

Farmaceutická péče o problematickou vlasovou pokožku při onemocnění lupy, seborhoickou dermatitidou a psoriázou kštice

Mgr. Jana Martinásková

Lékárna Modrá hvězda, Bílovec

Článek přináší přehled volně prodejných přípravků a doporučení pro vhodnou péči o vlasovou pokožku při výskytu lupů, seborhoické dermatitidy a psoriázy s lokalizací projevů ve kštici. Každé z těchto onemocnění v různé míře ovlivňuje kvalitu života pacientů. Pro minimalizaci obtěžujících projevů a snížení četnosti relapsů je vedle vlastní léčby důležitá i preventivní péče za použití volně prodejných dermokosmetických a léčebných přípravků, které jsou k dostání v lékárně.

Klíčová slova: lupy, seborhoická dermatitida, psoriáza, vlasová pokožka.

Pharmaceutical care of the scalp disease such as dandruff, seborrheic dermatitis and psoriasis with localization on the scalp

This article reviews the OTC products and recommendations for the proper care of the scalp disease such as dandruff, seborrheic dermatitis and psoriasis with localization on the scalp. Each of these diseases in varying degrees affects the quality of life of patients. To minimize bothersome symptoms and reduce the frequency of relapses is preventive care by using the OTC dermocosmetics available in pharmacies important.

Key words: dandruff, seborrheic dermatitis, psoriasis, scalp.

Dermatol. praxi 2015; 9(3): 137–140

Lupy

Synonymum: pityriasis simplex capillitii

Termín „pityriasis“ (pityron = řecky otruba) prvně použil Galén k popisu suchých otrubovitých šupin lokalizovaných na pokožce hlavy pacientů. Tato hlavní výstižná charakteristika platí dodnes. Pokožka hlavy při onemocnění lupy bývá suchá, svědí a podrážděná, bez známek zánětlivého procesu. Patologicky se tvoří nadměrné množství drobných olupujících se šupinek, ulpívajících viditelně na pokožce hlavy, na vlasech a jako drobné, bílé nebo šedé vločky padají na ramena a záda pacienta. Onemocnění není vážné, je lokalizováno pouze na vlasové pokožce, nicméně má nepříznivý vliv na sociální život. Pacienti trpící lupy většinou pro tyto potíže lékaře nevyhledávají, nejčastěji si sami na základě „vlastní diagnózy“ nechají poradit v lékárně volně prodejný léčebný či kosmetický prostředek určený k léčbě lupů (1).

Seborhoická dermatitida (SD) s lokalizací ve kštici

Synonymum: dermatitis seborrhoica capillitii

Jedná se o onemocnění s tvorbou mastných, žlutých lupů až krust, které ulpívají na vlasové pokožce, kumulují se a pokud se odlučují, tak v plátech. Postupně dochází k porušení kožní bariéry, zčervenání pokožky a infiltraci mediátorů zánětu. Na rozdíl od lupů léze SD mohou být lo-

kalizovány nejen na pokožce hlavy, ale i v oblasti uší, obočí, nazolabiální části a na hrudi. Výskyt SD bývá častější u pacientů s mastnou pokožkou – což ale není vlastní příčina onemocnění. U novorozenců a kojenců je tento stav označován jako crustae lactae – mléčné krusty (2).

Etiopatogeneze lupů a SD s lokalizací ve kštici

Příčina těchto onemocnění nebyla dlouho známa. V současné době jsou lupy považovány za mírnější stadium SD. Jediným známým faktorem spojujícím tato dvě onemocnění je zvýšená přítomnost kvasinky *Malassezia sp.* (původním označením *Pityrosporum ovale*). Jedná se o lipofilní druh kvasinky, která fyziologicky osídluje povrch lidské pokožky. Mechanismus jejího patologického působení na povrchu pokožky je zatím nejasný. Některé studie potvrzují teorii, že seborhoická dermatitida může být způsobena zánětlivou reakcí na antigeny (toxiny) produkované *Malassezií* a rozvoj onemocnění záleží na individuální reakci imunitního systému (3). Pokožka hlavy je trvale osídlena kvasinkami *Malassezia globosa* a *Malassezia restricta* (4). Důležitým zjištěním při studiu vlastností kvasinek rodu *Malassezia* bylo to, že díky lipázové aktivitě tráví triglyceridy produkované pokožkou za vzniku volných mastných kyselin, které postupují přes stratum corneum vlasové pokožky a narušují její bariérovou funkci. Reakcí pokožky je zánět, hyperproliferace nezralých buněk a sti-

