

NUOTOLINĖS KONFERENCIJOS

ŽVYNELINĖ

IR UŽDEGIMINĖS ODOS LIGOS 2020

skirtos

Pasaulinei žvynelinės dienai paminėti

PRANEŠIMŲ SANTRAUKŲ KNYGA



29 • October
World Psoriasis Day

2020 m. spalio 23 d.

VILNIAUS
UNIVERSITETO
LEIDYKLA



Organizacinis komitetas

Doc. dr. Jūratė Grigaitienė

Vilniaus universitetas Medicinos fakultetas
Klinikinės medicinos institutas
Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika
VUL Santaros klinikos
Asociacija Odos akademija

Prof. dr. Skaidra Valiukevičienė

Lietuvos sveikatos mokslų universitetas
Odos ir venerinių ligų klinika
Kauno krašto dermatologų ir venerologų draugija

Leidinio sudarytoja, maketuotoja, kalbos redaktorė

Iveta Gylienė

Copyright © 2020 [Authors]. Published by Vilnius University Press. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Licence, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

Leidinio bibliografinė informacija pateikiama Lietuvos nacionalinės Martyno Mažvydo bibliotekos Nacionalinės bibliografijos duomenų banke (NBDB).

ISBN 978-609-07-0572-8 (PDF)

III.4. Plaukinė raudonoji dedervinė

Lina Kuliešytė, Monika Macejevskā, Jonas Lauraitis, Raimundas Meškauskas, Jūratė Grigaitienė

VUL Santaros klinikos, Dermatovenerologijos centras, VU

Ivadas. Plaukinė raudonoji kerpligė (lot. Pityriasis rubra pilaris, PRP) yra reta lėtinė uždegiminė neaiškios etiologijos odos liga, kuri pasireiškia su plauko folikulu susijusiomis papulėmis, rausvai oranžinės spalvos plokštelėmis, kai kuriais atvejais eritroderma su sveikos odos salelėmis ir palmoplantarine hiperkeratoze. Atsižvelgiant į klinikinę išraišką ir prognozę yra išskiriami net šeši skirtingi PRP tipai. Nors histologiniai PRP kriterijai nėra patognominiai, šiuo metu histologinis tyrimas yra laikomas auksiniu standartu, ypač turint omenyje, šio ligos klinikinį panašumą į kitas papuloskvamozines ligas.

Atvejo aprašymas. 68 – ių metų moteris kreipėsi į VUL SK Dermatovenerologijos centrą dėl viso kūno odos paraudimo, sausumo, ryškaus abiejų apatinių vokų ektropiono, subfebrilaus karščiavimo ir bendro silpnumo. Atlikus odos biopsijos histologinį tyrimą, patvirtinta PRP diagnozė. Skirtas sisteminis gydymas retinoidais (acitretinu) ir gliukokortikoidais bei vietinis gydymas keratolitikais ir emolientais. Per keletą mėnesių stebėtas ryškus klinikinis odos būklės pagerėjimas.

Išvados. Nors PRP metu kitos organizmo sistemos nepažeidžiamos ir liga gali pranykti savaime kelių metų eigoje, esant išreikštiems simptomams (eritrodermijai, ektropionui, karščiavimui) rekomenduojamas intensyvus gydymas. Šiuo metu sisteminiai retinoidai, kartu su vietinio poveikio priemonėmis, yra laikomi efektyviausiu gydymo metodu.