

E-learning 2.

Fontosabb bőrgyógyászati kórképek

Fertőzőses kórképek

- Impetigo contagiosa
- Scabies
- Pediculosis capitis
- Erysipelas
- Erythema chronicum migrans (ECM)
- Herpes zoster
- Tinea corporis
- Syphilis
- Condyloma acuminatum
- Molluscum contagiosum
- Gonorrhoea

Impetigo contagiosa (ótvar)



Mézsárga pörkkel borított, konfluáló papulák, plakkok.

Scabies (rühesség)



Predilekciós helyeken (ujjközök, csuklók hajlító felszíne, törzs oldala és hónalj, inguina, scrotum, penis bőre) viszkető, erythemás, 1-2 mm átm., helyenként pörkkel fedett papulák, a szarurétegben ülő járatok, krónikus esetben hámló plakkok is.

Pediculosis capitis (fejtetvesség)



Serkék a hajszálakon, melyek onnan nem választhatóak le, mellkas felső harmadában, főként a háton viszkető erythemás papulák.

Erysipelas (orbánc)



Behatolási kapu (interdigitalis mycosis, morsus insecti, ulcus cruris) környezetében lángnyelvszerű erythema, oedema, fájdalom és regionális lymphadenopathia, melyet szisztémás tünetek (láz, hidegrázás, általános rosszullét, balratolt vérkép és CRP-emelkedés) kísérik.

Erythema chronicum migrans (ECM)



Folyamatosan növekvő, anularis, vörös plakk, általában szoliteren a kullancs-csípés környezetében, azonban lehet multiplex is, és a csípés helyétől távolabb is elhelyezkedhet. A beteg sokszor nem emlékszik kullancs-csípésre.

Herpes zoster (övsömör)



Féloldali, erythemás alapon csoportosan ülő vesiculák, melyek később beszáradnak, pörkkel fedett papulákká válnak. Fájdalom előzheti meg kialakulását, mely néha a gyógyulás után is még hónapokig fennmarad.

Tinea corporis



Szabálytalan gyűrű alakú, szélein vörös, hámló szegéllyel és apró pustulákkal övezett, viszkető pakk. Gyakoriak a „szatelliták”, azaz az eredeti anularis plakktól néhány mm-re eső, vörös papulák vagy plakkok.

Syphilis I., primer affekció (sánker), ulcus durum



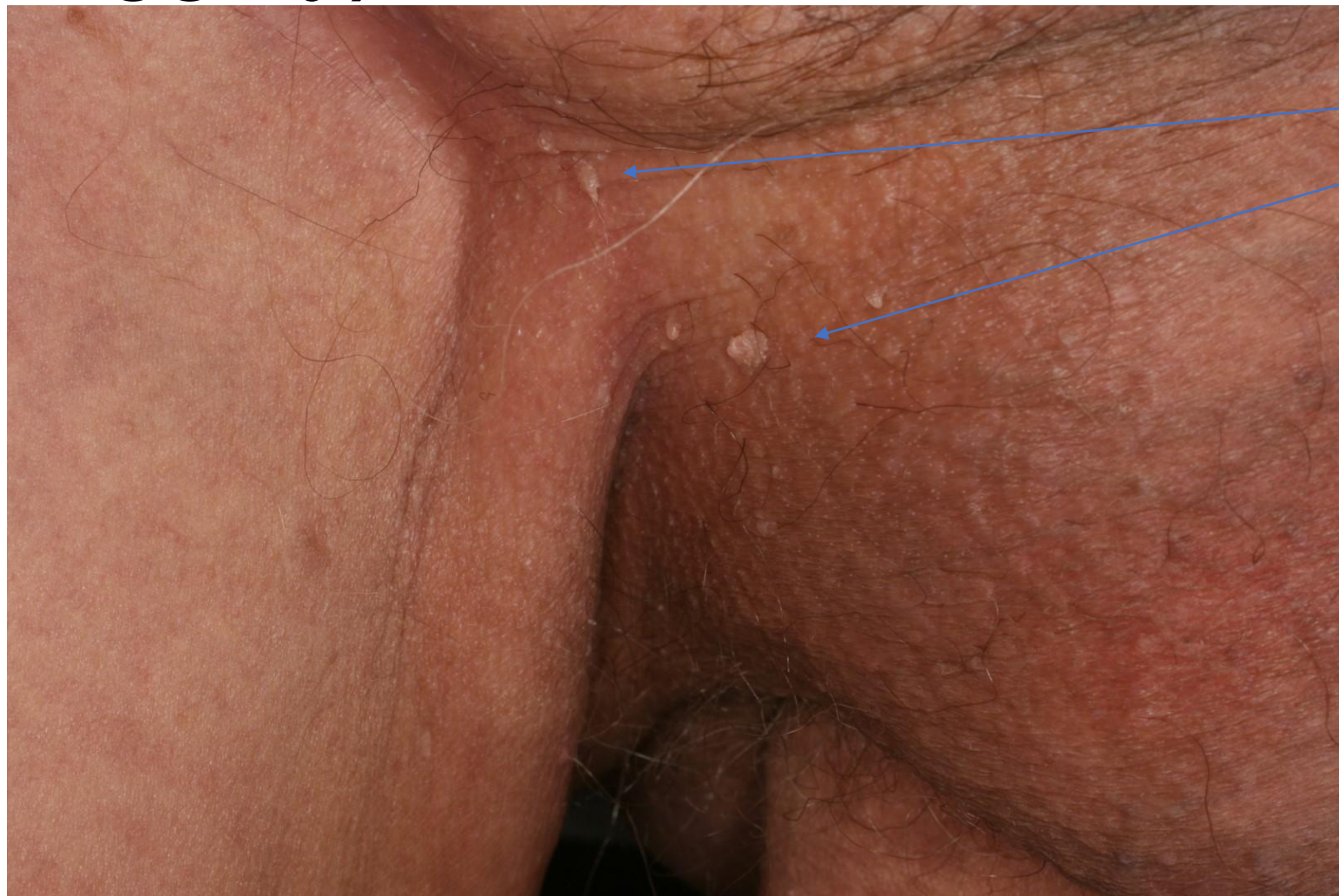
A behatolási kapuban fájdalomtalan, kemény tapintatú, laposan előemelkedő ulcus, felszíne lakkszerűen fénylő, sonkavörös színű. Általában szoliter és jellegzetes a regionális nyirokcsomók megnagyobbodása.

Syphilis II.



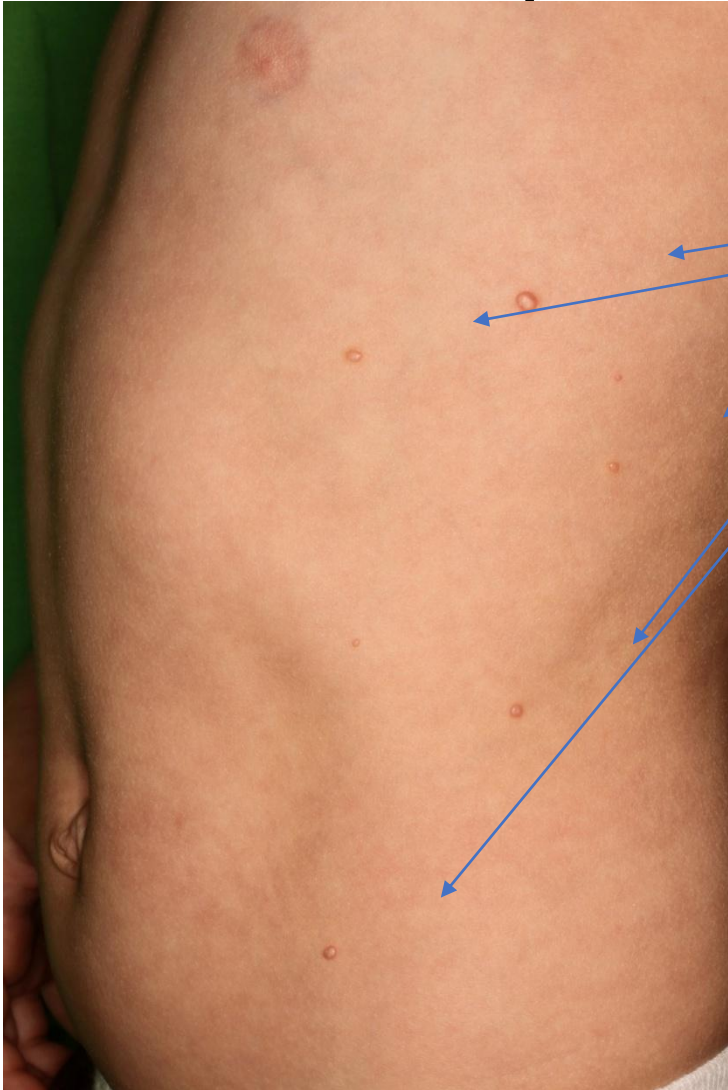
Disszeminált, nem viszkető maculopapulosus exanthema, mely a tenyereket és talpakat is érinti.

