

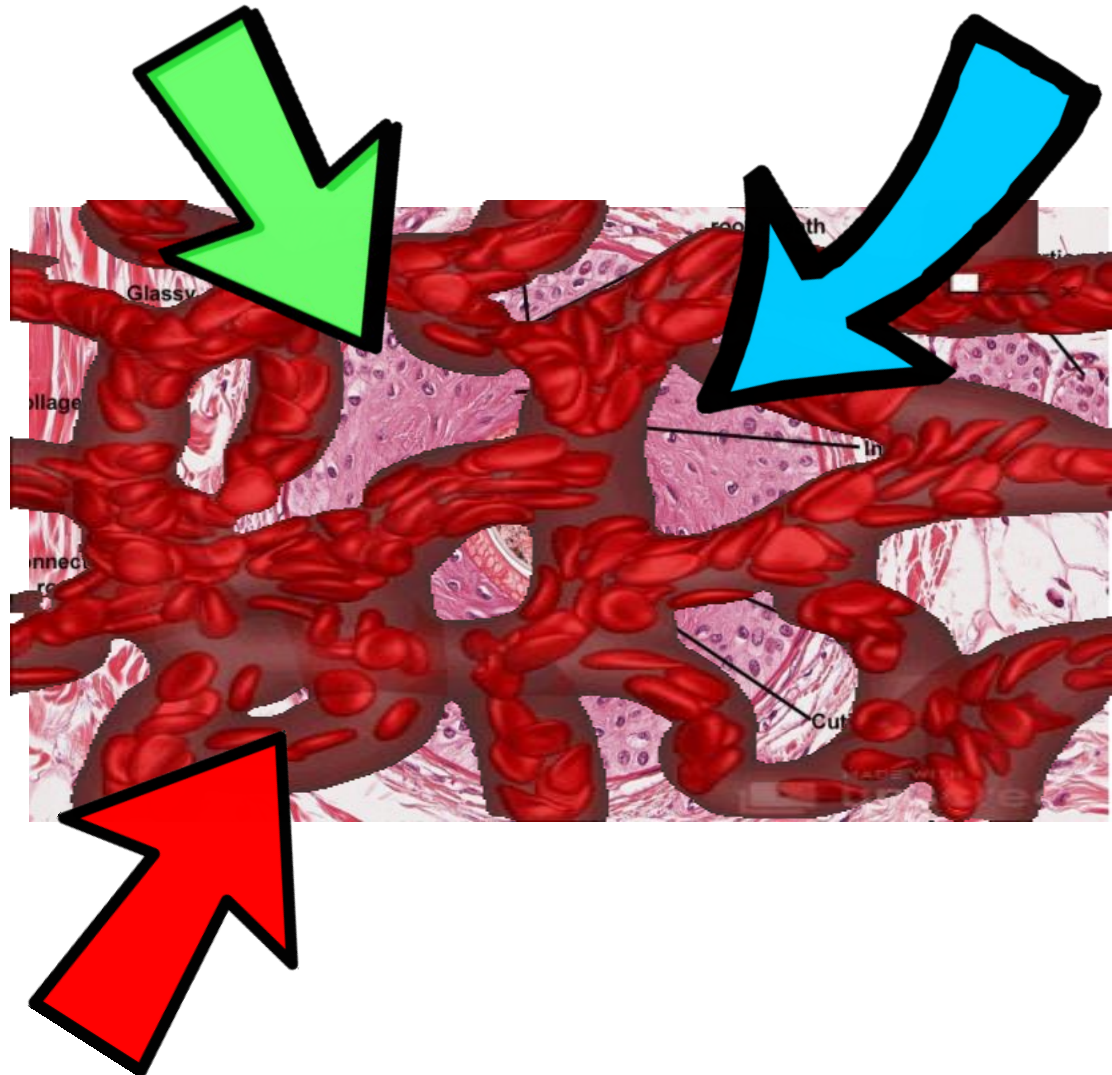
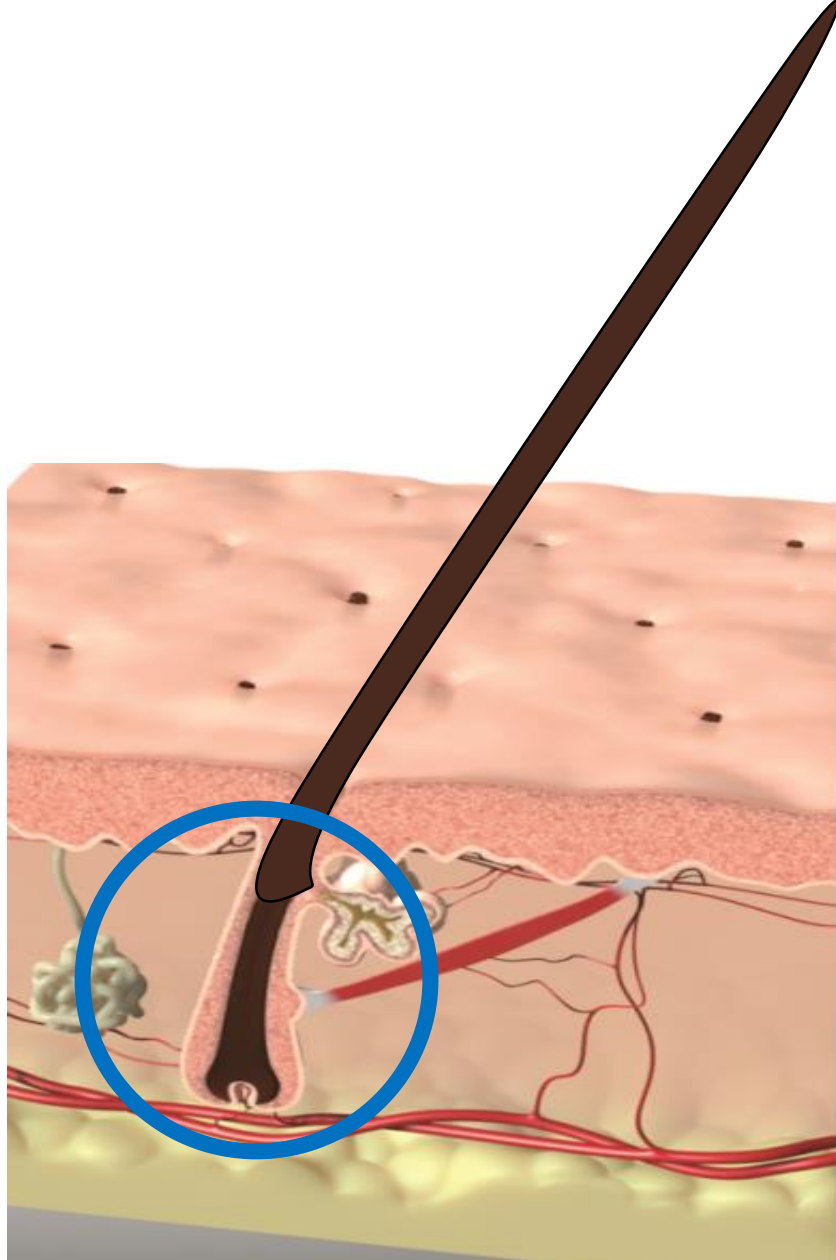
WŁOSY

Lidia Rudnicka

Choroby włosów?

Hormony

Cytokiny



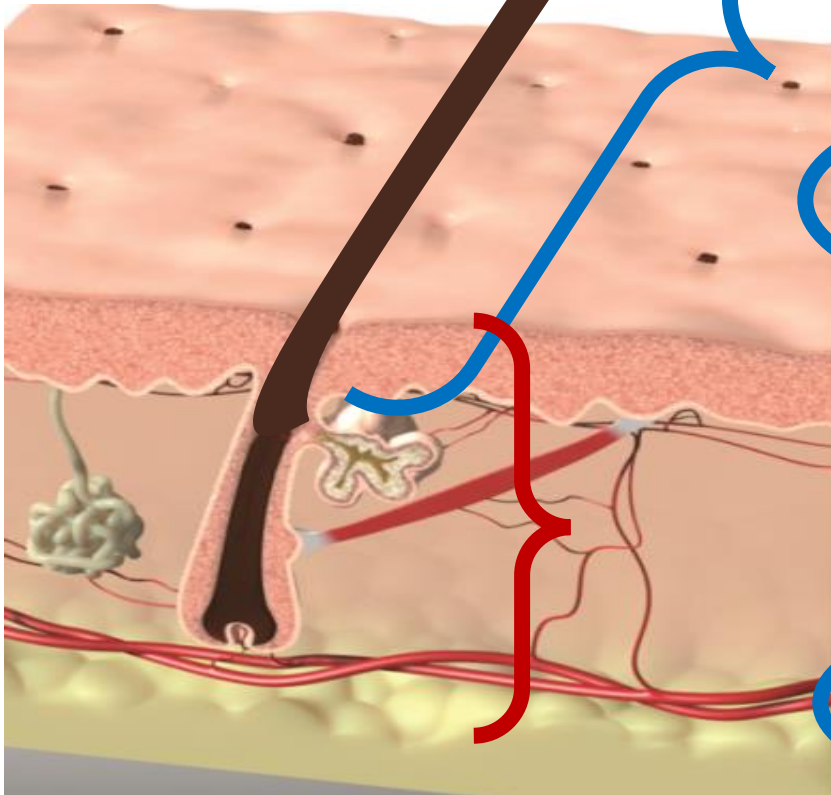
Wszystkie substancje zawarte we krwi

Mieszki włosowe są mini-strukturami, które produkują włosy w zależności od czynników mikrosrodowiska

Łysienie jest objawem

Łodyga
Skutek

Mieszek włosowy
Przyczyna



Przyczyna

Skutek



Diagnostyka przyczyn łysienia

podstawowe

Wywiad

**Badanie
przedmiotowe**

Trichoskopia

dodatkowe

Trichogram

Badania krwi

Biopsja
(pod kontrolą trichoskopii)

