

CHOROBY SKÓRY U DZIECI

Hanna Rywik
Klinika Dermatologii WUM

Atopowe Zapalenie Skóry (AZS)

- ✓ choroba alergiczna uwarunkowana genetycznie
- ✓ przewlekły i nawrotowy przebieg
- ✓ zmiany skórne o charakterze wypryskowym
- ✓ wybitnie nasilony świąd
- ✓ początek zmian we wczesnym dzieciństwie
- ✓ współistnienie innych cech atopii u chorego lub członków jego rodziny

Kryteria rozpoznania AZS wg. Hanifina i Rajki

- ◆ **Kryteria podstawowe (większe)**
- ◆ **Kryteria dodatkowe (mniejsze)**
 - **Związane z zaburzeniami immunologicznymi**
 - **Związane z suchością skóry**
 - **Związane z neuropeptydami**
 - **Związane z innymi czynnikami**

Kryteria Podstawowe

- ◆ **Typowa morfologia i lokalizacja zmian**
- ◆ **Świąd**
- ◆ **Przewlekły i nawrotowy przebieg**
- ◆ **Dodatni wywiad w kierunku osobniczej i/lub rodzinnej atopii**

Kryteria dodatkowe

Związane z **suchością skóry**

- ✓ poronna rybia łuska
- ✓ rogowacenie przymieszkowe
- ✓ zapalenie czerwieni wargowej
- ✓ zapalenie brodawek sutkowych
- ✓ łupież biały
- ✓ wyprysk rąk i stóp

Kryteria dodatkowe

Związane z odpowiedzią immunologiczną

- ✓ ↑ IgE
- ✓ dodatnie testy punktowe
- ✓ wczesny początek zmian
- ✓ nietolerancja pokarmowa
- ✓ skłonność do zakażeń skóry
- ✓ nawrotowe zapalenie spojówek
- ✓ nietolerancja wełny

Kryteria dodatkowe

Związane z **neuropeptydami**

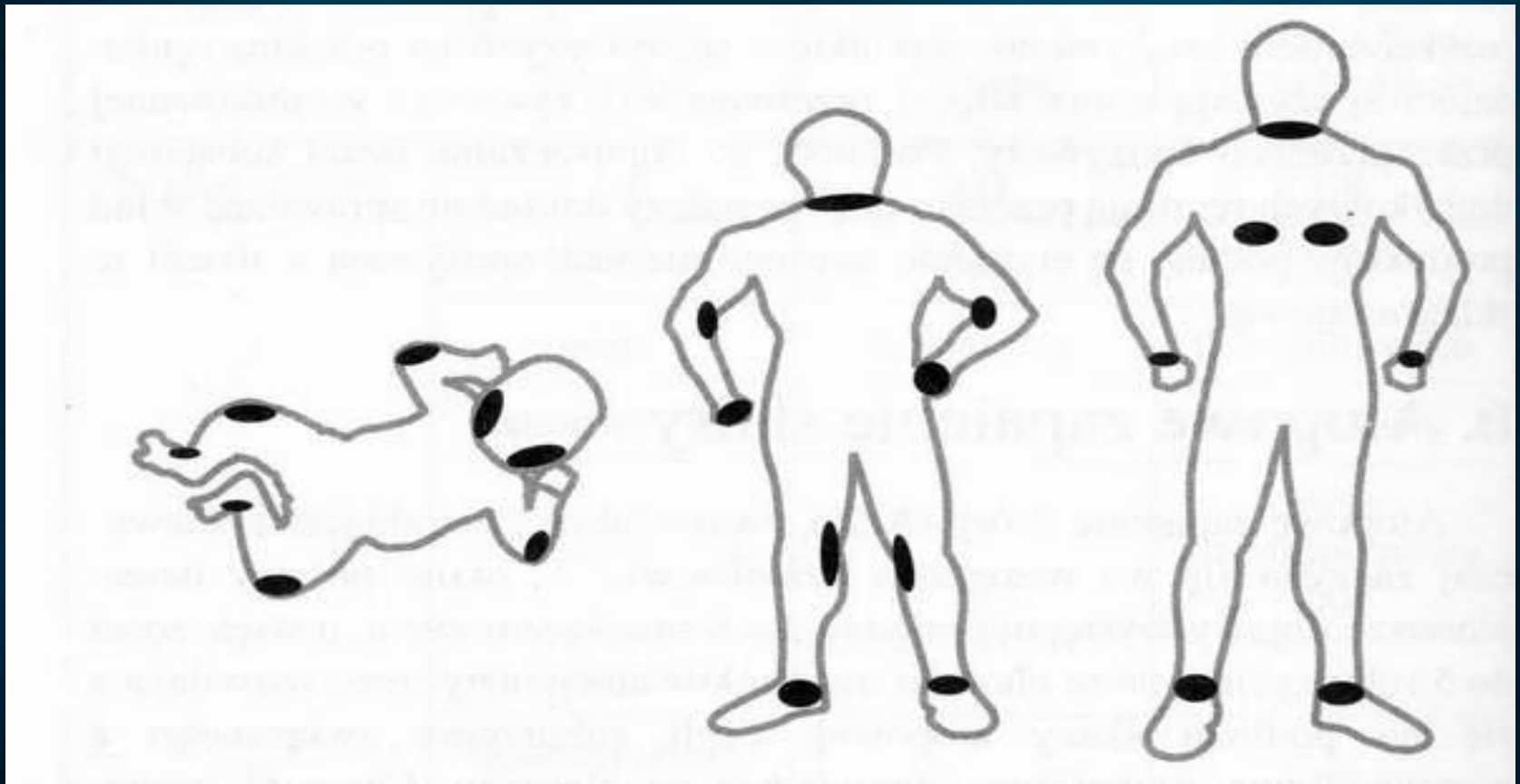
- ✓ **zaostrzenia wywołane stresem**
- ✓ **świąd skóry po spoceniu**
- ✓ **biały dermografizm**
- ✓ **przebarwienie powiek i skóry wokół oczu**

