

PSEUDOACANTHOSIS NIGRICANS

MUDr. Miroslav Kobsa¹, MUDr. Marie Selerová, Ph.D.²

¹Dětské oddělení nemocnice s poliklinikou v Novém Jičíně

²Dermatologické oddělení nemocnice s poliklinikou v Novém Jičíně

Autoři popisují kazuistiku pacienta přijatého k vyšetření pro obezitu, u kterého byl diagnostikován souběžný kožní nález – pseudoacanthosis nigricans. Současně dokumentují výsledky celkové léčby Isotretinoinem.

Dermatol. praxi 2007; 1(3): 132

Úvod

Pseudoacanthosis nigricans je onemocnění, které se vyskytuje relativně často u adipózních pacientů (1). Objevuje se nejčastěji mezi 25.–60. rokem života, je mírně gynekotropní, postihuje zpravidla tmavovlasé a výrazněji pigmentované jedince (3, 5, 6). Patří mezi benigní formy acanthosis nigricans (AN).

Popis případu

Šestnáctiletý chlapec byl odeslán k přijetí na dětské oddělení NsP Nový Jičín k vyšetření obvodním lékařem pro obezitu. Z rodinné anamnézy vyjímáme následující: matka je v současné době léčena pro hypotyreózu, sourozenci – sestra 24 let a bratr 23 let jsou zdraví. Osobní anamnéza – jde o dítě ze třetího nekomplikovaného těhotenství, porod proběhl v termínu, spontánně, záhlavím, porodní hmotnost byla 3650 g, délka 51 cm, byl kojený pouze 6 týdnů, pak byl převeden na umělou stravu. Prospíval normálně, podle základní zdravotní dokumentace měl vzhledem k aktuálnímu věku obvyklé váhové přírůstky. V současné době je učněm SOU – obor automotivek. V posledním roce se u pacienta objevila větší nemocnost – zejména časté infekty dýchacích cest. Byl léčen jen symptomaticky, dispenzarizován nikde není. Současné obtíže, pro které byl odeslán k vyšetření, trvají asi rok. Rodiče pozorují zvýšený nárůst hmotnosti, za poslední rok 30 kg. Předtím sportoval, závodně hrál házenou, ale před rokem přestal a současně začala narůstat jeho hmotnost. Příjem stravy pacient i rodina hodnotí jako normální, v poslední době jí dokonce méně – uvádí, že nemá chuť k jídlu. Dle matky více pije (až 5 litrů za den) a více močí, při sledování na oddělení ale tento údaj nebyl potvrzen. Subjektivně cítí jen nižší výkonnost při fyzické námaze, což přičítá zvýšené hmotnosti.

Souběžně s výrazným nárůstem hmotnosti se objevil nález kožní. V obou axilách vznikly postupně progredující pigmentace, zhrubění kožního reliéfu s tvorbou bradavičnatých plošek barvy šedohnědé, místy až tmavě hnědé (obrázky 1, 2). Podobné kožní projevy se objevily po obou stranách krku, na břiše vznikly stříe.

Pomocí laboratorních a dalších doplňujících vyšetření byla zjištěna jen porucha lipidového metabolismu. Běžné parametry biochemické a hematolo-

gické byly bez odchylek, hladiny hormonů a hladina inzulinu normální, krevní tlak v normě, oGTT/orální glukózotoleranční test – s normálním výsledkem, při sonografickém vyšetření břicha byla zjištěna steatóza jater. Endokrinologem byl stav hodnocen jako obezita v. s. alimentární etiologie se sekundární poruchou lipidového metabolismu a s kožními projevy, které byly ve spolupráci s dermatologem klasifikovány jako pseudoacanthosis nigricans.

V léčbě tohoto kožního nálezu byla v úvodu zvolena lokální terapie externy s přídavkem tretinoinu. Pro nevýrazný efekt zevní léčby a rozsah kožních změn bylo rozhodnuto o nasazení celkové léčby isotretinoinem (1) v dávce 0,5 mg/kg na den po dobu 6 týdnů. Při této terapii došlo k částečné regresi ložisek v axilách a zejména na krku (obrázek 3). Pacient terapii toleroval velmi dobře.

Diskuze

Pseudoacanthosis nigricans je onemocnění, které může provázet obezitu v každém věku u obou pohlaví, před 20. rokem věku je ale poměrně vzácné.

Patří mezi benigní formy acanthosis nigricans. V diferenciální diagnostice je nutno odlišit hlavně maligní (paraneoplastickou) acanthosis nigricans, ale také jiné benigní formy AN (4). V popsaném případě bylo uvažováno zejména o benigní AN asociované s endokrinologickým onemocněním, které však bylo podrobným vyšetřením vyloučeno. V zevní terapii lehčích forem pseudoacanthosis nigricans se uplatňují především retinoidy a keratolytika (2). U rozsáhlejšího postižení přichází v úvahu aplikace systémových retinoidů (1). Výrazné zlepšení stavu však obvykle přináší až redukce hmotnosti obézních pacientů.

Závěr

V současné době je pacient v dispenzární péči dermatologa a endokrinologa. Postupně dochází k úpravě hmotnosti. Celková terapie Isotretinoinem urychlila zlepšení kožního nálezu, který výrazně ovlivňoval kvalitu života pacienta.

MUDr. Miroslav Kobsa

Dětské oddělení nemocnice s poliklinikou v Novém Jičíně
K Nemocnici 76, 741 11 Nový Jičín
e-mail: miroslav.kobsa@nspnj.cz

Obrázek 1. Nález v podpaždí při přijetí



Obrázek 2. Detail lokálního kožního nálezu



Obrázek 3. Zlepšování lokálního nálezu v průběhu léčby



Literatura

- Berger BJ, Gross PR. Another use for tretinoin-pseudoacanthosis nigricans. Arch Dermatol. 1973 Jul;108(1): 133–134.
- Braun/Falco O, Plewig G, Wolff HH, Burgdorf WHC. Dermatology. 2nd ed. Berlin, Heidelberg, New York: Springer, 2000: 538–541.
- Dissemond J. Pseudoacanthosis nigricans. MMW Fortschr Med. 2005 Jun 2; 147(22): 53.
- Lang E, Schmidt R. Relations between acanthosis nigricans benigna and pseudoacanthosis nigricans. Hautarzt. Germany. 1982 Dec; 33(12): 640–645.
- Schimpf A, Lav O. Pseudoacanthosis nigricans in excessive obesity. Arch Klin Exp Dermatol. 1965 Oct 21;223(4): 360–372.
- Tighe SM. Pseudoacanthosis nigricans. Lancet. 1960 Dec 31; 2: 1422–1423.