ako je pichanie, svrbenie, pálenie, štípanie, bez zjavnej organickej etiológie. Tieto stavy môžu zahŕňať glosodýniu, vulvodýniu, pálenie pokožky hlavy a nešpecifický pruritus. Títo pacienti môžu mať pridružené psychiatrické príznaky alebo nie (4, 6).

Na koži možno vidieť zmeny spôsobené emočným prežívaním jedinca. Napríklad v čase stresu, u niektorých možno pozorovať nadmerné potenie, alebo začervenanie v tvári, hovoríme o **psychofyziologických stavoch** v dermatológii (3).

Psychotrichológia

Oblasť dermatológie, ktorá sa zaoberá prepojením psychiky a ochorení vlasov sa označuje ako psychotrichológia. Patria tu autoindukčné stavy, ale aj sekundárne psychické obtiaže, úzkosť či depresia, ktoré sprevádzajú jazviace a nejazviace alopécie (napr. alopéciu areata, androgenetickú alopéciu, lichen planopilaris a iné).

Auto-indukčné ochorenia v trichológii:

- Trichotilománia – psychicky motivované chorobné nutkanie vytrhávať si vlasy.
- Trichotemnománia – psychicky motivované chorobné nutkanie strihať a holiť si vlasy.
- Trichoteirománia – obsedantno kompulzívne škriabanie si pokožky hlavy, ktoré vedie k arteficiálnej strate vlasov.
- Trichorhizophagia – psychicky motivované chorobné nutkanie pojedať vlasy.
- Trichobezoar – chumáč vlasov v tráviacom trakte.
- Skin-picking syndróm – syndróm „vyberania“ si pokožky.

V pediatrickej populácii sa stretávame s **trichotilomániou**, ktorá bola po prvý krát klasifikovaná ako samostatná diagnóza podľa APA (Americká psychiatrická asociácia) roku 1987. Patrí medzi psychicky motivované chorobné nutkanie vytrhávať si vlasy, môže byť kombinované napr. s trichofágiou, onychofágiou či bulímiou.

Prevalencia ochorenia v danej vekovej skupine je 31 % pacientov vo veku od 1 – 10 rokov, 27 % má 11 – 17 rokov, ženy trpia 6× častejšie ako muži. Rizikovou skupinou sú hlavne deti so sociálne slabšej skupiny, z nekompletnej rodiny, kde absentuje jeden z rodičov, konfliktné a stresujúce prostredie v rodine či škole.

Toto nutkavé konanie sa môže vyskytnúť v rôzne dlhý časový úsek v priebehu dňa, môže byť vedomé, ale aj automatické. Pred alebo počas epizód vytrhávania vlasov môže postihnutý prežívať rôzne intenzívne emócie, ako nudu, stres, úzkosť, ale aj potešenie a úľavu v momente vytrhnutia vlasov.

Klinicky sú prítomné ohraničené ložiská fronto-parietálne, prevažne v solitárnych ložiskách sa nachádzajú krátke vlasy vždy s rôznou dĺžkou (Obr. 1), prejavy môžu byť prítomné aj v oblasti mihalníc, obočia, či pubického ochlpenia a inde (5). Charakteristickým prejavom je, že sa dané vlasy často nenájdu a deti ich rôzne ukrývajú.

V trichoskopickom obraze sú prítomné krátke vlasové stvoly poškodené mechanickou traumou, môžu byť prítomné aj výkričníkovité vlasy a trichoptilosis. V okolí folikulu je erytematózny lem, typické drobné hemorágie a yellowdots s centrálnymi blackdots – popeprenie (10).

Trichorhizofágia (trichophytobezoar, Rapunzel´s syndróm) je obsedantno-kompulzívna porucha vytrhávanie a pojedanie vlasov, forma sebapoškodzovania, ktorou si jedinec uľavuje od stresu. Trpí ňou 5 – 20 % pacientov s trichotilomániou.

Môže ísť pri familiárnom výskyte aj o určitú behaviorálnu poruchu, kedy sa odovzdávajú patologické vzorce správania ako zvládať stres. Pri konzumácii vlasov, ktoré nedokáže telo stráviť, vzniká trichobezoár (Obr. 2), ten zasahuje zo žalúdku do kľučiek tenkého čreva, môže spôsobiť chronické bolesti brucha, zvracanie, nechutenstvo. Komplikáciou môže byť aj ulcerácia, malabsorpcia, pankreatitída, perforácia čreva, peritonitída prípadne až smrť (5, 10).

Poruchy príjmu potravy

Porucha stravovania obvykle predstavuje pokus o zvládanie hlbších emočných problémov. Manipulácia s hmotnosťou a stravovaním prináša pocit moci a kontroly, tie časom začnú nahrádzať všetky ostatné záujmy a stávajú sa hlavnou náplňou života.

Mentálna anorexia (Anorexia nervosa – AN) je významnou príčinou chorobnosti, ale aj úmrtnosti medzi dospievajúcimi a mladými ženami. AN je spojená so závažnými zdravotnými a psychologickými dôsledkami, vrátane osteoporózy, oneskorenia rastu a vývoja. Kožné príznaky sú takmer vždy viditeľné pri ťažkej AN a uvedomenie si ich môže pomôcť pri včasne diagnostike.

Kožné príznaky sú vyjadrením zdravotných následkov hladovania, zneužívania liekov, ako sú laxatíva a diuretiká a psychiatrickej chorobnosti. Zahŕňajú lanugo-podobné ochlpenie, vypadávanie vlasov, suchosť kože, akné, hyperpigmentácie, seboroickú dermatitídu, prejavy krvácania do kože a slizníc, zápal nechtového lôžka, získané strie distansae či chladné končatiny (Obr. 3).

Obr. 1. *Alopetické ložisko pri trichotilománii (zdroj: archív autorky)*



Obr. 2. *Trichobezoár (zdroj: pubmed)*



Obr. 3. *Pacientka s atopickou dermatitídou a poruchou príjmu potravy (zdroj: archív autorky)*

