

GRANULOMA ANULARE

Informace pro pacienty Dermatovenerologické kliniky

Březen 2016

Co je granuloma anulare a jak vzniká?

Granuloma anulare je relativně časté chronické kožní onemocnění, které se vyskytuje většinou u dětí a mladých lidí (častěji u žen). Postiženy bývají především končetiny, kde se objevují tuhé načervenalé uzlíky, které se zvětšují a mají prstencovité uspořádání (lat. *ānulus* = prsten) s vkleslým středem a vyvýšeným okrajovým valem. Většinou se granuloma anulare zahojí během několika měsíců. Příčina této kožní choroby je neznámá. Patrně jde o zánětlivou reakci kůže na různé vyvolávající faktory, jako jsou infekce, mechanické poškození kůže (poštípání hmyzem) nebo sluneční záření.

Jaké jsou příznaky?

Nejčastější jsou tzv. lokalizované formy, které jsou tvořeny jedním nebo více ložisky sestávajícími se z řady prstencovitě uspořádaných malých uzlíků. Ložiska mohou mít barvu kůže či barvu červenorůžovou, jejich povrch bývá zpočátku lesklý, kůže se neolupuje. Tyto prstencovité útvary se mohou pomalu zvětšovat, mohou dosahovat velikosti až několika centimetrů. Vznikají kdekoliv na kůži, nejčastěji se ale vyskytují nad klouby, zejména pak kolem kotníků a loktů, na hřbetech nohou a rukou či na prstech. Většinou nezpůsobují žádné obtíže.

Méně častá je mnohočetná forma granuloma anulare, při které se objevují ložiska na mnoha místech na těle, včetně trupu a končetin. Prstencový charakter kožních změn je v tomto případě méně častý a ložiska častěji svědí. Tato forma se vyskytuje obvykle u lidí středního věku ve 20% bývá současně přítomna cukrovka.

Jak se stanoví diagnóza?

Diagnóza se stanoví na základě charakteristického vzhledu a typické lokalizace kožních ložisek. Při pochybnostech je možné provést mikroskopické vyšetření odebraného vzorku kůže. Ten se získá malým chirurgickým zákrokem po místním znecitlivění postižené oblasti.

Jak se granuloma anulare léčí?

Jde většinou o onemocnění s dobrou prognózou, často se samo zhojí a nevyžaduje vždy léčbu. Kožní lékař předepíše protizánětlivé masti (kortikosteroidy), nebo se výjimečně kortikosteroidy podávají injekčně přímo do ložiska. Další možností je zmrazení postiženého místa tekutým dusíkem.

U mnohočetné formy se často používá léčba světlem (tzv. PUVA terapie) nebo se v tabletách podávají různé protizánětlivé léky (tzv. retinoidy, léky používané proti malárii, léky s obsahem jodu a jiné).

Jaký je průběh nemoci?

Přibližně u poloviny pacientů, a to hlavně u dětí a u lokalizované formy, se granuloma anulare zhojí samo do dvou let. Mnohočetné projevy přetrvávají mnohdy déle i přes nasazenou léčbu.

Vypracoval/a: prof. MUDr. Karel Pizinger, CSc.

Schválil/a: prof. MUDr. Karel Pizinger, CSc.

Dne: 16.3.2016

Platnost do: revize