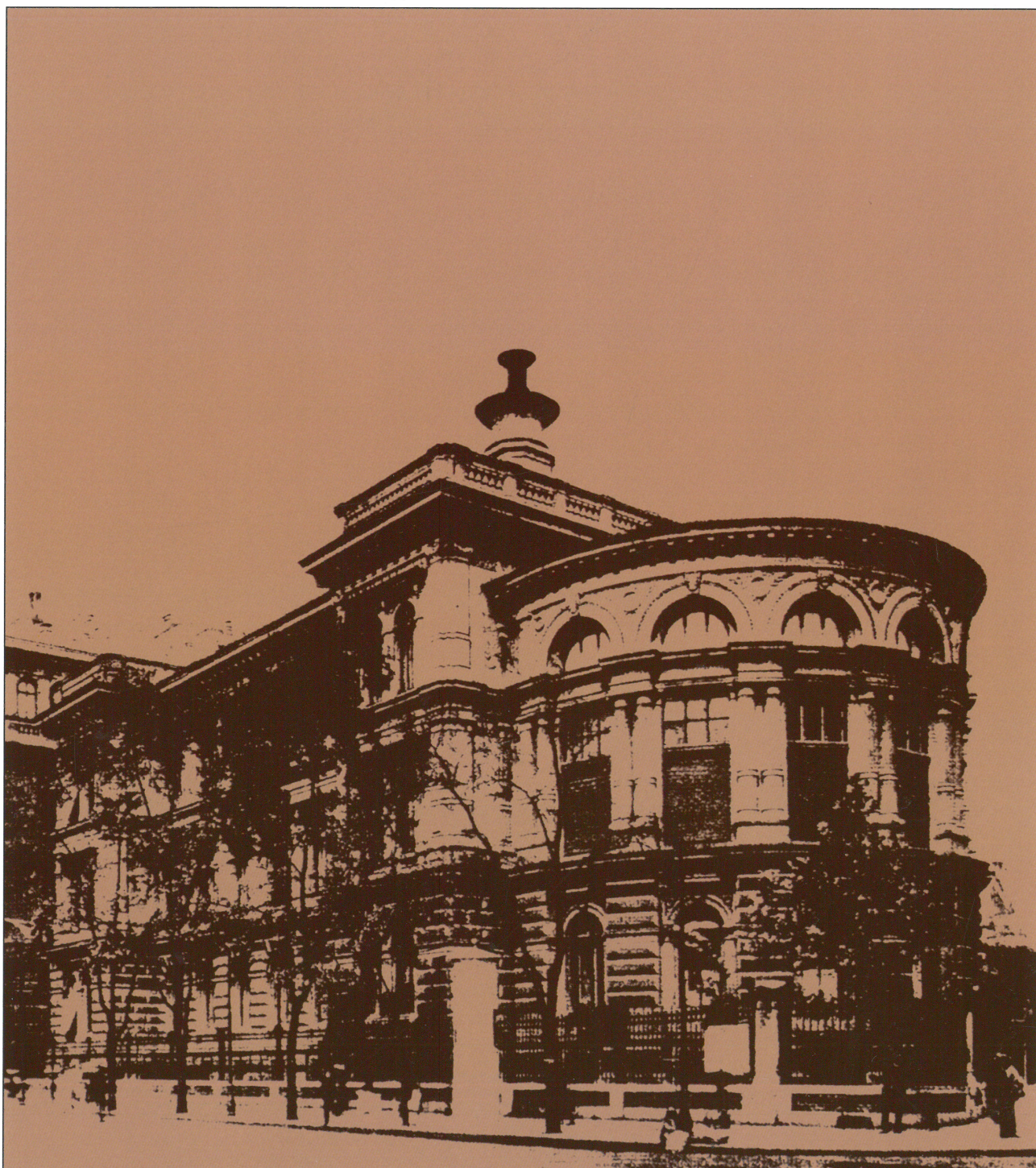


BŐRGYÓGYÁSZATI ÉS VENEROLÓGIAI

Szemle

87. ÉVFOLYAM

2011. 6. SZÁM



**Magyar Dermatológiai Társulat Nagygyűlés
2011. december 8–10.**

Előadásunkban saját eseteink kapcsán részletesen foglalkozunk a sok esetben alul diagnosztizált stasis dermatitisszel, valamint a nemzetközi irodalmat áttekintve bemutatunk néhány, az amlodipin által okozott dermatosist.

Nagy Gabriella dr., Károlyi Zsuzsanna dr.:

A methicillin/oxacillin rezisztens *Staphylococcus aureus* (MRSA) bőrgyógyászati jelentősége

(Miskolci Semmelweis Ignác Egészségügyi Központ Nonprofit Kft. Bőrgyógyászati Osztály, Miskolc)

A polirezisztens kórokozók, köztük az MRSA megjelenését egyre gyakrabban észlelik a kórházi osztályokon. Az MRSA által leggyakrabban érintett szervek a bőr és lágy szövetek, ami miatt a dermatológus számára a fertőzés különös fontossággal bír. Ezen fertőzéseknek kiemelt járványügyi jelentőségük van, az infekció szanálása nagy terhet ró az egészségügyi intézményre mind közegészségügyi, mind finanszírozási szempontból.

