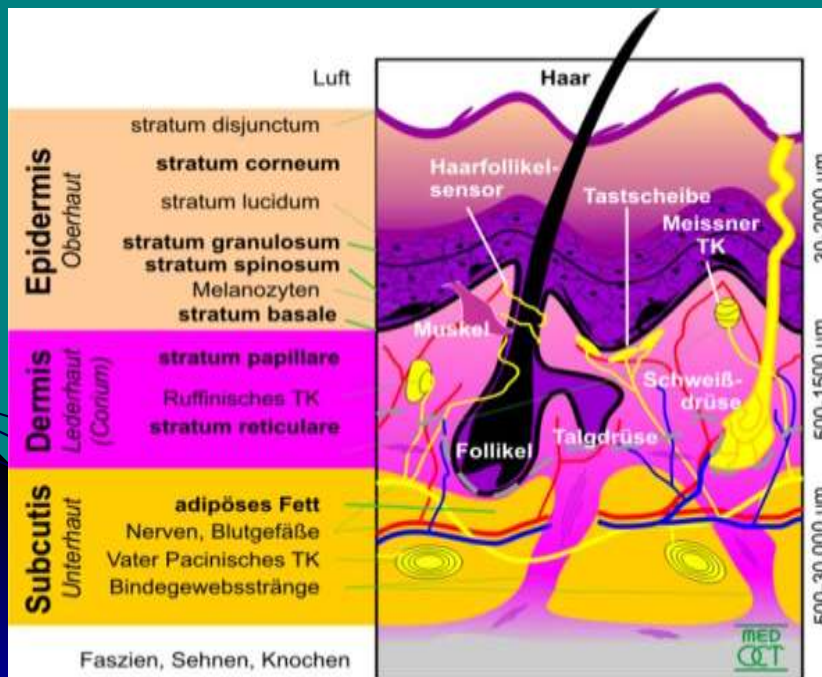


# Nemoci kůže a dutiny ústní

MUDr. Šárka Frühaufová



# Nemoci kůže

- **Hnisavé záněty kůže**

- Pyodermie, hl. Stafylokoky a streptokoky, endotoxiny a exotoxiny se uplatňují hl. v případě, že je porušena fyziologická obranná schopnost kůže nebo celkové oslabení pacienta
- Mohou postihovat epidermis, podkoží, folikuly i kožní adnexa
- **Impetigo contagiosa**
  - Hl. streptokoky
  - Hl. děti a osoby se špatnou hygienou, přenos dotykem nebo přes společně používané předměty (vysoce infekční)
  - Drobné vezikuly s čirým obsahem, který se kalí – červené eroze – mapovitá mokřavá ložiska s medovými krustami

- Obličej
- Komplikací glomerulonefritis (celkové podávání ATB)
- Impetiginizace = sekundární infekce jiného kožního onemocnění pyogenními koky

- **Anguli infectiosi**

- Jde o poškození ústních koutků obvykle způsobené kvasinkami, stafylokoky a streptokoky, k rozvoji přispívá macerace slinami
- Hl. u nevhodných zubních protéz, imunodeficience, hypovitaminóza B
- Ragády, eroze, ulcerace



- **Folikulitis**

- Hnisavý zánět vázaný na vlasové folikuly (míšky)
- Kdekoli na ochlupené kůži, v obličeji často vousy
- Hl. stafylokoky
- Komplikací je furunkl jejichž splynutím vzniká karbunkl
- Variantou je akne

- **Furunculus**

- Zánětlivý, hluboce uložený, silně bolestivý hrbol velikosti až několik centimetrů jehož příčinou je *Staphylococcus aureus*
- Infekce se šíří do hloubky i do šířky kolem foliklů
- Hl. končetiny, hýždě, šje (nebezpečí na obličeji – hnisavá meningitis, sepse)

- **Carbunculus**

- Těžká forma furunklu
- Stafylokoky i streptokoky
- Mnohočetné píštěle, flegmóna podkoží, reakce v regionálních LU, celková alterace organismu

- **Acne vulgaris**

- Chronické onemocnění mazových žláz a vlasových foliklů
- Hl. adolescenti, obličej a ramena
- Multifaktoriální etiologie: zvýšená produkce mazu, abnormální keratinizace folikulárního epitelu se zvýšenou kohezivitou epitelových buněk, *Propionibacterium acne*, dieta, stres, hormonální poruchy...
- **Klinicky:** papuly a pustuly s okolním zánětem, u těžkých forem jizvení
- **Histol.:** Ruptura foliklů, infiltrace neutrofilů, granulomatózní reakce typu z cizích těles na uvolněný obsah folikulu, jizvení

