

Uniwersytet Medyczny w Łodzi

Wydział Wojskowo-Lekarski

lek. Katarzyna Tabara

OCENA STĘŻEŃ WYBRANYCH CYTOKIN W SUROWICY KRWI U DZIECI Z ŁYSIENIEM PLACKOWATYM

Promotor:

prof. dr hab. n. med. Andrzej Kaszuba - Klinika Dermatologii, Dermatologii Dziecięcej i Onkologicznej
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

Recenzenci:

prof. dr hab. n. med. Zygmunt Adamski - Katedra i Klinika Dermatologii Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu

prof. dr hab. n. med. Jacek Szepietowski – Katedra i Klinika Dermatologii, Wenerologii i Alergologii we
Wrocławiu

STRESZCZENIE:

Wprowadzenie. Łysienie plackowate to postać łysienia, charakteryzująca się nagłą, ogniskową utratą włosów, występująca u obu płci, zarówno u dorosłych, jak i u dzieci. Najczęściej choroba pojawia się w pierwszych dwóch dekadach życia (ponad 50% przypadków). Łysienie plackowate dotyczy ok. 0,1–0,2% populacji światowej. Chorzy z łysieniem plackowatym są bardziej skłonni do chorób z autoimmunizacji. Zaobserwowano także częstsze występowanie łysienia plackowatego u dzieci z atopowym zapaleniem skóry. Etiopatogeneza łysienia plackowatego pozostaje nadal nie do końca wyjaśniona. Uważa się, że choroba jest spowodowana nagłym przejściem włosa z fazy anagenu w fazę wczesnego katagenu. W fazie ostrej choroby obserwuje się naciek limfocytarny wokół mieszków włosowych anagenowych. W nacieku zapalnym przeważają aktywne limfocyty T. Zwiększona produkcja cytokin prozapalnych w przebiegu łysienia plackowatego może wpływać na zahamowanie wzrostu włosa, zaburzenie przebiegu cyklu włosowego oraz pojawienie się nacieku zapalnego.

Cel. Celem badania było oznaczenie stężeń wybranych cytokin prozapalnych: IL-2, IL-6, IL-15, IL-17A oraz IFN- γ (wydzielanych przez limfocyty i inne komórki układu immunologicznego) w surowicy krwi obwodowej dzieci z łysieniem plackowatym w aktywnej fazie choroby oraz porównanie stężeń

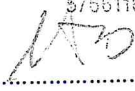
wymienionych powyżej cytokin prozapalnych u dzieci z łysieniem plackowatym i dzieci z grupy odniesienia. Celem także było określenie korelacji pomiędzy stężeniem cytokin a wybranymi parametrami klinicznymi (nasilenie i typ kliniczny procesu chorobowego, obecność zmian paznokciowych, czas trwania choroby, czas trwania obecnego epizodu, obecność łysienia plackowatego w rodzinie chorego dziecka, obecność choroby autoimmunologicznej tarczycy, obecność choroby atopowej).

Materiał i metody. Grupa badana składała się z 42 dzieci z łysieniem plackowatym, grupa kontrolna - 37 zdrowych dzieci. Dzieci poddano dokładnemu badaniu przedmiotowemu, zebrano wywiad dotyczący przebiegu łysienia plackowatego oraz chorób towarzyszących, pobrano dodatkowe badania laboratoryjne w celu weryfikacji obecności schorzeń współistniejących. Stężenia cytokin w surowicy, a mianowicie IL-2, IL-6, IL-15, IL-17A, IFN- γ , oznaczano ilościowo metodą ELISA z krwi obwodowej pobranej od pacjentów z łysieniem plackowatym i dzieci z grupy kontrolnej.

Wyniki. Stężenia IL-6, IL-15, IL-17A i IFN- γ były istotnie podwyższone u pacjentów z łysieniem plackowatym w porównaniu z grupą kontrolną ($P < 0,05$). Wykazano także zależność istotną statystycznie pomiędzy czasem trwania choroby poniżej 3 miesięcy a pomiędzy 3 miesiącami - 12 miesiącami dla IL-2 w teście ANOVA Kruskala-Wallisa. Na granicy istotności statystycznej w teście ANOVA Kruskala-Wallisa była zależność czasu trwania choroby i stężenia IL-15. Natomiast przy zastosowaniu współczynnika korelacji rang Spearmana wykazano zależność pomiędzy długością trwania choroby a wzrostem stężenia IL-15. Stwierdzono również zmniejszenie stężenia IL-17A, gdy czas trwania bieżącego epizodu był dłuższy niż 2 lata ($P < 0,05$), ale korelacja między surowiczym stężeniem IL-17A a czasem trwania obecnego epizodu nie została potwierdzona w teście Spearmana ($q = -0,06$; $P = 0,68$). Stwierdzono też, że stężenie IL-17A w surowicy było niższe, gdy u pacjenta współwystępowało autoimmunologiczne zapalenie tarczycy ($q = -2,378$, $P < 0,05$).

Wnioski. Podwyższone stężenia IL-6, IL-15, IL-17A i IFN- γ w surowicy krwi u dzieci z grupy badanej sugerują obecność zaburzeń w wytwarzaniu cytokin prozapalnych w przebiegu łysienia plackowatego. Wyniki te wskazują na ogólnoustrojową aktywację powyższych cytokin oraz ich potencjalny udział w zjawiskach patogenetycznych prowadzących do rozwoju łysienia plackowatego.

Prof. dr hab. n. med.
ANDRZEJ KASZUBA
specjalista dermatolog wenerolog
5755116


.....
promotor


.....
doktorant