

Ποιά είναι η διάγνυσή σας

Δελλή Φ.Σ.

Ζαχαμπούκας Θ.

Μαντέκου-Λεφάκη Ι.

*Δερματολόγος-Αφροδισιολόγος, Νοσ/μείο Αφροδισίων και Δερματικών Νόσων Θεσ/κης
Αν. Καθ. Παθολογικής Ανατομικής, Ιατρικής Σχολής Α.Π.Θ. Θεσσαλονίκη*

Δερματολόγος-Αφροδισιολόγος-Ιστοπαθολόγος Δέρματος, Αν. Διευ/τρια ΝΑΔΝ, Θεσ/κη

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Άνδρας 54 ετών προσήλθε για κνησμώδες εξάνθημα χρονολογούμενο από 2μήνου, με αρχική εντόπιση στους καρπούς και στην ραχιαία επιφάνεια άκρων ποδών (Εικόνα 1). Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 5 εβδομάδων οι βλάβες επεκτάθηκαν προοδευτικά στις κνήμες, ενώ ταυτόχρονα παρατηρήθηκαν καινούριες βλάβες στην οσφυϊκή χώρα. Το εξάνθημα αποτελούνταν από διηθημένες πλάκες, στρογγυλού σχήματος και ερυθροϊώδους χρώματος. Μερικές βλάβες παρουσίαζαν μια κεντρική φυσαλίδα, μεγέθους 0,75 έως 1 cm (Εικόνα 2). Η ιστοπαθολογική εξέταση βλάβης έδειξε ορθοκερατωσική υπερκερά-

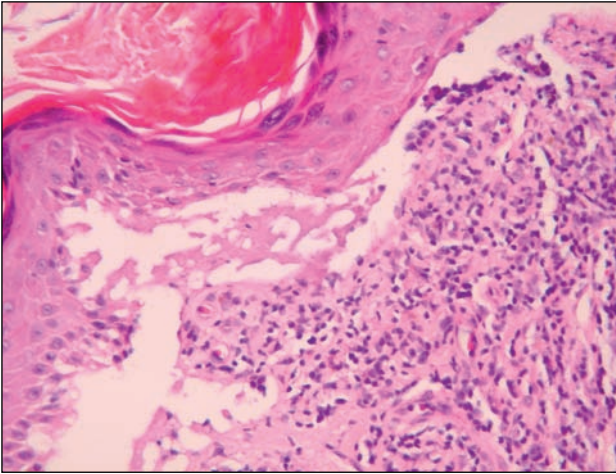


Εικόνα 1 – Οι αρχικές βλάβες εντοπίζονται στην ραχιαία επιφάνεια άκρων ποδιών.

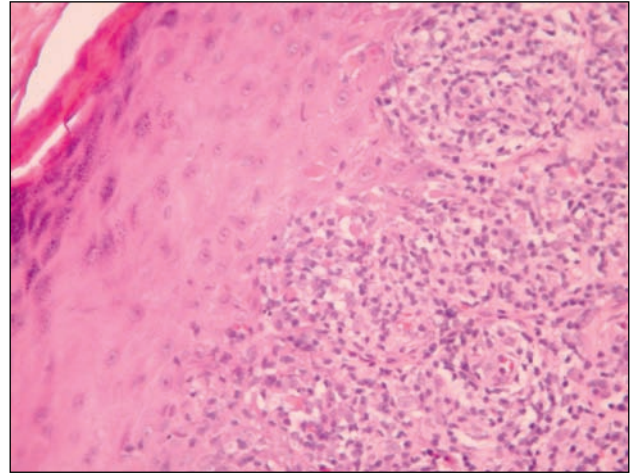
ωση, υπερκόκκωση, ακάνθωση, υδρωπική εκφύλιση της βασικής στιβάδας και τον σχηματισμό υποεπιδερμικής πομφόλυγας (Εικόνα 3). Στο χόριο υπήρχε πυκνή, λεμφοκυτταρική κυρίως, διήθηση καθώς και κολλοειδή σωμάτια (Εικόνα 4). Ο άμεσος ανοσοφθορισμός ήταν αρνητικός. Ο εργαστηριακός έλεγ-



Εικόνα 2 – Διηθημένες, ερυθροϊώδους χρώματος πλάκες, με φυσαλίδες στην επιφάνεια.