Condyloma acuminatum (hegyes függőly), HPV



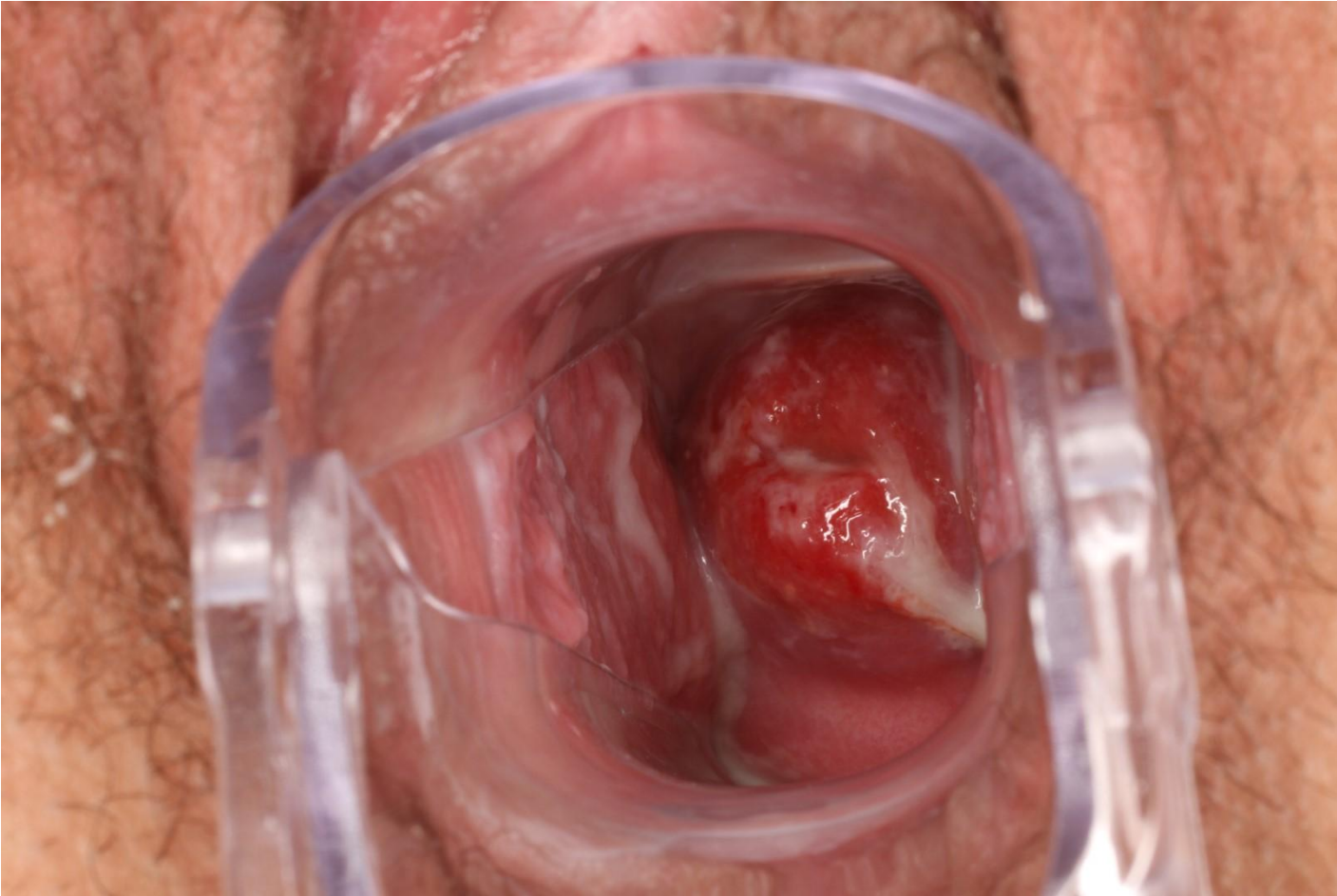
A genitoanalís
régiónban
jellegzetes
exophyticus,
bőrszínű
epidermalis
papula, felszíne
sokszor
papillomatosus.

Molluscum contagiosum (uszoda szemölcs)



Centrálisan köldökszerűen behúzódtott, fénylő, enyhén sárgás, tömött, néhány milliméteres papula, általában multiplex megjelenésű. Nagyon gyakori atópiás dermatitishez társulva (ekcema molluscatum).

Gonorrhoea acuta (tripper, kankó)



Bőséges, nyákos, majd sárgás, sűrű gennyes folyás nőknél a cervixből (ám 50%-ban lehet tünetszegény is), férfiaknál a húgycsőből (általában tünetes).

Allergiás kórképek

- Urticaria
- Quincke oedema
- Irritatív kontakt dermatitis
- Allergiás kontakt dermatitis
- Fotokontakt dermatitis
- Dermatitis bullosa pratensis

Urticaria (csalánkiütés)



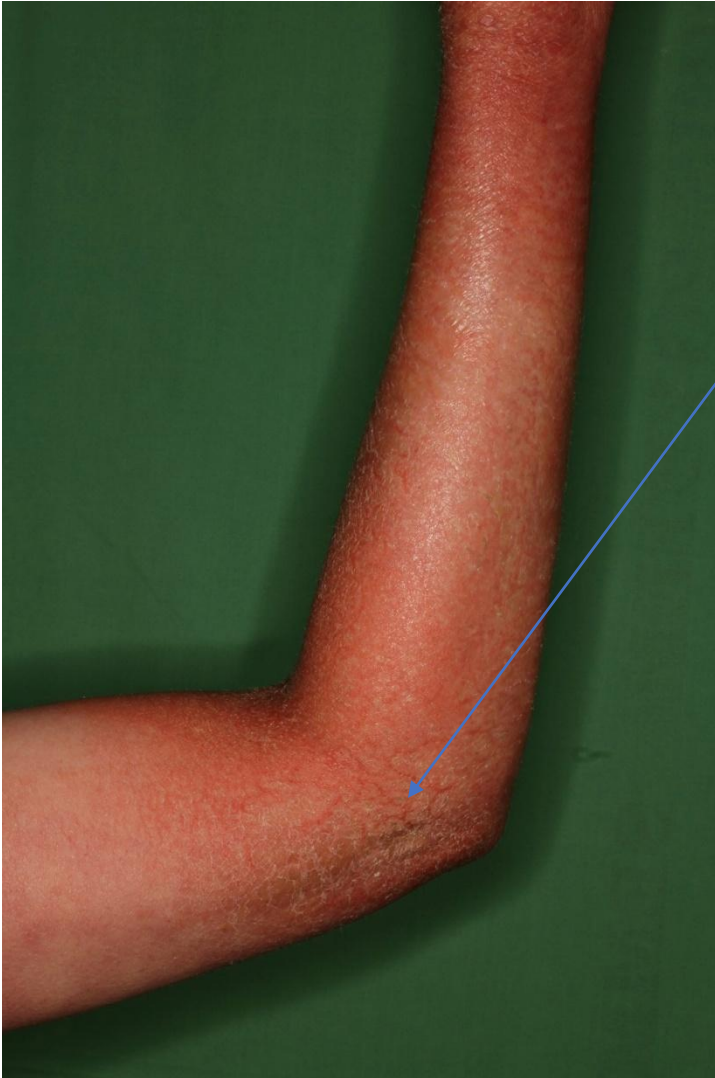
Különböző méretű, szimmetrikusan elhelyezkedő urticák testszerte, melyek jellegzetessége többek közt a viszketés, a bőrnívóból való előemelkedés, és hogy 24 órán belül változtatják helyzetüket. A szélükön gyakori az anaemiás gyűrű.

Quincke-oedema (angioneurotikus oedema)



Főleg a vékony bőr alatti kötőszövettel bíró régiók (szemhéjak, ajkak, nyelv, garat) subcutan oedemája, de bármely testtájon előfordulhat.

Irritatív kontaktdermatitis



Akut esetben élénkvörös, hámreakciót nem mutató, nedvező, égő, fájdalmas, krónikus esetben hámló, viszkető plakkok, helyenként hyperkeratosis vagy rhagasok kíséretében kizárólag az expozíciónak kitett bőrön. A leggyakoribb bőrgyógyászati diagnózis, a hámló plakkok leggyakoribb oka.

Allergiás kontaktdermatitis



Az expozíciótól gyakran távolabb is megjelenő, a szélek felé szóródó, akut esetben hámreakciót nem mutató, krónikus esetben hámló, vörös plakk az expozíciónak kitett lokalizációban. Többnyire nedvedző seropapulákból konfluál száraz, hámló plakkokká. A tenyerek és talpak területén az oedema nem tud távozni a szarurétegen át, így dyshidrosis képében jelentkezik.

Fotokontakt-dermatitis



Fény lokalizációban (dekoltázs, felső végtag feszítő felszíne, arc) erythemás, hámló, nagy kiterjedésű plakkok, helyenként pörkképződés.

Dermatitis bullosa pratensis, phyto-photo-contactdermatitis



Bizonyos növények
(ernyősvirágzatúak, amelyek
furokumarin tartalmuk miatt
fényérzékenyítő hatással bírnak)
és napfény együttes hatására
bizarr alakú erythema, plakkok
és seropapulák az expozíció
helyén, illetőleg feszes falú
vesicula vagy nagy méretű
bullaképződés.

Toxicoderma

- Maculopapulosus gyógyszerexanthema
- Acut generalizált exanthematosus pustulosis (AGEP)
- Fix gyógyszerexanthema
- Erythema exsudativum multiforme (EEM minor, maior=Stevens Johnson szindróma)
- Lyell szindróma (TEN, toxikus epidermalis necrolysis)

Maculopapulosus gyógyszerexanthema



Törzsön kezdődő, majd végtagok irányába terjedő erythemás maculák, papulák, hámlással gyógyul.

Acut generalizált exanthematosus pustulosis (AGEP)



Fejen, törzsön erythemás
alapon ülő, steril,
subcornealis pustulák nagy
számban.

Fix gyógyszerexanthema



Gyógyszer bevétele után
követően mindig
ugyanabban a
lokalizációban megjelenő
soliter vagy multiplex,
jellegzetes szürkés- vagy
barnásvörös, kerek
plakk(ok).

