



# DERMATOLOGIE ÎN FARMACIE

Profesor univ. Dr. Zbranca Anca

# Acneea

- Acneea, o afecțiune de multe ori complexantă, constituie cea mai importantă manifestare clinică a sindromului seboreic. Importanța cunoașterii acesteia este justificată de:

**Frecvența crescută a acneei la vârsta  
adolescenței**

**Evoluția în puseuri se poate însoți de  
un răsunet psihosocial intens**

**Tratamentul necorespunzător poate  
duce la cicatrici permanente**

# Acneea

- Vârful de incidență este între 14-17 ani la fete și 16-19 ani la băieți, fiind mai frecventă la sexul masculin în perioada pubertății. Acneea poate avea și debut tardiv (25 de ani) și totodată leziunile pot persista până la 30-40 de ani.
- Ca etiologie avem de a face cu implicarea mai multor factori:
  - **predispoziția genetică;**
  - **factorul hormonal (hiperandrogenism funcțional idiopatic periferic);**
  - **statusul hiperfuncțional al glandei sebacee cu hipersecreție de sebum;**
  - **inflamația foliculului pilosebaceu;**
  - **keratinizarea anormală a canalului excretor al glandei sebacee;**
  - **factorul microbial, factorul profesional, factori fizici;**
  - **Medicamente, produse cosmetice- acneea cosmetică.**

Ca manifestări clinice, polimorfismul lezional este caracteristic:



Comedoane închise  
(puncte albe)



Comedoane deschise  
(puncte negre)



Papule și pustule



Acneea chistică



Leziuni cicatriciale

TRATAMENTUL		ACNEEI VULGARE				
Forma ușoară		Forma moderată		Forma severă		
Comedoane		Papule/pustule	Papulară/pustulară	Nodulară	Conglobată/ fulminantă	
Prima linie	Retinoizi topici	Retinoizi topici +antibiotic topic*	Retinoizi topic+antibiotic orale** +/- BPO***	Retinoizi topic+antibiotice orale +/- BPO	Isotretinoin oral	
A doua linie	Un alt retinoid topic Acid azelaic Acid salicilic	Retinoid topic alternativ+antib. topic alternativ Acid azelaic Acid salicilic Dapsonă topic	Retinoizi topic alt.+antibiotic alt. orale +/- BPO/acid azelaic	Isotretinoin oral Retinoizi topic alt.+antibiotic alt. orale +/- BPO/acid azelaic	Dapsonă Doza mare de antib oral+ retinoid topic+ BPO	
Opțiuni pentru sexul feminin			Contraceptive orale		Contraceptive orale	
Opțiuni chirurgicale	Extracția comedoanelor		Extracția comedoanelor	Extracția comedoanelor Corticosteroizi intralezional	Corticosteroizi intralezional	
Întreținere			Retinoid topic + BPO		Retinoid topic + BPO	

\*Antibiotic topic: clindamicină, eritromicină. ! Tratamentul acneei este de lungă durată, până la 4-6 luni, iar o rutină corectă este obligatorie! \*\*Antibiotic oral: tetraciclină \*\*\*BPO= peroxid de benzoil

# Întrebări frecvente

- 1. Ce mi-ati putea recomanda pentru punctele negre?
- 2. Leziunile acestea chistice se pot trata doar cu cremă?
- 3. Cât timp să urmez tratamentul?

# Dermatozele solare

Principala cauză a patologiei cutanate induse de radiația solară este componenta ultravioletă a spectrului solar. Radiația ultravioletă include două tipuri principale:

- ❑ **UVA** subîmpărțit la rândul său în **UVA-1** (340-400 nm) și **UVA-2** (320-340 nm) – eritemul produs de aceste raze apare la 4-16h și dispare la 48-120 h
- ❑ **UVB** (290-320 nm)-în acest caz eritemul apare la 6-24h și dispare la 72-120h.

