

Dermatologie pro praxi

2022

A

www.solen.cz | Dermatol. praxi 2022; 16(Suppl A) | ISBN 978-80-7471-396-5 | 2022

ABSTRAKTA

14. KONFERENCE DERMATOLOGIE PRO PRAXI

21. dubna 2022
CENTRAL PARK FLORA



Společnost SOLEN, s. r. o., ve spolupráci
s Klinikou chorob kožních a pohlavních FN Olomouc

SOLEN
MEDICAL EDUCATION

INZERCE

14. KONFERENCE DERMATOLOGIE PRO PRAXI

ČTVRTEK 21. 4. 2022

9.00–9.05 ZAHÁJENÍ KONFERENCE – MUDr. Martin Tichý, Ph.D.

9.05–10.10 DERMATOLOGICKÁ ALERGOLOGIE A POLÉKOVÉ REAKCE

garantka MUDr. Iva Karlová

- **Lékové alergie z pohledu alergologa** – Hutýřová B.
- **Kontaktní alergie na účinné látky dermatologických extern** – Karlová I.
- **Méně časté lékové exantémy** – Vavříková L.

10.10–10.30 PŘESTÁVKA

10.30–12.10 NOVINKY V TERAPII PSORIÁZY

garant MUDr. Martin Tichý, Ph.D.

- **Bimekizumab – nová možnost léčby psoriázy** – Tichý M.
(přednáška sponzorovaná společností UCB Pharma)
- **Brodalumab – data z reálné klinické praxe v České republice** – Tichý M.
(přednáška sponzorovaná společností Leo-Pharma)
- **Risankizumab v terapii psoriatické artritidy** – Tichý M.
(přednáška sponzorovaná společností Abbvie)
- **Guselkumab v léčbě psoriázy** – Šternberský J.
(přednáška sponzorovaná společností Janssen-Cilag)
- **Dlouhodobá lokální léčba psoriázy** – Šternberský J.
(přednáška sponzorovaná společností LeoPharma)
- **Přístroje programu Medical ve vaší ordinaci** – Vídenská J.
(přednáška sponzorovaná společností Zepter International)

12.10–13.00 OBĚDOVÁ PŘESTÁVKA

13.00–14.10 AUTOIMUNITNÍ DERMATÓZY

garant doc. MUDr. Miloslav Salavec, CSc.

- **Autoimunitní bulózní dermatózy – klinika, diagnostika, moderní terapie – status 2021** – Salavec M.
- **Vaskulitida** – Wertzová V., Bernardová A.
- **Chronická spontánní kopřivka jako autoimunitní onemocnění** – Karlová I.

14.10–14.25 PŘESTÁVKA

14.25–15.55 TRENDY V DĚTSKÉ DERMATOLOGII

garantka MUDr. Blanka Pinková, Ph.D.

- **Neurofibromatózy a jejich problematika v dětském věku** – Porubanová M.
- **Condylomata acuminata u dětí** – Pinková B.
- **Histiocytózy u dětí** – Kopuleťá J.

- **Kopřivka u sedmnáctileté dívky** – Honzíková K.
- **Jak moderní léčba atopické dermatitidy změnil život celé rodiny?** – Pinková B.
(přednáška sponzorovaná společností sanofi-aventis, s. r. o.)

15.55–16.10 PŘESTÁVKA

16.10–17.25 TERAPEUTICKÉ AKTUALITY

- **Probiotika jako součást léčby atopického ekzému a alergické rýmy** – Vagnerová H.
- **Imunoterapie v léčbě nemelanomových kožních nádorů** – Kodet O.
(přednáška sponzorovaná společností sanofi-aventis, s. r. o.)
- **Magistraliter receptury v pediatrii** – Husárová M.
(přednáška sponzorovaná společností Fagron)
- **Otok jako projev zánětu u CVD** – Zimolová P.
(přednáška sponzorovaná společností Pierre Fabre)
- **Slunce je modré** – Litvik R.
(přednáška sponzorovaná Avéne)

17.25–18.10 KAZUISTIKY MLADÝCH DERMATOLOGŮ

garant MUDr. Jan Šternberský, Ph.D.

- **Pyoderma gangrenosum po redukční mammaplastice** – Karlová G.
- **Slizniční pemfigoid s očním postižením** – Janíčková L.
- **Mnohočetné papuly v podbřišku** – Martincová M.

