



МАКЕДОНСКО ЛЕКАРСКО ДРУШТВО
ЗДРУЖЕНИЕ НА
ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОЗИТЕ
НА МАКЕДОНИЈА

MACEDONIAN MEDICAL ASSOCIATION
MACEDONIAN
DERMATOVENEREOLOGIC
SOCIETY

ЗБОРНИК НА РЕЗИМЕА BOOK OF ABSTRACTS

VII КОНГРЕС
НА ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОЗИТЕ
НА МАКЕДОНИЈА
СО МЕЃУНАРОДНО УЧЕСТВО

VII CONGRESS
OF DERMATOVENEREOLOGISTS
OF MACEDONIA
WITH INTERNACIONAL PARTICIPATION

28 Септември – 02 Октомври 2022, Охрид, С. МАКЕДОНИЈА
September, 28 – October, 02 2022, Ohrid, N. MACEDONIA

ОРГАНИЗАЦИОНЕН ОДБОР

ORGANIZING COMMITTEE

Претседател:

A. Пејров

President:

A. Petrov

Потпретседател:

C. Николовска

Vice President:

S. Nikolovska

Генерален секретар:

I. Дохчева-Карајованов

General Secretary:

I. Dohcheva-Karajovanov

Организациски секретари:

N. Теовска

V. Пљакоска

Organizational Secretares:

N. Teovska

V. Pljakoska

Научен одбор:

A. Анчевски

V. Бришковска

H. Брешковска

G. Гоцев

I. Димитровска

S. Дума

A. Старова

Scientific Board:

A. Anchevski

V. Brishkovska

H. Breshkovska

Gj. Gocev

I. Dimitrovska

S. Duma

A. Starova

Членови:

A. Емурлаи

J. Максимовиќ

P. Ончева

Members:

A. Emurlai

J. Maksimovic

R. Oncheva

АДРЕСА:

КОНГРЕСЕН СЕКРЕТАРИЈАТ

ЈЗУ Универзитетска клиника

за дерматологија

Водњанска 17, 1000 Скопје

Р. С. Македонија

ADDRESS:

CONGRESS SECRETARIAT

PHI Univesity Clinic

of Dermatology

Vodnjanska 17, 1000 Skopje

R. N. Macedonia

E-mail: contact@dermatology.mk

www.dermatology.mk

E-mail: contact@dermatology.mk

www.dermatology.mk

ПЛЕНАРНИ ПРЕДАВАЊА PLENARY LECTURES	1-63
УСНА ПРЕЗЕНТАЦИЈА ORAL PRESENTATION	65-102
ПОСТЕР ПРЕЗЕНТАЦИЈА POSTER PRESENTATION	103-136
ИНДЕКС НА АВТОРИ	137-139
INDEX OF AUTHORS	140-142



ПЛЕНАРНИ ПРЕДАВАЊА

PLENARY LECTURES

ОПАСНОСТИ И КОМПЛИКАЦИИ ОД БОТУЛИНСКИ ТОКСИН-А

Каџамбас Андреас

Атина, Грција

За да се избегнат компликации, важно е да се забележат ефектите од претходните инјекции на Ботулински токсин и исто така да се прекине терапијата со аспирин и антикоагуланти.

Исто така, важно е да се земат предвид следните упатства:

1. Доколку дојде до крварење, се препорачува хемостаза пред да се продолжи на следните точки за инјектирање.
2. Променете ја иглата по максимум 5 инектирања. Постојано да се користи остра игла која ја минимизира непријатноста.

Некои од компликациите кои можат да настанат по инјектирањето со Ботулински токсин на горниот дел од лицето се:

- Птоза на веѓите
- Асиметрија на веѓите
- Остар облик на веѓи
- Модринки (особено кога се инектира во “crow’s feet”)
- Подливи

Методите и техниките за да се избегнат компликации и да се третираат, се детално објаснети.

PITFALLS AND COMPLICATIONS IN BOTULINUM TOXIN-A

Katsambas Andreas

Athens, Greece

In order to avoid complications, it is important to note the effects from previous Botulinum Toxin injections and also to discontinue aspirin and anticoagulants.

It is also important to consider the following instructions:

1. If bleeding occurs, hemostasis is advised before proceeding to the next injection points.
2. Change needle after maximum 5 injections. Maintains sharp needle and minimize discomfort.

Some of the complications that may occur following the injection with Botulinum Toxin for the upper face are:

- Eyebrow ptosis
- Eyebrow asymmetry
- Peaked eyebrow shape
- Bruising (especially injecting crow’s feet)
- Ecchymoses

The methods and techniques in order to avoid complications and to treat them are described in details.

СОВРЕМЕН ТРЕТМАН НА ВАРИКОЗНИ ВЕНИ СО РАДИОФРЕКВЕНТНА АБЛАЦИЈА

*Арсовски А., Јовановски К.,
Мирческа Арсовска Е., Брајевик Л.*

Ремедика – Скопје, ЈЗУ УК за дерматологија,
Скопје, Р. С. Македонија

ЦЕЛ: Прикажување резултати преку ретроспективна студија за изводливост и ефикасност од ендовенозен оперативен третман на инсуфициенција на VSM и VSP со РФ аблација комбинирана со минифлебектомија на варикси и лигација на инсуфициентни перфоратори.

МАТЕРИЈАЛ И МЕТОДИ: Во период од преку 12 години, третирани се 850 пациенти, од кои 640 жени и 310 мажи, на возраст од 18 до 82 години, поради слабост на површниот венски систем. Дијагнозата за венска инсуфициенција е поставена клинички и потврдена со ултрасонографски преглед со колор доплер дуплекс скен. Венската болест е класифицирана по CEAP класификација. Терапискиот пристап е дизајниран индивидуално според тежината на клиничката слика, бројот на некомпетентни устија, аното-морфолошки карактеристики на површните вени со цел елиминација на сите извори на рефлукс. Интрафасцијалните делови на површните вени се третирани со РФ аблација, со ендовенозен пристап и минифлебектомија на дистални варикси и субфасцијална лигација на некомпетентни перфоратори. Сите се амбулантски третирани под локална тумесцентна анестезија. Кај сите е поставен компресивен завој непосредно по интервенција во времетраење до два дена и еластични компресивни чорапи до три недели.

РЕЗУЛТАТИ: Од вкупно 850 пациенти, третирани се 1020 екстремитети од кои со VSM 1020 и со VSP 102, односно 1122 интервенции. Постигнатите резултати се 98% комплетна облитерација на третирана вена. Кај 15 имаше реканализација како резултат на анатомска варијанта со ацесорна вена и 6 како резултат на дилатирана VSM помеѓу 19-21мм. Има незначителни пост-оперативни компликации, како појава на парестезии кои се регистрирани околу 10% во траење од една недела до неколку месеци по интервенцијата, лесна индурација и подливи, кои добро се поднесуваат а ДВТ не е регистрирана. Следењето и контролата се однесуваат на клинички преглед 2, 7 и 21 ден по третманот и преглед со ултрасонографски колор доплер по 1, 6 и 12 месеци.

MODERN TREATMENT OF VARICOSE VEINS WITH RADIOFREQUENCY ABLATION

*Arsovski A., Jovanovski K.,
Mircheska Arsovska E., Brajevic L.*

Remedika - Skopje, Clinic for dermatology,
Skopje, R N Macedonia

OBJECTIVE: To present results through a retrospective study on the feasibility and efficacy of endovenous operative treatment of insufficiency of VSM and VSP with RFO ablation combined with mini-phlebectomy of varices and ligation of insufficiency perforators.

MATERIAL AND METHODS: In a period of more than 12 years, 850 patients were treated, of which 640 women and 310 men, aged 18 to 82, due to weakness of the superficial venous system. The diagnosis of venous insufficiency is established clinically and confirmed by ultrasonographic examination with color Doppler duplex scan. Venous disease is classified according to the CEAP classification. The therapeutic approach is designed individually according to the severity of the clinical picture, the number of incompetent mouths, anato-morphological characteristics of the superficial veins in order to eliminate all sources of reflux. Intrafascial parts of superficial veins are treated with RFO ablation, with endovenous access and mini-phlebectomy of distal varices and subfascial ligation of incompetent perforators. All were treated on an outpatient basis under local tumescent anesthesia. A compression bandage was placed on all of them immediately after the intervention for two days and an elastic compression stocking for up to three weeks.

RESULTS: Out of a total of 850 patients, 1020 limbs were treated, of which VSM 1020 and VSP 102, i.e. 1122 interventions. The achieved results are 98% complete obliteration of the treated vein. In 15 there was recanalization as a result of anatomical variant with accessory vein and 6 as a result of dilated VSM between 19-21mm. Post-operative complications are insignificant, such as the appearance of paresthesias, which are registered in about 10% for a period of one week to several months after the intervention, light induration and ecchymoses, which are well tolerated, and DVT is not registered. Follow-up and control refers to a clinical examination 2, 7 and 21 days after treatment and an ultrasonographic color Doppler examination after 1, 6 and 12 months.

ЗАКЛУЧОЦИ: Ендовенозниот третман на симптоматска површна венска слабост комбиниран со мини-флебектомија и лигација на инсуфициентни перфоратори покажа многу добри објективни резултати и субјективно задоволство на третираните пациенти. Оваа техника се чини многу успешна во намалување на симптомите, трајно решавање на валвуларна некомпетентност и елиминација на изворите на рефлукс.

CONCLUSIONS: Endovenous treatment of symptomatic superficial venous insufficiency combined with mini-phlebectomy and ligation of insufficient perforators showed very good objective results and subjective satisfaction of the treated patients. This technique appears to be very successful in reducing symptoms, permanently resolving valvular incompetence, and eliminating sources of reflux.

**НОВИТЕТИ ЗА ЛАСЕРСКИ АПЛИКАЦИИ
ВО ДЕРМАТОЛОГИЈАТА 2022 ГОДИНА****Бадави Ашраф**Ласерски институт,
Универзитетот во Каиро, Египет**Апстракт**

Ласерските апликации во медицинското поле сè уште се сметаат за растечко и интересно поле за лекарите широм светот. Во многу случаи ласерските апликации се водени од силен маркетинг и ги привлекуваат практичарите со ветувањето дека ќе заработат повеќе пари. Понекогаш научната основа недостасува и тоа доведува до лоша репутација на целата индустрија и луѓето поврзани со неа.

За време на предавањето ќе бидат разгледани и критикувани најновите трендови во областа на ласерските апликации во естетската дерматологија.

Некои предизвици исполнети во минатото ќе бидат истакнати на најсоодветните начини за нивно надминување и справување.

За време на усната презентација ќе се дискутира за важни клинички новитети и совети за справување со предизвиците.

Цели на учење:

По присуството на сесијата, присутните треба да можат да:

- Дискутираат за придобивките, очекувањата и резултатите поврзани со употребата на ласер.
- Ги наведат принципите на соодветен избор на третман за различни козметички индикации со употреба на козметички ласери.
- Ги објасна контраиндикациите и мерките на претпазливост поврзани со употребата на ласер.

**UPDATES ON LASER APPLICATIONS IN
DERMATOLOGY 2022****Badawi Ashraf**Laser Institute,
Cairo University, Egypt**Abstract**

Laser applications in the medical field is still considered a growing and interesting field for practitioners all over the world. In many cases the laser applications are driven by strong marketing and attracts practitioners by the promise of making more money. Sometimes the scientific base is lacking and this leads to bad reputation of the whole industry and people associated with it.

During the lecture, the most recent trends in the field of laser applications in aesthetic Dermatology will be reviewed and criticized.

Some challenges met during the past will be highlighted with the most appropriate ways to overcome and deal with it.

Important clinical updates and tips to deal with challenges will be discussed during the oral presentation.

Learning objectives:

After attending the session, attendees should be able to:

- Discuss benefits, expectations, & results associated with laser.
- Outline principles of appropriate treatment selection for various cosmetic indications with use of cosmetic lasers.
- Explain the contraindications and precautions associated with laser.

НУТРИЦЕУТИЦИ ПРОТИВ СТАРЕЕЊЕ***Турсен Белма***

Турција

Кератиноцитите и фибробластите играат голема улога во стареењето на кожата.

Оштетување на ДНК; слободни радикали; воспалението и гликацијата се најважните прашања.

Исто така гени; фактори на раст; цитокините и матичните клетки соодветно влијаат на процесот на стареење.

Исхрана; додатоци; локални козметички препарати се користат за лекување и спречување на стареењето на кожата.

Едукација на пациентите и потпората се многу важни во спречувањето и лекувањето на процесот на стареење.

ANTIAGING NUTRACEUTICALS***Tursen Belma***

Turkey

Keratinocytes and fibroblasts play a major role in skin aging.

DNA damage; free radicals; inflammation and glycation are the most important issues.

Also, genes; growth factors; cytokines and stem cells are accordingly affect the aging process.

Diet; supplements; topical cosmeceuticals are used to treat and prevent the skin aging.

Patient education and reliance are very critical in preventing and treating the aging process.

ПСОРИЈАЗА И ПРУРИТУС

**Господинов К. Димитар,
Гинчева-Манчева Х. Вероника**

Катедра за дерматологија и венерологија, Медицински факултет,
Медицински универзитет – Плевен, Бугарија

Апстракт:

Псоријазата е хронична, имуно-медирана и автоинфламаторна болест на кожата и зглобовите, со одредена генетска основа, која зафаќа до 3% од вкупната популација на планетата. Долго време, псоријазата се сметаше за непруритична дерматоза. Во последните 30 години се акумулира доволно објавен материјал дека чешањето е многу чест симптом на псоријаза со значително негативно влијание врз квалитетот на животот на пациентите.

Денес, познато е дека приближно 70-90% од пациентите со псоријаза страдаат од пруритус, а поради системско воспаление, конкомитентните коморбидитети исто така придонесуваат за активирање, одржување, дури и влошување на чешањето поврзано со псоријазата. Најважните фактори кои го влошуваат чешањето кај пациентите со псоријаза се ксероза на кожата и емоционален стрес, но значајна улога можат да имаат и други фактори - потење, физички напор, топла вода, тесна волнена и синтетичка облека итн. И покрај многуте извештаи за корисен терапевтски антипруритичен ефект при користење на различни групи на лекови и фототерапија, во моментов не постои специфична шема за третман на чешање кај псоријазата.

Во оваа презентација, ги систематизираме досегашните сознанија за карактеристиките на чешањето кај псоријазата, како и ги презентираме нашите сопствени резултати за зачестеноста на чешањето и неговото влијание врз квалитетот на животот кај 312 пациенти со псоријаза кои биле хоспитализирани во период од пет години.

PSORIASIS AND PRURITUS

**Gospodinov K. Dimitar,
Gincheva-Mancheva H. Veronika**

Department of Dermatology and Venereology, Faculty of Medicine,
Medical University – Pleven, Bulgaria

Abstract:

Psoriasis is a chronic, immune-mediated and auto-inflammatory disease of the skin and joints with a determined genetic basis, affecting up to 3% of the total population of the planet. For a long time, psoriasis was considered a non-pruritic dermatosis. In the last 30 years, enough published material has accumulated that pruritus is a very common symptom of psoriasis with a significant negative impact on the quality of life of patients.

Today, it is known that approximately 70-90% of patients with psoriasis suffer from pruritus, and due to systemic inflammation, concomitant comorbidity also contributes to triggering, maintaining, even worsening psoriasis-related itch. The most important factors that worsen itching in patients with psoriasis are xerosis of the skin and emotional stress, but other factors can also play a significant role - sweating, physical effort, hot water, tight woolen and synthetic clothes, etc. Despite the many reports of a beneficial therapeutic antipruritic effect when using different groups of medications and phototherapy, there is currently no specific scheme for the treatment of itching in psoriasis.

In this presentation, we have systematized the current knowledge about the features of itching in psoriasis, as well as presenting our own results on the frequency of itching and its impact on the quality of life in 312 patients with psoriatic disease who were hospitalized over a 5-year period.

СУПУРАТИВЕН ХИДРАДЕНИТИС - КОМПАРАТИВНА СТУДИЈА НА НЕКОИ МОДАЛИТЕТИ НА ТРЕТМАН

Карадагљик Ѓорђевиќ

Дерматовенеролошка амбуланта „Проф. Карадагљик“,
Белград, Србија

Супуративен хидраденитис (СХ) е хронична, мулти-факторна, воспалителна кожна болест на фоликулите на косата која се локализира во интертригинозни и аногенитални регии на телото.

Долгорочните последици се многубројни.

Психолошкиот товар поврзан со СХ е многу важен.

И покрај зголемиот број на истражувања, патогенезата на СХ останува нецелосно разбрана, а оптималниот третман на СХ е предизвик за лекарите и пациентите. Во моментот, достапните третмани се насочени кон справување со лезиите и придружните симптоми. Постојат ставови дека СХ е системска болест.

Во моментот, сè уште има недостаток на висококвалитетни клинички испитувања кај пациенти со СХ, каде што инструментите за QoL се користени како мерки за исход.

За подобри резултати кај пациентите со СХ, важно е да се знаат коморбидитетите и поврзаните болести на овие пациенти.

СХ е хетерогена болест со непредвидлив одговор на терапија.

Не постои лек за СХ.

Во последните седум години се развиени девет (можеби и повеќе) упатства за третман на СХ од различни експертски организации.

Овие упатства покажаа значително преклопување во третманот на СХ. Целта на ова предавање е да се споредат новите сознанија и некои од упатствата за управување со СХ и сегашните нефармаколошки интервенции, локални и системски терапии.

Комбинацијата од екстензивна хируршка интервенција и медицинска терапија се основата во третманот на СХ.

HIDRADENITIS SUPPURATIVA - COMPARATIVE STUDY OF SOME TREATMENT MODALITIES

Karadaglic Djordjije

Dermatovenerology Outpatient Clinic "Prof. Karadaglic",
Belgrade, Serbia

Hidradenitis suppurativa (HS) is a chronic, multifactorial, inflammatory skin disease of the hair follicles that localises to intertriginous and anogenital regions of the body.

The long-term sequelae are numerous.

Psychological burden associated with HS is very important. Despite growing research in HS pathogenesis of HS remain incompletely understood, and optimal treatment of HS is challenge for doctors and patients. Currently, available treatments are directed toward managing the lesions and associated symptoms. There are opinions that HS is systemic disease.

Now, there is still a lack of high-quality clinical trials in HS patients, where QoL instruments have been used as outcome measures.

For better outcomes in patients with HS is important to know comorbidities and associated disease of this patients.

HS is heterogeneous disease with unpredictable responses to therapy.

There is no cure for HS.

In the last seven years nine (maybe more) HS treatment guidelines have been developed from various expert organisation.

These guidelines demonstrated significant overlap in the treatment of HS. The aim of this lecture is comparing the new findings and some of management guidelines for HS and present nonpharmacological interventions, topical and systemic therapies.

Extensive surgical intervention together with medical therapy are cornerstone of therapy HS.

ВИСОКОФРЕКВЕНТЕН УЛТРАЗВУЧЕН ПРЕГЛЕД НА ВОСПАЛЕНИЕ НА КОЖАТА**Јовановиќ Л. Драган**

Универзитет во Ниш, Медицински факултет,
Катедра за дерматовенерологија;
Универзитетски клинички центар Ниш,
Клиника за дерматовенерологија; Србија

Иако употребата на ултразвук со висока фреквенција (повисока од 20 MHz) (HFUS) датира од 1980-тите, неговата употреба сè уште не станала рутина во секојдневната дерматолошка пракса. Ултразвукот со висока фреквенција сега се користи како дополнителна дијагностичка метода, пред сè при испитување на кутани тумори. Само неколку од извршените прегледи ги користеа можностите на ултразвук со висока фреквенција при преглед на воспалителни промени на кожата.

Нашата намера беше да ја испитаеме манифестацијата на воспаление на кожата со HFUS.

Беше земена биопсија од анализираниите кожни лезии и клиничката дијагноза беше потврдена патохистолошки, а патохистолошките карактеристики беа проследени со ехографски манифестации во однос на инфламаторниот инфилтрат, количината и дистрибуцијата на колаген, како и манифестација на хиперкератоза доколку е присутна.

Следењето на овие податоци потенцијално може да се користи за следење на еволуцијата на болеста, но и за следење на ефективноста на применетата терапија кај одредени дерматози.

HIGH FREQUENCY ULTRASOUND EXAMINATION OF SKIN INFLAMMATION**Jovanovic L. Dragan**

University of Nis, Medical faculty,
Department of Dermatovenerology;
University clinical centre Nis,
Clinic of Dermatovenerology; Serbia

Although the use of high-frequency (higher than 20MHz) ultrasound (HFUS) dates to the 1980s, its use has not yet become routine in everyday dermatological practice. High-frequency ultrasound is now used as an additional diagnostic method, primarily in the examination of cutaneous tumors. Only a few examinations dealt with the possibilities of high-frequency ultrasound in the examination of inflammatory skin changes.

Our intention was to examine manifestation of skin inflammation when examined by HFUS.

The analysed skin lesions were biopsied and the clinical diagnosis was confirmed pathohistologically, and the pathohistological characteristics were correlated with echographic manifestations regarding inflammatory infiltrate, collagen quantity and distribution, and also manifestation of hyperkeratosis if presence.

Monitoring of these data can potentially be used in monitoring the evolution of the disease, but also in monitoring the effectiveness of applied therapy in certain dermatoses.

ТРИХОСКОПИЈА - ОД СУШТИНСКО ЗНАЧЕЊЕ ЗА ЕДЕН ДЕРМАТОЛОГ

Биниќ Ивана, Голубовиќ Машиа

Клиника за Дерматовенерологија,
Универзитетски клинички центар Ниш, Србија

Болестите на косата се една од најчестите болести во дерматологијата и дијагнозата на типот на алопеција понекогаш претставува предизвик. Методите кои вообичаено се користат за испитување може да се класифицираат како инвазивни (биопсии), полу-инвазивни (трихограм) или неинвазивни методи (броење на косата, мерење отпуштена коса, тест за повлекување, целосно броење на влакната на скалпот, дерматоскопија, фототрихограм, електронска микроскопија).

Дерматоскопиот преглед на косата и скалпот е познат како трихоскопија. Ова претставува вредна, неинвазивна и со пониска вредност техника која може да биде од помош при дијагностицирање на повеќето болести на косата и скалпот, овозможувајќи визуелизација на косата и скалпот со зголемување од x20 до x160. Сликите може да се снимаат дигитално или со помош на посебна дигитална камера поврзана со трихоскопот или вграден систем за дигитална слика.

Многу студии ја опишуваат неговата примена кај случајно избрани пациенти кои страдаат од опаѓање на косата, не само како дијагностичка алатка туку и во следењето на одговорот на третманот. Други употреби вклучуваат водич за избор на оптимално место за биопсија на скалпот и теледерматоскопија за дискусија на случај и втори мислења. Трихоскопијата може да се изврши со или без алкохол/вода како интерфејс. Сувата дерматоскопија е корисна за испитување на состојбите на скалпот со дифузно или перифоликуларно скалирање.

Трихоскопијата овозможува да се препознаат четири основни структури: фоликуларни отвори, перифоликуларна кожа, влакнен фоликул и васкуларни структури. Сите структури мора да се испитаат темелно и секој извештај треба да ги содржи нормалните и абнормалните наоди бидејќи колективното толкување на податоците води до попрецизна дијагноза.

Врз основа на некоја карактеристични показатели, овој метод може да биде корисен во диференцијалната дијагноза на алопеција со лузни наспроти без лузни, рана андрогена алопеција наспроти телоген ефлувиум

TRICHOSCOPY - ESSENTIAL FOR A DERMATOLOGIST

Binic Ivana, Golubovic Masha

Clinic for Dermatovenerology,
University Clinical Center Nis, Serbia

Hair diseases are one of the most common diseases in dermatology and diagnosis of the type of alopecia may sometimes be challenging. Methods commonly used to investigate can be classified as either invasive (biopsies), semi-invasive (trichogram), or noninvasive (hair count, weighing shed hair, pull test, global hair counts, dermoscopy, phototrichogram, electron microscopy) methods.

The dermoscopic examination of the hair and scalp is known as trichoscopy. This represents a valuable, non-invasive and low-cost technique which can be of help in diagnosis of most hair and scalp diseases, allowing visualization of the hair and scalp at x20 to x160 magnifications. Images can be recorded digitally either using a separate digital camera connected to the trichoscope, or a built-in digital imaging system.

Many studies describe its application in randomly selected patients suffering from hair loss, not only as a diagnostic tool but also in monitoring treatment response. Other uses include guiding selection of the optimum site of scalp biopsy and teledermoscopy for case discussion and second opinions. Trichoscopy can be performed either with or without alcohol/water as interface solution. Dry dermatoscopy is useful to examine scalp conditions with diffuse or perifollicular scaling.

Trichoscopy allows four basic structures to be recognized: Follicular openings, perifollicular skin, hair shafts and vascular structures. All structures must be examined thoroughly, and any report should include the normal and the abnormal findings as the collective data interpretation leads to a more accurate diagnosis.

Based on some characteristic pattern this method can be useful in differential diagnosis of scarring versus non-scarring alopecia, early androgenetic alopecia versus telogen effluvium, or to distinguish scalp seborrheic dermatitis from scalp psoriasis. Also, trichoscopy may be useful for prognosis and follow up of alopecia areata, androgenetic alopecia, telogen effluvium, trichotillomania, congenital triangular alopecia, tinea capitis, cicatricial alopecias, and hair shaft disorders.

или да се разликува себороичен дерматит на скалпот од псоријаза на скалпот. Исто така, трихоскопијата може да биде корисна за прогноза и следење на алопеција ареата, андрогена алопеција, телоген ефлувиум, трихотилома-нија, конгенитална триаголна алопеција, tinea capitis, цикатрицијална алопеција и нарушувања на влакнениот фоликул.

Трихоскопијата е едноставна, брза и лесна за изведување, добро е прифатена од пациентите и е корисна за следење на третманот, одредување на тежината на болеста и понатамошни иследувања. Тоа е едноставна, минимално инвазивна и брза техника за мерење на активноста на фоликулите на косата.

Trichoscopy is simple, quick and easy to perform, is well accepted by patients, and is useful for monitoring treatment, determining severity of disease and follow-up. It is a simple, minimally invasive and rapid technique for measuring hair follicle activity.

**НОКТИТЕ НА LINDSAY И НОКТИТЕ
НА TERRY КАЈ ПАЦИЕНТИ
СО ХРОНИЧНА БУБРЕЖНА БОЛЕСТ
СТАДИУМ 5 НА ХЕМОДИЈАЛИЗА
– СЕРИЈА НА СЛУЧАИ**

*Дохчева Карајованов Ивана^{1,2}, Николовска Сузана^{1,2},
Мишрова Теленџа Јулија^{1,2}, Димова Мажа^{1,2},
Филиповиќ Дејан¹, Рамбабова Бушлџетич Ирена^{2,3},
Спасовски Гоце^{2,3}*

¹ ЈЗУ УК за дерматологија, Скопје,
Република Северна Македонија

² Медицински факултет, УКИМ, Скопје,
Република Северна Македонија

³ ЈЗУ УК за нефрологија, Скопје,
Република Северна Македонија

Цел: Да се идентификуваат половина-и-половина ноктите или уште наречени ноктите на Lindsay и ноктите на Terry кај пациентите со хронична бубрежна болест (ХББ) на хемодијализа (ХД) и да се утврдат заедничките анамнестички, клинички и/или лабораториски параметри кои би помогнале во расветлување на етиопатогенезата на оваа ноктена патологија.

Материјали и методи: 20 пациенти со ХББ стадиум 5 на хроничен хемодијализен програм беа вклучени во студијата. Дерматолошкиот преглед се одвиваше за време на дијализната сесија. Критериуми за дијагноза на половина-и-половина нокти беа присуство на јасна граница помеѓу проксималниот и дисталниот дел од ноктеното лежиште, дисколорација на дисталниот дел со црвено/розенкаво-кафеава пребоеност со афекција на 20–60% од целата должина на ноктеното лежиште и проксимален дел со белуздава пребоеност, налик на заматено стакло. При притисок на ноктот, дисколорацијата на дисталниот дел од ноктеното лежиште не блее во целост. Ноктите на Terry се идентификуваа со наод на 0.5–3.0 мм широка дистална трака/лента, розево-кафеавкасто пребоена, со проксимален дел на ноктеното лежиште кој е белуздав и зафаќа 80% од целото ноктено лежиште. За секој пациент се нотираа податоците за демографските карактеристики (возраст и пол), за историјата на болеста (дијагноза на бубрежното заболување, стандардната терапија, времетраење на ХД) и за лабораториските вредности од медицинските истории [хемоглобин, феритин, калциум, фосфор, албумини, креатинин, уреа и паратхормонот (PTH)].

Резултати: Кај 6/20 пациенти (30%), сите од машки пол, се дијагностицираа промени на ноктите од типот половина-и-половина нокти и ноктите на Terry. Кај 5 пациенти се дијагностицираа половина-и-половина нокти (25%), а само кај 1 пациент се дијагностицираа ноктите

**LINDSAY'S NAILS AND TERRY'S NAILS
IN PATIENTS WITH END STAGE
RENAL DISEASE (ESRD)
ON HAEMODIALYSIS
– CASE SERIES**

*Dohcheva Karajovanov Ivana^{1,2}, Nikolovska Suzana^{1,2},
Mitrova Telenta Julija^{1,2}, Dimova Maja^{1,2},
Filipovich Dejan¹, Rambabova Bushljetich Irena^{2,3},
Spasovski Goce^{2,3}*

¹ PHI University Clinic for dermatology, Skopje,
Republic of North Macedonia;

² Faculty of Medicine, Ss. Cyril and Methodius University, Skopje,
The Republic of North Macedonia;

³ PHI University Clinic for nephrology, Skopje,
The Republic of North Macedonia

Aim: To identify Lindsay's nails and Terry's nails in patients with ESRD (end stage renal disease) on maintenance haemodialysis (HD) and to determine the common anamnestic, clinical and/or laboratory parameters that would help illuminate the etiopathogenesis of these nail pathology.

Materials and methods: 20 patients with ESRD stage 5 on HD were included in the study. Dermatological examination took place during the dialysis session. Lindsay's nails were identified when the distal part of the nail bed is red/rose-brown, clearly separated from the proximal part of the nail bed, occupying 20–60% of the entire length of the nail bed. The proximal part of the nail bed is whitish, resembling grounded glass. When pressing the nail, the discoloration of the distal part of the nail bed does not fade completely. Terry's nails were identified by a 0.5–3.0 mm wide distal band, pink-brown in colour, with a proximal part of the nail bed that is white and occupies 80% of the entire nail bed. Data on demographic characteristics (age and gender), history of the disease (diagnosis of kidney disease, standard therapy, HD duration) and the laboratory values [hemoglobin, ferritin, calcium, phosphorus, albumins, creatinine, urea and parathormone (PTH)] were noted for each patient.

Results: In 6/20 patients, all male, Half and half nails, also called Lindsay's nails, and Terry's nails were diagnosed (30%). Five patients of these six were diagnosed with Half and half nails (25%), and only one patient was diagnosed with Terry's nails (5%). All patients had sideropenia-free anaemia, elevated urea and creatinine values and elevated parathormone (PTH) values (>190 pg/L, rank 190.3 pg/L -387.5 pg/L).

Conclusion: After searching the relevant literature (MEDLINE, PubMed), we found that this is the first study

на Terry (5%). Сите пациенти имаа анемија без сидеропенија, покачени вредности на уреа и креатинин и покачени вредности на паратхормонот (ПНТ) (>190 pg/L, ранг 190.3 pg/L - 387.5 pg/L).

Заклучок: По пребарување на релевантната литература (MEDLINE, PubMed), утврдивме дека ова е прва студија во која се доведуваат во врска покачените вредности на РТН и промени на ноктите од типот половина-и-половина нокти и нокти на Terry кај пациентите со ХББ на ХД. Секундарниот хиперпаратироидизам е основа да се постави хипотезата дека РТН со своето вазорелаксирачко и вазодилаторно дејство е одговорен за присуство на дилатиран венски плексус во ноктеното лежиште и црвено-кафеавото пребојување на дисталниот дел од ноктот, додека белата боја на проксималниот дел од ноктите се должи на анемијата и депозитите на калциум во ѕидот на крвните садови.

Клучни зборови: Ноктите на Lindsay, ноктите на Terry, половина-и-половина ноктите, хронична бубрежна болест, хемодијализа, етиопатогенеза.

to link elevated PTH values and Half and half nails (also called Lindsay's nails), and Terry's nails in patients with HBB on HD. Secondary hyperparathyroidism is the basis for hypothesizing that RTN with its vasorelaxant and vasodilatory effect is responsible for the presence of a dilated venous plexus in the nail bed and the red-brown discoloration of the distal part of the nail, while the white colour of the proximal part of the nail is due to anemia and calcium deposits in the wall of blood vessels.

Keywords: Lindsay's nails, Terry's nails, chronic kidney disease, haemodialysis, etiopathogenesis.

НАПРЕДЕН ФОТОДИНАМИЧКИ ТРЕТМАН ВО СОВРЕМЕНАТА ДЕРМАТОЛОГИЈА

Марини Леонардо

SDC The Skin Doctors' Center Trieste (I)

Фотодинамичката терапија (PDT) е добро воспоставена, неинвазивна или минимално инвазивна опција за третман за континуирано проширување на дерматолошки индикации. Од официјално одобрени пред-канцерогени лезии како што се актиничните кератози, површни немеланомски карциноми на кожата и нодуларен БЦЦ - по правилното хируршко отстранување, растечкиот број на „off label“ индикации прогресивно се додаваат во опсегот на PDT. Списокот станува доста конзистентен, како и соодветните клинички резултати. Актински хелитис, инфламаторни акни, хроно- и фото-старење, хидраденитис супуратива, екстрамамарна Паџет-ова болест, резистентни ХПВ брадавици, витилиго, лихен склерозус, локализирана псоријаза, склеродерма, кожен Т-клеточен лимфом, алопеција ареата се само некои од најпопуларните.

Современиот дерматолошки PDT прогресивно еволуираше од оригиналниот конвенционален PDT концепт и денес можеме да сметаме на поефикасни и помалку болни опции за третман, како што се PDT со ласерска помош, PDT со продолжено зрачење со краток контакт, PDT со прекинато зрачење, PDT на дневна светлина. И покрај сите овие иновативни пристапи, трите главни актери на PDT сцената: тематски фотосензибилизатор - најчесто 5-ALA или 5-MAL, соодветно време на зрачење испорачано од соодветен извор на светлина и постојано локално снабдување со молекуларен кислород сè уште остануваат незаменливи.

Предложени се различни стратегии за оптимизирање на присуството на трите главни „состојки“ на PDT при третман. Поможни процедури пред третман за подобрување на транскутаната пенетрација и локализирана дистрибуција/апсорпција на фотосензибилизатори, затоплување на третирани места за подобрување на локална вазодилатација и следствено на молекуларните концентрации на кислород, фракционирање на зрачењето на светлината за да се овозможи ткивно надополнување на молекуларниот кислород до значителни потенцијални подобрувања на ефикасноста на третманот со PDT.

Не постои општ договор за тоа како да се организираат последователните чекори што го карактеризираат современиот PDT за да се исполнат барањата на специфичните индикации. Подготовка на кожата, локална апликација/концентрација на фотосензибилизатор,

ADVANCED PHOTODYNAMIC TREATMENTS IN MODERN DERMATOLOGY

Marini Leonardo

SDC The Skin Doctors' Center Trieste (I)

Photodynamic therapy (PDT) is a well-established, non-invasive or minimally invasive treatment option for a continuously expanding body of dermatologic indications. From officially approved pre-cancerous lesions such as actinic keratoses, superficial non-melanoma skin cancers, and nodular BCC - after proper surgical debulking, a growing number of “off label” indications have been progressively added to the quiver of PDT. The list is getting quite consistent as well as the corresponding clinical results. Actinic cheilitis, inflammatory acne, chrono- and photo-aging, hidradenitis suppurativa, extramammary Paget disease, resistant HPV warts, vitiligo, lichen sclerosus, localized psoriasis, scleroderma, cutaneous T cell lymphoma, alopecia areata are just some of the most popular ones.

Modern Dermatological PDT has progressively evolved from the original conventional PDT concept and today we can count on more efficient and less painful treatment options such laser-assisted PDT, short-contact prolonged irradiation PDT, interrupted irradiation PDT, daylight PDT. Despite all these innovative approaches the three major actors on the PDT scene: a topical photosensitizer – most commonly 5-ALA or 5-MAL, an appropriate irradiation time delivered by a suitable light source, and a constant local supply of molecular oxygen still remain indispensable.

Various strategies have been proposed to optimize the presence of the three main PDT “ingredients” within treatment sites. Pre-treatment ancillary procedures to improve trans-cutaneous penetration and localized distribution/absorption of photosensitizers, warming treated sites to improve localized vasodilation and consequently molecular oxygen concentrations, fractionation of light irradiation to allow tissue replenishing of molecular oxygen, all potentially lead to significant improvements of PDT treatment efficacy. There is no wide agreement on how to organize the sequential steps characterizing modern PDT to meet the requirements of specific indications. Skin preparation, topical photosensitizer application/concentration, incubation time, light source exposure may vary quite considerably.

Recently fractional ablative lasers – both surgical or QS - have proven quite effective in allowing a much better trans-epidermal penetration and more uniform photo-

време на инкубација, изложеност на извори на светлина може значително да се разликуваат.

Неодамна, фракционите аблативни ласери - и хируршки и QS - се покажаа доста ефикасни во овозможувањето на многу подобра трансепидермална пенетрација и порамномерна дистрибуција на фотосензибилизатор во одредени области на кожата. PpIX селективната ткивна акумулација варира доста конзистентно во зависност од оригиналната фармаколошка концентрација, типот и карактеристиките на системите за испорака и времето на инкубација.

Предложени се два вида техники на зрачење за да се активираат ефектите на PDT: континуирана и секвенцијална изложеност. Континуираното високо флуентно изложување на светлина може да биде прилично болно, но потенцијално помалку ефикасно, бидејќи молекуларниот кислород постепено се намалува за време на светлосно зрачење. Континуираните, ниски флуентни изложувања на светлина се минимално болни, но потенцијално поефикасни бидејќи молекуларното снабдување со кислород може минимално да биде засегнато од ефектите на PDT.

Секвенцијалните високофлуентни изложувања на светлина може да бидат болни, но дозволуваат оксигенираната крв да го надополнува третираното ткиво за време на темни интервали, оптимизирајќи ги ефектите на PDT. Затоплувањето на ткивото за време на темни интервали со користење на долги импулсни инфрацрвени ласери може потенцијално да ги зголеми нивоата на молекуларниот кислород што дополнително ја подобрува ефикасноста на PDT. Секвенцијалните комбинации на повеќе техники за подобрување на PDT може да доведат до подобри и порепродуктивни клинички резултати што овозможуваат широк опсег на персонализација според различни индикации.

sensitizer distribution within selected skin areas. PpIX selective tissue accumulation varies quite consistently according to original pharmacologic concentration, type and characteristics of delivery systems, and incubation time. Two types of irradiation techniques have been proposed to activate PDT effects: continuous and sequential exposures. Continuous high fluence light exposures can be pretty painful but potentially less effective since molecular oxygen is progressively reduced during light irradiation. Continuous, low fluence light exposures are minimally painful but potentially more effective since molecular oxygen supply can be minimally affected by PDT effects. Sequential high fluence light exposures can be painful but allow oxygenated blood to replenish treated tissue during dark intervals optimizing PDT effects. Warming tissue during dark intervals using long pulse IR lasers can potentially increase molecular oxygen levels further improving PDT efficacy. Sequential combinations of multiple PDT enhancing techniques can lead to better and more reproducible clinical results allowing a wide range of personalization according to different indications.

ШТО Е НОВО ВО РЕВИЗИЈАТА НА ЛУЗНИ - КОМБИНАЦИЈА НА АБЛАТИВНИ И НЕАБЛАТИВНИ ЛАСЕРИ

Кагурина Мирослава

Градска клиника Ацибадем, Софија, Бугарија

Лузните се вообичаени компликации на процесот на заздравување на раните. Тие се развиваат како резултат на различни процедури и патолошки процеси и претставуваат психолошки, козметички и физички импликации врз засегнатите пациенти. Повеќе фактори како што се возраста на пациентот, раса, анатомска локација и тип на траума или повреда може да доведат до развој на патолошка лузна. Патолошките лузни се чест проблем. Во текот на изминатиот век беа користени различни начини на лекување на многу различни видови лузни. Третманот на лузни варира од локални терапии до хируршки и ласерски третман. Атрофичните лузни се дермални вдлабнатини кои генерално се јавуваат како резултат на уништување на колаген за време на воспаление на кожата.

Користејќи едноставен систем за класификација, тие можат да се поделат на 3 основни типа: “ice pick” лузни, “rolling” лузни, и “boxcar” лузни. Лузните од акни се чест дерматолошки проблем што предизвикува големо козметичко обезличување. Врз основа на морфолошката класификација, лузните од акни можат да се поделат на 3 основни типа - поткрнати, дистрофични и вдлабнати, со подтипови.

Во 80-тите години на дваесеттиот век, Андерсон и Париш направија револуција во ласерската терапија со внесување на теоријата за „селективна фототермолиза“. „Селективна фототермолиза“ се заснова на ефектот на светлината врз таканаречениот хромофор. Хромофор е компонента која ја апсорбира светлината и ја трансформира во топлина. Постојат три основни хромофори во кожата: меланин, хемоглобин и вода. Според таргетираниите хромофори и присуството или недостатокот на аблација, најосновната класификација се аблативни и неаблативни ласери.

Аблативните и неаблативните ласерски процедури имаат различна ефикасност и несакани ефекти. Овие фактори доведоа до неодамнешен развој на нова ласерска технологија, која се потпира на нов концепт на „фракциона фототермолиза“ (FP). FP создава колони на термичко оштетување опкружено со здраво ткиво. Термичкиот ефект доведува до реструктурирање и хомогенизација на сврзното ткиво.

Промените што се случуваат во ткивото за време на формирањето на лузната се во повеќе насоки: промени во текстурата на кожата, губење или дополнително

WHAT’S NEW IN SCAR REVISION - COMBINATION OF ABLATIVE AND NON-ABLATIVE LASERS

Kadurina Miroslava

Acibadem City Clinic, Sofia, Bulgaria

Scars are common complications of the wound healing process. They develop as a result of various procedures and pathological processes, and pose psychological, cosmetic, and physical implications on the affected patients. Multiple factors such as patient age, race, anatomic location, and type of trauma or injury may lead to the development of a pathologic scar. Pathologic scars are a common problem. Various treatment modalities have been employed over the past century for the treatment of many different types of scars. Treatment of scars varies from local therapies to surgery and laser treatment. Atrophic scars are dermal depressions that generally occur as a result of collagen destruction during the inflammation of the skin.

Using a simple classification system, they can be divided into 3 basic types: ice pick scars, rolling scars, and boxcar scars. Acne scarring is a common dermatologic problem causing a great cosmetic disfigurement. Based on the morphologic classification acne scars can be divided into 3 basic types – elevated, dystrophic and depressed, with subtypes.

In the 80’s of the twentieth century Anderson & Parrish made a revolution in laser therapy by bringing in the theory of „selective photothermolysis“. „Selective photothermolysis“ is based on the effect of light on the so called chromophore. Chromophore is a component, which absorbs the light and transforms it into heat. There are three basic chromophores in the skin: melanin, hemoglobin and water. According to the targeted chromophores and presence or lack of ablation, the most basic classification is ablative and non-ablative lasers.

Ablative and non-ablative laser procedures have different effectiveness and side effects. These factors have led to the recent development of a new laser technology, which relies on a novel concept of “fractional photothermolysis” (FP). FP creates columns of thermal damage surrounded by healthy tissue. The thermal effect leads to restructuring and homogenization of the connective tissue.

The changes occurring in tissue during scar formation are in multiple directions: changes in skin texture, loss or extra production of collagen, changes in skin pigmentation and vascularity. We treat scars with monotherapy or combination of ablative, fractionally ablative and non-ablative laser systems, depending on the exact scar characteristics. For dystrophic scars where we need col-

производство на колаген, промени во пигментација на кожата и васкуларизацијата. Ние ги третираме лузните со монотерапија или комбинација на аблативни, фракционо аблативни и неаблативни ласерски системи, во зависност од точните карактеристики на лузната.

За дистрофични лузни каде што ни е потребна колагенска стимулација за компензација на загубата на ткиво, користиме неаблативни ласери, кои предизвикуваат загревање на ткивото. Со поткренати лузни применуваме аблативно обновување на површината за да го отстраниме прекумерното ткиво. За набрекнати и пигментирани лузни потребни се аблативни и неаблативни фракциони ласери во различни комбинации. Кога лузната има изразена васкуларна компонента, применуваме Nd: YAG и IPL. Истото е и кога е присутна екстензивна пигментација. За дистрофичните лузни започнуваме со аблативни процедури и потоа одиме на неаблативни фракциони ласери.

lagen stimulation for compensation of the loss of tissue, we use non-ablative lasers, which provoke tissue heating. By elevated scars we apply ablative resurfacing to remove the excessive tissue.

For distensible and pigmented scars ablative and non-ablative fractional lasers in different combinations are needed. When the scar has a pronounced vascular component, we apply Nd: YAG and IPL. The same is when extensive pigmentation is present. For dystrophic scars we start with ablative procedures and then we go to non-ablative fractional lasers.

ТРЕТМАН НА ТЕШКИ ФОРМИ НА АЛОПЕЦИЈА АРЕАТА КАЈ ДЕЦА И АДОЛЕСЦЕНТИ

Николиќ Милош

Одделение за дерматологија и венерологија,
Одделение за детска дерматологија, Медицински факултет
на Универзитетот во Белград, Белград, Србија

Вовед: Алопеција ареата (АА) е автоимунa болест без широко прифатени протоколи за лекување. Системските стероиди се ефикасни, но нивната долготрајна употреба предизвикува бројни несакани ефекти.

Цел: Да се проценат ефектите од комбинираната пулсна кортикостероидна терапија и локални кортикостероиди кај тешки форми на АА.

Материјал и методи: 138 пациенти, помлади од 18 години, беа вклучени во студијата. SALT резултатот кај сите пациенти беше >30. Сите пациенти применувале локално 0,05% клобетазол пропионат маст под оклузија на пластична фолија во текот на ноќта. Пациентите беа поделени во 3 групи: 1) пациенти кои примаат еднодневна орална пулсна терапија (ОПТ); 2) пациенти кои примаат еднодневна интравенска пулсна терапија (1ИВП); и 3) пациенти кои примаат тридневна интравенска пулсна терапија (3ИВП). Повторниот раст $\geq 50\%$ од почетниот статус се сметаше за добар терапевтски исход. Пациентите беа следени најмалку 12 месеци по завршувањето на третманот.

Резултати: 3ИВП кај пациенти со SALT ≥ 50 имаше статистички значаен повисок процент на добри терапевтски исходи во споредба со 1ИВП (61% наспроти 25%) и ОПТ пациенти (61% наспроти 26%). Добри прогностички фактори, независно од типот на пулсна терапија, беа: поблага форма на АА, претходно траење на АА <6 месеци. Лошиот прогностички фактор беше поврзана автоимунa болест на тироидната жлезда. Пациентите кои постигнале терминален повторен раст на косата од $\geq 50\%$, $\geq 75\%$ и 100%, го задржале својот статус на долгорочно следење кај 85, 84 и 65% од пациентите.

Заклучоци: Протоколот за третман со 3ИВП, кај пациенти со SALT ≥ 50 , постигна статистички значајни подобри резултати во споредба со другите пулсни модалитети. Кај пациенти со резултат на SALT <50, ефектите од терапијата се задржаа на долгорочното следење (во 91%). Кај пациенти со резултат SALT ≥ 50 , постигнатиот раст на косата најдобро се одржувал во групата 3ИВП (79%), додека во групата 1ИВП и ОПТ, постигнатиот терапевтски ефект бил задржан во 60% и 50%.

TREATMENT OF SEVERE FORMS OF ALOPECIA AREATA IN CHILDREN AND ADOLESCENTS

Nikolich Milosh

Department of Dermatology and Venereology,
Division of Pediatric Dermatology,
University of Belgrade School of Medicine, Belgrade, Serbia

Introduction: Alopecia areata (AA) is an autoimmune disease without widely accepted treatment protocols. Systemic steroids are effective, but their long-term use provokes numerous side-effects.

Goal: To evaluate the effects of combined pulse corticosteroid therapy and topical corticosteroids in severe forms of AA.

Material and methods: 138 patients, younger than 18 years, were included in the study. SALT score in all patients was >30. All patients applied topical 0.05% clobetasol propionate ointment under plastic wrap occlusion overnight. The patients were divided into 3 groups: 1) patients receiving one-day oral pulse therapy (OPT); 2) patients receiving one-day intravenous pulse therapy (1IVP); and 3) patients receiving three-day intravenous pulse therapy (3IVP). Regrowth $\geq 50\%$ of the initial status was considered the good therapeutic outcome. Patients were followed at least for 12 months after the treatment completion.

Results: 3IVP in patients with SALT ≥ 50 had statistically significant higher percentage of good therapeutic outcomes in comparison with 1IVP (61% vs. 25%) and OPT patients (61% vs. 26%). Good prognostic factors, independent of the type of pulse therapy, were: milder AA form, previous AA duration <6 months. Bad prognostic factor was an associated thyroid autoimmune disease. Patients who achieved terminal hair regrowth $\geq 50\%$, $\geq 75\%$ and 100%, maintained their status at the long-term follow-up in 85, 84 and 65% of patients, respectively.

Conclusions: 3IVP treatment protocol, in patients with SALT ≥ 50 , achieved statistically significant better results in comparison with other pulse modalities. In patients with SALT score <50, the effects of therapy were maintained at the long-term follow-up (in 91%). In patients with SALT score ≥ 50 , the achieved hair growth was best maintained in the 3IVP group (79%), while in the 1IVP and OPT group, the achieved therapeutic effect was maintained in 60% and 50%, respectively.

Референци:

1. Lalosevic J, Gajic-Veljic M, Bonaci-Nikolic B, Nikolic M. Combined oral pulse and topical corticosteroid therapy for severe alopecia areata in children: a long-term follow-up study. *Dermatol Ther* 2015;28(5):309-17.
2. Lalosevic J, Gajic-Veljic M, Bonaci-Nikolic B, Stojkovic Lalosevic M, Nikolic M. Combined intravenous pulse and topical corticosteroid therapy for severe alopecia areata in children: Comparison of two regimens. *Dermatol Ther* 2019;32(6):e13092.

References:

1. Lalosevic J, Gajic-Veljic M, Bonaci-Nikolic B, Nikolic M. Combined oral pulse and topical corticosteroid therapy for severe alopecia areata in children: a long-term follow-up study. *Dermatol Ther* 2015;28(5):309-17.
2. Lalosevic J, Gajic-Veljic M, Bonaci-Nikolic B, Stojkovic Lalosevic M, Nikolic M. Combined intravenous pulse and topical corticosteroid therapy for severe alopecia areata in children: Comparison of two regimens. *Dermatol Ther* 2019;32(6):e13092.

АВТОИМУНО БУЛОЗНО ЗАБОЛУВАЊЕ И ПСОРИЈАЗА- КАУЗАЛНА ВРСКА ИЛИ КОИНЦИДЕНЦИЈА

Василева Снежина

Одделение за дерматовенерологија,
Медицински универзитет Софија, Бугарија

Автоимуни булозни заболувања (AIBD) на кожата се пријавени кај пациенти со псоријаза, а меѓу нив најчесто е забележан булозен пемфигоид (BP). Тригер фактори за асоцијацијата на псоријазата и BP остануваат непознати, иако е суспектна улогата на локална и/или системска антипсоријатична терапија, патолошки настани на зоната на базалната мембрана кај самата псоријаза, заеднички имунолошки или имуногенетски механизми итн. Имајќи ги предвид веројатните заеднички автоимуни процеси во патогенезата на овие кутани заболувања, треба да се примени соодветен режим на третман за нивна паралелна контрола.

Пријавуваме двајца пациенти со BP кои се појавил на преезистирачка псоријаза. 59-годишна жена со 30-годишна историја на плакарен тип на псоријаза одеднаш развила пруритична ерупција со лезии налик на уртикарија и тензиони були на трупот и екстремитетите, придружени со неколку ерозии на мукозата. Вториот пациент е 71-годишна жена која се презентира со широко распространета, пруритична булозна ерупција и на здравата и на псоријатичната кожа на трупот и екстремитетите по фототерапија за плакарен тип на псоријаза во траење од пет години. Во двага случаи, дијагностичкиот алгоритам за булозна ерупција се состои од рутински лабораториски тестови, хистолошки преглед, директна (DIF) и индиректна имунофлуоресценција (IIF), како и ELISA за откривање на анти-BP180 и анти-BP20 антитела во серумите на пациентите, кои ја потврдија дијагнозата на BP. Во однос на поврзаноста помеѓу псоријазата и пемфигоидот, две болести со меѓусебно ексклузивна терапија, нашиот прв избор на третман за пријавените случаи беше метотрексат кој резултираше со долготрајна ремисија и на псоријазата и на BP. Псоријазата (PsV) е честа, имуно-медирана хронична инфламаторна болест која афектира 2% од светската популација. Голем број на асоцирани кардиоваскуларни заболувања, метаболни заболувања и автоимуни болести како што се автоимуните булозни заболувања (AIBDs), може да се јават кај пациентите со псоријаза. Објавено е дека различни AIBDs коегзистираат со PsV, од кои најчести се булозен пемфигоид (BP), p200 пемфигоид и пемфигус. Потенцијалните тригер фактори за асоцијација на PsV и AIBDs, имено BP, остануваат непознати, иако улогата на локалната и/

AUTOIMMUNE BLISTERING DISEASE AND PSORIASIS - CAUSAL RELATIONSHIP OR A COINCIDENCE

Vasileva Snezhina

Department of Dermatology,
Sofia University of Medicine, Sofia, Bulgaria

Autoimmune bullous diseases (AIBD) of the skin have been reported in psoriatic patients, bullous pemphigoid (BP) being the most frequently observed among them. The triggering factors for the association of psoriasis and BP remain unknown although the role of topical and/or systemic antipsoriatic therapy, pathological events at the basement membrane zone in psoriasis itself, common immunologic or immunogenetic mechanisms, etc. may be suspected. Having in mind the probable common autoimmune processes in the pathogenesis of these skin disorders, a suitable treatment regimen should be applied for their parallel control.

