

Stárnutí kůže

MUDr. Lucie Růžicková Jarešová

Dermatovenerologické oddělení, FN Motol, Praha

Lymphoderma, Praha

Dermatol. praxi 2013; 7(2): 86–87

Stárnutí kůže

- zpomalení procesu regenerace buněk
- snížená obranyschopnost buněk
- vyvoláno:
 - působením vnitřních faktorů
 - vlivy zevního prostředí
- začátek – ukončení hormonálních změn v období dospívání

Anatomické a fyziologické změny

Epidermis

- atrofie, ztenčení především stratum spinosum
- zkrácení života epidermálních buněk, zpomalení jejich obnovy
- snížení schopnosti vazby vody ve stratum corneum
- zvýšená propustnost pro chemické látky

Dermoepidermální hranice

- zmenšení soudružnosti buněk
- lokalizovaný úbytek melanocytů
- snížená funkce a proliferace melanocytů

Dermis

- snížená tvorba a rozpustnost kolagenu, ubývání kolagenních vláken, změna jejich uspořádání: pokles napětí kůže
- zkrácení a zhrubnutí elastických vláken, jejich počet se nemění: ztráta elasticity
- úbytek fibroblastů a mastocytů

Subcutis

- atrofie vaziva v podkožní tukové tkáni: vznik hlubokých kožních záhybů
- atrofie tukové tkáně: vznik lipodystrofie

cévy

- proliferace, dilatace cév, pružnost snížena, zvýšená fragilita

Potní žlázy

- snížení sekrece a aktivita potních žláz

Mazové žlázy

- atrofie (ovlasená partie hlavy) nebo hypertrofie mazových žláz (v obličejí)

- změna složení kožního mazu

Nehty

- mizí lunula, zpomalení růstu, ztráta lesku, vznik lineárního rýhování
- ztlustění nehtové ploténky

Vlasy

- vnitřní a vnější stárnutí
- **vnitřní stárnutí:** dáno změnami, které jsou pod pokožkou
 - od 30 let zpomalen proces diferenciacie buněk
 - pokles počtu a funkce melanocytů – šedivění
 - pokles funkce mazových žláz
 - snížení hustoty vlasových folikulů, řídne ochlupení
 - obočí a ochlupení v nose houstne, především u mužů
 - po menopauze se u žen mohou vyskytnout známky virilizace.
- **vnější stárnutí:** způsobeno zevními vlivy (česání, tupírování, používání natáček, barvení, foukání, žehlení), změny jsou viditelné jako poškození vlasů nad pokožkou (jemnější, tenčí)

Ostatní změny

- pokles termoregulace
- lehká zranitelnost kůže
 - snížená funkce imunitních mechanismů
 - pokles senzorické pece

Vrásky

- **mimické – dynamické:** vznikají v místech pohybu svalových skupin.
 - stupeň – vrásky viditelné jen při pohybu
 - stupeň – vrásky viditelné i v klidu
- **statické:** vznikají jako přirozený důsledek stárnutí.
- **ztrátové:** jako důsledek ubývání hmoty tukové tkáně nebo kolagenu
- **habituální:** v důsledku vlivu negativního působení vnějších faktorů (např. kouření, opalování)

- kombinované

Dělení vrásek dle Fitzpatricka (Fitzpatrick Wrinkle Scale)

- **Třída I:** jemné linie, počínající změny ve smyslu solární elastózy
- **Třída II:** linie + středně hluboké vrásky, patrné i v klidu, tzv. papulární elastóza (změny individuální, zažloutnutí pod přímým světlem, dyschromie)
- **Třída III:** linie + vrásky + kožní faldy, nadbytek kůže, výrazné snížení elasticity, multipapulární elastóza, dyschromie, degenerace pojivové tkáně a cév

Změny kůže působením UV záření

- podpořeno aktivní předčasné stárnutí kůže
- vrásky permanentní, nemizí po natažení kůže
- kůže hrubší a pokleslá
- posuny pigmentu: lokalizovaná proliferace melanocytů nebo jejich úbytek
- stařecká poikilodermie (posuny pigmentu, teleangiektázie)
- Batemanova senilní purpura (solární purpura)
- venektázie (modročerná hladká, měkká papula, lokalizace – nejčastěji ret, ucho)
- solární lentigo
- aktinická elastóza – vznik cutis rhomboidalis nuchae (zhrubnutí kožního reliéfu, hluboké vrásky na krku uspořádané do kosočtverců)
- vyšší pravděpodobnost je výskyt nádorových změn na kůži
- elastoidis nodularis cutiscystica et comedonica: modulární elastóza s kordony a cystami

Změny kůže vznikající nezávisle na působení UV záření

- vrásky jemné, mělké, na místech nevystavovaných UV záření, po natažení kůže mizí
- vznik – pohybem svalových skupin, degenerací vazivových složek
- xerosis cutis, senilní pruritus, eczema asteatoticum

- ochablé váčky pod očima (gerodermia palpebralis)
- ochabnutí kůže očních víček (blepharochalasis)

Korektivní dermatologie

- zabývá se korekcí vzhledových vad kůže
- zákroky se většinou neprovádějí ze zdravotnické indikace, ale pro zlepšení vzhledu člověka a nejsou hrazeny ze systému zdravotního pojištění
- před všemi zákroky je nutná konzultace s lékařem
- metody omlazení kůže: neinvazivní a invazivní.

Neinvazivní metody

- procedury, které neporušují celistvost kožního povrchu

- lokální aplikace přípravků nebo celkové užívání vitaminů a látek působících proti volným kyslíkovým radikálům, podporujících obnovu buněk
- nutná dlouhodobá aplikace, první viditelné výsledky jsou popisovány po 8–12 týdnech
- povrchový chemický peeling, kryoterapie, mikrodermabraze, IPL – intenzivní polarizované světlo, červené světlo – Omnilux.

Invazivní metody

- invazivní metody porušující celistvost kožního povrchu se používají v případech, kdy změny na kůži jsou viditelné
- miniinvazivní metody – mezoterapie
- invazivní metody narušují celistvost kožního povrchu, může docházet ke krvácení (např. hluboký chemický peeling, CO₂ laser – 10 600 nm, Erbium: YAG laser – 2 940, kom-

binace obou vln, implantáty – výplně a aplikace botulotoxinu)

Článek přijat redakcí: 2. 6. 2013

Článek přijat k publikaci: 17. 6. 2013

MUDr. Lucie Růžičková Jarešová

Dermatovenerologické oddělení
FN Motol, V Úvalu 84, 150 06 Praha 5
Rehabilitační klinika Malvazinky
U Malvazinky 5, 150 00 Praha 5
lucie.jaresova@centrum.cz