18.10 LOSOVÁNÍ ANKETY, ZÁVĚR KONFERENCE

TIRÁŽ

14. KONFERENCE DERMATOLOGIE PRO PRAXI

21. dubna 2022 | CENTRAL PARK FLORA

Pořadatel

Společnost SOLEN, s. r. o.

Ve spolupráci s

Klinikou chorob kožních a pohlavních FN Olomouc

Odborný garant akce

MUDr. Martin Tichý, Ph.D.

Organizátor

SOLEN, s. r. o., Lazecká 297/51, 779 00 Olomouc
Organizační zajištění: Markéta Slezáková, 721 135 146, slezakova@solen.cz
Programové zajištění: Eva Dokoupilová, dokoupilova@solen.cz,
JUDr. Klára Černošková, cernoskova@solen.cz
Grafické zpracování abstrakt a sazba: SOLEN, s. r. o., Aneta Děřešová

Ohodnocení

Účast je v rámci celoživotního postgraduálního vzdělávání
dle Stavovského předpisu č. 16 ČLK ohodnocena 6 kredity pro lékaře.



Supplementum A časopisu Dermatologie pro praxi

Citační zkratka: Dermatol. praxi 2022; 16(Suppl A)

Vydavatel: Solen, s. r. o., IČ 25553933

ISBN 978-80-7471-396-5

INZERCE

INZERCE

Dermatologická alergologie a polékové reakce

garantka MUDr. Iva Karlová

ČTVRTEK / 21. dubna 2022 / 9.05–10.10 hod.

Lékové alergie z pohledu alergologa

MUDr. Beáta Hutyrlová, Ph.D.

Oddělení alergologie a klinické imunologie,

Fakultní nemocnice Olomouc

Lékové hypersenzitivní reakce patří mezi nežádoucí účinky léků typu B, které jsou nepředvídatelné, nezávislé na dávce a vznikají u predisponovaných jedinců. Řadíme mezi ně reakce podmíněné imunologickými (pravé alergie) nebo jinými mechanismy (neimunologické hypersenzitivity). Vyskytují se přibližně u 10–15 % nežádoucích účinků léků. Jejich závažnost se liší od mírných až po fatální reakce.

U pravých lékových alergií se uplatňují imunopatologické reakce I.–IV. typu dle Coombse a Gella. Neimunologické hypersenzitivní reakce mohou být podmíněné např. nespecifickým uvolněním histaminu, aktivací komplementu nebo nahromaděním bradykininu. Z klinického hlediska se hypersenzitivní reakce dělí na časné a pozdní. Časné reakce do 1 hodiny po podání léku implikují alergickou reakci I. typu mediovanou imunoglobulinem E, pozdní reakce jsou většinou podmíněné buněčným mechanismem s účastí T lymfocytů.

Klinické projevy hypersenzitivních reakcí na léky jsou heterogenní, mohou být systémové nebo orgánové a zahrnují řadu nozologických jed-

notek. Kromě různých kožních změn mezi projevy hypersenzitivní lékové reakce patří anafylaxe, sérová nemoc, cytopenie, postižení plic, jater, ledvin nebo systémové autoimunitní choroby.

Základem vyšetřovacího algoritmu u pacienta s podezřením na hypersenzitivní lékovou reakci je podrobná anamnéza, kožní a laboratorní testy. Dalším krokem mohou být expoziční testy. Cílem komplexního alergologického vyšetření je potvrzení nebo vyloučení hypersenzitivity na lék a doporučení bezpečné náhradní medikace.

Kontaktní alergie na účinné látky dermatologických extern

MUDr. Iva Karlová

Klinika chorob kožních a pohlavních,

LF UP a FN Olomouc

Kontaktní alergická dermatitida se může vyskytnout i na účinné látky dermatologických extern, které jsou v dobré víře a zcela indikovaně předepisovány na různé dermatózy. Je třeba na možnou přecitlivělost na lokální léčiva myslet a případně doplnit epikutánní testy.

Z antibiotik vyvolává nejčastěji kontaktní alergickou dermatitidu neomycin, který může zkříženě reagovat s gentamycinem. Neomycin je obsažen v Evropské základní sadě ve 2% kon-

centraci. Méně často se vyskytuje alergie na bacitracin a další lokálně používaná antibiotika.

Z široce používaných lokálních antimykotik může vzniknout kontaktní alergie na azolová antimykotika a nystatin.

