proLékaře.cz | 18.11.2026

Čes-slov Derm, 85, 2010, No. 2, p. 116–118

Zpráva z 13. mítinku Evropského dermatologického fóra (EDF) Luzern, 22. – 23. 1. 2010

EDF je organizace akademických dermatovenerologů pracujících v Evropě, která má jako hlavní cíl vedení oboru po odborné a vzdělávací stránce. Může mít maximálně 200 členů, každý nový člen může být navržen pouze zahraničním ručitelem, deklaruje, co pro EDF přinese, a jeho členství je pečlivě posouzeno mezinárodním předsednictvem. K základním povinnostem člena pak patří účastnit se ročních mítinků EDF (vždy v lednu).

Letošní mítink EDF se konal v hotelu Palace v Luzernu. Zúčastnilo se jej 146 evropských docentů a profesorů dermatologie. Jednání probíhalo v hlavním sále, mezitím se také uskutečňovaly schůzky zainteresovaných sesterských společností.

ORGANIZAČNÍ STRUKTURA A ČINNOST EDF

EDF funguje jako nevýdělečná organizace, která má prosazovat zájmy dermatologů ve vládních strukturách, pojišťovnách a jinde. Předsednictvo (t. č. je předsedkyní prof. Anemarie Ranki, vědeckým sekretářem prof. Girolomoni, pokladníkem prof. French) je voleno na 5 let, kdo byl ve funkci, může ještě o 5 let prodloužit. V r. 2009 bylo přijato 24 nových členů a finanční příjem společnosti činil 251 372 €. K hlavním činnostem patří tvorba a vydávání guidelines pro diagnostické a léčebné postupy: t. č. jsou hotové guidelines pro melanom, bazaliom a aktinické keratózy, systémovou léčbu psoriázy, chronickou kopřivku, kožní lymfomy, i.v. léčbu imunoglobuliny, fotodermatózy; v práci jsou psoriatická artritida, chronický pruritus, atopická dermatitida, akné, STI, androgenní alopecie, lokální aplikace kortikoidů v těhotenství. Nově se bude připravovat extrakorporální fotochemoterapie, psoriáza – udržovací léčba, karcinom z Merkelových buněk, dermatofibrosarcoma protuberans, Kaposiho sarkom a dermatózy rukou. Jak uvedl *prof. Korting*, tvorba guidelines je složitý mnohastupňový proces, který podléhá určitým pravidlům, oponovacím a schvalovacím řízením, musí být také stanovena úroveň ověření (S1, S2, S3). Nejdále jsou asi s tvorbou guidelines v SRN, kde jich mají asi 660. Z kožních standardů je nejvíce užíván standard pro chronický pruritus. On-line je lze číst na www.AWMF-leitlinien.de nebo na www.derma.de, event. i na www.euroderm.org.

Další záslužnou činností je dohled nad vzděláváním v dermatologii. Proto byla v posledních 2 letech mapovaná situace v jednotlivých evropských zemích. Pregraduální výuka dermatologie probíhá ve všech zemích ve 4. nebo 5. ročníku, v rozsahu 13–160 hodin. Učí se osobním přístupem, v některých zemích i e-learningem. Ještě je potřeba zjistit poměr mezi teoretickou a praktickou výukou. Nový dotazník bude on-line na www.swisdom.org.

Další chvályhodnou činností bylo vytvoření webovských stránek pro monitorování a poradenství v genodermatózách (Geneskin). Zatím je přístupná na www.maori.it/geneskin. Obsahuje 13 poruch epiteliální adheze, 18 poruch keratinizace, 17 ektodermálních dysplazií, 3 poruchy DNA reparace a 10 poruch pojivové tkáně. Systém se bude každý rok aktualizovat.

