

ირაკლი კუტალია, დავით კაკულაშვილი, ქეთო გივინეიშვილი,
ალექსანდრე კაციტაძე, ნატო კორსანტია

**მშობიარობის შემდეგ განვითარებული ბროკის ფსევდოპელადა –
კლინიკური შემთხვევა**

Kani Clinic; თსუ კანისა და ვენერიულ სნეულებათა დეპარტამენტი; თბილისი, საქართველო
Doi: <https://doi.org/10.52340/jecm.2025.06.26>

*IRAKLI KUTALIA, DAVIT KAKULASHVILI, KETO GIGINEISHVILI,
ALEXANDER KATSITADZE, NATO KORSANTIA*

BROCQ'S PSEUDOPELADE DEVELOPED AFTER CHILDBIRTH – CLINICAL CASE

Kani Clinic; TSMU Department of Dermatovenereology; Tbilisi, Georgia

SUMMARY

Pseudopelade of Brocq (PPB) or Brocq's alopecia is an uncommon and somewhat enigmatic form of scarring (cicatricial) alopecia primarily the scalp. Occasionally isolated "islands" of hair persist within these patches, accentuating the irregular, "footprint in the snow" appearance commonly described in pseudopelade. This is a specific diagnosis reached after excluding known causes of patchy scarring alopecia (pseudopelade) such as lichen planopilaris and discoid lupus erythematosus.

Keywords: Lichen Planopilaris, Brocq alopecia, Scarring alopecia, Clinical case

ბროკის ფსევდოპელადა (PPB) იშვიათი, იდიოპათიური, ნელა პროგრესირებადი, ნაწიურად ალოპეციაა, რომელიც ხასიათდება შეუცვლელი კანის ფერის თმა გაცვენილი უბნებით, აშკარა პერიფოლიკულური ანთების გარეშე [1]. პათოლოგია უპირატესად თავის თმიან ნაწილს, თხემის და კეფის წილებს მოიცავს [6].

ეტიოპათოგენები. ბროკის ფსევდოპელადის გამომწვევი მიზეზი უცნობია. არსებობს მოსაზრება, რომ ის წარმოადგენს აუტოიმუნურ მდგომარეობას, რომლის დროსაც თმის ფოლიკულებში არსებული ღეროვანი უჯრედები ბიანდება. აღსანიშნავია, რომ არანამკურნალები ლაიმის დაავადება, ბროკის ფსევდოპელადის ერთ-ერთ პოტენციურ მიზეზად განიხილება.

ნაწიურად ალოპეციის დროს საჭიროა დიფერენციალური დიაგნოზის გატარება წითელ ბრტყელ ლიქენთან (LPP-Lichen Plano Pilaris), დისკოიდურ წითელ მგლურასთან (DLE), ბუდობრივ ალოპეციასთან, მეორე ხანის სიფილისთან, ცენტრალურ ცენტრიდანულ ნაწიურად ალოპეციასთან (CCCA) [4].

კლინიკა. ბროკის ფსევდოპელადის დამახასიათებელი კლინიკური ნიშანია "ნაბიჯების კვალი თოვლში". ალოპეციის კერა ერთეული ან მრავლობითია, რბილი, ოდნავ ჩაღრმავებული, მრგვალი ან ოვალური ფორმის, კანისფერი, ასიმპტომური, ზედაპირი გლუვი, პრიალა [2]. თმები მარტივად დაცვენადია. პერიფოლიკულურ ზონაში ვლინდება ერითემა [8].

დამახასიათებელი დერმოსკოპული ნიშნები: ფოლიკულური ლიობების სიმკირე ან არარსებობა, უსტრუქტურო თეთრი ან წითელი უბნები, როზეტები, ბრწყინავი თეთრი სტრუქტურები, პოლიმორფული სტრუქტურები, დიდი ყვითელი წერტილები, დარჩენილი თმების გათხელება და დახვევა [2,3].

ბროკის ფსევდოპელადის დროს საჭირო ლაბორატორიულ ტესტებს მიეკუთვნება: სისხლის საერთო ანალიზი, გლიკოზირებული ჰემოგლობინი, გლუკოზა უზმოდ, ვიტამინ B12 და D, ფარისებური ჯირკვლის ულტრასონოგრაფია, თუთიის განსაზღვრა სისხლში, ტესტოსტერონი და ესტრადიოლი [5].

კლინიკური შემთხვევა: პაციენტი ქალბატონი, 36 წლის. აღნიშნავს თმის ცვენის კერის გაჩენას ბოლო 3 წლის განმავლობაში. ცვენა დაეწყო მეორე მშობიარობის შემდეგ რამდენიმე თვეში. დასაწყისში კერა იყო საჩვენებელი თითის ზომის. სუბიექტურად უჩივის ქავილის შეგრძნებას

გაცვენილ ადგილზე. პაციენტი აღნიშნავს სტრესულ სამუშაო პირობებს და თამბაქოს მოხმარებას (დღეში 0.5-1 კოლოფი). ობიექტურად - ალოპეციური უბანი ზომამში გაზრდილია. დათვალიერების დროს დიამეტრი წარმოადგენდა 3სმ-ს.