Kryteria dodatkowe

Związane z innymi czynnikami

- ✓ fałd Denni-Morgana
- ✓ pogrubienie fałdów szyi
- ✓ zaćma
- ✓ stożek rogówki
- ✓ rumień twarzy

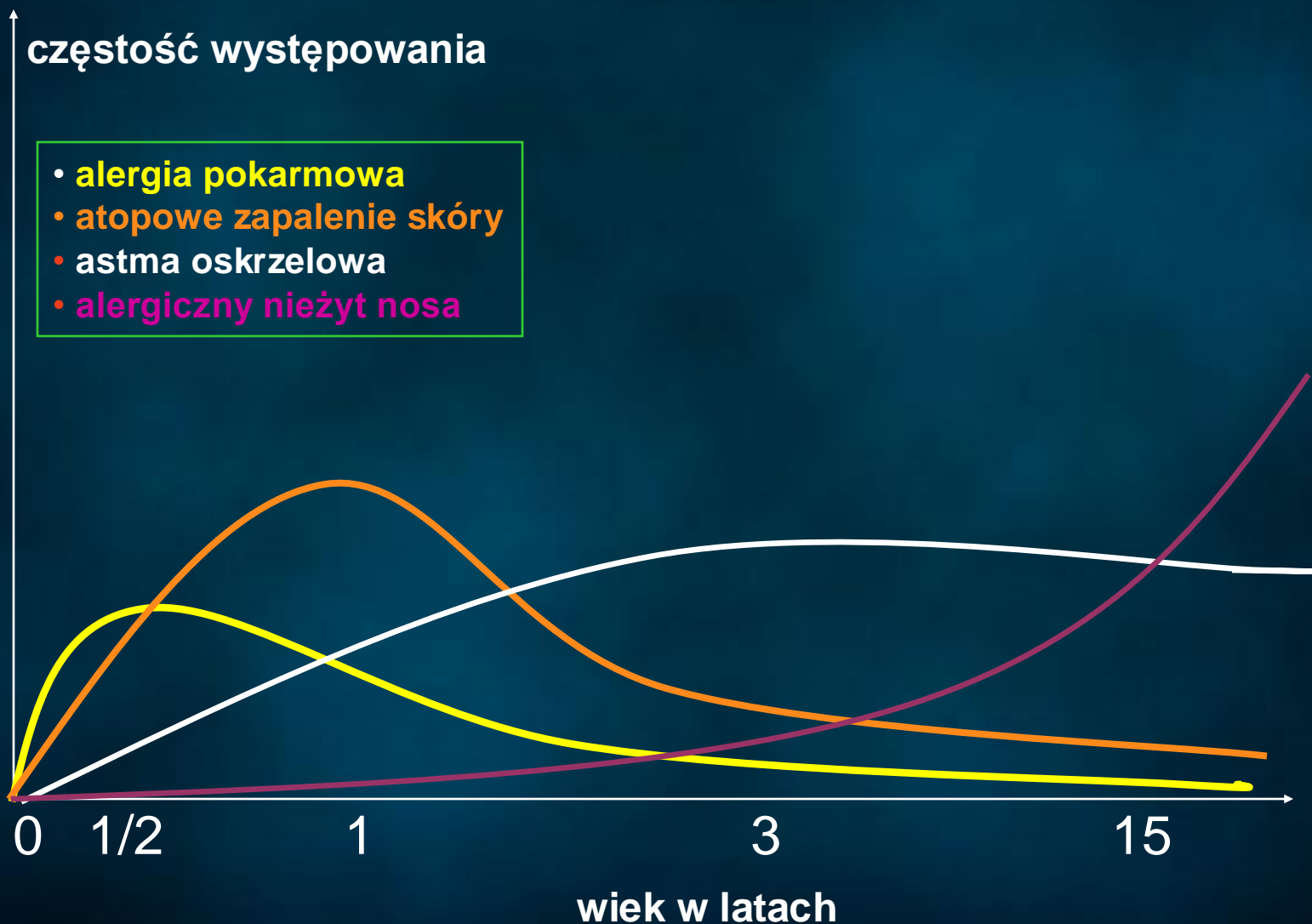
Umiejscowienie wykwitów w zależności od wieku pacjenta



