

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm01081&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 01081. Вітиліго

Автор: Leena Koulu

Редактор оригінального тексту: Jukka Pekka Jousimaa

Дата останнього оновлення: 2017-05-29

Основні положення


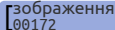
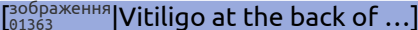


- Вітиліго — це аутоімунне захворювання, що характеризується плямами депігментації шкіри по всьому тілу, що повільно прогресують.
- Інші аутоімунні захворювання, особливо, з боку щитоподібної залози, більш поширені в пацієнтів з вітиліго, ніж у загальній популяції.
- Плями вітиліго схильні до сонячних опіків.

Епідеміологія й патофізіологія

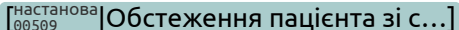
- Вітиліго спостерігається в 0,5–2% населення. Вітиліго зустрічається серед представників усіх рас, з однаковою частотою в чоловіків і жінок.
- Приблизно в половини пацієнтів захворювання дебютує у віці до 20 років.
- Згідно з різними дослідженнями в 10–50% пацієнтів є близькі родичі, які також мають вітиліго.
- Тип успадкування вітиліго невідомий. Виявлено множинні локуси схильності. Можливими є порушення регуляції, що стосується багатьох генів, а також неповна пенетрантність.
- Найбільш ймовірна патофізіологічна теорія розглядає руйнування пігментних клітин внаслідок аутоімунної реакції.

- Тригерами вітиліго можуть виступати пошкодження шкіри або сонячні опіки (феномен Кьобнера). Багато пацієнтів пов'язують початок захворювання з вагітністю або психологічним стресом.

Симптоми

- Плями вітиліго (зображення ) зазвичай виникають симетрично на кінцівках (зображення , , , ).
- Типовою локалізацією на тулубі є ділянка навколо пупка та сосків. На обличчі депігментація зазвичай виникає навколо рота й очей.
- Світлі плями також можуть виникати на шкірі волосистої частини голови або інших ділянках тіла, покритих волоссям.
- Плями депігментації зазвичай прогресують поступово, спонтанна репігментація зустрічається рідко.
- В уражених ділянках шкіри практично повністю відсутні меланоцити.
- Депігментовані ділянки схильні до сонячних опіків, тому їх необхідно захищати одягом або сонцезахисними засобами з сонцезахисним коефіцієнтом (SPF) не менше 30.

Обстеження

- Можливо, існує зв'язок між вітиліго й іншими аутоімунними розладами.
- Лабораторні дослідження при вітиліго
 - Скринінг на захворювання щитоподібної залози  (розлади щитоподібної залози наявні у близько 20% випадків, але початок симптомів зазвичай не збігається з дебютом вітиліго)
 - Загальний аналіз крові з тромбоцитами
 - Антинуклеарні антитіла
 - За показаннями: глюкоза плазми натще

Диференційна діагностика

- Діагностика базується на клінічній картині. За необхідності для підтвердження діагнозу можна провести гістологічне дослідження.
- Ураження шкіри при різнокольоровому лишаю [настанова 00268] | Лишай висівкоподібний] влітку є блідими і їх можна сплутати з вітиліго. Ураження при різнокольоровому лишаю характеризуються незначним лущенням, що не є ознакою вітиліго.
- Склероатрофічний лишай вульви чи пеніса (зображення [зображення 01365] | Kraurosis vulvae (lichen...) [зображення 00958] | Lichen sclerosus et atro...) може нагадувати вітиліго. У встановленні діагнозу допомагає біопсія.

