

# Rosacea a její léčba

**MUDr. Jana Teplanová**

Dermatovenerologické oddělení, Krajská nemocnice Liberec, a. s.  
SKIN CARE Liberec, s. r. o.

Rosacea je chronická neinfekční zánětlivá obličejová dermatóza, která výrazně ovlivňuje kvalitu života pacientů. Etiologie rosacey je multifaktoriální, zahrnující imunitní dysregulaci, vaskulární změny, poruchu kožní bariéry, změny kožního mikrobiomu a vlivy environmentálních a genetických faktorů. Důležitou roli hrají také provokační faktory. Klinicky se rosacea nejčastěji dělí na čtyři subtypy: erytematoteleangiektatickou, papulopustulózní, fymatózní a oční. Novější přístup spočívá v dělení podle fenotypů. Léčba rosacey vyžaduje komplexní, individuálně přizpůsobený přístup. K dispozici je lokální a systémová terapie, fyzikální metody léčby a u fymatózní formy chirurgické řešení. Součástí léčby je i správné používání dermokosmetiky a vyhýbání se známým provokačním faktorům. Terapie je dlouhodobá a vyžaduje vysokou míru compliance ze strany pacienta.

**Klíčová slova:** rosacea, ivemerktin, dermokosmetika, prevence.

## Rosacea and its treatment

Rosacea is a chronic non-infectious inflammatory facial dermatitis that significantly affects the quality of life of patients. The aetiology of rosacea is multifactorial, involving immune dysregulation, vascular changes, skin barrier impairment, skin microbiome changes, and effects of environmental and genetic factors. Provoking factors also play an important role. Clinically, rosacea is typically divided into four subtypes: erythematotelangiectatic, papulopustular, phymatous, and ocular. A more recent approach is classification by phenotypes. The treatment of rosacea requires a comprehensive, individually-tailored approach. Local and systemic therapy, physical methods of treatment, and, in phymatous form, surgical management are available. Proper use of dermocosmetics and avoidance of known provoking factors are integral components of treatment. The treatment is long term and requires a high degree of patient compliance.

**Key words:** rosacea, ivermectin, dermocosmetics, prevention.

## Definice, epidemiologie

Rosacea (syn. růžovka) je časté chronické zánětlivé neinfekční onemocnění, které postihuje pilosebaceous jednotku. Nejčastěji se objevuje v centrální části obličeje, vzácněji na krku, hrudníku a ojediněle na končetinách. Jedná se o léčitelné, avšak nevléčitelné onemocnění, které může výrazně ovlivnit kvalitu života pacientů a zvyšuje riziko psychických obtíží.

Prevalence rosacey se pohybuje kolem 5,1 % (1), ale toto číslo se může lišit podle geografických oblastí a studií. Nejvíce postihuje

dospělé osoby ve věku 30 až 60 let, přičemž častěji je diagnostikována u žen mezi 35. a 50. rokem. U mužů se častěji vyskytuje fymatózní forma. V dětské populaci je výskyt vzácný. Predispozicí k rozvoji rosacey je tzv. keltský fenotyp, což jsou jedinci s fototypem I a II, světlou pletí a modrými očima. U ostatních etnických skupin je výskyt méně častý.

## Etiopatogeneze

Přes rozsáhlý výzkum není příčina rosacey zcela objasněna, ale onemocnění má multifaktoriální charakter. Hlavními faktory, které se

## 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.* 2025;19(2):64-67

<https://doi.org/10.36290/der.2025.009>

Článek přijat redakcí: 29. 4. 2025

Článek přijat k tisku: 12. 5. 2025

**MUDr. Jana Teplanová**

dubaska.j@gmail.com