



# ZABURZENIA PIGMENTACJI

Przygotowała: dr Charlene DeHaven, FACEP, dyrektor ds. klinicznych

## Melanina a zaburzenia pigmentacji

Nieprawidłowości w pigmentacji są powszechne i często prowadzą u pacjenta do poważnego stresu, ponieważ wpływają na wygląd. Niektóre z tych obaw mają charakter czysto kosmetyczny, natomiast inne zmiany pigmentacyjne, takie jak tocień, mogą wskazywać na poważną ukrytą chorobę. Wszystkie zaburzenia pigmentacji mają związek z ilością melaniny – pigmentu w skórze. Zaburzenia związane z nadmierną jej ilością nazywane są hiperpigmentacyjnymi. Zaburzenia związane z niedoborem lub utratą melaniny nazywane są hipopigmentacyjnymi. Melanocyty znajdują się we włosach, także utrata przez nie pigmentu może prowadzić do pojawienia się siwizny. Melanina zawarta jest w organellach komórkowych zwanych melanocytami. Są to komórki produkujące pigment znajdujące się w warstwie podstawnej naskórka. Następnie melanina jest transportowana w formie melanosomów z melanocytów do keratynocytów w zewnętrznej warstwie naskórka. U ludzi rasy białej melanocyty połączone są z błoną komórkową keratynocytu i są mniejsze. U przedstawicieli innych ras melanosomy są rozsiane po całym keratynocycie (cytoplazma) i są większe niż u przedstawicieli rasy białej. U Azjatów i osób o rudych włosach występuje trochę innych chemiczny rodzaj melaniny.

## Melanoderma

Melanoderma jest bardzo powszechnym zaburzeniem hiperpigmentacyjnym, które pojawia się na skórze wystawionej na działanie promieni słonecznych u kobiet. Problem pogłębia się przy opalaniu. Przebarwione obszary pojawiają się na policzkach, środkowej części twarzy, czole, górnej wardze i podbródku. Mogą one występować też u mężczyzn, ale ci stanowią zaledwie 10% przypadków. Zaburzenie to jest zwykle związane z nadmiarem hormonów, co ma miejsce podczas ciąży, przyjmowania doustnie środków antykoncepcyjnych oraz zaburzeń pracy gruczołów hormonalnych. Może ona mieć związek ze stosowaniem niektórych kosmetyków, leków (dilatyna, środki antykoncepcyjne) oraz poważnymi chorobami wątroby. Melanoderma pojawia się u 30% kobiet przyjmujących doustnie środki antykoncepcyjne. Melanoderma zwykle nie występuje u kobiet po menopauzie, które przyjmują estrogeny. Z zaburzeniem tym walczy się za pomocą środków wybielających skórę, maskującego makijażu, całkowitego unikania ekspozycji na promienie słoneczne oraz zaprzestania stosowania leków, które mogą je wywoływać.

## Bielactwo nabyte

To zaburzenie powoduje utratę pigmentu poprzez zniszczenie melanocytów. Jego przyczyna nie jest znana, choć zakłada się, że odpowiedzialne są za to kwestie genetyczne, gdyż w przypadku 30% osób cierpiących na bielactwo nabyte zaburzenie to wystąpiło u kogoś w ich rodzinie. Członkowie rodzin, w których występuje to zaburzenie, dużo szybciej siwieją. Problem ten dotyczy wszystkich ras, ale jest bardziej widoczny u osób o ciemniejszej karnacji.

Zaburzenie to w równym stopniu dotyczy kobiet i mężczyzn. Bielactwo nabyte występuje u 1-2 milionów Amerykanów i 1-2% światowej populacji. Zaburzenie najczęściej pojawia się w pierwszej lub drugiej dekadzie życia. Czasami dochodzi do samoistnych remisji i ponownie pojawia się pigment. Najczęściej objawy widać na twarzy, zewnętrznej części dłoni, nadgarstkach, pachach, środkowej części brzucha i genitaliach. Dziecięce bielactwo nabyte występuje u dzieci poniżej 12 roku życia i różni się od innej formy tym, że pigmentu brakuje często na długich obszarach.

