

Prvi Kongres Udruženja pedijatara Crne Gore sa međunarodnim učešćem
INOVACIJE U PEDIJATRIJI - U SUSRET NOVIM IZAZOVIMA

First Congress of the Pediatric Association of Montenegro with international participation
INNOVATIONS IN PEDIATRIC - MEETING NEW CHALLENGES

KNJIGA SAŽETAKA

BOOK OF ABSTRACTS



19 - 22. septembar 2024 • Hotel Avala • Budva, Crna Gora

Organizator:



Pokrovitelji:



Ministarstvo
zdravlja

KNJIGA SAŽETAKA

GLAVNI UREDNIK

Olivera Miljanović

UREĐIVAČKI ODBOR

Vesna Miranović

Lidija Banjac

Lidija Poček

Dušanka Novosel

Veselinka Đurišić

Nelica Ivanović Radović

TIRAŽ: 520

IZDAVAČ: Prisma - korporativne komunikacije

DIZAJN: Promotive doo

ŠTAMPA: Štamparija Ostojić

Rukopisi se ne vraćaju

ISBN 978-9911-9526-0-8



9 789911 952608 >

CIP - Каталогизacija y publikaciji

Национална библиотека Црне Горе, Цетиње

ISBN 978-9911-9526-0-8

COBISS.CG-ID 30634244

**Prvi Kongres Udruženja pedijatara Crne Gore
sa međunarodnim učešćem**

**First Congress of the Pediatric Association of Montenegro
with international participation**

**INOVACIJE U PEDIJATRIJI
u susret novim izazovima**

**INNOVATIONS IN PEDIATRIC
meeting new challenges**

**KNJIGA SAŽETAKA
BOOK OF ABSTRACTS**

12. Komplementarni medicinski pristup liječenju alergija
i atopijskog dermatitisa..... 132
Tena Niseteo
13. HPV i spovođenje imunizacije protiv oboljenja izazvanih HPV-om u Crnoj Gori..... 134
Ana Banko, Darinka Marković

ORALNE PREZENTACIJE UČESNIKA

1. Kardiovaskularna etiologija disautonomije
kod djece - dijagnostički pristup 140
*Ramush Bejiqi, R. Retkoceri, H. Bejiqi, A. Maloku,
Sh. Dedinca, A. Mustafa, A. Keka, R. Bejiqi*
2. Dijabetička ketoacidoza kod pacijenata
u jedinici pedijatrijske intenzivne terapije 144
*Verica Mišanović, Anela Pečenković, Amila Ključić, Alma Puškar Haračić,
dr Duško Anić, Ahmed Mulač, Ivana Malešić, Nedim Begić, Tarik Jarkoč*
3. Alagilleov sindrom - dijagnostički pristup i nove inovativne terapije 146
Aco Kostovski
4. Epidemiološke karakteristike epidemija morbila
u Federaciji Bosne i Hercegovine, 2014.-2024 148
S. Karakaš, E. Andrić, I. Lendo, N. Ždralović
5. Proinflamatorni citokini u inflamatornim bolestima crijeva kod djece 150
Sonja Bojadziewa, Aspazija Sofijanova, Olivera Jordanova, Besa Islami - Pocesta
6. Neonatalna dermatologija kroz prikaz slučajeva
- Šta je normalno, uobičajeno, retko i ozbiljno 152
Nikolina Zdraveska
7. Angioedem i atopijski dermatitis
povezani sa alergijom na proteine kravijeg mleka 154
Marija Dimitrovska-Ivanova
8. Imunizacija oboljelih od neuroloških bolesti - šta pedijatar mora da zna ... 156
Željka Rogač
9. Nijmegen breakage sindrom sa translokacionom
delecijom 3p12.1p11.1 – kompleksno kliničko ispoljavanje 158
*Stojanovic G, Jovanovic J, Rolović Nešković R, Anđelić M, Teofilov S.,
Lovrecic L., Hodzic A., Peterlin B., Miljanovic O.*

ORALNE PREZENTACIJE UČESNIKA

Angioedem i atopijski dermatitis povezani sa alergijom na proteine kravljeg mleka

Marija Dimitrovska-Ivanova^{1,2}, MD PhD

¹Klinička bolnica Štip, Severna Makedonija

²Fakultet medicinskih nauka Univerziteta Goce Delčev Štip, Severna Makedonija

Uvod: protein kravljeg mleka (PKM) je vodeći uzrok alergije na hranu kod odojčadi i dece mlađe od 3 godine. Čini se da alergija proteina kravljeg mleka (APKM) dostiže vrhunac u prvoj godini života, sa prevalencijom od približno 2% do 3% u populaciji odojčadi. Klinički spektar se kreće od reakcija trenutnog tipa, koje se manifestuju urtikarijom, angioedemom, stridorom, vizingom do reakcija srednjeg i kasnog početka, uključujući atopijski dermatitis i simptome od strane gastrointestinalnog trakta.

