

Fotodermatóza

Fotodermatózy patří mezi onemocnění, která jsou spojena s patologickou citlivostí kůže ke slunečnímu záření, zejména jeho ultrafialové části. Kožní projevy způsobuje zejména ultrafialové záření pásma A a pásma B, takzvané UVA a UVB záření.

Záření UVB

- způsobuje erytém a pigmentaci;
- příčina poškození DNA keratinocytů - kancerogeneze;
- stimuluje syntézu vitamínu D.

Záření UVA

- způsobuje pigmentaci a prochází hlouběji do koria než UVB.

Změny na kůži vyvolané sluncem

Akutní změny

Dermatitis solaris

Fyziologická reakce kůže po vystavení erytematoogenní dávce UVB záření. Vznik je ovlivněn klimatickými podmínkami a vnímavostí podle fototypu kůže. Diagnóza je stanovena na základě klinického obrazu.

Etiologie a patogeneze

Přímé poškození keratinocytů UVB zářením s uvolněním cytokinů a prostaglandinů.

Klinický obraz

Několik hodin po expozici záření vzniká na nechráněných místech **ostře ohraničený erytém** až **puchýře**, které jsou doprovázené intenzivním pálením až 🌡️ bolestí. Projevy dosahují svého maxima do 24 hodin a hojí se **lamelózní deskvamací** kůže.

Terapie

V akutní fázi **studené obklady**, případně lokálně **kortikosteroidy** – krém, lotio.

Hojení

Ad integrum po několika dnech.



Dermatitis solaris

Chronické změny

Chronická kumulace dávky slunečního záření může způsobit změny zejména na **tváři, krku** nebo **hřbetech rukou**. Jedná se o vznik drsné kůže s odlupováním, skvrnitými hnědými pigmentacemi s angiektáziemi.

Lentigo solaris

Jedná se o dobře ohraničenou oblast ztmavnuté kůže, která může být okrouhlého, oválného nebo i nepravidelného tvaru. *Lentigo solaris* vzniká jako reakce na dlouhodobou expozici ultrafialovému záření, které způsobí **lokální proliferaci melanocytů** a **nahromadění melaninu v keratinocytech**.

Solární elastóza

V místech, která jsou nejvíce exponovaná slunečnímu záření, dochází ke vzniku **nažloutlé a hrubé kůže s otevřenými póry**, takzvaný **vzhled pomerančové kůry**. Otevřené póry jsou podmíněné bazofilní degenerací vaziva v korigu.

Cutis rhomboidea

Tvorba **hlubokých rýh** zmožutnělého kožního reliéfu šíje způsobená bazofilní degenerací vaziva koria.

Nodulární elastóza

Taktéž nazývaná *morbus Favre-Racouchot*, můžeme jí pozorovat na tváři starších mužů, kde se změny manifestují jako **noduly**, **cysty** a **komedony**.

Primární fotodermatózy

Fotodermatóza se známým fotosenzibilizátorem

Jsou podmíněny patologickou hyperergickou reakcí na fotosenzibilizující látky, které mohou být exogenního (kontakt, jídlo, léky, atd..) nebo endogenního (metabolické a genetické poruchy) původu. Mezi fotodermatózy se známým fotosenzibilizátorem řadíme onemocnění:

- fototoxická dermatitida;
- berloque dermatitis;
- dermatitis striata pratensis;
- fotoalergická dermatitida;
- kožní porfyrie.



Morbus Favre-Racouchot

Idiopatická primární fotodermatóza

Není známá vyvolávající látka např. polymorfní solární dermatóza. Mezi idiopatické primární fotodermatózy řadíme onemocnění:

- polymorfní světelná dermatóza;
- chronická aktinická dermatitida;
- solární urtikárie;
- hydroa vacciniforme;
- aktinické prurigo.

Fotodynamické reakce - reakce vyvolané látkami působícími prostě zvýšení citlivosti kůže na záření.

Fotoalergické reakce - uplatňují se imunologické mechanismy a vyvolávající látky jsou označovány jako fotoalergen.

Sekundární fotodermatózy

UV záření vede ke zhoršení základního onemocnění např. systémový lupus erythematosus anebo xeroderma pigmentosum, u které je fotosenzitivita přítomná již po narození.

Odkazy

Související články

- Fototypy

Použitá literatura

ŠTORK, Jiří. Dermatovenerologie. 2. vyd. Praha: Galén, c2013. ISBN 978-80-7262-898-8.