mulace tvorby kožního mazu. Kožní maz tvoří živnou půdu pro *Malassezii sp.* a podporuje růstání jejich kolonie se zhoršením symptomů. Otázkou zůstává, proč někteří lidé onemocní lupy či SD, přičemž mají stejné množství kvasinek *Malassezia sp.* na pokožce jako zdraví jedinci. Souvislosti, že potíže jsou spojeny i s imunitním systémem, nasvědčuje fakt, že až 80 % HIV pozitivních pacientů má vážné potíže s lupy i se seborhoickou dermatitidou (2).

Lupenka

Synonymum: psoriáza (psóra = řecky šupina)

Jedná se o celkové, chronické, zánětlivé, kožní onemocnění na autoimunitním podkladě. Přesná příčina vzniku není známa, jsou definovány spouštěcí faktory, které nemoc vyvolávají a zhoršují. Psoriáza s lokalizací ve kštici se nachází zejména na rozhraní obličeje a vlasů. Projevuje se červenými plochami se stříbrnými šupinkami. Doprovodným příznakem je svědění, kdy po poškrábání se šupinky uvolní a místo začne tečkovitě krváčet. Predilekční lokalizace projevů psoriázy většinou bývají místa vystavená tlaku: kolena, lokty, křížová oblast. Terapie patří do rukou lékaře a zahrnuje jak celkovou terapii (imunosupresiva), fototerapii a lokální terapii léky vázanými na předpis. Volně prodejné topické přípravky slouží k udržování dobrého stavu pokožky, promaštění, hydrataci, deskvamaci šupin a zklidnění pokožky (5).

Léčba volně prodejnými přípravky

Cílem léčby těchto tří onemocnění je minimalizovat symptomy (tvorba šupin, svědění) a též normalizovat porušenou funkci a strukturu kožního filmu. Přípravky se musí zvolit dle stavu pokožky: nejprve keratolyticky účinné prostředky, pokud je přítomnost většího množství šupin, dále látky s protizánětlivým a antimykotickým působením pro eradikaci kolonie kvasinek *Malassezia sp.* Lupy a lehčí formy SD jsou při správné volbě volně dostupných léčebných a dermatokosmetických prostředků zvládnutelné po běžné konzultaci v lékárně. Těžké formy SD a psoriáza patří do rukou lékaře, volně prodejné přípravky plní pouze pomocnou funkci pro udržení klidového stadia nemoci (2). Topické přípravky vhodné k aplikaci do vlasové části pokožky mohou být ve formě šamponu, pěny, lotia a gelu. Léčebná kúra šampony s antimykotiky při zahájení léčby se používá 2–3× týdně po dobu minimálně 2–6 týdnů. Přípravky se nanášejí na vlhké vlasy napěněním a vetřením do pokožky vlasů. Délka působení dle údajů výrobce bývá od 2 do 10 minut, pak následuje důkladné opláchnutí. V udržovací fázi se léčebné šampony používají 1× týdně v kombinaci s ošetřujícími šampony pro ochranu citlivé vlasové pokožky.

Látky používané ve volně prodejných a kosmetických přípravcích, určených pro léčbu lupů, SD a psoriázy křtice

1. **Pyrrithion zinku** (pyrrithion zinečnatý); dle IUPAC: bis(2-pyridylthio)zinc-1,1dioxid
Patří mezi nespecifická antimykotika, jeho fungicidní a antibakteriální vlastnosti jsou v léčbě využívány od 30. let 20. století. Pro jeho dobrou účinnost je důležitý destičkový tvar a velikost částic 2,5 mikrometrů. Účinnost této látky byla prokázána v mnoha menších klinických zkouškách a je srovnatelná s 2% roztokem ketokonazolu (6).

