

Pemphigus vulgaris, mint az arany kontakt szenzibilizáció Köbner tünete

Pemphigus vulgaris as Köbner phenomenon of gold hypersensitivity

SAS ANDREA DR., PÓNYAI GYÖRGYI DR., WIKONKÁL NORBERT DR.,
NÉMETH ILONA, HÁRSING JUDIT DR., KÁRPÁTI SAROLTA DR.,
TEMESVÁRI ERZSÉBET DR.

Semmelweis Egyetem Bőr-, Nemikórtani és Bőronkológiai Klinika

ÖSSZEFOGLALÁS

Szerzők pemphigus vulgarisban szenvedő 40 éves nőbeteg esetét ismertetik, akinél a kiterjedt szájnyalkahártya tünetek és az alkalmazott fém fogpótlás kontakt Köbner reakció lehetőségét vetették fel. A fogászati allergénekre végzett teszt során az aranyra kialakuló bullosus reakcióból végzett szövettani és IF vizsgálat pemphigus vulgarist igazolt. Az allergén relevanciáját a szájból az arany fogpótlás igazolta. A dekoltázsra és a hajás fejbőr határra lokalizálódó, bullosus tüneteket az arany tartalmú kozmetikum (krém) indukálta.

Kulcsszavak:
pemphigus vulgaris - arany - kontakt
szenzibilizáció

SUMMARY

Authors present a 40-year old woman with pemphigus vulgaris, with extended symptoms on the buccal mucosa. The oral metal prosthesis suggested the possibility of contact Köbner phenomenon. Histological and immunofluorescent investigation of the bullous lesions developing along the site of allergy testing with stomatological allergens have confirmed the diagnosis of PV. Relevance of the allergen positivity was proved by her gold prosthesis in the oral cavity. The bullous lesions in the neckline and at the border of the scalp have been induced by gold containing cosmetics.

Key words:
pemphigus vulgaris - gold - contact
sensibilisation

Az aranyról, mint kontakt allergénről az 1980-as évek végéig az irodalomban tulajdonképpen csak elszórtan találunk utalásokat. Az arany nem erős allergén, ugyanakkor az utóbbi időben a fogászati beépítése kapcsán széles körben elterjedt, így egyre gyakrabban találkozunk vele elsősorban, mint fogászati fém provokálta szenzibilizációval. Az újabban megjelent arany tartalmú externák expozíciója szintén klinikai tünetekhez vezethet.

Esetismertetés

A 40 éves nőbeteg erodált szájnyalkahártya tünetei a buccalis és pharyngealis nyálkahártyán fogínygyulladásal és szűrő torokkaparrással kezdődtek (1., 2. ábra), majd a bal halántékon alakult ki egy 1 cm-es hólyag, illetve a hajás fejbőrön pár vaskos hyperkeratosissal fedett papula volt látható. Később a labia majoron, majd nőgyógyászati vizsgálat során a hüvelyfalán is észleltek erosiókat, később a gát anterior felszínén alakultak ki hólyagok. Parodontológiai Klinikán a torokból vett Tzanck sejt cytologia negatív volt. Szteroid externák és antibiotikum, antimycoticum, és aciclovir tartalmú gyógyszerek szedése után folyamata progreddiált.

Klinikánkon a lány szájpadról történt szövettani vizsgálat során pemphigus vulgarisra utaló szöveti képet észleltünk, direkt immunfluoreszcens vizsgálata pemphigus vulgarisra jellemző festődést mu-

