

Acanthosis nigricans

prof. MUDr. László Kovács, DrSc., MPH

2. detská klinika LF UK a DFNSP, Bratislava

Acanthosis nigricans sa prejavuje ako zamotavé, svetlohnedé až čierne zafarbenie kože, spravidla na krku, pod pazuchami a/alebo v slabinách. Je spôsobená faktormi, ktoré stimulujú proliferáciu epidermálnych keratocytov a kožných fibroblastov. V prípade benígnej formy acanthosis nigricans je to inzulín alebo rastový faktor podobný inzulínu (IGF), inokedy sa predpokladá úloha ďalších mediátorov, ako napr. receptorov tyrozín kinázy, epidermálneho rastového faktora (EGFR) alebo fibroblastového rastového faktora. Pri acanthosis nigricans spojenej s malígnymi ochoreniami môžu mať patogenetickú úlohu mediátory produkované nádorovým tkanivom (napr. TGFalfa a EGFR).

Klinické formy. V roku 1976 Kahn so spoluautormi publikovali prelomovú prácu, v ktorej ako prví poukázali na vzťah acanthosis nigricans a inzulínovej rezistencie. Táto závislosť platí najmä v detskom veku, lebo acanthosis nigricans je u detí takmer vždy spojená s obezitou a v roku 2000 označila Americká diabetologická asociácia acanthosis nigricans za formálny rizikový faktor vzniku diabetu u detí.

Acanthosis nigricans sa síce najčastejšie vyskytuje pri výraznej exogénnej obezite, no môže sprevádzať aj zriedkavé geneticky podmienené syndrómy s hyperinzulinémiou a inzulínovou rezistenciou (napr. Stein-Leventhalov syndróm polycystických ovárií, Alstromov syndróm, jeden z variantov Crouzovnovho syndrómu a iné). V bežnej skupine 1 412 detí boli zmeny typu acanthosis



nigricans prítomné v 7,1 % prípadov, ku ktorým patrili skoro výlučne jedinci s výraznou obezitou.

Acanthosis nigricans môže vznikáť aj v súvislosti s užívaním určitých liekov, najmä hormonálnych prípravkov (napr. inzulín, hormonálna antikoncepcia, veľké dávky niacínu).

Ešte menej častá je malígna forma tejto kožnej zmeny. V jednej štúdii s 12 000 dospelými pacientmi s malígnym nádorom mali dvaja kožné prejavy typu acanthosis nigricans. Malígna acanthosis nigricans v pediatrickej populácii bola popísaná v súvislosti s adenokarcinómom žalúdka, Wilmsovým tumorom a osteogénnym sarkómom. V týchto prípadoch je nález výraznejší a je viditeľný aj v iných lokalitách, napr. v oblasti pier, dlaní a chodidiel.

Diagnóza. Odporúča sa vyšetrenie glykolizovaného hemoglobínu a glukózo-tolerančný test so stanovením inzulínu. Pri diferenciálnej diagnostike sa majú okrem malignít vylúčiť aj ochorenia, ako Addisonova choroba, hemochromatóza a pelagra.

Pediatr. prax, 2012, 13 (1): 41



Liečba. Acanthosis nigricans zvyčajne ovplyvňuje iba vzhľad kože, a preto si nevyžaduje špecifickú terapiu. Dôležitá je však liečba základného patologického stavu. V prípadoch acanthosis nigricans spojenej s obezitou je dôležitou súčasťou terapie úprava hmotnosti. Akantóza spôsobená liekmi zvyčajne ustúpi po ukončení ich podávania.

Literatúra

1. Darmstadt GL, Sidbury R. Diseases of the epidermis. In: Behrman RE, Kliegman RM, Jenson HB, eds. Nelson Textbook of Pediatrics. 17th ed. Philadelphia, Saunders Elsevier; 2007: 2195–2220 (chapter 647).

prof. MUDr. László Kovács, DrSc., MPH

2. detská klinika LF UK a DFNSP

Limbová 1, 833 40 Bratislava

kovacs@dfnsp.sk

