

12. KONFERENCE AKNÉ A OBLIČEJOVÉ DERMATÓZY

Dne 2. listopadu 2018 se konala v kongresových prostorách hotelu Holiday-Inn v Brně 12. celostátní konference na téma Akné a obličejové dermatózy pořádaná sekci Akné a obličejové dermatózy České dermatovenerologické společnosti ČLS JEP. Na programu bylo 16 zajímavých sdělení.

Jako první vystoupila *as. MUDr. Marta Olejárová, CSc.*, z Revmatologického ústavu v Praze se souhrnnou přednáškou **Novinky v diagnostice a terapii systémového lupus erythematoses z pohledu revmatologa**. Uvedla, že systémový lupus erythematoses (SLE) je systémové autoimunitní onemocnění s velmi pestrými projevy a variabilním průběhem i prognózou. Diagnóza SLE je založena na přítomnosti typických klinických příznaků a charakteristických laboratorních nálezů. Diagnóza je splněna při přítomnosti nejméně čtyř kritérií, z nichž alespoň jedno musí být klinické a jedno laboratorní. Základem léčby SLE je protizánětlivá a imunosupresivní léčba. Standardně jsou v léčbě užívány glukokortikoidy, antimalarika a imunosupresiva (metotrexát, azathioprin, cyklofosfamid, cyklosporin A), nově též biologická léčba (belimumab, rituximab). Nedílnou součástí léčby SLE jsou nefarmakologická opatření, jako je fotoprotekce, ochrana před infekcemi, úprava životosprávy a racionální dieta. Terapii SLE vede revmatolog ve spolupráci se specialisty podle typu postižení. Následovala přednáška *prim. MUDr. Jitky Vokurkové, Ph.D.*, z oddělení dětské plastické chirurgie FN Brno **Vrozené vady obličeje**. Podle paní primářky vznikají vrozené vývojové vady obličeje v raném stadiu formování embrya a patří stále k nejčastějším vadám. Incidence se v dlouhodobém sledování nemění, v krátkodobém kolísá. Přes pokročilou prenatální diagnostiku je stále podobný výskyt typické formy rozštěpu rtu, čelisti a patra v různé intenzitě (jeden novorozenec na 600 dětí bez rozštěpu). Nadále se rodí děti s atypickými vzácnými rozštěpy obličeje i nezvyklými syndromy. Primární léčba je vždy chirurgická, plastický chirurg plánuje operace v různém časovém sledu podle typu vady. Následná péče je multioborová. Úzká mezioborová spolupráce, zejména s dětskou dermatologií, je v léčbě hemangiomů, cévních malformací, vrozených melanocytárních névů, epidermolysis bullosa a dalších. Přednáška byla doplněna velmi názornou fotodokumentací. *Prof. MUDr. Petr Arenberger, DrSc., MBA, FCMA*, se ve videozáznamu věnoval **Novinkám v biologické léčbě v dermatologii**. Biologické léky v dermatologii znamenaly revoluční převrat v léčbě lupénky, psoriatické artritidy, acné inverza a chronické kopřivky v posledním desetiletí. Jsou určeny pro léčbu těch stadií chorob, které již konvenční léčba není schopna zvládnout. Ukončení patentové ochrany pro biologické léky první generace znamenalo příležitost pro výrobce vyvinout velmi podobné verze původních autorizovaných biologických léků – tzv. biosimi-

lary. S tím je spojeno snížení ceny originálních léčiv, dostupnost léčby pro větší množství pacientů, umožnění vstupu nových molekul, více léčebných možností pro lékaře, ale vyvstávají i nová kritéria pro posuzování bezpečnosti a rizik této léčby. Biosimilární léky nemohou být označeny jako identické, s tím souvisí i otázka imunogenecity. Je proto vhodné biosimilars nasazovat spíše u navivních (zatím neléčených) pacientů. Již tradiční zahraniční host, *primařka MUDr. Hana Zelenková, Ph.D., MBA*, přednesla přednášku **Možnosti léčby keloidních a atrofických jaziev v oblasti hlavy a obličeje – nové poznatky**. Uvedla, že pro většinu populace představují jizvy dlouhodobý estetický a psychický problém. Terapeutických možností je relativně hodně, zahrnují intralesionální aplikaci kortikoidů, kryoterapii, laserovou léčbu, chirurgickou remodelaci, mikrodermabrazii, aplikaci AHA kyselin, silikonového gelu nebo silikonové náplasti. Jizvy narušující vzhled pacienta nebo ty, které ho jakýmkoliv způsobem omezují (hypertrofičké, keloidní nebo atrofické) vyžadují intenzivní léčbu. Dobré efekty má laserová terapie a dále kombinované metody včetně aplikace plasmu, karboxiterapie, rehabilitace, masáže a tlaku. Velmi efektivní jsou v případě atrofických jizev tunneling a nové systémy deliberace. Následovala přednáška *doc. MUDr. Jarmily Rulcové, CSc.*, **ROSCO klasifikace růžovky**. V úvodu sdělení paní docentka uvedla, že dosud stále užívaná klasifikace růžovky z roku 2002 byla přijata jako určitý „dočasný stav“, který měl být podle potřeby dále upravován. Ukázalo se, že existuje rozpor mezi čtyřmi stanovenými subtypy a mezi základními znaky (fenotypy), neboť základní fenotypické znaky se prolínají všemi čtyřmi subtypy. Byla jmenována skupina odborníků Národní společnosti pro rozáceu, kterou tvořilo 17 dermatologů a 3 oftalmologové z celého světa. Cílem skupiny bylo



