

Atopická dermatitida a oční komplikace

MUDr. Nina Benáková, Ph.D.

Dermatoalergologie Immuno-Flow a Dermatovenerologická klinika 1. LF UK, Praha

Mezi komorbidity atopické dermatitidy patří postižení očního povrchu, především atopická keratokonjunktivitida (jejímž signálem může být ekzém víček a pruritus), keratokonus, katarakta, glaukom a odchlípení sítnice, jež mohou vést k vážnému a trvalému poškození zraku. Dermatolog může být prvním, kdo u svých pacientů s atopickou dermatitidou na oční komorbidity pomyslí. Včasná detekce očního postižení umožňuje včasnou léčbu, a tak může zabránit progresi a vzniku komplikací. V textu je podrobně probrána role dermatologa. Mezioborová spolupráce dermatologa a oftalmologa, případně alergologa, je velmi žádoucí.

Klíčová slova: oční komorbidity, ekzém očních víček, role dermatologa.

Atopic dermatitis and ocular complications

Atopic comorbidities include ocular surface involvement, especially atopic keratoconjunctivitis (eyelid eczema and pruritus can be its signal), keratoconus, cataracta, glaucoma and retinal detachment, which can lead to severe and permanent visual impairment. Dermatologist may be the first to think of ocular comorbidities in his patients with atopic dermatitis. Early detection of ocular involvement allows for early treatment and can prevent progression and complications. The role of dermatologist is discussed in detail in the text. Interdisciplinary collaboration of dermatologist and ophthalmologist, eventually allergologist, is highly desirable.

Key words: ocular comorbidities, eyelid eczema, role of dermatologists.

Úvod

Atopické dermatidě (AD) se s příchodem nových léčiv dostává po psoriáze zasloužené pozornosti. Před třemi lety se do praxe v České republice dostalo první biologikum a vloni také první inhibitory janusových kináz. V posledních letech došlo k zásadním objevům v oblasti etiopatogeneze AD – k odhalení klíčové role bariérových cytokinů/alarminů v indukci zánětu 2. typu. V patofyziologii k pochopení provázanosti a funkční rovnováhy kožní bariéry, mikrobiomu, nespecifické a specifické imunity, k jejímuž narušení dochází při zánětu; zánět původně obranný, prospěšný se vyvíjí v zánět poškozující. Potvrdil se systémový charakter atopického zánětu a prohloubily se též znalosti v oblasti tzv. komorbidit AD, které mají význam pro vyšetřování a léčbu AD i v běžné praxi.

Komorbidity AD nejsou prostým, častějším souběhem AD s dalšími chorobami, ale souvisí více či méně se společnými úseky v patogenезi či společnými riziky těchto chorob s AD. Čím je AD závažnější, tím je pravděpodobnost výskytu komorbidit vyšší. Komorbidity lze rozdělit na:

- **atopické:** alergická rinitida, konjunktivitida, bronchiální astma aj.
- **neatopické:** autoimunitní (vitiligo, alopecia areata, tyreoiditida, celiakie, chronická urtikárie), neuropsychiatrické (deprese a úzkostné stavy), kožní (kontaktně alergická, iritační a proteinová dermatitida) a oční (viz dále). S nižší relevancí pak osteoporóza, osteopenie a lymfomy; u kardiovaskulárních onemocnění jsou údaje zatím kontroverzní.

Oční postižení u atopické dermatitidy

Oční postižení u AD se vyskytuje v 25–50% případů (1, 2) a může být jak projevem atopické komorbidity, tak důsledkem komplikací či kombinací obou (3). Oční komorbidity a komplikace u AD mohou vést ke zhoršení až trvalé ztrátě zraku. Mezi oční komorbidity AD patří konjunktivitidy, především atopická keratokonjunktivitida, ale i další alergické konjunktivitidy. Relativně novou je konjunktivitida poléková, která se objevuje jako nežádoucí účinek při léčbě AD biologiky proti IL- 4/13. Další oční komplikace u atopiků představují infekce *S. aureus* a virem HSV. K neinfekčním komplikacím patří katarakta, keratokonus, glaukom a změny víček a řas (ektropium, lagofthalmus, trichiáza, madaróza aj.). Velmi



MUDr. Nina Benáková, Ph.D.
Dermatoalergologie Immuno-Flow, Praha
nina.benakova@email.cz

Cit. zkr: Dermatol. praxi. 2023;17(3):126-129
Článek přijat redakcí: 20. 3. 2023
Článek přijat k publikaci: 3. 7. 2023