

Роль панч-біопсії шкіри волосистої частини голови в постановці діагнозу рубцевих алопецій

Чаплик-Чижо І. О., Сизон О. О., Бабак І. Д., Асцатуров Г. Є.

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, м. Львів

Рубцева алопеція – важка, частіше незворотня форма випадіння волосся у чоловіків та жінок. В процесі розвитку патології волоссяні фолікули повністю гинуть, тому швидке встановлення правильного діагнозу впливає на можливість збереження ще не ушкоджених волоссяних фолікулів. Захворювання зустрічається 3% усіх хворих на алопеції та характеризується швидким випадінням волосся, з вогнищевими ураженнями в різних місцях шкіри голови.

Причиною рубцевої алопеції є не тільки травми, опіки, але і ряд дерматологічних захворювань, які можуть починатись на волосистій частині голови. Панч-біопсія з подальшим патогістологічним дослідженням зазвичай є ключовим методом дослідження, що дозволяє поставити або підтвердити заключний діагноз при рубцевій алопеції та зберегти здорові волоссяні фолікули.

Мета роботи – вивчити доцільність та ефективність проведення панч-біопсії шкіри при рубцевих алопеціях з метою встановлення заключного діагнозу та вчасного призначення ефективної терапії.

Матеріали і методи. Нами проведено панч-біопсію шкіри волосистої частини голови 24 пацієнтам з не встановленою причиною рубцевої алопеції віком від 18 до 60 років, з них 14 жінок (58%) та 10 чоловіків (42%) протягом 5 років. У 7 пацієнтів (29,2%) захворювання тривало більше 5 років, у 7 (29,2%) – від 1 до 5 років, у 10 (41,6%) – менше року. Попередні діагнози поділялись наступним чином: червоний вовчак передбачали у 4 (17,7%) пацієнтів, червоний плескатий лишай – у 5 (20,8%), підриваючий фолікуліт Гоффмана – 8 (33,3%), псевдопелладу Брока – 3 (12,5%), склеродермія – 1 (4,1%), саркоїдоз – 1 (4,1%). У 2-х (7,5%) пацієнтів причиною виникнення рубцевої алопеції підозрювали мікроспорію.

Результати дослідження. У 22 пацієнтів (91,6%) панч-біопсія шкіри дозволила встановити заключний діагноз, який відповідав попередньому, а у 2 (8,4%) – на жаль, ні, що застало розширити діагностику іншими, більш вузькоспеціалізованими та дороговартісними методами.

У 21 пацієнтів (87,5%) діагноз попередній відповідав заключному (червоний вовчак – у 3 (12,5%) пацієнтів, червоний плескатий лишай – у 5 (20,8%), підриваючий фолікуліт Гоффмана – 7 (29,1%), псевдопелладу Брока – 3 (12,5%), плоскоклітинну карциному – 1 (4,1%), саркоїдоз – 1 (4,1%), у 1 (4,1%) – мікроспорія).

У 6 пацієнтів (25%) діагноз заключний не відповідав попередньому і дозволив призначити пацієнтам ефективну патогенетичну терапію.

Висновки. Панч-біопсія шкіри волосистої частини голови доцільним діагностичним методом при рубцевих алопеціях так, як у 87,5% дозволила встановити точний діагноз. Отже, біопсія шкіри волосистої частини голови для підтвердження чи спростування діагнозів, дає можливість вчасно рекомендувати необхідну патогенетичну терапію. Співпраця дерматовенеролога та патогістолога впливає на ефективність та результати діагностичного пошуку панч-біопсії.

Наведені дані є результатами виконання науково-дослідної роботи 0120U105735