

NEJČASTĚJŠÍ OBLIČEJOVÉ DERMATÓZY – 1. DÍL

Během prvního setkání dvou neznámých lidí hraje nejdůležitější roli tvář, která může o osobnosti v několika okamžicích mnoho prozradit. Proto řadu klientek a klientů přivádí do kosmetických salonů výskyt nežádoucích projevů na pokožce obličeje, jako jsou například pupínky, pigmentace, podrážděné a zarudlé oblasti atp. Příčiny jejich vzniku mohou být různé a pro jejich odstranění je mnohdy vhodné doporučit konzultaci s lékařem. Jak rozpoznat vznik kožních onemocnění v obličeji a předejít jejich zhoršování? Na tuto problematiku se podrobně zaměřila dermatoložka MUDr. KATEŘINA MACHÁČKOVÁ ze Sirnatých Lázní v Ostrožské Nové Vsi a připravila přednášku, s níž v sobotu 17. 10. 2009 vystoupila v rámci odborného programu XX. sjezdu Unie kosmetiček v Pardubicích. Přinášíme část zaměřenou na výskyt a léčbu akné a rosacey. Dalším nejčastějším kožním onemocněním v obličeji se budeme věnovat v příštích číslech Kadeřnické a kosmetické praxe.

Nejčastější dermatózy tváře:

Akné vulgaris, rosacea faciei (růžovka), atopický ekzém, seboroická dermatitida, periorální dermatitida, kontaktní dermatitida, melasma (chloasma), solární keratózy a kožní nádory (melanom, bazaliom, spinaliom)

AKNÉ

Onemocnění pilosebaceozní jednotky, která je tvořena mazovou žlázou napojenou na vlasový folikul, jehož charak-

teristickými projevy jsou seborea (zvýšená tvorba mazu kožními žlázami), folikulární hyperkeratóza (ucpávání kanálků mazových žláz) a vznik komedonů. První projevy se mohou vyskytovat již kolem deseti let, ve 40 % se objevují u žen ve věku mezi čtyřiceti a padesáti lety.

Jeho vznik může ovlivnit více faktorů – seborea, bakteriální flora (*Propionibacterium acnes*), genetika, hormonální hladiny, nevhodná kosmetika, některé léky, infekce či psychosomatika.

Typickými symptomy jsou mastná pleť, zvýrazněné póry, komedony (uzavřené – bílé či otevřené – černé), pupínky, hnisavé neštovičky, cysty nebo indurace (ložiskové ztvrdnutí tkáně). Projevy jsou na čele, tvářích, nose, zádech i dekoltu.

Klinické formy:

Akné comedonica, akné papulosa, papulopustulosa a pustulosa, akné indurata, akné nodulocystica nebo akné conglobata

Zvláštní formy:

U **akné excorié** dochází k rozškrábání aknézních projevů, často se vyskytuje u žen.

Akné dospělých žen bývá často provázeno hirsutismem (nadměrným ochlupením mužského typu u žen), v těchto případech bývá doporučováno endokrinologické a gynekologické vyšetření.



Acne papulosa před léčbou a po ní



Akné nodulocystica

Akné ze zevních příčin:

Při **Mallorca akné** dochází ke zhoršení projevů v důsledku slunění či používání nevhodných přípravků během opalování.

Specifika kosmetické péče:

Kosmetička by měla klientce připomenout, že pro zlepšení stavu aknézní pleti je důležité její pravidelné čištění speciálními syndety, doporučit vhodnou dermokosmetiku – například čisticí tonika, gely či nemastné lehké krémy s AHA. Jako kamufláž se hodí nekomedogenní make-upy, případně pudry.

Při hloubkovém čištění pleti může kosmetička provést šetrnou expresi komedonů, měla by však klientku či klienta varovat před „samočištěním“ které může vést k exkoriacím (povrchovým poškozením pokožky) a vzniku jizev nebo neestetických hyperpigmentací.

