

Λεύκη: Συμπτώματα, αιτίες και θεραπεία

/ Επιστήμες, Τέχνες



Τι ακριβώς

είναι η λεύκη;

Λεύκη είναι μια επίκτητη διαταραχή της μελάγχρωσης που έχει ως αποτέλεσμα την εμφάνιση λευκών κηλίδων στην επιφάνεια του δέρματος. Προκαλείται από την προοδευτική καταστροφή ή αδρανοποίηση των μελανοκυττάρων που βρίσκονται στο βάθος της επιδερμίδας και που είναι υπεύθυνα για τον χρωματισμό των επιφανειακών κυττάρων της επιδερμίδας. Επιδημιολογικά, το ένα τοις εκατό των Ευρωπαίων, το ένα τοις εκατό των Αμερικανών, και το 8,8 τοις εκατό των Μεξικανών, των Ινδών και των Ιαπώνων, πάσχουν από λευκή. Από αυτούς, το 50 τοις εκατό των ασθενών εμφανίζουν λεύκη σε ηλικία μικρότερη των 20 ετών και το 25 τοις εκατό σε ηλικία μικρότερη των 8 ετών. Στατιστικά, εμφανίζεται συχνότερα στις γυναίκες αλλά αυτό είναι πλασματικό καθώς οι άνδρες δυσκολότερα πηγαίνουν στον γιατρό. Ανήκει στις αυτοάνοσες παθήσεις (δηλαδή σε παθήσεις που ο οργανισμός μόνος του καταστρέφει κάποια αντισώματα του, τα οποία μέχρι τώρα τα αναγνώριζε σαν δικά του) και συχνά συνυπάρχει με άλλες αυτοάνοσες παθήσεις όπως είναι η δυσλειτουργία του θυρεοειδούς, η ψωρίαση, η ρευματοειδής αρθρίτιδα κτλ. Η πορεία της ασθένειας είναι απρόβλεπτη και η ανταπόκριση του ασθενή στην θεραπεία ποικίλει.

Ο ψυχολογικός όμως αντίκτυπος της λεύκης είναι σημαντικός ιδίως για νέους ανθρώπους και πολύ μεγαλύτερος όταν ο αποχρωματισμός είναι στο πρόσωπο. Η

παραμόρφωση που προκαλεί η λεύκη μειώνει την ποιότητα ζωής και προκαλεί:

- Αύξηση του άγχους
- Αίσθημα ντροπής και διαφορετικότητας
- Χαμηλή αυτοεκτίμηση ιδίως σε ασθενείς με λιγότερο ισχυρό εγώ.

Πρόληψη λεύκης σε άτομα με ιστορικό λεύκης στην οικογένεια.

Στα άτομα αυτά έχουμε συνήθως προειδοποιητικά μηνύματα τα οποία είναι:

α) Εμφάνιση μόνιμου αποχρωματισμού μετά από γρατζουνιές...

β) Εμφάνιση σπίλου του Sutton δηλαδή ενός μελαχρωματικού σκούρου σπίλου με ένα λευκό στεφανάκι περιμετρικά.

γ) Η αύξηση των αντισωμάτων του θυρεοειδούς.

Ακόμη γίνονται ειδικά τεστ που μελετούν τις συνθήκες ανάπτυξης των παιδιών και την ψυχοδιανοητική τους ανάπτυξη από τα οποία παίρνουμε πολλά χρήσιμα στοιχεία για την πρόγνωση.

Ποια είναι τα βασικά πράγματα που πρέπει να ξέρουν αυτοί που έχουν λεύκη

Φαινόμενο Koebner

Το φαινόμενο Koebner πρόκειται για μια διαπίστωση που έκανε ο H. Koebner τον 19^ο αιώνα όταν διαπίστωσε ότι το δέρμα των ασθενών με λεύκη δεν ήταν ιστολογικά φυσιολογικό. Αυτό, διότι η συνεχής τριβή και ο τραυματισμός αύξαναν την απελευθέρωση νευροπεπτιδίων - ουσιών τοξικών για τα μελανοκύτταρα με αποτέλεσμα την εμφάνιση νέων βλαβών ή την επέκταση της λεύκης ή της ψωρίασης.