We report two patients with BP appearing on pre-existing psoriasis. A 59-year-old woman with a 30-year history of plaque type psoriasis suddenly developed a pruritic eruption with urticaria-like lesions and tense bullae on the trunk and extremities, accompanied by few mucosal erosions. The second patient is a 71-year-old woman who presented with widespread, pruritic blistering eruption on both healthy and psoriatic skin of the trunk and extremities following phototherapy for plaque type psoriasis of five years duration. In both cases the diagnostic algorithm for the blistering eruption consisting of routine laboratory tests, histological examination, direct (DIF) and indirect immunofluorescence (IIF), as well as enzyme linked immunosorbent assay (ELISA) for detection of anti-BP180 and anti-BP230 antibodies in patients' sera, confirmed the diagnosis of BP. With respect to the association between psoriasis and pemphigoid, two diseases with mutually exclusive therapy, our first choice treatment for the reported cases was methotrexate which resulted in long-lasting remission of both psoriasis and BP.

Psoriasis (PsV) is a common, immune-mediated chronic inflammatory disease that affects about 2% of the population worldwide. A number of associated cardiovascular and metabolic diseases, and autoimmune disorders, including autoimmune blistering diseases (AIBDs) can occur in psoriatic patients. Various AIBDs have been reported to coexist with PsV, bullous pemphigoid (BP), p200 pemphigoid, and pemphigus being the most frequent ones. The potential triggering factors for the association of PsV and AIBDs, namely BP, remain unknown although the role of topical and/or systemic antipsoriatic therapy,

или системската антипсоријатична терапија, патолошките настани на зоната на базалната мембрана кај самата псоријаза, физичките трауми (изгореници, радиотерапија, ултравиолетово зрачење), како и имунолошките и имуногенетските механизми може да се суспектни. Од друга страна, асоцијацијата на BP со PsV претставува терапевтски предизвик. Во овие случаи, со цел да се избегнат системските кортикостероиди, чија употреба не се препорачува кај псоријазата, лековите од групата на имуносупресиви (methotrexate) и/или биолошки агенси, наоѓаат место во менаџментот и на BP и на псоријазата.

pathological events at the basement membrane zone in psoriasis itself, physical traumas (burn, radiotherapy, ultraviolet radiation), as well as common immunologic or immunogenetic mechanisms may be suspected. On the other hand, the association of BP with PsV represents a therapeutic challenge. In these cases, in order to avoid systemic corticosteroids, the use of which is not recommended in psoriasis, drugs from the group of adjuvant immunosuppressants (methotrexate) and/or biological agents find a place in the management of both BP and psoriatic disease.

**ВИТИЛИГО:
ШТО Е НОВО – 2022 ГОДИНА****Лоџи Торело**Универзитет во Рим „Гулиелмо Маркони“,
Рим, Италија

Витилигото е доста често хипопигментно нарушување, кое може да предизвика психолошки ефекти и кај децата и кај возрасните поради добро познатиот изглед на леопард-кожата. Авторите ги сумираат во оваа студија објавените докази со особен интерес за контроверзните аспекти на болеста, како што се нејзината дефиниција и достапните третмани.

И покрај континуираното воведување на иновативни терапии за витилиго, денес ниту една од нив не дава постојани и одлични резултати во однос на репигментацијата. Авторите известуваат за своето искуство во лекувањето на локализирана форма на витилиго со нов протокол кој се состои од употреба на ласерот Fraxel Erbium, проследена со локална употреба на раствор Латанопрост и, еден ден потоа, од лезиона радијација со UVA 1 ласер.

**VITILIGO:
WHAT'S NEW – 2022****Lotti Torello**University of Rome "Guglielmo Marconi",
Rome, Italy

Vitiligo is quite a common hypopigmentary disorder, which may affect both children and adults with important psychological effects due to the well-known leopard skin-like appearance. The authors summarize in the present study the published evidence on vitiligo with particular interest on the controversial aspects of the disease, such as its definition and the available treatments.

Despite the continuous introduction of innovative therapies for vitiligo, today none of them provide constant and excellent results in term of repigmentation. The authors report their experience in treating a localised form of vitiligo with a new protocol consisting in the use of a Fraxel Erbium laser, and in the following application of topical Latanoprost solution and, one day after, in lesional irradiation with UVA 1 laser.

ТРЕТМАН ЗА БЕХЧЕТОВА БОЛЕСТ ЗАСНОВАН НА ДОКАЗИ

Турсен Умиџ

Мерсин Универзитет, Одделение за дерматологија,
Анкара, Турција

Бехчетовата болест (Behçet's disease-BD) е хроничен, рецидивиращи, системски васкулитис со непозната етиологија со клинички карактеристики на мукокутани лезии, окуларна, васкуларна, артикуларна, гастроинтестинална, урогенитална, пулмонална и невролошка инволвираност.

Мукокутаните лезии се изнесени во презентацијата и дијагнозата, и може да се сметаат за карактеристични знаци на BD. Затоа, нивното препознавање може да овозможи порано дијагностицирање и лекување. Иако, третманот стана многу поефикасен во последните години, BD сè уште е поврзан со тежок морбидитет и значителна смртност.

Главна цел на третманот е спречување на неповратно оштетување на органите. Затоа, внимателно следење, ран и соодветен третман е задолжително за да се намали морбидитетот и морталитетот. Традиционалните и моменталните третмани со локални, параокуларни и системски кортикостероиди, колхицин, дапсон, циклоспорин, азатиоприн, метотрексат, циклофосфамид и хлорамбуцил се сумирани и се разгледуваат неодамнешните сознанија за Клиничката и експерименталната дерматологија и ефектите на талидомид, такролимус (FK-506), интерферон- α , анти-TNF- α блокирачки моноклонални автоантитела (infliximab) и растворливиот TNF рецептор (etanercept).

Моменталните сознанија во врска со терапевтските пристапи за BD беа разгледани и беше создаден основан на симптоми, алгоритамски пристап, главно базиран на контролирани студии и клиничко искуство во оваа област за да се обезбеди рационална рамка за избор на соодветна терапија. Презентирани се и клучни клинички испитувања со статус на тековни клинички студии насочени кон решавање на ефикасноста на лековите, хируршката нега и можноста за нови терапевтски пристапи. Последиците од тератогеноста и негативните ефекти на лековите исто така се разгледуваат, доколку се присутни.

EVIDENCE-BASED TREATMENT OF BEHCET' S DISEASE

Tursen Umit

Dermatology Department Mersin University, School of Medicine,
Ankara, Turkey

Behçet's disease (BD) is a chronic, relapsing, systemic vasculitis of unknown etiology with the clinical features of mucocutaneous lesions, ocular, vascular, articular, gastrointestinal, urogenital, pulmonary, and neurologic involvement.

Mucocutaneous lesions figure prominently in the presentation and diagnosis, and may be considered the hallmarks of BD. Therefore, their recognition may permit earlier diagnosis and treatment. Although, the treatment has become much more effective in recent years, BD is still associated with severe morbidity and considerable mortality.

The main aim of the treatment should be the prevention of irreversible organ damage. Therefore, close monitoring, early and appropriate treatment is mandatory to reduce morbidity and mortality. Traditional and current treatments with topical, paraocular and systemic corticosteroids, colchicine, dapsone, cyclosporine, azathioprine, methotrexate, cyclophosphamide and chlorambucil are summarized and recent insights into the Clinical & Experimental Dermatology and effects of thalidomide, tacrolimus (FK-506), interferon- α , anti-TNF- α blocking monoclonal autoantibody (infliximab) and soluble TNF receptor (etanercept) are reviewed.

The current state of knowledge regarding the therapeutic approaches for BD was reviewed and a stepwise, symptom-based, algorithmic approach was designed, mainly based on controlled studies and clinical experience in this field to provide a rational framework for selecting the appropriate therapy along the various treatment choices. Key clinical investigations with the status of ongoing clinical trials aimed at addressing the drugs efficacy, surgical care, and studies that have raised the possibility of new therapeutic uses are also presented. The challenges posed by the drugs teratogenicity and adverse effects are also considered, if present.

ТРЕТМАН НА АКТИНИЧНИ КЕРАТОЗИ**Мијушковиќ Желко**Катедра за дерматологија и венерологија, Медицински факултет,
Воено медицинска академија, Белград, Србија

Активничните кератози (АК) се клинички и хистоморфолошки препознатливи кожни лезии кои се карактеризираат со пролиферација (хиперплазија) на атипични епидермални кератиноцити кои немаат базалоиден фенотип (1). АК се поврзани со хронично изложување на сонце. Хистоморфолошките варијанти на АК се: атрофична, хипертрофична, акантолитичка, пигментирана, лихеноидна и бовеноидна. Нема доволно докази дека хистоморфолошките параметри имаат некаква клиничка и/или терапевтска важност. Преваленцата е најголема во земјите со голем процент на жители со светол тен, на пр. Австралија (55% од мажите и 37% од жените помеѓу 30-70 години), Ирска и ОК (19-24% од луѓето над 60 години) (2). Исто така, постои линеарно зголемување на преваленцата кај мажите, но не и кај жените. Фактори на ризик за развој на АК вклучуваат: возраст, машки пол, кумулативна изложеност на сонце, светол тип на кожа.

Дијагнозата се поставува со клинички преглед, надзор и дермоскопија. Биопсија обично не е потребна за поставување дијагноза на АК. Клиничката класификација предложена од Olsen et al. (3) се препорачува да се користи за да се процени степенот на сериозност на единечни АК лезии.

Прогресивноста на АК до инвазивен кожен сквамозен карцином (SCC) варира во голема мера, во опсег од 0% до 0,53% по лезија годишно, а кумулативниот 10-годишен ризик од трансформација од АК во SCC е 17,1% (2). Околу 60-80% од инвазивните кожни SCC потекнуваат од АК лезии, па дури и раните (т.е. клинички и хистолошки дискретни) лезии може да се развијат во SCC. Утврдено е дека пациентите со АК имаат повеќе од 5 пати зголемен ризик од добивање рак на кожата (4).

Индикациите за третман треба да се засноваат на: клиничката слика, факторите на ризик (на пр. имunosупресија, кумулативна УВ изложеност, број на лезии), коморбидитети, очекуваниот животен век и преференциите на пациентот. Различни подгрупи на пациенти кои имаат АК, на кои им е потребен различен терапевтски пристап се: единечни АК лезии, повеќекратни АК лезии, „канцеризација на теренот” и имunosупримираните пациенти со АК. Опциите за третман на АК може да се поделат во две подгрупи: третмани примарно насочени кон лезиите (криохирургија, комбиниран третман, 5-флуороурацил, хируршки процедури, фотодинамичка терапија, ласерски уреди) и третмани примарно насочени

TREATMENT OF ACTINIC KERATOSIS**Mijušković Željko**Department of Dermatology and Venereology, Faculty of Medicine,
Military Medical Academy, Belgrade, Serbia

Actinic keratoses (AK) are clinically and histomorphologically identifiable skin lesions characterized by proliferation (hyperplasia) of atypical epidermal keratinocytes that have no basaloid phenotype (1). AK are associated with chronic sun exposure. Histomorphological variants of AK are: atrophic, hypertrophic, acantholytic, pigmented, lichenoid and bowenoid. There is insufficient evidence that histomorphological parameters have any clinical and/or therapeutic relevance. The prevalence is the highest in countries with a large percentage of fair-skinned inhabitants, e.g. Australia (55% of men and 37% of women between 30-70 years of age), Ireland and UK (19-24% of people over 60 years) (2). Also, there is a linear increase in prevalence in men, but not in women. Risk factors for the development of AK include: age, male gender, cumulative sun exposure, fair skin type.

The diagnosis is made by clinical examination and inspection and dermoscopy. A biopsy is usually not needed for making a diagnosis of AK. The clinical classification proposed by Olsen et al. (3) is recommended to be used to assess the severity degree of single AK lesions.

Progression of AK to invasive cutaneous squamous cell carcinoma (SCC) vary widely, ranging from 0% to 0.53% per lesion per year, and cumulative 10-year risk of transformation from AK to SCC is 17.1% (2). Around 60-80% of invasive cutaneous SCC originate from AK lesions, and even early (i.e. clinically and histologically discreet) lesions may evolve into SCC. Patients with AK were found to have a more than 5 times increased risk of getting skin cancer (4).

The indication for treatment should be based on: clinical presentation, risk factors (e.g., immunosuppression, cumulative UV exposure, number of lesions), comorbidities, life expectancy, and patient's preferences. Different subgroups of patients presenting with AK, requiring different therapeutic approaches: single AK lesions, multiple AK lesions, field cancerization, and immunosuppressed patients with AK. Treatment options for AK can be divided into two subgroups: primarily lesion-directed treatments (cryosurgery, combined treatment, 5-fluorouracil, surgical procedures, photodynamic therapy, laser devices), and primarily field-directed treatments (5-fluorouracil, imiquimod, combined treatment, photodynamic therapy, diclofenac sodium).

There is no widely accepted algorithm for the treatment of AK. The best results will be achieved treating the

на полето (5-флуороурацил, имиквимод, комбиниран третман, фотодинамичка терапија, диклофенак натриум).

Не постои широко прифатен алгоритам за третман на АК. Најдобри резултати ќе се постигнат со лекување на областите на болеста, а не само на лезии, и комбинирање на теренскиот третман со директен пристап.

Референци

1. Hept MV, Leiter U, Steeb T, Amaral T, Bauer A, Becker JC, et al. S3 guideline for actinic keratosis and cutaneous squamous cell carcinoma - short version, part 1: diagnosis, interventions for actinic keratoses, care structures and quality-of-care indicators. *J Dtsch Dermatol Ges.* 2020 Mar;18(3):275-294.
2. Werner RN, Stockfleth E, Connolly SM, Correia O, Erdmann R, Foley P, et al. Evidence- and consensus-based (S3) Guidelines for the Treatment of Actinic Keratosis - International League of Dermatological Societies in cooperation with the European Dermatology Forum - Short version. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2015 Nov;29(11):2069-79.
3. Olsen EA, Abernethy ML, Kulp-Shorten C, Callen JP, Glazer SD, Huntley A, et al. A double-blind, vehicle-controlled study evaluating masoprocol cream in the treatment of actinic keratoses on the head and neck. *J Am Acad Dermatol.* 1991 May;24(5 Pt 1):738-43.
4. Guorgis G, Anderson CD, Lyth J, Falk M. Actinic Keratosis Diagnosis and Increased Risk of Developing Skin Cancer: A 10-year Cohort Study of 17,651 Patients in Sweden. *Acta Derm Venereol.* 2020 Apr 29;100(8):adv00128.

areas of disease, not just a lesions, and combining field treatment with direct approach.

References

1. Hept MV, Leiter U, Steeb T, Amaral T, Bauer A, Becker JC, et al. S3 guideline for actinic keratosis and cutaneous squamous cell carcinoma - short version, part 1: diagnosis, interventions for actinic keratoses, care structures and quality-of-care indicators. *J Dtsch Dermatol Ges.* 2020 Mar;18(3):275-294.
2. Werner RN, Stockfleth E, Connolly SM, Correia O, Erdmann R, Foley P, et al. Evidence- and consensus-based (S3) Guidelines for the Treatment of Actinic Keratosis - International League of Dermatological Societies in cooperation with the European Dermatology Forum - Short version. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2015 Nov;29(11):2069-79.
3. Olsen EA, Abernethy ML, Kulp-Shorten C, Callen JP, Glazer SD, Huntley A, et al. A double-blind, vehicle-controlled study evaluating masoprocol cream in the treatment of actinic keratoses on the head and neck. *J Am Acad Dermatol.* 1991 May;24(5 Pt 1):738-43.
4. Guorgis G, Anderson CD, Lyth J, Falk M. Actinic Keratosis Diagnosis and Increased Risk of Developing Skin Cancer: A 10-year Cohort Study of 17,651 Patients in Sweden. *Acta Derm Venereol.* 2020 Apr 29;100(8):adv00128.

КОМБИНАЦИЈА НА РАЗЛИЧНИ ЕСТЕТСКИ ТРЕТМАНИ ВО ДЕРМАТОЛОГИЈА, КОМПЛИЦИРАЊЕ ИЛИ НЕОПХОДНОСТ

Петров Андреј^{1,2}

¹ Клиничка болница Ацибадемсистина, Скопје

² Универзитет Гоце Делчев, Штип

Естетската дерматологија е најбрзорастечката гранка на дерматовенерологијата. Причините за тоа се многубројни. Од една страна е грижата за убавината и нејзиното значење за луѓето, која сè повеќе доминира во секојдневниот живот и е важен елемент во адаптацијата на личноста во општеството барајќи го таму местото што го посакува за сопствена реализација. Од друга страна, брзиот технолошки развој на медицинската технологија ги прави изминативе неколку децении поинакви од претходните епохи во однос на зголемената моќ на луѓето да влијаат на корекцијата на одредени свои недостатоци.

Новите трендови во естетската медицина ги нагласуваат природните ресурси и користењето на неинвазивни методи во третманот, како замена за радикалните инвазивни методи и употребата на медикаменти. Во дерматологијата се повеќе се бараат начини како да се заменат одредени хуруршки процедури за подмладување и подобрување на изгледот на пациентите, како и за корекција на недостатоците на изгледот.

Презентираме студија од 32 пациенти кај кои се применети различни комбинирани модалитети во третман на рејувенација.

Комбинацијата на различни естетски третмани кај пациентите на нашиот оддел за дерматовенерологија и естетска дерматологија во Клиничката болница Ацибадемсистина е адекватна алтернатива, спрема нашите искуства, во однос на класичниот хируршки лифтинг.

Користа од овие нови процедури е многу кусо време на опоравок од интервенцијата, подобра подносливост од страна на пациентот, поголемо задоволство кај пациентите и пониска цена на чинење на третманот.

Примената на комбинација на фракционен аблативен ласер, плазма богата со тромбоцити, пополнувачи на ткиво и ботулинум токсин, како и локални ретиноиди и вит Ц предизвикува значајно поголемо задоволство кај пациентите во однос на поединечните третмани.

COMBINATION OF DIFFERENT AESTHETIC TREATMENTS IN DERMATOLOGY-COMPLICATION OR NECESSITY?!

Petrov Andrej^{1,2}

¹ Acibadem Sistina Clinical Hospital, Skopje

² Goce Delchev University, Shtip

Aesthetic dermatology is the fastest growing branch of dermatovenerology. The reasons for that are numerous. On one hand, there is the concern for beauty and its meaning for people, which increasingly dominates everyday life and is an important element in the adaptation of a person in society, looking for the place he/she wants for his/her own realization. On the other hand, the rapid technological development of medical technology makes the past few decades different from previous eras in terms of the increasing power of people to influence the correction of certain of their own deficiencies.

New trends in aesthetic medicine emphasize natural resources and the use of non-invasive methods in treatment, as a substitute for radical invasive methods and the use of medications. In dermatology, there is an increasing demand for ways to replace certain surgical procedures to rejuvenate and improve the appearance of patients, as well as to correct appearance defects.

We present a study of 32 patients in whom various combined modalities were applied in the treatment of rejuvenation.

The combination of different aesthetic treatments for the patients of our department of dermatovenerology and aesthetic dermatology at the Acibadem Sistina Clinical Hospital is an adequate alternative, according to our experience, to the classic surgical lifting.

The benefit of these new procedures is a very short recovery time from the intervention, better patient tolerance, greater patient satisfaction and lower treatment costs.

The use of a combination of fractional ablative laser, platelet-rich plasma, tissue fillers and botulinum toxin, as well as topical retinoids and vit C results in significantly greater patient satisfaction than individual treatments.

ЕПИГЕНЕТИКА НА КОЖНИ КАРЦИНОМИ. ПРОФИЛИРАЊЕ НА ДНК МЕТИЛАЦИЈА ОД КРВ ЗА ОТКРИВАЊЕ НА РАК НА КОЖАТА

Илиева Анџелка

Приватна Клиничка Болница Жан Митрев Клиник,
Скопје, С. Македонија

Метилација на ДНК: Употребата на течни биопсии за откривање и менаџирање на карциноми брзо добива на интензитет во изминатите неколку години. Сегашните методи се потпираат на откривање на циркулирачка туморска ДНК (ctDNA) во крвта. За разлика од геномските пристапи кои вклучуваат секвенционирање и откривање на ограничен број соматски мутации со инфериорна ткивна специфичност, епигенетските пристапи како што е метилацијата на ДНК можат да детектираат илјадници места на метилација во исто време и се специфични за ткивото и карциномот. Затоа, тие имаат потенцијал да го откријат и класифицираат карциномот во рана фаза кога истиот е потешко да се открие со конвенционалните методи, кога резултатите се супериорни и кога третманот е помалку морбиден.

Машинско учење: Класификаторите за машинско учење засновани на сеопфатни податоци за метилација на ДНК (на пр. тестирање на илјадници метилациски маркери паралелно) може да се користат за да се идентификуваат ткива со карцином наспроти такви без карцином во крвта, но, исто така, да се субкласифицираат карциномите врз основа на нивното ткиво од потекло. Во оваа студија главна цел би била да се собере крв, да се екстрахира ДНК од примероци од здрави пациенти и пациенти со рак на кожа (на пр. Базоцелуларен карцином, сквамозен карцином и меланом) и спроведување на сеопфатно секвенционирање на метилација на ДНК. По генерирање на податоци за метилација на ДНК, целта би била да се развие модел за машинско учење кој ќе може да ги разликува здравите од профилите на метилација на рак на кожата во крвта, но исто така и да субкласифицира различни типови на рак на кожа со висока прецизност.

Целта: Крајната цел на оваа студија би била да се развие класификатор за машинско учење и анализа на метилација што ќе може да открие и класифицира рак на кожата во порана фаза од конвенционалните методи на скрининг кај општата популација или високоризичните популации. Друга непосредна практична употреба би била попрецизна дијагностичка класификација на карциноми кои тешко се класифицираат со сегашните дерматоскопски и хистопатолошки и пристапи.

EPIGENETICS IN SKIN CANCERS. DNA METHYLATION PROFILING OF CELL-FREE DNA FROM BLOOD FOR THE DETECTION OF SKIN CANCER

Ilieva Anzelka

Private Clinical Hospital Zan Mitrev Clinic,
Skopje, N. Macedonia

DNA methylation: The use of liquid biopsies for cancer detection and management has been rapidly gaining momentum in the past few years. Current methods rely on the detection of circulating tumor DNA (ctDNA) in the blood. In contrast to genomic approaches that involve sequencing and detection of a limited number of somatic mutations with inferior tissue specificity, epigenetic approaches such as DNA methylation can detect thousands of methylation sites at the same time and are tissue and cancer specific. Therefore, they have the potential to detect and classify cancer at an early stage when the cancer is more difficult to detect with conventional methods, when the outcomes are superior, and treatment is less morbid.

Machine learning: Machine learning classifiers based on comprehensive DNA methylation data (e.g testing of thousands of methylation markers in parallel) can be employed to identify cancer vs non-cancer in blood, but also subclassify cancers based on their tissue of origin. In this study the main goal would be to collect blood, extract cell-free DNA from samples from healthy patients, and skin cancer patients (e.g basal cell carcinoma, squamous cell carcinoma and melanoma) and carry out comprehensive DNA methylation sequencing. Upon DNA methylation data generation, the aim would be to develop a machine learning model that would be able to differentiate healthy vs skin cancer methylation profiles in blood, but also subclassify different types of skin cancer with high precision.

The goal: The end-goal of this study would be to develop a machine learning classifier and methylation assay that would be able to detect and classify skin cancer at an earlier stage than conventional screening methods in the general population or high-risk populations. Another immediate practical use would be more fine-grained diagnostic classification of cancers that are difficult to classify with current histopathological approaches.

**ДЕРМАТОЛОШКИ ИСКУСТВА
ПОВРЗАНИ СО COVID-19:
„КОВИД“ ПРСТИ И ТЕЛОГЕН ЕФЛУВИУМ**

Ѕиасиќ Бојана, Гајиќ Милица, Васиљев Александар

Клиника за дерматовенеролошки болести,
Клинички центар Војводина, Нови Сад, Србија.
Поликлиниката Новаково, Нови Сад, Србија

Различни кожни манифестации може да се појават во тек на инфекција со COVID-19 и може да претставуваат клучна улога за раната дијагноза на COVID-19.

Најчести кожни манифестации на инфекција со COVID-19 се: макулопапулозна ерупција, уртикарија, васкулитис, лезии налик на ливедо, лезии налик на перниони и акрални лезии и телоген ефлувиум (TE). Во бројни студии во 2020 и 2021 година беше забележана поврзаноста на тешкиот акутен респираторен синдром асоциран со SARS-CoV-2 со појава на лезии слични на акралните пернио промени.

Лезиите налик на перниони беа најчесто идентификувана лезија (40,4% од случаите) на систематски преглед на пациенти со инфекција со COVID-19. Беа објавени и студии кои пријавиле појава на акутен телоген ефлувиум кај пациенти со инфекција со COVID-19, која најчесто се јавувала по други симптоми на инфекција со COVID-19 (64%) или истовремено со тие симптоми (15%), а најчесто со симптоми на горниот респираторен тракт.

Опаѓањето на косата е забележано кај околу 20% од пациентите, а е резултат на вирусна инфекција и одговор на телото на стрес, како и активиран имунолошки и воспалителен механизам. Психолошкиот стрес, системското воспаление и оксидативниот стрес се главните причини за опаѓање на косата при инфекција со COVID-19. Некои автори го предложија епонимот „знак на Габрин“ како знак за сериозно опаѓање на косата кај пациенти со COVID-19 со поголем ризик од негативни крајни исходи. Терапевтскиот пристап кон акутната ТЕ вклучува идентификација и елиминација на иницијаторите предизвикани од тешка инфекција со COVID-19.

**DERMATOLOGICAL EXPERIENCES
RELATED TO COVID 19:
“COVID” TOES AND TELOGEN EFFLUVIUM**

Spasic Bojana, Gajic Milica, Vasiljev Aleksandar

Clinic for Dermatovenerology
UKCV, Novi Sad, Serbia
Polyclinic Novakovo, Novi Sad, Serbia.

Various cutaneous manifestations may occur during the course of infection with COVID-19 and may play a key role in the early diagnosis of COVID-19.

The most common skin manifestations of infection with COVID-19 are maculopapular eruption, urticaria, vasculitis “livedo-like” lesions, “pernio-like” lesions and acral lesions and telogen effluvium (TE). In numerous studies in 2020 and 2021, the association of severe acute respiratory syndrome COVID-19 with the appearance of pernio-like acral lesions.

Pernio-like was the most frequently identified lesion (40.4% of cases) in a systematic review of patients with covid 19 infection. Studies that reported the occurrence of acute telogen effluvium in patients with covid-19 infection were published as well, which were the most common after other symptoms of COVID-19 infection (64%) or simultaneously with those symptoms (15%), and most often with symptoms of the upper respiratory tract.

Hair loss is observed in about 20% of patients and is the result of a viral infection and the body’s response to stress, as well as an activated immune and inflammatory mechanism. Psychological stress, systemic inflammation, and oxidative stress are the main causes of hair loss in the case of COVID-19 infection. Some authors have proposed the eponym “Gabrin’s sign” as a sign of severe hair loss in patients with COVID-19 at higher risk of adverse outcomes. The therapeutic approach to acute TE involves identification and elimination of the initiators caused by severe infection with COVID-19.

УЛОГАТА НА КУТАНИОТ МИКРОБИОМ ВО ПАТОГЕНЕЗАТА НА ИНФЛАМАТОРНИТЕ ДЕРМАТОЗИ

Бришкоска Бошковски Весна

ЈЗУ ГОБ „8 Септември“ Скопје,
Република Северна Македонија

Човечката кожа содржи широк спектар на микроорганизми, кои заедно со нивните генетски информации и интеракциите со домаќинот, го формираат хуманиот микробиом. Неодамнешните сознанија за микробните заедници на кожата, вклучително и динамиката помеѓу видовите, интеракциите со имунолошкиот систем и генетскиот материјал на домаќинот укажуваат на значајната улога на човечкиот микробиом во развојот на многу кожни болести. Според неколку студии, промените во кожната микробиота се вклучени во патофизиологијата на неколку дерматози. Сепак, каузалноста на специфични патогени и ефектот врз патогенезата на воспалителните кутани болести допрва треба да се проучат. Проучувањето на човечкиот микробиом и неговите интеракции со вродениот и адаптивен (стекнат) имунолошки систем може да доведе до подобро разбирање на овие болести, како и можност за креирање нови терапевтски модалитети. Оваа презентација се фокусира на најновите сознанија за кутаниот микробиом и неговото учество во патогенезата на неколку кожни заболувања, со фокус на најчестите воспалителни заболувања на кожата како што се: atopичен дерматитис, alopecia areata, psoriasis, супуративен хидраденитис, акни и розацеа.

Клучни зборови: микробиом, кутана микробиота, акни, розацеа, atopичен дерматит, psoriasis.

THE ROLE OF THE CUTANEOUS MICROBIOME IN THE PATHOGENESIS OF INFLAMMATORY DERMATOSES

Brishkoska Boshkovski Vesna

PHI City General Hospital "8th September" Skopje,
Republic of North Macedonia

Human skin contains a wide variety of microorganisms, which together with their genetic information and interactions with the host, form the human microbiome. Recent insights into skin microbial communities, including interspecies dynamics, interactions with the immune system, and host genetic material point to a significant role for the human microbiome in the development of many skin diseases. According to several studies, changes in the skin microbiota are involved in the pathophysiology of several dermatoses. However, the causality of specific pathogens and the effect on the pathogenesis of inflammatory skin diseases have yet to be studied. Studying the human microbiome and its interactions with the innate and adaptive immune system may lead to a better understanding of these diseases, as well as the possibility of creating new therapeutic modalities. This presentation focuses on the latest knowledge about the skin microbiome and its involvement in the pathogenesis of several skin diseases, with a focus on the most common inflammatory skin diseases such as: atopical dermatitis, alopecia areata, psoriasis, hidradenitis suppurativa, acne and rosacea.

Keywords: microbiome, cutaneous microbiota, acne, rosacea, atopical dermatitis, psoriasis.

ТЕРАПИСКИ МОДАЛИТЕТИ И ИСКУСТВА СО СО₂ ЛАСЕРОТ ВО ТЕРАПИЈА НА АНОГЕНИТАЛНИ БРАДАВИЦИ

Пљакоска Весна

Клиничка болница Аџибадем Систина,
Одделение за дерматовенерологија и естетска дерматологија

Аногениталните брадавици се значаен јавно здравствен проблем со глобални проценки за инциденца од 160-289 случаи на 100000 луѓе.

Иако недостигаат податоци ширум Европа, проценките за годишната инциденца во неколку европски земји се движат од 0,13% до 0,16% од општата популација.

Во повеќето случаи, инфекцијата е асимптоматска и видливи генитални лезии се развиваат само кај мал број од заразените. Аногениталните брадавици по дефиниција се бенигни лезии кои не претставуваат ризик од неопластични промени. Сепак, премалигните (вулвална, анална и пенилна интраепителна неоплазија) или малигните лезии може да коегзистираат или да се развијат во лезии на брадавици или, ретко, погрешно да се дијагностицираат како брадавици.

Клиничкото сомневање за неопластична промена треба да се разбуди со крварење или атипичен изглед вклучувајќи улцерации или палпабилна дермална инфилтрација.

Рецидивите се случуваат по сите терапии. Стапките на повторување, вклучувајќи нови лезии на местото на претходно третирани лезии или нови локации, често се 20-30%. Сите локални третмани се поврзани со локални кожни реакции вклучувајќи чешање, печење, ерозии и болка. Нашето искуство со СО₂-ласерски третман е дека интраоперативното крварење е минимално, дури и за време на третманот на големи лезии. Постоперативниот непријатности се умерени, дури и кога има лезии околу анусот.

THERAPEUTIC MODALITIES AND EXPERIENCE WITH THE CO₂ LASER IN THE TREATMENT OF ANOGENITAL WARTS

Pljakoska Vesna

Clinical Hospital Acibadem Sistina,
Department of Dermatovenerology and Aesthetic Dermatology

Anogenital warts are a significant public health problem with global incidence estimates of 160–289 cases per 100,000 people.

Although Europe-wide data are lacking, estimates of annual incidence in several European countries range from 0.13% to 0.16% of the general population.

In most cases, the infection is asymptomatic and visible genital lesions develop only in a minority of those infected. Anogenital warts are by definition benign lesions that do not pose a risk of neoplastic changes. However, premalignant (vulvar, anal, and penile intraepithelial neoplasia) or malignant lesions may coexist or develop into wart lesions or, rarely, be misdiagnosed as warts.

Clinical suspicion of a neoplastic change should be raised by bleeding or an atypical appearance including ulceration or palpable dermal infiltration.

Relapses occur after all different types of treatment. Recurrence rates, including new lesions on previously treated locations or new sites, are often 20-30%. All local treatments are associated with local skin reactions including itching, burning, erosions and pain. Our experience with CO₂-laser treatment is that intraoperative bleeding is minimal, even during the treatment of large lesions. Postoperative discomfort is moderate, even when there are lesions around the anus.

HPV И АСОЦИРАНИ БОЛЕСТИ**Димитров Горан**

Универзитетска клиника за гинекологија и акушерство,
Медицински факултет, Универзитет „Св. Кирил и Методиј“,
Скопје, Н. Македонија

Денес, инфекцијата со HPV е добро позната причина за настанување на цервикалниот канцер. Истотака се зголемува и бројот на докази за тоа дека HPV е релевантен фактор во делот на развојот на други ано-генитални (на анусот, вулвата, вагината и пенисот) и оро-фарингеални карциноми. Од приближно проценетите повеќе од 12,7 милиони нови случаи на карцином во светот, 700 000 биле асоцирани со HPV, а 610 000 би можеле да се припишат на HPV. Ова претставува 4,8% од вкупното светско оптоварување со карцином. Делот од популацијата на кого му се припишува асоцијација со HPV широко се разликува по географски региони, движејќи се од 1,2% во Австралија и Нов Зеланд до 15,5% во Индија. Незванично, 80,6% (490 000 случаи) од тоталниот број на случаи припишани на HPV, се појавиле во помалку развиените региони (6,9% од глобалното оптоварување со карцином во овие региони), споредено со 120 000 во повеќе развиените региони (2,1% од глобалното оптоварување со карцином во овие региони). Цервикалниот карцином е најзначаен HPV асоциран карцином вбројувајќи околу 530 000 нови случаи секоја година. HPV 16 и 18 се двата најчести типови во сите региони со релативен придонес во настанокот на цервикален карцином од околу 70%. Истотака, HPV 16 е најчестиот тип кај сите други аногенитални и орофарингеални карциноми. После Романија, Македонија е земјата со релативно највисоко оптоварување за цервикален карцином во Европа. Годишно, проценето е дека се јавуваат 297 нови случаи на цервикален карцином. Во Македонија, цервикалниот карцином се рангира како трет најчест тип на канцер и причина за смртен исход од канцер кај сите жени. Аналните карциноми се ретки во општата популација со приближна инциденца во светски рамки од 1 на 100 000, но во поразвиените региони е пријавено дека е во фаза на пораст. Глобално, проценето е дека секоја година има 27 000 нови случаи, а 88% од нив се припишани на HPV (околу 24 000 случаи). Карциномот на вулва е исто редок помеѓу жените во светот, со проценети 27 000 нови случаи секоја година. Овој карцином претставува 4% од сите гинеколошки карциноми. Карциномот на вагина е друг редок тип на карцином, со приближно 13 000 нови случаи секоја година, и дел припишан на HPV од 70%, претставувајќи 2% од сите гинеколошки карциноми. Годишното оптеретување од пенилниот карцином се проценува дека е 22 000 случаи во светски рамки. Исто така, проценето е

HPV AND ASSOCIATED DISEASES**Dimitrov Goran**

University Clinic for Gynecology and Obstetrics,
Faculty of Medicine, University "St. Cyril and Methodius",
Skopje, N. Macedonia

Today, HPV infection is a well-known cause of cervical cancer. There is also increasing evidence that HPV is a relevant factor in the development of other anogenital (of the anus, vulva, vagina and penis) and oropharyngeal cancers. Of the roughly estimated more than 12.7 million new cancer cases worldwide, 700,000 were associated with HPV, and 610,000 could be attributed to HPV. This represents 4.8% of the total worldwide cancer cases. The proportion of the population attributed with the association with HPV varies widely by geographic region, ranging from 1.2% in Australia and New Zealand to 15.5% in India. Unofficially, 80.6% (490,000 cases) of the total number of cases attributed to HPV occurred in less developed regions (6.9% of the global cancer cases in these regions), compared with 120,000 in more developed regions (2.1% of the global cancer cases in these regions). Cervical cancer is the most significant HPV-associated cancer accounting for approximately 530,000 new cases each year. HPV 16 and 18 are the two most common types in all regions with a relative contribution to the occurrence of cervical cancer of about 70%. Also, HPV 16 is the most common type in all other anogenital and oropharyngeal cancers. After Romania, Macedonia is the country with the relatively high number of cervical cancer cases in Europe. Annually, it is estimated that 297 new cases of cervical cancer occur. In Macedonia, cervical cancer ranks as the third most common type of cancer and the cause of death from cancer among all women. Anal cancers are rare in the general population with an approximate worldwide incidence of 1 in 100,000, but are reported to be on the rise in more developed regions. Globally, it is estimated that there are 27,000 new cases each year, and 88% of these are attributed to HPV (about 24,000 cases). Vulvar carcinoma is equally rare among women worldwide, with an estimated 27,000 new cases each year. This cancer represents 4% of all gynecological cancers. Vaginal carcinoma is another rare type of cancer, with approximately 13,000 new cases each year, and an HPV-attributable proportion of 70%, representing 2% of all gynecological cancers. The annual number of penile cancer is estimated to be 22,000 cases worldwide. It is also estimated that 85,000 new cases of oropharyngeal cancer occur annually worldwide, of which 25.6% are attributable to HPV infection, particularly with HPV 16 as the most

дека годишно се јавуваат 85 000 нови случаи на орофарингеален карцином во светот, од кои 25,6% се припишуваат на инфекција со HPV, особено со HPV 16 како најчест тип. Гениталните кондиоми се високо инфективни бенигни епителни мукозни тумори причинети од HPV, најчесто предизвикани од ниско-ризичните HPV генотипови 6 и 11. Сето ова покажува дека раниот скрининг и превенцијата на ХПВ асоцираните болести е многу важен.

HPV вакцините кои вршат превенција против HPV 16 и 18 се достапни и имаат потенцијал значително да ги намалат сите HPV асоцирани карциноми кај мажите и жените. Квадривалентната HPV вакцина, а уште повеќе и нонавалентната, би ги намалиле не само појавата на ХПВ асоцирани карциноми туку и оптоварувањето со генитални кондиоми, состојба асоцирана со висока инциденца и поврзана со трошок за здравствена нега.

common type. Genital condylomas are highly infectious benign epithelial mucosal tumors caused by HPV, most often caused by low-risk HPV genotypes 6 and 11. All this shows that early screening and prevention of HPV-associated diseases is very important.

HPV vaccines that prevent HPV 16 and 18 are available and have the potential to significantly reduce all HPV-associated cancers in men and women. A quadrivalent HPV vaccine, and even more so a nonavalent one, would reduce not only the incidence of HPV-associated cancers but also the cases of genital warts, a condition associated with high incidence and related to high health care costs.

**УЛОГА НА ПЛАСТИЧНА
И РЕКОНСТРУКТИВНА ХИРУРГИЈА
ВО ТРЕТМАНОТ НА КОЖНИ ДЕФЕКТИ
НА НОСОТ ПО ЕКСЦИЗИЈА НА
НЕМЕЛАНОМСКИ КОЖНИ КАРЦИНОМИ**

*Ђокиќ Ѓорѓе, Мијалковска Марија,
Ѓорѓеска Андријана, Пејкова Софија, Дика Арџан*

ЈЗУ Клиника за Пластична и реконструктивна хирургија,
Клинички кампус „Мајка Тереза“, Медицински факултет, УКИМ,
Скопје, Република Северна Македонија

Вовед: Носот претставува анатомски најекспониран дел од лицето и како таков е многу важен во естетски поглед. Самата регија на носот е поделена на неколку помали анатомски зони. Секоја од нив има свои особености и затоа секоја реконструкција на дефекти во овие зони бара соодветен естетски резултат. Било која деформација на носот ја нарушува хармонијата на лицето. Секој дефект на кожата во пределот на носот треба индивидуално да се процени со цел да се одреди и примени најдобра реконструктивна техника од функционален и естетски поглед. Од тие причини, реконструкцијата на кожни дефекти на носот претставува предизвик за секој хирург. Локализацијата, големината и длабочината на дефектот се решавачки фактори за видот на реконструкцијата.[1]

Принципите на реконструкција на носот се со цел воспоставување одлична функција и естетски изглед. Реконструкцијата на дефектот треба да биде со слично ткиво, сите делови кои недостасуваат треба да се реконструираат.

Врз основа на принципите на реконструкција на различните делови на носот произлегле и различните техники на реконструкција на различните дефекти. Прво и основно што треба да се направи евалуација на пациентот и тоа: локалниот статус на кожата, општата здравствена состојба, да се процени промената што треба да се отсече и да се изврши ексцизијата во здраво. Потоа треба да се процени настанатиот дефект на носот и тоа во смисол да се види нарушувањето на анатомските под-единици, ткивото, внатрешните структури, да се направи план за реконструкција. Опциите за реконструкција на дефектите опфаќаат реконструкција на: кожен флап (локални или региски флапови, кожни графтови), структурна поддршка (септална 'рскавица, аурикуларна 'рскавица, 'рскавица од ребро), реконструкција на слузница (септални мукоперихондријални флапови, вестибуларни мукозни флапови) и реконструкција на коскената основа. [2]

Цел: Целта на оваа студија е да се прикаже нашето искуство во хируршката реконструкција на разновидни постексцизионни кожни дефекти во пределот на носот

**ROLE OF PLASTIC AND
RECONSTRUCTIVE SURGERY
IN THE TREATMENT OF SKIN DEFECTS
OF THE NOSE AFTER EXCISION
OF NON-MELANOMA SKIN CARCINOMAS**

*Djokich Gjorgje, Mijalkovska Marija,
Gjorgeska Andrijana, Pejкова Sofija, Dika Artan*

PHI Clinic for Plastic and Reconstructive Surgery,
Clinical Campus «Mother Teresa», Faculty of Medicine, UKIM,
Skopje, Republic of North Macedonia

Introduction: The nose is anatomically the most exposed part of the face and as such is very important from an aesthetic point of view. The nose region itself is divided into several smaller anatomical zones. Each of them has its own peculiarities and therefore any reconstruction of defects in these zones requires an appropriate aesthetic result. Any deformation of the nose disrupts the harmony of the face. Each skin defect in the nasal area should be individually evaluated in order to determine and apply the best reconstructive technique from a functional and aesthetic point of view. For those reasons, the reconstruction of skin defects of the nose is a challenge for every surgeon. The localization, size and depth of the defect are decisive factors for the type of reconstruction.[1]

The principles of nose reconstruction are aimed at establishing excellent function and aesthetic appearance. The reconstruction of the defect should be of similar tissue, all missing parts should be reconstructed.

Based on the principles of reconstruction of the different parts of the nose, different techniques of reconstruction of different defects also emerged. The first and foremost thing to do is to evaluate the patient and that: the local skin status, the general state of health, to assess the change that needs to be excised and to perform the excision in a healthy tissue. Then the resulting defect of the nose should be assessed in order to see the disruption of the anatomical subunits, the tissue, the internal structures, and to make a plan for reconstruction. Defect reconstruction options include reconstruction of: skin flap (local or regional flaps, skin grafts), structural support (septal cartilage, auricular cartilage, costal cartilage), mucosal reconstruction (septal mucoperichondrial flaps, vestibular mucosal flaps), and reconstruction of the bone base. [2]

Goal: The aim of this study is to present our experience in surgical reconstruction of various post-excisional skin defects in the nose area by applying appropriate surgical techniques in order to maximally preserve the functional and aesthetic appearance of the nose after the treatment, and above all to make algorithm for the application of

со примена на соодветни хируршки техники со цел максимално запазување на функционалниот и естетскиот изглед на носот по завршеното лекување, а пред сè да се направи алгоритам за примена на одредени реконструктивни техники по хируршка екцизија на малигни неоплазми на носот во зависност од локализацијата на постекцизиониот дефект.

Материјал и Методи: Оваа студија е ретроспективно рандомизирана во период од 3 години (2018 – 2020), со период на следење од 12 месеци. Вклучени се 248 пациенти оперирани поради малигни неоплазми на носот на Клиниката за пластична и реконструктивна хирургија – Скопје. Кај сите пациенти направена е предоперативна евалуација: анамнеза, преглед (инспекција, палпација, дермоскопија), фотографска документација (пред, за и по операција како и за време на контроли), лабораториски наоди, РТГ, анестезиолошка проценка, анестезија и планирање на хируршка интервенција. Пациентите беа групирани според следните параметри: пол, локализација на малигни неоплазми, патохистолошки типови на малигните неоплазми, денови на хоспитализација, оперативни техники користени за реконструкција на дефектите на естетските поединици на носот.

Според кожните дефекти на носот беа применувани следниве техники: примарно затворање, кожни резенки, кожни графтови.

Примарнојот затворање најчесто беше користено на места каде што има доволно кожа (кај дефекти < 1cm), на дорзумот или сидот на носот. Што се однесува на флаповите, типовите беа дефинирани во однос на насоката на преместување на ткивото и тоа: „*лизгачки*“ *флајови* – каде имаме линеарно преместување, тука спаѓаат *V-Y plasty*. *Ротациони флајови* – кружно преместување. *Транзиционирачки флајови* – се подготвува од донорско место блиску до дефектот и се префрла на него, тука спаѓаат ромбоидните и билобуларните резенки. Ова ги прави идеални за дефекти од 1.5 до 2cm каде што и беа употребувани. *Интерпозиционирачки флајови* – резенката поминува над или под кожниот мост, тука спаѓаат – островски флап, парамедијален челен флап. Назолабијалниот интерпозиционирачки флап беше употребен со цел да го презервира аларофацијалниот сулкус. На крај *локалните флајови* беа исто така користени, а се карактеризираат со одлично совпаѓање на боја и контури, и краток период на здравување.[3,4]

Покрај флаповите, беа користени и кожните графтови со полна дебелина кои беа користени место тие со делумна дебелина на кожа за да се избегне контракција на дефектот. За нив неопходна е интактна и добро васкуларизирана подлога (периостеум, перихондриум).[5]

Резултати: Во оваа студија врз основа на претходно зададените параметри се добија следните резултати: Од

certain reconstructive techniques after surgical excision of malignant neoplasms of the nose depending on the localization of the post-excisional defect.

Material and Methods: This study is retrospectively randomized over a period of 3 years (2018 – 2020), with a follow-up period of 12 months. 248 patients, operated on due to malignant neoplasms of the nose at the Clinic for Plastic and Reconstructive Surgery – Skopje, were included. All patients underwent a preoperative evaluation: anamnesis, examination (inspection, palpation, dermoscopy), photographic documentation (before, during and after surgery as well as during controls), laboratory findings, X-ray, anesthesiology assessment, anesthesia and planning of surgical intervention. Patients were grouped according to the following parameters: sex, localization of malignant neoplasms, pathohistological types of malignant neoplasms, days of hospitalization, operative techniques used to reconstruct the defects of the aesthetic subunits of the nose.

According to the skin defects of the nose, the following techniques were applied: primary closure, skin slices, skin grafts.

Primary closure was mostly used in places where there is enough skin (in defects < 1cm), on the dorsum or the nasal wall. As for the flaps, the types of slices were defined in terms of the direction of tissue movement and that: “*sliding*” *flaps* - where we have linear movement, this includes *V - Y plasty*. *Rotation flaps* – circular movement. *Transposing flaps* – prepared from a donor site close to the defect and transferred to it, this includes rhomboid and bilobular slices. This makes them ideal for defects from 1.5 to 2 cm where they were used. *Interposing flaps* – the flap passes over or under the skin bridge, this includes – island flap, paramedian forehead flap. A nasolabial interposed flap was used in order to preserve the alarofacial sulcus. Finally, local flaps were also used, and are characterized by excellent color and contour matching, and a short healing period.[3,4]

In addition to the flaps, full-thickness skin grafts were used instead of partial-thickness skin grafts to avoid contraction of the defect. For them, an intact and well-vascularized substrate is necessary (periosteum, perichondrium).[5]

Results: In this study, based on the previously set parameters, the following results were obtained:

Of the 248 patients examined, 169 (68%) were male, while 79 (32%) were female. Average age is 53.8 years from rank 28-83, from which it can be concluded that men predominate with an average age of 54 years. According to the localization of malignancies, results are obtained based on the predominance of malignant neoplasms of

испитаните 248 пациенти, 169 (68%) беа мажи, додека 79 (32%) беа жени. Средна возраст од 53,8 години од ранг 28-83, од што се заклучува дека преобладаваат мажи со средна возраст од 54 години. Според локализацијата на малигномите се добиваат резултати на основа на преминацијата на малигните неоплазми на одредените анатомски под-единици после години од што се гледа дека дорзумот на носот е место каде најчесто се јавуваат малигномите.

Во однос на времетраењето на хоспитализацијата, минимум се забележани 3 дена на престој по операција, а најмногу 16, каде што средна вредност е 5.68.

Врз основа на патохистолошките типови на малигни неоплазми на нос кај пациентите од оваа студија, базоцелуларниот карцином се јавува во најголем дел, дури 143 пациенти, а преобладаваат машката популација.

Кога се направи приказ и се евалуираа резултатите на оперативните техники користени за реконструкција на дефектите на естетските поединици на носот се доби дека примарно затворање на дефектот имаме кај 43 пациенти (17%), примена на кожни графтови кај 30 (12%), „V-Y“ лизгачки флапови кај 52 (21%), аксијални флапови кај 42 (17%), билобуларни флапови кај 28 (11%), назо-лабиални кај 21 (8%) и челни флапови кај 32 (13%) од оперираните пациенти.

Дискусија: Од резултатите добиени во оваа студија може да се каже дека кога се работи за малигните заболувања на кожата на носот мажите се преобладаваат група со средна возраст на 54 години. Според локализацијата на малигномите се добиваат резултати на основа на преминацијата на малигните неоплазми на одредените анатомски поединици по години од што се гледа дека дорзумот на носот е местото каде најчесто се јавуваат. Во однос на времетраењето на хоспитализацијата, минимум се забележани 3 дена на престој по операција, а најмногу 16, каде што средна вредност е 5.68. Врз основа на патохистолошките типови на малигни неоплазми на нос кај пациентите од оваа студија базоцелуларниот карцином се јавува во најголем дел, дури 143 пациенти, а преобладаваат машката популација. [6,7] Кога се направи приказ и се евалуираа резултатите на оперативните техники користени за реконструкција на дефектите и естетските поединици на носот се доби дека дорзумот на носот најчесто е реконструиран со *V-Y plasty*, назолабијален флап, со примарно затворање и со кожен графт. Латералниот ѕид од носот е преобладавајќи реконструиран со *V-Y plasty*, додека врвот на носот е најчесто реконструиран со билобуларна па со аксијална резенка. Носните крилца според податоците најчесто се реконструирани со *V-Y plasty* и со назолабијален флап, и на крај колумелата најчесто е реконструирана со челен флап. [7.8]

certain anatomical subunits after years, from which it can be seen that the dorsum of the nose is the location where malignancies occur most often.

Regarding the duration of hospitalization, a minimum of 3 days of stay after surgery was observed, and a maximum of 16, where the mean value is 5.68.

Based on the pathohistological types of malignant neoplasms of the nose in the patients of this study, basal cell carcinoma occurs in the majority, 143 patients, and the male population is predominant.

When a presentation was made and the results of the operative techniques used for the reconstruction of the defects of the aesthetic subunits of the nose were evaluated, it was found that we have primary closure of the defect in 43 (17%), application of skin grafts in 30 (12%), V-Y sliding flaps in 52 (21%), axial flaps in 42 (17%), bilobular flaps in 28 (11%), naso-labial flaps in 21 (8%) and forehead flaps in 32 (13%) of the operated patients.

Discussion: From the results obtained in this study, it can be said that when it comes to nasal skin malignancies, men are the predominant group with a mean age of 54 years. According to the localization of malignancies, results are obtained based on the predominance of malignant neoplasms of certain anatomical subunits after years, from which it can be seen that the dorsum of the nose is the location where malignancies occur most often. Regarding the duration of hospitalization, a minimum of 3 days of stay after surgery was observed, and a maximum of 16, where the mean value is 5.68.