Materijal i metodi: muško odojče staro 7 meseci dovedeno je na ispitivanje zbog otoka i crvenila usana i obraza nakon nekoliko minuta posle uzimanja kravljeg mleka. Ima atopijski dermatitis na obrazima od 3. meseca. Porodična istorija: prvi rođak odojčeta ima dokazanu APKM. Pri pregledu: bleđa koža i prisutne ekcematozne promene na obrazima i na maloj površini na bočnim stranama obe natkolenice (SCORAD index 20,75). Zbog sumnje na APKM odojče je stavljeno na eliminacionu dijetu bez PKM (majka je nastavila dojenje dok je izbegavala sve mlečne proizvode iz svoje ishrane i sva dopunska hranjenja su bila bez PKM).

Rezultati: imunoelktroforeza je pokazala ukupan IgE =181 IU/ml i specifični IgE stepen 3 usmeren na mleko, alfa-lakalbumin, beta-laktoglobulin, kazein i specifični IgE stepen 2 usmeren na belance jajeta. Odojče je hranjeno ekstenzivnim hidrolizatom, majčinim mlekom, a sva dohrana je bila bez CMP. Na poslednjoj kontroli bez ekcematoznih promena na koži.

Zaključak: ako se akutni i objektivni simptomi kože jave odmah, ili do 2 sata nakon jasne istorije uzimanja mlečnih proizvoda, onda PKM treba striktno isključiti. Testiranje specifičnih IgE u odnosu na PKM treba uraditi. Pozitivan test na specifične IgE predviđa duži period netolerancije. Detetu treba dati strogu ishranu bez CMP najmanje 1 godinu. Približno 50% obolele dece razvije toleranciju do 1 godine, >75% do 3 godine, i>90% su tolerantni sa 6 godina.

Ključne reči: alergija na proteine kravljeg mleka, atopijski dermatitis, dojenče, angioedema.

Angioedema and Atopic dermatitis associated with cow's-milk protein allergy

Marija Dimitrovska-Ivanova^{1,2}, MD PhD

¹Clinical hospital Stip

² Faculty of Medical Sciences, University Goce Delcev Stip, North Macedonia

Introduction: Cow's-milk protein (CMP) is the leading cause of food allergy in infants and young children younger than 3 years. CMPA does seem to peak in the first year of life, with a prevalence of approximately 2% to 3% in the infant population. The clinical spectrum ranges from immediate-type reactions, presenting with urticaria, angioedema, stridor, wheezing to intermediate and late-onset reactions, including atopic dermatitis and symptoms from gastrointestinal tract.

Materials and Methods: A 7-month-old male infant presented with swelling and redness of the lips and cheeks after few minutes of ingestion of cow's milk. He has had atopic dermatitis on the cheeks since he was 3 months old. Family history: infant's first cousin with a proven CMPA. On examination with pale skin and present eczematous changes on the cheeks and on a small area on the lateral sides of both upper legs. Due to suspicion of CMPA, the infant was set on elimination diet without CMP (mother continued breast-feeding while avoiding all milk products from her diet and all infant's complementary feedings were free of CMP).

Results: Immunoelectrophoresis showed total IgE = 181 IU/ml and specific IgE grade 3 directed to milk, alpha-lactalbumin, beta-lactoglobulin, casein and specific IgE grade 2 directed to white and yolk egg. The infant was fed with extensive hydrolyzate, breastmilk and all infant's complementary feedings were free of CMP. On the last control without eczematous changes on the skin.

Conclusion: If acute and objective symptoms of skin occur immediately, or up to 2 hours after a clear history of ingesting dairy products, then CMP should be strictly excluded. Testing for specific IgE against CMP should be performed. A positive test for specific IgE at the time of diagnosis predicts a longer period of intolerance. The child should be given a strict CMP-free diet at least 1 year. Approximately 50% of affected children develop tolerance by the age of 1 year, >75% by the age of 3 years, and >90% are tolerant at 6 years of age.

Key words: Cow's milk protein allergy, atopic dermatitis, infant, angioedema