

### ***I. Φάρμακα.***

Στα φάρμακα οφείλεται το 30% περίπου των περιπτώσεων της αλλεργικής δερματίτιδας από επαφή. Τα πιο συνηθισμένα είναι η πενικιλίνη, η νεομυκίνη, τα αντιισταμινικά, η στρεπτομυκίνη, οι σουλφοναμίδες, ουδράργυρος, το θείο, ο συγκολλητικός επίδεσμος (leucoplast) κ.ά.

### ***II. Ενδύματα, εσώρουχα και υποδήματα.***

Εδώ η αλλεργική δερματίτιδα από επαφή οφείλεται στις συνθετικές ύλες, από τις οποίες κατασκευάζονται τα ρούχα και τα υποδήματα (μαλλί, νάιλον, ακρυλικό) ή από τις βαφές που χρησιμοποιήθηκαν για τον χρωματισμό τους.

### ***III. Προϊόντα οικιακής χρήσεως.***

Δερματίτιδα από επαφή προκαλείται στα χέρια και στο πρόσωπο από τα απορρυπαντικά, τα σαπούνια, τη χλωρίνη, τα παρασιτοκτόνα, τα βερνίκια, τα πέδου και επίπλων.

### ***IV. Φυτικές ουσίες και τροφές φυτικής προέλευσης.***

Στα φυτικής προελεύσεως αλλεργιογόνα περιλαμβάνονται τα χρυσάνθεμα, ο κισσός, ο μαϊντανός, το σέλινο, τα πορτοκάλια, τα λεμόνια, τα σύκα, το ξύλο βαλανιδιάς, το ξύλο μαονιού, το γάλα του σύκου κ.α.

Το κύριο αλλεργιογόνο των πορτοκαλιών φαίνεται πιθανότερο να είναι η λεμονίνη, που ευαισθητοποιεί το δέρμα και προκαλεί αλλεργική δερματίτιδα από επαφή στα χέρια ή στα χείλη.

### ***V. Ζωικές ουσίες.***

Το έκκριμα των εντόμων ή οι ουσίες οι οποίες προέρχονται από την αποσύνθεση του σώματος, το τρίχωμα διαφόρων ζώων, το χνούδι κάμπιας κ.ά. μπορούν να προκαλέσουν δερματίτιδα από επαφή.

### ***VI. Προϊόντα βιομηχανικής χρήσεως.***

Πολλά προϊόντα χημικά ή συνθετικές ουσίες επαγγελματικής χρήσης, όπως άλατα μετάλλων, το νικέλιο, οξεία αλκάλια, που χρησιμοποιούνται σε διάφορα επαγγέλματα, προκαλούν δερματίτιδες από επαφή.

### VII. Καλλυντικά.

Τα καλλυντικά στην εποχή μας είναι πολύ διαδεδομένα τόσο στο γυναικείο όσο και στον ανδρικό πληθυσμό. Ο προορισμός κάθε καλλυντικού είναι η εφαρμογή του στο δέρμα, στα μαλλιά ή στα νύχια για μικρό ή μεγαλύτερο διάστημα. Η χρήση τους όμως, μερικές φορές, μπορεί να μας δημιουργήσει ανεπιθύμητες ενέργειες. Αυτό μπορεί να συμβεί αμέσως μετά την πρώτη χρησιμοποίησή τους ή και αργότερα.

Οι δερματίτιδες των καλλυντικών οφείλονται σε κρέμες οι οποίες περιέχουν ουσίες, όπως ορμόνες, υδράργυρο, σαλικυλικό οξύ, παραφίνες κ.ά. Λευκαντικές κρέμες, αντηλιακά, καλλυντικές πούδρες, οι οποίες έχουν σαν σκοπό να διορθώσουν το χρώμα του δέρματος του προσώπου και να το κάνουν λείο και απαλό στην αφή, μπορούν να προκαλέσουν δερματίτιδα από επαφή. Οι δερματίτιδες που παρουσιάζονται από τις πούδρες οφείλονται κυρίως στο χρώμα και στο άρωμα τους. Τα σκευάσματα που χρωματίζονται βλέφαρα, τα φρύδια και τις βλεφαρίδες, τα μέικαπ (make-up) ματιών, δημιουργούν αντιδράσεις στην περιοχή των ματιών, με οίδημα των βλεφάρων, κνησμό, ερυθρότητα και λεπτή πιτυρώδη απολέπιση. Τα κραγιόν που χρησιμοποιούνται για τη διακόσμηση των χειλέων μπορεί επίσης να προκαλέσουν, μετά από συνεχή χρήση, δερματίτιδα. Υπεύθυνα συστατικά, που περιέχονται στα κραγιόν είναι τα αρώματα, τα παράγωγα της λανολίνης, το βούτυρο του κακάο, ουσίες που μπορεί να προκαλέσουν σκληρότητα, απολέπιση, οίδημα και ραγάδες στα χείλη.

