

## Pikkelysömör gyermekkorban

A pikkelysömör, orvosi nevén psoriasis (ejtsd: pszoriázis) öröklött hajlamon alapuló, idült, nem fertőző bőrbetegség.

A betegség gyakori, 100 emberből átlag 2 szenved pikkelysömörben. Bármely életkorban előfordulhat, az esetek fele serdülő illetve fiatal felnőttkorban kezdődik. Ugyanakkor nem ritka a gyermek-, sőt csecsemőkorban kezdődő pikkelysömörös megbetegedés. A típusos tünetek - makacs, vörös, beszűrt, pikkelyesen hámló bőrgyulladás elsősorban a térdek könyökök, bokák felett illetve a hajas fejbőrön - mellett gyermekkorban gyakori a nem típusos tünetek fellépte is, mely megnehezíti a betegség felismerését a nem szakorvos számára. Csecsemőkorban leggyakrabban a pelenkás terület makacs, hagyományos kezelésre nem gyógyuló, élénkvörös, éles széllel elhatárolódó gyulladása (pelenkapsoriasis), valamint a hajlatok (hónalj, köldök - psoriasis inversa) és a hajas fejbőr (psoriasis capitis, corona psoriatica) megbetegedése képében jelentkezik. Gyermekkorban is gyakoriak a hajas fejbőr tünetek, jellemző továbbá a testszerte, főként a törzsön elszórtan megjelenő 0,5-2 cm átmérőjű pikkelyesen hámló, gyakran enyhén viszkető tünetek megjelenése (psoriasis guttata).

Szerencsére mind gyermek-, mind felnőttkorban igen ritkán fordulnak elő a súlyos, néha egész testfelületet érintő, vagy ízületi gyulladással járó formák (psoriasis pustulosa, erythroderma psoriatica, arthropathia psoriatica).

A pikkelysömör öröklött hajlamon alapszik, gyakran mutat családi halmozódást, de sem megjelenésének valószínűsége, sem a tünetek súlyossága nem számolható előre, azaz nem feltétlenül jelenik meg az utódok mindegyikében, sőt generációkat "ugorhat", vagy előfordul, hogy a családban csak oldalágon (pl. unokatestvér, nagybácsi) találunk pikkelysömörös rokont. Természetesen az is előfordul, hogy a beteg családjában senkinek sincs pikkelysömörös betegsége. Ez a betegség bonyolult, úgynevezett poligénes öröklődésével magyarázható. A betegség lefolyása idült, a kezelésekkal tünetmentességet lehet elérni, de véglegesen nem gyógyítható. Ismeretesek olyan ún. provokáló tényezők, melyek a tüneteket rontják, ezek ismerte és lehetséges elkerülése fontos. Ilyenek a fizikai sérülés, melynek helyén gyakran alakul ki típusos pikkelysömörös bőrijelenség, a hurutos ill. bakteriális fertőzések, melyek leginkább szóródó bőrtüneteket provokálnak, az elhúzódó stressz és egyéb negatív pszichés tényezők, a hormonális változások, a túlsúlyosság. A betegség kezelési

módja függ a tünetek elhelyezkedésétől, súlyosságától, a beteg életkorától. A kezelés beállítása bőrgyógyász szakorvosi feladat.

Alapvető és minden pikkelysömörös számára kiemelkedően fontos az általános bőrápolás, a bőr szárazsága, gombás bőrfertőzések (pl. hajlati kipállás), seborrhoeás bőr (zsíros arc bőr, korpázó, zsíros haj) ugyanis mind rontják a pikkelysömörös tüneteket. Fontos tehát a bőr megfelelő tisztítása, hidratálása, seborrhoeás bőrpanaszok esetén annak bőrgyógyászati kezelése.

A pikkelysömör kezelésében leggyakrabban különböző hatóanyagtartalmú (salicyl, steroid, kátrány, dithranol) hámlasztó, gyulladáscsökkentő, gyullasztó külsőleges készítményeket alkalmazunk, gyakran kombinációban. Nem újkeletű, de napjainkban reneszánszát élő, és az új modern készülékek birtokában igen hatékony és biztonságos kezelési módszer a fényterápia. Alkalmazzák önmagában vagy fényérzékenyítő kezeléssel együtt. Osztályunkon két, különböző hatású UV-fény lámpa áll rendelkezésre a betegek kezelésére, a fénykezelésről másik cikkünkben olvashatnak részletesen. Belső gyógyszeres kezelésre csak ritka válogatott esetekben van szükség, minden esetben szoros orvosi kontroll mellett. Összegzésként tehát elmondhatjuk, hogy a pikkelysömör bár nem gyógyítható, de megfelelő, egyénre szabott kezeléssel jól karbantartható bőrbetegség, melynek gondozásához bőrgyógyász szakorvosra valamint az orvos és beteg jó együttműködésére van szükség.

Dr. Csanády Kinga