



Dr n. med. Monika Słowińska, spec. dermatolog wenerolog

Bodyclinic Gabinety Lekarskie
Klinika Dermatologii CSK MSW
Kierownik Kliniki: dr n. med. Irena Walecka

Trichoskopia – nowoczesna metoda diagnostyczna w różnych typach nadmiernego wypadania włosów

Nadmierne wypadanie włosów określane jest mianem łysienia. Za dobową normę utraty włosów przyjmuje się około 50 sztuk. W stanie prawidłowym najczęściej zauważamy utratę pojedynczych włosów podczas czesania lub ich mycia. Jeśli doliczymy włosy utracone podczas mycia głowy, wówczas za normę przyjmuje się utratę do 100 włosów.

Proces utraty włosów może przebiegać bardzo gwałtownie (z utratą kilkuset włosów dziennie) lub niezauważalnie. Skutki tego stanu chorobowego mogą być odwracalne lub nieodwracalne. Istnieje wiele przyczyn wypadania włosów. Wyróżnia się łysienie na tle: genetycznym, infekcyjnym, autoimmunizacyjnym, hormonalnym, polekowym, nowotworowym, zaburzeń stanu metabolicznego organizmu, stanu zapalnego skóry owłosionej głowy, uszkodzenia przez czynniki fizyczne. Problem nadmiernej utraty włosów dotyczy osób w każdej grupie wiekowej.

Wystąpienie łysienia wymaga diagnostyki dermatologicznej – trichologicznej oraz niezadko przeprowadzenia szerszej diagnostyki laboratoryjnej. Do najczęściej wykonywanych badań wysokospecjalistycznych zalicza się: trichoskopię, trichogram i biopsję skóry owłosionej głowy.

Trichoskopia to nieinwazyjne badanie skóry owłosionej głowy i łodyg włosowych przeprowadzone przy pomocy wideodermoskopu - urządzenia optycznego połączonego z oprogramowaniem komputerowym. Badanie ma wiele zalet – jest nieinwazyjne, szybkie, powtarzalne, a co najważniejsze – ma zastosowanie w diagnostyce wszystkich typów łysienia.

Dlatego też trichoskopia stała się badaniem pierwszego wyboru. Jest bardzo przydatna w ocenie skuteczności leczenia. Jest to metoda wymagająca jednak dużego doświadczenia.

Trichoskopia pozwala oglądać obiekty w powiększeniu od 20- do 160-krotnym, przy czym z reguły wykorzystuje się powiększenie z zakresu 20-70 razy. Aby zmniejszyć kąt załamania światła na powierzchni obrazowanego obiektu, z reguły stosuje się płyn im-



Ryc. 1. *Obraz trichoskopowy łysienia plackowatego.*



Ryc. 2. *Obraz trichoskopowy skóry owłosionej głowy bez objawów łysienia.*

mersyjny. Niemniej jednak przy oświetlaniu pola badawczego światłem spolaryzowanym nie ma takiej konieczności. Najczęściej jako płynu immersyjnego używa się roztworów alkoholowych, które dodatkowo mają właściwości dezynfekujące oraz stosunkowo szybko odparowują.

Umycie włosów oraz ich koloryzacja mogą wpłynąć na jakość ocenianego obrazu.

Trichoskopia może służyć ocenie statystycznej natężenia łysienia. W sytuacji tej lekarz, mając zdjęcia włosów, analizuje ich liczbę. Pomiar ten może zostać wykonany ręcznie bądź automatycznie. Zebrane dane zostają zaprezentowane w postaci tzw. raportu trichoskopowego. Pozwala on lekarzowi na sprawną analizę danych oraz postawienie rozpoznania. Jest to znaczne ułatwienie przy kolejnych badaniach, ponieważ umożliwia porównanie otrzymanych parametrów.

Analizując raport trichoskopowy, wykrywa się m.in.: obszary o największym stopniu utraty włosów, stwierdza różnorodne objawy stanu zapalnego (występujące w łysieniach bliznowaciejących i niebliznowaciejących) objawy nieprawidłowości łodyg (ich dystrofia wrodzone i nabyte oraz miniaturyzację).