Εικόνα 3 – Ορθοκερατωσική υπερκεράτωση, υπερκόκκωση, ακάνθωση, υποεπιδερμική φυσαλίδα, λεμφοκυτταρική διήθηση του χορίου.



Εικόνα 4 – Πυκνή διήθηση του χορίου κυρίως με λεμφοκύτταρα, εκφύλιση της βασικής στιβάδας και παρουσία κολλοειδών σωματίων.

χος έδειξε την παρουσία ενεργού, μη ιογενούς, ηπατίτιδας, η παθολογική διερεύνηση της οποίας έθεσε την διάγνωση της αυτοάνοσης ηπατίτιδας τύπου 1. Η

συστηματική αγωγή με κορτικοστεροειδή για 8 εβδομάδες θέρापευσε το δερματικό εξάνθημα και επανέφερε στα φυσιολογικά επίπεδα τα ηπατικά ένζυμα.

Ποιά είναι η διάγνωση σας;

Φυσαλιδώδης Ομαλός Λειχήνας (ΦΟΛ)

Ο ομαλός λειχήνας είναι μία οξεία ή χρόνια δερματοπάθεια, η οποία χαρακτηρίζεται από ένα βλατιδώδες εξάνθημα που συνήθως προσβάλλει τις καμπυλικές επιφάνειες των άνω και κάτω άκρων και το βλεννογόνο της στοματικής κοιλότητας και των γεννητικών οργάνων.¹ Η ιστοπαθολογική εικόνα του ομαλού λειχήνα χαρακτηρίζεται από ορθοκερατωσική υπερκεράτωση, ανώμαλη ακάνθωση, υδρωπική εκφύλιση της βασικής στιβάδας και ταινιοειδή λεμφοκυτταρική διήθηση του θηλώδους χορίου, η οποία κολλάει στον δερμοεπιδερμικό σύνδεσμο και τον καθιστά ασαφή (λειχηνοειδής διήθηση). Στο θηλώδες χόριο υπάρχουν τα κολλοειδή σωματίδια Civatte, τα οποία είναι εκφυλισμένα κερατινοκύτταρα, τα οποία ευρίσκονται σε κάθε δερματοπάθεια, που χαρακτηρίζεται από εκφύλιση της βασικής στιβάδας. Κατά την επεξεργασία των ιστοτεμαχίων συχνά σχηματίζονται υποεπιδερμικές αποκολλήσεις οι Max-Joseph χώροι. Όταν το φαινόμενο αυτό συμβεί εν ζωή έχουμε τον **φυσαλιδώδη ομαλό λειχήνα (ΦΟΛ)**.

Ο **ΦΟΛ** είναι μια σπάνια ποικιλία του ομαλού λειχήνα, η οποία χαρακτηρίζεται από την ανάπτυξη φυσαλίδων επάνω σε προϋπάρχουσες βλατίδες ομαλού λειχήνα και θεωρείται ότι είναι το αποτέλεσμα εκτεταμένης εκφύλισης των κυττάρων της βασικής στιβάδας.² Εντοπίζεται στο δέρμα, αλλά μπορεί να εντοπισθεί και στους βλεννογόνους.³

Η διαφορική διάγνωση γίνεται κυρίως από τον **πεμφιγοειδή ομαλό λειχήνα (ΠΟΛ)**.⁴ Ο **ΠΟΛ** είναι μια αυτοάνοση νόσος με πιο εκτεταμένο εξάνθημα, πολλές πομφολυγώδεις βλάβες επάνω σε βλάβες λειχήνα, αλλά και επί υγιούς δέρματος. Ο άμεσος ανοσοφθορισμός (ΑΑΦ) είναι θετικός για το αντιγόνο πομφολυγώδους πεμφιγοειδούς, καθοριστικό διαγνωστικό κριτήριο καθόσον ο **ΦΟΛ** χαρακτηρίζεται από αρνητικό ΑΑΦ για το συγκεκριμένο αντιγόνο. Ο Saurat θεωρεί ότι πιθανώς η αιτία του **ΠΟΛ** είναι ότι η καταστροφή των κυττάρων της βασικής στιβάδας αποκαλύπτει κρυμμένα αντιγόνα με την δημιουργία αυτοαντισωμάτων, ή ότι είναι μια τοπική διαταραχή στον ανοσολογικό έλεγχο του λειχήνα.⁵ Χαρακτηριστικά η θεραπεία του **ΠΟΛ** απαιτεί συστηματική χορήγηση κορτικοστεροειδών ως μονοθεραπεία ή σε συνδυασμό με ανοσοκατασταλικά για μεγάλο χρονικό διάστημα.