Erythema exsudativum multiforme



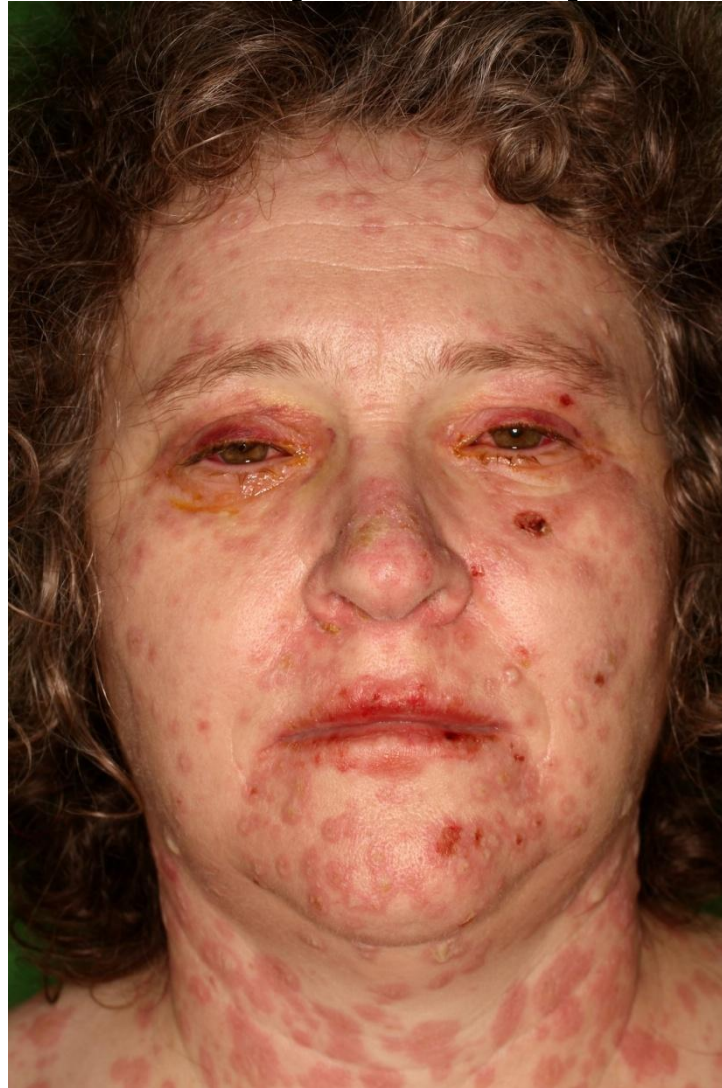
Szimmetrikus elrendeződésben céltábla rajzolatú, élénk- vagy lividvörös, anularis plakkok.

EEM maius, Stevens-Johnson szindróma



Nyálkahártya erosiók (főleg szájüreg, genitális régió) jellemzők az ajkakon haemorrhagiás pörkképződéssel, melyeket gyakran exanthema is kísér, mely lehet jellegtelen, de állhat céltábla rajzolatú plakkokból is. A vérzéses cheilitis diagnosztikus tünet.

Lyell szindróma (TEN)



Diffus erythemával kezdődő, majd epidermolysisbe (az epidermis és az epithelium necrosisába) átcsapó, súlyos nyálkahártya érintettséggel járó, életveszélyes, akár intenzív osztályos kezelést is igénylő (sepsis, folyadék- és ionháztartás egyensúlyának felborulása) kórkép.

Dermatitisek (ekcémák)

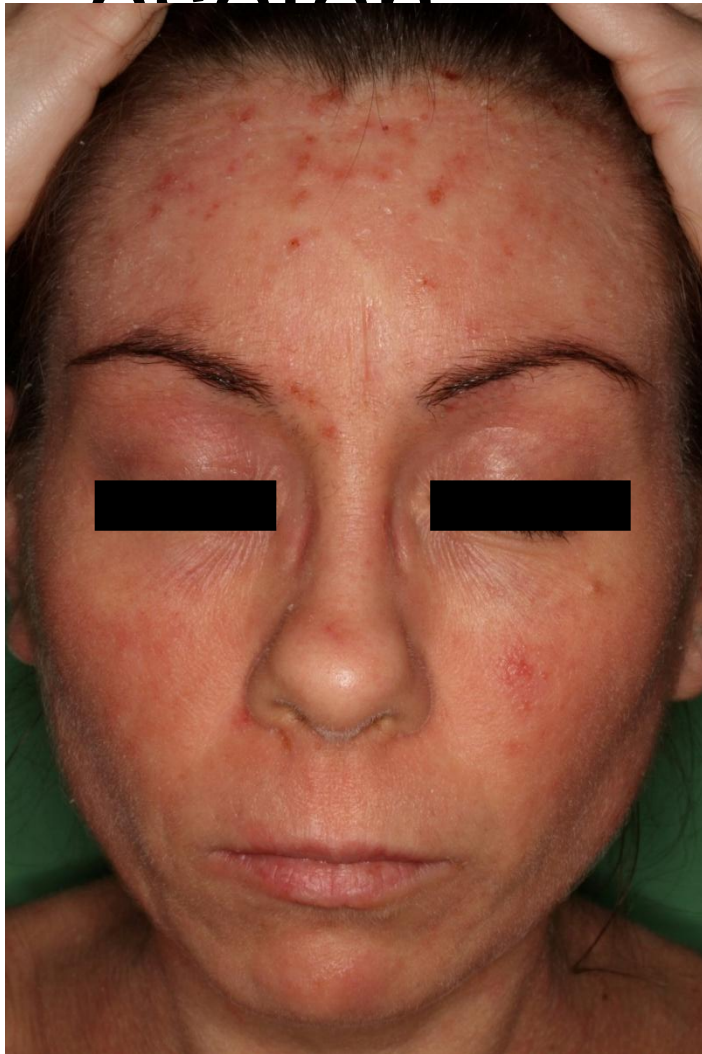
- Dermatitis atopica (endogen ekcema)
- Dermatitis seborrhoica
- Ekcema microbicum
- Irritatív kontaktdermatitis
- Allergiás kontaktdermatitis

Atópiás dermatitis (akut endogen ekcéma), gyermek esetén



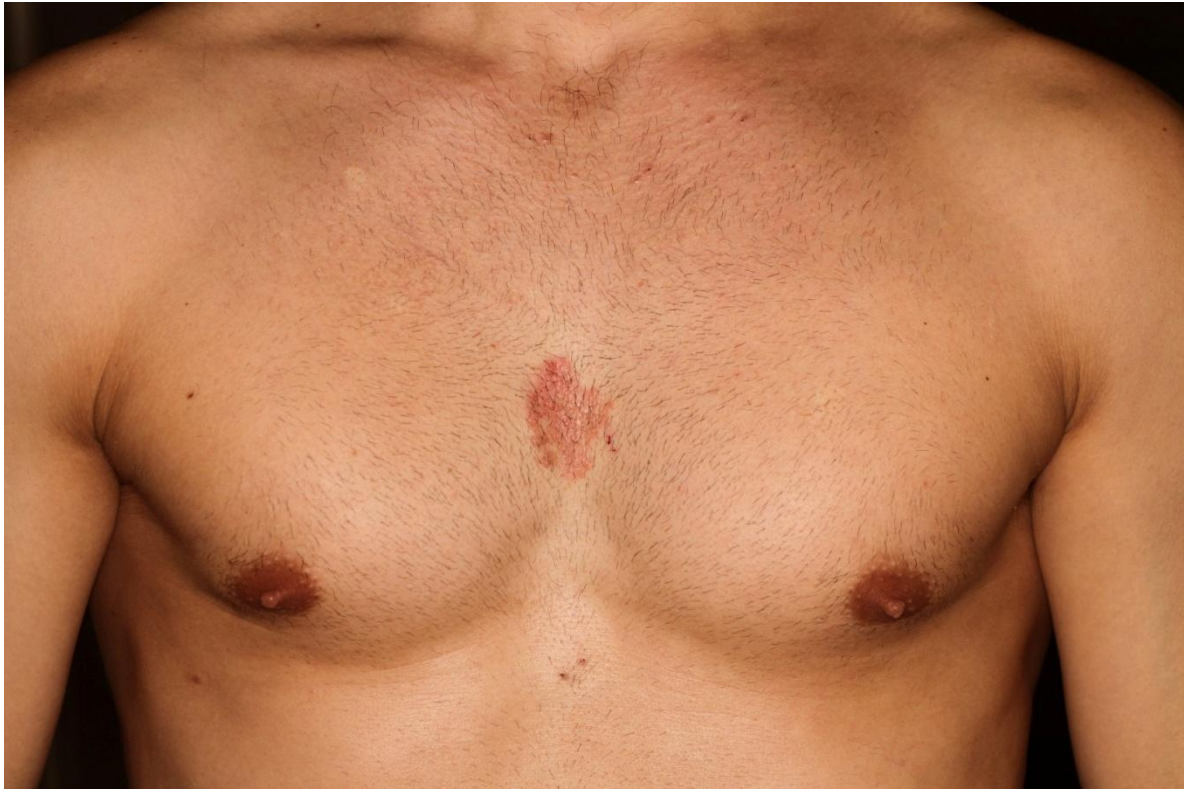
Erythemás, exsudatív,
hámló plakk a fej-nyak
régióban.

Krónikus atópiás dermatitis, felnőtt



Halványvörös, hámló, gyakran lichenifikált, helyenként nedvedzés vagy excoriatio következtében pörkkel fedett papulák és plakkok főleg periorbitalisan, valamint a térd- és könyökhajlatokban (predilekciós helyek).

Seborrhoeás dermatitis



A törzs felső harmadában, illetőleg az arcon az orrcimpák tövében, a glabella területén zsíros fényű, sárgás pikkelyekkel hámló, sárgászörös plakkok. A hajhatáron is hasonló tünetek, a hajas fejbőrön sárgásan korpázó hámlás.

