

**Tab. 3.** Stupňovitá liečba atopickej dermatitídy podľa závažnosti (upravené podľa 2, 7, 8)

stupeň	priebeh	liečba
1.	aktívny/zhojený	emolenciá (aj na zhojenú kožu) + prevencia, režimové opatrenia, edukácia
2.	mierny/prechodný	lokálne <b>kortikoidy/imunomodulátory</b> (len na postihnutú kožu) + antiseptiká, prechodne lokálne antibiotiká
3.	stredne ťažký/recidivujúci	lokálne <b>imunomodulátory/kortikoidy</b> (na postihnutú kožu aj zhojené miesta), technika vlhkých obväzov, fototerapia, psychosomatická liečba, klimatoterapia
4.	ťažký/pretrvávajúci	<b>imunosupresíva:</b> (cyklosporín A, krátka kúra p.o. kortikoidmi, metotrexát, azatioprin) <b>biologiká:</b> dupilumab, tralokinumab (v SR nedostupný) <b>JAK-inhibítory:</b> baricitinib, abrocitinib, upadacitinib hospitalizácia

**Tab. 4.** Iné liečivá používané pri liečbe atopickej dermatitídy (a jej komplikácií) a ich indikácie: upravené podľa (2)

Liečivo	Indikácia
<b>antibiotiká</b> (širokospektrálne a protistafylokokové)	dokázaná fokálna infekcia impetiginizácia lézií atopickej dermatitídy
<b>antivirotiká</b>	prevencia a liečba eczema herpeticatum
<b>retinoidy</b> (acitretín)	chronická hyperkeratotická palmo-plantárna dermatitída

## Liečba

Ciele a stratégiu liečby je možné zhrnúť do niekoľkých bodov:

1. liečba akútnych vzplanutí ekzému v čase zhoršenia,
2. predchádzanie ďalším vzplanutiam ochorenia, minimalizáciou alebo kompletným odstránením provokačných faktorov,
3. zabezpečenie dlhodobej starostlivosti o kožu pomocou zvlhčujúcich prípravkov,
4. dlhodobá priaznivá modifikácia priebehu ochorenia prevenciou a systematickou liečbou (6).

Vzhľadom na chronický charakter ochorenia je obzvlášť dôležité dbať na bezpečnosť predpisovanej terapie (4). Vo všeobecnosti sa odporúča stupňovitá terapia (Tab. 3) s ohľadom na závažnosť ochorenia. V prípade ľahkých foriem je postačujúca topická terapia,

ťažšie formy vyžadujú fototerapiu a systémovú liečbu. Zásadným benefitom cielenej liečby (závažnej atopickej dermatitídy) je zmiernenie až eliminácia chronického zápalu a úporného svrbenia, čím sa zásadne zlepšuje kvalita života pacientov. Systémová terapia (Tab. 2) je určená pre pacientov so závažnou formou atopickej dermatitídy po zlyhaní aspoň jednej z konvenčných modalít, s výnimkou systémových kortikosteroidov, prípadne pre pacientov, ktorí nemôžu dostávať klasickú systémovú terapiu z dôvodu jej intolerancie či kontraindikácií. Európske odporúčania (2022) pre systémovú terapiu zohľadňujú prínos a riziká daného liečiva (dlhodobá bezpečnosť), ako aj rýchlosť nástupu účinku.

V prípade všetkých foriem je potrebná starostlivosť o porušenú kožnú bariéru (emolenciá, hydratačné externá, olejové kúpele).

Dôležitým krokom je aj eliminácia spúšťačov a zhoršujúcich faktorov (1). Súčasné odporúčania sú založené na stupňovitom prístupe k liečbe (Tab. 3).

Využívanie iných liečebných modalít má doplnkový charakter. S ohľadom na aktuálny stav pacienta sa liečba dopĺňa o topickú a systémovú antibiotiká, antivirotiká a retinoidy (Tab. 4).

Terapiu dopĺňajú individuálne pripravované externá. Antihistaminiká nepredstavujú základné liečivá, ktoré sa uplatňujú v liečbe atopickej dermatitídy, pretože nezasahujú svojim mechanizmom účinku do samotnej etiopatogenézy (histamín nie je hlavným patologickým mediátorom pruritu pri atopickej dermatitíde, ale neuroeptidy, receptory proteáz, kiníny a cytokíny) (2). Alergén-špecifická imunoterapia (desenzibilizácia – vakcinácia) je odporúčaná u detí s atopickou konštitúciou, pozitívnymi kožnými testami na vzdušné alergény (3). V liečbe atopickej dermatitídy zohrávajú dôležitú úlohu režimové opatrenia, edukácia pacienta – diétne opatrenia, spôsob lokálneho ošetrovania a správny výber vehikula pri topickej liečbe, dôslednosť užívania celkovej terapie a dodržiavanie kontrol za účelom klinického a laboratórneho monitoringu v priebehu terapie (2).

## Záver

Liečba atopickej dermatitídy je vzhľadom na multifaktoriálnu etiológiu komplexná, ale individualizovaná. Na dosiahnutie efektivity terapie a zlepšenie kvality života pacienta sa vyžaduje trpezlivosť, erudícia a dôvera medzi pacientom a lekárom. Výber vhodnej terapie odrzkadľuje závažnosť ochorenia, zohľadnenie komorbidít, preferenciu pacienta a dostupnosť inovatívnych liekov.

## LITERATÚRA

1. Benáková N. Biologická liečba atopické dermatitídy. *Derma*. 2019;62(4):196-199. Available from: [https://www.solen.cz/artkey/der2019040006\\_biologicka\\_lecba\\_atopicke\\_dermatitidy.php](https://www.solen.cz/artkey/der2019040006_biologicka_lecba_atopicke_dermatitidy.php).
2. Benáková N. Moderní farmakoterapie v dermatologii. 2. vydanie. Praha: Maxdorf; 2023:374-376.
3. Duchková H. Správna liečba atopické dermatitídy v detském věku. *Pediatr. Praxi*. [online]. 2013;14(5):310-314. Available from: <https://www.pediatriepropraxi.cz/pdfs/ped/2013/05/10.pdf>.
4. Hurtová T. Nové možnosti v liečbe atopickej dermatitídy: cieľná liečba stredne ťažkej až ťažkej formy inovatívnymi liekmi. *Dermatologie prax*. [online]. 2022;16(3):87-91. Available from: [https://www.solen.sk/storage/file/article/DER\\_3\\_2022\\_final%20%E2%80%93%20Hurtova.pdf](https://www.solen.sk/storage/file/article/DER_3_2022_final%20%E2%80%93%20Hurtova.pdf).
5. Karlová I. Current possibilities of diagnosis and treatment of atopic dermatitis. *Dermatologie prax*. 2018;12:134-136. Available from: <https://doi.org/10.36290/der.2018.040>.
6. Nevoralová Z. Atopický ekzém – teorie i praktické rady. *Pediatr. praxi*. 2015;16(2): 89-96.

7. Wollenberg A, et al. European guideline (EuroGuiDerm) on atopic eczema - part II: non-systemic treatments and treatment recommendations for special AE patient populations. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*. [online]. 2022;36(11):1904-1926. doi:10.1111/jdv.18429.
8. Wollenberg A, et al. European guideline (EuroGuiDerm) on atopic eczema: part I - systemic therapy. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*. [online]. 2022;36(9):1409-1431. doi:10.1111/jdv.18345.