Άλλες μορφές λειχήνα με φυσαλιδώδεις ή πομφολυγώδεις βλάβες είναι ο **φυσαλιδώδεις γραμμωτός ομαλός λειχήνας** μια ιδιόζουσα μορφή γραμμωτού λειχήνα.⁶ Στις πομφολυγώδεις μορφές του ομαλού λειχήνα ανήκει και ο **οικογενής πομφολυγώδης ομαλός λει-**

χήνας μία παραλλαγή που χαρακτηρίζεται από έναρξη στην μικρότερη ηλικία και πιο εκτεταμένη κατανομή του εξανθήματος. Μεταδίδεται με αυτοσωματικό επικρατούντα τύπο με ποικίλου βαθμού διαπερατότητα.⁷

Το περιστατικό που παρουσιάζουμε ανέπτυξε πομφολυγώδεις βλάβες πάνω σε πλάκες ομαλού λειχήνα. Τα κλινικά, ιστοπαθολογικά και ανοσολογικά ευρήματα έθεσαν την διάγνωση του **ΦΟΛ**. Είναι γνωστός ο συνδυασμός του ομαλού λειχήνα με την ιογενή ηπατίτιδα (B και C). Λόγω της σπανιότητας των περιστατικών δεν υπάρχουν μελέτες που να αναφέρονται στην συσχέτιση του **ΦΟΛ** με ηπατίτιδα. Μια πρόσφατη δημοσίευση αναφέρει ένα περιστατικό πομφολυγώδους ομαλού λειχήνα μετά από εμβολιασμό για ηπατίτιδα Β.⁸ Στην περίπτωση μας, ο ασθενής έπασχε από αυτοάνοση ηπατίτιδα τύπου I και η -μετά από per os χορήγηση κορτικοστεροειδών- ίαση του δερματικού εξανθήματος συμπίπτει με την ύφεση της ηπατικής νόσου.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Black MM. Lichen planus and lichenoid disorders. In: Champion RH, Burton JL, Burns DA, Breathnach SM, eds. Textbook of Dermatology, Vol. 3, 6th ed. Oxford: Blackwell Science 1998, p 1899-1926.
2. Gawkrödger DJ, Stavropoulous PG, McLaren KM, Buxton PK. Bullous lichen planus and lichen planus pemphigoides: Clinico-pathological comparisons. Clin Exp Dermatol 1989; 14:150-153.
3. Karthikeyan K, Jeevankumar B, Thappa DM. Bullous lichen planus of the glans penis. Dermatology Online Journal 9 (5): 31 Dermatol Online J. 2003; 9(5): 31.
4. Sarkany I, Caron GA, Jones HH. Lichen planus pemphigoides. Transactions of St John's Hospital Dermatological Society 1964; 50: 50-55, Blair SE. Lichen planus pemphigoides. ArchDermatol 1948; 58:138-148.
5. Saurat J-H. Does the bullous eruption of lichen planus pemphigoides recur when LP relapses? JAAD 1984; 10: 290.
6. Katz M, Weinrauch L. Differentiating vesicular linear lichen planus and lichen striatus. Cutis 1987; 40(2):151-153.
7. Huang C, Chen S, Liu Z, Tao J, Wang C, Zhou Y. Familial bullous lichen planus (FBLP): Pedigree analysis and clinical characteristics. J Cutan Med Surg. 2005; 9(5):217-222.
8. Miteva L. Bullous lichen planus with nail involvement induced by hepatitis B vaccine in a child. Int J Dermatol. 2005; 44(2):142-144.

Αθήνηγογραφία: Ι. Μαντέκου-Λεφάκη

Αθηνάς 14, Πανόραμα, Θεσσαλονίκη, Τ.Κ. 55 236

Τηλ.: 2310 342878, 6944979285

Fax: 3310 342878

e-mail: ioannalefaki@yahoo.gr

Ακμή; κοινή ή ροδόχρους

...βγές ξανά στο φώς!