Trichoskopia



Ocena skóry głowy i włosów
(powiększenie & światło boczne)





**Łodygi
włosów**



**Ujścia
mieszków
(kropki)**



**Powierz-
chnia
skóry**



Naczynia



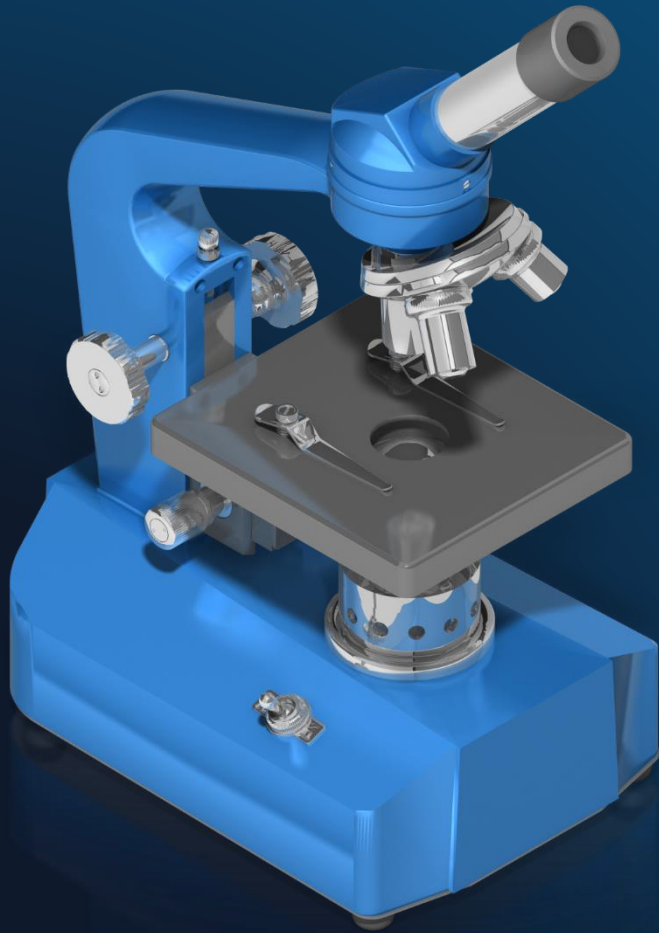


**łysienie
plackowate**

**tricho-
tillomania**

**tinea
capitis**

Trichogram



Badania krwi

Kilkaset różnych przyczyn łysienia

Toczeń?



**Niedoczynność
przyszczyk?**



Niedokrwistość?



Cukrzyca?



**Choroba
nowotworowa?**



.....



Klasyfikacja łysienia

Niebliznowacujące

Bliznowacujące

Mieszki włosowe zachowane

TAK

NIE

Ogniskowe

Rozlane

Łysienie plackowate



Łysienie plackowate – najważniejsze informacje

- **Choroba autoimmunologiczna**
- **Nawracająca lub przewlekły przebieg**
- **Objawy nie dotyczące włosów**
- **Leczenie immunosupresyjne**

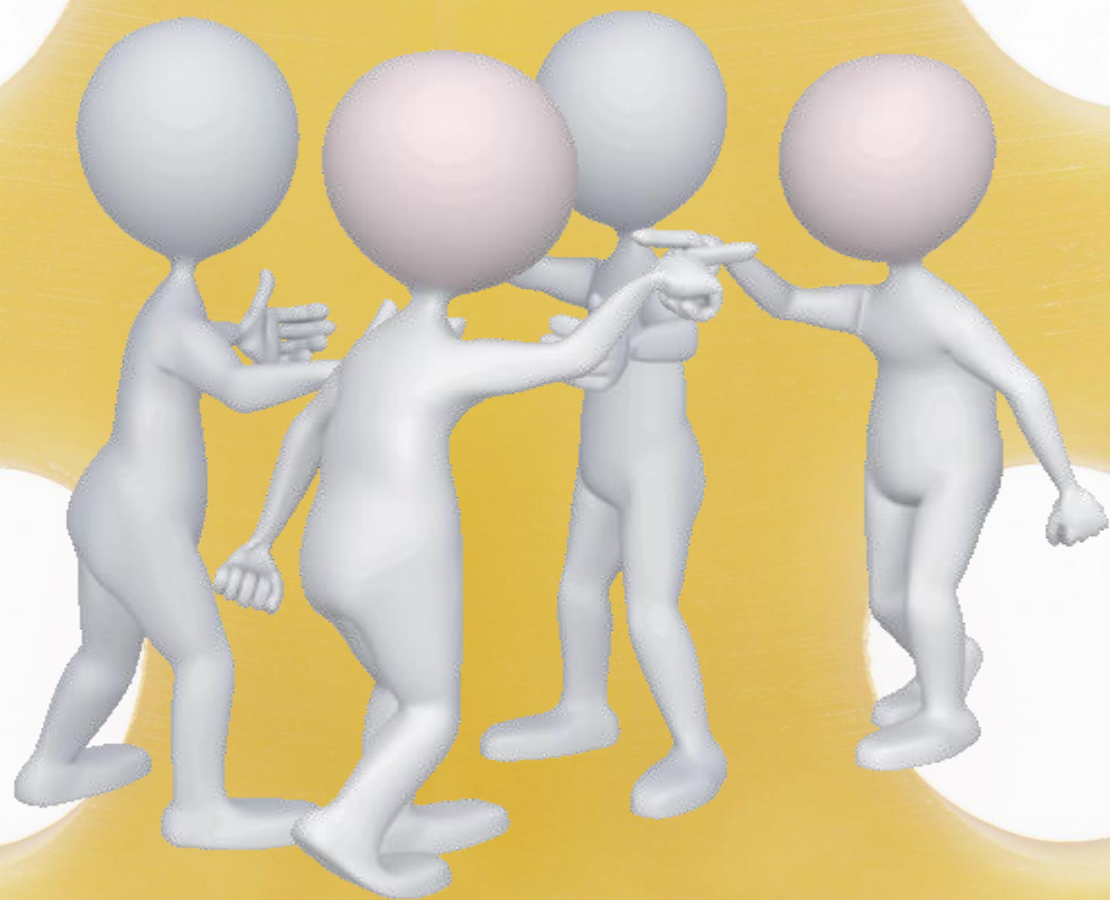
Nacieki limfocytarne Wokół mieszków

"rój pszczół"



**Dlaczego tu są?
Co powodują ?**





Ogólnoustrojowe pobudzenie układu immunologicznego

TNF

IL-17F

IFN- γ

IL-2

IL-15

IL-21

TNF



IL-15

IL-6

IL-2

IL-17A

IL-23

IL-12

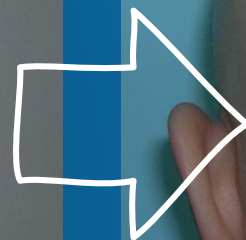
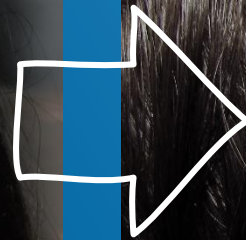
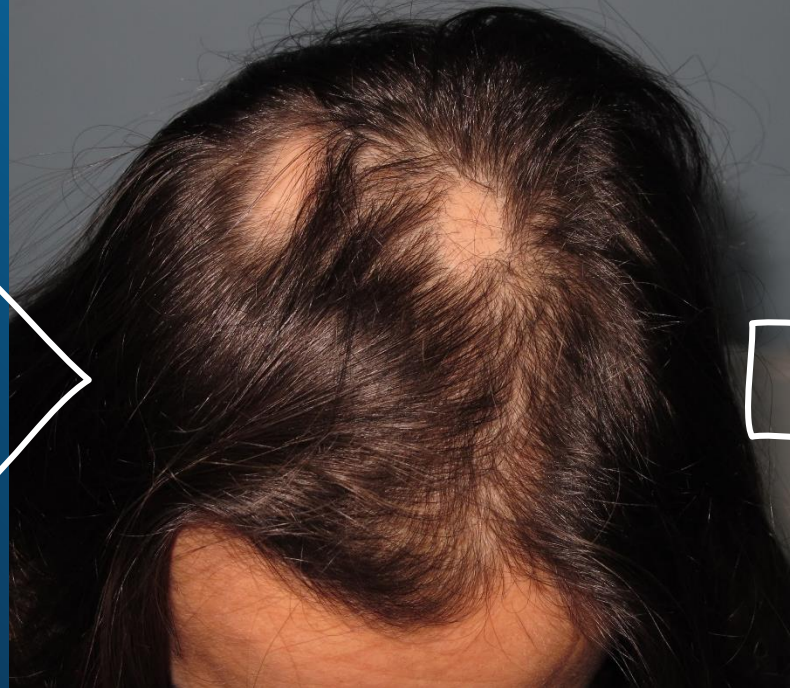
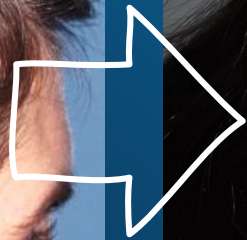
IL-17A

IFN- γ

Łysienie plackowate



- **Różny kształt**
- **„niebliznowacujące”**
- **Ogniska otoczone włosami pozornie zdrowymi**
- **progresja**



Łysienie plackowate (jedno)ogniskowe





łysienie plackowate wieloogniskowe

Ophiasis

(alopecia areata
ophiasis pattern)



