

Trądzik pospolity
(*Acne vulgaris*)

Epidemiologia trądzika pospolitego

- 1931r. badania Blocha:
dziewczęta > chłopcy
- początek zmian: ♀: 11 rż., ♂: 12 rż.
- 11-30 rż.- 80% populacji (100%)

Podstawowe elementy etiopatogenezy trądzika pospolitego:

- ❖ przerost gruczołów łojowych z towarzyszącym łojotokiem
- ❖ nadmierne rogowacenie przewodów wyprowadzających
- ❖ kolonizacja przewodów wyprowadzających przez *Propionibacterium acnes*
- ❖ stan zapalny i odpowiedź immunologiczna

Androgeny (zwiększona aktywność w okresie pokwitania)
stymulują:

- ❖ produkcję łoju
- ❖ powiększenie gruczołów łojowych

Najsilniejsze działanie wykazuje:

DIHYDROTESTOSTERON ← TESTOSTERON
5 α -REDUKTAZA

- ❖ receptory dla DHT w skórze, mieszkach wł., gruczołach ł.
- ❖ zwiększona produkcja DHT w obrębie tzw. łojotokowych partii skóry
- ❖ zwiększona ekspresja 5 α -reduktazy w obrębie gruczołów łojowych

Wykwit pierwotny – tzw. zaskórnik;

Wyróżniamy dwa typy zaskórników:

1. **Zaskórnik otwarty** – ujście mieszka włosowego jest widoczne, wypełnione utlenioną na powierzchni keratyną, nadającą mu czarny kolor;
 2. **Zaskórnik zamknięty** – ujście mieszka włosowego jest niewidoczne, wokół mieszka obecny jest stan zapalny.
-

CZYNNIKI WPŁYWAJĄCE NA PRZEBIEG ACNE:

Okres letni: na ogół poprawa, możliwość pogorszeń na skutek wysokiej temperatury i wilgotności

Dieta: może pogarszać u około 50% pacjentów

Leki, kosmetyki: np. steroidy (anaboliki), lit, fenytoina, izoniazyd, oleje mineralne, dziegcie

Miesiączka: jeśli u kobiet występują zaostrzenia, to głównie przed miesiączką

Higiena: zapewniająca czystość skóry ale bez nadmiernego, przesadnego mycia

Odmiiany kliniczne trądzika:

TRĄDZIK MŁODZIEŃCZY (*Acne juvenilis*)

- ✓ zmiany zwykle słabo nasilone
- ✓ przeważają zaskórniki
- ✓ twarz i plecy
- ✓ największe nasilenie w okresie
pokwitania

TRADZIK ROPOWICZY (*Acne phlegmonosa*)

- ✓ obok zmian typowych obecne torbiele ropne
- ✓ gojenie przez bliznowacenie

TRĄDZIK SKUPIONY (*Acne conglobata*)

- ✓ głębokie nacieki i torbiele ropne
- ✓ liczne, bardzo duże zaskórniki
- ✓ mostkowate, nierówne i przerosłe blizny

ACNE INVERSA- Trądzik odwrócony

- ➔ zmiany o charakterze acne conglobata
- ➔ prawie wyłącznie u mężczyzn
- ➔ zajęte: pachy, pachwiny, pośladki

ACNE FULMINANS

- ➔ trądzik z objawami ogólnymi o ciężkim przebiegu
- ➔ wyłącznie u młodych mężczyzn
- ➔ wykwity typu acne phlegmonosa lub conglobata
- ➔ rozpad i objawy krwotoczne
- ➔ leukocytoza, wysokie OB.
- ➔ gorączka, bóle stawowe

TRĄDZIK WYWOŁANY: USTĘPUJE PO USUNIĘCIU CZYNNIKÓW SPRAWCZYCH

Trądzik zawodowy:

- chlor (*chloracne*): twarz i tułów
- oleje (*acne oleosa*)
- dziegcie (*acne picea*): wyprostne powierzchni kończyn

Trądzik polekowy:

- steroidy
- witamina B12, jod , barbiturany

Trądzik kosmetyczny (*acne cosmetica*)

zaskórniki i prosaki (pudry, róże –policzki)

Trądzik niemowlęcy (*acne neonatorum*):

wykwity grudkowe i ropne, torbiele

Leczenie trądzika pospolitego

#leczenie miejscowe
(wstarczające u 60%
chorych)

#leczenie ogólne

GRUPY LEKÓW DO STOSOWANIA MIEJSCOWEGO

- **NADTLENEK BENZOILU**- podczas rozkładu tego związku następuje stopniowe uwalnianie cząsteczek tlenu, co stwarza niekorzystne warunki rozwoju dla beztlenowych bakterii - *Propionibacterium acnes*
właściwości antybakteryjne, przeciwzapalne, keratolitycznie
- **ANTYBIOTYKI**
- **KWAS AZELAINOWY**- działania: przeciwbakteryjnie, keratolitycznie i przeciwzaskórnikowe. Ponadto hamuje lipogenezę i melanogenezę oraz wymiata wolne rodniki.

