

## Prikaz slučaja – dermatologija

Zensko. 1991.g.

Bolesnica hospitalizirana na Klinici za kožne i spolne bolesti zbog dijagnostičke obrade i liječenje intenzivno pruritičnih vezikulo-buloznih promjena na koži trupa i ekstremiteta te erozija u području sluznice nosa. Prva promjena i vidu napetog mjehura desno frontotemporalne regije unatrag dva mjeseca, uz svrbež, peckanje i bolnu osjetljivost. Potom su se iste promjene počele pojavljivati na donjih ekstremitetima, glutealnoj regiji, diskretnije na trupu i gornjih ekstremitetima te skuzinici nosa. Inicijalno je ordinirana terapija za impetigo tj Mirobact mast, potom i Klavocin uz lokalnu primjenu gentamicin masti nakon čega je nastupilo blago poboljšanje. Nakon toga je došlo do recidiva. Učinjen je bris rane nakon čega se izolirao St. Aureus.

Dijagnostičkom obradom učinjenom za vrijeme hospitalizacije dokaže se povišena koncentracija antitijela protiv tkivne transglutaminaze IgA 13,0, AGA IgG 13,0 i IgA10,0, ukupni IgE 293, ECP 34,0 zbog čega se posumnja na dermatitis herpetiformis Duhring te se pacijentica uputu na GE obradu.

PH nalazom se dokaže celijakija Marsh 3A.

PH nalaz biopsije promjena se na uklapa u dijagnozu te se pošalje na reviziju u KBC Zgreb.

Zbog izoliranog St aureusa ordinira se cephalexin 500mg 4xdnevno 7 dana, ali bez značajnijeg poboljšanja.

Nakon učinjene dijagnostičke obrade bolesnica se otpušta uz preporuku:

- strogo bezglutenska dijeta
- po završetku dijagnostičke obrade se planira uvođenje dapsone tbl inicijalno u dozi od 50mg dnevno
- intenzivna njega kože neutralnim preparatima, uljna kupka i balzam.
- spf i mjere zaštite od sunca

Kontrola sa završenim lab nalazima, nalazom iz KBC ZG i osnovnim laboratorijskim pretragama.

DG: Dermatitis herpetiformis Dugring

Morbus coeliacus