

obtíže řadu zdravotnických zařízení, dokonce byl dvakrát hospitalizován na chirurgickém oddělení jiné nemocnice, kde byla diagnóza uzavřena jako karbunkly/furunkly či hluboká pyodermie. Zde byla opakovaně provedena incize a drenáž ložisek, odebrán stěr na standardní kulturační vyšetření s nálezem *St. aureus* a empiricky pacient přeléčen krátkodobě (4–5 dní) aminopenicilinovými antibiotiky s inhibitory betalaktamáz intravenózně (i. v.) i perorálně (p. o.). Pro krátkodobou aplikaci antibiotik však nedošlo k ovlivnění vývoje onemocnění.

V březnu 2022 se pacient dostává na naše pracoviště. Ložiska byla již mnohočetná. Největší z nich bylo velikosti 3 × 3 cm, hypergranulované a kontaktně krvácející v důsledku lokální terapie Granuflexem (hydrokoloidní vlhké krytí) (Obr. 4). Další dvě byla naopak menší, v podobě ostře ohraničených ulcerací s čistou červenou spodinou, v okolí s lividními noduly (Obr. 5). V okolí ložisek, s maximem na levém boku, se nacházely zánětlivé papulopustuly s bělavožlutavým exsudátem (Obr. 5, 6). Jizvy po chirurgických incizích byly lividní barvy s pozánětlivou hyperpigmentací. Ložiska se vyskytovala na hýždích a bocích, zbylý kožní povrch včetně sliznic byl bez patologického nálezu. Lymfatické uzliny v tříselech a axilách byly nehmatné, pacient byl po celou dobu onemocnění bez celkových příznaků.

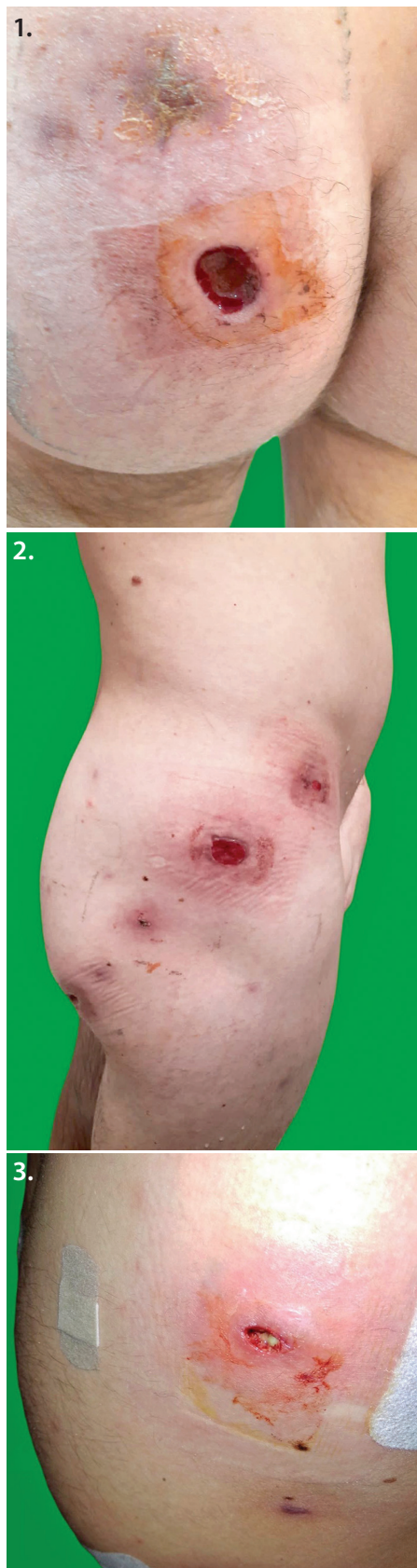
Ambulantně byla zvažována možnost autoimunitního onemocnění ze skupiny panikulitid, proto byly odebrány ANCA<sup>3</sup>, ANA<sup>4</sup>/ENA<sup>5</sup> protilátky – vše negativní. Venerologický rutinní screening a imunologické vyšetření byly také negativní. Ve stěru z ložisek na standardní bakteriologické vyšetření byl opět vykultivován *St. aureus* a empiricky byla opět nasazena antibiotická terapie aminopeniciliny (amoxicilin-klavulanát p. o. 3 g/den), která byla ponechána po dobu 14 dní a vedla k přechodnému zlepšení stavu. Pacient byl následně odeslán k diagnostické hospitalizaci na naše pracoviště.

