

Η ΝΟΣΟΣ ΚΟΕΒΝΕΡ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΑΙΣΘΗΤΙΚΕΣ ΠΡΑΞΕΙΣ

ΒΑΡΝΑΚΙΩΤΗ ΕΙΡΗΝΗ- ΑΦΡΟΔΙΤΗ
ΕΙΣΗΓΗΤΡΙΑ: ΚΑΡΑΤΣΗ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ

ΔΕΡΜΑ: είναι ένα λειτουργικό όργανο που επιτελεί πολλαπλές λειτουργίες

- **ΕΠΙΔΕΡΜΙΔΑ:**
 - Βασική στιβάδα
 - Ακανθωτή στιβάδα
 - Κοκκώδης στιβάδα
 - Διαυγής στιβάδα
 - Κεράτινη στιβάδα
- **ΧΟΡΙΟ**
 - Δικτυωτή στιβάδα
 - Θηλώδης στιβάδα
- **ΥΠΟΔΕΡΜΙΔΑ**
 - Δεν αποτελεί τμήμα του δέρματος αλλά επιτρέπει στο δέρμα να ολισθαίνει και το συνδέει με τα εσωτερικά όργανα.

ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ ΔΕΡΜΑΤΟΣ

- ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ:

- Η μελανίνη προστατεύει από τις βλαβερές επιδράσεις της υπεριώδους ακτινοβολίας
- Η υδρολιπιδική ταινία εμποδίζει την ανάπτυξη μικροοργανισμών
- Προστατεύει τα εσωτερικά όργανα από μηχανικές κακώσεις
- Τα κερατινοκύτταρα εμποδίζουν την είσοδο βλαβερών ουσιών
- Εμποδίζεται η εξάτμιση νερού από τους ιστούς

- ΘΕΡΜΟΡΡΥΘΜΙΣΗ
- ΑΔΗΛΗ ΑΝΑΠΝΟΗ
- ΕΚΚΡΙΣΗ
- ΑΠΕΚΚΡΙΣΗ
- ΑΠΟΡΡΟΦΗΣΗ
- ΑΙΣΘΗΤΗΡΙΟ ΟΡΓΑΝΟ
- ΣΥΝΘΕΣΗ ΒΙΤΑΜΙΝΗΣ D
- ΣΥΝΘΕΣΗ- ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΣ ΟΡΜΟΝΩΝ
- ΠΑΡΑΓΩΓΗ ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΩΝ

ΨΩΡΙΑΣΗ

- Πρόκειται για μια χρόνια, καλοήθη, υπερπαραγωγική και ανοσολογική νόσο. Κληρονομείται και συχνά προσβάλλονται οι αρθρώσεις και οι όνυχες. Χαρακτηρίζεται από συμμετρικές, σαφώς αφοριζόμενες πλάκες που καλύπτονται από αργυρόχροα λέπια
- ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ:
 - Φυλετική κατανομή
 - Γενετική
 - Τραυματισμός
 - Λοίμωξη
 - Φάρμακα
 - Ενδοκρινείς και μεταβολικές επιδράσεις
 - Ακτινοβολία

ΕΙΔΗ ΨΩΡΙΑΣΗΣ

- Κοινή
- Υποξεία και οξεία
- Ερυθροδερμική
- Φλυκταινώδης
- Γενικευμένη φλυκταινώδης
- Σταγονοειδής
- Ιός HIV και ψωρίαση
- Ψωρίαση ονύχων
- Ψωριασική αρθρίτιδα



ΛΕΥΚΗ

- Πρόκειται για μια επίκτητη νόσο με καταστροφή των μελανοκυττάρων.
- Είναι συχνή πάθηση σε όλες τις φυλές ανεξαρτήτως φύλου.
- Το αυτοάνοσο αυτό νόσημα σχετίζεται με θυρεοειδίτιδα, σακχαρώδη διαβήτη και αναιμία.
- Υπάρχει αυξημένη εφίδρωση και αγγειοσυστολή.
- Οι βλάβες είναι πλήρως αποχρωματισμένες, χωρίς άλλη δερματική αλλοίωση, και σαφώς αφοριζόμενες.
- Είναι συνήθως περιτομιακή αλλά εμφανίζεται και σε εκτατικές επιφάνειες.
- Λήψη μέτρων προστασίας από την ηλιακή ακτινοβολία γιατί υπάρχει κίνδυνος εγκαύματος στις βλάβες και εμφάνιση νόσου Koebner.

