

## **ΕΔΑΕ: 9 πράγματα που πρέπει να ξέρετε για το έκζεμα**

Περισσότεροι από ένας στους έξι ανθρώπους ταλαιπωρούνται από έκζεμα, μία δερματική αντίδραση που προκαλείται από διάφορες αιτίες και εκδηλώνεται με φλεγμονή ή ερεθισμό στο δέρμα.

Οι περισσότεροι ασθενείς πάσχουν από ατοπική δερματίτιδα, η οποία σε πολλούς από αυτούς πρωτοεμφανίστηκε στην παιδική ηλικία. Στην πραγματικότητα, το 40-60% των παιδιών με ατοπική δερματίτιδα θα την έχουν και μετά την ενηλικίωση.

Τί είναι όμως η κατάσταση αυτή; Όπως απαντούν ειδικοί από την Ελληνική Δερματολογική & Αφροδισιολογική Εταιρεία (ΕΔΑΕ), ο όρος «ατοπία» σημαίνει εκδήλωση αλλεργικών αντιδράσεων εξαιτίας κληρονομικής προδιάθεσης. Στην προκειμένη περίπτωση, η ατοπία προκαλεί δερματικές αντιδράσεις, δηλαδή ξηροδερμία με κόκκινες και ερεθισμένες βλάβες (εξάνθημα), οι οποίες προκαλούν πολύ έντονο, σχεδόν ανυπόφορο κνησμό (φαγούρα). Στη χρόνια μορφή της, η ατοπική δερματίτιδα μπορεί να προκαλέσει πάχυνση του δέρματος (ιατρικά λέγεται λειχηνοποίηση).

Η ατοπική δερματίτιδα αποκαλείται και ατοπικό έκζεμα, ενώ ο περισσότερος κόσμος όταν μιλάει για το «έκζεμα» αναφέρεται σε αυτήν. Ωστόσο υπάρχουν και άλλα είδη εκζέματος, όπως η ερεθιστική δερματίτιδα, η αλλεργική δερματίτιδα εξ επαφής κ.λπ. Οι επιστήμονες της ΕΔΑΕ εξηγούν τι πρέπει να ξέρουμε για την συνηθέστερη μορφή εκζέματος, την ατοπική δερματίτιδα.

**1. Συνήθως αναπτύσσεται σε συγκεκριμένα σημεία του σώματος.** Τα πιο συνηθισμένα σημεία εκδήλωσης στα μωρά είναι το κρανίο και το πρόσωπο (ιδιαίτερα τα μάγουλα), το πρόσθιο τμήμα των γονάτων και οι αγκώνες. Στα παιδιά εμφανίζεται συχνότερα στον αυχένα, τους καρπούς, τα πόδια, τους αστραγάλους, στις πτυχές των αγκώνων ή των γονάτων και ανάμεσα στους γλουτούς. Στους ενήλικες το εξάνθημα συχνά εκδηλώνεται στους αγκώνες και τα γόνατα, καθώς και στον αυχένα, ενώ μερικές φορές συνοδεύεται από κρούστα με χρώμα κιτρινωπό έως ανοικτό καφέ ή με φλύκταινες γεμάτες πύον.

**2. Επιδεινώνεται με το ξύσιμο.** Τα άτομα με έκζεμα νιώθουν ασίγαστη λαχτάρα να ξύσουν το δέρμα τους, αλλά αν υποκύψουν σε αυτήν ανοίγουν έναν φαύλο κύκλο. Και αυτό, γιατί το ξύσιμο παρέχει μεν παροδική ανακούφιση από τον κνησμό, αλλά δημιουργεί μικρορρήξεις στη συνέχεια του δέρματος και προκαλεί φλεγμονή, η οποία εντείνει το αίσθημα του κνησμού.

**3. Εκδηλώνεται με εξάρσεις και υφέσεις.** Ο χειμώνας είναι μία κατ' εξοχήν εποχή για εξάρσεις του εκζέματος γιατί αφενός ευνοεί την ξηροδερμία, αφετέρου ο κόσμος είθισται να εκτίθεται περισσότερο στους ερεθιστικούς παράγοντες (π.χ. ψύχος, μάλλινα και συνθετικά ρούχα, υγρασία, μούχλα στο σπίτι, στρες κ.λπ.) που τις πυροδοτούν.