3. ANCA – Antineutrophil Cytoplasmic Antibodies, autoprotilátky proti cytoplasmě neutrofilů, obecný termín pro všechny autoprotilátky namířené proti cytoplazmatickým antigenům neutrofilů (8).

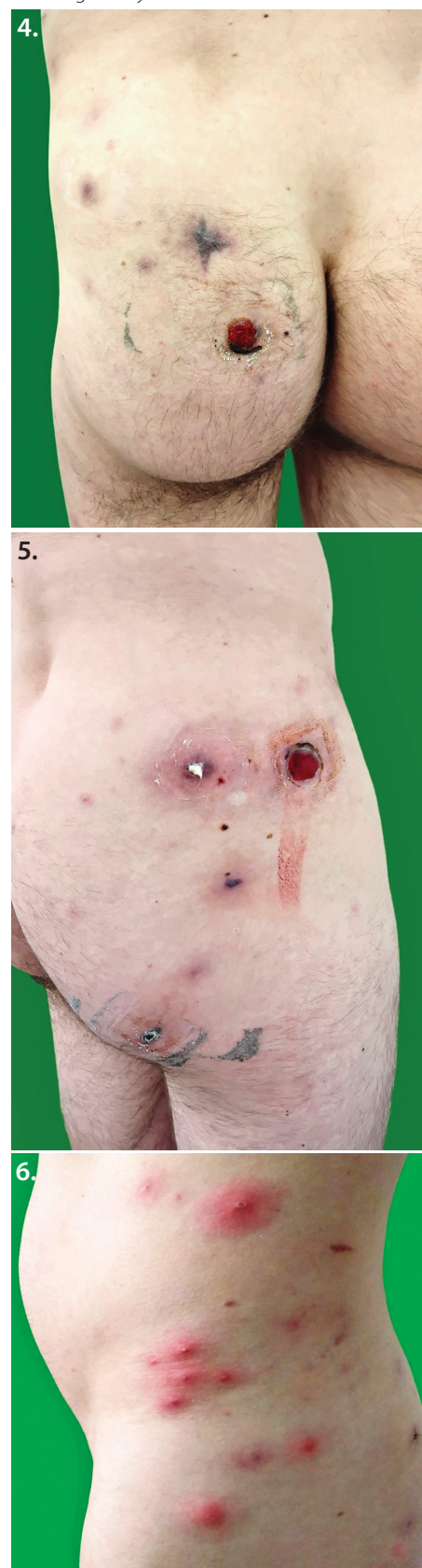
4. ANA – AntiNuclear Antibody, antinukleární protilátky, zaměřeny na komplex různých nukleárních antigenů (8).

5. ENA – Extractable Nuclear Antigen antibodies, autoprotilátky proti extrahovatelným jaderným antigenům (8).

Obr. 1.–3. Snímky poskytnuté pacientem z ledna a února roku 2022



Obr. 4.–6. Snímky pořízené ve FNO před zahájením diagnostiky v březnu 2022



Za hospitalizace jsme provedli kompletní stěry z mnohočetných defektů hýždí a boků na bakteriologické a mykologické kulturační vyšetření – již bylo pomýšeno na aktinomy-

tickou etiologii, a proto jsme požadovali speciální kultivaci na aktinomykety. K vyloučení paraneoplastické etiologie lézí byl doplněn RTG plic a USG vyšetření břicha, které nepro-