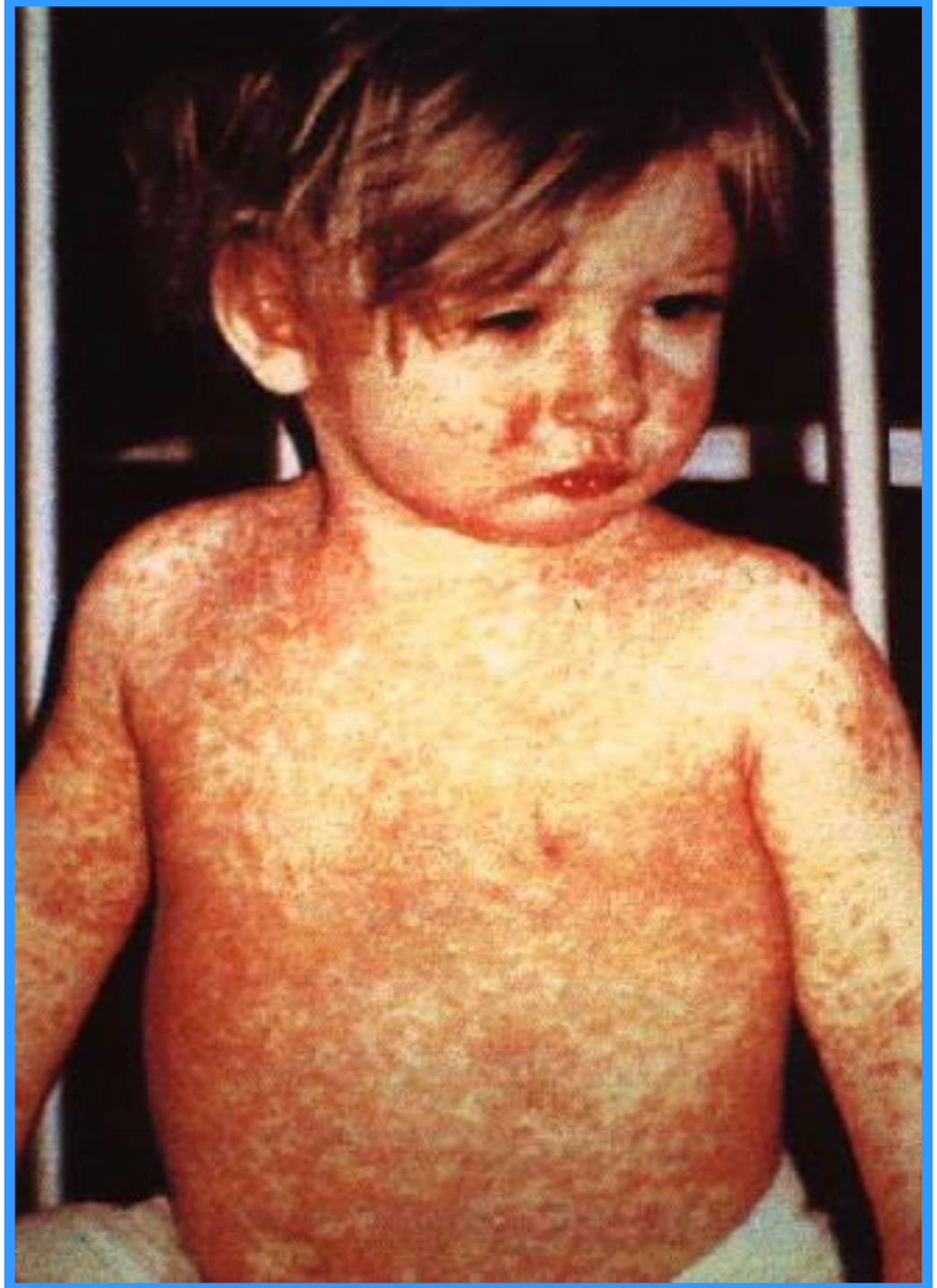
DÖKÜNTÜ	**Alın, saç çizgisi, kulak arkası, boyun üst kısmından başlar** **Yüz, boyun, gövde ve ekstremitelere yayılır** **Üçüncü günde tüm vücuda yayılmıştır** **Döküntüler birbiriyle birleşebilir, ekstremitedekiler birleşmez** **Başladığı sıra ile solar** **Solarken hafif deskuamasyon görülür** **Yerinde esmerimsi pigmentasyon bırakır** **El ve ayaktaki döküntüler deskuame olmaz**

BİRİNCİ GÜN

İKİNCİ GÜN

ÜÇÜNCÜ GÜN

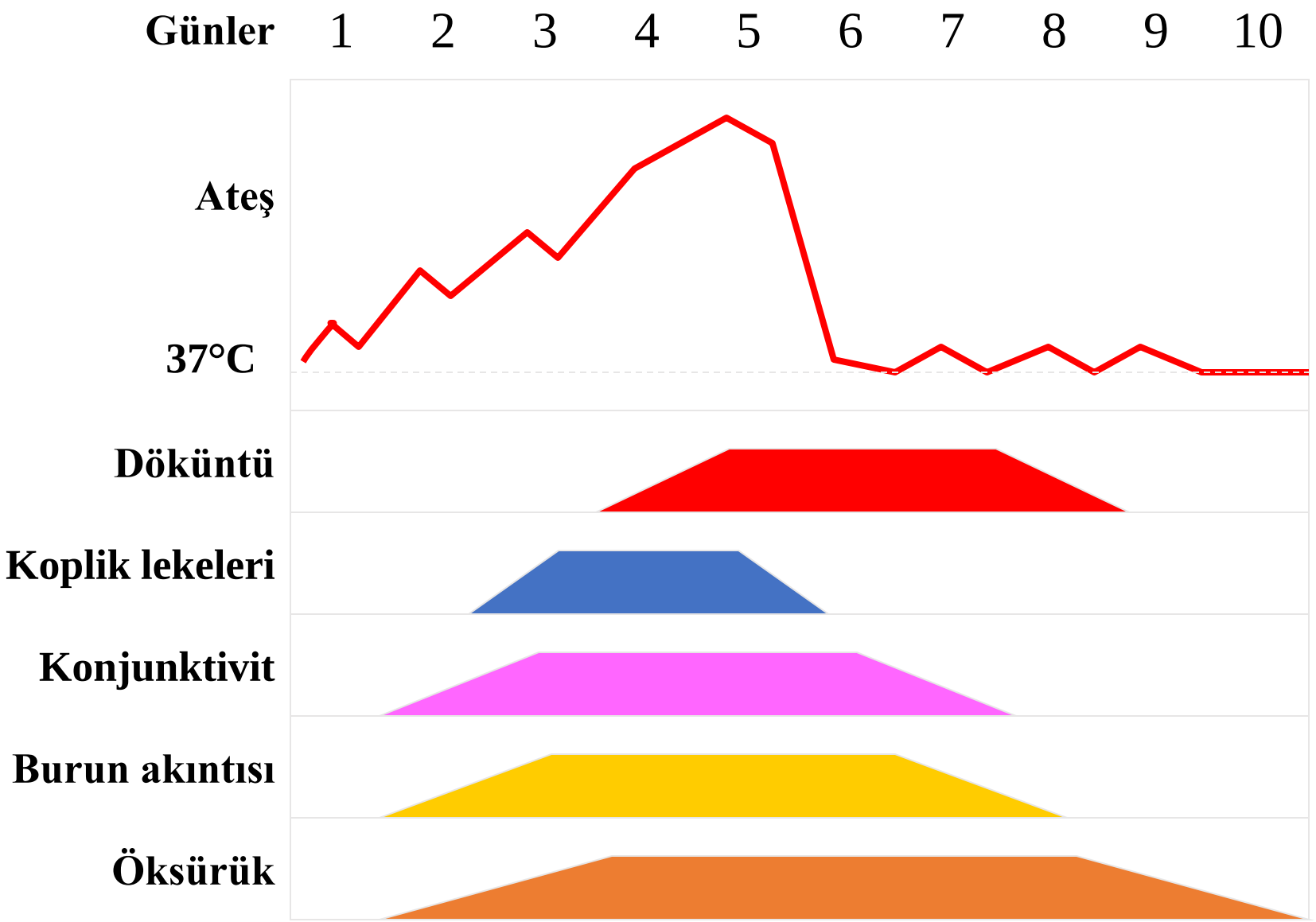




Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Arşivi

KIZAMIK

Klinik Seyir



KIZAMIK
Komplikasyonlar

- ❑ Otitis media
- ❑ Pnömoni
- ❑ Krup
- ❑ Trakeit
- ❑ Bronşiyolit
- ❑ Diare
- ❑ Sağırlık
- ❑ Körlük (Kornea ülseri ve perforasyonu)
- ❑ Ensefalit (İlk 7 gün içinde, 1/1000, %20 ölümcül)
- ❑ Kızamık inklüzyon cisimciği ensefaliti (1-6 ay arasında, 1/1000, %100 ölümcül)
- ❑ Subakut sklerozan panensefalit (SSPE) (7-10 yıl arasında, 7-11/100.000, %100 ölümcül)
- ❑ Ölüm (%20)

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Arşivi

KIZAMIK
Güncel Durum

Kızamık 2018'de 142 bin can aldı (En fazla ölüm; aşılanmayan 5 yaş altı çocuklarda)

Dünya Sağlık Örgütü tarafından açıklanan rakamlara göre 2018 yılında kızamıktan ölenlerin sayısı 142 bin kişi. Dünya Sağlık Örgütü, kızamıktan ölenlerin çoğunun aşılanmayan beş yaş altı çocuklar olduğunu açıkladı.