Velmi ceněnou publikací je „Bílá kniha“ dermatologie, nyní již 3. vydání. Je to účelová publikace, která má sloužit dermatologům jako nástroj k představení oboru politikům, novinářům, manažerům, lobistům a farmaceutům. Je rozdělena do kapitol: charakteristika dermatologie v Evropě a pohled USA na ni, závažné kožní choroby a jejich vliv na kvalitu života, klíčové momenty v klinické dermatologii, akademická dermatologie, vztah k jiným specializacím, náklady věnované kožním onemocněním a péče o ně. Jsou zde také uvedeny důležité kontaktní údaje národních dermatologických společností i dalších organizací působících v dermatologii. Publikace zatím vyšla v nákladu 3000 výtisků a bude např. dostupná na kongresu EADV v Gothenburgu na podzim 2010.

GUIDELINES V DERMATOLOGII

Účastníci mítinku EDF byli podrobněji seznámeni s některými standardy.

Prof. Wojnarovska při sestavování údajů o vlivu lokálních steroidů v těhotenství vycházela z přehledu Cochrane, WHO a Framinghamské studie. Při možném vlivu na snížení porodní hmotnosti a četnosti předčasného porodu doporučuje méně potentní kortikoidy na kratší dobu a menší plochu, při potentních steroidech gynekologický dohled a spíše jako metodu II. volby. Nicméně podání celkových kortikoidů má mnohem větší toxicitu na plod.

Prof. Neumann při sestavování STI standardu vycházel z IUSTI guidelines (S3) vydaných v r. 2001 pro chlamydi-

proLékaře.cz | 18.11.2026

ové infekce a zahrnul sem lues, kapavku, condylomata accuminata, herpes genitalis a laboratorní postupy k detekci STI.

Prof. Gollnick byl vedoucím pracovní skupiny pro léčbu akné (S3), která vycházela z francouzských, německých a amerických standardů.

Prof. Rzeny informoval o standardu celkové léčby psoriázy (S3), který byl dokončen v r. 2009 a publikován jako Suppl. 2, JEADV s vydáním na podzim 2009, nyní je k dispozici na www.psoriasis-guideline.com. Exspirace je tříletá, tzn. do r. 2012, ale již nyní je jasné, že se bude aktualizovat dříve.

Prof. Weishaarová při tvorbě guideline pro chronický pruritus zdůraznila jeho klinickou relevanci a praktičnost. Je k dispozici na www.itchforum.eu nebo www.itchforum.net.

Prof. Ring krátce informoval o léčbě atopické dermatitidy. Při tvorbě spolupracuje s EAACI a dokončení plánuje v červenci 2010.

VIROLOGIE

Prof. Helenius analyzoval interakce virové nákazy s kožními buňkami. Virová onemocnění figurují na 2. a 3. místě nejčastějších příčin smrti. Ohrožují život také tím, že je nedostatečná vakcinace i léčba, dochází k rychlé rezistenci a jsou zneužitelné pro tzv. bioterorismus. Přirovnal je k trojskému koni. Viry se naváží na povrch buňky, dochází pak k penetraci endocytózou skrz buněčnou membránu a intracytosolovým transportem směřují k jádru, kde se dekapsulují a začnou replikovat svou nukleovou kyselinu. HPV16 (lidský papiloma virus) po vniknutí mikrotraumatem směřuje k buňkám bazální vrstvy epidermis, které napadá a v nich replikuje. Proces je relativně velmi pomalý. Bunyaviry (ssRNA viry) jsou přenášeny hmyzím štípnutím (z lidí, dobytka, hlodavců), klinicky se manifestují encefalitidou a (hemoragickou) horečkou. Napadají dendritické buňky v kůži (zejména se specifickou adhezní molekulou SIGN), penetrace proběhne za 9–12 minut. Virus vakcinie (pox virus) postupuje k buněčnému povrchu po filopodiích, při kontaktu s membránou vznikají vychlípeniny (blebbing), které se rychle retrahují.

FARMACEUTICKÉ PROJEKTY V DERMATOLOGII

Dr. Mathiesová seznámila s firmou Almirall Hermal se sídlem v Barceloně. Působí v oblasti plicní (CHOPN, astma), autoimunitních onemocnění (sclerosis multiplex, revmatoidní artritis) a kožní (zánětlivé choroby, nemelanomové nádory, akné/rosacea). Soustředí se na studie s isotretinoinem u rosacey (0,3 mg/kg/den) a léčbu aktinických keratóz Actikerale® (s obsahem 0,5% fluorouracilu a 10% kyseliny salicylové).

