

Alopecie

Alopecie je onemocnění, způsobující ztrátu vlasů (*effluvium*, *deffluvium*). Nemoci charakterizované ztrátou vlasů se dělí na

- **nejizvící alopecie** (klinicky bez známek poškození tkáně);
- a **jizvící alopecie** (klinicky znatelná destrukce tkáně na skalpu).

Rozdělení

Nejizvící alopecie

- Difúzní alopecie
 - Androgenní alopecie (AGA)
 - Telogenní efluvium
 - Anagenní efluvium
 - Alopecie endokrinního původu
 - Alopecie při interních chorobách, některých infekčních chorobách a postiženích CNS
 - Traumatické alopecie
- Alopecia areata

Jizvící alopecie

- Pseudopelade Brocq
- Alopecia mucinosa
- Kongenitální alopecie a hypotrichózy

Nejizvící alopecie

Alopecie, které klinicky nezpůsobují žádné poškození kůže skalpu.

Difúzní alopecie

Je to difúzní, reverzibilní ztráta vlasů. Hovoří se o ní tehdy, je-li denní ztráta vlasů větší, než 100 vlasů.

Etiologie a patogeneze

Fyziologicky se vyskytuje u novorozenců, částečně i v pubertě a v seniu. K difúznímu vypadávání vlasů dochází i po horečkách, systémových onemocněních, po operacích, traumatických šocích, odtučňovacích kúrách apo stresových situacích. Toxický účinek na vlasový folikul mají i některá farmaka (thallium, cytostatika) a ionizační záření.

Androgenní alopecie (AGA)

Je geneticky podmíněné onemocnění, uplatňuje se polygenní dědičnost a hormon testosteron.

Klinický obraz

Androgenní alopecie má charakteristický vzhled. Vlasová hranice ustupuje z čela nebo temene, až zbývá pouze podkovovitý pruh vlasů po stranách a na zadní části hlavy. Pleš je ostře ohraničená, pokožka není atrofická a jsou na ní přítomny jemné lanuginózní vlasy.

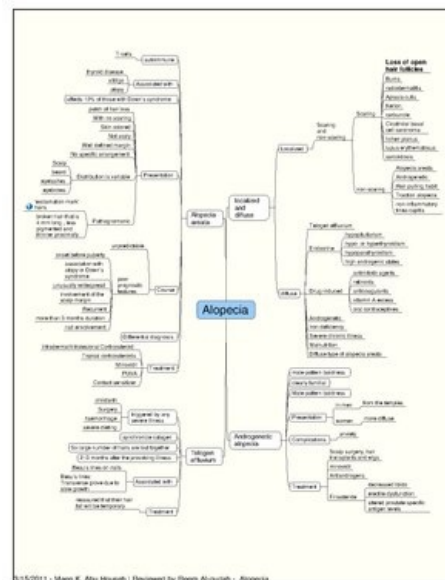
Telogenní efluvium

Jde o nadměrné vypadávání normálních vlasů při předčasném přechodu anagenu v telogenní vlasy následkem působení slabší noxy. V etiologii hraje roli řada faktorů, např. horečka, náhlé snížení příjmu potravy, psychická zátěž nebo chirurgické výkony.

Klinický obraz

Objevuje se difúzní prořídnutí kštice, pacient udává masivní výpadek vlasů zejména při mytí hlavy nebo česání (až 1000 vlasů denně).

Anagenní efluvium



Alopecie – schéma rozdělení



Шкала Норвуда



Шкала Людвига

Vzory ztráty vlasů

Působením některých léků nebo ionizačního záření dojde během velmi krátké doby k téměř úplnému výpadku vlasů vlivem toxického účinku na vlasový folikul.

Alopecie endokrinního původu

Příčinou vzniku difúzní alopecie mohou být i poruchy štítné žlázy (hypotyreóza a hypertyreóza) a příštítných tělísek (hypoparatyreóza). Dalším faktorem může být gravidita.

