

# Rosacea fulminans

MUDr. Gabriela Takáčová, MBA, prof. MUDr. Jagienka Jautová, PhD., MBA

Klinika dermatovenerológie, UPJŠ LF a UNLP, Košice

Rosacea je chronické zápalové ochorenie kože, lokalizované predovšetkým v centrofaciálnej lokalite. V etiopatogenéze sa uplatňuje dysregulácia nervového a vasculárneho systému, porucha bariérovej funkcie kože a vrodenej imunity. Vzhľadom na lokalitu a možnú závažnosť prejavov, ochorenie zasahuje výrazným spôsobom do kvality života pacienta. Demonstrujeme kazuistiku 23-ročnej pacientky s histologicky potvrdenou diagnózou rozacey (papulo-pustulózný variant), u ktorej došlo v priebehu terapie k rozvoju fulminantnej formy. Poukazujeme na dôležitosť komplexného menežmentu s ohľadom na formu a fázu ochorenia.

**Kľúčové slová:** rosacea, rosacea fulminans, ivermektín, izotretinoín.

## Rosacea fulminans

Rosacea is a chronic inflammatory skin disease, localized primarily in the centrofacial area. Dysregulation of the nervous and vascular system, dysruption of the skin barrier function and innate immunity are crucial in etiopathogenesis. Due to the location and possible severity of the symptoms, the disease significantly affects the patient's quality of life. We demonstrate the case report of a 25-year-old patient with a histologically confirmed diagnosis of rosacea (papulo-pustular variant), who developed a fulminant form during therapy. We point out the importance of complex management regarding the form and stage of the disease.

**Key words:** rosacea, rosacea fulminans, ivermectin, isotretinoin.

## Úvod

Rosacea je chronické zápalové ochorenie pilosebaceózne jednotky, s lokalizáciou prejavov na tvári, predovšetkým v centrálnej časti, s prevalenciou 2–22 %. Ochorenie sa najčastejšie vyskytuje u žien vo veku 20–30 rokov. Rosacea fulminans bola pod názvom pyoderma faciale popísaná v roku 1940, no v tej dobe sa považovala za formu akné. Až od roku 1992 sa ochorenie považuje za zriedkavú formu rozacey. Prejavuje sa náhle vznikom papúl, pustúl, nodulov, fistúl a abscesov v predilekčnej lokalite. Súčasne je prítomný edém a erytém. Etiológia ochorenia je multifaktoriálna. Základom diagnostiky je klinický obraz a anamnéza. Pri diagnostických nejasnostiach je vhodné realizovať biopsiu s následným histologickým vyšetrením. Cieľom terapie je zmiernenie prejavov a zníženie

počtu exacerbácií a zlepšenie kvality života pacienta (1, 2, 3, 4, 5).

## Popis prípadu

V našej kazuistike predstavujeme (v čase stanovenia diagnózy rozacey) 23-ročnej pacientku, u ktorej došlo k rozvoju fulminantnej formy v priebehu terapie. V úvode ochorenia pacientka udávala recidivujúce prejavy v oblasti líc prevažne vo forme papúl a papulo-pustúl (Obr. 1). Subjektívne udávala pálenie a pruritus v mieste lézií. Iné systémové prejavy neboli prítomné. Vzhľadom na údaj o možnom zhoršovaní prejavov po aplikácii určitých typov kozmetiky a po nosení respirátora (vzhľadom na kovidové obdobie) bola u pacientky zvažovaná aj diagnóza kontaktnej alergickej dermatitídy, prípadne v koincidencii s diagnózou roza-

## DECLARATIONS:

### Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

### Ethical principles compliance:

The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18<sup>th</sup> WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

### Conflict of interest and financial disclosures:

None.

### Funding/Support:

None.

Cit. zkr: *Dermatol. praxi.* 2024;18(2):115-117

<https://doi.org/10.36290/der.2024.022>

Článok prijat redakci: 3. 3. 2024

Článok prijat k tisku: 31. 3. 2024

MUDr. Gabriela Takáčová

[gabi.takacova@gmail.com](mailto:gabi.takacova@gmail.com)