**Załącznik do programu Rady Wydziału**

imię i nazwisko: ***Aneta Karasińska*** data urodzenia: ***07.10.1985***

adres e-mailowy: ***a.karasinska85@wp.pl***

wykształcenie-data ukończenia studiów: ***Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Wydział Wojskowo-Lekarski, 2011***

miejsce pracy: ***Szpital Wojewódzki w Koszalinie, Oddział Dermatologii***

doświadczenie zawodowe/ specjalizacja: ***lekarz rezydent w trakcie specjalizacji z dermatolgii i wenerologii (5 rok)***

dorobek naukowy: ***prace opublikowane - 1, komunikaty zjazdowe krajowe - 2***

tytuł pracy w języku polskim i angielskim:

***„Przydatność nieinwazyjnych metod diagnostycznych w rozpoznaniu i monitorowaniu różnych postaci tocznia rumieniowatego”.***

***„The usefulness of noninvasive diagnostic methods in diagnosis and monitoring of different forms of lupus erythematosus”.***

słowa kluczowe: ***toczeń rumieniowaty, ultrasonografia, kapilaroskopia, fotopletyzmografia***

promotor: ***dr.hab. n.med. Aleksandra Dańczak – Pazdrowska***

promotor pomocniczy: ***dr n.med. Adriana Polańska***

Założenia i cel pracy: *Skórne postaci tocznia rumieniowatego (cutaneous lupus erythematosus, CLE) mogą przebiegać jako choroba izolowana lub być elementem postaci układowej (systemic lupus erythematosus, SLE). Do rozwoju SLE może dojść nawet po latach od rozpoznania CLE. Diagnostyka CLE opiera się o badanie histologiczne, które jest badaniem inwazyjnym i doprowadza do pozostawienia blizny a zauważyć należy, że większość wykwitów obserwowanych w przebiegu choroby lokalizuje się na skórze twarzy. Celem pracy jest ocena przydatności szczególnych nieinwazyjnych metod diagnostycznych takich jak: ultrasonografia wysokich częstotliwości (high-frequency ultrasonography, HF-USG), kapilaroskopia oraz fotopletyzmografia w procesie diagnostycznym oraz monitorowaniu przebiegu choroby i leczenia chorych na CLE, z uwzględnieniem poszczególnych odmian choroby, stopnia jej nasilenia oraz aktywności. Do tej pory w literaturze opisywano zmiany w badaniu kapilaroskopowym u chorych na SLE, znajdujemy też pojedyncze prace dokumentujące zmiany w badaniu fotopletyzmograficznym. Nie przeprowadzono natomiast badań analizujących przydatność obu metod do różnicowania SLE i izolowanych postaci CLE. Podobnie jak nie przeprowadzono badań oceniających przydatność HF-USG do diagnostyki poszczególnych postaci CLE oraz do monitorowania procesu leczenia.*

Materiał i metodyka pracy: *Grupa badana: 100 osób chorych na różne postaci CLE (ostrą, podostrą i przewlekłą), niezależnie od płci, powyżej 18 r.ż. Grupa kontrolna: 30 osób zdrowych z ujemnym wywiadem rodzinnym w kierunku układowych chorób tkanki łącznej. Metodyka pracy: badanie przedmiotowe wraz z oceną akywności klinicznej choroby za pomocą wskaźnika CLASI (Cutaneous Lupus Erythematosus Disease Area and Severity Index) oraz badania dodatkowe celem potwierdzenia / wykluczenia postaci układowej choroby, badanie histologiczne wycinka skóry. Dodatkowo przeprowadzone zostaną badania nieinwazyjne: HF-USG, kapilaroskopia, fotopletyzmografia. Planowane jest porównanie obrazu HF-USG oraz histologicznego.*

Wyniki spodziewane/uzyskane:

*(1) USG wysokiej częstotliwości będzie przydatną metodą do monitorowania przebiegu leczenia;*

*(2) badanie kapilaroskopowe może stanowić badanie pomocnicze w różnicowaniu izolowanych postaci skórnych od postaci układowej tocznia rumieniowatego;*

*(3) badanie fotopletyzmograficzne może stanowić badanie pomocnicze w różnicowaniu izolowanych postaci skórnych od postaci układowej tocznia rumieniowatego.*