Alopecia totalis

bez włosów na głowie



Alopecia universalis

bez włosów

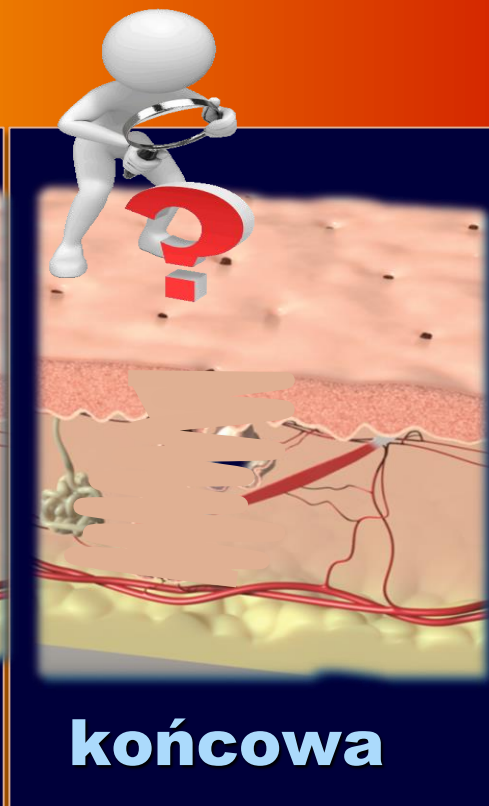
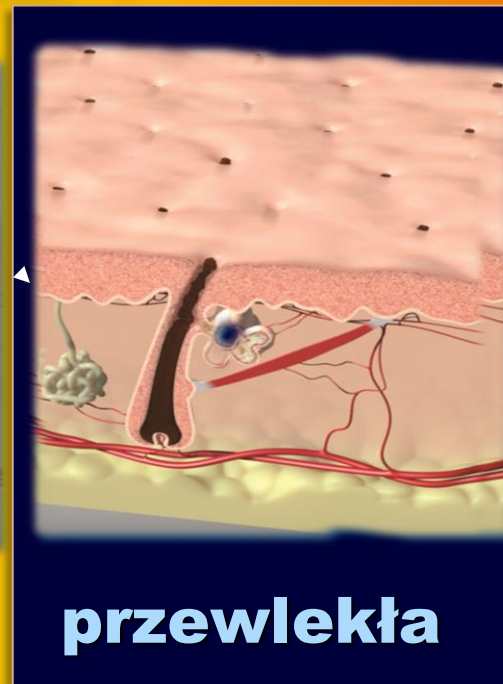
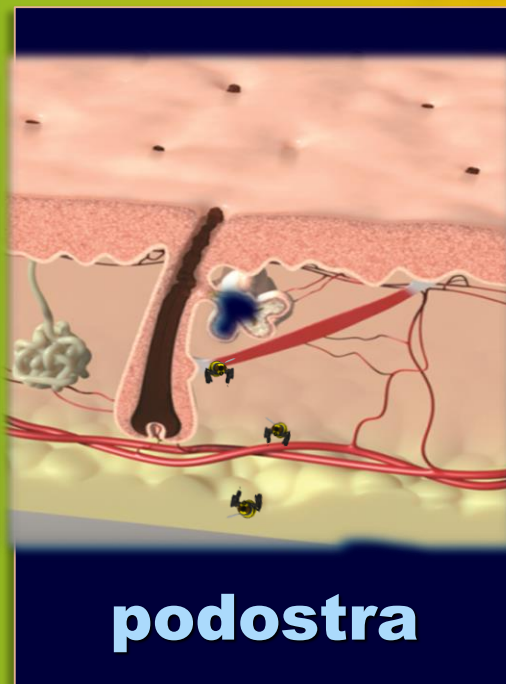
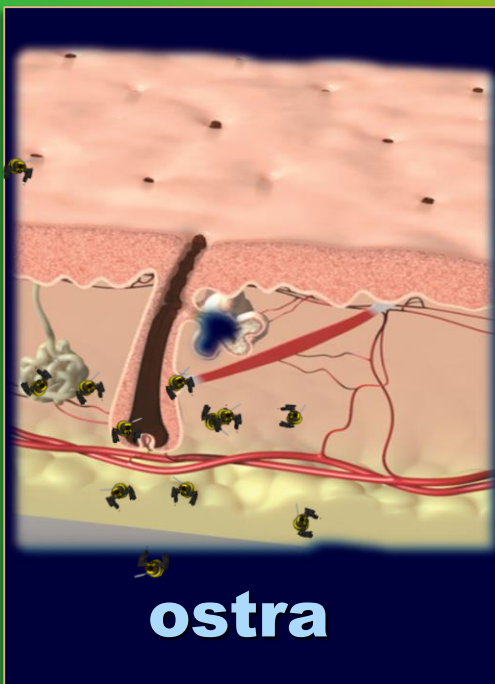


Alopecia totalis/universalis



PRAWDOPODOBIEŃSTWO ODROŚNIĘCIA WŁOSÓW W ŁYSIENIU PLACKOWATYM

FAZY



Kto choruje?

