

Stosowana terapia miejscowa przyniosła minimalną poprawę w miejscu aplikacji leku, natomiast zaczęły się pojawiać kolejne nowe ogniska choroby. W związku z tym włączono terapię metodą PUVA (psoraleny + UVA) po wcześniejszej konsultacji okulistycznej i wykonanych badaniach laboratoryjnych. Fotochemioterapia okazała się skuteczniejsza niż glikokortykosteroidy, ale nie doprowadziła do całkowitej remisji.

Po kilku miesiącach zmian zaczęło przybywać. Z tego powodu hospitalizowano pacjentkę w Klinice Dermatologii, wykluczono cukrzycę, obecność ognisk siejących. Rozpoczęto leczenie UVA1 od dawki 10 J/cm<sup>2</sup> do dawki 30 J/cm<sup>2</sup>, łącznie wykonując 25 naświetlań. Dawka sumaryczna naświetlania metoda UVA1 wyniosła 590 J/cm<sup>2</sup> i doprowadziła do ustąpienia zmian na skórze. Pacjentka obecnie znajduje się pod stałą opieką Poradni Dermatologicznej.

## ROZPOZNANIE

Ziarniniak obrączkowy.

## ZALECENIA

- Stosowanie zewnętrznie glikokortykosteroidów.
- Stosowanie zewnętrznie emolientów.
- W momencie nasilenia zmian włączenie fototerapii metodą PUVA lub UVA1.

## Przypadek 2 – pacjentka 55-letnia

### WYWIAD I POSTĘPOWANIE

Pacjentka leczona jest przez pulmonologa z powodu astmy oskrzelowej preparatami wziewnymi od kilku lat. Od 6 miesięcy na kończynach dolnych i udach, a obecnie również na tułowie występują ogniska obrączkowe z ciemnobrunatnymi grudkami na obwodzie, niesprawiające chorej dolegliwości (ryc. 1.2–1.5). W badaniach laboratoryjnych z odchyień od normy stwierdza się podwyższony profil lipidowy. Cukrzyca została wykluczona, a obecność innych chorób pacjentka neguje.