Based on the pathohistological types of malignant neoplasms of the nose in the patients of this study, basal cell carcinoma occurs in the majority, 143 patients, and the male population is predominant. [6,7]

When a presentation was made and the results of the operative techniques used for the reconstruction of defects and aesthetic subunits of the nose were evaluated, it was found that the dorsum of the nose was most often reconstructed with V-Y plasty, nasolabial flap, primary closure, and skin grafting. The lateral wall of the nose is predominantly reconstructed with V-Y plasty, while the tip of the nose is most often reconstructed with bilobular and axial flaps. According to the data, the nasal wings are most often reconstructed with a V-Y plasty and with a nasolabial flap, and finally the columella is most often reconstructed with a forehead flap. [7.8]

Заклучок: Како заклучок и врз основа на досегашната евалуација на пациентите, и начинот на решавање на постекцизионите дефекти, може да ги препорачаме следниве техники за реконструкција на секоја од естетските поединици на носот [9.10]:

1. Дорзумот на носот може да се реконструира со: примарно затворање, кожен графт, V – Y лизгачки флап, аксијален флап резенка и челен флап.
2. Латералните ѕидови се реконструираат со: примарно затворање, кожен графт, назолабијален флап, V – Y лизгачки флап, челен флап.
3. Врвот на носот се реконструира со: примарно затворање, кожен графт, билобуларен флап, аксијален флап.
4. Носните крилца се реконструираат со: примарно затворање, кожен графт, билобуларен флап, назолабијален флап, челен флап.
5. Колумелата се затвора со: примарно затворање, кожен графт, назолабијален флап, челен флап, V-Y *plasty*.

Библиографија

1. J. Rohrich, J. R. Griffin, M. Ansari, S. J. Beran, and J. K. Potter, "Nasal reconstruction - Beyond aesthetic subunits: A 15-year review of 1334 cases," *Plastic and Reconstructive Surgery*, 2004, Vol. 114, no. 6, pp. 1405–1416
2. Zones of nasal skin quality (Burget GL. Menick FJ. *Aesthetic reconstruction of the nose*. St. Louis, Mosby), 2009
3. Smeets NW, Krekels GA, Ostertag JU, et al. Surgical excision vs Mohs' micrographic surgery for basal-cell carcinoma of the face: Randomised controlled trial. *Lancet* 2008; 364:1766–1772
4. Huang CC, Boyce SM. Surgical margins of excision for basal cell carcinoma and squamous cell carcinoma. *Seminars in Cutaneous Medicine and Surgery*. 2009 ;23(3):167–173
5. Chung, Bryan M.D., Ph.D.; O'Mahony, Gavin D. M.D.; Lam, Gretl B.A.; Chiu, David T. W. M.D. *Plastic and Reconstructive Surgery*: September 2017 - Volume 140 – Issue 3 - p 593-598 *Reconstructive: Head and Neck: Original Article*
6. Neligan, P. and Chang, J. *Plastic surgery*. 3rd ed. London: Elsevier Saunders, 2013, Vol.3 pp.134-186
7. F M. *Nasal reconstruction: An Art and Practice*. Small superficial defects-secondary intention healing, primary repair, a skin graft or local repair. The full thickness forehead skin graft. 2009; 74-78.
8. Frederick J. Menick: *Nasal Reconstruction*: In Grabb & Smith's *Plastic surgery*, 6th Ed.2008, Chapter 38: 389-396

Conclusion: As a conclusion and on the basis of previous evaluation of the causes and considerations for solving the post-excisional problems, we can recommend the following techniques for reconstruction of each of the aesthetic subunits of the nose [9.10]:

1. The dorsum of the nose can be reconstructed with primary closure, skin graft, V-Y sliding flap, axial flap and forehead flap;
2. The lateral walls are reconstructed with: primary closure, skin graft, nasolabial flap, V-Y sliding flap, forehead flap.
3. The tip of the nose is reconstructed with: primary closure, skin graft, bilobular flap, axial flap.
4. The nose wings are reconstructed with: primary closure, skin graft, bilobular flap, nasolabial flap, forehead flap.
5. The columella closes with: primary closure, skin graft, nasolabial flap, forehead flap, V-Y *plasty*.

Bibliography

1. J. Rohrich, J. R. Griffin, M. Ansari, S. J. Beran, and J. K. Potter, "Nasal reconstruction - Beyond aesthetic subunits: A 15-year review of 1334 cases," *Plastic and Reconstructive Surgery*, 2004, Vol. 114, no. 6, pp. 1405–1416
2. Zones of nasal skin quality (Burget GL. Menick FJ. *Aesthetic reconstruction of the nose*. St. Louis, Mosby), 2009
3. Smeets NW, Krekels GA, Ostertag JU, et al. Surgical excision vs Mohs' micrographic surgery for basal-cell carcinoma of the face: Randomised controlled trial. *Lancet* 2008; 364:1766–1772
4. Huang CC, Boyce SM. Surgical margins of excision for basal cell carcinoma and squamous cell carcinoma. *Seminars in Cutaneous Medicine and Surgery*. 2009 ;23(3):167–173
5. Chung, Bryan M.D., Ph.D.; O'Mahony, Gavin D. M.D.; Lam, Gretl B.A.; Chiu, David T. W. M.D. *Plastic and Reconstructive Surgery*: September 2017 - Volume 140 – Issue 3 - p 593-598 *Reconstructive: Head and Neck: Original Article*
6. Neligan, P. and Chang, J. *Plastic surgery*. 3rd ed. London: Elsevier Saunders, 2013, Vol.3 pp.134-186
7. F M. *Nasal reconstruction: An Art and Practice*. Small superficial defects-secondary intention healing, primary repair, a skin graft or local repair. The full thickness forehead skin graft. 2009; 74-78.
8. Frederick J. Menick: *Nasal Reconstruction*: In Grabb & Smith's *Plastic surgery*, 6th Ed.2008, Chapter 38: 389-396

9. Hilko Weerda: Reconstructive Facial Plastic Surgery, 2nd revised and expanded ed; 2007
10. Devra Becker, Bahman Guyuron: Nasal Reconstruction and Aesthetic Rhinoplasty, In: Maria Semionov & Marita Eisenmann –Klein Plastic and Reconstructive Surgery 2010, Chapter 23; 313-324

9. Hilko Weerda: Reconstructive Facial Plastic Surgery, 2nd revised and expanded ed; 2007
10. Devra Becker, Bahman Guyuron: Nasal Reconstruction and Aesthetic Rhinoplasty, In: Maria Semionov & Marita Eisenmann –Klein Plastic and Reconstructive Surgery 2010, Chapter 23; 313-324

**СЕСУАЛНО ПРЕНОСЛИВИ
ЕКТОПАРАЗИТНИ ИНФЕКЦИИ****Гоцев Ѓорѓи**

Скопје, Р. Македонија

Групата сексуално преносливи болести вклучуваат инфекции кои се стекнуваат и пренесуваат главно преку сексуален контакт. Сексуално преносливите болести повремено / мнугу ретко се добиват по не-сексуален пат. Повеќе од 20 состојби се категоризираат како сексуално преносливи болести и може да бидат предизвикани од различни патогени, вклучувајќи бактерии, вируси, габички и паразити.

Скабиес и педикулозис пубис се ектопаразитски сексуално преносливи болести, кои се карактеризираат со интензивно чешање и иритација на кожата.

Педикулозис пубис е предизвикана од пубична вошка, *pthirus pubis*, и вообичаено се пренесува при сексуална активност. Возрасните се почесто заразени од децата. Инфестацијата кај мало дете или тинејџер може да укаже на сексуална злоупотреба.

Шугата е предизвикана од паразитот *Sarcoptes scabiei*, и се пренесува преку било кој вид на продолжен физички контакт. Крустозен или норвешки скабиес, е особено тешка клиничка состојба, која може да е присутна инфестација со стотици илјади или милиони паразити, и е почест кај имунокомпромитирани домаќини.

Пациентите со скабиес или педикулозис пубис треба да се тестираат рутински за други сексуално преносливи болести. Овие многу непријатни инфекции се релативно лесни за лекување со соодветна терапија.

**SEXUALLY TRANSMITTED
ECTOPARASITIC INFECTIONS****Gocev Gjorgji**

Skopje, N. Macedonia

The group of sexually transmitted diseases include infections that are acquired and transmitted mainly through sexual contact. Sexually transmitted diseases are occasionally / very rarely contracted through non-sexual contact. More than 20 conditions are categorized as sexually transmitted diseases and can be caused by various pathogens, including bacteria, viruses, fungi and parasites.

Pediculosis pubis and Scabies are ectoparasitic sexually transmitted diseases, characterized by intense itching and skin irritation.

Pediculosis pubis is caused by the pubic louse, *pthirus pubis*, and is usually transmitted by sexual activity. Adults are more frequently infected than children. Infestation in a young child or a teenager may indicate sexual abuse.

Scabies is caused by the human itch mite, *Sarcoptes scabiei*, and is transmitted through any type of prolonged physical contact. Crusted or Norwegian scabies, is a particularly severe clinical condition, which may involve contagion with hundreds of thousands or millions of mites, and is more common in immunocompromised hosts.

Patients presenting scabies or pediculosis pubis should be routinely tested for other sexually transmitted diseases. These very uncomfortable infections are relatively easily to treat with appropriate therapy.

**КЛИНИКОПАТОЛОШКИ СПЕКТАР
НА НЕСАКАНИ КУТАНИ РЕАКЦИИ
ПОВРЗАНИ СО ИМУНОТЕРАПИЈАТА
НА КАРЦИНОМ**

Матеев Гриша, Матеева Валериа

Одделение за дерматовенерологија, Медицински универзитет
Софија, Бугарија

Воведувањето на имуноterapiјата во третманот на карцином ја менува играта што дава импресивни резултати во однос на преживувањето и квалитетот на животот на пациентите. Инхибицијата на сигналниот пат PD-1/PDL-1 е најновиот пристап во имуноterapiјата против карциномот. Сепак, несаканите настани поврзани со имунолошкиот систем не се невообичаени, а кожата е главниот целен орган.

Оваа презентација ќе се фокусира на типот на кожни манифестации поврзана со кутаната токсичност на имуноterapiјата, со акцент на клиничко-патолошката корелација и достапните терапии. Ќе бидат прикажани илустративни случаи.

**CLINICOPATHOLOGICAL SPECTRUM
OF CUTANEOUS ADVERSE REACTIONS
RELATED TO IMMUNOTHERAPY
OF CANCER**

Mateev Grisha, Mateeva Valeria

Department of Dermatology, Sofia University of Medicine,
Sofia, Bulgaria

The introduction of the immunotherapy in the therapy of cancer is a game-changer that let to impressive results in terms of patients' survival and quality of life. The inhibition of the PD-1/PDL-1 signaling pathway is the newest approach in anti-cancer immunotherapy. However, immune-related adverse events are not uncommon, and the skin is the major target organ.

This presentation will focus on the pattern of skin manifestations in immunotherapy-related cutaneous toxicity, with an accent on the clinic-pathological correlation and available therapies. Illustrative cases will be presented.

PYODERMA GANGRENOSUM

*Христакиева Евџенија, Ганчева Тања,
Делијска Радостина, Мануелјан Карен,
Лавчева Росица*

Катедра за дерматовенерологија,
Медицински факултет, Универзитетот Тракија,
Клиника за дерматологија и венерологија
Универзитетска болница, Стара Загора, Бугарија

Pyoderma gangrenosum (PG) е ретка автоинфламаторна неутрофилна дерматоза. Иако PG може да биде идиопатска, приближно 50% од случаите се поврзани со коморбидитети, вклучувајќи воспалителна болест на цревата (IBD), ревматоиден артритис, неоплазми, ендокрини и бубрежни нарушувања. Pyoderma gangrenosum, hidradenitis suppurativa (HS) и IBD делат некои заеднички патогенетски механизми и може да се дефинираат како различни манифестации на цитокинска дисрегулација со потенцијално честа етиологија. PG е класифициран во четири варијанти: класичен, атипичен/булозен, пустуларен и вегетативен. Само класичната форма има добро дефинирани дијагностички критериуми. Ова е често дијагноза на исклучување, а хистологијата може да биде неспецифична со карактеристики кои исто така може да се видат кај HS. Болеста често е погрешно дијагностицирана, а хируршките интервенции го влошуваат клиничкиот тек.

Го презентираме нашето искуство со различни клинички варијанти на PG и терапевтски пристапи кај 21 пациент. Во 14 случаи дијагностициравме PG во асоцијација со HS (синдромски фенотип на HS).

Развојот на PG на позадината на HS во 7/14 случаи може да сугерира дека PG е доцен почеток на кожна манифестација на сличен автоинфламаторен процес. Кај овие пациенти предлагаме нов фенотип на HS сличен на PG во кој се појавуваат болни улцеративни или вегетативни лезии на местата погодени од HS, нивната активност се совпаѓа со избувнувањето на класичните воспалителни манифестации на HS и тие заздравуваат со крибриформни или атрофични лузни.

Раната дијагноза и оптималните терапевтски режими за секој клинички фенотип на PG и HS се суштински чекор кон персонализирана медицина.

PYODERMA GANGRENOSUM

*Hristakieva Evgeniya, Gancheva Tanya,
Deliyska Radostina, Manuelyan Karen,
Lavcheva Rositsa*

Department of Dermatovenereology,
Faculty of Medicine, Trakia University,
Clinic of Dermatology and Venereology
University Hospital, Stara Zagora, Bulgaria

Pyoderma gangrenosum (PG) is a rare autoinflammatory neutrophilic dermatosis. Although PG can be idiopathic, approximately 50% of cases are associated with comorbidities, including inflammatory bowel disease (IBD), rheumatoid arthritis, neoplasms, endocrine and renal disorders. Pyoderma gangrenosum, hidradenitis suppurativa (HS), and IBD share some common pathogenetic mechanisms and can be defined as different manifestations of cytokine dysregulation with a potentially common etiology. PG has been classified into four variants: classic, atypical/bullous, pustular, and vegetative. Only the classic form has well defined diagnostic criteria. This is often a diagnosis of exclusion, and the histology can be non-specific with features that can also be seen in HS. The disease is often misdiagnosed, and surgical interventions worsen the clinical course.

We present our experience with different clinical variants of PG and therapeutic approaches in 21 patients. In 14 cases we diagnosed PG in association with HS (syndromic phenotype of HS).

The development of PG on a background of HS in 7/14 cases may suggest that PG is a late-onset cutaneous manifestation of a similar autoinflammatory process.

We propose in these patients a new phenotype of PG-like HS in which painful ulcerative or vegetative lesions appear in sites affected by HS, their activity coincides with the flare-ups of classic inflammatory manifestations of HS, and they heal with cribriform or atrophic scars.

Early diagnosis and optimal therapeutic regimens for each clinical phenotype of PG and HS are an essential step toward personalized medicine.

НОВИ ПРЕПОРАКИ ЗА ЛЕКУВАЊЕ НА СЕКСУАЛНО ПРЕНОСЛИВИ БОЛЕСТИ

Голушин Зоран^{1,2}, Нишавиќ Милош¹

¹ Клиника за дерматовенеролошки заболувања,
Универзитетски клинички центар Војводина

² Универзитет во Нови Сад, Медицински факултет Нови Сад

Сексуално преносливите инфекции се сè поголем јавен проблем. Препораките за лекување на сексуално преносливи инфекции се различни во зависност од упатствата. Дијагностиката на одредени сексуално преносливи болести се применува според сегашните упатства, но треба да се земат предвид и ограничувањата на одредени Центри во однос на опремата со современи дијагностички тестови. Иако има нови упатства за третман на сексуално преносливи болести, некои болести како сифилисот сè уште го имаат истиот режим на терапија бидејќи нема отпорност на терапија. Од друга страна, некои болести како гонореја во неколку земји веќе има случаи на мултирезистентни соеви на *Naeseria gonorrhoea*, што може да претставува значаен медицински проблем во иднина. Посебно неѓа треба да се обрне при третманот на бремени жени и ХИВ-позитивни пациенти.

NEW RECOMMENDATIONS FOR THE TREATMENT OF SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES

Golusin Zoran^{1,2}, Nishavich Milosh¹

¹ Clinic of Dermatovenereology Diseases,
University Clinical Center of Vojvodina

² University of Novi Sad, Faculty of Medicine Novi Sad

Sexually transmitted infections are a growing public problem. Recommendations for treating sexually transmitted infections are different depending on the guidelines. Diagnostics of certain sexually transmitted diseases is applied according to current guidelines, but the limitations of certain Centers in terms of equipment with modern diagnostic tests should also be taken into account. Although there are new guidelines for the treatment of sexually transmitted diseases, some diseases such as syphilis still have the same regimen of therapy because there is no resistance to therapy. On the other hand, some diseases such as gonorrhea in few countries there are already cases of multiresistant strains of *Naeseria gonorrhoea*, which may represent a significant medical problem in the future. Special care should be taken during therapy in pregnant women and HIV-positive patients.

ДЕРМАТОХИРУРГИЈАТА И ОПЕРАТИВНАТА ДЕРМАТОЛОГИЈА ВО СЕКОЈДНЕВНАТА ПРАКСА

Барџењев Игор

Медицински факултет Универзитет Љубљана,
Словенија

Во последните години, барањата за хируршки и физички третмани значително се зголемија. Дерматологијата станува и хируршка наука. Упатувањата за хируршки третман сега сочинуваат до 55% од обемот на работа на еден дерматолог во Западна Европа. Ова е тренд кој најверојатно ќе продолжи, а стекнувањето основни дерматолошки вештини сигурно ќе стане сè поважна компонента на дерматолошката обука. Дерматолошката едукација во САД и во многу земји во ЕУ вклучува најмалку неколкумесечна хируршка обука.

Хируршкиот третман обично е многу ефикасен, а задоволството на пациентите е големо. Хируршката терапија обично е добро проценето здравствено осигурување. Во последните години се развиени нови хируршки техники и технички можности.

Хирургија: постојат два вида хируршки процедури во секојдневната дерматолошка пракса: дијагностика и третман.

Главните индикации за третман се бенигни кожни лезии, премалигни лезии, епителијални кутани тумори, меланом и во последните години естетски и корективни интервенции.

Меѓу хируршките третмани од големо значење и со добар ефект во секојдневната дерматолошка пракса, може да се стават и таканаречените физички методи. Некои од овие методи се стари и лесни за употреба, други пак се нови, комплицирани и за нив е потребна посебна обука. Во дерматологијата користени методи покрај вистинската хируршка терапија се: криохирургија, електрохирургија, радиофреквенција, различни високоенергетски ласери, длабок хемиски пилинг, дермоабразија итн.

За дерматологијата како медицинско поле, од големо значење е да се вклучи хируршкото знаење во образовниот процес во цела Европа.

За да се одржи интегритетот на дерматологијата, како и за развојот на современата дерматологија, клучно ќе биде познавањето на основните хируршки техники.

Без хирургија, дерматологијата во иднина нема да биде целосна и би можела да ја изгуби почитта и кај пациентите и кај другите дисциплини.

DERMATOSURGERY AND OPERATIVE DERMATOLOGY IN DAILY PRACTICE

Bartenjev Igor

Medical Faculty University Ljubljana,
Slovenia

During recent years, requests for surgical and physical treatment have increased considerably. Dermatology is also becoming a surgical science. Referrals for surgical treatment now account for up to 55% of a dermatologists' workload in West Europe. This is a trend that is likely to continue, and the acquisition of basic dermatological skills is certain to become an increasingly important component of dermatological training. Dermatological education in the USA and in many countries in EU includes at least several months of surgical training.

Surgical treatment is usually very effective, and patients' satisfaction is high. Surgical therapy is usually health insurance well evaluated. New surgical techniques and technical possibilities have been developed in recent years.

Surgery: there are two types of surgical procedures in daily dermatological practice: diagnostics and treatment.

Main treatment indications are benign skin lesions, premalignant lesions, epithelial skin tumors, melanoma and in last year's aesthetic and corrective interventions.

Among surgical treatment of big importance and with good effect in daily dermatological practice can be placed also so-called physical methods. Some of these methods are old and easy to use, others new, complicated and requires special training. In dermatology used methods next to real surgical therapy are: cryosurgery, electro-surgery, radiofrequency, different high energy lasers, deep chemical peels, dermoabrasion ...

For dermatology as a medical field, it is of big importance to include surgical knowledge in the education process, in whole Europe.

In order to maintain the integrity of dermatology, as well as for the development of modern dermatology, knowledge of basic surgical techniques will be crucial. Without surgery, dermatology in future will not be complete and could lose the respect of both, patients and other disciplines.

УПОТРЕБАТА НА ЛИПОФИЛИНГОТ ВО ЕСТЕТСКАТА МЕДИЦИНА

Пеев Игор

Универзитетска Клиника
за Пластична и реконструктивна хирургија,
Медицински Факултет – Скопје

Вовед: Липофилингот (lipofilling)/трансферот на масти (fat transfer) е сè повеќе користена техника за разубавување на делови на телото, пред сè заради волуменизирачкиот ефект. Присутноста на матични клетки во масното ткаење, овозможуваат дополнителна рејувинација, но и ревитализација. Оваа техника опфаќа прибирање на масни клетки од масното ткиво, соодветна обработка и нанесување на саканото место. Се почитуваат соодветни принципи и протоколи, а се користи посебен инструментариум во стерилни услови.

Материјал и методи: Ова е ретроградна анализа на пациенти кои биле третирани со липофилинг заради естетски индикации во изминатите 10 години. Тие се категоризирани по возраст, пол, третиран регион, како и по број на процедури. Анализата вклучува проценка на задоволството на пациентот и присуство на липофилинг како дополнителна процедура во други естетски операции.

Резултати: Од вкупно 52 пациенти третирани со липофилинг, кај 26 пациенти користевме липофилинг за подмладување на лицето, зголемување на задникот (14), зголемување на градите (6), зголемување на потколеница (2), други региони (4). Жени доминираат во возрастната категорија од 30-50 години. Како помошна процедура, липофилингот се користи за зголемување на импланти на градите и задникот, подигнување на лицето и други естетски операции на лицето. Стапката на задоволство е висока. Кај 7 пациенти постапката била повторена.

Заклучок: Липофилингот е сè почесто користен во нашата пракса заради добрите резултати и високата комплијанса кај пациентите. Предностите се: употреба на природен материјал, минимални лузни, брза рехабилитација, 2 во 1 процедура, лесна крива на учење и сл. Делумната ресорпција на трансферираните масти и евентуалната потреба за повторување на постапката е главниот недостаток на оваа техника.

Клучни зборови: липофилинг, естетска хирургија, матични клетки, адипоцити

LIPOFILLING IN AESTHETIC MEDICINE

Peev Igor

University Clinic
for Plastic and Reconstructive Surgery;
Medical Faculty, Skopje

Introduction: Lipofilling or fat transfer is becoming very popular technique for beautification of body parts, mostly due to its augmentative effect. The presence of adipose-derived stem cells, achieves additional rejuvenation and revitalization. This technique comprises harvesting fat cells from fatty tissue, appropriate processing and applying in the desired place. Adequate principles and protocols have to be followed in accordance to special instruments usage in sterile conditions.

Material and methods: This is retrograde analysis of patients that has been treated with lipofilling for aesthetic indications in the past 10 years. They are categorized by age, gender, region treated, as well as number of procedures. Analyze includes patient satisfaction evaluation and presence of lipofilling as an additional procedure in other aesthetic operations.

Results: Out of total 52 patients treated with lipofilling, we have used lipofilling for facial rejuvenations in 26 patients, buttock augmentation (14), breast augmentation (6), calf augmentation (2), other regions(4). Females dominate in the age category of 30-50 years. As auxiliary procedure, lipofilling has been used in breast and buttock implant augmentation, face-liftings and other facial aesthetic operations. Satisfaction rate is high. In 7 patients, the procedure was repeated.

Conclusion: Lipofilling is used more often in our praxis due to its good results and high patient compliance. The advantages are: usage of natural autologous material, minimal scars, speedy recovery, 2 in 1 procedure, steep learning curve etc. Main disadvantage is partial resorptions of transferred fat cells and necessity to repeat the procedure.

Key words: lipofilling, aesthetic surgery, stem cells, fat cells

КОЖА И ДИЕТА

Казанџиева Жана

Медицински факултет, оддел за дерматологија и венерологија,
Софија, Бугарија

Како и кај внатрешните заболувања, така и на кожата и треба потхранување за зајакнување и целосно закрепнување. Придржувањето кон исхраната кај алергиските кожни болести не е воспоставено како терапевтски метод. Правилата се комплицирани бидејќи мора да се почитуваат два типа на исхрана – потхрана на кожата и системска исхрана.

Терминот „потхрана на кожата“ значи избор на производи за правилна нега на кожата – на пример, правилен избор на детергенти, хидратантни креми и бариерни креми. Во зависност од конкретниот случај, се применува нега на кожата за:

- реставрација на кожната бариера (особено кај atopична дијатеза и контактен дерматитис);
- смирување на чувствителна кожа (розацеа, синдром на чувствителна кожа, atopичен дерматитис, контактен дерматитис);
- елиминации на алергени и други состојки кои можат да доведат до дополнителна иритација на кожата и да го зголемаат воспалението;
- контрола на чешањето.

„Системската“ исхрана го спречува развојот на системски контактен дерматитис со елиминирање на алергените во храната. Системската исхрана е различна во зависност од специфичниот предизвикувачки агенс на алергискиот контактен дерматитис. Во 1911 година, гастроентерологот Милтон Х. Мак напиша: „Ако ги гледаме гастроинтестиналните оплаки во случаи на уртикарија, зошто да не го правиме истото и кај егзема?“

Добро познат факт е дека во медицината за голем дел од системските болести - на пример, гастритис, колитис, метаболички синдром, циститис, гихт, дијабетес итн. исхраната е дел од главната стратегија за лекување. Необјасниво зошто кај кутаните алергиски заболувања се прави спротивното - стратегиите за третман и козметичките производи постојано се менуваат. Примената на многу различни козметички состојки во воспалителниот процес и нарушената кожна бариера често доведува до дополнителна иритација и сензибилизација и, според тоа, до влошување на дерматолошкиот статус.

Концептот на „потхрана на кожата“ во која се применуваат козметика со нормална рН вредност, без конзерванси, мириси и емулгатори треба да биде главната почетна точка во третманот на алергодерматози.

KSKIN AND DIET

Kazandzieva Jana

Medical University Department of Dermatology and Venereology,
Sofia, Bulgaria

Exactly like in the internal diseases, the skin also needs a diet to strengthen and fully recover. Dietary adherence in allergic skin diseases hasn't been established as a therapeutic method. The rules are complicated because two types of diet must be observed - skin diet and systemic diet.

The term “skin diet” means a selection of products for proper skin care – e.g., a right choice of detergent, moisturizers and barrier creams. Depending on the specific case, a skin care is applied for:

- restoration of the skin barrier (especially in atopical diathesis and contact dermatitis);
- soothing the sensitive skin (rosacea, sensitive skin syndrome, atopical dermatitis, contact dermatitis);
- eliminations of allergens and other ingredients that can lead to additional skin irritation and increase inflammation
- itching control

The “systemic” diet prevents the development of systemic contact dermatitis by eliminating the allergens in the food. The systemic diet is different depending on the specific causative agent of Allergic Contact dermatitis. In 1911, gastroenterologist Milton H. Mack wrote, “If in cases of urticaria we look at complaints from the gastrointestinal tract, why don't we do the same in eczema?”

It is a well-known fact that in medicine for a large part of systemic diseases - e.g., gastritis, colitis, metabolic syndrome, cystitis, gout, diabetes, etc. diet is part of the main treatment strategy. Inexplicably why, with skin allergic diseases, the opposite is done - treatment strategies and cosmetic products are constantly changed. The application of many different cosmetic ingredients in the inflammatory process and the disturbed skin barrier often leads to additional irritation and sensitization and, therefore, to a worsening of the dermatological status.

The concept of a “skin diet” in which cosmetics with a normal pH, without preservatives, fragrances and emulsifiers are applied should be the main starting point in the treatment of allergodermatoses.

ДА КЛИКНЕТЕ ИЛИ ДА НЕ КЛИКНЕТЕ
- ВАЖНОСТА ОД РАЗБИРАЊЕ
НА СЛОЕВИТЕ НА ЧЕЛОТО ПРИ
ИНЈЕКТИРАЊЕ НЕВРОМОДУЛАТОРИ
- КЛИНИЧКА, ПРОСПЕКТИВНА,
ИНТЕРВЕНТНА СТУДИЈА
НА ПОДЕЛЕНО ЛИЦЕ

*Давидовиќ Кристина, Мелников Димитри,
Франк Констјантин, Гаврил Диана,
Грен Б. Цереми, Фрајџаџ Л. Давид,
Хејсинџер Сјефан, Павичиќ Тајјана,
Голд Х. Михаел, Којтофана Себасијан*
Белград, Р. Србија

Позадина: Опишани се разлики во ефективноста на третманите со невромодулатори за хоризонтални бори на челото зависни од длабочината на нанесувањето на производот. Сепак, знаењето во однос на фацијалната анатомија на челото сè уште останува тешко да се достигне.

Цели: Да се поврзе фацијалната анатомија на челото со ефективноста на третманите со невромодулатори преку спроведување на клиничка, перспективна, интервентна студија на поделено лице во која инјекциите за третман на хоризонтални бори на челото се изведуваат различно на двете страни на лицето.

Методи: Оваа студија опфати вкупно $n = 14$ пациенти со просечна возраст од 35,71 (7,8) години и среден индекс на телесна маса од 21,9 (3,0) kg/m^2 . Едната страна од челото беше инјектирана површно со позиционирање на производот во површинскиот липиден слој, додека контралатералната страна беше инјектирана длабоко насочено кон супрапериосталниот слој (случаен избор). Исходот од третманот беше оценет од страна на лекарот и од двајца независни набљудувачи според скалата за сериозност на борите на челото (0-4) на 14 и на 30 дена.

Резултати: Сите тројца набљудувачи се согласија со нивните оценки (ICC: 0,942) дека техниката на длабоко вбризување резултираше со супериорен исход: D14 (површно наспроти длабоко) 0,17 (0,4) наспроти 0,14 (0,4; $P = .583$) во мирување и 1,26 (0,6) наспроти 0,43 (0,5; $P < .001$) за фронтална контракција; D30 0,17 (0,4) наспроти 0,14 (0,3) при мирување ($P = 0,583$) и 1,21 (0,6) наспроти 0,43 (0,5; $P < .001$) за фронтална контракција.

Заклучок: Резултатите од оваа студија покажуваат колку деталното познавање на анатомијата може да ги подобри резултатите од естетските интервенции, во овој случај третман на хоризонтални бори на челото со невромодулатори.

Клучни зборови: ботулински токсин; фацијална анатомија; фасцијални слоеви; хоризонтални бори на челото; невромодулатори.

TO CLICK OR NOT TO CLICK
- THE IMPORTANCE OF UNDERSTANDING
THE LAYERS OF THE FOREHEAD WHEN
INJECTING NEUROMODULATORS
- A CLINICAL, PROSPECTIVE,
INTERVENTIONAL,
SPLIT-FACE STUDY

*Davidovic Kristina, Melnikov Dmitry,
Frank Konstantin, Gavril Diana,
Green B. Jeremy, Freytag David,
Heisinger Stephan, Pavicic Tatjana,
Gold H. Michael, Cotofana Sebastian*
Belgrade, R. Serbia

Background: Differences in the effectiveness of neuromodulator treatments for horizontal forehead lines dependent on depth of product administration have been described. However, knowledge in respect to the fascial anatomy of the forehead still remains elusive.

Aims: To relate the fascial anatomy of the forehead to the effectiveness of neuromodulator treatments by conducting a clinical, prospective, interventional split-face study in which injections for the treatment of horizontal forehead lines are performed differently between facial sides.

Methods: This study included a total of $n = 14$ patients with a mean age of 35.71 (7.8) years and mean body mass index of 21.9 (3.0) kg/m^2 . One side of the forehead was injected superficially by positioning the product in the superficial fatty layer, whereas the contralateral side was injected deep targeting the supraperiosteal plane (random selection). The treatment outcome was rated by the physician and by two independent observers according to a forehead line severity scale (0-4) at 14 and at 30 days.

Results: All three observers agreed in their ratings (ICC: 0.942) that the deep injection technique resulted in a superior outcome: D14 (superficial vs deep) 0.17 (0.4) vs 0.14 (0.4; $P = .583$) at rest and 1.26 (0.6) vs 0.43 (0.5; $P < .001$) for frontalis contraction; D30 0.17 (0.4) vs 0.14 (0.3) at rest ($P = .583$) and 1.21 (0.6) vs 0.43 (0.5; $P < .001$) for frontalis contraction.

Conclusion: The results of this study underscore how detailed anatomic knowledge can enhance results of aesthetic interventions, in this case horizontal forehead line treatment with neuromodulators.

Keywords: botulinum toxin; facial anatomy; fascial layers; horizontal forehead lines; neuromodulators.

НОВОСТИ ВО ТРЕТМАНОТ НА МЕЛАНОМСКИ И НЕМЕЛАНОМСКИ КАРЦИНОМИ НА КОЖАТА

Кандолф Секуловиќ Лидија

Одделение за дерматологијам,
Медицински факултет, ММА, Белград, Србија

Инциденцата на карциноми на кожата се зголемува во Европа и во САД и е поголема од онаа на сите други видови на канцери заедно. Така, карциномот на кожата станува сè повеќе и повеќе значаен јавен здравствен проблем. Основата на успешен исход на карциномот на кожата е неговата рана дијагноза, каде што дермоскопијата е непроценлива и може да спаси живот. Исто така, во последната деценија развојот и имплементацијата на нови опции за третман за меланомски и немеланомски карцином на кожата значително ја промени прогнозата на овие видови на канцер, кои претходно беа познати како отпорни на третман со лоша прогноза.

Целната терапија и имунотерапијата во денешно време се главни во третманот на карцином на кожата. Ќе бидат претставени најновите таргетирани опции за терапија, комбинации на имунотерапија и терапии базирани на клетки кои станаа стандард за третман на карцином на кожата, како и податоци од студии од реалниот живот за ефикасноста на третманот.

UPDATE ON MELANOMA AND NON-MELANOMA SKIN CANCER TREATMENT

Kandolf Sekulovic Lidija

Department of Dermatology,
Faculty of Medicine, MMA, Belgrade Serbia

The incidence of skin cancer is increasing in Europe and in US, its incidence greater than that of all other cancers combined. Thus, skin cancer is becoming more and more the significant public health problem. The mainstay of successful outcome of skin cancer is its early diagnosis, where dermoscopy is invaluable and can be lifesaving. Also, in recent decade development and implementation of new treatment options in melanoma and non-melanoma skin cancer, has changed significantly the prognosis of these cancers, that were previously known as treatment resistant cancers with dismal prognosis.

Targeted therapy and immunotherapy are nowadays a mainstay of treatment of skin cancers. The latest targeted therapy options, immunotherapy combinations and cell-based therapies that have become the standard of treatment for skin cancer will be presented, as well as the data from the real-world studies on treatment efficacy.

ПЛАСТИЧНА ХИРУРГИЈА ПРИ ТРЕТМАН НА КОЖЕН КАРЦИНОМ ВО ПРЕДЕЛОТ НА ЛИЦЕТО

*Пенева Маргарита, Жоѓовска Елизабета,
Цонов Боро, Новески Лазо, Брешковска Христина,
Азманова Младеновска Стефанија,
Србов Благоја, Јовановска Катејрина,
Ѓорѓевска Тамара*

Универзитетска клиника за пластична
и реконструктивна хирургија, Медицински факултет,
Универзитет Св. Кирил и Методиј, Скопје, Р. С. Македонија

Вовед. Најчестите малигнитети во пределот на лицето и вратот се токму малигните тумори на кожата. Нивната радикална ексцизија и последователната реконструкција претставуваат предизвик за пластичниот хирург. Третманот на секој пациент треба да биде индивидуализиран земајќи ги во предвид и коморбидитетите на пациентот и карактеристиките на туморот.

Материјали и методи. Сите прикажани пациенти со меланомски и не-меланомски кожни карциноми се оперирани на Универзитетската Клиника за Пластична и реконструктивна хирургија во Скопје. Кај сите пациенти направена е стандардна хируршка ексцизија со употреба на хируршки скалпел или електрокаутеризација најчесто во интравенска потенцирана анестезија. Реконструкцијата на постоперативните дефекти направена е во текот на истиот хируршки зафат со употреба на директна сатура, локални резенки, аутологни кожни трансплантати и кожни заместители.

Резултати. Во сите случаи беа постигнати како и добри и задоволувачки, така и функционални и естетски резултати. Инфекција, хематом и дехисценција на рана, како рани постоперативни компликации беа забележани кај 2-3% од случаите. Во период од 5 години во кој беа следени пациентите процентот на забележани рецидиви беше помал од 5% во зависност од типот на туморот и можноста за радикална ексцизија.

Заклучок. Радикалната хируршка ексцизија заедно со реконструкција на постоперативниот дефект која треба да обезбеди добри функционални и естетски резултати, претставуваат најзначаен момент во третманот на кожните карциноми во пределот на лицето. Изборот на начинот на реконструкција треба да овозможи и соодветно следење на туморот за евентуална појава на рецидиви. Во исто време реконструкцијата во еден акт претставува добро решение избегнувајќи ги нагрудувачките деформитети и избегнувајќи втор оперативен зафат за одвојување на резенката, што е добро решение за пациентите да не подлежат на повеќе процедури.

PLASTIC SURGERY FOR SKIN CANCER TREATMENT IN THE FACIAL REGION

*Peneva Margarita, Zjogovska Elizabeta,
Dzonov Boro, Noveski Lazo, Breshkovska Hristina,
Azmanova Mladenovska Stefaniya,
Srbov Blagoja, Jovanovska Katerina,
Gjorgjevska Tamara*

PHI University Clinic for Plastic and Reconstructive Surgery,
Faculty of Medicine, Ss. Cyril and Methodius University Skopje,
Republic of North Macedonia

Introduction. Skin malignancies are the most common malignancies affecting the face and neck region. Their radical excision and subsequent reconstruction are an equally challenging problem for the plastic surgeon. The treatment of each patient should be individualized taking into account both patient comorbidities and tumor characteristics.

Materials and methods. Patients with melanoma and non-melanoma skin cancers in the facial region operated at the Clinic for Plastic and Reconstructive Surgery in Skopje are all presented. They were treated by standard surgical excision using surgical blade or electrocautery mostly in intravenous potentiated anesthesia. The postoperative defects were closed in a single stage procedure using multiple techniques covering direct closure, local skin flaps, skin grafts or artificial skin.

Results. Good and satisfying both functional and aesthetic results were achieved in all the cases. The early postoperative complications rate was 2-3% and included infection, hematoma and wound dehiscence. The follow up period was 5 years with a recurrence rate less than 5% depending on the tumor type and the possibility for radical excision.

Conclusion. Considering the treatment of skin carcinomas in the facial region the main effort falls on adequate tumor excision and subsequent reconstruction that should provide good functional and aesthetic results. The possibility of adequate surveillance for tumor recurrence is just as important. At the same time single stage reconstruction avoids the disfiguring deformity and the second stage procedure for flap division thus being a good solution for patients not to undergo multiple procedures.

**ПАЦИЕНТИ СО ХРОНИЧНА
ИДИОПАТСКА УРТИКАРИЈА
ВО ЦРНА ГОРА
- АЛГОРИТАМ ЗА ЛЕКУВАЊЕ**

Бакиќ Мирјана

Клиника за дерматовенерологија,
Клинички центар Подгорица, Црна Гора

Хроничната уртикарија е спонтано или индуцирано заболување на кожата кое трае подолго од шест недели и се манифестира со миграциски, добро ограничени, еритемни плаки на кожата – уртика и/или ангиоедем. Промените се предизвикани од оток на дермата и/или хиподермата поради локално зголемена пермеабилност на капиларите и вените, предизвикана од имунолошки, поретко неимунолошки механизми.

Ангиоедемот се јавува поради активирање на мастоцитите и базофилите во длабокиот слој на дермисот и поткожното ткиво и се манифестира со едем на лицето и усните, екстремитетите или гениталните регии. Ако се појави респираторна опструкција поради едем на ларинксот или јазикот, ангиоедемот може да биде опасен по живот. Преваленцата на хронична уртикарија кај општата популација е 0,5-1%.

Ангиоедем се јавува кај околу 40% од пациентите со хронична уртикарија. Се претпоставува дека околу 45% од пациентите со хронична уртикарија имаат автоимуна етиолошка болест, а кај околу 55% од пациентите, етиологијата сè уште е непозната. Поради непредвидливиот почеток, уртикаријата е состојба која може сериозно да влијае на квалитетот на животот, а претставува и предизвик за дерматолог кој треба да донесе соодветен план за лекување.

Терапевтскиот протокол се заснова на идентификација на можни причини, спроведување и толеранција на хигио-диетски режим и фармаколошка терапија за спречување на воспаление на цитокините од мастоцитите. Целта на третманот на уртикарија е воспоставување на ремисија на болеста преку блокирање на ослободувањето на медијаторите и блокирање на рецепторите за слободни медијатори на целното ткиво.

Од март 2021 година, биолошкиот лек omalizumab е достапен во Црна Гора за пациенти со хронична идиопатска уртикарија кои немале соодветен клинички одговор на претходно применетата четирикратна доза на антихистаминици. Проценката на тежината на клиничката слика е спроведена врз основа на оценката на Urticaria Activity score (број на пациенти афектирани со уртикарија и интензитетот на чешањето во текот на седум дена).

Досега се третирани 20 пациенти, единаесет жени и девет мажи на возраст од 18-71 година. По првиот ци-

**PATIENTS WITH CHRONIC
IDIOPATHIC URTICARIA
IN MONTENEGRO
- TREATMENT ALGORITHM**

Bakich Mirjana

Clinic for Dermatovenerology,
Clinical Center Podgorica, Montenegro

Chronic urticaria is a spontaneous or inducible skin disease that lasts longer than six weeks and is manifested by migratory, well-limited, erythemic plaques on the skin – urtica and/or angioedema. The changes are caused by the swelling of derma and/or hypoderm due to locally increased permeability of capillaries and veins, caused by the immune, less frequently non-immune mechanisms.

Angioedema occurs due to the activation of mastocytes and basophils in the deep layer of the dermis and subcutaneous tissue and manifests itself in the edema of the face and lips, extremities or genital regions. If a respiratory obstruction occurs due to edema larynx or tongue, angioedema can be life-threatening. The prevalence of chronic urticaria in the general population is 0.5-1%.

Angioedem occurs in about 40% of patients with chronic urticaria. It is assumed that about 45% of patients with chronic urticaria have autoimmune etiology disease, and in about 55% of patients, etiology has been unknown yet. Due to the unpredictable start, urticaria is a condition that can seriously affect the quality of life, and it is a challenge for a dermatologist to adopt an adequate treatment plan.

The therapeutic approach is based on the identification of possible causes, idle tolerance and pharmacological therapy for the prevention of inflammation of cytokines from mastocytes. The aim of the treatment of urticaria is establishing the remission of the disease by blocking the release of mediators and blocking receptors for free mediators on the target tissue.

As of March 2021, the biological drug omalizumab has been available in Montenegro for patients with chronic idiopathic urticaria who did not have an adequate clinical response to the previously applied quadruple dose of antihistamines. The weight assessment of the clinical picture is conducted on the basis of Urticaria Activity score which includes the number of patients affected by urticaria and intensity of itching over seven days.

So far, there have been 20 patients, eleven female and nine males. The youngest patient is 18 and the oldest is 71. After the first cycle, in six patients there was a complete regression of the changes, eight patients received the first cycle of therapy, the condition of four patients consis-

клас, кај шест пациенти настапила целосна регресија на промените, осум пациенти го примиле првиот циклус на терапија, состојбата кај четворица пациенти постојано се подобрувала по вториот циклус на терапија, а двајца пациенти примиле терапија со скратен интервал или зголемена доза.

tently approved after the second cycle of therapy, and two patients received therapy with a shortened interval or increased dose.

ПРЕДИЗВИЦИТЕ НА СПИ ВО ТУРБУЛЕНТНИОТ XXI ВЕК

Скерлев Михаел, Љубоевиќ Хаџавдиќ Сузана

Оддел за дерматологија и венерологија,
Загребска Универзитетска школа за медицина и Загребски
Универзитетски болнички центар, Загреб, Хрватска

Трендовите на сексуално преносливите инфекции (СПИ) во XXI-от век се разликуваат значително од оние во XX-иот век. Овој век генерално се карактеризира со значаен (или препознатлив?) пораст на вирусните СПИ. Може да се забележи пораст на новите СПИ технологии: нови тестови (на пример, тестирање за *Mycoplasma genitalium*), брзи тестови, самотестирање, сервисни центри за информации, совети, поддршка и соодветно упатување и брзото растење на улогата на социјалните мрежи вклучувајќи ги LBGTQIA+ лицата кои често се етикетираани како сексуално неодговорни, промискуитетни и неморални. Употребата на PrEP може да биде придружена со феноменот на надоместување на ризикот или дезинхибиција на однесувањето, при што перцепцијата на PrEP корисниците во однос на смалениот ризик за HIV може да доведе до севкупно поризични сексуални практики на таргет популацијата и зголемување на шансите за СПИ како што се сифилис, гонореја, ХПВ инфекција и шуга. Некои неодамна опишани фактори придонесуваат за високата фреквенција на СПИ (претежно во «развиениот» свет): компензација на ризикот од ХИВ (PrEP, PEP, серосортирање итн.), нелегална злоупотреба на дрога, промена на социјалните фактори и фактори на однесувањето (особено меѓу младите MSM), ХИВ коинфекција итн. Исто така, мора да се вложи напор за користење на трансродов и не-бинарен афирмирачки јазик.

Аногениталните брадавици (*condylomata acuminata*) се најчестите HPV лезии, меѓутоа во последните децении други HPV лезии од типот на *condylomata plana*, пенилни, скротални и анални интраепителиални неоплазии, како и пенилен, тонзиларен и орофарингеален карцином се проучувани малку по-екстензивно. На крајот, во спектарот на терапевтски опции за кондиломите, ниту еден метод не е навистина супериорен над другите; рецидивите се случиле во 30-70% од случаите. Сепак, проактивниот секвенциски третман кој ја претставува комбинацијата на аблативниот и имуномодулаторниот третман (имиквимод, синекатехини) може да се смета за третман на избор денес. Со тоа профилатичката вакцина треба значително да го намали товарот од HPV – асоцираните клинички болести. Менаџирањето на двата партнера е неопходно за да се елиминира вирусот во популацијата. Пристапите кон ова вклучуваат профилатични вакцини како што е девет-валентната (9-v) HPV вакцина и за мажите и жените.

THE CHALLENGES OF THE STIs IN THE TURBULENT XXIST CENTURY

Skerlev Mihael, Ljubojević Hadžavdić Suzana

Department of Dermatology and Venereology,
Zagreb University School of Medicine and Zagreb
University Hospital Centre, Zagreb, Croatia.

Sexually transmitted Infections (STIs) trends in the 21st century differ markedly from those in the 20th century. This century in general is characterised by a significant (or recognized?) rise in viral STIs. The rise in new STIs technologies can be observed: new tests (e.g., *Mycoplasma genitalium* testing), rapid tests, self-sampling, walk-in-services and a rapid increase in the role of social networks including the LBGTQIA+ persons who are commonly stereotyped as sexually irresponsible, promiscuous, and immoral. The use of PrEP may be accompanied by the phenomena of risk compensation or behavioural disinhibition, whereby PrEP users' perception of decreased risk of HIV acquisition may lead them to engage in overall riskier sexual practices and increase their chances of acquiring STIs, such as syphilis, gonorrhoea, HPV infections and scabies in particular. Some most recently described factors contribute to the high frequency of STIs (mostly in "developed" World): HIV risk compensation (PrEP, PEP, "serosorting" etc.), illicit drug abuse, changing social and behavioural factors, (especially among young MSM), HIV coinfection etc. Effort must also be made to use transgender and non-binary affirming language.

Anogenital warts (*condylomata acuminata*) are the most common HPV lesions, however, during the last decade the other HPV-associated exaggerated lesions such as *condylomata plana*, penile, scrotal, and anal intraepithelial neoplasias, as well as the penile, tonsillar and oropharyngeal cancer have been studied a little bit more extensively. Ultimately, within the spectrum of therapeutic options for *condylomata*, no method is really superior to others; recurrences occurred in 30-70% of cases. However, the proactive sequential treatment representing the combination of the ablative and immunomodulatory treatment (imiquimod, sinecatechins) might be considered as treatment of choice today. A prophylactic vaccine should thus substantially reduce the burden of HPV-associated clinical diseases. Managing both partners is necessary in order to eliminate the virus in the population. Approaches to this include prophylactic vaccines such as nonavalent (9-v) HPV vaccine for both men and women.

Референци:

1. C. O'Mahony, M. Gomberg, M. Skerlev et al. *Position statement for the diagnosis and management of ano-genital warts.* JEADV 2019 Jun;33(6):1006-1019.
2. Helmut Schöfer · Silvio Tatti · Charles W Lynde, Mihael Skerlev, Maria Rotaru, Jana Hercogova, Piergiacomo Calzavara-Pinton. *Sinecatechins and imiquimod as proactive sequential therapy of external genital and perianal warts in adults.* May 2017 · *International Journal of STD & AIDS, Dec;28(14):1433-1443.*

Pham VT, Adjei Boakye E, Simpson MC, et al. *Human Papillomavirus-Associated Sexual Risks Among High School Students in the U.S.: Does Sexual Orientation Play a Role?* Arch Sex Behav. 2021;10.1007/s10508-021-02083-9.

References:

1. C. O'Mahony, M. Gomberg, M. Skerlev et al. *Position statement for the diagnosis and management of ano-genital warts.* JEADV 2019 Jun;33(6):1006-1019.
2. Helmut Schöfer · Silvio Tatti · Charles W Lynde, Mihael Skerlev, Maria Rotaru, Jana Hercogova, Piergiacomo Calzavara-Pinton. *Sinecatechins and imiquimod as proactive sequential therapy of external genital and perianal warts in adults.* May 2017 · *International Journal of STD & AIDS, Dec;28(14):1433-1443.*

Pham VT, Adjei Boakye E, Simpson MC, et al. *Human Papillomavirus-Associated Sexual Risks Among High School Students in the U.S.: Does Sexual Orientation Play a Role?* Arch Sex Behav. 2021;10.1007/s10508-021-02083-9.

МЕЛАНОМ - КАКО МОЖЕМЕ ДА ГО СЛЕДИМЕ НАШИОТ ПАЦИЕНТ

Фида Моника

Медицински универзитет во Тирана, Албанија,
ЈЗУ „Мајка Тереза“, Тирана, Албанија

Вовед: Меланомот е малигнен карцином на кожата и мукозата со инциденца која се зголемува во светот. Инциденцата во Европа е околу 25 случаи на 100,000 жители. Ризичните фактори поврзани со меланом се различни и мултифакторни: генетска предиспозиција, зголемен ризик кај пациенти со синдром на диспластичен невус, фамилијарна историја на меланом или на фамилијарен меланом синдром; од друга страна, незаштитената интеракција помеѓу УВ зраците и фототиповите I-II го зголемува ризикот од развој на меланом, особено во случај на изгореници од сонце во педијатриска возраст. Поголемиот ризик е забележан кај пациенти третирани со имunosупресори.

Цел на презентацијата: Да се нагласи важноста од следење на пациентот дијагностициран и третиран со примарен меланом. Да се нагласи важноста на точно одредување на стадиумот кај пациенти кои се следат дијагностицирани и третирани поради меланоми, и да се нагласи улогата на правилна примена на упатствата за следење.

Материјал и метод: Пациенти дијагностицирани и третирани поради меланом во ЈЗУ „Мајка Тереза“, Оддел за дерматологија, Тирана, Албанија.

Заклучок: Пациентот на кој му е дијагностициран меланом треба да биде доживотно под надзор поради ризикот од втор примарен меланом или ризикот од повторување. Интензитетот на посетите и следењето е поголем во текот на првите 5 години поради повисоките стапки на релапс. Стадиумот на меланомот е битен не само за избор на третманот и следењето на пациентите туку и за оцена на прогнозата на болеста. Одредувањето на точниот стадиум на меланомот им помага на лекарите да создадат соодветен план за следење врз основа на упатства и да не дозволат непотребни лабораториски тестови или радиолошки прегледи (товар за здравствениот систем или семејниот буџет што има психолошки ефект врз пациентот).

Клучни зборови: меланом, стадиум на меланом, следење на меланом.

MELANOMA – HOW WE CAN FOLLOW UP OUR PATIENT

Fida Monika

University of Medicine of Tirana, Albania,
UHC “Mother Teresa”, Tirana, Albania

Introduction: Melanoma is a malignant skin and mucosal cancer with an incidence that is increasing worldwide. Incidence in Europe is about 25 cases per 100,000 population. The risk factors associated with melanoma are different and multifactorial: genetic predisposition, increased risk in patients with dysplastic nevus syndrome, with familial melanoma or familial melanoma syndromes; on the other hand, the unprotected interaction between UV rays and phototypes I-II increases the risk of developing melanoma, especially in case of sunburns in pediatric age. The higher risk is noticed in patient treated with immunosuppressor treatment.

Aim of the presentation: To emphasize the importance of follow up the patient diagnosed and treated with primary Melanoma. To emphasize the importance of correct staging in follow up patients diagnosed and treated with Melanoma and to emphasize the role of correctly applying the guidelines for follow up.

Material and Method: Patients diagnosed and treated with Melanoma in UHC “Mother Teresa”, Dermatology Department, Tirana, Albania.

Conclusion: A patient diagnosed with Melanoma should be under surveillance for the lifelong because of the risk of a second primary Melanoma or the risk of recurrences. The intensity of the visits and follow up is higher during the first 5 years due to the higher rates of relapse. Staging of Melanoma is quite important not just for the treatment options but either for follow up of the patients. It shows the prognosis possibilities. A correct staging of Melanoma helps doctors to create a proper plan to follow up based on guidelines and do not allow unnecessary lab tests or radiologic examinations (a burden for health system or family budget that has a psychologic effect to the patient).