ntv.com.tr 06.12.2019 - 11:29

04 Eylül 2019

NTV

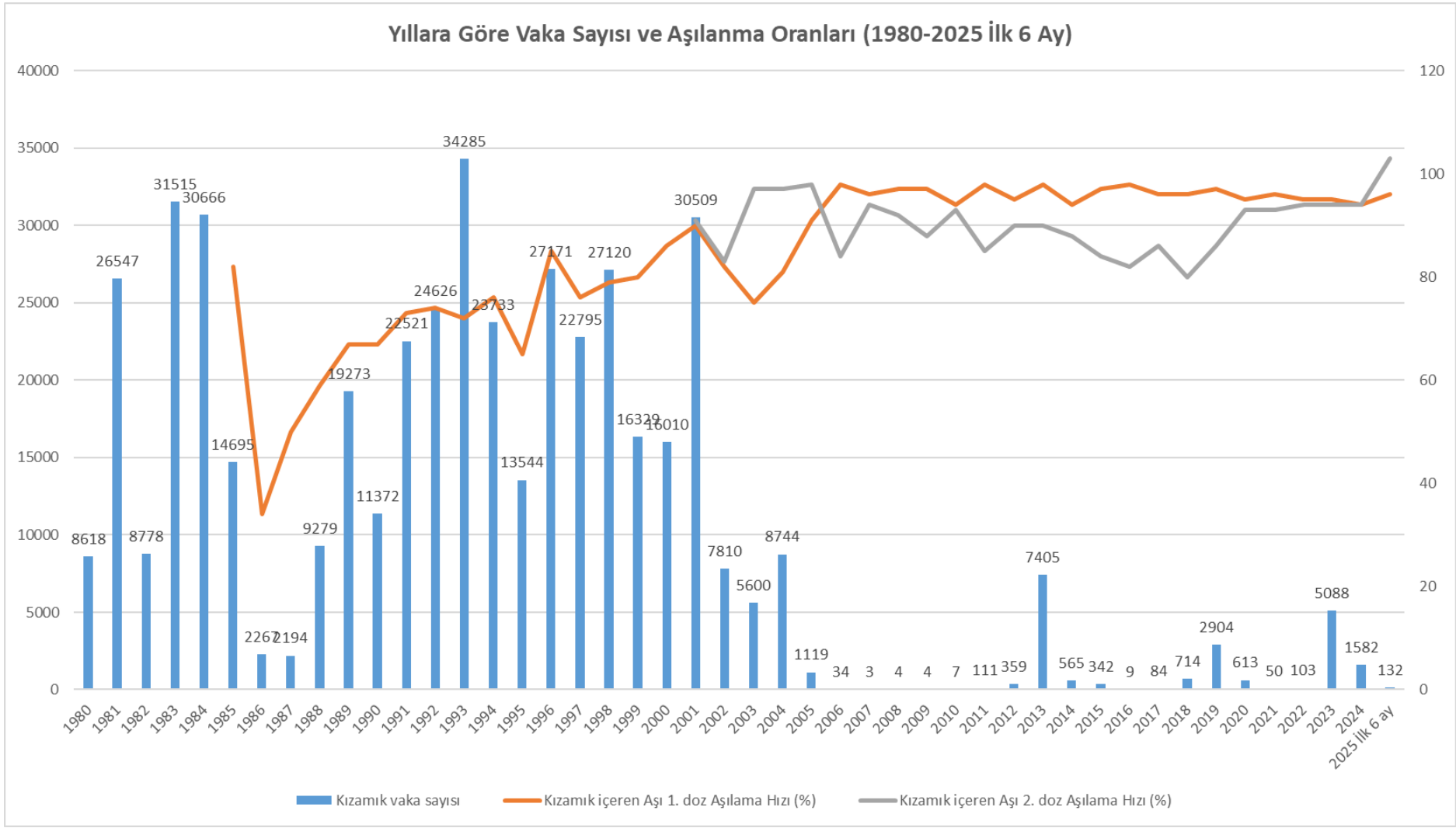
TÜLAY KARABAĞ

Türkiye'de 2019'un ilk 8 ayında 2 bin 391 kızamık olgusu bildirildi

Kızamık vaka sayısının dünya çapında 2018 yılına oranla üç kat arttığını açıklayan Dünya Sağlık Örgütü küresel kızamık salgını uyarısı yaptı. Kızamığın, yılda 89.780 kişinin ölümünden sorumlu olduğunu belirten Dr. Özden Türel, bu durumun en önemli nedeninin hızla artan aşı karşıtlığı olduğunu söyledi. Türkiye'de 2019'un ilk 8 ayında 2.391 kızamık olgusu bildirildiğini söyleyen Dr. Okan Derin, "Kızamık da diğer aşı ile korunulabilen hastalıklar gibi toplumun zayıf düşmesini bekleyen sinsi bir düşman gibi kapımızda" dedi

KIZAMIK

Türkiye'deki Durum



KIZAMIK

BULAŞICILIK SÜRESİ	**Döküntüden 3 gün önce başlar** **Döküntünün 4-6 gününe kadar sürer**
KORUNMA	**Aktif bağışıklama: Canlı kızamık aşısı** **Kızamık Kabakulak Kızamıkçık (KKK) olarak 9. ay, 12 ay ve 48. ayda yapılır** **Temasdan sonraki ilk 72 saat içinde yapılırsa koruyucudur** **Pasif bağışıklama: İmmunglobulin** **Temastan sonraki ilk 6 gün içinde verilirse koruyucudur** **Gebeler, immün yetmezlikliler** **IMIG 0.25 mL/kg (immün yetmezliklilere (0.5 mL/kg) en fazla 15 mL** **IVIG 400 mg/kg**
TEDAVİ	**Antipiretik** **A vitamini** **≥12 ay 200 000 Ü/gün** **6 ay-11 ay 100 000 Ü/gün** **<6 ay 50 000 Ü/gün** **2 gün** **A vitamini eksikliği bulgusu varsa veya göz komplikasyonu gelişmişse, ikinci dozdan 2-4 hafta sonra 3. doz da verilir**

Ulusal Çocukluk Dönemi Aşılama Takvimi (2026*)

	DOĞUM	2. AY SONU	4. AY SONU	6. AY SONU	9. AY SONU	12. AY SONU	18. AY SONU	24. AY SONU	48. AY	13 YAŞ
Hep-B	I									
BCG		I								
KPA		I	II			RAPEL				
DaBT - İPA- Hib - HepB		I	II	III			RAPEL			
OPA				I			II			
Suçiçeği						I			II	
KKK					EK DOZ	I			II	
Hep-A							I	II		
DaBT-İPA									RAPEL	
Td										RAPEL

*1 Eylül 2026 tarihi itibarıyla güncellenmiştir

- Hep-B: Hepatit B Aşısı
- BCG: Verem Aşısı
- KPA: Konjuge Pnömokok Aşısı
- DaBT-İPA-Hib-HepB: Difteri, asellüler Boğmaca, Tetanos, inaktif Polio, Hemofilus influenza tip b, Hepatit B Aşısı
- OPA: Oral Polio Aşısı
- KKK: Kızamık, Kızamıkçık, Kabakulak Aşısı
- Hep-A: Hepatit A Aşısı
- Td: Erişkin Tetonos difteri Aşısı
- Rapel: Pekiştirme Doz Aşısı

Aşı Detayları İçin QR Kodu Okutunuz

KIZIL

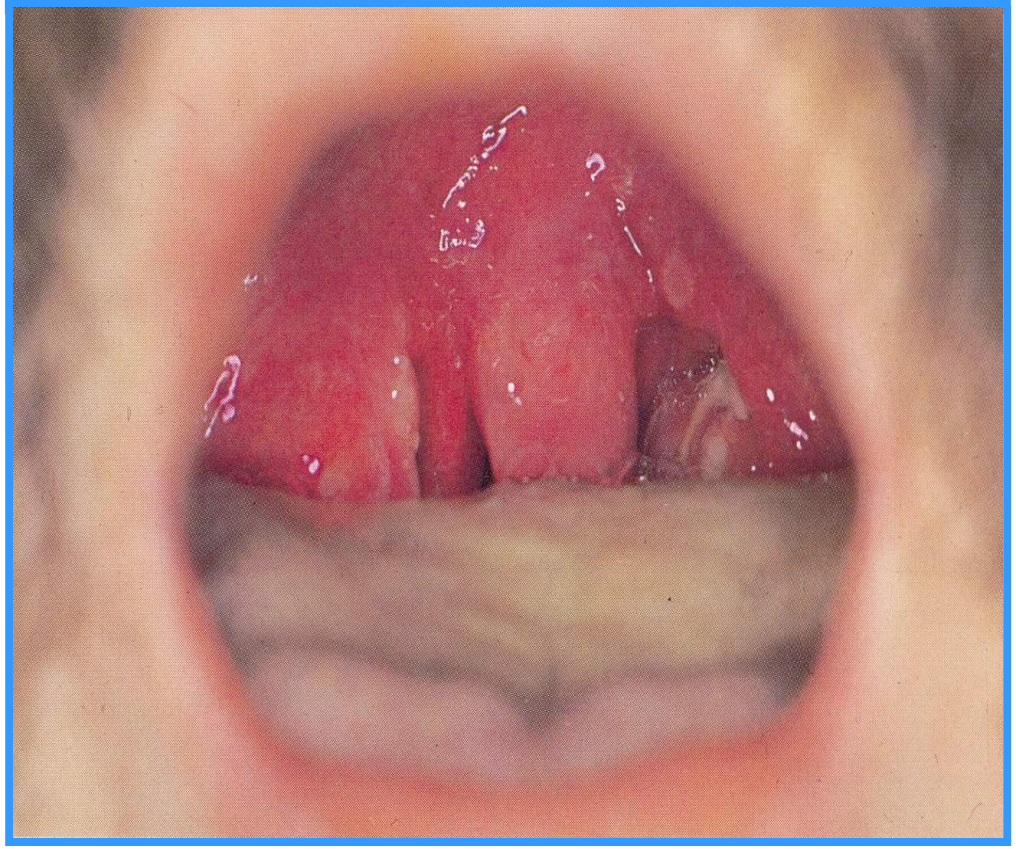
ETKEN	**A grubu beta hemolitik streptokok**
EN SIK YAŞ	**5-15 Yaş**
BULAŞ YOLU	**Damlacık, besinlerle**
KULUÇKA SÜRESİ	**1-7 gün (ortalama 2-4 gün)**
PRODROM	**Yüksek ateş, boğaz ağrısı, karın ağrısı, kusma**

KIZIL

DÖKÜNTÜ	ENANTEM Tonsiller: Hiperemik, hipertrofik, eksudalı Farenks: Ödemli, hiperemik Dil: Çilek dili (beyaz ve kırmızı) Yumuşak damak: Peteşiler EKZANTEM Küçük papüler döküntü Kaz derisi görünümü Ağız çevresi solukluğu Pastia çizgileri Deskuamasyonla iyileşme

