

# ΑΤΟΠΙΚΗ ΔΕΡΜΑΤΙΤΙΔΑ

**Νικόλαος Σταυριανέας**

Επ. Καθηγητής Δερματολογίας, Νοσοκομείο «Α. Συγγρός»

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η ατοπική δερματίτιδα αποτελεί χρόνια υποτροπιάζουσα φλεγμονώδη δερματοπάθεια που συνήθως εμφανίζεται στην βρεφική και παιδική ηλικία. Συνοδεύεται συνήθως με οικογενειακό ατοπικό ιστορικό( Αλλεργικό βρογχικό άσθμα, Αλλεργική ρινίτιδα, επιπεφυκίτιδα και ατοπική δερματίτιδα) και αυξημένα επίπεδα IgE στο ορό. Δεν υφίσταται κάποιο κλινικό η εργαστηριακό χαρακτηριστικό έυρημα για την ατοπική δερματίτιδα και η διάγνωση στηρίζεται στην συνεκτίμηση διαφόρων κλινικών ευρημάτων και αυτά είναι :

### A) ΚΥΡΙΑ όπως : Κνησμός

Ατοπικό η οικογενειακό ιστορικό ατοπικού νοσήματος  
Έκζεμα στις καμπτικές επιφάνειες επιφάνειες  
Χρόνια η υποτροπιάζουσα δερματίτιδα

### B) ΣΥΝΔΥΑΖΟΜΕΝΕΣ ΕΙΚΟΝΕΣ όπως:

Έντονα ξηρό δέρμα  
Μη ειδικές υποτροπιάζουσες δερματίτιδες χεριών η και ποδιών  
Ιχθύαση, Λευκή πιτυρίαση, θυλακική υπερκεράτωση, έκζεμα  
Θηλών του μαστού, καταρράκτης, κερατόκωνος, υπέρχρωση των  
Οφθαλμικών κόγχων, πτυχές του Denil-Morgan. Ερύθημα ή ωχρότητα του προσώπου.

Η πορεία της ατοπικής δερματίτιδας επηρεάζεται από περιβαλλοντικούς η ψυχολογικούς παράγοντες.

Από πλευράς επιδημιολογικής παρατηρείται συνεχώς τάση αύξησης της συχνότητας της ατοπικής δερματίτιδας στις αναπτυγμένες Δυτικές χώρες έτσι που θεωρείται ότι το δυτικό στυλ ζωής αυξάνει την επίπτωση της Α. δερματίτιδας.

Η αιτιολογία και παθογένεση της ατοπικής δερματίτιδας θεωρείται ότι πρέπει ν' αποδοθεί σε σύνθετες αλληλεπιδράσεις, γενετικών, περιβαλλοντικών, ανοσολογικών και φαρμακολογικών παραγόντων, καθώς και στις συνθήκες κατάστασης του δερματικού φραγμού των ατοπικών.

Η διαφορική διάγνωση περιλαμβάνει μεγάλο αριθμό άλλων δερματοπαθειών αναλόγως της κλινικής μορφής της Α. Δ.

Η θεραπευτική τέλος αντιμετώπιση της Α.Δ περιλαμβάνει τοπικές θεραπείες και συστηματικές εφόσον η ένταση και έκταση της η οι επιπλοκές δεν μπορούν ν' αντιμετωπισθούν με τοπικά μόνο μέσα.

Ακόμη η ταυτοποίηση και στη συνέχεια ο δυνατός αποκλεισμός των εκλυτικών παραγόντων (λοιμώξεις, συγκινησιακό stress, ειδικα αλλεργιογόνα) μπορεί να φανούν χρήσιμα.

Από πλευράς τοπικής θεραπείας υπηρεσίες προσφέρουν τα προϊόντα ενυδάτωσης του δέρματος,

τοπικά κορτικοστεροειδή και πρόσφατα οι τοπικοί ανοσοτροποποιητές με κυριότερους εκπροσώπους τις κρέμες tacrolimus και pimecrolimus (Protopic και Elidel)

Από πλευράς συστηματικών θεραπειών χρησιμοποιούνται: κορτικοστεροειδή, κυκλοσπορίνη, αντιμεταβολίτες κ.α, αναλόγως της βαρύτητας του νοσήματος και της εκτίμησης του θεράποντος γιατρού.

### **Τοπικά ανοσοτροποποιητικά φάρμακα.**

Στην κατηγορία αυτή ανήκουν τα Tacrolimus και Pimecrolimus. Τα φάρμακα αυτά αποτελούν το καινούργιο κεφάλαιο στη θεραπεία της ατοπικής και όχι μόνο δερματίτιδας που μέχρι τώρα γινόταν μόνο με τα τοπικά κορτικοστεροειδή.

Ανήκουν στους αναστολείς της καλσινευρίνης. Αναστέλλουν TH1 και TH2 παραγωγή κυτταροκινών όπως αναστέλλουν και μεσολαβητές που εκκρίνονται από τα μαστοκύτταρα και τα βασεόφιλα.

Επιπλέον η κρέμα pimecrolimus δεν επιδρά ανασταλτικώς επί των κυττάρων του LANGERHANS και δεν προκαλεί ατροφία του δέρματος όπως συμβαίνει με τα κορτικοειδή που επιδρούν επί των ινοβλαστών.