Dermatokosmetické přípravky s PYRITHIONEM ZINKU (PZT):

Povolené koncentrace v OTC dle FDA: 0,3–2%

- Kelual DS šampon 1% PTZ
 - Danket šampon proti mastným lupům 1% PTZ
 - Mediket Ictamo šampon
 - Bioderma Node DS šampon na lupy
 - Bioderma Node P šampon
 - Klorane šampon s výtažkem z Myrthy
2. **Selenium disulfid** (SeS_2 , sulfid seleničitý); dle IUPAC: selenium disulfide

Volně prodejné jsou přípravky s povoleným obsahem selenium sulfidu do 1%. Doporučené použití šamponů se selenium je 1–2× týdně s důkladným opláchnutím čistou vodou. Ve srovnání s Ketokonazolem 2% a selenium disulfidem 2,5% byla účinnost na léčbu lupů a SD srovnatelná, ale ketokonazol 2% se ukázal jako lépe tolerovaný (7). Přípravky se SeS_2 by neměly být používány u těhotných žen a dětí do 2 let, jelikož bezpečnost nebyla ověřena. Může dráždit oči a sliznici, delší doba expozice může vyvolat iritaci a senzibilizaci pokožky. Pro riziko systémových nežádoucích účinků by neměl být aplikován na porušenou pokožku. Popsána byla systémová intoxikace zahrnující: třes, zvýšené pocení, dech páchnoucí po česneku, bolesti podbřišku, slabost. Existuje i malé riziko změny barvy vlasů do žluta. Selenium disulfid je navíc i látka toxická pro životní prostředí (8). Vzhledem k těmto nepříznivým vlastnostem a objevem nových látek dermatokosmetických šamponů s SeS_2 na trhu ubývá.

Dermatokosmetické přípravky se SELÉNIEM DISULFIDU:

Povolené koncentrace v OTC dle FDA: do 1%

- Ducray Squanorm šampon proti suchým lupům
 - Vichy Dercos šampon proti lupům na suché vlasy
 - Vichy Dercos šampon proti lupům na normální až mastné lupy
3. **Sulphur ad usum externum** (síra pro zevní použití, sulfur praecipitatum)

Žlutý, nekovový prvek s keratolytickým, antiseborhoickým a antimykotickým působením (9). Využívána se v magistraliter recepturách jako 2% suspenze v olejích pro léčbu seborhey a psoriázy vlasové pokožky u dětí a dospělých. Vzhledem k suspenznímu charakteru přípravků se sírou je nutné přípravek před upotřebením protřepat.

Dermatokosmetické přípravky obsahující SULPHUR:

Povolené koncentrace v OTC dle FDA: 2–5%

- Ducray Kertyol P.S.O. šampon s mikronizovanou sírou (Pro obsah kyseliny salicylové není doporučen dětem do 12 let)
4. **Acidum salicylicum** (kyselina salicylová); dle IUPAC: 2-hydroxybenzoová kyselina
Slabá kyselina s mírným antiseptickým, antiflogistickým a antihydrotickým účinkem. V závis-

losti na koncentraci má účinky keratoplastické (do 2–5%), ve vyšších koncentracích keratolytické a koncentrace 40–60% mají keratokaustické účinky. Zvyšuje průnik léčiv přes stratum corneum (10). Na pokožku hlavy se připravuje ve formě lihových roztoků a olejů. Pro riziko vzniku systémové intoxikace není doporučeno používat přípravky s kyselinou salicylovou u dětí do 6 měsíců. U léčby SD křtice a mléčných křtů u dětí a kojenců od 6. měsíce se při použití 1–3% salicylového oleje doporučuje nechat tento na pokožce hlavy maximálně 3 hodiny, pak omýt a změkčené šupiny opatrně vyčesat dětským kartáčkem. Provádět maximálně 2× týdně. Nedávat na velké a narušené plochy. Vhodnější a bezpečnější pro odstranění šupin a křtů z pokožky hlavy se jeví přípravky s ureou, např. Excipial lipolotio (40%) (11). V devadesátých letech minulého století bylo zaznamenáno 13 úmrtí na předávkování topickými přípravky salicylovou kyselinou podanou na velké plochy ve vyšších koncentracích, z toho bylo 10 dětí. Symptomy salicylismu (předávkování kyselinou salicylovou) se projevují hučením v uších, nevolností, halucinacemi.

