

menopauzy ho dermis, podle Americké dermatologické akademie, ztratí až 30 %. Návaly horka pak mohou způsobovat zarudnutí kůže, může se také objevit akné, a protože estrogen pomáhá kůži zadržovat vodu, patří k typickým projevům také suchost. Suchá kůže ztrácí svou elasticitu a plnost a působí starším dojmem.

Biologické stárnutí kůže

Stárnutí představuje komplex velmi úzce propojených skupin patologických dějů, v jejichž důsledku dochází k akumulaci poškození na buněčné a molekulární úrovni a následně k poškození celých tělních systémů. Stárnutí je proces postupného snižování schopností a funkčních kapacit organismu a má biologický podklad. Dochází při něm ke strukturálním změnám všech tělních systémů, orgánů, tkání i buněk. Ze všech teorií stárnutí se jeví jako nejvíce pravděpodobná teorie akumulace poškození. Snaží se totiž integrovat všechny dosud známé patofyziologické mechanismy stárnutí. Molekulární změny, které postihují membrány, jsou úzce spjaty s faktory stárnutí. Významnou roli přitom hraje oxidační stres, při kterém volné radikály reagují s lipidy membrán (peroxidace lipidů). Důležité jsou také věkem podmíněné změny v lipidovém složení membrán. Výše diskutované změny na molekulární a buněčné úrovni mají za následek změny na úrovni tkáňové. Tyto změny mají podobu atrofí, fibróz, ztráty elasticity a pevnosti tkání a spolu se snížením reparačních procesů vedou k omezování až ztrátám funkcí na úrovni orgánů a orgánových systémů. Velmi dobře viditelné jsou změny na kůži, která vinou narušené produkce součástí mezibuněčné matrix ztrácí svoji pružnost a své bariérové a ochranné funkce.

Hormonální změny a stárnutí kůže

Estrogen hraje klíčovou roli při udržování struktury a funkce pokožky tím, že podporuje produkci kolagenu, udržuje hydrataci a zvyšuje kožní elasticitu. Jak hladiny estrogenu během menopauzy klesají, kůže prochází několika zřetelnými změnami:

- **Snížená produkce kolagenu:** Kolagen, strukturální protein zodpovědný za pevnost a elasticitu dermis, je produkován v hojném množství během reprodukčních

let ženy. Estrogen stimuluje fibroblasty, buňky produkující kolagen. S poklesem hladiny estrogenu klesá syntéza kolagenu, což vede ke ztenčování kůže, snížené elasticitě a tvorbě vrásek.

- **Suchost a dehydratace pokožky:** Estrogeny také ovlivňují produkci přirozeného kožního mazu. Nižší hladiny estrogenu mohou mít za následek sníženou produkci mazu, což vede k suché, šupinaté a méně pružné pokožce. Navíc se zhoršuje schopnost pokožky zadržovat vlhkost, což dále zhoršuje suchost.

- **Zvýšená citlivost pokožky:** Estrogen pomáhá regulovat bariérovou funkci kůže. S menopauzou se schopnost kůže zadržovat vlhkost snižuje a bariéra se stává křehčí a tím je kůže náchylnější k podráždění, citlivosti a alergickým reakcím.

- **Ztenčení epidermis:** Snížení estrogenu ovlivňuje tloušťku epidermis. V důsledku toho se kůže stává tenčí a křehčí, což zvyšuje riziko modřin a opožděného hojení ran.

- **Hyperpigmentace:** Hormonální změny během menopauzy mohou také přispět ke vzniku nejrůznějších hyperpigmentací kůže. Chloasma (melasma) je změna v souvislosti s vyšší hladinou ženských hormonů v těhotenství nebo při užívání HAK, kdežto solární lentigo (stařecká skvrna) je součástí aktinického (exogenního) stárnutí a vyskytuje se stejně tak u mužů. Tyto stavy, které se obvykle zhoršují vystavením slunci, se projevují jako tmavé skvrny na kůži, které se běžně vyskytují na obličeji, krku a rukou.

Dermatologické projevy spojené s menopauzou

Některé dermatologické stavy se stávají častějšími během nebo po menopauze v důsledku hormonálních změn, které doprovázejí tuto životní fázi:

- **Akné:** Zatímco většina žen má problém s akné během dospívání, hormonální změny během menopauzy mohou také vést ke zvýšení hladiny androgenů, což může stimulovat činnost mazových žláz a vést k akné. Podobně zarudnutí obličeje při návalech horka, může být výraznější v důsledku kolísání hladin hormonů a změn regulace krevních cév.

- **Řídnutí vlasů a alopecie:** Snížení estrogenu a progesteronu může způsobit změny v růstu vlasů, včetně řídnutí nebo vypadávání vlasů. Postmenopauzální ženy mohou také trpět androgenetickou alopecií, znamená difúzní prořídnutí kštice na temeni, který se častěji vyskytuje u mužů, ale také u žen může vést ke zřetelné ztrátě vlasů.

- **Pruritus (svědění kůže):** Hormonální změny během menopauzy mohou přispívat ke zvýšené suchosti kůže a svědění. Tento stav je často zhoršován environmentálními faktory, jako je suché klima nebo používání dráždivých produktů péče o kůži.

- **Dermální a hypodermální atrofie:** Ženy po menopauze jsou vystaveny zvýšenému riziku rozvoje dermální a hypodermální atrofie, což je stav charakterizovaný ztenčením a ztrátou tuku pod kůží. Tento stav může podpořit vznik vrásek, ochabování kožního turgoru a přispět tak k celkové manifestaci známek stárnutí.

Možnosti léčby

Hormonální substituční terapie

Hormonální substituční terapie (HRT) je jedním z neúčinnějších způsobů léčby symptomů menopauzy, včetně těch, které postihují kůži. Estrogení substituce pomáhá obnovit produkci kolagenu, zlepšuje hydrataci pokožky a snižuje výskyt vrásek. HRT však není vhodná pro všechny pacientky, zvláště ty s anamnézou rakoviny prsu, akutního tromboembolického onemocnění nebo u kuřáček. Rizika a přínosy by měl pečlivě zhodnotit lékař.

Lokální léčba

Retinoidy: Retinoidy, deriváty vitamínu A, jsou široce používány v dermatologii pro svou schopnost stimulovat produkci kolagenu, urychlovat buněčnou výměnu a redukovat jemné linky a vrásky. Mohou být zvláště prospěšné pro ženy po menopauze, které trpí stárnutím pokožky.

Hydratační přípravky a kyselina hyaluronová: Vzhledem k tomu, že ženy po menopauze často pociťují suchou pokožku, mohou hydratační produkty obsahující složky jako kyselina hyaluronová, glycerin a ceramidy pomoci doplnit vlhkost a obnovit kožní