

Διερεύνηση των Φωτοδερματοπαθειών

Αντωνίου Χ.
Κοσμαδάκη Μ.

Α΄ Πανεπιστημιακή Δερματολογική Κλινική, Φωτοβιολογικό Τμήμα, Νοσοκομείο Αφροδισίων και Δερματικών Νόσων “Α. Συγγρός”, Αθήνα

Περίληψη

Πρώτος στόχος στην αξιολόγηση του ασθενούς που παραπέμπεται για έλεγχο φωτοευαισθησίας είναι ο προσδιορισμός εάν πράγματι τα συμπτώματα επάγονται ή επιδεινώνονται από τον ήλιο. Παθήσεις που πρέπει να διαφοροδιαγνωστούν από τη φωτοευαισθησία είναι η αερογενής δερματίτιδα εξ' επαφής και η αλλεργική δερματίτιδα εξ' επαφής από τοπικά σκευάσματα (συμπεριλαμβάνονται και τα αντιηλιακά σκευάσματα). Εάν ο ασθενής έχει πραγματικά φωτοευαισθησία, επόμενος στόχος είναι ο προσδιορισμός του τύπου και της αιτία της - ώστε να ακολουθήσει η θεραπεία και η ενημέρωση του ασθενούς. Καταρχήν λαμβάνοντας αναλυτικό ιστορικό και ακολούθως φυσική εξέταση με τη χρήση των κατάλληλων φωτοτέστ (τεστ με μονοχρωμάτορα ή τεστ πρόκλησης βλαβών με ηλιακό μιμητή), photopatch tests, ιστολογική εξέταση βιοψίας δέρματος και άμεσος ανοσοφθορισμός, τίτλος αυτοαντισωμάτων ANA και ENA για να αποκλειστούν νόσοι όπως ο ερυθματώδης λύκος και άλλες ανοσολογικές παθήσεις. Μεταβολικές νόσοι όπως οι πορφυρίες πρέπει να αποκλειστούν, καθώς και οι καταστάσεις ανώμαλης διόρθωσης του DNA.

Evaluation of the Photosensitive Patient

Antonίου Ch, Kosmadaki M.

Summary

The first objective in the evaluation of the photosensitive patient is to decide if the presenting symptoms and signs actually are induced or exacerbated by exposure to light. Conditions that need to be differentiated from photosensitivity disorders include airborne contact dermatitis and allergic contact dermatitis to topical agents including sunscreens. If the patient is found to be photosensitive, the next objective is to determine the type of photodermatosis and its cause. This approach will direct treatment decisions and provide information to the patient regarding the prognosis. The approach includes a thorough history and physical examination with the appropriate phototests (monochromator testing and photoprovocation of lesions using a solar simulator) photopatch tests, histopathologic examination of skin biopsy specimens and direct immunofluorescence, autoantibody tests for antinuclear and extractable nuclear antigens to separate from lupus erythematosus and related conditions. Metabolic diseases such as porphyria need to be specifically excluded, as do disorders of DNA repair.

ΛΕΞΕΙΣ ΚΥΡΙΑ • Φωτοευαισθησία, αερογενής δερματίτιδα εξ επαφής, αλλεργική δερματίτιδα εξ επαφής, φωτοτέστ

KEY WORDS • Photosensitive, airborne contact dermatitis, allergic contact dermatitis, phototests

Η φωτοευαισθησία αποτελεί ένα δερματικό σύμπτωμα που παρατηρείται σε διάφορες ασθένειες. Αυτές συμπεριλαμβάνουν τις φωτοδερματοπάθειες στις οποίες η φωτοευαισθησία αποτελεί το

κύριο σύμπτωμα, αλλά και νόσους στις οποίες η φωτοευαισθησία εμφανίζεται ως συνοδό σύμπτωμα. Αν και υπάρχουν διάφορες ταξινομήσεις των ασθενειών που εκδηλώνονται ή συνοδεύονται από φωτοευαισθησία, σήμε-

ρα θεωρούμε ότι βασικά διακρίνονται σε έξι ομάδες: τις ιδιοπαθείς, τις φωτοαλλεργικές και φωτοτοξικές αντιδράσεις, τις πορφυρίες, τις φωτοεπιδεινούμενες δερματοπάθειες, τις γενοδερματοπάθειες με φωτοευαισθησία και τις διαταραχές θρέψεως με φωτοευαισθησία.¹