Dermatokosmetické přípravky s KYSELINOU SALICYLOVOU:

Povolené koncentrace v OTC dle FDA: 1,8–3%

- Ducray squanorm šampon na mastné lupy 2%
 - Ducray Kertyol P.S.O. šampon 3%
 - La Roche Kerium šampon
 - Kerastase šampon proti lupům
 - Bioderma Node DS
 - Bioderma P šampon
 - Alpecin Double effect
 - Klorane šampon s výtažkem z lichořeřišnice
5. **Ketokonazol**; dle IUPAC: 1-[4-(4-[[[(2R,4S)-2-(2,4-Dichlorophenyl)-2-(1H-imidazol-1-ylmethyl)-1,3-dioxolan-4-yl]methoxy]phenyl]piperazin-1-yl]ethan-1-on
Specifické imidazolové antimykotikum, které se při topické aplikaci používá v 2% koncentraci. Při léčbě seborhoické dermatitidy vlasů a lupů se používá 2× týdně po dobu 2–4 týdnů. V profylaxi je možno používat 1× za 1–2 týdny. Délka působení 3 minuty a poté opláchnout vodou, důležité je důkladné umytí kůže, nikoli pouze vlasů. Ketokonazol se prakticky nevstřebává a je velmi dobře snášen. Je určen pro dospívající a dospělé, data pro použití u dětí jsou nedostatečná (12).

Volně prodejný léčivý přípravek s KETOKONAZOLEM:

Nizoral šampon

6. **Climbazol** (klimbazol); dle IUPAC: (RS) – (4-chlorophenoxy)-1-imidazol-1-yl-3,3-dimethylbutan-2-one

Látka s antimykotickým působením, strukturně podobná ketokonazolu. Její množství v přípravcích by nemělo překročit 0,5 %. Kvůli možné toxicitě pro životní prostředí a podezření z nežádoucích účinků na lidské zdraví je zařazen na seznamu CoRAP Evropské chemické agentury k dalšímu prověření.

Dermokosmetické přípravky s CLIMBAZOLEM:

- Clinderm šampon 1% (v kombinaci s 5% ureou)
- Mediket plus šampon (v kombinaci s pirocton olaminem)
- Eucerin Dermoc. Šampon proti suchým lupům (v kombinaci s pirocton olaminem)
- Eucerin Dermoc. Šampon proti mastným lupům (v kombinaci s pirocton olaminem)
- Altermed Panthenol šampon na mastné vlasy a lupy (v kombinaci s pirocton olaminem)

7. **Flutrimazol**; dle IUPAC: (RS)-1-[(2-fluorofenyl)(4-fluorofenyl)fenylometylo]-1H-imidazol

Novější imidazolové antimykotikum, indikované k topické léčbě seborhoické dermatitidy kůže a lupů u dospělých, dospívajících a dětí od 10 let (14). Ve srovnávací studii s 2% ketokonazolem byla prokázána jak stejně dobrá účinnost, tak i snášenlivost (14).

Volně prodejný léčivý přípravek s FLUTRIMAZOLEM:

Micetal gel 1%

8. **Ciclopiroxum olaminum** (synonymum: Ciclopiroxolamin); dle IUPAC: 6-Cyclohexyl-1-hydroxy-4-methyl-2(1H)-pyridinon

Farmakologicky je řazen mezi ostatní specifická antimykotika pyridinonového typu. Má fungistatické až fungicidní působení se širokým spektrem zahrnujícím kvasinky, kandidy a dermatofyty, působí též na některé grampo-

zitivní aerobní bakterie. Nežádoucí účinky má minimální, vzácně přechodné pálení, suchost a olupování pokožky (15).

Volně prodejný dermokosmetický prostředek s CICLOPIROXOL OLAMINEM

Kelual DS šampon

(v kombinaci s Pyrithionem zinku)

9. **Pirocton olamin** (synonymum: octopirox) dle IUPAC: 1-hydroxy-4-methyl-6(2,4,4-trimethylpentyl)-2-pyridon sůl monoethanolaminu

Velice účinná látka s širokým antifungálním účinkem, postupně v dermokosmetice nahrazuje pyrithion zinku (17). Koncentrace 0,1%-1% je dostačující, pokud je produkt smýván z pokožky po krátkodobé expozici.