Szóródó mikróbás ekcéma



Testszerte kerek, helyenként
konfluáló, savósan váladékozó,
vagy már pörkkel fedett,
lividvörös plakkok.

Papulosquamosus kórképek

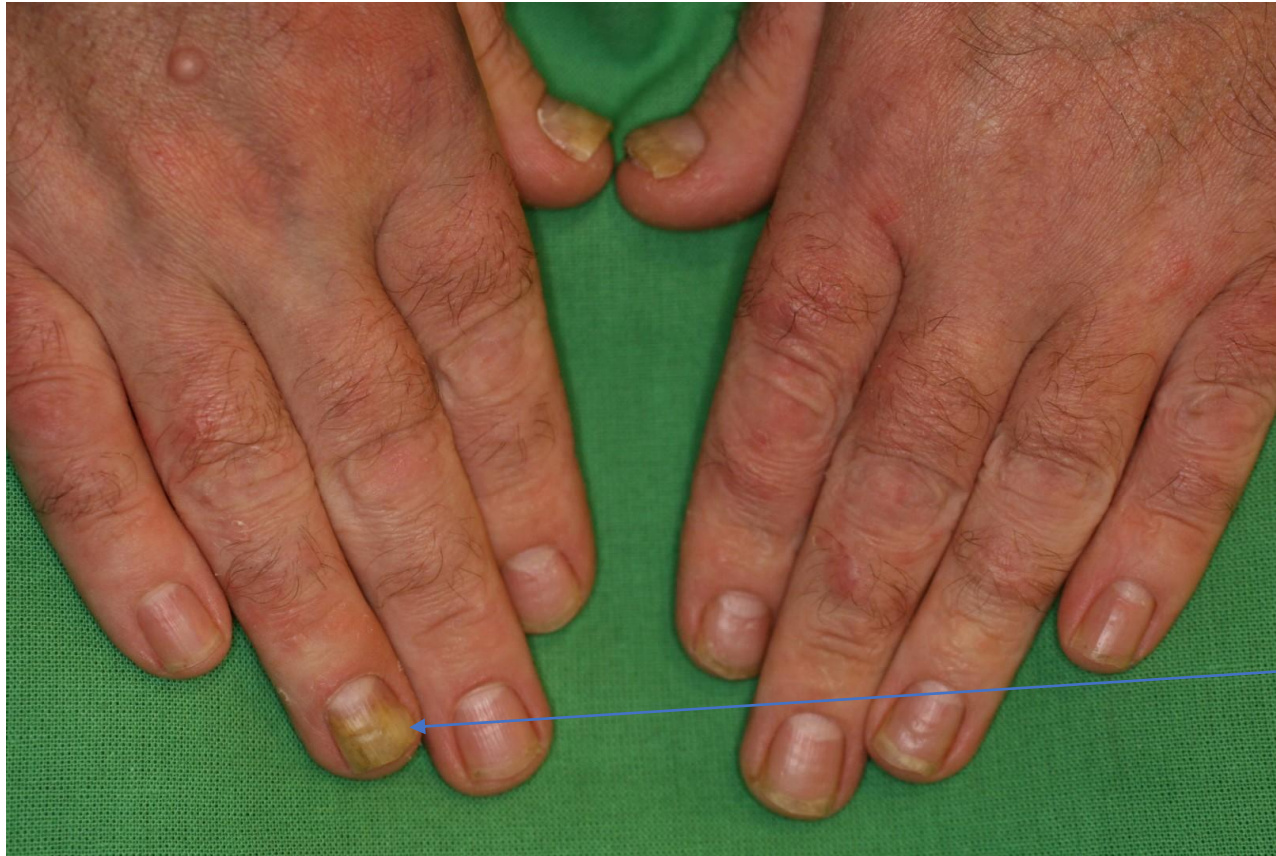
- Psoriasis
- Pityriasis rubra pilaris (PRP)
- Pityriasis rosea (PR)
- Lichen ruber planus (LRP)
- Parapsoriasis

Psoriasis vulgaris (pikkelysömör), plakkos forma



Predilekciós helyeken (végtagok feszítő felszínén, az ízületek felett, pl. könyök, térdék, sacrum, köldök) parakeratotikus, ezüstösen hámló vörös plakkok, melyeket leválasztva pontszerű vérzést észlelünk (Auspitz-tünet). Körmökön Beau pontozottság, melyek tűszúrásnyi bemélyedések.

Psoriasis vulgaris egyéb körömtünetei



Subungualis sárgás-barna foltok (olajcsepp tünet), onychodystrophia. Onychomycosistól kell elkülöníteni.

Proximalis kezdődő onycholysis, distalisan sárgás keratintörmelék megjelenése subungualisan. A kéz kis ízületeinek fájdalmas duzzanata.

Psoriasis guttata



Zömmel törzsi lokalizációban, a végtagok irányában szóródva 2-3 cm-es, parakeratotikusan, ezüstösen hámló, vörös plakkok, melyek háttérében sokszor gócbetegség provokáló szerepe valószínűsíthető.

Psoriasis inversa



A hajlatokban erythemás, részben hámló, fissurált, nedvedző plakkok.

Erythroderma psoriaticum



Erythemás, infiltrált, hámló bőr az arcon, törzsön, végtagokon, valamint palmo-plantaris hyper- és parakeratosis.

Palmoplantar psoriasis (a lokalizált pustulosus psoriasis egy formája, Barber típus)



Steril pustulák a tenyéren és talpon erythema és hámlás kíséretében.

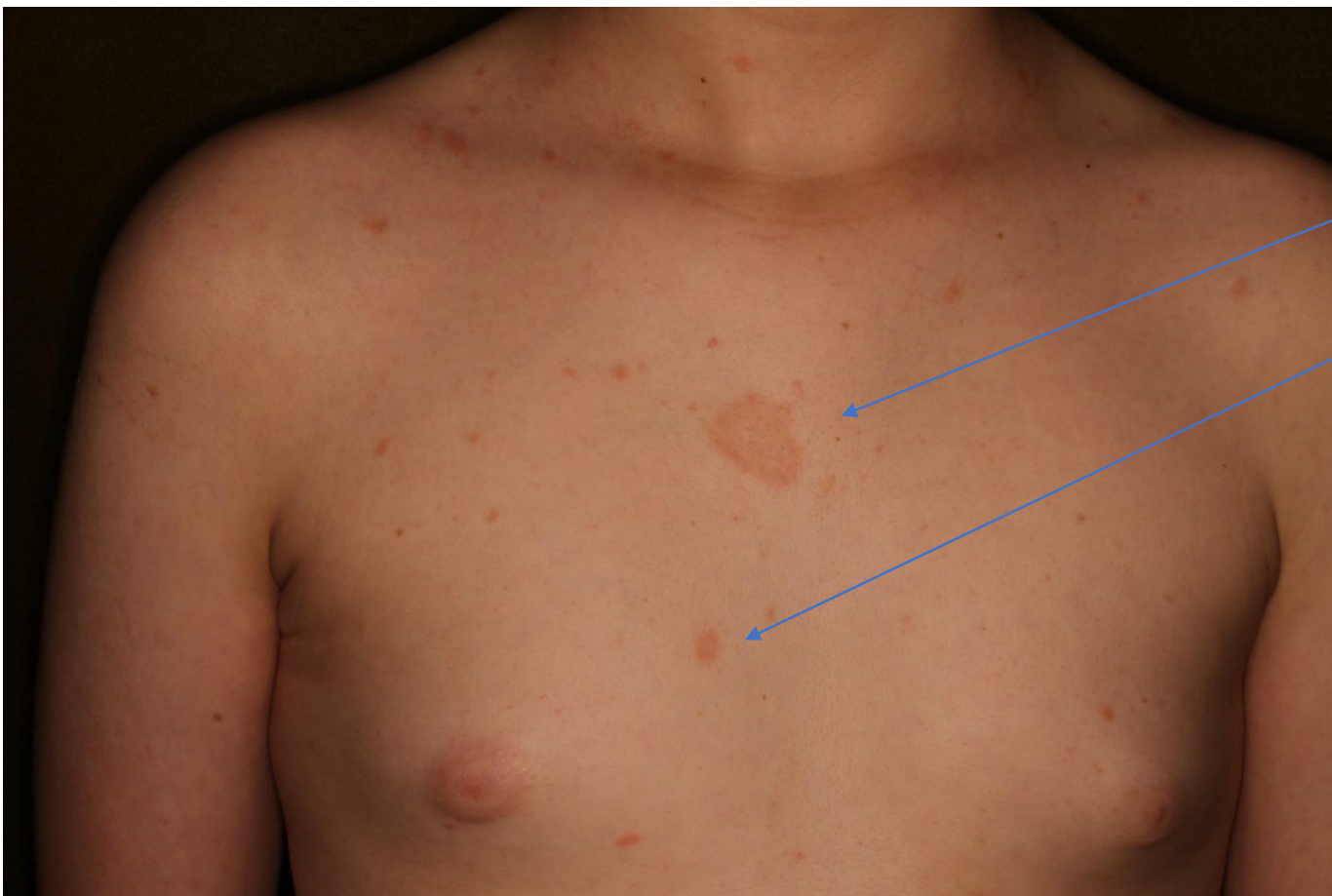
Generalizált formában (generalizált pustulosus psoriasis) testszerte 2-3 mm-es steril pustulák, melyeket szisztémás tünetek (magas láz, leukocytosis, gyorsult süllýedés, általános elesett állapot) kísér.

Pityriasis rubra pilaris (PRP)



Normál bőrszigeteket magába foglaló, jellegzetesen narancsvörös (lazac színű) hámló erythema testszerte, follicularis hyperkeratosis. Tenyereken-talpakon is lazacszínű, hyperkeratotikus plakkok.

