

Kopřivka jako projev alfa-gal syndromu

MUDr. Tomáš Balner, doc. MUDr. Jaromír Bystroň, CSc.

Oddělení alergologie a klinické imunologie FN Ostrava, Ústav laboratorní medicíny, Lékařská fakulta, Ostravská univerzita v Ostravě

Chronická kopřivka (CK) je časté a závažné kožní onemocnění mediované mastocyty, charakterizované vznikem svědivých pupenů, angioedému nebo obou těchto projevů trvajících déle než šest týdnů. Onemocnění postihuje přibližně 0,5–1 % populace celosvětově a výrazně zhoršuje kvalitu života pacientů, přičemž generuje značné náklady na zdravotní péči. Na rozdíl od akutní kopřivky, která obvykle odezní do šesti týdnů, chronická kopřivka představuje specifické diagnostické i léčebné výzvy, vyžadující komplexní pochopení její patofyziologie, klasifikace a managementu. Autor ve svém přehledovém článku shrnuje aktuální poznatky o chronické kopřivce a prezentuje kazuistiku alfa-gal syndromu s cílem zdůraznit význam periodického přehodnocování pacientů s dlouhodobě trvající „spontánní“ kopřivkou, neboť i zdánlivě idiopatické případy mohou mít identifikovatelnou a léčitelnou příčinu.

Klíčová slova: chronická kopřivka, angioedém, alfa-gal syndrom, alergie.

Urticaria as a manifestation of Alpha-gal syndrome

Chronic urticaria (CU) is a common and serious mast cell-mediated dermatological condition characterized by the development of pruritic wheals, angioedema, or both manifestations persisting for more than six weeks. The disease affects approximately 0,5–1% of the global population and significantly impairs patients' quality of life while generating substantial healthcare costs. Unlike acute urticaria, which typically resolves within six weeks, chronic urticaria presents specific diagnostic and therapeutic challenges requiring comprehensive understanding of its pathophysiology, classification, and management. The presented case report of alpha-gal syndrome emphasizes the importance of periodic reassessment of patients with long-standing „spontaneous“ urticaria, as even apparently idiopathic cases may have an identifiable and treatable underlying cause.

Key words: chronic urticaria, angioedema, alpha-gal syndrome, allergy.

Definice a klinický obraz

Kopřivka je definována jako stav, při kterém se objevují kopřivkové pupeny (pomfy), angioedém nebo oba tyto příznaky současně (1). Pupeny jsou ostře ohraničené, elevované léze způsobené edémem horní a střední vrstvy dermis různých velikostí a tvarů, téměř vždy obklopené reflexním erytémem, doprovázené svěděním nebo pálením, přičemž spontánně mizí během 30 minut až 24 hodin (2). Angioedém se projevuje náhle vzniklým výrazným erytematózním nebo barvě kůže odpovídajícím otokem podkožní a/nebo

submukózní tkáně, způsobeným dočasným zvýšením vaskulární permeability, charakterizovaným brněním, pálením, pnutím a občas bolestí spíše než svěděním, s pomalejším odezníváním – až 72 hodin (3). Angioedém se vyskytuje u 40–50 % pacientů s chronickou spontánní kopřivkou (CSU) a přibližně 10 % pacientů jej popisuje jako dominantní příznak (4, 5). Tyto stavy představují heterogenní skupinu onemocnění s různorodou etiologií, patogenézí a klinickým průběhem, což vyžaduje systematický přístup k jejich porozumění a léčbě.

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 18th 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(3):108-112

<https://doi.org/10.36290/der.2025.020>

Článek přijat redakcí: 10. 8. 2025

Článek přijat k tisku: 2. 9. 2025

MUDr. Tomáš Balner

tomas.balner@fno.cz