Οι ασθενείς που παραπέμπονται για έλεγχο πιθανής φωτοδερματοπάθειας συνήθως ανήκουν σε μία από τις ακόλουθες τρεις κατηγορίες: 1) στο 1/3 περίπου των ασθενών ανιχνεύεται πράγματι μία φωτοδερματοπάθεια 2) στο άλλο 1/3 περίπου αποκλύπεται μία φωτοεπιδεινούμενη δερματοπάθεια, και 3) στο υπόλοιπο 1/3 των ασθενών δεν τίθεται διάγνωση φωτοευαισθησίας. Στην τελευταία περίπτωση τα αποτελέσματα όλων των φωτοτέστ και βιοχημικών εξετάσεων είναι αρνητικά και δεν ανιχνεύεται κάποια φωτοεπιδεινούμενη νόσος. Αυτοί οι ασθενείς ίσως έχουν θετικές δερματικές δοκιμασίες για αερογενή δερματίτιδα εξ' επαφής και αλλεργική δερματίτιδα εξ' επαφής.²

Η δική μας εμπειρία από την Ελλάδα, σε πληθυσμό μεσογειακών νοτιοευρωπαϊκών ασθενών, υποδεικνύει ότι η συνηθέστερη διάγνωση σε ασθενείς που παραπέμπονται για έλεγχο φωτοευαισθησίας είναι το πολύμορφο εκ φωτός ερύθημα.³ Άλλες διαγνώσεις, κατά φθίνουσα σειρά συχνότητας, είναι η ηλιακή κνίδωση και η χρόνια ακτινική δερματίτιδα.

Πρώτος στόχος στην αξιολόγηση του ασθενούς με φωτοευαισθησία είναι να καθοριστεί εάν τα εμφανιζόμενα συμπτώματα και σημεία όντως προκαλούνται ή επιδεινώνονται από το ηλιακό φως. Η διαφορική διάγνωση περιλαμβάνει την αερογενή δερματίτιδα και την αλλεργική εξ επαφής δερματίτιδα σε ουσίες που εφαρμόζονται τοπικά, συμπεριλαμβανομένων και των αντηλιακών. Εάν διαγνωσθεί ότι ο ασθενής πράγματι έχει φωτοευαισθησία, στόχος πλέον είναι να καθοριστεί ο τύπος της φωτοδερματοπάθειας και η αιτία της. Έτσι, θα επιλεγεί η κατάλληλη θεραπεία και θα ενημερωθεί ο ασθενής για την πιθανή πρόγνωση της νόσου.

Παράδειγμα χειρισμών ασθενούς με φωτοευαισθησία, δημοσιεύτηκε από τον Wilkinson πριν από 40 περίπου χρόνια και περιλαμβάνει αναλυτικό ιστορικό και φυσική εξέταση με φωτοτέστ και photopatch τεστ, ιστολογική εξέταση βιοψιών δέρματος και εξετάσεις αίματος.⁴

ΙΣΤΟΡΙΚΟ

Πολλοί ασθενείς με φωτοευαισθησία μπορούν να συνδέσουν τη νόσο τους με έκθεση στον ήλιο. Μπορεί να θυμηθούν με ακρίβεια το μήνα που άρχισαν τα συμπτώματά τους. Όμως, δε μπορούν όλοι να συν-

δέσουν τη νόσο με την έκθεση στον ήλιο. Η λήψη του ιστορικού πρέπει να περιλαμβάνει:⁵⁻⁷

- τύπο δέρματο,
- ηλικία έναρξης, επάγγελμα,
- χόμπυ,
- ο μήνας του χρόνου κατά τον οποίο το εξάνθημα συνήθως εμφανίζεται και ο μήνας κατά τον οποίο συνήθως υποχωρεί,
- εάν αναπτύσσεται ανοχή,
- εάν συνδέεται σαφώς το πρόβλημα με την έκθεση στον ήλιο,
- πόση ηλιακή έκθεση συνήθως απαιτείται για να εμφανιστεί το εξάνθημα,
- εάν μπορεί το φως που περνά μέσα από τζάμι να προκαλέσει το εξάνθημα,
- πόση ώρα μετά από την έκθεση στο φως εμφανίζεται το εξάνθημα και πόση ώρα κάνει να εξαφανιστεί,
- εάν υπάρχει αίσθημα καύσου, νυγμών, κνησμός πριν την εμφάνιση του εξανθήματος, ιστορικό λήψης φαρμάκων,
- χρήση τοπικών σκευασμάτων και αντηλιακών.

