



Alergiczny wyprysk kontaktowy na Cosmelan® z przebarwieniem pozapalnym

Allergic contact dermatitis to Cosmelan® with post-inflammatory hyperpigmentation

Radosław Śpiewak^{1,2}

¹ Zakład Dermatologii Doświadczalnej i Kosmetologii, Wydział Farmaceutyczny Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum, Kraków

² Ambulatorium „dermatolog.eu”, Kraków

Estetol Med Kosmetol 2012; 2(1): 33-35
DOI: <http://dx.doi.org/10.14320/EMK.2012.007>

Abstract

The case of a 34-year-old woman with melasma is presented. She had been treated by a dermatologist who used a Cosmelan® 1 mask, after which she suffered a facial oedema and erythema that involved the eyelids and lasted for 2 days. She continued the treatment with home applications of Cosmelan® 2 with initially satisfactory cosmetic effect; however, during the treatment she continuously had mild erythema and pruritus. Discontinuation of the treatment resulted in a resolution of the dermatitis and a rapid recurrence of melasma on her face. Photopatch testing was carried out with common photohaptens, as well as with the patient's own cosmetics. Tests with Cosmelan® 2 led to the clear allergic reaction with a rapidly developing postinflammatory hyperpigmentation in the test area. This reaction was somewhat paradoxical for a cosmetic that is marketed as a remedy against hyperpigmentation (melasma). The final diagnosis was allergic contact dermatitis to Cosmelan® 2 with post-inflammatory hyperpigmentation. Similar, yet less pronounced hyperpigmented allergic reactions also developed to the patient's shampoo and bath gel. The present report seems to be the first medical account of allergy to Cosmelan®; however, an Internet search revealed messages posted by 7 people describing similar adverse effects encountered after Cosmelan® treatment, some of which were commented on by dermatologists that these might indeed have been allergic reactions. Doctors and patients using Cosmelan® should be aware of the possibility of such side-effects.

Keywords: contact allergy, allergic contact dermatitis, post-inflammatory hyperpigmentation, melasma, Cosmelan®

Słowa kluczowe: alergia kontaktowa, alergiczny wyprysk kontaktowy, przebarwienia pozapalne, ostudy, Cosmelan®

Copyright © 2012 the Authors (text) and Radosław Śpiewak (layout & journal compilation). All rights reserved.

Opis przypadku

34-letnia pacjentka od kilku lat miała problemy z przebarwieniami skóry twarzy. Pół roku przed pierwszą wizytą w naszym ambulatorium, udała się do dermatologa, który rozpoznał ostudy i wykonał zabieg preparatem Cosmelan® 1. Po zabiegu wystąpił obrzęk twarzy, w tym powiek, który utrzymywał się przez dwa dni. Dermatolog prowadzący stwierdził, że to „normalna reakcja” i zalecił kontynuację stosowania preparatu Cosmelan® 2. Kosmetyczny efekt kuracji był początkowo dobry, jednak w trakcie stosowania preparatu Cosmelan® 2 pacjentka nieustannie odczuwała podrażnienie twarzy, obecny był mierny rumień i obrzęk skóry. Prowadzący dermatolog za każdym razem zapewniał ją, że to normalne i zachęcał do kontynuacji stosowania kosmetyku. Około trzech tygodni przed pierwszą wizytą w naszym ambulatorium, pacjentka przerwała stosowanie preparatu i według jej relacji już następnego dnia widoczne były przebarwienia na twarzy. Jednocześnie stopniowo zanikło zaczerwienienie i świąd obecne przez cały czas stosowania preparatu Cosmelan® 2. Dodatkowo istotne elementy wywiadu alergologicznego obejmowały epizody obrzęku i wysięku z płatków uszu po założeniu niektórych kolczyków, a także utrzymu-

jący się 1-2 dni świąd skóry po zastosowaniu niektórych żeli pod prysznic lub założeniu ubrań płukanych w płynach do tkanin. Pacjentka opisała ponadto epizod „oparzenia” twarzy po zabiegu złuszczenia twarzy kwasami owocowymi. Podała, że bezpośrednio po zabiegu na polecenie kosmetyczki nałożyła na twarz preparat z filtrem słonecznym SPF 50, którego nazwy nie pamiętała. Ogólny wywiad lekarski ujawnił, że pacjentka od ponad roku przyjmuje Cilest przepisany przez ginekologa z powodu bardzo obfitych krwawień miesięcznych, w przeszłości stwierdzono u niej także nadczynność tarczycy (obecnie bez leczenia).

