

# Klinicky viditelné zlepšení u pacientky s lichen planopilaris

**MUDr. Nadezhda Vidolova Brabcová**

Klinika preventivní dermatologie s. r. o., Praha

Lichen planopilaris (LPP) je zánětlivá, primárně cicatriciální alopecie, při níž je ztráta vlasů klinicky patrná a bohužel zůstává nevratná. Cílem léčby je zastavit proces jizvení, zmírnit příznaky a zabránit dalším relapsům. Někdy můžeme také zvolit přidání léčby, která stimuluje růst vlasů nepostížených LPP, aby alopetické oblasti byly méně viditelné. V této kazuistice popisují případ pacientky, u které jsme dosáhli nejen remise LPP, ale i klinicky viditelného zlepšení.

**Klíčová slova:** lichen planopilaris, hydroxychloroquine, minoxidil.

## Clinical improvement in a patient with lichen planopilaris

Lichen planopilaris (LPP) is an inflammatory, primary cicatricial alopecia where hair loss is clinically evident and unfortunately remains irreversible. The goal of treatment is to stop the scarring process, reduce symptoms, and prevent further outbreaks of inflammation. Sometimes we can also choose to add treatments that stimulate the growth of hair not affected by this entity, to help alopecic areas to be less visible. In this case report I describe a patient in whom we achieved not only remission of LPP but also clinically visible improvement.

**Key words:** lichen planopilaris, hydroxychloroquine, minoxidil.

## Popis případu

Pacientkou prezentovanou v kazuistice je 61letá žena, která se v době vzniku kožního onemocnění s ničím neléčila a nepoužívala žádnou chronickou medikaci. Dle anamnézy pacientka v minulosti trpěla ledvinovou kolikou, ale v době kožního vyšetření již neměla potíže. Dále pacientka udávala alergii na nikl. V rodinné anamnéze nikdo netrpěl žádnou kožní chorobou.

První projevy se objevily v roce 2004 v době výrazného emočního stresu a pacientka je popisovala jako šupiny ve vlasech vyskytující se centrálně nad čelem, které se následně sloupily a poté začaly vlasy hojně padat. Pacientka popisovala výrazné svědění pokožky hlavy. V roce 2009 pacientka podstoupila vyšetření v jiné kožní ambulan-

ci, kde dle pacientky nebyla nasazena léčba a nebyla uzavřena diagnóza. Potíže pacientky se svěděním pokožky hlavy a vypadáváním vlasů pokračovaly, ale kvůli osobním důvodům a nedostatku času nenavštěvovala další kožní ambulance až do r. 2017, kde po vyšetření pacientka dostala k léčbě doplňky stravy, volně prodejné tonikum na podporu růstu vlasů a přípravek s obsahem beta-methasonu a kyselinu salicylovou k lokálnímu použití. Posledně zmiňovaný přípravek pacientka sama vysadila kvůli výraznému pálení pokožky hlavy. Vzhledem k selhání léčby pacientka přestala docházet na dané pracoviště.

V 5/2021 pacientka poprvé navštívila naši ordinaci. Klinicky bylo pozorováno prořídnutí kštice s rozsáhlými splývajícími alopetický-

mi ložisky, zejména parietálně a temporálně, trakční test byl negativní (obr. 1., 2., 3.). Trichoskopicky byla patrná perifolikulární hyperkeratóza a erytém, ztráta folikulárních ostí, bílá cicatriciální pokožka.

Vzhledem k tomu byla diferenciatně diagnosticky vzata v úvahu jizvící alopecie, konkrétně lichen planopilaris.

Pro následné histopatologické vyšetření byly provedeny 2 biopsie z okrajů alopetických ložisek, které byly zpracovány v horizontálních a vertikálních řezech. Histologicky byla v okolí dvou folikulů naznačena koncentrická fibróza, perivaskulární lymfocytární infiltrát a indukce až ztráta mazových žláz. Nález byl spíše diskretní, ale i přesto kompatibilní s diagnózou jizvící alopecie v rámci lichen planopilaris.



MUDr. Nadezhda Vidolova Brabcová  
Klinika preventivní dermatologie, Praha  
nadezhda.brabcova@gmail.com

Cit. zkr: Dermatol. praxi. 2023;17(2):94-96

Článek přijat redakcí: 1. 2. 2023

Článek přijat k publikaci: 8. 3. 2023