Лікування [доказ 03560] | D]

- Лікування, що є однозначно ефективним, немає.
- За згодою пацієнта може бути прийнято рішення не намагатися лікувати вітиліго.
- У пацієнтів зі світлою шкірою взимку плями майже непомітні.
- Багатьом пацієнтам достатньо того, що найпомітніші ураження можна замаскувати спеціально підібраною косметикою або засобами автозасмаги.
- Пацієнт повинен захищати свою шкіру від сонця, оскільки плями вітиліго схильні до сонячних опіків, і, якщо неуразені ділянки шкіри засмагнуть, плямистість шкіри стане ще помітнішою.
- За можливе лікування вітиліго відповідає дерматолог.
 - При вітиліго, обмеженому невеликою ділянкою тулуба або кінцівок, можна застосовувати сильнодійні креми з глюкокортикоїдами один раз на добу не триваліше 3 місяців, або курсами по 2 тижні з 2-тижневими перервами не триваліше 6 місяців. Необхідно слідкувати за можливою появою дерматологічних побічних явищ глюкокортикоїдів.
 - При вітиліго обличчя першою лінією топічної терапії є інгібітори кальциневрину. Можливе довготривале лікування.
 - Також можна використовувати вузькосмугову УФ-В фототерапію.
 - Найкраща відповідь на лікування характерна для молодих пацієнтів, у яких вітиліго з'явилося недавно. Найгірше відповідає на лікування шкіра кінцівок.

Якість життя

- Вітиліго може погіршити якість життя пацієнта в тій самій мірі, що і псоріаз чи дерматит кистей. До психологічних ефектів вітиліго більш чутливі жінки, ніж чоловіки.
- Деякі етнічні групи вважають вітиліго особливою вадою. Диференційна діагностика може запропонувати історичне/культурне пояснення: лепра й пізня стадія сифілісу також пов'язані з білими плямами.
- За необхідності можна проконсультуватися з лікарями спеціалізованого відділення стосовно варіантів лікування вітиліго.
- Щонайменше у спеціалізованих відділеннях протокол ведення повинен включати використання опитувальника про якість життя, специфічного для розладу пацієнта (дерматологічний індекс якості життя DLQI = Dermatology Life Quality Index [[веб|http://www.dermatology.o...](http://www.dermatology.o...)]).

Пов'язані джерела

- Література [[пов'язані|Viligo – Related resou...](#)]

Настанови

- [Настанова 00509](#). Обстеження пацієнта зі скаргами, що пов'язані зі щитоподібною залозою.
- [Настанова 00268](#). Лишай висівкоподібний.

