



Informasjon

Om oss

Aktiviteter

Noen å snakke med

Hud & Helse

Bli medlem

For medlemmer

Medlemsfordeler

Min side

Send oss oppdateringer

Dine rettigheter

Tillitsvalgt i PEF

Information in other languages

By language

By diagnosis

Landsmøtet

Likepersonsløgg

Hjem

Atopowe zapalenie skóry (AZS)

English | Українська (Ukrainsk) | **Polski** | Dawisámegillii (Samisk) | Русский (Russisk) | Español | Af-soomaali

Wyprysk atopowy jest chorobą skóry o bardzo zróżnicowanym przebiegu. Choroba charakteryzuje się suchością skóry, wysypką i intensywnym świądem. Objawy często pojawiają się w dzieciństwie, ale mogą również pojawić się w późniejszym okresie życia.

.O atopowym zapaleniu skóry

ATOPOWE ZAPALENIE SKÓRY to przewlekła i nawracająca choroba skóry charakteryzująca się swędzeniem, suchością skóry i wysypkami w określonych miejscach na ciele, co związane jest z wiekiem chorego. Na szczęście, mimo że choroba jest przewlekła, istnieje kilka rodzajów leczenia, które mogą pomóc.

NASILENIE CHOROBY różni się w zależności od osoby. Zdecydowana większość osób z atopowym zapaleniem skóry ma tylko niewielkie obszary z łagodną wysypką i lekkim świądem. W ciężkim atopowym zapaleniu skóry występują większe obszary skóry z poważną wysypką i intensywnym świądem.

DIAGNOZĘ stawia lekarz na podstawie historii choroby pacjenta oraz badania klinicznego skóry. Jeśli lekarz ma wątpliwości co do diagnozy, może być potrzebna większa liczba badań, a w niektórych przypadkach może być konieczne pobranie małej próbki skóry (**biopsja**).

Atopowe zapalenie skóry nie jest zaraźliwe.

Przyczyny

Przyczyny wyprysku atopowego są złożone i wciąż nie w pełni poznane, ale wiemy, że pewną rolę odgrywają zarówno czynniki genetyczne, jak i środowiskowe. Mechanizmy atopowego zapalenia skóry mogą być trudne do zrozumienia.

W atopowym zapaleniu skóry bariera ochronna skóry jest osłabiona, co sprawia, że skóra jest mniej chroniona przed wpływem środowiska. Skóra atopowa jest łatwiej narażona na wpływ środowiska i uwalnia więcej wilgoci niż skóra zdrowa, a zatem jest bardziej sucha. Oprócz osłabionej bariery ochronnej skóry dochodzi do zmiany w układzie odpornościowym skóry, w wyniku czego pojawia się zaczerwieniona i swędząca wysypka, egzema.

Egzema i sucha skóra są bardzo swędzące i wiele osób drapie skórę, co dodatkowo osłabia jej barierę ochronną. Swędzenie prowadzi do drapania, które z kolei prowadzi do swędzenia, co nazywane jest *zamkniętym kręgiem swędzenie-drapanie*. W ten sposób egzema ulega zaostrzeniu i wiele osób wchodzi w niefortunny schemat, w którym egzema staje się przewlekła i wzrasta ryzyko miejscowego zakażenia skóry.

Objawy i lokalizacja

Choroba charakteryzuje się suchością skóry, wysypką i intensywnym świądem. Wysypka staje się pogrubiona, zaczerwieniona i łuszcząca się. Czasami pojawiają się sączące pęcherze/małe guzki. Wysypka może być obecna przez cały czas lub może pojawiać się i znikać. Niektóre osoby mają tylko niewielkie obszary lekkiego swędzenia, podczas gdy inne mogą mieć duże obszary skóry z intensywnym swędzeniem i poważną wysypką.

WYGLĄD. Suche obszary i wypryski będą miały inny kolor niż reszta skóry i mogą wyglądać inaczej w przypadku różnych typów skóry. Na jasnej skórze obszar wyprysku może wydawać się czerwony lub różowy. Na ciemniejszej skórze zaczerwienienie nie wygląda tak samo, ale często wygląda na ciemniejsze niż na skórze ciała, a obszary mają zwykle fioletowy lub szary odcień.

LOKALIZACJA. Typowe dla egzemy atopowej jest to, że wysypka jest najbardziej widoczna w różnych miejscach na ciele dla różnych grup wiekowych:

U niemowląt (0-2 lata) typowe jest występowanie egzemy na twarzy oraz po zewnętrznej stronie rąk i nóg. W okresie wczesnego dzieciństwa (2-12 lat) egzema występuje często na zgięciach łokci i kolan, a w okresie dojrzewania i dorosłości wyprysk jest najbardziej widoczny na twarzy, szyi i dłoniach.



Zdjęcia: egzema u niemowlęcia i dorosłego (iStock).

Występowanie

Badania pokazują, że u około jednego na czworo małych dzieci (1) i jednego na dziesięciu 18-latków w Skandynawii (2) występuje egzema atopowa. Ostatnie badania sugerują jednak, że częstość występowania jest równie wysoka u dorosłych, jak i u dzieci. Około 70 % dzieci choruje na egzemę przed ukończeniem trzeciego roku życia, ale w przypadku około 30 % z nich egzema zmniejsza się przed pójściem do szkoły (3).