Τα βερνίκια των νυχιών, επίσης, μπορεί να προκαλέσουν αλλεργικές αντιδράσεις στα νύχια, όπως αλλαγή στο χρώμα τους, ελάττωση του πάχους τους, ξηρότητα και ευθραυστότητα.

Στο τριχωτό της κεφαλής, καθώς και στο δέρμα του προσώπου έχουμε ανεπιθύμητες ενέργειες, οι οποίες χαρακτηρίζονται από αίσθημα καψίματος και φαγούρας, ερεθισμό στα μάτια και θυλακίτιδα στην περιοχή των κροτάφων και οφείλονται στις τριχοβαφές, στα σαμπουάν και στα σαπούνια.

Τα αρώματα επίσης, οι κολόνιες και οι λοσιόν, είναι δυνατό να προκαλέσουν δερματίτιδα από επαφή. Σε άλλη ενότητα θα εξετάσουμε πώς από την έκθεση στην ηλιακή ακτινοβολία μπορεί να προκληθεί δερματίτιδα τύπου berloque.

### 7.1.4 Επαγγελματικές δερματοπάθειες.

Ο δερματοπάθειες εργαζομένων στη βιομηχανία αποτελούν ξεχωριστή ομάδα επαγγελματικών παθήσεων. Αφορούν διάφορα επαγγέλματα σε όλες τις βαθμίδες παραγωγής και διακίνησης, όπως αγρότες, κτηνοτρόφους, ιχθυοτρόφους, ψαράδες, εργάτες, μηχανικούς, συντηρητές και χειριστές μηχανημάτων, κτηνιάτρους, καθώς και μαγείρους.

Προκαλούνται από ποικίλα αίτια, που διακρίνονται σε φυσικά, χημικά και βιολογικά. Συνήθως, συμβάλλουν περισσότερα του ενός αίτια για την πρόκληση μιας πάθησης, ενώ διαβροχή του δέρματος συχνά αποτελεί τη βασική προϋπόθεση.

**Φυσικά αίτια:** Τριβή, πίεση, τραύμα, δόνηση ηλεκτρικό ρεύμα, ζέστη, κρύο, υγρασία, ακτινοβολία (υπεριώδης, ορατή, υπέρυθρη, ιονίζουσα)

**Χημικά αίτια:** Ώρο, ανόργανο οξύ, αλκάλι, αλάτα, βαρέα μέταλλα, αλειφατικό οξύ, αλδεΐδες, εστέρες, υδρογονάνθρακες, διλύτες, λιπίδια, αρωματικά και πολυκυκλικά μίγματα, μονομερείς ρητινές και προπενές

**Βιολογικά αίτια:** Φυτικές, ερεθιστικές, αλλεργιογόνες και φατοαλλεργιογόνες ουσίες, βακτηριόφιδοι, μύκητες, πρωτόζωα, αρθρόποδα και ιοί.

#### Πίνακας 1: Αίτια επαγγελματικών δερματοπαθειών

(Προσαρμογή από την Ελληνική Επιθεώρηση Δερματολογίας-Αφροδισιολογίας, Κ. Μασσιούκας, τ.4, Ιαν.93)

Η δερματίτιδα από επαφή είναι η δερματοπάθεια που παρατηρείται συχνότερα στους εργαζομένους στη βιομηχανία τροφίμων. Μπορεί να προκαλείται ή να επιδεινώνεται από διάφορα υλικά που χρησιμοποιούνται στη βιομηχανική διαδικασία, όπως γάντια, στολές, σαπούνια κτλ., ή από το ίδιο το επεξεργασμένο προϊόν, όπως φρούτα, λαχανικά κτλ.

