

Medice, cura te ipsum!

Physician, heal thyself!

J. Górnicki, A. Kaczmarek

Centrum Medyczne Medrun

Wprowadzenie

Przedstawienie własnego przypadku ku przestrodze.

Cel

Lekcja pokory wobec innej specjalności

Metodologia

Opis przypadku

Pacjent lat 56, lekarz **alergolog**, zgłosił się do dermatologa z powodu uporczywego świądu od kilku miesięcy i rozszanych zmian skórnych

WYWIAD: Od kilku miesięcy uporczywy świąd z rumieniem, grudkami i krostami z przeczosami całego ciała.

Mimo leczenia maścią hydrokortyzonową, świąd narastał po odstawianiu sterydu. Bez poprawy mimo zmiany prania chemicznego, proszku do prania, mycia bez detergentów oraz leczenia przeciw pasożytom (kot w domu oraz jazdy konne). Bez chorób skóry od dzieciństwa, rodzinie: poza czerniakiem u ojca pacjenta, bez chorób skóry. Z powodu braku poprawy pacjent zgłosił się do dermatologa.

BADANIE PRZEDMIOTOWE: Zmiany na tułowiu w postaci ognisk rumieniowych ze złuszczeniem, na udach dodatkowo krosty, pęcherzyki oraz liczne przeczosy, na rękach i brzuchu także nadżerki, z wydrapaniem jednego ze znamion barwnikowych oraz rogowacenie pod paznokciowe oraz złuszczenia w przestrzeniach międzypalcowych.

ROZPOZNANIE WSTĘPNE: Grzybica?

BADANIA DODATKOWE: Preparat bezpośredni i hodowla ze skóry przedramienia, klatki piersiowej, uda i paznokcia: wzrost *Trichophyton mentagrophytes*.

PRZEBIEG LECZENIA: Terbinafiną 1x 1 tbl 250mg przez 3 miesiące. Po okresie regresji nawrót zmian na przedramionach Rozpoznano świerzbię i włączono permethrinum uzyskując ustąpienie zmian i kolejny nawrót po 3 m-cach. Ponownie permethrinum z dobrym skutkiem. Zmiany ustąpiły całkowicie w ciągu kolejnych 4 m-cy i nie wracają.

ROZPOZNANIE OSTATECZNE: GRZYBICA i ŚWIERZB

Wnioski

Lekarzu, nie lecz się sam! Zmiany skórne odporne na leczenie powinien konsultować dermatolog.