Alopecie při interních chorobách, některých infekčních chorobách a postiženích CNS

K vypadávání vlasů mohou vést chronická interní onemocnění (cirhóza, hepatitida), nebo nádorová onemocnění. Z infekčních chorob může alopecii způsobovat např. syfilis.

Alopecie traumatického původu

Vypadávání vlasů se objevuje v místech opakované traumatizace. U novorozenců se objevuje týlová alopecie (třením o podložku). Objevuje se tahová a tlaková alopecie (svazováním vlasů do ohonu, popřípadě tlak sponek). Zvláštním druhem traumatické alopecie je *trichotilománie* – onemocnění psychického původu, které se projevuje tím, že si pacient vlasy vytrhává.

Ohraničená ztráta vlasů

Alopecia areata

Je reverzibilní, rychlá a kompletní ohraničená ztráta vlasů ve kštici, obočí, vousech a jinde na těle. Vzniká nejčastěji u dětí a dospívajících. K jizvení nedochází. Jedná se o zánětlivé onemocnění.

Klinický obraz

Většinou okrouhlá, někdy splývající, ostře ohraničená lysá ložiska, v jejichž okrajích jsou patrné při odstupu z kůže zúžené vlasy. Vlasy mohou vypadnout na celé hlavě (*alopecia totalis*), nebo na celém těle (*alopecia universalis*).

Jizvící alopecie

Mezi jizvící alopecie patří celá řada procesů, které se vyznačují jizvením. Patří sem bakteriální, houbové, virové a další infekce, mechanické nebo fyzikální poškození, nádorový proces.

Pseudopelade Brocq

Jde o klinický pojem, který představuje konečnou fázi rozdílných známých i neznámých mechanismů, které vedou ke vzniku jizevnaté ireverzibilní alopecie. Etiologie není známa.

Klinický obraz

Vznik jedné nebo více gutátních lysin na temeni, nebo occipitu. Jejich splynutím vznikají ložiska s bělavou, napjatou a atrofickou pokožkou. Zánětlivé změny chybějí.

Alopecia mucinosa

Toto onemocnění je charakterizované infiltrovanými erytematoskvamózními pláty se šupinatěním v kapiliciu a vznikem dočasné nebo trvalé alopecie. Alopecia mucinosa se může vyskytovat i jako součást klinického obrazu mycosis fungoides.

Kongenitální alopecie a hypotrichózy

Představují poměrně nesourodou skupinu chorob, které se vzájemně liší typem dědičnosti i mírou postižení. Tyto poruchy se mohou vyskytovat izolovaně u jinak zdravých jedinců nebo jsou součástí různých hereditárních syndromů (syndrom Marie-Unna, ektodermální dysplazie).

Možnosti léčby

Možnosti léčby jsou závislé na příčině vzniku onemocnění. U **androgenní alopecie** je možnost aplikace estrogenů mužům, někdy je úspěšná chirurgická transplantace. U žen podáváme antiandrogeny. Při **alopecia areata** není k dispozici kauzální léčba. Příznivě působí lokální kortikosteroidy.



Alopecia totalis



Androgenní alopecie

Odkazy

Související články

- Podvýživa a kareční stavy
- Chlupy a vlasy

Externí odkazy

- Alopecie
- Ztráta vlasů
- Alopecie a hypotrichozy (<https://web.archive.org/web/20160331222721/http://zdravi.e15.cz/clanek/postgradua-lni-medicina/alopecie-a-hypotrichozy-161377>)

Použitá literatura

- ŠTORK, Jiří, et al. *Dermatovenerologie*. 1. vydání. Praha : Galén, Karolinum, 2008. 502 s. ISBN 978-80-7262-371-6.
- WOLFF, Klaus a Thomas B. (Thomas Bernard) FITZPATRICK. *Fitzpatrick's color atlas and synopsis of clinical dermatology*. 5. vydání. New York : McGraw-Hill Medical Pub. Division, c2005. 1105 s. ISBN 0-07-144019-4.