

Tab. 1. Diferenciální diagnostika jazviacej a nejzviacej alopecie – etiologické faktory (spracované podľa 3, 4)

Jazviaca alopecia
<ul style="list-style-type: none"> Geneticky podmienené ochorenia (dyskeratosis follicularis, epidermolysis bullosa hereditaria dystrophica, ichtyosis congenita, incontinenca pigmenti, porokeratosis Mibelli) Fyzikálne poškodenie (ionizačné žiarenie, mechanické poranenie, poleptanie, popálenie) Neoplázie (SCC, BCC, tumory kožných adnexov, malígny lymfóm, hemangiom) Névoidné útvary (epidermálne névy, nevus sebaceus, spiringocystadenoma papilliferum) Infekčné ochorenia (furunkul, karbunkul, herpes zoster, trichophytia profunda...) Ostatné dermatózy (sclerodermia circumscripta, lupus erythematosus chronicus discoides, jazviaci pemfigoid, lichen ruber planus, sarkoidóza, lichen sclerosus et atrophicus, amyloidóza kože)
Nejazviaca alopecia
<ul style="list-style-type: none"> Akútna difúzna alebo totálna alopecia areata Trichotilománia Syfilitická alopecia Tinea capitis (skoré štádium)

SCC – skvamocelulárny karcinóm, BCC – bazocelulárny karcinóm

Príčiny detskej alopecie zahŕňajú rôzne bežné, ale aj menej časté stavy a syndrómy, ktoré môžu byť vrodené, alebo získané. U zdravých novorodencov sa stretávame aj s bežným fenoménom neontálnej okcipitálnej alopecie a prechodného vypadávania vlasov počas prvých dvoch mesiacov života. Najčastejšie typy vypadávania vlasov v detskom veku sú nejzviace alopecie. Rôzne

etiologické faktory môžu viesť k variabilnému klinickému obrazu. Pre potreby terapeutickej praxe u detských pacientov s prejavmi alopecie možno použiť prehľadný diagnostický algoritmus (Graf 1). Samotné trichologické vyšetrenie zahŕňa anamnézu, fyzikálne vyšetrenie, laboratórne testy, trichoskopické vyšetrenie a v indikovaných prípadoch aj histologické a imunohistologické vyšetrenie (1, 2).

Diagnostika alopecie u detí a adolescentov

V úvode vyšetrenia má vedúce postavenie podrobná **anamnéza** (Tab. 2). Predovšetkým sa pýtame na dĺžku trvania nálezu, event. náhlost' vzniku, v niektorých prípadoch môže ísť o stav prítomný už pri narodení dieťaťa. Je nevyhnutné identifikovať aj možné exogénne a endogénne faktory ako súčasť návykov starostlivosti o vlasy a vlasovú pokožku, ktoré by mohli viesť k poškodeniu. Z exogénnych faktorov voľnú časť vlasu najčastejšie poškodí nevhodné ošetrovanie vlasov, intenzívne pôsobenie chemických látok, vysokej teploty, UV žiarenia, slanej a chlóranej vody, v detskej populácii obzvlášť infekcie baktériami a vláknitými hubami. Z endogénnych faktorov je nevyhnutné zamerať sa na možnú genetickú podmienenosť ochorenia, endokrinné poruchy, poruchy metabolizmu niektorých prvkov (otrava kovmi), anémiu, malnutríciu, febrilné stavy, chronické a systémové choroby či podávanie liekov (5).

Graf 1. Algoritmus príčin alopecie u detí a adolescentov (spracované podľa 1)

