

Ποιά είναι η διάγνωσή σας

Δελλή Φ.Σ.

Μαντέκου-Λεφάκη Ι.

Στρατηγός Α.

Μπούτλη Φ.†

Κρατική Κλινική, Νοσοκομείο Αφροδισίων και Δερματικών Νόσων Θεσσαλονίκης

Κρατική Κλινική, Νοσοκομείο Αφροδισίων και Δερματικών Νόσων Θεσσαλονίκης

Πανεπιστημιακή Κλινική, Νοσοκομείο Αφροδισίων και Δερματικών Νόσων "Α. Συγγρός"

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

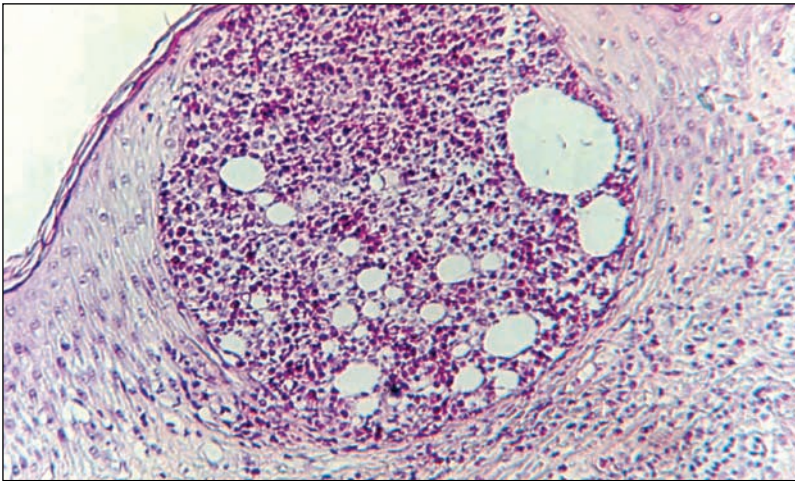
Γυναίκα 60 ετών, προσήλθε με έντονα κνησιώδεις, ζωηρά ερυθρό εξάνθημα που εντοπιζόταν στις κνήμες (Εικόνες 1, 2). Παρουσιάστηκε προ 2μήνου και αποτελείτο από οζίδια και φυσαλίδες, τα οποία σχημάτιζαν βλάβες σαν σπαραγγες σε κυματοειδή διάταξη. Η ασθενής ανέφερε ότι οι βλάβες επεκτείνονταν κάθε ημέρα με μικρά οζίδια που διατάσσονταν σε καμπύλες των 2-4 εκα-

τοστών. Οι προηγούμενες θεραπείες με από του στόματος αντιβιοτικά και η τοπική αγωγή με κορτιζονούχες και αντιβιοτικές κρέμες δεν είχαν κανένα αποτέλεσμα.

Η ιστοπαθολογική εξέταση έδειξε την παρουσία ενδοεπιθηλιακών αποστημάτων, τα οποία περιείχαν εωσινόφιλα (Εικόνα 3). Στο χόριο περιαγγειακά, γύρω από τα εξαρτήματα αλλά και διάμεσα, υπάρχει πυκνή λεμφοϊστοκυτταρική διήθηση (Εικόνα 4) και άφθονα εωσινόφιλα (Εικόνα 5).