Pityriasis rosea (PR)



A törzsön anyafolt megjelenésével kezdődő, majd szóródó, kisebb, erythemás, hámló papulákkal és a bőr feszülési vonalainak lefutásának irányában ovális, a combok proximalis részénél distalisabb területekre nem terjedő plakkok.

Lichen ruber planus (LRP)



Fehéresen, opálosan lividvörös színű, hevesen viszkető, lapos, fénylő, 1-2 mm átm. papulák, melyek gyakran csoportokban ülnek, s nagyobb plakkokká olvadnak össze. Jellegzetes eloszlást mutatnak: szimmetrikusan a végtagok distalis részén (a csuklók hajlító felszínén nagyon gyakran) láthatóak, Köbner-jelenség megfigyelhető, és gyakran az oralis mucosa hálózatos, fehéres elszíneződésével társulnak.

Az angolszász irodalom a 4 P-vel jellemzi a kliniai képet: purple pruritic polygonal papules.

Autoimmun kötőszöveti betegségek

- Cutan lupus erythematosus (LE)
- Lokalizált scleroderma (morphea)
- Szisztémás scleroderma
- Dermatomyositis
- Raynaud szindróma

SLE



Acut cutan lupus erythematosusban arci pillangóerythema (vespertilio), fényérzékenység jellemző (ACR- és SLICC kritériumok).

Chronicus discoid cutan lupus erythematosusban (CDLE) élesen körülhatárolt, erythemás, szélei felé lassan terjedő, kerek vagy ovális, atrophias plakk erősen tapadó follicularis hyperkeratosissal és tapintásra érzékenységgel.

Lokalizált scleroderma (morphea, plakk típusú)



Főleg nyomásnak kitett helyeken (nőknél melltartó, mindkét nemnél a csípőtáj) a törzsön 3-15 cm-es, kerek vagy ovális plakkok, melyek kezdetben lividvörösek, oedemásak lehetnek, majd tömötté, atrophiássá válnak, barnás vagy csontszínűek lesznek. Az aktív gyulladást a plakk szélén látható lila gyűrű (lilac ring) jelzi. Szisztematizáció veszélye nem áll fenn, a szisztémás sclerodermával nem szabad összekeverni.

Lokalizált scleroderma (morphea, linearis típusú, en coup de sabre)



A végtagokat vagy az arcot és hajas fejbőrt érintő, tömött, kemény, sclerotikus, linearis, atrophias plakk, mely vonalas elrendeződésű, beszűri a subcutist, súlyosabb esetben pedig akár az izmokat, csontokat is.

Szisztémás scleroderma (limitált cutan és diffúz cutan forma)



Végtagok distalis részén dermatosclerosis.



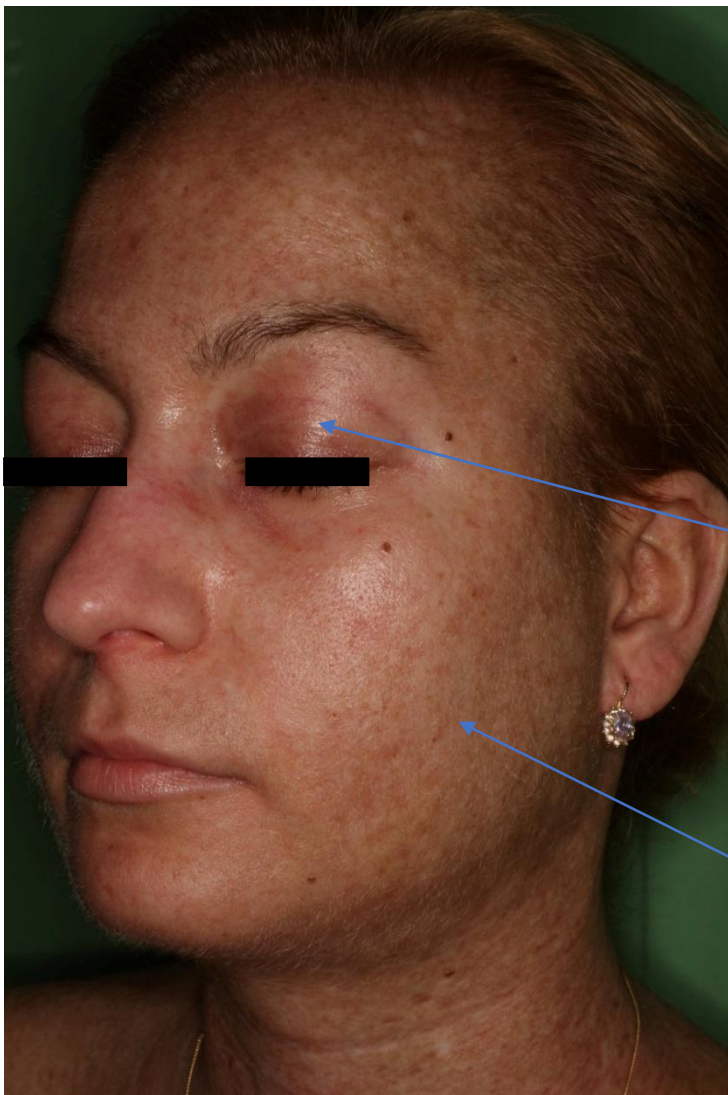
Kihegyezett ujjvégek, subcutan calcificatio, fájdalmas ujjfekélyek, oedema.



Teleangiectasiák az arcon és az ujjakon, microstomia, radier ráncok.



Dermatomyositis



Az arcon, mellkason, karokon a ruhakivágásnak megfelelően (fény lokalizációban) jellegzetes színtónusú, livid erythema (heliotrop rash), esetleg oedema. Periungualis teleangiectasiák, Gottron-papulák.

Raynaud-szindróma



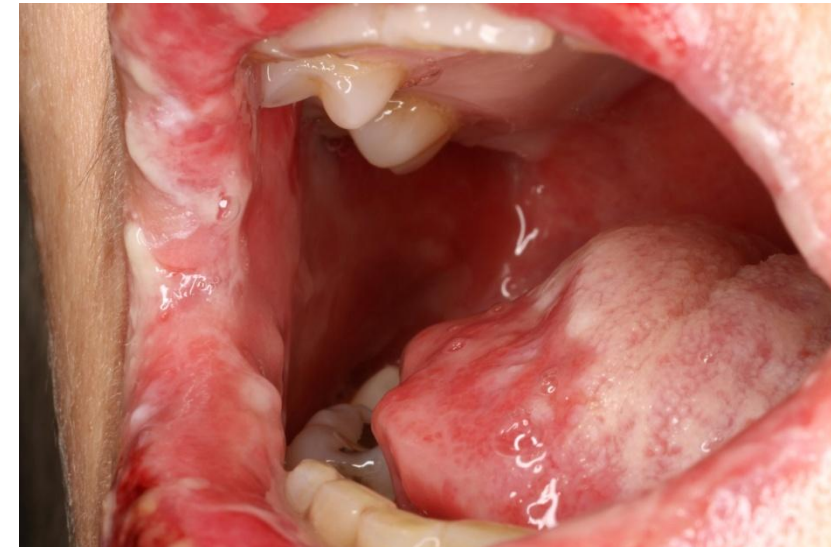
Az ujjak ereinek hideg hatására bekövetkező nagyon fájdalmas, szimmetrikus reakciója: vasoconstrictio (fehér, ischaemiás fázis), pangás (livid fázis), reaktív hyperaemia (vörös fázis). A kéz- és a lábujjak is érintettek lehetnek.

Önmagában (primer kórkép), vagy más kórképekhez társultan (főleg szisztémás autoimmun és vascularis kórképek) is előfordul.

Autoimmun hólyagos bőrbetegségek

- Pemphigus csoport (pemphigus vulgaris, pemphigus foliaceus)
- Pemphigoid csoport (bullosus pemphigoid, pemphigoid gestationis = herpes gestationis)
- Dermatitis herpetiformis (Duhring)

Pemphigus vulgaris



Intraepidermalis, laza falú, sokszor már csak pörkös erosio képében látható hólyagképződés. Csaknem mindig (orális és genitális) nyálkahártya erosiókkal kezdődik, ezért gyakran csak későn landol bőrgyógyásznál a beteg. A tünetek a törzsön, főleg a dekoltázson dominálnak, kevésbé a végtagokon.

Pemphigus foliaceus



Hámló, vörös, psoriasisra vagy ekcémára emlékeztető plakkok jellemzik tetejükön subcornealis lysissel, melynek következtében laza falú, felületes hólyagok vagy csupán pörkkel fedett erosiók észlelhetők a seborrhoeás bőrterületeken (fejen, dekoltázson, hát felső részén). Nyálkahártya tünet nem fordul elő.

Bullosus pemphigoid



Az idős korosztály betegsége. Erythemás vagy bőrszínű alapon megjelenő, feszes falú, 1-3 cm-es hólyagok heves pruritus kíséretében. Eosinophilia kísérheti, nyálkahártya tünet általában nincs, de nem kizárt. Szinte soha nem paraneoplasztikus. A gyógyszer indukálta etiológia gyakoribb, mint pemphigus esetén.

Pemphigoid gestationis (herpes gestationis)



Multiforme-szerű, urticariform plakkokon ülő vesiculák és bullák viszketés kíséretében, melyek a hason, a köldök körül kezdődnek, majd a végtagok irányába szóródnak. A tünetek a 2. vagy 3. trimeszterben, néha post partum indulnak, és a szülést követő hetekben spontán is regrediálnak.

