

AZS - ATOPOWE ZAPALENIE SKÓRY - PRZYCZYNNY, OBJAWY, LECZENIE

Dość obco brzmiące słowo atopia wywodzi się od greckiego atopos, oznaczającego coś nie na miejscu, coś dziwnego, natomiast obecnie w medycynie odnosi się do związku choroby z alergią. Atopowe zapalenie skóry (w skrócie AZS) lub inaczej wyprysk atopowy to choroba o charakterze przewlekłym, której przyczyny nie są do końca wyjaśnione. AZS może rozwinąć się w każdym wieku, jednak 80% chorych doświadcza jego objawów w pierwszym roku życia, z czego aż 60% osób może mieć nawroty w wieku dorosłym. Ogółem z AZS może borykać się, aż około 20% dzieci i 4% dorosłych.



Skóra osób z AZS ma najczęściej zaburzoną funkcję barierową i brakuje jej naturalnego natłuszczenia. Alergeny i drobnoustroje łatwiej penetrują do wewnątrz, a woda nadmiernie ucieka przez nabłonek. Odpowiedni dermokosmetyk ma zatem za zadanie tę „lukę” wypełnić przy pomocy lipidów.

PRZYCZYNY AZS

Dokładne przyczyny występowania atopowego zapalenia skóry nie są jasne, jednak pewne jest, że składa się na nie kilka różnych czynników. Uważa się, że AZS ma podłoże genetyczne – jeśli występuje u obojga rodziców, ryzyko wystąpienia

u dziecka to aż 80%, zaś w przypadku występowania u jednego rodzica – 40%. Zmiany w genach wpływają na funkcję barierową skóry, sprawiając, że jest ona mniej zdolna do zatrzymywania wilgoci i ochrony przed bakteriami, czynnikami drażniącymi, alergenami i czynnikami środowiskowymi.

Do czynników, które mogą wywoływać stan zapalny skóry u osób z AZS należą na przykład mydła, detergenty, stres, dym papierosowy, smog, a nawet pogoda. Niska wilgotność powietrza i niska temperatura zwiększają częstość zaostrzeń choroby. Większość osób z AZS jest nadwrażliwa na różne alergeny, zarówno te wziewne (czyli na przykład pyłki roślin, roztocza czy sierść) jak i pokarmowe (przykładowo białka mleka i orzechy). Nie można jednocześnie wskazać listy alergenów, które są jednoznacznie powiązane z występowaniem wyprysku atopowego. Mało tego, AZS może wystąpić także u osób bez jakichkolwiek alergii. Warto natomiast pamiętać, że pomimo iż występowanie wyprysku atopowego zwiększa ryzyko infekcji skóry, samym AZS nie można się „zarazić”.

OBJAWY AZS

Głównymi objawami AZS są suchość i świąd skóry, która staje się zaczerwieniona i łuszcząca. Mogą pojawiać się na niej grudki, opuchlizna oraz pęknięcia. Świąd czasem staje się na tyle uporczywy, że powoduje problemy z zasypianiem, zwłaszcza u dzieci. Jeśli zmiany występują przez dłuższy czas, może dojść do zgrubienia skóry, co w profesjonalnym języku jest nazywane lichenizacją. Choroba zmienia swoje nasilenie w czasie,

obserwuje się zatem okresy zaostrzeń i remisji.

Wyprysk atopowy różni się nieco lokalizacją w zależności od wieku osoby chorej. U niemowląt i małych dzieci czerwone plamy obserwuje się najczęściej na policzkach, plecach, brzuchu, a także na podudziach i nadgarstkach.

U nieco starszych dzieci, między 3 a 11 rokiem życia zmiany coraz częściej pojawiają się w zgięciach stawowych, zwłaszcza pod kolanami i po wewnętrznej stronie łokci. Poza tymi miejscami u osób dorosłych bardzo często zmieniona jest także skóra dłoni, a także twarzy i szyi. AZS często dotyka także powiek i niekiedy można zauważyć dodatkowe wyraźne załamanie z powodu obrzęku skóry. Również pod uszami mogą tworzyć się bolesne pęknięcia.

Problemy ze snem, silny świąd i nieestetyczny wygląd skóry wpływają niekorzystnie na jakość życia. W związku z tym u wielu chorych współwystępuje niestety obniżenie nastroju lub depresja.

LECZENIE AZS

AZS jest chorobą przewlekłą, której nie można wyleczyć. Terapia polega przede wszystkim na szeregu działań poprawiających jakość życia, łagodzących objawy i wydłużających okresy remisji. Leczenie atopowego zapalenia skóry polega zatem na połączeniu:

- codziennego stosowania emolientów, czyli dermokosmetyków przywracających funkcję barierową skóry,
- doraźnego stosowania leczenia przeciwzapalnego,
- unikania czynników wywołujących zmiany na skórze.