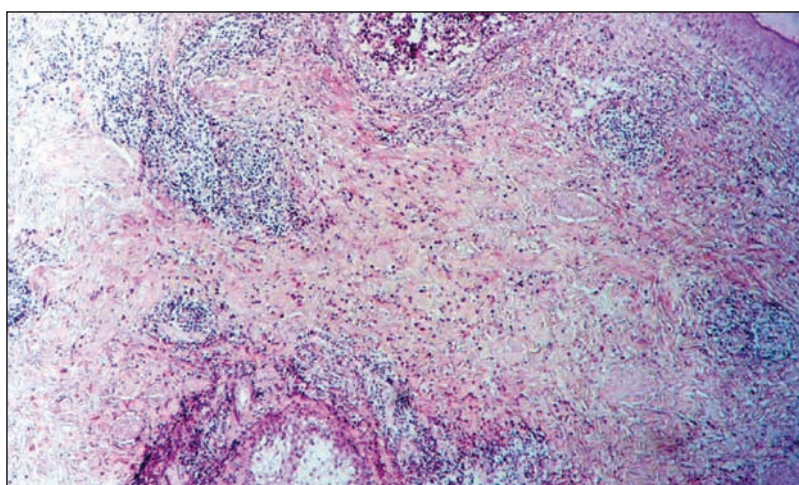
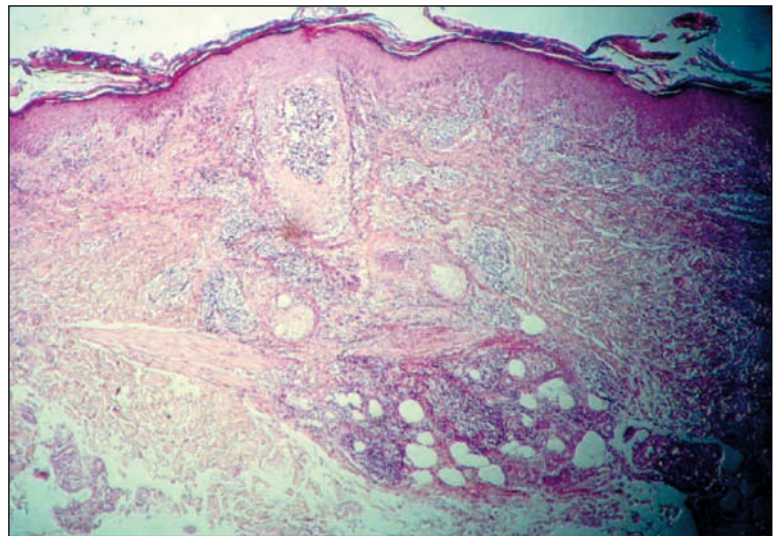


Εικόνες 1, 2 – Βλάβες που παίρνουν γραμμοειδή και σπαραγγώδη διάταξη. Μικρά οζίδια που διατάσσονται σχηματίζοντας καμπύλες.



Εικόνα 3 – Στην επιδερμίδα σπογγίωση και κοιλότητες που περιέχουν εωσινόφιλα.

Εικόνα 4 – Στο χόριο πυκνή μεικτή φλεγμονώδης κυτταρική διήθηση από λεμφοκύτταρα, ιστοκύτταρα και εωσινόφιλα.



Εικόνα 5 – Διάμεση διήθηση όπου υπερέχουν τα εωσινόφιλα

Ποια είναι η διάγνωσή σας;

Flukatril®

Fluconazole


Itraproton®

Itraconazole



© PROTON PHARMA, 2009

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή:
Συμπληρώστε τη "Κίτρινη Κάρτα". Αναφέρατε:

- ΟΛΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες για τα Νέα Φάρμακα 
- Τις ΣΟΒΑΡΕΣ ανεπιθύμητες ενέργειες για τα Γνωστά Φάρμακα

Πρώτο μας μέλημα: **εσείς.**

proton
pharma 

Ανώνυμη Φαρμακευτική Εταιρία

Αχαΐας 4 & Τροισινίας 145 64, Ν. Κηφισιά, Αττική,

T: 210 6254175 F: 210 6254190, e-mail: proton@protonpharma.gr, www.protonpharma.gr

Έρπον Δερματικό Εξάνθημα (Larva Migrans) ή Γραμμοειδής Δερματική Μύιαση

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Το έρπον δερματικό εξάνθημα (Larva Migrans) (ΛΜ) ή γραμμοειδής δερματική μύιαση είναι μία μη ειδική δερματίτιδα που αρχίζει με την είσοδο στο δέρμα των νυμφών ενός παρασίτου -συνήθως από τα είδη *Ancylostoma* που παρασιτούν σε ζώα.

Η πρώτη περιγραφή του έρποντος εξανθήματος έγινε πριν από 100 χρόνια, σε τροπικές χώρες. Αρχικά θεωρήθηκε ότι οφείλεται σε μόλυνση από μία μύγα του είδους *Gastrophilus*, αλλά οι περαιτέρω μελέτες έδειξαν ότι υπεύθυνες είναι οι νύμφες νηματοειδών που έχουν συνήθως ως ξενιστή τα κατοικίδια ζώα, όπως γάτες και σκυλιά (*Ancylostoma caninum* και *A. brasiliense*) και όχι τον άνθρωπο.