Volně prodejné dermokosmetické přípravky s PIROCTON OLAMINEM:

- Mediket plus šampon (v kombinaci s climbazolem)
- Mediket Versi mycí gel (v kombinaci s bílým ichtamolem)
- Mediket Prevent šampon
- Eucerin Dermoc. Šampon proti suchým lupům (v kombinaci s climbazolem)
- Eucerin Dermoc. Šampon proti mastným lupům (v kombinaci s climbazolem)
- Altermed Panthenol šampon na mastné vlasy a lupy (v kombinaci s climbazolem)
- Bioderma Node DS šampon na lupy (v kombinaci se salicylovou kyselinou a pyrithionem zinku)
- Bioderma P šampon (v kombinaci se salicylovou kyselinou a climbazolem)
- La Roche Posay Kerium intenzivní šampon proti lupům (v kombinaci s kyselinou salicylovou)

Závěr

Jako další léčivé látky se do šamponů proti lupům přidávají: bílý ichtamol, rostlinné výtažky Sabal serrulata pro redukci mazu, panthenol pro jeho hojivé účinky, tea tree olej pro jeho dezinfekční účinky, glukonát zinku pro antibakteriální účinky, urea pro její hygroskopické a keratolytické účinky.

V lékárně při výdeji a poskytování informací o způsobu užití léčebného přípravku či dermokosmetiky je třeba také pacienta informovat o mož-

ností recidivy onemocnění. Pomoci mu s úpravou životního stylu, zahrnující snížení stresové zátěže. Jako vhodné doporučení pro prevenci lupů se nám a našim pacientům osvědčila eliminace sacharidů ze stravy. Primárně se jako nejúčinnější jeví dodržení předepsané léčebné kúry a následná preventivní vlasová hygiena vhodným přípravkem, s občasnou rotací účinných látek.

Literatura

1. Braun-Falco, O. Dermatology. Springer Science. Berlin, 2000: 465, ISBN: 3-540-59452-3.
2. Schwartz JR. Textbook of Cosmetic Dermatology. CRC Press. 2010: 230–241, ISBN: 18484764X.
3. Bergrbrant IM, Faergemann J. The role of Pityrosporum ovale in seborrheic dermatitis. Seminars in Dermatology, 1990; 9(4): 262–268, PMID: 2149500.
4. Guillot J, Guého E, Lesourd M, et al. Identification of Malassezia Species; J. Mycol Med 1996; 6: 103–110. ISSN: 1156-5233.
5. Štork J, et al. Dermatovenerologie. Galén. Praha. 2013: 185–191, ISBN: 978-80-7262-898-8.
6. Pierard-Franchimont C, Goffin V, Decroix J, Pierard G. A Multicenter Randomized Trial of Ketoconazole 2% and Zinc Pyrithione 1% Shampoos in Severe Dandruff and Seborrheic Dermatitis. Skin Pharmacology and Applied Skin Physiology 2002; 15(6): 434–441. ISSN: 1422-2906.
7. Danby FW, Maddin WS, Margesson LJ, Rosenthal D. A randomized, double-blind, placebo –controlled trial of ketoconazole 2% shampoo versus selenium sulfide 2,5% shampoo in the treatment of moderate to severe dandruff. Journal of the American Academy of Dermatology 1993; 29(6): 1008–1012.
8. <https://pubchem.ncbi.nlm.nih.gov/compound/24087#section=Therapeutic-Uses>, s odkazem na: American Society of Health System Pharmacists; AHFS, Drug Information, 2010: 3554.
9. Sanfilippo A, English JC. An Overview of Medicated Shampoos used in Dandruff treatment. P & T Review Article 2006; 31(7): 396–400.
10. Remedia compendium. 2009. Panax. Praha. Čtvrté vydání. s. 776. ISBN: 978-80-902806-4-9.
11. Čapková Š. Nejčastější kožní choroby v dětském věku a jejich léčba. Dermatologie pro praxi. 2009; 3(3): 119–124.
12. www.sukl.cz, SPC Nizoral šampon.
13. www.sukl.cz, SPC Micetal gel.
14. Noguera J, Leris E, Alguero M, Boncomplete E. Grupo de trabajo Flutrimazol gel, Servicio Dermatología, Instituto Dexeus. Barcelona. Revista Iberoamericana de Micología. 1998; 15(1): 28–32. Journal Article, English Abstrakt.
15. Remedia compendium. Panax. Praha. Čtvrté vydání. 2009: 789. ISBN: 978-80-902806-4-9.
16. www.mediket.ch/cz/octopirox.

Článek přijat redakcí: 27. 6. 2015

Článek přijat k publikaci: 2. 8. 2015

Mgr. Jana Martinásková

Lékařna Modrá hvězda, Bílovec
Nová cesta 531, 743 01 Bílovec
jmartinaskova@seznam.cz