**Νέα
μορφή**
Gel 15% 50gr



Skinoren®
δράση που διαρκεί

ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

1. ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ Skinoren γέλη 15%

2. ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ 1g γέλης Skinoren 15% περιέχει 0,15g (15%) αζελαϊκού οξέος.

Έκδοχα: 1 mg βενζοϊκό οξύ (E2210) / g γέλης, 1,12 g Προπιλενολικώλη / g γέλης. Για τον πλήρη κατάλογο των εκδόχων, βλ. παράγραφο 6.1. **3. ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ** Γέλη λευκή έως υποκίτρινη αδιαφανής. **4. ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ** **4.1. Θεραπευτικές ενδείξεις** Για την ανακούφιση από την ήπια έως μέτριας βαρύτητας βλατιδο-φλυκταινώδη ακμή της περιοχής του προσώπου. Για την τοπική θεραπεία της βλατιδο-φλυκταινώδους ροδόχρου ακμής. **4.2. Δοσολογία και τρόπος χορήγησης** Η γέλη Skinoren 15% ενδείκνυται μόνο για δερματική χρήση. Πριν την εφαρμογή της γέλης Skinoren 15%, το δέρμα πρέπει να καθαρίζεται καλά με νερό και να στεγνώνει. Μπορεί να χρησιμοποιηθεί ένα ήπιο καθαριστικό δέρματος. Η γέλη Skinoren 15% πρέπει να εφαρμόζεται με φειδώ στις προσβεβλημένες περιοχές του δέρματος δύο φορές την ημέρα (το πρωί και το βράδυ) και να εντριβείται απαλά. Περίπου 0,5 g = 2,5 στίβ γέλης είναι επαρκής ποσότητα για όλη την περιοχή του προσώπου. Δεν πρέπει να χρησιμοποιείται στεφανιά κάλυψη ή επικάλυψη με γάζα και τα χέρια πρέπει να πλένονται μετά την εφαρμογή της γέλης. Είναι σημαντικό να χρησιμοποιείτε τη γέλη Skinoren 15% χωρίς διακοπή κατά τη διάρκεια όλης της περιόδου θεραπείας. Σε περίπτωση ερεθισμού του δέρματος (δείτε 4.8 "Ανεπιθύμητες ενέργειες"), πρέπει να μειώνεται η ποσότητα της γέλης ανά εφαρμογή ή να μειώνεται η συχνότητα χρήσης της γέλης Skinoren 15% σε μία φορά την ημέρα μέχρι να υποχωρήσει ο ερεθισμός. Αν είναι απαραίτητο, θα πρέπει να διακοπεί προσωρινά η θεραπεία για λίγες ημέρες. Η διάρκεια χρήσης της γέλης Skinoren 15% ενδέχεται να ποικίλλει από άτομο σε άτομο και εξαρτάται επίσης από τη σοβαρότητα της δερματικής διαταραχής.

Ακμή: Γενικά, μία σαφής βελτίωση γίνεται ορατή εντός 4 εβδομάδων. Για να έχετε τα καλύτερα δυνατά αποτελέσματα, η γέλη Skinoren 15% μπορεί να χρησιμοποιηθεί επί αρκετούς μήνες, σύμφωνα με το κλινικό αποτέλεσμα. Εάν δεν παρουσιαστεί βελτίωση μετά από 1 μήνα ή εάν εμφανιστεί επιδείνωση της ακμής, η χρήση της γέλης Skinoren 15% πρέπει να διακοπεί και να λαμβάνονται υπόψη άλλες θεραπευτικές μέθοδοι.

Ροδόχρου ακμή: Εχουν παρατηρηθεί σημαντικά αρχικά θεραπευτικά αποτελέσματα μετά από 4-8 εβδομάδες θεραπείας. Για να έχετε τα καλύτερα δυνατά αποτελέσματα, η γέλη Skinoren 15% μπορεί να χρησιμοποιηθεί επί αρκετούς μήνες, σύμφωνα με το κλινικό αποτέλεσμα.