Dermatitis herpetiformis (Duhring)



Kínnzóan viszkető, vörös, gyakran csoportosan elhelyezkedő, urticariform papulák, seropapulák, herpetiform vesiculák, erosiók és exkoriációk a predilekciós helyeken (feszítésnek vagy nyomásnak kitett területek: könyök, térd, gluteosacralis regio). A tünetek sokszor nem sugallnak hólyagos betegséget. Lappangó coeliakia részjelensége.

Érbetegségek bőrtünetei

- Ulcus cruris venosum
- Ulcus cruris arteriosum
- Malum perforans pedis
- Cutan vasculitisek

Ulcus cruris venosum



Varicosus környezetben, krónikus vénás elégtelenség jeleivel (corona phlebectica paraplantis, oedema, pangásos ekzema = stasis dermatitis, pangásos purpura, hyperpigmentáció, atrophia) kísérv a lábszár alsó harmadában, medialisan fájdalmas, egymással összeolvadó, szabálytalan alakú, váladékozó, többnyire fibrines lepedékkel borított ulcusok.

Ulcus cruris arteriosum



Előrehaladott arteriosclerosis talaján, nyugalmi fájdalommal és claudicatiós fájdalommal kísérve (ezért a betegek lábukat előszeretettel lógatják) sápadt, hűvös végtagon gyorsan progrediáló ulcer, necrotikus sebalap, melyen az ín jól látható.

Malum perforans pedis



Diabeteses neuro- és angiopathia talaján a deformált, szélesebb lábfejen (Charcot –lábfej) a nyomásnak kitett helyen (os naviculare felett, sarok, talpi metatarsusfejecsek, hallux, II. ujj vége) kerek, mély (akár osteomyelitist is okozhat) ulcus hyperkeratotikus gyűrűvel övezve. Recidivára hajlamos. Nem ritka az ujjak amputációja.

Vasculitis allergica (leukocytoclasticus vasculitis)



Az alsó végtagokon szimmetrikusan néhány mm-től néhány cm-ig terjedő, lividvörös tapintható purpurák (palpabilis purpura), papulák. A bőrelváltozások necrotizálhatnak, és ekkor közepükön vesicula vagy bulla jelenhet meg, melynek megnyílása után fekete pörkkel fedett ulcus alakulhat ki.

Alopeciák

- Androgen alopecia (nem hegesedő)
- Alopecia areata (nem hegesedő)
- Hegesedő alopecia (pl. chronicus discoid lupus erythematosus=CDLE)

Androgen alopecia



Nagyon gyakori kórkép (vagy inkább fiziológias elváltozás), mely egy fokozatosan progrediáló állapot. Férfiaknál főleg frontálisan és a fejtetőn valamennyi szőrtüsző akár teljes és végleges alopeciához is vezető sorvadása észlelhető az occipitalis és temporalis regio intaktsága mellett. Nőknél ugyanezen régiókban csak a haj megritkulása látható. Az érintett területeken a szőrtüszők genetikai okokból androgénre érzékenyebbek, mint a nem érintett területeken.

Alopecia areata



Körülírt, reverzibilis szőrvesztés kerek foltok formájában leggyakrabban a hajas fejbőrön, T-sejt mediálta autoimmun eredetű a legelfogadottabb a háttérében. Akut kezdet után a tünetek hónapokig, évekig fennállhatnak, a visszanövő szőrszálak eleinte gyakran depigmentáltak.

Hegesedő alopecia (itt: chronicus discoid lupus erythematosus)



Follicularis keratosissal, majd a szőrtüsző destruálásával járó autoimmun gyulladásos folyamat következménye. Aktív betegség esetében halványvörös, atrophias, hyperkeratotikus, majd remisszióban már csupán atrophias, heges, bőrszínű, folliculusokat nem tartalmazó plakkok láthatóak a hajas fejbőrön.

Bőrdaganatok

- Basalioma
- Spinocellularis carcinoma (spinalioma)
- Melanoma malignum (MM)
- Kaposi-sarcoma
- Mycosis fungoides (MF)
- Sézary-szindróma

Carcinoma basocellulare (basalioma)



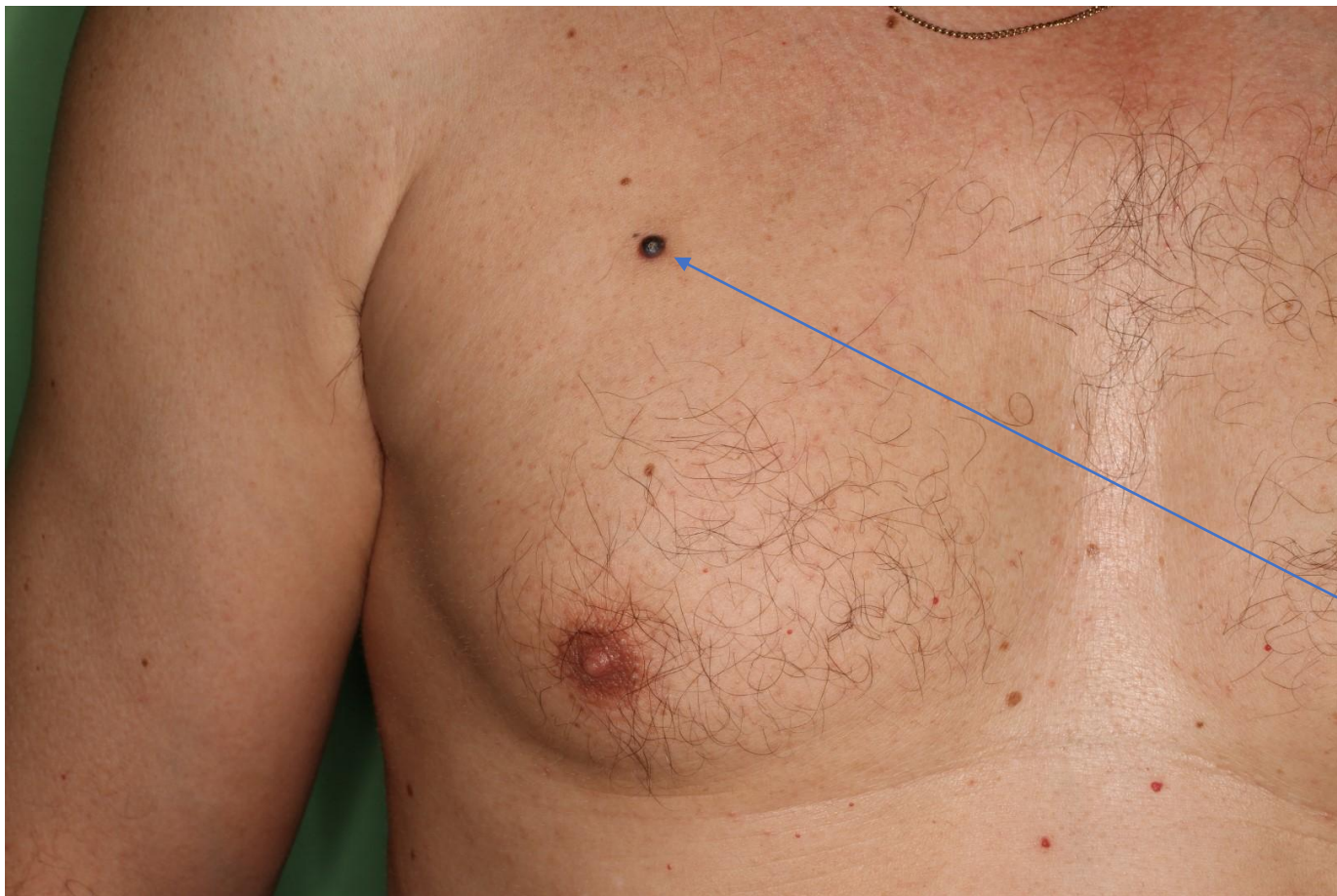
Általában idős betegek napnak kitett bőrfelületén jellegzetes gyöngyházzsínű szegéllyel övezett, centrálisan gyakran erodálódó vagy ulcerálódó, ekkor pörkkel, varral fedett papula vagy plakk kaliberingadozást mutató teleangiectasiákkal, melyet lassú széli terjedés jellemez.

Laphámrák (carcinoma spinocellulare, spinalioma)



Idős emberek napnak kitett bőrterületein kialakuló, vörös színű többnyire hyperkeratotikus papula vagy plakk. Elhanyagolt esetben áttétképzésre is képes.

Melanoma malignum (MM)



Felnőtteknél a bőrön szinte bárhol, de többnyire a fénynek kitett területeken előforduló festékes, egyenetlenül pigmentált, szabálytalan alakú, az ép bőr irányában általában policiklikusan, éles széllel terjedő tumor, melyben dermatoscoppal a barna különböző árnyalatai mellett gyakran kékes-feketés, vagy opálos, tejüvegszerű szín is látható.

Kaposi-sarcoma



Klasszikus formájában idős betegek végtagjain szimmetrikusan megjelenő, sötét lividvörös maculák, plakkok, majd nodusok láthatóak, melyek barnásvörössé, hyperkeratotikussá is válhatnak, s később belső szervi manifesztáció, nyálkahártya érintettség is előfordulhat. A vascularis endothel sarcomája, melyben HHV-8 kimutatható. Előfordul HIV-fertőzéshez asszociáltan is mint AIDS-definiáló betegség.

Mycosis fungoides (MF, cutan T-sejtes lymphoma)



Közép-, és időskorban
variábilis klinikai
tünetekkel járó
(kezdetben maculosus, ún.
premycotikus, majd hámló
plakkos és végül tumoros
forma), indolens,
évtizedek alatt
progrediáló betegség,
melyet a T-sejtek cutan
infiltrációja okoz.