Ο συχνότερος αιτιολογικός παράγοντας είναι το *Ancylostoma brasiliense*.¹ Παρόμοιες βλάβες όμως παρατηρούνται και με ανθρώπινα είδη αγκυλοστόμων (*A. Duodenale* και *Necator Americanus*) όταν διεισδύουν στην επιδερμίδα πριν την πιθανή τους μετανάστευση στα φλεβίδια (φαινόμενο γνωστό ως "ground itch").^{2,3}

Η μόλυνση έχει παγκόσμια κατανομή και είναι συχνότερη στις ζεστές χώρες, όπως η Αφρική, η Κεντρική και Νότια Αμερική, σε Νότιο-Ανατολικές περιοχές των Ηνωμένων Πολιτειών, και άλλες τροπικές περιοχές.³ Είναι ενδημική σε υποανάπτυκτες τριτοκοσμικές περιοχές, ειδικά στην Βραζιλία και Δυτική Ινδία.⁴ Σποραδικά ή σε μικρές επιδημίες εμφανίζεται και σε ανεπτυγμένες χώρες και σε πιο κρύες περιοχές,^{6,7} συνήθως σε άτομα που προηγουμένως ταξίδεψαν σε τροπικές χώρες.^{1,5,7} Στην Ελλάδα είναι πολύ σπάνια.⁸

Το δικό μας περιστατικό ήταν το πρώτο από μία σειρά μικρής επιδημίας που εμφανίσθηκε σε αγρότες χωριού των Σερρών.

Τα συνήθως προσβαλλόμενα μέρη του σώματος είναι η ραχιαία και πελματιαία επιφάνεια των άκρων ποδών, οι γλουτοί, και οι ώμοι, μονόπλευρα ή αμφοτερόπλευρα. Πολλαπλές βλάβες υποδηλώνουν περισσότερες από μια πύλες εισόδου.

Το εξάνθημα είναι έντονα κνησμώδες. Ο κνησμός μπορεί να επιδεινωθεί λίγες ημέρες μετά την μόλυνση, λόγω φλεγμονώδους αντίδρασης του ξενιστή. Επίσης μπορεί να γίνει εντονότερος κατά τη διάρκεια της νύχτας. Οι βλατιδοφουσαλλιδώδεις βλάβες είναι μερικές φορές επώδυνες. Το εξάνθημα είναι ερυθρού ή ερυθροϊώδους χρώματος, έχει έρπουσα δια-

δρομή και αποτελείται από σπραγγώδεις βλάβες πλάτους 3 mm, σε γραμμοειδή διάταξη και ελικοειδές διασταυρούμενο σχήμα όπως είναι η πορεία του παρασίτου στο δέρμα.

Οι συστηματικές εκδηλώσεις αν και σπάνιες, περιλαμβάνουν περιφερική εωσινοφιλία, μεταναστευτικές πνευμονικές διηθήσεις (σύνδρομο Loefler) και αυξημένα επίπεδα ανοσοσφαιρινών IgE.

Η ΛΜ είναι συχνότερη στα παιδιά παρά στους ενήλικες.⁹ Η μόλυνση γίνεται όταν το γυμνό δέρμα έλθει σε επαφή με έδαφος μολυσμένο από κόπρανα ζώων.¹

Ο αυτοενοφθαλμισμός μπορεί να συνδυαστεί με σοβαρό εξάνθημα ΛΜ και να εκδηλωθεί πολλά χρόνια μετά την αρχική μόλυνση.⁸

Ιστοπαθολογικά, εντός της επιδερμίδας παρατηρούνται σήραγγες που αντιστοιχούν στο έρπον εξάνθημα. Σπάνια ανευρίσκεται το παράσιτο στο ιστοπαθολογικό παρασκεύασμα. Συχνά παρατηρούνται έντονη σπογγίωση και κοιλότητες τις οποίες αφήνουν τα παράσιτα στο πέρασμά τους από την κοκκώδη σιβάδα στην ακανθωτή. Στο χόριο εμφανίζεται μεικτή φλεγμονώδης διήθηση που αποτελείται από λεμφοκύτταρα, ιστιοκύτταρα και πολλά εωσινόφιλα. Ενίοτε παρατηρούνται αθροίσματα (αποστημάτια) από εωσινόφιλα στην επιδερμίδα και στους τριχικούς θυλάκους.

