

17. konference Akné a obličejové dermatózy

MUDr. Zuzana Nevoralová, Ph.D.

Akné poradna, Kožní oddělení Nemocnice Jihlava

V pátek dne 3. listopadu 2023 se konala v kongresových prostorách Grandior hotelu v Praze již 17. celostátní konference Akné a obličejové dermatózy pořádaná sekci Akné a obličejové dermatózy České dermatovenerologické společnosti. Přijelo rekordních 230 účastníků z celé České republiky, nejvíce ze všech 17 ročníků.

Jako první host vystoupila **MUDr. Pavlína Skalická, Ph.D.**, s přednáškou **Atopická keratokonjunktivitida v ordinaci dermatologa**. Uvedla, že atopická keratokonjunktivitida (AK) je oboustranná, nemá sezónní charakter. Začíná kolem puberty a po 50. roce se může mírnit. Vyskytuje se u 25–42 % pacientů s atopickou dermatitidou! Klinické znaky AKC jsou některé patrné makroskopicky, tedy pouhou aspekci, avšak většinou jsou přehlédnutelné a je třeba detailní oftalmologické vyšetření na šterbinové lampě. Mezi typické symptomy AKC patří svědění. Klinickým znakem rozvinuté AKC je papilární reakce na tarzálních spojivkách, která může být asociována s postižením rohovky. Úkolem oftalmologa je zjistit i případné komplikace AKC, ke kterým se řadí zejména keratokonus, rohovkové vředy, sekundární glaukom a katarakta. Následovala přednáška **doc. MUDr. Filipa Roba, Ph.D.** – **Současný přístup k prevenci, léčbě a profylaxi erysipelu**. Jak pan docent uvedl, erysipel je běžné onemocnění s častým sklonem k recidivám, které může ohrožovat i život pacienta. Je specifickým podtypem flegmóny, postihuje superficiální dermis typicky s postižením lymfatické tkáně. Následkem onemocnění často vzniká sekundární lymfedém a další komplikace, které mají negativní vliv na kvalitu života pacientů a dále zvyšují

riziko dalších recidiv onemocnění. Důležitou součástí managementu onemocnění je zvolení správné terapie, která je dostatečná k rychlému zvládnutí zánětu a snižuje riziko komplikací, jako je vznik abscesu či rozvoj sepse. Profylaxe je nutná, pokud měl pacient dvě a více atak erysipelu za rok nebo pokud jsou přítomny rizikové faktory. V prvním bloku souhrnných přednášek přednesla jako první **prof. MUDr. Monika Arenbergerová, Ph.D.** z kožní kliniky FN Královské Vinohrady v Praze, svoji přednášku **Novinky ve vypadávání vlasů**. Paní profesorka se věnovala diagnóze alopecie areata (AA). Klinický obraz této alopecie může mít 5 typů: ložisková alopecie (časná recidivující), ophiasa (častá perzistující), difuzní (vzácná perzistující), retikulární (vzácná perzistující) a alopecie sisaipho (vzácná perzistující). Faktory spojené s horší prognózou jsou: časný nástup, extenzivní ztráta vlasů, ophiáza, postižení nehtů, pozitivní rodinná anamnéza, atopie v osobní anamnéze a někdy i pozitivní trakční test. Choroby asociované s AA jsou Morbus Crohn, ulcerózní kolitida, psoriáza, psoriatická artritida, revmatoidní artritida, atopické choroby, systémový lupus erythematoses, autoimunitní thyreoidita a vitiligo. Následovala on-line přednáška **prof. MUDr. Petra Arenbergera, DrSc., MBA, FCMA**, z kožní kliniky FN Královské Vinohrady v Praze, a to s názvem **Dermatoskopie slizničních lézí rtů a dutiny ústní**. Hnědé léze v této oblasti často působí diagnostické rozpaky a dermatoskopické vyšetření nám může pomoci ke stanovení diagnózy. Pan profesor uvedl, že maligní melanom na rtech a v dutině ústní je naštěstí velmi vzácný, tvoří jen 1–2 % všech malignit v této lokalizaci a 0,1–1 % všech

melanomů. Průměrný vznik začátku projevu je 55 až 60 let. Klinicky se jedná o solitární hnědé až černé makuly nebo noduly s rychlým vertikálním růstem a rozvojem vředu. 5–35 % melanomů v této lokalizaci je amelanotických. Dermatoskopicky jsou vidět struktury modré, šedé a bílé barvy s bezstrukturálními zónami.

