

ROSACEÁS BETEG A GYÓGYSZERTÁRBAN

A rosaceás páciensek első pillantásra felismerhetők. A bőrvörösség, a papulák és a pustulák árulkodnak a betegségről. Nem véletlen, hogy az érintettek jelentős része pszichés teherként éli meg a stigmatizáló betegséget. Mit ajánlhatunk nekik a patikában?



DR. BUDAI MARIANNA PHD
szakgyógyász

DR. BUDAI LÍVIA PHD
szakgyógyász

A ROSACEA ÉS KIVÁLTÓ OKAI

A rosacea krónikus-gyulladásos bőrbetegség, amely elsősorban az arc területén jelentkezik. Az emberek mintegy [2-5%-a] szenved rosaceás bőrpanaszoktól, ami nagyjából a diabétesz gyakoriságával egyezik meg. Általában felnőttkorban, az esetek mintegy 80%-ában 30 éves kor után jelentkeznek először a tünetei, amelyek a későbbiek során fellobbanásszerűen újra és újra megjelenhetnek [1]. A szemmel látható tünetek gyakran depressziót, szorongást okoznak az érintetteknek – egy vizsgálat szerint a betegek mintegy fele (42%) számolt be ilyen jellegű pszichés panaszokról. A kivörösödéssel küzdőknek körülbelül a hatoda inkább otthon marad, semhogy társaságba menjen, ha választani lehet [5]. Nemek és korcsoportok tekintetében a 61–65 éves nők érintettsége kiugróan magas, míg férfiaknál 50 éves kor után nő meg a rosacea gyakorisága. Minél világosabb bőrű valaki, annál nagyobb az esélye arra, hogy szembesüljön a bőrpírral járó betegséggel.

Létezik egy ún. **pre-rosacea állapot**, amely a bőrbetegség előszobájaként is felfogható. Az ekkor jelentkező, arcon kezdődő, majd a nyakra és a mellkasra is lehúzódó, vöröses, tarjagos kifoltosodással járó kipirosodások öt percig is tarthatnak, és az érintettek a vörösséggel összefüggő, kellemetlenül forró érzésről számolnak be.

A bőrpanaszok kiváltó oka nem ismert. Feltételezhetően a veleszületett immunrendszer-gyengeség, a neuroinflammatorikus mechanizmusok zavara, az ultraibolya (UV) fény, helyi gyulladások, valamint vér- és nyiroktermékek szabályozási zavarok egyaránt állhatnak a háttérben [1].

Felmerült annak a lehetősége, hogy a gyomorfekélyért is felelős *H. pylori* a bradikinintermelés stimulálásán keresztül képes a vérerek tágítására, a rosacea kiváltására [5].

Az utóbbi időben a *Demodex folliculorum* atkák, illetve a bennük élő baktériumok (*Bacillus oleronius*) kóroki szerepe is a kutatások középpontjába került, mivel bebizonyosodott, hogy a rosaceás betegek bőrében ezek a szórtüszőatkák a normálisnál jóval nagyobb számban találhatók meg [2].

Bár eddig nem sikerült kimutatni azokat a géneket, amelyek a rosacea megjelenésében szerepet játszhatnak, a genetikai faktorok szerepe is valószínűsíthető, mivel a rosaceás betegek 30-40%-ának a közeli rokonai között találhatók rosaceás betegek [5].

A ROSACEA, ÉS AMI VELE JÁR...

A tipikusan a homlokon, orron, állon, orcákon manifesztálódó tünetek a nyak és a fejbőr területeire is ráterjedhetnek.

A perifériás értágulat mellett nyiroködéma, hirtelen megjelenő vörösség, papulák és pustulák jellemzik a betegséget.

A szemhéjak gyulladása (blepharitis) sok esetben szemszárzást, és azzal együtt járó égő, szúró érzést, esetleg fényérzékenységet is okoz, aminek a kezelésére szintén a gyógyszer-tárban keresnek az érintettek megoldást [1]. Az sem ritka, hogy a rosaceás betegeknek kötőhártya-gyulladásba torkollik a dermatológiai kórkép.

A hajszálerek tágulata, valamint a bőrben levő verejték- és faggyúmirigyek, esetleg a szőrszálak „tüszőinek” megnagyobodása az orr területén annak állandó kipirultságához (rezes orrhoz), illetve az orr deformálódásához, az ún. karfiolorrhoz (rhinophyma) vezethet. Ez a különösen idősebb férfiaknál gyakori tünet nem kis pszichés terhet ró a betegekre, mivel a tünetek hasonlósága miatt sokan alkoholistának bélyegzik őket miatta. Tény, hogy az alkohol ront a rosacea tünetein, de sosem oka a bőrbetegség megjelenésének.

