

616.521:355.66

EKZEMDERMATITIDY U OSOB NOSÍCÍCH VOJENSKÉ STEJNOKROJE STANOVENÍ HLAVNÍCH DISPOZIČNÍCH FAKTORŮ

Plk. MUDr. Ivan ŘEHOŘ, plk. MUDr. Zdeněk KALOŠ
Dermatovenerologické oddělení Ústřední vojenské nemocnice, Praha
(primář: plk. MUDr. Zdeněk Kaloš)

Úvod

Ekzém a jemu podobné dermatózy se řadí mezi nejčastější kožní choroby. Zaujímají 13-20 % případů v dermatologické praxi. Ekzém je neinfekční zánětlivá dermatóza s maximem změn v epidermis a korigu vznikající u osob se změněnou reaktivitou kůže. Název dermatitida se používá pro nealergické zánětlivé kožní změny nebo pro procesy, u nichž je alergický podklad nepravděpodobný.

Onemocnění kůže v souvislosti s nošením tkániny není ničím neobvyklým. Výše uvedená problematika však v armádě vyniká s ohledem na nutnost nosit uniformu z typizovaného materiálu při výkonu vojenské služby bez výjimky.

Vyšetřovat, léčit a posuzovat vojáky této skupiny ekzemdermatitid je každodenní součástí práce vojenského dermatovenerologa. Platí to i pro naše pracoviště, které léčí ambulantně i za hospitalizace největší počet vojáků AČR. Ve sdělení se pokusíme o zpřesňující rozbor souboru pacientů - vojáků, kteří měli projevy ekzemdermatitidy v souvislosti (časové či příčinné) s nošením uniformy. Zaměříme se především na odkrytí možných individuál-

ních dispozic. Zároveň se pokusíme zpřesnit praktický postup při posuzování nemocných této skupiny.

Materiál a metodika

V našem odborném sdělení jsme využili poznatků široké praxe, dlouholetých zkušeností s testováním tkanin uniforem i podrobné studie komplexně vyšetřených 19 nemocných této skupiny za hospitalizace v letech 1991-1992.

Soubor 19 hospitalizovaných vojáků představoval 18 jedinců, u kterých dosud nebyl anamnesticky zaznamenán projev ekzemdermatitidy, a 1 vojáka - důstojníka s již v minulosti stanovenou diagnózou kontaktně alergického ekzému na uniformu vz. 60 a 62. Hospitalizovaní nemocní byli vyšetřeni tímto postupem: exantém aspekci, event. i palpaci, orientačně interně, běžným laboratorním screenin- gem (FW, BWR, krevní obraz + diff., JT, glykémie, moč chemicky + sediment), IgE v séru. U všech nemocných bylo provedeno testování speciálními epikutánními testy s tkaninou uniformy vz. 60, 63

nebo i 62, 85 v komplexním provedení, kdy mimo kontroly testovacího materiálu testujeme suchou tkaninu, suchou po skarifikaci, navlhčenou vodou a navlhčenou vodou po skarifikaci, navlhčenou umělým potem a navlhčenou umělým potem po skarifikaci. U některých vybraných jedinců jsme pro zpřesnění provedli i epikutánní testy rutinní - rozšířené (rutinní sada platná celostátně). Jako testovací materiál jsme byli nuceni užívat hlavně Testoplast SPOFA, v některých případech Dermatest CHEMOFARMA, omezeně i TESTPFLASTER SRN. Ve spolupráci s náčelníky zdravotnických služeb útvarů jsme hodnotili expoziční testy při nošení uniformy.

U ambulantně nemocných vojáků ekzemdermatitidami v souvislosti s nošením uniformy jsme výše uvedené spektrum vyšetření volili výběrově.

Výsledky

Ze souboru 19 nemocných komplexně vyšetřených na našem pracovišti za období od začátku roku 1991 do srpna 1992 s pracovní diagnózou ekzemdermatitis při nošení uniformy:

- 15krát uzavřeno s diagnózou dermatitis contacta irritativa post uniforma (vz. 60, 62, 63, 85 - dle vyšetření) a baseo atopico
- 2krát uzavřeno s diagnózou dermatitis atopica disseminata - pozdní forma
- 1krát uzavřeno s diagnózou eczema contactum allergicum post uniforma vz. 60, 62
- 1krát uzavřeno s diagnózou eczema contactum allergicum (skupinová přecitlivělost na paraaminosloučeniny).

