

ΕΞ ΕΠΑΦΗΣ ΔΕΡΜΑΤΙΤΙΔΑ

Δημ. Κ. Σωτηριάδης

Δερματίτιδα - Έκζεμα

Φλεγμονώδης αντίδραση του δέρματος εξαιτίας δράσης διαφόρων παραγόντων

- **Εξωγενής δερματίτιδα:** Αίτια εξωτερικά, περιβαλλοντικά (εξ επαφής δερματίτιδα)
- **Ενδογενής δερματίτιδα:** Αίτια “εσωτερικά”, ιδιοσυστασιακά (ατοπική – σμηγματορροϊκή)

Φυσικά, τίποτα δεν είναι απόλυτο...

Εξωγενής δερματίτιδα

- Ερεθιστική δερματίτιδα εξ επαφής (ΕΔΕ)
- Αλλεργική δερματίτιδα εξ επαφής (ΑΔΕ)
- Φωτοτοξική – φωτοαλλεργική
- Άλλες – σπανιότερες μορφές

ΕΡΕΘΙΣΤΙΚΗ ΔΕΡΜΑΤΙΤΙΔΑ ΕΞ ΕΠΑΦΗΣ (ΕΔΕ)

- 70-80% των επαγγελματικών δερματοπαθειών
(αν και άλλοι ερευνητές λένε το αντίθετο...)
- 1-10% στον γενικό πληθυσμό (διπλάσιο στις γυναίκες)
- Δεν απαιτεί προηγούμενη ευαισθητοποίηση
- Σημαντικό ρόλο παίζει ο “δερματικός φραγμός”

ΕΔΕ - Παθογένεια

- Γενικά, όχι απόλυτα διευκρινισμένος..
- Εμπλέκονται: αραχιδονικό οξύ, PAF, IL, GM-CSF, προσταγλανδίνες, λευκοτριένια, μαστοκύτταρα..
- Τελικά, απελευθέρωση ισταμίνης (και άλλων τινών..)

ΕΔΕ – Κλινική εικόνα

- Υποκειμενικά: νυγμοί, καύσος, κνησμός
- Αντικειμενικά: ερύθημα, οίδημα, φυσαλίδες, πομφόλυγες, διαβρώσεις, εφελκίδες, απολέπιση

ΕΔΕ – Μορφές

1. Οξεία ΕΔΕ

- Ισχυρές χημικές ουσίες (οξέα, αλκάλια, φαινόλες, φθόριο, υγρό τσιμέντο, κ.ά.)
- Κλινικά: Από ήπιο ερύθημα έως έλκωση
- Βαρύτητα της κλινικής εικόνας ανάλογα με τη συγκέντρωση του παράγοντα και τη διάρκεια έκθεσης
- **Προσοχή!** Ουσίες γίνονται “ερεθιστικές” με ειδικές συνθήκες (π.χ. ιώδιο με κλειστή περίδεση)
- Προσοχή σε φυτά (συκιά, κισσός, κιτροειδή, κ.ά.)





ΕΔΕ – Μορφές

2. Αθροιστική / χρόνια ΕΔΕ

- Η συχνότερη μορφή στην καθημερινότητα
- Επαναλαμβανόμενη έκθεση του δέρματος σε ουσίες (π.χ. νερό!!)
- Ξηρή ατμόσφαιρα συνεισφέρει στην εκδήλωση
- Προοδευτική καταστροφή του επιδερμидικού φραγμού
- Συχνότερα αίτια: Νερό, ιδρώτας, χώμα, σκόνη, τσιμέντο, πούδρες, υαλοβάμβακας, μάλλινα, τρίχες, απορρυπαντικά, αντισηπτικά, σαπούνια, διαλύτες, βιολογικά υγρά, κ.ά.
- Κλινικά: Ερύθημα – ξηρότητα, κνησμός, απολέπιση, λειχηνοποίηση, διαβρώσεις, ραγάδες

