

СЛУЧАИ ТЕЛОГЕНОВОЙ АЛОПЕЦИИ ПРИ ТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА

БОРЯК С.А.

К.М.Н., ДОЦЕНТ КАФЕДРЫ
ДЕРМЕТОВЕНЕРОЛОГИИ И КОСМЕТОЛОГИИ
ФИПО ГОО ВПО ДОННМУ ИМ.М.ГОРЬКОГО

ДОНЕЦК 20 ОКТЯБРЯ 2021Г.

АТОПИЧЕСКИЙ ДЕРМАТИТ –

- Распространенный хронический иммуновоспалительный дерматоз
- Обычно дебютирует в раннем детстве
- Имеет рецидивирующее течение, отягощенный индивидуальный и/или семейный анамнез по различным аллергическим заболеваниям, поллинозу, бронхиальной астме
- Часто наблюдается повышение уровня общего сывороточного IgE
- В большинстве случаев заканчивается достаточно стойкой ремиссией до наступления периода пубертата

Атопический дерматит / Т.В.Проценко [и др.] – Донецк, 2003.

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА

- АтД у детей – 15-30%
- АтД у взрослых – 0,3 – 14,3% (среднее – 1-3%)

НО!

- **В последние годы участились случаи атопического дерматита у взрослых**
- Пик заболеваемости среди взрослых – 20-40 лет
- Суммарная заболеваемость АД среди взрослых – 45%

Weidinger S., Novak N., 2016; Deckert S., Kopkow C., Schmitt J., 2014; Taleb A., Seneschal J., Mossalayi MD., 2012

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ВЗРОСЛЫХ

- Диффузные, эритематозно-сквамозные, симметричные высыпания на коже сгибательных поверхностей конечностей, лица, туловища
- Высыпания на кистях – экзема кистей
- Симптом «грязной шеи», витилиго-подобные пятна, выраженная лихенизация (признаки хронического течения дерматоза)
- **Гнездная алопеция**

Детская дерматовенерология / О.А.Проценко, Т.В.Проценко, А.Н.Провизион [и др.] – Донецк, 2020.

ГНЕЗДНАЯ АЛОПЕЦИЯ ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ У ВЗРОСЛЫХ –

- **Маркер тяжелого течения атопического дерматита**
- **Отрицательное прогностическое значение кожного процесса**

Lim C.P., Severin R.K., Petukhova L. Big data reveal insights into alopecia areata comorbidities. J. Invest. Dermatol. Symp. Proc., 2018, Vol. 19, pp. 57-61.

Pratt C.H., King L.E., Messenger A.G., Christiano A.M., Sundberg J.P. Alopecia areata. Nat. Rev. Dis. Primers., 2017, Vol. 3, 17011.

СЛУЧАЙ 1

- Мужчина, 32 года
- Диагноз: атопический дерматит в форме диффузного нейродермита
(индекс SCORAD **82,6** балла)
- Сопутствующий диагноз: субтотальная алопеция. Дискоидная красная волчанка
(подтвержденная гистологически)
- Отмечает непрерывно-рецидивирующее течение атопического дерматита в течение последних 5 лет

СЛУЧАЙ 1 (ПРОДОЛЖЕНИЕ)

- При лабораторном обследовании:
 - клинический анализ крови: эритроц. – $5,0 \times 10^{12}/\text{л}$, лейкоц. – $6,0 \times 10^9/\text{л}$, СОЭ – 4мм/ч, п/я – 2, с/я – 64, э – 5, лимф. – 20, мон. – 5;
 - глюкоза крови – 4,6ммоль/л;
 - билирубин общий – 10,0ммоль/л за счет непрямого, АЛТ – 0,09мккат/л, АСТ – 0,1мккат/л;
 - Общий IgE – 650 МЕ/мл

СЛУЧАЙ 2

- Мужчина, 32 года
- Диагноз: атопический дерматит в форме диффузного нейродермита
(индекс SCORAD **74** балла)
- Сопутствующий диагноз: универсальная алопеция. Бронхиальная астма.
Катаральный (эозинофильный?) эзофагит
- Отмечает непрерывно-рецидивирующее течение атопического дерматита в течение последних 8 лет

СЛУЧАЙ 2 (ПРОДОЛЖЕНИЕ)

- При лабораторном обследовании:
 - клинический анализ крови: эритроц. – $4,7 \times 10^{12}/\text{л}$, лейкоц. – $4,5 \times 10^9/\text{л}$, СОЭ – 8мм/ч, п/я – 3, с/я – 61, э – 6, лимф. – 22, мон. – 8;
 - глюкоза крови – 6,8ммоль/л;
 - билирубин общий – 11,0ммоль/л за счет непрямого, АЛТ – 0,089мккат/л, АСТ – 0,09мккат/л;
 - Общий IgE – 700 МЕ/мл

**Спасибо за
внимание!**