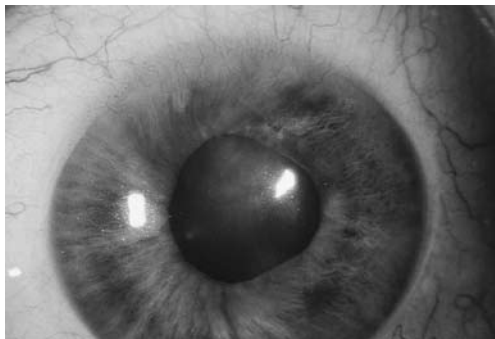




RYCINA 13.2 Zapalenie nadtwardówki jest mało bolesne i nie wpływa na jakość widzenia. Objawy często ustępują pod wpływem efektywnej terapii nieswoistej choroby zapalnej jelit (NZJ) oraz środków miejscowych. (Zgoda na publikację: dr Nathan J. Shores, Wake Forest University).



RYCINA 13.3 Zapalenie przedniej części błony naczyniowej może być powodem bólu, światłowstrętu i nieostrego widzenia. Istnieje ryzyko utraty wzroku. (Zgoda na publikację: Tasman W, Jaeger E. *The Wills Eye Hospital Atlas of Clinical Ophthalmology*, wyd.2. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2001).

o działaniu miejscowym i/lub ogólnoustrojowym, środków cykloplegicznych przeciwko nadmiernemu rozszerzeniu źrenic, oraz – zgodnie z najnowszymi doniesieniami – przeciwciał przeciwko TNF [23].

CHOROBY SKÓRY

Główne objawy dermatologiczne NZJ to rumień guzowaty (*erythema nodosum*, EN) oraz piodermia zgorzelinowa (*pyoderma gangrenosum*, PG). Podobnie jak w przypadku innych pozajelitowych objawów NZJ, przebieg chorób skóry może, ale nie musi być zbieżny z aktywnością objawów jelitowych NZJ. Podstawą rozpoznania jest zazwyczaj badanie kliniczne, w tym stan pacjenta oraz charakterystyka zmian. Zazwyczaj rozpoznanie nie wymaga wykonania biopsji.

Piodermia zgorzelinowa

Najcięższym objawem skórny NZJ jest PG stwierdzana u 1–2% chorych z ChL-C i WZJG. U wielu chorych z PG występuje także NZJ [24]. Obserwuje się bolesne, liczne lub pojedyncze zmiany bez cech zakażenia umiejscowione we wszystkich częściach ciała, chociaż najczęstszą lokalizacją są – jak się wydaje – kończyny dolne. Liczne są także przypadki wystąpienia zmian w okolicy ujścia stomii. Początkowo zmiany mają formę zaczerwienionych grudek, które następnie przeradzają się w czarnosine ropne krosty. W kolejnym etapie pod wpływem martwicy w centrum zmiany pojawia się wklęsłe owrzodzenie, otoczone wypukłą siną obwódka. Ostatecznie wokół wrzodu pojawia się rumień (ryc. 13.4). Podstawą rozpoznania jest wykluczenie innych jednostek chorobowych metodami klinicznymi. W diagnostyce różnicowej należy uwzględnić chorobę tętnic obwodowych, układowe zapalenie naczyń, nowotwór złośliwy skóry (np. chłoniaka), chorobę zakaźną (np. zgorzel wilgotną, głębokie zmiany grzybicze) oraz zaburzenia pozorowane [25].