

Najčastejšie dermatologické diagnózy v ambulancii praktického lekára

MUDr.Alexandra Sisiková

MUDr.Dušan Pajerchin

MUDr.Jana Kováčová Gajanová

Kožný stacionár

Nemocnica Poprad a.s.

Kožné ochorenia

V amb. praktického lekára pacienti so širokým spektrom symptómov a ochorení→nemalé percento prichádza s kožnými prejavmi / prvé zmeny ktoré si pacient aj jeho okolie všimne/
Kožné ochorenia patria medzi najčastejšie, mnohokrát chybne diagnostikované...
Najdôležitejšie sú klinické vyš. a aspekcia, menej lab. a pom. vyš. metódy.

Alergické kožné reakcie

- liekové exantémy
- urtikária
- angioedém→anafylaktický šok

Liekové exantémy

- všetky účinky liekov prejavujúce sa na koži
- **5%** pacientov na k. amb.
- sprostredkované všetkými typmi alergických reakcií **/I.-IV./**
makulopapulózne, vezikulobulózne,
akneiformné, lichenoidné, psoriaziformné,
liekový LE, vaskulitické, s prechodom do
erythrodermie...

Liekové exantémy, diagnostika

- 1.** anamnéza: lieky/vitam., antikoncepcia, sedatíva, analgetiká, externá/, liečiteľské prostriedky, potraviny, farbivá, ochucovadlá, umelé sladidlá
liekové r. v minulosti
časová koincidencia /5.-7.deň/
- 2.** vylúčenie iných príčin/iné dermatózy, inf.a celk. ochorenia/
- 3.** eliminačný a reexpozičný test
- 4.** BDT, špec. IgE, Prick, intraderm. testy

Exanthema maculopapulosum



- väčšinou **embolizačná** lokalita/bočné strany trupu, vnútorná plocha ramien a stehien/
- 5.až 10.**deň od užitia lieku
- najč. **IV.**oneskorený bunkový typ alergickej reakcie
- dif.dg.**vírusové exantémy →majú celkové a prodromálne príznaky, nesvrbia, v KO leukopénia...
- liečba:**antihistaminiká, kortikoidy

Erythema exsudativum multiforme



➤ multifaktoriálna

etiológia: herpes simplex,
mykoplazmy, baktérie,
lieky/sulfonamidy,
antiepileptiká,
nest.antireumatiká/

➤ formy: **minor-**

končatiny, sliznica pier,

major- akrá, trup,
genitál, ÚD

do 10 % povrchu tela

➤ typické **kokardovité**

ložiská/erytém, livídny
prstenec, centrálna
purpura, vezikula,
nekróza/

Erythema exsudativum multiforme



- prechod→**Stevenov Johnsonov syndróm**- atypické terčovité prejavy hlavne na trupe/napr. červené, splývajúce makuly, centr. vezikula, nekróza/
- do 10 %** povrchu tela, postihnutie slizníc, genitál, ÚD
- komplikácie: febrílie, artralgie, pneumónia, postihnutie GIT, myokardu/
- liečba:** symptomatická, antivirotiká, atb, kortikoidy



Leyllov syndróm

➤toxická epidermálna nekrolýza

➤najťažšia forma, plošné cárovité odlučovanie epidermis, **40%** letalita

➤cytotoxická, bunkami sprostredkovaná r., produkcia **TNF alfa**→nekróza keratinocytov

➤postihnutie slizníc, spojiviek, genitálu, glomerulonefritída,hepatitída, pneumónia...

