

Kontaktní alergická cheilitida

MUDr. Iva Karlová

Klinika chorob kožních a pohlavních LF a FN Olomouc

Kontaktní alergická cheilitida (KAC) je zánětlivé onemocnění rtů, které vzniká v důsledku rozvoje kontaktní senzibilizace na určitou látku (určitý alergen). Základní vyšetřovací metodou pro diagnostiku kontaktní senzibilizace jsou epikutánní testy. Autorka popisuje 3 případy kontaktní alergické cheilitidy. Nikl obsažený v ortodontickém aparátu byl příčinou onemocnění v jednom případě. Jedenkrát vznikla kontaktní alergická cheilitida po aplikaci propolisové tinktury a jedenkrát po balzámu na rty. Ve všech případech byla přecitlivělost potvrzena pozitivními epikutánními testy a po vyloučení kontaktu s daným alergenem došlo k odhojení.

Klíčová slova: kontaktní alergická cheilitida, epikutánní testy, alergeny.

Allergic contact cheilitis

Allergic contact cheilitis (ACC) is an inflammatory condition of the lips resulting from the development of contact sensitization to a specific substance (a specific allergen). Epicutaneous tests are the basic examination method used to diagnose contact sensitization. The author reports three cases of allergic contact cheilitis. Nickel contained in an orthodontic appliance was the cause of the disease in one case. In one case, allergic contact cheilitis resulted from applying propolis tincture and in one from using lip balm. In all the cases, sensitization was confirmed by positive epicutaneous tests and healing occurred after exposure to the allergen had been avoided.

Key words: allergic contact cheilitis, epicutaneous tests, allergens.

Cheilitida je zánětlivé onemocnění rtů, může probíhat pod obrazem cheilitis angularis nebo cheilitis simplex. V klinickém obraze dominuje zarudnutí, zduření rtů, drobné fisury a eroze, tyto projevy často přesahují i do okolní kůže. Subjektivně pacienti pocítují svědění a pálení. Cheilitida může být vyvolána faktory endogenními a exogenními.

Z endogenních příčin jsou nejčastější nedostatek vitaminů B6, B12, kyseliny listové, železa, zinku, zánět rtů se často vyskytuje u pacientů s atopickým ekzémem (1, 2, 4).

Z exogenních příčin přichází v úvahu infekce (herpetické viry, kvasinky, pyogenní koky), faktory fyzikální (UV záření, vlhko, chlad, traumata), faktory chemické, mezi které patří látky vyvolávající iritaci a kontaktní alergeny, které se uplatňují při vzniku kontaktní alergické cheilitidy (KAC) (2, 4).

Častými kontaktními alergeny vyvolávajícími KAC, jsou dentální kovy a jejich slitiny. Kontaktní alergeny mohou být obsaženy v syntetických pryskyřicích používaných při výrobě fixních i snímacích zubních náhrad, ortodontických aparátů, mohou se vyskytovat i v zubních pastách, ústních vodách, rtěnkách, balzámech na rty, potravinách i lokálně používaných lécích (2, 3).

Pro diagnostiku mají zásadní význam epikutánní testy. Na Klinice chorob kožních a pohlavních FN a LF UP Olomouc se provádí vyšetření evropskou základní sadou epikutánních testů firmy Chemotechnique Diagnostics a tzv. dentální sadou vytvořenou z alergenů výše uvedené firmy obsahující 41 látek, mezi které patří zejména látky používané ve stomatologii, dentální

kovy, pryskyřice, lokální léčiva, fragrance (vonné přísady). Alergeny jsou nanášeny na testovací náplasti (na našem pracovišti používáme testovací náplasti Curatest německé firmy Lohmann a Rauscher) a aplikovány na zdravou kůži zad na 48 hodin. První odečet se provádí po 48 hodinách, další po 72 a 96 hodinách.

V terapii KAC je nejdůležitější eliminace vyvolávajícího faktoru.

Kazuistika č. 1

V prvním případě byla pacientkou 26letá žena s negativní osobní i rodinnou anamnézou.

Udávala od dětství trvající nesnášenlivost náušnic z obecného kovu.

Pro nepravidelnost chrupu byl v březnu 2009 aplikován fixní ortodontický aparát. Asi po 14 dnech po aplikaci rovnátek pacientka pocítovala prurit v oblasti rtů. Objektivně byly rty přesušené, olupující se s tvorbou drobných fisur, erozí, v okolí rtů byl patrný mírný erytém (obrázek 1). Bylo provedeno vyšetření epikutánními testy základní evropskou a dentální sadou.

Epikutánními testy byla prokázána silná přecitlivělost na nikl po 48 h (++) , 72 h (+++) i 96 h (+++) – v evropské základní sadě epikutánních testů je obsažen niklsulfát 5% ve vazelině (obrázek 2). Po sejmutí rovnátek došlo do 3 týdnů k odhojení projevů kontaktní alergické cheilitidy. Byl zhotoven nový fixní aparát bez obsahu niklu.

Kazuistika č. 2

V druhém případě byla pacientkou 60letá žena. Léčila se pro hypertenzi enalapilem tbl. 5 mg.