Η διάγνωση γίνεται συνήθως κλινικά από το χαρακτηριστικό έρπον εξάνθημα, το οποίο είναι και το κλινικό διαγνωστικό σημείο της ΛΜ.

Ενώ θεωρείται ότι το εξάνθημα αυτοπεριορίζεται, ο έντονος κνησμός και οι πιθανές επιπλοκές (κίνδυνος επιμόλυνσης, π.χ. μολυσματικό κηρίο, αλλεργικές αντιδράσεις) επιβάλλουν θεραπευτική αντιμετώπιση. Η κρυοθεραπεία των άκρων των σπράγγων έχει δοκιμαστεί, αλλά σπάνια είναι επαρκής. Αποτελεσματικότερες θεραπευτικές λύσεις θεωρείται να είναι η από του στόματος χορήγηση της αλμπενταζόλης και ιβερμεκτίνης.¹⁰ Διάφορα θεραπευτικά σχήματα είναι αποτελεσματικά: μια δόση ιβερμεκτίνης (200 mg per kg σωματικού βάρους) σκοτώνει τα μεταναστεύοντα παράσιτα και ανακουφίζει γρήγορα το κνησμό. Η αλμπενταζόλη (400 mg ημερησίως) για 5-7 ημέρες έχει εξαιρετικά θεραπευτικά αποτελέσματα και είναι καλά ανεκτή από τους ασθενείς.¹¹ Η θειαμπενταζόλη, μετά την πρώτη αναφορά το 1963, χρησιμοποιείται ευρέως σε δόσεις 50 mg per/kg σωματικού βάρους, για 2-4 ημέρες. Όμως δεν είναι καλά ανεκτή και συχνά προκαλεί ζάλη, ναυτία, έμετο και γαστρικές συσπάσεις.⁵ Σε μια πρόσφατη μελέτη, για την αποφυγή των ανεπιθύμητων παρενεργειών της

συστηματικής αγωγής, χρησιμοποιήθηκε η τοπική θειαμπενταζόλη σε κρέμα 10%, λιγότερο μεν δραστική αλλά καλή θεραπευτική λύση, κυρίως για τα παιδιά.⁴ Στην περίπτωση μας, η συστηματική θεραπεία με θειαμπενταζόλη 2 gr την ημέρα για 5 ημέρες επέφερε την ίαση του εξανθήματος.

Η πρόγνωση της ΛΜ είναι πολύ καλή. Συνήθως οι δερματικές βλάβες αυτοπεριορίζονται. Οι άνθρωποι είναι τυχαίοι ξενιστές, τα παράσιτα πεθαίνουν στις βλάβες και το εξάνθημα αυτοϊάται σε 4-8 εβδομάδες έως το πολύ, σε σπάνιες περιπτώσεις, σε 1 χρόνο.

Ως πρόληψη οι αγρότες πρέπει να καλύπτουν τις κνήμες τους με ειδικά υποδήματα (γαλότσες) αλλά και οι ταξιδιώτες σε τροπικές χώρες είναι καλύτερα να φοράνε υποδήματα που να καλύπτουν τα πέλματα.. Επίσης όταν βρίσκονται σε παραλίες και αμμουδιές πρέπει να αποφεύγουν να καθίσουν ή να ξαπλώσουν στην άμμο, ακόμα και πάνω σε μια πετσέτα.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Prayaga S, Mannepli GB. A tropical souvenir not worth picking up. *Cleve Clin J Med*. 2006; 73:458-9.
2. Beaver PC. Larva migrans. *Exp Parasitol* 1956; 5:587.
3. Nash TE. Cutaneous larva migrans. In Mandell G et al. (eds) *Principles and Practice of Infectious Diseases* 4th edit. New York: McGraw Hill, 1955; 2555.
4. Puente Puente S, Bru Gorraiz F, Azuara Solis M, et al. Cutaneous larva migrans: 34 outside cases. *RevClinEsp*. 2004; 204(12):636-9.
5. Heukelbach J, Feldmeier H. Epidemiological and clinical characteristics of hookworm-related cutaneous larva migrans. *Lancet Infect Dis*. 2008; 8:302-9. doi: 10.1016/S1473-3099(08)70098-7.
6. Roest MA, Ratnavel R. Cutaneous larva migrans contracted in England: a reminder. *Clin Exp Dermatol* 2001; 26:389-90
7. Edelglass JW, Douglass MC, Stiefler R, Tessler M. Cutaneous larva migrans in northern climates. A souvenir of your dream vacation. *JAAD* 1982; 7:353-8.
8. Gourgiotou K, Nicolaidou E, Panagiotopoulos A, et al. Treatment of widespread cutaneous larva migrans with thiabendazole. *J EADV* 2001; 15(6):578-80.
9. Fleischer LM, Cataldo R, Syed SS. Visual diagnosis: a 10-year-old boy who has a pruritic rash after travel. *Pediatr-Rev*. 2008; 29(11):407-9.
10. Caumes E. Treatment of cutaneous larva migrans. *Clin Infect Dis*. 2000;30:811-4.
11. Veraldi S; Rizzitelli G. Effectiveness of a new therapeutic regimen with albendazole in cutaneous larva migrans. *Eur J Dermatol*. 1999; 9:352-3.