Η γέλη Skinoren 15% δεν συνιστάται για χρήση σε παιδιά ηλικίας κάτω των 12 ετών λόγω έλλειψης δεδομένων για την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα. **4.3 Αντενδείξεις** Υπερευαίσθησια στη δραστική ουσία ή σε κάποιο από τα έκδοχα, παρακαλούμε ανατρέξτε στην παράγραφο «6.1 Κατάλογος εκδόχων». **4.4 Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση** Για εξωτερική χρήση μόνο. Η γέλη Skinoren 15% περιέχει βενζοϊκό οξύ το οποίο είναι ελαφρώς ερεθιστικό για το δέρμα, τα μάτια και τους βλεννογόνους και η προπιλενολικώλη μπορεί να προκαλέσει δερματικό ερεθισμό. Πρέπει να γίνεται προσοχή, ώστε να αποφευχθεί η επαφή με τα μάτια, το στόμα και άλλους βλεννογόνους και πρέπει να δίνεται στους ασθενείς οι αντίστοιχες οδηγίες (βλέπε παράγραφο 5.3, προκλινικά στοιχεία για την ασφάλεια). Σε περίπτωση τυχαίας επαφής, τα μάτια, το στόμα και οι προσβεβλημένοι βλεννογόνοι πρέπει να ξεπλύνονται με άφθονο ποσότητα νερού. Εάν ο ερεθισμός των ματιών επιμένει, οι ασθενείς πρέπει να αναζητήσουν ιατρική συμβουλή. Τα χέρια πρέπει να πλένονται μετά από κάθε εφαρμογή της γέλης Skinoren 15%. **4.5 Αλληλεπιδράσεις με άλλα φαρμακευτικά προϊόντα και άλλες μορφές αλληλεπίδρασης** Δεν έχουν διεξαχθεί μελέτες σχετικά με τις αλληλεπιδράσεις της γέλης Skinoren 15% με άλλα φάρμακα. Με βάση τη σύνθεση της γέλης Skinoren 15% δεν αναμένονται οποιαδήποτε αλληλεπιδράσεις από τα επί μέρους συστατικά, οι οποίες θα μπορούσαν να επηρεάσουν δυσμενώς την ασφάλεια του προϊόντος. Σε κάποια από τις ελεγχόμενες κλινικές μελέτες δεν παρατηρήθηκαν αλληλεπιδράσεις, ειδικές για το φάρμακο αυτό. **4.6 Κύηση και γαλουχία** Στοιχεία από περιορισμένο αριθμό κηρύσεων (n = 2) που εκτέθηκαν στο φάρμακο δεν υποδεικνύουν ανεπιθύμητες ενέργειες του αζελαϊκού οξέος στην κύηση ή στην γαλουχία ή του νεογέννητου. Προς το παρόν δεν υπάρχουν άλλα διαθέσιμα επιδημιολογικά στοιχεία. Μελέτες σε ζώα δεν υποδεικνύουν άμεσες ή έμμεσες βλαβερές επιδράσεις στην κύηση, στην ανάπτυξη του εμβρύου, στον τοκετό ή τη μεταγεννητική ανάπτυξη.

Θα πρέπει να γίνεται προσοχή, όταν συνταγογραφείται το αζελαϊκό οξύ σε εγκύους γυναίκες. Τα βρέφη δεν πρέπει να έρχονται σε επαφή με το δέρμα / τους μαστούς που έχει εφαρμοστεί το αζελαϊκό οξύ. Η ποσότητα του αζελαϊκού οξέος που είναι πιθανό να μεταφερθεί ανά ημέρα κατά τη διάρκεια του θηλασμού είναι αμελητέα και δεν ενέχει οποιονδήποτε κίνδυνο για το βρέφος. **4.7 Επιδράσεις στην ικανότητα οδήγησης και χειρισμού μηχανών**

