

Celulitida

MUDr. Dominika Diamantová

Kožní oddělení, Vojenská nemocnice Olomouc

Celulitida je označení pro tzv. pomerančovou kůži. Projevuje se ztlustěním a zhruběním kůže a podkožního vaziva v oblasti hýždí, stehen, boků, břicha a paží. Článek podává přehled o etiologii, klasifikaci, klinickém obraze a komplexní péči.

Klíčová slova: celulitida, klasifikace, komplexní péče.

Cellulite

Cellulite is a name for so-called orange peel syndrome. It manifests by thickening and roughening of the skin and subcutaneous connective tissue in the area of pelvis, hips, abdomen and upper limbs. This article summarizes etiology, classification, clinical picture and complex therapy.

Key words: cellulite, classification, complex therapy.

Dermatol. praxi 2009; 3(2): 67–70

Úvod

Nález nevzhledných hrbolů, důlků, rýh a nerovnosti v kůži na problematických místech těla (stehna, boky, hýždě, břicho, paže) je typický pro celulitidu – „pomerančovou kůži“. Jedná se o kosmetický problém, související s retencí vody v tukových tkáních (1). Postihuje většinu žen obézních a někdy i štíhlých, výjimečně i muže. Problematikou celulitidy se zabývají kosmetické salóny a centra, v případě komplikací řeší klinický stav odborní lékaři (lymfolog, gynekolog, flebolog, event. plastický chirurg). Označení celulitida pro tyto kožní projevy není správné, ale je vžité a stále „obecně používané“. Správně bychom měli hovořit o celulitě, neboť termín celulitida znamená zánět buněk.

Celulitida vzniká v podkožní tkáni, kterou tvoří lalůčky tukové tkáně oddělené pojivovými septy s centrální arteriolou. Venózní odtok je zajištěn venulami. V podkožní tkáni mají též zakončení lymfatické cévy. Podkožní tuková tkáň slouží jako izolátor tepla, má ochrannou funkci proti mechanickým vlivům (tlak, náraz) a je zásobárnou vody a energie (2). Ženy mají ve srovnání s muži dvojnásobek tukových buněk, které jsou schopny ukládat více tuku a při nadměrné výživě zvětšují svůj objem dvěstěkrát. Vlákná vazivové tkáně u žen jsou svislá, kůže je pružnější a roztahatelnější. Tukové lalůčky se naplňují nepravidelně. V predilekčních lokalitách těla pozorujeme nebo hmatáme hrboly. Naopak muži mají uspořádání vazivové tkáně síťovité. U nich se celulitida vyskytuje v místech působení mechanického tlaku prádla, oděvu, opasku (bedra, hýždě a břicho) nebo v důsledku konzumace některých potravin obsahujících hormony.

Etiologie

Vnik celulitidy je podmíněn narušenou látkovou výměnou. Etiologie je multifaktoriální,

na jejím vzniku se podílí řada vnitřních i zevních faktorů.

Dědičnost

Ke klíčovým faktorům při vzniku celulitidy patří dědičnost. Značnou úlohu zde sehrává typ postavy a slabost vazivové tkáně.

Hormony

Estrogeny zvyšují propustnost stěn krevních cév, rozvolňují vazivovou tkáň, přispívají k ukládání vody a tuku. Záhy jsou utlačeny okolní lymfatické a krevní cévy, zpomalí se lokální cirkulace, přísun živin a postižená oblast se zaplaví odpadovými produkty látkové výměny.

V pubertě a v těhotenství dochází k zadržování tekutin v podkoží a k častému vzniku celulitidy. Také hormonální přípravky zadržují vodu v podkoží.

Nedostatečná pohybová aktivita

Nedostatek pohybu vede k ochabování svalů a vazivové tkáně. Tuky se nedokonale spalují a zvýšeně ukládají v podkoží. Cirkulace krve a lymfy se zpomaluje, zpomaluje se látková výměna, organismus strádá.

Nadváha

Při nadměrném přísunu živin dochází ke zvýšení tělesné váhy. Tukové buňky se plní nerovnoměrně a pronikají oslabenou vazivovou tkání na povrch kůže. Vznikají důlky, hrboly a nerovnosti.