Αλληλογραφία: *I. Μαντέκου-Λεφάκη*

Αθηνάς 14, Πανόραμα,

Θεσσαλονίκη, Τ.Κ. 55 236

e-mail: ioannalefaki@yahoo.gr

Υπερευαίσθητο και αλλεργικό δέρμα

Προστασία του προϊόντος σημαίνει προστασία του δέρματος

Tolérance extrême

0% Συντηρητικό 0% Αρωμα 0% Επιφανειοδραστικό

Ενδείξεις στη
δερματολογική
πρακτική (Μελέτη
2008, σε 149
δερματολόγους).

Ιατρικές ενδείξεις:

- ερεθιστικές δερματίτιδες προσώπου
- δυσανεξία σε καλλυντικά
- εξάρσεις ερυθρο-ευρυαγγειών
- ατοπική δερματίτιδα
- έκζεμα εξ επαφής
- σημηγορροϊκή δερματίτιδα

Μετά από επεμβατικές πράξεις:

- peeling
- laser αποτρίκωση
- laser για ρυτίδες
- επιφανειακή ηλεκτροπηξία
- κρυοθεραπεία



Η νέα σειρά **Tolérance extrême** περιέχει μόνο καθαρά δραστικά συστατικά, επιλεγμένα για την αποτελεσματικότητά τους, χωρίς καμία πρόσθετη ουσία που ενδεχομένως προκαλεί αλλεργία.

Η καινοτομία αυτή σπρίζεται στο συνδυασμό δύο μοναδικών και κατοχυρωμένων* διαδικασιών των Δερματολογικών Εργαστηρίων Avène :

- Αφ' ενός τη φιλοσοφία **ETS (Extreme Tolerance System)** που επιτρέπει την παραγωγή του προϊόντος σε αποστειρωμένο περιβάλλον και
- Αφ' ετέρου το σύστημα **A.B.A.Σ (Αποκλειστικό Βοήθημα για Αθικτη Σύνθεση)** που μας επιτρέπει να διατηρήσουμε τη σύνθεση άθικτη για μεγάλο χρονικό διάστημα χάρη σε ένα νέο κατοχυρωμένο σύστημα κλεισίματος.

Ετσι, για πρώτη φορά, μπορούμε να διατηρήσουμε μια σύνθεση απόλυτα στείρα μέσα σε ένα σωληνάριο μεγάλης περιεκτικότητας (50 ml), προστατευμένη από κάθε μικρο-οργανισμό, όσο διαρκεί το προϊόν.

Πραγματικό μπάνιο ταματικού Νερού με καταπραϊντικές, ενυδατικές και προστατευτικές ιδιότητες, τα προϊόντα **Tolérance extrême** είναι κατάλληλα για τις ανάγκες και του πιο απαιτητικού δέρματος⁽¹⁾.

*Κατοχυρωμένες ευρεσιτεχνίες

ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟ ΒΟΗΘΗΜΑ ΓΙΑ ΑΘΙΚΤΗ ΣΥΝΘΕΣΗ

ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ
A.B.A.Σ.