

PITYRIASIS VERSICOLOR - ZDRAVLJENJE

26. modularna skupina, januar 2018

Avtorji: Klavdija Ovčar Štante, Domen Pušnik, Vida Črešnar
Mentorica: izr.prof.dr.Marija Petek-Štern, dr.med.

Opis problema in klinično vprašanje

- Je pogosta, benigna, površinska kožna glivična okužba kože
- Značilne so hipopigmentirane ali hiperpigmentirane makule in lise na trupu in hrbtu
- Kljub zdravljenju so pogoste ponovitve

- Kakšna je najprimernejša terapija za bolnika s pityriasis versicolor?



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED

Relevantnost problema

- Smo prvi, ki se srečamo z bolnikom s to boleznijo
- Preprečevanje nepotrebnih napotitev na sekundarni nivo
- Vpliv na kvaliteto življenja – spremembe na izpostavljenih mestih
- Ponovni zagoni bolezni
- Tudi zdravniki znotraj iste specialnosti se poslužujejo različnih načinov zdravljenja=> kateri načini so podprti z dokazi?

Pregled relevantnih virov

- Študije, objavljene v zadnjih desetih letih (PubMed)
 - Sistematski pregledi, metaanalize ter randomizirane kontrolne študije
1. Hald M, Arendrup MC, Svejgaard EL, Lindskov R, Foged EK, Saunte DM. **Evidence-based Danish guidelines for the treatment of Malassezia-related skin diseases.** Acta Derm Venereol. 2015 Jan;95(1):12-9. doi: 10.2340/00015555-1825. (Pubmed)
 2. Rad F, Nik-Khoo B, Yaghmaee R, Gharibi F. **Terbinafin 1% Cream and Ketoconazole 2% Cream in the Treatment of Pityriasis Versicolor: A randomized comparative clinical trial.** Pak J Med Sci 2014;30(6):1273-1276. DOI: <http://dx.doi.org/10.12669/pjms.306.5509>. (Pubmed)
 3. Gupta AK, Lane D, Paquet M. **Systematic Review of Systemic Treatments for Tinea Versicolor and Evidence-Based Dosing Regimen Recommendations.** J Cutan Med Surg. 2014 Mar-Apr;18(2):79-90. DOI: <https://doi.org/10.2310/7750.2013.13062>. (Pubmed)
 4. Rotta I; Otuki MF; Sanches AC; Correr CY. **Efficacy of topical antifungal drugs in different dermatomycoses: a systematic review with meta-analysis.** Rev Assoc Med Bras 2012; 58(3):308-318. Dosegljivo na: http://www.scielo.br/pdf/ramb/v58n3/en_v58n3a10.pdf
 5. Badri T, Hammami H, Bziouche N, Zouari B, Mokhtar I. **Comparative clinical trial: fluconazole alone or associated with topical ketoconazole in the treatment of pityriasis versicolor.** Tunis Med. 2016 Feb;94(2):107-11. (Pubmed)
 6. Gupta AK, Foley KA. **Antifungal Treatment for Pityriasis Versicolor.** J. Fungi 2015, 1(1), 13-29. DOI:10.3390/jof1010013. Dosegljivo na: <http://www.mdpi.com/2309-608X/1/1/13/htm>

Povzetek virov in osnovnih dilem

- **Hald et al, 2015:**
 - Običajno zadostujejo topikalni antimikotiki (ketokonazol, terbinafin, cinkov šampon, šampon s selenijevim disulfidom, in propilen-glikol v vodnih raztopinah).
 - Pri zahtevnejših primerih se poslužujemo sistemskega zdravljenja ali kombinacije obojega (flukonazol, itrakonazol).
- **Rad et al, 2014:**
 - Med terbinafinom in ketokonazolom topikalno ni statistično pomembnih razlik
- **Gupta et al, 2014:**
 - Glede učinkovitosti in varnosti sistemskega zdravljenja se priporočajo flukonazol, itrakonazol in pramikonazol.
- **Rotta et al, 2012:**
 - V primerjavi s placebom je terapija z azoli uspešnejša tako pri zdravljenju kot pri zmanjšanju ponovitve bolezni.
- **Badri et al, 2016:**
 - V primerjavi uspešnost terapije flukonazol per os: flukonazol per os + ketokonazol šampon ni bilo statistično pomembnih razlik.
- **Gupta et al, 2015:**
 - Podobne ugotovitve kot pri prvem članku, glede profilakse izvedenih malo študij.

Najustreznejši vir

Hald M, Arendrup MC, Svejgaard EL, Lindskov R, Foged EK, Saunte DM. **Evidence-based Danish guidelines for the treatment of Malassezia-related skin diseases.** Acta Derm Venereol. 2015 Jan;95(1):12-9. doi: 10.2340/00015555-1825. (Pubmed)

- Članek je vsebinsko ustrezen, objavljen v reviji Acta Dermato-Venerologica z visokim faktorjem vpliva (3.653).
- Glede na to, da gre za Danske smernice, ustreza tudi geografskim in demografskim kriterijem za primernost zdravljenja v Sloveniji.

Priporočila za prakso na osnovi dokazov

- Zdravilo izbire je **topikalni antimikotik**:
 - Najbolj učinkoviti ketokonazol (Oronazol™), terbinafin (Atifan™, Lamisil™), cinkov šampon, šampon s selenijevim disulfidom ali propilen – glikol v vodnih raztopinah
- **Profilaksa**: 2 % ketokonazol šampon 1x dnevno, 3 dni v začetku poletja
- Pri trdovratnih oblikah uporabimo **systemski antimikotik**:
 - Flukonazol (Diflucan™, Diflazon™) tablete: 300 mg na teden, 2-3 tedne
 - Itrakonazol (Sporanox™) tablete: 200 mg dnevno, 7 dni
 - Profilaksa: 200mg dvakrat dnevno, enkrat mesečno



Hvala za pozornost!