

Атопический дерматит и инъекционная косметология

Пациенты с атопическим дерматитом зачастую ограничены в выборе косметологических процедур из-за опасений возможного негативного влияния косметологических средств на течение заболевания. В этой статье мы ответим на часто задаваемые больными АД вопросы по инъекционной косметологии, опираясь на современные научные данные.

Автор: Литовкина Алла Олеговна, врач – аллерголог-иммунолог, младший научный сотрудник ФГБУ «ГНЦ Институт иммунологии» ФМБА России
Соавтор: Ибрегимова Мальвина Рафидиновна, пластический хирург, врач-дерматовенеролог, косметолог

Атопический дерматит (АтД), как и другие хронические заболевания кожи, помимо психологического, экономического и социального бремени, накладывает на больного ряд ограничений привычного образа жизни. К сожалению, некоторые ограничения обусловлены не научными доказательствами, а позицией «избегания» провоцирующего фактора «на всякий случай».

Для многих пациентов, особенно женского пола, уход за собой, включающий различные косметологические манипуляции и салонные процедуры, является важной частью жизни, однако из-за страха усугубить течение болезни они вынуждены от него отказаться.

Можно ли пациентам с АтД делать инъекции ботулотоксина типа А (ботокс)?

Препараты ботулотоксина типа А (БТА) являются лекарственными средствами, влияющими на нейромускульную передачу. В настоящее время БТА широко используются в косметологии (коррекция мимических морщин, коррекция потоотделения), неврологии (лечение мигрени, бруксизма, спастической кривошеи, блефароспазма, ДЦП и других заболеваний), урологии.

Риск развития тяжелых аллергических реакций на препараты БТА невысок, однако описаны единичные клинические случаи анафилактических и анафилактоидных реакций после инъекций БТА. Зарегистрированные в России препараты БТА не содержат в составе местные анестетики, антибиотики, консерванты, адъюванты и другие потенциально аллергенные вещества. Как правило, косметические инъекции БТА выполняются без аппликационной анестезии, поэтому контакт кожи с раздражающими веществами минимален.

АтД не является противопоказанием для инъекций БТА, однако не стоит выполнять процедуру в период обострения и при наличии признаков вторичной инфекции в области введения препарата. Согласно опубликованным данным пациенты с АтД могут получить не только косметологический,



Источник фото: Freepik.com

но и терапевтический эффект от инъекций БТА: в ряде исследований было показано, что инъекции БТА могут уменьшать интенсивность кожного зуда и выраженность воспаления кожи, так как БТА подавляет выброс ацетилхолина (главного медиатора кожного зуда) и снижает уровень экспрессии ИЛ-4 и некоторых других провоспалительных цитокинов. Можно предположить, что инъекции БТА для коррекции потоотделения (в область подмышек, стоп, ладоней) могут улучшать состояние тех больных АтД, у которых заболевание обостряется при повышенном потоотделении.

Можно ли при АтД использовать филлеры с гиалуроновой кислотой?

Препараты гиалуроновой кислоты (ГК) применяют в эстетической медицине для улучшения качества кожи (мезотерапия, биоревитализация, биорепарация), коррекции морщин и контурной пластики (филлеры различной плотности).

Формально АтД не является противопоказанием для инъекций ГК, однако есть ряд нюансов, которые стоит учитывать. В литературе описано довольно много клинических случаев аллергических реакций на инъекционные препараты ГК, причем как реакций немедленного типа (IgE-опосредованные реакции), так и реакций замедленного типа (чаще всего в виде формирования гранулем в месте введения препарата).

НА ИММУНОГЕННОСТЬ И АЛЛЕРГЕННОСТЬ ПРЕПАРАТОВ ГК ВЛИЯЕТ МНОЖЕСТВО ФАКТОРОВ:

■ **Источник ГК:** получена ли она из животного материала (может быть потенциально аллергенным, поэтому в настоящее время почти не используется) или путем лабораторного синтеза (может содержать бактериальные антигены, стабилизаторы и другие химические вещества, используемые в производстве).