Cele mai importante reacții cutanate la lumina solară:

## Fototoxicitate :

Arsuri solare  
Indusă de medicamente  
Indusă de plante

## Fotoalergie :

Indusă de medicamente  
Dermatită actinică  
Urticarie solară

## Idiopatică Metabolică

Fotodermatoze cauzate  
de mutații ADN

## Fotoleziuni cronice:

Fotoîmbătrânire  
Cheratoze actinice  
Cancer cutanat



# Dermatoze solare

- Arsura solară se caracterizează printr-un răspuns inflamator acut, întârziat și tranzitoriu a tegumentului normal după expunerea la radiații UV provenind de la soare sau din surse artificiale.
- Arsurile solare depind de cantitatea de energie transmisă și de susceptibilitatea individuală, fiind mai frecvente la persoane cu fototip cutanat mic, care se expun la orele amiezii, de exemplu.
- Se caracterizează prin eritem și în formele severe prin vezicule și bule, edem, sensibilitate și durere
- Pacienții cu fototip cutanat I sau II pot prezenta cefalee și alterarea stării generale, cu febră, astenie și tahicardie.



# Dermatozele alergice

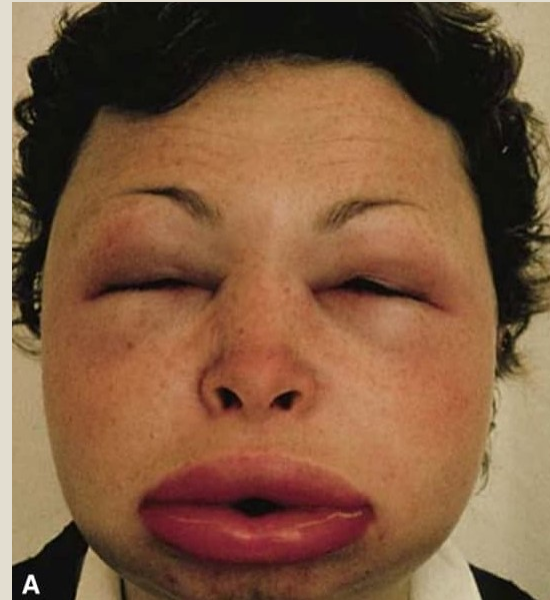
Termenul de „dermatoze alergice” cuprinde mai multe afecțiuni dintre care cele mai frecvente sunt urticaria, angioedemul, eczema și prurigo.

**Urticariile** constituie un grup de manifestări alergice sau nonalergice caracterizate printr-o erupție cutanată monomorfă eritemato-edematoasă, migratorie, tranzitorie și intens pruriginoasă.

**Angioedemul** (edemul quincke) este o formă severă, cu risc letal, de urticarie alergică manifestată printr-un edem important dermic și al țesutului celular subcutanat și submucos, el poate însoți erupția urticariană.



Urticarie



Angioedem

# Dermatozele alergice

**Eczema** este o afecțiune cutanată alergică manifestată clinic printr-o succesiune de leziuni (eritem, edem, veziculație, eroziuni exudative, cruste) însoțite de prurit și caracterizate histologic prin spongioză, variate grade de acantoză și prezența unui infiltrat limfo-histiocitar perivascular superficial.

**Prurigourile** sunt manifestări alergice caracterizate clinic prin leziuni papuloase papulo-veziculoase determinate de grataj și putând evolua acut sau cronic.



Eczema



Prurigo nodular

# Întrebări frecvente

- Dermatoze alergice:
- 1. Cum tratăm pruritul?
- 2. Am niște pete pe piele care apar și dispar, ce imi puteți recomanda?

Dermatoze solare:

1. Când trebuie aplicată crema de protecție solară? Trebuie reaplicată?
- 2. Solarul este sănătos? Pot să fac arsuri cutanate din cauza solarului?

