

## ATOPIJSKI DERMATITIS

Atopijski dermatitis (AD) je kronična, ponavljajoča in zelo srbeča vnetna kožna bolezen. Najpogosteje se pojavlja v otroštvu, lahko tudi v odrasli dobi. Večinoma se začne pred 5. letom starosti. Pogosteje se pojavlja v družinah, v katerih ima eden od ožjih družinskih članov astmo ali alergijski rinitis. Pojavnost pri otrocih je 5 - 20% in je različna v različnih delih sveta. Višja je v industrializiranem in mestnem okolju, nižja na podeželju. Ker je pri izraznosti bolezni vpletenih več različnih faktorjev, vzroka bolezni ne moremo vedno najti. Pri večini otrok AD izzveni do poznega otroštva. Otroci z AD imajo pogosteje bakterijske in virusne okužbe kože, ki imajo pogosto težji potek.

Najbolj moteča težava bolnikov z AD je srbež, ki je izrazit predvsem v nočnem času. Posledično so otroci neprespani, neješčji in slabše napredujejo v rasti. Zaradi kronične kožne bolezni imajo lahko tudi slabo samopodobo in se izogibajo športnim in drugim prostočasnim dejavnostim.

Razlogi za nastanek AD niso povsem pojasnjeni. Za bolezen je značilen **preplet različnih dejavnikov**:

1.	<b>SLABŠA PREGRADNA FUNKCIJA KOŽE</b>	Povzročajo jo spremembe v genih, ki so odgovorni za zapis filagrina in ceramida, ki sta nepogrešljiva pri normalnem delovanju kožne pregrade. Posledično pride do povečane izgube vode preko kože, povečane prepustnosti kože, zmanjšanega zadrževanja vode v koži in nastanka suhe kože, ki je značilna za AD.
2.	<b>IMUNOLOŠKI DEJAVNIKI</b>	Pri otrocih z AD prihaja do prekomerne tvorbe določenih vnetnih celic, ki vzdržujejo vnetje, značilno za AD. Pogosto je v ožji družini oseba z astmo ali drugimi alergijskimi boleznimi.
3.	<b>DEJAVNIKI OKOLJA</b>	Znani sprožilci bolezni so alergeni iz okolja, npr. živalski epitel, ki skupaj z npr. zmanjšano vlažnostjo zraka (posebej v času kurilne sezone) in nižjimi temperaturami okolja privedejo do poslabšanja bolezni. Negativen učinek na kožo imajo tudi alkalna mila in detergenti. Zaradi porušene kožne pregrade se na koži namnožijo patogene bakterije (predvsem <i>S. aureus</i> ), ki prav tako poslabšajo bolezen. Neugoden vpliv imajo tudi temperaturne spremembe, potenje in oblačila iz volne in umetnih materialov.

**POSTAVITEV DIAGNOZE:** Diagnozo postavi zdravnik na osnovi značilne klinične slike, razporeditve vnetnih kožnih žarišč in pridruženih simptomov (npr. srbež). V pomoč so tudi podatki o kroničnem poteku bolezni in o alergijskih boleznih v ožji družini.

**KLINIČNA SLIKA:** AD se izrazi v različnih starostnih obdobjih različno. Potek bolezni je pogosto nepredvidljiv. Značilno je, da imajo otroci z AD kožo celega telesa bolj suho. Na koži se pojavljajo neostro omejeni, srbeči, včasih tudi boleči predeli rdeče, vnete kože, posute z buncicami ali celo mehurčki, ki rosijo. Zaradi srbeža je koža pogost razpraskana. V primeru dolgotrajnega poteka je koža na otip zadebeljena. AD je lahko omejen le na posamezne dele kože, ali se kadarkoli razširi po celem telesu. Večina otrok z AD ima spremenjeno sestavo bakterij, ki normalno živijo na površini kože, njihova pestrost je manjša in prevladuje bakterija *S. aureus*, ki pogosto sodeluje pri poslabšanju bolezni.