Klientkám a klientům s těžšími projevy akné by měla včas doporučit konzultaci s dermatologem, jenž může zahájit odpovídající lokální či celkovou léčbu.

Lokální léčba:

Při lokální léčbě bývají nejčastěji využívány gely a krémy s obsahem antibiotik (tetracyklin, erythromycin, clindamicin) či benzoylperoxidu, dále pak lokální retinoidy a kyselina azelainová. Zlepšení lze dosáhnout také působením UV záření či IPL světla, kryoterapií (léčbou zmrazením), chemickým peelingem, případně je možná i incize (chirurgická léčba). Pro odstraňování jizev po akné jsou vhodné ablační lasery.

Celková léčba:

Je-li nutná celková léčba, může lékař navrhnout užívání antibiotik, u žen také hormonální antikoncepci nebo antiandrogeny (látek působících proti účinkům mužských pohlavních hormonů). U těžkých forem akné se nasazuje celkový isotretinoin. Tato látka je teratogenní (poškozuje plod), proto je třeba současně s tímto přípravkem ženám ordinovat antikoncepci. Pravidelně se také kontrolují jaterní a krevní testy. Při dodržení těchto podmínek je léčba velmi efektivní.

Zásadní roli při léčbě akné hraje adekvátní, každodenní péče o pokožku, zdravý životní styl, životospráva a vhodná dermokosmetika. Podpůrný vliv mají přípravky s obsahem zinku. Pozitivní vliv speciálních diet (např. eliminace čokolády) při akné v klinických studiích nebyl prokázán.



Rhinophyma



ROSACEA

Onemocnění mazových žláz doprovázené zvýšenou reaktivitou kapilár, které se obvykle vyskytuje mezi 30. – 50. rokem věku. Mezi první projevy patří krátkodobé zarudnutí kůže vystavené vysokým teplotám či po konzumaci kořeněných jídel nebo alkoholu. Nejčastěji se vyskytuje v centrální části obličeje a na tvářích. Postiženo může být také oko (tzv. oční rosacea).

Specifika kosmetické péče:

Aby mohla kosmetička klientce či klientovi doporučit vhodné dermokosmetické přípravky, měla by nejdříve rozpoznat a určit fázi onemocnění. V případě epizodických (krátkodobých) zarudnutí pleti jsou vhodná režimová opatření a dermokosmetika pro citlivou, reaktivní pleť. V případě zánětlivých, hnisavých a edematozních (oteklých) forem je nutné klienta odeslat k dermatologovi.

Při péči o pleť s rosaceou je nutné postupovat velmi šetrně, proto se příliš nedoporučují masáže obličeje a aplikace peelingu, mýdel a jiných přípravků s obsahem dráždivých látek (jako je například alkohol a podobně). V těchto případech se hodí především jemné čisticí gely, mléka, tonika a lehké krémy s hypoalergenním složením. Součástí pravidelné péče by měla být také fotoprotekce. K zakrytí projevů lze využít korekční a kamuflážní krycí make-upy.

Lokální léčba:

K lokální léčbě rosacey se obvykle využívají přípravky na bázi antibiotik či metronidazolu.

Celková léčba:

Při celkové léčbě může lékař doporučit užívání tetracyklinových antibiotik, isotretinoinu či metronidazolu. Lze využít také laserovou terapii – pro odstranění venektazií (rozšířených cév) se doporučují cévní lasery, k redukci rhinophymatu (zbytnění a zčervenání nosu) se používá ablační laser.

Pacienti s rosaceou by se měli vyvarovat prudkému střídání horka a chladu, návštěv sauny, solaria, konzumaci horkých nápojů, kořeněných jídel, alkoholu, kávy a dalších.

Onemocnění je chronické a může recidivovat, proto je nutná dlouhodobá léčba a správná péče o pokožku.

Připravila MUDr. Kateřina Macháčková
(redakčně upraveno)
Foto: archiv autorky



Výskyt rosacey v centrální části obličeje