

cytosolovým vazebným proteinem, buněčným proteinem vázajícím kyselinu retinovou (CRABP) a řadou jaderných receptorů, náležících ke dvěma subtypům – receptory kyseliny retinové (RAR) a retinoid X receptory (RXR). RAR a RXR se dělí na subtypy  $\alpha$ ,  $\beta$  a  $\gamma$  s různou afinitou ke kyselině retinové a charakteristickou distribucí ve tkáních. Dle vazby na jednotlivé receptory jsou dány pozitivní i nežádoucí účinky jednotlivých retinoidů. Výhodou molekuly adapalenu proti ostatním retinoidům je, že se neváže k CRABP ani k RXR, ale aktivuje pouze receptory subtypu RAR  $\beta$  a RAR  $\gamma$ . Tím je dán jeho nízký iritační potenciál při vysokém terapeutickém efektu. Má vynikající folikulární penetraci, komedolytickou aktivitu, snižuje proliferaci sebocytů a má i protizánětlivé působení (1). Retinoidy jsou vhodné i pro udržovací a preventivní léčbu. Základem léčby akné je léčba kombinovaná. Proto jsou s výhodou užívány kombinované preparáty. Mohou být samozřejmě dále kombinovány ještě i s jinou léčbou, především celkovou. Asi nejčastěji užívanými preparáty nyní jsou kombinované preparáty retinoidu s benzoylperoxidem: 0,1% adapalen + 2,5% benzoylperoxid a 0,3% adapalen + 2,5% benzoylperoxid.

## Popis případů

### První kazuistika

Sedmadvacetiletý pacient přišel do naší Akné poradny stran nálezu na obličeji. Obtíže v této lokalizaci měl poprvé před téměř 4 roky, byl léčen na jiné kožní ambulanci. Užíval 2 měsíce lokálně erytromycin se zinkem, po ukončení terapie byl přechodně mírně zlepšen. Později mu byl pro zhoršení doporučen adapalen krém na noc a správná dermatokosmetika – tyto aplikoval 4 měsíce. Stav byl zlepšen, obličej přestal ošetřovat. Zhoršení nastalo 2 měsíce před vyšetřením v naší poradně. Je zdravý, s ničím se neléčí, léky neužívá, alergie neudává. V rodinné anamnéze (RA) se matka léčí v naší poradně pro závažnou formu růžovky, stran akné se nikdo neléčil. **Objektivní nález při prvním vyšetření** (Obr. 1a, b, c): Na obličeji přítomno několik komedonů a do 30 papul na polovině obličeje. Plet není citlivá, nesvědí, nepálí, ektazie ani erytém nejsou přítomny. Modré oči, rezavé vlasy, fototyp: I–II.

Obr. 1a, b, c. Pacient při úvodním vyšetření



Obr. 2a, b, c. Pacient po 1 měsíci léčby



Dg.: Acne papulosa faciei, st. III., pozitivní RA stran růžovky.

Pacient byl poučen o životosprávě u akné a vzhledem k RA i o životosprávě u růžovky, byly mu vydány letáky. Doporučeno začít