

БЪЛГАРСКО ДЕРМАТОЛОГИЧНО ДРУЖЕСТВО

# ДЕРМАТОЛОГИЯ И ВЕНЕРОЛОГИЯ

DERMATOLOGY AND VENEREOLOGY

XLII

2004 БРОЙ 3

ISSN 0417-0782

СЪСТАВИТЕЛ: Д-Р ДИМИТЪР ДИМИТРОВ  
АНГЛОБЕЛГАНСКИ ПРЕВОДИТЕЛ: Д-Р ДИМИТЪР ДИМИТРОВ

РЕДАКТОР: Д-Р ДИМИТЪР ДИМИТРОВ  
РЕДАКТОРСКИ СЪВЕТНИЦИ: Д-Р ДИМИТЪР ДИМИТРОВ

РЕДАКТОРСКИ СЪВЕТНИЦИ: Д-Р ДИМИТЪР ДИМИТРОВ  
РЕДАКТОРСКИ СЪВЕТНИЦИ: Д-Р ДИМИТЪР ДИМИТРОВ

РЕДАКТОРСКИ СЪВЕТНИЦИ: Д-Р ДИМИТЪР ДИМИТРОВ  
РЕДАКТОРСКИ СЪВЕТНИЦИ: Д-Р ДИМИТЪР ДИМИТРОВ  
РЕДАКТОРСКИ СЪВЕТНИЦИ: Д-Р ДИМИТЪР ДИМИТРОВ  
РЕДАКТОРСКИ СЪВЕТНИЦИ: Д-Р ДИМИТЪР ДИМИТРОВ

РЕДАКТОРСКИ СЪВЕТНИЦИ: Д-Р ДИМИТЪР ДИМИТРОВ  
РЕДАКТОРСКИ СЪВЕТНИЦИ: Д-Р ДИМИТЪР ДИМИТРОВ

РЕДАКТОРСКИ СЪВЕТНИЦИ: Д-Р ДИМИТЪР ДИМИТРОВ  
РЕДАКТОРСКИ СЪВЕТНИЦИ: Д-Р ДИМИТЪР ДИМИТРОВ

РЕДАКТОРСКИ СЪВЕТНИЦИ: Д-Р ДИМИТЪР ДИМИТРОВ  
РЕДАКТОРСКИ СЪВЕТНИЦИ: Д-Р ДИМИТЪР ДИМИТРОВ

РЕДАКТОРСКИ СЪВЕТНИЦИ: Д-Р ДИМИТЪР ДИМИТРОВ  
РЕДАКТОРСКИ СЪВЕТНИЦИ: Д-Р ДИМИТЪР ДИМИТРОВ

РЕДАКТОРСКИ СЪВЕТНИЦИ: Д-Р ДИМИТЪР ДИМИТРОВ  
РЕДАКТОРСКИ СЪВЕТНИЦИ: Д-Р ДИМИТЪР ДИМИТРОВ

# ДЕРМАТОЛОГИЯ И ВЕНЕРОЛОГИЯ

## DERMATOLOGY AND VENEREOLOGY

XLIII

2004

кн. 3

### СЪДЪРЖАНИЕ

### CONTENTS

#### ОБЗОРИ

ANGIOEDEMA RECIDIVANS CUM EOSINOPHILIA SYNDROMA GLEICH	
С. Марина, В. Броштілова	3
ДЕРМАТОЛОГИЧНИ ПРОЯВИ НА ЗАТЪЛСТЯВАНЕТО	
Р. Дърленски, Т. Ханджиева, С. Ханджиев	7