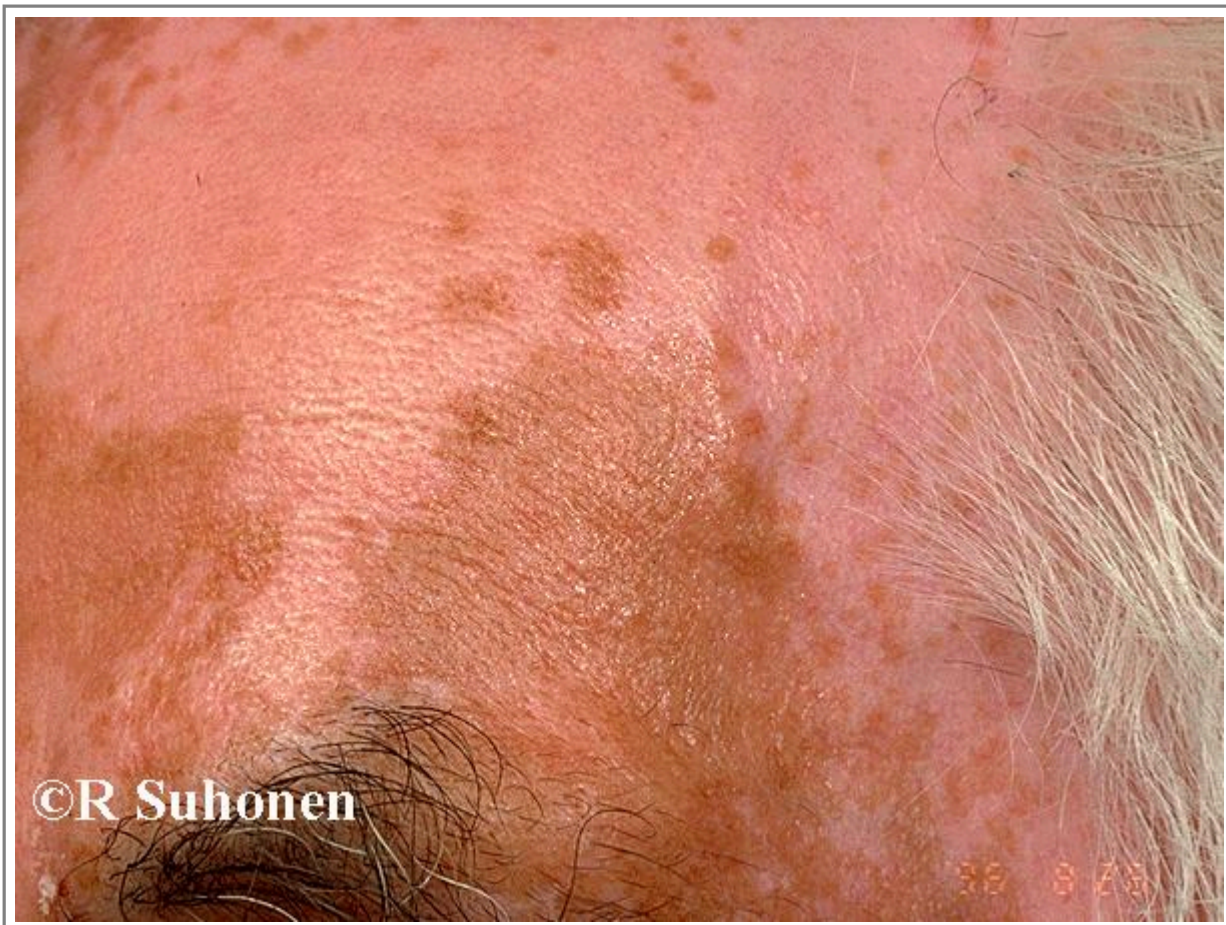
Зображення

- [Зображення 01361. Vitiligo.](#)



Автори та власники авторських прав: Christer Jansén

- [Зображення 00172](#). Vitiligo on the forehead.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 01363](#). Vitiligo at the back of the hand.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen

- [Зображення 01247](#). Vitiligo in the armpit.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Suvi Cajanus
Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 01364](#). Vitiligo on a forearm.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen

- [Зображення 01365](#). Kraurosis vulvae (lichen sclerosus et atrophicus).



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen

- [Зображення 00958](#). Lichen sclerosus et atrophicus (LSA) on the skin of the foreskin.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Raimo Suhonen (picture) Suvi Cajanus (caption)

Доказові огляди Duodecim

- [Доказовий огляд 03560](#). Interventions for vitiligo.
Дата оновлення: 2016-02-08
Рівень доказовості: D
Резюме: Combination treatments including topical steroids or vitamin D analogues and light therapies might possibly be more effective than light therapies alone for inducing temporary repigmentation in vitiligo, but there is insufficient evidence from adequately sized trials, adverse effects can be expected, and long-term risks are unknown.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.
Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.
Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Автор(и): [Leena Koulu](#) Редактор(и): [Jukka Pekka Jousimaa](#)
Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: [Kristian LampeMaarit Green](#) Видавець: [Duodecim Medical Publications Ltd](#)
Власник авторських прав: [Duodecim Medical Publications Ltd](#)

Навігаційні категорії
[EBM Guidelines](#) [Dermatology](#)

Ключові слова індексу
[Vitiligo](#) [speciality: Dermatology](#) [Skin](#) [Autoimmune disease](#) [Thyroid disease](#) [Autoimmune antibodies](#) [ісрс-2: S99](#)