

Postępowanie lecznicze w przypadku atopowego zapalenia skóry w podstawowej opiece zdrowotnej, 2011

[Scottish Intercollegiate Guidelines Network: Management of atopic
eczema in primary care, 2012](#)

autorzy:

David Haldane, Peter Arkwright, Gerard Baptist, Paula Beattie, Scott Bryson, Christine Clark,
Iain Campbell, Pam Ewan, Niall Hyndman, Serena Liddell, Andrew Marshall, David McKay,
Mini Mishra, Val Doherty, Patrick Cadigan, Barbara Jane Roemmele, Kathleen Ross, Carina
Venter, Hywel Williams, Joanne Walsh, Carol Ewing, Venkata Paturi, John Warner, Keith
Brown, Roberta James, Vijay Sonthalia, Sara Twaddle

Definicja

Atopowe zapalenie skóry opisuje chorobę skóry, która charakteryzuje się swędzeniem i zmianami skóry, które obejmują: zaczerwienienie, powstawanie pęcherzy, zmianę kolorytu skóry.

Atopowe zapalenie skóry jest częstą, przewlekłą i zapalną chorobą skóry. Przyczyny są złożone i nie całkowicie poznane. Zarówno czynniki genetyczne jak i środowiskowe mogą przyczynić się do rozwoju tej choroby. Choroba dotyczy obu płci w równym stopniu i zazwyczaj rozpoczyna się w pierwszych miesiącach życia.

W zależności od nasilenia choroby, atopowe zapalenie skóry może mieć niekorzystny wpływ na jakość życia chorych (zaburzenia snu) i ich rodzin. Wyprysk atopowy może niekorzystnie wpłynąć na rozwój emocjonalny i społeczny dziecka i może predysponować do zaburzeń psychologicznych.

Tabela 1. Różne postaci atopowego zapalenia skóry

czysta skóra	brak oznak wyprysku skórnoego
łagodna	widoczne obszary suchej skóry, możliwe zaczerwienienia, rzadko świąd
umiarkowana	obszary suchej skóry, zaczerwienienia, swędzenie, miejscowe zgrubienia skóry
ciężka	rozpowszechnione obszary zaczerwienionej i suchej skóry, rozległe zgrubienia skóry, krwawienie, sączenie, pękanie i zmiana pigmentacji skóry

Rekomendacje:

1. emolienty:

- pacjenci z atopowym zapaleniem skóry powinny stosować emolienty, czyli preparaty trwale nawilżające skórę takie jak kremy, maści lub kombinacja różnych środków w zależności od preferencji pacjenta;

2. miejscowe kortykosteroidy:

- ich stosowanie powinno być połączone ze środkami nawilżającymi (emolientami);
- u pacjentów z atopowym zapaleniem skóry należy zalecić stosowanie miejscowych kortykosteroidów raz dziennie (nie stosować w okolicach oczu).

3. miejscowe inhibitory kalcyneuryny:

- są to niesteroidowe leki immunomodulacyjne stosowane w leczeniu atopowego zapalenia skóry (takrolimus i pimekrolimus);
- takrolimus powinien być stosowany u dzieci powyżej 2 roku życia jako przerywane leczenie umiarkowanej i ciężkiej postaci atopowego zapalenia skóry, które nie było leczone miejscowymi kortykosteroidami, lub gdy jest poważne ryzyko istotnych działań niepożądanych (atrofia skóry-zanik skóry) wynikające z dalszego stosowania miejscowych kortykosteroidów;
- pimekrolimus zalecany do stosowania u pacjentów powyżej 2 roku życia w leczeniu łagodnej i/lub umiarkowanej postaci choroby.

4. Wyłączenie niektórych produktów nie jest zalecane w sytuacji braku potwierdzenia alergii pokarmowej.

5. Wyłączenie niektórych produktów w czasie ciąży i karmienia piersią w celu zapobiegania chorobie u noworodkach nie jest zalecane.

6. Karmienie piersią przez okres 3 miesięcy bądź dłużej może zapobiec wystąpieniu choroby u niemowląt, u których w rodzinie stwierdzono przypadki choroby.

- 7. Nie zaleca się stosowania zhydrolizowanych formuł zamiast mleka matki w profilaktyce atopowego zapalenia skóry u niemowląt.**