Επίσης, είναι σημαντικό να ρωτήσουμε εάν και άλλα μέλη της οικογένειας έχουν φωτοευαισθησία, αφού κάποιες φωτοδερματοπάθειες έχουν κληρονομική βάση και μεταδίδονται με επικρατή ή υπολειπόμενο αυτοσωμικό τύπο. Οι περισσότερες από αυτές οφείλονται σε μεταλλάξεις ενζύμων.

ΦΥΣΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ ΤΟΥ ΔΕΡΜΑΤΟΣ

Το εξάνθημα του φωτοευαίσθητου ασθενούς συνήθως είναι καλά περιγεγραμμένο και περιορίζεται στις εκτεθειμένες στον ήλιο περιοχές του σώματος, όπως το πρόσωπο, το V του λαιμού, η άνω επιφάνεια του στέρνου, τα χέρια και οι κνήμες. Επιπλέον το να μην εμφανίζεται το εξάνθημα σε περιοχές λιγότερο εκτεθειμένες στον ήλιο, όπως το δέρμα γύρω από τα μάτια, κάτω από το πηγούνι και πάνω από το άνω χείλος και οι καμπυλικές επιφάνειες των βραχιόνων μπορεί να είναι χρήσιμη διαγνωστική παρατήρηση. Η μορφολογία των βλαβών δεν είναι παθογνωμονική αλλά βοηθά στη διαφορική διάγνωση.^{6,7}

ΦΩΤΟΤΕΣΤ ΚΑΙ PHOTOPATCH ΤΕΣΤ

Τα φωτοτέστ χωρίζονται σε τρεις κατηγορίες:⁸⁻¹⁰ 1) τα τεστ που αξιολογούν την Ελάχιστη Ερυθρηματογόνο Dόση (Minimal Erythema Dose - MED) στο UVB, 2) τα τεστ που γίνονται σε δέρμα που φαίνεται υγιές με σκοπό την πρόκληση βλαβών όπως αυτές που προκαλούνται μετά από έκθεση στον ήλιο και 3) τα photopatch τεστ.

ΜΕΤΡΗΣΗ ΤΗΣ ΕΛΑΧΙΣΤΗΣ ΕΡΥΘΗΜΑΤΟΓΟΝΟΥ ΔΟΣΗΣ

Η MED μπορεί να δώσει χρήσιμες πληροφορίες για ασθενείς με χρόνια ακτινική δερματίτιδα και σε μερικές περιπτώσεις φωτοευαισθησίας που επάγεται από φάρμακα.⁹ Είναι χρήσιμο να γνωρίζουμε εάν κάποιος ασθενής έχει φυσιολογική ή όχι MED πριν κάνουμε το τεστ πρόκλησης βλαβών και το photopatch τεστ.

ΤΕΣΤ ΠΡΟΚΛΗΣΗΣ ΒΛΑΒΩΝ

Επαναλαμβανόμενα φωτοτέστ γίνονται για να αναπαρθούν οι βλάβες που εμφανίζονται μετά από έκθεση στον ήλιο. Χρησιμοποιούνται διαφορετικά μήκη κύματος, για παράδειγμα UVA ευρέως φάσματος, UVB ευρέως φάσματος ή μιμητής ηλιακής ακτινοβολίας. Η πρόκληση βλαβών μπορεί να βοηθήσει στη διάγνωση του πολύμορφου ερυθήματος εκ φωτός, της ηλιακής κνίδωσης και της ακτινικής κνήφης.^{11,12}