- **Hluboké pyodermie**

- Hnisavý zánět postihuje neohraničeně dermis až subkutis (flegmóna)
- Příčinou poranění, operace, injekce
- **Erysipel**
  - beta-hemolitické streptokoky
  - Vstupní bránou drobná traumata, bércové vředy
  - Místní i celkové příznaky
  - Alterace celkového stavu (horečka, třesavka)
  - Kožní projevy hl. na dolních končetinách (zarudnutí, edém, jazykovité šíření do okolí jako projev lymfangoitidy)
  - Komplikací elefantiáza
  - Recidivy časté

- **Panaritium**

- Hnisavý zánět měkkých tkání prstů

- **Paronychium**

- Pyodermie vázaná na nehty

- **Cheilitis phlegmonosa**

- Hnisavý zánět hlubokých měkkých tkání rtu
- Původ ve furunklu, odontogenní, poranění
- Hl. horní ret s tuhým zduřením, edém přilehlých částí obličeje
- Komplikace jako u furunklu

## ● Kožní pseudotumory

### ● Cysty

- Z potních žlázek, ze struktur vlasových folikulů
- Nejčastější epidermoidní cysta (mazová, aterom) vystlána dlaždicovým rohovějícím epitelem, vyplněna lamelami keratinu

### ● Granulomy

- Kolem cizích těles, změněného vaziva či tuku, dnavé tofy,
- Granulomatózní záněty kůže (tbc, sarkoidóza, lepra)
- Jako podkožní uzly

## ● Kožní nemoci nádorovitého vzhledu

### ● Verruca vulgaris

- Bradavice vyvolané infekcí HPV typu 3 a 10
- Infekce se šíří přímým kontaktem
- **Klinicky:** papule s drsným povrchem
- **Histol.:** papilomatózní hyperplázie epidermis s hyper a parakeratózou, koilocytóza (virová alterace keratinocytů, která se projevuje zvětšením buňky s pyknotickým jádrem obklopeným světlým halo), zánětlivá reakce v okolí



- **Condyloma acuminatum**

- Sexuálně přenosná choroba vyvolaná infekcí HPV typu 6 a 11 (pokud typ 16,18,33 – riziko maligní transformace)
- Možnost očkování
- **Klinicky:** větší bradavice postihující genitální sliznice a anogenitální oblast (vulva, vagina, cervix uteri, penis)
- **Histol.:** verukózní dlaždicobuněčný papilom s koilocytózou a různě výrazným zánětlivým infiltrátem

- **Molluscum contagiosum**

- Poxvirus přenesený autoinokulací
- Méně časté než vulgární veruka, hl. u dětí s predilekcí na víčkách a anogenitální krajině
- **Klinicky:** Jednotlivé nebo mnohočetné hladké bledé papule s centrální vkleslinkou, ze které lze vymáčknout tukovitou hmotu
- **Histol.:** Drobná invaginace epidermis s vějířovitou akantózou. Epidermální buňky obsahují velké intracytoplazmatické inkluze (molusková tělíska)



© Elsevier Inc 2004 Rosai and Ackerman's Surgical Pathology 9e



- **Seboroická keratóza**

- Pigmentované nebo bledé rozšíření epidermis (akantom)
- U každého člověka v druhé polovině života, hl. dorza rukou, horní polovina trupu, obličej
- **Klinicky:** ostře ohraničené žlutavé makuly s mastným povrchem, které se postupně zvětšují, vysušují a povrch se stává drolivým
- **Histol.:** Vyvýšené útvary složené z bazaloidních keratinocytů, disperzně malé cysty s keratinem, někdy pigmentace

- **Epitelové kožní nádory**

- **Bazocelulární karcinom**

- Bazaliom, ze stratum bazale epidermis
- Multifaktoriální etiologie s hlavním podílem UV záření
- U starých lidí v insolačních oblastech
- **Klinicky:** noduly, plaky a nehojící se vředy, v okolí bývají dilatované cévy, nemetastazuje, ale infiltruje a destruuje
- **Histol.:** Nádorové čepy v dermis z malých bazaloidních buněk, které na periferii palisádují