Špatné stravovací návyky

Špatné stravovací návyky, především nadměrná konzumace cukrů, živočišných tuků, soli, pití kávy, alkoholu, nedostatek ovoce a zeleniny,

vedou ke zvýšenému ukládání odpadních látek v mezibuněčné tekutině a ve tkáni paží. K tomu přispívá i nedostatečný pitný režim. Tyto negativní faktory se uplatňují při vzniku celulitidy, která se projevuje zvláště v lokalitách stehen, boků a paží. Dietologové uvádí v článku uveřejněném v časopise Shape, že „celulitida vzkvétá v kyselém prostředí a mizí, když je biotop vazivové tkáně opět zásaditý“ (3).

Nevhodná obuv a spodní prádlo

Při nošení vysokých podpatků se zkracuje lýtkový sval a nemůže se uplatnit svalová pumpa. Těsné a škrtící prádlo zpomaluje lymfatickou drenáž a krevní cirkulaci.

Dlouhé stání a lety

Dlouhé stání na místě nebo dlouhé cesty autobusu a lety nad 10 hodin vedou k městnání krve v žilách a postupně k tvorbě otoků nohou.

Mikrovarixy a varixy

Celulitida může postupně vést k tvorbě mikrovarixů a varixů. K typickým projevům řadíme otékání nohou kolem kotníků, pocit těžkých nohou, noční křeče a bolesti lýtek.

Další faktory

Kouření a stres jsou jedny z dalších faktorů, které přispívají ke vzniku celulitidy.

Klasifikace

Podle klinického vzhledu rozlišujeme čtyři základní stupně celulitidy:

I. stupeň – lehká porucha, viditelná lipomatóza pouze na bocích, průkaz patrný při štípacím testu (obrázek 1).

II. stupeň – celulitida viditelná při sezení, vestoje, při ostrém světle, při zatáženém svalstvu, vleže nerovnosti mizí (obrázek 2).

III. stupeň – vleže i vestoje patrné důlky a hrboly, nález bledé a chladné kůže, hrozí fibrotizace podkoží (obrázek 3).

IV. stupeň – kůže je napjatá a tuhá, patrné výrazné nerovnosti, s výraznou bolestí a degenerací vaziva a další průvodní zdravotní potíže (4) (obrázek 4).

Klinický obraz

Kůže je v místě postižení chladnější a další klinický obraz se odvíjí od zmíněných stupňů klasifikace. Mezi tři nejčastější místa, kde se celulitida projevuje, patří: hýždě, stehna, paže, dále pak břicho a boky. Prsty nohou, nártý, prsty a hřbety rukou zůstávají štíhlé.

Podle lokalizace postižení se můžeme setkat i s jinými odbornými názvy označujícími celulitidu, např. jezdecké kalhoty, morčecí tvářičky, rajtky aj.

Průkaz celulitidy

Jedním ze základních vyšetření je „štípací“ test. Štípací test je pozitivní, když při stlačení kůže oběma rukama na přední straně stehna se utvářejí důlky a prohlubně (obrázek 5).

Z dalších vyšetření lze doporučit termografii, která zobrazí chladná místa, která jsou postižena celulitidou.

Komplexní péče

Léčba celulitidy, má-li být úspěšná, musí mít komplexní charakter.

Zahrnuje jednotlivé postupy, které tvoří ucelenou strategii.

1. Péče o pokožku

- tzv. suché kartáčování celého těla jemnými kartáči různých velikostí a délek nebo používáním masážních rukavic,
- peeling – exfoliace, odstranění zrohovatělých buněk,
- autolymfomasáže,
- aplikace krémů, gelů a termogelů za účelem aktivace mízního systému (k nejčastěji používaným patří gely s rostlinnými extrakty – skořicové, břečtanové a jalovcové).

2. Pohyb

- speciální cvičení a pravidelný trénink zaměřený na problematická místa,
- sportovní aktivity, ze kterých se zejména doporučuje: plavání, chůze, jízda na kole,

Obrázek 1. I. stupeň celulitidy



Obrázek 2. 2. stupeň celulitidy



Obrázek 3. 3. stupeň celulitidy



Obrázek 4. 4. stupeň celulitidy



Obrázek 5. štípací test



jízda na koni, jízda na kolečkových bruslích, tanec,

- izometrická cvičení zaměřená k posílení svalových skupin v oblasti s celulitidou,
- dechová cvičení, zejména hluboké dýchání.

3. Zdravá výživa

Strava musí být upravena tak, aby byla vyvážená skladba bílkovin, tuků, cukrů, vitaminů a minerálních látek, s dostatečným množstvím ovoce a zeleniny. Součástí zdravé výživy je dodržování pitného režimu, tzn. 2–3 litry neslazené, neperlivé vody denně. Vhodné je pít i zeleného čaje. Doporučují se také potravinové doplňky obsahující rostlinné extrakty (Cellasene), které podporují vnitřní výživu podkožních tkání a odbourávají tuky (4).