Η ΝΟΣΟΣ ΚΟΕΒΝΕΡ

- Αποτελεί από τα πιο διαδεδομένα φαινόμενα στην δερματολογία.
- Ονομάστηκε έτσι από τον γερμανό δερματολόγο Heinrich Koebner το 1876.
- Απαντάται σε αρκετές δερματοπάθειες, όπως η ψωρίαση και η λεύκη.
- ΟΡΙΣΜΟΣ ΝΟΣΟΥ ΚΟΕΒΝΕΡ: Σε άτομα με δερματοπάθειες, όπως η ψωρίαση, μετά τον τραυματισμό υγιούς δέρματος, εμφανίζεται στο συγκεκριμένο σημείο μια νέα βλάβη, η οποία κλινικά και ιστοπαθολογικά είναι πανομοιότυπη με την υποκείμενη νόσο. Το φαινόμενο αυτό ονομάζεται νόσος Koebner ή ισομορφικό φαινόμενο, που σημαίνει «όμοια απάντηση».

ΤΥΠΟΙ ΤΟΥ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟΥ ΚΟΕΒΝΕΡ

1. Αληθές ιστομορφικό φαινόμενο (σε ψωρίαση, λεύκη και ομαλό λειχήνα)
2. Ψευδοϊστομορφικό φαινόμενο (σε μολυσματική τέρμινθο, κονδυλώματα και μυρμηκιές)
3. Περιστασιακή εμφάνιση του φαινομένου Koebner (σε πολύμορφο ερύθημα, μορφέα και λιποειδική νεκροβίωση)
4. Αμφίβολο ιστομορφικό φαινόμενο (σε έκζεμα, σαρκοείδωση και κοινή πέμφιγα)

Φαινόμενο Koebner



Εμφάνιση ψωρίασης μετά από ξύσιμο




ΑΙΤΙΑ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ ΤΟΥ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟΥ ΚΟΕΒΝΕΡ

1. Μηχανικά ή θερμικά τραύματα: εγκαύματα, εκδορές κρουοπαγήματα, δήγματα ζώων, τριβή ή πίεση, περιποίηση νυχιών, στενά παπούτσια, χειρουργικές τομές, ξύρισμα.
2. Δερματοπάθειες: ερπητοειδής δερματίτιδα, έκζεμα, απλός έρπητας, δοθιήνες, επιδερμικές κύστες, έρπης ζωστήρας, ομαλός λειχήνας, ροδόχροη πιτυρίαση, ψωρίαση, ψώρα, λεύκη.
3. Αλλεργικές ή ερεθιστικές αντιδράσεις: μετά από εμβολιασμό, βαφές και σπρέϋ μαλλιών, φωτοευαισθησία, δερματοστιξία, θεραπεία με ακτινοβολίες.



ΤΟ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟ ΚΟΕΒΝΕΡ ΣΤΗΝ ΨΩΡΙΑΣΗ

- συναντάται περίπου στο 25% των ψωριασικών ασθενών
- Η αντίδραση Koebner δεν έχει ανατομικές προτιμήσεις
- Η λανθάνουσα περίοδος από τον τραυματισμό του υγιούς δέρματος μέχρι την εμφάνιση των βλαβών, είναι συνήθως 10- 20 ημέρες



Η πιθανή απάντηση σε τραυματισμό του δέρματος σε ψωριασικούς ασθενείς διακρίνεται σε:

α. Μέγιστη απάντηση Koebner (maximum Koebner response): όταν η βλάβη θα εμφανιστεί και σε άλλα σημεία εκτός τραυματισμού.

β. Ελάχιστη απάντηση (minimum Koebner response): όταν η βλάβη θα εμφανιστεί μόνο στο σημείο τραυματισμού.