Wiele jednostek chorobowych ma swój charakterystyczny obraz, stąd w tych przypadkach trichoskopia pozwala na szybkie po-

stawienie diagnozy i niezwłoczne rozpoczęcie leczenia. Przykładem może tu być, występujące najpowszechniej w populacji, łysienie androgenowe. W innych przypadkach łysienia obraz trichoskopowy sugeruje kolejność i rodzaj dalszych badań diagnostycznych: trichogramu, biopsji skóry głowy czy badania mikroskopowego w świetle spolaryzowanym.

Na marginesie należy tu wspomnieć o osobach określających się mianem trichologów, nieposiadających wykształcenia medycznego, które podejmują się „diagnostyki”, zalecają stosowanie często kosztownych zabiegów kosmetycznych, podczas gdy pacjent pozostaje nadal bez rozpoznania, co odracza na wiele miesięcy lub lat rozpoczęcie terapii.

Trichogram jest badaniem półinwazyjnym polegającym na ocenie przy użyciu mikroskopu świetlnego łodyg i korzeni około 100 wyrwanych włosów. Wynik badania opisuje aktualny stan cyklu włosowego w badanych okolicach skóry głowy. Trichogram jest badaniem niezbędnym dla rozpoznania łysienia telogenowego.

Biopsję skóry głowy wykonuje się w przypadku podejrzenia łysienia bliznowaciejącego oraz przy niejasnych postaciach łysienia niebliznowaciejącego. Należy tu podkreślić, iż ocena histopatologiczna takiego materiału wymaga wiedzy eksperckiej.

Warto tu również wspomnieć o tzw. analizie składu pierwiastkowego włosów, której poddają się zdesperowani pacjenci, poszukujący przyczyny wypadania włosów. Takie „badanie” jest całkowicie nieprzydatne diagnostycznie, nie posiada żadnego poparcia naukowego, a co więcej, wykonywane jest najczęściej przez osoby bez wykształcenia medycznego, które oferują przyjmowanie „leków” będących substancjami chemicznymi o niejasnym składzie chemicznym, mającym suplementować wykazane na podstawie analizy deficyty.

Podsumowując, należy podkreślić, iż problemem nadmiernej utraty włosów powinien zawsze zajmować się specjalista dermatolog, posiadający doświadczenie w dziedzinie trichologii.

Piśmiennictwo:

1. Blume-Peytavi U., Whiting D., Trueb RM. (Eds): Hair growth and disorders. Springer 2008.
2. Rakowska A., Slowinska M., Kowalska-Oledzka E., Rudnicka L.: Trichoscopy in genetic hair shaft abnormalities. J Dermatol Case Rep. 2008 Jul 7;2(2):14-20.
3. Slowinska M., Rudnicka L., Schwartz R.A., Kowalska-Oledzka E., Rakowska A., Sicinska J., Lukomska M., Olszewska M., Szymanska E.: Comma hairs: a dermatoscopic marker for tineacapitis: a rapid diagnostic method. J Am Acad Dermatol. 2008 Nov; 59(5 Suppl):S77-9.
4. Rudnicka L., Olszewska M., Rakowska A., Slowinska M.: Trichoscopy update 2011. Journal of Dermatological Case Reports, 2011, Vol 5. No 4.
5. Olszewska M, Warszawik O, Rakowska A, Słowińska M, Rudnicka L.: Methods of hair loss evaluation in patients with endocrine disorders. Endokrynol Pol. 2011;62 Suppl 1:29-34.
6. Kowalska-Oledzka E., Rakowska A., Słowińska M., Czuwara-Ładykowska J., Rudnicka L.: Znaczenie badania trichoskopowego w diagnostyce chorób włosów. Dermatologica 2007; 2(42): 37-40 .
7. Słowińska M., Kowalska-Oledzka E., Rakowska A., Rudnicka L.: Obraz dermoskopowy łysienia androgenowego u kobiet. Dermatologica 2007;4:32-5.
8. Rudnicka L., Olszewska M., Rakowska A., Kowalska-Oledzka E., Slowinska M.: Trichoscopy: a new method for diagnosing hair loss. J Drugs Dermatol. 2008 Jul;7(7):651-4.

TrichoLAB
trichoskopia | badanie włosów

Rozszerz ofertę swojego gabinetu o badania trichoskopowe.

www.tricholab.eu

aesthetica