PHOTOPATCH ΤΕΣΤ

Εφόσον από τη λήψη ιστορικού, τη φυσική εξέταση και τη MED πιθανολογείται η ύπαρξη φωτοαλλεργικής δερματίτιδας εξ' επαφής ή χρόνια ακτινική δερματίτιδα, τότε πρέπει να γίνονται τα Photopatch τεστ. Επίσης, πρέπει να διενεργούνται photopatch τεστ στους ασθενείς με πιθανή αντίδραση σε αντιλιακά σκευάσματα και σε όσους ασθενείς διερευνάται ένα έκζεμα σε φωτοεκτεθειμένες περιοχές.^{8,13}

ΙΣΤΟΛΟΓΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΦΘΟΡΙΣΜΟΣ

Βιοψίες δέρματος μπορεί να ληφθούν από βλάβες που ανιχνεύονται κατά την αρχική φυσική εξέταση ή από βλάβες που προκύπτουν μετά τις δοκιμασίες πρόκλησης βλαβών. Για τη διαφοροδιάγνωση του πολύμορφου εκ φωτός ερυθήματος από τον ερυθματώδη λύκο είναι χρήσιμος ο άμεσος ανοσοφθορισμός από βλάβες και από υγιές δέρμα (Lupus Band Test).¹⁴

ΒΙΟΧΗΜΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

Οι εργαστηριακές εξετάσεις είναι κυρίως χρήσιμες για τη διάγνωση των πορφυριών και του ερυθματώδους λύκου. Για τη διάγνωση των πορφυριών πρέπει να αξιολογούνται δείγματα αίματος, ούρων και κοπράνων. Όταν υποπευόμαστε ερυθματώδη λύκο, οι εξετάσεις που απαιτούνται είναι: γενική αίματος, ΤΚΕ, αντιπυρηνικά αντισώματα (ANA), συμπεριλαμβανομένων των anti-Ro, anti-La, anti-Sm, και anti-RNP. Τα αντισώματα αυτά είναι αρνητικά στο πολύμορφο εξάνθημα εκ φωτός.^{15,16}

λογούνται δείγματα αίματος, ούρων και κοπράνων. Όταν υποπευόμαστε ερυθματώδη λύκο, οι εξετάσεις που απαιτούνται είναι: γενική αίματος, ΤΚΕ, αντιπυρηνικά αντισώματα (ANA), συμπεριλαμβανομένων των anti-Ro, anti-La, anti-Sm, και anti-RNP. Τα αντισώματα αυτά είναι αρνητικά στο πολύμορφο εξάνθημα εκ φωτός.^{15,16}

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Kim JJ, Lim HW. Evaluation of the photosensitive patient. *Semin Cutan Med Surg* 1999; 18:253-6.
2. Fotiades J, Soter NA, Lim HW. Results of evaluation of 203 patients for photosensitivity in a 7.3-year period. *J Am Acad Dermatol* 1995; 33:597-602.
3. Stratigos AJ. Spectrum of idiopathic photodermatoses in a Mediterranean country. *Int J Dermatol* 2003; 42:449-54.
4. Wilkinson D. Photodermatitis due to tetrachloro-salicylanilide. *Br J Dermatol*. 1961; 73:213-9.
5. Stratigos AJ, Antoniou C, Katsambas AD. Polymorphous light eruption. *JEADV* 2002; 16:193-206.
6. Roelandts R. The diagnosis of photosensitivity. *Arch Dermatol* 2000; 136:1152-7.
7. Ferguson J, Ibbotson S. The idiopathic photodermatoses. *Semin Cutan Med Surg* 1999; 18:257-73.
8. British Photodermatology Group. Photopatch testing--methods and indications. *Br J Dermatol* 1997; 136:371-6.
9. Bilsland D. Diagnostic phototesting in the United Kingdom. *British Photodermatology Group. Br J Dermatol* 1992; 127:297-9.
10. Diffey BL, Farr PM. The normal range in diagnostic phototesting. *Br J Dermatol* 1989; 120:517-24.
11. Holzle E, Plewig G, Hofmann C, Roser-Maass E. Polymorphous light eruption. Experimental reproduction of skin lesions. *J Am Acad Dermatol* 1982; 7:111-25.
12. Miyamoto C. Polymorphous light eruption: successful reproduction of skin lesions, including papulovesicular light eruption, with ultraviolet B. *Photodermatology* 1989; 6:69-79.
13. Menz J, Muller SA, Connolly SM. Photopatch testing: a six-year experience. *J Am Acad Dermatol* 1988; 18:1044-7.
14. Ackerman A, ZKJ. Histopathologic findings in the photodermatitides. In: *Photosensitivity diseases. Principles of Diagnosis and Treatment*. ed. L.C. Harper, 1989 Decker BC. Philadelphia pp 338-361.
15. Boonstra HE, van Weelden H, Toonstra J, van Vloten, WA. Polymorphous light eruption: A clinical, photobiologic, and follow-up study of 110 patients. *J Am Acad Dermatol* 2000; 42:199-207.
16. Murphy GM, Hawk JL. The prevalence of antinuclear antibodies in patients with apparent polymorphic light eruption. *Br J Dermatol* 1991; 125:448-51.