Az MRSA elsősorban a fekvőbeteg intézményekben kezelt, fertőzésekre fogékonyabb, sérülékenyebb állapotok körében okozhat megbetegedést. A tünetmentes hordozók nem ritkán maguk az egészségügyi dolgozók. Az MRSA fertőzés leggyakrabban a crustosus, erosiv bőrlaesiókban, a bőr ödült fekélyeiben, decubitusokban fordulhat elő, súlyosabb esetben általános tüneteket is okozhat, mint pl. pneumonia, sepsis. Az MRSA-fertőzésre hajlamosító tényezők: immundeficiens állapotok, haematológiai, onkológiai betegségek, szervtranszplantáció, művekezelés, iv. droghasználat, idős kor, alultápláltság, hosszan tartó antibiotikum kezelés, szteroid kezelés, kemoterápia, katéter, tracheostoma, illetve a gyakori hospitalisatio. Az MRSA antimikrobiális kezelési lehetősége szűk, a fertőzések nagyobb része vancomycinnel (egyelőre) kezelhető. Az MRSA eradikációjában sokkal lényegesebbnek látszik a megfelelő higiénés rendszabályok betartása, a személyi védőfelszerelés ill. folyamatos fertőtlenítés biztosítása (kézfertőtlenítés, egyszer használatos fóliakesztyű, betegre kiadagolt lokális készítmények alkalmazása). A tünetmentes hordozók lokális kezelésére az octenisept és mupirocin alkalmas. A fertőző források izolálása komoly psychés terhet jelent az egyén számára.

A szerzők az osztályukon több beteget érintő nosocomiális fertőzés során tapasztaltak alapján kívánják felhívni a figyelmet az MRSA infekciók bőrgyógyászati vonatkozásaira.

Farkas Beatrix dr.:

***Malassezia* speciestek bőrgyógyászati jelentősége – új koncepciók (KRAMA Eü. Központ Budapest, VKK. Keszthely)**

A *Malassezia* genusba tartozó sarjadzógombák dimorf jellegüknek fogva egyrészt a normál bőrfloóra tagjai (egészséges felnőttek 75-80%-ban kimutathatók), másrészt számos bőrbetegség etiopathogenezisében játszanak szerepet. A dominálón lipophyl speciestek tenyésztési nehézségei miatt csak a molekulárbiológiai módszerek, genomikai technológiák alkalmazása által nyújtott lehetőségek te-

remtették meg a feltételeket különböző kórképekben betöltött szerepük részletes megismerésére.

Munkánkkal áttekintést kívánunk nyújtani az *Malassezia* (*M.*) speciestekkel kapcsolatos legújabb dermatológiai, dermatoimmunológiai, dermatoonkológiai vonatkozásokról.

A *Malassezia* spp. dermatológiai kórképekben betöltött szerepével kapcsolatos új ismereteket a bőr granulomatosis elváltozásai, a *Malassezia* folliculitis, seborrhoeas dermatitis (SD), atopiás dermatitis (AD), fej-nyak ekzema kapcsán ismertetjük.

Az *M.* speciestek által termelt biológiailag aktív anyagok (pl: lipázok, phospholipázok, pigmentek, fluorochromok, Pityriarubin, Pityriacitrin, stb.) közül a *Malassezia* indol[3,2-b]carbazon (ICZ) és az indirubint, mint aryl-hydrocarbon-receptor (AhR)-ligandot tárgyaljuk részletesen egy-egy kórkép kapcsán. A *Malassezia* hypo/depigmentációban, a bioaktív indolok SD-ben betöltött szerepe mellett, a legújabb irodalmi közlések felvetik az *M.* speciestek által termelt AhR-ligandok dermatoonkológiai jelentőségét a basalioma vonatkozásában.

Az AD-ben újonnan megfigyelt T-sejt szintű keresztreaktivitás a gomba thioredoxin (Mala s 13) és a humán thioredoxin (hTrx) között az egyes *M.* speciestek inflammatorikus hatásának magyarázatul szolgálhat. Ugyanakkor Pityriasis versicolorban a klasszikus gyulladás klinikai és hisztológiai tünetei hiányoznak – Pityriarubin antiinflammatorikus hatása érvényesül. Az *M.* speciestekkel kapcsolatban hasonló kettőséget figyelhetünk meg immunstimuláns/immunsuppresszív tulajdonságukban is. A különböző izolátumok genetikai heterogenitása (pl. RAPD-PCR által differenciálva az *M.* spp-eket) magyarázatul szolgálhat az egyes kórképekben mutatott eltérő tulajdonságokra.

A terápia szempontjából a fluconazol ill. azol rezisztens *M.* speciestek jelentőségére hívjuk fel a figyelmet.

Gáspár Krisztián dr.¹, Erdei Irén dr.², Kósa Lajos dr.¹, Irinyi Beatrix dr.¹, Hunyadi János dr.¹, Remenyik Éva dr.², Szegedi Andrea dr.¹:

Mit tehet a bőrgyógyász a venom allergiában szenvedő betegekkal?

(Debrecen Egyetem, Orvos és Egészségtudományi Centrum, Bőrgyógyászati Klinika, Bőrgyógyászati Allergológia Tanszék, Debrecen¹, Debrecen Egyetem, Orvos és Egészségtudományi Centrum, Bőrgyógyászati Klinika, Debrecen²)

Az allergológiai krízisállapotokkal a gyakorló bőrgyógyász a járó- és fekvőbeteg rendeléseken is találkozhat. Ezek gyakori formái a rovarcsípés után kialakuló állapotok. A betegeket, az akut ellátást követően tudjuk a pontos diagnosztikai és terápiás lépések felé irányítani. A méh/darázs csípés allergia kimutatására *in vitro* és *in vivo* tesztek végezhetünk. A pontos diagnózis ismeretében egyetlen oki terápiaként a venom allergénnel szemben végzett deszenzibilizálás alkalmazható. A szerzők saját gyakorlatukban mutatják be a betegek „újtját” a csípéstől a specifikus immunterápiáig, és a gyakorló bőrgyógyász számára is segítséget nyújtanak a venom allergiás betegek ellátásához.