➤**liečba**:symptomatická na JIS, kortikoidy, imunoglobulín

Urtikária

- minimálne 1x počas života - 20-30% populácie
- prevalencia 1-6%
- mladí dospelí

etiopatogenéza: *aktivácia a degranulácia mastocytov/prostreníctvom IgE, aktivácie komplementu, priamo-histamínové liberátory morfin, kodein, radiokontr. látky/ → uvoľnenie vazooktívnych látok → zvýšenie permeability ciev → edém kória → urtika*



Urtikária

- **akútne, chronické**
- **fyzikálne**/cholinergná, facticia, e frigore, solaris, acquagenica, e colore/, **adrenergné, kontaktné**
- vymiznutie do niekoľko hodín/pri pezistencii-urticaria vasculitis/
- často Quinckeho edém
- **liečba**: odstránenie provokujúcich faktorov, lok. antipruriginózne externá, celkovo antihistaminiká, tricyklické antidepresíva, kortikosteroidy



Eczema nummulare

- okrúhle, ohraničené ložiská, na povrchu papulopustuly, krustoskvami, výrazný pruritus
- **etiológia** neznáma, možná senzibilizácia na mikrobiálne antigény v inf. fokusocho
- **dif.dg.** tinea, pityriasis rosea...
- **liečba:** krátkodobá lok. kortikoidy, neskôr dechty, ichtamol, fotoliečba, defokizácia



Eczema atopicum

- prevalencia 10-20% detí, 1-3% dospelých,
- 80% IgE** sprostredkovaná senzibilizácia, 20 % súčasne AB, AR
- 2/3 pacientov – **pozit. rodinná anamnéza**
- kojenecká ,detská, dospelá forma
- porušená bariérová funkcia kože, súhra vrodených, imunologických, psychologických, klimatických faktorov

Eczema atopicum

- u dospelých často „larvované“ prejavy/aj bez detskej formy/-depigm. drsné makulózne ložiská
- často recidíva v plyvnom psychického stresu
- často koincidencia: **juvenilná plantárna dermatóza, pulpitis sicca**, biely dermografizmus, pityriasis alba, ichthyosis vulgaris
- často AB, AR
- **liečba:** emolienciá, kortikoidy, inhibítory kalcineurinu...



Eczema contactum

- precitlivelosť pozdného bunk. typu **IV**.
- fáza senzibilizačná a výbavná
- ovplyvnené dobou a intenzitou pôsobenia antigénu, stavom imun.systému a genetickou predispozíciou
- **najč. alergény/v RET/-** primin, kovy, peru blazam, parfemy, lanolin, PPDA, neomycin...





Impetigo

- povrchová bakteriálna infekcia kože
- **streptokoková-** makulovezikulózna forma, žltohnedé krusty
- **staphylokoková-** bulózna forma
- často kombinovaná, v kolektívoch
- **liečba:** lok. i celkovo atb/potenc. PNC, cefalosporíny, makrolidy, ev. cielene dľa kultivácie/



Tinea corporis

- anulárne, polycyklické ložiská s ostro ohraničeným **lemom**, centrálne výbled, olupovanie
- **diagnostika**: klinika, mykolog. mikroskopické, kultivačné vyš., Woodova lampa
- **liečba**: lokálne i celkové antimykotiká



Psoriasis

- erytematoskvamózne, infiltrované ložiská
- gen.predispozícia, externé podnety, infekcia, lieky, stres...
- predilekčne** kolená, lakťe, lumb. blasť, kapilícium, nechty
- inverzná** forma: ingviny, axily, genitál, pupok
- liečba**: lok.keratol. kortikoidy, retinoidy, fotoliečba, celk.retinoidy, metotrexát, cyklosporin A , biologiká



Herpes zoster

- vyvolávateľ **vírus VZ**
- v príslušnom dermatóme **vezikuly** na erytematóznej spodine, lokalizované **jednostranne**
- v predchorobí bolesti, pretrvávanie mesiace až roky
- **liečba:** lokálne tekuté púdre, tinktúry a pasty na zasušenie, celkovo analgetiká, virostatiká, atb



Scabies

- svrbivé, prenosné parazitárne ochorenie
- vyvolávateľ **Sarcoptes scabiei**, mimo hostiteľa hynie do 3 dní, nad 50sC do 10 min.
- **prenos** priamym kontaktom, posteľným prádlom, **intenzívny nočný pruritus**
- predilekčne pupok, genitál, lakte, dlane, chodidlá
- častá imitácia iných dermatóz
- **liečba:** permetrín /Infectoscab/, sírová masť