Ryzyko atopii w zależności od obciążenia rodzinnego

STOPIEŃ POKREWIEŃSTWA	RYZYKO
Nie stwierdza się objawów atopii u rodziców i rodzeństwa	5-15%
Jedno z rodziców ma objawy atopii	20-40%
Objawy atopii występują u jednego z rodzeństwa	25-30%
Objawy atopii występują u obojga rodziców	40-60%
Oboje rodzice cierpią na taką samą chorobę atopową	60-80%

Występowanie objawów alergicznych w zależności od wieku chorego tzw. marsz alergiczny



Diagnostyka różnicowa AZS

- ◆ **Dermatitis seborrhoica**
- ◆ **Eczema nummulare**
- ◆ **Psoriasis**
- ◆ **Pityriasis rosea Gibert**
- ◆ **Contact eczema**
- ◆ **Scabies**
- ◆ **Tinea cutis**
- ◆ **Acrodermatitis entheropatica**
- ◆ **Zespół Nethertona**
- ◆ **NLE**
- ◆ **Histiocytoza X**

Diagnostyka różnicowa

Dermatitis seborrhoica

W okresie niemowlęcym:

- ◆ występuje często (do ok. 3 m-ca)
- ◆ ↓ nasilony stan zapalny
- ◆ ↓ wysięk

Dorośli :

- ◆ fałdy nosowo-wargowe, okolice brwi, skóra owłosiona głowy okolica mostkowa, międzyłopatkowa
- ◆ ↓ świąd

Diagnostyka różnicowa

Wyprysk kontaktowy (alergiczny)

- ◆ zmiany głównie w miejscu kontaktu
- ◆ czasem wtórna alergizacja
- ◆ dodatnie testy płatkowe

Diagnostyka różnicowa

Eczema nummulare

- ◆ ujemne testy punktowe, RAST
- ◆ niski poziom IgE

Dzieci

- ◆ lokalizacja głównie na odsiebnych częściach kończyn

Dorośli

- ◆ głównie na tułowiu

Neonatal Lupus Erythematosus

NLE

- ◆ **Alupent (orcyprenalina, β -mimetyk) 4 x 2,5 mg (decyzja co do stałej stymulacji serca IV 09)**
- ◆ **Luminal 2 x 7,5 mg/ 3 x 7,5 mg naprzemiennie**
- ◆ **Fototerapia (26 XI.09 – 16.XII.09)**