Key Words: Melanoma, Melanoma Staging, Melanoma Follow up.

ТРЕТМАН НА ЛИХЕН СКЛЕРОЗУС СО ЕРБИУМ ЛАСЕР

*Митревска Теовска Најаша,
Бисеркоска Лидија, Лазарова Г.*

Одделение за дерматологија,
општа болница РеМедика, Скопје, Северна Македонија

Вовед: Лихен склерозус (ЛС) е воспалителна кожна болест која обично ја зафаќа аногениталната област пратено со субјективно чувство на чешање и болка, сексуална дисфункција, дисфункција на уринарниот систем кај мажите како и асоцирана е и со карцином на гениталиите.

Текот на ЛС може да биде хроничен. Третманот остаува незадоволителен, особено кај жените.

Ласерот Er:YAG со својот специфичен неаблативен модалитет, предизвикува неоколагенеза, може да биде уште една терапевтска опција за ЛС, каде што промената во дистрибуцијата на колаген е многу важна.

Цел: Од март 2020 година до декември 2021 година, лекувавме 12 жени на возраст меѓу 35 и 65 години, со дијагноза на вулвар ЛС, потврдена со биопсија. Пациентите беа третирани со Erbium:Yag Fotona SP Dynamis ласер. Се применуваше локална анестезија со кремот Емла.

Резултати и методи: Во првата сесија, ласерот Er:YAG (SP Dynamis, Fotona, Словенија) беше аплициран со R11, 7 J/cm², 2 Hz 7 mm во континуиран импулс. Потоа се користеше втор модалитет на Er:YAG (Fotona SMOOTH режим) кој предизвикува нежно коагулативно загревање на кожата.

Модалитетот испорачува ласерска енергија на кожата во низа на брзи ласерски импулси со низок флуент во севкупен долг пулс од 200 ms до 350 ms. По побелување на областа се аплицираше газа натопена во физиолошка течност. По третманот, се аплицираа Centella asiatica и Neomycin во период од 7 дена, два пати на ден, заедно со хидратантна крема за интима. Беа применети три сесии во месечен интервал. Од 12 пациенти, 3 од нив ја прекинаа процедурата по 1 третман и после следење немаа симптоми и знаци од ЛС. Промените ги третиравме со 2 премини во вулвата и/или гениталните области. По 6-месечно следење, подобрувањето на симптомите сè уште беше значајно.

Заклучок: Ласерскиот третман со ласерот Erbium Yag беше добро толериран од пациентите и значително го подобри квалитетот на живот кај пациентите.

Клучни зборови: лихен склерозус, неоколагенеза, ербиум ласер, коагулативно загревање

LICHEN SCLEROSIS TREATMENT WITH ERBIUM YAG LASER

*Mitrevska Teovska Natasha,
Biserkoska Lidija, Lazarova G.*

Dermatology department,
ReMedika general hospital, Skopje, North Macedonia

Introduction: Lichen sclerosus (LS) is an inflammatory skin disease that usually involves the anogenital area where it causes itching and soreness, sexual dysfunction, urinary dysfunction in men and is associated with genital cancer.

The course of LS can be chronic. Treatment remains unsatisfactory, particularly in women as disabling scar formation is common despite treatment.

The Er:YAG laser with specific non ablative modality, which causes neocollagenesis, might be another therapeutic option for lichen sclerosus, where an alteration in the distribution of collagen is very important.

Objective: From the period of 2020 March till 2021 December, we treated 12 women between the ages of 35 and 65 years, diagnosed with vulvar LS, confirmed with biopsy. The patients were treated with an Erbium:Yag Fotona SP Dynamis laser. Topical anesthesia was applied with Emla cream.

Results and Methods: In the first session, the Er:YAG laser (SP Dynamis, Fotona, Slovenia) was applied with a R11 handpiece with fluence of 7 J/cm², 2 Hz, and spot of 7 mm in continuous application. Then Er:YAG treatment modality (Fotona SMOOTH mode) that causes gentle coagulative heating of the skin was used.

The modality delivers laser energy onto the skin in a fast sequence of low-fluence laser pulses inside an overall super-long pulse of 200 ms to 350 ms. After bleaching the area, gauze soaked in physiological fluid was applied. After treatment, Centella asiatica and Neomycin were applied for a period of 7 days, twice a day, together with an intimate moisturizer. Three sessions were administered at a monthly interval. Three sessions were applied in monthly intervals.

Out of 12 patients, 3 of them stopped the procedure after 1 treatment and after follow-up they had no symptoms and signs of LS. We treated the changes with 2 passes in the vulva and/or genital areas. At 6-month follow-up, symptom improvement was still significant.

Conclusion: Laser treatment with the Erbium Yag laser was well tolerated by patients and significantly improved patients' quality of life.

Keywords: Lichen sclerosus, neocollagenesis, Erbium Yag laser, coagulative heating

**РИМФАМПИЦИН И ПСОРИЈАЗА.
ТБЦ АСОЦИРАН ТИП
НА ПСОРИЈАЗА - ДАЛИ ПОСТОИ?****Цанков К. Николај**

Ацибадем-Сити Клиника -Токуда Хоспитал, Софија, Бугарија

Псоријазата е многулика болест во однос на нејзините патофизиолошки механизми, предизвикувачки и отежнувачки фактори, клинички типови и коморбидитети поврзани со клиничката тежина и терапевтски модалитети. Ефикасноста на традиционалните системски терапии за псоријаза е ограничена од различни несакани ефекти, токсичните интеракции на лекови и потребата за чест лабораториски мониторинг.

Пациентите со псоријаза третирани со алфа инхибитор на тумор некроза фактор (TNF алфа) се во зголемен ризик за реактивирање на латентни туберкулозни инфекции бидејќи TNF алфа е важен фактор во одбраната на телото од *Mycobacterium tuberculosis*. Епидемиолошките студии покажаа значителна преваленца на латентна туберкулоза и кај пациенти со псоријаза и кај општата популација.

Кај животинските модели, антибиотикот Рифампицин предизвикува имunosупресија, а во конвенционалните дози ја потиснува функцијата на Т-клетките. Рифампицин ја блокира ДНК зависната РНК - полимераза на микобактерии и други микроорганизми.

Во неколку рандомизирани клинички студии во текот на последните 15 години, покажавме добар терапевтски одговор на Рифампицин кај пациенти со различни клинички форми на псоријаза.

Предлагаме специфичен тип на псоријаза кој е клинички променлив, поврзан со инфекција со туберкулоза.

Нашата хипотеза е дека постои единствен тип на псоријаза поврзан со туберкулоза, која може успешно да се третира со Рифампицин.

**RIFAMPICIN AND PSORIASIS.
TBC-RELATED TYPE
OF PSORIASIS - DOES IT EXISTS?****Tsankov K. Nikolay**

Acibadem-City Clinic -Tokuda Hospital, Sofia, Bulgaria

Psoriasis is a multifaceted disease in terms of its pathophysiological mechanisms, inducing and aggravating factors, clinical types and clinical severity associated comorbidities and therapeutic modalities. The efficacy of traditional systemic therapies for psoriasis is limited by various side effects, toxicity drug-drug interactions, and the need for frequent laboratory monitoring.

Patients with psoriasis treated with tumor necrosis factor alpha (TNF alpha) inhibitors are in increased risk for reactivation of latent tuberculosis infections as TNF alpha is an important factor in the body's defense against *Mycobacterium tuberculosis*. Epidemiological studies have shown considerable prevalence of latent tuberculosis both in psoriasis patients and in general population.

In animal models the antibiotic - Rifampicin causes immunosuppression and in conventional doses it suppresses the T-cell function. Rifampicin blocks the DNA-dependent RNA - polymerase of mycobacteria and other microorganisms.

In a several randomized clinical studies during the last 15 years we demonstrated the good therapeutic response to Rifampicin in patients with different clinical forms of psoriasis.

We suggest a specific type of psoriasis which is clinically variable, associated with tuberculosis infection.

We hypothesize the existence of a unique tuberculosis-related type of psoriasis that could be treated successfully with Rifampicin.

**СКЛЕРОТЕРАПИЈА И ND-YAG ЛАСЕР
ВО ОТСТРАНУВАЊЕ
НА ВАСКУЛАРНИТЕ ПРОМЕНИ***Шћилеј Предраг*

Црна Гора

Постапката за отстранување на средни и големи капилари, како и мали и средни проширени вени може да се третира со склеротерапија или Nd-YAG лазер.

Склеризација или склеротерапија - соодветна форма на третман за капилари, ретикуларни вени и вени на пајакова мрежа, како и за третман на помали проширени вени. Интервенцијата се изведува со инјектирање на склерозирачки агенс во вената, кој го иритира ѕидот на вената, што доведува до спазам на крвниот ѕид и негово трајно затворање. Инјектираниот раствор може да биде во течна форма или во вид на пена.

Со лазерот Nd-YAG трајно се отстрануваат сите крвни садови со пречник од 0,5-2,5 mm, така што ласерскиот зрак со бранова должина од 1064 nm поминува низ кожата, без да ја оштети, и се ресорбира во крвните садови, што доведува до нивно трајно бришење преку процесот на фототермокоагулација, што значи дека светлосната енергија на ласерскиот зрак се претвора во топлинска енергија, која го коагулира крвниот ѕид и трајно ги отстранува третираните капилари.

**SCLEROTHERAPY AND ND-YAG LASER
IN THE REMOVAL
OF VASCULAR CHANGES***Stilet Predrag*

Montenegro

The procedure to remove medium and large capillaries, as well as small and medium varicose veins can be treated with sclerotherapy or Nd-YAG laser,

Sclerization or sclerotherapy - an appropriate form of treatment for capillaries, reticular veins, and spider veins, as well as for the treatment of smaller varicose veins. The intervention is performed by injecting a sclerosing agent into the vein, which irritates the vein wall, leading to spasm of the blood vessel and its permanent closure. The injected solution can be in liquid or in foam form.

With the Nd-YAG laser, all blood vessels with a diameter of 0.5-2.5 mm are permanently removed, so that the laser beam with a wavelength of 1064 nm passes through the skin, without damaging it, and is resorbed in the blood vessels, which leads to their permanent deletion through the process of photo thermocoagulation, which means that the light energy of the laser beam is converted into heat energy, which coagulates the blood vessel and permanently removes the treated capillaries.

КАКО COVID-19 ГО ПРОМЕНИ ЖИВОТОТ НА ДЕРМАТОЛОЗИТЕ НА БАЛКАНОТ?

Дарленски Развиџор

Оддел за дерматологија и венерологија,
Ацибадем Клиника - Токуда, Софија, Бугарија
Одделот за дерматологија и венерологија,
Универзитетот Тракија Стара Загора

Светот драматично се промени откако започна пандемијата со COVID-19. И покрај предизвиците врз нашите социјални, професионални и лични животи, новиот корона вирус претставува нов предизвик и за сите лекари, вклучително и дерматолозите. Се појавија неколку кожни заболувања, главно како резултат на подолг контакт со лична заштитна опрема и прекумерна лична хигиена. Опишани се повреда од притисок, контактен дерматитис, чешање, уртикарија предизвикана од притисок и егзацербација на веќе постоечки кожни болести, вклучувајќи ги себороичниот дерматитис и акните. Откриени се специфични промени на кожата поради инфекција со COVID-19. Дерматолошките аспекти на инфекцијата COVID-19 се адресирани така што дерматолозите се свесни за дерматолошките компликации и може да се преземат превентивни мерки во пандемијата со COVID-19.

HOW COVID-19 CHANGED THE LIFE OF BALKAN DERMATOLOGISTS?

Darlenski Razvigor

Department of dermatology and venereology,
ACK Tokuda Hospital Sofia
Department of dermatology and venereology,
Trakia University Stara Zagora

The world has changed dramatically since the COVID-19 pandemic began. In addition to our social, occupational, and personal lives, the new coronavirus also poses novel challenges for all physicians, including dermatologists. Several skin conditions have emerged, mainly as a result of prolonged contact with personal protective equipment and excessive personal hygiene. Pressure injury, contact dermatitis, itch, pressure urticaria, and exacerbation of pre-existing skin diseases, including seborrheic dermatitis and acne, have been described. Specific skin changes due to Covid-19 infection have been disclosed. The dermatologic aspects of the COVID-19 infection are addressed so that dermatologists are aware of the skin complications and preventive measures can be taken in the COVID-19 pandemic.

**КОРЕЛАЦИЈА ПОМЕЃУ
ДЕРМОСКОПСКИТЕ ПОДТИПОВИ
НА АКВИРИРАНИ НЕВУСИ
И АНАТОМСКАТА РЕГИЈА, ВОЗРАСТ
И ФОТОТИПОТ НА КОЖАТА**

*Дума Силвија, Брешковска Христина,
Николовска Сузана*

ЈЗУ УК за дерматологија,
Медицински факултет, УКИМ,
Скопје, Р. С. Македонија.

Дермоскопија (син. епилуминисцентна микроскопија, површна микроскопија, дерматоскопија) претставува ин виво, не инвазивна метода за опсервација и дијагноза на пигментните кожни лезии. Со дермоскоп може да се визуелизираат структури кои не се видливи со голо око. Тоа се структури кои се наоѓаат во епидермис, дермо-епидермалната јункција, папиларниот и дел од ретикуларниот дермис. Овие морфолошки (дермоскопски) структури се во корелација со хистопатолошките процеси во кожата. Целта на оваа пресечна-опсервациона студија е да се утврдат корелациите помеѓу различните типови акquirирани невуси и предоминантната анатомска локализација на истите, кај испитаници во различни возрастни групи, различни по пол, со позитивна лична и фамилијарна анамнеза за кожни тумори, различен фототип како и утврдување на корелацијата помеѓу пролонгираната УВ-експозиција и вкупниот број на невуси.

Студијата се одвиваше на Клиниката за Дерматовенерологија почнувајќи од Декември 2017 до Мај 2018 година. Вкупно беа вклучени 400 испитаници, поделени во 8 групи спрема возраст (2-10, 11-20, 21-30, 31-40, 41-50, 51-60, 61-75, над 75 год.) со минимум 50 испитаници во група и минимум 5 невуси, со што се добива број од минимум 2000 анализирани невуси. Анатомските регии на телото беа поделени во осум групи. Ние анализираме подтипови на невуси со различна дермоскопска структура и различна пигментна дистрибуција.

Добиените резултати делумно ги потврдуваат хипотезите поточно потврдени се корелациите помеѓу морфолошките типови на невуси и одредени возрастни групи, корелацијата помеѓу невусите и предилекционите анатомски регии, корелациите помеѓу локализација и типот на невусите со полот и фототипот на кожа, корелациите помеѓу испитаници со позитивна фамилијарна анамнеза за кожни тумори и типот на невуси, како и корелацијата помеѓу пролонгираната УВ изложеност и вкупниот број на невуси.

Оваа студија може да даде придонес во подобрување на дермоскопската дијагноза бидејќи добиените резулта-

**CORRELATION BETWEEN
DERMOSCOPIC SUBTYPES
OF ACQUIRED NEVI
AND ANATOMICAL REGION,
AGE AND SKIN PHOTOTYPE**

*Duma Silvija, Breshkovska Hristina,
Nikolovska Susana*

PHI University Clinic for dermatology, Faculty of Medicine,
Sv. Cyril and Methodius University
Skopje, Republic of North Macedonia

Dermoscopy (syn. epiluminescent microscopy, surface microscopy, dermatoscopy) is an in vivo, non-invasive method for observation and diagnosis of pigmented skin lesions. With a dermoscope, you can visualize structures that are not visible to the naked eye. These are structures that are located in the epidermis, the dermo-epidermal junction, the papillary and part of the reticular dermis. These morphological (dermoscopic) structures are correlated with the histopathological processes in the skin. The aim of this cross-sectional - observational study is to determine the correlations between the different types of acquired nevi and the predominant anatomical localization of the same, in subjects in different age groups, different by gender, with a positive personal and family history of skin tumors, a different phototype as well as determining the correlation between prolonged UV exposure and the total number of nevi.

The study took place at the Clinic for Dermatovenereology starting from December 2017 to May 2018. A total of 400 subjects were included, divided into 8 groups according to age (2-10, 11-20, 21-30, 31-40, 41-50, 51-60, 61-75, over 75 years) with a minimum of 50 subjects in a group and a minimum of 5 nevi, resulting in a minimum of 2000 analyzed nevi. The anatomical regions of the body were divided into eight groups. We analyzed subtypes of nevi with different dermoscopic structure and different pigment distribution.

The obtained results partly confirm the hypotheses, more precisely the correlations between the morphological types of nevi and certain age groups, the correlation between nevi and predilection anatomical regions, the correlations between localization and type of nevi with gender and skin phototype, correlations between subjects with a positive family history of skin tumors and the type of nevi, as well as the correlation between prolonged UV exposure and the total number of nevi.

This study can contribute to the improvement of dermoscopic diagnosis because the obtained results can be used as predictive factors that, together with the history

ти може да се употребат како предиктивни фактори кои заедно со анамнезата и објективниот дермоскопски наод би ја подобриле ефикасноста на истата. Од добиените резултати беа изработени мапи со доминантен подтип на невуси, зависно од анатомската регија, возраста и фототипот на кожа.

and the objective dermoscopic finding, would improve the efficiency of the same. From the obtained results, maps were made with the dominant subtype of nevi, depending from the anatomical region, age and skin phototype.

НЕКОИ РЕТКИ МАЛИГНИТЕТИ НА КОЖАТА

*Николовска Сузана, Дума С.,
Дохчева Карајованов И.,
Мирческа Арсовска Е., Димова М.*

ЈЗУ Универзитетска клиника за Дерматологија,
Скопје, Р. Северна Македонија

Ретки малигнитети на кожата по дефиниција се малигни тумори со инциденца помеѓу 1 и 10 на 1 милион жители годишно. Зголемиот интерес за ретките тумори произлегува од зголемувањето на стандардизираната стапка на инциденца за сите видови на ретки тумори на кожата.

Ретките кутани неоплазми вклучуваат различни тумори кои се движат од низок степен на пролиферација со локална инфилтрација, до тумори со висок степен на метастатски потенцијал. Тие вклучуваат ретки епителни тумори како што е карцином на Merkel клетките, аднексални тумори како што е карцином на лојни жлезди, лимфоидни неоплазми (Т- и Б-клеточни примарни кожни лимфопролиферации) и неколку мезенхимални пролиферации како што се Капошиов сарком, дерматофибросарком и ангиосарком.

Ретките тумори на кожата се дијагностички и терапевтски предизвик. Новите имунохистохемиски и молекуларни откритија значително ја подобрија дијагнозата, патогенезата и терапевтските опции.

За ретки кутани карциноми, како карцином на Merkel клетките, карцином на лојните жлезди, Капошиов сарком и кутан ангиосарком, студиите што покажуваат висока активност на биомаркерите за целите на третманот доведоа до неколку испитувања кои имаат за цел да ја тестираат ефикасноста. Многу ефикасни терапии (ПД1 блокада, насочени терапии) се појавија во менаџментот на многу видови на карцином, некои од нив се моментално тестирани или веќе одобрени кај ретки тумори на кожата.

Свесноста за ретките малигнитети на кожата треба да се зголеми кај лекарите, иако дерматохистопатологијата е клучна во поставувањето на дијагнозата. Лекарите треба да имаат знаење за да идентификуваат сомнителни лезии, да одлучат дали ќе се изведе punch или ексцизиона биопсија и да учествуваат во стандардните и новите терапевтски режими.

SOME RARE SKIN MALIGNANCIES

*Nikolovska Suzana, Duma S.,
Dohcheva Karajovanov I.,
Mircheska Arsovska E., Dimova M.*

PHI University Clinic of Dermatology,
Skopje, R.N. Macedonia

Rare skin malignancies by definition are malignant tumors with an incidence between 1 and 10 per 1 million inhabitants per year. The growing interest in rare tumors results from an increase of the standardized incidence rate for all types of rare skin tumors.

Rare skin neoplasms include various tumors ranging from low grade proliferations with local infiltration to high grade tumors with metastatic potential. They include rare epithelial tumors such as Merkel cell carcinoma, adnexal tumors such as sebaceous gland carcinoma, lymphoid neoplasms (T- and B-cell primary cutaneous lymphoproliferations), and several mesenchymal proliferations such as Kaposi's sarcoma, dermatofibrosarcoma protuberans and angiosarcoma.

Rare skin tumors are diagnostic and therapeutic challenge. New immunohistochemical and molecular discoveries have considerably improved the diagnosis, pathogenesis and therapeutic options.

For rare cutaneous cancers, including Merkel cell carcinoma, sebaceous gland carcinoma, Kaposi's sarcoma and cutaneous angiosarcoma, studies demonstrating high biomarker activity for treatment targets have led to several trials aiming to test efficacy. Many efficient therapies (PD1 blockade, targeted therapies) have emerged in the management of many cancers, some of them being currently tested or already approved in rare skin tumors.

Awareness of the rare skin malignancies should be increased among clinicians although dermatohistopathology is crucial in making the diagnose. Clinicians should have knowledge to identify suspicious lesions, decide whether punch or excisional biopsy will be performed and take part into standard and emerging treatment regimens.

**ПОЗНАВАЊЕТО НА РИЗИК ФАКТОРИТЕ
ЗА КАРЦИНОМ НА КОЖАТА
И ЗАШТИТАТА ОД СОНЦЕ
КАЈ СЛОВЕНЦИТЕ**

Планиншек Ручиџај Тања

Дерматовенеролошка клиника,
Универзитетски медицински центар, Љубљана, Словенија

Во годините помеѓу 2008 и 2011 година, дерматовенеролозите во Словенија спроведоа серија кампањи во кои ги предупредувавме Словенците за важноста на влијанието на УВ зрачењето врз развојот на карцином на кожата. Преку анкета спроведена во 2011 година во која учествуваа 500 Словенци, се покажа дека овие кампањи биле доста успешни, бидејќи многу Словенци ги знаеле ризик факторите за појава на карцином на кожата. Во тоа време, најмалку познат фактор беше факторот личен фототип, кој речиси една третина од испитаниците не го знаеле. Активностите во однос на предупредувањето за ризик факторите за појава на карцином на кожата се намалени за половина по 2015 година до 2019 година. Истражувањето спроведено меѓу Словенците во 2019 година со 553 учесници вели дека општото познавање на лаичката јавност за ризик факторите за појава на карцином на кожата е помало од претходните години. Словенките ги знаат овие фактори подобро од Словенците. Бидејќи карциномот на кожата сè уште е најчестиот карцином во Словенија, на чија појава може да влијае намалувањето на изложеноста на УВ зрачење, би било разумно да се воведат едукација на лаичката јавност за воспалението преку национални проекти и со тоа да се намали товарот од карцином на кожата во Словенија.

**KNOWLEDGE OF RISK FACTORS
FOR SKIN CANCER AND
SUN PROTECTION
AMONG SLOVENIANS**

Planinshek Ruchigaj Tanja

Dermatovenereological Clinic,
University Medical Center Ljubljana, Slovenia

In the years between 2008 and 2011, dermatovenereologists in Slovenia carried out a series of campaigns in which we warned Slovenians about the importance of the influence of UV radiation on the development of skin cancer. Through a survey conducted in 2011 in which 500 Slovenians participated, it turned out that these campaigns were quite successful, as many Slovenians knew the risk factors for skin cancer. At that time, the least known factor was the factor of personal phototype, which affects the fact that almost a third of the respondents did not know it. Activities in terms of warning about the risk factors for skin cancer were reduced by half after 2015 by 2019. A survey conducted among Slovenians in 2019 with 553 participants says that the general knowledge of the lay public about risk factors for skin cancer is less than years ago. Slovenian women know these factors better than our male maintenance men. Since skin cancer is still the most common cancer in Slovenia, the occurrence of which can be influenced by reducing exposure to UV radiation, it would be reasonable to introduce education to the lay public about inflammation through national projects and thereby reduce the burden of skin cancer in Slovenia.

**OFF LABEL УПОТРЕБА НА БОТУЛИНУМ
ТОКСИН ВО ДЕРМАТОЛОГИЈАТА***Ал-Нијаими Фирас*

Аалборг Универзитет, Аалборг, Данска

Ботулинскиот токсин е широко користен во дерматологијата за естетски цели со неколку индикации на етикетата, како што е третман на глабеларни линии. Во текот на последните години зголемена е употребата на ботулински токсин во многу дерматолошки состојби (off-label) со оглед на различните начини на дејствување на токсинот врз инхибицијата на парасимпатичниот ганглион и медијаторите како што се супстанциите P и CGRP. Таквите индикации вклучуваат розацеа, мрсна кожа, лузни, хиперхидроза, пруритични лезии и неколку други. Оваа презентација ќе го сподели механизмот на дејство и искуство во овие употреби.

**OFF LABEL USES OF BOTULINUM
TOXIN IN DERMATOLOGY***Al-Niaimi Firas*

Aalborg university, Aalborg, Denmark

Botulinum toxin is widely used in dermatology for aesthetic purposes with several on-label indications such as the treatment of glabellar lines. Over the last years there has been an increase in the use of botulinum toxin in many dermatological conditions (off-label) given the different action modes of the toxin on the inhibition of the parasympathetic ganglion and mediators such as Substance P and CGRP. Such indications include rosacea, oily skin, scars, hyperhidrosis, pruritic lesions and few others. This presentation will share the mechanism of action and experience in these uses.

ТРЕТМАН НА ХРОНИЧНИ РАНИ И ЕФЕКТОТ НА АДЈУВАНТНАТА ХИПЕРБАРНА ОКСИГЕНОТЕРАПИЈА

*Брешковска Христина, Николовска С.,
Дума С., Ѓорѓеска А., Пенева М., Трајкова В.,
Шешова Пејровска И.*

ЈЗУ УК за дерматологија,
Скопје, Р. Северна Македонија

Вовед: Хронични рани се оние кај кои редоследот и времето на рапаративните процеси се нарушени. Често, остануваат во фазата на инфламација со што е оневозможено воспоставување на анатомски и функционален интегритет. Заздравувањето на раните претставува сложен процес што иницира потреба од терапија со кислород под зголемен притисок-ХБОТ. Главна функција на ХБОТ е снабдување на повреденото ткиво со доволно кислород по пат на дифузија за да се задоволат метаболичните процеси на клетките во самата рана и нејзината околина.

Цели: Да се евалуира ефектот на хипербарната оксигено терапија во зацелувањето на хронични рани и да се процени ефикасноста на ХБОТ во однос на промените на раната (големина или комплетна епителизација) споредено со контролната група и ефектот на оваа терапија врз инфламацијата преку одредување на ИЛ-6 во крвта.

Материјал и метод: Студијата е проспективна рандомизирана. Вклучува 55 пациенти над 18 годишна возраст, од двата пола со хронични рани. 27 пациенти- контролна група и 28 – пациенти третирани по протокол на ХБОТ од 2.2 АТА. Сите испитаници беа следени во период од 6 месеци.

Резултати: Анализата на добиените резултати ја потврди ефикасноста на ХБОТ како адјувантна терапија во лекувањето на хроничните рани. Раните третирани со ХБОТ покажаа статистички значајно поголем процент на епителизација споредено со раните третирани само со конвенционална терапија на крајот на третманот.

Заклучок: Хипербарната оксигено терапија го олеснува заздравувањето на хроничните рани и го намалува инфламаторниот одговор.

Клучни зборови: Хипербарна оксигенотерапија (ХБОТ), хронична рана, инфламација.

TREATMENT OF CHRONIC WOUNDS AND THE EFFECT OF ADJUVANT HYPERBARIC OXYGEN THERAPY

*Breshkovska Hristina, Nikolovska S.,
Duma S., Gjorgjeska A., Peneva M., Trajkova V.,
Sheshova Petrovska I.*

PHI University Clinic for dermatology,
Skopje, Republic of North Macedonia

Introduction: Chronic wounds are those in which the sequence and timing of reparative processes are disturbed. Often, they remain in the inflammation phase, which prevents the establishment of anatomical and functional integrity. Wound healing is a complex process that initiates the need for oxygen therapy under increased pressure-HBOT. The main function of HBOT is to supply the injured tissue with enough oxygen by diffusion to meet the metabolic processes of the cells in the wound itself and its surroundings..

Goals: To evaluate the effect of hyperbaric oxygen therapy in chronic wounds healing and to assess the efficacy of HBOT in terms of wound changes (size or complete epithelialization) compared to the control group and the effect of this therapy on inflammation by determining IL-6 in the blood.

Material and method: The study is prospective randomized. It includes 55 patients over 18 years of age, of both sexes, with chronic wounds. 27 patients - control group and 28 - patients treated according to HBOT protocol of 2.2 ATA. All subjects were followed for a period of 6 months.

Results: The analysis of the obtained results confirmed the efficiency of HBOT as an adjuvant therapy in the treatment of chronic wounds. The wounds treated with HBOT showed a significantly higher statistical percentage of epithelialization compared to the wounds treated only with conventional therapy at the end of the treatment.

Conclusion: Hyperbaric oxygen therapy facilitates the healing of chronic wounds and reduces the inflammatory response.

Key words: Hyperbaric oxygen therapy (HBOT), chronic wound, inflammation.



УСНИ ПРЕЗЕНТАЦИИ
ORAL PRESENTATIONS

ПОСТ COVID ОФИЈАЗА КАЈ ДЕТЕ: ПРИКАЗ НА СЛУЧАЈ

Најдова А. Дохчева Карајованов, И.,
Николовска С.

ЈЗУ УК за дерматологија, Скопје, Р. С. Македонија

Вовед: Алопеција ареата (АА) зафаќа 2% од глобалната популација. Преваленцата е пониска кај возрасни од деца, понекогаш расте, и значајно зависи од регионот. За време на пандемијата со Covid-19, се следеше зголемена инциденца на Алопеција ареата (АА), но само неколку случаи се поврзани со докажана инфекција на SARS-CoV-2. АА претставува нарушување со губиток на коса без лузни кое има автоимунa етиологија со многу тригер фактори. Covid-19, вирусна инфекција предизвикана од SARS-CoV-2, се карактеризира со системска активација на имуниот систем. Офијаза е форма на АА која најчесто се среќава кај деца. Презентираме редок случај на пост Covid офијаза кај дете.

Приказ на случај: Шест годишно здраво женско дете доаѓа во нашата ординација со две алопетични плаки без лузни, кои се наоѓаат во парieto-окципиталниот регион билатерално, со јасно ограничени овални и мазни површини без знаци на инфламација и активни фоликули со спонтан раст на коса, без третман. Ноктите не беа афектирани. Тестот со влечење на косата беше негативен на рабовите од промените. Фамилијарна анамнеза за Алопеција ареата и други автоимуни болести беше негативна. Еден месец пред прегледот пациентката била позитивна на Covid-19 со лесна форма на болеста. Лабораториските анализи од крвта беа во референтни граници, IgG анти-тела за SARS-coV-2 беа позитивни. Тироидната функција беше уредна. КОН препаратот, како и брис од грло и нос беа негативни. Дерматоскопијата покажа присуство на црни точки, скршени и истенчени влакна, жолти точки како и велус влакненца, овозможувајќи дијагноза на Алопеција ареата. Започнавме со употреба на локална кортикостероидна терапија два пати дневно во период од две недели, а потоа еднаш дневно уште две недели. Еден месец по третманот забележавме парцијално растење на коса. Третманот продолжи уште еден месец, три пати неделно со комплетно обновување на косата.

Дискусија: АА може да претставува дерматолошка манифестација на Covid -19, која најчесто се појавува 1-2 месеци по инфекцијата. Иако има неколку објавени случаи, поврзаноста помеѓу Covid -19 и АА е сè уште непозната. Потребни се дополнителни истражувања за дефинитивно да се процени поврзаноста помеѓу Covid -19 и развојот или егзацербацијата на Алопеција ареата.

POST COVID ASSOCIATED OPHIASIS IN A CHILD: CASE REPORT

Najdova A., Dohcheva Karajovanov I.,
Nikolovska S.

PHI UC for dermatology – Skopje, R.N.Macedonia.

Introduction: Alopecia areata (AA) affects 2% of the global population. The prevalence is lower in adults than in children, is increasing over time, and significantly differs by region. During the COVID-19 pandemic, an increased incidence of AA has been observed, but only a few cases were associated with a confirmed SARS-CoV-2 infection. AA is a non-scarring hair loss disorder of autoimmune etiology with many trigger factors. COVID-19, caused by viral infection of SARS-CoV-2, is characterized by systemic activation of the immune system. Ophiasis is form of alopecia areata mostly found in children. We present a rare case of post covid ophiasis in a child.

Case report: A 6-year-old healthy female child presented to our office with two patches of non-scarring alopecia, parieto-occipital region on bilateral, with well-defined oval shaped and smooth surface without signs of inflammation and active follicles with hair returning to grow spontaneously without treatment. Nails were not involved. A hair pull test was negative at the edges of the patches. Family history for Alopecia areata and other autoimmune diseases was negative. One month before patient's initial visit she was tested positive for COVID-19 and underwent mild form of the disease. Laboratory blood analysis were in referential range, and IgG antigens for SARS-coV-2 were positive. Thyroid function was normal. KOH smear and nose and throat smears were negative. Dermatoscopy showed the presence of black dots, broken hairs, exclamation mark hairs, yellow dots and vellus hair, allowing the diagnosis of AA. We started topical corticosteroid therapy twice a day for 2 weeks, then once a day for 2 weeks. One month after the treatment, we have seen partial regrowth of the hair. The treatment was continued one more month three times weekly with complete regrowth of hair.

Discussion: AA may be a dermatologic manifestation of COVID-19, with cases most often appearing 1 to 2 months following infection. The link with Covid-19 is still controversial, despite some cases have been reported. Further research is required to definitively evaluate the association between COVID-19 and development or exacerbation of alopecia areata.

**РЕКОНСТРУКЦИЈА НА КОЖЕН
ДЕФЕКТ НА ДОЛЕН ОЧЕН КАПАК
СО КОМБИНИРАНА ТЕХНИКА,
ДИРЕКТНА СУТУРА И КАНТОЛИЗА
- ПРИКАЗ НА СЛУЧАЈ**

*Гаџевска Томулевска Илина, Бехеџи Ермира,
Џокиќ Ѓорѓе, Пешик Анастасија*

ЈЗУ Универзитетска Клиника за Пластична
и Реконструктивна Хирургија, Скопје

Вовед: Реконструктивната хирургија на очните капаци има база во антиката. Вистинското разбирање на анатомијата на капациите е есенцијална за хирургот кој планира да реконструира капак со значителен дефект после ексцизија на тумор. Малигните лезии на очните капаци во голем процент можат да бидат успешно хируршки третирани, а притоа да бидат запазени основните хируршки критериуми: радикалност и реконструкција на дефектот со задоволителен функционален и козметички ефект. Ќе ви прикажеме случај на реконструкција на кожен дефект на долен очен капак со комбинирана техника, директна сатура со кантолиза. (1,2)

Приказ на случај: Се работи за пациент, на 69 годишна возраст, маж примен на лекување заради кожен карцином со големина на поголемо зрно од грашок, локализиран на работ на латералната половина на долниот очен капак од левото око. Поставивме индикација за оперативен третман, извршивме ексцизија во здраво и потоа планирана реконструкција со комбинирана техника, директна сатура и кантолиза. Границите на капациите прецизно ги израмнивме. Ова се постигна со поставување на една сатура на сивата линија и втора сатура на линијата на трепките. Шиевме во два слоја. Сутурата на тарзалната плоча обезбеди тензиона сила. Кожата и орбикуларниот мускул ги шиевме заедно во вториот слој. Кантолизата се изведе со сечење на латералната кантална тетива со цел да се обезбеди послободно преместување на фрагментот на капакот кој е на кожна петелка, кон медијално.

Заклучок: Целта ни е со презентирање на овој случај да покажеме дека дефекти на очните капаци поголеми од 1/3 по пентагонални ексцизии со полна дебелина, можат да се реконструираат со комбинирана техника, директна сатура и кантолиза при што се запазени функцијата и естетскиот ефект. (4,5) Се користи кај дефекти поголеми од една третина на очниот капак, каде што не е можна самостојна директна сатура. (6)

Клучни зборови: кожен дефект, реконструкција, директна сатура, кантолиза, радикалност, функција, естетика.

**RECONSTRUCTION OF A SKIN
DEFECT ON THE LOWER EYELID
WITH A COMBINED TECHNIQUE,
DIRECT SUTURE AND CANTHOLYSIS
- CASE REPORT**

*Gadzevska Tomulevska Ilina, Bexeti Ermira,
Dzokich Gjorgje, Peshich Anastasia*

PHI University Clinic for Plastic
and Reconstructive Surgery, Skopje

Introduction: Reconstructive surgery of the eyelids has a base in antiquity. A true understanding of lid anatomy is essential for the surgeon planning to reconstruct a lid with a significant defect after tumor excision. A large percentage of malignant lesions of the eyelids can be successfully treated surgically, while observing the basic surgical criteria: radicality and reconstruction of the defect with a satisfactory functional and cosmetic effect. We will show you a case of reconstruction of a skin defect on the lower eyelid with a combined technique, direct suture with cantholysis. (1,2)

Case report: It is a patient, aged 69, a man admitted for treatment due to a skin cancer with the size of a pea, localized on the edge of the lateral half of the lower eyelid of the left eye. We set an indication for operative treatment, performed a healthy excision and then planned reconstruction with a combined technique, direct suture and cantholysis. We precisely leveled the borders of the lids. This was achieved by placing one suture at the gray line and a second suture at the lash line. We sewed in two layers. The tarsal plate suture provided tensile strength. We sewed the skin and the orbicularis muscle together in the second layer. Cantholysis was performed by cutting the lateral canthal tendon in order to ensure a more free movement of the lid fragment, which is on a skin loop, towards the medial.

Conclusion: Our goal, by presenting this case, is to demonstrate that eyelid defects larger than 1/3 after full-thickness pentagonal excisions can be reconstructed with a combined technique, direct suture and cantholysis, while maintaining the function and the aesthetic effect. (4,5) It is used in defects larger than one third of the eyelid, where an independent direct suture is not possible. (6)

Key words: skin defect, reconstruction, direct suture, cantholysis, radicality, function, aesthetics

Библиографија:

1. Hornblass A. Oculoplastic, orbital, and Reconstructive Surgery. Vol 1. Baltimore: Williams & Wilkins.1988;34(9):556-72
2. Hughes WL: Total lower lid reconstruction: technical details, Trans Am Ophtalmol Soc. 1976;74:321
3. Klatsky SA, Manson PN. Separate skin and muscle flaps in lower-lid blepharoplasty. Plast Reconstr Surg. 1981;67:151-6
4. Macomber WB, Wang MK. Total reconstruction of upper and lower eyelids in the treatment of cancer. Clin Plast Surg. 1978; 5:501
5. Meyer DR: Functional eyelid surgery. Plast Reconstr Surg 1997; 13:77-80
6. Mustarde JC. Major reconstruction of the eyelids: functional and aesthetic considerations, Clin Plast Surg. 1981;8:227

Bibliography:

1. Hornblass A. Oculoplastic, orbital, and Reconstructive Surgery. Vol 1. Baltimore: Williams & Wilkins.1988;34(9):556-72
2. Hughes WL: Total lower lid reconstruction: technical details, Trans Am Ophtalmol Soc. 1976;74:321
3. Klatsky SA, Manson PN. Separate skin and muscle flaps in lower-lid blepharoplasty. Plast Reconstr Surg. 1981;67:151-6
4. Macomber WB, Wang MK. Total reconstruction of upper and lower eyelids in the treatment of cancer. Clin Plast Surg. 1978; 5:501
5. Meyer DR: Functional eyelid surgery. Plast Reconstr Surg 1997; 13:77-80
6. Mustarde JC. Major reconstruction of the eyelids: functional and aesthetic considerations, Clin Plast Surg. 1981;8:227

ТРЕТМАН НА НОДУЛО-ЦИСТИЧНИ АКНИ КАЈ ПАЦИЕНТ ПОД ХОРМОНСКА ТЕРАПИЈА СО ТЕСТОСТЕРОН - ПРИКАЗ НА СЛУЧАЈ

Radeski Vaska, Burjakoska Tanja

Ординација за дерматологија и естетика Д-р Anchevski,
Скопје, Северна Македонија

Вовед: Акните претставуваат болест на пилосебацеалната единица за чија појава најважно е влијанието на андрогените хормони на себацеалните жлезди. Како најтешка форми се нодуло-цистичните акни кои зад себе оставаат бројни атрофични и келоидни лузни.

Приказ на случај: Пациент на 25 годишна возраст со дијагностициран хермафродитизам кој е на суплементарна терапија со тестостерон се јави кај нас поради нагла појава на нодулоцистични акни во лицева регија и на врат за кои дава анамнестички податок дека се јавиле непосредно по ординирање на несоодветна повисока доза на тестостерон. По направени лабораториски испитувања беше ординиран перорален Isotretinoin и локална антиакни терапија во времетраење од 7 месеци по што се постигна комплетна ремисија на акните без појава на нус ефекти од лекот.

Истовремено беше прекината терапијата со тестостерон што придонесе во стабилизација на појавата на нови акни и истата беше продолжена во соодветна доза по завршување на терапијата со Isotretinoin. По излекување консеквентно перзистираа лузни од хипертрофичен и атрофичен тип и келоиди.

Со цел третман на резидуалните лузни и постигнување стимулација на создавањето на колаген и подобрување на текстурата на кожата беше започнат комбиниран пристап во третманот на лузните во времетраење од околу 2 години.

Келоидите и хипертрофичните лузни целно беа третираны со радиофреквентни бранови и интралезонален Kenalog, а дел од атрофичните лузни со 100% TCA.

Комбинирано беа применети третмани со семиаблативен Erbium YAG 2940nm ласер во 5 наврати и DYE-PL ласер за еритемните регии. За оптимален резултат во лекувањето беа направени и 2 третмани со PRP (platelet rich plasma) во цела лицева регија. Со третманот до сега се постигна измазнување на лузните за 60-70% и скоро целосно повлекување на еритемот.

Заклучок: Зголемената андрогена стимулација на себацеалните жлезди е една од главните причини за појава на акните кај генетски стимулирани особи. Во нашиот случај тоа беше преголемата доза на тестостерон ординирана кај хермафродит. Истовремен прекин/нормализација

TREATMENT OF NODULO-CYSTIC ACNE IN A PATIENT ON HORMONAL THERAPY WITH TESTOSTERONE - CASE REPORT

Radeski Vaska, Burjakoska Tanja

Clinic for dermatology and aesthetics Dr. Anchevski,
Skopje, North Macedonia

Introduction: Acne is a disease of the pilosebaceous unit, for the appearance of which the most important factor is the influence of androgenic hormones on the sebaceous glands. The most severe forms are nodulo-cystic acne, which leave behind numerous atrophic and keloid scars.

Case report: A 25-year-old male patient with diagnosed hermaphroditism who is on supplemental therapy with testosterone came in our clinic due to the sudden appearance of nodulocystic acne in the facial region and on the neck. He gives anamnestic information that they appeared immediately after prescribing an inappropriately high dose of testosterone. After finished laboratory tests, oral Isotretinoin and local anti-acne therapy were prescribed for a duration of 7 months, after which a complete remission of acne was achieved without the appearance of side effects from the drug.

At the same time, the testosterone therapy was stopped, which contributed to the stabilization of the appearance of new acne, and it was continued in a corresponding dose after the end of the Isotretinoin therapy. After healing of acne many hypertrophic and atrophic type of scars and keloids persisted as complication.

With the aim of treating residual scars and achieving stimulation of collagen production and improvement of skin texture, a combined approach to scar treatment was initiated over a period of about 2 years. Keloids and hypertrophic scars were targeted with radiofrequency waves and intralesional Kenalog, and part of atrophic scars with 100% TCA.

Combined treatments with semi ablativ Erbium YAG 2940 nm laser were applied on 5 occasions and DYE-PL laser for the erythematous regions. For an optimal result in the treatment, 2 treatments with PRP (platelet rich plasma) in the entire facial region were performed. With the treatment so far, the scars have been reduced by 60-70% and the erythema has almost completely disappeared.

Conclusion: Increased androgenic stimulation of the sebaceous glands is one of the main causes of acne appearance in genetically stimulated individuals. In our case it was the overdose of testosterone prescribed to a hermaphrodite. Concomitant cessation/normalization

зирање на дозата на тестостеронот со перорална примена на Isotertinoin допринесе за повлекување на акните со резидуални лузни кои подоцна беа третираны со напредни комбинирани медицински технологии.

of the testosterone dose with oral application of Isotertinoin contributed to the healing of acne with residual scars that were later treated with advanced combined medical technologies.

ВОВЕДУВАЊЕ НА ПРЕДЕКСПОЗИЦИСКА ПРОФИЛАКСА (ПРЕП) ЗА ХИВ ВО СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА: ДЕМОСТРАЦИСКИ ПРОЕКТ ЗА УТВРДУВАЊЕ НА ИЗВОДЛИВОСТА И ПРИФАТЛИВОСТА НА ОБЕЗБЕДУВАЊЕТО НА ПРЕП КАКО ДЕЛ ОД ЗАЈАКНУВАЊЕТО НА УСЛУГИТЕ ЗА СЕКСУАЛНО ЗДРАВЈЕ

Симеоновски Виктор^{1,3}, Стивановиќ Милена², Петреска Билјана², Савески Велимир², Арсиќ Елена², Сених Андреј³

¹ЈЗУ Универзитетска клиника за дерматологија, Скопје, Р. Северна Македонија

²Универзитетска клиника за инфективни болести и фебрилни состојби, Скопје, Р. Северна Македонија, Универзитет „Св. Кирил и Методиј“ - Скопје, Скопје, Р. Северна Македонија

³ЗАЕДНО ПОСИЛНИ, Здружение за поддршка на лицата што живеат со ХИВ

Вовед: Предекспозициска профилакса (ПрЕП) претставува употребата на антиретровирусни лекови за намалување на ризикот од добивање ХИВ кај ХИВ-негативни лица, особено кај клучните популации. Од февруари 2021 во Северна Македонија (РСМ) започна имплементацијата на пилот-проект за ПрЕП, преку кој ќе се обезбедат основи за подобро да се разбере на кој начин здравствениот систем би можел да ја интегрира ПрЕП како дел од сеопфатен пакет на услуги за сексуалното здравје и да поттикне пристап до мошне потребните интервенции за да се преобратат актуелните растечки трендови на инциденца на сексуално преносливите инфекции (СПИ) воопшто.

Цел: Да се утврди дали ПрЕП како дел од сеопфатен пакет на услуги за сексуалното здравје, може да послужи како алатка за проценка, превенција и намалување на инциденцата на СПИ во Северна Македонија.

Материјали и методи: Пилот проектот е дизајниран како проспективна кохортна студија со немаскиран лек. На сите учесници ќе им биде понуден дневен tenofovir disoproxil/emtricitabine за ПрЕП или ситуациски ПрЕП (инаку позната како '211' или 'ПрЕП по потреба'), согласно со најновите насоки од СЗО засновани на докази. При секоја посета, учесниците во овој пилот-проект ќе добијат советување за намалување на ризикот и ќе дадат примерок за тестирање за ХИВ и СПИ.

Резултати: Од 84 заинтересирани испитаници (МСМ=95,3%, ТРл=3,12%, СР= 1,56%) со средна возраст од 32,8 години (мин: 19, макс: 60), откриена е една нова ХИВ инфекција (1,1%), 3 нови хепатитис Б инфекции

INTRODUCTION OF PRE-EXPOSURE PROPHYLAXIS (PREP) FOR HIV IN NORTH MACEDONIA: A DEMONSTRATION PROJECT TO DETERMINE FEASIBILITY AND ACCEPTABILITY OF PREP PROVISION AS PART OF STRENGTHENING SEXUAL HEALTH SERVICES

Simeonovski Viktor^{1,3}, Stevanovic Milena², Petreska Biljana², Saveski Velimir², Arsich Elena², Senih Andrej³

¹ University Clinic for Dermatology, Skopje, R. North Macedonia

² University Clinic for Infectious Diseases and Febrile Conditions, Skopje, R. North Macedonia, University "St. Cyril and Methodius" - Skopje, Skopje, R. North Macedonia

³ STRONGER TOGETHER, Association for support of people living with HIV

Introduction: Pre-exposure prophylaxis (PrEP) is the use of antiretroviral drugs to reduce the risk of acquiring HIV in HIV-negative individuals, especially in key populations. From February 2021, the implementation of a PrEP pilot project started in North Macedonia (NM), through which foundations will be provided for a better understanding how the health system could integrate PrEP as part of a comprehensive package of sexual health services and to encourage access to much-needed interventions to reverse the current rising trends in the incidence of sexually transmitted infections (STIs) in general.

Objective: To determine whether PrEP, as part of a comprehensive package of sexual health services, can serve as a tool for assessment, prevention, and reduction of STI incidence in North Macedonia.

Materials and methods: The pilot project is designed as a prospective, unmasked cohort study. All participants will be offered daily tenofovir disoproxil/emtricitabine for PrEP or situational PrEP (otherwise known as '211' or 'on-demand PrEP'), according to the latest evidence-based WHO guidelines. At each visit, participants in this pilot will receive risk reduction counseling and provide a sample for HIV and STI testing.

Results: Out of 84 interested respondents (MSM=95.3%, TG=3.12%, SW= 1.56%) with a mean age of 32.8 years (min: 19, max: 60), one new HIV infection (1.1%), 3 new hepatitis B infections (3.5%), 14 syphilis infections (16.6%) and 2 chlamydia infections (2.3%), were discovered.

(3,5%), 14 сифилис инфекции (16,6%) и 2 инфекции со хламидија (2,3%).

Заклучок: ПрЕП како дел од сеопфатен пакет на услуги за сексуалното здравје, може да послужи како индикатор на состојбата на СПИ во РСМ и преку тоа да овозможи механизми за контрола на очигледните концентрирани епидемии.

Conclusion: PrEP, as part of a comprehensive package of services for sexual health, can serve as an indicator of the state of STIs in NM and thereby enable mechanisms to control apparent concentrated epidemics.

ЗАМКИ ПРИ ДИЈАГНОСТИЦИРАЊЕ НА DVT И SVT

Манолев Александар

ЈЗО Поликлиника МАНОЛЕВИ,
Одделение за интерна медицина, Скопје, Р. С. Македонија

Вовед: Дуплекс сонографија (DUS) е алатка од прва линија што се користи за дијагностицирање на DVT и SVT, но може да има многу замки со кои дури и искусен лекар може да се соочи.

Замките може да се поврзат со: техниката на изведба на CUS, анатомски аномалии на венскиот систем, други патолошки промени кои може погрешно да се сфатат како DVT или SVT, ефект на компресија на некои туморски маси; тромбоза поврзана со карцином, услови кои водат до зголемени Д-димери без DVT или SVT.

Замките поврзани со техниката на изведба на CUS може да бидат кај: обезни пациенти; лимфедем; CHD; CKD; цирроза. Овие замки често се појавуваат кога CUS I се извршува на средниот и дисталниот дел од феморалната вена, како и средните и дисталните делови на перонеалните и тибијалните вени. Обично овие услови бараат целосна евалуација на DUS.

Замките поврзани со анатомските аномалии на венскиот систем: најчестите анатомски варијации се дупликатите на феморалната и поплитеалната вена, поретко дупликатите на тибијалните и перонеалните вени.

Замки поврзани со други патолошки промени кои може погрешно да се сфатат како DVT или SVT: најчести - Бекеровата циста погрешно согледана како поплитеална вена; поретко - аневризам на поплитеалната вена.

Замки поврзани со ефектот на компресија на некои туморски маси (TU): најчести TU маси во ингвиналниот регион или во малата карлица; Во случај на малигни тумори, треба да се изврши целосен DUS, поради можноста за тромбоза поврзана со карцином.

Замки поврзани со состојби кои водат до зголемени Д-димери без DVT или SVT: целулитис, флегмон, еризипели; операција; руптура на Бекеровата циста; хематоми.

За секоја од групите на замки можеме да презентираме случаи од нашата секојдневна пракса.

PITFALLS IN THE DIAGNOSIS OF THE DVT AND SVT

Manolev Aleksandar

PHO Polyclinic MANOLEVI, Department of Internal medicine,
Skopje, R. Macedonia

Introduction: Duplex sonography (DUS) is the first-line tool used for diagnosis of DVT and PVT, but there can be many pitfalls, that even an experienced examiner can face with.

The pitfalls can be associated with: the technique of the CUS performance; anatomical anomalies of the venous system; other pathological changes that can be misunderstood as DVT or SVT; compression effect of some tumor masses; carcinoma associated thrombosis; conditions that lead to increased D-dimers without DVT or SVT

Pitfalls associated with the technique of the CUS performance can be in: obese patients; lymphedema; CHD; CKD; cirrhosis. These pitfalls often appear when the CUS I performed on the middle and distal part of the femoral vein, as well as middle and distal parts of the peroneal and tibial veins. Usually this conditions need full DUS evaluation.

Pitfalls associated with the anatomical anomalies of the venous system: the most common anatomical variations are the duplicates of the femoral and popliteal vein, less often the duplicates of the tibial and peroneal veins;

Pitfalls associated with other pathological changes that can be misunderstood as DVT or SVT: most common – Becker's cyst misunderstood as popliteal vein; less often - aneurism of the popliteal vein

Pitfalls associated with compression effect of some tumor masses: most common TU masses in the inguinal region or in the small pelvis; In the cases of malignant tumors, full DUS should be performed, because of the possibility of carcinoma associated thrombosis.