Pityriasis simplex capillitii



- deskvamácia bez svrbenia, bez erytému
- premnoženie kvasiny **Pityrosporum ovale**
- dif.dg.:** seborea, atopický ekzém, pediculosis
- liečba:** ketokonazol, selen, dechty, ichtamol, zink pyrithion



Pediculosis

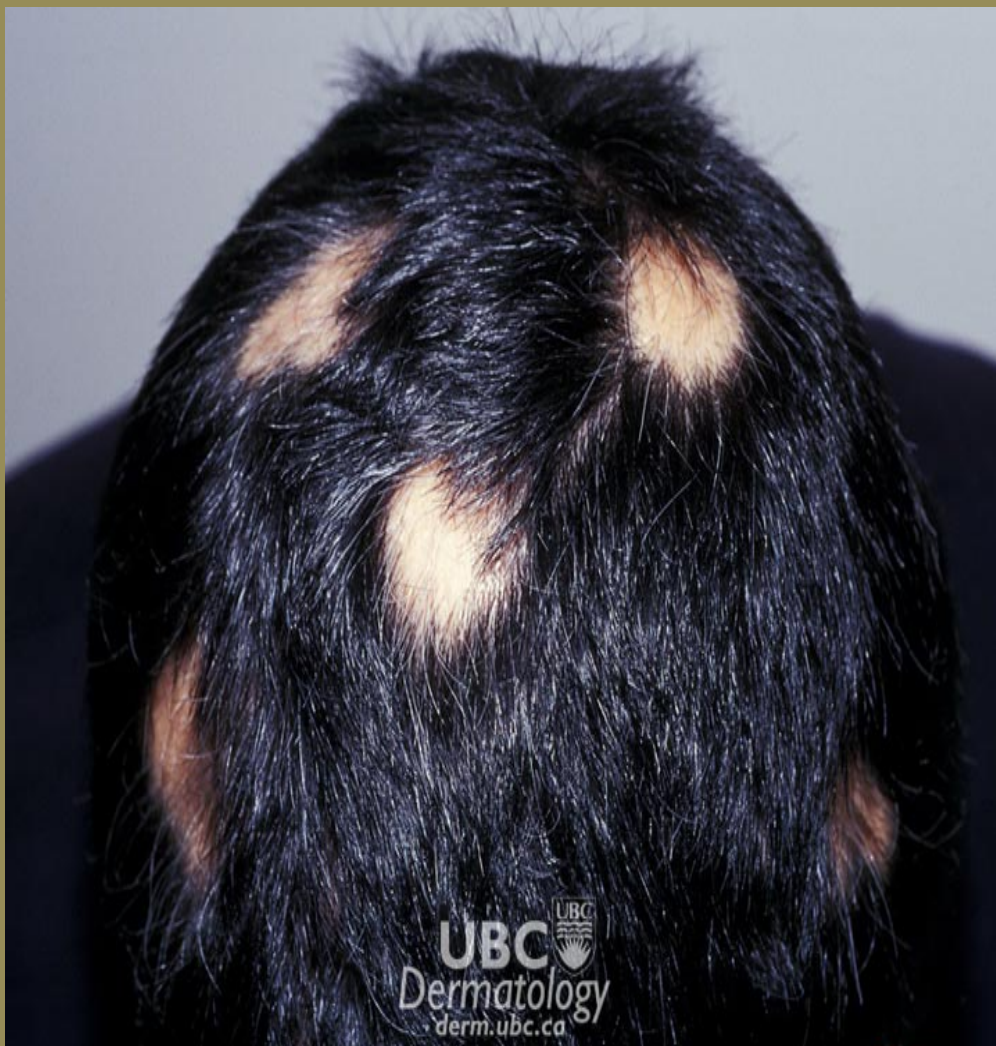
- zlepovanie vlasov
- vajíčka/hnidy/pri koreni vlasov, nedajú sa odlúčiť
- sekundárne erózie, krusty, LAP, impetiginizácia
- dif.dg.** : ekzem, tine a
- liečba:** hexachlorcyklohexan, organofosfáty



