

Generalizovane Keratoze (Ihtioze)

Napisao Prof. dr Bogdan Zrnić, spec. dermatovenerolog
petak, 25 novembar 2011 19:43



-*ICHTHYOSIS VULGARIS*

Oboljenja ovog tipa su uglavnom nasljedne prirode. Obicno zahvataju dio ili gotovo cijelu kožu (generalizovani oblik) ili mogu biti ograničene na jedan dio tijela (lokalizivani oblik). Mogu se javiti udružene sa poremećajima na drugim organima ili kao oboljenja koja isključivo zahvataju kožu.

Ihtioze su raznolika grupa oboljenja koja mogu biti nasljedna (primarne ihtioze) ili stečena (sekudarne ihtioze, koje se javljaju uz druga oboljenja).

One se karakterišu generalizovanim zadebljanjem rožastog sloja uz pojavu skvama, pa koža podsjeća na krljušti ribe (ichthys, g. - riba). Razlikuju se blagi, gotovo asimptomatski oblici, a takođe i vrlo teški oblici.

Ihtioze se mogu podijeliti na hiperproliferacijske i retencione hiperkeratoze.

Hiperproliferacijske se karakterišu skraćenim vremenom izmjene epidermisa (normalno iznosi 28 dana), odnosno, epidermopoeza je ubrzana, dok retencione imaju normalnu mitotsku aktivnost, ali je povećana adhezija korneocita i posljedično snižena deskvamacija. Krajnji ishod oba procesa je zadebljavanje rožastog sloja i pojave skvama.

Generalizovane Keratoze (Ihtioze)

Napisao Prof. dr Bogdan Zrnić, spec. dermatovenerolog
petak, 25 novembar 2011 19:43

Smatra se da nastaje zbog smanjene ili odsutne sinteze profilagrina u keratohijalinskim granulama, od kojeg normalno nastaje filagrin, kao i zbog abnormalnih keratohijalinih granula u rožastim ćelijama.

Oboljenje se nikada ne javlja na rođenju, već u prvoj ili drugoj, a redovno prije pete godine života. Promjene su generalizovane, zahvataju čitavu kožu, izuzev lica i velikih pregiba (aksile, kubitalni i poplitealni pregibi, kao i perineum). Kod lakših oblika, koža je suva i lako hrapava, dok se kod težih vide sitne bijelosive, sjajne skvame, koje se jako skidaju, mada mogu biti krupnije, tamnije i adherentne.

Promjene su naročito izražene na ekstenzornim stranama ekstremiteta, često uz pilarnu keratozu. Na dlanovima i tabanima obično postoje jače izražene, umnožene kožne brazde i hiperkeratoza. Sekretija lojnih i znojnih žlijezda je obično snižena, pa se mogu javiti poremećaji termoregulacije.

Kod ovih bolesnika u oko 35% slučajeva se sreće atopijski dermatitis. Svrab je rijetko prisutan. Ponekad se tegobe smanjuju tokom godina, često i tokom ljeta, dok hladnoća najčešće pogoršava promjene. Učestalost kriptorhizma kod oboljelih muškaraca znatno je veća (15%) nego u opštoj populaciji. Oboljenje traje doživotno.

Dijagnoza oboljenja najcesce se postavlja na osnovu karakteristične kliničke slike a potvrđuje se patohistološkim nalazom.

Lijecenje je nakon sistematskih pretraga u smislu otkrivanja drugog oboljenja, u nadležnosti dermatovenerologa.

Generalizovane Keratoze (Ihtioze)

Napisao Prof. dr Bogdan Zrnić, spec. dermatovenerolog
petak, 25 novembar 2011 19:43



□ □ □



□ □ □



□ □ □

Generalizovane Keratoze (Ihtioze)

Napisao Prof. dr Bogdan Zrnić, spec. dermatovenerolog
petak, 25 novembar 2011 19:43



PHOTO © 2011 by Prof. dr Bogdan Zrnić, spec. dermatovenerolog. All rights reserved. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted, in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording, or by any information storage and retrieval system, without prior written permission from the author.