Pitfalls associated with conditions that lead to increased D-dimers without DVT or SVT: cellulitis, phlegmon, erysipelas; surgery; Becker's cyst rupture; hematomas.

For each of the groups of pitfalls we have cases, from our everyday practice, to present.

ТЕХНИКА ЗА РЕКОНСТРУКЦИЈА НА КОЖЕН ДЕФЕКТ ПОСЛЕ ОТСТРАНУВАЊЕ НА КОЖЕН КАРЦИНОМ ЛОКАЛИЗИРАНИ НА ЛИЦЕТО

*Ѓорѓеска Андријана, Хамзаи Ермира,
Џокиќ Ѓорѓе, Брешковска Христијана*

¹ Универзитетска клиника за пластична
и реконструктивна хирургија - Медицински факултет,
Универзитет Св. Кирил и Методиј, Скопје, Р. С. Македонија.

² Клиничка болница – Медицински факултет,
Универзитет во Тетово, Тетово, Р. С. Македонија

Пациентите со карцином во предел на лицевата регија се специфична категорија. Радикалниот хирушки пристап во лекување на овие карциноми во голема мера влијае на емоционално здравје на пациентите бидејќи лицето е нашиот идентитет. Суштината на локалните кожни режени е реконструкција на дефектот со зачувување на лицевата симетрија и хармонија. Предизвикот е голем и за нас хирурзите.

Нашиот труд претставува приказ на различни хирушки техники во реконструкција на дефекти во средна третина на лицето кај пациенти со базоцелуларен карцином. Воедно е и еден вид влијаније за подигање за свеста кај пациентите за грижа за сопственото здравје и рано препознавање на секој промена на кожата на лицето која би можела да биде или е дел од клиничката слика на базоцелуларен карцином.

Нашето лице е постојано изложено на сончево зрачење. Неконтролирано долготрајно изложување на сонце, без употреба на соодветна заштита предизвикува иритација на кожата и појава на промени, кои полека но континуирано еволуираат во карцином на кожата. Пациентите опишани во трудот, се примени на нашата клиника и оперирани за време на Covid-19 пандемијата и секој од нив пред оперативно е со негативен PCR тест.

Во трудот се опишани вкупно 281 пациент, 144 жени и 137 маж. Пост оперативно следење на 1, 3 и 6 месеци од оперирација. Направена е радикална хирушка екцизија на секоја промена на лицето. Дефектот е реконструиран со локални кожни резенки (Ротациони транспозициони V-Y лизгачки резенки). Постоперативно немавме инфекција локално кај ниту еден пациент. Добиен е солиден естетски резултат со комплетно зачувување на лицевата симетрија и хармонија. Комплетниот период на зараснување е до една година. Нашата посветеност кон пациентите кои се справуваат со карцином на кожа е да постигнеме најприроден функционален и естетски резултат.

Клучни зборови: Карцином, кожни резени, естетски, реконструкција, пандемија, промени, функционален.

RECONSTRUCTION TECHNIQUE OF SKIN DEFECT AFTER MID-FACIAL SKIN CARCINOMA EXCISION

*Gjorgjeska Andrijana, Hamzai Ermira,
Dzokic Djordje, Breshkovska Hristina*

¹ University Clinic for Plastic and Reconstructive Surgery
- Medical Faculty, University Ss. Cyril and Methodius,
Skopje, Republic of North Macedonia

² Clinical Hospital – Medical Faculty,
University of Tetova, Republic of North Macedonia

Patients with carcinoma in the facial region are a specific category. The radical surgical approach to treating this type of cancer greatly affects patients' emotional health because the face is our identity. The essence of local skin flaps is the reconstruction of the defect by preserving facial symmetry and harmony. The challenge is also great for us surgeons.

Our paper is a presentation of different surgical techniques in the reconstruction of defects in the middle third of the face in patients with basal cell carcinoma. It is also a type of influence to raise awareness among patients about taking care of their own health and early recognition of any change in the facial skin that could be or is part of the clinical picture of basal cell carcinoma.

Our face is constantly exposed to solar radiation. Uncontrolled long-term exposure to the sun, without the use of adequate protection, causes skin irritation and the appearance of changes, which slowly but continuously evolve into skin cancer. The patients described in the paper were admitted to our clinic and operated on during the Covid-19 pandemic, and each of them had a negative PCR test before surgery.

The paper describes a total of 281 patients, 144 women and 137 men. Post-operative follow-up at 1, 3 and 6 months after surgery. Radical surgical excision of each facial change was performed. The defect is reconstructed with local skin flaps (Rotational transpositional V-Y sliding flaps). Postoperatively, we had no local infection in any patient. A solid aesthetic result was obtained with complete preservation of facial symmetry and harmony. The complete healing period is up to one year. Our commitment to patients dealing with skin cancer is to achieve the most natural functional and aesthetic result.

Key Words: Skin cancer, basal cell carcinoma, excision local flap, outcome, reconstruction.

**УПОТРЕБА НА I-PRF
(INJECTABLE PLATELET RICH FIBRIN)
КАКО РАСТВОРИ ЗА ЗАДРЖУВАЊЕ
НА ГРАФТОВИ И РЕГЕНЕРАТИВНА
МЕДИЦИНА КАЈ ПАЦИЕНТИ
СО ОПАЃАЊЕ НА КОСАТА**

Хајдари Бесим

Приштина, Косово

Вовед: За време на трансплантација на косата, фоликулите на косата претрпуваат исхемична повреда, поради времето надвор од телото и за време на екстракција. Потребен ни е медиум за зачувување или раствор за минимизирање или неутрализирање на исхемичната повреда.

Цели: Да се оцени i-Prf како раствор за задржување на графтоот во однос на неговата ефикасност во растот на косата и преживувањето на графтоот на косата.

Методи и материјали: (Група А) графтите се чуваат во Рингеров лактат, (Група Б) примени графтови зачувани во аутологна плазма i-Prf. П-вредноста беше пресметана.

Набљудувањата на МТТ бојењето за графтови складирани во Рингеров лактат на 12 и 72 часа покажаа слабо преживување на клетките на фоликулите на косата додека графтовите чувани во плазма покажаа одржливи клетки дури и по 72 часа.

Бројот и густината на косата во групата со плазма беа значително повисоки од оние во групата на Рингеров лактат.

Заклучок: Аутологната плазма како i-Prf е лесно достапно решение за задржување на графтоот. Тромбоцитите заедно со плазмата обезбедуваат повеќе фактори на раст кои промовираат епителизација, неоваскуларизација и дејство на матичните клетки на фоликулите на косата за да се подобри растот. Фибринската обвивка околу графтоот го прави леплив и спречува дехидратација.

**THE USE OF I-PRF
(INJECTABLE PLATELET RICH FIBRIN)
AS HOLDING SOLUTIONS
FOR GRAFTS AND
REGENERATIVE MEDICINE
IN HAIR LOSS PATIENTS**

Hajdari Besim

Prishtina, Kosovo

Background: During hair transplant the hair follicles suffer ischemic injury, because of the time out of the body and during extraction. We need a holding medium or a solution to minimize or neutralize ischemic injury.

Aims and Objective: To evaluate i-Prf as a graft holding solution in terms of its efficacy in hair growth and hair graft survival.

Methods and Materials: (Group A) the grafts were kept in Ringer's lactate, (Group B) received grafts preserved in autologous plasma i-Prf. The p-value was calculated.

Observations MTT staining for grafts stored in Ringer's lactate at 12 and 72 hours showed poor hair follicle cells' survival while grafts kept in plasma showed viable cells even after 72 hours.

The hair count and density in plasma group were significantly higher than those in the Ringer's lactate group.

Conclusion: Autologous plasma as i-Prf is an easily available graft holding solution. Platelets along with the plasma provide multiple growth factors promoting epithelialization, neovascularization, and action on hair follicle stem cells to improve growth. The fibrin coating around the graft makes it sticky and prevents dehydration.

**ПРЕДИЗВИКУВАЧКИ СЛУЧАИ
КАЈ КУТАНИ ЛИМФОМИ*****Матеева Валерија***Одделение за дерматовенерологија,
Медицински универзитет Софија, Р. Бугарија

Примарните кутани лимфоми (PCLs) сочинуваат помалку од 2% од сите Не-Хочкинови лимфоми. Во раните фази, PCL може да имитираат бенигни инфламаторни заболувања, а нивната дијагноза може да биде предизвик, и клинички и хистопатолошки. Во напредните фази, предизвикот е поврзан со изборот на ефикасна терапија и одржување на контролата на болеста.

Оваа презентација се фокусира на најсовремената дијагностика и терапија на PCL и прикажува 5 предизвикувачки клинички случаи.

**CHALLENGING CASES
IN CUTANEOUS LYMPHOMAS*****Mateeva Valeria***Department of Dermatology,
Sofia University of Medicine, Sofia, Bulgaria

Primary cutaneous lymphomas (PCLs) account for less than 2% of all non-Hodgkin lymphomas. In early stages the PCLs may mimic benign inflammatory diseases, and their diagnosis may be challenging both clinically and histopathologically. In advanced stages, the challenge is related to the choice of effective therapy and maintenance of the control of the disease.

This presentation focuses on the state-of-the-art in the diagnosis and therapy of PCLs and presents 5 challenging clinical cases.

**МАСКИРАН МЕЛАНОМ
И КАКО ДА СЕ ОТКРИЕ**

*Тодоровска В., Николовска М., Наќеска Г.,
Крстеска Б., Пиеткиевич П.*

ПЗУ Меа Медика, Скопје, Република Северна Македонија

Меланомот е потенцијално опасен кожен тумор, одговорен за 90% од сите смртни случаи поврзани со ку-таните карциноми. Доколку се дијагностицира и лекува рано стапката на преживување е многу висока (скоро 99%). Дерматоскопијата е дијагностичка метода која ни овозможува откривање на морфолошката асиметрија дури и во раните стадиуми од развојот на меланомот, далеку пред да стане клинички видлив. “Chaos and Clues” е алгоритам создаден за евалуација на пигментни лезии, кој налага биопсија за потврдување или отфрлување на можен малиген процес, доколку постои хаос во еден од трите аспекти (дистрибуција на бои, текстура, прекин на граничните линии) и барем еден знак за малигност (сензитивност 90,6%, специфичност 62,7%). Сепак постојат и меланоми кои се вистински предизвик за дерматолозите и лесно може да бидат превидени. Тие покажуваат хармонија во сите 3 аспекти и често имитираат бенигни тумори.

Ви претставуваме серија на случаи тешки за дијагностицирање, но и сет од правила кои ќе ви помогнат да ги разоткриете овие невообичаени, без карактеристики, скриени или пак хистолошки амбивалентни меланоми. Целта на овој труд е да им помогне на клиничарите да ги препознаат одликите на овие ретки варијанти, кои претставуваат дијагностички предизвик дури и за најискусните дерматолози.

**MELANOMA IN DISGUISE
AND HOW TO FIND IT**

*Todorovska V., Nikolovska M., Nakjeska G.,
Krsteska B., Pietkiewicz P.*

PHI Mea Medika, Skopje, North Macedonia

Melanoma is a potentially dangerous skin tumor responsible for 90% of all skin cancer-related deaths. If diagnosed and treated early survival rate is very high (almost 99%). Dermatoscopy is a diagnostic method enabling the detection of morphologic asymmetry even in early-stage melanomas, long before it becomes clinically evident. “Chaos and Clues” is a decision-making algorithm designed for pigmented skin lesions, indicating biopsy in order to confirm or discard possible malignant character if there is chaos in one of 3 aspects (distribution of colors, patterns, border abruptness) and at least one clue to malignancy (sensitivity 90,6%, specificity 62,7%). Nevertheless, some melanomas exist that are challenging for the dermatologists and might be easily overlooked. These may display harmony of all 3 aspects and often imitate a wide range of benign tumors.

We present a series of challenging cases along with a set of rules introduced to identify these uncommon, featureless, concealed, or histologically ambiguous melanomas. The aim of this article is to help clinicians recognize the specific clinical and dermoscopic features of these rare variants, representing a diagnostic pitfall even for the most experienced dermatologists.

ЕВАЛУАЦИЈА НА АВТОИМУНИОТ СТАТУС КАЈ ПАЦИЕНТИТЕ СО ХРОНИЧНА СПОНТАНА УРТИКАРИЈА

*Трајкова Весна¹, Величкова Невенка²,
Димитровска Ирена³*

^{1,3} Одделение за дерматологија,

градска општа болница „8-ми Септември“, Скопје

² Медицински факултет, Универзитет „Гоце Делчев“, Штип

Вовед: Хроничната спонтанa уртикарија (ХСУ) претставува бенигна состојба поврзана со дегранулацијата на мастоцитите, клинички се манифестира со присуство на утрики и/или ангиоедема и трае повеќе од 6 недели. Се смета дека автоимуноста е една од најчестите причини за појава на ХСУ.

Цел: Целта на оваа студија е да се најде корелација помеѓу клиничките и биолошките маркери и нивна асоцијација со автоимуноста.

Материјали и методи: Во студијата се вклучени 230 пациенти со ХСУ и контролна група на 130 здрави испитаници. Позитивен автоимун статус се смета присуството на придружна автоимуна болест или зголемена вредност на: антитела против тиропероксидаза (Anti-TPO), анти-нуклеарни антитела (ANA), реума фактор (RF). Испитани се и бројни клинички и биохемиски маркери.

Резултати: Позитивен автоимун статус беше потврден кај 40.28% пациенти со ХСУ, меѓу нив значајно беа присутни: ангиоедема (75.17%); лична автоимуна болест (75.17%): Hashimoto Tireoiditis (39.31%), Vitiligo (13.79%) Arthritis Rheumatica (9.66%), алергиска астма (61.38%); позитивен автологен скин серум тест ASST (86.9%); зголемени вредности на Anti-TPO ($p=0.000001$); RF ($p=0.0098$), ANA (28.7%); D-dimeri (84.14%, $p=0.0085$); намалени вредности на IgE (11.72%).

Заклучок: Во оваа студија добивме релативно висока инциденца на поврзаност на ХСУ со автоимуни болести и/или автоимуни биомаркери и позитивниот ASST, со што донесовме дополнителни докази во поврзаноста на ХСУ со автоимуноста.

Клучни зборови: Хронична спонтанa уртикарија; автоимунитет; автологен кожен серумски тест.

EVALUATION OF AUTOIMMUNE STATUS IN PATIENTS WITH CHRONIC SPONTANEOUS URTICARIA

*Trajkova Vesna¹, Velichkova Nevenka²,
Dimitrovska Irena³*

^{1,3} Department of Dermatology,

General City Hospital "8-mi Septemvri" Skopje

² Faculty of Medical Sciences – University "Goce Delcev", Shtip

Background: Chronic spontaneous urticaria (CSU) is a benign condition associated with mast cell degranulation, clinically associated with urticaria and angioedema and lasting more than 6 weeks. Autoimmunity is thought to be one of the most common causes of CSU.

Objective: To investigate possible correlations between clinical and biological markers and their associations with autoimmunity.

Materials and methods: This study assessed 230 patients with CSU and 130 healthy subjects. Autoimmune status was inferred in the case of a personal history of concomitant autoimmune disease or in the presence of at least one type of: anti-thyroid peroxidase (Anti-TPO), anti-nuclear antibodies (ANA) and rheumatoid factor (RF). Broad clinical and biological analysis were performed.

Results: In this study 40,28% of patients were considered as having a positive autoimmune status, a

concomitant autoimmune disease was present in 75,17%, of patients, mainly thyroiditis (39,31%), Vitiligo (13,79%) Arthritis Rheumatica (9.66%), allergic asthma (61.38%); positive autologous skin serum test (ASST) (86,9%); predominantly present Anti-TPO ($p=0.000001$); RF ($p=0.0098$), ANA (28.7%); D-dimer (84.14%, $p=0.0085$); and low IgE serum levels (11,72%).

Conclusions: In this study, we obtained a relatively high incidence of association of CSU with autoimmune diseases and/or autoimmune biomarkers and positive ASST, thus providing additional evidence in the association of CSU with autoimmunity.

Key words: Chronic spontaneous urticaria; autoimmunity; autologous skin serum test.

ЛИПОСУКЦИЈАТА НА ПОТКОЛЕНИЦИТЕ И ГЛУЖДОВИТЕ ПРЕТСТАВУВАШЕ ГОЛЕМО „НЕ“ ПРЕД НЕКОЛКУ ДЕЦЕНИИ; ШТО СЕ СЛУЧУВА СЕГА?

Филај Владимир¹, Кола Ина², Кола Ериса³

¹ Одделение за изгореници и пластична хирургија, Универзитетски болнички центар „Мајка Тереза“, Тирана, Албанија

² Одделение за изгореници и пластична хирургија, Универзитетски болнички центар „Мајка Тереза“, Тирана, Албанија

³ Одделение за патологија, регионална болница Ѓирокастер, Албанија

Липосукцијата е меѓу најпопуларните козметички хируршки процедури во светот и е релативно безбедна со многу мала инциденца на големи компликации во рацете на квалификувани пластични хирурзи. Вкупната стапка на компликации кои произлегуваат од липосукција е приближно 5%, при што повеќето компликации се лесни. Што е со „ризичните области“ како што се потколениците и глуждовите? Дали сè уште пристапот претставува „НЕ“?

Целта на студијата: Оваа презентација има за цел да ги сумира можните непожелни исходи од најбараната процедура во естетската хирургија, да се идентификуваат најчестите естетски компликации, можните ризик фактори и причините за овие проблеми, како и да се разговара за управувањето со овие компликации. Ке се фокусираме најмногу на липосукција на потколениците и глуждовите и што да избегнуваме. Со оваа презентација ќе ви ја покажеме важноста на правилниот избор на пациентот за да се одговори на нивниот интерес.

Материјали и методи: Во периодот од 2016-2021 година извршивме приближно 500 случаи на липосукција кои опфаќаа различни делови од телото: стомак, бутите, грбот, рацете, горниот дел од вратот и долниот дел на лицето, градите, задникот, внатрешното колено итн. Сите пациенти беа подложни на тумесцентна локална анестезија или општа анестезија.

Резултати: Стапката женски/машки е со 87% доминација на жени. Просечната возраст на анализираниите пациенти била 37 години. Вкупната количина на маснотии не надминуваше 4 L. Кај неколку пациенти се јавија последователни естетски компликации. Малку пациенти беа незадоволни, иако искусно успеавме да идентификуваме потенцијално тешки или нарцисоидни пациенти.

Заклучок: На консултацијата мора да биде јасно дека липосукцијата не е првенствено процедура за губење на тежината, таа е наменета да биде процедура за контурирање на телото и затоа ограничувањата и безбедносните прашања поврзани со ова мора секогаш да се почитуваат за да се избегнат компликации и неповолни резултати. Мотивацијата, целите и очекувањата на пациентот мора да се усогласат со она што е клинички возможно.

LIPOSUCTION OF THE CALVES AND ANKLES WAS A BIG “NO” DECADES AGO WHAT ABOUT NOW?

Filaj Vladimir¹, Kola Ina², Kola Erisa³

¹ Department of Burns and Plastic Surgery, ‘Mother Teresa’ University Hospital Center, Tirana, Albania

² Department of Burns and Plastic Surgery, ‘Mother Teresa’ University Hospital Center, Tirana, Albania

³ Department of Pathology, Gjirokaster Regional Hospital, Albania

Liposuction, is amongst the most popular cosmetic surgical procedures worldwide and is relatively safe with a very low incidence of major complications in the hands of skilled plastic surgeons. The total complication rate of liposuction is approximately 5%, with most complications being minor. What about the ‘risky areas’ such as calves and ankles? Is it still a “NO” approach?

Aim of the study: This presentation aims to compile the possible undesirable outcomes of the most wanted cosmetic surgery procedure. To identify the most common aesthetic complications, possible risk factors and causes for these problems and seeks to discuss the management of these complications. We will focus mostly on calves and ankles liposuction, and what to avoid. With this presentation we will show you the importance of proper selection of the patient to address their interest.

Materials and methods: From 2016-2021 we have performed approximately 500 cases of liposuction involving various parts of the body: abdomen, thighs, back, arms, upper neck and lower face, chest, buttocks, inner knee etc. All patients underwent tumescent solution under sedation or general anesthesia.

Results: Female/male rate with 87% predominance of females. The mean age of the patients analyzed was 37-years old. The total amount of fat didn’t exceed 4 L. Few patients had consequently aesthetic complications. Few patients were dissatisfied, although with experience we have been able to identify potentially difficult or narcissistic patients.

Conclusions: It must be clear at the consultation that liposuction is not primarily a procedure for weight loss, it is meant to be a body contouring procedure and therefore the limitations and safety issues related to this must always be respected in order to avoid complications and unfavorable results. Motivation, goals and expectations of the patient must agree with what is clinically possible.

**LEISHMANIASIS
VO РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА,
1975-2020**

*Филиповиќ Дејан, Дохчева Карајованов Ивана,
Димова Маја, Миџрова Телентија Јулија,
Соџировски Томица*

ЈЗУ УК за дерматологија, Скопје,
Р. С. Македонија

Лајшманиоза (кала-азар, црна треска) е заразно заболување чиј предизвикувач е паразитот *Leishmania*, а се пренесува преку инсекти-флебатоми (*Phlebotomus*) како вектори. Лајшманиоза се регистрира во 98 земји во целиот свет, каде живеат околу 350 милиони жители. Во моментов, на светско ниво, заболени се околу 4-12 милиони луѓе.

Во РСМ, во периодот од 1975-2020, регистрирани се вкупно 221 случај на лајшманиоза, со 5 смртни случаи. Трендот на ова заболување расте. Најчесто афектирана возрастна категорија е онаа од 0-9 години со просечна годишна стапка на морбидитет од 3.47/100 000 жители. Во однос на местото на живеење, најголем број на случаи се регистрирани во Скопје (32,0% од вкупниот број на регистрирани случаи), во Дебар (12,0%), во Струмица (12,0%), во Штип (12,0%) и во Струга (7,0%). 54% од пациентите живеат во урбани средини, додека 46% живеат во рурални средини. 90% од пациентите не се сеќаваат дека биле каснати од инсект во последните 6 месеци.

Превентивните мерки се многу важни во превентивата на лајшманиозата, и, секако, ако веќе се појави, навремено да се дијагностицира. Превентивните мерки се обемни, долготрајни и неизвесни, насочени кон: изворот на инфекцијата (домашни и диви животни, глодари) и векторите (флебатоми). Вакцина против ова заболување постои само за кучиња.

**LEISHMANIASIS
IN REPUBLIC OF NORTH MACEDONIA,
1975-2020**

*Filipovich Dejan, Dohcheva Karajovanov Ivana,
Dimova Maja, Mitrova Telenta Julija,
Sotirovski Tomica*

PHI University Clinic of Dermatology – Skopje,
Republic of North Macedonia

Leishmaniasis (kala-azar, black fever) is a transmission disease, caused by the parasite *Leishmania*, which is transmitted by phlebotomy vectors (*Phlebotomus*). Leishmaniasis is registered in 98 countries around the world, where about 350 million people live. About 4-12 million people in the world are currently infected.

In the RNM in the period 1975-2020, a total of 221 cases of leishmaniasis with 5 deaths, were registered. Disease trend is increasing. The most common age category is 0-9 years with an annual average morbidity rate of 3.47/100 000. According to place of residence, the largest number of cases was registered in Skopje (32,0% of the total), Debar (12,0%), Strumica (12,0%), Shtip (12,0%) and Struga (7,0%). 54% of patients live in urban areas, while 46% live in rural areas. 90% of patients do not remember the insect bites of the last 6 month.

Preventive measures are the most important activities in the prevention of leishmaniasis and certainly, if it already occurs, timely detection. Preventive measures are extensive, long-term and uncertain aimed at: reservoir of infection (domestic and wild animals, rodents) and vectors (phlebotomies). A vaccine against this disease exists only for dogs.

НЕВРОЛОШКИ И ПСИХИЈАТРИСКИ КОМОРБИДИТЕТИ КАЈ БУЛОЗНИОТ ПЕМФИГОИД

Мирческа Арсовска Е., Дамевска К., Симеоновски В.

ЈЗУ Универзитетска клиника за дерматологија,
Медицински факултет, Универзитет Св. Кирил и Методиј
- Скопје, Република Северна Македонија

Булозниот пемфигоид (БП) е автоимуна кожна болест со типична презентација на були и интензивен јадеж, со или без екзематозни и уртикаријални лезии. Пациентите со БП имаат поголем ризик од развој на коморбидитети, особено невролошки и психијатриски нарушувања. Неколку скорешни студии ја потврдија поврзаноста на БП со невролошките нарушувања, особено мозочен удар, деменција и Паркинсонова болест. Целта на нашето истражување беше да се евалуира преваленцата на невролошките и психијатриските коморбидитети и нивниот третман кај пациентите со БП.

Истражувањето беше дизајнирано како опсервациона, дескриптивна, студија на пресек, и беше анализирана медицинската документација од електронската база на податоци, системот „Мој термин“, на 105 пациенти со хистопатолошки потврдена дијагноза на БП.

За сите учесници во истражувањето беа собрани демографските и клиничките податоци за БП, невролошките и психијатриските нарушувања, и истите беа статистички анализирани. Средната возраст изнесуваше 77.8 ± 10.6 години (ранг, 39-98 години). Од истражуваната група, 71 од пациентите (67,61%) имаа невролошки коморбидитет. Коморбидитет со највисока фреквенција беше исхемичен мозочен удар 28 (26,67%), проследен со деменција 27 (25,71%), Алцхајмер 11 (10,48%) и Паркинсонова болест 5 (4,76%).

Статистички значителна разлика, во зависност од полот, беше забележана кај пациентите со Алцхајмер ($p=0,0046$) и психијатриски нарушувања ($p=0,044$).

Невролошките нарушувања обично претходат на дијагнозата на БП, и морталитетот може да биде повисок кај пациентите со коморбидни состојби. Клиничарите треба да бидат свесни за раните знаци и симптоми на БП, особено кај пациентите со примарни невролошки нарушувања како деменција, мозочен удар и Паркинсонова болест.

Клучни зборови: пемфигоид, булозни, болести на нервниот систем, исхемичен мозочен удар, ментални нарушувања

NEUROLOGICAL AND PSYCHIATRIC COMORBIDITIES IN BULLOUS PEMPHIGOID

Mircheska Arsovska E., Damevska K., Simeonovski V.

PHI University Clinic for Dermatology,
Faculty of Medicine, University Ss. Cyril and Methodius
in Skopje, Republic of North Macedonia

Bullous pemphigoid (BP) is an autoimmune skin disease with a typical presentation of severe itching and blistering, with or without eczematous and urticarial lesions. Patients with BP are at an increased risk for comorbid conditions, especially neurologic and psychiatric diseases. Several recent studies have found a link between BP and neurological disorders, especially stroke, dementia, and Parkinson's disease. The aim of our study was to evaluate the prevalence of neurological and psychiatric comorbidities and their treatment in BP patients.

The research was designed as an observational, descriptive, cross-sectional study, and the medical documentation from the electronic database, the "My term" system, of 105 patients with a histopathologically confirmed diagnosis of BP was analyzed.

Demographic and clinical data on BP, neurological and psychiatric comorbidities were collected and statistically analyzed for all patients. The median age was 77.8 ± 10.6 years (range, 39-98 years). Among the study group, 71 (67,61%) patients have had neurological comorbidity.

Comorbidity with the highest frequency was ischemic stroke 28 (26,67%), followed by dementia 27 (25,71%), Alzheimer's 11 (10,48%) and Parkinson's 5 (4,76%). It was noted that there is a statistically significant difference in the patients with Alzheimer's ($p=0,0046$) and psychiatric disorder ($p=0,044$) between genders in the study.

Neurological disorders usually precede the diagnosis of BP, and mortality may be higher in patients with comorbid conditions. Clinicians should be aware of the early signs and symptoms of BP, primarily in patients with primary neurological disorders such as dementia, stroke, or Parkinson's disease.

Keywords: pemphigoid, bullous, nervous system diseases, ischemic stroke, mental disorders

РЕКОНСТРУКЦИЈА НА
ПОСТЕКЦИЗИОНЕН НАЗО-ОРБИТАЛЕН
ДЕФЕКТ КАЈ ИНВАЗИВЕН
ПЛАНОЦЕЛУЛАРЕН КАРЦИНОМ
– ПРИКАЗ НА СЛУЧАЈ

*Хамзаи Ермира, Гацевска Томулевска Илина,
Трајкова Андријана, Џокиќ Ѓорѓе,
Пешиќ Анастасија*

Клиничка болница – Медицински факултет,
Универзитет во Тетово, Тетово, Универзитетска клиника
за пластична и реконструктивна хирургија - Медицински
факултет, Универзитет Св. Кирил и Методиј, Скопје

Вовед: Во пластична хирургија, реконструкцијата на постексцизионни дефекти на носот и назо-орбитална регија е позната како една од најсложените операции придружени со предизвици. Реконструкцијата на овие регији е претставена со различни процедури и хируршки зафати, врз основа на големината на оштетувањето и дефектот, и таа може да се направи со примена на мали локални флапи или големи далечни флапи, со цел да се најде точниот и најдобар избор на реконструктивна техника кој ќе обезбеди задоволителен функционален и естетски резултат.(1,2)

Приказ на случај: Во нашиот труд, ќе го опишеме случајот на реконструкција на голем постексцизионен дефект во пределот на левата назо-орбитална регија како последица на хируршка ексцизија на инвазивен базално-целуларен карцином кај машки пациент на 73 години. Пациентот беше подложен на општа анестезија, карциномот беше ексцидиран во безбедносните граници, во макроскопски здраво ткиво во ширина(> 1cm) и длабочина до периостеумот и мускулот, а дел од рскавицата беше исечена за да се добие здраво ткиво и материјалот пратен на рН анализа.

По ексцизија на туморот во здраво, засековме, подигнавме и транспониравме медијален кожен челен флап во пределот на дефектот и сошивме до здравите рабови, а донорската регија беше покриена со кожен графт. Постоперативен тек уреден и по четири недели од првата операција поставена индикација за втора операција, пресекување на базата на флапот и целосно пришивање на флапот за дефектот, завршувајќи го хируршкото лекување со целосна реконструкција.

По 6 месеци од завршено лекување, разликите помеѓу околната кожа, графотот и флапот беа многу суптилни, односно изгледаа приближно исто, така што можеме да заклучиме дека челото е одличен кожен донор со иста текстура и боја како и кожата во назалните и назо-орбиталните дефекти. Завршувањето на операцијата кај нашиот паци-

RECONSTRUCTION OF
POST-EXCISIONAL NASO-ORBITAL
DEFECT IN INVASIVE
PLANOCELL CARCINOMA
– CASE REPORT

*Hamzai Ermira, Gadzevska Tomulevska Ilina,
Trajkova Andriana, Djokic Gjorge,
Pesic Anastasia*

Clinical Hospital - Faculty of Medicine, University of Tetovo,
Tetovo, University Clinic for Plastic and Reconstructive
Surgery - Faculty of Medicine,
University of St. Cyril and Methodius, Skopje

Introduction: In plastic surgery, the reconstruction of postexcision defects of the nose and naso-orbital region is known as one of the most complex operations accompanied by challenges. The reconstruction of these regions is represented by different procedures and surgical interventions, based on the size of the damage and the defect, and it can be done by applying small local flaps or large distant flaps, in order to find the correct and best choice of reconstructive technique that will provide a satisfactory functional and aesthetic result.(1,2)

Case report: In our paper, we will describe the case of reconstruction of a large postexcisional defect in the left naso-orbital region as a result of surgical excision of invasive basal cell carcinoma in a 73-year-old male patient.

The patient underwent general anesthesia, the carcinoma was excised within safety margins, into macroscopically healthy tissue in width (> 1cm) and depth to the periosteum and muscle, and part of the cartilage was excised to obtain healthy tissue and the material was sent for pH analysis.

After excision of the tumor in healthy, we incised, raised and transposed a medial forehead skin flap in the area of the defect and sutured to the healthy edges, and the donor region was covered with a skin graft. The post-operative course was normal and four weeks after the first operation, an indication was set for a second operation, cutting the base of the flap and completely suturing the flap for the defect, thus ending the surgical treatment with full reconstruction.

After 6 months of treatment, the differences between the surrounding skin, the graft and the flap were very subtle, that is, they looked almost the same, so we can conclude that the forehead is an excellent skin donor with the same texture and color as the skin in the nasal and naso-orbital defects. Completion of our patient's surgery using a forehead flap was successful in providing the patient with a satisfactory functional and aesthetic result.

ент со употреба на челен флап беше успешно со тоа што на пациентот му обезбедивме задоволителен функционален и естетски резултат. Исто така, со овој случај може да кажеме дека возраста не може да се смета како контраиндикација за користење на медијални челни флапови за реконструкција на носни и назо-орбитални дефекти.

Заклучок: Инвазивните кожни карциноми во пределот на коренот на носот и назо-орбиталната регија се предизвик за радикална хирушка ексцизија и соодветна реконструкција на постексцизионни дефекти. (3) Затоа и се предложени повеќе реконструктивни техники, локални и далечни, со цел задоволителна функционална и естетска реконструкција. На операторот е одговорноста да реши која од нив е најсоодветна за секој посебен случај на реконструкција. (4,5,6). Ние во овој случај сметавме дека примената на медијален кожен челен флап е најсоодветна за реконструкција на големиот назо-орбитален дефект и ... не згрешивме.

Клучни зборови: Назо-орбитална реконструкција, чело, карцином, операција, резултат.

Литература

1. Smeets NW, Krekels GA, Ostertag JU, et al. Surgical excision vs Mohs' micrographic surgery for basal-cell carcinoma of the face: Randomised controlled trial. *Lancet* 2008 ;364:1766-1772
2. Huang CC, Boyce SM. Surgical margins of excision for basal cell carcinoma and squamous cell carcinoma. *Seminars in Cutaneous Medicine and Surgery*. 2009 ;23(3):167-173
3. Chung, Bryan M.D., Ph.D.; O'Mahony, Gavin D. M.D.; Lam, Gretl B.A.; Chiu, David T. W. M.D. Plastic and Reconstructive Surgery: September 2017 - Volume 140 - Issue 3 - p 593-598 Reconstructive: Head and Neck: Original Article
4. F M. Nasal reconstruction: An Art and Practice. Small superficial defects-secondary intention healing, primary repair, a skin graft or local repair. The full thickness forehead skin graft. 2009; 74-78.
5. Frederick J. Menick : Nasal Reconstruction: In Grabb & Smith's Plastic surgery, 6th Ed.2008,Chapter 38: 389-396
6. Zones of nasal skin quality (Burget GL. Menick FJ. Aesthetic reconstruction of the nose. St. Louis, Mosby), 2009

Also, with this case we can say that age cannot be considered as a contraindication for using medial forehead flaps for the reconstruction of nasal and naso-orbital defects.

Conclusion: Invasive skin cancers in the area of the nasal root and the naso-orbital region are a challenge for radical surgical excision and adequate reconstruction of post-excisional defects. (3) That is why several reconstructive techniques, local and distant, have been proposed with the aim of satisfactory functional and aesthetic reconstruction. It is the responsibility of the operator to decide which of them is the most appropriate for each particular case of reconstruction. (4,5,6). In this case, we considered that the application of a medial forehead skin flap is the most appropriate for the reconstruction of the large naso-orbital defect and ... we were not wrong..

Key words: Naso-orbital reconstruction, forehead, cancer, surgery, result.

Bibliography

1. Smeets NW, Krekels GA, Ostertag JU, et al. Surgical excision vs Mohs' micrographic surgery for basal-cell carcinoma of the face: Randomised controlled trial. *Lancet* 2008 ;364:1766-1772
2. Huang CC, Boyce SM. Surgical margins of excision for basal cell carcinoma and squamous cell carcinoma. *Seminars in Cutaneous Medicine and Surgery*. 2009 ;23(3):167-173
3. Chung, Bryan M.D., Ph.D.; O'Mahony, Gavin D. M.D.; Lam, Gretl B.A.; Chiu, David T. W. M.D. Plastic and Reconstructive Surgery: September 2017 - Volume 140 - Issue 3 - p 593-598 Reconstructive: Head and Neck: Original Article
4. F M. Nasal reconstruction: An Art and Practice. Small superficial defects-secondary intention healing, primary repair, a skin graft or local repair. The full thickness forehead skin graft. 2009; 74-78.
5. Frederick J. Menick : Nasal Reconstruction: In Grabb & Smith's Plastic surgery, 6th Ed.2008,Chapter 38: 389-396
6. Zones of nasal skin quality (Burget GL. Menick FJ. Aesthetic reconstruction of the nose. St. Louis, Mosby), 2009

**SPITZ / REED НЕВУСИ ИЛИ МЕЛАНОМ
– ДИЈАГНОСТИЧКИ ПРЕДИЗВИК*****Зафировиќ Зорица***ЈЗУ Универзитетска Клиника за дерматологија,
Скопје, Р.С. Македонија

Спицоидните лезии претставуваат предизвикувачка и контроверзна група на тумори во однос на клиничкото препознавање, биолошкото однесување и стратегиите за нивен третман.

Во денешно време, разликуваме две клинички варијанти на Spitz невуси, класичен (црвеникаво-розов) и пигментиран (кафено-црн) тип, а втората варијанта го вклучува невусот на Reed.

Поголемиот дел од Spitz/Reed невуси се јавуваат кај пациентите помлади од 20 години и се поретки кај возрасните лица. Употребата на дермоскопијата ја зголеми точноста во дијагнозата на Spitz/Reed невуси овозможувајќи подобро разбирање на нивниот еволутивен развој. Дермоскопски, Spitz/Reed невуси имаат три главни обрасци: ѕвездаст (51%), образец на правилно дистрибуирани крвни садови со ситни точки (19%) и глобуларен образец со ретикуларна депигментација (17%). Типичните розови Spitz невуси имаат многу малку пигмент и се карактеризираат со точкаст васкуларен образец на дермоскопски преглед. Пигментираните Spitz невуси или Reed невуси, се претставени со друг дермоскопски образец, типично покажувајќи „ѕвездаст“ или „глобуларен“ образец.

Со помош на дермоскопијата се покажува дека пигментираната варијанта е многу почеста од класичната варијанта; но, сепак, ниту еден од овие дермоскопски обрасци не се разликуваат од тие на меланомот. Дури и хистопатолошки, често е тешко да се направи јасна диференцијација меѓу бенигните и малигните спицоидни неоплазми, така што прифатени се дијагностички категории како атипичен Spitz невус и Spitz тумор. Поради овие потешкотии во клиничката и хистопатолошката евалуација, се препорачува хируршка ексцизија за клинички атипичните спицоидни лезии во детство и за сите спицоидни лезии кај возрасните. Главниот проблем на Spitz/Reed невуси е нивната склоност да го имитираат меланомот - клинички, дермоскопски и хистопатолошки.

**SPITZ / REED NEVI OR MELANOMA
– DIAGNOSTIC CHALLENGE*****Zafirovic Zorica***PHI University Clinic of Dermatology,
Skopje, R.N. Macedonia

Spitzoid lesions represent a challenging and controversial group of tumors, in terms of clinical recognition, biological behavior and management strategies.

Nowadays, we distinguish two clinical variants of Spitz nevi, the classical (reddish pink) and the pigmented (brownish black) types, the latter include Reed nevus.

The majority of Spitz nevi occur in patients younger than 20 years and are less common in adulthood and elderly. The use of dermoscopy has increased the accuracy in the diagnosis of Spitz naevi allowing a better understanding of their evolving behavior. Dermoscopically, Spitz naevi are typified by three main patterns: starburst pattern (51%), a pattern of regularly distributed dotted vessels (19%) and globular pattern with reticular depigmentation (17%). The typical pink Spitz nevi exhibits little pigmentation on dermoscopy and features a characteristic dotted vascular pattern. Pigmented Spitz nevi, or Reed nevi, appear very different dermoscopically, typically exhibiting either a “starburst” or “globular” pattern.

Dermoscopy demonstrates that the pigmented variant is much more common than the classical variant; however, none of these show dermoscopic patterns clearly distinguishable from melanoma. Even histopathologically, a clear-cut differentiation between benign and malignant spitzoid neoplasms is often difficult, so that intermediate diagnostic categories (atypical Spitz nevus and Spitz tumor) are admitted. Because of these difficulties in clinical and histopathologic evaluation, surgical excision is recommended for clinically atypical spitzoid lesions of childhood and for all spitzoid lesions of adulthood. The most important issue of Spitz nevi is their propensity to mimic melanoma clinically, dermoscopically and histopathologically.

**ОПЕРАЦИЈА НА НОКТ
– НАШЕ ИСКУСТВО*****Пеев Иван, Стоев Т.***

Aestheline клиника, Софија, Бугарија

Патологија на нокт и враснат нокт на ножниот прст се чести и претставуваат многу специфичен проблем. Трајно решение е операција на ноктот која е недоволно застапена како дерматолошка процедура. Повеќето случаи се третираат со авулзии на ноктите и застарени процедури, кои ја влошуваат состојбата или доведуваат до неоптимални резултати. Високата преваленца на проблемот ја диктира потребата од практични примери на случаи кои би ги разјасниле модалитетите на лекување.

По ова, го презентираме нашето клиничко искуство со пациенти со враснат нокт на ножниот прст и други патологии, третирани соодветно со утврдените упатства за операција на ноктите. Парцијалното отстранување на ноктите со матриктомија е златен стандард во управувањето со враснатите нокти и е процедура која детално ја опишуваме. Се споменуваат и дијагностички и третмански пристапи за поретки патологии на ноктите, зголемувајќи ја едукативната вредност на нашето искуство. Обрнуваме внимание на селекција на пациентите, како и на пред и постоперативната нега кои се задолжителни за да се избегнат компликации. Со оглед на бавниот раст на ноктите, долготрајното следење е императив за да се исклучат повторувањата и да се заврши процесот на лекување.

**NAIL SURGERY
– OUR EXPERIENCE*****Peev Ivan, Stoev T.***

Aestheline clinic, Sofia, Bulgaria

Nail pathologies and ingrown toenails are frequent and present a very specific problem. The permanent solution is the nail surgery that is vastly underrepresented as a dermatological procedure. Most cases are handled by nail avulsions and obsolete procedures, which aggravate the condition or lead to suboptimal results. The high prevalence of the problem dictates the need of practical examples of cases that would elucidate the treatment modalities.

Following this demand, we present our clinical experience of patients with ingrown toenails and other pathologies, treated accordingly to the established guidelines of the nail surgery. Partial nail avulsion with matricectomy is the gold standard in the ingrown toenail management and is a procedure which we describe in detail. Diagnostic and treatment approaches to less common nail pathologies are also mentioned, increasing the educative value of our experience. We also pay attention to the careful patient selection as well as the pre- and postoperative care that are mandatory to avoid complications. Given the slow growth of the nails, long term follow ups are imperative to exclude recurrences and conclude the treatment process.

**ЕФИКАСНОСТ И БЕЗБЕДНОСТ
НА ФОКУСИРАН УЛТРАЗВУК
СО ВИСОК ИНТЕНЗИТЕТ ЗА
ПОДМЛАДУВАЊЕ НА ЛИЦЕТО И ВРАТОТ
– СЕРИЈА СЛУЧАИ**

*Петровска Шешова Искра,
Брешовска Христијна, Ѓирова Маѓдалина*

Ординација Д-р Искра, Скопје, Р.С. Македонија

Фокусиран ултразвук со висок интензитет или HIFU е напредна неинвазивна процедура за подмладување на кожата на лицето и вратот. HIFU се фокусира на слојот на кожата наречен површен мускулоапонеуротски систем (SMAC). Микро фокусираниот ултразвук создава топлинска енергија што го загрева SMAC на повеќе од 60° C.

Ултразвучната енергија се користи за зголемување на производството на колаген и еластин. Првата примена на HIFU третман за естетика датира од 2008 година. Да се оцени ефикасноста и безбедноста на HIFU третманот кај средовечни женски и машки пациенти со опуштеност на кожата и брчки. Особено внимание се посветува на подобрување на третираните области на лицето и вратот. Во периодот од 2020 до 2022 година вклучивме 40 пациенти, секој од нив со по една сесија на третман со HIFU.

Третманот HIFU беше применет со користење на три различни кертриџи со енергија која варира од 1,20 до 0,20 J. Средината на лицето и брадата беа третирани со енергија 1,20 J и длабочина до 4,5 mm како прва фаза, потоа енергија од 0,4 J со длабочина од 3,0 mm. Областа на челото и вратот беше третирана со енергија 0,40 J и длабочина до 3,0 mm како прва фаза, потоа енергија од 0,2 J и длабочина до 1,5 mm. Третираните области беа фото документирани пред, за време и до 6 месеци по третманот.

Естетските резултати беа оценети на почетокот и по 6 (шест) месеци. 40 пациенти (39 женски, еден маж) беа вклучени во студијата. Евалуацијата на фотографиите од 0 и 24 недели откри значително клиничко подобрување во исчезнувањето на брчките, свежината на кожата, истакнување на линијата на вилицата и подигање на пределот на лицето. Првите резултати за еластичноста на кожата и поткревање на кожата може да се забележат еден месец по третманот.

Јасни подобрувања, како што се: исчезнување на брчките, свежина на кожата, истакнување на линијата на вилицата и подигање на пределот на лицето беа забележани 4-6 месеци по третманот. Покрај многу малку ограничен оток и еритем со мала болка кои исчезнуваат неколку дена по третманот, не се забележани други несакани ефекти. Направено е задоволително истражување на сите 40 пациенти. 32 пациенти (80%) одговориле како

**EFFICACY AND SAFETY
OF HIGH-INTENSITY
FOCUSED ULTRASOUND IN
FACIAL AND NECK REJUVENATION
– CASE SERIES**

*Petrovska Sheshova Iskra,
Breshovska Hristina, Gjirova Magdalena*

Clinic Dr Iskra, Skopje, N. Macedonia

High-intensity focused ultrasound or HIFU is an advanced non-invasive procedure for skin rejuvenation on facial and neck areas. HIFU focus on layer of skin called the superficial musculoaponeurotic system (SMAC). Micro focused ultrasound creates heat energy that heats the SMAC to more than 60° C.

Ultrasound energy is used to increase production of collagen and elastin. First application of HIFU treatment for aesthetic dated from 2008. To evaluate the efficacy and safety of HIFU treatment on middle aged female and male patients with skin laxity and wrinkles. Particular attention is paid on improvement of treated facial and neck areas. We enrolled 40 patients, each of them with one session of HIFU treatment, between 2020 and 2022.

HIFU treatment was applied using three different cartridges with energy varying from 1.20 to 0.20 J. Mid face and chin areas were treated with energy 1.20 J and depth to 4.5 mm as first stage then energy of 0.4 J with 3.0 mm depth. Forehead and neck area was treated with energy 0.40 J and depth to 3.0 mm as first stage then energy of 0.2 J and depth to 1.5 mm. The treated areas were photo documented before, during, and up to 6 months after treatment.

The aesthetic outcomes were assessed at baseline and after 6 (six) months. 40 patients (39 female, one male) were enrolled in the study. Evaluation of photographs from 0, and 24 weeks revealed significant clinical improvement in the wrinkles disappearance, skin freshness, highlighting of jaw line and lifting of facial area. First results on skin elasticity and skin lifting could be observed one month after the treatment.

Clear improvements, like: wrinkles disappearance, skin freshness, highlighting of jaw line and lifting of facial area were observed 4-6 months after the treatment. Only very limited swelling and erythema with little pain which disappear a few days after the treatment no other side effects were perceived. A satisfactory survey was done on all 40 patients. 32 patients (80%) answered as “fully satisfied” 6 (15%) were “very satisfied” and 2 (5%) just “satisfied” with outcomes. HIFU as advanced non-invasive treatment is a preferable choice, especially for those pa-

„целосно задоволни“, 6 (15%) биле „многу задоволни“ и 2 (5%) само „задоволни“ од резултатите. HIFU како напреден неинвазивен третман е претпочитан избор, особено за оние пациенти кои не сакаат инвазивни техники. Подобрувањата на еластичноста на кожата и лифтинг на лицето на нашите пациенти беа многу ветувачки, а задоволството на пациентот е клучниот фактор за да се продолжи со HIFU третманите во нашата клиника.

tients who don't like invasive techniques. Improvements on skin elasticity and face lifting on our patients were very promising and patient's satisfaction is the key factor to continue with HIFU treatments at our clinic.

БИОФИЛМ КАЈ ХРОНИЧНИ РАНИ – ПРЕДИЗВИК ЗА ДИЈАГНОЗА И ТРЕТМАН

*Мишрова Телентија Јулија¹, Димова Маја¹,
Дохчева Карајованов Ивана¹,
Николовска Сузана¹, Ахтарова Билјана²,
Филиповиќ Дејан¹, Пановски Никола³*

¹ ЈЗУ УК за дерматовенерологија - Скопје

² ПЗУ „ПРИМАДЕРМА“ - Струмица

³ Институт за микробиологија и паразитологија - Скопје, РСМ

Хроничните рани се рани кои не заздравуваат подолго од 4 недели. Меѓу најважните причини за хроничитет на рани се инфекција на рана, формирање биофилм со микробиолошки агенси кои се резистентни на антибиотска терапија. Биофилмот е присутен кај 80% од хроничните рани. По дефиниција тоа е микробна неподвижна заедница која вклучува микробни клетки кои се иреверзибилно врзани за некој супстрат/површина/едни за други, сместени во матрикс од екстрацелуларни полимерни супстанции (полисахариди, протеини и гликопротеини) кои самите ги продуцираат и се карактеризираат со променет фенотип и генотип.

Детекцијата на биофилмот кај хроничните рани претставува проблем од причина што најчесто присуството на биофилм не е придружено со клинички знаци на акутна инфекција. Употребата на електронска микроскопија за скенирање (SEM) и конфокална ласерска микроскопија за скенирање се дијагностички техники за идентификација на биофилм во раните кои не покажуваат знаци за акутна инфекција. Сепак, овие техники се високо специјализирани и не се практични во секојдневна клиничка пракса.

Дијагностичките методи на земање примероци, исто така, имаат свои предности и недостатоци: со брис од рана се добива материјал од површината на раната, со што не може да се изолираат микроорганизмите кои формираат биофилм во подлобоките ткива на раната. Исто така, хетерогената дистрибуција на биофилмот низ раната значи дека поединечните биопсии може да го испуштат биофилмот доколку не е земен материјал од место кај што е локализиран биофилмот.

Златен стандарден метод за идентификување на патогени микроорганизми во биофилмот се метод на земање материјал со киретажа, punch биопсии и примероци од дебридман на рани. Намалената метаболичка активност на бактериите во биофилмот, екзополисахаридот како механичка препрека и преносот на гени за антимицробна отпорност посредуван од плазмид меѓу нив, води до резистентност кон антимицробниот третман.

Традиционалните методи за лекување и дијагноза на хронични рани се покажаа со ограничена ефикасност.

BIOFILM IN CHRONIC WOUNDS – A CHALLENGE FOR DIAGNOSIS AND TREATMENT

*Mitrova Telenta Julia¹, Dimova Maya¹,
Dohcheva Karajovanov Ivana¹,
Nikolovska Suzana¹, Akhtarova Biljana²,
Filipovich Dejan¹, Panovski Nikola³*

¹ PHI UC for dermatology - Skopje

² PHI "PRIMADERMA" - Strumica

³ Institute of Microbiology and Parasitology - Skopje, RNM

Chronic wounds are wounds that do not heal for more than 4 weeks. Among the most important causes of wound chronicity are wound infection, biofilm formation with microbial agents that are resistant to antibiotic therapy. Biofilm is present in 80% of chronic wounds. By definition it is a microbial immobile community that includes microbial cells that are irreversibly attached to a substrate/surface/each other, located in a matrix of extracellular polymeric substances (polysaccharides, proteins and glycoproteins) that they produce and are characterized by an altered phenotype and genotype.

The detection of biofilm in chronic wounds is a problem because most of the time the presence of biofilm is not accompanied by clinical signs of acute infection. The use of scanning electron microscopy (SEM) and confocal laser scanning microscopy are diagnostic techniques for identifying biofilm in wounds that do not show signs of acute infection. However, these techniques are highly specialized and not practical in everyday clinical practice.

Diagnostic sampling methods also have their advantages and disadvantages: a wound swab obtains material from the surface of the wound, which cannot isolate biofilm-forming microorganisms in deeper wound tissues. Also, the heterogeneous distribution of biofilm throughout the wound means that individual biopsies may miss biofilm if material is not taken from a site where the biofilm is localized.

The gold standard method for identifying pathogenic microorganisms in the biofilm is the curettage method, punch biopsies and wound debridement samples. Reduced metabolic activity of biofilm bacteria, exopolysaccharide as a mechanical barrier, and plasmid-mediated transfer of antimicrobial resistance genes between them lead to resistance to antimicrobial treatment.

Traditional methods of treatment and diagnosis of chronic wounds have shown to be of limited effectiveness. Therefore, there is a need to develop diagnostic and therapeutic innovations in chronic wound care.

Затоа, постои потреба од развој на дијагностички и терапевтски иновации во грижата за хронична рана.