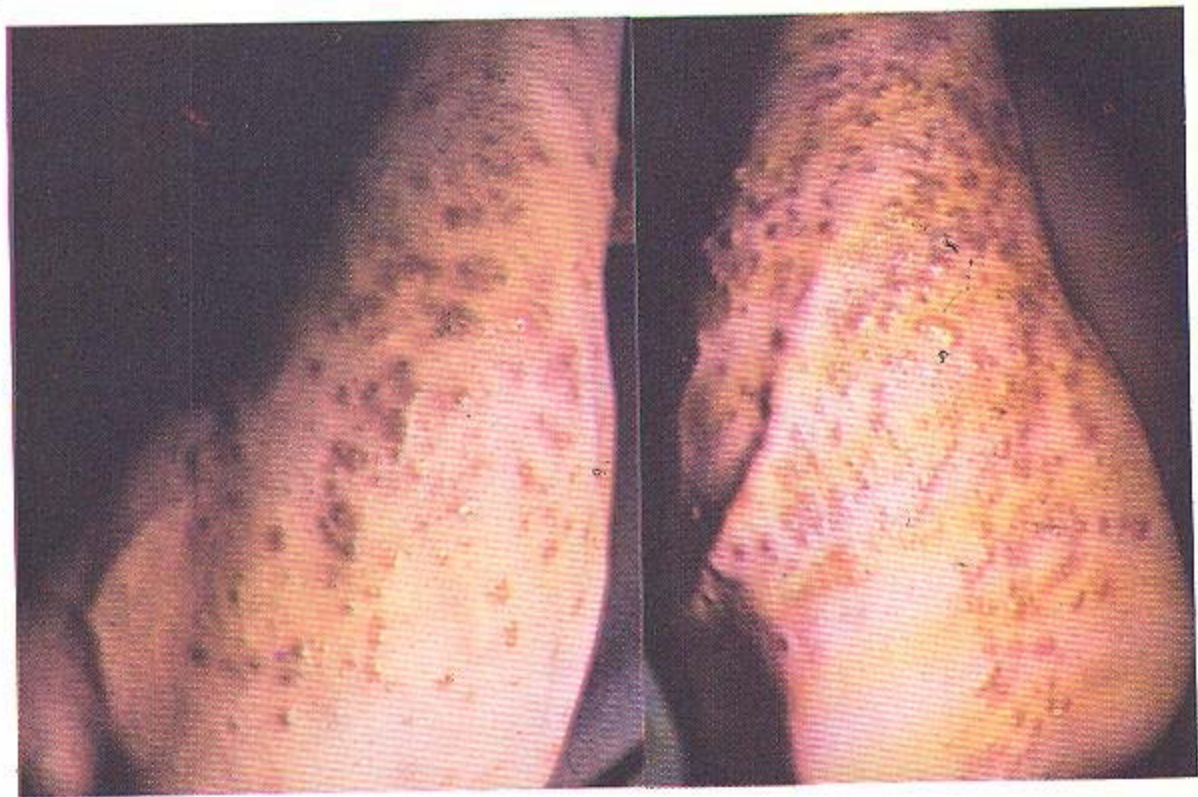




ΕΔΕ – Μορφές

3. Φλυκταινώδης ΕΔΕ

- Ακμοειδές εξάνθημα (φλύκταινες!)
- Μέταλλα, έλαια μηχανών, πετρελαιοειδή, ασφαλτος, κ.ά.
- Βραχίονες, μηροί, γλουτοί!



ΕΔΕ – Μορφές

4. Μηχανική / εκ τριβής ΕΔΕ

- Συνεχής πίεση – τριβή ή μικροτραυματισμοί (π.χ. συνεχές ξεφύλλισμα χαρτιών)
- Κλασική εικόνα: έκζεμα της κορυφής των δακτύλων
- Ελάχιστος κνησμός – κυρίως καύσος
- Ερύθημα, ξηρότητα, απολέπιση, ραγάδες
- Μεγάλη διάρκεια – Δυσχέρεια θεραπευτική
- Δ.Δ.: ΑΔΕ, ψωρίαση



ΕΔΕ – Μορφές

5. Επιβραδυνόμενη ΕΔΕ

- 8-24 ώρες μετά την επαφή (ανθραλίνη, ποδοφυλλίνη, κ.ά.)
- Διαφοροδιαγνωστικά προβλήματα με ΑΔΕ
- Προβλήματα στην ερμηνεία των patch tests

ΕΔΕ – Μορφές

6. Δερματίτιδα “εκ σπαργάνων”

- Βρέφη 2-15 μηνών (αλλά και υπερήλικες...)
- Συχνότητα: 35-70%
- Ερύθημα έντονο στις κυρτές επιφάνειες (ελεύθερες – συνήθως – οι πτυχές)
- Έντονη / συνεχής διαβροχή από ούρα και κόπρανα
- Επιμολύνσεις (συνήθως *Candida albicans*) με παρουσία μικρών φλυκταινιδίων περιφερικά.