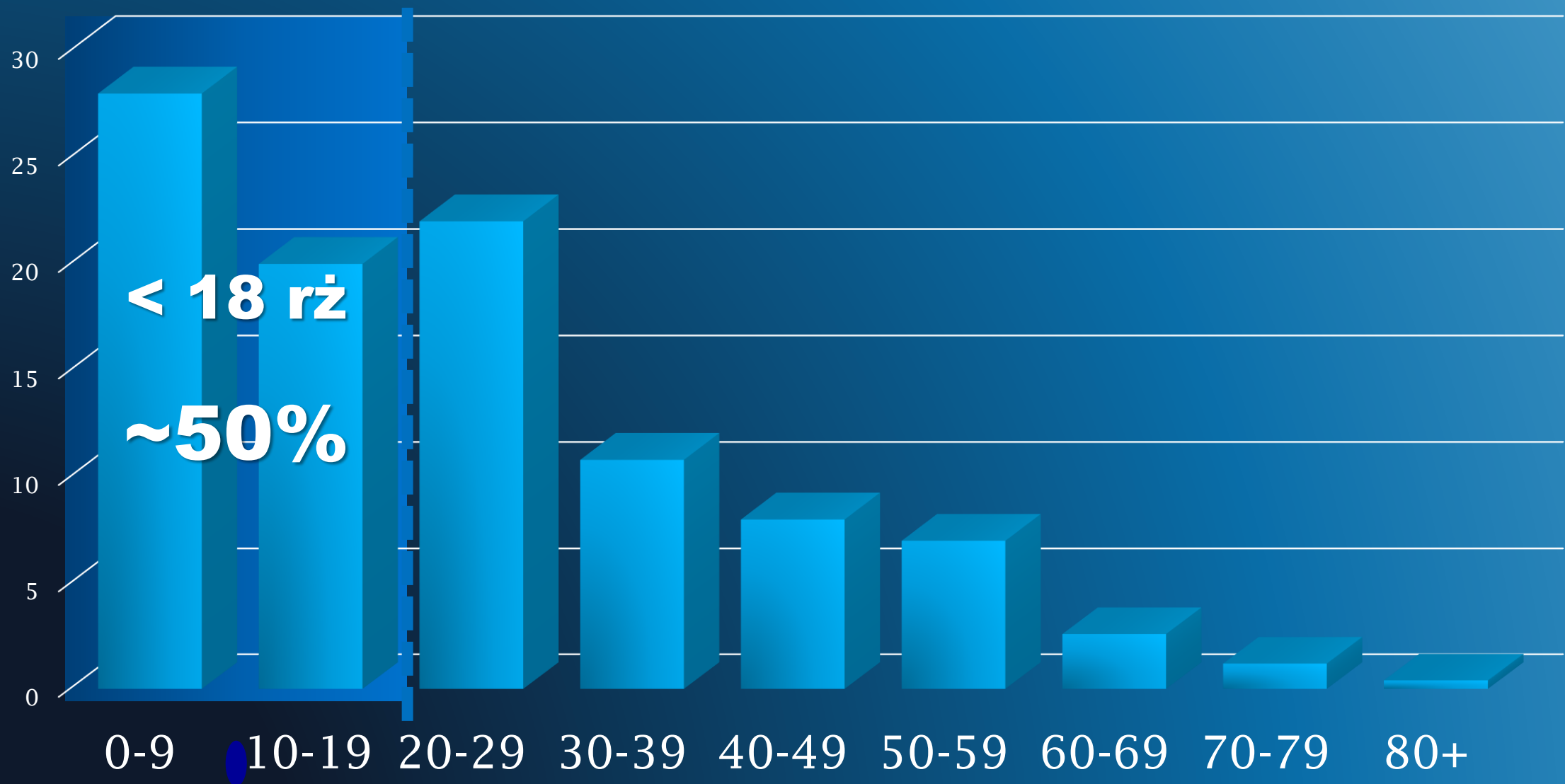


>80 years

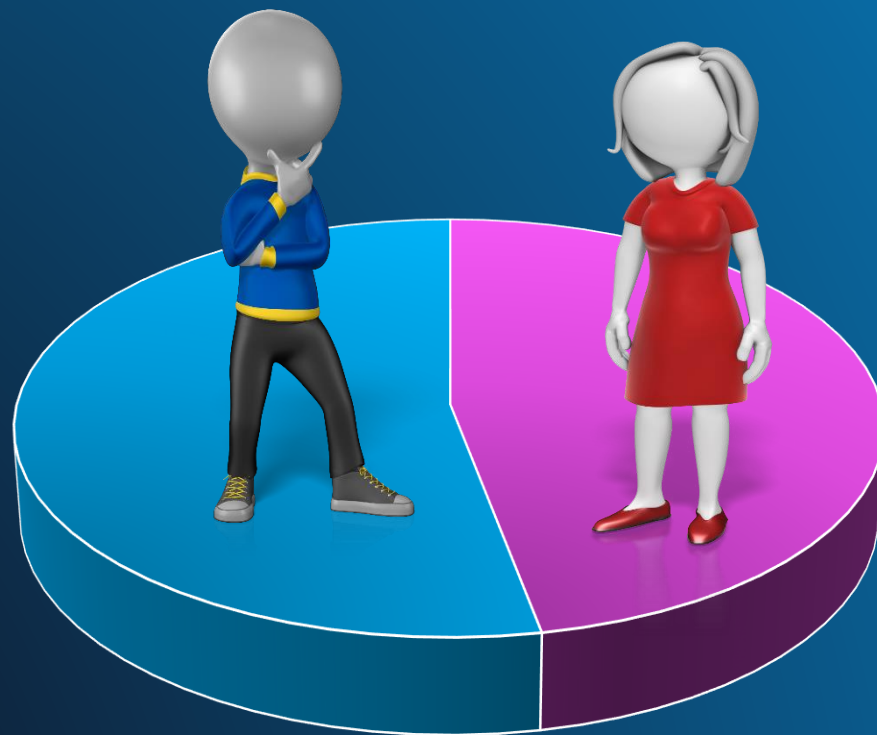
<1 year



Wiek zachorowania na łysienie plackowate



Porównywalnie u kobiet i u mężczyzn



Alopecia totalis/universalis



8 lat



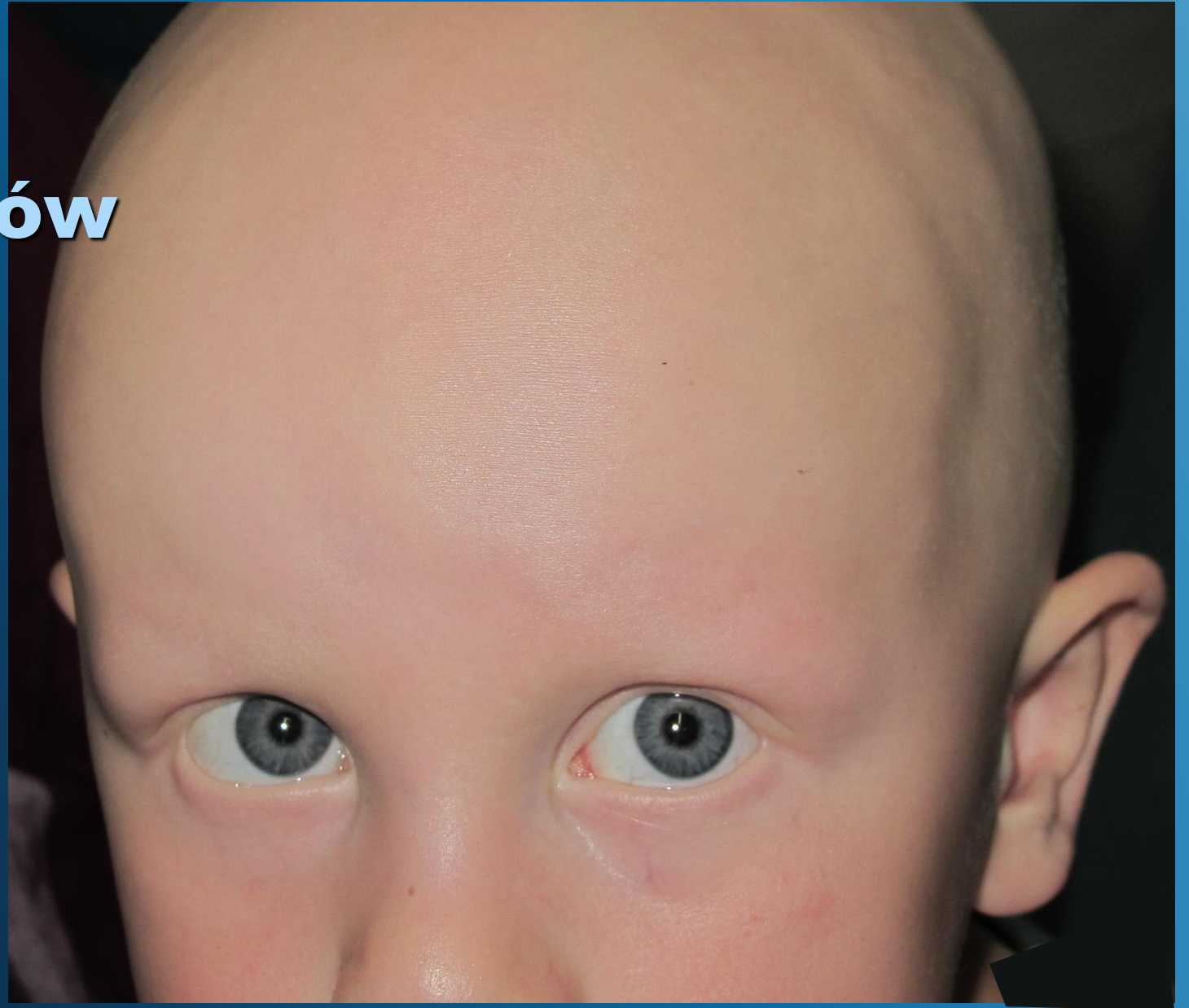
36 lat



54 lat

Brwi i rzęsy

- **Do 75% pacjentów**
- **Brak naturalnej protekcji oczu**
- **Znaczenie estetyczne, komunikacja, manifestowanie uczuć...**



Brwi i rzęsy



BRODA



KLATKA PIERSIOWA



TYPOWE ZMIANY PAZNOKCIOWE ZWIĄZANE Z AA

- **~30% pacjentów**
- **Częściej w ciężkiej postaci AA**
- **Szczególnie częste u dzieci**



