

Korpázik, hámlik, viszket – a faggyús bőrgyulladásról

Szinonimák: dermatitis seborrhoica, szeporreás dermatitisz

Mi is az a szeporrea?

A szeporroás bőrgyulladás a bőrben lévő faggyúmirigyek működésével áll összefüggésben. Szó szerint a szeporrea faggyúömlést jelent, és arra utal, hogy e kórképben a tünetekért részben a fokozott faggyútermelés a felelős. A faggyúmirigyek a bőr hámrétege alatt helyezkednek el, kivezető járatuk a szőrtüszőkbe nyílik, az általuk termelt faggyú a szőrtüszők nyílásán keresztül jut ki a bőrfelszínre. Bőrünk finom, alig látható szőrszálakkal borított, ún. pihezőrös területein ezek a nyílások a pórusoknak felelnek meg. A faggyú zsírszerű anyag, mely normális mennyiségben rendkívül fontos alkotója a bőrnek. A faggyútermelés hormonális befolyás alatt áll, elsősorban a **hím nemi hormonok** (az ún. androgének) fokozzák termelődését. Androgén hormonok a serdülőkortól kezdve mindkét nemben termelődnek, természetesen férfiakban nagyobb mennyiségben. A bőr fokozott faggyútermelésével ezért elsősorban serdülőkortól kell számolni. Fokozott a faggyútermelés még korai csecsemőkorban is, ekkor az anyai hormonok hatása a kiváltó ok. E hatás elmúltával a faggyúmirigyek átmeneti nyugalmi állapotba kerülnek a serdülőkorig. Időskorban a hormonális aktivitás csökkenésével a faggyúmirigyek működése ismét csökken.

A fokozott faggyútermelésért azonban nem elsősorban az androgén hormonok mennyisége, hanem a faggyúmirigyek hormonérzékenysége a felelős, ez pedig örökletes alapú, **alkati tényező**.

Hogyan alakul ki a bőrgyulladás?

A faggyúmirigyek által termelt faggyú normális esetben a szőrtüszők kivezető nyílásán a bőrfelszínre kerül és ott fontos részét képezi a bőr úgynevezett hidrolipid védőrétegének. Fokozott faggyútermelés esetén, amennyiben a pórusok nyílása szabadon átjárható, a főlegben képződött faggyú is a bőrfelszínre kerül, ezért a bőr zsíros, fénylő. Gyakran azonban a pórusok eltömeszelődhetnek elhalt hámsejtekkel, besűrűsödött faggyúval, illetve a környezetből a bőrre kerülő szennyezőanyagokkal. Ilyen esetekben a faggyú nem tud a bőrfelszínre kerülni, és a faggyúmirigyekben pangva különböző pattanásos vagy szeporreás bőrtüneteket hozhat létre. Utóbbi

esetben a pangó faggyú a bőr hámsejtjei közé kerül, azokat irritálva hámló, vörös, viszkető bőrgyulladást hoz létre. Másfelől a pangó faggyúban elszaporodhatnak olyan baktériumok és gombaelemek, melyek normálisan a bőrfelszínen csak kis számban találhatóak. Ezek a mikrobák tovább fokozzák a helyi gyulladást és egy ördögi kör alakul ki.

Külső befolyásoló tényezők:

A faggyús bőrgyulladás igen gyakori, enyhébb-súlyosabb formában a városi felnőtt lakosság körülbelül egyharmadát érinti. Bizonyos értelemben „civilizációs betegségként” is felfogható mivel előfordulását provokálja a stressz, és a légszennyezés is. Olajos magvak, csokoládé nagy mennyiségben történő fogyasztása szintén ronthat a tüneteken, mivel a bennük lévő zsírsavak a faggyúképzés alapanyagai. A bőr rossz szellőzése (fokozott verítékezés, hajzselé illetve vastag fedősmink használata, nem megfelelő sampon illetve bőrápoló termék alkalmazása, télen zártabb ruházat, sapka viselete) szintén ronthat a tüneteken.

