

ID: 1345119
 Εντυπο: ΙΑΤΡΙΚΑ
 Ημ/νία: 21/02/2006
 Σελ.: 19
 Κατηγορία: ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΑ

Κνησμός χωρίς εξάνθημα

Γράφει ο **ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΜΠΑΛΑΜΩΤΗΣ**, δερματολόγος, διδάκτορας Δερματολογίας Πανεπιστημίου Αθηνών

Ο κνησμός είναι ένα υποκειμενικό αίσθημα που οδηγεί πολλές φορές, κατά τη διάρκεια της ημέρας, σε μεγάλη επιθυμία για ξεσμό (ξύσιμο) διαφόρων σημείων του σώματος. Ο κνησμός οφείλεται στη διέγερση συγκεκριμένων λεπτών νευρικών ινών, που στη συνέχεια διεγείρουν τμήματα του κεντρικού νευρικού συστήματος. Οι ελεύθερες νευρικές ίνες διεγείρονται από την απελευθέρωση ή την ενεργοποίηση ορισμένων μεσαζουσών ουσιών, όπως η ισταμίνη, στο δέρμα.

Στη Δερματολογία, ο κνησμός είναι ένα από τα πιο συχνά και ενοχλητικά συμπτώματα και μπορεί να σχετίζεται με πολλές παθήσεις. Ο κνησμός μπορεί να είναι γενικευμένος ή εντοπισμένος, με ή χωρίς εξανθήματα. Όταν ο κνησμός συνοδεύεται από δερματικό εξάνθημα, το αίτιο βρίσκεται πιο εύκολα και η θεραπεία του εξανθήματος ανακουφίζει από τον κνησμό. Όταν ο κνησμός δεν συνοδεύεται από εξάνθημα, θα πρέπει να γίνει διερεύνηση για κάποια συστηματική πάθηση.

Ορισμένοι συγγραφείς αναφέρουν ότι η πιθανότητα να βρεθεί κάποια συστηματική πάθηση σε ασθενείς με γενικευμένο κνησμό ανέρχεται στο 50%. Οι πιο συχνές παθήσεις που μπορεί να προκαλέσουν έναν γενικευμένο κνησμό, χωρίς εξάνθημα, είναι: ορισμένες ενδοκρινολογικές, όπως ο υπερθυρεοειδισμός, ο υπερπαραθυρεοειδισμός και ο διαβήτης (ο διαβήτης πολύ συχνά προκαλεί και εντοπισμένο κνησμό), η αποφρακτική ηπατοχολική νόσος, η νεφρική ανεπάρκεια, η πολυκυτταραιμία, η λευχαιμία και τα λεμφώματα.

Υπάρχουν ορισμένα νοσήματα που μπορεί να σχετίζονται με τον κνησμό σε ορισμένες περιπτώσεις. Τα νοσήματα αυτά είναι: η σιδηροπενική αναιμία, ο συστηματικός καρκίνος, το πολλαπλούν μυέλωμα, το σύνδρομο Sjogren, ψυχικές διαταραχές και το σύνδρομο της επίκτητης ανοσολογικής ανεπάρκειας.

Ορισμένα φάρμακα συχνά μπορεί να προκαλέσουν κνησμό. Η μαστοκυττάρωση επίσης πολύ συχνά εμφανίζει κνησμό, συνήθως όμως με εξάνθημα. Μερικές φορές γενικευμένος κνησμός μπορεί να υπάρχει στο 2ο τρίμηνο της κύησης, ενώ εντοπισμένος κνησμός μαζί με ξηροδερμία εμφανίζεται συχνά σε άτομα της τρίτης ηλικίας. Πολλές φορές εντοπισμένος κνησμός μπορεί να προκληθεί από τα αρωματικά σαπούνια και τα σφουγγάρια στο μπάνιο, από τα απορρυπαντικά των ρούχων καθώς επίσης από τα μάλλινα και συνθετικά ρούχα.

Η εξέταση του ασθενή που εμφανίζει κνησμό βασίζεται στο ιστορικό του, στην κλινική εξέταση και στον εργαστηριακό έλεγχο. Ο χρόνος εμφάνισής, η έκταση, η διάρκεια και η φύση του κνησμού είναι σημαντικά στοιχεία του ιστορικού, όπως επίσης και το επάγγελμα και οι συνήθειες του ασθενούς. Όταν ο κνησμός δεν συνοδεύεται από εξάνθημα και από τον εργαστηριακό έλεγχο δεν βρίσκεται κάποια άλλη αιτία, τότε μπορεί να οφείλεται σε ψυχογενή αιτία.

Η θεραπεία, όπου είναι δυνατόν, θα πρέπει να είναι αιτιολογική. Σε ό,τι αφορά τη συμπτωματική θεραπεία, τα μάλλινα και συνθετικά ρούχα δεν θα πρέπει να έρχονται σε άμεση επαφή με το δέρμα, και θα πρέπει να προτιμούνται τα βαμβακερά. Επίσης, θα πρέπει να αποφεύγονται τα παρατεταμένα μπάνια, το ζεστό νερό και τα σαπούνια που περιέχουν καυστικές ουσίες και αρώματα, ενώ θα πρέπει να γίνεται ένα κρύο ντους πριν από την κατάκλιση.

DERMATOLOGICA

Κνησμός
χωρίς εξάνθημα

19

Μετά το μπάνιο, αλλά και κατά τη διάρκεια της ημέρας, μαλακτικές κρέμες και ενυδατικές λοσιόν θα πρέπει να χρησιμοποιούνται τοπικά. Κομπρέσες με μενθόλη 1-4% ή καμφορά 1% βοηθούν στην ύφεση του κνησμού, ενώ κρέμες που περιέχουν κορτικοστεροειδή μπορεί να βοηθήσουν μόνον όταν υπάρχουν και βλάβες δερματίτιδας. Τέλος, συστηματικά μπορεί να βοηθήσουν τα αντιισταμινικά φάρμακα.

Εσωτερικά: (Εντοπισμένος κνησμός μαζί με ξηροδερμία εμφανίζεται πολύ συχνά σε άτομα τρίτης ηλικίας)

Πηγή: ΙΑΤΡΙΚΑ