



🔊 Pienen pojan märkivä sormi

Kahdeksan kuukauden ikäinen aiemmin terve poika lähetettiin yliopistosairaalan päivystykseen hankalan märkärüven takia. Alahuuleen ja oikean käden keskisormeen oli ilmaantunut ihoinfektio viikkoa aikaisemmin uimahallikäynnin jälkeen. Muutamaa vuorokautta myöhemmin märkärüven hoidoksi oli aloitettu kefaleksiini ja fusidiinihappovoide. Kuumettakin oli ollut parina päivänä 38,7 astetta.

Lastentautien päivystyksessä poika oli kuumeton ja hyvävointinen. Veressä oli valkosoluja $7,4 \times 10^9$ (viitearvo 6–17,5) ja hemoglobiinia 104 g/l (111–141), CRP-pitoisuus oli alle 5 mg/l. Pojan alahuulen iholla oli jo ruvella oleva ihottuma-alue. Oikean käden keskisormi oli tulehtunut ja turvoksissa sekä osin hemorraginenkin, mutta poika kuitenkin käytti sormeaa, joka ei vaikuttanut kovin kipeältä (**KUVA 1**).

Oikeassa ranteessa nähtiin pyöreä, noin senttimetrin kokoinen ihottumaläiskä. Infektio sopi ihon selluliitiksi, ja mikrobilääkehoidoksi suoneen aloitettiin kefuroksiimi. Kahden päivän kuluttua sormen tulehdus oli pahentunut, ja kirurgi totesi sormen kärjessä paiseen, joka



KUVA 1. Oikean käden keskisormi kahdeksan vuorokauden kuluttua infektion alusta.

avattiin. Mikrobilääkehoitoon liitettiin metronidatsoli kattamaan anaerobiset bakteerit.

Seuraavana päivänä poika oli edelleen kuumeton, mutta sormen tilanne ei ollut parantunut. Tässä vaiheessa etupäivystäjä konsultoi infektiolääkärinä. Ihon huolellisen tarkastuksen jälkeen infektiolääkärille heräsi epäily taudinaiheuttajasta, ja hän määräsi varmentavan tutkimuksen.

Mikä aiheutti pienen pojan hankalahoitaisen ihoinfektion, ja mikä testi paljasti aiheuttajan? Vastaus on sivulla 2025.



🔊 Pienen pojan märkivä sormi

Sormen infektiotalueelta otettiin pumpulitikulla näyte, josta määritettiin herpesviruksen antigeeni. Antigeeni oli positiivinen, mikä varmistti tulehduksen sormen herpeksiksi (herpetic whitlow) (1,2).

Lasten sormen herpesen aiheuttaa lähes aina tyypin 1 Herpes simplex -virus (HSV-1) (1). HSV-1-infektiossa rakkuloita esiintyy yleensä pienellä ihoalueella, mutta HSV-1 voi aiheuttaa laajemmankin ihoinfektion tai kivuliaan suutulehduksen. Sormen herpes taas on HSV-1-infektion harvinaisempi tautimuoto, joka ilmaantuu sormiin tai varpaisiin (1,2). Suomalaiset tietolähteet tuntevat sormen herpesinfektion huonosti, minkä vuoksi se saattaa usein jäädä diagnosoimatta (3,4). Sormen herpes muistuttaa erehdyttävästi ihon bakteeri-infektiota, kuten kynsivallitulehdusta, jolloin sitä saatetaan hoitaa hitaasti paranevana bakteeritulehduksena (1). Yleisvointi on hyvä ja tulehdusarvot pysyvät pieninä. Sormen herpes ei reagoi mikrobilääkehoitoon, ja tässäkin tapauksessa ihorikosta otetuissa viljelynäytteissä kasvoi vain ihon normaalia bakteeristoa.

TERO VARIMO, LT, erikoistuva lääkäri

LAURA PUHAKKA, LL, lastentautien erikoislääkäri, lasten infektiosairauksiin erikoistuva lääkäri

EEVA SALO, LKT, dosentti, lasten infektiosairauksien erikoislääkäri

HUS, Lastenkliniikka



KUVA 2. Oikean käden keskisormi kolme viikkoa taudin alun jälkeen.

Lapselle aloitettiin asikloviirihoito, vaikka sormen herpes olisi parantunut itsestäänkin 3–4 viikossa. Asikloviiri todennäköisesti lyhensi taudin kestoa. Kirurginen hoito on vasta-aiheista, koska se hidastaa infektion paranemista. Seurantakäynnillä kolmen viikon kuluttua potilaan sormi oli parantunut hyvin (**KUVA 2**). ■

KIRJALLISUUTTA

1. Rubright JH, Shafritz AB. The herpetic whitlow. *J Hand Surg Am* 2011;36:340–2.
2. Oakley A. Herpes simplex. *DermNet New Zealand* [päivitetty 10.2015]. www.dermnetnz.org/topics/herpes-simplex.
3. Lääkärin tietokannat [verkkotietokanta]. Kustannus Oy Duodecim. www.terveysportti.fi.
4. Hedman K, Heikkinen T, Huovinen P, ym. *Infektiosairaudet – Mikrobiologia, immunologia ja infektiosairaudet*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim 2013.