ΕΔΕ – Μορφές

7. Αστεατωτικό / ξηρωτικό έκζεμα

- Στέαρ = λίπος
- Κνήμες ηλικιωμένων
- Ερύθημα, ήπιο οίδημα, απολέπιση, ρωγμές (“craquelé”)
- Έντονος κνησμός
- Ελάττωση κεραμιδίων, επιβράδυνση πολ/σμού κερατινοκυττάρων, μειωμένη ικανότητα κατακράτησης ύδατος στο δέρμα των ηλικιωμένων



ΕΔΕ – Μορφές

8. ΕΔΕ από ακτινοβολία

- Μετά από 7 ημέρες (έως και εβδομάδες...)
- Ερύθημα, οίδημα, φυσαλίδες – πομφόλυγες, διαβρώσεις, απολέπιση. Ενίοτε ελκώσεις / νεκρώσεις
- Κνησμός, καύσος, άλγος

ΠΡΟΣΟΧΗ: Η δόση της ακτινοβολίας μπορεί να είναι ακόμη και χαμηλότερη από τη θεραπευτική!

ΕΔΕ – Διάγνωση

- Κυρίως “εξ αποκλεισμού”
- Τεράστια η συμβολή του ιστορικού
- Συμπτώματα και από άλλα όργανα (επιπεφυκίτιδα, ρινίτιδα)

ΕΔΕ – Διαφορική διάγνωση

- Κυρίως από ΑΔΕ
- Ενδογενείς δερματίτιδες (ατοπική, σμηγματορροϊκή)
- Άλλα (κνησμώνδη) νοσήματα: ψώρα, λειχήνας, μυκητίαση, ψωρίαση

ΕΔΕ – Θεραπεία

- Γενικά μέτρα (απομάκρυνση του αιτίου, αλλαγή συνηθειών, αποκατάσταση φραγμού, κ.ά.)
- Προστατευτικά μέτρα: Γάντια, μάσκες...
- Αντιϊσταμινικά / κορτικοστεροειδή (;) per os
- Μαλακτικά, εφυγραντικά, τοπικά κορτικοστεροειδή, αναστολείς καλσινευρίνης
- Σπάνια: CyA, PUVA, MTX
- Εναλλακτικές / ολιστικές θεραπείες...

ΠΡΟΣΟΧΗ → **ακόμη και το χαμομήλι κάνει ΕΔΕ!!!**

- Επιφυλάξεις για “γνωστά - καθιερωμένα” (γάντια, σαπούνια, μωρομάντηλα, χαρτομάντηλα, κ.ά.)

ΑΛΛΕΡΓΙΚΗ ΕΞ ΕΠΑΦΗΣ ΔΕΡΜΑΤΙΤΙΔΑ ΑΔΕ

- Αλλεργία: άλλο+έργο (απρόβλεπτη αντίδραση...)
- 1926: Πρώτη αλλεργική ευαισθητοποίηση σε ανθρώπους από εκχύλισμα πρίμουλας (Bloch και Steiner-Woerlich)
- Συχνότητα: Αντιφατικά αποτελέσματα από πλήθος μελετών

ΑΔΕ – Παθογένεια (I)

- Αντίδραση επιβραδυνόμενης υπερευαισθησίας (IV τύπου)
- Απαιτείται ευαισθητοποίηση
- Κλινική εκδήλωση: μετά 14-21 ημέρες (συνήθως...)
- Μετά τη 2^η ή πολλοστή φορά επαφής με το αλλεργιογόνο: αντίδραση εντός ωρών! (12-72)
- Επιβραδυνόμενες αντιδράσεις: χαμηλή ευαισθητοποίηση (π.χ. λίγα Τ-κύτταρα μνήμης), σε μικρές ποσότητες αλλεργιογόνου ή σε βραδεία είσοδο του αλλεργιογόνου
- **ΠΡΟΣΟΧΗ:** Αλλεργιογόνα φθάνουν στο δέρμα και μέσω αίματος! (συστηματική δερματίτιδα)

