

Seboroični dermatitis-seboreja

Napisao Prof. dr Bogdan Zrnić, spec. dermatovenerolog; Dr Kristina Zrnić, spec. dermatovenerolog
utorak, 24 januar 2017 00:00 - Poslednje ažurirano utorak, 24 januar 2017 17:56



Seboroični dermatitis je hronična recidivorajuća upala seboroičnih područja kože praćenih eritemom i deskvamacijom. Klinički gledano ovo oboljenje se može podijeliti na seboroični dermatitis odraslih (*dermatitis seborrhoica adultorum*) i seboroični dermatitis kod djece (*dermatitis seborrhoica infantum*)



Oboljenje se dosta često javlja unutar porodice i ranije se smatralo da je glavni uzrok nasledna seboroična konstitucija ali je pojačano izlučivanje lojnih žlijezda povećano samo kod 50% oboljelih. Danas je prihvaćen stav da do seboreje dovode, genetski faktori, neurogeni i hormonski a ako je seboreja manifestna predstavlja predisponirajući faktor za nastanak seboroičnog dermatitisa. Osim nasledne komponente veliku ulogu u nastanku oboljenja ima i lipofilna gljiva *Malessezija furfur* ili *Pityrosporum ovale* koja se nalazi kao član rezidentne flore,

naročito na seboroičnim regijama. Izmjena Ph kože i neki imunološki poremećaji omogućavaju porast i razmnožavanje ove gljive. Takođe način i vrsta ishrane, poremećaj crijevne flore mogu biti predisponirajući faktori za nastanak ovog oboljenja. Emocionalni stres, klima i hronični zamor mogu dovesti do pogoršanja kliničke slike oboljenja. Seboroični dermatitis se javlja kod 2-5% ukupnog broja stanovništva.

Dobne grupe kod kojih se javlja oboljenje su djeca do tri mjeseca života i odrasli od 30 do četrdesete godine života, stim da se češće javlja kod muškaraca. Seboroični dermatitis odraslih najčešće se lokalizuje na kapiliciju, čelu, obrvama, nazolabijalnoj brazdi, spoljašnjem slušnom kanalu, retroaurikularnoj brazdi, presternalnoj i interskapularnoj regiji. Rijetka lokalizacija je na pregibima debelih osoba, submamarno, aksilarno, perianalno na laktovima i koljenima. Promjene na kapilicijumu se manifestuju kao jasno ograničena žarišta, različite veličine i oblika, blijede eritematozne ili ružičaste boje koje su prekrivene suhom i blijedožutom skvamom. Skvama može biti pitirijaziformna ili psorijaziformna, a promjene su jasno ograničene prema čelu, temporalno, retroaurikularno i nuhalno formirajući eritemoskvamozni rub (corona seborrhoica). Ukoliko u kapilicijumu nema eritema već samo pitirijaziformna ne adherentna skvama ili 'perut', to govori da se radi o (pityriasis sicca capitis) koja se smatra ne inflamatornom formom seboroičnog dermatitisa. Seboroični dermatitis vlasišta jačeg intenziteta i klinički i patohistološki teško se razlikuje od psorijaze pa se naziva sebopsorijasis. Ponekad se nađu eritematozna žarišta veličine manje kovanice prekrivena bjeličastim naslagama koje se sjaje kao čestice azbesta, te se promjene nazivaju (pseudotinea amiantacea).



Promjene na licu (na obrvama, uz nosnice, na nazolabijalnoj brazdi) vide se kao ružičasto crvena suha žarišta, koja su više ili manje ograničena uz slabo izraženo perutanje i svrab. Takođe se često javljaju promjene u vidu eritema na rubovima kapaka uz pojavu žućkaste skvame (blefaritis seborrhoica). Promjene na vratu najčešće kod žena može da se javi varijanta seboroičnog dermatitisa (dermatitis seborrhoica colli perstans) u obliku tankih svijetlo smeđih do žućkastih oštro ograničenih suhih naslaga koje se grebanjem teško skidaju. Na koži sternalne i interskapularne regije javljaju se oštro ograničena okruglasta, ovalna ili u obliku lista, ružičasto-crvena žarišta, ponekad lagano uzdignuta na kojima se javljaju žućkaste ljuštice i svrab koji je različitog intenziteta od osobe do osobe (dermatitis seborrhoica mediothoracica, typus petaloides). Rijetke se javljaju promjene aksilarno, submamarno, u preponama i anogenitalno sa difuznom oštrog ograničenom upalnom reakcijom sa ljuštenjem i krustama a u dubini nabora se javljaju ragade. Promjene mogu često i da se inficiraju i tada su one žućkaste, krusto-skvame

Seboroični dermatitis-seboreja

Napisao Prof. dr Bogdan Zrnić, spec. dermatovenerolog; Dr Kristina Zrnić , spec. dermatovenerolog
utorak, 24 januar 2017 00:00 - Poslednje ažurirano utorak, 24 januar 2017 17:56

(dermatitis coccica in seborrhoico).

Oboljenje ima hroničan tok sa izmjenom različito dugih razdoblja poboljšanja i pogoršanja, te liječenje može biti dugotrajno i zahtjeva mnogo strpljenja kod oboljelih.