

ID: 2014-04-3881-T-3481

Тезис

Акимова И.С., Муратова Д.С.

Случай климактерической кератодермии Хакстхаузена

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра кожных и венерических болезней

Научный руководитель: асс. Кондратьева Н.Н.

Ладонно-подошвенные кератодермии (ЛПК) – это группа наследственных и приобретенных заболеваний, характеризующаяся утолщением рогового слоя эпидермиса в области ладоней и подошв. Среди всех ЛПК - ККХ встречается в 10-15% случаев, в основе лежит гипофункция яичников и щитовидной железы.

Цель исследования: провести дифференциальную диагностику ККХ с ладонно-подошвенным псориазом на примере клинического случая ККХ.

Материал и методы. Под нашим наблюдением находилась пациентка В., 55 лет. При поступлении в стационар предъявляла жалобы на высыпания в области ладоней и подошв, болезненность в очагах. Объективно при поступлении - на ладонях и подошвах кожа ксерозирована, очаги массивного гиперкератоза желтоватого цвета, глубокие трещины и мелкопластинчатое шелушение. Гинекологический анамнез не отягощен. Менопауза в течение года. Из анамнеза известно, что больна в течение 8 месяцев, лечилась по месту жительства антимикотическими средствами без эффекта. Направлена на госпитализацию ККБ СГМУ с диагнозом: ладонно-подошвенный псориаз? В клинике был поставлен диагноз ККХ, при обследовании выявлено снижение уровня эстрадиола и прогестерона, проведено лечение витаминами А и группы В; антибактериальная, дезинтоксикационная, гипосенсибилизирующая терапия, наружно – кератолитические мази и ванночки с раствором перманганата калия.

На фоне проводимой терапии через 21 день наблюдалось улучшение в виде уменьшения очагов гиперкератоза, шелушение незначительное, глубокие трещины эпителизировались. Субъективно жалоб нет.

Выводы. При ККХ, как правило, симметричное очаговое утолщение рогового слоя ладоней и подошв, особенно выражен гиперкератоз в местах давления и трения, болезненные трещины, мелкопластинчатое шелушение. Дебют в период менопаузы. Что не соответствует клинической картине ладонно-подошвенного псориаза - присутствует серебристо-белое шелушение и очаговый гиперкератоз, по периферии очагов определяется псориазическая триада; поражение не ограничено опорным участком, чаще сочетается с поражением ногтей/суставов.

Ключевые слова: кератодермия