NLE

- ◆ **M IIF - ANA typ drobnoziarnisty, ID-
Ro/La 1 : 1280**
- ◆ **Dz IIF - ANA typ drobnoziarnisty, ID- Ro
1 : 320**

Diagnostyka różnicowa

Pityriasis rosea Gibert



Diagnostyka różnicowa

Tinea cutis



Diagnostyka różnicowa

Psoriasis vulgaris



Diagnostyka różnicowa

Psoriasis vulgaris



Diagnostyka różnicowa

Psoriasis vulgaris



Diagnostyka różnicowa

Psoriasis vulgaris



Diagnostyka różnicowa

Świerzb



Diagnostyka różnicowa

Świerzb

- ◆ u dzieci często zajęte podszwy, dłonie, pośladki, okolice narządów płciowych
- ◆ nasilenie świądu w nocy, w kąpieli
- ◆ wykazanie obecności świerzbowca

Diagnostyka różnicowa



Langerhans Cell Histiocytosis

Morbus Letterer-Siwe

Morbus Letterer-Siwe

(acute disseminated LCH)

BADANIA DODATKOWE

(odchylenia)

- ◆ MORFOLOGIA KRWI:
 - NIEZNACZNEGO STOPNIA NIEDOKRWISTOŚĆ
 - NADPŁYTKOWOŚĆ
- ◆ OB 12 MM/1H
- ◆ BADANIE HIST.- PAT.

Morbus Letterer-Siwe (acute disseminated LCH)

KOMENTARZ

- ◆ M. LETTERER – SIWE JEST RZADKĄ JEDNOSTKĄ CHOROBOWĄ O POWAŻNYM ROKOWANIU.
- ◆ WARTO O NIEJ PAMIĘTAĆ W PRZYPADKACH NIE PODDAJĄCYCH SIĘ LECZENIU ZMIAN SKÓRNYCH U NIEMOWLĄT I MAŁYCH DZIECI
(np.: dermatitis seborrhoica, scabies, azs, verrucae planae, przewlekłe zakażenie herpes simplex, M.Darier)
- ◆ NALEŻY WÓWCZAS ZAWSZE WYKONAĆ **BIOPSJĘ**

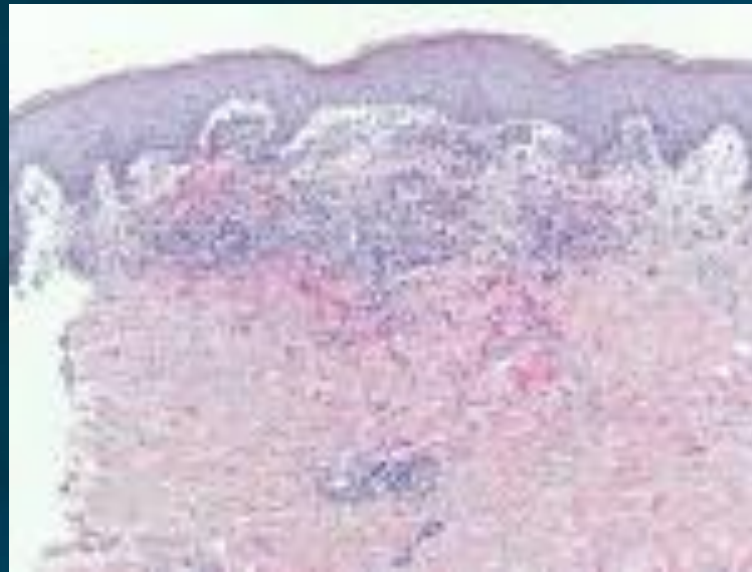
Diagnostyka różnicowa

Dermatitis herpetiformis



Diagnostyka różnicowa

Dermatitis herpetiformis



Diagnostyka różnicowa

Zespół Nethertona



Diagnostyka różnicowa

Zespół Nethertona



Diagnostyka różnicowa

Zespół Nethertona



Dziękuję za uwagę

Diagnostyka różnicowa