Dr. Rizová informovala o použití Stelary® inj. v léčbě ložiskové lupénky. Proběhla studie PHOENIX 1 a PHOENIX 2, které extendují na 5 let a srovnávací studie s etanerceptem – ACCEPT. Zatím je s lékem 3letá zkušenost.

Dr. Makarowová popsala klinický výzkum v Evropě, který je podporován European Science Foundation (založen v r. 1974 jako nezávislý, nevládní fond). Pořádá workshopy, konference a má řadu komisí. Pro medicínu je důležitá AMRC (European Medical Research Councils). Hlavními směry výzkumu je nanomedicína, oblast RNA, výzkum kmenových buněk a regenerační medicína. Konstatuje, že lékařský výzkum je v Evropě rozdroben do různých institucí, nemocnic, vysokých škol a navrhuje sdružení a koordinaci pod silnou EAR (European Research Area) založenou v r. 2000.

Dr. Jung (Novartis) informoval o novém biologiku Ilaris® (kanakinumab), který byl vyvinut k léčbě CAPS (cryopyrin associated periodic syndromes). CAPS zahrnuje kopřivku, aseptickou meningitidu, ↑ CRP, selhání ledvin (amyloidóza) a smrt na mozkovou příhodu. U CAPS bývá mutace NALP3 (kryopyrinu-inflammasonu), který přímo aktivuje kaspasu 1, která pak zvýšeně uvolňuje IL-1 (první identifikovaný lidský interleukin v r. 1974). Blokace kanakinumabem, který vyvazuje IL-13, má u CAPS příznivý léčebný účinek.

Dr. Kastelein (Merck) zdůraznil roli IL-23 v imunitních dějích při kožních zánětlivých onemocněních. Interleukin 12 a 23 mají společný obsah proteinu p40, nicméně se liší dalšími součástmi: IL-23 obsahuje p19 a IL-12 má v molekule p35. Pro stimulaci subpopulace Th17 se ukazuje jako klíčový IL-23. Th17 se totiž vyskytuje v orgánově specifických autoimunitních infliltrátech, ale cirkuluje i v periferní krvi. Th17 také podporuje faktory nespecifické imunity u epiteliálních buněk: Th17 např. zvyšuje expresi β-defenzinu 2 a β-defenzinu 3 v epidermis z keratinocytů. To má význam např. u ložiskové a artropatické psoriázy, u zánětlivých střevních onemocnění a ankylozující spondylitidy. Injekce IL-23 do myší kůže způsobuje její hyperplazii (stimulace keratinocytů), její induraci a erytém. Tato reakce může být částečně blokována antagonisty TNFα. Nicméně cílená anti IL-23 s sebou přináší menší riziko tuberkulózy.

Dr. Corcoran informoval o fúzi firmy Stiefel a Glaxo Smith Kline (GSK), která se tak stala největší farmaceutickou dermatologickou firmou. Má zastoupení ve 35 zemích, v portfoliu 275 produktů a 3 výzkumné laboratoře (2 v Kalifornii, 1 v Melbourne). Produkty jsou zaměřeny na akné, suchou kůži a svědění, sunscreeny a estetika.

Dr. Molta (Pfizer) přednesl údaje o dlouhodobé léčbě psoriázy etanerceptem. Jsou známy výsledky bezpečnostní studie s trváním 4,6 roků. Např. ve studii CRYSTEL se vážné nežádoucí příhody vyskytují v 0,6% případů. U psoriatické artropatie je k dispozici tříletá studie. Evropské registry (je jich k dispozici více než dvacet) vykazují u etanerceptu nižší incidenci tuberkulózy než další blokátory TNFα – infliximab a adalimumab.

