

Pro léčbu perzistentního erytému jsou doporučeny topické vazokonstriktory jako např. brimonidin, který ovšem u nás není nyní registrován. Vazokonstriktory účinně zlepšují vzhled pokožky a zmírňují subjektivní pocity horka a pálení u pacientů s erytematózní formou rosacey.

### Systémová terapie

V případech závažnějších forem papulopustulózní rosacey, fymatózní a v těžších případech oční formy je nezbytná systémová léčba. Nejčastěji se využívají antibiotika tetracyklinové nebo oxytetracyklinové řady, v případě alergie makrolidy nebo metronidazol. U těžších zánětlivých stavů může pomoci léčba perorálním izotretinoinem, která však není registrována pro tuto indikaci (off label). U fulminantního průběhu lze krátkodobě podat glukokortikoidy. Léčba oční formy rosacey probíhá pod dohledem oftalmologa.

### Fyzikální a chirurgická léčba

Fyzikální terapie hraje klíčovou roli v léčbě rosacey, zejména u pacientů s erytematóleangiektatickou formou onemocnění. Mezi nejčastěji využívané metody patří intenzivní pulzní světlo (IPL) a laserová terapie – pulzní barvivové lasery a Nd:YAG lasery, které cíleně působí na dilatované cévy a zlepšují vzhled pleti. U fymatózní formy rosacey je možné využít ablativní CO<sub>2</sub> laser nebo Erbium: YAG

laser, které mohou pomoci v redukcí fibrotických změn pleti. U některých forem rosacey je také indikována kryoterapie tekutým dusíkem, která napomáhá zlepšení vzhledu pokožky. U fymatózního typu je možné využít také chirurgickou léčbu pomocí dermabrazee nebo tangenciální excizi.

### Dermoskometika

Součástí léčby rosacey je také správný výběr dermokosmetiky. Vyzkoušet je možné např. řadu ProRedness od značky Cetaphil. Ta je vhodná pro pacienty trpící rosaceou nebo citlivou pletí se sklonem k zarudnutí. Produkty obsahují šetrné složky, které chrání kožní bariéru a minimalizují riziko podráždění, jež může zhoršit příznaky rosacey. Pomáhají zklidnit pleť, zmírňují viditelné zarudnutí a přispívají k dlouhodobému zlepšení jejího vzhledu. Řada ProRedness obsahuje účinné látky jako glycerin, který působí zvláčňujícím a hydratačním efektem, panthenol podporující regeneraci pleti a kofein, který má zklidňující účinky a pomáhá redukovat otoky. Dále výtažky z lékořice, které působí protizánětlivě a zklidňují pleť a allantoin, jenž podporuje hojení pleti a zlepšuje její celkový vzhled.

K dispozici je čistící pěna, která efektivně ale jemně odstraňuje nečistoty, nadbytečný maz a make-up, aniž by docházelo k vysušování nebo porušování přirozené rovnováhy pleti. Pro denní péči je určen denní krém s tó-

novacím efektem, který poskytuje intenzivní hydrataci, ale také přirozeně zjemňuje a maskuje zarudnutí. Obsahuje i ochranu proti slunci SPF 30. Noční hydratační krém podporuje regeneraci pokožky během noci a poskytuje hloubkovou hydrataci, čímž napomáhá obnově kožní bariéry a zklidňuje pleť po celodenním vystavení vnějším vlivům.

### Doporučení pro pacienty

Léčba rosacey vyžaduje individuální přístup, který zahrnuje kombinaci farmakologické terapie, správné péče o pleť a změny životního stylu. Pacienti by měli používat fotoprotektivní přípravky s vysokým SPF (minimálně SPF 50, např. řada Sensitive od Daylong), aby chránili pleť před UV zářením, které může příznaky rosacey zhoršit. Dále je důležité identifikovat a vyhnout se provokačním faktorům, jako jsou extrémní teploty, alkohol, kořeněná jídla nebo stres. Péče o pleť by měla zahrnovat jemné čistící prostředky a zklidňující přípravky pro citlivou pokožku, přičemž je vhodné se vyhnout dráždivým produktům. Pravidelná kontrola u dermatologa je nezbytná pro monitorování stavu pleti a přizpůsobení terapie, zatímco psychická podpora může pomoci pacientům lépe zvládat vliv rosacey na jejich kvalitu života. Pacienti s očními symptomy by měli být pravidelně sledováni oftalmologem, aby se předešlo vážným komplikacím, jako je zánět rohovky či trvalé poškození zraku.

### LITERATURA

1. Saurat JH, Halioua B, Baissac C, et al. Epidemiology of acne and rosacea: A worldwide global study. *J Am Acad Dermatol.* 2024 May;90(5):1016-1018. doi: 10.1016/j.jaad.2023.12.038. Epub 2024 Jan 4. PMID: 38184278.
2. Ihrsky, S. A. Rosacea – současný pohled. Available from: <https://www.prolekare.cz/>.
3. Nevoralová Z, Rulcová J, Benáková N. Obličejové dermatózy. Praha: Mladá fronta; 2018.
4. Nevoralová Z. Závažná forma růžovky u 32leté pacientky. *Dermatol. praxi.* 2015;9(3):130-133.
5. Pánková R. Rosacea. 2017;11(1):6-11. doi: 10.36290/der.2017.002.
6. Dwaybová R. Lokální léčba zánětlivých lézí rosacey u dospělých pacientů. *Dermatol. praxi* 2018; 12(4): 164–166.
7. Rulcová, J. Přehled nejčastějších obličejových dermatóz. I. část. *Dermatol. praxi.* 2014;8(3):98-101.
8. Clanner-Engelshofen BM, Bernhard D, Dargatz S, et al. S2k guideline: Rosacea. *J Dtsch Dermatol Ges.* 2022 Aug;20(8):1147-1165. doi: 10.1111/ddg.14849. Epub 2022 Aug 5. PMID: 35929658.
9. Forton FMN. The Pathogenic Role of Demodex Mites in Rosacea: A Potential Therapeutic Target Already in Erythematotelangiectatic Rosacea? *Dermatol Ther (Heidelb).* 2020 Dec;10(6):1229-1253. doi: 10.1007/s13555-020-00458-9. Epub 2020 Oct 23. PMID: 33095403; PMCID: PMC7649190.
10. Sharma A, Kroumpouzos G, Kassir M, et al. Rosacea ma-

nagement: A comprehensive review. *Journal of Cosmetic Dermatology.* 2022;21:1895-1904. <https://doi.org/10.1111/jocd.14816>.

11. Taieb A, Ortonne JP, Ruzicka T, et al. Superiority of ivermectin 1% cream over metronidazole 0.75% cream in treating inflammatory lesions of rosacea: a randomized, investigator-blinded trial. *British Journal of Dermatology.* 2015;172(4):1103-1110. <https://doi.org/10.1111/bjd.13408>.
12. Stein L, Kiricik L, Fowler J, et al. Efficacy and safety of ivermectin 1% cream in treatment of papulopustular rosacea: results of two randomized, double-blind, vehicle-controlled pivotal studies. *J Drugs Dermatol.* 2014 Mar;13(3):316-23. PMID: 24595578.