Έτσι, στις περιοχές με χρόνια τριβή όπως οι περιοχές που σχετίζονται με στενά ρούχα, και διάφορα αξεσουάρ όπως η χρήση του τρίφτη στο μπάνιο, το ακουστικό του τηλεφώνου, το ποντίκι του υπολογιστή κτλ., έχουμε μηχανικό τραυματισμό και εμφάνιση νέων βλαβών.

Το ανθρώπινο δέρμα εκτίθεται καθημερινά σε πολλούς περιβαλλοντικούς παράγοντες με σημαντικότερο των παράγοντα της ηλιακής ακτινοβολίας που τον αποφεύγουμε με την σωστή χρήση αντηλιακού.

Το αντηλιακό το φοράμε 20 λεπτά πριν τη έξοδό μας και το ανανεώνουμε ανά 2 ώρες.

Πρόσφατα κυκλοφόρησε αντηλιακό νέας γενιάς με διάρκεια ζωής 4- 6 ώρες, πράγμα το οποίο μειώνει το βαθμό επαναληψιμότητας της αντηλιακής προστασίας. Χρησιμοποιούμε βέβαια, φαρμακοτεχνικές μορφές ευαπορόφητες και εύχρηστες όπως τα διάφορα σπρέι και λοσιόν και όχι τις παχύρρευστες κρέμες διότι η επαναληψιμότητα μ' αυτές είναι αδύνατη.

2 πράγματα λοιπόν πρέπει να θυμούνται όσοι ενδιαφέρονται για την λεύκη.

- Το φαινόμενο Koebner δηλαδή την αντίδραση του δέρματος από τον τραυματισμό την τριβή και τον ήλιο - γιατί αυτοί είναι οι σημαντικότεροι παράγοντες επέκτασης της λεύκης.

- Την προστασία του οργανισμού μας από την ηλιακή ακτινοβολία, το κάπνισμα, διάφορες χημικές ενώσεις της διατροφής μας, το έντονο στρες, και άλλα που προκαλούν βλάβες στις κυτταρικές δομές.



Πώς επιδρά το στρες στην επιδερμίδα;

Τα έντονα ψυχοπνευστικά φαινόμενα με την μορφή του επαγγελματικού, ψυχολογικού και κοινωνικού στρες επιδρούν σε πολλά συστήματα του οργανισμού και στην επιδερμίδα, έτσι οι στρεσογόνες καταστάσεις ενεργοποιούν την έκκριση πολλών ουσιών που μεταφέρονται μέσω των νευροκυττάρων μεταξύ αυτών υπάρχουν οι νευροδιαβιβαστές όπως οι νοραδρεναλίνη, ντοπαμίνη και αδρεναλίνη οι οποίες βρέθηκε να είναι σε πρόσφατες έρευνες εξαιρετικά υψηλές στις περιόδους επέκτασης της λεύκης όπου έχουμε σταδιακή εμφάνιση νέων βλαβών. Έτσι εξηγείται η επίδραση των ψυχοπνευστικών καταστάσεων στην επίδραση της επέκτασης της λεύκης.

Πρωταρχικός στόχος της ψυχοδερματολογικής αντιμετώπισης είναι ο προσδιορισμός της ποιότητας ζωής...

1) Ελέγχουμε λοιπόν την ποιότητα ζωής του ασθενούς που έχει την μεγαλύτερη σημασία γι' αυτόν διότι είναι το αποτέλεσμα στην αντίδραση του στην νέα εικόνα του εαυτού του στον καθρέφτη που αυτόματα επηρεάζει την ψυχική -σωματοκοινωνική - οικογενειακή του ισοροπία. Ακόμη η αποτελεσματική θεραπεία που θα ακολουθήσει ο ασθενής συμβάλει άμεσα στην ποιότητα ζωής του.

2) Ελέγχουμε την σκάλα της αυτοπεποίθησης του ασθενούς με ειδικά τεστ για να δούμε πόσο έχει επηρεασθεί η αυτοπεποίθηση του από τα προβλήματα που αντιμετωπίζει συχνά με την λεύκη στις διαπροσωπικές του σχέσεις, στην δουλειά, την οικογένεια ,τον κοινωνικό περίγυρο.

