

v návaznosti na exacerbaci primárního ložiska (5) (impetiginizovaná dermatitida levého kolene po traumatu). Odlišení od lékového exantému je klíčové (4) – v našem případě časová souvislost, morfologie a rychlá regrese po kontrole primární infekce svědčí pro idovou reakci. Výrazná eozinofilie může doprovázet hypersenzitivní stavy a v praxi přispívá k mylnému podezření na lékovou etiologii; bezpečné je proto pokračovat v kauzální antiinfekční léčbě při současně pečlivé klinické observaci.

Patofyziologicky se uvažuje o T-lymfocyty zprostředkované odpovědi s uvolněním cytokinů a chemokinů z primární léze a následném vzdáleném kožním projevu (2). Idové reakce jsou klasicky popisovány u dermatofytových infekcí (tinea pedis/capitis) (4), ale vznikají i při bakteriálních infekcích kůže, jak ukazuje tento případ. Diagnostický postup by měl zahrnovat

pečlivé zhodnocení primární léze, mikrobiologickou verifikaci (včetně cílené kultivace) a vyloučení jiných příčin generalizovaného exantému (polékový exantém, virové/parainfekční exantémy, atopie, kontaktní generalizace).

Terapeuticky je zásadní kontrola primárního ložiska (u nás cílená ATB terapie dle kultivace), symptomatická léčba idové reakce (antihistaminika, topické kortikosteroidy) a racionální volba systémových kortikosteroidů (1). V našem případě vedla krátká jednorázová systémová dávka ke zmírnění symptomů, ale rozhodující byla eradikace infekčního ložiska.

Kazuistika ilustruje běžné úskalí péče: široká a častá změna lokálních přípravků před definitivní diagnostikou může zhoršovat kožní stav a maskovat klinický obraz. Standardizovaný protokol (antiseptikum,

vhodné krytí, omezení mechanické iritace, indikace kortikosteroidů, event. fotoprotekce) a včasná mikrobiologie zlepšují výsledky.

## Závěr

Idovou reakci je třeba aktivně zvažovat u generalizovaných papulovezikulárních erupcí, které následují po lokální infekci či dermatitidě. Klinická diagnóza, mikrobiologická verifikace a cílená léčba primárního ložiska jsou stěžejní. Diferenciální diagnostika vůči lékovému exantému je nezbytná, aby nedošlo k ukončení efektivní antiinfekční terapie. Včasné rozpoznání zkracuje dobu léčby a snižuje riziko hospitalizace. Prognóza je obvykle příznivá, projevy ustupují po zvládnutí primárního ložiska. Recidivy jsou možné při reaktivaci infekce, což potvrzuje potřebu dlouhodobé kontroly primárního ohniska.

## LITERATURA

1. Eichenfield LF, Frieden IJ, Esterly NB. Autosensitization dermatitis (Id reaction). In: Hurwitz Clinical Pediatric Dermatology. 6th ed. Philadelphia: Elsevier; 2021;(73):468-471.
2. Bertoli MJ, Schwartz RA, Janniger CK. Autoeczematization: A Strange Id Reaction of the Skin. *Cutis*. 2021 Sep;108(3):163-166. doi:10.12788/cutis.0342.
3. Ferree SD, Yang C, Kourosh AS. Autosensitization derma-

titis: A case of rosacea-like id reaction. *JAAD Case Rep*. 2019 Apr 20;5(5):410-412. doi:10.1016/j.jdc.2019.02.029.

4. Treat JR. Tinea capitis: Clinical features and diagnosis. In: UpToDate [Internet]. Waltham (MA): Wolters Kluwer. [cited 2025 Nov 11].

5. Ilkit M, Durdu M, Karakaş M. Cutaneous id reactions: a comprehensive review of clinical manifestations, epidemiology,

etiology, and management. *Crit Rev Microbiol*. 2012 Aug;38(3):191-202. doi:10.3109/1040841X.2011.645520.

6. Zabawski EJ Jr, Elston DM. Id Reaction (Autoeczematization). In: Medscape [Internet]. Updated Feb 25 2025. [cited 2025 Nov 11].

7. Vignes S, Raffalli-Gregio H. Allergic contact dermatitis: Clinical features and diagnosis. In: UpToDate [Internet]. Waltham (MA): Wolters Kluwer. [cited 2025 Nov 11].

**Redakční rada:** doc. MUDr. Eliška Dastychová, CSc., doc. MUDr. Dagmar Ditrichová, CSc., MUDr. Olga Filipovská, MUDr. Helena Korandová, CSc., MUDr. Alena Machovcová, MBA, MUDr. Miroslav Nečas, Ph.D., MUDr. Blanka Pinková, Ph.D., prof. MUDr. Alena Pospíšilová, CSc., doc. MUDr. Jarmila Rulcová, CSc., MUDr. Lucie Růžičková Jarešová, MUDr. Jaroslav Střejček, CSc., MUDr. Jan Šternberský, CSc., MUDr. Martin Tichý, Ph.D., MUDr. Yvetta Vantuchová, Ph.D., MUDr. Petr Zajíc, MBA

### Vydavatel:

SOLEN, s.r.o., Lazecká 297/51, 779 00 Olomouc, IČ 25553933

### Adresa redakce:

SOLEN, s.r.o., Lazecká 297/51, 779 00 Olomouc  
tel: 582 397 407, fax: 582 396 099, www.solen.cz

**Tisk:** Trifox, s. r. o., Šumperk

### Redaktorka:

Mgr. Eva Kultánová, kultanova@solen.cz

### Grafická úprava a sazba:

DTP SOLEN, Lucie Šilberská

### Obchodní oddělení:

Daniela Stojanovská, stojanovsk@solens.cz  
Charlese de Gaulla 3, 160 00 Praha 6,  
mob.: 721 603 709

### Citační zkratka: Dermatol. praxi.

Registrace MK ČR pod číslem 17203

ISSN 1802-2960 (print)

ISSN 1803-5337 (on-line)

### Časopis je indexován v:

Bibliographia Medica Českoslovac a v databázi EBSCO.

Články prochází dvojistou recenzí.

Vydavatel nenes odpovědnost za údaje a názory autorů jednotlivých článků či inzerátů.

Reprodukce obsahu je povolena pouze s přímým souhlasem redakce.

Redakce si vyhrazuje právo příspěvky krátit či stylisticky upravovat. Na otištění rukopisu není právní nárok.

**Předplatné** čtyř čísel časopisu včetně supplement na rok 2026

**ČR:** tištěná 1 200 Kč, elektronická 720 Kč.

Objednávky na [www.solen.cz](http://www.solen.cz) →  
[předplatne@solen.cz](mailto:předplatne@solen.cz)  
nebo 585 204 335.

