

Łupież

Prof. dr hab. med. Eugeniusz Baran
Przewodniczący Sekcji Mikologicznej PTD
 Katedra i Klinika Dermatologii, Wenerologii i Alergologii
 Akademia Medyczna we Wrocławiu



dr n. med.
Ewa Plomer-Niezgoda

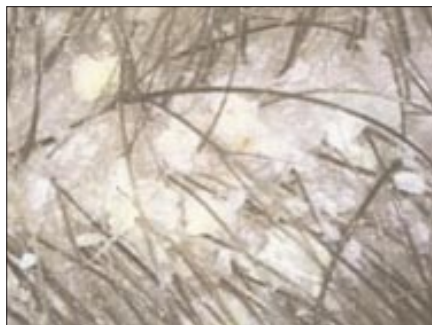


dr n. med.
Anita Hryncewicz-Gwóźdź

Łupież

Łupież jest złuszczeniem naskórka w obrębie skóry owłosionej głowy przebiegający z okresami nasilenia i remisji.

W badaniu histopatologicznym stwierdza się rozсіяną ogniskową parakeratozę i zwiększony dwukrotnie indeks mitotyczny komórek warstwy rogowej. W normalnym procesie złuszczenia przestrzenie międzykomórkowe pomiędzy korneocytami są powierzchniowe i dochodzi do powstawania mikroskopijnych agregatów komórek. W łupieżu utrata łączności między komórkami warstwy rogowej występuje głębiej, co prowadzi do powstania wielokomórkowych agregatów. W łupieżu nie obserwuje się objawów stanu zapalnego skóry, takich jak np. rumień.

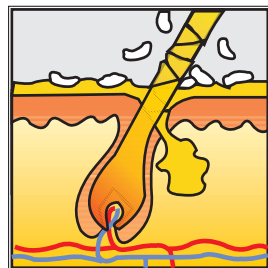


Wyróżnia się:

- łupież zwykły – suchy,
- łupież tłusty.

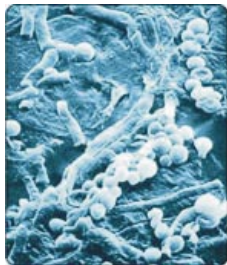
Łupież zwykły (suchy) obejmuje skórę owłosionej głowy (niekiedy również okolice pod pachami, brwi, wżgórek łonowy). Podłożem objawów jest łagodny łojotok. Łupież zwykły rozpoczyna się najczęściej w wieku 10-20 lat, gdyż w wieku pokwitania często dochodzi do zwiększonego wydzielania łoju. Może następnie przekształcać się w łupież tłusty lub utrzymywać się w postaci łupieżu suchego przez dłuższy czas. Nie powoduje zwiększonego wypadania włosów.

W łupieżu tłustym włosy stają się lśniąco, tłuste i coraz cieńsze, a łojotok ulega nasileniu. Ten rodzaj łupieżu może doprowadzić do wypadania włosów, co zagraża przedwczesnym łysieniem.



Czynniki predysponujące:

- **czynniki zewnętrzne:**
 - przewlekłe podrażnienia skóry przez kosmetyki,
 - promieniowanie słoneczne (nadmierne nasłonecznianie),
 - okrycia głowy powodujące zwiększoną potliwość i łojotok,
 - zanieczyszczenie powietrza
- **inne czynniki (wewnętrzne):**
 - obniżenie odporności,
 - zaburzenia hormonalne,
 - uruchomienie kaskady prozapalnych cytokin.



Dochodzi wówczas do zaburzenia stanu równowagi mikroflory skóry owłosionej. Liczba zasiedlających drożdżaków z rodzaju *Malassezia* przekracza poziom, przy którym zaczynają się pojawiać objawy łojotokowego zapalenia skóry.

Mechanizm oddziaływania drożdżaków *Malassezia* na skórę:

- reakcje prozapalne i immunogenne,
- produkcja toksyn i enzymów lipolitycznych.

Diagnostyka i różnicowanie:

Rozpoznanie należy postawić na podstawie obrazu klinicznego. W różnicowaniu należy brać pod uwagę:

- łuszczycę głowy owłosionej,
- łojotokowe zapalenie skóry,
- łupież azbestowy (wywołany przez paciorkowce lub objaw łuszczycy),
- grzybicę powierzchniową skóry owłosionej głowy.

Leczenie i profilaktyka:

Łupieżowi (zarówno zwykłego jak i tłustemu) towarzyszy różnego stopnia łojotok. W postępowaniu profilaktycznym, jak i leczniczym ważne jest odpowiednio częste mycie skóry głowy i włosów przy pomocy odpowiednich płynów i szamponów.

Włosy silnie przetłuszczające się wymagają częstego, nawet codziennego mycia. Do mycia tłustych włosów nie wolno używać gorącej wody i silnie wysuszających szamponów zawierających substancje drażniące. Szampony do częstego stosowania powinny posiadać odpowiedni odczyn (pH 5,5), delikatne detergenty i konserwanty, jednocześnie nie zawierając substancji zapachowych i barwników.

Środki stosowane w leczeniu łupieżu można podzielić na grupy:

1. Środki przeciwłojotokowe:

- oczyszczona smoła pogazowa w stężeniu 0,5%,
- wyciągi ziołowe (np. z pokrzywy, chmielu, łopianu, aloesu, czarnej rzepy),
- biosiarka.

2. Środki przeciwgrzybicze:

- pochodne imidazolowe (klotrimazol, ekonazol, ketokonazol, mikonazol, oksykonazol),
- cyclopiroks,
- siarczek selenu,
- sól cynkowa pyrithionu,
- oktopioks – pirocton olamine.

3. Środki keratolityczne usuwające warstwę rogową naskórka wraz z łuskami łupieżu:

- kwas salicylowy,
- rezorcyna,
- mocznik.

4. Środki o działaniu cytostatycznym:

- pirocton olamine – oktopioks,
- oczyszczona smoła pogazowa,
- siarczek selenu.

Efekt terapeutyczny jest lepszy, gdy w skład szamponu wchodzi substancje działające synergistycznie (np. ketokonazol i oktopioks).