

Märkärupi

Märkärupi on stafylokokin (*Staphylococcus aureus*) tai beetahemolyyttisen streptokokin (*Streptococcus beta-haemolyticus*, *Streptococcus pyogenes*) tai molempien aiheuttama ihon pinnallinen bakteeri-infektio, joka on atooppisen ihottuman ja syyhyn yleinen komplikaatio. Märkärupi tarttuu kosketustartuntana herkästi ja voi levitä epidemioina päiväkodeissa ja kouluissa erityisesti loppukesällä.

Oireet

Märkärupi on yleensä kutiava ja lapsi levittää sitä raapiessaan ihoalueelta toiselle. Tavallisesti suupieleen tai sierainaukkoon ilmestyy ohutseinäinen rakkula, joka usein ehtii puhjeta, ennen kuin rakkulaa ehditään huomata. Rakkulan pohja erittää kudostnestettä, joka kuivuu kellertäväksi karstaksi tai ruveksi. Laajassa märkäruevessa on lisäksi kuumetta. Vastasyntyneillä infektio voi olla hengenvaarallinen. Herpes simplex -virus sekä silsa tai loisinfektio (syyhy, päätäi) voi muistuttaa märkäruepa.

Hoito

- Ruvet ja karsta puhdistetaan päivittäin kylvettämällä ja pumpulipuikkoa apuna käyttäen. Ruvet on hyvä saada irtoamaan, koska ne voivat aiheuttaa rupien alaisen infektion jolloin paraneminen hidastuu tai vaikeutuu. Alue kuivataan puhtaalla pyyhkeellä. Vältä yhteisten pyyhkeiden käyttöä.
- Pienissä alle 2x3 cm kokoisissa alueissa riittää paikallishoito hoitovoiteella (Bacibact[®], Pimafucort[®]) tai neomysiini basitrasiiini yhdistelmä kahdesti päivässä saippuapesun jälkeen noin viikon ajan. Mupirosiini voiteen käyttö tulee rajata vain moniresistentin stafylococcus aureuksen häätämiseen. Jos infektio uusiutuu, on paikallishoito toteutunut puutteellisesti tai unohtunut. Infektiolähde on useimmiten omassa tai muiden perheenjäsenten nenässä jolloin hoitona suositellaan potilaan ja perheenjäsenten sieraimiin hoitona käytettävää voidetta viitenä iltana viikossa.
- **Vältä rupien raapimista, ettei märkärupi tartu terveelle iholle tai muihin perheenjäseniin.**
- Lääkärin konsultaatio tai vastaanotolla käynti, jos märkärupi leviää yli kuuden neliösenttimetrin alueelle (2 x 3 cm). Hoitona on antibioottivoiteen lisäksi 7–10 vrk kestävä, suun kautta annettava antibioottikuuri ensisijaisesti ensimmäisen polven kefalosporiinia (kefaleksiini tai keftriaksooliini). Antibiootti valitaan tarvittaessa iholta otettavan bakteeriviljelyn tuloksen perusteella.
- Pienialainenkin tulehdus vaatii lääkärin määräämän lääkkeen, jos se on hiusten tai aikuisella parran alueella. Jos yli 50-vuotiaalla epäillä märkäruepa, käynti lääkärillä on aiheellinen, koska infektoituneen ihomuutoksen syy voi olla muu sairaus (kuten infektoitunut syövän esiaste).

Eristysaika 24 tuntia suun kautta otettavan ja 48 tuntia paikallisen antibioottihoidon aloittamisesta.

Ehkäisy

Atooppisen ihon peruskunnosta pidettävä huolta. Päiväkodeissa ja kouluissa tartuntavaaraa vähennetään hyvällä hygienialla, johon kuuluu käsien saippuapesut, käsidesinfektiohuuhteiden huolellisempi käyttö ja päiväkodeissa pehmelelupäivien rajoittaminen. Kesäleireillä laaja märkäruepidemia saattaa edellyttää leirin keskeyttämistä.

Lähde: Lasten infektiosairaudet 2007, Ruuskanen, Peltola, Vesikari. Käypähoito suositus, Hannuksela 2012.