

Trądzik różowaty 34



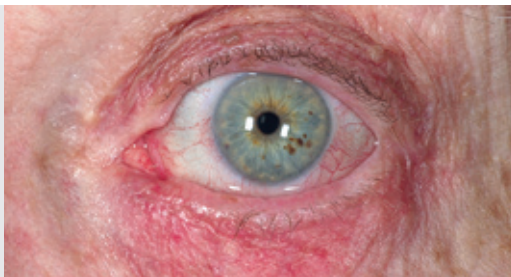
Typowy obraz z obecnością grudek i krostek na czole, policzkach i nosie. Widoczne są rumień i niewiele teleangiektazji.



Rumień na nosie jest bardzo typowy dla trądziku różowatego. Na policzkach są obecne krosty. Trądzik pospolity może wystąpić w tej samej lokalizacji i wywołać takie same wykwity.



Ciągły stan zapalny, powodujący trwałe zmiany w skórze właściwej, wpływa na zmianę kształtu nosa. Zjawisko to nosi nazwę *rhinophyma*.



Zajęcie oczu jest stwierdzane w 50% przypadków. Pacjenci wykazują różne objawy; najczęściej skarżą się na podrażnienie i bolesność oczu.

34 Trądzik różowaty

OPIS OGÓLNY

Osutka trądzikopodobna, w której nie występują zaskórniki. Nie powstają blizny tak jak w trądziku pospolitym. Często zajęte są oczy. Często jest zaczerwienienie twarzy.

PRZEBIEG

- Schorzenie częściej dotyka osoby rasy białej.
- Przebieg może być wieloletni, wymagający długotrwałego leczenia podtrzymującego.
- Spożywanie gorących potraw oraz ekspozycja na słońce powodują zaostrzenie.
- Często współwystępuje uczucie podrażnienia spojówek.

OBRAZ KLINICZNY

- Rumień, teleangiektazje i krosty obecne są pierwotnie na czole, policzkach i nosie.
- Teleangiektazje nie stanowią stałego objawu.
- Jeżeli nie ma krost, to ustalenie rozpoznania bywa trudne.
- Długotrwały proces chorobowy zlokalizowany na nosie doprowadza do jego zniekształcenia (*rhinophyma*).
- Występują zapalenie spojówek i łzawienie lub wiele innych ocznych objawów.

POSTĘPOWANIE I LECZENIE

Niezbyt liczne krosty i niewielki rumień są leczone miejscowo. Leczenie takie jest mało skuteczne w likwidowaniu rumienia. Rumień może być leczony laserem. Leki stosowane miejscowo mogą zatrzymać chorobę lub podtrzymać remisję, gdy są aplikowane raz lub dwa razy dziennie. Na silnie podrażnione obszary należy stosować łagodne preparaty.

- **5% siarka z 10% sulfacetamidem sodu.** Raz lub dwa razy dziennie. Dostępnych jest wiele preparatów. Krem Rosac z filtrem przeciwsłonecznym. Lotion Sulfacet-R, lotion Sulfacet-R TF (barwiony lub niebarwiony). Żel lub krem Avar Green (maskują rumień). Plexion wash, płatki Plexion i wiele innych środków myjących [preparaty dostępne w USA].
- **Metronidazol.** MetroGel 1% raz dziennie, krem Noritate 1% raz dziennie, metronidazol 0,75% dwa razy dziennie, także w lotionie i kremie [w Polsce np. Metronidazol, Rosex].
- **Kwas azelainowy.** Żel Finacea dwa razy dziennie [w Polsce – np. Skinoren, Hascoderm].
- **Antybiotyki doustne.** Są skuteczniejsze. Gdy krótkie pulsy nie pomagają, należy stosować długotrwałe leczenie podtrzymujące. Mogą być skuteczne niskie dawki. Terapia wymagana w przypadkach objawów okulistycznych; objawy uboczne: objawy żołądkowo-jelitowe, nadwrażliwość na światło (tetracyklina, doksycyklina), zawroty głowy (minocyklina). *Tetracyklina:* 250 mg lub 500 mg raz lub dwa razy dziennie. *Doksycyklina:* 20 mg, 50 mg, 75 mg, 100 mg raz lub dwa razy dziennie. *Minocyklina:* 50 mg, 75 mg, 100 mg raz lub dwa razy dziennie. *Erytromycyna:* 500 mg dwa razy dziennie. *Klarytromycyna:* 250 mg dwa razy dziennie.
- **Izotretynoina i prednizon.** Zarezerwowane dla bardzo ciężkich przypadków.