

Cienie pod oczami - zapomniany i niedoceniany objaw u dzieci

Prof. dr hab. n. med.

Andrzej Emeryk¹

lek med.

Magdalena Lewandowska²

dr n. med.

Małgorzata Bartkowiak-Emeryk

¹ Kierownik Kliniki Chorób Płuc i Reumatologii Dziecięcej UM w Lublinie

² Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Lublinie

Dyrektor: mgr inż. Ryszard Śmiech

³ Katedra i Zakład Immunologii Klinicznej UM w Lublinie

Kierownik: Prof. dr hab. n. med. Jacek Ro

D I A G N O S T Y K A

Dark circles under the eyes - the forgotten and underappreciated symptom in children

S U M M A R Y

Dark circles under the eyes are common symptom in children. There are observed in patients with allergic rhinitis, sinusitis, anemia, in parasitic infestation and in course of other diseases in children. Objective assessment of dark circles under the eyes is a good marker of chronicity and severity of inflammatory changes in children with allergic rhinitis.

Cienie pod oczami są często spotykanym objawem u dzieci. Występują u chorych na alergiczny nieżyt nosa, zapalenie zatok przynosowych, w anemii, w niektórych chorobach pasożytniczych i w przebiegu innych chorób u dzieci. Obiektywna ocena cieni pod oczami jest dobrym markerem przewlekłości i nasilenia zmian zapalnych u dzieci chorych na alergiczny nieżyt nosa.

Emeryk A.: Cienie pod oczami - zapomniany i niedoceniany objaw u dzieci. *Alergia*, 2011, 4: 53-54

Definicja i patogeneza

Cienie pod oczami (ang. dark circles under the eyes) można zdefiniować jako obustronne, okrągławe (najczęściej), jednorodne plamiste, ciemne zabarwienie skóry w regionie podoczodołowym (1). Ich synonimem bywa potocznie używane określenie „podkrążone oczy”. Są zazwyczaj koloru fioletowego, brązowego, niebieskiego i odcieni pośrednich. Kolor brązowy i niebiesko-szary cieni wskazuje na depozycję skórnej melaniny, a niebieskawy charakter cieni wynika z uwidocznienia sieci kapilarów skórnych (2). Cienie pod oczami występują w każdym wieku, są też dość często spotykanym objawem u dzieci. Ich geneza jest bardzo różna: od defektu kosmetycznego (genetyczna predyspozycja) do objawu świadczącego o poważnej patologii ogólnoustrojowej lub lokalnej (2). U części ludzi zdrowych, podłożem cieni pod oczyma bywają rozszerzone naczynia krwionośne widoczne przez skórę, która w tej okolicy blisko czterokrotnie cieńsza od przeciętnej grubości skóry reszty ciała, co nadaje jej

niebieskawy odcień (3). Efekt ten może być mocniej zaznaczony u dzieci z głęboko osadzonymi oczami - dodatkowy cień sprawia, że obszary te wydają się jeszcze ciemniejsze. Cienie pod oczami stwierdza się także u kilkunastu % dzieci zdrowych (4).

Diagnostyka różnicowa

Cienie pod oczami mogą być objawem wielu jednostek chorobowych u dzieci.

Obecnie najprawdopodobniej najczęściej są manifestacją chorób alergicznych, głównie alergiczny nieżyt nosa. Stwierdza się je u około $\frac{3}{4}$ dzieci chorych na ANN (4). Do innych źródeł ciemnego zabarwienia skóry pod oczami należą (1, 2, 5, 6, 7):

- **alergiczne zapalenie spojówek; dodatkowo występuje obrzęk powiek i przekrwieniem spojówek,**
- **obustronne zapalenie zatok przynosowych; ponadto stwierdza się obrzęk powiek, ból przy palpacji punktów nosowo-łzowych, wyciek ropnej wydzieliny z przewodów nosowych, inne objawy kliniczne,**
- **choroby pasożytnicze (włośnica, glistnica i inne); występują też inne objawy: obrzęk powiek, obrzęk twarzy, wysoka gorączka, bolesność mięśni, bóle brzucha, nudności, wymioty, biegunka,**
- **anemia; cienie pod oczami towarzyszą takim objawom, jak: osłabienie, łatwa męczliwość, upośledzenie koncentracji i uwagi, bóle i zawroty głowy, tachykardia, bledność skóry i błon śluzowych,**
- **mukowiscydoza; występują dodatkowo typowe objawy dla tej choroby ze strony układu oddechowego i pokarmowego,**
- **ciężkie choroby ogólnoustrojowe serca, nerek, płuc,**
- **urazy głowy, podstawy czaszki, nosa mogą powodować wynaczynienie krwi w okolicy, okołoooczodołowej i dawać zacienienia pod oczami, czasami jednostronne.**
- **zapalenie kontaktowe skóry w okolicy dolnej powieki. - hiperpigmentacja skóry okolic podoczodołowych; nienaczyniowa przyczyna powstawania cieni związana z nadmierną produkcją melaniny w tej okolicy.**
- **zespoły dyskinezy rzęsek (b. rzadkie u dzieci),**
- **przewlekłe niealergiczne nieżyty nosa (rzadkie u dzieci),**
- **zespół przewlekłego zmęczenia.**

