

Herpetic Whitlow

(Viêm quanh móng- Chín mé)

Nguồn: Kensuke Shoji, M.D., và Akihiko Saitoh, M.D., Ph.D.

<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMicm1711479>

Dịch và tổng hợp: Nguyễn Thị Ngọc Quỳnh, Khoa Y, Đại học Duy Tân



Một bé gái 1 tuổi được đưa vào bệnh viện với bệnh sử sốt 4 ngày cùng với ban đỏ và sưng tấy ở ngón tay thứ ba của bàn tay trái.

Tổn thương viêm được nghi ngờ do vi khuẩn nên bé đã được chỉ định dùng cefazolin tĩnh mạch. Tuy nhiên, trong 36 giờ tiếp theo, bé vẫn tiếp tục sốt (với nhiệt độ cao nhất lên đến 39 °C), ngón tay được ghi nhận là nhìn thấy được các mụn nước, đầu ngón tay có sưng và có mũ trắng (Hình A và B). Hơn nữa người thân tiết lộ rằng bé thường có thói quen mút ngón tay, tiến hành kiểm tra khoang miệng cho thấy có viêm nướu và tổn thương ở lưỡi (Hình C, mũi tên).

Xét nghiệm polymerase-chain-reaction (PCR) bệnh phẩm lấy từ tổn thương ở miệng cho kết quả dương tính với virus *Herpes simplex* type 1 (HSV-1). Nhiễm HSV-1 ở trẻ nhỏ thường gây viêm nướu và sốt. Thói quen mút ngón tay có thể dẫn đến nhiễm HSV ở đầu ngón tay, được gọi là bệnh viêm quanh móng (chín mé). Ở bé gái này, bác sĩ đã cho ngưng cefazolin và chuyển sang dùng acyclovir tiêm tĩnh mạch. Trong vòng 2 ngày, các triệu chứng bắt đầu thuyên giảm, và bệnh nhân được chuyển sang điều trị bằng valacyclovir đường uống.

Bệnh nhân được xuất viện về nhà được xuất viện về nhà sau khi hoàn thành đợt điều trị kháng virus trong 10 ngày. Tổn thương ở da đã được chữa lành khoảng 9 ngày sau khi xuất bé xuất viện.

Kensuke Shoji, M.D.

Trung tâm sức khỏe và phát triển trẻ em quốc gia, Tokyo, Nhật Bản

shoji-k@ncchd.go.jp

Akihiko Saitoh, M.D., Ph.D.

Đại học Niigata, Khoa Y khoa và Nha khoa, Niigata, Nhật Bản