KIZIL

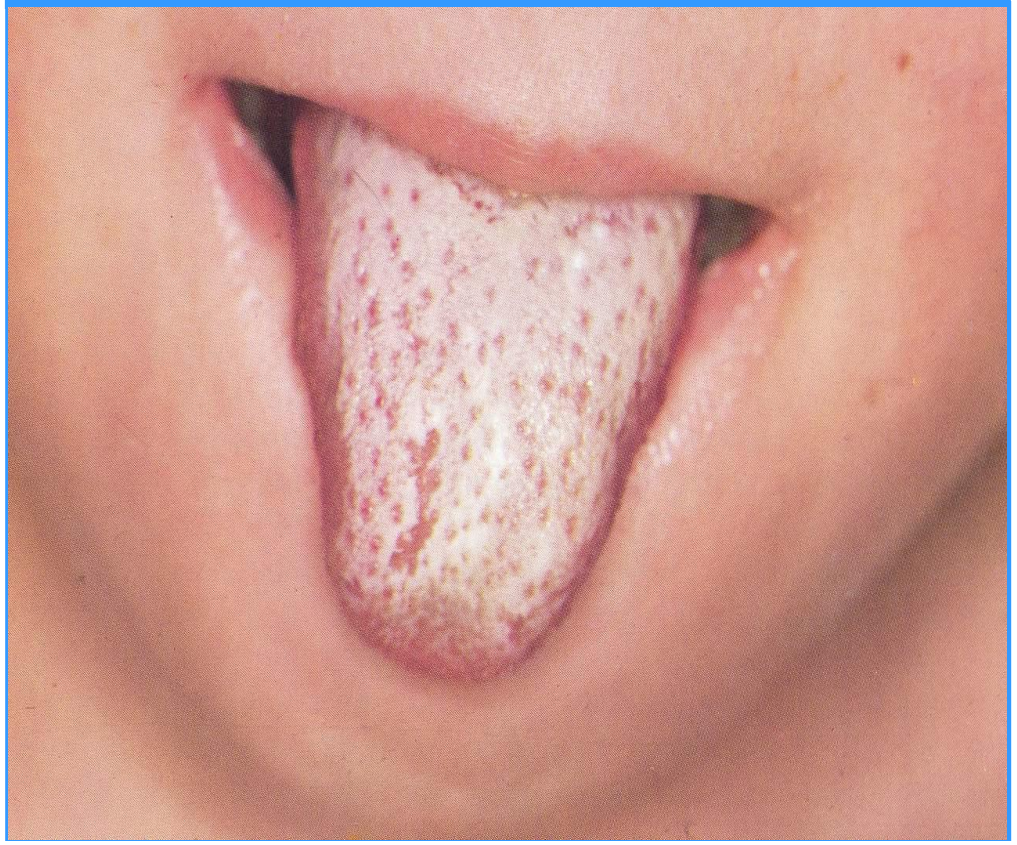
KIZIL



KIZIL

KIZIL

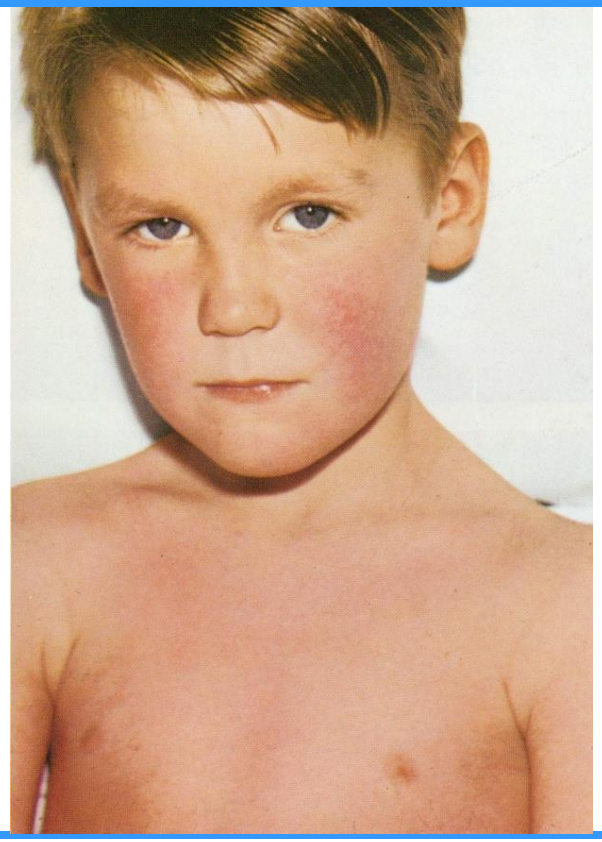
KIZIL



KIZIL

KIZIL

KIZIL



KIZIL

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Arşivi

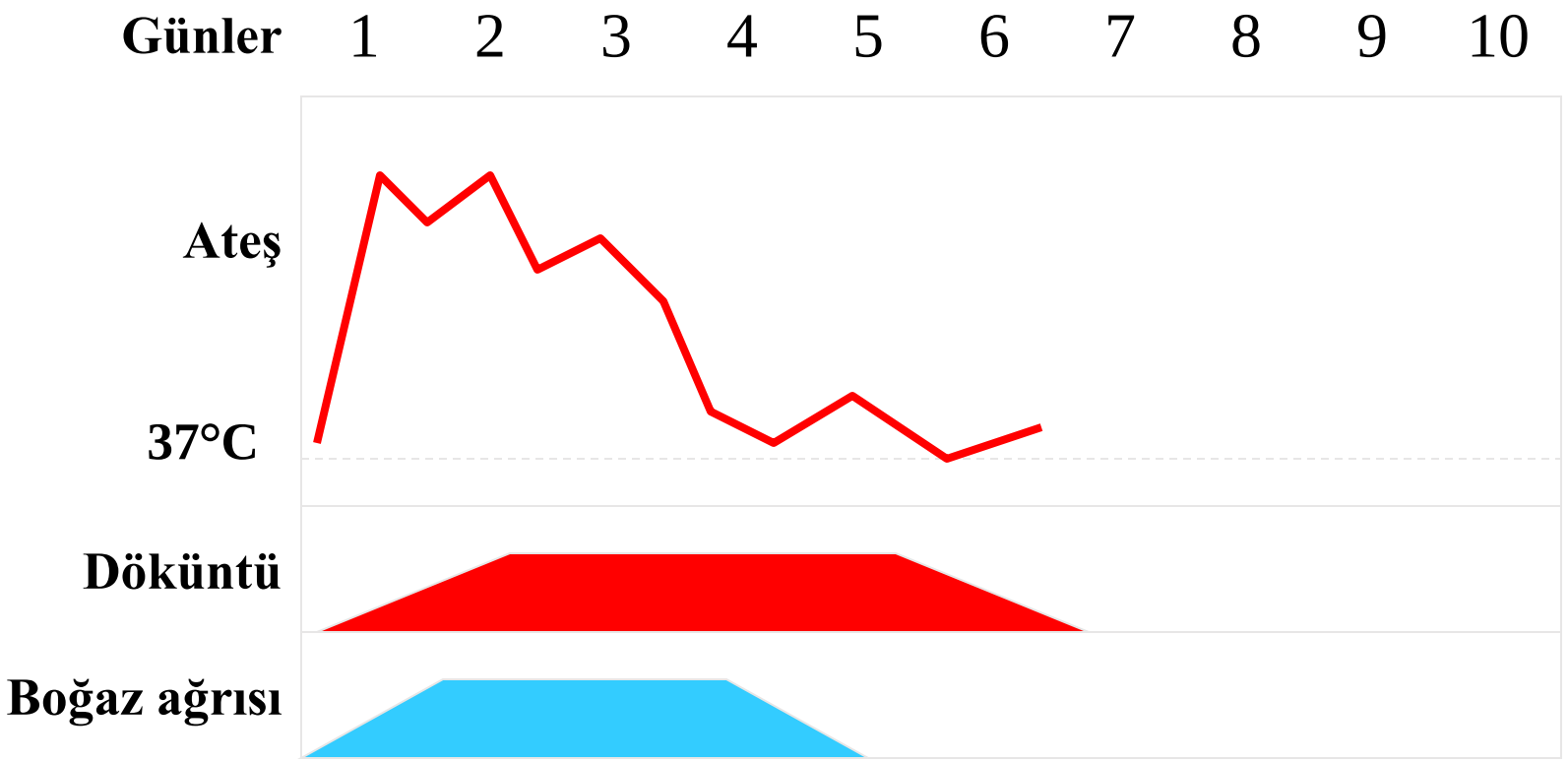
KIZIL

KIZIL

KIZIL

KIZIL

Klinik Seyir



KIZIL
Komplikasyonlar

KIZIL

ERKEN KOMPLİKASYONLAR
Servikal lenfadenit
Peritonsiller apse
Retrofarengeal apse
Akut otitis media
Akut sinüzit
Bronkopnömoni
Menenjit
Beyin apsesi
Septik artrit
Osteomiyelit
Endokardit
Sellülit
Nekrotizan fasiit
Bakteriyemi
Streptokoksik toksik şok sendromu

KIZIL

GEÇ KOMPLİKASYONLAR
Akut romatizmal ateş

Poststreptokoksik glomerülonefrit
Poststreptokoksik reaktif artrit
PANDAS
(Pediatric Autoimmune Neuropsychiatric Disorders
Associated with Streptococcal Infections)

KIZIL
Nekrotizan Fasiit

KIZIL

KIZIL

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Arşivi

KIZIL

TANI	**Klinik bulgular** **Hızlı antijen testi** **Boğaz kültürü**
BULAŞICILIK SÜRESİ	**Akut enfeksiyon sırasında en yüksek** **Ardından azalarak haftalarca sürer** **Uygun antibiyotik tedavisi ile 12 saat sonra bulaştırıcılık kalmaz**
TEDAVİ	

Antibiyotik	*Doz*	*Doz sayısı*	*Veriliş yolu*	*Süre*
Benzatin penisilin G	600 000 Ü (≤27 Kg) 1 200 000 Ü (>27 Kg)	1	IM	Tek doz
Penisilin V	250 mg (400 000 Ü)/doz (≤27 Kg) 500 mg (800 000 Ü) /doz (>27 Kg)	2-3	Oral	10 gün
Amoksisilin	50 mg/kg/doz (en çok 1000 mg/doz) 25 mg/kg/doz (en çok 500 mg/doz)	1 2	Oral	10 gün