Αλληλογραφία: Αντωνίου Χ.

Νοσοκομείο Αφροδισίων και Δερματικών Νόσων "Α. Συγγρός",
Φωτοβιολογικό Τμήμα

Ι. Δραγούμη 5, 161 21 Καισαριανή, Αθήνα

E-mail: christinaantoniougr@yahoo.com

ecotherm

Νέο σύστημα διπολικής
ραδιοσυχνότητας (RF)

- Σύσφιξη
- Ανόρθωση
- Ανάπλαση
- Μη επεμβατική μέθοδος
- Ενσωματωμένη ψύξη

Κανένα λειτουργικό κόστος
για κεφαλές ή ψύξη.
Πολύ προσιτή τιμή.



VariLite 532 και 940nm

- Αγγεία μπλε και κόκκινα
- Τελαγγειεκτασίες
- Μελαχρωματικές βλάβες
- Ροδόχρους νόσος
- Εφηλίδες
- Αραχνοειδή αγγειώματα
- Ανάπλαση
- Ακμή
- κ.α.

Χωρίς αναλώσιμα.



Apogee Elite

Το πιο σύγχρονο laser
Αλεξανδρίτου και Nd:YAG
συγχρόνως. ΜΟΝΑΔΙΚΟ!!!
Διάρκειες παλμών από 0,5
μέχρι 300 msec. ΜΟΝΑΔΙΚΟ!!!

- Αποτρίχωση σε ΟΛΟΥΣ τους
τύπους δέρματος
- Μελαχρωματικές βλάβες
- Ακμή
- Rejuvenation
- Αγγεία ποδιών/προσώπου
κ.α.

Στη χαμηλότερη τιμή - χωρίς
αναλώσιμα.
Καλύπτει το 90% των
δερματολογικών εφαρμογών.



Laser CO₂ 25 W

ULTRA PULSE (200μs)

Χειρουργικό

Με εφαρμογές σε

- Μυρμηγκιές
- Θηλώματα
- Κονδυλώματα
- Καυτηριασμούς
- Εξαχνώσεις
- Τομές
- Αιμόσταση
κ.α.



Ελάχιστο thermal damage και
carbon effect.

ecopeel

Η τελειότερη συσκευή
rejuvenation

- Αποτελεσματικό
- Αποδοτικό
- Αμελητέο λειτουργικό
κόστος
- Γρήγορη απόσβεση.

Αντικαθιστά τα laser
rejuvenation και τα
microdermabrasion.



ecochair

Καρέκλα με νοημοσύνη
Απόλυτα σταθερή
Χειρουργικό κρεβάτι
Λειτουργεί με computer
3 θέσεις μνήμης
Ανεξάρτητη χειροκίνητη
λειτουργία



ecocool

- Προστασία της επιδερμίδας
με ψυχρό αέρα -20° C
- Προσαρμόζεται σε όλους
τους τύπους laser
- Κανένα λειτουργικό κόστος
- Δε βλάπτει την υγεία



ecomед s.a.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΔΗΣ Α.Ε.
Δ. Μυλωνά 1 54636 Θεσσαλονίκη
Τηλ.2310 204550 fax 2310 219714
Οδησσού 4 115 10 Αθήνα
Τηλ.210 6983583 6972 710001