

Atopická dermatitida

je chronické recidivující onemocnění kůže dětí i dospělých, provázené výrazným svěděním. Vzniká na základě genetických poruch v oblasti stavby a funkce kůže, zvláštnosti imunitní odpovědi a poruch neurohormonální regulace. Anatomická stavba a funkce kůže vykazuje nedostatek ceramidů a dlouhořetězových mastných kyselin, z čehož vyplývá defekt funkce kožní bariéry, zvýšená transepidermální ztráta vody, suchost kůže, úporné svědění, škrábání i zvýšená náchylnost ke kožním infekcím. Vyskytuje se asi u 20 % dětí, v dospělosti je výskyt nižší. V průmyslově vyspělých zemích je častější. Onemocnění je podmíněno geneticky, pacienti mají predispozici na poruchu bariérové funkce kůže. Ta způsobuje ztrátu vody z kůže a její suchost. Ztráta funkce proteinu filagrin v epidermální bariéře je pro atopickou dermatitidu výrazným predispozičním faktorem.

K tomu se přidává i dysfunkce imunitního systému, jako je alergie na některé potraviny a faktory vnějšího prostředí. Poruchu kožní bariéry a hypereaktivitu provokují i mýdla, bakterie a roztoči. Onemocnění výrazně ovlivňuje kvalitu života pacienta zejména výrazným svěděním a nedostatkem spánku.

Rozlišují se různé typy klinického obrazu. Eczema infantum (ekzém kojenců) se projevuje od dvou měsíců do konce druhého roku života na tvářích, před ušními boltci a v kapiliciu jako svědivé pupínky s puchýřky a strupy na zanícené spodině, s možností šíření na celou hlavu, trup i končetiny. Časté je infikování kůže. Eczema flexurarum vzniká od třetího roku života po pubertu v ohybech kůže jako jsou loketní a zákolení jamky, zápěstí, méně často šije, hřbety rukou a nohou. Na zanícené kůži jsou pupínky, rozškrábaná silná kůže a při akutním vzplanutí i mokvání. Neurodermitis disseminata atopica Besnier se projevuje v pubertě a dospělosti na čele, víčkách, kolem úst, na šíji a horní části hrudníku, kde jsou hnědavěčervené olupující se zhrubělé strupy po škrábání.

Neexistuje specifická léčba atopické dermatitidy pro úplné vyléčení. Prvořadé je zjištění a odstranění provokačních faktorů. Komplexnost etiopatogenetických procesů AD vede k nutnosti komplexního přístupu. Využívá se široká škála lokálních prostředků – přísadových olejových lázní i mastí a krémů, tzv. emoliencií, které zabraňují ztrátě vody a zvláčňují pokožku. Místní kortikoidní masti se používají při výraznějším zánětu. Pro dlouhodobější lokální léčbu se používají lokálně imuno-modulace (pimecrolimus, tacrolimus), tj. masti které se dají aplikovat dlouhodobě bez vedlejších následků, dokud projevy neustoupí. Antihistaminika působí proti svědění, antibiotika na překrytí eventuální doprovodné infekce kůže. U těžších projevů je někdy třeba podávat i celkovou léčbu, např. imunosupresiva. Důležité místo v terapii atopické dermatitidy hraje i fototerapie a zejména balneoterapie, zvláště co se týká sirovodíku a jeho vlivu na svědění a dobu remise onemocnění i na prevenci recidiv. V současnosti se balneoterapeutický vliv sirovodíkových koupelí vysvětluje biochemickým působením sirovodíku na buněčné úrovni a příznivým vlivem na imunitní systém. Už pouhým okem se dá po několika minutách sirovodíkového koupele zjistit hyperemie způsobená dilatací arteriální i kapilární složky. Erytém je přesně ohraničený čarou ponoru a vzniká již při koncentraci sirovodíku 40–60 mg na l vody i v chladné vodě i na denervované kůži. Teplota kůže se přitom zvýší o 0,5–1 °C. Tím sirovodík ovlivňuje prokrvení a trofiku všech složek kůže, jejich metabolické funkce a urychlení resorpce patologických infiltrátů. Mechanismus antimikrobiálního účinku se vysvětluje přímým účinkem sirovodíku – tj. odebráním kyslíku mikroorganizmům. Zároveň koupele v sirovodíkové vodě značně zmenšují i pocit svědění a snižují až o 50 % citlivost na bolest každého druhu. Protizánětlivé účinky sirovodíkových minerálních koupelí se vysvětlují nespecifickým vlivem sirovodíku na cytokinové receptory (ve smyslu snížení jejich počtu a změny jejich struktury) na povrchu buněk. Zároveň se při použití sirovodíkových lázní hovoří i o určitém sekundárním preventivním účinku, takže recidiva nemusí vzniknout tak často, jako například po odeznění účinku lokálních kortikoidů.

Stejně jako je důležitá komplexní léčba atopické dermatitidy, má velký význam i kladení důrazu na hygienu oblékání, dodržování správného dietního režimu i pacientova každodenní péče a zodpovědnost za vlastní zdraví.

MUDr. Ján Lidaj, primář Lázní Smrdáky

MUDr. Ján Lidaj

Přírodní léčebné kúpele Smrdáky
906 03 Smrdáky, Slovenská republika
lidajj@spasmrdaky.sk