Leczenie jest bardzo trudne. W niektórych terapiach wykorzystuje się PUVA (psoralen i naświetlanie promieniami UVA), miejscowo stosowane sterydy, zabiegi chirurgiczne obejmujące różnorodne przeszczepy lub mikroprzeszczepy. W przyszłości duży potencjał może mieć terapia komórkami macierzystymi.



# ZABURZENIA PIGMENTACJI

Przygotowała: dr Charlene DeHaven, FACEP, dyrektor ds. klinicznych

## Łupież pstry

Łupież pstry jest infekcją powierzchniową warstwy rogowej naskórka wywołaną przez drożdżaka *Malassezia furfur*. Występuje on na całym świecie i u przedstawicieli wszystkich ras, choć najczęściej w klimacie tropikalnym. Ponadto w klimacie tym jego przebieg jest bardziej ostry. Najczęściej na tułowie pojawiają się małe, okrągłe przebarwienia, które mogą być bardzo liczne. Pokryte nimi części skóry nie opalają się równomiernie i są bardziej widoczne w wyniku ich ekspozycji na promienie słoneczne. Pozbycie się infekcji jest trudne, a w 60-80% przypadków w ciągu dwóch lat następuje nawrót. Do leczenia infekcji stosuje się miejscowo leki przeciwgrzybiczne.

## Uszkodzenia lub zapalenia

Wszelkie uszkodzenia skóry mogą wywoływać zmiany pigmentacyjne. Te mogą doprowadzić do zwiększonej lub zmniejszonej produkcji pigmentu. Za pewien rodzaj uszkodzenia może być też uznane zapalenie, także ono też może prowadzić do zaburzeń pigmentacji. Jest to nietypowe, ale bardzo dobrze znane powikłanie po terapii laserowej w chirurgii plastycznej.

Zaburzenia pigmentacji wywołane przez uszkodzenia wydają się być bardziej powszechne u osób z większą ilością naturalnego pigmentu niż u osób o jasnej skórze.

## Rogowacenie ciemne

Jest to zaburzenie polegające na nadmiernej produkcji pigmentu. Występują wtedy duże przebarwione obszary skóry o aksamitnym wyglądzie. Pojawiają się one najczęściej pod pachami, następnie na szyi, w pachwinach, fałdach piersiowych, zgięciach łokci i kolan i w okolicach ust. Co interesujące, pacjent zwykle mówi o pojawieniu się pierwszej zmiany jako „zabrudzeniu”, choć z pewnością nie jest to brudne miejsce. Wraz z rozwojem choroby dochodzi do zgrubienia skóry. Zaburzenie to można wiązać z otyłością, a objawy nasilają się, kiedy pacjent tyje. Rogowacenie ciemne występuje u 13% Afroamerykanów, 6% Amerykanów pochodzenia latynoskiego i około 1% białych.

Istnieje odmiana rogowacenia ciemnego, która pojawia się u dorosłych i jest związana z nowotworami organów wewnętrznych. Nagłe wystąpienie tego zaburzenia lub pojawienie się dużych zmian powinno skłonić lekarza do poszukiwania takiego nowotworu.

Rogowacenie ciemne mogą wywoływać takie leki, jak insulina, kwas nikotynowy, dietylstybestrol, glikokortykoidy, doustnie przyjmowane środki antykoncepcyjne oraz metylolestosteron.

Leczenie polega na utracie wagi, jeżeli przyczyną jest otyłość. W przypadku wszystkich innych rodzajów rogowacenia ciemnego leczenie jest niezmiernie trudne. Wykorzystuje się liczne terapie miejscowe (np. miejscowe stosowanie retinoidów i kortykosterydów).

## Plamy mleczne

Te duże obszary mają beżowy kolor (kolor kawy z mlekiem lub śmietanką). Mają one nieregularne kontury, a ich średnica wynosi od 0,2 do 20 cm. Mają one związek z potencjalnie poważną chorobą genetyczną: nerwiakowłókniakowatością.



## ZABURZENIA PIGMENTACJI

Przygotowała: dr Charlene DeHaven, FACEP, dyrektor ds. klinicznych

### Zalecenia dotyczące produktów

Produkty iS CLINICAL®, które mogą pomóc w leczeniu zaburzeń pigmentacji, to: SUPER SERUM™, ADVANCE PLUS i ACTIVE SERUM™.