

antimykotickou terapii v kombinaci s lokální antimykotickou léčbou za dostatečnou a dítě nevyklučují z kolektivu (3). Vzhledem k tomu, že rodinní příslušníci a blízké osoby mohou být nosiči infekce, někteří autoři doporučují preventivní používání antimykotických šamponů, jiní provedení mykologického vyšetření a přeléčení v případě pozitivního výsledku. Při nedostatečné odpovědi na léčbu u dětí mladších než jeden rok nebo při neobvyklém

průběhu onemocnění je třeba pomýšlet na imunodeficit a doplnit imunologické vyšetření (1, 3). Po ukončení léčby je doporučeno provést kontrolní kulturační vyšetření a v případě pozitivního nálezu v terapii pokračovat ještě 2–4 týdny nebo změnit léčivo (1).

Závěr

Závěrem je nutno poukázat na potřebu myslet u dětí na hlubokou formu tinea,

kteřá se nejčastěji vyskytuje právě ve kštici a příčinou bývá zejména přímý či nepřímý kontakt se zvířaty. Je důležité mít na paměti, že v případě hluboké formy je lokální terapie spíše doplňková, snižuje infekčnost pacienta, nedoporučuje se používat ji samostatně. Včasná a řádná léčba je klíčová v předcházení trvalých mutilujících změn, jako je alopecie a s ní spojené psychické a sociální potíže pro budoucí život dítěte.

LITERATURA

1. Pereira Forjaz D, Arenberger P, Arenbergerová M, et al. Kerion Celsi u dítěte – možnosti diagnostiky a léčby. Česko-slovenská dermatologie [Internet]. 2019;94(1):25-27 [cited 2024 August 6]. Available from: <https://www.prolekare.cz/casopisy/cesko-slovenska-dermatologie/2019-1-19/kerion-celsi-u-ditete-moznosti-diagnostiky-a-lecby-11260>.

2. Polášková S, Skořepová M. Kerion Celsi u osmiletého chlapce. Dermatol. Praxi. [Internet]. 2012;6(3):140-14 [cited 2024 August 6]. Available from: <https://www.solen.cz/pdfs/der/2012/03/08.pdf>.

3. Fuller LC, Barton RC, Mohd Mustapa MF, et al. British Association of Dermatologists' guidelines for the management of tinea capitis 2014. British J. dermatol. 2014;171: 455-463 [cited 2024 August 27]. Available from: <https://academic.oup.com/bjd/article/171/3/454/6615682?login=true>.

4. Gupta AK, Dlova N, Taborda P, et al. Once weekly fluconazole is effective in children in the treatment of tinea capitis: a prospective, multicentre study. British Journal of Dermatology. [Internet]. 2000;142(5):965-968. [cited 2024 August 27]. Available from: <https://academic.oup.com/bjd/article/142/5/965/6689832?login=true>.

5. Terfimed. Souhrn údajů o léčivém přípravku. Laboratorios Liconsa, S.A; 2021. <https://cz.promedcs.com/sites/default/files/spc/2022-07/cz-spc-terfimed-250-mg-09-2021-cl.pdf>.

6. Sporanox. Súhrn charakteristických vlastností lieku. Janssen Pharmaceutika N.V.; 2024. Available from: <https://www.sukl.sk/buxus/docs/download/SPC00838707.pdf>.

7. Flukonazol Sandoz. Souhrn údajů o léčivém přípravku. Salutas; 2024. Available from: <https://www.lekinfo.cz/medicine/0230372-flukonazol-sandoz-100-mg-cps-dur-7>.



Obrázek nakreslily děti z Dětské kliniky FN Olomouc