Клучни зборови: биофилм, хронични рани, дијагноза, третман

Key words: biofilm, chronic wounds, diagnosis, treatment

LICHEN PLANUS/ LUPUS
ERYTHEMATOSUS OVERLAP SYNDROME
– ПРИКАЗ НА СЛУЧАЈ

*Рушиџи Мехмеџи Куџџиме, Положани Н.,
Дума С., Јаковљевиќ Н., Жаку С.*

ЈЗУ УК за Дерматологија, Скопје, СРМ

ЈЗУ Општа болница, Струга

Lichen planus/Lupus erythematosus overlap syndrome е ретка болест каде истовремено има преклопување на клиничките и хистопатолошките карактеристики на двете болести. Кутаните лезии најчесто ги зафаќаат дисталните делови на шаки и табани, лице, грб и скалп. Промените може да се јасно ограничени, со адхерентни лушпи, болни и атрофични плаки, со периферна хипопигментација или еритемно-ливидна боја. Прикажуваме случај на LP/LE overlap syndrome дијагностициран кај жена, на 48 год. возраст, лекувана од Lichen planus, со мазни, сјајни папули во подлактици и со верукозни, екзематични плаки на дорзум на шаки и стопала пропратено со интензивен јадеж. Состојбата траела 17 год, со постојани ремисии и егзацербации. Во два наврати е земена кожна биопсија со наод: Lichen planus hypertrophicus. Од реуматолог исклучено системско заболување на сврзно ткиво. Во месец Јуни 2022 егзацербација на состојбата со појава на мазни и сјајни еритемо-ливидни папули со нагласен кожен цртеж дисеминирани во подлактици, хиперкератотични, екзематозни, верукозни плаки на места со рагади во дорзум на шаки, по латералните страни на дланки и табани. На лице неколку добро ограничени нумуларни хиперкератотични плаки со атрофија и адхерентни лушпи. Еритемо атрофична плака десно париеално на капилициум и дифузна алопеција. Бидејќи клиничката слика не корелираше со ХП наоди се направи трета кожна биопсија, ДИФ и серолошки тестирања. ХП наод (2022 г): Lupus erythematosus cutaneus chronicus-DLE, ДИФ-со тракаст лупус банд, серолошки тестови: ANA и anti dsDNA позитивни. Според овие наоди се постави дијагноза: Lichen planus /Lupus erythematosus overlap syndrome. Започнавме терапија со hydroxychloroquine, топични кортикостероиди, калцинеурински инхибитори и фотопротекција со што дојде до подобрување на состојбата.

Клучни зборови: лихен планус, хроничен кутан лупус еритематодес, overlap syndrome

LICHEN PLANUS / LUPUS
ERYTHEMATOSUS OVERLAP SYNDROME
– CASE REPORT

*Rushiti Mehmeti Kujtime, Pollozhani N.,
Duma S., Jakovljevic N., Zhaku S.*

P.H.I University clinic of Dermatology - Skopje, NRM

P.H.I. General Hospital, Struga

Lichen planus /Lupus erythematosus overlap syndrome is a rare disorder where the clinical and histopathological features of both diseases overlap. Cutaneous lesions usually affect the distal parts of the hands and soles, face, back and scalp. Changes can be clearly limited, with adherent scales, painful and atrophic plaques, with hypopigmentation or red to blu-violet color. We present a case of LP/LE overlap syndrome diagnosed in a 48-year old woman, treated for Lichen planus, with smooth, shiny papules in the forearms and with verrucous, eczematous plaques on the dorsum of the hands and feet, accompanied by intense itching. The condition lasted for 17 years, with constant remissions and exacerbations. On two occasions a skin biopsy was taken with the finding: Lichen planus hypertrophicus. The rheumatologist ruled out a systemic connective tissue disease. In June 2022, exacerbation of the condition with the appearance of smooth and shiny erythemo-livid papules with a pronounced skin pattern disseminated in the forearms, hyperkeratotic, eczematous, verrucous plaques in places, with ridges in the dorsum of the hands, along the lateral sides of the palms and soles. On the face several well-circumscribed nummular hyperkeratotic plaques with atrophy and adherent scales. Erythemo atrophic plaque on the right parietal of the capillitium and diffuse alopecia. Because the clinical symptoms did not correlate with HP findings, a third skin biopsy, DIF and serological tests were performed. HP finding (2022): Lupus erythematosus cutaneus chronicus - DLE, DIF-with striped lupus band, serological tests: ANA and anti dsDNA positive. These findings established the diagnosis of Lichen planus - Lupus erythematosus overlap syndrome. The patient started therapy with hydroxychloroquine, topical corticosteroids, calcineurin inhibitors and photoprotection, which improved the condition.

Key words: lichen planus, chronic cutaneous lupus erythematosus, overlap syndrome

**ВИСОКО ФРЕКВЕНТЕН УЛТРАЗВУК
– НЕИНВАЗИВНА ЕВАЛУАЦИЈА
НА НЕМЕЛАНОМСКИТЕ
КОЖНИ КАРЦИНОМИ**

*Димова Маја, Мишрова Теленџа Јулијана,
Дохчева Карајованов Ивана, Положани Нора*

ЈЗУ УК за дерматологија, Скопје, Р. С. Македонија

Немеланомските карциноми на кожата (NMSC) се најчестите малигни тумори на кожата, со континуиран пораст на инциденцата ширум светот.

Сквамоцелуларниот карцином (SCC) се одликува со ризик и потенцијал да метастазира и да предизвикаа смрт, додека базоцелуларниот карцином (BCC) е локално инвазивен и со висока стапка на локални рецидиви, поврзани со одредени хистолошки подтипови. Целта на третманот на NMSC е целосно да се отстрани туморот со добри козметички и функционални ефекти. Изборот на третман е мултифакториелен и зависи од големината на лезијата, вклучувајќи ја длабочината на инвазијата, анатомската локација и клиничкиот тип на туморот. Овие параметри може успешно да се проценат со високо фреквентен ултразвук (HFUS).

Како во ретко која медицинска гранка, кожата е лесно достапен и видлив орган за клинички преглед, но и за изведување на голем број дијагностички процедури. Златен дијагностички стандард во дерматологијата е кожната биопсија со консекветна хистопатолошка верификација, но употребата на неинвазивни дијагностички техники е еден од најбиталните трендови во медицинската дијагностика. Во оваа смисла, високо фреквентната ултрасонографија со висока резолуција се повеќе се применува во неинвазивната евалуација на кожните карциноми, како ефикасна поддршка и дополнување на досегашните дијагностички методи на сомнителни туморски лезии.

Ултразвукот е техника на сликање која се потпира на мерење на рефлексијата на звучните бранови од ткивата и органите. Со пониски фреквенции се визуелизираат подлабоките структури на телото, како што се внатрешните органи, додека високофреквентниот ултразвук (HFUS) со фреквенции на трансдучерот од 15-20 MHz или повеќе има многу помала пенетрација во ткивото, но создава слика со повисока резолуција на ткивата и структурите кои се поблиску до површината на кожата.

Во дерматолошката онкологијата, HFUS може да обезбеди релевантни информации за големината и длабочината на туморот, перитуморската инфилтрација, и да детектира микроморфолошки промени кои укажуваат на одредени туморски подтипови, а кои се поврзани со зголемен ризик од појава на рецидиви, врз основа на раз-

**HIGH FREQUENCY ULTRASOUND
– NON-INVASIVE EVALUATION
OF NON-MELANOMA
SKIN CANCERS**

*Dimova Maya, Mitrova Telenta Julijana,
Dohcheva Karajovanov Ivana, Polozhani Nora*

PHI Clinic of Dermatology, Skopje, Republic of N. Macedonia

Non-melanoma skin cancers (NMSCs) are the most common skin malignancies, with a continuous increase in incidence worldwide.

Squamous cell carcinoma (SCC) is distinguished by the risk and potential to metastasize and cause death, while basal cell carcinoma (BCC) is locally invasive and with a high rate of local recurrence, associated with certain histological subtypes. The goal of NMSC treatment is to completely remove the tumor with good cosmetic and functional effects. The choice of treatment is multifactorial and depends on the size of the lesion, including the depth of invasion, anatomical location and clinical type of the tumor. These parameters can be successfully assessed with high frequency ultrasound (HFUS).

As in a rare medical branch, the skin is an easily accessible and visible organ for clinical examination, but also for performing a large number of diagnostic procedures. The gold diagnostic standard in dermatology is the skin biopsy with subsequent histopathological verification, but the use of non-invasive diagnostic techniques is one of the most vital trends in medical diagnostics. In this sense, high-frequency ultrasonography with high resolution is increasingly applied in the non-invasive evaluation of skin cancers, as an effective support and complement to the current diagnostic methods of suspected tumor lesions.

Ultrasound is an imaging technique that relies on measuring the reflection of sound waves from tissues and organs. Lower frequencies visualize deeper body structures, such as internal organs, while high-frequency ultrasound (HFUS) with transducer frequencies of 15-20 MHz or more has much less tissue penetration but produce a higher-resolution image of tissues and structures which are closer to the surface of the skin.

In dermatological oncology, HFUS can provide relevant information on tumor size and depth, peritumoral infiltration, and detect micromorphological changes that indicate certain tumor subtypes, which are associated with an increased risk of recurrence, based on the difference in refraction. between the hypoechogenicity of the tumor and the hyperechogenicity of the surrounding tissue. Such information is useful for deciding on the form of treatment (eg. surgical excision, photodynamic thera-

ликата во рефракцијата меѓу хипоегонеоста на туморот и хиперехогеност на околното ткиво. Ваквите информации се од корист за одлучување за формата на третман (на пр. хируршка ексцизија, фотодинамичка терапија, радиотерапија, брахитерапија, локална терапија) и за следење на кожата по третманот и рано детектирање на евентуални рецидиви и субклинички лезии.

Една од главните предности на HFUS е визуелизацијата со опција за директни мерења на внатрешната структура на кожата. HFUS е брза, безбедна и лесно достапна алатка која може да помогне во дијагностицирање, следење и лекување на дерматолошки состојби, вклучително и на кожните карциноми. Како што продолжува фреквентниот напредок во ултрасонографијата, широките апликации на овој модалитет на сликање ќе продолжат да растат и во областа на дерматоонкологијата, и дерматологијата воопшто.

py, radiotherapy, brachytherapy, topical therapy) and for monitoring the skin after treatment and early detection of possible recurrences and subclinical lesions.

One of the main advantages of HFUS is visualization with the option of direct measurements of the internal structure of the skin. HFUS is a fast, safe and easily available tool that can help diagnose, monitor and treat dermatological conditions, including skin cancers. As rapid advances in ultrasonography continue, the broad applications of this imaging modality will continue to grow in the field of dermato-oncology, and dermatology in general.

**УПОТРЕБА НА EASY TCA15%
ВО ТРЕТМАН НА АКНИ*****Анастасова Марија***

Дермабела, Скопје, Р. Македонија

Акните како болест на себацеалните жледи е најчесто заболување во пубертетот но и во периодот на адолесценција

Постојат повеќе форми на акни и секоја форма бара индивидуален пристап во процесот на лекувањето. Хемискиот пилинг е дел од речиси секој протокол во лекување на акнеична кожа. Презентираме сличаи третирани со Easy TCA 15%.

**USE OF EASY TCA 15%
IN THE TREATMENT OF ACNE*****Anastasova Marija***

Dermabella, Skopje, R. Macedonia.

Acne as a disease of the sebaceous glands is the most common disease in puberty but also in the period of adolescence.

There are several forms of acne and each form requires an individual approach to the treatment process. It is a real challenge to choose the ideal therapeutic approach. Chemical peels are part of almost every acne skin treatment protocol. We present cases treated with Easy TCA 15%.

ДЕРМОСКОПСКИ НАОДИ КАЈ ПАЦИЕНТИ СО ПИГМЕНТНА ПУРПУРИЧНА ДЕРМАТОЗА

*Василева Мирела, Петровска Лидија,
Василева Стојка*

Клиничка болница Штип, Р. Македонија

Вовед: Пигментозна пурпура, позната и како капиларитис, е ретка болест која се карактеризира со пурпурни промени, петехии и пигментација. Дермоскопијата е неинвазивна дијагностичка метода која овозможува подетално испитување на многу дерматолошки состојби.

Материјал и методи: Опфативме 18 пациенти со дијагноза на ППД, некои од нив беа потврдени хистопатолошки. Направена е дермоскопија на сите пациенти и внимателно се одредени дермоскопските карактеристики.

Резултати: Дермоскопски наоди кои беа присутни кај сите 18 пациенти беа црвени глобули и црвени точки (100%). Други карактеристики кои можевме да ги забележиме кај некои од пациентите се бакар-кафена (72%) или црвена основа на промените (66%), кафени (55%) или сиви (16%) дамки, кафени (16%) или црвени (5%) кругови, кафени ретикуларни (38%) или полни (5%) линии, полни (16%) и во форма на заправка (11%) крвни садови.

Заклучок: Дермоскопскиот преглед може да го олесни дијагностичкиот процес и да ја намали потребата од инвазивни методи за поставување конечна дијагноза.

Клучни зборови: пигментна пурпурична дерматоза, дермоскопија, пурпура

DERMOSCOPIIC FINDINGS IN PATIENTS WITH PIGMENTED PURPURIC DERMATOSIS

*Vasileva Mirela, Petrovska Lidija,
Vasileva Stojka*

Clinical Hospital Shtip, R. Macedonia.

Introduction: Pigmented purpura, also known as capillaritis, is a rare disease characterized by purpuric changes, petechiae and pigmentation. Dermoscopy is a non-invasive diagnostic method that allows more detailed examination of many dermatological conditions.

Material and methods: We included 18 patients with a diagnosis of PPD, some of them were confirmed histopathologically. Dermoscopy was performed on all patients and the dermoscopic characteristics were carefully determined.

Results: Dermoscopic findings that were present in all 18 patients were red globules and red dots (100%). Other characteristics that we could notice in some of the patients are copper-brown (72%) or red base of the changes (66%), brown (55%) or gray (16%) spots, brown (16%) or red (5%) circles, brown reticular (38%) or thick (5%) lines, thick (16%) and comma-shaped (11%) blood vessels.

Conclusion: Dermoscopic examination can facilitate the diagnostic process and reduce the need for invasive methods to establish a final diagnosis.

Key words: Pigmented purpuric dermatosis, dermoscopy, purpura

**БОЛЕСТИ НА СВРЗНОТО ТКИВО
И COVID-19**

*Положани Нора, Симоновски Виктор,
Димова Маја, Демири Илир,
Стойановска Анџелика, Антиова Дубравка*

ЈЗУ Клиника за дерматологија,

Скопје, Р.С. Македонија

Клиника за ревматологија,

Скопје, Р.С. Македонија

Клиника за инфективни болести и фебрилни состојби,

Скопје, Р.С. Македонија

Вовед: Од почетокот на појавата на COVID-19 постоеше загриженост од здравствените работници за пациентите со болести на сврзното ткиво (БСТ). Фокусот на овие случаи се должи на тоа што повеќето од нив се поставени на шеми на повеќегодишна имunosупресивна терапија, што ги прави поранлива група на пациенти. Понатаму, варијацијата во спектарот на клиничките и кожните манифестации на пациентите со БСТ е широка и често непредвидлива, па затоа се зголемува можноста за преклопување на клиничките манифестации и лабораториските наоди помеѓу БСТ и COVID-19 што доведува до дијагностички проблеми и пречки за лекување, што изискува особено внимание. Пандемијата COVID-19 имаше значителен ефект врз различни аспекти на БСТ, прво на ризикот од инфекција со SARS-CoV-2, а потоа и на управувањето со грижата и третманот за време и по пандемијата.

Материјали и методи: Преглед на литературата и преглед на пациентите со БСТ кои се хоспитализирани поради инфекција со COVID-19 во Клиника за дерматовенерологија, Клиника за ревматологија и Клиника за инфективни болести и фебрилни состојби. Детален преглед на сериозноста на инфекцијата со COVID-19, влијанието врз пациентите со БСТ и поврзаноста со кожните манифестации.

Заклучок: Она што ги прави предизвикувачки случаите на пациенти со БСТ е можноста за преклопување на клиничките, серолошките и имиџинг карактеристиките помеѓу тешкиот COVID-19 и акутната егзацербација на БСТ. Повеќето од мета-анализите покажаа дека пациентите со БСТ имаат зголемен ризик од COVID-19 со значителни стапки на тешки исходи. Сепак, некои заклучуваат дека БСТ не ја зголемуваат чувствителноста кон COVID-19 и не влијаат на неговиот клинички исход. Нашите прелиминарни согледувања покажуваат дека БСТ не е детерминантен фактор во исходот на инфекцијата COVID-19 и стапката на смртност кај хоспитализираните пациенти.

**CONNECTIVE TISSUE DISEASES
AND COVID-19**

*Pollozhani Nora, Simeonovski Viktor,
Dimova Maja, Demiri Ilir,
Stojanovska Andjelika, Antova Dubravka*

PHI University Clinic of Dermatology,

Skopje, Republic of North Macedonia

University Clinic for Infectious diseases and Febrile Conditions

Skopje, Republic of North Macedonia

University Clinic of Rheumatology,

Skopje, Republic of North Macedonia

Introduction: Since the beginning of COVID-19 outbreak there was a concern from health care professionals for patients with Connective Tissue Diseases (CTDs). The focus on these cases is due to most of them following long-term immunosuppressive therapy, making them a more vulnerable group of patients. Furthermore, the variation in the spectrum of clinical and the cutaneous manifestations of patients with CTDs is wide and often unpredictable therefore increasing the possibility of overlapping clinical manifestations and laboratory findings between CTDs and COVID-19 leading to diagnostic problems and treatment hurdles that should be carefully addressed. The COVID-19 pandemic has had a considerable effect on different aspects of CTDs, first on the risk of SARS-CoV-2 infection for people affected by these conditions, and also on the management of care and treatment during and after the pandemic. These challenges are particularly relevant in the case of rare and complex connective tissue in which knowledge related to diagnosis, treatment, and complications are often limited.

Materials and methods: A review of the literature and an overview of the patients with connective tissue diseases that were hospitalized due to COVID-19 infection in the University Clinic for Infectious diseases and Febrile Conditions, University Clinic of Rheumatology and University Clinic of Dermatology. A detailed overview of the severity of the COVID infection, the impact on patients with CTDs, and the association with the cutaneous manifestations.

Conclusion: What makes the cases of patients with CTDs challenging is the possibility of overlapping clinical, serological, and imaging features between severe COVID-19 and acute exacerbation of CTDs. Most of the meta-analyses demonstrated that patients with CTDs had an increased risk of COVID-19 with substantial rates of severe outcomes. Yet some conclude that CTDs do not increase susceptibility to COVID-19 and does not affect its clinical outcome. Our preliminary observations indicate that CTD are not a determinant factor in the COVID-19 infection outcome and mortality rate in the hospitalized patients.

**ФЛЕГМОНА - ДЕРМАТОЛОШКИ
ИЛИ ХИРУРШКИ ПРОБЛЕМ
- ПРИКАЗ НА СЛУЧАЈ**

**Вуковска Ребека, Дохчева Карајованов И.,
Дума С., Поповски Т., Донева Симонов К.**

ЈЗУ Универзитетска клиника за дерматологија,
Медицински факултет, Скопје, С. Македонија

Вовед: Во секојдневната лекарска пракса, флегмоната е 28ми причинител за зболување, присутна е кај околу 2,2% од пациентите. Иако настанува ретко, може сериозно да го загрози животот на пациентот. Во литературата се среќаваме со податок дека на секоја 100та инфекција, настанува по една флегмона. Таа е најопасна инфекција на меките ткива, која најчесто го зафаќа дермисот и поткожното ткиво, но не така ретко може да бидат зафатени мукозата и мускулните органи. Слабо е ограничена од здравото ткиво и обично е предизвикана од патогени бактерии од групата стрептококи или стафилококи. Прогнозата е секогаш озбилна, бидејќи многу лесно акутното флегмонозно воспаление може да се развие и да предизвика сепса. Затоа ни се многу важни менаџментот и чекорите при третман кај овие пациенти. Презентираме случај на флегмона кај пациентка.

Приказ на случај: Пациентка на 60 годишна возраст доаѓа на преглед поради присутни три улцераци (со ралични димензии) во регијата под левиот пазув, со јасно ограничени рабови, дно со фибрински и гнојни налепи со изразен фетор. Има едем, еритем се шири на рамото, грбот и градите. Анамнестички информации за вештачки создадена почетна рана, која била секундарно инфицирана, придружена со треска (до 38C). Ден пред приемот, пациентот започнал со терапија со таблети Амоксиклав. Таа беше препратена на нашата клиника за дерматологија за дополнителни испитувања и третман. Од лабораториските анализи присутна леукоцитоза со неутрофилија, тромбоцитопенија, хипонатремија, AST, креатинин, Д-димери и CRP со покачени вредности. На микробиолошки брис беше изолиран *Staphylococcus aureus*. Започнавме со употреба на парентерална антибиотска, аналгетска, антимикотична, антиромботична, гастропротективна и рехидратациона терапија. Локално беше направена екцизија, тоалета, преврски и се аплицираше антибиотски спреј, секој 2 ден од страна на пластичен хирург. Пациентката во текот на хоспитализацијата покрај трансфузиолошките иследувања, беше прегледана и од психијатар и кардиолог кои и ја ординираа терапијата која редовно ја пие заради нејзините претходни заболувања. По две недели од соодветниот третман веќе се забележуваше значително подобрување на состојба-

**PHLEGMON - A DERMATOLOGICAL
OR SURGICAL PROBLEM
- CASE REPORT**

**Vukovska Rebeka, Dohcheva Karajovanov I.,
Duma S., Popovski T., Doneva Simonov K.**

PHI University Clinic of Dermatology,
Medical faculty, Skopje, R. N. Macedonia

Introduction: In everyday medical practice, phlegmon is the 28th cause of illness, it is present in about 2.2% of patients. Although it occurs rarely, it can seriously threaten the patient's life. In the literature, we find data that for every 100 infections, one phlegmon occurs. It is the most dangerous infection of the soft tissues, which most often affects the dermis and subcutaneous tissue, but not so rarely the mucosa and muscle organs can be affected. It is poorly confined to healthy tissue and is usually caused by pathogenic bacteria of the group of streptococcus or staphylococcus. The prognosis is always serious because acute phlegmonous inflammation can easily develop quickly and cause sepsis. That is why management and treatment steps in these patients are very important to us. We present a case of phlegmon in a female patient.

Case report: A 60-year-old female patient comes for examination due to the presence of three ulcers (of different sizes) in the region under the left axilla, with clearly defined edges, a bottom with fibrin and purulent patches with pronounced fetor. There is edema, erythema spreading to the shoulder, back and chest. Anamnestic information about an artificially created initial wound, which was secondarily infected, accompanied by fever (up to 38C). The day before admission, the patient started therapy with tablets Amoxiclav. She was referred to our dermatology clinic for further investigations and treatment. Laboratory tests showed leukocytosis with neutrophilia, thrombocytopenia, hyponatremia, AST, creatinine, D-dimers, and CRP with elevated values. *Staphylococcus aureus* was isolated on a microbiological swab. We started using parenteral antibiotic, analgesic, antimycotic, anti-thrombotic, gastroprotective and rehydration therapy. Local excision, dressing, bandages, and antibiotic spray were performed every 2 days by a plastic surgeon. During the hospitalization, in addition to the transfusion investigations, the patient was also examined by a psychiatrist and a cardiologist who prescribed the therapy that she takes regularly due to her previous illnesses. After two weeks of the appropriate treatment, a significant improvement of the condition and healing of the wound was already noticeable. After discharge from the clinic, the patient was prescribed home therapy, referred for bandage dressings

та, а и постепена санација на раната. На пациентката по испишување од клиниката и беше ординирана терапија за дома, упатена за преврски и контрола на клиниката за Пластична и реконструктивна хирургија и за контрола на хемостазата, Д-димерите и продолжување на терапијата на Институтот за Трансфузиологија.

Дискусија: Улогата на дерматологот кај овие пациенти е значајна во поставување на дијагнозата и менаџментот на овој вид на инфекции на меко ткиво, сè до момент кога е потребна хирушка обработка на раната од страна на пластичниот хирург. Главната цел во лекувањето на пациентот со флегмона е да се подигне и подобри одбрамбениот механизам на организмот при појава на инфекции со примена на медикаметозни, хируршки и физикални методи. Ниеден од наброените пристапи при третман не може да е успешен сам по себе, затоа е потребно да се комбинираат.

and check-ups to the Clinic for Plastic and Reconstructive Surgery and for control of hemostasis, D-dimers and prolongation of therapy at the Institute of Transfusiology.

Discussion: The role of the dermatologist in these patients is significant in establishing the diagnosis and management of this type of soft tissue infection, until the moment when surgical treatment of the wound by the plastic surgeon is required. The main goal in the treatment of the patient with phlegmon is to raise and improve the defense mechanism of the organism during the occurrence of infections by applying medicinal, surgical and physical methods. None of the listed treatment approaches can be successful by itself, so it is necessary to combine them.

ДЕРМАТОСКОПСКИ „МИМИКИ“ НА КАРЦИНОМ НА БАЗАЛНИ КЛЕТКИ – АДНЕКСАЛНИ ТУМОРИ НА КОЖАТА

Беслими-Бериша Реихане

Универзитетска клиника за дерматологија,
Приватни клиници Дерма Д, Косово

Вовед: Аднексалните кожни тумори се многубројни и разновидни, кои по својот изглед даваат дермоскопски и клинички карактеристики слични на карцином на базалните клетки (ВСС). Диференцијалната дијагноза е тешка, бидејќи клиничката промена се чини недоволна за да се направи разлика помеѓу ВСС и многу кожни лезии кои имитираат ВСС. Сепак, валидноста и корисноста на дермоскопски критериуми овозможуваат диференцијација помеѓу ВСС и аднексалните тумори на кожата.

Цел: Целта на овој труд е да ги прикаже основните дермоскопски критериуми за дијагноза како и методите за лекување и клинички менаџмент.

Метод: Ретроспективен преглед на 50 случаи видени во нашата институција во период од 3 години. Ги анализираме дермоскопските слики на кожни лезии кои добија клиничка дијагноза од 29 случаи со ВСС. Сите лезии беа оценети позитивно за присуство на различни дермоскопски критериуми со помош на рачен дермоскоп DermLite фото (DermLite 3, Gen). Добиени се клинички податоци за секој пациент, вклучувајќи возраст и пол, локација, клинички изглед на лезијата. Секој случај беше евалуиран со присуство на следните дермоскопски карактеристики: васкуларна шема, улцерации и дополнителни дермоскопски карактеристики. Ние споредивме шест дермоскопски и клинички карактеристики помеѓу групата на ВСС и групата на аднексални тумори на кожата.

Резултат: Меѓу 21 лезија во групата на аднексални кожни тумори, имаше 5 премалигни и 16 бенигни лезии. Сите лезии вклучени во оваа студија покажаа повеќе од една од следниве карактеристики на ВСС: просирност, улцерација, флектирана пигментација, црна или сина нијанса, телеангијектазија и округли издигнати граници. Во споредба со групата на аднексални тумори, групата ВСС имаше значително повисока фреквенција од шест клинички карактеристики. Кожните лезии со две или помалку дермоскопски карактеристики на ВСС беше многу веројатно да претставуваат аднексален тумор.

Заклучоци: Резултатите од оваа студија би можеле да бидат корисни за диференцијална дијагноза на ВСС и кожни лезии кои имитираат ВСС. Значи, дерматоскопијата може да биде особено корисна за подобро опишување, препознавање и диференцирање на овие лезии.

Клучни зборови: Карцином на базални клетки, Аднексален тумор, Диференцијална дијагноза, „Мимиковање“

DERMATOSCOPIC “MIMICKERS” OF BASAL CELL CARCINOMA – ADNEXAL SKIN TUMORS

Bislimi-Berisha Reihane

University Clinic of Dermatology,
Private Clinic Derma D, Kosovo

Introduction: Adnexal skin tumors are numerous and various, which in their appearance give dermoscopically and clinical features like Basal Cell Carcinoma (BCC). Differential diagnosis is difficult, as clinical alteration seems insufficient to distinguish between BCC and many skin lesions that mimic BCC. However, the validity and usefulness of dermoscopic criteria enables differentiation between BCC and adnexal skin tumors. **Objective:** Therefore, the aim of this paper is to present the basic dermoscopic criteria for diagnosis

Method: A retrospective review of 50 cases seen in our institution over a 3-year period. We analyzed the dermoscopic images of skin lesions that received clinical diagnosis from 29 cases with BCC. All lesions were assessed for the presence of various dermoscopic criteria using a manual dermatoscope DermLite foto equipment (DermLite 3, Gen). Clinical data were obtained for each patient, including age and sex, location, the clinical appearance of the lesion. Each case was evaluated by presence of the following dermoscopic features: vascular pattern, ulceration, and additional dermoscopic features. We compared six dermoscopic and clinical features between the group of BCC and the adnexal skin tumor group.

Result: Among the 21 lesions in the group of adnexal skin tumors, there were 5 premalignant and 16 benign lesions. All lesions included in this study showed more than one of the following characteristics of BCCs: translucency, ulceration, flecked pigmentation, black or blue hue, telangiectasia, and rolled borders. Compared to the adnexal tumor group, the BCC group had a significantly higher frequency of six clinical features. Cutaneous lesions with two or fewer dermoscopic features of BCC were much more likely to be adnexal tumor.

Conclusions: The results of this study could be valuable for the differential diagnosis of BCCs and BCC-mimicking cutaneous lesions. So, dermatoscopy can be especially helpful in better describing, recognizing and differentiating these lesions.

Keywords: Basal cell carcinoma, Adnexal tumor, Differential diagnosis, Mimicking.

**ФОТОБИОМОДУЛАЦИЈА:
ЛЕК ЗА ОРАЛНИ ПАТОЛОГИИ***Ел Феѓали Риџа*

Универзитет во Џенова, Џенова, Италија

Историјата на користење на извор на светлина за здравје и исцелување (хелиотерапија) опфаќа илјадници години од човечката историја. Во денешно време, употребата на ниско ниво на ласерска светлосна терапија, во моментов позната како Photobiomodulation (терапија) скратено PBM(T), се смета како дел од регенеративната медицина, со широк опсег на примени во медицината и модерната стоматологија. Тоа е нетермички процес кој вклучува ендогени хромофори кои предизвикуваат фотофизички (т.е. линеарни и нелинеарни) и фотохемиски настани во различни биолошки размери. Овој процес резултира со корисни терапевтски исходи, вклучувајќи, но не ограничувајќи се на ублажување на болката или воспалението, имуномодулација и промовирање на зараснување на раните и регенерација на ткивата.

Примената на овие својства беше високо истражена во третманот на разни болести и состојби, како што се оралните патологии. Ќе биде изложен брз преглед на оваа напредна технологија.

**PHOTOBIO-MODULATION:
A REMEDY FOR ORAL PATHOLOGIES***El Feghali Rita*

University of Genoa, Genoa, Italy

The history of using light source for health and healing (heliotherapy) has spanned thousands of years in human history. Nowadays, the use of low-level laser light therapy currently, known as Photobiomodulation (therapy) abbreviated PBM(T), is considered as a part of regenerative medicine, with a wide range of applications in medicine and modern dentistry. It is a non-thermal process involving endogenous chromophores eliciting photophysical (i.e., linear and nonlinear) and photochemical events at various biological scales. This process results in beneficial therapeutic outcomes including but not limited to the alleviation of pain or inflammation, immunomodulation, and promotion of wound healing and tissue regeneration.

The application of these properties was highly investigated in the treatment of various diseases and conditions, such as oral pathologies. A quick overview of this advanced technology will be exposed.

УЛОГАТА НА МАРКЕТИНГ ЗА УСПЕШНА ДЕРМАТОЛОШКА ПРАКСА

*Николик Стојан, Николовски, В.,
Рајхел-Лазовски, Д., Стамевски, А.,
Вангеловска-Мирковски, И.*

Скопје, С. Македонија

Дерматологијата е една од најбрзо растечките специјалности во светот и кај нас. Во следните неколку години се очекува особен раст во дермато-естетиката, дермато-онкологијата и дермато-хирургијата.

Маркетинг во дерматологијата има за цел: 1. да утврди кои услуги им се потребни на пациентите во дадена средина; 2. да создаде потреба за нови услуги; 3. да воспостави и одржува директни канали за комуникација со пациентите, со едноставно закажување прегледи, интервенции и контроли; 4. да го подобри квалитетот на услугите и задоволството на пациентите и 5. да го подигне нивото на здравствена култура и јавната свест за превенција и навремен третман кај населението.

Дигиталните маркетинг алатки кои во денешно време се достапни за секого овозможуваат успешно менаџирање со угледот на секоја дерматолошка пракса, како меѓу самата фела, така и меѓу пациентите. Освен тоа, дигиталниот маркетинг е значително поевтин во споредба со традиционалниот, така што овозможува многу подобар поврат на инвестицијата.

Клучни алатки кои се неопходни за успешен дигитален маркетинг на дерматолошка пракса се: 1. website со добра оптимизација за пребарувачи; 2. систем за online закажување; 3. мапа како да се пронајде ординацијата; 4. социјални медиуми; 5. блог со едукативни содржини; 6. едукативни видеа за стручна јавност и пациенти; 7. фидбек од пациентите преку горенаведените канали за комуникација.

Маркетинг е многу повеќе од обично рекламирање.

Клучни зборови: маркетинг, дерматологија, пракса, пациенти, услуги, комуникација, закажување, дигитални, алатки, менаџирање, углед, инвестиција, website, online, мапа, социјални, медиуми, блог, видео, едукација, фидбек, канали.

THE PURPOSE OF MARKETING FOR SUCCESSFUL DERMATOLOGICAL PRACTICE

*Nikolic Stojan, Nikolovski, V.,
Rajhel-Lazovska, D., Stamevski A.,
Vangelovska-Mirkovski, I.*

Skopje, N. Macedonia.

Dermatology is one of the fastest growing specialties here and around the world. In the next few years, exceptional growth is expected especially in the aesthetic dermatology, dermatological oncology and dermatological surgery.

The main goal in dermatology is: 1. to determine which services are required by the patients in a particular environment, 2. to create a need for new services; 3. to establish and maintain direct channels of communication with the patients, with a simple way of scheduling examinations, interventions and check-ups; 4. to improve the service quality and to increase patient satisfaction and 5. to elevate the health culture and public awareness of prevention and timely treatment of the population.

The digital marketing tools that are nowadays easily available for everyone, allow for successful management of the reputation of every dermatological practice, both among the field and the patients. In addition, digital marketing is significantly more affordable in comparison to the traditional marketing, which provides a much better return of investment.

Main tools that are necessary for digital marketing of a dermatological practice are: 1. Website with a great search engine optimization; 2. Online appointment system; 3. Detailed map and instructions how to get to the clinic; 4. Social media; 5. Blog with educational content; 6. Educational videos for health professionals and the patients; 7. Patients' feedback through the above mentioned channels of communication.

Marketing is much more than advertising.

Key words: marketing, dermatology, practice, patients, services, communication, scheduling, digital, tools, management, reputation, investment, website, online, map, social, media, blog, video, education, feedback, channels.

ТРЕТМАН НА ФОТО-ОШТЕТЕНА КОЖА СО CROSS-LINK ХИЈАЛУРОНСКА КИСЕЛИНА И АМИНОКИСЕЛИНСКИ КОМПЛЕКС

*Појовски Томче, Дохчева Карајованов Ивана,
Димова Маја, Донева-Симонов Камелија,
Вуковска Ребека*

ЈЗУ Универзитетска Клиника за дерматологија,
Скопје, Р. С. Македонија

Со текот на времето, кожата го губи својот младешки изглед.

Овој природен процес на стареење е директно поврзан со: наследни фактори, изложеност на сонце, пушење цигари, исхрана и тн.

Фото-оштетената кожа и нејзините последици како дермална атрофија, сувост, актинична еластоза, бори, се дел од првите знаци на стареење на кожата и истите преставуваат индикација за овој третман.

Регенерација на кожата на лицето може да се постигне на различни начини.

Во оваа серија на 5 случаи, ќе бидат претставени резултати добиени со дермално инјектирање на 3мл cross-linked хијалуронска киселина 21mg/3мл и аминокиселински пуфер 14.52/3мл со хидрантни и антиоксидативни ефекти.

Третманот вклучува детален преглед, персонализирано мапирање на критичните точки и аплицирање на препаратот.

Препаратот го аплициравме интрадермално по 0.2мл по точка на апликација, во 7 точки по страна на лице.

Резултати се видливи веднаш по третманот.

По 30 дена, се забележува подобрен тургор, еластичитет, намалување на длабочината на назолабијалните бразди, марионети, изедначен тен, кожата е хидрирана и е со подобрен волумен.

Третманот трае од 15-20 минути и не бара предходни посебни подготовки.

Третманот со cross-link хијалуронска киселина и аминокиселински комплекс е брз и ефикасен третман кај фото-оштетена кожа и нејзини последици, го подобрува тургорот, еластичитетот, обезбедува хидратација на кожата и го подобрува нејзиниот волумен.

TREATMENT OF PHOTO-DAMAGED SKIN WITH CROSS-LINK HYALURONIC ACID AND AMINO ACID COMPLEX

*Popovski Tomche, Dohcheva Karajovanov Ivana,
Dimova Maja, Doneva-Simonov Kamelija,
Vukovska Rebeka*

PHI University Clinic of Dermatology,
Skopje, R. N. Macedonia

Over time, the skin loses its youthful appearance.

This natural aging process is directly related to: hereditary factors, sun exposure, cigarettes smoking, nutrition, etc.

Photo-damaged skin and its consequences such as dermal atrophy, dryness, actinic elastosis, wrinkles, are part of the first signs of skin aging and are an indication for this treatment.

Facial skin regeneration can be achieved with different methods.

In this series of 5 cases, results obtained with dermal injection of 3ml of cross-linked hyaluronic acid 21mg/3ml and amino acid buffer 14.52/3ml with hydrating and antioxidant effects will be presented.

The treatment includes a detailed examination, personalized mapping of critical points and application of the specific product.

We apply the product intradermally at 0.2 ml per point of application, in 7 points per side of the face.

Results are visible immediately after treatment.

After 30 days, improved turgor, elasticity, reduction of the depth of nasolabial folds, marionettes, even complexion, hydrated skin and improved volume are noticeable.

The treatment lasts from 15-20 minutes and does not require previous special preparations.

The treatment with cross-link hyaluronic acid and amino acid complex is a fast and effective treatment for photo-damaged skin and its consequences, it improves turgor, elasticity, provides skin hydration and improves its volume.



ПОСТЕР ПРЕЗЕНТАЦИИ

POSTER PRESENTATIONS

НЕУСПЕШЕН ТРЕТМАН НА ЛОКАЛИЗИРАНА ПЛАНТАРНА ХИПЕРКЕРАТОЗА - СО ДОБРА ПРИЧИНА

Шујица Ана, Барџењев Игор

Универзитетски клинички центар Љубљана, Словенија
Медицински факултет Универзитет Љубљана, Словенија

Вовед: Клавусите и калусите се вообичаени лезии на кожата кои се најчесто предизвикани од механички стресови (повторувачка фрикција, триење или иритација, и притисок на кожата), абнормална механика на стапалата и високи нивоа на активност. Тие се претставени како задебелени, стврднати слоеви на хиперкератотична кожа. Хиперкератозата е нормален физиолошки одговор на кожата на хроничен прекумерен притисок или триење. Бројот на базалните епидермални клетки (кератиноцити) се зголемуваат во бројот што резултира со подебел клеточен слој и подебел корнеален слој.

Познати се неколку форми на овој тип на хиперкератоза. Клавус (heloma) е ограничена хиперкератотична лезија со централно конусно јадро од кератин што предизвикува болка и воспаление. Клавусите се поделени на два подтипа; цврст клавус (heloma durum) и мек клавус (heloma molle). Цврстиот клавус обично се јавува на дорзолатералниот аспект на петтиот прст и е најчест тип. Мекиот клавус (heloma molle) е клавус каде што површинската кожа е влажна и излупена (на пример меѓу прстите кои се прилепени заедно) и е екстремно болна лезија. Калусот (tyloma) е дифузна хиперкератотична безболна лезија, која обично се наоѓа под метатарзалните глави на местото на триење, иритација и притисок. Најчесто место за појава на клавус или калус е на раката или ногата. Во нашата секојдневна пракса, главно ги гледаме странично или на местото каде што прстите допираат на стапалото односно главите на метатарзалните коски, но може да биде зафатен кој било дел од кожата.

Третманот треба да обезбеди симптоматско олеснување и да ја ублажи основната механичка причина. Повеќето лезии може да се третираат конзервативно со избирање на добро прилагодени, удобни, рамни обувки, користење на кожни ракавици за повторувачки задачи што ја повредуваат кожата или нанесување заштитни фластери или перниче за да се прераспредели притисокот порамномерно околу погодената област и за да се намали триењето на кожата итн. Во случаи кога конзервативните мерки не успеваат, хируршките методи (криотерапија, CO₂ ласери, радиофреквенција и хируршка ексцизија) може успешно да се употребат.

Пациент: Ви претставуваме 74-годишна пациентка која дојде во нашата амбуланта поради неуспешен трет-

UNSUCCESSFUL TREATMENT OF THE LOCALIZED PLANTAR HYPERKERATOSIS - WITH A GOOD REASON

Šujica Ana, Bartenjev Igor

University Clinical Center Ljubljana, Slovenia
Medical Faculty University Ljubljana, Slovenia

Introduction: Corns and calluses are common skin lesions which are mostly caused by mechanical stresses (repeated friction, rubbing or irritation and pressure on the skin), abnormal foot mechanics, and high levels of activity. They present as thick, hardened layers of hyperkeratotic skin. Hyperkeratosis is a normal physiologic response of the skin to chronic excessive pressure or friction. The basal epidermal cells (keratinocytes) increase in number resulting in thicker prickle cell layer and thicker stratum corneum.

Several forms of this type of hyperkeratosis are known. A corn (clavus, heloma) is circumscribed hyperkeratotic lesion with a central conical core of keratin that causes pain and inflammation. Corns are divided into two subtypes; the hard corn (heloma durum) and a soft corn (heloma molle). The hard corn usually occurs on the dorsolateral aspect of the fifth toe and is the most common type. A 'soft corn' (heloma molle) is a corn where the surface skin is damp and peeling (for example between toes that are squashed together) and is extremely painful lesion. Callus (tyloma) is a diffuse hyperkeratotic painless lesion, usually found under the metatarsal heads at a site of friction, irritation and pressure. The most common site for a corn or a callus is on the hand or foot. In our everyday practice we mainly see them on the side or on the ball of the foot, however any area of the skin may be affected.

Treatment should provide symptomatic relief and alleviate the underlying mechanical cause. Most lesions can be managed conservatively by choosing well-fitting, comfortable, flat footwear, using leather gloves for repetitive tasks that injure the skin or applying a protective corn plaster or cushion to redistribute pressure more evenly around the affected area and to reduce skin friction, etc. In cases when conservative measures fail, surgical methods (cryotherapy, CO₂ lasers, radiofrequency and surgical excision) can be used successfully.

Patient: Herein, we present a 74-years old female patient who came to our outpatient clinic due to unsuccessful treatment of hyperkeratosis circumscripta. The hyperkeratosis was diagnosed as reactive callus (tyloma). We learned from the anamnestic data that the lady had already been treated two years by dermatologists. They decided on cryotherapy, which is the most often method

ман на hyperkeratosis circumscripta. Хиперкератозата беше дијагностицирана како реактивен калус (tyloma). Од анамнестичките податоци дознавме дека пациентката веќе две години била третирана од дерматолози. Се одлучиле за криотерапија, која е најчест метод за лекување на тилома во Словенија. По пет третмани со криотерапија, каде што сè уште нема подобрување, таа реши да ја посети нашата клиника за да добие второ мислење. Врз основа на детална медицинска историја, последователно дознавме дека жената имала операција на hallux valgus пред 3 години. Три месеци по операцијата, на местото на операцијата се појавила болка и постепено почнала да се формира хиперкератоза на кожата. Врз основа на целата историја и клинички преглед, се сомневавме во природата на хиперкератозата, па се одлучивме за мала хируршка процедура, која се покажа не само како најдобро терапевтско туку и дијагностичко решение. По првичната ексцизија и екстирпација на хиперкератотичното подрачје на кожата, откривме остеосинтетски материјал (глава на завртка) во основата на хируршката рана по претходната операција на hallux valgus.

Дискусија: Хируршката процедура покажа дека дошло до дислокација на остеосинтетскиот материјал. Ова ја притискало кожата одвнатре и предизвикало механички притисок, кој последователно бил најизразен при одење, а пациентот почувствувал силна болка. Покрај тоа, хиперкератозата беше формирана како резултат на хроничен механички притисок поради остеосинтетскиот материјал.

Заклучок: Врз основа на опишаниот случај, дознавме колку е секогаш важна прецизната историја на пациентот. Постојат многу причини за формирање на калуси и клавуси, но во случај на неуспешна терапија, треба да се размислува и за поретки причинители. Секој лекар секогаш треба да има на ум дека калусите и клавусите се знак за зголемен механички стрес, затоа принципите на лекување не само што треба да обезбедат симптоматско олеснување (како што е чистење или употреба на кератолитички агенси или криотерапија), туку треба да ја ублажат и основната механичка причина.

for treating tyloma in Slovenia. After five cryotherapy treatments, there was still no improvement, she decided to visit our clinic to get a second opinion. Based on a detailed medical history, we subsequently learned that the lady had hallux valgus surgery 3 years ago. Three months after the surgery, pain appeared at the site of the operation, and gradually hyperkeratosis began to form on the skin. Based on the entire history and clinical examination, we doubted the nature of the hyperkeratosis, so we decided on a minor surgical procedure, which proved to be not only the best therapeutic but also diagnostic solution. After the initial excision and extirpation of the hyperkeratotic area of the skin, we discovered osteosynthetic material (screw head) at the base of the surgical wound after the previous hallux valgus surgery.

Discussion: Surgical procedure showed that a dislocation of the osteosynthetic material occurred. This pressed on the skin from the inside and caused mechanical pressure, which was consequently most pronounced when walking, and the patient felt severe pain. Moreover, hyperkeratosis was formed as a result of chronic mechanical pressure due to osteosynthetic material.

Conclusion: On the basis of the described case, we learned how important a precise patient history always is. There are many causes for the formation of calluses and corns, but in the case of unsuccessful therapy, we have to think about rarer ones as well. Every doctor should always keep in mind that corns and calluses are signs of increased mechanical stress, therefore the principles of treatment should not only provide symptomatic relief (such as paring or using keratolytic agents or cryotherapy) but should also alleviate the underlying mechanical cause.

**РАК НА КОЖА:
СТАВОВИ И ОДНЕСУВАЊА
КАЈ АДОЛЕСЦЕНТИТЕ
ЗА ЗАШТИТА ОД СОНЦЕ**

Кано Елна¹, Зекија Илиријана², Фида Моника²

¹ Дерматолог од болницата Hygeia,
Тирана, Албанија

² Универзитетски болнички центар „Мајка Тереза“,
Тирана, Албанија

Вовед: Изложеноста на сонце во детството и адолесценцијата е важен ризик фактор за сите видови на рак на кожата. Сончевата светлина стимулира мноштво важни биолошки ефекти врз кожата, предизвикувајќи, меѓу другите патолошки и канцерогени промени. Целта на студијата е да се процени знаењето и однесувањето кај адолесцентите за ефектот од изложување на сонце како причина за рак на кожата.

Метод: За оваа студија беа вклучени 104 адолесценти на возраст меѓу 14 и 19 години. Податоците од прашалниците за знаењето за заштитно однесување од рак на кожа беа пресметани со софтвер SPSS верзија 20.

Резултати: Сè вкупно, 104 адолесценти на возраст од 14-20 години (просечно $17,63 \pm 1,08$) дел од нив од средно училиште, беа вклучени во оваа студија. Најголем дел од учесниците беа мажи, 90 (86,5%) и жени 14 (13,5%). Само 23,1% од адолесцентите ги препознале штетните ефекти на УВ зраците. Повеќе од 70% немале познавање за факторот на ризик за рак на кожа и меланом. Повеќе од четвртина од нив не примениле заштитни мерки на телото при сончање. Постои значајна поврзаност со изгореници на кожата во детството и зголемување на ризикот од рак на кожата на постара возраст $\chi^2 16,9 [11,2-28,4]$ р вредност =0,019, и за изгореници на кожата во детството и присуство за меланом $\chi^2 1,2 [0,7-3,5]$ р вредност =0,001. Заштитно однесување беше поприсутно кај женските адолесценти отколку кај машките.

Заклучок: Наодите од оваа студија открија дека нивото на знаење и заштитното однесување на адолесцентите од штетното влијание на сонцето и за заштита од рак на кожата се алармантно ниски. Товарот на ракот на кожата во светот останува јавно-здравствен проблем кој бара континуирани превентивни напори низ заедниците. Значи, силно предлагаме дека е неопходно да се обезбеди и примени едукативна интервенција за безбедноста на сонце или превенција од рак на кожата кај образовното ниво на адолесцентите.

Клучни зборови: Рак на кожа; адолесцент; ставови; заштита од сонце

**SKIN CANCER:
ATTITUDES AND BEHAVIORS
AMONG ADOLESCENTS
FOR SUN PROTECTION**

Cano Elna¹, Zekja Iliriana², Fida Monika²

¹ Dermatologist of Hygeia Hospital,
Tirana, Albania

² University Hospital Center "Mother Teresa",
Tirana, Albania

Introduction: Sun exposure during childhood and adolescence is an important risk factor for all skin cancers. Sunlight stimulates a multitude of important biological effects on skin, causing, amongst other pathological and carcinogenesis changes. The aim study is to evaluate the knowledge and behaviors among adolescents about the effect of sun`s exposure as a cause of skin cancer.

Method: 104 adolescents between 14 and 19 years of age were enrolled for this study. The data of questionnaires about the knowledge on protection protective behavior against skin cancer were calculated with software SPSS version 20.

Results: Overall, 104 adolescents aged 14–20 years (mean 17.63 ± 1.08), part of them from high school, were enrolled in this study. Most of the participants were male, 90 (86.5%) and female 14 (13.5%). Only 23.1% of adolescents recognized harmful effects of UV. More than 70% did not have knowledge about the risks factor for skin cancer and melanoma. More than quarter of them did not apply protective measures to their body during sunbathing. There was a significant association with skin burns in childhood and increase in the risk of skin cancer in older age $\chi^2 16.9 [11.2-28.4]$ p value =0.019, and for skin burns in childhood and presence for melanoma mole $\chi^2 1.2 [0.7-3.5]$ p value =0.001. Protective Intervention behaviors were more present in female adolescents than in male.

Conclusion: The findings of this study revealed that the level of knowledge and protective behaviors of adolescents against the harmful effects of the sun and for protection against skin cancer were alarmingly low. The burden of skin cancer in the world remains a public health problem that warrants continued prevention efforts across communities. So, we strongly suggest that it is necessary to provide and apply educational intervention on sun safety or skin cancer prevention among the adolescence education level.

Keywords: Skin cancer; adolescent; attitudes; sun protection

КОМПЛИКАЦИИ ОД КОМПРЕСИВНА ТЕРАПИЈА ВО ЛЕКУВАЊЕ НА ВЕНСКИ УЛЦЕРАЦИИ НА ДОЛНИ ЕКСТРЕМИТЕТИ

Караниколиќ Весна, Биниќ Ивана, Голубовиќ Машиа

Клиника за дерматовенерологија,
Универзитетски клинички центар Ниш, Србија

Вовед: До денес, не постојат јасни препораки поврзани со контраиндикации, фактори на ризик и компликации поврзани со примена на компресивна терапија. Целта на студијата е да се одреди зачестеноста на компликациите од терапијата со компресија во однос на возраста и применетиот степен на компресија.

Материјали и методи: Студијата опфати 102 амбулантски пациенти со венски улкуси на нозете, едната група со умерен притисок на компресија од 35-40 mmHg (класа III) и втората со висок притисок >45 mmHg (класа III+). Секоја група беше поделена во две подгрупи според возраста (≥ 65 наспроти <65 години). Компликациите на компресивната терапија вклучуваат болка, парестезија, промена на бојата на кожата и површна некроза на кожата.

Резултати: Со користење на Mann-Whitney Rank Sum Test, беше утврдено дека има статистички значајно повисоко ниво на болка кај двете возрастни групи со применета компресија од класа III+ ($p \leq 0,001$).

Користејќи го моделот за регресија Кокс (OR, 95% CI) беше утврдено дека постои статистички значаен ризик од парестезија помеѓу постари пациенти третирани со терапија со компресија класа III+ наспроти III, OR=4,58 (1,08-19,38; 95% CI; $p = 0,039$), за разлика од помладите пациенти третирани со терапија со компресија од класа III+ наспроти III.

Користејќи го моделот за регресија Кокс, беше утврдено дека не постои статистички значаен ризик од промена на бојата на кожата и некроза на кожата помеѓу постарите пациенти третирани со терапија со компресија од класа III+ наспроти III и помладите пациенти третирани со терапија со компресија од класа III+ наспроти III.

Заклучок: Повисок степен на компресивна терапија кај двете возрастни групи на пациенти доведува до зголемување на стапката на пациенти со парестезии и повисоко ниво на чувствителност на болка. Студијата покажа дека не постои статистички значаен ризик од површна некроза и промена на бојата на кожата поврзана со возраста на пациентите третирани со терапија со компресија.

COMPLICATIONS OF COMPRESSIVE THERAPY IN THE TREATMENT OF VENOUS ULCERATIONS OF THE LOWER EXTREMITIES

Karanikolic Vesna, Binic Ivana, Golubovic Masha

Clinic for Dermatovenerology,
University Clinical Center Nis, Serbia

Introduction: To date, there are no clear recommendations related to contraindications, risk factors and complications related to the application of compression therapy. The aim of the study is to determine the frequency of compression therapy complications in relation to age and applied degree of compression.

Materials and method: The study included 102 outpatients with venous leg ulcers, one group with moderate compression pressure of 35–40 mmHg (class III) and the second with high pressure >45 mmHg (class III+). Each group was divided into two subgroups according to the age (≥ 65 vs. <65 years). Complications of compressive therapy include: pain, paresthesia, skin discoloration and superficial skin necrosis.