Rokowanie i leczenie

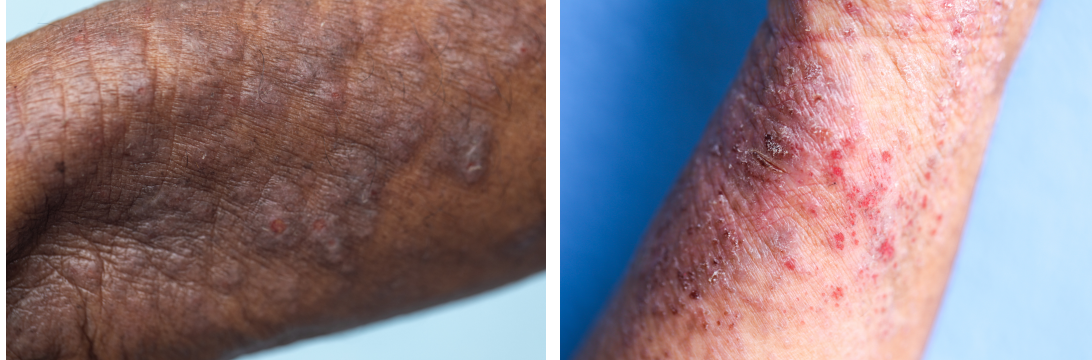
PROGNOZA. Atopowe zapalenie skóry jest przewlekłą chorobą skóry, ale niektóre osoby mogą doświadczać okresów wolnych od egzemy w ciągu swojego życia. Wiele dzieci z wypryskiem atopowym ma mniej problemów z egzemą w miarę dorastania, ale u wielu objawy utrzymują się w okresie dojrzewania i dorosłości.

LECZENIE. Istnieje wiele dobrych opcji leczenia atopowego zapalenia skóry i ważne jest, aby rozpocząć leczenie wcześnie. Wyprysk jest leczony kremami nawilżającymi i leczniczymi, takimi jak kremy z kortyzonem. W przypadku bardziej nasilonego i ciężkiego wyprysku konieczne będzie dodatkowe leczenie, takie jak fototerapia lub terapia tabletkami/wstrzyknięciami.

Łagodny wyprysk atopowy może być leczony przez lekarza pierwszego kontaktu, podczas gdy bardziej oporny na leczenie i ciężki wyprysk atopowy leczony jest u dermatologa.

LECZENIE LOKALNE za pomocą środków nawilżających (kremy, maści, balsamy) jest najważniejszym sposobem leczenia. Musi być wykonywany do kilku razy dziennie, aby zapobiec wysuszeniu skóry i swędzeniu. Miejsca występowania egzemy leczone są miejscowymi kortykosteroidami lub miejscowo inhibitorami kalcyneuryny. Tego rodzaju immunosupresyjne maści/kremy zmniejszają stan zapalny skóry i łagodzą świąd.

Przeczytaj więcej o leczeniu atopowego zapalenia skóry [tutaj](#).



Zdjęcia: Długotrwały świąd na tym samym obszarze skóry może powodować pogrubienie skóry (liszaj) (iStock).

Życie z egzemą atopową

Wiele osób dotkniętych atopowym zapaleniem skóry może uznać, że w mniejszym lub większym stopniu wpływa to na ich jakość życia. Ważne jest, aby wdrożyć dobre procedury smarowania i dbałości o skórę w najlepszy możliwy sposób.

Porady i wskazówki, jak uniknąć pogorszenia egzemy:

- Unikaj zbyt długich kąpielii lub prysznicza w gorącej wodzie.
- Zawsze smaruj skórę kremem nawilżającym po prysznicu/kąpieli.
- Noś odzież, która nie podrażnia skóry (zazwyczaj odzież z wełny lub grubej tkaniny).
- Noszenie piżamy jednocześnie i piżam z miękkich tkanin w nocy może zapobiec otarciom podczas snu.
- Noszenie bawełnianych rękawiczek w nocy może zapobiec drapaniu podczas snu.
- Krótkie paznokcie również zapobiegają zadrapaniom.
- Sypialnia powinna być dobrze wietrzona i nie powinno być w niej za gorąco ani też za zimno.
- Delikatna higiena rąk: środek dezynfekujący z glicerolem jest łagodniejszy niż mycie rąk. Myj ręce tylko w razie potrzeby. Używaj letniej wody i łagodnych mydeł bez perfum. Używaj środków nawilżających po myciu rąk.

PROGRAMY WSPARCIA. Osoby cierpiące na przewlekłe choroby skóry mogą otrzymać dofinansowanie na dostępne bez recepty środki nawilżające i leki. Aby otrzymać zwrot kosztów z Krajowego Systemu Ubezpieczeń Społecznych (Folketrygden), należy najpierw złożyć wniosek, co musi zostać zrobione przez lekarza dermatologa.

Dowiedz się więcej o swoich prawach i opcjach refundacji tutaj.

Masz pytania o swoje prawa jako osoba przewlekłe chora? Zadzwoń na Telefon FFO pod numer +47 23 90 51 55.