JAK OCENIĆ NASILENIE ZMIAN



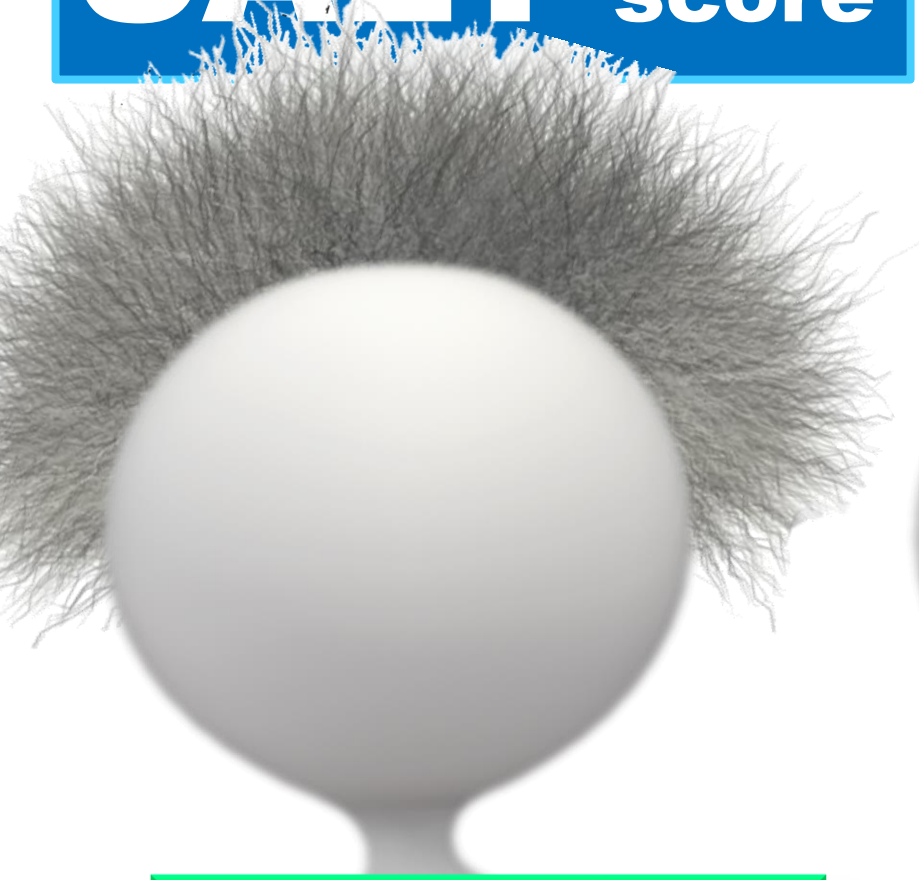
SALT score

**Severity of
ALopecia
Tool**

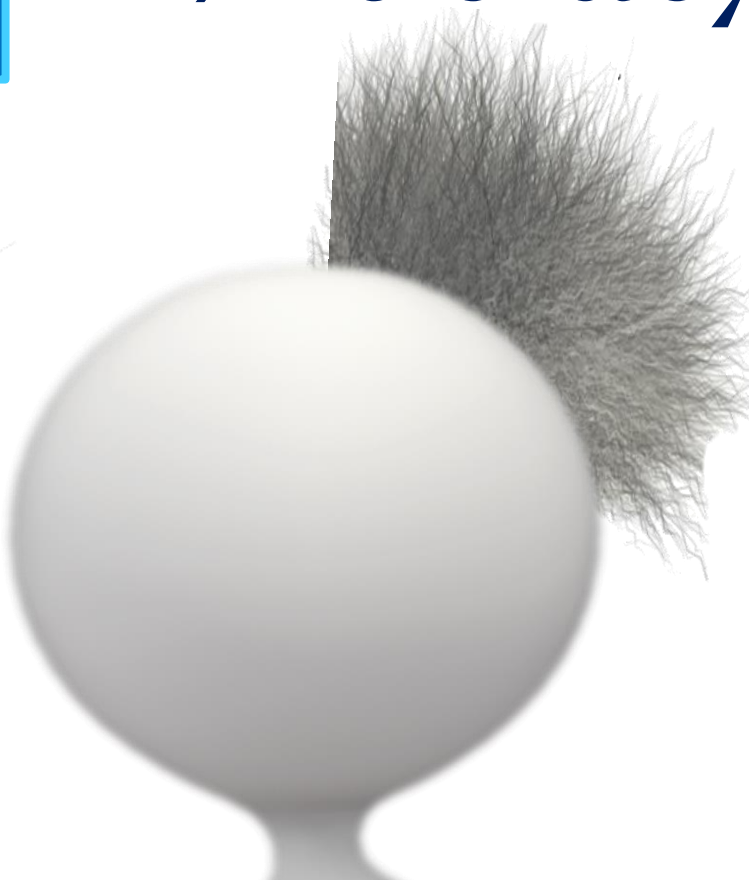
SALT

score

= % utraty włosów



SALT
= 0%



SALT
= 50%



SALT
= 100%

OCENA KLINICZNA



Trichoskopia



Histopatologia

TRICHOSKOPIA W ŁYSIENIU PLACKOWATYM



Włosy wykrzyknikowe



Włosy meszkowe

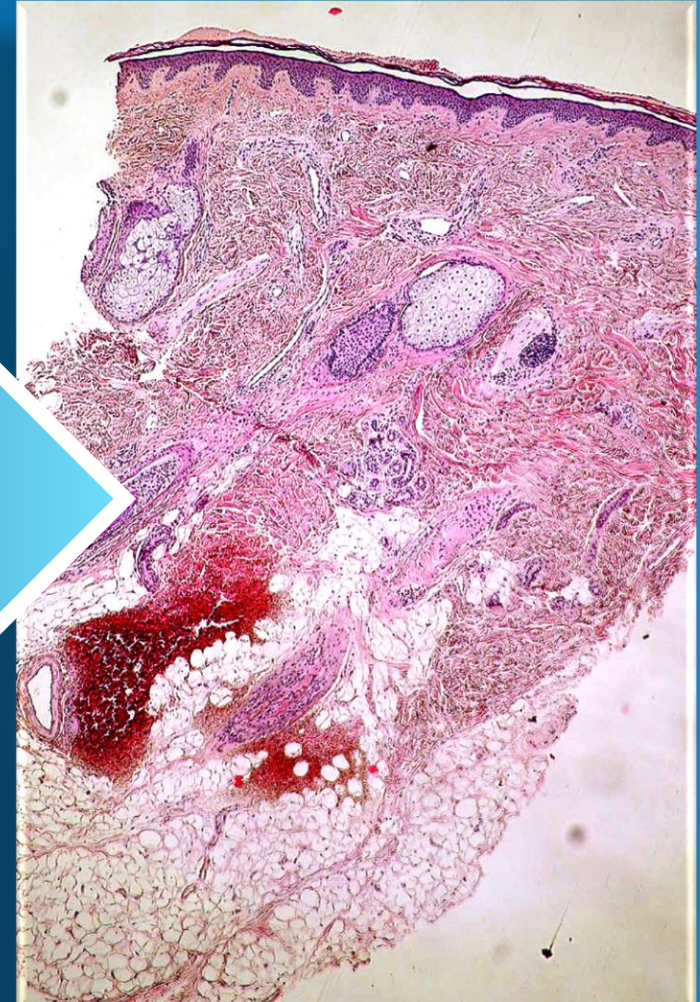
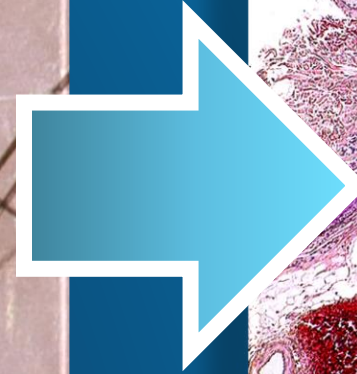
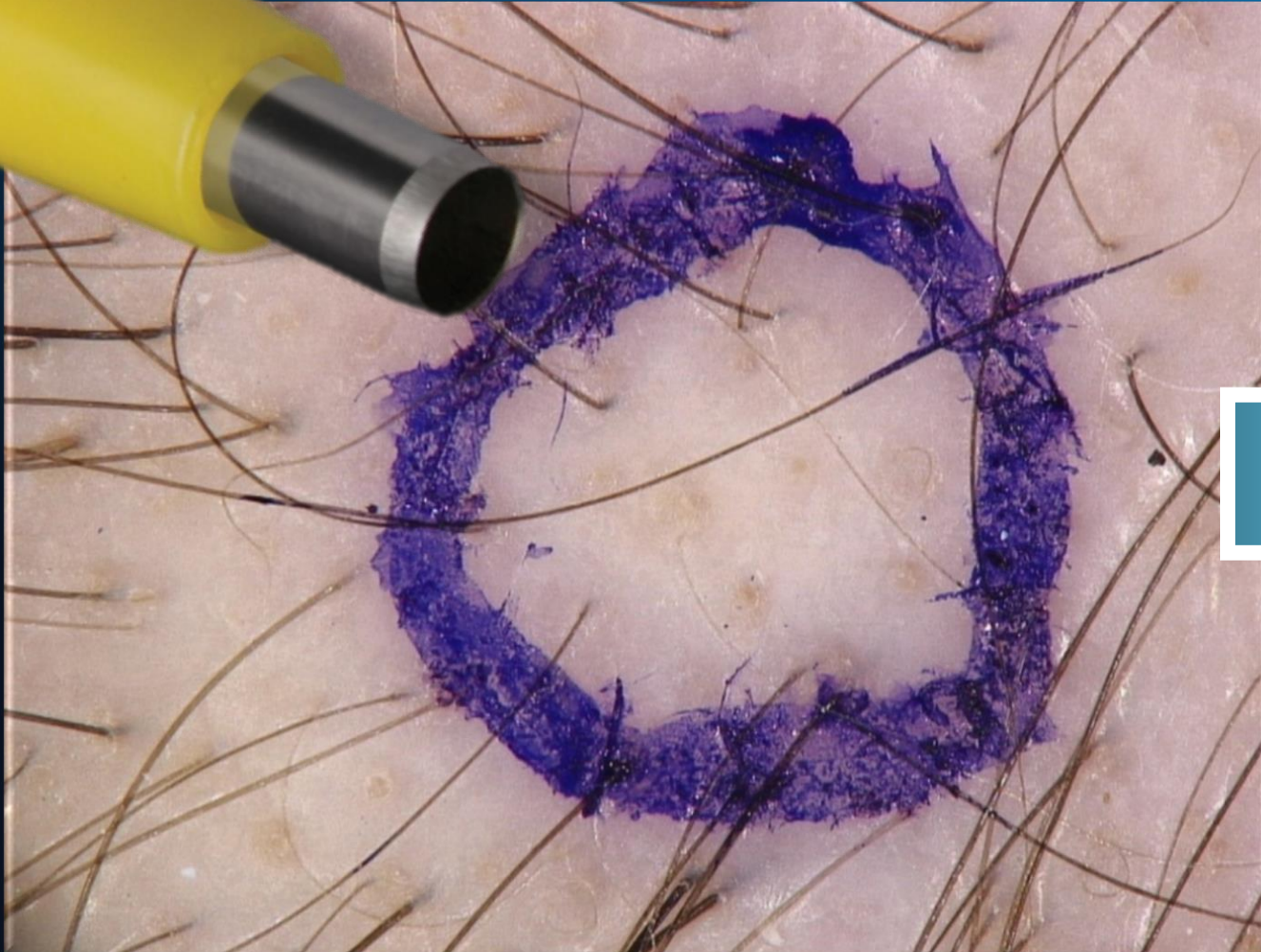


Czarne kropki



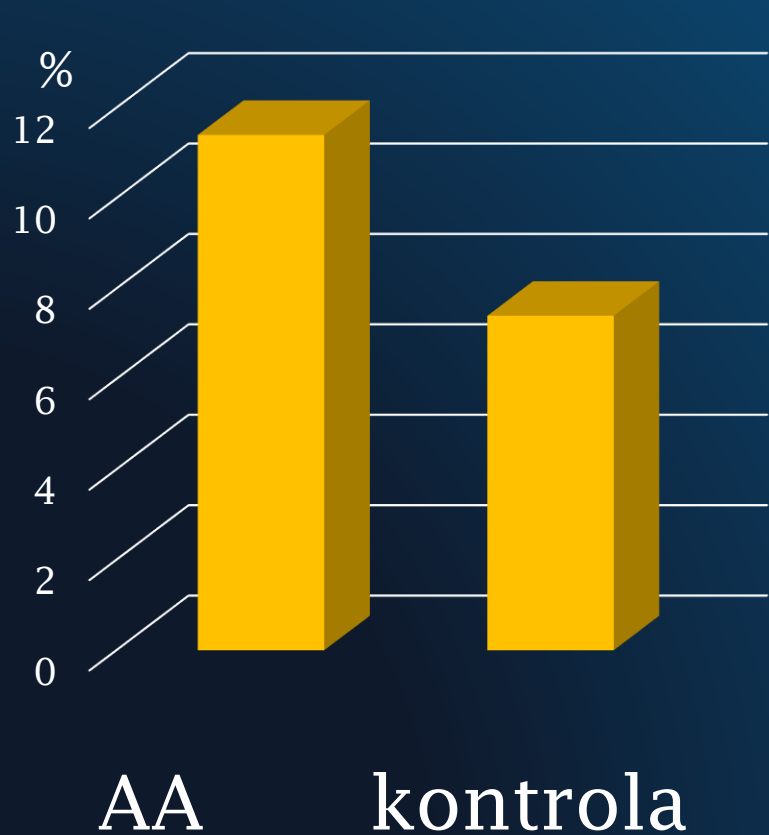
Żółte kropki

BADANIE HISTOLOGICZNE

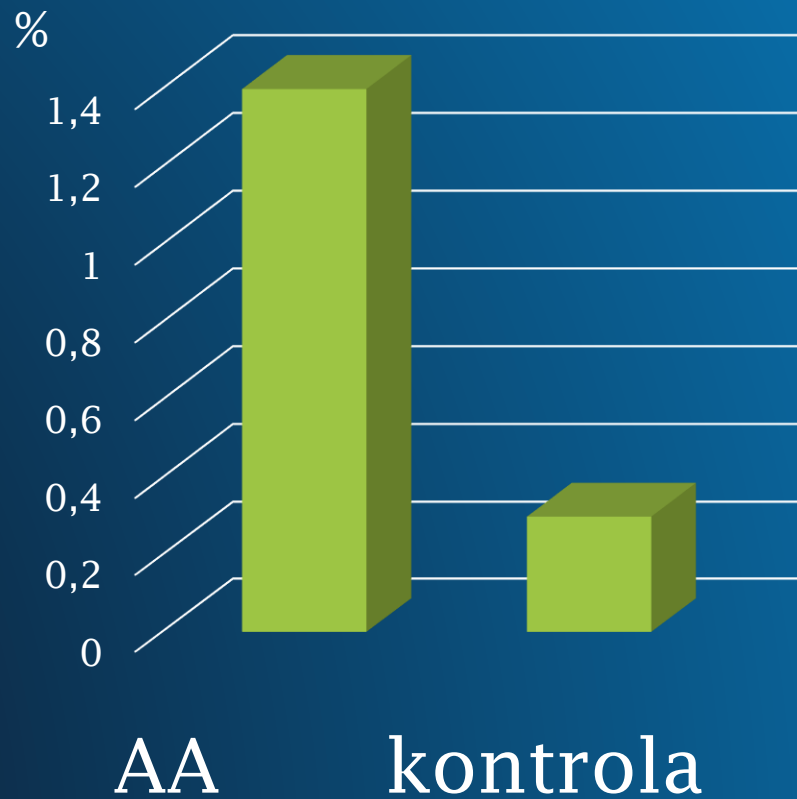


Zwiększone ryzyko

cukrzycy



Zespołu metabolicznego



Chorób układu krążenia

LECZENIE

Przewlekłe (nie krócej niż 6 m po odrośnięciu włosów)

**doogniskowo
triamcynolon**

**glikokortykoste
roidy ogólnie**

**Glikokortykoste
roidy miejscowo**

cyklosporyna

metotreksat?