<b>DOJENČKI IN OTROCI DO 2. LETA STAROSTI</b>	Značilne so srbeče, pordele in luščeče spremembe s krastami na izteznih delih telesa ter na licih in v predelu lasišča. Lahko je prizadeta koža celega telesa. Koža pod plenico običajno ni prizadeta. Akutne spremembe se izrazijo kot mehurčki, iz katerih rosi, nato nastanejo kraste.
<b>OTROCI 2 - 16 LET</b>	Značilno je, da je rosenja iz kožnih sprememb manj, pogosto vidimo zadebeljene predele kože v pregibih (posebej v podkolenski in komolčni kotanji), na notranji strani zapestja, okrog gležnjev in na vratu.

**POSLABŠANJE BOLEZNI:** Ker se poslabšanje bolezni lahko pojavi kadarkoli, je zelo pomembno vsakodnevno ustrezno zdravljenje. Hkrati skušamo ugotoviti vzroke poslabšanj in se jim čim bolj izogibati. Preprečevanje in izogibanje sprožilcem bolezni izboljša kakovost otrokovega življenja in življenja cele družine. Kljub upoštevanju napisanega pa poslabšanj ne moremo vedno preprečiti.

**POTEK BOLEZNI:** AD je bolezen, ki nastane zaradi prepleta več različnih dejavnikov. Trenutno ni zdravila, ki bi povzročilo popolno in trajno izboljšanja bolezní oz. ozdravitev. AD lahko pri nekaterih otrocih sčasoma spontano izzveni. Koža bolnika z AD ostaja suha tudi takrat, ko ne vidimo izrazite suhosti ali ni prisotnega vnetja, zato je potrebna redna vsakodnevna nega.

**Pri otrocih, pri katerih ugotovimo alergijo na določena živila, stroga dieta le redko pomaga pri obvladovanju bolezní, saj obstajajo številni dejavniki, ki so privedli do bolezní. AD ima kljub strogi dieti oz. izogibanju znanim alergenom nepredvidljiv in kroničen potek in zama je nenehno ponavljanje alergoloških testov in iskanje novih alergenov, ki bi bili lahko vzrok poslabšanju AD. Nepotrebne diete za bolnika predstavljajo dodaten stres in lahko vodijo v pomanjkanje določenih mikrohranil. Pri dojenčkih uvajanje goste hrane v skladu s strokovnimi priporočili pomembno zmanjša tveganje za morebitni kasnejši razvoj alergij.**