ΑΔΕ – Παθογένεια (II)

- Συχνά: ΑΔΕ σε πολλά αλλεργιογόνα
- Διασταυρούμενη υπερευαισθησία!
- Φωτοαλλεργικές αντιδράσεις: απαιτείται για την ΑΔΕ έκθεση στο ηλιακό φως

Προδιαθεσικοί παράγοντες ΑΔΕ

- Ιδιοσυγκρασία (ατοπία)
- Φυλή – Φύλο (έξαρση ΑΔΕ πρό Ε.Ρ.)
- Φάρμακα – Υπεριώδης ακτινοβολία
- Περιβάλλον (;)

ΑΔΕ – Κλινική εικόνα

- Κνησμός, ερύθημα, οίδημα, φυσαλίδες, πομφόλυγες, βλατίδες
- Διαβρώσεις, δρυφάδες, εφελκίδες, λειχηνοποίηση, απολέπιση
- Συνήθως: περιορισμός βλαβών στη θέση επαφής με το αλλεργιογόνο

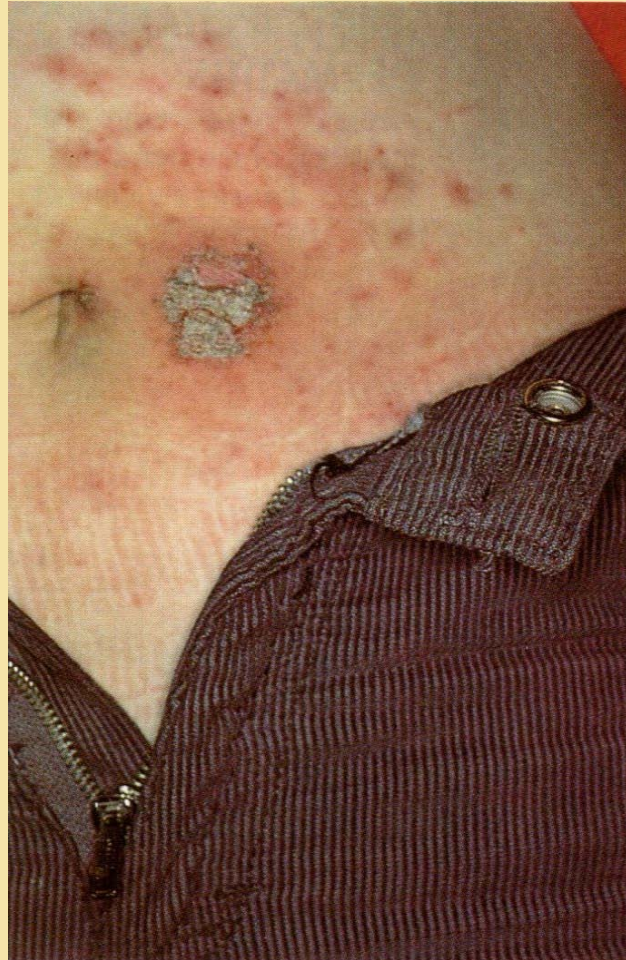
ΣΑΔΕ (Σύνδρομο Αλλεργικής Δερμ/δας Εξ επαφής)

Στάδιο 1: Περιορισμός συμπτωμάτων στο/στα σημεία επαφής

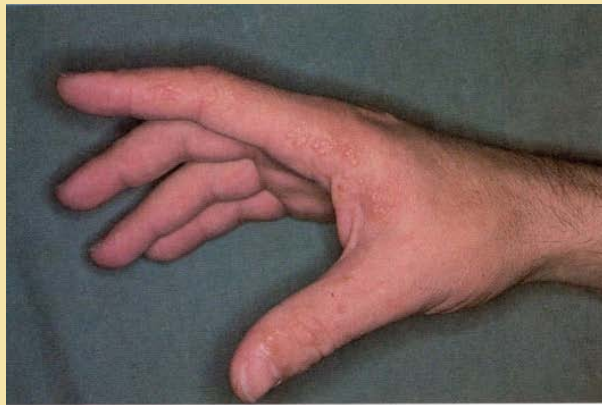
Στάδιο 2: Επέκταση στην σύστοιχη περιοχή

