

ПРОФИЛАКТИКА РАЗВИТИЯ АКТИНИЧЕСКОГО КЕРАТОЗА ПОСРЕДСТВОМ ЕЖЕДНЕВНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ФОТОПРОТЕКТОРА С ВЫСОКОЙ СТЕПЕНЬЮ ЗАЩИТЫ ОТ УЛЬТРАФИОЛЕТА В И А

S. SEITE, D. MOYAL

Дерматологические лаборатории La Roche-Posay, Аньер, Франция

ВВЕДЕНИЕ

Актинический кератоз (АК) — это распространенное заболевание, которое поражает кожу, постоянно подверженную солнечному излучению. Считается, что АК входит в поле канцеризации кожи, образовавшееся под действием ультрафиолета. Для его профилактики рекомендуется регулярное использование солнцезащитных средств. Настоящее исследование призвано оценить, как ежедневное применение увлажняющего средства с очень высокой защитой от ультрафиолета В и А (SPF 100, UVAPF 40) клинически влияет на рецидив и развитие характерных для АК поражений кожи.

МЕТОД

В исследовании приняли участие 82 пациента (46 % женщин, 54 % мужчин) в возрасте от 45 до 80 лет. У 83 % из них был фототип II, у 12 % — фототип III, у 4 % — фототип IV, и у 1 % — фототип I. Они проходили лечение характерных для АК поражений (от 2 до 6 штук) на голове, предплечьях или руках криохирургическим (85 %) или фотодинамическим методом (15 %). Применение солнцезащитного средства начиналось в среднем через 20 +/- 8 дней после удаления поражений. Дерматологи каждый месяц отслеживали состояние вылеченных и невылеченных поражений, а также образование новых поражений в течение 6 месяцев применения продукта. Во время каждого визита оценивалась переносимость продукта пациентами и их комплаентность.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Были проанализированы данные 70 пациентов, и 12 пациентов были исключены из исследования по причине несоблюдения протокола.

Средняя частота нанесения продукта составила 1,6 раз в день. Переносимость продукта у 88 % пациентов варьировалась от хорошей до отличной.

В конце периода исследования только у 13 % пациентов (9 человек) произошел рецидив поражений, появились новые поражения или произошло и то, и другое. Отсрочка рецидива в среднем составила 130 дней.

ВОЗРАСТ ПАЦИЕНТА	ПОЛ	ФОТОТИП	КОЛИЧЕСТВО ВЫЛЕЧЕННЫХ ПОРАЖЕНИЙ	ТИП ЛЕЧЕНИЯ АК	КОЛИЧЕСТВО ОСТАВШИХСЯ ПОРАЖЕНИЙ	ЗАДЕРЖКА РЕЦИДИВА (В ДНЯХ)	СТАТУС РЕЦИДИВА АК	КОЛИЧЕСТВО РЕЦИДИВИРУЮЩИХ ПОРАЖЕНИЙ	КОЛИЧЕСТВО НОВЫХ ПОРАЖЕНИЙ
79	Мужской	II	6	Криохирургия	0	179	Рецидивирующий и новый	2	1
68	Мужской	II	4	ФДТ	1	126	Новый		1
65	Мужской	II	5	Криохирургия	18	168	Новый		4
74	Женский	IV	3	Криохирургия	11	172	Новый		2
62	Мужской	II	3	Криохирургия	3	116	Новый		3
71	Мужской	II	4	Криохирургия	0	114	Новый		4
53	Женский	II	4	Криохирургия	2	62	Рецидивирующий и новый	4	4
67	Мужской	II	5	Криохирургия	2	182	Рецидивирующий	1	
69	Мужской	II	3	Криохирургия	0	50	Рецидивирующий и новый	1	6



Актинический кератоз

У пациентов с рецидивом (рецидивирующими или новыми поражениями) общее количество поражений (вылеченных и оставшихся) на этапе включения в исследование было значительно выше, чем у пациентов без рецидива.

У пациентов без рецидива не увеличился диаметр оставшихся поражений (1,9 мм в среднем).

ВЫВОД

Исследование показывает, что у пациентов с множественными поражениями АК, проходящих криотерапию или ФДТ, непрерывное ежедневное нанесение увлажняющего средства с высокой защитой от УФ-лучей в течение 6 месяцев сопряжено с хорошим сдерживанием развития вылеченных и новых поражений АК: у 87 % пациентов рецидив не произошел в течение последующих 6 месяцев.

Увлажняющее средство с высоким солнцезащитным эффектом, призванное повысить приверженность пациентов длительному ежедневному лечению, продемонстрировало очень хорошую косметическую переносимость.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Krutmann J, Berking C, Berneburg M, Diepgen T, Dirschka T, Markus S. New strategies in the prevention of actinic keratosis: a critical review. Skin Pharmacol Physiol: 2015; 28: 281–289.  
 2. Gomes-Neto A, Aguilera P, Prieto L, Seite S, Moyal D, Carrera C, Malveyh J, Puig S. Efficacy of a daily protective moisturizer with high Ultraviolet B and Ultraviolet A. Photoprotection in decreasing ultraviolet damage: Evaluation by reflectance confocal microscopy. Acta Dermatol Venereol, 2017