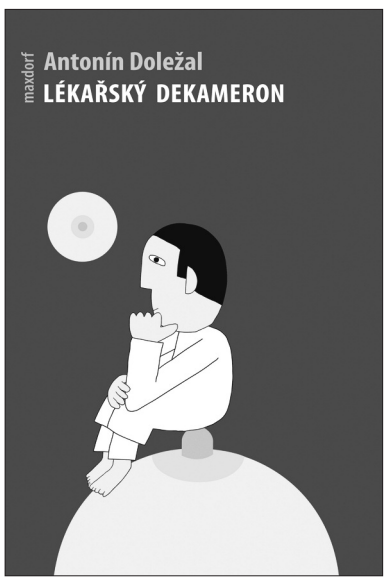
proLékaře.cz | 18.11.2026

Prof. Christophers informoval o dvouletém trvání ESFR (European Skin Research Foundation), podporujícím výzkum a granty pro mladé dermatology (4 z nich ocenil v r. 2009). Sponzorský dar Galdermy ve výši 50 000 na r. 2010 činí asi pětinu prostředků tohoto fondu. ESFR provozuje webovou stránku www.euroskinresearch.org.

ZÁVĚR

EDF dohlíží na zachování odborného obsahu našeho oboru a je zárukou jeho dalšího rozvoje. Je dobře, že v něm máme své zástupce a také možnost promluvit do evropské dermatovenerologie z tohoto fóra.

Doc. MUDr. Karel Ettler, CSc.
ettler@fnhk.cz



LÉKAŘSKÝ DEKAMERON

Antonín Doležal

Maxdorf 2009, str. 301
ISBN: 978-80-7345-199-8
Cena: 395 Kč
Formát: B5, váz.

Anotace:
LÉKAŘSKÝ DEKAMERON je kniha se stovkou příběhů o lékařích, sestrách i pacientech.
A proč dekameron? Stejně jako u Boccaccia je v ní 100 příběhů, ale na rozdíl od díla geniálního renesančního spisovatele, kde jde o příběhy fiktivní, v Doležalově Lékařském dekameronu jde o příběhy skutečné, pouze jména jsou někde pozměněna. Příběhy se odehrávají v rozmezí od 40. let 20. století až do doby nedávno minulé.
Podobně jako u Boccaccia, také Doležalovu vyprávění dominují vztahy mezi muži a ženami, v prvním plánu často láska a sex, v druhém pak hluboká moudrost, která strhujícím způsobem otevírá psychologické hlubiny lidské sexuality i pohled do duše lékaře. A v pozadí příběhů, tu zábavných či pikantních, jinde vážných či poněkud drsných, se vždy jako červená nit táhne obdiv a úcta k lékařskému povolání se všemi jeho radostmi a strastmi.
Příběhy anekdotické povahy jsou zde nenásilně prokládány úvahami filozofickými, přírodovědeckými, psychologickými a sociologickými. Knížka zcela jistě pobaví, ale pozornému čtenáři poskytne i dostatek podnětů k přemýšlení nad sebou samým, jeho bližními a celým světem a děním kolem nás.
Prof. MUDr. Antonín Doležal, DrSc., je moudrým průvodcem po nejrůznějších peripetiích sexuality, od dětství po stáří. Je přitom průvodcem znalým a tolerantním, který zdařile balancuje na hraně morality a legrace. Je zřejmé, že autor má rád lidi, jejich slabosti a hříchy popisuje s chladnou hlavou a moudrým odstupem znalce.
Lékařům a zdravotníkům tato kniha jistě připomene mnoho vlastních komických i tragikomických příběhů, ostatním pak toto prostředí přiblíží a potvrdí dobře známou pravdu, že totiž jejich zdánlivě sebevědomí doktoři jsou nakonec také jen lidé, se všemi svými slabostmi.

Objednávky zasílejte e-mailem nebo poštou: Nakladatelské a tiskové středisko ČLS JEP, Sokolská 31, 120 26 Praha 2, fax: 224 266 226, e-mail: nts@cls.cz. Na objednávce laskavě uveďte i jméno časopisu, v němž jste se o knize dozvěděli