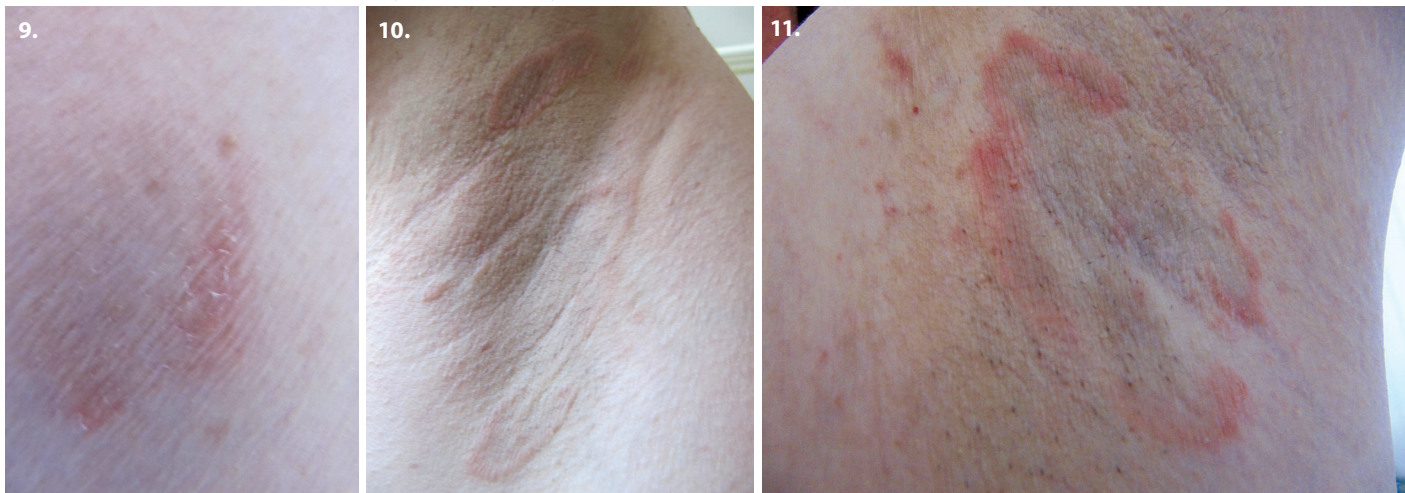


Obr. 6–8. Progrese lokálního nálezu po porodu, před provedením probatorní exize v 1/2019 z ložiska na krku. Plihé puchýřky na erytematózní spodině v podpaží, v tříslech a na krku vpravo



Obr. 9–11. Stav po ukončení terapie celkovými kortikosteroidy v roce 2022



ších kožních obtíží byla doposud negativní. Rodinná anamnéza byla taktéž negativní. První projevy se objevily u pacienta ve věku 23 let, v létě roku 2013, v oblasti axil, kde byly přítomny ojedinělé séropapuly. Pacient aplikoval zásypy, které projevy posušily, ale následně docházelo k tvorbě drobných bolestivých erozí. Přes zimu došlo k regresí projevů. Při první kontrole v naší ambulanci v červenci roku 2014 byla v centrálních partiích obou axil infiltrovaná erytemová ložiska, na povrchu bělavá s živě červenými erozemi, ojediněle s medovými krustami. Klinický nálezn imponoval jako pemfigus vegetans v diferenciaci diagnostice byl zvažován morbus Hailey-Hailey. Lokálně byly aplikovány kortikosteroidy (Locoid crm) s velmi dobrým klinickým efektem a regresí obtíží. K výraznějšímu zhoršení klinického nálezu došlo v létě roku 2020, kdy byla následně provedena biopsie s verifikací diagnózy morbus Hailey-Hailey.

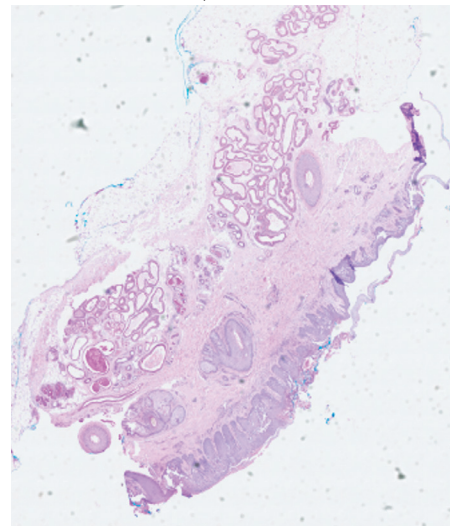
Mikroskopický nálezn: kožní částka krytá akantoticky rozšířeným povrchovým epitelem,

ve kterém nacházíme akantolýzu, která postihuje fokálně celou šíři povrchového epitelu a vzbuzuje dojem tzv. rozpadající se cihlové zdi. Na povrchu je výraznější hyperparakeratóza. Subepiteliálně nacházíme chronickou zánětlivou celulizaci na úrovni papilární dermis perivaskulárně. Na spodině excize nacházíme četné apokrinální žlásky. **Závěr:** zastižený morfologický obraz je kompatibilní s klinicky uvedenou diagnózou morbus Hailey-Hailey.

PIF: IgA, IgM, IgG, C3, fibrinogen – bez specifické positivity. *Hodnotila:* prof. MUDr. Denisa Kacerovská, Ph.D.

U pacienta docházelo k opětovnému zhoršování klinického obrazu na jaře s ústupem obtíží na podzim. Kombinovaná lokální terapie byla s dostačujícím efektem. V roce 2023 již v zimních měsících došlo k výraznějšímu zhoršení a pro neuspokojivý nálezn při lokální terapii byla zahájena v dubnu 2023 terapie celkovými kortikosteroidy, byl nasazen Prednison v úvodní dávce 25 mg denně s postupným pozvolným snižováním dávky. V létě při pobytu u moře došlo

Histologie obr. 3. *Hodnotila:* prof. MUDr. Denisa Kacerovská, Ph.D., Biopstická laboratoř, s. r. o., Plzeň



k výrazné exacerbaci projevů s mokváním v oblasti třísel, scrota a v levé axile s nutností opětovného navýšení Prednisonu na 10 mg denně. Nyní dávku celkových kortikosteroidů vzhledem k pěknému klinickému náleznu opět postupně snižujeme. V plánu je úplné vysazení celkově podávaných kor-