# Bolile cu transmitere sexuală

Bolile cu transmitere sexuala sau bolile venerice sunt infecții transmise prin contact sexual (normal, oral sau anal) dar care pot fi transmise si pe alte căi (contactul cu zona infectată, contactul cu obiecte infectate (ace, etc.) sau de la mamă la făt.

Exprimările clinice ale bolilor cu transmitere sexuală apar mai ales in regiunea genitală, dar pot fi evidente și în cavitatea bucală, pe tegument sau la nivelul ochilor - conjunctival.

În zona genitală, simptomele se manifestă prin secreții neobișnuite, dureri in zona pelviană, arsuri, prurit, senzație de iritație, dureri în timpul actului sexual sau la urinare.

# Bolile cu transmitere sexuală

**Sifilisul:** este o infecție sistemică cronică produsă de spirocheta *Treponema pallidum*, care se transmite prin tegument și mucoase și afectează aproape toate organele

**Sifilis primar:** ulcerăție indoloră (șancru) la locul de inoculare. Se asociază cu limfadenopatii regionale.

**Infecția sistemică:** la scurt timp după inoculare sifilisul devine o infecție sistemică, caracterizată prin stadiu secundar și terțiar caracteristice.

**Sifilisul secundar:** apare la 42-45 zile de la debutul șancrului

- erupții cutaneo-mucoase generalizate, rezolutive,
- poliadenopatie,
- manifestări generale și viscerale

**Sifilis terțiar:** -survine după un timp variabil (3-20 ani);  
-nu este o perioadă evolutivă obligatorie  
-leziuni distructive, localizate la nivelul oricărui organ sau teritoriu

Tratament: Benzatin-penicilina G

## SIFILIS PRIMAR

- ❑ Șancru primar
- ❑ Adenopatia satelită



Sancru primar



## SIFILIS SECUNDAR

- Sifilide
- Alopecie
- Poliadenopatie
- Manifestări generale: febră



Sifilide

## SIFILIS TERTIAR

- o Gome sifilitice
- o Sifilide tuberculoase
- o Manifestări generale
- o Neurosifilis,
- o Sifilis cardiovascular



Goma sifilitica

# Bolile cu transmitere sexuală

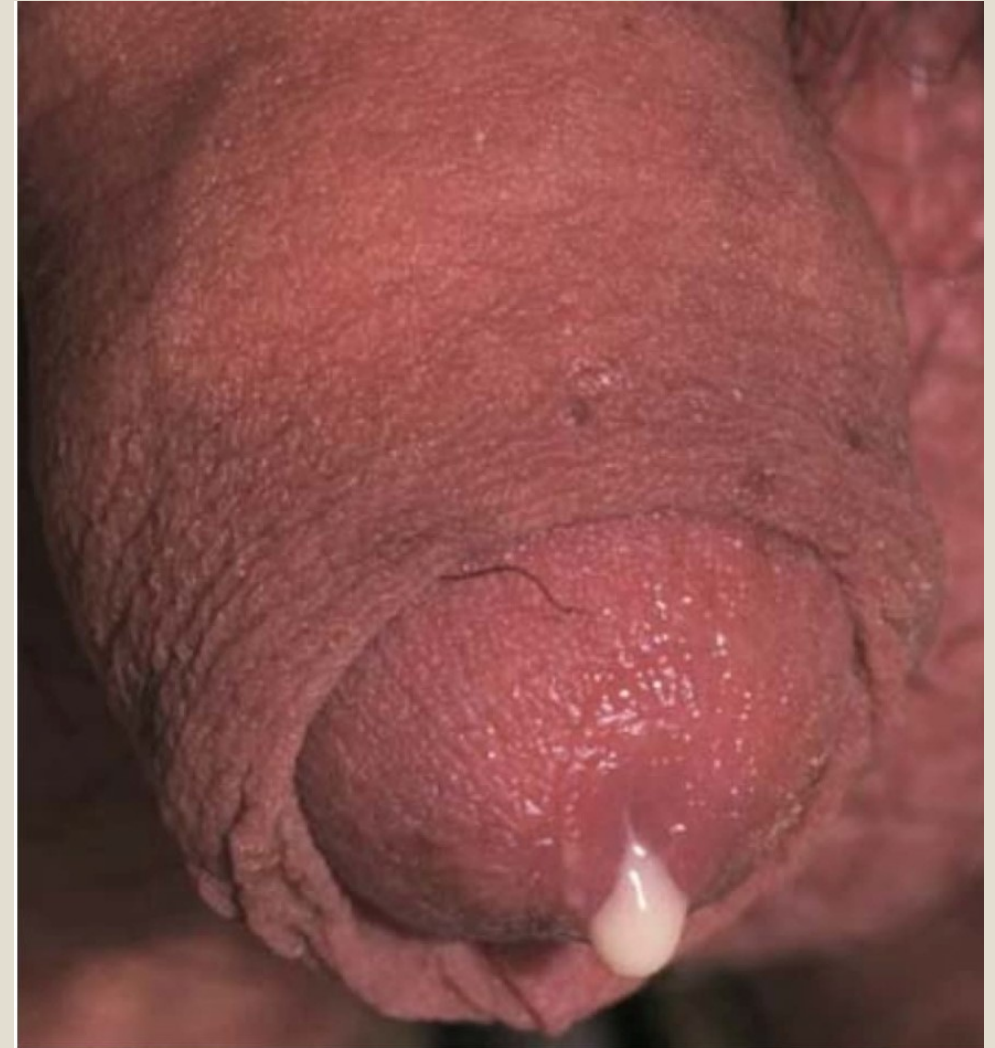
## Gonoreea:

- este o boala infecțioasă produsă de ***Neisseria gonorrhoeae***
- este cea mai frecventă BTS și afectează mai ales persoanele tinere de sex masculin

Manifestări clinice:

- **la bărbați:** congestia meatului urinar, prurit, usturime, secreție uretrală galben-purulentă
- **la femei:** se prezintă sub forma unei uretro-cervicite acute, manifestată prin polakiurie, disurie, scurgere vaginală purulentă galben-verzuie

Tratament: -se administrează concomitent sursei de infecție cât și partenerului de contact sexual  
-se recomandă antibiotice din grupa cefalosporinelor, chinolonelor, aminoglicozide



**FIGURE 30-22 Gonorrhea** Purulent, creamy urethral discharge from the distal urethra.



# Bolile cu transmitere sexuală

## ***Infecții cu *Trichomonas vaginalis****

- transmitere exclusivă prin contact sexual
- -femeia este rezervorul, barbatul are rolul de transmitere a bolii
- Examen clinic:
  - -la femei: vulvovaginită cu leucoree alb-gălbuie, albă, aerată, urât mirositoare. Mucoasa este congestivă și edematoasă, iar cervixul are aspect de "căpșună"
  - - la barbat: secreție uretrală redusă, senzație de arsură și disconfort la micțiune
- Tratament: Metronidazol, Tinidazol



# Bolile cu transmitere sexuală

- **Papilomavirusul uman:** infecțiile mucoase produse de HPV sunt cele mai frecvente infecții cu transmitere sexuală întâlnite de medicii dermatologi. Vegetațiile veneriene variază de la papule sau noduli abia vizibili până la mase confluente cu localizare pe tegumentul ano-genital sau pe mucoasa ano-genitală sau orală.



- **Virusul herpes simplex:** herpesul genital reprezintă o afecțiune virală cronică cu transmitere sexuală, caracterizată prin eliminare simptomatică și asimptomatică de particule virale.



# Întrebări frecvente

- Am de 2 zile o senzație de usturime în zona genitală. Ce imi puteți recomanda?
- Îmi puteți prescrie ceva pentru durerile din timpul actului sexual?
- Care este cauza infecțiilor genitale repetate?