

ku hlavy. Účinné látky obnovují rovnováhu mikrobiomu pokožky hlavy, hydratují a vedou ke zklidnění a k obnově kožní bariérové funkce. Indikací je doplňková péče či přítomnost lupů, dále u projevů seboroické dermatitidy kštice. V klinickém sledování došlo k redukcii více než 64 % lupů do 1 měsíce. Efekt byl prokázán i na subjektivní obtíže typu pruritu a pálení.

V literatuře byly dokumentovány i případy odpovědi na systémovou nízkou dávkovanou léčbu isotretinoinem (3) a dále i efekty při užití metronidazolu u klinicky závažných stavů.

Kortikosteroidy systémově mohou být užity výjimečně spíše pouze u rozsáhlých disseminovaných forem postižení s náchylností k recidivám a u erythrodermických projevů (dávky maximálně do 60 mg/den ekvivalentu prednisonu).

Užití systémově podaných antibiotik lze doporučit jen u sekundárních bakteriálních infekcí.

Závěr

Seborhoická dermatitida je poměrně často se vyskytující onemocnění s komplex-

ními projevy. V řadě případů jde o chronické onemocnění. V terapii je velmi žádoucí compliance pacientů. Dle klinického posouzení a průběhu onemocnění indikujeme lokální, systémovou a podpůrnou terapii. U závažných a recidivujících případů je nutné komplexní vyšetření pacientů. Řada terapeutických postupů by mohla vést k iritačním komplikacím kůže. V diferenciální diagnostice musíme pomyslet i na řadu dalších možných kožních stavů. Závažnější projevy mohou souviset s neurologicky definovanými nemocemi či s HIV infekty a jinými imunosupresivními stavy.

LITERATURA

1. Bikowski J. Facial seborrheic dermatitis: a report on current status and therapeutic horizons. *J Drugs Dermatol.* 2009 Feb;8(2):125-33. PMID: 19213227.
2. Brodell EE, Smith E, Brodell RT. Exacerbation of seborrheic dermatitis by topical fluorouracil. *Arch Dermatol.* 2011 Feb;147(2):245-6. doi: 10.1001/archdermatol.2010.420. PMID: 21339458.
3. de Souza Leão Kamamoto C, Sanudo A, Hassun KM, Baga-

- tin E. Low-dose oral isotretinoin for moderate to severe seborrhea and seborrheic dermatitis: a randomized comparative trial. *Int J Dermatol.* 2017 Jan;56(1):80-85. doi: 10.1111/ijd.13408. Epub 2016 Oct 25. PMID: 27778328.
4. Goldust M, Rezaee E, Raghifar R. Treatment of seborrheic dermatitis: comparison of sertaconazole 2 % cream versus pimecrolimus 1 % cream. *Ir J Med Sci.* 2013 Dec;182(4):703-6. doi: 10.1007/s11845-013-0960-8. Epub 2013 May 29. PMID:

23715821.

5. Handler MZ. Seborrheic dermatitis. [Internet] Available from: <https://emedicine.medscape.com/article/1108312-overview?>
6. Litt JZ, Powlak WA. *Drug Eruption Reference Manual.* 5th ed. Cleveland, Ohio: Wal-Zac Enterprises. 1966; 465.
7. Zani MB, Soares RC, Arruda AC, et al. Ketoconazole does not decrease fungal amount in patients with seborrheic dermatitis. *Br J Dermatol.* 2016 Aug;175(2):417-21.

Ekzémy a dermatitidy

4. rozšířené a aktualizované vydání

Aktuální téma: Chronický ekzém ruky, Atopický ekzém

Nina Benáková

Ekzémy a dermatitidy patří mezi nejčastější kožní choroby v ordinaci dermatologa, ale i praktického lékaře pro dospělé a děti. Mezi nejnámější, ale také terapeuticky nejnáročnější, patří atopický a dyshidrotický ekzém a seboroická dermatitida. A nejen z pohledu kožních chorob z povolání také kontaktně alergický ekzém a iritační dermatitida. Od předchozího – zcela rozbraného – vydání této knihy, došlo k výrazným změnám jak v imunopatogenezi, tak k pokroku v lokální a především v systémové terapii. Ve čtvrtém vydání jsou proto všechny kapitoly aktualizovány, doplněny a rozšířeny. Jako hot topic je velká pozornost věnována atopickému ekzému a nově zařazenému ekzému ruky. Systematicky jsou uvedeny základní diagnostické a diferenciálně diagnostické algoritmy ekzému a dermatitid. Rozebrány jsou zásady komplexní léčby a prevence a podrobněji rozvedeny režimy zevní léčby emoliencií, lokálními kortikosteroidy a imunomodulátory. Součástí je i receptář ověřených receptur pro magistraiter preskripci. Dále jsou uvedena i méně častá či nastupující nová lokální léčiva jako jsou inhibitory JAK kináz, fosfodiesterázy 4 a arylhydrokarbonových receptorů. Probrána je fototerapie, psychoterapie i komplementární léčba. K zásadnímu průlomům v oblasti farmakoterapie došlo v oblasti celkové léčby u atopického ekzému, proto jsou v léčbě kromě konvenčních imunosupresiv zahrnuta i biologika a inhibitory JAK kináz. Zvláštní pozornost je věnována terapeutické edukaci. Speciální podkapitoly jsou věnovány léčbě speciálních populací – dětem, gravidním a ve stáří. Kniha je opatřena užitečnými přehledy jako jsou aktualizované standardní sady hapténu pro epikutánní testování v ČR a pasporty pro pacienty, formulář pro Léčebný plán, písemné poučení pro pacienty se systémovou léčbou; kniha je zakončena aktualizovanou edukační brožurou pro pacienty a rodiče dětí s atopickou dermatitidou.

Maxdorf 2025, 288 str., barevné ilustrace, edice Jessenius

ISBN: 978-80-7345-815-7

Cena: 395 Kč

Formát: 110 x 190 mm, měkká vazba

KNIŽNÍ NOVINKA