**4. Δεν αφορά μόνο το δέρμα.** Αν και οι χαρακτηριστικές βλάβες του εκζέματος είναι εμφανείς μόνο στο δέρμα, μπορεί να δημιουργήσει και άλλα προβλήματα. Για παράδειγμα, έρευνα που δημοσιεύθηκε το 2015 στο επιστημονικό περιοδικό *Annals of Nutrition and Metabolism* έδειξε ότι τα άτομα με έκζεμα έχουν αυξημένη πιθανότητα να εκδηλώσουν επίσης άσθμα και δυσανεξίες ή αλλεργίες σε τρόφιμα και αλλεργιογόνα που μεταφέρονται με τον αέρα (για παράδειγμα, ένα στα δύο παιδιά με δερματικό έκζεμα έχουν ευαισθησία και στην πρωτεΐνη του αγελαδινού γάλακτος). Επιπρόσθετα, όταν το έκζεμα είναι πολύ σοβαρό και εκδηλωθεί σε αρθρώσεις, μπορεί να οδηγήσει σε δυσκαμψία αυτών των αρθρώσεων (π.χ. λόγω του πόνου που προκαλεί). Μπορεί επίσης να διαταράξει και άλλες πλευρές της ζωής, όπως τον ύπνο, καθώς και την καθημερινότητα του πάσχοντος (μπορεί, π.χ., το άτομο να αισθάνεται άσχημα για τις δερματικές βλάβες του και να περιορίζει την κοινωνική ζωή του). Τέλος, μπορεί να διαταράξει την ικανότητα συγκέντρωσης του ατόμου και γενικότερα την ευεξία του.

**5. Χρειάζεται εντατική ενυδάτωση.** Το έκζεμα χαρακτηρίζεται από ξηροδερμία, επομένως η καλή ενυδάτωση είναι κάτι παραπάνω από απαραίτητη για την αντιμετώπισή του. Οι πάσχοντες πρέπει να ενυδατώνουν το δέρμα τους αρκετές φορές την ημέρα, ιδιαίτερα μετά από κάθε επαφή με σαπούνι και νερό. Πρακτικά αυτό σημαίνει ότι αν έχουν έκζεμα στα χέρια, πρέπει να τα αλείφουν με υδατική κρέμα μετά από κάθε πλύσιμο, ενώ όλο το δέρμα θέλει καλή ενυδάτωση μετά από κάθε ντους. Πολύ σημαντικό είναι ακόμα να μην τρίβει ο πάσχων δυνατά το δέρμα του με σφουγγάρι ή/και με την πετσέτα, καθώς και να μην χρησιμοποιεί σκληρά σαπούνια αλλά να προτιμά ήπια καθαριστικά για ευαίσθητο δέρμα.

**6. Επιδεινώνεται από ορισμένα συστατικά των προϊόντων περιποίησης.** Τα προϊόντα περιποίησης πρέπει να είναι κατάλληλα για ευαίσθητο δέρμα και να μην περιέχουν ορισμένα επιβαρυντικά συστατικά. Στα συστατικά αυτά συμπεριλαμβάνονται το γλυκολικό οξύ (glycolic acid), το σαλικυλικό οξύ (salicylic acid) και η ρετινόλη (retinol), που εξασθενούν τον δερματικό φραγμό επιτρέποντας την διαφυγή του νερού από την επιδερμίδα και την είσοδο ερεθιστικών χημικών, καθώς και τα συντηρητικά methylparaben και butylparaben που μπορεί να εντείνουν την φλεγμονή. Πρόβλημα

μπορεί να δημιουργήσουν και τα προϊόντα με αρώματα, διότι μπορεί να πυροδοτήσουν μια έξαρση. Σε περίπτωση αμφιβολίας, συμβουλευθείτε τον δερματολόγο σας.

**7. Επιβαρύνεται από τα καθαριστικά για τα ρούχα.** Όταν κάποιος έχει έκζεμα, το δέρμα του είναι τόσο ευαίσθητο ώστε ακόμα και τα σαπούνια για τα ρούχα μπορεί να πυροδοτήσουν εξάρσεις. Να προτιμάτε λοιπόν τα υποαλλεργικά καθαριστικά, χωρίς χρωστικές και αρώματα, και να αποφεύγετε τα μαλακτικά υφασμάτων. Να θυμάστε ότι ακόμα και ορισμένα υφάσματα μπορεί να πυροδοτούν το έκζεμά σας (π.χ. τα μάλλινα, τα συνθετικά και όσα δημιουργούνται με σκούρες χρωστικές).

**8. Ορισμένες καλές συνήθειες μπορεί να το καταπραΰνουν.** Οι πάσχοντες από έκζεμα καλό είναι να κάνουν σύντομο μπάνιο (η διάρκειά του να είναι το πολύ 5-10 λεπτά) και να αποφεύγουν το αφρόλουτρο, να πλένονται με χλιαρό νερό και όχι με καυτό, καθώς και να αποφεύγουν τα σκληρά σαπούνια και καθαριστικά. Πρέπει επίσης να μάθουν τρόπους διαχείρισης του στρες, καθώς και να λαμβάνουν μέτρα για να αποφεύγουν την ξηροδερμία (μεταξύ άλλων, πρέπει να αποφεύγουν τις υπερβολές με την κεντρική θέρμανση).

**9. Υπάρχουν θεραπείες, αλλά...** Αν και έχουν γίνει πολλά βήματα προόδου στην αντιμετώπιση της ατοπικής δερματίτιδας, δεν υπάρχει ακόμα τρόπος ίασης. Ευτυχώς όμως υπάρχουν φάρμακα που καταπραΰνουν τα συμπτώματά της και βελτιώνουν την ποιότητα ζωής των ασθενών. Ο δερματολόγος ιατρός θα καθορίσει την απαιτούμενη αγωγή κατά περίπτωση.