



Stimați părinți/asistenți maternali,

Re: Creșterea numărului de cazuri de scarlatină

Vă scriem pentru a vă informa privind creșterea recentă peste nivelul sezonier prevăzut a numărului de sesizări trimise către Agenția de siguranță sanitară din Marea Britanie (UKHSA) referitor la cazurile de scarlatină.

Cu această ocazie, dorim să vă reamintim care sunt semnele, simptomele și măsurile care trebuie luate în cazul în care suspectați că dvs. sau copilul dvs. aveți scarlatină.

Semnele și simptomele scarlatinei

Atunci când numărul de cazuri este unul ridicat, părinții trebuie să fie atenți la simptomele scarlatinei, astfel încât să poată beneficia de un tratament adecvat în timp util.

[Scarlatina](#) este, de obicei, o boală ușoară care se tratează rapid după administrarea antibioticelor. În general, debutează cu dureri în gât, dureri de cap, febră, greață și vărsături, urmate de o erupție în care pielea capătă o textură de șmirghel.

Erupția evoluează adesea în decursul a 12-48 de ore, de obicei prima dată pe piept și stomac, iar apoi se răspândește rapid în alte părți ale corpului.

Pe pielea deschisă la culoare, erupția are un aspect roz sau roșu. Pe pielea mai închisă la culoare, sunt mai greu de observat modificări în ceea ce privește culoarea, deși și aici pielea ar trebui să prezinte aceeași textură de „glas-papir rugos” și mici bubițe. Pacienții au, de obicei, obrajii îmbujorați și pot fi palizi în jurul gurii. De asemenea, limba poate căpăta o culoare roșu aprins, cu aspect de „căpșună”.

În pofida observării unei creșteri de cazuri de scarlatină și alte infecții cu streptococul de grup A, riscul ca bacteria să cauzeze o infecție mai severă rămâne unul foarte scăzut.

Însă, în calitate de părinți, dacă simțiți că copilul dvs. nu se simte deloc bine, rămâne la latitudinea dvs. să apreciați situația. În cazul în care suspectați că dvs. sau copilul dvs. aveți scarlatină:

- **contactați medicul de familie sau sunați NHS la 111 cât mai repede posibil deoarece începerea din timp a tratamentului cu antibiotice împotriva scarlatinei este esențială pentru a reduce riscul ca aceasta să evolueze într-o infecție mai severă.**
- asigurați-vă că atât dvs., cât și copilul dvs. luați tratamentul cu antibiotice prescris. Chiar dacă dvs. sau copilul dvs. vă veți simți mai bine de îndată ce începeți tratamentul cu antibiotice, trebuie să îl luați până la capăt pentru a vă asigura că nu mai sunteți purtător/purtătoare de bacterie în gât după ce v-ați însănătoșit.
- rămâneți în casă, nu mergeți la creșă, școală sau la locul de muncă timp de cel puțin 24 de ore de la începerea tratamentului cu antibiotice pentru a preveni răspândirea infecției

Puteți opri transmiterea infecției spălându-vă des pe mâini și neîmpărțind tacâmurile, hainele, așternuturile și prosoapele cu alte persoane. Toate șervețelele contaminate trebuie aruncate imediat.

Streptococul de grup invaziv A (iGAS)

Aceeași bacterie care cauzează scarlatina poate cauza și multe alte tipuri de infecții, precum infecțiile cutanate (impetigo) și angina. În cazuri extrem de rare, bacteria poate ajunge în sânge și poate cauza o boală numită Infecție cu streptococ de grup invaziv A (iGAS). Deși nu este o boală des întâlnită, anul acesta s-a semnalat o creștere a cazurilor de iGAS, în special la copiii sub 10 ani. Foarte rar, copiii cu scarlatină pot dezvolta infecția iGAS.

În calitate de părinte, rămâne la latitudinea dvs. să apreciați situația.

Contactați NHS la 111 sau medicul de familie dacă:

- starea de sănătate a copilului se înrăutățește
- copilul consumă mai puține alimente sau băuturi ca de obicei
- scutecul copilului a rămas uscat timp de 12 ore sau mai mult sau copilul prezintă alte semne de deshidratare
- bebelușul are sub 3 luni și o temperatură de 38 °C sau are peste 3 luni și o temperatură de 39 °C sau mai mare

- spatele sau pieptul bebelușului dvs. pare mai fierbinte decât de obicei sau pare transpirat
- copilul dvs. este foarte obosit sau iritabil

Sunați la 999 sau prezentați-vă la unitatea de primiri urgențe (A&E) dacă:

- copilul dvs. are dificultăți de respirație - este posibil să observați că scoate sunete asemănătoare unui mormăit sau că burta pare suptă de coaste
- copilul dvs. respiră cu pauze
- pielea, limba sau buzele copilului dvs. sunt de culoare vineție
- copilul dvs. pare moleșit și nu se trezește sau nu rămâne treaz

Opriti răspândirea

În perioadele cu multe cazuri de scarlatină, poate apărea o creștere a incidenței în școli, creșe și în alte locuri frecventate de copii. Copiii și adulții care suspectează că ar avea scarlatină nu trebuie să frecventeze creșa/școala/locul de muncă timp de **24 de ore** de la începerea tratamentului cu antibiotice adecvat. Cel mai important pas în prevenirea și controlarea răspândirii infecției rămâne adoptarea unor măsuri corecte de igienă precum spălatul pe mâini.

Vă mulțumim pentru timpul acordat!

Resurse

[Serviciul Național de Sănătate din Anglia \(NHS\) – Scarlatină](#)

[Scarlatină: simptome, diagnosticare și tratament](#)

[Protecția sănătății copiilor și tinerilor, inclusiv în mediul educațional](#)

[Resurse privind igiena mâinilor pentru școli](#)