Results: Using the Mann-Whitney Rank Sum Test, it was determined that there is a statistically significant higher level of pain in both age groups with applied class III+ compression ($p \leq 0,001$).

Using the Cox regression model (OR, 95% CI) it was determined that there is a statistically significant risk of paresthesia between elderly patients treated with compression therapy class III+ vs III, OR=4.58 (1.08-19.38; 95% CI; $p = 0,039$), in contrast from younger patients treated with class III+ vs III compression therapy

Using the Cox regression model, it was determined that there is no statistically significant risk of skin discoloration and skin necrosis between older patients treated with class III+ vs III compression therapy and younger patients treated with class III+ vs III compression therapy.

Conclusion: A higher degree of compression therapy in both age groups of patients leads to an increase in the rate of patients with paresthesia and a higher level of pain sensitivity. The study showed that there is no statistically significant risk of superficial necrosis and skin discoloration related to the age of patients treated with compression therapy.

**TBC CUTIS INDURATIVA,
ERYTHEMA INDURATUM-BAZIN
НОДОЗНО-УЛЦЕРОЗНА ХРОНИЧНА
ФОРМА НА КОЖНА-ТВС
- ПРИКАЗ НА СЛУЧАЈ**

*Мураји Мурај, Стојчевски Јаким,
Мерџановски Ерсин, Павловска Маја,
Замановски Коста, Крстиановска Гордана,
Ставревска Емилија*

ЈЗУ Здравствен Дом – Ресен, С. Македонија

Вовед: Tuberkulidi-Дисемирани и симетричен егзантем, (туберкулозни “id” реакции на кожата) кој се јавува со хематогена дисеминација на mycobacteria (ТВС-бацил или негови составни делови-фрагменти кои ја имаат улога на Ag), кај имунолошки изменета кожа кај алергиско-хиперергични пациенти, при што се одвива имунолошка реакција на Ag-At во крвните садови со формирање на специфичен периваскуларен инфилтрат во длабоките слоеви на кожата и во погорните слоеви на субкутисот кај erythema induratum-Bazin.

Цел на трудот: Да се прикаже случај на многу ретка болест во денешно време.

Материјал, методи и резултати: Пациент на 65-годишна возраст. Кожните промени ги има од пред една година. Се водел со dg. I.83. При прием на флексорните страни на потколениците се палпираат поголем број на безболни, ладни нодуларни и плочести творби со овална и/или неправилна форма и цврста конзистенција со големина на зрно грав-лешник-орев, како и плочести нодозни формации (метална монета-детска дланка). Некои од нодусите егулцерирале. Се направи проширена лабораторија, рентген на гради, ехо на абдомен, Mantoux-тест (+), спутум за ARB и земена е и биопсија. Хистопатолошки наод-во прилог на Erythema induratum-Bazin.

Третман: Пациентот првите три месеци се третираше со комбинирана терапија на антитуберкулозици: Rifampicin 150mg и Isoniazid 75mg, Pyrazinamide 400mg, Ethambutol Hydrochloride 275 mg, B-complex, а потоа уште три месеци со Rifampicin 150mg и Isoniazid 75mg. По шест месеци пациентот, има стабилна состојба на кутаните промени.

Заклучок: Иако е болеста екстремно ретка, кај симптоми со ладни екстремитети, acrocyanosis или cutis marmorata и слично, треба да се помисли и на оваа состојба.

Клучни зборови: Tbc cutis indurativa, Erythema induratum, Vasculitis nodularis

**TBC CUTIS INDURATIVA,
ERYTHEMA INDURATUM-BAZIN
NODULAR-ULCERATIVE CHRONIC
FORM OF SKIN-TBC
- CASE REPORT**

*Murati Murat, Stojchevski Jakim,
Merdzhanovski Ersin, Pavlovska Maja,
Zamanovski Kosta, Krstanovska Gordana,
Stavrevska Emilia*

PHI Health Center – Resen, N. Macedonia

Introduction: Tuberculids - Disseminated and symmetrical exanthema, (tuberculous “id” skin reactions) that occur with hematogenous dissemination of mycobacteria (TBC-bacillus or its component parts-fragments that play the role of Ag), in immunologically altered skin in allergic-hyperergic patients, during which an Ag-At immune reaction is played out in the blood vessels with the formation of a specific perivascular infiltrate in the deep areas of the cutis and the high areas of the subcutis in erythema induratum-Bazin.

Purpose of the work: To present a case of a very rare disease nowadays

Material, methods and results: Patient aged 65. The skin changes occurred about a year ago. He was managed by Dg. I.83. When receiving the flexor sides of the lower legs, a large number of painless, cold nodular and plate-like formations with a round and/or irregular shape and a firm consistency of the size of a bean-hazelnut-walnut, and the plate-like nodose formations (metal coin- child's palm) are palpated. Some of the nodules exulted. An extended laboratory, Rtg-pulmo, Abdominal echo, Mantoux-test (+), sputum for ARB and a biopsy was also taken. The histopathological finding-in addition to Erythema induratum-Bazin.

Treatment: For the first three months, the patient was treated with combined antituberculosis therapy: Rifampicin 150mg and Isoniazid 75mg, Pyrazinamide 400mg, Ethambutol Hydrochloride 275mg, B-complex, then another three months with Rifampicin 150mg and Isoniazid 75mg. After six months, the patient is in a stable state of skin changes.

Conclusion: Although the disease is extremely rare, in symptoms with cold extremities, acrocyanosis or cutis marmorata and the like, this possibility should also be considered.

Keywords: Tbc cutis indurativa, Erythema induratum, Vasculitis nodularis.

ACNE VULGARIS И ХОРМОНСКИ ТРЕТМАН

Јанушај Орјана, Фида Моника

Медицински универзитет во Тирана,
Медицински факултет, Тирана, Албанија

Позадина: Acne vulgaris ги зафаќаат сите возрастни групи и раси и претставуваат најголем дел од амбулантските дерматолошки консултации. Во умерена или тешка форма влијаат на однесувањето, самовербата и другите параметри на квалитетот на животот, особено кај младите. Светскиот трошок за третман на акни се проценува на 12,6% од сите трошоци за дерматолошки третмани. Поради оваа причина, неопходно е да се проучат или да се потврдат тековните третмани во однос на нивната ефикасност.

Материјал и метод: Студија спроведена за да се потврди ефикасноста на комбинирани ниски дози на орални контрацептиви во третманот на acne vulgaris. Студијата опфатила 143 девојки на возраст од 15-25 години со дијагноза на acne vulgaris од II, III и IV степен според класификацијата на Американската академија за дерматологија. Во зависност од степенот на акните, пациентите по случаен избор беа поделени во две групи: интервентната група применуваше комбинирани контрацептиви во ниски дози, додека контролната група го прими стандардниот третман. Студиските групи беа евалуирани и споредени 1, 3 и 6 месеци по почетокот на третманот. За да се утврди влијанието на акните врз квалитетот на животот, беше користен валидираниот меѓународен прашалник за квалитет на живот специфичен за акни (Acne-QoL).

Резултати: Просечната возраст на испитаниците беше 17,4 години; 65,7% имале благи-умерени форми на акни (стадиум II-III), додека 34,3% имале тешки форми на акни (стадиум IV). Зголемувањето на сериозноста на акните беше поврзано со значително негативно влијание врз социјалниот аспект, додека траењето на акните > 5 години имаше негативно и значително влијание на емоционалниот аспект и на оние поврзани со симптомите на акни. Комбинираните контрацептиви во ниски дози значително го намалија бројот на лезии на акни 6 месеци по третманот кај пациенти со акни во фаза II-III (71,4% наспроти 22,2% во контролната група), но не и кај оние со акни во стадиум IV (64% наспроти 25% во контролната група, $P>0,05$, но клиничкото значење е јасно). Комбинираните контрацептиви во ниски дози значително го зголемија процентот на излечени девојки 6 месеци по третманот кај пациенти со акни во фаза II-III (44,9% наспроти 15,5% во контролната група), но не и кај оние со акни во стадиум IV (28% наспроти 16,7%

ACNE VULGARIS AND HORMONAL TREATMENT

Janushaj Orjana, Fida Monika

University of Medicine of Tirana,
Faculty of Medicine, Tirana, Albania

Background: Acne vulgaris affects all age groups and races, and accounts for the majority of outpatient dermatology consultations. In the moderate or severe form affects behavior, self-esteem and other parameters of the quality of life, especially in young people. The worldwide cost of acne treatment is estimated to be 12.6% of all spending on dermatological treatments. For this reason, it is necessary to study or verify current treatments regarding their effectiveness.

Material and Method: A study conducted to verify the effectiveness of low-dose combined oral contraceptives in the treatment of acne vulgaris. The study included 143 girls aged 15-25 years diagnosed with acne vulgaris of grade II, III and IV according to the classification of the American Academy of Dermatology. Depending on the degree of acne, the patients were randomly divided into two groups: the intervention group applied low-dose combined contraceptives, while the control group received the standard treatment. The study groups were evaluated and compared 1, 3 and 6 months after the start of treatment. To determine the impact of acne on the quality of life, the international Acne-specific quality of life questionnaire (Acne-QoL) validated was used.

Results: The average age of the subjects was 17.4 years; 65.7% had mild-moderate acne (stage II-III) while 34.3% had severe acne (stage IV). Increasing acne severity was associated with a significant negative impact on the social aspect, while acne duration >5 years had a negative and significant impact on the emotional aspect and those related to acne symptoms. Low-dose combined contraceptives significantly reduced the number of acne lesions 6 months after treatment in subjects with stage II-III acne (71.4% vs. 22.2% in the control group), but not in those with stage IV acne (64% vs. 25% in the control group, $P>0.05$, but the clinical significance is clear).

Low-dose combined contraceptives significantly increased the proportion of girls cured 6 months after treatment in subjects with stage II-III acne (44.9% vs. 15.5% in the control group), but not in those with stage IV acne (28% vs. 16.7% in the control group). Meanwhile, the percentage of girls who improved was higher in the intervention group than the control group, for each stage of acne, although statistical significance was not achieved in any case.

во контролната група). Во меѓувреме, процентот на девојки кај кои се појави подобрување беше повисок во интервентната група од контролната за секој стадиум на акни, иако статистичка значајност не беше постигната во ниту еден случај.

Заклучок: Тековната студија научно докажа дека комбинирани ниски дози контрацептиви се ефикасен третман на умерени форми на акни.

Клучни зборови: Акни вулгарис, епидемиологија, орални контрацептиви

Conclusion: The current study scientifically evidenced that combined low-dose contraceptives are an effective treatment of moderate acne.

Key words: Acne vulgaris, epidemiology, oral contraceptives

КОМБИНИРАНИ ЛАСЕРСКИ ТРЕТМАНИ ВО ОТСТРАНУВАЊЕ НА ТЕТОВАЖИ – НАШИ ИСКУСТВА

Бурјакоска Тања

Ординација за дерматологија и естетика д-р Anchevski,
Скопје, Северна Македонија

Вовед: Тетовирањето како уметност на телото се практикувало низ историјата сè до денешно време, така што денес милиони луѓе имаат една или повеќе тетоважи на своето тело. Каков и да бил првичниот мотив за правење тетоважа, во одреден период од животот и од различни причини, повеќе од 50% од тие луѓе сакаат да ја отстранат или барем сакаат да ја избледат за да можат да ја заменат со нова. За таа цел е вложен голем напор за да се најде метод кој ќе обезбеди брзо и ефективно отстранување на тетоважи, со помала болка и несакани нуспојави. Со откривањето на селективната фототермолиза, Q-switched ласерите се етаблираа како актуелен златен стандард за ласерско отстранување на тетоважи. Но, со цел за уште подобри резултати во отстранувањето на тврдоглавите и разнобојни тетоважи и со помал број третмани, се предлагаат понови техники и модификации кои вклучуваат: метод со повеќекратно поминување, комбинирани ласерски третмани или третмани со хемиски агенси и други ласери, комерцијална достапност на Picosecond пилсирачки ласери и создавање на мастила за тетоважи кои реагираат на ласер.

Цел: Целта на оваа презентација е да го покажеме нашето искуство и резултатите на полето на отстранување на тетоважи со примена на единечни и комбинирани ласерски третмани.

Методи: Во нашата пракса користевме наносекунден Q-switched Nd:YAG 1064nm и Nd:YAG 532nm (KTP) ласер со двојна фреквенција и во комбинација со Erbium YAG 2940 nm ласер за третман на различни видови тетоважи, аматерски, професионални, во една или повеќе бои, со различен успех во отстранување на истите.

Резултати: Нашето искуство покажа дека комбинирани третмани со Q-switched и не-аблативни ласери даваат подобри резултати во побрзо и поефикасно отстранување на тетоважите и со помалку несакани ефекти (болка, були, лузни, хипо и хиперпигментации) во споредба со единечната употребата само на Q-switched ласери. Исто така ласерската терапија е најефикасна кај црните тетоважи и помалку ефикасна за обоените тетоважи. Истото важи и за аматерски наспроти професионални тетоважи.

Заклучок: Q-switched ласерите претставуваат златен стандард во отстранувањето на тетоважи. Сепак подобри и побрзи резултати се постигнуваат со примена на раз-

COMBINED LASER TREATMENTS IN TATTOO REMOVAL – OUR EXPERIENCES

Burjakoska Tanya

Clinic for Dermatology and Aesthetics Dr. Anchevski,
Skopje, North Macedonia

Introduction: Tattooing as body art has been practiced throughout history to the present day, so that today millions of people have one or more tattoos on their body. Whatever the initial motive for getting a tattoo was, at some point in their lives and for various reasons, more than 50% of those people want to remove it or at least want it to fade so they can replace it with a new one. For this purpose, a great effort has been made to find a method that will ensure fast and effective removal of tattoos, with less pain and unwanted side effects. With the discovery of selective photothermolysis, Q-switched lasers have established themselves as the current gold standard for laser tattoo removal. However, in order to achieve even better results in the removal of stubborn and multi-colored tattoos and with fewer treatments, newer techniques and modifications are being proposed that include: the multi-pass method, combined laser treatments or treatments with chemical agents and other lasers, commercial availability of picosecond pulsed lasers and the development of laser-responsive tattoo inks.

Goal: The purpose of this presentation is to show our experience and results in the field of tattoo removal using single and combined laser treatments.

Methods: In our practice we used nanosecond Q-switched Nd:YAG 1064nm and Nd:YAG 532nm (KTP) laser with dual frequency alone and in combination with Erbium YAG 2940 nm laser for the treatment of different types of tattoos, amateur, professional, in one or multiple colors, with varying success in removing them.

Results: Our experience has shown that combined treatments with Q-switched and non-ablative lasers give better results in faster and more efficient tattoo removal and with fewer side effects (pain, bullae, scars, hypo, and hyperpigmentation) compared to the single use of only Q-switched lasers. Also, laser therapy is most effective for black tattoos and less effective for colored tattoos. The same goes for amateur vs. professional tattoos.

Conclusion: Q-switched lasers represent the gold standard in tattoo removal. However, better and faster results are achieved by applying various combined techniques. Innovations in this field focus on newer picosecond pulsed lasers that are more successful in removing multi-colored tattoos and the development of laser-responsive tattoo

лични комбинирани техники. Новитетите на ова поле се фокусираат на поновите Picosecond пилсирачки ласери кои се поуспешни во отстранувањето на повеќебојните тетоважи и развојот на мастила за тетоважи кои реагираат на ласер, што може да биде пристап кон поефикасно и побезбедно отстранување на тетоважите во иднина.

inks, which may be a gateway to more efficient and safer tattoo removal in the future.

ТРЕТМАН НА ПЕРНИОЗА СО НИАЦИН – ПРИКАЗ НА 3 (ТРИ) СЛУЧАИ

Перовска Александра

Здравствен дом, Поликлиника Ѓорче Петров,
Скопје, Северна Македонија

Вовед: Перниозата претставува инфламаторно нарушување индуцирано од ладно, карактеризирано со црвено-ливидни промени со или без едем, чешање и болка на акралните делови на телото. Обично се јавува на прстите на дланките и стапалата, носот, ушите. Статистички перниозата е почеста е кај женскиот пол, кај возрасни, пушачи, лица со низок индекс на телесна маса. Перниозата може да биде примарна или секундарна (кај нарушувања на сврзно ткиво, болеста на Рејно, кај инфекција со Covid).

Третманот првично се состои во затоплување и употреба на локални препарати (миноксидил, нитроглицерин, кортикостероиди), како и перорална терапија со блокатори на калциумови канали (најчесто нифедипин), пентоксифилин, тадалафил. Витаминот Б3, поточно неговата форма ниацин, во дерматологијата се користи во лекување на пелагра. Бидејќи има вазодилаторен ефект и ја подобрува функцијата на артериолите направени се мали обиди за третман на перниоза.

Приказ на случаи: Во периодот од февруари до март 2022 година, кај тројца пациенти во добра општа состојба, без асоцирани болести, беа дијагностицирани перниони на дланките и/или стапалата. Пациентите беа на возраст над 50 години, сите дадоа податок дека тешко се затоплуваат поради што беше препишана перорална терапија. Беше даден ниацин (250mg и 500mg). Беше напоменато да се внимава да не се надмине дозата поради можност од црвенило. Кај сите пациенти состојбата регредираше во тек на 2 до 4 недели и тоа кај двајца целосно, кај третиот со целосно повлекување на субјективните симптоми и резидуален еритем, без несакани ефекти.

Заклучок: Ниацинот се покажа како ефективен третман кај тројцата пациенти, со субјективен и објективен добар терапевтски ефект. Потребни се понатамошни студии кои ќе ја потврдат неговата терапевтска вредност кај перниозата.

TREATMENT OF PERNIOSIS WITH NIACIN – REPORT OF 3 CASES

Perovska Aleksandra

Health Center, Gjorce Petrov Polyclinic,
Skopje, North Macedonia

Introduction: Perniosis is a cold-induced inflammatory disorder characterized by red-livid lesions with or without edema, itching and pain of the acral parts of the body. It usually occurs on fingers and toes, nose, ears. Statistically, perniosis is more common in women, adults, smokers, people with a low body mass index. It can be primary or secondary (in connective tissue disorders, Raynaud's disease, in Covid infection).

The treatment initially consists of warming and the use of local preparations (minoxidil, nitroglycerin, corticosteroids), as well as oral therapy with calcium channel blockers (mostly nifedipine), pentoxifylline, tadalafil. Vitamin B3, or rather its form niacin, is used in dermatology to treat pellagra. Since it has a vasodilatory effect and improves the function of arterioles, minor effort has been made to treat perniosis.

Case report: In the period from February to March 2022, three patients in good general health condition, without associated diseases, were diagnosed with perniosis of the palms and/or feet. The patients were over 50 years of age, all reported that they had difficulty warming up, which is why oral therapy was prescribed. Niacin (250mg and 500mg) was given. It was mentioned to be careful not to exceed the dose because of the possibility of flushing.

In all patients, the condition regressed within 2 to 4 weeks, in two completely, in the other one with complete withdrawal of subjective symptoms and residual erythema, without side effects.

Conclusion: Niacin proved to be an effective treatment in the three patients, with a subjective and objective good therapeutic effect. Further studies are needed to confirm its therapeutic value in perniosis.

ДЕРМАТОЛОШКИ НАРУШУВАЊА ВО БРЕМЕНОСТ

*Коцевска Ана¹, Георгиев Димитр¹,
Филев Мики², Ефтимова - Китанова Александра¹,
Младеновска - Стојковска Ивана³*

¹ ЈЗУ Специјализирана Болница за Гинекологија и Акушерство
„Мајка Тереза“ - Скопје, Република Северна Македонија

² ЈЗУ УК ТОАРИЛУЦ - Скопје,

Република Северна Македонија

³ ЈЗУ Универзитетска Клиника за ендокринологија, дијабет и метаболни нарушувања - Скопје, Република Северна Македонија

Вовед: Хормоналните промени во бременоста имаат значително влијание врз кожата. Физиолошки промени на кожата за време на бременоста се: хиперпигментација (затемнување на линијата алба, фаџијална пигментација), striae gravidarum, промени во растот на косата (благ облик на хирзутизам), васкуларни промени (капиларни хемангиоми). Дерматолошки нарушувања (дерматози) специфични за бременоста се: пруритус за време на холестаза, „PUPPP“ (пруритични уртикаријални папули и плаки во бременоста) и гестациски херпес. Околу 1,6% од бремените жени имаат значителен пруритус. Кај пациентите со претходно постоечко дерматолошко нарушување може да дојде до влошување, а кај псоријазата обично има подобрување на симптоматологијата која се влошува по породувањето.

Цели: Да се одреди типот на дерматолошки нарушувања и нивната зачестеност во текот на бременоста.

Материјал и методи: Опфатени беа 100 пациентки во последниот лунарен месец од бременоста (со полни 36 недели од бременоста) кои немале дерматолошка болест пред бременоста.

Резултати: Најзастапени промени беа striae gravidarum – кај 72 пациенти (72% од испитаниците). На второ место беше присуството на хиперпигментација; 60% имале потемнување на линијата алба, а 42% од пациентите имале хиперпигментација на лицето (хлоазма). Само 3 пациенти (3%) имале дерматоза; две од нив имале „PUPPP“, а кај еден пруритус поради благ облик на холестаза за време на бременоста.

Заклучок: Сакаме да ја истакнеме важноста на физиолошките дерматолошки промени во бременоста, кои имаат и големо психолошко влијание врз трудницата. Одредени дерматози може да се појават и за време на бременоста, кои треба правилно да ги дијагностицира и третира дерматолог во соработка со гинеколог, а холестазата за време на бременоста бара интернистичка евалуација.

DERMATOLOGICAL DISORDERS IN PREGNANCY

*Kocevska Ana¹, Georgiev Dimitar¹,
Filev Miki², Efimova - Kitanova Aleksandra¹,
Mladenovska - Stojkovska Ivana³*

¹ Specialized Hospital for Gynecology and Obstetrics
“Mother Teresa” - Skopje, Republic of North Macedonia

² University Clinic of TOARILUC - Skopje,

Republic of North Macedonia

³ University Clinic for Endocrinology, Diabetes and Metabolic Disorders - Skopje, Republic of North Macedonia

Introduction: Hormonal changes in pregnancy have a significant impact on the skin. Physiological skin changes during pregnancy are: hyperpigmentation (darkening of the linea alba, facial pigmentation), striae gravidarum, changes in hair growth (mild form of hirsutism), vascular changes (capillary hemangiomas). Dermatological disorders (dermatoses) specific to pregnancy are: pruritus during cholestasis, “PUPPP” (Pruritic Urticarial Papules and Plaques in Pregnancy) and gestational herpes. About 1.6% of pregnant women have significant pruritus. In patients with a pre-existing dermatological disorder, there may be a worsening, and in psoriasis there is usually an improvement of the symptomatology, which worsens after childbirth.

Objectives: To determine the type of dermatological disorders and their frequency during pregnancy.

Material and methods: We included 100 patients in the last lunar month of pregnancy (with full 36 weeks of gestation) who did not have a dermatological disease before pregnancy.

Results: The most prevalent changes were striae gravidarum – in 72 patients (72% of the respondents). In the second place was the presence of hyperpigmentation; 60% had darkening of the linea alba, and 42% had facial hyperpigmentation (chloasma). Only 3 patients (3%) had dermatosis; two of them had “PUPPP”, and one had pruritus due to a mild form of cholestasis during pregnancy.

Conclusion: We want to emphasize the importance of physiological dermatological changes in pregnancy, which also have a great psychological impact on the pregnant woman. Certain dermatoses can also occur during pregnancy, which should be properly diagnosed and treated by a dermatologist in collaboration with a gynecologist, and cholestasis during pregnancy requires an internist evaluation.

ДЕРМАТОЛОШКИ НАРУШУВАЊА КАЈ ПАЦИЕНТКИ СО ПОЛИЦИСТИЧЕН ОВАРИЈАЛЕН СИНДРОМ

*Коцевска Ана¹, Георгиев Димитар¹,
Младеновска - Стојковска Ивана²,
Ефтимова - Китанова Александра¹,
Тахир Шенол³, Наков Александар¹*

¹ ЈЗУ Специјализирана Болница за Гинекологија и Акушерство
„Мајка Тереза“ - Скопје, Република Северна Македонија

² ЈЗУ Универзитетска Клиника за Ендокринологија, Дијабет и Ме-
таболни Нарушувања - Скопје, Република Северна Македонија

³ Универзитетска клиника за хируршки болести
„Св. Наум Охридски“ - Скопје, Република Северна Македонија

Вовед: Синдромот на полицистични јајници (ПЦОС) е често ендокрино пореметување кај жените со прева-
ленца од 4-10%. Симптомите се: неправилни ановулатор-
ни менструални циклуси, знаци на хиперандрогенизам
(акни, себореја, хирзутизам, алопеција, вирилизација) и
ултрасонографска полицистична структура на јајниците.

Цели: Да се утврдат дерматолошките нарушувања кои
се јавуваат кај жени со ПЦОС.

Материјал и методи: Во оваа студија опфативме 46
пациенти со ПЦОС, на возраст од 20 до 35 години. Тие
пополнија прашалник со прашања за: возраст, возраст на
менарха, редовност на менструалните циклуси, брачен
статус, паритет, промени на кожата, телесна тежина и
висина на телото.

Резултати: Просечната возраст на испитаниците беше
26 години; Од нив 38 (84%) биле првородки, а 8 (16%)
имале 1 дете. 17 (38%) биле во брак, а 29 (64%) не биле
во брак. 40 (89%) од испитаниците имале олигоменореа,
додека пак 6 (11%) имале редовни менструални циклуси.
Просечната возраст на менарха беше 13,7 години, а про-
сечниот индекс на телесна маса беше 29 (27% со нормал-
на тежина, 48% беа пред-обезни и 25% обезни). Кај 38
пациенти (85%) беа присутни дерматолошки промени.
Најчесто забележана промена била хирзутизмот (46%),
акните биле присутни кај 25%, опаѓањето на косата било
забележано кај 10%, а 19% од пациентите имале хирзути-
зам и акни во исто време.

Заклучок: Промените на кожата играат важна улога
во дијагностицирањето на овој синдром, а бидејќи често
се работи за млади пациенти, дерматолошките симптоми
се главниот проблем поради кој бараат лекарска помош.
ПЦОС е поврзан со дебелина, инсулинска резистенција
и ризик за развој на дијабетес тип 2. Ановулаторните
циклуси и неплодноста се фактори на ризик за развој на
ендометријален карцином. Затоа треба да се нагласи по-
требата од мултидисциплинарен пристап кон овие паци-
енти од страна на дерматолог, гинеколог и ендокринолог.

DERMATOLOGICAL DISORDERS IN PATIENTS WITH POLYCYSTIC OVARIAN SYNDROME

*Kocevska Ana¹, Georgiev Dimitar¹,
Mladenovska - Stojkovska Ivana²,
Eftimova - Kitanova Aleksandra¹,
Tahir Shenol³, Nakov Aleksandar¹*

¹ Specialized Hospital for Gynecology and Obstetrics
“Mother Teresa” - Skopje, Republic of North Macedonia

² University Clinic for Endocrinology, Diabetes and Metabolic
Disorders - Skopje, Republic of North Macedonia

³ University Clinic for Surgical Diseases “St. Naum Ohridski”
- Skopje, Republic of North Macedonia

Introduction: Polycystic ovary syndrome (PCOS) is
a common endocrine disorder in women with prevalence
of 4-10%. The symptoms are: irregular anovulatory men-
strual cycles, signs of hyperandrogenism (acne, seborrhea,
hirsutism, alopecia, virilization) and ultrasonographic
polycystic structure of the ovaries.

Objectives: To determine the dermatological disor-
ders that occur in women with PCOS.

Material and methods: In this study we included 46
patients with PCOS, at the age of 20 to 35 years. They
filled out a questionnaire with questions about: age, age of
menarche, regularity of menstrual cycles, marital status,
parity, skin changes, body weight and body height.

Results: The average age of respondents was 26 years;
38 (84%) of them were nulliparous, and 8 (16%) had 1
child. 17 (38%) were married and 29 (64%) were not mar-
ried. 40 (89%) of respondents had oligomenorrhea, and
6 (11%) had regular menstrual cycles. The mean age of
menarche was 13.7 years, and the mean Body Mass Index
was 29 (27% with normal weight, 48% were pre-obese, and
25% obese). In 38 patients (85%) dermatological changes
were present. The most common change was hirsutism
(46%), acne was present in 25%, hair loss in 10%, and 19%
had hirsutism and acne at the same time.

Conclusion: Skin changes play an important role in
the diagnosis of this syndrome, and since it is often a case
of young patients, dermatological symptoms are the main
problem why they seek medical help. PCOS is associated
with obesity, insulin resistance, risk for the development
of type 2 diabetes. Anovulatory cycles and infertility are
risk factors for development of endometrial cancer. There-
fore, the need for a multidisciplinary approach to these
patients by a dermatologist, gynecologist and endocrinol-
ogist should be emphasized.

**УНИЛАТЕРАЛЕН ЛИНЕАРЕН
LICHEN PLANUS
– ПРИКАЗ НА СЛУЧАЈ**

**Майевска - Цифревска В., Јаковљевиќ Н.,
Аџиевска Н., Рушиќиќ – Мехмеќиќ К.**

ЈЗУ Универзитетска клиника за дерматологија - Скопје,
Република Северна Македонија

Линеарен lichen planus како ретка форма се јавува кај 0,2-0,4 % од сите пациенти со lichen planus и може да биде асоциран со метастатски карциноми, HIV и Hepatitis C инфекции.

Прикажана е 38-годишна пациентка со левострана линеарна дистрибуција на лихенски ефлоресценции од тенар до антериорната рамена регија долж линиите на Blaschko. Промените кои биле без нагласен јадеж перзистирале околу 2 месеца и првично биле занемарувани од страна на пациентката. Кога за прв пат се јавила во матичната амбуланта биле сфатени и третирани како herpes zoster, но без успех. По хистолошката верификација на нашата клиника и ординирање на соодветна терапија со potentен локален кортикостероид во тек на 3 недели, настапи комплетна регресија со многу дискретна хиперпигментација која по извесно време целосно се изгуби.

На прв поглед едноставен, линеарен lichen planus може да претставува и диференцијално-дијагностички предизвик, се додека не се издвои со своите карактеристики и исплива од групата на линеарни дерматози.

**UNILATERAL LINEAR
LICHEN PLANUS
– CASE REPORT**

**Matevska - Cifrevska V., Jakovljevic N.,
Adjievska N., Rushiti - Mehmeti K.**

PHI University Clinic for Dermatology - Skopje,
Republic of North Macedonia

Linear lichen planus as a rare form occurs in 0.2-0.4% of all patients with lichen planus and can be associated with metastatic cancers, HIV infections and Hepatitis C infections.

A 38-year-old female patient is shown with a left-sided linear distribution of lichen efflorescences from the thenar to the anterior shoulder region along Blaschko's lines. The changes, which were without pronounced itching, persisted for about 2 months and were initially neglected by the patient. When she first called the primary clinic, they treated her as herpes zoster, but without success. After the histological verification at our clinic and the prescription of an appropriate therapy with a potent topical corticosteroid for 3 weeks, a complete regression occurred with a very discrete hyperpigmentation that completely disappeared after some time.

At first glance, simple, linear lichen planus can also represent a differential-diagnostic challenge, until it stands out with its characteristics and emerges from the group of linear dermatoses.

НУС-ПОЈАВИ КАЈ ПИРСИНГ И ТЕТОВАЖИ

Кузмановска Виолеџа

Општа Болница Куманово, Република Северна Македонија

Вовед: Современиот начин на живеење диктира и нови трендови во модата, што подразбира и тренд на аплицирање на пирсови и тетоважи на кожата.

Цел на трудот: Да се укаже на најчестите компликации и несакани ефекти при пирсинг и тетовирање.

Материјал и методи: Третирали се 9 пациенти на возраст меѓу 17 и 28 години, кои покажале реакција после пирсинг и тетовирање.

Резултати: При аплицирање на пирс, кај 2 пациенти се појави аурикуларен перихондрит, кај 1 пациент - келоидна формација околу убодот со игла и кај 1 пациент - локална алергиска реакција.

При тетовирање со мастило во боја, кај 1 пациент се појави инфекција со *pseudomonas aeruginosa*, кај 1 пациент инфекција со *staphylococcus aureus*, кај 1 пациент - келоидна формација на дел од тетоважата и кај 2 пациенти - локална алергиска реакција.

Третирали се со орален антибиотик и антихистаминик, локално со витамин Б5 со пантенолна киселина, 5% пантенол и термална вода, како и со крио терапија со CO₂ и течен азот. Позитивни ефекти од терапијата се покажаа по 2-4 недели третман.

Заклучок: Модерните трендови на пирсинг и тетовирање мора да се прават во лиценцирани установи и во максимални хигиенски и стерилни услови. Сите несакани ефекти што може да се појават, мора да ги третира стручно лице, т.е. дерматолог.

SIDE EFFECTS OF PIERCING AND TATTOOS

Kuzmanovska Violeta

General Hospital Kumanovo, Republic of North Macedonia

Introduction: The modern way of life dictates new fashion trends, including the trend of applying piercings and tattoos on the skin.

Purpose of the paper: To point out the most common complications and side effects in piercing and tattooing.

Material and methods: A total of 9 patients were treated, all between the age of 17 and 28, experiencing side effects of piercing and tattooing.

Results: In 2 of the patients, during the application of the piercing, appeared auricular perichondritis, in 1 patient appeared keloid formation around the needle sting point, and 1 patient experienced local allergic reaction.

One of the patients tattooed with colored material, showed signs of infection with *pseudomonas aeruginosa*, another one was infected with *staphylococcus aureus*, 1 patient had keloid formation on part of the tattoo, and 2 patients suffered from local allergic reaction.

The patients were treated with antibiotics and antihistamines per os, locally with vitamin B5 with pantothenic acid, 5% panthenol and thermal water, as well as cryotherapy with CO₂ and liquid nitrogen.

The patients showed improvement from the therapy after 2-4 weeks of treatment.

Conclusion: The modern trends of piercing and tattoos must be done in licensed parlors, in maximum hygienic conditions. Any side effects which may appear, must be treated by a professional, i.e. a dermatologist.

АМОНИЈАКАЛЕН ДЕРМАТИТИС ВО ДООЕНЕЧКИ ПЕРИОД

*Бешири Вјолца¹, Ристоска Катерина²,
Демери - Сулејмани Даландише³,
Селмани Макфиреџе³, Кипријаноска Мирјана³,
Џеладини-Исмаили Арјета¹*

¹ Општа Болница „Ферид Мурад“ - Детско Одделение,
Гостивар, Македонија

² ПЗУ Систина нефроплус - Кавадарци, Подружница бр.5,
Гостивар, Македонија

³ Општа Болница „Ферид Мурад“ - Дерматологија,
Гостивар, Македонија

Вовед: Dermatitis ammoniacalis (АД) е неалергиска, иритирачки, воспалителна кожна реакција во пеленската регија, која се развива под дејство на иритирачки ендегени или егзогени токсични фактори. Најчесто амонијакалниот дерматит се појавува помеѓу 2 и 4 месец од животот. Зголемената влажност под пелените и мацерацијата на кожата од урината, се фактори кои придонесуваат за појава на кандидијазата.

Најчести причини за Напкин дерматит се: лоша хигиена, инфекции, проливи, задршка на фецес и урина, употреба на системски антибиотици кои ја менуваат цревната флора и го фаворизираат растот на квасници и др. Амонијакалниот дерматит претставува посебна форма на токсичен контактен екзем, локализиран во пеленската – регијата, ги поминува сите стадиуми на еден акутен дерматит. Често се суперпонира со бактериска инфекција. Предиспонираните доенчиња обично имаат *C. albicans* во својот интестинален тракт и топлата, влажна, затворена кожа во зоната прекриена со пелена обезбедува оптимална средина за нејзин раст. Себороичен, атопичен или примарен иритирачки контактен дерматитис обично претставува „влезна врата“ за квасниците.

Првичната клиничка манифестација се состои од интензивно еритематозни, конфлуирани плаки со порабени граници и јасно ограничени рабови. Плаките се формираат со соединување на бројни папули и везикулопустули. Обично се опфатени перианалната кожа, ингвиналната дипла, перинеумот и долниот абдомен. Кај машкиот пол, може да бидат опфатени целиот скротум и целиот пенис, со ерозивен баланитис на кожата околу уретралниот отвор.

Цел: Цел на трудот е да се прикаже бројот на заболени, етиологијата и третманот на АД меѓу пациентите регистрирани во Општа Болница „Ферид Мурад“ – Детско одделение и Амбуланта -Гостивар во период 2017- 2021 година.

Материјал и метод: Податоците се земени од медицинска документација од детско одделение и амбуланта при ОБ „Ферид Мурад“ – Гостивар.

AMMONIACAL DERMATITIS IN INFANTRY PERIOD

*Beshiri Vjolca¹, Ristoska Katerina²,
Demiri - Suleimani Dalandishe³,
Selmani Makfirete³, Kiprianoska Mirjana³,
Jeladini-Ismaili Arjeta¹*

¹ "Ferid Murad" General Hospital - Children's Department,
Gostivar, Macedonia

² PHI Sistina Nephroplus- Kavadarci, Branch No. 5,
Gostivar, Macedonia

³ General Hospital for Dermatology "Ferid Murad",
Gostivar, Macedonia

Introduction: Dermatitis ammoniacalis (DA) is a non-allergic, irritating, inflammatory skin reaction in the diaper region, which develops under the influence of irritating endogenous or exogenous toxic factors. Peak occurrence of ammoniacal dermatitis is between the 2nd and 4th month of life. Increased humidity under diapers and maceration of the skin from urine are factors that contribute to the appearance of candidiasis.

The most common causes of Napkin dermatitis are: poor hygiene, infections, diarrhea, retention of feces and urine, use of systemic antibiotics that change the intestinal flora and favor the growth of yeasts, etc. Ammoniacal dermatitis is a special form of toxic contact eczema, localized in the diaper region, it goes through all the stages of an acute dermatitis. It is often superimposed on a bacterial infection. Predisposed infants usually have *C. albicans* in their intestinal tract and the warm, moist, closed skin in the diaper area provides an optimal environment for its growth.

Seborrheic, atopic or primary irritant contact dermatitis is usually a "gateway" for yeast. The initial clinical manifestation consists of intensely erythematous, confluent plaques with serrated borders and clearly demarcated edges. Plaques are formed by the union of numerous papules and vesiculopustules. The perianal skin, inguinal fold, perineum and lower abdomen are usually involved. In males, the entire scrotum and entire penis may be involved, with erosive balanitis of the perimeatous skin.

Purpose: The purpose of the paper is to show the number of patients, the etiology and treatment of AD among patients registered in the General Hospital "Ferid Murad" - Children's Department and Outpatient Department - Gostivar in the period 2017-2021.

Material and method: The data were taken from medical documentation from the children's ward and the outpatient clinic at the PH "Ferid Murad" Hospital - Gostivar.

Results: Out of 24550 examinations performed in the indicated period, AD was diagnosed in 0.53%. AD was

Резултати: Од 24550 прегледи изведени во означениот период, кај 0.53% е дијагностициран АД. Кај 132 доенчиња од кои 57 (43.18 %) машки, а 75 женски (56.82%), дијагностициран е АД, базиран на клинички симптоми и вид на инфекција. Како најчести причини беше недоволна хигиена на доенчето, гастроинтестинални инфекции, уринарни инфекции и примена на честа антибиотска терапија. Кај 110 (83.33%) се регистрирани лесни форми на АД. Кај овие форми манифестацијата беше проследена со еритем и едематозна кожа, вознемиреност и болка. Кај 20 доенчиња (15.15 %) беше суперпонирана бактериска инфекција, а кај 30 габична инфекција (22.73%). Бактериолошки најчесто изолирани се *C. albicans* и *Staphylococcus aureus*. Третманот на АД беше спроведуван со АБ и антимикотична терапија, краткотрајно со локални кортикоидни креми и со заштитни пасти (најчесто на база на цинк). Кај почестите рекурентни АД, терапијата беше спроведена со орални антимикотици со цел за да се намали популацијата на квасници во гастроинтестиналниот тракт.

Заклучок: АД е чест во доенечка возраст, најчесто се открива при рутински преглед кога доенчињата доаѓаат на преглед за друга болест. Битен е совет од страна на матичните лекари за лична хигиена околу доенчето-често менување на пелени, да не се облекуваат најлонски гаќички, редовна тоалета со вода на перианална регија и навремено лекување за спречување на бактериска инфекција. Неопходно е одржување на локална нега.

Клучни зборови: Дерматит од пелени-Напкин Дерматит, Доенечки период

Библиографија:

1. Robert M. Kliegman, MD ; Richard E. Behrman, MD; Hal B. Jenson, MD; Bonita F. Stanton, MD: NELSON TEXTBOOK OF PEDIATRICS- 18th edition
2. Проф. Д-р Марија Т. Влчкова-Лашкоска ; Асс. Д-р Агрон У. Старова : Клиничка Дерматологија : СКОПЈЕ, 2000
3. Проф. Д-р А. Анчевски, Проф. Д-р. Ѓ. Гоцев, Проф.д-р. Л. Павлова, Проф.д-р.- Н. Петрова : Дерматовенерологија : СКОПЈЕ, 2005
4. Server Serdaroglu, MD, Tuğba Kevser Üstünbaş, MD: Diaper Dermatitis (Napkin Dermatitis, Nappy Rash); J Turk Acad Dermatol 2010; 4 (4): 04401r
5. Bernard Cohen, MD: Differential Diagnosis of Diaper Dermatitis; Clinical Pediatrics 2017, Vol. 56(5S) 16S-22S

diagnosed in 132 infants, of which 57 (43.18%) were male and 75 were female (56.82%), based on clinical symptoms and type of infection. The most common causes were insufficient infant hygiene, gastrointestinal infections, urinary infections and the use of frequent antibiotic therapy. In 110 (83.33%), light forms of AD were registered. In these forms, the manifestation was erythema and edematous skin, anxiety and pain. In 20 infants (15.15%), a bacterial infection was superimposed, and in 30 a fungal infection (22.73%). Bacteriologically, the most commonly isolated are *C. albicans* and *Staphylococcus aureus*. AD treatment was carried out with AB and antimycotic therapy, short-term topical corticoid creams and protective pastes (mostly zinc-based). In more frequent recurrent AD, therapy was carried out with oral antimycotics to reduce the yeast population in the gastrointestinal tract.

Conclusion: AD is common in infancy, it is usually detected during a routine examination when infants come for examination for another disease. Advice from family doctors on personal hygiene around the infant is important - frequent diaper changes, not to wear nylon panties, regular toilet with water on the perianal region and timely treatment to prevent bacterial infection. Maintenance of local care is necessary.

Key words: Diaper dermatitis, Napkin Dermatitis, Infancy Period

Literatura:

1. Robert M. Kliegman, MD ; Richard E. Behrman, MD; Hal B. Jenson, MD; Bonita F. Stanton, MD: NELSON TEXTBOOK OF PEDIATRICS- 18th edition
2. Проф. Д-р Марија Т. Влчкова-Лашкоска ; Асс. Д-р Агрон У. Старова : Клиничка Дерматологија : СКОПЈЕ, 2000
3. Проф. Д-р А. Анчевски, Проф. Д-р. Ѓ. Гоцев, Проф.д-р. Л. Павлова, Проф.д-р.- Н. Петрова : Дерматовенерологија : СКОПЈЕ, 2005
4. Server Serdaroglu, MD, Tuğba Kevser Üstünbaş, MD: Diaper Dermatitis (Napkin Dermatitis, Nappy Rash); J Turk Acad Dermatol 2010; 4 (4): 04401r
5. Bernard Cohen, MD: Differential Diagnosis of Diaper Dermatitis; Clinical Pediatrics 2017, Vol. 56(5S) 16S-22S

ЕФЛУВИУМ КАЈ ПОСТКОВИД ПАЦИЕНТКА

Зоксимоска Деспина, Мишкова Силвана

ЈЗУ Општа Болница Велес,
Велес, Република Северна Македонија

Вовед: Ефлувиум е минливо опаѓање на косата што може да настане по разни ендогени и егзогени оштетувања на влакнениот фолекул. Во овој случај е вирусно заболување предизвикано од вирусот Sars CoV-2, за прв пат идентификуван во Вухан-Кина во 2019 година. Sars CoV-2 се врзува за ACE-2 рецепторите кои се присутни во многу клетки на човечкото тело преку Spike- протеини. Не ни треба третман бидејќи косата спонтано расте со целосна санација. Меѓутоа бидејќи пациентите се вознемирени, им даваме симптоматска терапија.

Приказ на случај: Пациентка на 47 годишна возраст од Велес. Се јаавува на дерматолог поради дифузно опаѓање на косата при чешлање и капење, три месеци по инфекција со Covid -19. Дијагнозата се поставува клинички со претходно земена детална анамнеза и преглед при што се забележува дифузно проретчување на косата со проширување низ целиот скалп.

По добиен позитивен ПЦР тест за Covid-19, пациентката е хоспитализирана на инфективното одделение, со симптоми на исцрпеност, кашлица, потешкотии при дишење и со висока температура. По приемот се направени лабораториски, микробиолошки и рентгенографски испитувања.

Лабораториските наоди утврдуваат: лимфопенија, неутрофилија, зголемени вредности на LDH, AST, ALT, CRP и Д-димери.

Рентген на граден кош: Вирусна пневмонија- лево белодробно крило.

За време на хоспитализацијата, пациентката е третирана со: инфузија, мултивитаминска терапија, антибиотска терапија (трета генерација цефалоспорини и макролиди), кортикостероиди, антикоагулантна терапија, бронходилататори, хепатопротективна, гастропротективна и симптоматска терапија. Пациентката е отпуштена од болница по негативен тест за Covid-19 и во општа добра состојба. Препораки за домашно лекување: одмор, антибиотска и антикоагулантна терапија во времетраење од 7 дена.

Дерматолошки третман - симптоматска терапија: витамини, шампон за поттикнување на раст на косата, ревитализирачки тоник и раствор миноксидил 5%. По 6 месеци континуирана терапија, косата повторно почнува да расте.

Заклучок: Вирусното заболување во случајот предизвикано од вирусот Sars CoV-2 доведе до реверзибилно опаѓање на косата, а по спроведената терапија дојде до целосна санација.

EFFLUVIUM AT POSTCOVID FEMALE PATIENTS

Zoksimoska Despina, Mishkova Silvana

General Hospital Veles,
Veles, Republic of North Macedonia

Introduction: Effluvium is transient falling off the hair predisposed by different exogenous and endogenous damage to hair follicle. In this case the cause is viral diseases caused by Sars CoV-2, for the first time identified in Wuhan-China in 2019. Sars CoV-2 binds to ACE-2 receptors that are present in many cells of the human body through Spike-proteins. We do not need treatment because hair grows spontaneously with complete sanation. But because the patients are upset, we give them symptomatic therapy.

Case report: A patient at the age of 47 from Veles. She comes at the dermatologist because of rapid hair loss during combing and bathing, three months after Covid-19 infection. The diagnosis is set clinically with previously taken detailed anamnesis and examination where diffuse discharge is seen with hair thinning and widening all over the scalp.

After obtaining a positive PCR test for Covid, the patient is hospitalized in the infectious department, with symptoms of exhaustion, cough, breathless and with high temperature. After admission, laboratory, microbiological and radiological tests were performed.

Laboratory findings: lymphopenia, neutrophilia, increased values of LDH, AST, ALT, CRP, and D-dimer.

Chest X-ray: Viral pneumonia-left side.

During hospitalization, the patient was treated with infusion, multivitamin therapy, antibiotic therapy (third generation cephalosporin and macrolide), corticosteroid, anticoagulant therapy, bronchodilators, hepatoprotective, gastroprotective and symptomatic therapy. The patient was discharged from the hospital after receiving a negative Covid test and is in general good condition. Recommendations for home treatment: rest, antibiotic and anticoagulant therapy for 7 days.

She was treated by a dermatologist with symptomatic therapy: vitamins, shampoo for stimulation of hair growth, revitalizing tonic and minoxidil 5% solution. After 6 months of continuous therapy, the hair begins to grow again.

Conclusion: Viral disease in this case caused by Sars CoV-2 leads to reversible reduction of the hair and there is complete sanation.

**УСПЕХ ВО ТРЕТМАНОТ
НА БАЗОЦЕЛУЛАРНИОТ КАРЦИНОМ
СО КРИОТЕРАПИЈА
ВО ОПШТИНА ВЕЛЕС
ЗА ПЕРИОД ОД 2017 ДО 2021 ГОДИНА**

*Зоксимоска Десџина, Мишкова Силвана,
Шурков Данчо*

ЈЗУ Општа болница Велес, Велес,
Република Северна Македонија

Цел: Да се прикаже успехот на лекувањето на базоцелуларен карцином (BCC) со криотерапија во општина Велес од 2017 до 2021 година.

Материјали и методи: Се анализираат податоците од Одделот за дерматовенерологија при Општата болница во Велес. Дијагнозата се поставува клинички со претходно земена детална анамнеза и преглед со дермоскоп. Потребен е опишен и аналитички метод.

Резултати: Анализирани се вкупно 436 пациенти, од кои 276 машки и 160 женски.

Од нашата студија можеме да увидиме дека машките пациенти покажуваат поголем афинитет кон базоцелуларен карцином 276 (63,3%) во споредба со женските пациенти 160 (36,69%). Процентот на пациенти од село е 1,35% во споредба со пациентите од град 0,5%. Пациентите со потешка форма на заболувањето се на возраст од 60 до 89 години, вкупно 284 пациенти (65,15%). Нашата анализа ја покажа ефикасноста на криотерапијата во лекувањето на базоцелуларен карцином. Од вкупно 436 пациенти, целосно излекувани биле 380 пациенти (87,15%).

Заклучок: Нашите резултати потврдија дека криотерапија е ефикасна во третманот на базоцелуларен карцином.

**SUCCESS IN TREATMENT
OF BASAL CELL CARCINOMA
WITH CRYOTHERAPY
AT THE MUNICIPALITY
OF VELES FROM 2017 TO 2021**

*Zoksimoska Despina, Mishkova Silvana,
Shurkov Danco*

PHI General Hospital Veles,
Veles, Republic of North Macedonia

Goal: To present the success of treatment of basal cell carcinoma (BCC) with cryotherapy at the municipality of Veles from 2017 to 2021.

Materials and methods: The data from the Department of Dermatovenereology at the General Hospital of Veles is being analyzed. The diagnosis is set clinically with previously taken detailed anamnesis and examination with dermatoscope. A descriptive and analytical method is required.

Results: A total of 436 patients were analyzed, out of which 276 male and 160 female.

From our study we can see that male patients show a higher inclination toward BCC 276 (63,3%) compared to female patients 160 (36,69%). Patients' percentage from the village is 1,35% compared with patients from the city 0,5%. The patients that are mostly affected are aged from 60 to 89 years i.e., 284 patients (65,15%). Our analysis shows how cryotherapy is successful in treating BCC. Out of a total 436 patients, completely cured were 380 patients (87,15%).

Conclusion: The analysis of our report is a good indicator of the successful use of cryotherapy in BCC treatment.

БРЗ, ПОЗИТИВЕН ОДГОВОР СО ДВОЈНА ТЕРАПИЈА КАЈ ОНИХОМИКОЗА

Ѓорѓиевска Дијана

Одделение за дерматовенерологија,
Клиничка болница „Др. Трифун Пановски“ Битола,
Р. Северна Македонија

Вовед:

Онихомикозата е габична инфекција на ноктите која предизвикува задебелување на ноктот, промена на бојата и одделување на ноктената плоча од лежиштето на ноктот.

Онихомикозата, која станува проблем за јавното здравје заради нејзината висока преваленца низ светот, застапена е кај општата млада популација со 10% и тој процент се зголемува со возраста до 50%. Во најголем број на случаи причинители се дерматофитите, најчесто *Trichophyton rubrum* или *T. mentagrophytes*, потоа, *Candida* и понекогаш мувли.

Точната дијагноза вклучува клиничка слика, нативна микроскопија и култура.

Целта на лекувањето е да се искорени предизвикувачот и да се врати нормалниот изглед на ноктот. И покрај третманот, реинфекција има кај скоро 50% од случаите.

Приказ на случај, дистална и латерална онихомикоза:

Пациентка на возраст од 46 години, невработена, нема медицинска историја за болести како што се дијабетес, проблеми со циркулација, бубрежни заболувања или анемија, не прима лекови или суплементи. Таа негира семејна историја на меланом во семејството.

Пациентката почувствувала промени на ноктите на рацете по посета на маникир, во август 2021. Сè започнало како зголемена чувствителност на допир, а потоа и промена на бојата на два нокти. Со првата посета на дерматолог, на 02 Ноември 2021, таа сакала да добие дијагноза, да ги излечи ноктите и да ја исклучи можноста за меланом на потемнетиот нокт.

Клинички карактеристики: Ноктите на двата палци на рацете во дисталниот и латералниот дел се лесно хиперкератотични и дистрофични, со бело-жолтеникава и темнокафена дисколорација. На кожата околу ноктите не се забележува инфламација. Дерматоскопскиот преглед ја отфрли можноста за меланом.

Пациентката е третирана со таблети TERBINAFINE од 250 мг, 1 x дневно во период од 4 месеци, паралелно со хепатопротективниот SILYMARIN, 2 x 1 капсула. Истовремено, нанесувала маст MICONAZOLE (од групата азоли), еднаш дневно-ноќе, под оклузија на лесно откачената плоча на ноктот. Во втората половина на лекувањето

QUICK, POSITIVE RESPONSE WITH DUAL THERAPY IN ONYCHOMYCOSIS

Gjorgievska Diana

Department of Dermatovenereology,
Bitola Clinical Hospital "Dr. Trifun Panovski",
R. of North Macedonia

Introduction:

Onychomycosis is a fungal nail infection that causes thickening of the nail, discoloration and separation from the nail bed.