Lokální kortikosteroidy jsou lékem první volby na kontaktní alergickou dermatitidu, ale mohou ji i vyvolávat. Proto je vhodné doplnit epikutánní testy, pokud příznaky dermatitidy přes adekvátní terapii přetrvávají. V Evropské základní sadě jsou obsaženy 2 vyhledávací alergeny přecitlivělosti na kortikoidy – tixocortol pivalát a budesonid.

Méně časté lékové exantémy

MUDr. Linda Vavříková

Klinika chorob kožních a pohlavních,
LF UP a FN Olomouc

Lékové exantémy patří mezi poměrně častá onemocnění vyvolaná imunologickými i neimunologickými mechanismy. Řadíme je do velké skupiny nežádoucích účinků léků. Mohou vést k různorodým klinickým obrazům s různým časovým odstupem od podání léků, mohou být přítomny i celkové příznaky. Kůže je nejčastěji postiženým orgánem. Polékové exantémy můžeme dělit podle různé klasifikace – na základě času nástupu symptomů, dle imunologických mechanismů, podle závažnosti průběhu. V přednášce je uveden přehled polékových reakcí a podrobněji probrány méně časté klinické jednotky, jako je akutní generalizovaná exantematická pustulóza, alergická vaskulitida, Stevensův-Johnsonův syndrom a toxická epidermální nekrolýza a lupus erythematoses indukovaný léky.

Zajímá nás váš názor – anketa

- Byl pro vás program přínosný?
- Chybí vám něco na konferenci?
- Jaká další témata by vás zajímala?
- Využíváte on-line vzdělávání od Solenu?



Vyplněním naší ankety můžete ovlivnit podobu dalších ročníků konference a časopisu.
Anketu najdete na našem stánku Solen a za vyplnění můžete obdržet praktické ceny.

INZERCE

Autoimunitní dermatózy

garant doc. MUDr. Miloslav Salavec, CSc.

ČTVRTEK / 21. dubna 2022 / 13.00–14.10 hod.

Autoimunitní bulózní dermatózy – klinika, diagnostika, moderní terapie – status 2021

doc. MUDr. Miloslav Salavec, CSc.

Klinika nemocí kožních a pohlavních, FN
Hradec Králové

Prezentace se zabývá praktickými doporučeními v péči o pacienty s autoimunitními puchýřnatými dermatózami. Shrnuje doporučení k vyšetření nemocných před zahájením léčby a v průběhu jednotlivých typů onemocnění a dále definuje závažnost onemocnění dle užívaných škál skóre, dávkovací doporučení i dopady imunosupresivní terapie. Konečně se zabývá i vlivem dalších faktorů (hormony, léky, jiná onemocnění) na výskyt některých onemocnění, shrnuje doporučené postupy k odběru vzorků lézí k diagnostickým procedurám. Připomenuty jsou i otázky vyvážené nutrice u těchto pacientů.

Primárním cílem terapie pemphigu je kontrola onemocnění a odhojení lézí. V terapii pemphigu se doporučuje zahájit systémovou kortikoidní terapii i v kombinaci s další imunosupresivní terapií. Doporučené dávky prednisonu jsou 0,5 mg až 1,5 mg/kg/den + adjuvantní imunosuprese azathioprinem 1–2,5 mg/kg/den nebo mykofenolát mofetilem 2 g/den. Není-li dosaženo kontroly do 2 týdnů, pak dávky pred-

nisonu ponechat ve výši do 2 mg/kg. Redukce dávky prednisonu doporučena o 25 % ve 2týdenních intervalech. Intravenózní pulzy kortikoidů nevykazují benefit ve srovnání se standardní terapií. U *pemphigus foliaceus* postačují nižší dávky kortikoidů.

Klinické kontroly jsou iniciálně doporučeny po 2 týdnech do kontroly onemocnění, další 3 měsíce kontroly 1x za měsíc a v konsolidační fázi po 1 až 2 měsících. Náplň kontrol je identická se vstupním vyšetřením (klinické projevy, manifestace nežádoucích účinků, monitoring aktivity sérologicky).

U pemphigu je popisována zvýšená prevalence hematologických malignit, thymomu, solidních tumorů a jiných autoimunitních nemocí, psoriázy a neurologických onemocnění (myasthenia gravis). U 18 % nemocných s IgA pemphigem – současný výskyt malignit (IgA monoklonální gamapatie, IgA-typ vícečetného myelomu).