Pacjenci, u których występuje ciemne zabarwienie skóry pod oczami powinni być podejrzewani o tło alergiczne tego objawu. Skrupulatnie zebrany wywiad, rodzinne predyspozycje oraz badanie fizykalne są podstawą diagnostyki. Do potwierdzenia tła alergicznego powyższego objawu należy wykonać badanie laryngologiczne, alergiczne testy skórne lub/i oznaczyć poziom alergenowo-swoistych IgE w surowicy, a w wybranych przypadkach przeprowadzić test prowokacji donosowej z podejrzanym alergenem (8). Czasami potrzebne będą badania obrazowe zatok szczękowych lub/i u starszych dzieci czołowych (9).

Cienie pod oczami w chorobach nosa i zatok przynosowych

U części chorych na ANN lub przewlekłe zapalenie błony śluzowej nosa i zatok przynosowych cienie pod oczami są wynikiem przewlekłego przekrwienia błony śluzowej nosa i zatok przynosowych (6, 7). Za przyczynę tego objawu uznaje się przewlekły zastój żylny będący skutkiem obrzęku błony śluzowej nosa i zatok. Nos i zatoki przynosowe zaopatrywane są w krew przez tętnice sitowe przednią i tylną-gałęzie tętnicy ocznej, tętnice nosowe tylne będące gałęziami tętnicy klinowo-podniebiennej z tętnicy szczękowej, oraz odgałęzienia tętnicy twarzowej. Krew z nosa odprowadzana jest głównie przez układ żylny towarzyszący gałęziom tętnicy klinowo-podniebiennej, do splotu skrzydłowego, następnie do żyły twarzowej. Druga droga, to przez żyły sitowe do żyły ocznej a stąd do zatoki jamistej (10). Tkanka podskórna leżąca pod delikatną skórą obszaru podoczodołowego jest luźna, elastyczna i pozbawiona

tkanki tłuszczowej. Krew jest rozprowadzana w tym obszarze rozgałęzionymi naczyniami żyłnymi i tętniczymi.

Przedłużony obrzęk błony śluzowej jamy nosowej i zatok wywiera ciśnienie na ściany naczyń żylnych tej okolicy co skutkuje zwężeniem ich światła i zwolnieniem przepływu krwi.

Żyły leżą bardziej powierzchownie w stosunku do tętnic, a zastój krwi w tych naczyniach jest czynnikiem sprawczym cieni pod oczami. Konsekwencją przewlekłego obrzęku błony śluzowej jamy nosowej jest zarówno spadek przepływu tętniczego, jak i zwolnienie drenażu żylnego w tym obszarze, co może prowadzić również do powstania deformacji twarzy.

Dodatkowym czynnikiem sprawczym występowania cieni alergicznych jest skurcz mięśnia Müllera będącego jedynym gładkim mięśniem oka (11). Spastyczność tego mięśnia, bez względu na przyczynę powoduje utrudnienie odpływu krwi ze skóry i tkanki podskórnej powieki dolnej.

W ANN ciemne zabarwienie skóry pod oczami bardzo często występuje razem z podstawowymi objawami choroby jakimi są: napadowe kichanie, wyciek wodnistej wydzieliny z nosa oraz jego świąd. U dzieci chorych na ANN często w badaniu fizykalnym poza „podkrążonymi” oczami możemy obserwować nieprawidłowości rozwojowe w obrębie twarzy wynikające z przewlekłego oddychania przez usta, wady zgryzu, bruzdę poprzeczną na nosie oraz fałdy Dennego-Morgana (12). Wg Duka choroba nosa musi występować co najmniej rok, aby mogły się ujawnić zmiany w okolicy podoczodołowej (13). Podobnie postulował Marks, który po raz pierwszy użył terminu cienie alergiczne (7,14,15). Marks potwierdził, że cienie alergiczne rzadko obserwowane są w pierwszych latach życia, z wyjątkiem dzieci, które przewlekłe wykazują cechy obturacji nosa oraz oddychają przez usta od urodzenia (14, 15). Dzieci z niewielkimi objawami sezonowego alergicznego nieżytu nosa mogą nie prezentować tego objawu.

