

Poruchy vlasového cyklu

Rastový cyklus vlasov sa delí na anagénnu rastovú fázu (nachádza sa v nej 85 – 90 % vlasov, trvá od 3 – 6 rokov), katagénnu rastovú fázu (prechodnú, v ktorej sa nachádza asi 1 % vlasov a trvá približne 3 týždne) a telogénnu fázu (pokojujú, v ktorej sa nachádza 9 – 14 % vlasov a trvá asi 3 mesiace, na jej konci vlas vypadne).

Medzi najčastejšie poruchy vlasového cyklu patrí **telogénne efluvium**, pri ktorom abnormálne množstvo vlasov prechádza z anagénnej fázy do telogénnej, čo vedie k zvýšenému difúznemu vypadávaniu vlasov. Táto porucha rastového cyklu je zvyčajne spôsobená liekmi, chorobou a febrilným stavom, chirurgickým zákrokom, metabolickými poruchami, nutričnými deficitmi, traumatizáciou, imunizáciou a popôrodným stavom. V jednej tretine prípadov nie je identifikovaný žiadny spúšťač. Akútne telogénne efluvium nastáva 3 – 4 mesiace po vyvolávajúcej príčine, trvá približne 3 mesiace a spontánne ustúpi. Chronické telogénne efluvium zvyčajne trvá dlhšie ako 6 mesiacov, možnosti liečby u detí sú limitované (1, 13, 14).

Anagénne efluvium je rýchle vypadávanie vlasov, ktoré sa u zdravej detskej populácie vyskytuje zriedka. Zvyčajne nastane v priebehu dní alebo týždňov po vyvolávajúcej udalosti, zasiahne 90 % pokožky hlavy, čo zodpovedá počtu vlasov v anagénnej fáze (Obr. 4). Medzi inzulty, ktoré akútne narúšajú mitotickú aktivitu vlasových cibuliek, patria antineoplastické činidlá (doxorubicín, vinkristín), niektoré lieky (kolchicín), vystavenie sa toxickým chemikáliám (ortuť, bór, tálium), ako aj ťažká podvýživa. Po odstránení vyvolávajúcej noxy väčšina pacientov zaznamená opätovný rast vlasov v priebehu 1 – 3 mesiacov (13, 14).

Nevus sebaceus

Nevus sebaceus (NS), označovaný aj ako organoidný névus (Obr. 5), je vrodená malformácia zahŕňajúca hamartómy pilosebaceózne folikulárnej jednotky. Postihuje približne 0,3 % novorodencov, bez rozdielu pohlavia. Tieto výrastky sa najčastejšie tvoria na pokožke hlavy, ale môžu sa objaviť aj na čele, tvári a krku. Počas puberty v dôsledku hormonálnych zmien prechádzajú fázou rastu, v dospelosti sa z nich môžu vyvinúť sekundárne novotvary,

najčastejšie trichoblastóm. Liečba týchto lézií je kontroverzná, zahŕňa možnosti v rozmedzí pozorovania až po skorú excíziu v detstve (15, 16, 17).

Aplasia cutis congenita

Aplasia cutis congenita (ACC) je zriedkavý vrodený defekt kože, charakterizovaný ložiskovou alebo rozsiahlou absenciou epidermis, dermis, prípadne aj podkožného väziva. Môže sa prejavovať kdekoľvek na tele, ale 70 – 90 % lézií je lokalizovaných na vrchole pokožky hlavy (Obr. 6). Presná etiológia ACC nie je celkom známa, predpokladá sa, že kľúčovú úlohu zohráva genetická predispozícia a exogénne faktory (placentárne infarkty, teratogénne látky, trauma, intrauterinné infekcie, defekty neurálnej trubice) (18).

ACC môže súvisieť aj s niekoľkými genetickými syndrómami vrátane Adamsovho-Oliverovho syndrómu, Bartovho syndrómu a Setleisovho syndrómu. Je potrebné vylúčiť aj kostné defekty, vaskulárne abnormality a neurologické malformácie. Nápomocné sú zobrazovacie vyšetrenia a nevyhnutná je medziodborová spolupráca. Pri malých léziách, do 4 cm, bez ďalších nálezov sa prejavy zvyčajne zhoja v priebehu niekoľkých mesiacov atrofickou jazvou bez vlasov, pri väčších léziách rastie aj riziko komplikácií vrátane venózne trombózy, infekcie či krvácania, ktoré môžu byť až život ohrozujúce (1, 19).

Alopecia areata

Alopecia areata (AA) je chronické zápalové ochorenie charakterizované T-bunkami autoimunitne sprostredkovanými atakami na vlasový folikul, čo vedie k ložiskám nejazviacej alopecie na pokožke hlavy (Obr. 7, 8), na tvári, ale aj inde po tele. Pediatrická AA nie je nezvyčajná, približne 20 % pacientov je mladších ako 16 rokov, 1 – 2 % prípadov je prítomných pred 2. rokom života. V prvých 10 rokoch života býva veľmi silne asociovaná s atopickou dermatitídou, väčšina detských pacientov má však postihnutých menej ako 50 % pokožky hlavy. Až u 50 % pacientov boli pri AA pozorované aj zmeny na nechtoch, ako je jamkovatenie a trachyonychia, ktoré však nekorelujú so závažnosťou ochorenia. Skórovací systém závažnosti postihnutia kapilícia pri areátnej alopecii SALT (The Severity of Alopecia Tool)

Obr. 4. Náhla strata viac ako 90 % vlasov u 12-ročného dieťaťa (zdroj: archív Kliniky dermatovenerológie UNLP Košice)



Obr. 5. Nevus sebaceus v kapilícii (zdroj: archív Kliniky dermatovenerológie UNLP Košice)



Obr. 6. Aplasia cutis congenita (zdroj: archív Kliniky dermatovenerológie UNLP Košice)



bol vyvinutý na štandardizáciu kvantifikácie vypadávania vlasov na hlave. SALT skóre 100 znamená kompletnú stratu vlasov, SALT skóre 50 znamená 50 % stratu vlasov.

AA je zvyčajne klinická diagnóza, biopsia je indikovaná zriedka. Výrazne nápomocná nám môže byť trichoskopia, kde sú prítomné výkričníkovité vlasy, vlasy zužujúce sa na svojom konci – „tapered hairs“, yellow dots (žlté bodky, folikuly vyplnené keratínom a mazom)