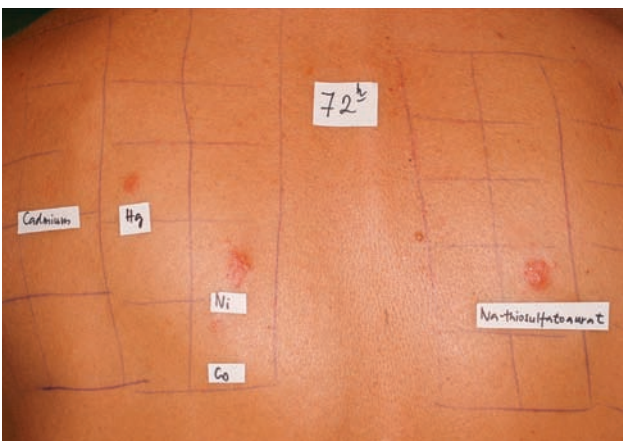


1. ábra
A gingíván észlelt nyálkahártya erosiók



2. ábra

A kemény és a lágy szájpadon fájdalmas erosiók



3. ábra

Az epicutan teszt (brial allergen GmbH) felhelyezés utáni 72 órás értékelése

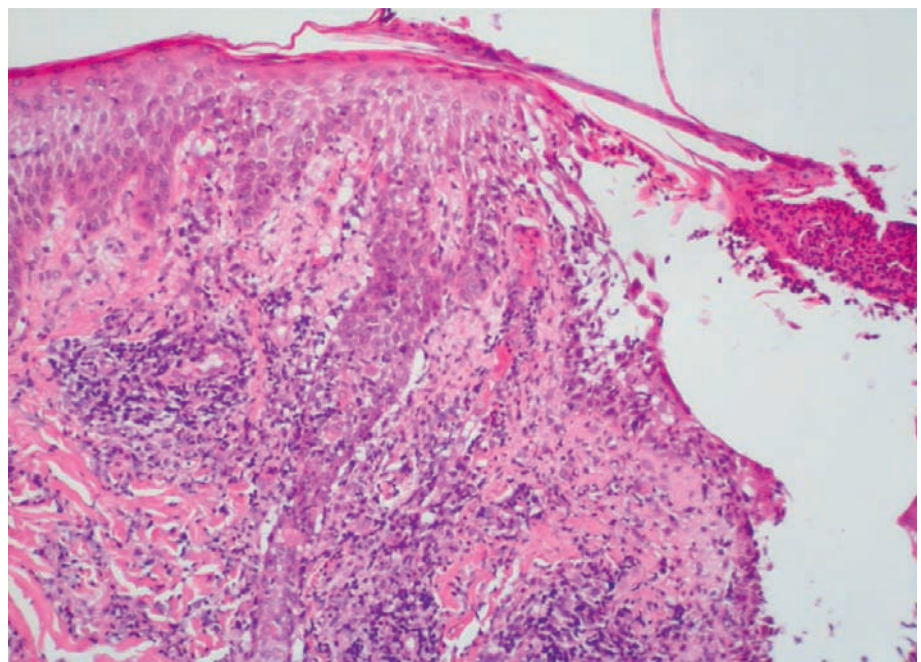


4. ábra

Az arany epicutan próba 7. napos értékelése

tatott, indirekt immunfluoreszcens vizsgálata 1:160 arányban pemphigus vulgaris típusú IgG antitesteket írt le. Gégészeten a garatban erosiokat észleltek intralaryngealis manifesztáció nélkül, gastroenterológiai vizsgálata a nyelőső érintettségét kizárta, helicobacter pylori pozitivitása miatt eradikációban részesült. EMA, mellkas rtg, STD vizsgálat negatív, EBV szerológia során IgG pozitívítás, *M. pneumoniae* IgG pozitívítás, hepatitis B, C szerológia negatív, hasi Uh pedig eltérést nem mutatott.

Kikérdezése során derült fény a tünetek megjelenése előtt fél évvel végzett fogászati beavatkozásra. Mivel a klinikai képet a diszkrét bőrtünetek mellett a kifejezett szájnyalkahártya tünetek dominálták, felvetődött a fogpótlás provokáló szerepe. Epicutan tesztelést végeztünk brial fogászati sorral, mely nikkellel, kobalt, kadmium, higany, amalgam és Na-thiosulfatoaurat kontakt szenzibilizációt (3., 4. ábra) igazolt. A hetedik napon az arany provokálta bullosus reakcióból (4. ábra) szövettani (5. ábra) és IF vizsgálat történt, melyek a pemphigus vulgaris diagnózisát igazolták.



5. ábra

A pozitív reakció helyéről vett biopszia szövettani képe



6. ábra

A lágy és kemény szájpad nyálkahártyáján észlelt kiterjedt, helyenként sárgás-fehér lepedékkel fedett erosiók és erythema

A beteg hajhátára, dekoltázsra lokalizálódó bullosus tüneteinek valószínűnek látszik az a feltételezés, hogy ezeket elsősorban az ezeken a testtájakon alkalmazott arany tartalmú krém használata indukálhatta.

Egy hónappal később a pharyngealis szájnyálkahártyán, lágy és kemény szájpadon (6. ábra), mindkét oldali buccalis nyálkahártyán észlelt kiterjedt sárgás-fehér lepedékkel fedett erosiók, erythema és kifejezett gingivitis miatt tüneteinek kezelése céljából osztályos felvétele történt. Szisztémásan elsőként i.v. majd p.o. napi 2 mg/ttk dózisu szteroid, majd egyidejűleg 2x50 mg azathioprin kezelést indítottunk adekvát szupportív és lokális kezelés mellett. Az alkalmazott terápiára a beteg tüneti regressziót mutatott. Majd a szteroid adagjának csökkentése mellett az alsó fogsornál egy új bulla jelentkezett. Az észlelt májenzim emelkedés, hypotensio, palpitatio-érzés miatt az azathioprin terápiát elhagytuk és a kívánt graviditás miatt a cyclophosphamid helyett, a szteroid terápia mellett ciclosporint (3x50 mg) kezdtünk. A további mellékhatások miatt IVIG terápiára térünk át.