hamuje syntezę białek komórkowych bakterii
- **RETINOIDY**
- **KWAS SALICYLOWY**

Leczenie ogólne- tetracykliny

Działanie:

- przeciwbakteryjnie
- Hamują czynność lipolityczną *Propionibacterium acnes*

Stosowane długotrwale: 500-1000mg dziennie przez 20 dni, potem 250-500mg przez kilka miesięcy

Leczenie ogólne-isotretinoina

Isotretinoina

(Kwas 13-cis wit. A, Roaccutane)

Działa:

keratolitycznie

przeciwłojotokowo

przeciwzapalnie

przeciwbakteryjnie

```
graph LR; A[keratolitycznie] --> B[przeciwbakteryjnie]; C[przeciwłojotokowo] --> B; D[przeciwzapalnie] --> B;
```

NALEŻY PAMIĘTAĆ, ŻE:

Lek jest silnie lipofilny i teratogenny;
przenika przez łożysko i do mleka matki-
bezwzględnie przeciwwskazana u kobiet
ciężarnych, karmiących i planujących
ciążę!

- Retinoid acid embryopathy: wodogłowie, małogłowie, brak małżowiny usznej, wady sercowo-naczyniowe, dysmorfia, mikroftalmia.

Pielęgnacja skóry w trądziku

- # Delikatne oczyszczanie skóry jako przygotowanie do dalszej terapii
- # Odzyskanie prawidłowej struktury skóry często naruszonej przez dotychczasowe metody leczenia
- # Możliwość stosowania i dobrania makijażu
- # Umiarkowana ekspozycja na słońce

Trądzik różowaty
(*Rosacea*)

Definicja

Przewlekła dermatoza występująca u osób w dojrzałym wieku, charakteryzująca się występowaniem w obrębie twarzy wykwitów rumieniowych, grudkowych, krostkowych i teleangiektazji zwykle na podłożu łojotokowym i zaburzeń naczynioruchowych.

Trądzik różowaty

- ✓ 0,2-2% populacji
- ✓ początek: 3. lub 4. dekada życia
- ✓ najczęściej zachorowań: 25-35 oraz 45-55 rż
- ✓ częściej u kobiet(?)
- ✓ u mężczyzn cięższy przebieg

Cechy charakterystyczne

rosacea:

- # epizodyczny rumień
- # utrwalony rumień
- # grudki
- # krosty
- # teleangiektazje

Trądzik różowaty- IV podtypy:

- ❖ rumieniowo-teleangiektatyczny
- ❖ grudkowo-krostkowy
- ❖ guzowaty (np. rhinophyma)
- ❖ oczny
- ❖ (gruczołowy) – nie wszyscy autorzy akceptują ten podtyp

-phyma

**Guzowatość związana z obrzękiem,
naciekiem zapalnym,
przerostem gruczołów łojowych i rozrostem
tkanki łącznej:**

- rhinophyma
- metophyma
- gnatophyma
- otophyma

BLISKO 50% CHORYCH NA ROSACEA MA DOLEGLIWOŚCI OCZNE!

- Ø zapalenie brzegów powiek (blepharitis)
- Ø zapalenie spojówek (conjunctivitis)
- Ø zapalenie tęczęwki i ciała
rzęskowego(irydocyclitis)
- Ø ropotok przedniej komory oka z zajęciem
tęczęwki
- Ø zapalenie rogówki (keratitis)-→ ślepotą!

Postępowanie w trądziku różowatym

Pielęgnacja

- # delikatne środki myjące
- # unikanie: alkoholu, mentolu, kamfory, mięty, olejku eukaliptusowego, silnych zapachów
- # stosowanie filtrów UV (UVA/UVB) – fizycznych
- # unikanie kosmetyków wodoodpornych, kryjących

Leczenie trądzika różowatego- podstawowe grupy leków

- ❖ **Antybiotyki**
- ❖ metronidazol (1% żel i krem)
- ❖ ichtiol z siarką (pasta, zawiesina)
- ❖ kwas azelainowy
- ❖ Retinoidy
- ❖ Crotamiton, Permethrin- leczenie infestacji *Demodex folliculorum*

Leczenie ogólne:

- antybiotyki: tetracykliny, erytromycyna, minocyklina, klindamycyna
metronidazol
- retinoidy: przeznaczone do leczenia ciężkich postaci trądzika różowatego (skupionej, piorunującej, przerosłej i bardzo nasilonej krostkowej)

Leczenie postaci przerosłej:

- zabieg chirurgiczny
- dermabrazja
- laser

DZIEKUJĘ ZA UWAGĘ!