

АТОПИЧЕН ДЕРМАТИТ

Характеристика и възможности за лечението му

Атопичният дерматит (АД) е генетично обусловено заболяване и е най-рано проявяващият се компонент на atopичните симптоми при хората. Засяга 18-25% от децата и 2-10% от възрастните в индустриалните страни. АД е заболяване с много имена – atopичен дерматит, ендогенна екзема, невро-дермит и още поне 40.

Съществуват спорове относно причините и механизмите на заболяването. Според едни представители първичният дефект е в нарушение на имунната система, което води до повишение на реактивността на организма, а промяната в кожната бариерна функция е следствие от локалното възпаление. Според други представители съществува дефект в кожните клетки (отвън), а повишената имунна реактивност е следствие от този дефект.

Основно научно откритие за разгадаване механизма на заболяването е намиране на мутация в ген, отговорен за синтеза на белтъка филарин. Този белтък играе роля на цимент и слепва отделните клетки. При разграждането му неговите молекули привличат вода. При пациенти с АД слепването между клетките е силно намалено. Повишеното изпаряване на вода и намалената способност за задържането ѝ се дължи също на намалени нива на други компоненти, наречени церамиди. Причината за тяхното изчерпване е ускорената работа на ензим, който разгражда субстанциите, от които те са съставени. Това не само нарушава бариерните функции на повърхностния слой на кожата, но и отключва каскадата от възпалителни клетки, които могат да поддържат хронично възпаление. Открита е и друга

мутация в ген, който отговаря за синтеза на белтък, подтилкащ каскадата от имунно възпаление. При пациенти с АД този белтък има намалена активност и организъмът реагира на алергени с бързо възпаление. Други два ключови белтъка с антимикуробно действие също имат намалена активност. Единият е силно активен срещу *Staphylococcus aureus*, а другият е активен срещу бактерии и гъбички. Колонизацията от *Staphylococcus aureus* е честа при тези пациенти.

Клиничната картина варира според възрастта. Често се наблюдават 3 възрастови стадия на заболяването.

I стадий – от 0 до 3 години. Обривите са по бузите и скалпа. Телцето и крайниците на детето са сухи. Могат да се появят струпвания на ситни, групи рани, ефлоресценции, наподобяващи „гъша кожа“.

II стадий – от 3 до 10 години. Кожата остава суха, обривите се разполагат в сгъвките, тила и задните части на крайниците, сърбежът е силен.

III стадий – над 10 години. При възрастните сърбежът присъства през целия ден и се влошава през нощта, водейки до нарушение на съня и качеството на живот. Обривите се локализируют по предната или тилна повърхност на шията, около плешките и глезените, по пръстите и китките, в областта на кръста, по лицето (около очите и устата). Формират се типични екземни плаки.

АД се лекува с хидратиращи средства, кортикостероиди (локални и перорални), калциевринови инхибитори, антипруригинозни средства, кортикостероиди за перорална упо-

треба, имуносупресори. Лечението на тежките му форми при възрастни все още не е задоволително. Науката работи в много посоки, но това, което направи революция в дерматологията, а и в цялата медицина са т.нар. „биологични средства“. Това са биологични продукти (основно протеини, моноклонални антитела, генетично модифицирани продукти, стволови клетки). Беше доказано, че моноклонално антитяло, използвано срещу интерлевкени 4 и 13, които са важни преносители на atopично възпаление, е в състояние да подобри АД.

Поради тази причина проучванията продължават и можем да се надяваме, че в скоро време ще бъдат различни групи лечения, по-ефикасни и по-безопасни при употреба. ■



фигура 1

В МЦ Синексус София се провеждат клинични изпитвания в различни области. Ако Вашите пациенти не се повлият добре от сегашната им терапия, могат да бъдат насочени за безплатна консултация, по време на която да им бъдат разяснени новите методи за лечение.



г-р Надя Тошева
дерматолог

МЦ Синексус София
София 1784
бул. Андрей Сахаров 20А
Тел: 02/469 69 44