Tünetek:

A faggyús bőrgyulladás tünetei a faggyúmirigyekkel bővebben ellátott, ún. szeborreás bőrterületeken alakulnak ki. Ilyen terület a hajas fejbőr, a fülek, az arcon az úgynevezett „T-vonal”: homlok-szemöldök, orr, áll; az állszöglet alatti bőrterület, a mellkas és a hát felső részének bőre.

A hajas fejbőrön enyhébb esetben a jól ismert korpásodást észleljük, melyet kísérhet a fejbőr és hajzat zsírosodása, de megjelenhet anélkül is. Súlyosabb esetben a fejbőrön hámló, viszkető, vörös, gyulladt, esetleg nedvező foltok jelennek meg. Hasonló tünetek észlelhetők szemöldöktájon, férfiakban a bajusz és a szakáll területén is. Jellegzetes tünet az orrszárnyak melletti bőr vörös, hámló, visszatérő gyulladása. A tünetek hullámzó lefolyásúak, néha maguktól javulnak, máskor látszólag ok nélkül felerősödnek, kiterjedtté válnak.

Diagnózis:

A faggyús bőrgyulladás kórisméje az esetek többségében egyszerű bőrgyógyászati vizsgálattal felállítható, néhány esetben azonban gondot okozhat pikkelysömörtől vagy ekcémás gyulladástól való elkülönítése.

Ebben segít a kórelőzmény gondos felvétele (családban előforduló bőrbetegségek, korábbi bőrbetegségek) illetve a páciens részletes vizsgálata: más bőrterületek, körmök esetleges tüneteinek ellenőrzése.

Kezelés:

A szeborreás bőrgyulladás kezelése nagyrészt tüneti. A faggyútermelést érdemben befolyásoló helyi készítmény jelenleg nem ismert. Belsőleg az androgén hormonok hatását felfüggesztő kezelést csak nőknél alkalmazhatunk. Ez úgynevezett antiandrogén hatással is rendelkező fogamzásgátló tabletták szedését jelenti, és csak kifejezett tünetek esetén javasoljuk, vagy akkor, ha fogamzásgátlást amúgy is igényel a páciens.

A pórusok eltömeszelődése a hajzat illetve az érintett bőrterület megfelelő tisztításával (faggyútermelést nem serkentő, enyhén hámlasztó samponnal illetve bőrtisztító szerrel) csökkenthető. A hajas fejbőr korpázó hámlását az esetek többségében a drogériákban kapható korpásodás elleni samponok csökkentik. Jellemző azonban, hogy ezek hatékonysága idővel csökken, más típusú szerre kell váltani, mely átmenetileg ismét jó hatású, de idővel ez is hatástalanná válik.

A bőrgyógyász **szeborreás fejbőrgyulladás** esetén a tünetektől függően különböző hatóanyag tartalmú sampont, hajszeszt illetve fejpakolást rendelhet. Gombaellenes hatóanyag (pl. nizoral) 4-6 hetes, kúraszerű alkalmazása javasolt, folyamatos használata esetén ugyanis a gombaelemek ellenállóvá válhatnak a hatóanyagra. A fejbőr gyulladáshoz tartozó tünetekre cink-pirithion, kén, szelén, szalicil tartalmú készítmények alkalmazhatók. Súlyosabb gyulladás esetén az orvos gyulladáscsökkentő szteroid, illetve kátrány tartalmú készítményt is rendelhet, ezek használata azonban csak kúraszerűen, a tünetek enyhébbé válásáig javasolt.

Egyéb bőrterületek szeborreás gyulladására a tünetek súlyosságától és kiterjedésétől függően szintén többféle hatóanyag, illetve ezek kombinációja írható fel. A leggyakrabban használt anyagok a gombaellenes szerek, az A-vitamin és származékai, szteroid gyulladáscsökkentők, és újabban a helyileg ható immunmodulátorok. Utóbbi két hatóanyag-csoportot csak orvos rendelheti.

A faggyús bőrgyulladás tüneteinek napfény hatására rendszerint javulnak, azonban a fokozott verejtékezést és a leégést okozó napozást kerülni kell.

Dr. Csanády Kinga