

# PROTOCOL DE DIAGNOSTIC ȘI TRATAMENT PENTRU DERMATITA HERPETIFORMĂ

## 1. Introducere

### 1.1. Definiție

Boală autoimună caracterizată :

- clinic prin erupție veziculoasă pruriginoasă
- depozite granulare de IgA în dermul papilar
- asociere cu enteropatia glutenică
- asociere cu HLA-DQA1\*0501, DQB1\*02, DQA1\*03, DQB1\*0302.

### 1.2. Importanță medico-socială

- prevalența 39 – 66 la 100 000 de locuitori
- debut la vârsta productivității maxime ( 30-40 de ani)
- predispoziție genetică : 4,5-6,5 % din pacienții cu DH au rude de grad I cu DH și chiar un procent mai mare cu enteropatie glutenică.

## 2. Criterii de diagnostic

### 2.1. Simptome și semne clinice esențiale

- erupții polimorfe de vezicule, papule, eroziuni, cruste situate frecvent pe suprafețele extensorii ale marilor articulații, scalp, față sau trunchi. Frecvent grupare herpetiformă a leziunilor.
- rar – eroziuni orale
- prurit intens
- enteropatia glutenică: diaree, scădere ponderală

### 2.2. Explorări diagnostice

#### 2.2.1 Minimale

- citodiagnostic Tzanck: absența celulelor acantolitice, frecvente neutrofile
- examen histopatologic: microabcese papilare cu neutrofile, bulă subepidermică
- IFD: depozite granulare cu IgA în papilele dermice
- endoscopie cu biopsie jejunală : atrofia vilozităților intestinale

#### 2.2.2. Opționale

- ELISA: anticorpi serici pentru **transglutaminaza epidermică / antiendomisiu**, gliadină, reticulină
- Determinare prin PCR și Southern blotting a asocierii HLA

### 2.3. Asocieri cu alte afecțiuni autoimune:

- boli endocrine: afecțiuni tiroidiene, DZ insulino-dependent, boala Addison
- colagenoze: sindrom Sjögren, lupus eritematos sistemic
- boli cutanate: vitiligo, alopecia areata

### 2.4. Prognostic

Risc crescut de 5,4 – 10x de a dezvolta un limfom, în special la pacienții care nu respectă regimul fără gluten.

## 3. Atitudine terapeutică

### 3.1. Principii generale

- *Este necesară internarea inițială în spital pentru confirmarea diagnosticului și evaluarea completă a bolii și a asocierilor posibile.*
- *Ulterior afecțiunea poate fi urmărită în regim de internare de zi sau ambulator*

Obiective terapeutice:

- Remisiune completă
- Prevenirea recidivelor
- Evitarea efectelor secundare ale terapiei

**Regim fără gluten** – conform cu tabelul anexat protocolului

- are un efect întârziat asupra erupției, după luni de regim
- permite reducerea dozelor de dapsonă sau chiar renunțarea la medicație

**Dapsona - 50 –100 - 200 mg/zi**

- efect rapid în 2-3 zile
- CI: deficit de glucozo-6-fosfat dehidrogenaza
- Efecte secundare: methemoglobinemie și hemoliză în funcție de doză, agranulocitoză, agravarea unei afecțiuni coronariene, cefalee, neuropatie periferică, etc
- Monitorizare: dozare inițială de G6PDH, examen neurologic inițial, hemoleucograma – săptămânal în prima lună, apoi la 2 săptămâni în următoarele 2 luni, iar ulterior la 3 luni.
- Concomitent: 800 u/zi vit E, cimetidină 1,6 g/zi reduce hemoliza și methemoglobinemia.

**Sulfapiridină – 1 – 1,5 g/zi**

- la pacienții care nu tolerează dapsona
- eficiență mai redusă

### **3.2. Dispensarizare (sarcinile medicului de familie)**

- Dirijarea spre medicul dermatolog a cazurilor cu suspiciune clinică de DH
- Monitorizarea reacțiilor adverse ale tratamentului
- Măsuri pentru (re)încadrarea bolnavului în profesie, familie și societate.

<b>Alimente</b>	<b>Permise</b>	<b>Interzise</b>
lactate	Lapte integral, degresat, lichid sau pudră Brânzeturi, iaurturi	Desert lactat pe bază de cereale, Musli, cornflakes Lapte aromat
Carne Mezeluri	Proaspătă, congelată, conservată natural Jambon, bacon, piept sărat sau afumat Carne tocată, pastă de casă fără făină sau miez de pâine, cârnați, caltaboși, măruntaie.	Semipreparată Carne pane Pastă, piftie (excepție preparatele de casă fără făină)
Pește și alte preparate marine	Pește proaspăt, sărat, afumat Pește congelat, în conserve (natural sau cu vin alb), crustacee, moluște, icre	Pește înghețat preparat (pane) Unt de pește sau crustacee Produse de patiserie cu pește
Ouă	Albuș, gălbenuș	Produse de patiserie cu ou
Cereale	Cartofi proaspeți, congelați Legume seci: fasole, mazăre, linte, bob, etc Soia Castane Porumb și derivați (făină, griș, etc) Manioc și derivați (tapioca, etc) Orez și derivați Hrișcă, sorg	Cartofi, legume gătite în comerț cu sosuri. Ovăz și derivați* Grâu și derivați (făină, griș, pesmet, paste, pâine, cornuri, biscuiți, turtă dulce, etc) Orz și derivați Secară și derivați Prăjituri cu orez și făină de grâu Mei
Legume verzi	Proaspete sau conservate natural sau congelate Ciorbă sau supă în plic sau cutie (fără făină)	Legume verzi gătite Ciorbe cu adaos de făină, paste
Fructe	Proaspete sau uscate, oleaginoase (nuci, alune, arahide, etc) Conservate (în sirop)	Smochine uscate (cu făină) Fructe zaharisite
Grăsimi	Unt, margarină, uleiuri (floarea soarelui, soia, măsline), smântână.	
Dulciuri	Zahăr de sfeclă, trestie Înghețată, miere, dulceață (numai fructe, zahăr), Ciocolată, bonboane	Nougat, drajee, înghețată în cornet, geleuri, creme
Băuturi	Apă de robinet, îmbuteliată, limonadă, vin	Bere
Diverse	Cafea, ceai, infuzii, muștar	Sosuri din comerț (pot conține gluten)

\*studii recente au demonstrat că ovăzul este tolerat fără probleme de pacienții cu DH

Tab.I Regim fără gluten