#### ОРИГИНАЛНИ СТАТИИ

LENTIGO MALIGNA MELANOMA С ПАРЕНХИМНИ МОЗЪЧНИ МЕТАСТАЗИ	
М. Кадурин, Т. Ефтимов, Б. Димитров, С. Тонев	11
МОТИВИ ЗА ПРЕМАХВАНЕ НА ТАТУИРОВКИ	
Ж. Казанджиева, А. Николова, С. Марина	16
FLUCONAZOLE 200 MG ПРИЛОЖЕН ЕДНОКРАТНО СЕДМИЧНО ЗА ЛЕЧЕНИЕ НА ОНИХОМИКОЗИ НА РЪЦЕТЕ И КРАКАТА	
Л. Дурмишев, Е. Бърдаров, А. Дурмишев, Т. Кантарджиев, Л. Зисова, В. Кузева, А. Данчева, М. Хитова, И. Бакърджиев, А. Константинова, П. Койнов, М. Тодорова, М. Данчева	20
КЛИНИЧНО ЗНАЧЕНИЕ НА КОЖНАТА СКЛЕРОЗА ПРИ SCLERODERMIA PROGRESSIVA	
Д. Господинов, С. Тишева, М. Даскалова	25

#### РЕДКИ КЛИНИЧНИ НАБЛЮДЕНИЯ

ADENOMATOSIS EROSIVA MAMILLAE АСОЦИИРАНА С ХИПОФИЗАРЕН ПРОЛАКТИНОМ	
М. Кадурин, Б. Димитров, И. Литов	30
SCLEREDEMA BUSCHKE	
С. Марина, В. Броштілова, Ж. Казанджиева, Л. Странски, М. Балабанова, Д. Серафимова, Т. Петков, А. Илиеска	35
GRANULOMA ANNULARE DISSEMINATUM	
Т. Попова, В. Кузева	39

#### УКАЗАНИЯ КЪМ АВТОРИТЕ

#### REVIEW ARTICLES

ANGIOEDEMA RECIDIVANS CUM EOSINOPHILIA SYNDROMA GLEICH	
S. Marina, V. Broshtlova	3
DERMATOLOGICAL MANIFESTATIONS OF OBESITY	
R. Durlenski, T. Handjieva, S. Handjev	7

#### ORIGINAL ARTICLES

LENTIGO MALIGNA MELANOMA WITH PARENCHYMAL BRAIN METASTASES	
M. KADURINA, T. EFTIMOV, B. DIMITROV, S. TONEV	11
REASONS FOR TATTOO REMOVING	
J. Kazandjieva, A. Nikolova, S. Marina	16
FLUCONAZOLE 200 MG ONCE-WEEKLY IN THE TREATMENT OF ONYCHOMYCOSIS OF THE FINGER AND TOENAILS	
L. Durmishev, E. Burdarov, A. Durmishev, T. Kantardjiev, L. Zisova, V. Kuzeva, A. Dancheva, M. Hitova, I. Bakurdjieva, A. Konstantinova, P. Koinov, M. Todorova, M. Dancheva	20
CLINICAL SIGNIFICANCE OF SKIN SCLEROSIS IN PROGRESSIVE SCLERODERMA	
D. Gospodinov, S. Tisheva, M. Daskalova	25

#### RARE CLINICAL REPORTS

EROSIVE ADENOMATOSIS OF THE NIPPLE ASSOCIATED WITH HYPOPHYSAL PROLACTINOMA	
M. Kadurina, B. Dimitrov, I. Litov	30
SCLEREDEMA BUSCHKE	
S. Marina, V. Broshtlova, J. Kazandjieva, L. Stranski, M. Balabanova, D. Serafimova, T. Petkov, A. Ileska	35
GRANULOMA ANNULARE DISSEMINATUM	
T. Popova, V. Kouzeva	39

#### INSTRUCTION TO AUTHORS



## КЛИНИЧНО ЗНАЧЕНИЕ НА КОЖНАТА СКЛЕРОЗА ПРИ SCLERODERMIA PROGRESSIVA

Д. Господинов<sup>1</sup>, С. Тишева<sup>2</sup>, М. Даскалова<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Катедра по дерматология, венерология, клинична имунология и алергология, <sup>2</sup>Катедра по вътрешни болести, <sup>3</sup>Катедра по инфекционни болести, епидемиология, паразитология и тропическа медицина – МУ, Плевен