Ciemne zabarwienie skóry pod oczami koreluje dobrze z nasileniem zmian zapalnych błony śluzowej nosa u chorych na ANN. Chen CH i wsp. opracowali w 2009 roku komputerową metodę pomiaru intensywności cieni pod oczami pochodzenia alergicznego (4). Grupa badana obejmowała 126 dzieci z ANN oraz 123 dzieci zdrowych. Przeprowadzone przez nich badania wykazały, że komputerowa analiza intensywności cieni pod oczami koreluje z przewlekłością i nasileniem objawów alergicznego nieżytu nosa. W badanej grupie intensywność cieni korelowała dodatkowo z przewlekłością ANN, ale rozmiary cieni nie. Dodatkowo badanie wykazało, że objawy oczne towarzyszące ANN są bardziej skorelowane z ciemnym zabarwieniem skóry pod oczami, niż objawy ze strony nosa. Może być to związane z faktem, że nałożenie zmian zapalnych spojówek i nosa powoduje bardziej nasilony zastój krwi w naczyniach obszaru podoczodołowego. Autorzy badania postulują, że cienie pod oczami są znaną cechą ANN u dzieci, szczególnie u tych z niekontrolowanymi objawami choroby.

Podsumowanie

Cienie pod oczami są częstym objawem wśród dzieci. Objaw ten występuje w wielu różnorodnych jednostkach chorobowych, czasami także u dzieci zdrowych. Obecnie najprawdopodobniej główną przyczyną ciemnego zabarwienia skóry pod oczami u dzieci jest alergiczny nieżyt nosa. Cienie pod oczami są dobrym markerem przewlekłości i nasilenia zmian zapalnych u dzieci chorych na ANN. □

Piśmiennictwo: 1. Freitag FM, Cestari TF. What causes dark circles under the eyes? J Cosmet Dermatol 2007; 6: 211-215. 2. Roh Y, Chung KY. Infraorbital dark circles: definition, causes, and treatment options. Dermatol Surg 2009; 35: 1163-1171. 3. Lowe NJ, Wieder JM, Shorr N i wsp. Infraorbital pigmented skin. Preliminary observations of laser therapy. Dermatol Surg 1995; 21: 767-770. 4. Chen Ch-H, Lin Y-T, Wen Ch-Y i wsp. Quantitative assessment of allergic shiners in children with allergic rhinitis. J Allergy Clin Immunol 2009; 123: 665-671. 5. Kelso JM. How allergic are „Allergi shiners” JACI 2010; 125: 276. 6. Lai L, Casale TB, Stokes L. Pediatric allergic rhinitis; treatment. Immunol Allergy Clin North Am 2005; 25: 283-299. 7. Marks MB. Allergic Shiners. Dark circles under the eyes in children. Clin Pediatr 1966; 5: 655-658. 8. Zielenik-Jurkiewicz B, Krzych-Falta E, Samoliński B. Diagnostyka alergicznego nieżytu nosa. W: Emeryk A (red.) Alergiczny nieżyt nosa u dzieci. Termedia Wydawnictwa Medyczne, Poznań 2011, 69-90. 9. Wallace DV, Dylewicz MS, Bernstein DI i wsp. The diagnosis and management of rhinitis: an updated practice parameter. J Allergy Clin Immunol 2008; 122: S1-S84. 10. Bochenek A, Reicher M. Układ Naczyniowy. W: Łasiński W (red.). Anatomia człowieka. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2006: 185-210 oraz 368-375. 11. Walocha J, Skawina A, Gorczyca J i wsp. Szyja i głowa. W: Skawina A (red.). Anatomia prawidłowa człowieka. Wydawnictwo UJ, Kraków 2003: 118. 12. Nash DR. Allergic Rhinitis. Pediatr Ann 1998; 27: 799-808. 13. Duke WW. Deformity of the face caused by nasal allergy in childhood. Arch Otolaryngol 1930; 12: 493-498. 14. Marks MB. Significance of discoloration in the

lower orbitopapebral grooves in allergic children (allergic shiners). Ann Allergy 1963; 21: 26-32. 15. Marks MB. The gaping allergic child. Ann Allergy 1965; 23: 616-620.

Zamknij

Drukuj