Druhý blok souhrnných přednášek zahájila **MUDr. Zuzana Nevoralová, Ph.D.** Věnovala se tématu **Izotretinoin – co nového**. Dle posledních evropských doporučení (S3 Guidelines) je léčba izotretinoinem (IZO) možná pro následující formy akné: těžká papulopustulózní akné, středně těžká nodulocystická akné a závažná nodulocystická a konglobátní akné. Denní dávka léku je dle dohody expertů zcela individuální, dávky jsou doporučeny spíše nižší, je doporučeno léčit do kompletního zhojení + ideálně 2 měsíce. Alergie na parabeny již není kontraindikací, neboť parabeny již nejsou součástí izotretinoinových kapslí. Ty obsahují sojový olej, proto je nutná opatrnost při alergii na soju a zkříženě též na arašidy a naopak. Při závodním sportování jsou možné větší nežádoucí účinky u těchto sportů: závodní bruslení, gymnastika, balet, běh na dlouhé tratě, vzpírání a kontaktní sporty. Léčba závažných forem akné IZO je možná i u dětí pod 12 let věku, není určena denní ani kumulativní dávka léku. **MUDr. Sladjana Iličová** z pracoviště Dermatologie, MEDILEX s.r.o. v Praze v následující přednášce **Psoriáza v obličeji** uvedla, že psoriáza (PSO) v obličeji je často součástí klinického obrazu klasické ložiskové psoriázy a v současné době se uvádí u více než 50 % pacientů. První výskyt může být v libovolném věku, muži i ženy jsou postiženy



MUDr. Zuzana Nevoralová, Ph.D.
Akné poradna, Nemocnice Jihlava
nevorlovaz@nemji.cz

Cit. zkr: Dermatol. praxi. 2023;16(1):225-226
Článek přijat redakcí: 11. 11. 2023

Obr. 1. Zcela zaplněný přednáškový sál



Obr. 2. Ocenění vítězky kazuistik: zleva MUDr. David Stuchlík, doc. MUDr. Jarmila Rulcová CSC, MUDr. Anita Vargová (vítězka), MUDr. Zuzana Nevoralová, Ph.D.



ve stejném poměru. Dle distribuce ložisek se rozlišují tyto základní typy PSO: centro-faciální, perifero-faciální, dále smíšený a difúzní typ (forma maska). U PSO mohou být i oční obtíže: uveitida, blefaritida, konjunktivitida, katarakta a syndrom suchého oka. Léčba je dána lokalizací s závažností stavu. **MUDr. Nina Benáková, Ph.D.** následně obrátila pozornost posluchačů k **Roli malassezií (nejen) u seboroické dermatitidy**. První část přednášky se zaměřovala na Malassezie, dimorfní houby, jež se uplatňuje u řady dermatóz. Rod *Malassezia* není pouhým komenzálem, ale u řady dermatóz (s poruchou kožní bariéry) kolonizuje kůži ve vysoké míře a podílí se na jejich patogenezi (seboroická dermatitida, atopická dermatitida, psoriáza). *Malassezie* postihují zejména seboroickou predilekci, protože nejsou schopny syntézy potřebných mastných kyselin, a tak využívají lidskou kůži jako zdroj. Rovnováha mezi *malasseziemi* a složkami nespecifické imunity kůže je dynamická a křehká. Komenzální role se pak mění v patogenní – povrchové antigeny *malassezií* a jejich produkty reagují s receptory nespecifické imunity a zánětlivou reakci vyvolávají díky aktivaci inflamasonu.