**Резюме:** Системната склеродермия (СС) е аутоимунна съединителнотъканна болест с не напълно уточнена етиопатогенеза, а кожата склероза е най-важният клиничен и диагностичен критерий при заболяването. Целта на настоящото проучване е да се изчисли индекса на кожата склероза (TSS) при 32-ма пациента със склеродермия и се потърси зависимост между TSS и характерните за заболяването висцерални промени. Преценката на TSS беше извършена чрез възможността за хващане на кожата гънка в 17 участъка на човешкото тяло. Според кожата засягане, разпределихме болните в три групи – леко изразена СС (n = 7), умерено изразена СС (n = 21) и тежко протичаща СС (n = 4). Значима права зависимост ( $r = 0,56$ ;  $p = 0,001$ ) се установи между TSS и давността на СС, както и сигнификантни разлики при пациентите със или без белодробно засягане и езофагеална дисфункция ( $p < 0,05$ ). Не установихме статистическа значимост при тези със и без сърдечни проблеми. Високите стойности на TSS при болни с кратка давност говорят за сериозно органно засягане, както и за опасност от предстоящо висцерално вълвличане.

**Ключови думи:** склеродермия, кожата склероза, индекс на кожата склероза, TSS, висцерални промени

**Abstract:** Systemic sclerosis (SSc) is autoimmune connective tissue disease with not well elucidated ethiopathogenesis and sclerosis of the skin is one of the most important clinical and diagnostic criteria of the disorder. The aim of this study is estimating the Total Skin Score (TSS) in 32 patients with scleroderma and looking for subjections between TSS and typical internal involvement. The skin score was calculated by dividing the body into 17 regions. According to the degree of skin involvement we classified our patients as mild SSc (n = 7), moderate SSc (n = 21) and severe SSc (n = 4). Significant positive subordination between TSS and disease duration was established ( $r = 0,56$ ;  $p = 0,001$ ), as well as significant differences in patients, with and without, pulmonary and oesophagus dysfunctions ( $p < 0,05$ ), but not in these, with and without, cordial problems. The high values of TSS in patients with short SSc evolution are serious organ deep-seated signs, as well as a risk of coming organ involvement.

**Keywords:** scleroderma, sclerosis of the skin, Total Skin Score, TSS, visceral changes

Кожната склероза е най-важният клиничен и диагностичен критерий при заболяването Scleroderma progressiva. Първото детайлно описание на склеродермоподобно заболяване публикува Curzio през 1753 г. като втвърдяване на кожата [3]. В 1847 г. Gintrac въвежда термина scleroderma, определяйки кожата като най-важен прицелен орган при болестта [5]. През 1865 г. Maurice Raynaud пръв описва връзката между периферната вазопатия и склеродермия, което се наблюдава в 90-98% от пациентите [19]. Едва в средата на 20 век започват проучванията върху висцералните промени при SSc. През 1945 г. Goetz пръв предлага термина "прогресивна системна склероза" на базата на задълбочени проучвания върху органната увреда при пациенти със СС [21]. През 70-те години на века се утвърждава понятието "acrosclerosis", което определя съдовите промени и кожата склероза като "ограничени – limited" (засягаща акрите и пръстите на крайниците) и "дифузни – diffuse scleroderma" (с вълвличане на кожата на трункуса и

крайниците с подчертано възпаление и бърза еволюция) [9, 13].

**Системната склеродермия** е аутоимунно съединителнотъканно заболяване с все още не напълно уточнена етиология. Болестта може да засегне различни органи и системи като кожата, белите дробове, гастроинтестиналния тракт, кардиоваскуларната система, бъбреците. Тя се характеризира с микроваскуларна алтерация, имунологични отклонения и масивно отлагане на компоненти на ЕЦМ, като колаген, фибронектин и глюкозаминогликани в засегнатите участъци на организма [6, 7]. Депонирането на колаген в тъканите се дължи както на повишения му синтез, така и на нарушения в неговата деградация [1, 10]. Имунохистохимични проучвания показват значително повишение в броя на колагенсинтезиращите фибробласти, повишено отлагане на колаген тип I, III, V, VII в прицелните тъкани [12], дисбаланс в еластिनотворен тънворъс с превалиране на деградационни процеси, съпроводен с натрупване на групирани