Sézary-szindróma (cutan T-sejtes lymphoma)



Gyorsan progrediáló, egész testfelületre terjedő, beszűrt, livid erythemás, erősen hámló, viszkető plakkok, melyet tenyéri-talpi hyperkeratosis, alopecia, körömdystrophia, ectropium, nyirokcsomó megnagyobbodás, olykor csontvelő infiltráció, hepatosplenomegalia kísér.

Granulomatosisus betegségek

- Granuloma anulare
- Necrobiosis lipoidica
- Sarcoidosis

Granuloma anulare

A végtagok distalis részén anularis elrendeződésben fájdalomtalan, nem viszkető 1-3 cm átmérőjű területen gyakran anularisan elrendeződő, bőrszínű, livid- vagy barnásvörös, konfluáló, 1-4 mm átmérőjű papulák, ill. ezekből összefolyó plakkok. Előfordulhat izoláltan, de többnyire multiplex.



Necrobiosis lipoidica

A lábszár feszítő felszínén általában szimmetrikusan megjelenő, 1-10 cm átmérőjű, lassan széli irányban terjedő, atrophias bőrrel fedett, sárgászörös vagy sárgásbarna színű, atrophias felszínű, centrálisan kifeléyesedésre hajlamos, terápiareszisztens plakkok.



Sarcoidosis



Több szervet is érinthető (tüdő és nyirokcsomók), ismeretlen eredetű, elsajtosodást nem okozó granulomatósus betegség, melynek bőrtünetei nem specifikusak (erythema nodosum, erythema multiforme, kis papulás, nagy plakkos, vagy subcutan nodularis forma disszemináltan). Előfordulhat lupus pernio (lividvörös plakk az orron, orcán, fülön vagy az ujjakon).

Egyéb bőrbetegségek

- Erythema nodosum
- Acne
- Rosacea
- Lichen sclerosus et atrophicus (LSA)
- Hidradenitis suppurativa (acne inversa)
- Keratosis seborrhoica
- Morsus insecti
- Prurigo nodularis
- Pyoderma gangrenosum
- Vitiligo

Erythema nodosum



Lábszárak feszítő felszínén (pretibialisan) szimmetrikusan jelentkező fájdalmas, gyulladt csomók, láz, arthralgia, rossz közérzet kísérheti. A septalis panniculitisek csoportjába tartozik, kiváltó oka lehet pl. felső vagy alsó légúti fertőzés, bakteriális gastroenteritis, gyógyszer, sarcoidosis, Behçet- vagy Crohn-betegség, terhesség, orális anticoncipiens szedése.

Acne papulopustulosa



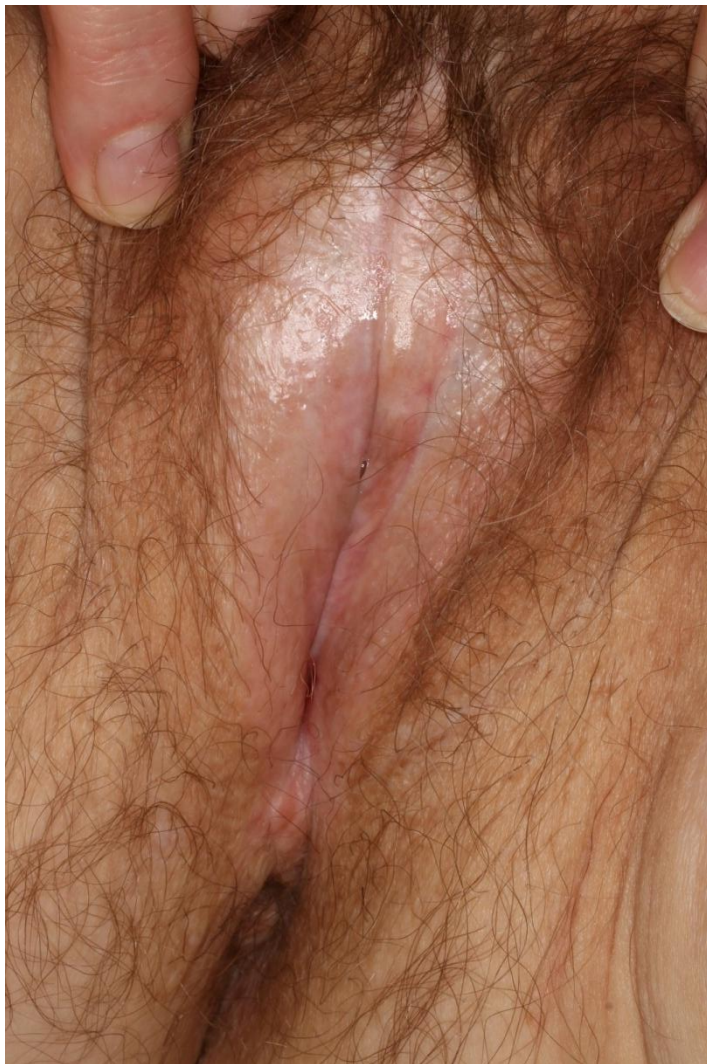
Pubertás korban az arcon, nyakon, mellkason, hát területén androgén hormon mediálta follicularis keratosis, majd a fekete comedok által kitöltött szőrtüsző rupturáját követően gyulladt papulák és pustulák, esetleg cysták és nodusok keletkeznek a kötőszövetben zajló, részben a *P. acnes* ellen irányuló inflammatorikus folyamat eredményeként.

Rosacea



Felnőttkorban centrofacialisan intermittáló, majd stabil erythema, fokozódó oedema, teleangiectasia, majd papulopustulák. Elhúzódó fennállás esetén kötőszöveti (orr területén a neve: rhynophyma) és faggyúmirigy hyperplasia követheti. A betegek vasodilatációt okozó hatásokra (pl. fényre, alkoholra, melege) érzékenyek, s gastrointestinális zavarok, kontakt allergia is provokálhatják. Megkülönböztetünk erythemás, teleangiectatikus, papulopustulosus és granulomatosus formát. Néha az oedema dominál, ekkor Morbus Morbihan-ról beszélünk.

Lichen sclerosus et atrophicus (LSA)



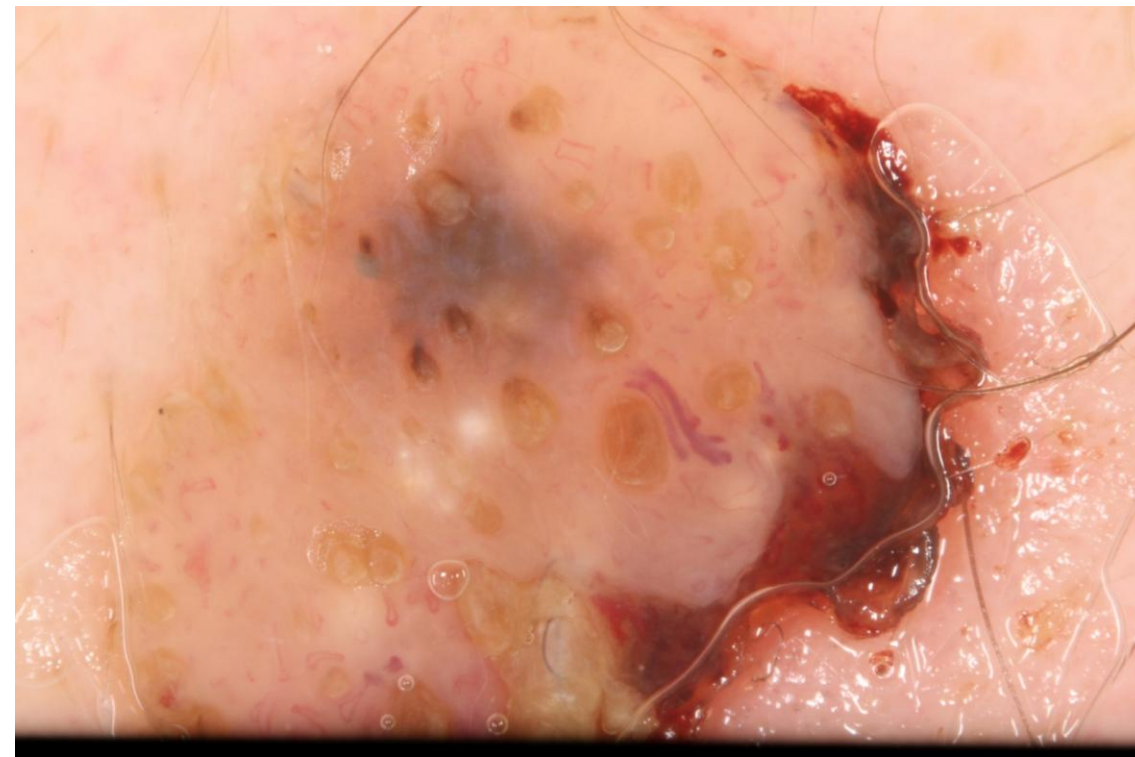
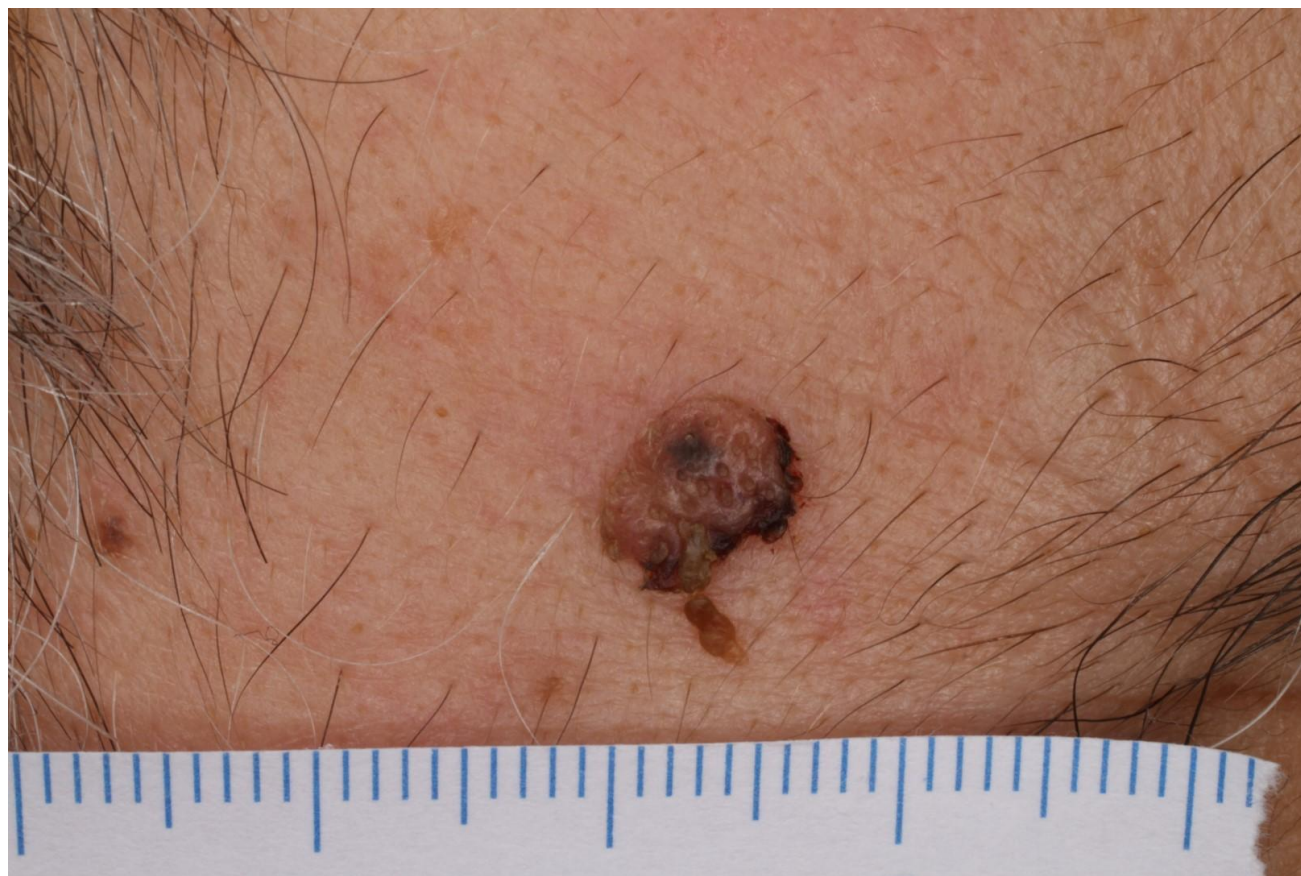
Ismeretlen etiológiájú autoimmun kórkép, melyben a bőr atrophias, fehéren fénylő, oedemás, sérülékeny, bevérzik. Szekunder hegesezés előfordul. Megkülönböztetünk kizárólag a genitális régióra, kizárólag a többi bőrterületre lokalizálódó és kombinált formát. Fiatal fiúgyermeken a phimosis leggyakoribb oka, circumcisioval rendezhető. Nőknél vagina stenosishoz a szeméremajkak nagyfokú atrophijához vezethet. Mindkét nemben közösülési képtelenséggel járhat.