V diagnostice bulózního pemphigoidu je vhodné žádat laboratoře o imuno fluorescenční vyšetření v NaCl separovaném vzorku kůže. Rozliší klasický BP od jiných typů onemocnění skupiny pemphigoidů a i od epidermolysis bullosa acquisita (EBA). K odlišení od EBA může přispět i posouzení fluorescenčního vzorku („u“ versus „n“ profil fluorescence). V posledních letech se v diagnostice uplatňují velmi moderní komerční diagnostické sety – tzv. mozaikové čipy, dete-

INZERCE

kující protilátky proti specifickým antigenním strukturám.

Závažnost BP koreluje s titry IgG a IgE (přítomné u 70 % pacientů) protilátek. U 25 % pacientů s BP je zjišťována i depozita IgE protilátek.

Během aktivního stadia je popsána asociace se signifikantní morbiditou a mortalitou, ta je 2x vyšší než u běžné starší populace. Začátek onemocnění ve starším věku a špatný celkový stav jsou nepříznivé v prognóze choroby. Mortalita během prvního roku je signifikantně vyšší při terapii vysokými dávkami steroidů systémově (ekvivalent prednisonu > 40 mg denně). Cíl terapie je kontrola symptomů za minima manifestace vedlejších účinků.

Steroidy systémově podané jsou nejlépe zavedenou terapií BP. Dávky prednisonu ve výši 0,75–1,0 mg/kg denně u rozsáhlého BP jsou efektivní během 1–4 týdnů u cca 60–90 % případů. Relaps se vyskytuje u cca 50 % případů během redukce dávky. Prvou volbou léčby je ovšem aplikace kortikoidů lokálně ve formě Clobetasol propionátu 0,05 %. Alternativně lze k systémové i lokální kortikoterapii přidat Doxycyklin 200 mg/den.

Vaskulitida

MUDr. Veronika Wertzová, Ph.D.,

MUDr. Alena Bernardová

Klinika nemocí kožních a pohlavních,
Fakultní nemocnice Hradec Králové

Sdělení prezentuje kazuistiku 69letého pacienta, který byl léčen na našem pracovišti pro prvovýsev histologicky verifikované leukocytoklastické vaskulitidy, která se objevila tři týdny po vakcinaci proti onemocnění covid-19. Při recidivě

bylo již laboratorní podezření na renální postižení, které bylo následně verifikováno renální biopsií. Pacient byl léčen ve spolupráci s nefrologem pulzy cyklofosfamidu. Cílem přednášky je shrnout při podezření na vaskulitidu klinický náález, histologický náález a laboratorní vyšetřovací metody. V prezentaci je též diskutována možnost výskytu vaskulitidy v časové souvislosti po vakcinaci proti onemocnění covid-19 či přímo po prodělání onemocnění covid-19. Je zvažována další etiologie onemocnění, např. poléková, postinfekční či v rámci jiného autoimunitního onemocnění.

V druhé části sdělení jsou zdůrazněny a definovány pojmy, které se často zaměňují – petechie, purpura, vaskulitida. Je vysvětlen pojem palpovatelná a nepalpovatelná purpura, etiologie vzniku. Součástí prezentace je i rozdělení vaskulitid podle velikosti postižených cév na vaskulitidy malých, středních a velkých cév.

Hlavním cílem přednášky je upozornit na nutnost vyloučení systémového postižení u kožní vaskulitidy a mezioborové spolupráce s dalšími lékařskými obory, jako je např. revmatologie či nefrologie.

Chronická spontánní kopřivka jako autoimunitní onemocnění

MUDr. Iva Karlová

Klinika chorob kožních a pohlavních,
LF UP FN Olomouc

Chronická spontánní kopřivka je charakterizována opakovaným výsevem pomfů. Jednotlivé projevy mizí do 24 hodin, ale výsevy se opakují déle než 6 týdnů. Je to onemocnění, které velmi negativně ovlivňuje kvalitu života. Příčiny mohou

INZERCE

být různé, např. infekce, intolerance. Stále více je však nahlíženo na chronickou spontánní kopřivku jako na autoimunitní onemocnění. V patogenezi mohou hrát roli 2 typy imunitních reakcí.

U prvního typu je jedná o tzv. autoalergii, kdy dochází k tvorbě autoprotilátek IgE proti četným autoalergenům, např. TPO, IL-24, ds DNA. Tito

pacienti rychleji a lépe odpovídají na biologickou léčbu anti IgE protilátkou omalizumabem.