## ZDRAVLJENJE

1.	<b>REDNO VSAKODNEVNO UMIVANJE (kopanje, tuširanje)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Je zelo pomemben del pravilne nege kože, ker s tem hidriramo suho kožo, ki ji primanjkuje vlage.</li> <li>• Nujna je uporaba kože primernih izdelkov, ki ne vsebujejo mil ali detergentov, ki koži spreminjajo pH, in ne dišav, ki še dodatno sušijo in dražijo kožo.</li> <li>• Svetujemo vsakodnevno kratko umivanje oz. kopanje, ki naj traja 5-10 minut oz. največ 20 minut. V tem času se vrhnje plasti kože primerno navlažijo, ob daljših kopelih pa se koža izsuši. <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ <b>PRIPOROČAMO</b> uporabo sintetičnih mil (sindentov) in oljne kopeli. Po umivanju kože telo le nežno obrišemo ali popivnemo.</li> <li>◦ <b>ODSVETUJEMO</b> uporabo penečih kopeli in odišavljenih izdelkov.</li> </ul> </li> <li>• V treh minutah po umivanju na kožo celega telesa nanesemo primeren negovalni izdelek, ki prepreči izhlapevanje vode, ki se je med umivanjem ujela v zgornjih plasteh kože.</li> <li>• Ob poslabšanju bolezní svetujemo vsakodnevno umivanje kože z antiseptičnimi mili ali izvajanje antiseptičnih kopeli (npr. natrijev hipoklorit). S tem zmanjšamo količino bakterije <i>S. aureus</i>, ki je značilna za kožo otrok z AD in vodi do zagona bolezní. Svetujemo 14-dnevno uporabo, nato 2-krat tedensko, ostale dni umivamo s sindeti. Ob tem dalje izvajamo svetovano nego z emolienti, ki so opisani pod točko 2.</li> </ul>
2.	<b>NEGOVALNE KREME, MAZILA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dermatologi svetujejo <b>emolientne kreme</b>, ki se kupijo v lekarni.</li> <li>• Določena krema ne ustreza vsem otrokom, zato je potrebno poiskati tisto, ki otroku pomaga.</li> <li>• Negovalni izdelek se nanese na kožo celega telesa 2-krat dnevno. Ob izrazito suhi koži in v zimskem obdobju, ko je koža še bolj izsušena, jih uporabljamo tudi večkrat dnevno, poleti lahko zadostuje že en dnevni nanos, praviloma zvečer po umivanju.</li> <li>• Količina porabe negovalnega izdelka je odvisna od starosti otroka in od tega, kako suho kožo ima otrok - navadno več v jesensko-zimskem času, manj preko poletja.</li> <li>• Mesečna poraba: <b>OTROK 400-600 g mesečno, ODRASLA OSEBA 2 kg mesečno.</b></li> </ul>
3.	<b>LOKALNO ZDRAVLJENJE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Če z zgoraj opisanimi ukrepi ne uspemo umiriti zagona bolezní ali je vnetje zelo izraženo, je potrebno začeti z lokalnim zdravljenjem. Izvajamo ga na mestih vnete kože, ostalo kožo pa dalje redno negujemo.</li> <li>• <u>2 vrsti zdravil:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ <b>LOKALNI KORTIKOSTEROIDI:</b> Uporabljajo se za omejena področja zadebeljene in močno vnete kože. Navadno zadostuje nekajdnevno mazanje. Pomembno je, da jih uporabimo v akutni fazi poslabšanja, ob tem še naprej uporabljamo negovalne izdelke.</li> <li>◦ <b>LOKALNI IMUNOMODULATORJI:</b> Učinkovito umirjajo srbež in vnetje. Uporabljamo jih za zdravljenje blagih do zmernih oblik AD.</li> </ul> </li> </ul>
4.	<b>ANTIISTAMINIKI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pri AD je srbež posledica delovanja različnih vnetnih molekul, zato srbeža izključno z antihistaminiki večinoma ne moremo preprečiti.</li> </ul>
5.	<b>FOTOTERAPIJA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uporablja se pri starejših otrocih oz. adolescentih.</li> <li>• V naravni oblika deluje ugodno v poletnem času, z vama izpostavitvijo sončnim žarkom.</li> </ul>
6.	<b>DRUGA TERAPIJA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pri hujših oblikah bolezní po navodilu specialista.</li> </ul>

Vir:

Atopijski dermatitis – Kožna bolezen sodobnega časa – VODIČ, izdalo Društvo atopijski dermatitis

[https://www.uptodate.com/contents/atopic-dermatitis-eczema-pathogenesis-clinical-manifestations-and-diagnosis?search=atopic%20dermatitis%20in%20children%C5%BE&source=search\\_result&selectedTitle=2-150&usage\\_type=default&display\\_rank=2](https://www.uptodate.com/contents/atopic-dermatitis-eczema-pathogenesis-clinical-manifestations-and-diagnosis?search=atopic%20dermatitis%20in%20children%C5%BE&source=search_result&selectedTitle=2-150&usage_type=default&display_rank=2)

<https://zpp.si/wp-content/uploads/2018/12/Razlicni-obrazi-alerije-na-hrano-pri-dojenckih-KOREN-JEVERICA.pdf>