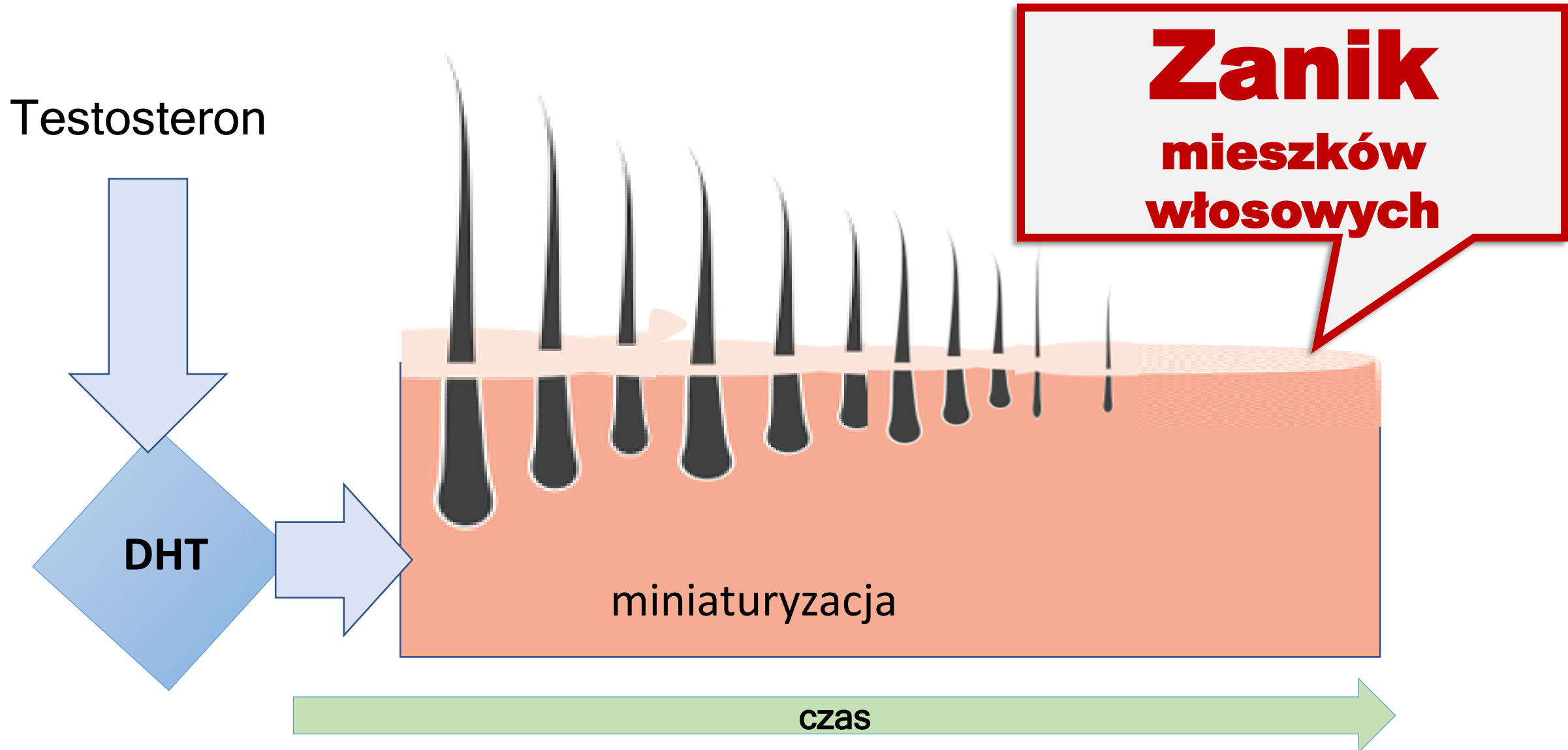
azatiopryna?

Inhibitory JAK (baricytynib)

Łysienie androgenowe

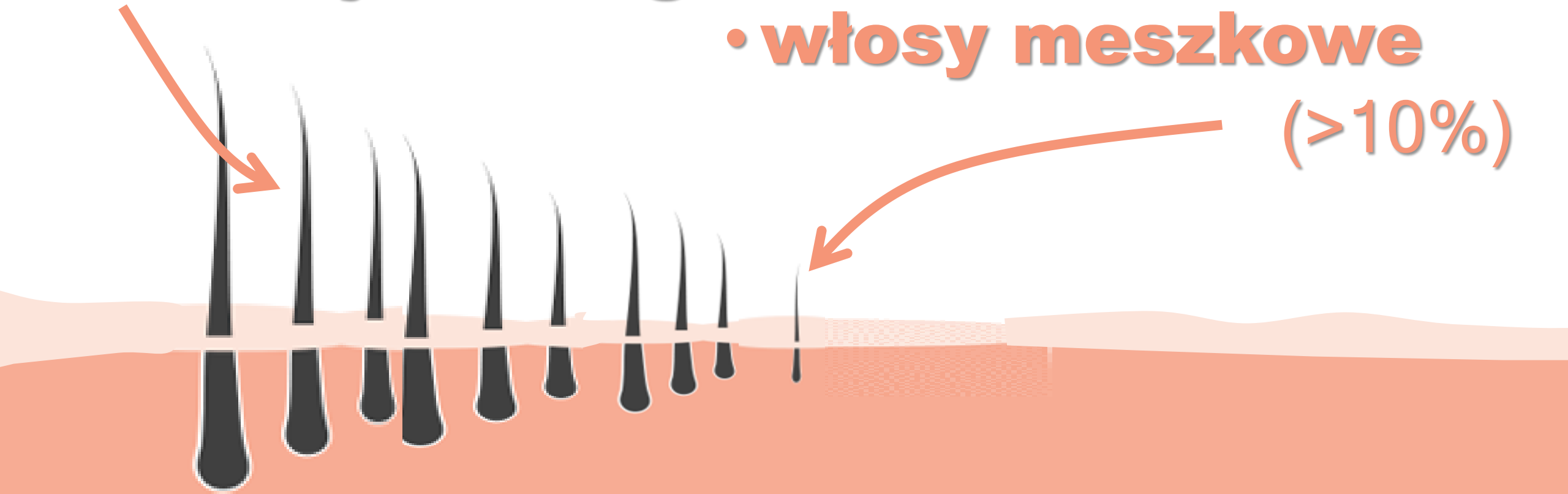


miniaturyzacja mieszków włosowych w łysieniu androgenowym



niezsynchronizowane

- zmniejszenie grubości
- włosy meszkowe (>10%)