W związku z bardzo częstym powiązaniem AZS z alergiami, bardzo ważne jest, aby starać się unikać czynników uczulających, zarówno wziewnych, kontaktowych jak i pokarmowych. W niektórych przypadkach pomocna może się okazać dieta eliminacyjna, czyli taka, która wyklucza szkodliwy składnik pokarmowy i zastępuje go innym o podobnych wartościach odżywczych. Do najczęściej uczulających produktów należą mleko krowie i nabiał, jaja, soja, zboża, ryby, orzechy oraz niektóre owoce i warzywa (zwłaszcza jabłko, seler i marchew). Po odstawieniu wybranego produktu obserwuje się, czy objawy skórne uległy zmniejszeniu lub całkowicie zniknęły. Nawet jeżeli tak się stało, raz do roku wykonuje się tak zwaną próbę prowokacyjną, gdyż możliwe jest nabycie z czasem tolerancji na dany składnik pokarmowy.

TERAPIA EMOLIENTOWA

Skóra osób z AZS wymaga szczególnej pielęgnacji z zastosowaniem emolientów. Rolą tej grupy dermokosmetyków jest nawilżanie i natłuszczenie skóry, a tym

samym złagodzenie świądu i podrażnień. Warto zauważyć, że mowa tu nie tylko o preparatach do smarowania, ale też do delikatnego mycia, które nie zaburzają warstwy hydrolipidowej, pomogą zachować właściwe pH i w konsekwencji nie pogłębią przesuszenia.

W skład emolientów wchodzi zazwyczaj substancje zmniejszające przeznaskórkową utratę wody, czyli po prostu jej wysychanie. Są to na przykład wazelina i parafina. Ponadto w emolencie znajduje się zazwyczaj przynajmniej jeden składnik nawilżający (tak zwany humektant), jak gliceryna, mocznik, sorbitol czy kwas mlekowy.

Skóra osób z AZS ma najczęściej zaburzoną funkcję barierową i brakuje jej naturalnego natłuszczenia. Alergeny i drobnoustroje łatwiej penetrują do wnętrza, a woda nadmiernie ucieka przez nabłonek. Odpowiedni dermokosmetyk ma zatem za zadanie tę „lukę” wypełnić przy pomocy lipidów. W składach emolientów znaleźć można ceramidy, cholesterol i wielonienasycone kwasy

tłuszczowe.

Powszechność i dokuczliwość AZS sprawiają, że rynek oferuje bardzo liczne dermokosmetyki z kategorii emolientów. Jak zatem wybrać najlepszy? Dobór odpowiedniego kosmetyku zależy przede wszystkim od preferencji pacjenta. Produkty różnią się na przykład konsystencją i opakowaniem, co nie pozostaje bez wpływu na przyjemność użytkowania. Można zatem powiedzieć, iż zdecydowanie ważniejsze są regularność i sam fakt stosowania emolientu niż to, jaka konkretna marka została wybrana. Poza gotowymi produktami, lekarz może także zlecić wykonanie w aptece maści recepturowej o działaniu nawilżającym i natłuszczającym.

Wiemy już, czego warto szukać w emolientach. Istnieje także lista składników, które mają wyższy potencjał uczulający, przez co generalnie zaleca się ich unikanie (nie u każdej osoby będzie to oczywiście konieczne). Należą do nich substancje zapachowe, niektóre konserwanty i lanolina. Spośród produktów do

REKLAMA

mycia warto wykluczyć te zawierające mydło, gdyż ma ono nieodpowiednie pH, przez co dodatkowo narusza barierę hydrolipidową skóry i pogłębia problem. Wbrew powszechnemu przekonaniu szare mydło nie jest „dobre na wszystko”. Emolienty powinny być stosowane minimum 2-3 razy dziennie niezależnie od tego, czy w danym momencie objawy są nasilone czy też występuje okres remisji. Osoba dorosła do pielęgnacji całego ciała powinna zużywać około 500 g produktu do nawilżania dziennie, a w przypadku małych dzieci jest to około 200 g. Emolient powinien być też zastosowany każdorazowo i niezwłocznie po kąpiel. Sama kąpiel z kolei powinna być szybka, najlepiej poniżej 5 minut i w temperaturze 27-30°C.

LECZENIE PRZECIWPALNE

Nieodłącznym elementem leczenia AZS jest okresowe stosowanie glikokortykosteroidów (potocznie sterydów) w postaci maści, a czasem także kremów, lotionów i aerozoli. Leki z tej grupy mają działanie przeciwzapalne. Nie należy ich jednak mylić z popularnymi lekami dostępnymi bez recepty jak ibuprofen i diklofenak, które również działają przeciwobólowo i przeciwzapalnie, jednak w inny sposób, niż glikokortykosteroidy. Nie należy zatem stosować żeli na bóle stawów na skórę z zaognionym AZS.