KIZAMIKÇIK

ETKEN	**Togaviridae ailesinden bir RNA virüsüdür**
EN SIK YAŞ	**5-14 Yaş**
BULAŞ YOLU	***Postnatal kızamıkçık*** **damlacıkla bulaşır** ***Konjenital kızamıkçık*** **transplasental bulaşır**
KULUÇKA SÜRESİ	**14-21 gün**
PRODROM	**Genellikle prodrom dönemi fark edilmez** **Nadiren 1-5 günlük prodrom belirtileri bulunabilir** **Hafif ateş, baş ağrısı, halsizlik, hafif nezle ve fotofobisiz konjunktivit** **Döküntüden en az 24 saat önce lenfadenopatiler farkedilebilir** **Retroariküler, suboksipital ve posterior servikal LAP** **Yumuşak damakta pembe renkte enantemler (Forchheimer lekeleri)**

Forchheimer Lekeleri

Suboksipital lenf bezleri

FIG 1. Photograph of a 2-year-old boy with rubella showing bilateral suboccipital lymph nodes and a maculopapular rash on the back. One of the lymph nodes is indicated by a white arrow

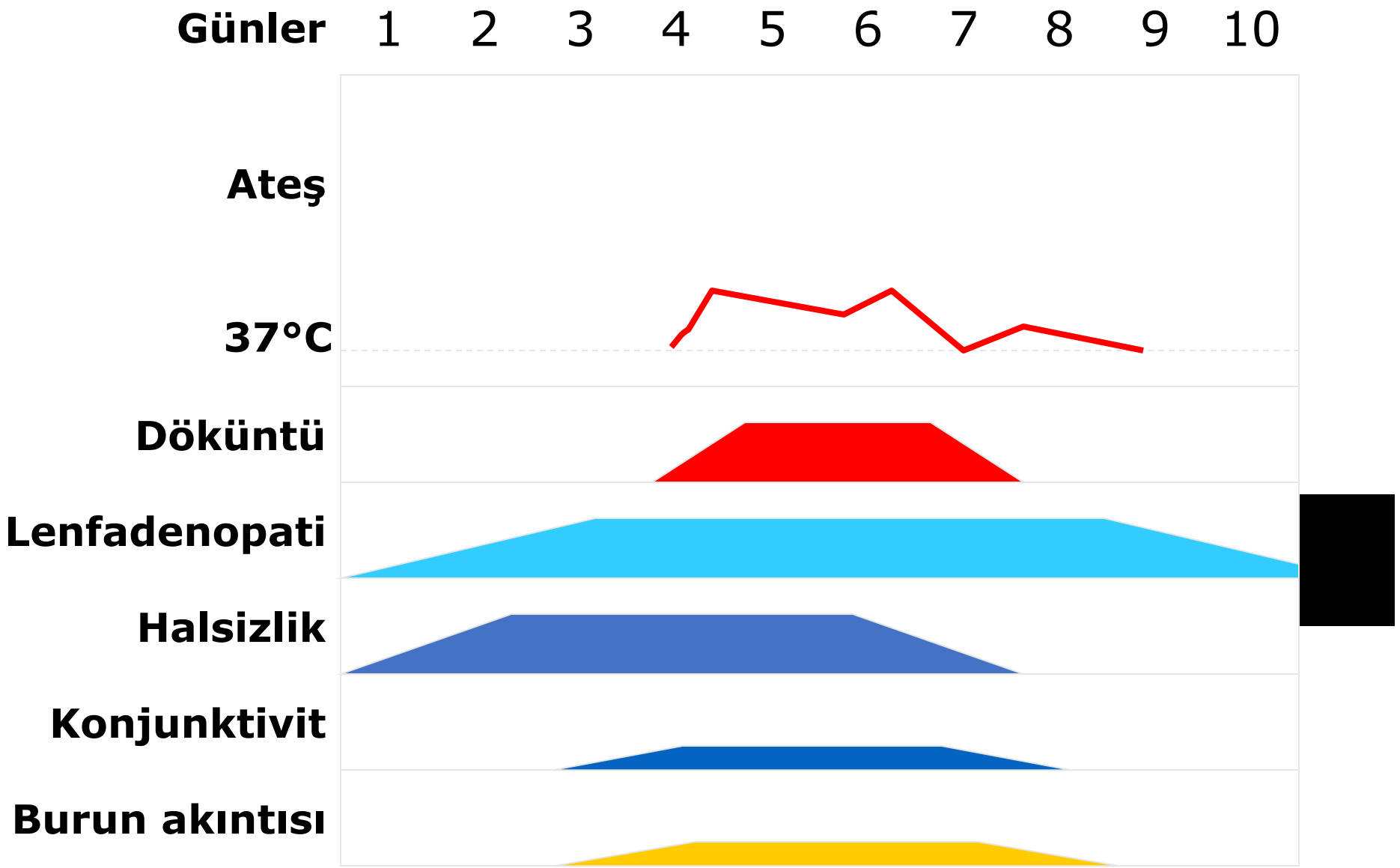
Posterior auricular lenf bezleri

KIZAMIKÇIK

DÖKÜNTÜ	Döküntüler yüzden başlar Ancak gövdede döküntüler belirirken yüzdeki kaybolur 24 saatte tüm vücuda yayılan makülopapüler döküntüler gözlenir Döküntü ikinci günde özellikle gövdede kızıl döküntüsünü andırır Üçüncü gün döküntülerin tümü kaybolur Ateş genellikle yüksek değildir

KIZAMIKÇIK

Klinik Seyir



KIZAMIKÇIK
Komplikasyonlar

KIZAMIKÇIK
Ensefalit (1/6000) **Progressif rubella panensefaliti** **Trombositopeni** **Artralji, artrit** **Konjenital rubella sendromu**

KIZAMIKÇIK

Konjenital rubella sendromu

Gebelik dönemi önemli

Erken dönemde enfeksiyon hasarı arttırır

İlk üç ayda	**%70**
İlk 11 hafta	**%90**
İlk trimesterin sonunda	**%10-20**
17. Hafta	**Risk çok düşük**

KIZAMIKÇIK
Konjenital Rubella Sendromu

İntrauterin gelişme geriliği (IUGR)
Katarakt
Mikroftalmi
Konjenital kalp hastalığı (PDA, pulmoner darlık)
Miyokardit
Sensörinöral sağırlık
Meningoensefalit
Deri lezyonları (blueberry muffin)

Pnömoni
Hepatit
Anemi
Trombositopeni
Kemik lezyonları

Mental ve motor gerilik

KIZAMIKÇIK

Konjenital Rubella Sendromu

KIZAMIKÇIK

Konjenital Rubella Sendromu

Blueberry muffins

KIZAMIKÇIK

Konjenital Rubella Sendromu

Kereviz sapı

KIZAMIKÇIK

Komplikasyonlar

Tanı

Gebe

Rubella IgM ve IgG

Prenatal

Virüs kültürü (Amniyon sıvısı)
Rubella IgM (Kordon kanı)

Postnatal

Rubella IgM
Virüs kültürü (Boğaz sürüntüsü, idrar, doku)

Tedavi

Yok

Korunma

Gebelik öncesi aşı
Aşı sonrası gebelik için en az bir ay beklenmelidir

KIZAMIKÇIK

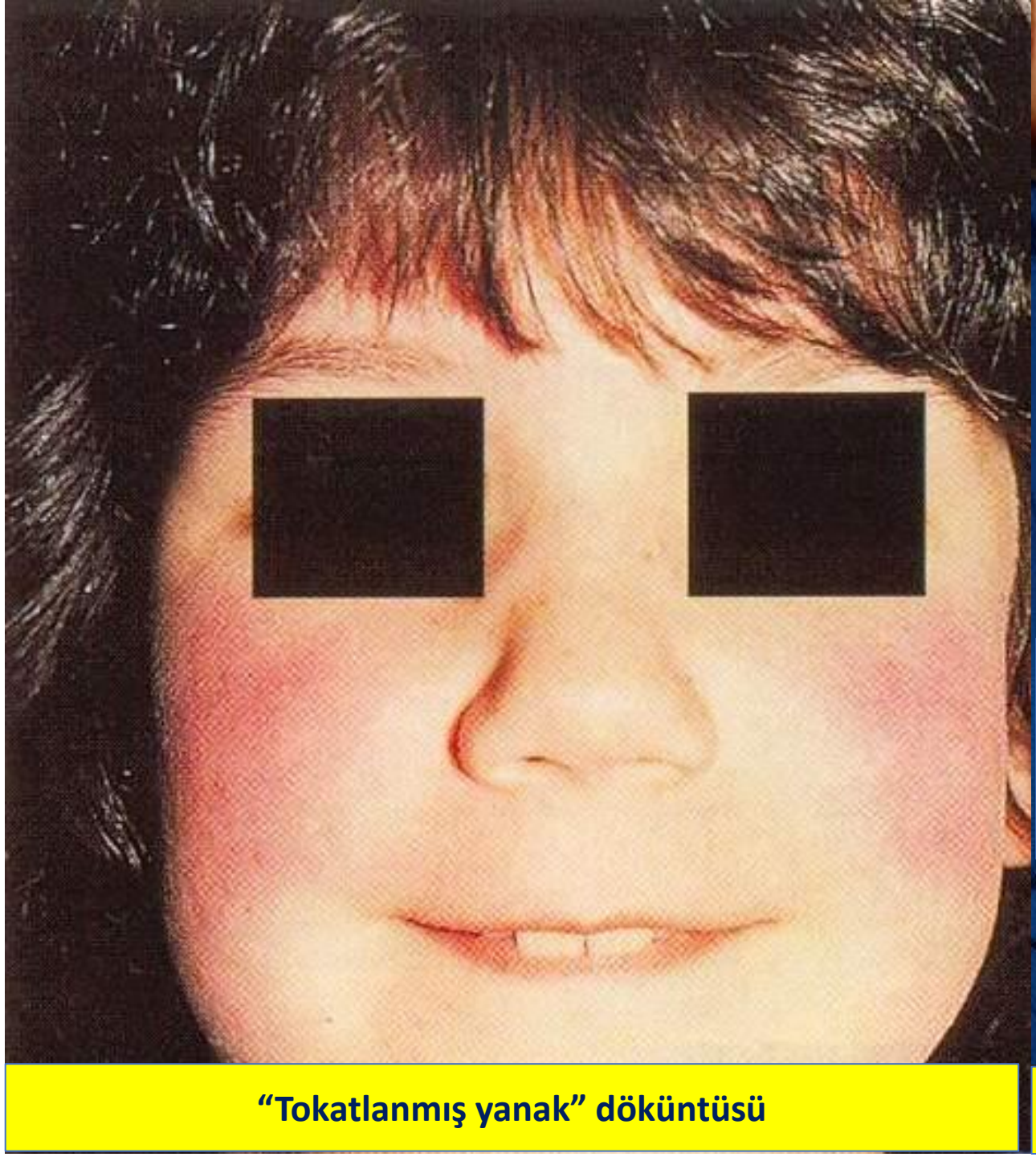
BULAŞICILIK SÜRESİ	***Postnatal kızamıkçık*** **Döküntüden 7 gün önce başlar** **Döküntü ortaya çıkmasından 7 gün sonraya kadar sürer** ***Konjenital kızamıkçık*** **Bebek nazofarenks salgısı ve idrarla bir yıl kadar virüs yayabilir**
KORUNMA	**Aktif bağışıklama: Canlı kızamıkçık aşısı (KKK şeklinde)** **KKK 9. ay, 12 ay ve 48. ayda yapılır** **Pasif bağışıklama: İmmunglobulin (yalnızca gebelere önerilir)**
TEDAVİ	**Antipiretik**