follicular miniaturization

1

Heterogenna grubość łodyg



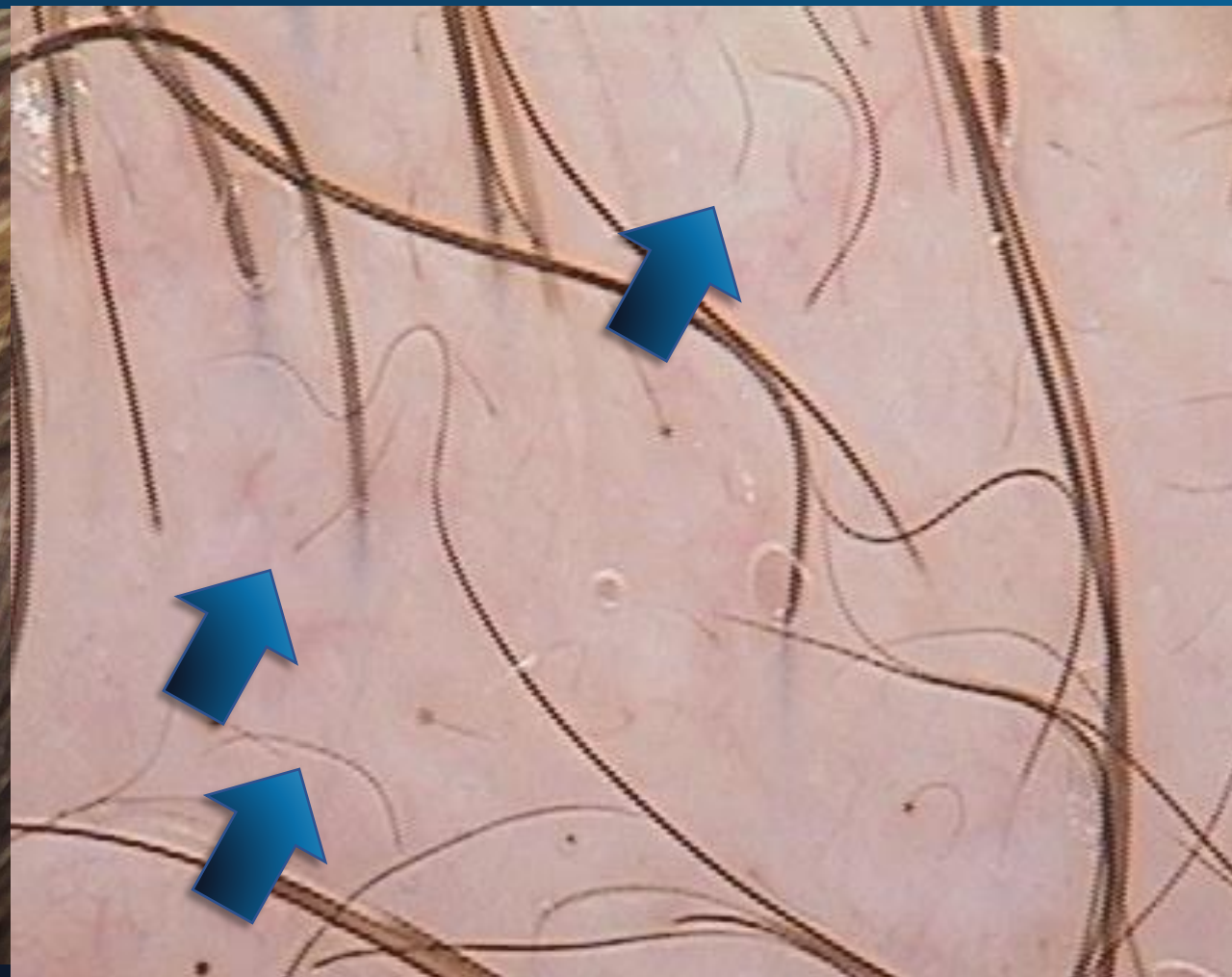
Włosy męskie

2

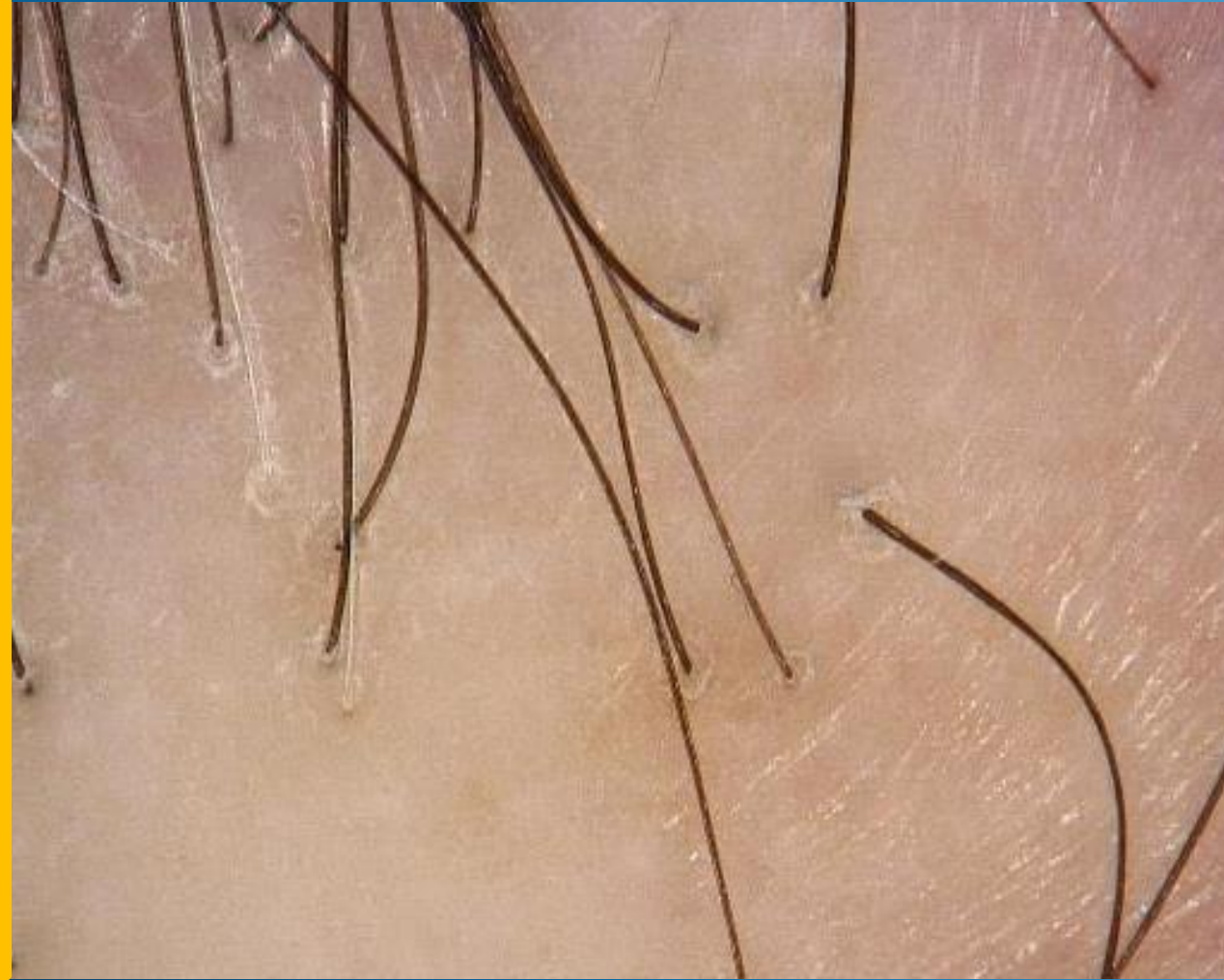
**sucha
trichoskopia**

płyn immersyjny

łysienie androgenowe

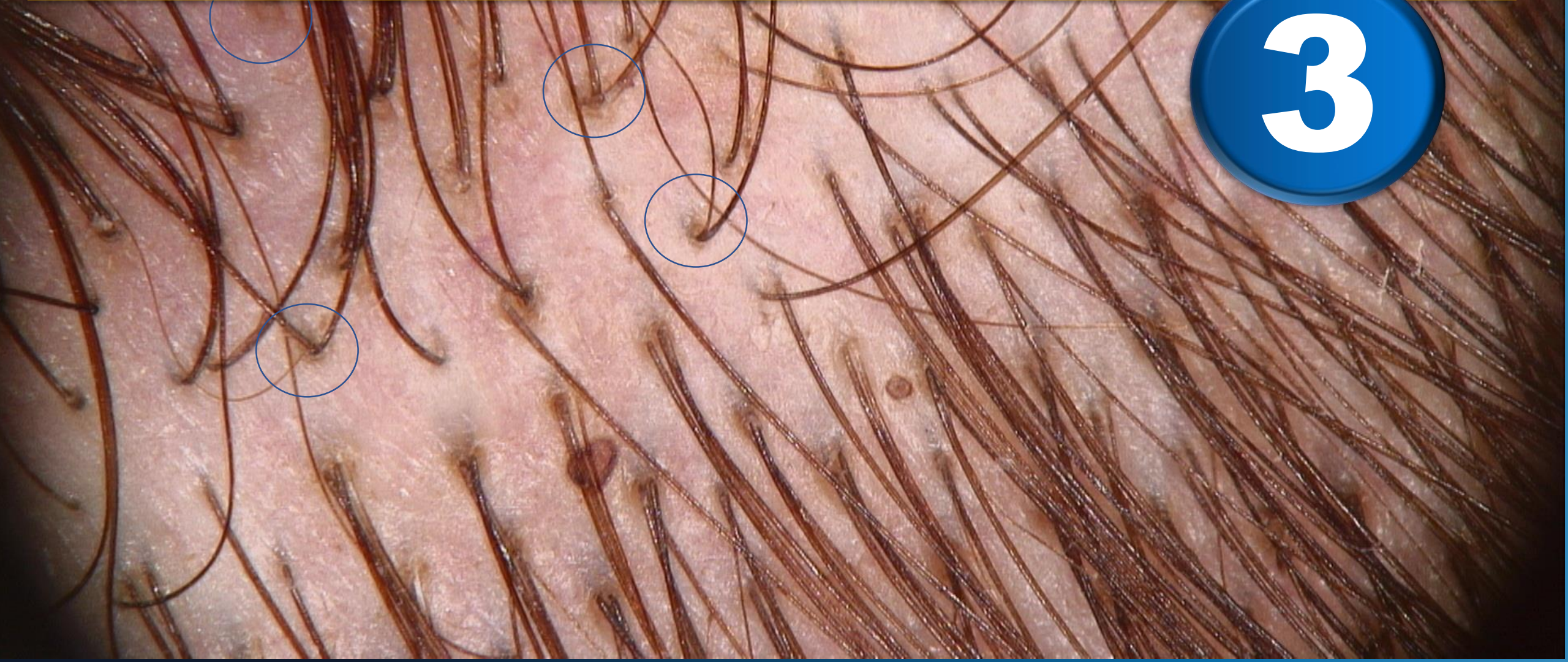


łysienie czołowe bliznowacujące



Gruby i cienki włos w jednostce włosowej

3





Leczenie

Implications of cigarette smoking on early-onset androgenetic alopecia: A cross-sectional Study