Στάδιο 3: Αιματογενής διασπορά σε απόσταση











ΑΔΕ – Διάγνωση

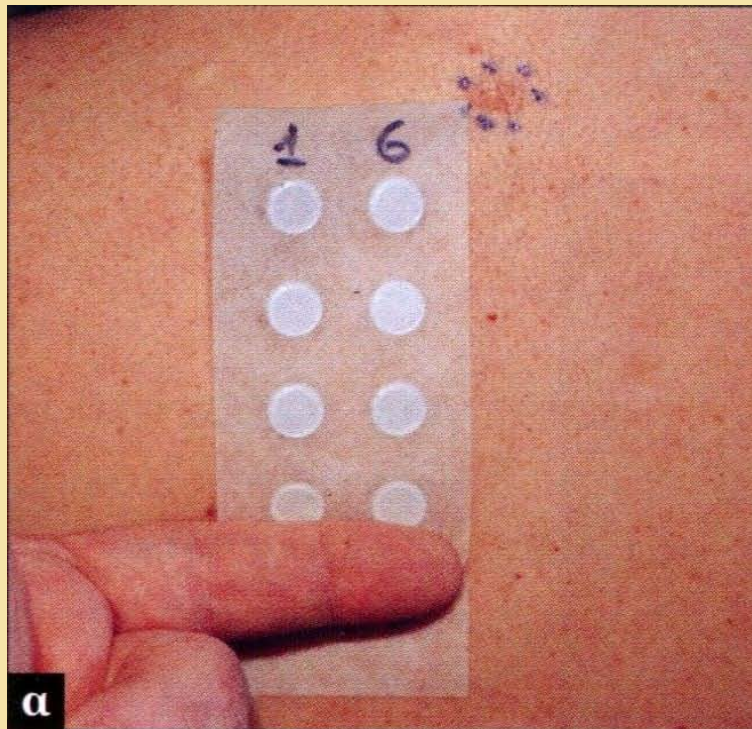
- Ιστορικό – λεπτομερής κλινική εξέταση. Θέση έναρξης !!
- Αερομεταφερόμενα αλλεργιογόνα: πρόσωπο, οπισθοωτιαία χώρα, V του λαιμού, τράχηλος
- Επιδερμидικές δοκιμασίες (patch tests): απαιτούνται τρεις επισκέψεις



α



β



α

Πίνακας 2-12: Ψευδώς θετικές αντιδράσεις των patch tests.

- Υψηλή συγκέντρωση αλλεργιογόνου.
- Μη κεκαθαρμένες ουσίες.
- Ερεθιστικό έκδοχο ή πτητικός διαλύτης και ερεθιστικό ίζημα.
- Μετατροπή του αλλεργιογόνου σε ερεθιστικό.
- Τοποθέτηση μεγάλης ποσότητας αλλεργιογόνου.
- Άνιση διασπορά αλλεργιογόνου (κρυσταλλικές μορφές).
- Υπάρχουσα ή πρόσφατη δερματίτις στη θέση των δοκιμασιών.
- Ενεργός δερματίτις σε άλλες θέσεις.
- Πίεση σκληρών υλικών ή από λευκοπλάστη, καρέκλες ή ρούχα.
- Αντιδράσεις κολλητικών ταινιών ή των ίδιων των δισκίων.
- Υψηλή θερμοκρασία δέρματος.
- Σύνδρομο ευερέθιστου δέρματος (angry back) το οποίο εντείνει ήπιες ερεθιστικές αντιδράσεις.
- Γειννίαση ουσιών με παρόμοια χημική δομή²⁶⁸.
- Προκλητές αντιδράσεις.
- Ασθενείς με δερμογραφισμό.

Πίνακας 2-13: Ψευδώς αρνητικές αντιδράσεις των patch tests.

