

(Atopski dermatitis) **Dečji ekcem**

Šta je Atopski dermatitis?

Atopski dermatitis je hronično zapaljenje kože koje obično počinje u dobu odojčeta (dečiji ekcem). Ima tok sa brojnim pogoršanjima i poboljšanjima. To je nasledno kliničko stanje kod koga su udruženi zapaljenje kože- dermatitis, bronhijalna astma i alergijska kijavica. Ekcemne promene na koži karakterišu se u početku crvenilom, vlaženjem, stvaranjem krusta, a hronične promene odlikuje zadebljala koža i naglašen kožni crtež. Intenzivni svrab koji remeti san je jedna od osnovnih karakteristika atopskog dermatitisa.

Tok bolesti

Bolest počinje u uzrastu od 2 meseca do godinu dana u 60 % slučajeva. Do pete godine u još 30% obolelih, a kod 10 % se atopski dermatitis javlja od šeste do 20 godine života. Promene traju mesecima i godinama. Atopski dermatitis se javlja obično unutar prva dva meseca života, četrdesetog dana-zato se zove i »firciger«. Tok je karakterističan-dolazi do spontanog manje više potpunog povlačenja bolesti u toku detinjstva. Kod 50% pacijenata Atopski dermatitis se povlači za 18 meseci. Mogu se javiti novi naleti bolesti tokom adolescencije. Bolest traje 15-20 godina. Više od 30-50% pacijenata razviju astmu ili polensku groznicu do 13 godine života. Kada se javi u poznijem uzrastu obično ima ozbiljniji tok. Više od 2/3 pacijenata imaju lično ili u porodici alergijsku kijavicu, polensku groznicu ili astmu.

Učestalost

Nešto je učestaliji kod muškaraca nego kod žena.

Poslednjih godina zapažena je povećanje broja obolelih od AD širom sveta. U uzrastu dece do 7 godina AD se sreće kod 12 %. U Norveškoj školska deca imaju AD kod 23%. Učestalost se kreće između 7-24 na 1000.

Broj obolelih raste iz godine u godinu zbog povećane izloženosti zagađenjima, kućnim alergenima i izbegavanja dojenja.

Klinička slika

Vodeći elementi kliničke slike su suva koža i svrab. Atopski dermatitis nije osip koji svrbi već »svrab koji se osipa«. Stalno češanje vodi u začarani krug: svrab-češanje. Ovaj svrab je često udružen sa drugim znacima atopije: alergijska kijavica, kijanje, curenje nosa, zapuštenost nosnih hodnika, svrab vežnjače oka, ždrela, suzenje.

Faktori koji provociraju pogoršanje bolesti su: alergeni (hrana-kravlje mleko, belance jajeta, kikiriki, alergeni koje udišemo-kućna prašina, grinje, bubašvaba, poleni, perje, duvan, životinjska dlaka).

Alergeni koje udišemo mogu delovati provocirajuće i preko kontakta sa kožom – za dijagnozu ovog tipa reakcija koriste se takozvani »atopički patch testovi«.

Isušivanje kože čestim kupkama i pranjem ruku takođe je provocirajući faktor.

Na razvoj bolesti utiču emocionalni stres i hormoni.

Sve više je dokaza o značajnom provocirajućem dejstvu superinfekcije *Staphylococcus aureus*-om. Kod 80-100% pacijenata sa Atopskim dermatitisom može se registrovati kolonizacija ovog mikroorganizma, za razliku od 5-10 % kod zdravih osoba.

Uticaj klime:

Najpogodnija za razvoj bolesti je umerena klima. Atopski dermatitis se poboljšava leti a pogoršava zimi.

Uticaj odeće i posteljine:

Odeća je takođe od značaja za pogoršanje bolesti. Svrab se pojačava naročito pri skidanju odeće i to odeće od vune, grubog lana i sintetike. Najpogodnija je pamučna odeća. Može se nabaviti posebna odeća za atopičare u dečijem uzrastu, kao i posteljina i jastučnice za atopičare koji deluju preventivno na stvaranje alergije na grinje, ne nadražuju kožu i tako umanjuju mogućnost za svrab i češanje.

Tipovi kliničke slike razlikuju se zavisno od starosti pacijenta.

Zavisno od uzrasta razlikujemo:

Atopijski dermatitis kod odojčadi:

Predstavlja jedno od kožnih obolenja odojčeta koje izaziva najviše problema. Promene na koži nastaju kao reakcija na svrab i češanje. Karakteristična je klinička slika ovog oblika atopskog dermatitisa poznatog kao: ***Eczema infantum***.

Dete štupa kožu na grudima da se oslobodi intenzivnog svraba.

Lice je najviše zahvaćeno jer je dostupno za češanje pri tom je pošteđen uzani rub oko usana. Promene se zatim javljaju na pregibima: zglobova lakta, kolena i ručja, bočnim stranama potkolenica, podlaktica i vrata. Na koži se javljaju crvenilo, nežni plikčići, ljušpanje, vlaženje, vlažne kruste i prskotine. Da bismo sprečili povređivanje kože prilikom češanja, vlaženje i superinfekciju preporučujemo posebne zaštitne rukavice za decu atopičare.