## 7.2 Ηλιακή Ακτινοβολία και Δέρμα Φωτοδερματοπάθειες

### 7.2.1 Εισαγωγή: Οήλιος και η επίδρασή του στο δέρμα

Η σχέση ήλιου και δέρματος ενδιαφέρει άμεσα τους επαγγελματίες αισθητικούς. Ο ήλιος έχει σημαντικές επιδράσεις στο δέρμα, που πρέπει να τις

γνωρίζουν. Σε κάποια κέντρα χρησιμοποιούνται για μαύρισμα τεχνητές πηγές υπεριώδους ακτινοβολίας (solarium) οι οποίες δεν είναι ακίνδυνες για το δέρμα. Αρώματα και καλλυντικά μπορεί να συνδεθούν αρνητικά με την ηλιακή ακτινοβολία. Τέλος, πρέπει να υπάρχει εξοικείωση με τους τρόπους αντηλιακής προστασίας.

Ο ήλιος εκπέμπει μιονίζουσα ηλεκτρομαγνητική ακτινοβολία, που, πιο απλά, την ονομάζουμε **ηλιακό φως** ή **ηλιακή ακτινοβολία**. Είναι πηγή ζωής αλλά προκαλεί και προβλήματα στο ανθρώπινο δέρμα, διότι έχει **μεταλλαξιογόνο και καρκινογόνο δράση**.

Το ηλιακό φως εκπέμπει σ' ένα ευρύ φάσμα με διάφορες ζώνες συχνότητας ή *μήκη κύματος*, κι έτσι προκύπτουν η *ορατή* και οι *αόρατες* ακτινοβολίες. Η ορατή ακτινοβολία έχει μήκος κύματος 400-800 νανόμετρα (nm).

Στις αόρατες ακτινοβολίες ανήκουν η υπεριώδης και η υπέρυθρη ακτινοβολία. Η υπεριώδης ακτινοβολία διακρίνεται σε υπεριώδη Α (UVA) με μήκος κύματος 320-400nm, υπεριώδη Β (UVB) με μήκος κύματος 280-320 nm και υπεριώδη C (UVC) με μήκος κύματος 40-280nm. Το στρώμα του όζοντος της ατμόσφαιρας, καθώς και τα σωματίδια σκόνης και οι σταγόνες νερού «φιλτράρουν» την ηλιακή ακτινοβολία, κι έτσι φθάνουν στη γη μόνο τα 2/3 της ηλιακής ακτινοβολίας.

Η υπεριώδης C με το μικρότερο μήκος κύματος, το ξική για τα κύτταρα, δεν φθάνει στη γη.

Η ηλιακή ακτινοβολία απορροφάται από μόρια των κυττάρων του δέρματος, όπως το DNA, το RNA, οι πρωτεΐνες, οι πορφυρίνες, η μελανίνη, η χοληστερόλη κτλ.

Προκαλεί στο δέρμα κάποιες **φυσιολογικές αλλαγές**: πάχυνση και μελάγχρωση (σκουρότερο χρώμα), που έχουν προστατευτικό ρόλο για την περαιτέρω έκθεση, ενώ έχει δράσει **ξυεργετικές** αλλά και **παθολογικές**.

Η **ξυεργετική** δράση της ηλιακής ακτινοβολίας οδηγεί από την προβιταμίνη D3 στην **βιοσύνθεση της βιταμίνης D3** στο δέρμα, η οποία είναι πρόδρομη μορφή της βιταμίνης D, σημαντικής για τον μεταβολισμό των οστών (βλ. φυσιολογία του δέρματος). Επίσης η έκθεση στον ήλιο **βελτιώνει την πορεία** αμερικών δερματοπαθειών, όπως της ψωρίασης στις περισσότερες μορφές της, της ατοπικής δερματίτιδας κτλ.