U druhého typu se jedná o autoimunitní reakci IIb, při které vznikají protilátky IgG a IgM proti receptoru pro IgE, méně často proti IgE vázaných na mastocytech. U těchto pacientů je odpověď na léčbu omalizumabem pomalejší a také horší.

Trendy v dětské dermatologii

garantka MUDr. Blanka Pinková, Ph.D.

ČTVRTEK / 21. dubna 2022 / 14.25–15.55 hod.

Neurofibromatózy a jejich problematika v dětském věku

MUDr. Monika Porubanová

Dětské kožní oddělení Pediatrické kliniky
FN Brno

Neurofibromatózy představují skupinu autozomálně dominantně dědičných neurokutánních multisystémových onemocnění, která vznikají jako následek mutace tumor supresorových genů. Jsou spojené s predispozicí ke vzniku benigních i maligních tumorů. Rozlišujeme 3 formy tohoto onemocnění, které se liší klinickým průběhem – neurofibromatóza typu 1, kterou je postiženo více než 90 % pacientů s neurofibromatózou a bude hlavním předmětem přednášky, dále neurofibromatóza typu 2 a schwannomatóza.

Z kožních projevů se u pacientů s neurofibromatózou 1. typu typicky objevují café-au-lait skvrny, dále freckling s predilekční lokalizací v axilách a inguinách a méně čas-

to generalizovaná difúzní hyperpigmentace. Mimokožní manifestace je značně variabilní, může se jednat o změny na kostech, neuro-psychiatrické, kardiovaskulární a oční projevy a častější vznik benigních i maligních nádorů, kupříkladu s přibývajícím věkem dochází ke vzniku mnohočetných benigních neurofibromů, typickým a charakteristickým nálezem pro neurofibromatózu typu 1 je i benigní gliom optiku.

Klíčovou roli v diagnostice neurofibromatózy 1. typu sehrává dermatolog, který může při běžném fyzikálním vyšetření pozorovat specifické kožní změny a pacienta následně nasměrovat k dalšímu došetření a sledování.

Dispenzarizací pacientů s neurofibromatózou se snažíme o včasné zachycení případných komplikací a nežádoucích změn. Péče o tyto pacienty by měla být soustředěna do specializovaných center pro vzácná onemocnění s mezioborovým týmem specialistů a dalších zdravotnických pracovníků.

Condylomata accuminata u dětí

MUDr. Blanka Pinková, Ph.D.

Dětské kožní oddělení PeK FN Brno
a LF MU v Brně

Dětské kožní oddělení pečuje o děti od narození až do 18 let věku. Je pracovištěm specializovaným na rozmanitá kožní onemocnění dětského věku, včetně venerologických případů.

Autoři demonstrují zajímavé venerologické případy s důrazem na léčbu a prevenci tohoto onemocnění. Autoři kladou důraz na nutnost prevence a důsledné léčby nejen v ordinacích dermatologů, ale také v ambulancích gynekologů a pediatriů.

Histiocytózy u dětí

MUDr. Jana Kopuleťá

Dětské kožní oddělení Pediatrické klinika
FN Brno

Histiocytózy jsou onemocnění způsobená proliferací dendritických a nedendritických monocyto-histiocytárních buněk. Řadíme je mezi vzácné hematologické choroby postihující různé orgány – kůži, kosti, nervový systém, játra, slezinu či plíce. Průběh onemocnění je velmi rozmanitý, a to od benigních spontánně se hojících forem až po závažné život ohrožující hematoonkologické jednotky.

Klasifikace histiocytóz je poměrně složitá, umožňuje predikovat prognózu onemocnění a volit tak správnou terapii. Základní rozdělení zahrnuje histiocytózy z Langerhansových buněk a non-Langerhansových buněk. Rozlišujeme dále tzv. izolované formy postihující pouze jeden orgán (jednoloziskově či víceloziskově) – kosti,

kůži, lymfatické uzliny, jejichž prognóza bývá dobrá. Víceorgánové postižení v dětském věku rozdělujeme na nízkorizikové – kůže, kosti, lymfatické uzliny, hypofýza a vysokorizikové – thymus, slezina, kostní dřeň či plíce. Pokud rizikové orgány nejsou postiženy, je šance na přežití při použití standardní chemoterapie velmi vysoká. Při postižení vysoce rizikových orgánů je prognóza závažnější, přistupuje se k chemoterapii až transplantaci hematopoetických buněk.

