



ACADEMY 11. 06. 2015

Vitiligo

Onemocnění vitiligem je onemocnění neinfekční (nepřenosné) a je charakterizované jako náhlý vznik bílých, ostře ohraničených skvrn na kůži,...

Vitiligo je onemocnění kůže, které se někdy označuje jako nemoc bílých skvrn nebo také skvrnitá depigmentace. Název pochází z latiny, kdy slovo vitium znamená vada a vitelis znamená bílá barva. Onemocnění je velmi staré, zmínky o něm se objevují již ve starověkých textech. Tehdy se velmi často poměrně neškodné vitiligo nešťastně zaměňovalo za smrtelnou a nakažlivou lepru a postižení byli velmi často bezdůvodně vystrnaděni ze společnosti.

Depigmentace nejpřesněji charakterizuje podstatu tohoto **kožního onemocnění**. U vitiliga dochází ke ztrátě buněk, které normálně tvoří pigment kůže. Tato depigmentace neboli **ztráta pigmentu kůže** vzniká během života, jde tedy o získané onemocnění. Až ve 40% jde o onemocnění s rodinným výskytem. Všeobecně se vyskytuje u 1 - 2 % populace, častěji u osob s tmavší kůží. Postihuje obě pohlaví stejně často a nejčastěji se začíná objevovat mezi 20. - 30. rokem života.

Vitiligo a příčiny vzniku

Onemocnění vitiligem je onemocnění neinfekční (nepřenosné) a je charakterizované jako **náhlý vznik bílých, ostře ohraničených skvrn na kůži**, nejčastěji pak na obličeji, v oblasti prstů, genitálu, kloubů a třísel. Vitiligo vzniká jako následek zániku kožních melanocytů, které normálně produkují kožní pigment melanin. Buňky tak v daném místě pigment neprodukují a místo se stává světlé. V oblasti mohou vyrůstat také světlé chloupky bez zabarvení. Místo se krom výše zmíněných

lokalizací může objevit také na hlavě, kde normálně vyrůstají vlasy. Přesná příčina vzniku onemocnění není známa. Velmi často se ale společně s vitiligem objevuje jedno z autoimunitních onemocnění (systémový lupus, lupénka, revmatoidní artritida, onemocnění štítné žlázy atd.). Zvažuje se několik teorií vzniku.

Jednou z nich je tedy **autoimunitní onemocnění** jako takové (tělo by tak melanocyty rozpoznávalo jako nepřátele a likvidovalo je tak), dále pak **stresová situace** (nehoda, úmrtí v rodině, studium, náročné povolání atd) či **infekce**. Určitý podíl také může hrát dědičnost, kdy se až u 40% postižených vyskytuje alespoň jeden příbuzný s vitiligem. Vlohy se ale dědí velmi nepravidelně a postižení dítěte vitiligem pro rodiče, kteří oba vitiligem trpí, se odhaduje na pouhých 10%. Velmi pravděpodobně ale při vzniku vitiliga působí několik faktorů, jelikož žádná z teorií zatím nebyla potvrzena a uspokojivě vysvětlena. Jisté ale je, že porucha se týká melanocytů produkujících krevní pigment melanin.

Průběh onemocnění vitiligem

Určitým podrážděním (stres, infekce apod) dochází k **depigmentaci kůže** odumíráním melanocytů produkujících kožní pigment melanin. Depigmentace se projevuje jako vznik bílých skvrn prakticky kdekoli na těle. Depigmentace mohou mít hlavně v okrajích různé odstíny od bílé přes růžovou k béžové či světle hnědé. Skvrny jsou oválné jasně ohraničené a někdy mohou tvořit až mapy. Vitiligo nesvědí, nebolí. Kůže se neolupuje. U bílé rasy se většinou zvýrazní v období léta, kdy bílé se skvrny poprvé zvýrazní v kontrastu s opálenou kůží. U černochů jsou pak viditelné jasně kdykoliv. Jelikož je vitiligo depigmentace, stejně jako u albinů hrozí při opalování spálení těchto skvrn. Ty pak zčervenají, mohou několik dní pálit, či se mohou objevit až puchýře. Při obměně kůže se oblast sloupe a vytvoří se kůže nová, ale stále bez pigmentu.

Pokud jde pouze o jedno ohraničené drobné ložisko, jde o **vitiligo lokální**. **Vitiligo segmentální** je vitiligo rozsáhlejší vyskytující se jakoby podél nervových oblastí. **Vitiligo generalizované** je pak velmi rozsáhlé, zasahující velké plochy těla na různých částech těla. Nejčastěji bývá postižen obličej (rty, kolem očí), končetiny, a to především na prstech a okolo kloubů, dále pak třísla a genitál.

