

ΞΑΝΘΙΠΠΗ - ΑΡΓΥΡΩ ΚΟΥΤΣΟΥΚΟΥ

MD, MSc

ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΟΣ - ΑΦΡΟΔΙΣΙΟΛΟΓΟΣ

Αγίας Φωτεινής 50 - 52 Ν. Ιωνία 14231 (σταθμός ΗΣΑΠ Ν. Ιωνίας)

Τηλ./ Fax: 210 27 58 320 Κιν.: 6945 37 14 72

koutsoukou.derma@yahoo.gr

www.koutsoukou-dermatologos.gr

Τι είναι τα χηλοειδή και οι υπερτροφικές ουλές;

Τα χηλοειδή και οι υπερτροφικές ουλές είναι παθολογικές ουλές που οφείλονται σε υπέρμετρη αντίδραση του δέρματος μετά από τραυματισμό του. Χαρακτηρίζονται από έντονο πολλαπλασιασμό των ινοβλαστών και υπερβολική παραγωγή κολλαγόνου στο σημείο του τραύματος.

Οι υπερτροφικές ουλές εμφανίζουν μεν μία υπερανάπτυξη, αλλά γενικά δεν εκτείνονται έξω από τα όρια του αρχικού τραύματος. Έχουν γενικά καλύτερη πρόγνωση, καθώς υπάρχουν πιθανότητες υποχώρησης 12 με 18 μήνες μετά την εμφάνισή τους.

Αντίθετα τα χηλοειδή τείνουν να επεκτείνονται αρκετά εκτός ορίων και να δίνουν την εικόνα μιας ανεξέλεγκτης και άναρχης επούλωσης. Δεν υποχωρούν με το πέρασμα του χρόνου, αντιθέτως μπορεί να αυξάνουν σε μέγεθος.

Και οι δύο κατηγορίες μπορεί να εμφανίζουν πόνο, κνησμό (φαγούρα), λειτουργική δυσκολία (όπως δυσκολία στην κίνηση, όταν βρίσκονται σε σημείο που κινείται), ενώ μπορεί να έχουν σημαντικό αντίκτυπο στην ψυχολογία και την αυτοπεποίθηση.

Γιατί δημιουργούνται χηλοειδή και υπερτροφικές ουλές;

Η δημιουργία τους οφείλεται σε τοπικούς και γενετικούς παράγοντες.

Τοπικές ουσίες του δέρματος που ρυθμίζουν ελεγχόμενα την φυσιολογική επούλωση, δρουν ανεξέλεγκτα κατά τον σχηματισμό των παθολογικών ουλών.

Από την άλλη πλευρά, φαίνεται πως παίζουν ρόλο και κληρονομικοί παράγοντες.

Επιπλέον κάποιες ανατομικές περιοχές είναι πιο επιρρεπείς στον σχηματισμό παθολογικών ουλών. Τέτοιες περιοχές είναι η κεφαλή, ο λαιμός, τα λοβία των αφτιών, το ντεκολτέ, οι ώμοι, η ράχη.

Πώς μπορούν να προληφθούν;

Άνθρωποι που έχουν ατομικό ή οικογενειακό ιστορικό παθολογικών ουλών καλό είναι να αποφεύγουν άσκοπους τραυματισμούς, όπως piercing ή αφαίρεση καλοήθων βλαβών του δέρματος μόνο για αισθητικούς λόγους.

Αν προκύψει τραυματισμός του δέρματος είτε από ατύχημα είτε σκόπιμα (π.χ. μετά από χειρουργική τομή), θα πρέπει:

1. Το σημείο του τραύματος να διατηρηθεί ενυδατωμένο. Σε αυτό βοηθούν εξειδικευμένες κρέμες και αλοιφές που περιέχουν ενυδατικούς και επουλωτικούς παράγοντες ή γέλες (gel) ιατρικής σιλικόνης. Εφαρμόστε τις σύμφωνα με τις οδηγίες του ιατρού.
2. Να αποφεύγεται η έκθεση του σημείου στον ήλιο για τουλάχιστον ένα μήνα: Καλύψτε το σημείο με ρούχο ή τραυμαπλάστ ή εφαρμόστε αντιηλιακό προϊόν υψηλής προστασίας.
3. Να αποφεύγεται η υπερβολική τάση (τέντωμα) του σημείου για τουλάχιστον ένα μήνα: Περιορίστε την έντονη γυμναστική που περιλαμβάνει την περιοχή ή τις έντονες κινήσεις αυτής.

Πώς αντιμετωπίζονται;

Οι παθολογικές ουλές είναι δύσκολες στην αντιμετώπισή τους και έχουν αυξημένες πιθανότητες υποτροπής. Παρ'ολ'αυτά υπάρχουν μέθοδοι που μπορούν να μειώσουν τα συμπτώματα και να βελτιώσουν την εμφάνισή τους.

Ανάμεσα στις ποικίλες θεραπείες που εφαρμόζονται, οι τοπικές ενέσεις κορτικοστεροειδών και η κρυοθεραπεία - κρυοχειρουργική αποτελούν ακρογωνιαίους λίθους στην θεραπευτική προσέγγιση. Ειδικά η **ενδοβλαβική κρυοθεραπεία - κρυοχειρουργική** αποτελεί την πιο σύγχρονη και αποτελεσματική μέθοδο. Άλλες σύγχρονες μέθοδοι που εφαρμόζονται κατά περίπτωση είναι τα laser και ο μικροβελονισμός.

Σε κάθε περίπτωση άτομα με παθολογικές ουλές είναι σωστό να απευθύνονται στον δερματολόγο τους, γιατί υπάρχουν κάποιες δερματικές αλλοιώσεις που μοιάζουν με χηλοειδή ή υπερτροφικές ουλές, αλλά αφορούν σε άλλα νοσήματα και χρήζουν άλλης αντιμετώπισης.

ΞΑΝΘΙΠΗ - ΑΡΓΥΡΩ ΚΟΥΤΣΟΥΚΟΥ

MD, MSc

ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΟΣ - ΑΦΡΟΔΙΣΙΟΛΟΓΟΣ