

Dermatomiozitis (Dermatomyositis)

Napisao Prof. dr Bogdan Zrnić, spec. dermatovenerolog

četvrtak, 07 oktobar 2010 17:58 - Poslednje ažurirano četvrtak, 07 oktobar 2010 19:17



Ovo oboljenje spada u grupu sistemskih oboljenja, a klinički se manifestuje promjenama na koži i skeletnim mišićima.

Pravi uzrok oboljenja još nije poznat, pretpostavlja se da su to: genetska predispozicija, virusne infekcije kao što su virusi influence i coxsackie virusi koji izazivaju inflamatornu miopatiju koja dovodi do poremećaja regulacije imune funkcije koja onda dovodi do razvoja autoimunog procesa. Nastanak nekroze mišićnih vlakana može da bude kao posledica dejstva T citotoksičnih T limfocita (CD8+) koji su udruženi sa T helper limfocitima (CD4+) i pratećim makrofagima u infiltratu.

Takodje treba napomenuti da patogeneza kutanih promjena nije razjašnjena ali se smatra da je glavni faktor koji dovodi do ovih promjena intenzivno izlaganje sunčevoj svjetlosti.

Dermatomiozitis se vrlo često javlja u sklopu nekih drugih oboljenja ali se tačna međusobna povezanost još dovoljno ne poznaje i ona se uglavnom sreće kod osoba starijih od 40 godina, dok se kod oboljelih mlađe dobi ne susreću druga oboljenja, uz postojeći dermatomiozitis.

Dermatomiozitis možemo podijeliti u nekoliko grupa i to su:

- Primarni idiopatski polimiozitis,

- Primarni idiopatski Dermatomiozitis,

Dermatomiozitis (Dermatomyositis)

Napisao Prof. dr Bogdan Zrnić, spec. dermatovenerolog

četvrtak, 07 oktobar 2010 17:58 - Poslednje ažurirano četvrtak, 07 oktobar 2010 19:17

- Dermatomiozitis ili polimiozitis uz neoplaziju,
- Dermatomiozitis ili polimiozitis u dječijem uzrastu i
- Dermatomiozitis ili polimiozitis u sklopu drugih bolesti vezivnog tkiva.

Karakteristična promjene kod oboljelih od dermatomiozitisa je lividni eritem oko očiju koji prati otok mekih tkiva.

Na dorzalnim regijama prstiju šaka pojavljuju se čvoričaste promjene (Gottronove papule) dok se iznad laktova, koljena i na unutrašnjim stranama skočnih zglobova nalazi ljubičasti eritem (Gottronov znak). Oko nokatnih ploča se mogu nalaziti teleangiektazije uz distrofiju kutikule.



Na mjestima izloženim suncu može se javiti poikiloderma i ljubičasti eritem.

Takođe treba napomenuti da se dermatomiozitis može razviti naglo u toku nekoliko dana u

Dermatomiozitis (Dermatomyositis)

Napisao Prof. dr Bogdan Zrnić, spec. dermatovenerolog

četvrtak, 07 oktobar 2010 17:58 - Poslednje ažurirano četvrtak, 07 oktobar 2010 19:17

sklopu visoke temperature, bolova i slabosti u zglobovima i mišićima, uz teško opšte stanje i ovo je uglavnom akutna forma oboljenja.

U postavljanju dijagnoze oboljenja koriste se laboratorijske analize (vrijednosti mišićnih enzima su povišene; CK, keratin kinaza, aldolaza, LDH, laktat dehidrogenaza, kao i kreatinin u urinu), biopsija klinički zahvaćenih mišića (pokazuje inflamatorni miozitis, edem i degeneraciju miofibrila), elektromiogram (ukazuje na miopatske promjene), kao i kriterijumi za postavljanje dijagnoze koji prate protokol prisutnih kutanih znakova i ostalih znakova oboljenja koji mogu biti prisutni i kod drugih oboljenja slične etiologije.

Gledano diferencijalnodijagnostički, dermatomiositis treba razlikovati do Lupusa erythematodesa, fotodermatitisa, a slične simptome mogu imati i oboljeli od trihineloze.

Liječenje je u domenu dermatoverologa, reumatologa i neurologa.