Ahmed S. Salem MD¹ | Hany S. Elshahhat MD¹ | Heba H. Abdelaziz MD¹ |
Mohamed L. Elsaie MD² 



rozwoj
tyś
U
rogenowego
mężczyzn

Rekomendacje

Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego



minoksydyl 5% 1 x / dzień



**Finasteryd
2.5-5 mg/d**



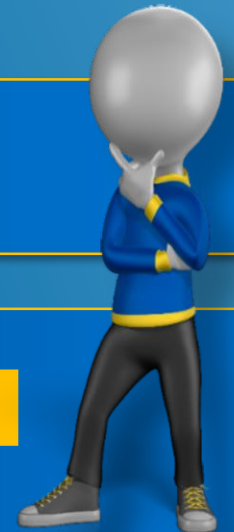
**Dutasteryd
0.25-0.5 mg/d**

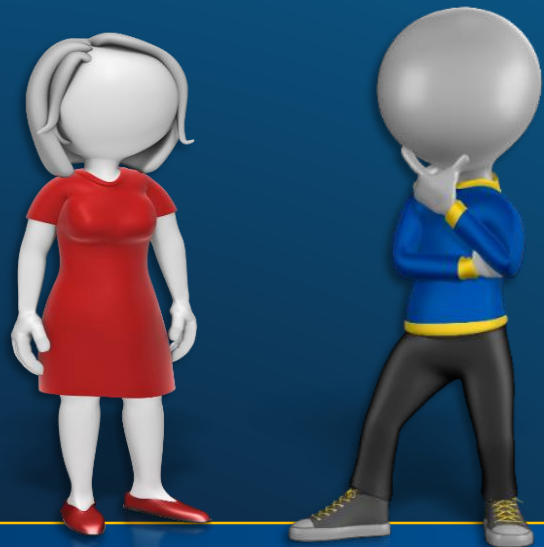


**Finasteryd
1 mg / d**



**Dutasteryd
0.5 mg / d**





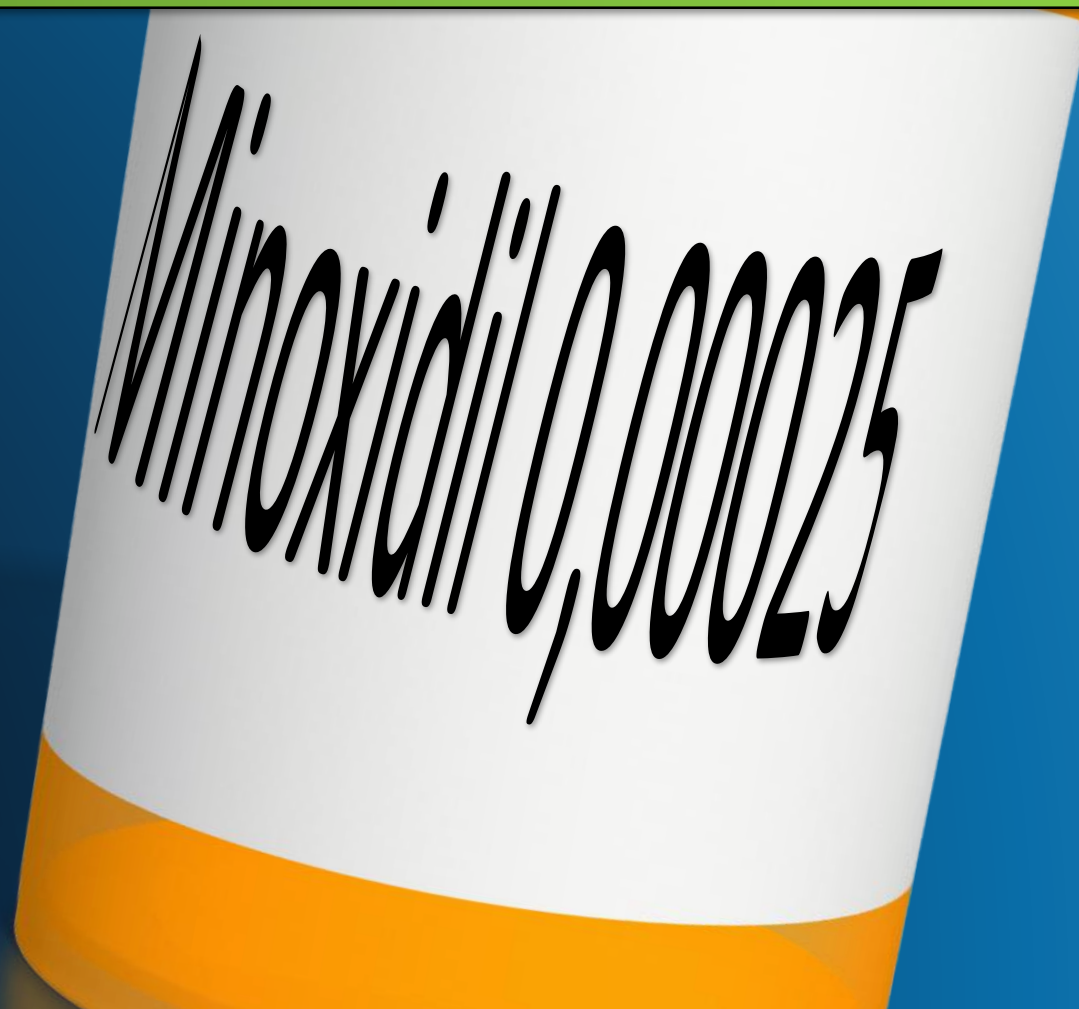
teratogenność

**Dutastetyd jest bardziej skuteczny niż
finasteryd**

**W leczeniu łysienia androgenowego
kobiet i mężczyzn**

Większa skuteczność u młodszych pacjentów

Minoksdyl doustnie



**Odpowiedź na leczenie
jest najlepsza
do 40-50 roku życia**

**Późna faza łysienia
androgenowego jest
nieodwracalna
(zanikanie mieszków)**

**wczesne
leczenie
!**



**Łysienie
bliznowaciejące**

Łysienie blinowaciejące

Liszaj płaski mieszkowy (LPP)



Kobiety > 40 rż

**Może współistnieć LP
w innych lokalizacjach**

**Ogniska łysienia,
świąd, ból, pieczenie**



Liszaj płaski mieszkowy (LPP)



Liszaj płaski mieszkowy (LPP)



Liszaj płaski mieszkowy (LPP)

Leczenie

- **Triamcynolon doogniskowo**
- **Cyklosporyna**
- **Izotretinoina**
- **Chlorochina, Hydroksycholochina**

Łysienie czołowe bliznowaciejące (FFA)



**Cofanie się nasady
włosów ok 1
mm/miesiąc**

Kobiety > 40 rż

Może współistnieć LPP

**W pierwszej kolejności
zanikają mieszki
zminiaturyzowane**



Łysienie czołowe bliznowaciejące (FFA)

Łysienie czółowe bliznowacujące (FFA)

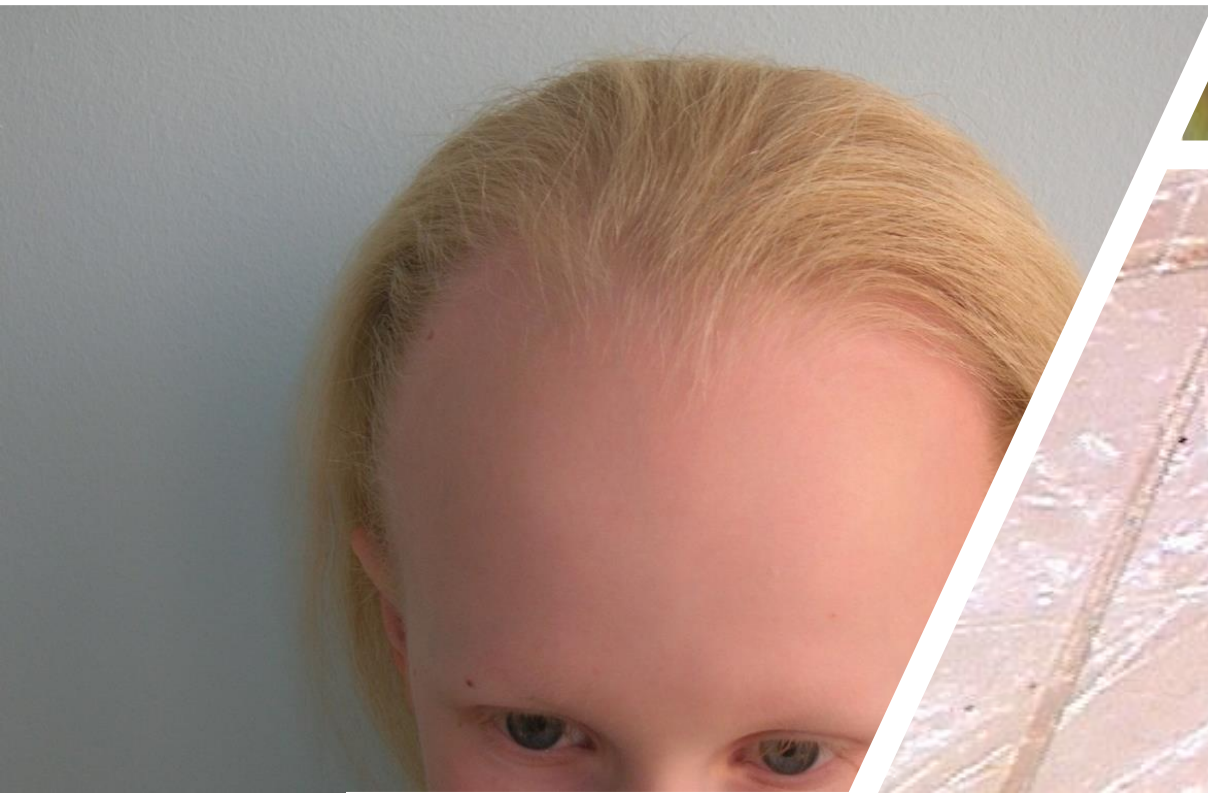
Leczenie

- **Triamcynolon doogniskowo**
- **Izotretinoina**
- **Finasteryd, dutasteryd**



grupa ponad 200 zaburzeń uwarunkowanych genetycznie,
z nieprawidłowo wykształconymi strukturami
pochodzenia ektodermalnego





Hipertermia!!!!

zaburzenia
termoregulacji
i nadwrażliwość
na wysoką
temperaturę



postać
hipohydrotyczna



postać hydrotyczna



17. 01. 2020

10. 01. 2020



Przerzuty raka sutka do skóry głowy

Choroby włosów i trichoskopia



prof.Lidia.Rudnicka

WŁOSY

Lidia Rudnicka