

التهاب الغدد الليمفاوية الناتج عن تطعيم السل

Bacillus Calmette-Guerin (BCG) Lymphadenitis

Bacillus Calmette-Guerin (BCG) Lymphadenitis

What is BCG Lymphadenitis?

BCG is a vaccine which is given to the child upon birth. The most common complications after receiving BCG are local reactions and regional lymphadenopathy. The local reactions at the injection site can range from redness and swelling to abscess formation and discharge.

Common Sites of BCG Lymphadenitis

1. Axilla (underarm)
2. Cervical

Types of BCG Lymphadenitis

There are two forms of BCG lymphadenitis

- The nonsuppurative form (simple form) is characterized by a benign clinical course and the lesion resolves spontaneously without any sequelae over a period of weeks to months as shown in the figure.



- The suppurative form is marked by the progressive enlargement of regional lymph nodes leading to a collection of suppurative material. Overlying skin changes with redness, edema, increased pigmentation and pustule formation.



If left untreated, the suppuration will eventually rupture, leading to persistent caseous discharge.

Signs and Symptoms

1. History of BCG vaccination on the arm.
2. Onset is usually 2 to 4 months after BCG vaccination.
3. There is an absence of fever or other constitutional symptoms.
4. Redness and swelling with absent or minimal local tenderness over the lesion(s).
5. Only 1 to 2 discrete lymph nodes are enlarged (clinically palpable) in the majority of cases.

Treatment

- For suppurative BCG lymphadenitis, given time there is almost universal development of spontaneous perforation and sinus formation if left untreated
- Needle Aspiration
- Surgical removal



Parent's Responsibilities

1. To keep an eye on the size of the lymph node. If it is increasing gradually without any other signs, keep observing and inform the doctor upon your follow-up appointment.
2. If it is decreasing in size, notify the doctor upon follow-up.
3. If it is increasing in size and is accompanied by redness, swelling, discharge and fever, do not wait for appointment; report to the Pediatric Emergency Center immediately.

العلامات والعوارض

١. التثيت من الأهل من وجود لقاح السل على الذراع
٢. تظهر العوارض عادة بعد شهرين أو أربع شهور من اللقاح
٣. غياب الحمى أو غيرها من العوارض
٤. احمرار وتورم مع وجود ألم بسيط عند الضغط عليها أو عدم وجوده
٥. تضخم ١ إلى ٢ من الغدد الليمفاوية منفصلة (تظهر واضحة سريريا) في معظم الحالات

العلاج

- الغدد الليمفاوية القيحية، إذا تركت دون علاج يمكن أن تشكل ثقباً مما يؤدي إلى خروج الصديد من دون أي تدخل
- سحب الصديد بواسطة إبرة
- الاستئصال الجراحي



مسؤولية الأهل

١. مراقبة تغير حجم العقدة الليمفاوية. إذا كان يتزايد تدريجياً دون أي علامات أخرى، والحفاظ على مراقبة ومتابعة الطبيب مع التعيين.
٢. إذا كان يتناقص في الحجم، لاداعي للقيام بأي شيء. إخبار الطبيب فقط عند المتابعة.
٣. إذا كان هناك زيادة في الحجم، مع احمرار وتورم، إفرازات وحمى، لا حاجة للانتظار للتعين، الذهاب إلى الطوارئ فوراً.

لقاح السل هو لقاح يعطى للطفل عند الولادة. المضاعفات الأكثر شيوعاً بعد تلقي اللقاح تكمن في ردود فعل محلية وإقليمية كإلتهاب العقد الليمفاوية. وردود الفعل المحلية تتراوح بين احمرار موقع الحقن أو تورمه أو في تشكيل خراج أو صديد.

المواقع الأكثر شيوعاً لإلتهاب العقد الليمفاوية:

١. إبطي
٢. عنقي

أنواع إلهاب العقد الليمفاوية:

هناك نوعان من إلهاب الغدد الليمفاوية

الشكل اللاقيحي (نموذج بسيط):

ويتميز بالطباع السريرية الحميدة و يمكن أن يختفي من دون أي عوارض جانبية على مدى فترة أسابيع إلى شهور كما هو موضح في الصورة.



الشكل القيحي:

وهو التوسع التدريجي في العقد الليمفاوية الإقليمية الذي يؤدي إلى تجمع الصديد. ويمكن أن تصطبغ بتغيرات في الجلد المغطي من إحمرار، تورم أو تشكيل بثرة.

إذا تركت دون علاج، يمكن أن تؤدي إلى تمزقه، مما يؤدي إلى تفريغ ثابت للصديد.

