

mírou jistoty při dermatoskopickém vyšetření. Vidíme typické „delta znamení“ – tedy esovitě zakřivení, na jehož konci je patrná černá tečka – hlavička zákožky (4) (Obr. 3).

Typickou lokalizací projevů onemocnění jsou prsty, meziprstní prostory, volární strana zápěstí, nártý nohou a oblast v okolí pupku (Obr. 4, 5). Projevy na genitálu jsou vyjádřeny hlavně u mužů, kde jsou na vnějším listu předkožky patrné erytémové papulonoduly. U malých dětí se soustředíme zejména na dlaně a plošky. Kštice je postižena spíše u dětí a pacientů s poruchou imunity včetně pacientů velmi vysokého věku (1).

Mikroskopický nálezy je méně senzitivní. Provádí se seškrab kůže z čerstvého projevu do kapilárního krvácení a následné louhování šupiny pod krycím sklíčkem v 10% roztoku KOH na podložním skle. Po 10–15 minutách prohlédneme preparát v optickém mikroskopu meandrovitě, při 10–40násobném zvětšení. Při popisu je nutné odlišit artefakty, zejména vzduchové bubliny, které mohou připomínat vajíčka, nemají však jejich uniformní velikost ani tvar (4) (Obr. 7).

### Diferenciální diagnostika

V diferenciálně diagnostické rozvaze může kožní nálezy imitovat jiné dermatózy, proto je nutné myslet na atypické formy svrabu, případně současný výskyt sekundárních změn způsobených škrábáním, nebo přítomnost parazita vyvolávající chronickou zánětlivou reakci. Častým příkladem je sekundární ekzematizace, která může být mylně považována za projevy atopického nebo numulárního ekzému včetně identických subjektivních potíží. Hyperergní reakce může připomínat cimikózu nebo hypersenzitivní reakci po poštipání hmyzem. Papulonodulární formy připomínají prurigo nodularis, při dlouhém trvání může lékař zvažovat i diagnózu dermatitis artefacta (1) (Obr. 8).

*Scabies norvegica (scabies krustosa)* je vzácná, vysoce infekční forma svrabu, pro kterou je typická přítomnost hyperkeratotických a šupinatých ložisek, často bez přítomnosti typického svědění. Klinický nálezy může připomínat řadu kožních onemocnění, nezachovává typickou predilekční lokalizaci, charakter morfy a chybí i anamnéza pruritu. U této formy se v kůži nachází tisíce až miliony zákožek, na roz-

díl od běžné formy svrabu s desítkami parazitů (Obr. 2). Postihuje především imunokompromitované pacienty, osoby s mentálním postižením či neurologickým onemocněním se sníženou vnímavostí pruritu (5).

### Léčba

Lékem první volby zůstává pro vysokou efektivitu a nízkou nákladnost zevní léčba. Standardně využíváme 5% permethrin ve formě krému nebo gelu, který se aplikuje na celé tělo včetně vlasaté části hlavy dle indikace (u dětí, imunosuprimovaných, masivní infestace) na dobu minimálně 8 hodin. Léčebná kúra se dle doporučení opakuje po 14 dnech, a to pouze pokud došlo k recidivě či reinfestaci. V praxi se však osvědčilo zopakovat přeléčení po 7 dnech pro snížení rizika recidivy onemocnění. Permethrin je syntetický pyretroid, jehož mechanismus účinku spočívá v chemické likvidaci parazita (Obr. 6). Jeho použití je kontraindikováno u dětí mladších 2 měsíců a kojících žen, nebo musí být kojení přerušeno na dobu 5 dnů od expozice permethrinu (transkutánní, perorální, ale i inhalační). Permethrin je rovněž kontraindikován v případě alergie na chryzantémy a další rostliny z čeledi složnokvětých (4).

Alternativou léčby je sírová mast, obvykle aplikována po dobu kontinuálních 72 hodin. Po léčebné kúře následuje důkladné omytí celého těla. Pro časovou náročnost je tato léčba vhodná u recidiv nebo v případech, kdy je permethrin kontraindikován. Užívá se v koncentracích od 2,5% do 20% dle věku pacienta. Sírová mast není kontraindikována při kojení ani v graviditě, je pouze nutno brát v potaz možnou postresorbční toxicitu u kojenců a vyvarovat se použití vysokých koncentrací síry v masti (4, 5).

Perorální alternativou jsou systémová antiparazitika. V případě scabies je celkově podávaným léčivem ivermektin v dávce dle hmotnosti pacienta. Užívá se u scabies norvegica, selhání lokální terapie nebo kontraindikací permethrinu. U těžších případů je doporučeno jej kombinovat s lokálním antiparazitikem. V České republice je k datu tvorby článku registrovaný pouze jeden preparát s obchodním názvem Loutol 3 mg tbl., který je však dlouhodobě nedostupný (4).

Nezbytnou součástí léčby je důsledná epidemiologická a hygienická intervence, která

Obr. 4, 5. Nález v predilekčních lokalitách



Obr. 6. Zákožka v optickém mikroskopu



zahrnuje důsledné a srozumitelné poučení pacienta. Nutné je přeléčení všech kontaktů pacienta, osoby v jedné domácnosti se léčí současně. Textilie pereme při teplotě nad 60 °C, následně pak sušíme na přímém slunci