BEŞİNCİ HASTALIK
Eritema Enfeksiyozum

ETKEN	**Parvovirus B19**
EN SIK YAŞ	**5-15 Yaş**
BULAŞ YOLU	***Postnatal enfeksiyon*** **damlacıkla ve kanla perkütan temasla bulaşır** ***Konjenital enfeksiyon*** **transplasental bulaşır**
KULUÇKA SÜRESİ	**4-28 gün (ortalama 16-17 gün)**
PRODROM	**Genellikle hafifdir** **Hafif ateş (%15-30), baş ağrısı, artralji, myalji**

BEŞİNCİ HASTALIK
Eritema Enfeksiyozum

DÖKÜNTÜ	Yanaklarda eritem (şamar vurulmuş gibi) Dantela gibi makülopapüler döküntü (kol, gövde, kalça ve bacaklarda) Döküntülerin kaybolup yeniden belirmesi (ısı, egzersiz, güneş ışını v.s)



“Tokatlanmış yanak” döküntüsü

“Dantelimsi” döküntü

BEŞİNCİ HASTALIK
Eritema Enfeksiyozum

BEŞİNCİ HASTALIK

KOMPLİKASYONLAR
Artrit
Kronik anemi (İmmün yetmezliği olanlarda)
Aplastik kriz (Kronik hemolitik anemilide)
Aseptik menenjit
Hemofagositik sendrom
Trombositopenik purpura
İntrauterin enfeksiyon

Hidrops Fetalis

BEŞİNCİ HASTALIK

İNTRAUTERİN ENFEKSİYON
Abortus
Ciddi anemi
Hidrops fetalis
Kalp yetmezliği
Bunun dışında defekte neden olmaz

Tanı
Seroloji ve PCR (gebe kanı, fetus kanı, amniyon sıvısı)

Tedavi
İntrauterin kan tranfüzyonu gerekebilir

BEŞİNCİ HASTALIK
Eritema Enfeksiyozum

BULAŞICILIK SÜRESİ	**Döküntü çıkmadan önce bulaşıcı** **Döküntüden sonra bulaşıcı değil** **Aplastik kriz olanlar bir hafta süreyle bulaşıcıdır**
TEDAVİ	**Parasetamol** **IVIG (Anemisi olan immün yetmezlikli hastalarda)**

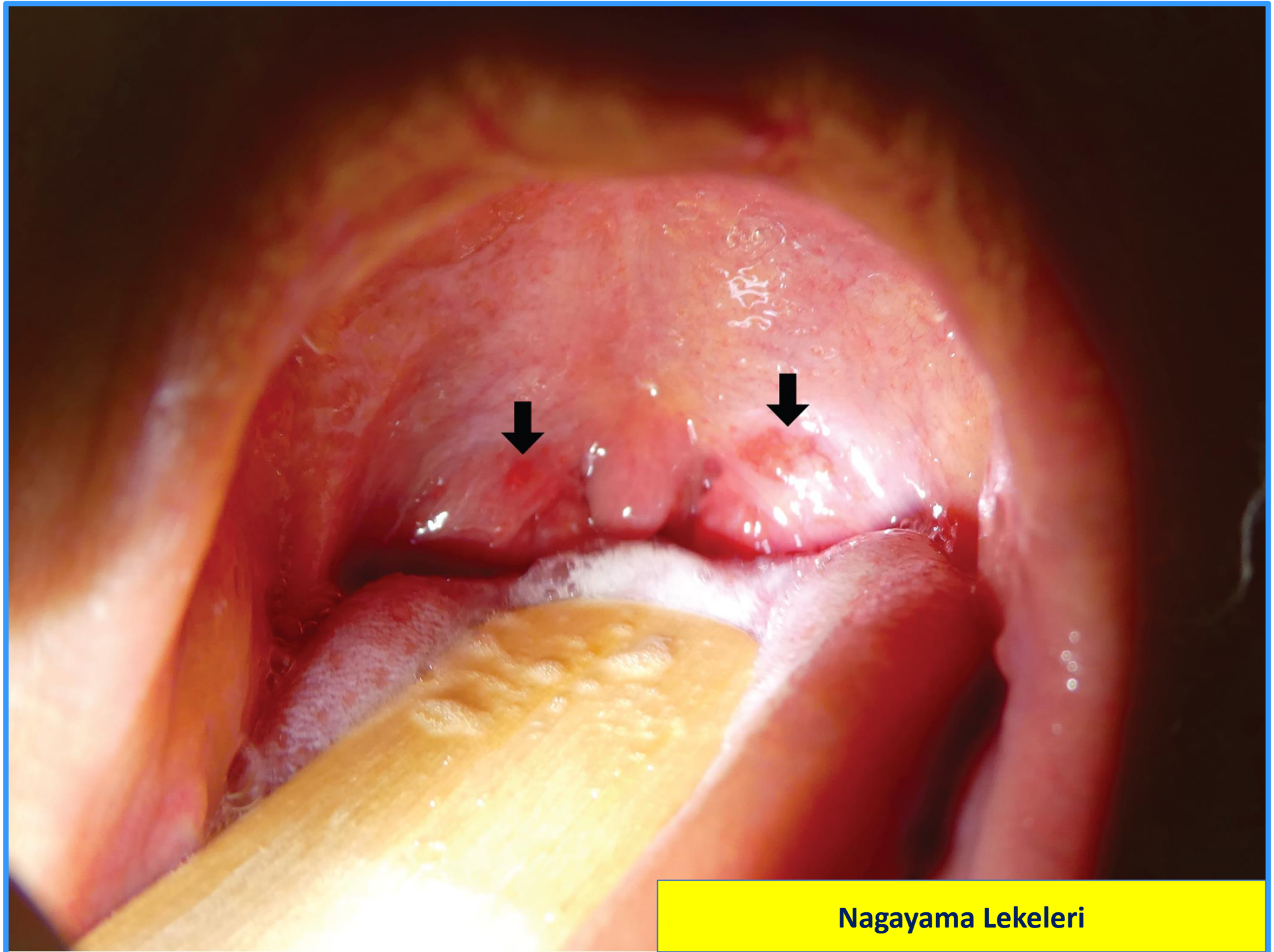
ALTINCI HASTALIK
Roseola İnfantum/Ekzantem Subitum

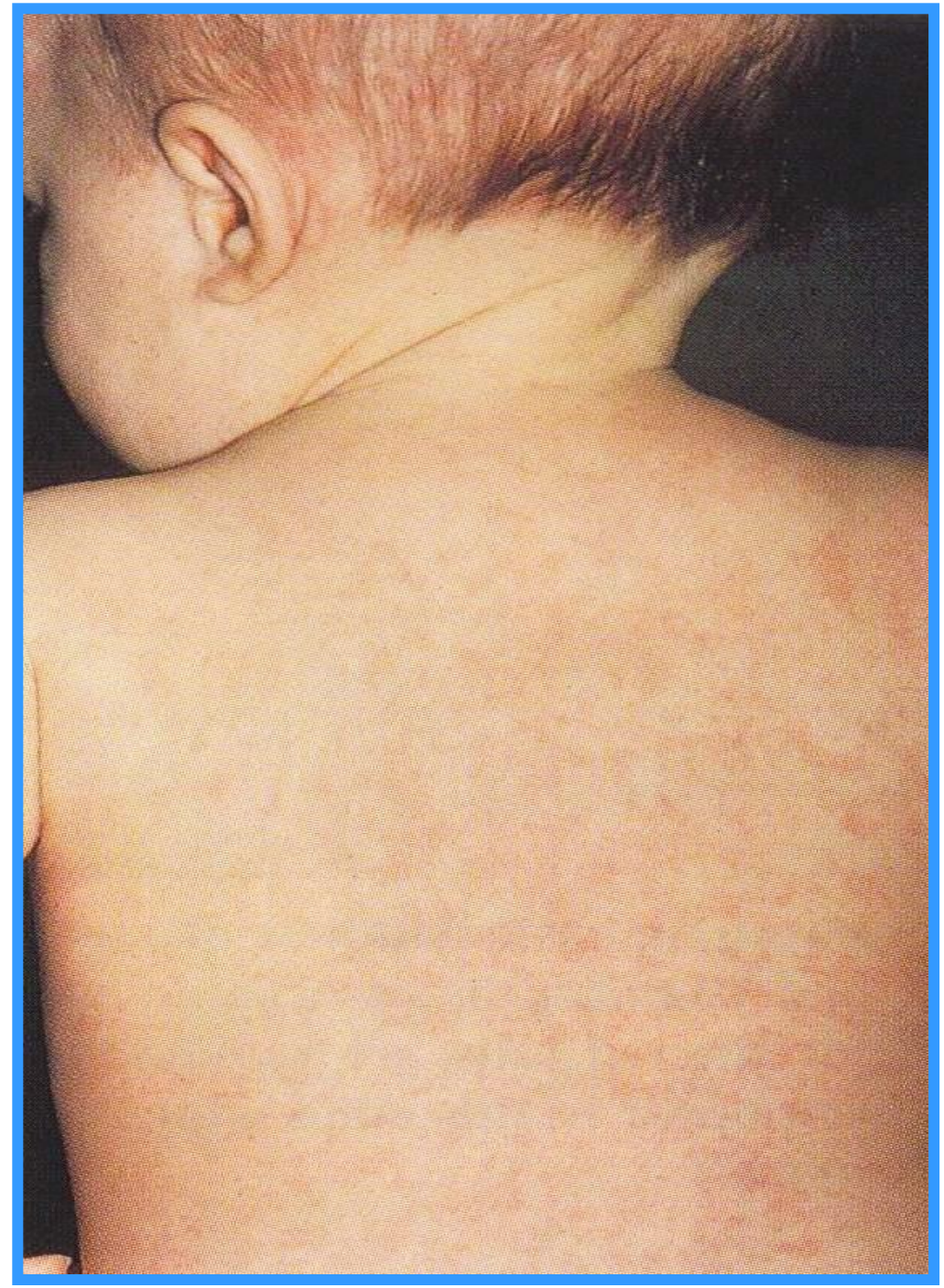
ETKEN	Human Herpesvirus-6 ve 7
EN SIK YAŞ	6-36 Ay
BULAŞ YOLU	Asemptomatik kişilerin sekresyonlarıyla yakın temasla bulaşır Sağlıklı erişkinlerin 3/4'ü virüs taşır
KULUÇKA SÜRESİ	5-15 gün (ortalama 10 gün)
PRODROM	3-5 gün süren yüksek ateş, huzursuzluk Febril konvülsiyon
KLİNİK	Döküntüsüz ateş Febril konvülsiyon Döküntülü hastalık (roseola infantum)