4. Manuální lymfodrenáž

Nebolestivé, pro nemocného příjemné, jemné hmatové techniky manuální lymfodre-

náže podporují odtok lymfy ze tkání bez posílení přítoku krve. Lymfodrenážní masáž musí provádět zkušený lymfoterapeut malým tlakem kolem 30–40 mm Hg, kterým působí na kůži a podkoží. Při manuální lymfodrenáži se používají čtyři základní hmaty: většinou kruhové či spirálovité, maloplošné i velkoplošné s pomalou frekvencí. Nutná je dokonalá znalost anatomie lymfatického systému a respektování směru toku lymfy, aby směřovala ke sběrným uzlinám.

V případě porušeného odtoku lymfy z určité lokality se snažíme odvést tekutinu z postižené oblasti do krajiny lymfedémem nepostižené (5). Ošetření se vždy zahajuje základním ošetřením krku, následuje ošetření spádových uzlin a dané lokality od centra k periférii.

5. Přístrojová lymfodrenáž

Většinou navazuje na manuální lymfodrenáž, pouze ve zvláštních případech ji může i nahradit. Každé ošetření je nutné nejdříve zahájit ruční masáží krku a regionálních uzlin. Ošetření probíhá v nafukovacích návlecích (existují běžně na horní a dolní končetinu, zvláštním typem návleku jsou krátké pneumatické kalhoty „pempsky“), které jsou hadicemi propojeny s programovatelným přístrojem. Návleky sestávají z několika vzájemně se překrývajících komor (3–16), které se postupně plní vzduchem a naráz vyprazdňují, nejčastěji se používá tlak 30–40 mm Hg (6). V České republice se vyrábějí dva kvalitní typy přístrojů Pneuven a Lymfoven. Pro domácí léčbu lymfedému lze přístroj nemocným objednat, pokud žádost schválí revizní lékař nebo si ho pacient zaplatí.

Manuální a přístrojová lymfodrenáž mají určité kontraindikace, které dělíme na absolutní a relativní.

- a) K absolutním kontraindikacím patří: nedolčená nebo recidivující onkologická onemocnění, hypertyreóza, záněty žilního systému končetin, akutní bakteriální infekce (erysipel), záněty v mizním teritoriu a hnisavé kožní rány (7).
- b) K relativním kontraindikacím patří: nekompenzovaná hypertenze, dekompenzovaná ischemická choroba srdeční, chronická bronchitida, srdeční selhávání při srdečním a bronchiálním astmatu a další.

6. Kompresivní léčba

Existují stahovací kalhotky a legíny různých barev a síly komprese, dále se doporučují zdravotnické pomůcky (punčochové kalhoty) I. a II. kompresivní třídy

Závěr

Celulitidu můžeme úspěšně ovlivnit a v některých případech i zcela zvládnout při pečlivém a pravidelném dodržování všech zá-

kladních pravidel výše doporučené komplexní péče.

Literatura

1. Robinson M. Celulitida konečně zdomácněna. Brno: Cento, spol. s r. o. 1996: 4.
2. Záhejský J. Dermatovenerologie pro studující pediatrikálního směru. Brno, 1991: 11.
3. Höflerová H. Úspěšně proti celulitidě. München: Verlagsgesellschaft mbH, 2004: 16.
4. Schmidtová A, Hübelová E. Celulitida. Praha: Grada Publishing, a. s.: 49–52, 83.
5. Houdová H. Manuální lymfodrenáž – úvod k praktickým cvičením. Lymfedém – komplexní fyzioterapie, lymfodrenáž a doplňující léčebná péče. Brno: NCO NZO 2007: 45–63.
6. Eliška O. Fyzikální léčba lymfedému přístroji – intermitentní pneumatická drenáž a další metody. Lymfedém – komplexní fyzioterapie, lymfodrenáž a doplňující léčebná péče. Brno: NCO NZO 2007: 65–71.
7. Benda K. Komplexní léčba lymfedému – koncepce, strategie a schéma. Lymfedém – komplexní fyzioterapie, lymfodrenáž a doplňující léčebná péče. Brno: NCO NZO 2007: 40.

MUDr. Dominika Diamantová
Kožní oddělení, Vojenská nemocnice
Sušilovo nám. 5, 772 00 Olomouc
dominikadiamantova@seznam.cz