Onychomycosis, which is becoming a public health problem due to its high prevalence worldwide, is represented in the general young population by 10% and that percentage increases with age up to 50%. In most cases, onychomycosis can be due to dermatophytes, most often *Trichophyton rubrum* or *T. mentagrophytes*, then *Candida* and occasionally molds. Accurate diagnosis involves clinical imaging, native microscopy and culture. The goal of treatment is to eradicate the cause and restore the normal appearance of the nail. Despite treatment, reinfection occurs in up to 50% of cases.

Case report, distal and lateral onychomycosis:

The patient is 46 years old female, unemployed, has no medical history of diseases such as diabetes, circulation problems, kidney disease or anemia, does not take any medications or supplements. He denies a family history of melanoma in the family.

The patient felt changes in her fingernails after visiting a manicure in August 2021. It started as an increased sensitivity to touch, and then a change in the color of two nails. With the first visit to a dermatologist, on November 2, 2021, she wanted to get a diagnosis, cure the nails and rule out the possibility of melanoma on the darker nail.

Clinical features:

The nails of both thumbs in the distal and lateral part are slightly hyperkeratotic and dystrophic, with white-yellowish and dark brown discoloration. No inflammation is observed on the skin around the nails. A dermatoscopic examination ruled out melanoma.

The patient was treated with a TERBINAFINE tablet of 250 mg, 1 x daily for a period of 4 months, in parallel with the hepatoprotective SILYMARIN, 2 x 1 capsule. During the same period, she applied MICONAZOLE ointment (from the azole group), once in the evening, under an occlusive bandage, on an occasionally lightly torn nail plate. In the second half of the treatment, a supplement was recommended to strengthen the nails. Hepatic analyzes were within reference values during the entire treatment

беше препорачан суплемент за зајакнување на ноктите. Хепаталните анализи беа во рамките на референтните вредности во текот на целиот период на лекување. На редовните месечни контроли е евидентирано подобрувањето на клиничката слика до заздравувањето на ноктите, а самата пациентка направи фотодокументација на процесот.

Заклучок:

- 1) Проценка на дисколорација на ноктот треба да се направи со комплетна историја на лезијата, времетраење, промена на боја, траума, медицинска историја, лекови и семејна историја на меланом.
- 2) Онихомикозата која е најчесто заболување на ноктите, влијае врз физичкиот, функционалниот и емоционалниот квалитет на живот.
- 3) Дерматоскопијата е главна алатка за диференцијална дијагноза и дијагностичката точност на акрален меланом.
- 4) Да се посетува салон за маникир/ педикир кој со сигурност ги стерилизира инструментите.

period. The improvement of the clinical picture until the healing of the nails was recorded at the regular monthly controls, and the patient herself made photo documentation of the course.

Conclusion:

- 1) Evaluation of nail discoloration should be done with a complete history of the lesion, duration, discoloration, trauma, medical history, medications, and family history of melanoma.
- 2) Onychomycosis, which is the most common nail disease, affects the physical, functional and emotional quality of life.
- 3) Dermatoscopy is the main tool for differential diagnosis and diagnostic accuracy of acral melanoma.
- 4) To visit a manicure/pedicure salon that safely sterilizes the instruments.

CONDYLOMATA ACCUMINATA КАКО ПРИЧИНА ЗА ОПСТРУИРАНО РАЃАЊЕ И ИТЕН ЦАРСКИ РЕЗ

*Георѓиев Димитијар¹, Коцевска Ана¹,
Ефтимова-Китанова Александра¹,
Тахир Шенол², Након Александар¹,
Младеновска - Стојковска Ивана²*

¹ ЈЗУ Специјализирана Болница за Гинекологија и Акушерство
„Мајка Тереза“ - Скопје, Република Северна Македонија

² ЈЗУ Универзитетска Клиника за Ендокринологија,
Дијабет и Метаболни Нарушувања - Скопје,
Република Северна Македонија

³ Универзитетска клиника за ендокринологија,
дијабетес и метаболни нарушувања - Скопје,
Република Северна Македонија

Вовед: Condylomata accuminata, (генитални брадавици), се една од најчестите сексуално преносливи болести предизвикани од хуман папилома вирусот (HPV) и тоа најчесто од HPV тип 6 и тип 11. За време на бременоста кондиломите имаат тенденција да пролиферираат поради физиолошките промени на надворешните гениталии и имунолошките промени кои го поттикнуваат размножувањето на HPV. Вулварната интраепителна неоплазија (VIN) е неинвазивна сквамозна лезија и прекурзор на сквамозелуларниот карцином на вулвата. Најчести типови на HPV кои се детектираат во овие лезии се HPV тип 16, 18 и 33. Инвазивниот потенцијал на нетретирани VIN3 изнесува 2.5-3.9%.

Приказ на случај: Се работи за 24 годишна прворотка која се јави во нашата болница со породилни болки, а претходно не се водела кај нас. При вагиналниот преглед се утврди дека цервиксот е дилатиран 9 cm, но и дека е присутна туморозна формација од околу 2 cm во предел на интроитусот на вагината. Во интерес на мајката (да не настане обилно крварење при спонтаното породување) и на плодот (да не настане инфекција со HPV), се одлучи породувањето да се заврши со итен царски рез. По завршувањето на операцијата, се направи екстирпација на Ту формација. Хистопатолошкиот наод беше: Condyloma accuminata со диспластични промени од тежок и лесен степен (VIN3 и VIN1). На пациентката и се препорачаа редовни гинеколошки контроли и да направи HPV типизација. Постоперативниот тек помина уредно.

Заклучоци: За време на вагинално породување кондиломите може да го опструираат родилниот пат, и може да дојде и до обилно крварење како и комплицирано репарирање на опстетричките лacerации. Трансмисијата на HPV на новороденчето ретко може да доведе до ларинге-

CONDYLOMATA ACCUMINATA AS A CAUSE OF OBSTRUCTED BIRTH AND EMERGENCY CESAREAN SECTION

*Georgiev Dimitar¹, Kocavska Ana¹,
Eftimova-Kitanova Aleksandra¹,
Tahir Shenol², Nakov Aleksandar¹,
Mladenovska - Stojkovska Ivana³*

¹ PHI Specialized Hospital for Gynecology and Obstetrics
"Mother Teresa" - Skopje, Republic of North Macedonia

² PHI University Clinic for Surgical Diseases
"St. Naum Ohridski" - Skopje,
Republic of North Macedonia

³ University Clinic for Endocrinology,
Diabetes and Metabolic Disorders - Skopje,
Republic of North Macedonia

Introduction: Condylomata accuminata, (genital warts), are one of the most common sexually transmitted diseases caused by the human papilloma virus (HPV), most often by HPV type 6 and type 11. During pregnancy, condylomata tend to proliferate due to physiological changes in the external genitalia and the immunological changes that stimulate HPV replication. Vulvar intraepithelial neoplasia (VIN) is a noninvasive squamous lesion and a precursor of vulvar planocellular carcinoma. The most common HPV types detected in these lesions are HPV types 16, 18 and 33. The invasive potential of untreated VIN3 is 2.5-3.9%.

Case report: 24-year-old primiparous woman came in our hospital with uterine contractions, and previously she was not under our supervision. During the vaginal examination, it was determined that the cervix was 9 cm dilated and a tumor formation of about 2 cm was present in the region of the introitus of the vagina. In the interest of the mother (to avoid bleeding during spontaneous delivery) and the fetus (to avoid HPV infection), it was decided to end the delivery with an emergency caesarean section. After the operation was completed, Tu formation was extirpated. The histopathological finding was: Condyloma accuminata with severe and mild dysplastic changes (VIN3 and VIN1). The patient was advised for regular gynecological check-ups and HPV typing. The postoperative course was uneventful.

Conclusions: During vaginal delivery, condylomas can obstruct the birth canal and profuse bleeding can occur as well as complicated repair of obstetric lacerations. Transmission of HPV to the newborn can rarely lead to laryngeal papillomatosis. The US Centers for Disease Control and Prevention does not recommend cesarean

ална папиломатоза. Американскиот Центар за Контрола и Превенција на Болести не препорачува изведување на царски рез за превенција на неонатална HPV инфекција, туку само поради опструиран родилен пат или ризик од крварење. Не постои скрининг за присуство на VIN. Дијагнозата се поставува клинички и се потврдува со биопсија.

delivery for the prevention of neonatal HPV infection, but only if there is obstructed birth canal or risk of bleeding. There is no screening for the presence of VIN. The diagnosis is made clinically and confirmed by biopsy.

**РИЗИК ФАКТОРИ ЗА ПОЈАВА
НА СТРИИ ВО БРЕМЕНОСТ**

*Георѓиев Димитијар¹, Коцевска Ана¹,
Филев Мики², Младеновска - Стојковска Ивана³,
Наков Александар¹*

¹ ЈЗУ Специјализирана Болница за Гинекологија и Акушерство
„Мајка Тереза“ - Скопје, Република Северна Македонија

² ЈЗУ УК ТОАРИЛУЦ - Скопје,

Република Северна Македонија

³ ЈЗУ Универзитетска Клиника за Ендокринологија,
Дијабет и Метаболни нарушувања - Скопје,
Република Северна Македонија

Вовед: Стрии во бременост се појавуваат во вториот и третиот триместар, типично на стомакот, градите, а поретко на задникот и колковите. Преваленцата е 50-90%. Следниве се опишани како фактори на ризик: позитивна семејна историја, возраст, зголемување на телесната тежина за време на бременоста и тежина на новороденчето.

Цели: Да утврдиме кои се ризик факторите за појава на стрии во бременоста.

Материјал и методи: Во студијата вклучивме 100 пациентки со единечна бременост, во последниот лунарен месец од бременоста. Половина од нив (50) беа прворотки, а останатата половина (50) повеќеротки. Сите пополнија прашалник со следните прашања: возраст, пушење, семејна историја за стрии, телесна тежина, телесна висина, колку килограми се здебелиле во бременоста, дали имаат светол или темен тен. Го пресметавме индексот на телесна маса. Постпартално ја утврдивме тежината на новородените.

Резултати: Стрии беа застапени кај вкупно 72 испитанички (72% од вкупниот број испитанички). Истите беа присутни кај 32 прворотки (64%) и кај 40 повеќеротки (80%). Почесто имаа стрии оние испитанички кои имаа посветол тен, позитивна фамилијарна анамнеза, кои родија плод над 4000 грама, како и оние со индекс на телесна маса над 30, особено ако се поправиле над 20 килограми за време на бременоста.

Заклучок: Според резултатите од нашата студија, стрии во бременоста се многу честа појава, а почесто се јавуваат кај повеќеротки, со светол тен, кои носат покрупен фетус, со позитивна семејна историја, како и кај обезни пациентки.

**RISK FACTORS
FOR STRIAE GRAVIDARUM**

*Georgiev Dimitar¹, Kocavska Ana¹,
Filev Miki², Mladenovska - Stojkovska Ivana³,
Nakov Aleksandar¹*

¹ PHI Specialized Hospital for Gynecology and Obstetrics
“Mother Teresa” - Skopje, Republic of North Macedonia

² PHI University Clinic of TOARILUC - Skopje,
Republic of North Macedonia

³ PHI University Clinic for Endocrinology,
Diabetes and Metabolic Disorders - Skopje,
Republic of North Macedonia

Introduction: Striae gravidarum appear in the second and third trimester, typically on the abdomen, chest, and less often on the buttocks and hips. The prevalence is 50-90%. The following are described as risk factors: positive family history, age, gaining weight during pregnancy and the weight of the newborn.

Objectives: To determine the risk factors for occurrence of striae gravidarum in pregnancy.

Material and methods: We included 100 patients with a singleton pregnancy, in the last lunar month of pregnancy. Half of them (50) were primiparous, and the other half (50) were multiparous. All of them filled out a questionnaire with the following questions: age, smoking, family history of striae gravidarum, body weight, body height, how many kilograms they gained during pregnancy, whether they have a light or dark skin complexion. We calculated the Body Mass Index. We determined the weight of the newborns postpartum.

Results: Striae were present in 72 pregnant women (72% of the total number of respondents). They were present in 32 primiparous women (64%) and in 40 multiparous women (80%). Those women who had a lighter complexion, a positive family history, who gave birth to a fetus over 4000 grams, as well as those with a Body Mass Index over 30, especially if they gained more than 20 kilograms during pregnancy, had striae more often.

Conclusion: According to the results of our study, striae gravidarum are a very common and they occur more often in multiparous women, with a light skin complexion, who carry a larger fetus, with a positive family history, as well as in obese patients.

ФИЗИКАЛЕН ТРЕТМАН КАЈ ПАЦИЕНТИ СО ПСОРИЈАТИЧЕН АРТРИТИС

*Брезовска Е¹, Ивановска М¹,
Вейеровска Миљковиќ Л¹, Јаковљевиќ Н²*

¹ ЈЗУ Специјализирана Болница за Геријатриска и Палијативна медицина 13 Ноември,

² ЈЗУ Универзитетска Клиника за Дерматологија, Скопје, Р. Северна Македонија

Вовед: Псоријатичниот артритис е хронична прогресивна воспалителна болест на зглобовите која е поврзана со псоријаза. Состојбата може да ги зафати и периферните зглобови и аксијалниот скелет предизвикувајќи болка, вкочанетост, оток и можна декструкција на зглобовите. Се карактеризира со присуство на хроничен артритис, ентезит, дактилитис и спондилитис.

Цели: Целта на физикалниот третман е да се намали болката, вкочанетоста и отокот, да се инхибира прогресијата на болеста, да се оптимизира функцијата, да се намалат ефектите од болеста и да се подобри квалитетот на животот на пациентот.

Методи: Преглед заснован на обработка и анализа на релевантни истражувања и мета-анализи објавени во изминатите 10 години. Физикална терапија. Во акутната фаза, се користат ладни облоги или масажа со мраз (криомасажа), кои го намалуваат воспалението и болката. Се користат и цела низа други терапевтски процедури: ултразвук, електротерапија, магнет, ласер, ултравиолетови и инфрацрвени зраци, хидротерапија, балнеотерапија итн. Кинезитерапијата, вежби за одржување и подобрување на опсегот на движења, активни и активно-потпомогнати вежби и окупационата терапија може да ја ублажат болката и да го олеснат извршувањето на секојдневните задачи.

Заклучок: Раното препознавање на псоријатичен артритис е многу важно поради навремената примена на адекватна терапија за спречување на појава на тешки форми на болеста кои можат да доведат до значителен инвалидитет.

PHYSICAL TREATMENT IN PATIENTS WITH PSORIATIC ARTHRITIS

*Brezovska E¹, Ivanovska M¹,
Veterovska Miljkovic L¹, Jakovljevic H²*

¹ PHI Specialized Hospital for Geriatric and Palliative Medicine November 13,

² PHI University Clinic for Dermatology, Skopje, R. North Macedonia

Introduction: Psoriatic arthritis is a chronic progressive inflammatory disease of the joints that is associated with psoriasis. The condition can affect the peripheral joints and the axial skeleton causing pain, stiffness, swelling and possible destruction of the joints. It is characterized by the presence of chronic arthritis, enthesitis, dactylitis and spondylitis.

Goals: The goal of physical therapy is to reduce pain, stiffness, and swelling, inhibit disease progression, optimize function, reduce disease effects, and improve the patient's quality of life.

Methods: A follow-up control based on the processing and analysis of relevant research and meta-analyses published in the past 10 years. Physical therapy. In the acute phase, cold compressions or ice massage (cryomassage) are used, which reduce inflammation and pain. A whole series of other therapeutic procedures are also used: ultrasound, electrotherapy, magnet, laser, ultraviolet and infrared rays, hydrotherapy, balneotherapy, etc. Kinesitherapy, exercises to maintain and improve the range of motion, active and active-assisted exercises and occupational therapy can relieve pain and facilitate the performance of daily tasks.

Conclusion: Early recognition of psoriatic arthritis is very important due to the timely application of adequate therapy to prevent the occurrence of severe forms of the disease that can lead to significant disability.

**МУЛТИПЛИ ЕРУПТИВНИ
ДЕРМАТОФИБРОМИ КАЈ ПАЦИЕНТКА
СО РЕВМАТОИДЕН АРТРИТ
– ПРЕЗЕНТАЦИЈА НА СЛУЧАЈ**

Манасиевска Емилија

ПЗУ Дермамедика, Куманово, Македонија

Мултипли еруптивни дерматофиброми не се многу чест ентитет во дерматолошката пракса. Состојбата се манифестира со појава на неколку или повеќе лезии во краток временски период. Бариф и Шапиро, во 1970г. го дефинираат како појава на најмалку 15 дерматофиброми во период од неколку месеци. Поради тоа што оваа бројка може да ги пропушти раните случаи, се предлага дека е доволно да се најдат 5-8 ДФ во период од 4 месеци. Овој клинички наод обично се јавува во контекст на автоимуни болести, кај пациенти позитивни на ХИВ, при употреба на некои лекови, но исто така и кај сосема здрави пациенти. Презентираме случај на мултипли еруптивни дерматофиброми кај 40 год. пациентка, со дијагностициран ревматоиден артрит. РА предходно беше недијагностициран кај истата пациентка, така што веруваме дека појавата на овие кожни лезии (мултипли еруптивни дерматофиброми) може да помогне во раната дијагноза на автоимуни болести или состојби на имunosупресија.

**MULTIPLE ERUPTIVE
DERMATOFIBROMAS IN A PATIENT
WITH RHEUMATOID ARTHRITIS
– CASE PRESENTATION**

Manasievska Emilia

PZU Dermamedika, Kumanovo, Macedonia

Multiple eruptive dermatofibromas are not a very common entity in dermatological practice. The condition is manifested by the appearance of several or more lesions in a short period of time. In 1970, Barif and Shapiro define it as the occurrence of at least 15 DF in a time span of several months. Because this figure may miss early cases, it is suggested that finding 5-8 DF in four months is sufficient. This clinical finding usually appears in the context of autoimmune diseases, in patients positive for HIV, during the use of some drugs, but the condition has also been present in completely healthy patients. We present a case of multiple eruptive dermatofibromas in a 40-year-old female patient associated with diagnosed rheumatoid arthritis. RA was previously undiagnosed in the same patient, so we believe that the appearance of these skin lesions (multiple eruptive dermatofibromas) may help in the early diagnosis of autoimmune diseases or immunosuppressive conditions.

НУЛА ТЕРАПИЈА КАЈ ДОБРО СОРАБОТЛИВ ПАЦИЕНТ СО ПЕРИОРАЛЕН ДЕРМАТИТ

Крсџева Јулијана

ЈЗУ „Здравствен дом“ Скопје, Р. Северна Македонија

Вовед: Периорален дерматит познат и како периорифицијален дерматит е кожно заболување кое се презентира со ерупција на папулосквамозни инфламаторни лезии најчесто околу уста, но и околу нос и очи, на брада и назолабијални бразди, со чувство на сувост, печење, горење. Се јавува најчесто кај жени од 20-45 годишна возраст. Се дебатираат повеќе фактори во неговото настанување како локални кортикостероиди, козметички препарати, инфекции, флуоридни пасти, креми за сончање, atopиска конституција. Постојат алгоритми за третман на ова заболување кои ја одредуваат примената на нула терапија, локални антибиотици, калцинеурин инхибитори, азелаична киселина, метронидазол, перорални тетрациклини, макролиди, изотретиноин, во зависност од тежината на клиничката слика и од нејзиното прифаќање од страна на пациентот. Нула терапија е терапија која може да се примени како единствена или како вовед во други терапии, а има за цел да се елиминира факторот кој ја предизвикал болеста преку прекин на сите локални препарати.

Приказ на случај: 41 годишна пациентка, медицинско лице со лицеви промени појавени во период на корона епидемија, кај која според клиничка слика се постави дијагноза дерматитис периоралис. Беше применета нула терапија, со која се постигна добра клиничка слика за три недели, без рецидив по постепен внес на соодветна нега на лицева кожа.

Заклучок: Нула терапија е терапија со која пациентот излегува од „волшебен круг“ на примена на многубројни локални препарати пред појавата на болеста, а потоа и по појавата на болеста, поради чувство на сувост, што води до понатамошно влошување. Истата може да се примени само кај пациент кој добро соработува.

Клучни зборови: нула терапија, периорален дерматит, соработка на пациент.

ZERO THERAPY IN A WELL COOPERATING PATIENT WITH PERIORAL DERMATITIS

Krsteva Julijana

PHI "Health Center" Skopje, Republic of North Macedonia

Introduction: Perioral dermatitis, also known as periorificial dermatitis, is a skin disease that is manifested with an eruption of papulosquamous inflammatory lesions mostly around the mouth, but also around the nose and eyes, on the chin and nasolabial folds, with a feeling of dryness, tingling, burning. It occurs most often in women aged 20-45. Several factors are debated in its occurrence such as topical corticosteroids, cosmetic preparations, infections, fluoride pastes, sunscreens, atopic constitution. There are algorithms for the treatment of this disease that determine the application of zero therapy, local antibiotics, calcineurin inhibitors, azelaic acid, metronidazole, oral tetracyclines, macrolides, isotretinoin, depending on the severity of the clinical picture and its acceptance by the patient. Zero therapy is a therapy that can be applied as the only one or as an introduction to other therapies, and aims to eliminate the factor that predisposed the disease by stopping all local preparations.

Case report: 41-year-old female patient, a medical professional with facial changes that appeared during the corona epidemic, in whom, according to the clinical picture, a diagnosis of perioral dermatitis was made. Zero therapy was applied, with which a good clinical picture was achieved in three weeks, without relapse after a gradual intake of appropriate facial skin care.

Conclusion: Zero therapy is a therapy with which the patient gets out of the "magic circle" of applying numerous local preparations before the onset of the disease, and then after the onset of the disease, due to a feeling of dryness, which leads to further deterioration. It can only be used in a patient who cooperates well.

Key words: zero therapy, perioral dermatitis, patient cooperation.

**СУПЕРФИЦИЈАЛЕН ШИРЕЧКИ МЕЛАНОМ
КАЈ 60 ГОДИШНА ПАЦИЕНТКА
– ПРИКАЗ НА СЛУЧАЈ**

*Петровска Лидија,
Георѓиевска Камчева Марјина,
Василева Мирела, Максимовиќ Милева Јулијана,
Василева Стојка, Петровски Стефан*
ЈЗУ Клиничка болница Штип, Република Северна Македонија

Површинско-ширечкиот меланом е најчестиот подтип кој опфаќа речиси 70% од сите типови на меланом. Може да се појави каде било на телото, но има предилекција кон потколениците кај жените и горниот дел од грбот кај мажите. Обично има рамна или лесно елевирана површина од околната незафатена кожа, неправилни рабови и променлива пигментација. Посветла пребоеност или розови области во длабоко пигментирана лезија обично одговараат на фокуси на спонтана регресија. Ако еден или повеќе цврсти сино-црни нодули се појават на површината, тоа обично укажува на развој на длабока дермална инвазија. Појавата на крварење и улцерации кај меланом укажува на брзо растечки тумор со потенцијално лоша прогноза. Било која неодамнешна и/или брза промена во изгледот на веќе постоечката лезија секогаш треба да предизвика загриженост. Претставуваме случај на 60-годишна пациентка од кавкаско потекло со фототип на кожа Fitzpatrick II со темно и светло кафена макуларна лезија на левата подлактица, која крвари последните два месеци.

Лезија била забележана од нејзиниот општ лекар. Пациентката нема лична или семејна историја на малигнитет. Дермоскопски наоди во прилог на хаотична разнобојна рамна лезија, во најголем дел без структура со мали делови од атипична мрежа, сиви структури, истакнати кожни белези, ексцентрична ахромна област со улцерација, полиморфни садови и сиви структури. Хистоморфологија за ММ, дебелина 0,1 cm, Бреслоу стадиум II, со инфилтрација на ретикуларниот дермис, Кларк ниво IV, индекс од пролиферација -1 митоза/1 mm², TNM = pT1b pNX Pmx, стадиум IA.

Овој случај ја нагласува целокупната потреба за широко распространета едукација на населението за појавата на малигни кожни лезии со бавна прогресија.

**SUPERFICIAL SPREADING MELANOMA
IN A 60 YEAR OLD PATIENT
– CASE REPORT**

*Petrovska Lidija,
Georgievska Kamceva Martina,
Vasileva Mirela, Maksimovic Mileva Julijana,
Vasileva Stojka, Petrovski Stefan*
PHI Clinical Hospital Shtip, Republic of North Macedonia

Superficial spreading melanoma is the most common subtype accounted for almost 70% of all melanoma types. It can occur anywhere on the body but has a predilection for lower leg in females and upper back in males. They usually have a flat or slightly elevated surface than the surrounding uninvolved skin, irregular margins, and variable pigmentation. The lighter tan or pink areas in a deeply pigmented lesion usually correspond to foci of spontaneous regression. If one or more elevated firm blue-black nodules appear on the surface, it usually indicates the development of deep dermal invasion. The appearance of bleeding and ulceration in a melanoma indicates a rapidly growing tumor with potentially poor prognosis. Any recent and/or rapid change in the appearance of a preexisting lesion should always raise concern about a newly developing melanoma. We represent the case of a 60-year-old female patient of Caucasian origin with Fitzpatrick II skin phototype with dark and light brown macular lesion of the left forearm, which bleeds for the last two months.

Lesion was noticed by her GP. The patient has no personal or family malignancy history. Dermoscopic findings in favor of chaotic multicolored flat lesion with overall structureless with small parts of atypical network, grey structures, prominent skin markings, eccentric achromic area with ulceration, polymorphous vessels and grey structures. Histomorphology for MM, thickness 0.1cm, Breslow's stage II, with infiltration of the reticular dermis, Clark level IV, index of proliferation -1 mitosis/1 mm², TNM = pT1b pNX Pmx, stage IA.

This case emphasizes the overall need for widespread education of the population about the appearance of malignant skin lesions with slow progression.

**ХРОНИЧНА УРТИКАРИЈА
ИЛИ АТИПИЧЕН НЕУРОДЕРМИТ?***Крстеска Ј. Маргарита, Љубица И.*ПЗУ Дерматологија Д-р Маргарита,
Прилеп, Р. Северна Македонија

Вовед: Уртикарија е болест со појава на непостојани пруритични уртики. Може да биде акутна (4-6 недели) и хронична (>6 недели). Според етиологијата постои имунолошки, фармаколошки, нутритивно, физички и идиопатски условена уртикарија.

Приказ на случај: Пациентката М.Т на возраст од 37 години, од 02.2022г. страда од појава на уртикариелни промени кои се јавувале периодично, во налети поради што побарала лекарска помош. Направени биле повеќе испитувања, TSH, fT4, брис од нос и грло, H. Pylori, CRP, RF, fibrinogen, ехо на абдомен и уринарен тракт, и забало без патолошки отстапувања. Две недели пред да се појават промените, се преселила од Австралија во Македонија.

Не пуши и не пие, негира фамилијарна историја; од минати заболувања има астма поради која користи спрејови. Претходно била третирана со орална антихистаминска и кортикостероидна терапија, локална кортикостероидна терапија, витамин Ц и диететски режим. Во неколку наврати била и хоспитализирана. За време на прегледот во нашата ординација, пациентката беше со уртикарија по целото тело, ангиоедем иако беше под терапија.

Направени се дополнителни испитувања IgG, IgM и IgE и C3 и C4 комплемент со нормални вредности. Иако осипот е типично уртикаријален, сепак се јавува во налети. Пациентката ја ставивме на hydroxyzine hydrochloride 25mg 1x1/2, 5 дена навечер, потоа 1x1, bilastine 20mg 1x1 наутро, vit c + Ca, хигиенодиететски режим и pyridoxine 20mg 1x1. По 10 дена промените се повлекоа, затоа беше прекинат биластинот.

Моментално е на терапија само со hydroxyzine hydrochloride 25mg 1x1, без појава на уртикарија.

Заклучок: Иако клиничката слика укажува на хронична уртикарија со идиопатски карактер, сепак постоењето на стрес фактор, повлекувањето и непојавувањето на симптомите по воведување на hydroxyzine hydrochloride 25mg укажува на неуродермит со атипична клиничка слика.

**CHRONIC URTICARIA
OR ATYPICAL NEURODERMITIS?***Krsteska J. Margarita, Ljubica I.*PHI of Dermatology Dr. Margarita,
Prilep, North Macedonia

Introduction: Urticaria is a disease with the appearance of non-permanent pruritic wheals. It can be acute (4-6 weeks) and chronic (>6 weeks). According to the etiology, there are immunological, pharmacological, nutritional, physical and idiopathic.

Case report: Patient with initials M.T. aged 37 years, from February 2022 suffers from the appearance of urticarial changes that occur periodically, in bursts, which is why she sought medical help. Several tests were done, TSH, fT4, nose and throat swab, H. Pylori, CRP, RF, fibrinogen, echo of abdomen and urinary tract and dental without pathological deviations. Two weeks before the changes appeared, she moved from Australia to Macedonia.

She doesn't smoke or drink and denies any family history; she has asthma from past illnesses for which she uses sprays. She was previously treated with oral antihistamine and corticosteroid therapy, topical corticosteroid therapy, Vit C and dietary regimen. She was also hospitalized on several occasions. During the examination in our office, the patient had urticaria all over her body, angioedema even though she was under therapy.

Additional tests were performed for IgG, IgM and IgE and C3 and C4 complement with normal values. Although the rash is typically urticarial, it still occurs in bursts. We placed the patient on hydroxyzine hydrochloride 25mg 1x1/2, 5 days in the evening, then 1x1, Bilastine 20mg 1x1 in the morning, Vit C + Ca, hygienic diet regime and pyridoxine 20mg 1x1. After 10 days, the changes subsided, that is why Bilastine was discontinued. Currently, she is being treated only with hydroxyzine hydrochloride 25mg 1x1, without the appearance of urticaria.

Conclusion: Although the clinical picture indicates chronic urticaria with an idiopathic character, the existence of a stressful factor, the withdrawal and non-appearance of symptoms after the introduction of hydroxyzine hydrochloride 25mg indicate neurodermitis with an atypical clinical picture.

КСАНТЕЛАЗМИ И РАДОФРЕКВЕНТНА ТЕРАПИЈА

Крстеска Ј. Маргарита, Љубица И.

ПЗУ Дерматологија Д-р Маргарита,
Прилеп, Р. Северна Македонија

Вовед: Ксантелазми се новоформирани израстоци кои настануваат како последица на депонирање на липопротеини во кожата. Најчесто се јавуваат како билатерални симетрични жолти плаки на очните капаци кај пациенти кои имаат хиперлипидемија (пореметувања во метаболизмот на холестеролот и триглицеридите кои можат да бидат наследни), но ги има и кај пациенти без оваа состојба. Станува збор за инфилтрати од лимфо-хистиоцитарни клетки и типични пенести гигантски клетки кои содржат липиден материјал (холестерински кристали, фосфолипиди, масни киселини и др.). Поновите ксантоми покажуваат повеќе инфламација, а постарите фиброза. Доколку кај пациентот постои хиперлипидемија истата мора да се третира, а доколку не истите можат да се отстранат без дополнително лекување. Радиофреквентната терапија е брза, неинвазивна, безкрвна, амбулантски спроведлива метода за отстранување на ксантелазми која дава одлични резултати. **Приказ на случај:** Пациентката С.А. на 40 годишна возраст се јави во нашата ординација на ден 17.03.2022г. со елевирани жолтеникави плаки на горните очни капаци билатерално, десно понодуларна со димензии 2,5x1,8 мм и лево 2x 0,4 мм. Лабораториски наоди без отстапувања, анамнестички, мајката била со исти промени. Спроведена е радиофреквентна терапија со локален анестетик lidocaine 2% s.c без преврска. Наредните 2 недели беше спроведена биостимулативна ласерска терапија со бранова должина од 685nm во времетраење од 7 мин. Еднострано, 2 пати неделно. Постигнавме целосна санација на промената. **Заклучок:** Отстранувањето на ксантелазмите со радиофреквенција е комфорна, брза метода која во целост може да го замени оперативното третирање на ксантелазмите. Оваа метода ја користиме последните 3 години и нејзината ефективност се докажа со тоа што нема појава на рецидиви.

XANTHELASMA AND RADIOFREQUENCY THERAPY

Krsteska J. Margarita, Ljubica I.

PZU Dermatology Dr. Margarita,
Prilep, North Macedonia

Introduction: Xanthelasma are newly formed growths that occur because of deposition of lipoproteins in the skin. They most often occur as bilateral symmetrical yellow plaques on the eyelids in patients who have hyperlipidemia (disorders in the metabolism of cholesterol and triglycerides that can be hereditary), but they also occur in patients without this condition. It is about infiltrates from lymphohistiocytic cells and typical foamy giant cells that contain lipid material (cholesterol crystals, phospholipids, fatty acids, etc.). Young xanthomas show more inflammation, and older ones show fibrosis. If the patient has hyperlipoproteinemia, it must be treated, and if not, it can be removed without additional treatment. Radiofrequency therapy is a fast, non-invasive, bloodless, outpatient method for xanthelasma removal that gives excellent results.

Case report: Patient S.A. at the age of 40, she called our practice on March 17, 2022, with elevated yellowish plaques on the upper eyelid bilaterally, on the right more nodular with dimensions 2.5x1.8 mm and on the left 2x 0.4 mm. Laboratory findings without deviations, anamnesticly, the mother had the same changes. Radiofrequency therapy was performed with local anesthetic lidocaine 2% s.c without dressing. In the next 2 weeks, biostimulating laser therapy with a wavelength of 685 nm was carried out for a duration of 7 min., unilaterally 2 times a week. We have achieved full remediation of the change.

Conclusion: Radiofrequency xanthelasma removal is a comfortable, quick method that can completely replace the operative treatment of xanthelasma. We have been using this method for the last 3 years and its effectiveness has been proven by the fact that there are no relapses.

**HAEMANGIOMA CONGENITALIS
- ПРИКАЗ НА СЛУЧАЈ***Негева Марија*

MN Derm Неготино, Република Северна Македонија

Вовед: Бенигни васкуларни тумори кои можат да бидат капиларни и кавернозни, се присутни или може да се дијагностицираат кај 5-10 % од сèвкупниот број на новороденчиња. Присутни се на раѓање, се појавуваат во првите денови, недели а може и дури неколку години од раѓање.

Приказ на случај: Пациент на возраст од 2,5 год. со присутна промена на левата надлактица со димензии 3x5 см, светло црвена боја, лесно издигната над површината на кожата, палпаторно мека со субјективно чувство на чешање. Микробиолошкиот преглед покажа изолирана *Staphylococcus Aureus* бактерија. Промената е третирана со антисептични облоги и локална антибиотска терапија по направен антибиограм. Епителизацијата во потполност е видлива за 2 недели.

Консултација со пластичен хирург – постојат бројни хемангиоми кои спонтано регредираат во текот на животот и предложено е да се прави контрола на 3 месеци.

**HAEMANGIOMA CONGENITALIS
- CASE REPORT***Nedeva Marija*

MN Derm, Negotino, Republic of North Macedonia

Introduction: Benign vascular tumors that can be of two types: capillary and cavernous, are present or can be diagnosed in 5-10% of the total number of newborns. They are present at birth, they appear in the first days, weeks and maybe even several years after birth.

Case report: Patient aged 2.5 years, with a change on the left upper arm with dimensions of 3x5 cm, bright red color, slightly raised above the surface of the skin, soft on palpation with a subjective feeling of itching. Microbiological examination showed two isolated *Staphylococcus Aureus* bacteria. The change was treated with antiseptic dressings and local antibiotic therapy after an antibiogram. Epithelization is fully visible in 2 weeks.

Consultation with a plastic surgeon – there are numerous hemangiomas that spontaneously regress during life, and it is suggested to have a check-up every 3 months.

**СРЕДСТВА ЗА ОДРЖУВАЊЕ НА ХИГИЕНА
– НЕСАКАНИ РЕАКЦИИ***Недева Марија¹, Филипова Силвана²*¹ MN DERM Negotino, РСМ² Институт за слух, говор и глас, Скопје, РСМ

Вовед: Средствата за одржување на хигиена имаат широк дијапазон на примена.

Целта е да прикажеме дека овие средства и покрај строгите контроли на производителот сепак успеваат да предизвикаат несакани реакции.

Резултати: Во дерматолошката пракса се појавуваат несакани реакции на средства за одржување на хигиена на кожата како контактен алергиски дерматитис, контактна уртикарија, акне, пигментен дерматитис, фотоконтактен дерматитис, осетлива (сензитивна) кожа.

Заклучок: Можеме да заклучиме дека е потребна зголемена контрола и безбедност на средствата за одржување на хигиена, поединечен пристап на секој пациент и меѓусебна соработка на дерматолозите со компаниите.

**HYGIENE MAINTENANCE PRODUCTS
– ADVERSE REACTIONS***Nedeva Maria¹, Filipova Silvana²*¹ MN DERM Negotino, RSM² Institute for Hearing, Speech and Voice, Skopje, RSM

Introduction: Hygiene maintenance products have a wide range of applications.

The goal is to show that these products, despite the manufacturer's strict controls, still manage to cause unwanted reactions.

Results: In dermatological practice, adverse reactions to skin hygiene maintenance products such as contact allergic dermatitis, contact urticaria, acne, pigmentary dermatitis, photocontact dermatitis, and sensitive skin occur.

Conclusion: We can conclude that increased control and safety of means of maintaining hygiene, an individual approach to each patient and mutual cooperation of dermatologists with companies are needed.

**HERPES ZOSTER ВО ДЕТСКА ВОЗРАСТ
– ПРИКАЗ НА СЛУЧАЈ**

**Јаковљевиќ Н. Маџевска Цифревска В.
Рушиќи К. Брезовска Е.**

ЈЗУ Универзитетска клиника за Дерматологија,
Скопје. Р.С. Македонија.

ЈЗУ Специјализирана Болница за Геријатриска
и Палијативна медицина, Скопје. Р.С. Македонија

Херпес зостер е акутна унилатерлана везикулобулозна кожна инфекција предизвикана од латентен варичела зостер вирус.

Прикажуваме случај на 5 месечно женско бебе од нормална контролирана бременост родено по природен пат во термин, со херпес зостер чија мајка имала варичела во тек на третиот триместар од бременоста.

Се верува дека херпес зостерот е релативно ретка појава во доенчката и детската возраст но во поново време се зачестува неговата појава.

Лесната форма на болеста, отсуството на акутна болка и пост-херпетична неуралгија како и краткиот латентен период вклучувајќи го центрипеталното и центрифугалното патување на варичела зостер вирусот, се карактеристични знаци за херпес зостер во доенечка односно детска возраст.

**HERPES ZOSTER IN CHILDHOOD
– CASE REPORT**

**Jakovljevic N. Matevska Cifrevska V.
Rushiti K. Brezovska E.**

PHI University Clinic for Dermatology,
Skopje. R. N. Macedonia.

PHI Specialized Hospital for Geriatrics
and Palliative Medicine, Skopje. R. N. Macedonia

Herpes zoster is an acute unilateral vesiculobullous skin infection caused by latent varicella zoster virus.

We present a case of a 5-month-old female baby from a normal controlled pregnancy delivered naturally at term with herpes zoster whose mother had varicella during the third trimester of pregnancy.

It is believed that herpes zoster is a relatively rare occurrence in infancy and childhood, but in recent times its occurrence is becoming more frequent.

The mild form of the disease, the absence of acute pain and post-herpetic neuralgia as well as the short latent period including the centripetal and centrifugal travel of the varicella zoster virus, are characteristic signs of herpes zoster in infancy or childhood.

ИНДЕКС НА АВТОРИ

А

Азманова Младеновска Стефанија, 48
Ал-Нијаими Фирас, 62
Анастасова Марија, 94
Антова Дубравка, 96
Арсик Елена, 72
Ахтарова Билјана, 89
Ациевска Н., 117

Б

Бадави Ашраф, 6
Бакиќ Мирјана, 49
Бартењев Игор, 43, 105
Бехети Ермира, 68
Беслими-Бериша Реихане, 99
Бешири Вјолца, 119
Биниќ Ивана, 11, 108
Бисеркоска Лидија, 54
Брезовска Е, 128, 136
Брешковска Христина, 48, 58, 63, 75
Брешовска Христина, 87
Бришкоска Бошковски Весна, 30
Бурјакоска Тања, 70, 112

В

Вангеловска-Мирковски, И., 101
Василева Мирела, 95, 131
Василева Стојка, 95, 131
Василева Снежина, 21
Василјев Александар, 29
Величкова Невенка, 79
Ветеровска Миљковиќ Л, 128
Вуковска Ребека, 97, 102

Г

Гаврил Диана, 46
Гајик Милица, 29
Ганчева Тања, 41
Гацевска Томулевска Илина, 68, 83
Георгиев Димитар, 115, 116, 125, 127
Георгиевска Камчева Мартина, 131
Гинчева-Манчева Х. Вероника, 8
Голд Х. Михаел, 46
Голубовиќ Маша, 11, 108
Голушин Зоран, 42
Господинов К. Димитар., 8
Гоцев Ѓорѓи, 39
Грен Б. Цереми, 46

Д

Давидовиќ Кристина, 46
Дамевска К., 82
Дарленски Развигор, 57
Делијска Радостина, 41
Демири Илир, 96
Демири-Сулејмани Даландише, 119
Дика Артан, 34
Димитров Горан, 32
Димитровска Ирена, 79
Димова Маја, 13, 60, 81, 89, 92, 96, 102
Донева-Симонов Камелија, 97, 102
Дохчева Карајованов Ивана, 13, 60, 67, 81, 89, 92, 97, 102
Дума Силвија, 58, 60, 63, 91, 97

Ѓ

Ѓирова Магдалина, 87
Ѓорѓевска Тамара, 48
Ѓорѓевска Андријана, 34, 63, 75
Ѓоргиевска Дијана, 123

Е

Ел Фегали Рита, 100
Ефтимова-Китанова Александра, 115, 116, 125

Ж

Жаку С., 91
Жоговска Елизабета, 48

З

Замановски Коста, 109
Зафировиќ Зорица, 85
Зекија Илиријана, 107
Зоксимоска Деспина, 121, 122

И

Ивановска М, 128
Илиева Анцелка, 28

Ј

Јаковљевиќ Н., 91, 117, 128, 136
Јанушај Орјана, 110
Јовановиќ Л. Драган, 10
Јовановска Катерина, 48
Јовановски К., 4

К

Кадурина Мирослава, 17
Казанџиева Жана, 45
Кандолф Секуловиќ Лидија, 47
Кано Елна, 107

Карадаглиќ Ѓорѓије, 9
Караниколиќ Весна, 108
Каџамбас Андреас, 3
Кипријаноска Мирјана, 119
Кола Ериса, 80
Кола Ина, 80
Котофана Себастиан, 46
Коцевска Ана, 115, 116, 125, 127
Крстановска Гордана, 109
Крстева Јулијана, 130
Крстеска Б., 78
Крстеска Ј. Маргарита, 132, 133
Кузмановска Виолета, 118

Л

Лавчева Росица, 41
Лазарова Г., 54
Лоти Торело, 23

Љ

Љубица И., 132, 133
Љубоевиќ Хаџавдиќ Сузана, 51

М

Максимовиќ Милева Јулијана, 131
Манасиевска Емилија, 129
Манолев Александар, 74
Мануелјан Карен, 41
Марини Леонардо, 15
Матевска-Цифревска Весна, 117, 136
Матеев Гриша, 40
Матеева Валерија, 40, 77
Мелников Димитри, 46
Мерџановски Ерсин, 109
Мијалковска Марија, 34
Мијушковиќ Жељко, 25
Мирческа Арсовска Е., 4, 60, 82
Митревска Теовска Наташа, 54
Митрова Телента Јулија, 13, 81, 89, 92
Мишкова Силвана, 121, 122
Младеновска-Стојковска Ивана, 115, 116, 125, 127
Мурати Мурат, 109

Н

Најдова А., 67
Наќеска Г., 78
Наков Александар, 116, 125, 127
Недева Марија, 134, 135
Николиќ Милош, 19
Николиќ Стојан, 101
Николовска М., 78
Николовска Сузана, 13, 58, 60, 63, 67, 89
Николовски, В., 101
Нишавиќ Милош, 42
Новески Лазо, 48

П

Павичиќ Татјана, 46
Павловска Маја, 109
Пановски Никола, 89
Пеев Иван, 86
Пеев Игор, 44
Пејкова Софија, 34
Пенева Маргарита, 48, 63
Перовска Александра, 114
Петреска Билјана, 72
Петров Андреј, 27
Петровска Лидија, 95, 131
Петровска Шешова Искра, 87
Петровски Стефан, 131
Пешиќ Анастасија, 68, 83
Пиеткиевич П., 78
Планиншек Ручигај Тања, 61
Пљакоска Весна, 31
Положани Нора, 91, 92, 96
Поповски Томче, 97, 102

Р

Радески Васка, 70
Рајхел-Лазовски, Д., 101
Рамбабова Бушљетиќ Ирена, 13
Ристоска Катерина, 119
Рушити Мехмети Кујтима, 91, 117, 136

С

Савески Велимир, 72
Селмани Макфирете, 119
Сених Андреј, 72
Симеоновски Виктор, 72, 82, 96
Скерлев Михаел, 51
Сотировски Томица, 81
Спасиќ Бојана, 29
Спасовски Гоце, 13
Србов Благоја, 48
Ставревска Емилија, 109
Стамевски, А., 101
Стевановиќ Милена, 72
Стоев Т., 86
Стојановска Анџелика, 96
Стојчевски Јаким, 109

Т

Тахир Шенол, 116, 125
Тодоровска В., 78
Трајкова Весна, 63, 79
Трајкова Андријана, 83
Турсен Белма, 7
Турсен Умит, 24

Ф

Фида Моника, 53, 107, 110
Филај Владимир, 80
Филев Мики, 115, 127
Филипова Силвана, 135
Филиповиќ Дејан, 13, 81, 89
Фрајтаг Л. Давид, 46
Франк Константин, 46

Х

Хајдари Бесим, 76
Хамзаи Ермира, 75, 83
Хејсингер Стефан, 46
Христакиева Евгенија, 41

Ц

Цанков К. Николај, 55

Џ

Џеладини-Исмаили Арјета, 119
Џокиќ Ѓорѓе, 34, 68, 75, 83
Џонов Боро, 48

Ш

Шешова Петровска И., 63
Штилет Предраг, 56
Шујица Ана, 105
Шурков Данчо, 122

INDEX OF AUTHORS

A

Adjievska N., 117
Akhtarova Biljana, 89
Al-Niaimi Firas, 62
Anastasova Marija, 94
Antova Dubravka, 96
Arsich Elena, 72
Arsovski A., 4
Azmanova Mladenovska Stefanija, 48

B

Badawi Ashraf, 6
Bakich Mirjana, 49
Bartenjev Igor, 43, 105
Beshiri Vjolca, 119
Bexeti Ermira, 68
Binic Ivana, 11, 108
Biserkoska Lidija, 54
Bislimi-Berisha Reihane, 99
Brajevic L, 4
Breshkovska Hristina, 48, 58, 63, 75
Breshovska Hristina, 87
Brezovska E, 128, 136
Brishkoska Boshkovski Vesna, 30
Burjakoska Tanja, 70
Burjakoska Tanya, 112

C

Cano Elna, 107
Cotofana Sebastian, 46

D

Damevska K., 82
Darlenski Razvigor, 57
Davidovic Kristina, 46
Deliyska Radostina, 41
Demiri Ilir, 96
Demiri-Suleimani Dalandishe, 119
Dika Artan, 34
Dimitrov Goran, 32
Dimitrovska Irena, 79
Dimova Maya, 13, 60, 81, 89, 92, 96, 102
Dohcheva Karajovanov Ivana, 13, 60, 67, 81, 89, 92, 97, 102
Doneva-Simonov Kamelija, 97, 102
Duma Silvija, 58, 60, 63, 91, 97

Dj

Djokich Gjorgje, 34, 68, 75, 83

Dz

Dzonov Boro, 48

E

Eftimova-Kitanova Aleksandra, 115, 116, 125
El Feghali Rita, 100

F

Fida Monika, 53, 107, 110
Filaj Vladimir, 80
Filev Miki, 115, 127
Filipova Silvana, 135
Filipovich Dejan, 13, 81, 89
Frank Konstantin, 46
Freytag David, 46

G

Gadzevska Tomulevska Ilina, 68, 83
Gajic Milica, 29
Gancheva Tanya, 41
Gavril Diana, 46
Georgiev Dimitar, 115, 116, 125, 127
Georgievska Kamceva Martina, 131
Gincheva-Mancheva H. Veronika, 8
Gocev Gjorgji, 39
Gold H. Michael, 46
Golubovic Masha, 11, 108
Golusin Zoran, 42
Gospodinov K. Dimitar, 8
Green B. Jeremy, 46

Gj

Gjirova Magdalina, 87
Gjorgievska Diana, 123
Gjorgjeska Andrijana, 34, 63, 75
Gjorgievska Tamara, 48

H

Hajdari Besim, 76
Hamzai Ermira, 75, 83
Heisinger Stephan, 46
Hristakieva Evgeniya, 41

I

Ilieva Anzelka, 28
Ivanovska M, 128

J

Jakovljevic N., 91, 117, 128, 136
Janushaj Orjana, 110

Jeladini-Ismaili Arjeta, 119
Jovanovic L. Dragan, 10
Jovanovska Katerina, 48
Jovanovski K., 4

K

Kadurina Miroslava, 17
Kandolf Sekulovic Lidija, 47
Karadaglic Djordjije, 9
Karanikolic Vesna, 108
Katsambas Andreas, 3
Kazandzieva Jana, 45
Kiprianoska Mirjana, 119
Kocevski Ana, 115, 116, 125, 127
Kola Erisa, 80
Kola Ina, 80
Krstanovska Gordana, 109
Krsteska B., 78
Krsteska J. Margarita, 132, 133
Krsteva Julijana, 130
Kuzmanovska Violeta, 118

L

Lavcheva Rositsa, 41
Lazarova G, 54
Lotti Torello, 23

Lj

Ljubica I., 132, 133
Ljubojević Hadžavdić Suzana, 51

M

Maksimovic Mileva Julijana, 131
Manasievska Emilia, 129
Manolev Aleksandar, 74
Manuelyan Karen, 41
Marini Leonardo, 15
Mateev Grisha, 40
Mateeva Valeria, 40, 77
Matevska-Cifrevska Vesna., 117, 136
Melnikov Dmitry, 46
Merdzhanovski Ersin, 109
Mijalkovska Marija, 34
Mijušković Željko, 25
Mircheska Arsovska E., 4, 60, 82
Mishkova Silvana, 121, 122
Mitrevska Teovska Natasha, 54
Mitrova Telenta Julia, 13, 81, 89, 92
Mladenovska-Stojkovska Ivana, 115, 116, 125, 127
Murati Murat, 109

N

Najdova A., 67
Nakjeska G., 78
Nakov Aleksandar, 116, 125, 127
Nedeva Marija, 134, 135
Nikolic Stojan, 101
Nikolich Milosh, 19
Nikolovska M., 78
Nikolovska Suzana, 13, 58, 63, 67, 60, 89
Nikolovski, V., 101
Nishavich Milosh, 42
Noveski Lazo, 48

P

Panovski Nikola, 89
Pavicic Tatjana, 46
Pavlovska Maja, 109
Peev Igor, 44
Peev Ivan, 86
Pejkova Sofija, 34
Peneva Margarita, 48, 63
Perovska Aleksandra, 114
Peshich Anastasia, 68, 83
Petreska Biljana, 72
Petrov Andrej, 27
Petrovska Lidija, 95, 131
Petrovska Sheshova Iskra, 87
Petrovski Stefan, 131
Pietkiewicz P., 78
Planinshek Ruchigaj Tanja, 61
Pljakoska Vesna, 31
Pollozhani Nora, 91, 92, 96
Popovski Tomche, 97, 102

R

Radeski Vaska, 70
Rajhel-Lazovska, D., 101
Rambabova Bushljetich Irena, 13
Ristoska Katerina, 119
Rushiti K., 136
Rushiti Mehmeti Kujtime, 91, 117

S

Saveski Velimir, 72
Selmani Makfirete, 119
Senih Andrej, 72
Simeonovski Viktor, 72, 82, 96
Skerlev Mihael, 51
Sotirovski Tomica, 81

Spasic Bojana, 29
Spasovski Goce, 13
Srbov Blagoja, 48
Stamevski A., 101
Stavrevska Emilia, 109
Stevanovic Milena, 72
Stilet Predrag, 56
Stoev T., 86
Stojanovska Andjelika, 96
Stojchevski Jakim, 109
Sheshova Petrovska I., 63
Shurkov Danco, 122

Š

Šujica Ana, 105

T

Tahir Shenol, 116, 125
Todorovska V., 78
Trajkova Andriana, 83
Trajkova Vesna, 63, 79

Tsankov K. Nikolay, 55
Tursen Belma, 7
Tursen Umit, 24

V

Vangelovska-Mirkovski, I., 101
Vasileva Mirela, 95, 131
Vasileva Snejina, 21
Vasileva Stojka, 95, 131
Vasiljev Aleksandar, 29
Velichkova Nevenka, 79
Veterovska Miljkovic L, 128
Vukovska Rebeka, 97, 102

Z

Zafirovic Zorica, 85
Zamanovski Kosta, 109
Zekja Iliriana, 107
Zhaku S., 91
Zjogovska Elizabeta, 48
Zoksimoska Despina, 121, 122