ALTINCI HASTALIK

Roseola İnfantum/Ekzantem Subitum

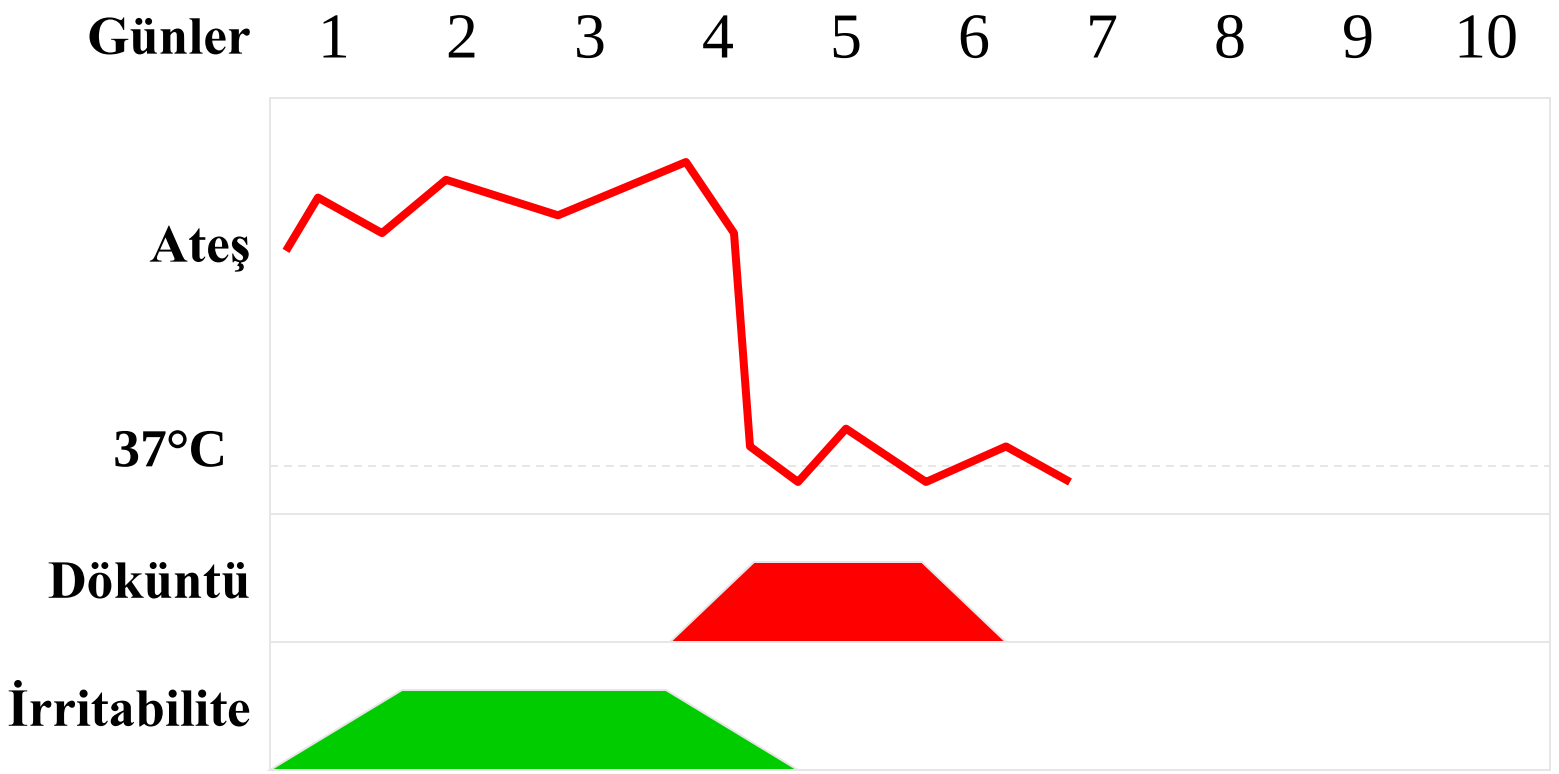
DÖKÜNTÜ	**Ateşin düşmesi ile belirir** **Makulopapülerdir** **Gövdeden başlar ve yayılır** **Kısa sürelidir (1-3 gün sürebilir)** **Asya ülkelerinde uvulopalatoglossal bileşkede ülserler görülebilir (Nagayama lekeleri)**


Nagayama Lekeleri



ROSEOLA İNFANTUM/EKZANTEM SUBİTUM

Klinik Seyir



ALTINCI HASTALIK

Roseola İnfantum/Ekzantem Subitum

ALTINCI HASTALIK

KOMPLİKASYONLAR

Hepatit

Ensefalit

Pnömoni

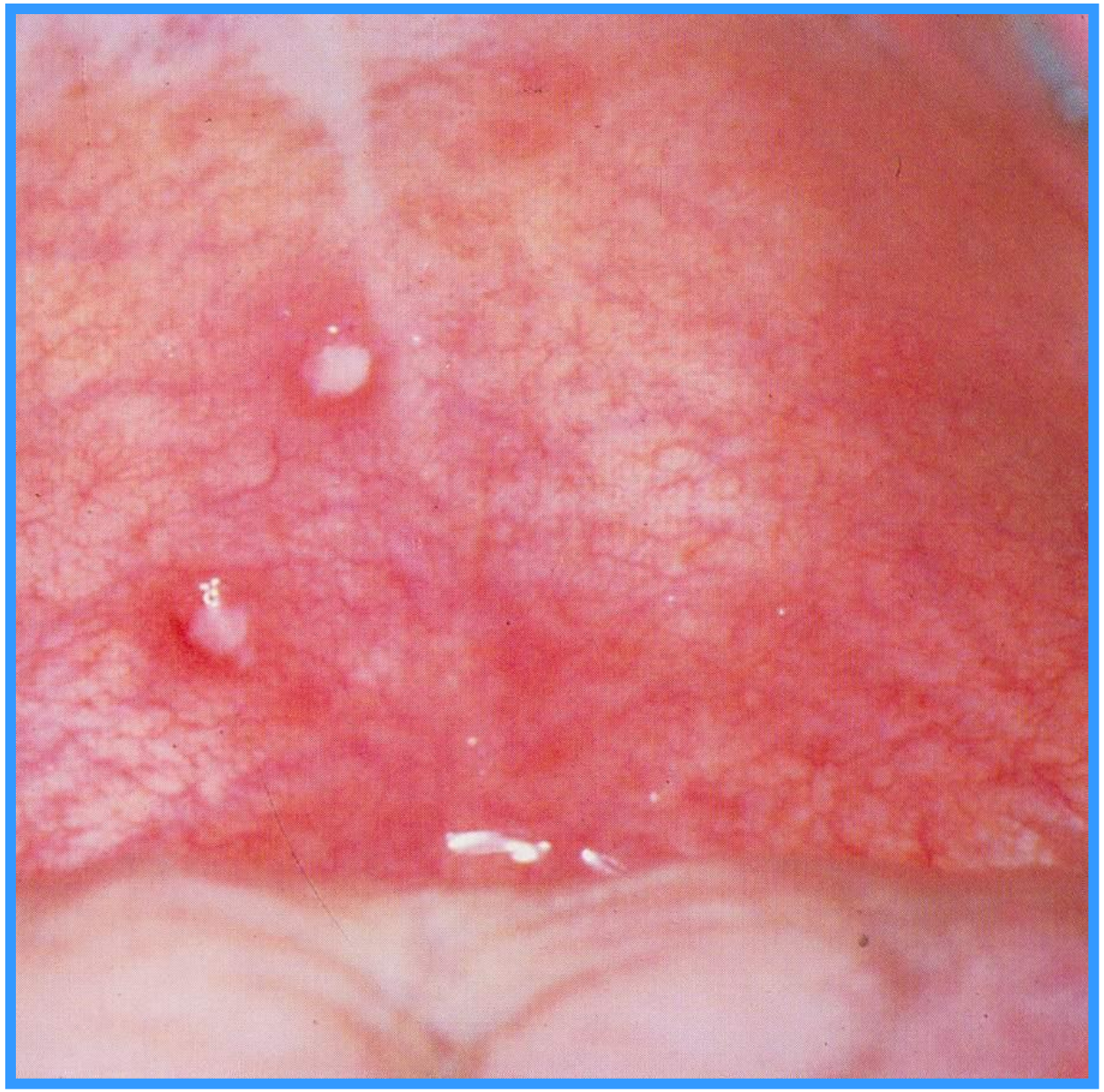
Hemofagositik sendrom

SUÇİÇEĞİ

ETKEN	**Varisella-Zoster virüsü**
EN SIK YAŞ	**< 15 Yaş**
BULAŞ YOLU	***Postnatal enfeksiyon*** **damlacıkla ve lezyonla direkt temasla bulaşır** ***Konjenital enfeksiyon*** **transplasental bulaşır**
KULUÇKA SÜRESİ	**10-21 gün (ortalama 14-16 gün)**
PRODROM	**Döküntüden 24 saat önce hafif ateş, halsizlik, iştahsızlık**