■ **Размер молекул ГК:** низкомолекулярная ГК обладает провоспалительным эффектом, высокомолекулярная ГК, напротив, противовоспалительным эффектом. Как правило, в препаратах используют оба вида ГК в различных соотношениях, и от этого зависят плотность и эластичность препарата.

■ **Дополнительные компоненты филлеров:** анестетики (лидокаин), влагоудерживатели (маннитол, декстран), консерванты, стабилизаторы.

Реакции немедленного типа, как правило, обусловлены не самой ГК, а именно дополнительными веществами, входящими в состав филлеров ГК, в частности лидокаином. Поэтому, врач, выполняющий инъекцию, должен тщательно собрать анамнез и убедиться, что у пациента ранее не было аллергических реакций ни на один из компонентов препарата, который ему будут вводить.

Можно ли проводить мезотерапию при АтД?

Наиболее частым показанием для проведения мезотерапии является улучшение качества кожи и волос. Препараты для мезотерапии крайне разнообразны: гиалуроновая кислота, витамины, растительные экстракты, которые могут использоваться в виде монопрепаратов и коктейлей.

АтД не является противопоказанием для проведения мезотерапии, но стоит тщательно взвесить риски и пользу от данной процедуры. Многочисленные инъекции, аппликационная анестезия и местные антисептики могут раздражать кожу и приводить к обострению АтД. Растительные экстракты и витамины могут быть потенциальными источниками аллергенов, а также оказывать местнораздражающее действие. ■

ОБЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С АД ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ЭСТЕТИЧЕСКИХ ИНЪЕКЦИОННЫХ ПРОЦЕДУР

1. Не проводить процедуры в период обострения АтД и аллергических заболеваний, а также при наличии очагов воспаления и признаков вторичной инфекции в области инъекций.

2. Процедуры должны проводиться врачом – дерматологом-косметологом/пластическим хирургом в клинике (а не в салоне красоты!), где в случае развития аллергической реакции клиенту могут оказать помощь.

3. Процедуры должны проводиться только зарегистрированными препаратами, имеющими регистрационное удостоверение! Препараты БТА зарегистрированы как лекарственные препараты, а филлеры на основе ГК – как медицинские изделия. Проверить наличие регистрационного удостоверения препарата можно (и нужно!) на сайтах www.grls.rosminzdrav.ru (Государственный реестр лекарственных средств) и www.roszdravnadzor.gov.ru (Государственный реестр медицинских изделий). К сожалению, на рынке представлено множество незарегистрированных препаратов низкого качества, произведенных в Корее, Китае и дающих осложнения, в том числе в виде тяжелых аллергических реакций. Недобросовестные косметологи предоставляют на эти препараты различные сертификаты и декларации соответствия, но эти документы не свидетельствуют о регистрации препарата.

4. Необходимо помнить о том, что на любой препарат возможна индивидуальная реакция. Если у пациента есть аллергия, либо были аллергические реакции в прошлом на лекарственные препараты или после эстетических процедур, перед выполнением инъекции необходимо проконсультироваться с врачом-аллергологом.

5. Пациенту надо напомнить о необходимости ежедневного очищения и увлажнения кожи в постпроцедурном периоде. После выполнения некоторых процедур (например, мезотерапия) может потребоваться дополнительная фотозащита.

ССЫЛКИ НА ИСТОЧНИКИ

1. Gazerani P. Antipruritic Effects of Botulinum Neurotoxins. *Toxins (Basel)*. 2018 Mar 29;10(4):143. DOI: 10.3390/toxins10040143
2. Khatrab FM. Evaluation of Botulinum Toxin A as an Optional Treatment for Atopic Dermatitis. *J Clin Aesthet Dermatol*. 2020;13(7):32–35.
3. Owczarczyk-Saczonek A, Zdanowska N, Wygonowska E, Placek W. The Immunogenicity of Hyaluronic Fillers and Its Consequences. *Clin Cosmet Invest Dermatol*. 2021 Jul 16;14:921–934. DOI: 10.2147/CCID.S316352



IV НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ «АЛЛЕРГОЛОГИЯ И ИММУНОЛОГИЯ. ОТ ИННОВАЦИЙ К ПРАКТИКЕ»

12 февраля 2022 | Трансляция на портале medtouch.org