Po přestávce následoval blok kazuistik. Jako první vystoupila **MUDr. Dominika Diamantová, Ph.D.** Za téma si vybrala **Acne inversa v praxi**. Hidradenitida je relativně vzácná neinfekční chronická zánětlivá a rekurentní choroba kožních folikulů, jež se obvykle projevuje v postpubertálním věku bolestivými zánětlivými lézemi v oblastech apokrinálních žláz, nejčastěji axilárních, inguinálních a anogenitálních. Paní doktorka

uváděla kazuistiku 61leté pacientky s Morbus Crohn. U ní byly projevy hidradenitis suppurativa v genitofemorální krajině. Ke kompletnímu zhojení obou chorob došlo do 2 měsíců po zahájení léčby adalimumabem s.c. Remise trvá již 142 měsíců. Jako další vystoupila **MUDr. Klára Honzíková, Ph.D.**, s přednáškou **Nejčastější projevy cévních anomálií v obličeji u dětí**. Cévní anomálie jsou skupinou onemocnění zahrnující cévní malformace a cévní nádory. Venózní a lymfatické malformace jsou tvořeny abnormálními cévy, mohou dosahovat velkých objemů, kromě kůže a podkoží mohou zasahovat i další tkáně (sval, kost, klouby). Hemangiom je nejčastější benigní nádor v dětském věku, jeho prevalence je poměrně vysoká, 10–12%. Růstová fáze je do 6 měsíců, většina hemangiomů involuje do 7 let věku. Při diagnostice a léčbě zvláště větších cévních malformací je důležitý multioborový přístup. **MUDr. Petr Třeštík** z kožní ambulance ve Svitavách přednesl jedenáct **Kazuistik ze Svitav**. K nejzajímavějším patřily poleptání 46letého muže na nose louhem při čištění odpadu, 64letá pacientka po excizi maligního melanomu duhovky, žena s pigmentacemi na obličeji (ale i na těle) diagnostikovanými jako utricaria pigmentosa a ložisko sarkoidózy na pravé straně čela u 70leté ženy. **MUDr. Zdeněk Drlík** přednesl kazuistiku **Neobvyklá ulcerace na apexu nosu**. 49letá pacientka byla odeslána pro 2 měsíce se nehojící se defekt na apexu nosním. Po doplnění anamnézy bylo zjištěno, že pacientce se obdobné defekty tvoří již od 40 let i jinde na těle. V roce 2018 byla provedena excize morfy na levém předloktí – dle histologie

se jednalo o penetrující dermatózu, nejspíše Morbus Kyrle. Získané penetrující dermatózy jsou heterogenní skupinou kožních chorob, jejichž společným znakem je transepidermální eliminace různých komponent kůže směrem ven. Jsou velmi vzácné až raritní. Klinicky jsou na trupu, krku, šíji a extenzorových plochách končetin hyperkeratotické papuly a ložiska kopulovitého tvaru s centrální prohlubní s krustou či keratotickou zátkou, někdy mohou být přítomny zarudnutí a exkoriace. Léze svědí a hojí se jizvami. Choroba může být příznakem neléčené interní choroby, malignity či může jít o polékovou reakci. Léčba je obtížná. **MUDr. Anita Vargová** z Brna následně zvolila za téma **Xeroderma pigmentosum**. Xeroderma pigmentosum (XD) je vzácná autosomálně recesivní genodermatóza. Vzniká následkem narušení procesu opravy poškozené DNA, jsou přítomny mutace nejméně v 8 genech, 7 z těchto genů odpovídá za opravu tzv. excize nukleotidů. Od útlého dětství je přítomna výrazná fotosenzitivita, změny pigmentace kůže, maligní kožní nádory, oční postižení, u ¼ pacientů projevy neurologického charakteru. Bývá i vyšší výskyt malignit vnitřních orgánů. Byl popsán případ mladého muže s výše uvedenou diagnózou, u kterého byla diagnóza XD potvrzena genetickým vyšetřením. Za tuto přednášku byla MUDr. Anita Vargová oceněna jako **vítěz kazuistik Čech a Moravy pro rok 2023**.

V rámci **Dermatologických aktualit** byla pokřtěna kniha MUDr. Niny Benákové, Ph.D., a kolektivu **Moderní farmakologie v dermatologii** – druhé, rozšířené vydání.