Hidradenitis suppurativa (acne inversa)

Főleg a fogamzóképes
korosztályt érintő, szőrtüszőkből
eredő, apocrin
verejtékmirigyekre ráterjedő,
hegesedéssel, fájdalommal járó,
autoinflammatorikus kórkép. A
predilekciós helyeken (hajlatok)
papulák, pustulák, nodusok,
kiterjedt hálózatot alkotó
fistulákon keresztül ürülő,
felülfertőzött cysták, fluktuáló,
abscedáló, gyakran furunculusra
emlékeztető bőr alatti sinusok
jönnek létre kiterjedt
hegesedéssel.



Keratosis seborrhoica



Törzsön, fej-nyak régióban az életkor előrehaladtával megjelenő, keratotikus, cerebriform felszínű, dermatoscoppal pseudofollicularis nyílásokat és pseudoszarucystákat mutató jóindulatú, csupán esztétikai eltérést okozó, multiplex plakkok. A melanoma differenciáldiagnosztikájában van fontos szerepük.

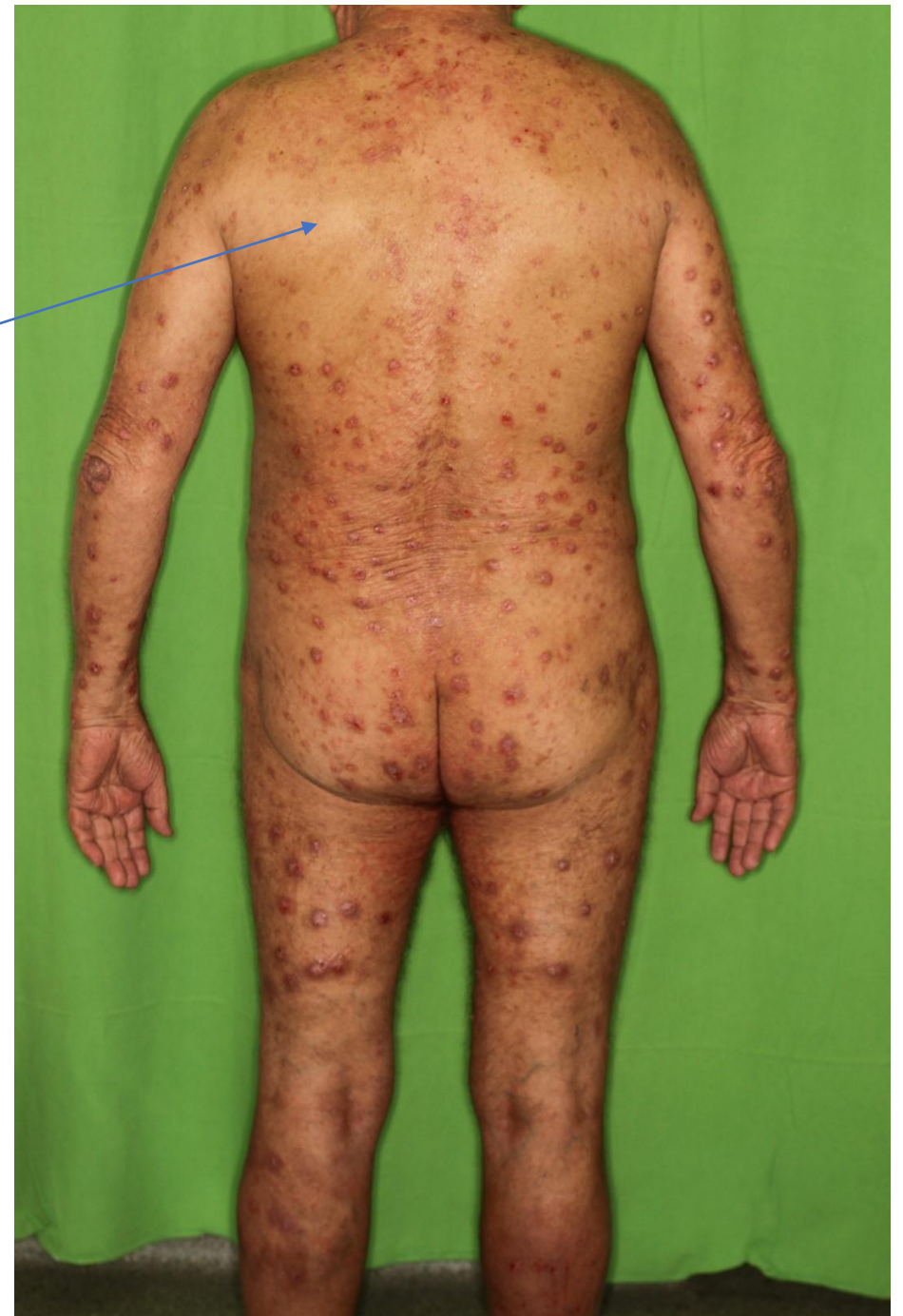
Morsus insecti

Végtagokon linearis
elrendeződésben erythemás 5-10
mm-es (néha akár több cm-es),
viszkető papulák, melyeken
centrálisan szúrcsatorna
észlelhető.



Prurigo nodularis

Kézzel elérhető testtájakon (lapockák feletti bőr gyakran megkímélt) tömött tapintatú, livid- vagy barnásvörös, excoriált, heges papulák és plakkok, helyenként hypo- és hyperpigmentált hegek. Nem önálló kórkép, hanem más, viszkető betegségek végstádiuma.



Pyoderma gangrenosum



Neutrophil dermatosis, melynek klinikailag számos megjelenési formája ismert. Leggyakrabban traumát követően fájdalmas, haemorrhagiás pustula keletkezik, mely hamar necrotikussá válik, kifeléyesedik, majd egy fokozatosan a széli részek felé terjedő, **lividvörös szélű**, ulcus alakul ki rapidan (néhány nap alatt). Gyulladásos bélbetegségekkel gyakran társul. Sebészi kezelés (pl. mechanikus tisztítás, necrectomia) esetén rapidan progrediál mind a mélybe, mind a szélek felé; tehát **NEM MINDEN ULCUS KEZELHETŐ SEBÉSZI MÓDSZEREKKEL!**

Vitiligo

Bármely életkorban jelentkező, szerzett, autoimmun mechanizmussal történő, körülírt melanocytá destrukció. Klinikailag depigmentált, változatos alakú és méretű maculák láthatóak.