Megbeszélés

Az arany kontakt túlérzékenységet korábban extrém ritkának vélték, újabb vizsgálatokban a patch teszttel vizsgált betegek 6%-10%-nál igazolható (1, 2). Az aranyat gyógyszerként alkalmazzák rheumatoid arthritisben, de adjuváns szerként a pemphigus oris terápia rezisztens eseteiben is (3, 4). Az arany a bőrön, illetve nyálkahártyán provokálhat szemhéj- és kézekzemát, pruritust, lichenoid és maculo-papulosus kiütéseket, urticariát, ritkán erythema nodosumot, alopeciát, exfoliatív dermatitist, stomatitist, mucositist, orális ulcerációkat (1, 3). Közöltek subcornealis pustularis dermatosis-típusú IgA pemphigust és

contact orofaciális granulomatosis is az arany terápiával összefüggésben (5, 6).

Az arany kontakt túlérzékeny esetek száma nő. Erre való hajlamot jelentősen megnöveli az arany fogpótlás, a nő nem és a társuló nikkell és kobalt túlérzékenység (2,7). A fogba beépített, illetve a bőrön hordott arany jelentősége más, mert szolubilitásuk eltérő. Ahhoz, hogy az arany hapténként viselkedjen, ionizálnia kell. A szájban magasabb a hőmérséklet, az arany az élelmiszerek révén különféle aminosavakkal érintkezik, az ötvözetekből arany oldódik ki és fémionok képződnek. Az allergiás reakció kialakulásának esélyét a nyál és a mechanikai irritáció is növeli (6).

Pemphigus vulgaris gyógyszerek, vírusok, és kozmetikumok provokálhatnak. Genetikusan predisponált betegekben az autoantitest választ a kozmetikum okozta krónikus antigén stimuláció triggereli és tartja fenn (8, 9). Esetünkben az arany kontakt túlérzékenység pemphigus vulgaris provokáló szerepét a szájban lévő aranypótlás, a bőrtüneteknél az arany tartalmú kozmetikum használata igazolta.

IRODALOM

1. Rietschel R. L., Warshaw E. M., Sassequille D. és mtsai: Common contact allergens associated with eyelid dermatitis: data from the North American Contact Dermatitis Group 2003-2004 Study period Dermatitis (2007) 18, 78-81.
2. Svensson A., Möller H., Björkner B. és mtsai: Rheumatoid arthritis, gold therapy, contact allergy and blood cytokines BMC Dermatol online 01. Febr. 2002.
3. Pandya A. G., Dyke C.: Treatment of pemphigus with gold Arch Dermatol (1998) 134, 1104-1107
4. Lange D., Meiss F., Fiedler E. és mtsai: Gold –Effektive Therapie bei Schleimhautläsionen des pemphigus vulgaris Hautarzt online 09. März 2006.
5. Kishimoto K., Iwatsuki K., Akiba H. és mtsai: Subcorneal pustular dermatosis like IgA pemphigus induced by thiol drugs Eur J Dermatol 2001 11:41-44.
6. Lazarov A., Kidron D., Tulchinsky Z., Minkow B.: Contact orofacial granulomatosis caused by delayed hypersensitivity to gold and mercury J. Am Acad Dermatol. (2003) 49, 1117-1120.
7. Fowler J. F., Taylor J. S., Storrs F. J. és mtsai: Gold allergy in North America Am J Cont Dermat (2001) 12, 3-5.
8. Bastuj-Garin S., Turki H., Mokhtar I. és mtsai: Possible relation of tunisian pemphigus with traditional cosmetics: a multicenter case-controll study Am J Epid (2002) 155, 249-256.
9. Scully C., Challacombe S. J.: Pemphigus vulgaris: update on etiopathogenesis, oral manifestation and management Crit Rev Oral Biol Med (2002) 13, 397-408.

Érkezett: 2012. 07. 26.

Közlésre elfogadva: 2012. 08. 27.

A Bőrgyógyászati és Venerológiai Szemle Szerkesztősége fenntartja magának a jogot a hirdetések elfogadására, de a hirdetések tartalmáért nem vállal felelősséget.