- **Spinocelulární karcinom**

- Spinaliom, stratum spinosum epidermis
- UV záření, chemikálie, dlouhodobé dráždění, bez příčiny
- **Klinicky:** vyvýšené, šupinaté, někdy ulcerované léze, pomalu rostoucí, destrující, metastazuje, ale pozdě
- **Histol.:** Hnízda nádorových buněk v dermis, často s keratinizací

## Nemoci dutiny ústní

- **Nemoci zubů**

- **Zubní kaz (caries)**

- Nejčastější choroba obyvatelstva civilizovaných zemí
- Spočívá v dekalifikaci tvrdých zubních tkání a proteolýze jejich organické složky
- Etiol.: *Lactobacillus acidophilus* a nehemolitické streptokoky (rozkládání zbytků potravy za vzniku organických kys., které dekalifikují, proteolitické enzymy bakterií odbourávají složku organickou)
- Průběh: na místech, které nepodléhají samočištění se tvoří zubní plak (hlen, bakterie, deskvamované epitelie, potrava).
- Průnik bakteriální infekce do dřevě zubu (pulpitis), kořenem do okolním měkkých tkání gingivy (periodontitis)

- **Pulpitis**

- Zánět zubní dřevě
- Etiol.: zubní kaz, mechanické přetížení zubu, vlivy chemické (dráždění výplňovými materiály)

- **Periodontitis**

- Zánět v okolí kořenového apexu
- Etiol.: průnik infekce z pulpy apikálním otvorem
- Akutní: zánět z počátku serózní, později hnisavý. Možný přechod na přilehlou kost (dentoalveolární absces) až subperiostální absces a případná píštěl. Vzácně až nekróza přilehlé kosti (osteomyelitis)

- Chronická: častější, chronický dentoalveolární absces opouzdřený granulační tkání. Při eradikaci infekce se dutina abscesu vyplňuje granulační tkání a vznik. Tzv. apikální granulom, který se může jizvit (někdy však i zde přetrvává infekce – exacerbace)

- **Parodontopatie**

- Nemoci parodontu (marginální gingiva, periodontium, cement zubního kořene, přilehlá část alveolárního výběžku)
- Parodontitis
  - Přechodem zánětu marginální gingivy směrem apikálním
  - Etiol.: špatná péče o chrup, zubní kámen, vady skusu
  - Parodontální chobot – poškození závěsného aparátu zubu – uvolnění zubu

- Parodontóza
  - Mladý věk
  - Degenerativní změny kolagenních vláken parodontu – parodontální chobot – průběh jako parodontitis
  - Etiol.: neznámá (u lidí s vysokou úrovní ústní hygieny)
  
- **Odontogenní nádory**
  - Vzácné, vznikají ze zbytků dentální lišty
  - 1) Epitelové: ameloblastom (20-40 let, mandibula v oblasti molárů, recidivy)
  - 2) Mezenchymové: cementom (vývoj v dětství), odontogenní fibrom, myxom
  - 3) Smíšené: odontomy (benigní)

- **Progressivní změny a nádory dutiny ústní**
  - **Makroglosie**
    - Vrozená (lymfangiom, Down. Sy.)
    - Získaná (akromegálie, amyloidóza)
  - **Leukoplakie**
    - Bílé slizniční léze podmíněné akantózou a hyperkeratózou s možnými dysplastickými změnami a rizikem přechodu v malignitu
    - Chronická afekce, hl. tváře, jazyk
    - Příčina často neznámá, někdy chronické dráždění
  - **Epulis**
    - Patologické výrůstky na dásních
    - Hyperplastické procesy (gravidarum), nádorové (congenita)

- **Nádory**

- Eitelové

- Papilom (rty, patro)
    - Karcinom (spinocelulární, rty – starší muži, příznivá prognóza, jazyk – po stranách, velmi maligní, progresse do okolí, meta do reg. LU a plic)

- Mezenchymové

- Fibrom, hemangiom, osteom

- **Cysty a nádory slinných žlaz**

- velké (submandibulární, submentální, parotis), malé (disperzně)
  - Funkční poruchy: ptyalismus, xerostomie

- Cysty

- Mukokéla
    - Ranula

- Nádory

- Hl. v parotis, hl. benigní
    - Pleomorfní adenom (benigní smíšený tu), pomalý růst, recidivy, může se transformovat v maligní smíšený nádor
    - Karcinomy (vzácné)