A ROSACEA TERÁPIÁJA

A rosacea terápiás spektruma a gyógyszerek vonatkozásában elsősorban a lokálisan alkalmazott metronidazol és az azelainsavat takarja. A topikális szerek közül leggyakrabban a **metronidazol** 0,75%-os készítményei (pl. krém, amely vényköteles szerként van forgalomban) kerülnek alkalmazásra. Bár a metronidazol hatásmechanizmusa ebben az indikációban részleteiben nem ismert, valószínűsíthető, hogy a gyulladáscsökkentő és az immunszuppresszáns tulajdonsága is szerepet játszik abban. Az **azelainsavas** készítmények használatára azok gyulladáscsökkentő és a szarusodási folyamatot normalizáló hatása miatt kerülhet sor.

Súlyosabb esetekben a szisztémásan alkalmazott **izotretinoinhoz** és **doxiciklinhez** lehet fordulni. A doxiciklin alternatívájaként makrolidok (pl. eritromicin, klaritromicin) kerülhetnek felírásra.

Ha szisztémás metronidazolalkalmazásra kerül sor, akkor fel kell hívni a beteg figyelmét az alkohol kerülésére, mivel annak a metronidazolterápia alatti fogyasztása diszulfiramyszerű hatásokat idézhet elő.

Fontos tudni, hogy a topikális glükokortikoidok használata a rosacea esetén kontraindikált, alkalmazás esetén ronthatják a tüneteket.

Nemrég Európa egyes országaiban, így hazánkban is, egy, a glaukóma kezeléséből ismert hatóanyaggal, az alfa-2-receptor-agonista **brimonidinnel** bővült a rosaceaellenes gyógyszerpaletta. A brimonidin 0,5%-os topikális készítménye (gél) elsősorban a bőrbetegség okozta érelváltozások kezelésében tűnik eredményesnek.

A demodex-elméletet alátámasztani látszik, hogy a parazitaellenes **ivermektin** külsőleges alkalmazása is eredményesen csökkenti a rosacea tüneteit. Az USA-ban és Németországban már forgalomban lévő, 10 mg/g ivermektint tartalmazó krém hazánkban még nincs forgalomban [3].

A rosacea kezelésében – a dermokozmetikumok és gyógyszerek mellett – helyet kap a lézerterápia, különösen az erek szemmel látható tágulata, a telangiectasia esetén. Emellett, zavaró rhinophyma esetén (plasztikai) sebészi megoldáshoz lehet folyamodni.

MILYEN (DERMO)KOZMETIKUMOKAT AJÁNLOHATUNK ROSACEÁS BŐRRE?

- A rosaceásoknak a jól tolerálható, hipoallergén, zsírokban szegény kozmetikumok közül javasolt válogatni.
- Elsősorban érfalstabilizáló, gyulladáscsökkentő, bőrnuyugtató hatású komponenseket tartalmazó készítmények javasoltak a rosaceás betegeknek.
- Előnyben részesítendő a szappanmentes termékek, mert a szappanok a bőr természetes pH-értékét eltolva irritációt válthatnak ki.
- A bőrt befedő smink használata **nem** kell lebeszélni a rosaceás betegeket, inkább a kíméletes smink és az agresszív komponenseket nem tartalmazó lemosók használata **kell** őket ösztönözni. Bár ezek a készítmények nem javítják a bőrpanaszokat, egyértelműen pozitívan hatnak a beteg közérzetére, életminőségére.
- Viszonylag gyakori, hogy a bőrpír elfedésére zöld színű pigmenteket tartalmazó készítményeket formulálnak, amelyek optikailag jelentősen javítják, mintegy semlegesítik a bőr vöröses színárnyalatát.
- Mivel a rosacea triggerei között az UV-fény is dobogós helyen szerepel, figyelmet kell fordítani a megfelelő mértékű UVA- és UVB-védelemre, különösen akkor, ha fényérzékenységet okozó doxiciklinkezelésben is részesül a beteg. A választott termék fényvédő faktorának legalább SPF15-nek kell lennie [1, 5].
- Kerülendő a bőrön a parabének, illetve az illatanyagok használata is. Ez utóbbiak az Amerikai Bőrgyógyász Akadémia szerint több allergiás kontakt dermatitist okoznak, mint bármelyik más összetevő [6].
- A Német Dermofarmáciai Társaság állásfoglalása szerint a keringéscsökkentő, stimuláló, öregedésgátló, ún. „anti-age” készítmények használata **nem** javasolt a rosacea tünetei esetén [4].
- Az USA Nemzeti Rosacea Társasága a betegek körében végzett egy felmérést, amely szerint az alkohol, mentol, borsmentaolaj és eukaliptuszolaj nagy gyakorisággal vált ki irritációt; a megkérdezett rosaceások sorrendben 66, 21, 14 és 13%-a számolt be erről [6]; így ezeknek a használata **lehetőleg** kerülendő.