γ. Εκτρωτική απάντηση (abortive koebnerization): όταν η βλάβη θα εμφανιστεί μετά το τραυματισμό και αυτόματα θα εξαφανιστεί μέσα στις επόμενες 12-20 ημέρες.

δ. Καμία απάντηση μετά από τραυματισμό. Το τραυματισμένο δέρμα επουλώνεται, χωρίς τη δημιουργία ψωριασικής βλάβης.

Παράγοντες που συμβάλλουν στην πυροδότηση της απάντησης Koebner στην ψωρίαση

1. Εποχή
2. Βαρύτητα της νόσου
3. Έκταση του δερματικού τραυματισμού
4. Ουλώδης ιστός
5. Συναισθηματική φόρτιση (stress)



ΤΟ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟ ΚΟΕΒΝΕΡ ΣΤΗ ΛΕΥΚΗ

ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ ΤΟΥ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟΥ ΚΟΕΒΝΕΡ ΣΤΗ ΛΕΥΚΗ
Τύποι του φαινομένου

Αξιολόγηση

Τύπος 1
Ιστορικό

Αποχρωματισμός μετά από τραύμα τον τελευταίο χρόνο.

Τύποι τραύματος: φυσικό (εκδορές), μηχανικό (τριβή), χημικό/θερμικό (εγκαύματα), αλλεργικό (δερματίτιδα), χρόνια πίεση, φλεγμονώδεις δερματοπάθειες, θεραπευτικές εφαρμογές (ακτινοβολία, φωτοθεραπεία)

Τύπος 2
Κλινική εξέταση

- αποχρωματισμός σε περιοχές χρόνιας τριβής ή άσκησης πίεσης
- αποχρωματισμός προερχόμενος από τραύμα

Τύπος 3
Πειραματικό επαγόμενο

Προκλητικό τραύμα από επαναλαμβανόμενη τριβή ή πίεση, επιδερμικό τραύμα ή δερμοεπιδερμικό τραύμα

ΑΝΤΙΣΤΡΟΦΟ ΙΣΟΜΟΡΦΙΚΟ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟ

- Η αντίστροφη αντίδραση Koebner (reverse Koebner response) συναντάται, όταν μια περιοχή της ψωρίασης ή λεύκης “καθαρίζει” μετά από τραυματισμό.





ΠΡΟΛΗΨΗ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ ΙΣΟΜΟΡΦΙΚΟΥ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟΥ

- Ενημέρωση ασθενών για το νόσο
- Αποφυγή τραυματισμού κατά την περίοδο έξαρσης της υποκείμενης νόσου
- Αποφυγή έντονης ηλιακής έκθεσης και χρήση αντηλιακών προϊόντων
- Προστασία άκρων με ρουχισμό κατά την ενασχόληση με εξωτερικές εργασίες
- Προσοχή κατά το χτένισμα των μαλλιών και το ξύρισμα
- Τα νύχια να είναι κομμένα κοντά και να μην καλύπτονται από τεχνητά

ΝΟΣΟΣ ΚΟΕΒΝΕΡ ΚΑΙ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ

- Αποφυγή έντονης περιόδου σε θεραπείες σώματος και προσώπου
- Αποφυγή έντονων και σκληρών απολεπιστικών προϊόντων
- Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δίνεται στην αποτρίχωση με ακτινοβολίες
- Κατά τη διάρκεια ριζικής αποτρίχωσης θα πρέπει να αποφευχθεί η δημιουργία έντονου ερεθισμού και να γίνει σωστή χρήση της βελόνας
- Στην αποτρίχωση με κολλώδη υλικά θα πρέπει να υπάρξει ο μικρότερος δυνατός ερεθισμός

Σε κάθε περίπτωση, θα πρέπει να λαμβάνεται εκτενές ιατρικό ιστορικό του πελάτη για να υπάρχει σωστή και έγκαιρη ενημέρωση του για την αποτελεσματικότητα της θεραπείας που θα εφαρμοστεί αλλά και τις πιθανές παρενέργειες.