Důležité je zmínit, že **vitiligo** někdy může připomínat také jiná onemocnění, která by mohla být vážnější (nerofibromatóza, lupénka, po popálení, ekzémy, plísně, albinismus atd.). Dobré je proto vždy vyhledat odborníka (nejlépe dermatologa), který může případně odebrat vzorek kůže a podrobně jej vyšetřit pro ujištění diagnózy. Důležité je vitiligo během života sledovat. Plochy bez pigmentu jsou háklivější ke vzniku některých vážných přednádorových a nádorových stavů (aktinické keratózy, spinocelulární karcinom či melanom). Velmi vhodné je provést krom vyšetření vitiliga také hrubé interní vyšetření, protože vitiligo velmi často doprovázejí také vnitřní onemocnění jako **onemocnění štítné žlázy, cukrovka, anémie (chudokrevnost), postižení očí či uší, vypadávání vlasů** apod.

Vitiligo - diagnostika

V některých případech je možné vitiligo diagnostikovat pouhým okem, ale lepší je vždy provést alespoň nějaké z **dermatologických vyšetření**. Dobré je tedy navštívit kožního lékaře dermatologa. K jedním z nich řadíme vyšetření tzv. Woodovou lampou, což je lampa vyzařující UV světlo tak, že při ozáření vitiliga je postižená kůže lépe patrná. Dalším vhodným vyšetřením je biopsie postižené kůže, kdy se odebere vzorek kůže, který se pak po zpracování mikroskopicky vyšetří. Toto vyšetření je asi nejpřesnější, jelikož odhalí krom buněk i jejich součásti, možný je řez celou vrstvou kůže. Vzorek kůže je nutné speciálně zpracovat, někdy se zamrazuje, ukládá do speciálních nálevů, krájí a připravuje tak, aby výtěžnost vyšetření byla co největší. Nevýhodou tohoto vyšetření je bolestivost

při odběru. Většinou se pro biopsii využívá kruhového nože nebo skalpelu, který se vyřízne potřebná velikost vzorku. Před samotným řezem se ale místo vydesinfikuje a znecitliví. Vzniklá rána se ošetří podle místa a velikosti vzorku. Menší rány je možné nechat zahojit samostatně, větší je pak lepší ošetřit stehem nebo stripem.

Výsledek vyšetření bývá znám asi do týdne. Podle nálezu se pak pokračuje dále. Důležité je ale **vyločit další onemocnění**, která by mohla vitiligo imitovat (pityriasis alba, pityriasis versicolor, leukoderma, lupénka, neurofibromatóza, atd. K dalším vyšetřovacím metodám u vitiliga řadíme odběr a diagnostiku krevního vzorku. Touto metodou je možné odhalit další přidružené choroby jako je cukrovka (diabetes mellitus, stačí vyšetření krevního cukru), onemocnění štítné žlázy (diagnostika hladin hormonů, T4, TSH), dobrý je zhodnotit krevní obraz, autoprotilátky při přímém podezření na některou autoimunitní nemoc, celkové IgE. Možné je provést další velké množství specifických diagnostických testů.

Léčba vitiliga

Pokud již s jistotou víte, že trpíte vitiligem, zjistíte, že neexistuje mnoho možností léčby. Základem je spíše předcházení vzniku dalších depigmentací. Přímo na skvrny - oblasti depigmentace - je možné použít řadu přípravku ve formě krémů či gelů, které mohou obsahovat enzymy či vitamíny a danou postiženou oblast hydratují a chrání. Z místních léčivých přípravků se používají krémy s kortikoidy, které mají za úkol utlumit předpokládanou imunitní reakci a zastavit tak depigmentaci. Velmi důležité je především v letních měsících aplikovat vrstvu opalovacího krému **s vyšším ochranným faktorem** (alespoň 30). Dobré je kůži také chránit vrstvou oblečení i v letních měsících a nevystavovat pokožku přímému slunečnímu záření.

Dobré je užívání antioxidantů (vitamín C, vitamín E), dále beta karotenoidy, koenzym Q10, kyselinu listovou, zinku a selenu. Doporučuje se také **detoxikace a pročištění organismu** (chlorella nebo LKVB6). Jelikož se usuzuje, že velký podíl na vzniku má i stres a životní styl a prostředí, dobré je dodržovat co nejzdravější životní styl, mít vyváženou stravu a pravidelný pohyb (alespoň 30 minut denně, možná je i rychlá chůze). Základem je dostatek spánku.