Tito nemocní anamnesticky neměli před nošením vojenských uniforem údajně žádné projevy dermatitidy nebo ekzému (až na 1 vojáka z povolání s dg. kontaktní ekzém na uniformu vz. 60 a 62). Pozornost komplexního vyšetření byla zaměřena zejména na klinický náález exantému, epikutánní testování, hodnocení výsledku IgE v séru a hodnocení expozičních zkoušek.

Epikutánní testy speciální s tkaninou uniformy vz. 60, 62, 63, 85 byly provedeny u všech nemocných.

Epikutánní testy rutinní rozšířené sady byly provedeny výběrově u 9 osob. Expoziční zkouška s nošením uniforem byla provedena u všech nemocných. Testy s uniformou byly až na známý případ důstojníka s dříve stanovenou diagnózou kontaktního ekzému na uniformu vz. 60, 62 negativní.

Rutinní epikutánní testy byly pozitivní v 1 případě (alergická reakce na para-fenylendiamin ++, pelidol ++, antioxydant 4010 +, merkaptobenzothiasol +). Expoziční zkouška s uniformou byla pozitivní u všech nemocných. IgE v séru - zvýšená hodnota u 12 osob. První projevy exantému při nošení uniformy do 1 měsíce - u vojáků základní služby v 10

případech (ze 17 celkem).

Diskuse

Z ambulantní praxe i v souladu s výsledky našeho sondového výzkumu lze říci, že přibližně 90 % vojenských osob nosících uniformy a majících projevy ekzemdermatitidy má zjevnou či latentní atopii, která se uplatní vlivem multifaktoriálního spouštěcího mechanismu, v tomto případě hlavně kontaktně iritačními vlivy tkaniny uniformy.

Tyto projevy je nutno správně diagnostikovat - dermatitis contacta irritativa post uniforma a baseo atopico (vice versa u většiny případů můžeme hovořit o dermatitis atopica - pozdní formě, kdy se významně mechanismem nespecifické iritace uplatňuje vliv tkaniny uniformy). Velmi podrobnou anamnézou i analýzou klinických projevů a vyšetření lze u těchto nemocných zjistit několik nebo i celý soubor markerů atopie.

Jen asi 10 % vojenských osob nosících uniformu má projevy ekzemdermatitidy jiné etiologie - velmi vzácně eczema contactum allergicum post uniforma, dále různé druhy jiných kontaktně alergických ekzémů, eczema nummulare, eczema microbiale, dermatitis seborrhoica apod.

Závěr

Ve zprávě zaměřené na zjištění hlavních dispozičně rizikových faktorů vojenské populace pro vznik ekzemdermatitid při nošení stejnokrojů jsme hodnotili výsledky vyšetření sondového souboru nemocných a výsledky soustavné ambulantní praxe. Hlavním rizikovým faktorem je syndrom atopie s dermální symptomatologií. Tedy nejméně 90 % těchto nemocných je možno zařadit pod diagnózu dermatitis contacta irritativa post uniforma a baseo atopico. Jiné - zřetelně hodné - dispozičně rizikové faktory nebyly zjištěny.

Z toho vyplývají naše uvedená doporučení:

- vždy tyto nemocné vyšetřit ve smyslu syndromu atopie
- při zjištěné atopii vykazovat nemocné pod diagnózou dermatitis contacta irritativa post uniforma vz. 60, 62, 63, 85 a baseo atopico
- přijímat adekvátní posudková rozhodnutí.

Naše závěry jsou upozorněním nejen pro vojenské lékaře, ale i pro lékaře civilní - zejména při vyšetřování dermatologicky nemocných s nošením různých vzorů uniforem (mimo AČR) a pracovních oděvů.

Souhrn

V práci jsme se pokusili zpřesnit diagnostiku ek-

zemdermatitid u osob nosících vojenské stejnokroje se zaměřením na stanovení hlavních dispozičních faktorů vojenské populace. Zjistili jsme, že nejméně u 90 % těchto nemocných je hlavním dispozičním faktorem atopie s dermální symptomatologií. Význam sdělení je hlavně v upozornění na tuto skutečnost, ze které vyplývají diagnostické, léčebné a posudkové závěry.

Klíčová slova: Ekzemdermatitidy; Atopie; Unifforma.

Literatura

1. KALENSKÝ, J.: Profesionální poškození kůže v zemědělství. Praha, Avicenum 1985.
2. NOVÁK, M. - NOVOTNÝ, F.: Názory na klasifikaci a nomenklaturu skupiny ekzému. Čs. Dermatol., 62, 1987, s. 328-334.
3. ŘEHOŘ, I.: Přístupy k řešení skupiny ekzemdermatitis. Voj. zdrav. Listy, 58, 1989, č. 2, s. 65-70.

Do redakce došlo 4. 1. 1996