Diagnostyka

Pierwsze badanie ujawniło obecność na obu policzkach i czole rozległych, nieregularnych beżowobrunatnych przebarwień (ryc. 1), bardziej widocznych w świetle lampy Wooda. W chwili badania bez cech zapalenia na skórze twarzy. W związku z podejrzeniem alergii kontaktowej na kosmetyki oraz możliwej fotoalergii na składniki filtru słonecznego, pacjentka została zakwalifikowana do fototestów płatkowych z autorską serią fotohaptenów [1,2]. W testach uwzględniono ponadto własne kosmetyki pacjentki, w tym stosowany do nie-

dawna Cosmelan® 2. Testy płatkowe wykazały obecność „klasycznej” (tj. niezależnej od światła) alergii kontaktowej na organiczny filtr słoneczny benzofenon-4 oraz szereg własnych kosmetyków, w tym Cosmelan® 2. Już przy pierwszym odczycie, w miejscu odczynu na Cosmelan® widoczna była wyraźna hiperpigmentacja pozapalna, która utrzymywała się do końca okresu obserwacji (ryc. 2). Pozapalne przebarwienia pojawiły się także w miejscu odczynów alergicznych na inne kosmetyki pacjentki, jednak pojawiły się one później i były mniej nasilone (tabela 1).

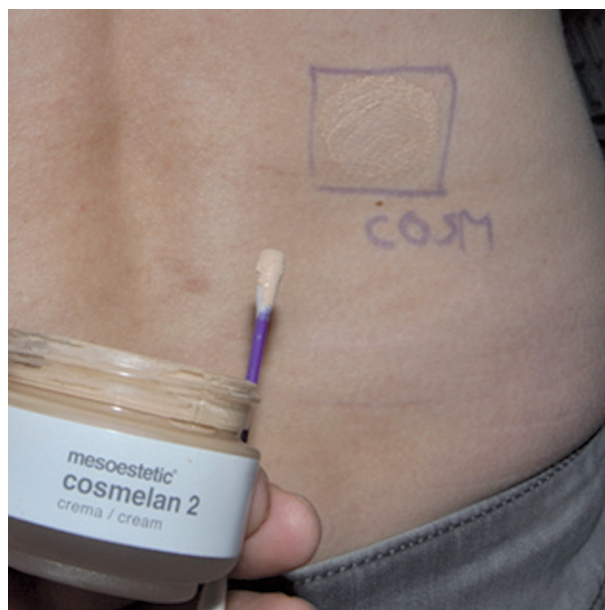


Rycina 1. Strona lewa: w dniu pierwszej wizyty widoczne były ostudy na brodzie, policzkach, powiekach i gładziźnie. Strona prawa: tydzień później, w trzecim dniu testów widoczny nawrót stanu zapalnego twarzy, mimo że kosmetyk testowany był tylko na ograniczonej powierzchni pleców. Takie obserwowany niekiedy w czasie testów tzw. *recall phenomenon*, czyli nawrót objawów choroby w typowej lokalizacji potwierdza, że testowane kosmetyki są faktyczną przyczyną wyprysku

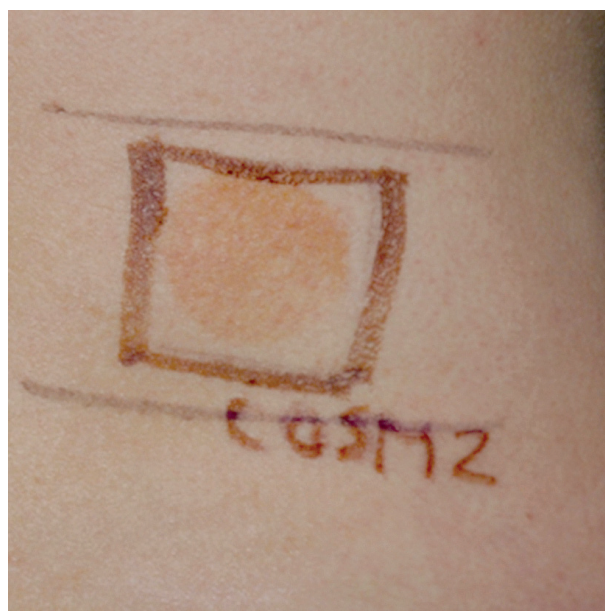
Tabela 1. Dodatkowo wyniki testów płatkowych u pacjentki

Testowana substancja	Postać	Dzień 3	Dzień 5	Dzień 8
Kwas 2-hydroksy-4-metoksybenzofenono-5-sulfonowy (Benzofenon-4)	2% w wazelinie, (Chemotechnique, nr kat. H-023C)	-	+	+
Mesoestetic Cosmelan® 2 krem depigmentujący	krem z opakowania	+, P	+, P	+, P
Szampon Head & Shoulders® Arctic Ice	roztwór wodny 10%	-	+, P	+, P
Palmolive® naturals ultra hydration żel do kąpieli	roztwór wodny 10%	-	+, P	+, P
SVR® Laboratories żel do mycia twarzy	roztwór wodny 10%	-	+	-

