



Još jedan vredan aparat stigao je u našu Bolnicu. Radi se o aparatu za fototerapiju UVB zračenjem (NARROW BAND UVB PHOTOTHERAPY), čime će terapijske mogućnosti na Odseku za kožne bolesti biti značajno unapređene. Osim tretmana psorijaze, ovom metodom leči se atopijski dermatitis, lihen ruber i mnoge druge kožne promene.

Aparat je Bolnica sama nabavila, a njegova je vrednost oko 700.000 dinara. Inače, vrednost i značaj ovog aparata su mnogo veći, ukoliko se uzme u obzir činjenica da su pacijenti zbog fototerapije do sada morali da idu u KC Niš.

Posle instaliranja aparata, osoblje Odseka dermatovenerologije imalo je priliku da od prim.dr Aleksandra Adamovića, direktora gradskog zavoda za kožne i venerične bolesti u Beogradu, čuje iskustva i smernice za rad na aparatu. Ovom prilikom dogovorena je dalja saradnja između gradskog zavoda i naše ustanove.

U poslednjih godinu dana uspeli smo da značajno unapredimo nivo rada na Odseku za kožne bolesti i da našim lekarima omogućimo da rade na nivou referentnih ustanova.

U nastavku se možete informisati o stručnim detaljima na temu fototerapije.



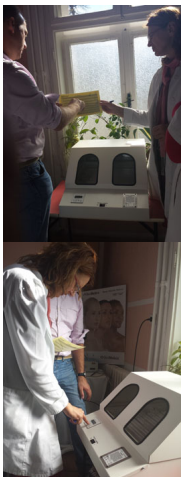
Fototerapija predstavlja primenu elektromagnetnog, nejonizujućeg, ultravioletnog zračenja u terapiji kožnih oboljenja sa ili bez primene fotosenzibilizatora. Primena UV svetla samostalno u terapiji dermatoza-FOTOTERAPIJA, ili uz primenu fotosenzibilizatora-FOTOHEMOTERAPIJA. U terapijske svrhe se koriste UVA i UVB svetlo. Eritem na koži najčešće je posledica izlaganja UVB zracima, dok je za postizanje eritema sličnog intenziteta potrebna 1000 puta veća doza UVA zraka.

Osnovni ograničavajući faktor u lečenju UV zracima je razvoj eritemske „sunburn“ reakcije kože. Osobe svetlije kože su sklone razvoju „sunburn“ reakcije i kod njih se moraju primeniti niže doze UV svetla u lečenju i zbog toga se postižu sporiji i često slabiji rezultati lečenja.

Na osnovu odgovora kože nakon 30 minuta izlaganja podnevnom svetlu u letnjem periodu, razlikuju se 6 tipova kože (prema Fitzpatricku). Ova podela je važna pri planiranju fototerapije. UVB-terapija

Fototerapija (UVB) se definiše kao lečenje upotrebom ultraljubičastih zraka bez primene spoljašnjeg senzibilizatora. Sprovodi se u posebno konstruisanim kabinama koje su obložene lampama koje emituju UVB zrake. Doza zračenja meri se fotometrom koji je ugrađen u uređaj. Pre početka UVB terapije potrebno je odrediti minimalnu eritemsku dozu (MED), a to je najmanja doza UVB-zračenja koja uzrokuje na koži eritem jasno vidljiv 24 sata nakon obasjavanja. Terapija započinje sa 75% MED. Ako nije moguće odrediti MED, početna doza se određuje prema gore navedenim tipovima kože. Tokom terapije pažljivo se prati eritemski odgovor kože i razvoj pigmentacije. Ako je pre obasjavanja na koži vidljiv eritem uzrokovan prethodnim obasjavanjem, mora se primeniti niža doza UVB svetlosti ili izostaviti jedno obasjavanje.

Pretpostavlja se da UVB-svetlo deluje na smanjenje sinteze DNK i tako utiče na normalizaciju ćelijske kinetike u psorijazi. Menja sekreciju i ekspresiju citokina, deluje i kao imunomodulator. Napredak u UVB-fototerapiji je označilo uvođenje fluorescentnih lampi koje emituju monohromatsko svetlo talasne dužine 311 nm, koje su velikim delom zamenile primenu konvencionalnih UVB svetiljki.



NARROW BAND UVB PHOTOTHERAPY-uskospektralna UVB fototerapija

U mnogim je kliničkim istraživanjima pokazala da dovodi do bržeg nestanka psorijatičnih žarišta, manje je eritematogena i postiže duže remisije u poređenju sa širokospektralnom UVB –terapijom. Sprovodi se 3 do 5 nedeljno, tokom 3 do 4 nedelje. Tada se, zavisno od kliničke slike, prelazi na dozu održavanja, što znači obasjavanje kože 1 do 2 nedeljno tokom još nekoliko nedelja. Obasjava se cela koža ili samo pojedini predeli. Za vreme terapije bolesnik nosi zaštitne naočari. Ako nema potrebe za obasjavanjem lica, lice se u celosti pokriva. Pre početka fototerapije važno je saznati da li bolesnik uzima lekove koji bi mogli uzrokovati fototoksične i /ili fotoalergijske reakcije na koži (antidijabetici, psihofarmaci, diuretici i dr.). Apsolutna kontraindikacija za primenu fototerapije su bolesnici lečeni od melanoma, sindroma displastičnih nevusa, kod Xeroderma pigmentosum. Dugoročne posledice primene UVB-terapije jesu povećana incidencija nastanka bazocelularnih i spinocelularnih karcinoma kože. Opasnost od nastanka karcinoma kože raste s povećanjem kumulativne (zbirne) doze UVB zračenja primljene tokom života.

Radi povećanja efikasnosti fototerapija se može kombinovati sa lokalnim preparatima (kortikosteroidi, kalcipotriol, tazaroten). Kombinacija sa cignolom poznata je kao Ingramov metod, a kombinacija sa katranom Goeckermanova metoda. Moguće je kombinovati UVB terapiju sa sistemskom terapijom retinoidima (Re-UVB).

Za mnoge dermatologe fototerapija je dugo bila sinonim za upotrebu UVB u lečenju psorijaze. Danas je spektar dermatozu koje se leče fototerapijom dosta širi i osim psorijaze daje se kod različitih oblika dermatitisa, lihen rubera, atopijskog dermatitisa, parapsorijaze, fotodermatoza. Osim u dermatologiji fototerapija se koristi u lečenju neonatalne hiperbilirubinemije i određenih oblika depresije.