Η γέλη Skinoren 15% δεν έχει καμία επίδραση στην ικανότητα οδήγησης και χειρισμού μηχανών. **4.8 Ανεπιθύμητες ενέργειες** Σε κλινικές μελέτες που περιελάμβαναν 269 ασθενείς με ακμή που έλαβαν θεραπεία με γέλη Skinoren 15% έως και για 4 μήνες και 457 ασθενείς με ροδόχρου ακμή που έλαβαν θεραπεία με γέλη Skinoren 15% έως και για 15 εβδομάδες, αναφέρθηκαν μόνο δερματικές ανεπιθύμητες ενέργειες που σχετίζονταν με τη θεραπεία. Στην πλειοψηφία των περιπτώσεων τα συμπτώματα ήταν ήπιας έως μέτριας μορφής. Η συχνότητα των δερματικών ανεπιθύμητων ενεργειών μειώθηκε βαθμιαία με την πρόοδο της θεραπείας. Το φάσμα των δερματικών ανεπιθύμητων ενεργειών που σχετίζονται με τη γέλη Skinoren 15% ήταν παρόμοιο στην ακμή και τη ροδόχρου ακμή.

Συχνότητα	Ακμή	Ροδόχρους ακμή
Πολύ συχνές (≥ 1/10)	αίσθημα καύσου/ νυγμού	αίσθημα καύσου/ νυγμού, κνησμός
Συχνές (≥ 1/100, <1/10)	κνησμός, ερυθρήμα ερεθισμός του δέρματος, Ξηροδερμία, απολέπιση	Ξηροδερμία, απολέπιση, εξάνθημα
Όχι συχνές (≥ 1/1000, <1/100)	δερματίτιδα εξ επαφής, αποχρωματισμός του δέρματος	δερματίτιδα εξ επαφής, οίδημα προσώπου

4.9 Υπερδοσολογία Λόγω της πολύ μικρής τοπικής και συστηματικής τοξικότητας του αζελαϊκού οξέος, είναι απίθανο να συμβεί τοξίκωση. **6. ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ** **6.1 Κατάλογος εκδόχων** Λεκιθίνη, Τριγλυκερίδια (μέση αλύσση), Πολυσσorbitικό 80, Προπιλενολικώλη, Καρβομερη 980, Νατρίου υδροξειδίου, Αιθυλενοδιαμινοτετρα οξικό δινάτριο άλας, Ψώρο κεκαθαμένο, Βενζοϊκό οξύ (E210) **6.2 Ασυμβατότητες** Δεν εφαρμόζεται. **6.3 Διάρκεια ζωής** 3 χρόνια. **6.4 Ιδιαίτερες προφυλάξεις κατά την φύλαξη του προϊόντος** Δεν υπάρχουν ειδικές οδηγίες διατήρησης για το προϊόν αυτό. **6.5 Φύση και συστατικά του περιέκτη** Σωληνάριο των 5, 30, 50g. Μπορεί να μην κυκλοφορούν όλες οι συσκευασίες. Κλασικό σωληνάριο από αλουμίνιο με κλείσιμο μεμβράνης, επικαλυμμένο εσωτερικά με εποξειδική, εξωτερικά με λευκό χρώμα, με βιδωτό καπάκι από πολυαιθυλένιο υψηλής πυκνότητας. **6.6 Ιδιαίτερες προφυλάξεις απόρριψης και άλλος χειρισμός** Καμία ειδική υποχρέωση. **7. ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ** INTENDIS GmbH, Max-Dohm-Strasse 10, 10589 Berlin, Γερμανία **8. ΑΡΙΘΜΟΣ(ΟΙ) ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ** 9. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΡΩΤΗΣ ΕΓΚΡΙΣΗΣ / ΑΝΑΝΕΩΣΗΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ 9-11-2003 10. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ ΙΟΥΛΙΟΣ 2008

Βοηθήστε να γίνει το φάρμακο πιο ασφαλές
Συμπληρώστε την «ΚΤΡΩΗ ΚΑΡΤΑ»
Αναφέρετε:
Όλες τις ανεπιθύμητες ενέργειες για τα νέα φάρμακα
Την ΣΥΣΤΡΟΦΗ ανεπιθύμητων ενεργειών για τα "παλιά φάρμακα".



Bayer HealthCare
Bayer Schering Pharma

Κάτοχος άδειας κυκλοφορίας στην Ελλάδα: Intendis GmbH
Διακρίματα διανομής και επιστημονικής ενημέρωσης κατά την
αδείας της Intendis GmbH Germany.
Bayer Ελλάς ABEE, Σωφού 18-20, Μαρούσι 151 25
Τηλ: 210 6187500, Fax: 210 6187575