AKTÍV ANYAGOK ROSACEAELENES HATÁSSAL

A dermokozmetikumok összetevői között olyan vitaminok, növényi kivonatok is feltűnnek, amelyeknek a rosacea-ban való alkalmazása korábban nem volt ismert. Ilyen például a B₃-vitaminsaládba sorolt niacinamid, az édesgyökérből kinyert likokalkon-A és a zöld tea egyik polifenolja is.

NIACINAMID

Egy vizsgálat alapján a niacinamid orális adagolása (750 mg/nap), illetve annak a cinkkel (25 mg/nap), rézzel (1,5 mg/nap) és folsavval (500 µg/nap) való kombinációja mind önmagában, mind a topikális kezelések kiegészítéseként, mind pedig antibiotikum-terápiák kísérőjeként hatásosnak tűnik a rosaceás bőrtünetek enyhítésében. Emellett a niacinamid topikális alkalmazása is eredménnyel járhat. Mindkét esetben néhány héten (4-8) át tartó kezelést kell folytatnia a betegnek [7].

ÉDESGYÖKÉR-KIVONAT

A legújabb eredmények alapján az édesgyökérből kivont likokalkon-A-t tartalmazó bőrápoló termékek (arctisztító, nappali krém, éjszakai krém, korrektor) nyolchetes alkalmazása enyhíti a rosacea tünetegyüttesét [7].

ZÖLDTEA-KIVONAT

A zöld tea-ban található epigallokatechin-3-galláttal (EGCG) folytatott hathetes topikális kezelés (krém) az arc vaszkularizációjában szemmel látható változást nem okoz. Ugyanakkor a bőrből végzett biopsziák alapján kimutatható az EGCG-kezelte arcfélen bekövetkező vasculáris endotheliális növekedési faktor (VEGF) szintcsökkenés. EGCG hatására a VEGF-szint 11,0%-ról 6,7%-ra csökkent, ami az alkalmazás használat kecsgetet, különösen a teleangiectasia vonatkozásában [7].

MIT JAVASOLHATUNK MÉG A BETEGEKNEK?

Célszerű lemondani a vazodilatációt és a hirtelen kivörösödést okozó ételek, italok fogyasztásáról, azaz

- az alkoholoról,
- a kávéról,
- az erősen fűszeres ételekről és
- a forró italokról.

A gyógyszerek közül a vérnyomáscsökkentők, illetve a kortikoszteroidok is okolhatók a tünetek fellángolásáért. A szélsőséges hőmérsékletek, így például a forró fürdők vagy a szauna sem kedvez a betegség képének, és a szeles, hideg időjárás is ronthatja a tüneteket. Nem árt tudni, hogy a pszichés megterhelés és a stressz is vörössé teheti az arcot.

HIVATKOZÁSOK

- [1] Rosacea: Eine Belastung für Haut und Psyche. <http://www.pharmazeutische-zeitung.de/index.php?id=61812> 2016. február 15.
- [2] Jarmuda S., O'Reilly N., Zaba R. et al.: Potential role of Demodex mites and bacteria in the induction of rosacea. *J. Med. Microbiol.* 2012. 61: 1504–1510.
- [3] Ivermectin: Ein Insektizid gegen Rosacea. <http://www.pharmazeutische-zeitung.de/index.php?id=57860> 2016. február 15.
- [4] Rosacea-Pateinten besser versorgen. <http://www.pharmazeutische-zeitung.de/index.php?id=51831> 2016. február 15.
- [5] Rosacea: Causes, Symptoms and Treatments. <http://www.medicalnewstoday.com/articles/160281.php> 2016. február 15.
- [6] www.rosacea.org 2016. február 15.
- [7] Cosmeceuticals and rosacea: which ones are worth your time. <http://www.edermatologynews.com/> 2016. február 15.