**Ηπαθολογική επίδραση** της ηλιακής ακτινοβολίας προκαλείται κυρίως από τις υπεριώδεις ακτινοβολίες Α και Β και από το ορατό φως. Απορροφούμενες από τα κύτταρα της επιδερμίδας οδηγούν σε κυτταρικό πολλαπλασιασμό, μεταλλάξεις, παραγωγή ελευθέρων ριζών οξυγόνου και τοξικότητα, που αρχικώς φαίνονται σε μικρομοριακό επίπεδο και όχι κλινικά. Προστασία από την βλαβερή επίδραση της ηλιακής ακτινοβολίας προσφέρουν στα κύτταρα η κεράτινη στιβάδα (που παχύνεται μετά από έκθεση στον ήλιο), η μελανίνη (ως άμορφη μελανίνη και ως μελανοσωμάτια) και πιθανόν το ουροκανικό οξύ (που προκύπτει από τη νιστιδίνη). Σε πιο έντονη έκθεση το δέρμα κινητοποιεί ανοσοποιητικούς μηχανισμούς επιδιόρθωσης των βλαβών από το ηλιακό φως, όπως γονίδια **ογκοκαταστολής** και ειδικές πρωτεΐνες, που αποτρέπουν την δημιουργία όγκων.

Μετά από σύντομη έκθεση στο ηλιακό φως μπορεί να συμβούν **οξείες παθολογικές αντιδράσεις** και να εμφανισθούν **οξείες ή χρόνιες παθήσεις** του δέρματος (φωτο-δερματοπάθειες).

Ο οξείες διαρκούν λίγο, ενώ οι χρόνιες διαρκούν πολύ ή επανεμφανίζονται κάθε χρόνο, όταν αυξάνεται η ένταση της ηλιακής ακτινοβολίας, ιδιαίτερα από την άνοιξη και μετά. Η συχνή και μακρόχρονη έκθεση στον ήλιο έχει, επίσης, αρνητικές συνέπειες. Υπάρχουν, τέλος, δερματοπάθειες που επιδεινώνονται (χειροτερεύουν) με το ηλιακό φως.

Στον Πίνακα 2 συνοψίζονται κατά κατηγορία όλες αυτές οι αντιδράσεις και οι παθήσεις, τις οποίες και θα εξετάσουμε αναλυτικά.

### **Οξείες παθολογικές αντιδράσεις από έκθεση στο ηλιακό φως**

Οι **οξείες παθολογικές αντιδράσεις** του δέρματος μετά από έκθεση στην ηλιακή ακτινοβολία είναι:

1. Το **ηλιακό ερύθημα** = κοκκίνισμα.
2. Το **ηλιακό έγκαυμα** = κάψιμο, που εκδηλώνεται με κοκκίνισμα, φυσαλίδες, πομφόλυγες, πόνο, και σε βαριές περιπτώσεις με γενικά συμπτώματα, όπως ναυτία, εμετό, ζάλη, ρίγη.

### **Φωτοδερματοπάθειες**

Είναι παθήσεις του δέρματος από έκθεση στο ηλιακό φως. Διακρίνονται σε:

Οξείες φωτοδερματοπάθειες που είναι οι **φωτοδερματίτιδες** και η **ηλιακή κνίδωση**.

Χρόνιες, που είναι το πολύμορφο ερύθημα απόφως και η ιδρώα είτε θερινή είτε ευλογιοειδής.

Φωτοδερματοπάθειες από αθροιστική μακροχρόνια έκθεση στο ηλιακό φως που είναι η **φωτογήρανση** και η **φωτοκαρκινογένεση**.

## **7.2.2 Οξείες φωτοδερματοπάθειες**

### ***1. Φωτοδερματίτιδες***

Εκδηλώνονται στα **φωτοεκτεθειμένα μέρη** δηλαδή στις περιοχές του δέρματος που εκτίθενται στην ηλιακή ακτινοβολία, με δερματικό εξάνθημα που μοιάζει με οξεία δερματίτιδα, δηλαδή **ερύθημα, βλατίδες, φουσάλιδες, πομφόλυγες και κνησμό**, όταν προηγηθεί χρήση ή επαφή με μια ουσία **φωτοευαισθητοποιητική**, που κάνει το δέρμα ευαίσθητο στο φως. Αν η χρήση είναι **τοπική**, εκδηλώνεται **φωτοδερματίτιδα από επαφή** στα σημεία όπου ήρθε σε επαφή ή επαλείφθηκε η ουσία. Αν η χρήση είναι **συστηματική** (λήψη ουσιών από το στόμα ή σκέυση), η **φωτοδερματίτιδα** εμφανίζεται σε **όλα τα φωτοεκτεθειμένα μέρη** του σώματος. Θεραπεία αποτελεί η αποφυγή του **συνδυασμού** της ουσίας αυτής με την έκθεση στο φως.