3) Ελέγχουμε την επίδραση στην ψυχική του ισοροπία, των σκέψεων που τον απασχολούν σε σχέση με την εμφάνιση του, διότι αυτή ευθύνεται για την κοινωνική διάκριση που βιώνουν κάποιοι από τους ασθενείς. Η λεύκη είναι αυτή που διακόπτει την ομοιομορφία του χρώματος της επιδερμίδας και επιφέρει καταστροφικά αποτελέσματα στην εικόνα του ασθενούς.

4) Ελέγχουμε την επίδραση της εκτίμησης της αρνητικής εικόνας του σώματος του ασθενούς με λεύκη από τον ίδιο και κάνουμε εκτίμηση της συχνότητας των άσχημων σκέψεων (κατά την διάρκεια της ημέρας και των διαφόρων φάσεων της ζωής του) που τον απασχολούν εξαιτίας της εικόνας του σώματος του.

5) Ελέγχουμε την επίδραση της λεύκης στα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας του ασθενούς σε σχέση με την κοινωνικότητα, ενεργητικότητα, θετικά συναισθήματα, το άγχος τις φιλοδοξίες κτλ.

6) Ελέγχουμε τις συνθήκες και τους σταθμούς της ψυχοκοινωνικής ανάπτυξης του ασθενούς από την γέννηση μέχρι την ημέρα της εξέτασης (συνθήκες κύησης - τοκετού- εκπαίδευση και επιδόσεις στα διάφορα στάδια της εφηβείας και σεξουαλική ζωή-σημαντικά γεγονότα ψυχοδιανοητικής ανάπτυξης).

7) Ελέγχουμε τα ψυχοπιεστικά γεγονότα του παρελθόντος ξεκινώντας από την περίοδο της λεύκης μέχρι και την ημέρα της επίσκεψης.

8) Ελέγχουμε την ποιότητα του ύπνου διότι σε μελέτη που ανακοινώσανε σε δερματολογικό περιοδικό (European Journal of Dermatology) Μάρτιος 2008 με την πανεπιστημιακή ψυχιατρική κλινική του πανεπιστημίου της Λάρισας Ο. Μουζάς, Π. Τσόγκας, Μ. Παπαλιάγκα αποδείξαμε ότι οι ασθενείς με λεύκη

παρουσιάζουν διαταραχές του ύπνου ιδιαίτερα στην εφηβική και παιδική ηλικία με την εμφάνιση παραυπνιών. Οι παραυπνίες (νυχτερινοί εφιάλτες, φαντασιώσεις, φοβίες, υπνοβασία κτλ.) λόγω της έκρηξης κατεχολαμινών οι οποίες έχουν σχέση με την αιτιοπαθογένεια της λεύκης και την επέκτασή της.

1. Τοπικά κορτικοστεροειδή : βαλεριανική βήτα μεθαζόνη 01-02%, κλοπενταζόλη προπιονική 0,05%.
- 2 .Αναστολείς καλσινευρίνης αλοιφή τακρόλιμους 0.01-0.1% και πινεκρόλιμους.
3. Στενή ζώνη UVB-nb-Narrowband UVB.
4. Φωτοθεραπεία PUVA (8 MOP).
5. Laser τύπου Examer 308nm.
6. Laser τύπου BIOSKIN 311nm (Στενή ζώνη UVB) μικροφωτοθεραπεία.
7. Αντιοξειδωτικά.
8. Συνθετικές ενώσεις πιπερίνης.
9. Συμπληρωματική θεραπεία (Leopoldo F. Mondes)
10. Polypodium Leucotomus (Φτέρη) (PL).
11. Χειρουργικές θεραπείες :
 - Μοσχεύματα Suction Blister Grafts
 - Μοσχεύματα μελανοκυττάρου
 - Μοσχεύματα Punch Grafts
 - Μοσχεύματα Sheet Grafts
 - Συγκαλιέργεια μελανοκυττάρων και κερατινοκυττάρων
 - Νέα τεχνική ReCell
12. Συστηματική θεραπεία (στεροειδή peros).
13. Θεραπεία ψυχολογικής στήριξης.

Πηγή: vitiligo-center.gr