Roditelji malih pacijenata moraju da se upozore na posebne probleme vezane za Herpes simplex virus infekciju- »groznicu« naročito na usnama ili prstima majke- kod deteta se može razviti *Eczema herpeticatum*, veoma ozbiljno kliničko stanje. Slična opasnost vezana je i za infekciju virusom ovčijih boginja (varicela-zoster). Superinfekcija *Staphylococcus aureus*-om takođe je veoma česta i dovodi do sekundarne infekcije atopskog dermatitisa. Ove komplikacije zahtevaju korišćenje antivirusnih agenasa ili antibiotika.

U dečijem uzrastu, u kasnijem toku bolesti javlja se zadebljanje kože sa naglašenim kožnim crtežom na koži ručja, pregiba lakta i kolena, bočnim i prednjom strani vrata.

Karakteristično je istanjenje spoljne ivice obrva- Herthoge-ov znak, pigmentacija oko očnih kapaka- atopske naočari kao i pojava dodatne brazde ispod donjih kapaka-Denie Morgan-ova brazda. Izraženo je bledilo oko usana, pukotina na spoju ušne školjke i vrata. U 10 % slučajeva javlja se obostrana katarakta u uzrastu od 15-25 godina. Česta je i pojava keratokonusa (veće zakrivljenosti rožnjače).

Na zahvaćenju koži karakterističan je beli dermatografizam.

Česta je i ihtioza (koža kao riblja krljušt) i pilarna keratoza-»guščja koža« naročito kod tamnopolnih.

U 90 % slučajeva razvija se sekundarna infekcija stafilokokom. Nivo ukupnih serumskih antitela klase IgE je često povećan.

Dijagnoza se postavlja na osnovu uzroka pojave bolesti, kliničkog nalaza, tipičnog rasporeda promena, izgleda promena, uz izražen beli dermatografizam.(bele izdignute pruge po oboleloj crvenju koži).

Major i minor znaci Rajke i Hanifina pomažu nam da lakše postavimo dijagnozu AD.

Rajka i Hanifin su postavili sistem *major i minor* znaka za AD.

Tri ili više major znaka u kombinaciji sa tri ili više minor znaka sa sigurnošću daju dijagnozu AD.

Razlikujemo pacijente sa AD koji imaju i one koji nemaju alergiju disajnih puteva.

Major znaci:

Osnovni simptom je svrab, »svrab koji se osipa« naročito u zimskim mesecima i povezan sa suvoćom kože.

Zahvaćenost lica kod odojčeta i spoljnih površina ekstremiteta i pregiba kod dece, kao i pregiba kod odraslih.

Bolest ima hronični tok sa poboljšanjima i pogoršanjima

Pozitivna lična i porodična anamneza atopske bolesti

Udružene osobine:

Suva koža, kožne infekcije

Nespecifični zapaljenje kože

na šakama i stopalima

Ihtioza i pojačani kožni crtež dlanova

Guščja koža

Pitiriasis alba (karakteristične bele perutave mrlje koje se vide kada koža potamni).

Ekcem bradavica dojki

Beli dermatografizam na oboleloj koži

Keratokonuz-karakteristična zakrivljenost rožnjače

Prednja katarakta

Povišen serumski nivo IgE antitela

Pozitivni testovi ranih alergijskih manifestacija na alergene koji se udišu i alergene hrane.

Rani uzrast pojave bolesti

Denie Morgan-ova brazda ispod donjeg ocnog kapka
Atopske naočari-tamni krugovi oko očiju
Herthoge-ov znak istanjenosti spoljne ivice obrva
Crvenilo lica i bledilo oko usana
Ragade-prskotine, vlaženje i kruste iza ušnih školjki
»Prljavi vrat«

Etiologija

Šta je uzrok pojave bolesti?

Atopski dermatitis je urođena bolest koja se pogoršava ali nije primarno izazvana stresom. ***Atopski dermatitis nastaje kao posledica uticaja stresogenih faktora iz okoline na genetski kompromitovanu kožu.***

Značaj ishrane za pojavu bolesti još uvek je nejasan. Dijeta u velikom broju slučajeva nije od velike pomoći, ali se ipak preporučuje da se uradi RAST- specifična antitela na pojedine alergene naročito kod dece koja ne reaguju na terapiju. Najčešći alergeni iz hrane koji mogu biti od značaja su: jaje(belance), riba(konzerve tune), kravlje mleko(kod odojceta), kikiriki, orasi, lesnici, bademi, soja, ponekad pšenice brašno. Rade se selektivne kožne probe, »food challenge« test i eliminacione dijete u potrazi za provocirajućim alergenima iz hrane.

Česta je pozitivna alergijska reakcija pri testiranju na inhalatorne alergene.

Izvođe se »prick« testovi kojima se određuju alergijske manifestacije ranog tipa. Prick testovi su najčešće pozitivni na kućnu prešinu i grinje u 70%, bubašvabe 60%, buđ 50%, poleni trava 43% obolelih.

