FOTODERMATÓZY

MUDr. Ivana Krajsová, MBA
Kožní klinika Všeobecné fakultní nemocnice Praha

Fotodermatózy jsou kožní nemoci vyvolané působením slunečního záření na kůži. Jejich etiopatogeneza je velmi pestrá, nejčastěji mohou být způsobeny působením vnitřně i zevně podávaných léků, kosmetických přípravků i řady dalších látek ze zevního prostředí v kombinaci s ultrafialovým slunečním zářením. U některých těchto jednotek však není přesná příčina známá a označují se jako idiopatické fotodermatózy. Za významný spouštěcí faktor je považován vznik oxidačního stresu a deregulace antioxidačních odpovědí. Mezi nejčastější patří polymorfní světelná erupce, dále chronická aktinická dermatitida, v dětském věku se vyskytuje převážně hydroa vacciniforme. Léčba fotodermatóz je obtížná, základním předpokladem je omezení sluneční expozice a používání opalovacích prostředků s vysokými ochrannými faktory proti UVB i UVA záření.
Klíčová slova: fotodermatózy, UV záření, oxidační stres, ochranné UVB a UVA faktory.

PHOTODERMATOSES
Photodermatoses are classified (characterized) as a group of skin diseases initiated by solar UV radiation. Their ethiopathogenesis is varied, not always fully clarified or known (idiopathic photodermatoses). Often they are caused by effect of drugs, applied either externally or internally, by cosmetics or some environmental substances in combination with solar UV radiation. Oxidative stress has been thought as an important triggering factor related to preexisting down regulation of reactions scavenging free oxygen radicals. To the most frequent units belong: polymorphous light eruptions, chronic actinic dermatitis and hydroa vacciniforme, which is predominant in childhood. Therapy of photodermatoses is not an easy one. Minimizing the solar exposure or avoiding it completely is an inevitable prerequisite for a final therapeutic success. Further, in case of any kind of solar exposure, usage of sunscreens with high protective UVB and UVA factors must be recommended.
Key words: photodermatoses, UV radiation, oxidative stress, protective UVB and UVA factors.

Dermatolog. praxi 2007; 2: 68

Fotodermatózy představují heterogenní skupinu onemocnění, v jejichž etiopatogenezi hraje vždy významnou roli sluneční záření. V případě fototoxických a fotoalergických reakcí z vnitřních a zevních příčin dochází k vyvolání kožního onemocnění společným působením léků, chemických nebo kosmetických látek a slunečního záření. Kromě toho však existuje pestrá skupina fotodermatóz nazývaná idiopatické fotodermatózy, protože jejich etiologie není zcela známá. V patogenezi těchto nemocí se uplatňuje oxidační stres vyvolaný převážně UVA zářením a následná deregulace antioxidačních imunitních odpovědí.

Polymorfní světelná erupce (dále PLE) je nejčastější idiopatickou fotodermatózou. Postihuje až 20 % populace a častěji, až v poměru 4 : 1 ženy. První příznaky onemocnění se objevují u mladších jedinců, většinou mezi 20.–40. rokem. Výsev kožních projevů bývá vyvolán převážně UVA zářením, nejčastěji po prvním jarním oslunění. Někdy stačí k exacerbaci onemocnění i záření procházející okenním sklem. Klinický obraz PLE je velmi pestrý, projevuje se drobnými svědícími papulami, papulovezikulami, eflorescencemi připomínajícími erythema exsudativum multiforme i většími ekzematózními ložisky převážně na místech vystavených slunečnímu záření. Typickým příznakem je ale monomorfní postižení jednotlivců. PLE se objevuje většinou již několik hodin po oslunění a mizí v průběhu následujících 3–5 dní. Během pozdního jara a léta se fotosenzitivita snižuje a projevy PLE spontánně ustupují. Předpokládá se, že kůže se postupně „otužuje“. Toho se využívá i v prevenci, kdy jednou z léčebných metod je UVB fototerapie v jarních měsících. V prevenci však mají velmi významnou roli i ochranné faktory opalovacích krémů, které musí být vždy dostatečně vysoké a musí filtrovat zejména UVA záření.

Další idiopatické fotodermatózy se vyskytují méně často. ***Hydroa vacciniforme*** postihuje již malé děti ve věku 6–8 let tvorbou drobných vezikul s následným vývojem krust na osluněných partiích. Projevy se odhojují drobnými jizvičkami. Za vyvolávající faktor je, jako u PLE, považováno UVA záření. Vzhledem k vysoce citlivé kůži dětí je nezbytné je chránit vysokými UV faktory, nejlépe fyzikálními filtry.

Chronická aktinická dermatitida (dále CHAD) je další vzácná fotodermatóza postihující převážně starší muže. V patogenezi onemocnění se předpokládá UVA i UVB záření, klinicky se projevuje chronickými ekzematózními změnami s lichenifikací. K prevenci tohoto typu fotodermatózy jsou opět vhodné opalovací prostředky s vysokými SPF.

Urticaria solaris – kopřivka vyvolaná působením slunečního záření vzniká již několik minut po oslunění a mizí v odstupu několika hodin. Příčinou bývá UVB i UVA spektrum a v některých případech i viditelné záření. Solární kopřivka může být idiopatická nebo sekundární v důsledku fotosenzibilizace léky.

Mnoho vnitřně i zevně aplikovaných léků, chemických látek, kosmetických prostředků i látek z pracovního prostředí může po oslunění vyvolávat fototoxické i fotoalergické reakce. Proto použití léků s fotosenzibilizačním potenciálem je nutno konzultovat s ošetřujícím lékařem. Základní individuální prevencí je trvalé používání opalovacích prostředků s vysokými UVA a UVB faktory a ošetřování kůže i po opalování přípravky k tomu určenými.

MUDr. Ivana Krajsová, MBA
Kožní klinika Všeobecné fakultní nemocnice
U nemocnice 2, 128 08 Praha 2
e-mail: Ivana.Krajsova@vfn.cz

Literatura

1. Bansai I, Kerr H, Janiga JJ, Ormsby A, et al. Pinpoint papular variant of polymorphous light eruption: clinical and pathological correlation. J Eur Acad Dermatol Venerol 2006; 4: 406–410.
2. Ferguson J. Diagnosis and treatment of the common idiopathic photodermatoses. Aus J Derm 2003; 44: 90–96.
3. Fesq H, Ring J, Abeck D. Management of polymorphous light eruption: clinical course, pathogenesis, diagnosis and intervention. Am J Clin Dermatol 2003; 6: 399–406.
4. Gupta G, Man I, Kemmett D. Hydroa vacciniforme: A clinical and follow-up study of 17 cases. J Am Acad Dermatol 2000; 42: 208–213.
5. Hadshiew IM, Treder-Conrad C, Rippke F, et al. Polymorphous light eruption (PLE) and a new potent antioxidant and UVA-protective formulation as prophylaxis. Photodermatol Photoimmunol Photomed 2004; 4: 200–204.
6. Hojyo-Tomoka MT, Vega-Memije ME, Franco RC, Soto LD. Diagnosis and treatmen of actinic prurigo. Dermatol Therapy 2003; 16: 40–44.