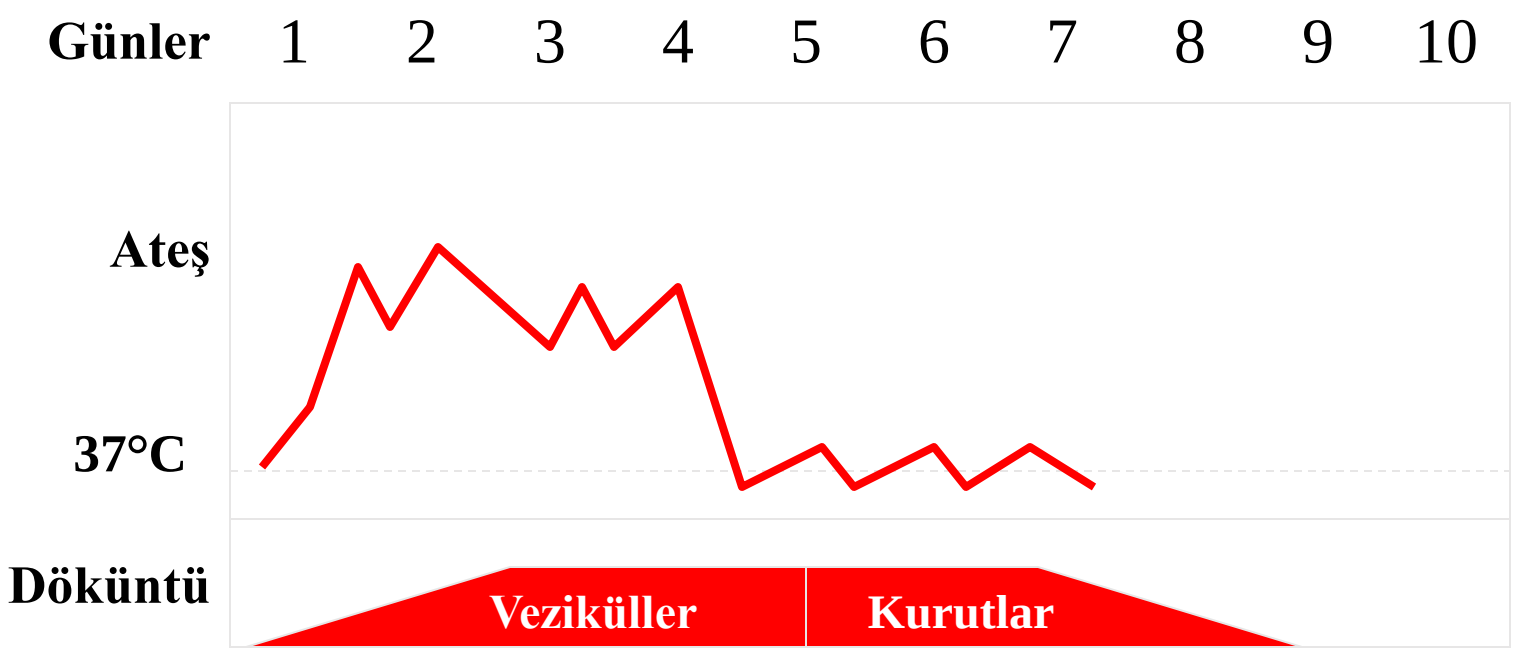
SUÇİÇEĞİ

DÖKÜNTÜ	**Döküntü gövde ve yüzden başlar tüm vücuda dağılır** **Saçlı deride de döküntü görülür** **Papül, vezikül ve kabuklu lezyon şeklindedir** **Döküntüler 3 gün süreyle çıkmaya devam eder** **Döküntüler, ağız içi ve genital bölgede ağrılı lezyonlar oluşturur** **Döküntüler kaşıntılıdır** **Ateş döküntülü dönemde yüksek olabilir**



Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Arşivi

SUÇİÇEĞİ
Klinik Seyir



SUÇİÇEĞİ
Komplikasyonlar

SUÇİÇEĞİ

KOMPLİKASYONLAR
Pnömoni
Hepatit
Trombositopeni
Artrit
Sekonder deri enfeksiyonları
Reye sendromu
Ensefalit, menenjit, serebeller ataksi

Herpes zoster

Konjenital varicella sendromu

HERPES ZOSTER

HERPES ZOSTER

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Arşivi

HERPES ZOSTER

HERPES ZOSTER

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Arşivi

SUÇİÇEĞİ
Konjenital Varisella Sendromu

GEBELİK SÜRESİ		
İlk 20 Hafta	**Son 20 Hafta**	**Doğumdan 5 gün önce 2 gün sonra**
Konjenital varisella sendromu	**Erken yaşta herpes zoster**	**Yenidoğanda şiddetli enfeksiyon**
Annenin suçiçeği geçirmesine bağlı Embriyopati riski %2		

SUÇİÇEĞİ
Konjenital Varisella Sendromu

Cilt	**Skatrisyel lezyon, hipopigmentasyon, büllöz lezyonlar**
Ekstremite	**Hipoplastik ekstremite, musküler atrofi/denervasyon** **Parmak anomalisi/yokluğu**
Göz	**Koryoretinit, mikroftalmi, anizokori**
CNS	**Kortikal atrofi, ensefalit, mental retardasyon, konvülsiyon**
GİS	**Özefageal dilatasyon/reflü**
Üriner sistem	**Hidronefroz/hidroüreter**

SUÇİÇEĞİ

Konjenital Varisella Sendromu

Skatrisyel Lezyonlar

Ekstremite Anomalisi

SUÇİÇEĞİ

BULAŞICILIK SÜRESİ	Döküntüden 1-2 gün önce başlar Döküntülerin hepsi kabuklanana kadar sürer
KORUNMA	**Aktif bağışıklama:** Suçiçeği aşısı. Canlı-zayıflatılmış aşıdır Ülkemizde 12. ay ve 48. aylıkken iki doz yapılmaktadır Suçiçeği ile karşılaşanlara ilk 3-5 gün içinde aşı yapılabilir **Pasif bağışıklama:** Varicella-zoster immun globulin (VZIG) Suçiçeği ile karşılaşanlara ilk 10 gün içinde VZIG verilmelidir IVIG 400 mg/kg
TEDAVİ	Parasetamol veya İbuprofen (Aspirin verilmez) Asiklovir ≥13 yaş çocuklar Ev içi temas ile hastalık bulaşanlar Hastalığı ağır geçirenler Kronik deri ve akciğer hastalığı olanlar Uzun süreli salisilat tedavisi alanlar Aerosol olarak steroid alanlar İmmün yetmezliği olanlar

DÖKÜNTÜLÜ HASTALIKLAR

Etken

Measles : It is an RNA virus of the Paramyxoviridea family

Scarlet Fever : Group A beta-hemolytic streptococcus (Streptococcus pyogenes)

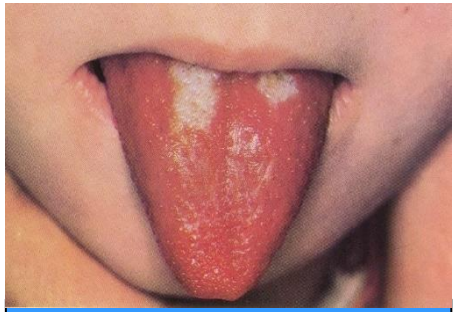
Rubella : It is an RNA virus from the Togaviridae family.

Fifth Disease : Parvovirus B19 (DNA virus)

Sixth Disease : Human Herpesvirus-6 and 7 (DNA virus)

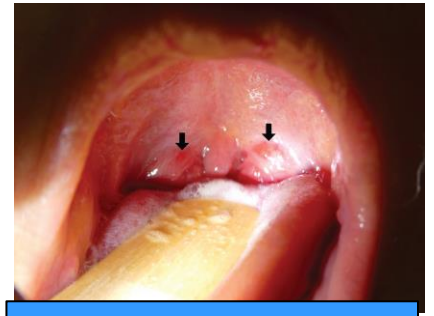
Chickenpox : Varicella-Zoster virüs (DNA virus)

Koplik's spots



Red strawberry tongue

Forchheimer's spots



Nagayama's spots

Oral chickenpox lesions

DÖKÜNTÜLÜ HASTALIKLAR

Kuluçka Süresi

Measles: 8-12 days

Scarlet Fever: 1-7 days (average 2-4 days)

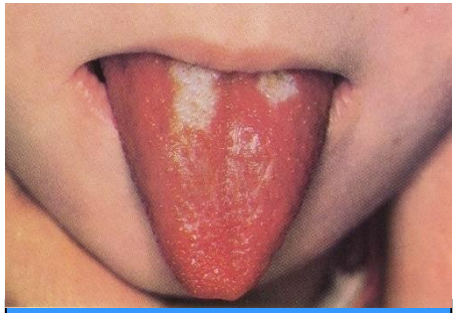
Rubella: 14-21 days.

Fifth Disease: 4-28 days (average 16-17 days)

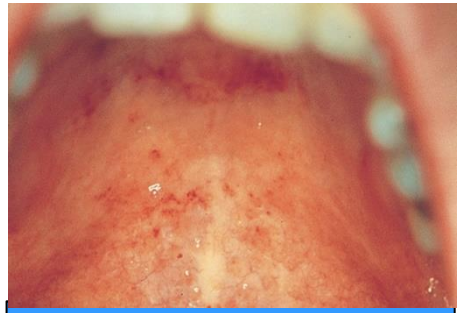
Sixth Disease: 5-15 days (average 10 days).