Pseudotinea amiantacea

- masívne, pevne adherujúce, striebrostobiele šupiny
- **dif.dg.:** tinea, psoriasis
- **etiopatogenéza:** premnoženie *Pityrosporum ovale*, koky
- **liečba:** lok. kortikoidy, antiseborhoické šampóny

Alopecia areata



➤ nejazviace
vypadávanie vlasov v
kruhových ložiskách, so
zachovaným vlasovým
folikulom

➤ **autoimunitné**
ochorenie s lymfoc.
zápalom vlasového
folikulu

➤ **terapia:** lokálne
kortikoidy, kryoterapia,
celkovo kortikoidy,
PUVA, zinok, AK

Trichotillomania



- ložiská s malým množstvom vlasov, rôznej dĺžky, hemorágie v oblasti vl. folikulov
- negatívny trakčný test
- často neurotické ženy a deti
- liečba:** psychoterapia



Seborhea faciei

- mastné, žlté, otrubovité šupiny na ostroohraničenej spodine
- predilekčne čelo, obočie, nazolabiálne ryhy
- **etiológia:** nadmerná tvorba mazu, premnoženie *Pityrosporum ovale*
- **dif.dg.:** psoriasis, rosacea, kont. ekzem
- **liečba:** slabé kortikoidy v komb. s atb, antimykotiká



Rozacea

- erytém,
teleangiektázie, papuly,
hemor. krusty po
mechan. manipulácii,
rhinophyma
- predilekčne - čelo,
brada, líca s
vynechaním periorálnej
a periorbitálnej oblasti
- genetické , exogénne**
f.: Demodex foll., HP,
alkohol, strava
- liečba:**lokálne aj
celkovo metronidazol,
atb-erytromycin.,
tetracyklin

Dermatitis perioralis



- erytematózne papulovezikuly periorálne a periokulárne, okolo úst lem zdravej kože
- najč. u žien so sklonom k suchej koži, pri nadmernom používaní lok. kortikoidov, hydr. krémov → nadm. hydr. folik. ústí, pomnoženie baktérií, Demodex foll.
- **dif.dg.:** rosacea, acne vulgaris, kožný LE
- **liečba:** lok. i celk. metronidazol



Herpes simplex

- zoskupené bolestivé vezikuly na zapálenej spodine
- 90% populácie – protilátky proti HS
- **dif.dg.:** impetigo, folikulitída
- komplikácie: febrílie, LAP, sek. infekcia, eczema herpeticatum
- **liečba:** lokálne antivirotiká/v prodrom. št./, v štádiu vezikúl tinktury, pudre



Erythrasma

- ostroohraničený homogénny erytém
- ingviny, axily
- pôvodca

Corynebacterium
minutissimum

- **dif.dg.:** tineá, inverzná psoriáza

- **liečba:** lok. atb-
erytromycin,
klindamycin

Condylomata acuminata

- vyvolávateľ **HPV**
hlavne **6, 11**
- vyvýšené splývajúce
bradavice
- **dif.dg.:** spinalióm,
condylomata lata
- **liečba:**
elektrokauterizácia, CO2
laser, kryodeštrukcia,
podofylín





Herpes genitalis

- prevažne **HSV2**
- vezikuly a oválne erózie na erytematóznej spodine, regionálna LAP
- dif.dg.:** ulcus durum, herpes zoster, morbus Behcet
- liečba:** lokálne TP, tinktúry, celkovo pri recidívach a ťažkých formách antivirotiká



Ulcus durum

- prim. štadium Lues, vyvolávateľ **Treponema pallidum**
- cca 2-3 t. po primárnej infekcii okrúhly, nepodmínovaný, indurované okraje
- bez liečby spontánne zhojenie do 3-8 t./30%/
- nutný súčasný skríning HIV, kvapavka, chlamýdie...
- **liečba** :PNC

Záver

Niektoré kožné diagnózy/menej závažne al. reakcie, ekzemy, kožné bakt. a vírusové infekcie/ je možné diagnostikovať a liečiť prostredníctvom lekára prvého kontaktu. Pri diagnostikých rozpakoch je však namieste **dermatovenerologické** vyšetrenie v rámci multidisciplinárnej spolupráce...

Ďakujem za pozornosť