- **Adenoidní vegetace**

- Waldeyerův lymfatický okruh (patrové tonsily, faryngeální tonsily, lymfatická tkáň kořene jazyka a zadní stěny hltanu, hyperplázie hl. u dětí v souvislosti s recidivujícími záněty)
- Hyperplázie faryngeální tonsily, která se vyklenuje do nosohltanu, znesnadňuje dýchání nosem, udržuje chronickou rýmu, útlakem Eustachovy trubice může působit nedoslýchavost

## Nemoci kůže

- **Chronické zánětlivé dermatózy**

- **Pemphigus vulgaris**
  - Autoimunitní choroba s cirkulujícími protilátkami proti desmosomům dlaždicového epitelu – rozpad epidermis – akantolytické puchýře
  - Plihé puchýře s čirým obsahem na kůži i sliznicích, které splývají
  - Ztráta tekutin a bílkovin, po stržení infekce
  - 40 – 70 let
  - Život ohrožující choroba

- **Psoriasis vulgaris**

- Chronické onemocnění, 1-2% populace, kolísavý stupeň postižení, neznámá etiologie (genetické onemocnění s podílem exo i endogenních faktorů)
- Podstatou je abnormální proliferace keratinocytů (maturace za několik dní)
- Klinicky
  - Ložiska krytá stříbřitými šupinami na extenzorových stranách končetin (lokty, kolena), ve kšticí a na trupu
  - Kterýkoli věk, Auspitzův příznak
- Akutně exantemický nebo chronický stacionární průběh

- U mladších jedinců, předchází viróza, disseminovaný výsev X psoriatické projevy v predilekčních lokalizacích



## • Dermatomykózy

- Plísňová onemocnění vyvolaná houbami vláknitými z čeledi dermatofytů (Trychophyton, Epidermophyton), kvasinkovitými rodu Candida, pityriasis versicolor
- Saprofité (při oslabení organismu, narušení flóry, ATB), zoofilní, antropofilní
- Tinea (capitis, faciei, corporis, barbae, pedis, onychomykóza)
- Nejčastěji na rukou a nohou
  - Meziprstí se zarudlými plochami
  - Na plosce se ztluštělou kůží a ragádami
  - Puchýře s erozemi
- Intertriginózní (opruzení) v místech vlhké zapáčky
  - Muži vnitřek stehén, skrotum, ženy pod prsy, vulvovaginitis



# Nemoci dutiny ústní

- **Vezikulózní záněty**
  - Vznik puchýřků (vezikul) – macerace – eroze nebo hlubší vřídky
- **Herpes simplex**
  - Virus HSV (dva typy 1 a 2)
  - 1) primární herpetická gingivostomatitida
  - 2) rekurentní herpes
  - Ad1)
    - U osob bez cirkulujících protilátek proti viru (děti, ne do 6 měsíců věku)
    - Horečka, celkové příznaky připomínající chřipku, zvětšení reg. LU, zarudnutí a zduření sliznice dutiny ústní, puchýřky, eroze
    - Spontánní hojení do 2 týdnů (virus přežívá v nervových gangliích)

- Ad2)
  - Reaktivace viru u pacienta s protilátkami
  - Labialis, facialis, nasalis, mentalis
  - Pocit napětí, svědění, výsev vezikul, destrukce krytu, eroze kryté medovou krustou
  - Hojení spontánně během 7 dnů

- **Recidivující aftózní stomatitida**

- Vznik recidivujících aftů v dutině ústní
- Afta: oválná slizniční eroze s běložlutou až šedou spodinou, hyperemickým lemem
- Etiol. ne zcela jasná (změny v imunitě) + podpůrné faktory
- Hojení během 14 dnů

- **Herpangina**

- Coxakieviry
- Puchýřky ve faryngu, na patrových obloucích, měkkém patře
- Odlišení od HSV lokalizací

- **Herpes zoster**

- Varicela-zoster virus, nervus palatinus, nervus lingualis

- **Aktinomykóza**

- Anaerobní bakterie *Actinomyces israeli*, která se podobá plísním tvorbou dlouhých větvících se vláken
- Běžný výskyt v dutině ústní
- Při oslabení organismu?
- Několik forem, nejběžnější je forma cervikofaciální, intratorakální, abdominální, kožní
- Kdekoli v dutině ústní, hl. dolní čelist, tuhé zduření postižené oblasti, lividní kůže, nepřesně ohraničený tuhý pseudotumorózní útvar srostlý s okolím (aktinomykom)
- Histol.: jizvící se tkáň prostoupena abscesy, hnisavý zánětlivý proces, který se bez terapie šíří