

## LIQUEN PLA

### Què és el líquen pla?

El líquen pla és una malaltia inflamatòria que pot afectar la pell, les mucoses (oral, genital), les ungles i el pèl. Al segle XIX se li va atribuir el nom de líquen pla en referència a la semblança que poden presentar les lesions cutànies amb els líquens que creixen als troncs dels arbres. No obstant, aquest nom no ha de confondre, ja que aquesta malaltia no té cap relació amb una infecció cutània per fongs o per altres agents infecciosos. El líquen pla és un procés relativament freqüent, que pot afectar fins a 1% de la població.

### Causa.

La causa del líquen pla és desconeguda. L'estudi de les lesions de malalts amb líquen pla demostra la presència de limfòcits T (cèl·lules del sistema immune) que ataquen les cèl·lules de la capa basal de la epidermis (capa superficial de la pell). Aquesta agressió del sistema immunològic dóna lloc a l'aparició de lesions inflamatòries (vermelles o violàcies, pruriginoses).

Els factors psicològics poden ser importants en molts malalts, que relacionen brots de la seva malaltia coincidint amb episodis d'ansietat o estrès. Alguns medicaments poden donar lloc a lesions de líquen pla, idèntiques a les d'un líquen pla idiopàtic (de causa desconeguda). D'altra banda, les lesions de líquen pla poden aparèixer sobre zones del cos que han patit un traumatisme o bé sobre cicatrius, fet conegut com a fenomen de Köebner. Aquest fenomen no és exclusiu del líquen pla i també el podem trobar en d'altres malalties cutànies.

En alguns malalts s'ha observat el desenvolupament d'aquesta malaltia (especialment en les formes amb afectació mucosa i erosiva [ulcerada] aïllada) dins del context de una infecció pels virus causants de l'hepatitis B o C. En aquests casos, el virus no és causant directe de les lesions del líquen pla i és probable que sigui un trastorn en el sistema immune produït per aquests virus que faciliti el desenvolupament de les lesions mucoses de líquen pla.

### Manifestacions clíniques.

El líquen pla clàssic es caracteritza per l'aparició de pàpules (petites elevacions de la pell) aplanades de 2 a 5mm de diàmetre, de color violaci, aïllades o agrupades formant lesions de mida més gran (plaques). En la seva superfície poden observar-se unes línies blanquinoses (en xarxa) conegudes com estries de Wickham. Les lesions amb freqüència es distribueixen simètricament.

El líquen pla pot afectar qualsevol localització de la superfície cutània, si bé les zones on s'observa amb més freqüència són la cara anterior dels canells, els turmells, els genitals i les extremitats inferiors. Després d'un període variable de activitat, les lesions solen resoldre's deixant una hiperpigmentació residual, més marcada en pacients de pell fosca, que pot trigar mesos o anys en desaparèixer. En alguns casos, la pigmentació residual pot ser permanent.

### Variants clíniques i localitzacions especials.

**Líquen pla berrugós:** es tracta d'una varietat de líquen pla que generalment es localitza a les cames. Es caracteritza per lesions sobreelevades amb una crosta en superfície, modificant les característiques clíniques explicades anteriorment.

**Líquen pla oral:** es caracteritza per l'aparició de lesions a la mucosa que revesteix la cara interna de les galtes, les genives o a la llengua. Poden ser lesions blanquinoses, vermelles o erosives (ulcerades) poden ocasionar molèsties que generalment s'agreugen amb el menjar d'aliments irritants. Les lesions erosives solen presentar tendència a persistir durant mesos o anys. Aquest subgrup de pacients amb líquen pla erosiu persistent durant anys han de sotmetre's a revisions periòdiques perquè existeix un risc molt baix, però real de degeneració en carcinoma escatós, una forma de càncer oral.

**Liquen pla pilar:** Quan la inflamació causada pel líquen pla afecta els fol·licles pilosos (estructura de la pell encarregada de formar els pèls), pot ocasionar pèrdua parcial o total d'aquests (alopècia). El líquen pla pilar es caracteritza per inflamació al voltant de l'arrel del pèl i clapes d'alopècia. Pot afectar al cuir cabellut o altres àrees. L'alopècia causada pel líquen pla és generalment irreversible.

**Liquen pla unguial:** el líquen pla pot afectar a la matriu unguial (zona de la ungla encarregada de la formació de la mateixa), ocasionant diferents tipus de lesions en la ungla. Si el dany és sever i mantingut, pot ser irreversible.

Cadascuna d'aquestes variants de líquen pla poden trobar-se aïllades en un malalt com a única manifestació del líquen pla o bé combinar-se entre sí i amb les manifestacions clàssiques de líquen pla descrites en l'apartat anterior.

El líquen pla sol presentar-se en forma de brots de les lesions cutànies o mucoses descrites. Un malalt pot presentar un o diversos brots durant un període variable que va des de mesos fins a diversos anys. Després d'aquest període d'activitat, la malaltia té tendència a desaparèixer.

## Diagnòstic i proves complementàries.

Quan les manifestacions del líquen pla són típiques, un dermatòleg experimentat pot fer el diagnòstic basant-se en l'interrogatori i en l'exploració física. Quan l'evolució o les troballes físiques no són les clàssiques, es pot recórrer a l'estudi histopatològic (biòpsia cutània), que dona el diagnòstic definitiu.

Quan es confirma el diagnòstic de líquen pla, és probable que el seu metge li sol·liciti anàlisis de sang que incloguin serologia del virus de l'hepatitis B i C o d'altres determinacions segons la simptomatologia que vostè presenti, fàrmacs que estigui prenent o història clínica prèvia.

## Tractament.

El tractament del líquen pla depèn de la seva extensió, simptomatologia que produeixi i localització del procés. Quan el procés és localitzat, s'utilitzen els corticoides tòpics en crema, pomada o en d'altres bases en funció de la localització del procés. Es poden utilitzar combinacions amb derivats de la vitamina A tòpics o afegir tractament amb antihistamínics orals per disminuir la pruija en cas que existeixi.

Quan el procés és generalitzat o no respon a tractament tòpic, és útil la utilització de tractament sistèmic. Entre els fàrmacs d'elecció es troben els corticoides orals i els derivats de la vitamina A orals (retinoides orals). També és útil la combinació de raigs UVA amb fotosensibilitzants orals (PUVA). En funció de l'evolució de la seva malaltia, el seu dermatòleg li pot prescriure d'altres tractaments menys freqüentment utilitzats però que poden ser útils individualitzant cada cas.