P – przebarwienie pozapalne widoczne w miejscu dodatniego odczynu testowego



Rycina 2. Testy alergologiczne: sposób aplikacji kremu Cosmelan® 2 na plecach pacjentki



Rycina 3. Wyraźnie widoczny odczyn zapalny (reakcja alergiczna) oraz przebarwienie pozapalne w miejscu aplikacji kremu Cosmelan® 2

Dyskusja

Testy alergologiczne u opisanej pacjentki wykazały odczyny alergiczne na cztery spośród stosowanych przez nią kosmetyków, w tym na Cosmelan®. Szczególnie zwracała uwagę hiperpigmentacja pozapalna szybko rozwijająca się na podłożu alergii kontaktowej na Cosmelan®, co może się wydać paradoksem w świetle faktu, że kosmetyk ten stosowany jest w usuwaniu przebarwień. Wprawdzie odczyny alergiczne na kosmetyki są efektem indywidualnej nadwrażliwości i u danego pacjenta nie da się ich przewidzieć a priori, to

jednak zastanawia brak reakcji ze strony lekarza prowadzącego terapię, który bagatelizował zgłaszane kilkakrotnie przez pacjentkę objawy nietolerancji preparatu. Jak dotąd nie było w literaturze naukowej doniesień o reakcji alergicznej na Cosmelan®, jednak wpisanie słów „Cosmelan allergy” w wyszukiwarce Google pozwoliło odnaleźć wpisy 7 osób poszukujących na forach internetowych porady w związku z niepożądanymi objawami sugerującymi odczyn alergiczny na ten preparat, można również przeczytać odpowiedzi lekarzy sugerujących, że faktycznie mogły to być odczyn alergiczne.

Organiczne filtry słoneczne są obok niesteroidowych leków przeciwzapalnych najczęstszą przyczyną reakcji fotoalergicznym w Polsce i Europie [3,4], dlatego opisany przez pacjentkę epizod zapalenia skóry twarzy po zabiegu złuszczenia kwasami owocowymi i zastosowaniu na polecenie kosmetyczki filtru słonecznego SPF 50, w pierwszym rzędzie nasuwał podejrzenie reakcji fotoalergicznym na filtr słoneczny. Testy faktycznie potwierdziły alergię na benzofenon-4, w tym przypadku wyjątkowo była to reakcja niezależna od promieniowania („klasyczna” alergija kontaktowa) [5]. Przepuszczalnie nałożenie kosmetyku na skórę podrażnioną przez wykonany peeling sprzyjało rozwojowi alergii na składniki filtru. Peeling zwiększył penetrację haptenu (uszkodzenie bariery skórnej) oraz wywołał podrażnienie (wydzielanie cytokin prozapalnych), co stanowi sytuację sprzyjającą rozwojowi alergii kontaktowej i fotoalergii [5,6]. Z tego punktu widzenia sensowniejsze wydaje się zatem udzielanie po peelingu zalecenia niewychodzenia na słońce i niestosowania na twarz wszelkich kosmetyków do czasu regeneracji naskórka. W tym czasie można używać czystej wazeliny kosmetycznej lub parafiny płynnej, które nie wykazują właściwości uczulających.

Piśmiennictwo

1. Śpiewak R: Wyprysk fotoalergicznym i fototoksycznym. *Alergoprofil* 2009;5(2):2-7.
2. Śpiewak R: An introduction into photopatch testing. W: Śpiewak R (red.): *Photoallergy and Photopatch Testing*. Instytut Dermatologii, Kraków 2009: 11-5.
3. Śpiewak R: Indications and results of photopatch tests among patch tested patients. *Contact Dermatitis* 2012;66(Suppl 2): 42.
4. The European Multicentre Photopatch Test Study (EMCPPTS) Taskforce: European multicentre photopatch test study. *Br J Dermatol* 2012;166(5):1002-9.
5. Śpiewak R: Alergija kontaktowa i alergiczny wyprysk kontaktowy. W: Fal AM (red.): *Alergija, choroby alergiczne, astma*. Medycyna Praktyczna, Kraków 2011: 371-91.
6. Śpiewak R: Systemic photoallergy to terbinafine. *Allergy* 2010;65(8):1071-2.

Finansowanie i konflikt interesów

Badania zostały wykonane w ramach rutynowej działalności lekarskiej autora. Autor deklaruje niewystępowanie konfliktu interesów w odniesieniu do treści przedstawionych w niniejszej pracy.

Adres do korespondencji

prof. UJ dr hab. med. Radosław Śpiewak
Zakład Dermatologii Doświadczalnej i Kosmetyologii
Wydział Farmaceutyczny UJ
ul. Medyczna 9, 30-688 Kraków
Tel.: 12 620 58 30, Fax: 12 620 56 45
E-mail: spiewak.eu@gmail.com

Data złożenia: 27.03.2012

Data akceptacji: 23.04.2012

Data aktualizacji: 30.11.2012