Chickenpox: 10-21 days (average 14-16 days)

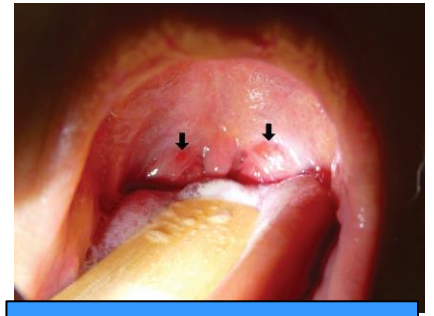
Koplik's spots



Red strawberry tongue



Forchheimer’s spots



Nagayama’s spots

Oral chickenpox lesions

DÖKÜNTÜLÜ HASTALIKLAR

Prodrom

Measles: Fever, dry cough, rhinorrhea, conjunctivitis, photophobia, Koplik spots

Scarlet Fever: High fever, sore throat, abdominal pain, vomiting

Rubella: Mild fever, headache, malaise, mild rhinorrea and conjunctivitis without photophobia, Lymphadenopathies may be noticed at least 24 hours before the rash

Retroaricular, suboccipital, and posterior cervical LAP, Forchheimer's spots

Fifth Disease: It is usually mild, mild fever (15-30%), headache, arthralgia, myalgia

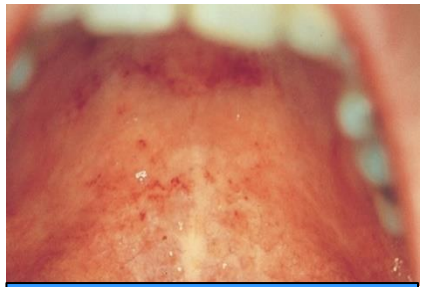
Sixth Disease: High fever lasting 3-5 days, irritability, febrile convulsion

Chickenpox: Mild fever, malaise, loss of appetite before 24 hours from rash

Koplik's spots

Photophobia

Conjunctivitis



Forchheimer’s spots

Posterior auricular lymph nodes

DÖKÜNTÜLÜ HASTALIKLAR

Bulaştırıcılık Süresi

Measles: Begins 3 days before rash, lasts up to 4-6 days of rash

Scarlet Fever: Highest during acute infection, it then subsides and lasts for weeks. With appropriate antibiotic treatment, not contagious after 24 hrs.

Rubella: Begins 7 days before rash, lasts up to 7 days after the rash appears

The newborns with congenital rubella can spread the virus with nasopharyngeal secretions and urine for up to 1 year.

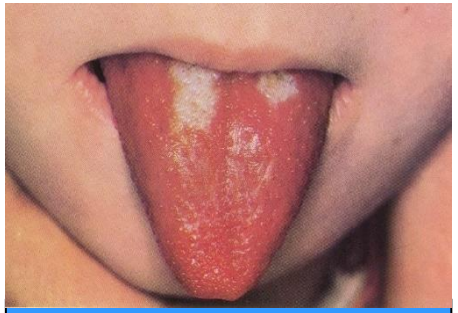
Fifth Disease: Contagious before the rash appears, not contagious after rash begins

Patients with aplastic crisis contagious for 1 week

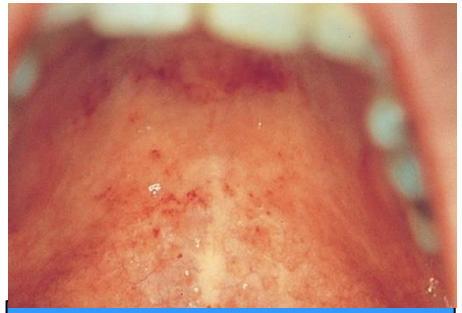
Sixth Disease: Contagious permanently

Chickenpox: Begins 1-2 days before rash, lasts until all the vesicles have crusted

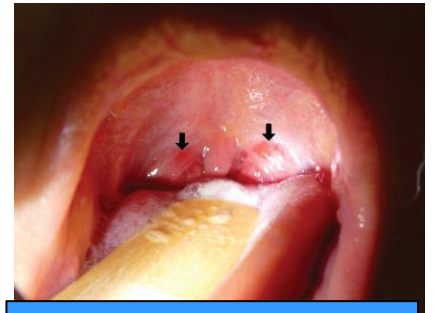
Koplik's spots



Red strawberry tongue



Forchheimer's spots



Nagayama's spots

Oral chickenpox lesions

DÖKÜNTÜLÜ HASTALIKLAR

Tedavi

Measles: Vitamin A

Scarlet Fever: Penicillin

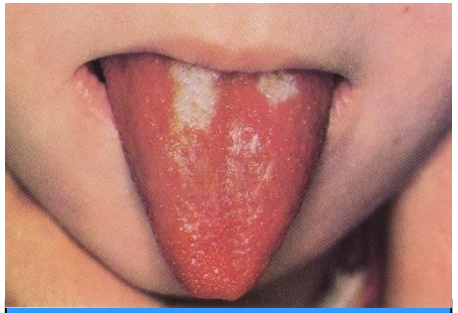
Rubella: None

Fifth Disease: None, IVIG in some cases

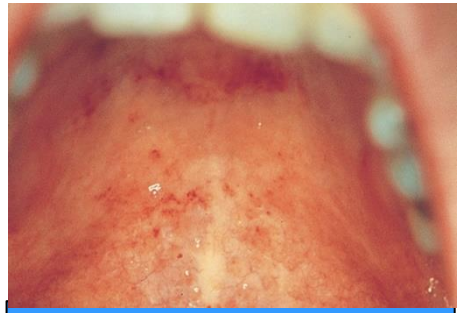
Sixth Disease: None

Chickenpox: Acyclovir

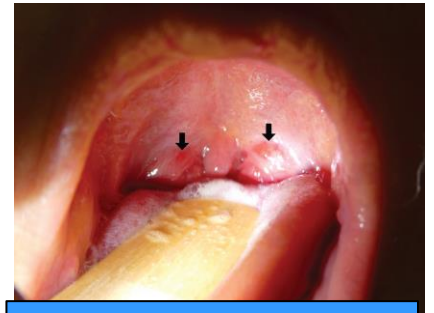
Koplik's spots



Red strawberry tongue



Forchheimer’s spots



Nagayama’s spots

Oral chickenpox lesions

DÖKÜNTÜLÜ HASTALIKLAR

Aşı

Measles: MMR vaccine, MMRV vaccine

Protective if given within the first 72 hours after contact

Scarlet Fever: None

Rubella: MMR vaccine, MMRV vaccine

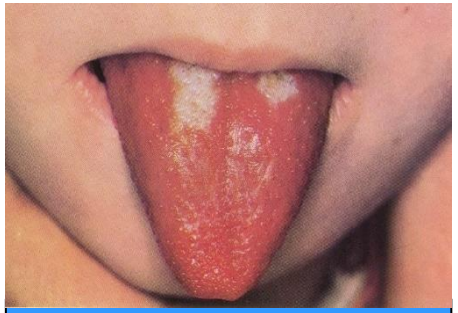
Fifth Disease: None

Sixth Disease: None

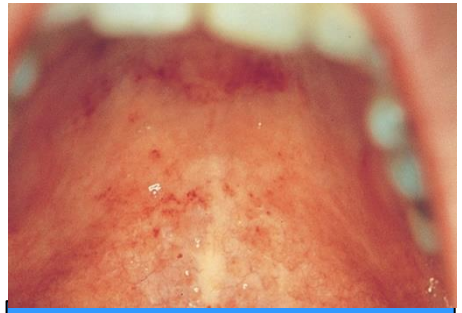
Chickenpox: Varicella vaccine

After chickenpox exposure, can be given in the first 3-5 days.

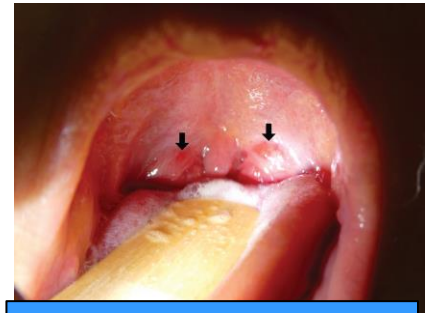
Koplik's spots



Red strawberry tongue



Forchheimer's spots



Nagayama's spots

Oral chickenpox lesions

DÖKÜNTÜLÜ HASTALIKLAR

İmmünglobulin

Measles: Yes. Protective if given within the first 6 days of exposure

Scarlet Fever: None

Rubella: Yes (Only for pregnants)

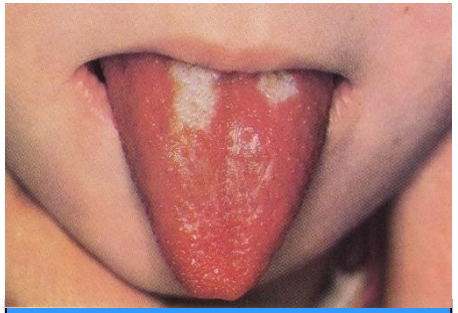
Fifth Disease: None

Sixth Disease: None

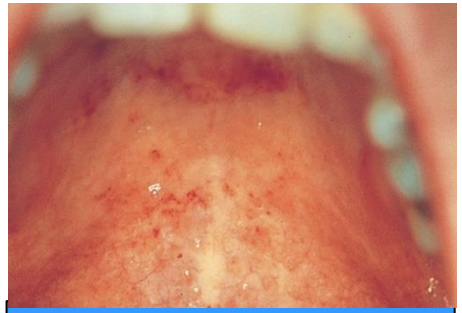
Chickenpox: IVIG, VZIG (For immunocopromised children and adults)

Protective if given within the first 10 days of exposure

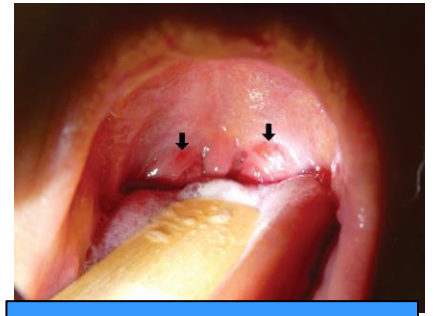
Koplik's spots



Red strawberry tongue



Forchheimer’s spots



Nagayama’s spots

Oral chickenpox lesions

FALCI

Kızamığa yakalanacaksın!