

# Rosaatsea etiologia ja patogenees

## Kandidoos: ravi

Kreete Teng  
Helen Linnas  
IV kursus

# Rosaatsea

Näo väljaulatuvate osade krooniline haigus, mille tunnusteks on punetus ja teleangiektaasiad koos ägenemiste ajal lisanduvate paapulite, pustulite ja lümfodeemiga.



# Rosaatsea

- Etioloogia
  - Tekkepõhjused ebaselged
  - Avaldub rohkem heledanahalistel
  - Seostatud rasu karvafolliikulites parasiteeriva lesta *Demodex folliculorum*iga
- Stimulid
  - UVK
  - Mikroobid
  - Füüsikaline või keemiline trauma
  - Punetust suurendavad alkohol, liigne kohv, tugevamaitseelised toidud

# Patogenees

- Kaasasündinud immuunsuse düsregulatsioon, mille tõttu keskkonnast pärit stiimulid käivitavad nahas **tsütokiinide** ja **antimikroobsete molekulide** hulga suurenemise.
- Need omakorda soodustavad leukotsüütide kemotaksist, angiogeneesi ja ekstratsellulaarse maatriksi komponentide ekspressiooni.

# UVK

- UVK kutsub esile vaskulaarse endoteliaalse kasvufaktori (VEGF) ekspressiooni, mis on seotud nii veresoonte endoteeli proliferatsiooniga kui ka veresoonte permeaabluse suurenemisega.
- UVK genereerib hapniku reaktiivseid osakesi, mis kutsuvad esile naha põletikureaktsiooni ja põhjustavad otseselt kollageeni ning derma matriksi degeneratsiooni.
- UVK indutseerib matriksi metalloproteinaase, mis omakorda põhjustavad matriksi degeneratsiooni.

# Demodex folliculorum

- Parasiteerib rasu-  
karvafollikulites.
- Käivitab nahas  
immuunreaktsioone.
- Stimuleerivad põletiku  
teket.
- Raskendab rosaatseat.



# Helicobacter pylori

- Stimuleerib organismis põletikumediaatorite ja HRO vabanemist.
- Mängivad rolli rosaatsea patogeneesis, kuid tõendid selle kohta on siiani vastukäivad.



Kandidoos - RAVI



# Kandidoosi ravi

- Voltides, eesnahal ja mähkmealal paiknevat kandidoosi ravitakse **lokaalsete imidasoolide** või **polüeenidega**. (Kuur 10-14p)
- Tugeva punetuse korral – nõrga toimega **kortikosteroid** ja **tsinkaerosool**.
- Oluline hoida nahk voltides kuiv ja tagada õhu juurdepääs.

# Suu kandidoos

- Medikamentoosne ravi
  - **Amfoteritsiin-B imemistablett** neli korda päevas nelja nädala jooksul.
  - **Nüstatiini-mikstuur** 1 ml, neli korda päevas nelja nädala jooksul.
  - **Mikonasooli** 2%-line geel, 2,5 ml iga 6 tunni järel nelja nädala jooksul.
  - **Flukonasool** 50 mg üks kord päevas 14 päevajooksul.
- Raviks on seentevastase toimega suuveed, suus lahustuvad tabletid ja ka kreemid.
- Vajadusel võetakse tablette.
- Limaskestast ärrituse ja haavanditele võib kasutada:
  - **Aftamed®geeli**, kuna lahus kinnitub suurepäraselt limaskestadele, jääb kahjustustele kaitsev kattekiht, mis vaigistab valu otsekohe. Pikema aja jooksul eralduv hüaluroonhape rahustab ja uuendab kahjustunud kudesid ning haavandid paranevad seetõttu kiiremini.



- Lastele manustatakse ravimid suu limaskestale geelina või suspensioonina
- Täiskasvanutel kasutatakse vajadusel süsteemset ravi **flukonasooli** või **itrakonasooliga** 100-200 mg päevas 10 päeva vältel.
- Oluline jälgida suu hügieeni ja puhastada regulaarselt proteese.

- Kandidoosilist paronühhiat ja onühhiat ravitakse pikka aega antimükootikumi (**klotrimasool, terbinafiin, naftifiin**) lahusega.



- Käed tuleb hoida kuivad ja vältida kokkupuudet ärritavate teguritega.
- Probleemsetel juhtudel ordineeritakse süsteemselt **flukonasooli** või **itrakonasooli**.
- Kroonilise, retsidiveeruva ja mukokutaanse kandidoosi korral kasutatakse teisi raviskeeme.

# *Candida* infektsioonide ravi kasutatavad ained

	1 valik	2 valik
Naha, vaginaalne	Flukonasool Nüstatiin	Itrakonasool
Suuõõne	Flukonasool Klotrimasool Mikonasool	Itrakonasool
Süsteemne mükoos	Amfoteritsiin B	Flukonasool

Tänan kuulamast !