Z místní léčby je dále krom krémů a gelů možné vyzkoušet **fototerapii**, kdy se využívá UV světla a specifické vlnové délce (neškodí, ale léčí). Fototerapie může probíhat několik měsíců nekolikrát týdně, někdy se před léčbou aplikují přípravky, které kůži světlu ještě více zpřístupní (PUVA). K místní léčbě je možné použít také hormonálních mastí (obsahují kortikosteroidy), které potlačují možný zánět. Novinkou k místní léčbě jsou také tzv. imunomodulátory (tacrolimus). V některých závažných případech je možné použít chirurgickou léčbu mini štěpy nebo při riziku vzniku malignity je možné celé ložisko vyříznout i s ochranným lemem. K tomu se ale lékaři nepřiklánějí často. Celková léčba se používá u pacientů, kteří mají postižení vitiligem na více než 20% těla nebo vitiligo zjevně rychle přibývá. K celkové léčbě se využívá kortikosteroidů (prednison), většinou se k němu přiklání ale jen velmi výjimečně. Jako doplněk léčby mohou sloužit lázně, které se běžně používají k léčbě lupénky. V případě vitiliga ale nejsou podporované pojišťovnami a nemocný si pobyt musí zcela hradit sám.

Další možnou léčbou je tzv. **autotransplantace**, kdy se do ložisek vitiliga speciální metodou mikrochirurgie přenáší pigmentové buňky z jiných nepostižených částí těla. Metoda je poměrně nová, velmi náročná jak odborně, tak finančně, proto se v Česku porvádí jen velmi ojediněle. Alternativou, která ale není léčebná jako taková, ale spíše se řadí ke kosmetickým efektům, je vybělení kůže úplně, aby oblasti depigmentace nebyly tolik viditelné. Toto celkové **vybělení kůže** ale není v Evropě dostupné a lékaři ho ani moc nedoporučují. Metoda depigmentace trvá asi 1 rok, depigmentovaná je kůže celého těla a dotýčný je pak odkázaný stejně jako albinisté na velmi silné

opalovací prostředky nejlépe během celého roku, aby nedošlo ke spálení. Kůže bez pigmentu je velmi náchylná ke vzniku maligních nádorů a k poškození slunečním zářením.

Kosmetické doplňující prostředky pak pomáhají **vyrovnat barvu kůže**. Radíme k nim make-up s krémy, pudry či kamuflážemi, které docela hezky zakryjí vitiligo v obličeji či na krku a v dekoltu. Přírodní produkty bohužel nezaznamenaly velké úspěchy v zastavení depigmentace či při léčbě vitiliga. Naopak psychoterapie má u mnohých nemocných velký význam. Samotný stres může být vyvolávající příčinou vzniku vitiliga a v případě, že už se vitiligo objevilo a to převážně u mladých dívek a mužů, jsou dotyční vystaveni trvalému tlaku okolí, mohou trpět depresi a velkou sebekritikou. Obzvláště pokud se vitiligo výrazně objevuje v obličeji, může potrápit nemocného studem a chmurnými náladami. Specifická dieta prokazatelně neovlivňuje průběh vitiliga, zdravý životní styl s dostatkem ovoce a zeleniny může ale napomoci vitiligo zastavit nebo alespoň zpomalit. Rozsah onemocnění stejně jako jeho průběh a reakce na samotnou léčbu je velmi individuální. Velmi se liší u jednotlivců. Zhojení ložisek vitiliga do původní barvy je vzácné.

Prevence vitiliga

Dosud nebyla zjištěna přesná **příčina vzniku vitiliga**, ale uvažuje se vlivech vnitřních nemocí, autoimunitních chorobách, dědičnosti a vlivech vnějšího prostředí a stresu. Proto bychom se měli v kontextu prevence zamyslet především nad naším životním stylem. Základem je dostatek spánku, vyvážená strava s dostatkem vitamínů (ovoce a zelenina), eliminování stresových situací na minimum. Velký vliv může mít sluneční záření, proto je nutné se od dětství slunci bránit oděvem či opalovacími prostředky s vysokým faktorem a nedovolit spálení kůže. Dobrá je správná péče o kůži a její hydratace. Nedoporučuje se kouření a užívání alkoholu či jiných drog a léků (pokud to není nezbytně nutné). Dobré je užívání vitamínových preparátů a potravinových doplňků (vitamín C a E, kyselina listová, beta karoten, koenzym Q10, selen, zinek), ale vše s mírou tak, aby nedošlo k předávkování.