Onemocnění vykazuje některé typické makroskopické znaky, definitivní diagnózu však stanovujeme vždy histologicky.

Autorka ve svém sdělení uvádí nejnovější klasifikaci, popisuje klinické nálezy, vyjadřuje se k terapii onemocnění a prezentuje několik případů histiocytóz z Dětské nemocnice v Brně. Při kožním postižení je dermatolog ve většině případů prvním klinikem, kterého pacient navštíví, proto je znalost této problematiky nezbytná.

Kopřivka u sedmnáctileté dívky

MUDr. Klára Honzíková, Ph.D.

Dětské kožní oddělení PeK, Dětská
nemocnice, FN Brno

Akutní kopřivka je relativně časté onemocnění. Její etiologie však zůstává často neodhalena. Kazuistika popisuje případ 17leté dívky s přetrvávajícími výsevy kopřivky přes léčbu antihistaminiky a lokálními kortikoidy. Při celkovém přezkoušení byla na rtg plic patrná patologická expanze v mediastinu. Po provedení CT plic, které patologický proces potvrdilo, byla dívka předána do péče onkologů. Histologické vyšetření prokázalo dg. Hodgkinův lymfom.

Jak moderní léčba atopické dermatitidy změnil život celé rodiny?

MUDr. Blanka Pinková, Ph.D.

Dětské kožní oddělení PeK FN Brno
a LF MU v Brně

Atopická dermatitida je chronické, zánětlivé, recidivující onemocnění, které se u dětí vyvíjí již kolem 3. měsíce věku. Projevy pak pokračují v kojeném věku, ale většina dětí již v předškolním věku projevy nemá nebo má projevy zcela minimální.

U některých dětí, převážně kde dominuje i rodinná zátěž, pak projevy pokračují do školního, respektive adolescentního věku. Jedná se o závažné projevy s generalizovanou erytrodermií. Kvalita života těchto dětí je velmi kolísavá a často dochází k psychosociální frustraci.

Jsme proto rádi, že v posledních letech můžeme těmto pacientům nabídnout nové možnosti systémové cílené biologické léčby, díky níž se kvalita života nejen jich, ale i celé rodiny zcela zásadně mění.

Terapeutické aktuality

ČTVRTEK / 21. dubna 2022 / 16.10–17.25 hod.

Probiotika jako součást léčby atopického ekzému a alergické rýmy

Hana Vagnerová

Společnost Favea Plus, a. s.

Úloha střevního mikrobiomu v patogenezi onemocnění kůže je novou oblastí výzkumu, ve které teprve začínáme získávat informace. V krátké prezentaci uvedeme kazuistiky z ambulancí, které souvisejí s léčbou atopické dermatitidy.

Magistraliter receptury v pediatrii

Mgr. Martina Husárová

Fagron, a. s.

Přednáška je zaměřena na problematiku preskripce a přípravy IPLP (individuálně připravovaných léčivých přípravků) z pohledu lékárníka. V úvodu seznamuje posluchače s legislativou, která upravuje a omezuje předepisování IPLP a stručně vysvětluje základní pravidla předepisování receptů. Dále jsou pak zmíněny příklady jednotlivých receptur z oblasti perorálních, rektálních a topických léčivých přípravků. V závěru přednášky je seznámení s připravovaným receptářem magistraliter receptur.

INZERCE

Kazuistiky mladých dermatologů

garant MUDr. Jan Šternberský, Ph.D.

ČTVRTEK / 21. dubna 2022 / 17.25–18.10 hod.

Pyoderma gangrenosum po redukční mammaplastice

MUDr. Gabriela Karlová,
prof. MUDr. Hana Jedličková, Ph.D.,
MUDr. Miroslav Nečas, Ph.D.,
MUDr. Lucie Thomas Kučerová

I. dermatovenerologická klinika LF MU
a Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně

Pyoderma gangrenosum je vzácné neinfekční onemocnění řadící se mezi neutrofilní dermatózy. Po traumatickém podnětu se v tkáních hromadí polymorfonukleární buňky, které uvolňují proteolytické enzymy poškozující tkáň. Diagnostika pyoderma gangrenosum je základná a vyžaduje klinicko-patologické korelace. Mezi hlavní diagnostická kritéria patří především rychlá progresse nekrotického vředu, mezi vedlejší diagnostická kritéria poté řadíme přítomnost systémových onemocnění asociovaných s pyoderma gangrenosum (revmatoidní artritida, ulcerativní kolitida, Crohnova choroba apod.) a histologický nálezní infiltrace neutrofilů. Je poměrně obtížné rozeznat pyoderma gangrenosum od pooperačních infekčních komplikací, časná diagnostika tohoto onemocnění je ale důležitá pro úspěšnou terapii. V terapii se využívají kromě symptomatické terapie imunosupresiva, především systémové kortikoidy.

