

Magyar Dermatológiai Társulat 87. Nagygyűlése

Budapest, 2014. november 27-29.

Továbbképző előadások

Baltás Eszter dr.:

Acrális léziók differenciáldiagnosztikai nehézségei
(SZTE ÁOK, Bőrgyógyászati és Allergológiai Klinika, Szeged)

A végtagok acrális területeit számos jó- és rosszindulatú megbetegedés érintheti. A klinikai diagnózis felállítását nehezíthetik a bőr eltérő anatómiai jellegzetességei, az atípusos klinikai megjelenés valamint a bőrgyógyászati és radiológiai vizsgáló módszerek korlátozott alkalmazhatósága ebben a lokalizációban. Az előadás saját eseteken keresztül szemlélte az acrális területeken előforduló kórképek széles skáláját, középpontba helyezve a malignus kórképeket. Ismerteti a diagnosztikai lehetőségeket hangsúlyozva az acrális bőrterületek alapos fizikális vizsgálatának és a dermatoscop használatának jelentőségét.

Gyulai Rolland dr.:

Csak egy bőrünk van? A bőr szerkezeti és funkcionális eltérései a különböző anatómiai lokalizációkban
(PTE KK Bőr-, Nemikórtani és Onkodermatológiai Klinika, Pécs)

A bőr felépítése és funkcionális tulajdonságai jelentős eltéréseket mutatnak a különböző anatómiai lokalizációkban. Ezek a különbségek szerepet játszanak az adott testtájról jellegzetes bőrbetegségek kialakulásában, és befolyásolják terápiás döntéseinket is. Miért gyakori a psoriasis a könyökön, és mi áll a palmoplantaris hyperkeratosisok hátterében? Az előadás ilyen és hasonló kérdésekre keresi a választ, és próbál segítséget nyújtani a gyakorló orvos számára a bőrbetegségek sikeres(ebb) kezeléséhez.

Remenyik Éva dr.:

Lágyrésznekrózissal járó kórképek
(Debreceni Egyetem ÁOK, Bőrgyógyászati Tanszék, Debrecen)

A bőr elhalása létrejöhét a teljes bőrön, vagy a bőr különböző rétegeiben izoláltan. Ez utóbbi esetben azonban a sejtek elhalása másodlagos következménnyel jár a többi rétegre nézve is. Infekció, kémiai, fizikai trauma, gyógyszerek és „biológiai” okok egyaránt szerepet játszhatnak a bőrnekrózisban. Az anamnézis és sok esetben a klinikai kép is egyértelműen segít elkülöníteni a külső kiváltó okokat, azonban főleg „biológiai” okok esetén nehéz a differenciáldiagnózis, viszont a potenciális rapid progresszió, a súlyosabb, nem ritkán életveszélyes következmények miatt a helyes diagnózison alapuló gyors terápiás lépés elengedhetetlen. Az előadás a klinikai képből kiindulva a differenciáldiagnózist tekintve át és diagnosztikus algoritmust ad, ami a specifikus terápia lehetőségét megerősíti.

Szabó Éva dr.¹, Virág László dr.², Bodnár Edina dr.¹:

Újabb eredmények a sebgyógyulás pathomechanizmusában
(Debreceni Egyetem ÁOK, Bőrgyógyászati Tanszék, Debrecen¹, Debreceni Egyetem ÁOK, Orvosi Vegytani Intézet, Debrecen²)

A sebgyógyulás egy összetett folyamat, melynek szabályozása bonyolult molekuláris mechanizmusokon alapul. A normális seb-

gyógyulás fő lépései a koagulációs fázis, a gyulladási szak, a granulációs fázis és a reparáció (remodelling). A sebgyógyulás számos sejt aktív, összehangolt működésének eredménye. Az általuk termelt mediátorok fontos szabályozó funkciót töltenek be. A sebgyógyulás lépései szövettanilag jól jellemzettek, de a molekuláris mechanizmusok csak részben ismertek. Ha a folyamat zavart szenved, krónikus seb alakul ki, melyre jellemző a perzisztáló gyulladás, szöveti hipoxia, bakteriális kolonizáció. Számos irodalmi adat mutat rá a reaktív oxigén és nitrogén intermedierek szerepére, az endotel diszfunkció jelentőségére, gyulladási mediátorok hatásaira, illetve ezeket a folyamatokat szabályozó jelátviteli utak fontosságára. Az előadás áttekinti a pathomechanizmus újabb eredményeit. A molekuláris mechanizmusok jobb megismerése újabb, hatékonyabb terápiás lehetőségeket jelenthet a sebkezelés mindennapi gyakorlatában.

A kutatás a TÁMOP-4.2.4.A/2-11/1-2012-0001 Nemzeti Kiválóság Program című kiemelt projekt keretében zajlott. A projekt az Európai Unió támogatásával, az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával valósul meg.

Szegedi Andrea dr.¹, Irinyi Beatrix dr.¹, Gyimesi Edit dr.²:

Az autoimmun urticaria diagnosztikája – gyakorlati tanácsok
(Bőrgyógyászati Allergológia Tanszék, Debreceni Egyetem ÁOK, Bőrgyógyászati Tanszék, Debrecen¹, Debreceni Egyetem ÁOK, Laboratóriumi Medicina Intézet, Debrecen²)

Az autoimmun urticaria diagnosztikája során „gold standard” vizsgálat a bazofil granulocyták hisztamin felszabadulásának vagy sejtfelszíni CD63 expressziójának mérése a betegek szérumával történt inkubáció után, azonban a fenti módszerek speciális laboratóriumi hátteret igényelnek és a rutin betegellátás során nehezen alkalmazhatóak.

Vizsgáltuk, hogy a könnyen kivitelezhető, de csak szűrőmódszerként alkalmazott saját szérum teszt specificitását és szenzitivitását milyen eljárással tudnánk úgy emelni, hogy az a mindennapi betegellátás során is könnyen, de megbízhatóan alkalmazható legyen. Két módszert teszteltünk, részben a hígított szérummal végzett saját szérum tesztet vizsgáltuk, részben egy kombinált tesztet, mely esetében könnyen elvégezhető rutin laboratóriumi tesztekkel és anamnesztikus adatokkal kombináltuk a saját szérum teszt eredményét.

Eredményeink szerint a klinikai gyakorlatban a könnyen és gyorsan kivitelezhető saját szérum teszt specificitása és szenzitivitása nem növelhető kellően a szérum hígításával, ugyanakkor növelhető, ha bizonyos klinikai tünetek és a pajzsmirigy ellenes autoantitestek egyidejű jelenlétét detektáljuk.

Az általunk javasolt kombinált teszt talán az időigényes és sok helyen nehezen kivitelezhető funkcionális diagnosztikus laboratóriumi módszerek kivitelezését is mellőzhetné. Az előadás az autoimmun urticaria diagnosztikai nehézségeit is tárgyalja és gyakorlati tanácsokat nyújt a mindennapi betegellátásban dolgozó bőrgyógyászoknak.