Rodinná i alergologická anamnéza byly negativní. V listopadu 2008 byla aplikována nová horní snímací zubní náhrada, následně si pacientka stěžovala na zvýšené slinění. V lednu 2009 došlo ke vzniku erytému a fisur v obou ústních koutcích. Pro tyto obtíže ošetřovala ústní koutky doma zhotovenou propolisovou tinkturou. Po 4 týdnech používání propolisové tinktury došlo k rozvoji erytému a olupování rtů i okolní kůže, maceraci v ústních koutcích (obrázek 3). Byla zavedena lokální terapie Pimafucort krémem (obsahuje kombinaci natamycinu, neomycinu, hydrocortisonu) a následně bílou vazelinou. Po zklidnění byly provedeny epikutánní

Obrázek 1. Kontaktní alergická cheilitida s prokázanou přecitlivělostí na nikl



Obrázek 2. Pozitivní epikutánní test na niklsulfát 5% ve vazelině



Tabulka 1. Dentální sada

1	Nickel sulfate ¹	5 % pet ²
2	Potassium dichromate ¹	0,5 % pet ²
3	Cobalt chloride ¹	1 % pet ²
4	Balsam Peru ¹	25 % pet ²
5	Fragrance mix ¹	8 % pet ²
6	Colophony ¹	20 % pet ²
7	Epoxy resin ¹	1 % pet ²
8	Wool alcohols ¹	30 % pet ²
9	4-tert- Buthylphenol formaldehyde resin ¹	1 % pet ²
10	Goldsodiumthiosulfate	2 % pet ²
11	Palladium chloride	2 % pet ²
12	Mercury	0,5 % pet ²
13	Eugenol	2 % pet ²
14	Copper sulfate	2 % pet ²
15	Methyl methacrylate	2 % pet ²
16	Ethylenglycol dimethacrylate	2 % pet ²
17	2,2-bis (4- (2-hydroxy-3-methacryloxypropoxy) phenyl) propane	2 % pet ²
18	2-Hydroxyethylmethacrylate	2 % pet ²
19	Triethyleneglycoldimethacrylate	2 % pet ²
20	Fragrance mix II ¹	14 % pet ²
21	Urethane dimethacrylate	2 % pet ²
22	N, N Dimethyl-4-toluidin	5 % pet ²
23	2-Hydroxy-4-methoxybenzophenone	10 % pet ²
24	1,4-Butanediol dimethacrylate	2 % pet ²
25	2,2-bis (4-methacryl oxyethoxy) fenyl propane	2 % pet ²
26	N-Ethyl-4-toluenesulfonamide	0,1 % pet ²
27	4-Tolyldiethanolamine	2 % pet ²
28	Methylhydroquinone	1 % pet ²
29	Aluminiumchloride hexahydrate	2 % pet ²
30	Camphoroquinone	1 % pet ²
31	N.N-Dimethylaminoethyl methacrylate	0,2 % pet ²
32	1,6-Hexanediol, diacrylate	0,1 % pet ²
33	2 (2-Hydroxy-5-pthylphenyl) benzotriazol	1 % pet ²
34	Tetrahydrofurfuryl methacrylate	2 % pet ²
35	Tin	50 % pet ²
36	Chamomilla Romana	1 % pet ²
37	Ammonium tetrachlorplatinate	0,25 % aq ³
38	Iridium chloride	1 % pet ²
39	Sorbic acid	2 % pet ²
40	Caine mix I	3,5 % pet ²
41	Menthol	2 % pet ²

¹alergeny jsou také součástí evropské základní sady firmy Chemotechnique Diagnostics, ²vehikulum vazelína, ³vehikulum voda

testy evropskou základní sadou. Byla zjištěna silná přecitlivělost na peruánský balzám po 48 h (++) , 72 h (+++), 96 h (++) – v evropské základní sadě epikulárních testů je obsažen 25 % ve vazelíně, pozitivní byly i speciální testy s propolisovou tinkturou v 1% a 10% koncentraci ve vodě (obrázek 4). Po vyloučení kontaktu s propolisovou tinkturou

se potíže již neopakovaly, pacientka byla poučena o možném výskytu peruánského balzámu, byl jí vydán informační leták.

Kazuistika č. 3

I ve třetím popisovaném případě byla pacientkou žena (34 let), která se od dětství léčila pro

Obrázek 3. Kontaktní alergická cheilitida s prokázanou přecitlivělostí na peruánský balzám s propolisovou tinkturou



Obrázek 4. Pozitivní epikutánní testy s propolisovou tinkturou v 1% a 10% koncentraci ve vodě



atopický ekzém v predilekční lokalizaci a alergickou rýmou s prokázanou přecitlivělostí na prach a pyl břízy. Pacientka od dětství trpěla přesušením rtů. Používala trvale různé balzámy na rty. V květnu 2009 došlo ke zhoršení lokálního nálezu, dva měsíce používala balzám na rty s jahodovou příchutí. Objektivně bylo patrné přesušení a olupování červeně rtů, fisurky, erytém v okolí rtů.

V epikutánních testech byla prokázána přecitlivělost na fragrance mix I 8% ve vazelíně, pozitivní byl i speciální test s balzámem na rty (pro testování použit balzám as is – neředěný). Po vyloučení kontaktu s parfémovanými externy došlo ke zklidnění lokálního nálezu a dále přetrvávalo jen mírné přesušení rtů.

Literatura

1. Burgdorf WHC, Plevig G, Landthaler G, Wolf HH. Braun-Falco's Dermatology, 3rd edition Spriger Medizin Verlag Heidelberg 2009: 1083–1086.
2. Machovcová A. Diferenciální diagnostika projevů kolem úst – část II. Dermatol. praxi 2010; 4: 195–200.
3. Rietschel RL, Flower JF. Fisher's contact dermatitis. 5th edition Lippincott Williams and Wilkins 2001: 667–683.
4. Štork J, et al. Dermatovenerologie. Galén a Karolinum Praha 2008: 303–304.

Článek přijat redakcí: 12. 9. 2011
Článek přijat k publikaci: 17. 2. 2012

MUDr. Iva Karlová
Klinika chorob kožních a pohlavních LF a FN
I. P. Pavlova 6, 775 20 Olomouc
iva.karlova@fnol.cz