

Treatment approaches of urticaria – literature review

Introduction. Based on the consensus reports in researching urticaria (U) from international symposiums, there have been drawn up schemes for diagnosis and treatment, based on scientific and clinical evidence. Therefore, this raises the need to adopt the recommendations of global practice into the national health system of Moldova.

Objectives. To introduce the new scheme of pharmacotherapy in the treatment of U.

Materials and methods. There were performed the synthesis and analysis of scientific data in the field of contemporary therapy treatment of U. The first therapeutic principle of U is the identification and exclusion of causal factors and triggers. The other objective is the dietary restriction since foods are common causes for acute U, but rarely cause chronic U. It is important to treat the associated diseases. The medication administered in U is the second-generation antihistamine therapy H₁-AH, with an increasing dose from 1 to 4 pills/day. If it proves ineffective after two weeks, leukotriene antagonists are included. At flare-ups: systemic corticosteroids (3-7 days). If the disease is resistant to treatment after 2-3 weeks immunosuppressants and immunomodulators preparations are added: Cyclosporine, Dapsone, Omalizumab etc. If necessary the treatment is reassessed at 3-6 months with gradually decreasing doses.

Conclusion. To follow the treatment schemes of U, which are stated in specialty guidelines.

Key words: urticaria, treatment optimization.

Observații asupra mastocitozei cutanate la copii

Nadejda DOLMA

Institutul Mamei și Copilului, Chișinău, Republica Moldova

Autor corespondent: nadin.virlan@gmail.com

Generalități. Mastocitozele sunt afecțiuni rare, cu o evoluție cel mai frecvent benignă, datorate proliferării anormale de mastocite, care poate fi limitată la organul cutanat sau poate afecta și alte organe. Pentru prima dată, a fost descrisă de E. Nettleship și W. Tay (1869), iar termenul „mastocitoză” aparține lui Degos (1953). Referitor la repartiția pe vârstă, 80% dintre mastocitoze se întâlnesc la copii și sunt în 75% din cazuri depistate sub vârsta de un an.

Material și metode. În studiu, ne-am propus să prezentăm câteva aspecte privind cazurile de mastocitoză cutanată, observate în Institutul Mamei și Copilului, în perioada 2008-2015. S-au luat în considerație datele clinico-evolutive, paraclinice și cele de tratament.

Rezultate. Au fost incluse în studiu 9 cazuri de mastocitoză. Vârsta pacienților a oscilat între 4 luni – 3 ani (b/f – 6/3). În 5 cazuri, debutul maladiei a avut loc în primul an de viață, iar în 4 cazuri - la vârsta de peste un an. La toți copiii incluși în studiu, s-au atestat manifestări clinice de tip urticarie pigmentară, exprimată în două variante clinice: forma maculară comună – 3 cazuri și forma maculo-papuloasă (Gougerot-Sezary) – 6 cazuri. În forma maculară s-a observat o erupție constituită din macule multiple, rotund-ovalare, cafenii, netede, de 1 mm - 1 cm în diametru, localizată pe toracele anterior și posterior, extremități, gât, tegument, având un aspect de “piele de leopard”. Bolnavii care acuza o formă maculo-papuloasă a urticariei pigmentare, maculele au fost intricate cu papule roșii-brune, de 0,5-1 cm în diametru, având localizări diverse. Semnul Darier-Nettleship (edemațierea leziunii la fricțiune și băi calde) era pozitiv în toate cazurile. Tabloul clinic de mastocitoză cutanată a fost completat cu maladii concomitente: disbacterioză intestinală – 2 cazuri, infecție cu citomegalovirus – 3 cazuri și chist renal – 1 caz. Devieri paraclinice (nivelul IgE totale, eozinofilie etc.) nu s-au observat. Diagnosticul clinic a fost confirmat prin examenul histopatologic (4 cazuri). Disparația parțială a manifestărilor eruptive după tratamentul efectuat (ketotifen, cetirizină) s-a constatat în 3 cazuri.

Concluzii. Forma clinică cea mai frecvent întâlnită în mastocitoza cutanată a copilului este urticaria pigmentară. Tratamentul mastocitozelor este dificil, fiindcă nicio procedură terapeutică nu poate întrerupe evoluția maladiei. Prognosticul pentru copiii cu mastocitoză este favorabil în 80% din cazuri, marcat prin ameliorare sau vindecare până la pubertate. Evoluția ulterioară a cazurilor incluse în studiu va fi urmărită prin controale periodice.

Cuvinte-cheie: mastocitoză cutanată, copii, particularități.

Cutaneous mastocytosis in children: clinical observations

Overview. Mastocytosis is a rare disease, with in majority of cases a benign evolution, which is caused by abnormal proliferation of mast cells in skin or other organs. For the first time this disease was described by E. Nettleship and W.Tay (in 1869), while definition “mastocytosis” was given by Degos in 1953. Regarding to the age segregation 80% of cases of mastocytosis occur in children, 75% of which are observed in infants.

Material and methods. In this research author has presented some specific aspects of cutaneous mastocytosis, which were observed in children consulted at the Research Institute for Mother and Child Care during 2008-2015. The author has taken into consideration clinico-evolutive, laboratory and treatment data.

Results. 9 cases of mastocytosis were included into the study. Patients' age has oscillated from 4 months till 3 years (m/f – 6/3). The onset of the disease within first year of life has been observed in 5 cases, and in 4 cases in toddlers. In all children pigmented urticaria has been seen and 2 main forms were described as follows: obvious macular form in 3 cases and maculo-papular form (Gougerot-Sezary) in 6 cases, respectively. Macular form consisted of multiple, round-oval, brown, flat, 1 mm to 1 cm macules, which spread on patients' trunk, limbs and neck; tegument has taken an aspect of “leopard skin”. In patients with Gougerot-Sezary form both macules are red-brown; 0,5 to 1cm in diameter and disseminated papules were seen. Darier-Nettleship sign (swelling of the lesion due to mechanical irritation or hot bath) was positive in all cases. Some associated diseases were described: 2 cases of intestinal dysbacteriosis, 3 cases of cytomegalovirus infection and 1 case of nephrocyst. Lab tests (total IgE and eosinophil count) haven't shown any changes. In 4 cases diagnosis was made on the base of gistopathological report. Partial involution of skin eruption under the treatment with ketotifen and cetirizin was achieved in 3 cases.

Conclusions. The most frequent manifestation of cutaneous mastocytosis in children is pigmented urticaria. Treatment of mastocytosis represents a challenge for dermatologists because there is no procedure which can completely reduce evolution of the disease. Children with cutaneous mastocytosis have a benign prognosis, in 80% of cases, up to puberty period, a complete recovery has been observed. All those children who have been included into the research are permanently supervised by dermatologists.

Key words: cutaneous mastocytosis, children, particularities.