დერმატოსკოპული შეფასებით რბილი, უსტრუქტურო თეთრი უბნები, ყვითელი წერტილები, დახვეული თმის ღერი. რის საფუძველზეც დაისვა ბროკის ფსევდოპელადის წინასწარი დიაგნოზი და პაციენტს ერჩია პანჩ ბიოფსიით დიაგნოზის დადასტურება.

ქისტოპათოლოგიურად - ეპიდერმისში ატროფიული ცვლილება მინიმალურად გამოხატული. დერმაში გამოხატულია ნაწიბუროვანი ცვლილებები. ანთებითი ცვლილებები მინიმალური. აღინიშნება ცხიმოვანი ჯირკვლებისა და თმის ფოლიკულების არარსებობა.

სურათი 1.1

3 სმ დიამეტრის თმა გაცვენილი კერა
საფეთქლის წილში



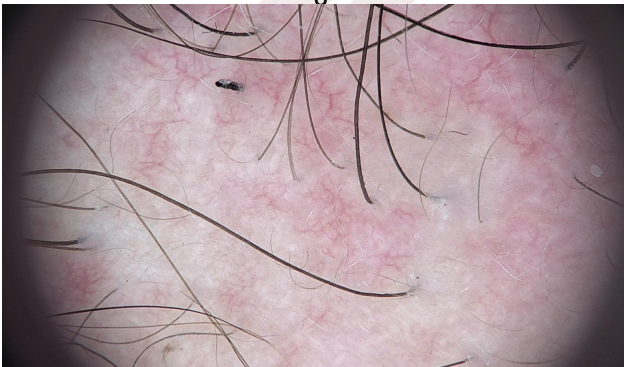
სურათი 1.2

დერმატოსკოპია, გლუვი, პრიალა ზედაპირი,
ყვითელი წერტილები



სურათი 1.3

დერმატოსკოპია, პერიფოლიკულური
ერითემა. ფოლიკულის სიმცირე და
არარსებობა



სურათი 1.4

დერმატოსკოპია, თეთრი ბრწყინავი
როზეტები, დახვეული თმის ღერი



პაციენტს ბროკის ფსევდოპელადის დიაგნოზზე ზოგადი ინფორმაციის მიწოდების შემდეგ მიეცა 3 თვიანი დანიშულება (ადგილობრივი კლობეტაზოლის მალამო და ადგილობრივი ტაკროლიმუსის მალამო, მეზოთერაპია ტრიაამცინოლონის ინექციებთან ერთად) და ზოგადი რეკომენდაციები.

გამოყენებული ლიტერატურა:

1. Alzolibani, AA., et al. "Pseudopelade of Brocq". *Dermatol Ther* 21.4(2008):257-63
2. Chaitra, V., et al. "Histopathologic profile of alopecia areata in Indian patients". *Int J Trichology* 2.1(2010):14-17.
3. Diwan, N, et al. "Primary idiopathic pseudopelade of brocq: five case reports". *Int J Trichology* 6.1(2014):27-30.
4. Kittridge, A., et al. "Alopecia areata mimicking pseudopelade of Brocq". *Cutis* 86.4(2010):187-189.

5. Hegde, SP., et al. "Clinical and dermatoscopic patterns of alopecia areata: A tertiary care centre experience". Int J Trichology 5.3(2013):132-136.
6. Headington, JT. "The histopathology of alopecia areata". J Invest Dermatol 96.5(1991):69.
7. Pratt, CH., et al. "Alopecia areata". Nat Rev Dis Primers 3.1(2017):1-7.
8. Sellheyer, K & Bergfeld, WF. "Histopathologic evaluation of alopecias". Am J Dermatopathol 28.3(2006): 236-259

*ირაკლი კუტალია, დავით კაკულაშვილი, ქეთო გივინიშვილი,
ალექსანდრე კაციტაძე, ნატო კორსანტია*
**მშობიარობის შემდეგ განვითარებული ბროკის ფსევდოპელადა –
კლინიკური შემთხვევა**

Kani Clinic; თსსუ კანისა და ვენერიულ სნეულებათა დეპარტამენტი; თბილისი, საქართველო

რეზიუმე

ბროკის ფსევდოპელადა წარმოადგენს იშვიათ, პირველად ნაწიბუროვან ალოპეციას, რომელიც უპირატესად აზიანებს თავის თმის ნაწილს (scalp). ის ხასიათდება ქრონიკული, პროგრესირებადი მიმდინარეობით და საბოლოოდ იწვევს თმის ფოლიკულების პერმანენტულ დესტრუქციასა და ატროფიას. დაზიანებები კლინიკურად ვლინდება როგორც მცირე, არარეგულარული ფორმის, სკლეროზული ალოპეციური კერები. ისინი ხშირად იძენენ დამახასიათებელ, თოვლივით თეთრ, ატროფირებულ შეხედულებას, რაც სამედიცინო ლიტერატურაში ცნობილია როგორც "ნაბიჯები თოვლში" (Footprints in the Snow). აღნიშნული ნიშანი ასახავს ფოლიკულების სრულ გაქრობას ატროფირებულ დერმის ფონზე.

✍