- Πολύ χαμηλή συγκέντρωση του αλλεργιογόνου.
- Χρήση ανεπαρκούς ποσότητας στις δοκιμασίες.
- Εμφάνιση του αλλεργιογόνου μετά από χρήση.
- Πτητικό αλλεργιογόνο.
- Δέσμευση ή αποδόμηση του αλλεργιογόνου.
- Επικόλληση ταινιών σε λάθος θέσεις.
- Κακή επικόλληση των ταινιών.
- Χαμηλή θερμοκρασία δέρματος.
- Μη ενδεδειγμένο έκδοχο.
- Κλινικά υγιές αλλά λειτουργικά μη υγιές δέρμα.
- Αυξημένη φυσική αντίσταση - φάση ανεργίας- υποαντιδραστικότητα²⁷⁵.
- Πρώιμη ανάγνωση.
- Προηγούμενη χρήση κορτικοστεροειδών στη θέση των δοκιμασιών.
- Προηγούμενη έκθεση της περιοχής των δοκιμασιών σε υπεριώδη ακτινοβολία.
- Ανάγκη διενέργειας και φωτοτεστ για την έκλυση της αντίδρασης.
- Συστηματική χρήση κορτικοστεροειδών ή ανοσοκατασταλτικών.
- Μη ύπαρξη ίδιων συνθηκών έκθεσης (θέση, ιδρώτας, τριβή, πίεση, επανάληψη, κ.ά.).
- Χρήση μόνο των *true tests*²⁷⁶.

ΑΔΕ – Διαφορική διάγνωση

- Ερεθιστική εξ επαφής δερ/δα
- Φωτοαλλεργική – φωτοερεθιστική δερ/δα
- Ατοπική δερ/δα (νομισματοειδές έκζεμα, κ.ά.)
- Σμηγματορροϊκή δερ/δα
- Ψωρίαση – μυκητιάσεις – ψώρα
- Σπογγοειδής μυκητίαση (Τ-δερ/κο λέμφωμα)

ΑΔΕ – Πρόγνωση

- Συνήθως η κατάσταση χρονίζει...
- Δερματίτιδα χειρών: χειρότερη πρόγνωση
- Δερματίτιδα βλεφάρων: η πιο δύσκολα αντιμετωπίσιμη

ΑΔΕ – Θεραπεία

- Αποφυγή επαφής με το (τα) αλλεργιογόνα
- Οξεία φάση: δροσερές κομπρέσες
τοπικά στεροειδή (κρέμες)
αντιϊσταμινικά per os
κορτικοστεροειδή per os (;)
- Υποξεία φάση: προφυλακτικά μέτρα!
κομπρέσες
τοπικά στεροειδή (κρέμες – κρεμαλοιφές)
τοπικοί αναστολείς καλσινευρίνης
αντιϊσταμινικά p.o.
κορτικοστεροειδή p.o.

ΑΔΕ – Πρόληψη

- Γραπτές οδηγίες
- Εκπαίδευση
- Έγκαιρη επισήμανση κινδύνων ευαισθητοποίησης

Μύθοι και Αλήθειες (I)

- Το εξάνθημα εμφανίζεται αμέσως μετά την επαφή με την ύποπτη ουσία.
→ Στην ΑΔΕ: 1-2 ημ (ακόμη και 7ημ.) μετά!
- Μόνο “καινούριες” ουσίες προκαλούν αλλεργία
→ Στην ΑΔΕ: εβδομάδες, μήνες ή και χρόνια μετά!
- Η αλλεργία περιορίζεται πάντα στη θέση επαφής με το αλλεργιογόνο
→ Στην ΑΔΕ: μπορεί να μεταφερθεί (με χέρια, λεμφογενώς ή αιματογενώς) σε απομακρυσμένες περιοχές)
- Η διακοπή χρήσης ενός προϊόντος υπεύθυνου για αλλεργία συνεπάγεται την απαλλαγή από την αλλεργία
→ Στην ΑΔΕ: πολλά παρόμοια ή μη προϊόντα περιέχουν τις ίδιες ουσίες

Μύθοι και Αλήθειες (II)

- Μόνο τα προϊόντα που χρησιμοποιεί ο πάσχων ευθύνονται για αλλεργικές αντιδράσεις
→ Στην ΑΔΕ: μπορεί να ευαισθητοποιηθεί κάποιος και από προϊόντα άλλων...
- Τα ακριβά προϊόντα είναι λιγότερο αλλεργιογόνα
→ Το κόστος δεν έχει σημασία
- Τα “υποαλλεργικά” προϊόντα δεν προκαλούν αλλεργίες
→ Έχουν ίσως μικρότερες πιθανότητες, αλλά...

Ευχαριστώ πολύ