Kod 70 % pozitivna je porodična anamneza astme, polenske groznice, alergijske kijavice ili atopskog dermatitisa. »Patch« testiranje-alergološko testiranje krpicama za dijagnozu kasnih alergijskih manifestacija se kod atopičara može sprovesti »atopic patch« testom na inhalatorne i nutritivne alergene. Rade se i »prick to prick« testovi na alergene hrane i provokativni testovi.

Lečenje:

Promene na koži kod AD brzo reaguju na potentne lokalne kortikosteroidne preparate, a kada se postigne poboljšanje koriste se blagi lokalni kortikosteroidi i emolijensi (preparati koji zamašćuju kožu). U slučaju ponovnog naleta bolesti vraćamo se na kratkotrajnu upotrebu potentnijih kortikosteroidnih kremova i/ili masti. Potreban je oprez zbog moguće atrofije-istanjenosti kože.

Kupke u katranskim preparatima kao i katran u mastima, pastama i gelu takođe su efikasni(»**Teer-Linola Fett**« mast) .

Najvažnije je obučiti majku kako kako da postupa sa detetom koje ima atopski dermatitis i kako da ga neguje. Od nemerljivog značaja je edukacija roditelja, a kasnije i pacijenta da izbegava trljanje i češanje. Lokalna terapija može biti efikasna, ali ako pacijent nastavi da se češe uspeh je kratkotrajan.

Važna je i borba protiv izlaganja provocirajućim agensima kao što su: kućna prašina, grinje, polen, dlaka životinja, alergeni hrane. Izbegava se kontakt sa kućnom prašinom. Preporučuju se »house dust-mite proof« jastučnice i madraci. Pranje posteljine u vreloj vodi bar 1x nedeljno. Uklanjanje tepiha i mebla iz spavaće sobe. Smanjenje vlažnosti vazduha u kući primenom air-conditionera. Pacijenti ne treba da nose odeću koja iritira kožu i zadržava toplotu. Novu odeću treba oprati da se smanji nivo formalina i dobro isprati. Prati radije u tečnom deterdžentu. Dva puta ispirati.

Ciklus svrab češanje se pokreće primenom agresivnih sapuna i deterdženata, kontaktom sa hemikalijama, dimom, abrazivnom odećom.

Važna je i dijeta majke za vreme trudnoće i laktacije kao i dijeta deteta.

Važna je i kontrola stresa, lokalna sredstva protiv svraba- mentol, kamfor, oprez od superinfekcije, vlažni oblozi, lokalni kortikosteroidi, lokalni antibiotici-mupirocin, oralni antibiotici, oralni antihistaminici, pretežno sedativni.

Zbog nedovoljnog stvaranja sopstvenog krema u ćelijama kože što je tipično za atopski dermatitis neophodna je primena emolijentnih i hidratišućih agenasa na područjima kože izloženim iritaciji.

Koriste se i 12% so mlečne kiseline ili 10 % voćne kiseline, lokalni kortikosteroidni preparati, katran, retko sistemski kortikosteroidi.

Na svake 2-3 nedelje predlaže se terapija 5-6 dana Erytromycin kapsulama ili tabletama. UVA-UVB fototerapija-ili PUVA takođe imaju značajno mesto u terapiji atopskog dermatitisa. Često se kombinuju sa katranskim preparatima. Preparati koji štite od sunca ponekad deluju iritirajuće.

Plivanje u moru je korisno, a posle kupanja u hlorisanom bazenu-odmah se istuširati i namazati emolijens.

U najtežim slučajevima predlaže se Ciklosporin u dozi od 4 mg / kg tel težine.

U novije vreme predlaže se i lokalna primena Tacrolimus-a.

Ukratko:

Osnovni principi lečenja su: eliminisati zapaljenje i infekciju, očuvati barijernu funkciju kože, pranje blagim sredstvima koja zamašćuju, a ne isušuju kožu, lokalna i opšta sredstva protiv svraba. Primena mera zaštite od kontakta sa provocirajućim agensima: hrana, kućna prašina, grinje, poleni, odeća, posteljina, kućni ljubimci...

VAŽNO! Kod Atopskog dermatitisa na površini kože normalno je prisutno 40 puta više stafilokoka nego kod ostalih ljudi. Kada zbog toga sto se hranom uneo neki histaminoliberator-orasi lesnici, kikiriki, belance jajeta, jagode, školjke, tunjevina atopicar pocne da cese kozu, ubacuje stafilokoke kroz sitne erozije i ekzorijacije pod kozu - oni postaju superantigen i koza se inflamira-zapali - nastaje vlazenje i superinfekcija-obavezno je unistavanje stafilokoka stanicidom, gentamicinom, hlpramfenikolom ili bakar zink sapunom ili gelom brenda URIAGE Cu Zn sindet.

Potrebno je takodje koristiti sedativne antihistaminike- za odrasle Atarax 1 do 2 x dnevno za decu Phenergan uvece obavezno a po potrebi i preko dana.