Jedynym dostępnym bez recepty glikokortykosteroidem jest hydrokortyzon. Pacjenci z AZS wymagają niestety zazwyczaj zastosowania substancji o większej sile działania, które dostępne są wyłącznie na receptę. Stosowanie sterydów powinno odbywać się w sposób przerywany, na przykład 2-3 dni w tygodniu i nie dłużej niż jest to zastrzeżone przez producenta w ulotce leku. W razie wątpliwości, czas terapii najlepiej skonsultować z lekarzem lub z farmaceutą. Takie, a nie inne stosowanie leków z glikokortykosteroidami ma na celu ograniczenie działań niepożądanych i osiągnięcie pożądanej skuteczności.

Istotnym problemem w przypadku le-

LINOMAG® 200 mg/g, maść, *Lini oleum virginale*
Produkt leczniczy • 30 g lub 100 g
Skład ilościowy i jakościowy: substancja czynna: 1 g maści zawiera 200 mg oleju lnianego pierwszego tłoczenia z *Linum usitatissimum* L., semen (nasienie *Linum usitatissimum* L.) (3:1). Substancje pomocnicze: lanolina bezwodna, wazelina biała. • **Wskazania:** wspomagająco w chorobach skóry takich jak: wyprysk, wyprzenia i odparzenia. Stany nadmiernej suchości skóry. Łagodzenie objawów łuszczycy. Lek można stosować u dzieci i niemowląt w stanach nadmiernej suchości skóry. • **Dawkowanie i sposób podania:** w zależności od rodzaju schorzeń stosować jeden do trzech razy na dobę. W łuszczycy i wyprysku u dzieci i niemowląt wskazane stosowanie maści dwa do trzech razy na dobę. Podanie na skórę. Zewnętrznie: do tamponów i wcierania. Lekko rozprowadzić cienką warstwę maści bezpośrednio na zmienioną chorobowo powierzchnię skóry lub nałożyć grubą warstwę na stosowanym opatrunku. • **Przeciwwskazania:** wyprysk łojotokowy. Nadwrażliwość na substancję czynną, uczulenie na lanolinę lub którykolwiek składnik preparatu. Lek może powodować miejscowe reakcje skórne (np. kontaktowe zapalenie skóry). • **Specjalne ostrzeżenia i środki ostrożności dotyczące stosowania:** brak danych. • **Działania niepożądane:** brak danych na temat doniesień o występowaniu działań niepożądanych. • **Podmiot odpowiedzialny:** Przedsiębiorstwo Farmaceutyczne „Ziolołek” Sp. z o.o., ul. Starolecka 189, 61-341 Poznań • **Pozwolenie** nr R/2095. Data wydania pierwszego pozwolenia na dopuszczenie do obrotu: 08 marca 1958 r. Data przedłużenia pozwolenia na czas nieokreślony: 17 maja 2013 r. URPL WMIIBP • **Kategoria dostępności leku:** lek OTC – produkt leczniczy dostępny bez przepisu lekarza.



Produkt leczniczy OTC

ZRLM/06.2023

To jest lek. Dla bezpieczeństwa stosuj go zgodnie z ulotką dołączoną do opakowania. Nie przekraczaj maksymalnej dawki leku. W przypadku wątpliwości skonsultuj się z lekarzem lub farmaceutą.

czenia AZS glikokortykosteroidami jest częsty łęk przed ich zastosowaniem, który dotyczy nawet połowy pacjentów. W literaturze medycznej przyjął się nawet termin „fobia steroidowa”. Należy w tym momencie zaznaczyć, że stosowanie miejscowych sterydów bardzo skutecznie zmniejsza objawy skórne AZS, w tym świąd. Właściwe stosowanie, zgodne z zaleceniami lekarza lub farmaceuty, jest uznawane za bezpieczne i daje szansę na znaczną poprawę jakości życia.

Częste występowanie pęknięć skóry powiązane z silnym świądem oraz uczuciem potrzeby drapania sprawia, iż niekiedy dochodzi do zakażenia ran, co może niestety powodować dalsze komplikacje.

Jeżeli na skórze pojawiają się ropne, żółtawe strupy, którym może towarzyszyć gorączka, należy skierować się do lekarza, gdyż może okazać się konieczne zastosowanie antybiotyku w maści lub doustnie.

Atopowe zapalenie skóry jest dolegliwością, która może znacząco obniżać jakość życia, w dodatku dotyka coraz większe grupy osób. Właściwa pielęgnacja, częste stosowanie emolientów oraz unikanie czynników prowadzących do wyprysku stanowią podstawę w złagodzeniu objawów i wydłużeniu okresów remisji.

PATRYCJA CIEŚLIK

Pracownik Apteki