Je prezentován soubor tří pacientek po redukční mammaplastice se vzácnou pooperační

komplikací – pyoderma gangrenosum. U těchto pacientek došlo k rozpadu pooperační rány do jednoho měsíce po operaci. U všech pacientek je přítomno také přidružené onemocnění, u první pacientky celiakie, druhá pacientka prodělala covid-19 v době, kdy byla provedena operace, a je také sledována pro atopický ekzém, třetí pacientka se léčí s autoimunitní tyreopatií. Všechny byly léčeny systémově kortikoidy s dobrým efektem.

Slizniční pemfigoid s očním postižením

MUDr. Lucia Janíčková¹,
prof. MUDr. Hana Jedličková, Ph.D.¹,
MUDr. Natália Rybárová, Ph.D.²

¹I. dermatovenerologická klinika LF MU
a Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně

²Oční klinika, Fakultní nemocnice Brno

Jizvicí pemfigoid je vzácné autoimunitní buňkové onemocnění s incidencí 1 pacient na milion obyvatel za rok a začátkem kolem 60 let věku. Klinický obraz charakterizují eroze s následným jizvením především v oblasti sliznice dutiny ústní, nosu, očí a genitálu. Závažným typem postihujícím spojivku je oční pemfigoid. Vzhledem k vzácnosti onemocnění, malé citlivosti standardních vyšetření (histologie, imunofluorescenční vyšetření tkáně a séra) a nedostupnosti serologického vyšetření proti lamininu 332 a alfa-6-beta-4-integrinu nelze u řady případů jednoznačně stanovit diagnózu.

Popisujeme případ padesátidvouleté pacientky s diagnózou slizniční pemfigoid s očním postižením dispenzarizované na I. DVK FNUSA od roku 2020. Diagnóza byla u pacientky stanovena na základě klinického obrazu s histologickou verifikací z epitelu spojivky. V klinice u pacientky domi-

nuje fibrotizace spojivky oka a trichiáza. V celkové terapii byl u pacientky zvolen Prednison a Dapson a při zavedené terapii je nyní stav stabilizován.

Publikace vznikla v rámci interního grantu podpořeného Fakultní nemocnicí u sv. Anny v Brně.

PŘÍSPĚJTE NA DOBROU VĚC!

Vratte, prosím, při odchodu z této akce visačku.

Za každou vrácenou visačku věnujeme **10 Kč** na provoz Dětského centra Topolany. Každá vrácená visačka je recyklována a opět použita.

Více informací
o tomto projektu
naleznete na
www.solen.cz

SOLEN
MEDICAL EDUCATION



PŘEDPLATNÉ ČASOPISU

Dermatologie pro praxi

2022

OBJEDNÁVEJTE

www.dermatologiepropraxi.cz
předplatne@solen.cz



www.solen.cz | www.dermatologiepropraxi.cz | ISSN 1802-2960 | Ročník 16 | 2022

Zdražujeme, ale vy nemusíte platit víc

AKČNÍ CENA
520 Kč

NOVÁ CENA
~~600 Kč~~



Při objednání předplatného zde na konferenci
získáte časopis za akční cenu 520 Kč.



**TIŠTĚNÝ
ČASOPIS**
4 čísla / rok



**SUPPLEMENTA
A ODBORNÉ
PUBLIKACE**



**VŠECHNY ČLÁNKY
IHED**
ve formátu **PDF**

 **35** 50% SLEVA

Fandíme mladým lékařům,
a proto předplatitelé do 35 let získají 50% slevu.



POŘADATELÉ DĚKUJÍ
UVEDENÝM SPOLEČNOSTEM ZA SPOLUÚČAST
NA FINANČNÍM ZAJIŠTĚNÍ KONFERENCE

HLAVNÍ PARTNEŘI



PARTNEŘI



MEDIÁLNÍ PARTNEŘI



INZERCE

INZERCE