Obr. 1. Zaplněný sál

vytvořit mezinárodní konsenzus o diagnóze a určení závažnosti onemocnění se zaměřením na zlepšení výsledného stavu pacientů. Výsledkem jednání bylo vytvoření panelu doporučení ROSacea COnsensus (ROSCO) pro hodnocení diagnózy, klasifikace a léčby rozacey nově podle fenotypu. Byly přehodnoceny primární a sekundární rysy růžovky za účelem racionalizovat diagnózu a klasifikaci na základě fenotypového přístupu. Pro klasifikaci rozhodující jsou klinické příznaky a obtíže, které se dělí na diagnostické, hlavní a vedlejší. Diagnostické fenotypy jsou perzistující fixní centropáciální erytém různé intenzity periodicky zvyrazňovaný působením typických provokačních faktorů a fymatózní změny. MUDr. Zuzana Nevoralová, Ph.D., přednesla přednášku s názvem **Léčba akné a růžovky v těhotenství**. V ní poukázala na skutečnost, že ženy mohou být postiženy akné i růžovkou i v období těhotenství. Pro bezpečnou léčbu obou chorob v tomto období existuje jen limitovaný počet možností. Pokud je to možné, měly by být k terapii v graviditě použity pouze lokální prostředky. Mají obecně lepší bezpečnostní profil než léky celkové a minimální až téměř nulovou systémovou absorpci, a proto je u nich nejmenší riziko expozice fétu. Pro akné je možno užít kyselinu azelaovou, erytromycin, klindamycin a benzoylperoxid. U závažnějších forem akné hraje lokální léčba také významnou roli, může být podpořena užitím fyzikální léčby včetně světloléčby. Když je nezbytná systémová terapie, je možno užít perorální erytromycin, perorální kortikosteroidy a zinek. Pro růžovku jsou metodou volby kyselina azelaová, metronidazol a síra. U závažnějších forem růžovky lze užít perorální metronidazol, výjimečně i perorální erytromycin a kortikosteroidy. U obou chorob je nutné minimalizovat všechny známé provokační faktory, dodržovat zdravý životní styl a používat vhodnou dermokosmetiku. MUDr. Nevoralová se věnovala ještě dalšímu tématu, a to **Acne fulminans – nová klasifikace a léčba**. Nová klasifikace a léčba acne fulminans (AF) i jejích variant byla vytvořena v roce 2017 skupinou 12 odborníků ze zkušenosti v diagnostice a léčbě závažných forem akné. Byly stanoveny čtyři základní varianty AF podle příčiny a klinických projevů. Spektrum klasického AF bylo rozděleno na skupinu s pouze kožními příznaky – *acne fulminans without systemic symptoms* a na formy se závažnými systémovými příznaky – *acne fulminans with systemic symptoms*. Léčba izotretinoinem může aktivovat AF u pacientů se závažnou formou akné, obzvláště když je léčba zahájena vysokými dávkami léku. Tato forma většinou nemá systémové příznaky a je nazývána *isotretinoin-induced acne fulminans without systemic symptoms*. Pokud jsou přítomny i systémové příznaky, pak je jednotka nazývána *isotretinoin-induced acne fulminans with systemic symptoms*. V přednášce byly popsány: klinický obraz, prevence a léčba všech výše uvedených forem AF. Prim. MUDr. Alena Machovcová, Ph.D., MBA, nastínila **Problémy v léčbě akné?** V přednášce byly diskutovány aktuální problémy léčby akné (místní i systémové léčby, dále dostupnost léčby a nežádoucí účinky). Byla rozebrána poslední evropská doporučení z roku 2016 včetně příčin

nelepšení stavu při řádně zvolené léčbě. Byla ukázána tabulka spotřeby antiaknózních léků v České republice. Udivující je stále velmi vysoká spotřeba antibiotik ve srovnání s retinoidy a kyselinou azelaovou, které by měly být první metodou volby. MUDr. Petra Trojanová, Ph.D., se věnovala tématu **Izotretinoin v anti-aging terapii**. Uvedla, že stárnutí kůže je výsledkem jak vnitřního, tak i vnějšího stárnutí. Vlastní stárnutí souvisí s chronologickým stárnutím, které je univerzální, nevyhnutelné a geneticky determinované. Viditelné známky stárnutí jsou vrásky; telangiektázie, změny pigmentace, ztráta elasticity a dále benigní, premaligní a maligní neoplazie. Mnohá léčiva se používají k prevenci a léčbě fotoagingu, zejména topické retinoidy. Možné je i užití systémových retinoidů, konkrétně izotretinoinu, v minidávkách. Autorka uvedla shrnutí literárních rešerší ze studií používajících perorální izotretinoin jako součást léčby kožního stárnutí, a dále ukázala možnost spojení této terapie s konvenční topicou a chirurgickou terapií.

V části věnované kazuistikám vystoupil jako první MUDr. Viktor Palla s přednáškou s názvem **Maligní melanom imitující hlubokou mykózu**. V kazuistice popsal případ 73letého muže s anamnézou měsíc trvajícího ložiska ve kšticí. Vzhledem k anamnestickým údajům a objektivnímu nálezu bylo vyjádřeno podezření na hlubokou mykózu. Byla ordinována adekvátní terapie. Ta však nevedla k žádnému efektu, naopak docházelo ke zvětšení ložiska a subjektivně ke vzniku bolesti v dané oblasti. Až probatorní excise s následným histopatologickým vyšetřením vedla ke správné diagnóze: nodulární



Obr. 2. Ocenění nejlepší kazuistiky (zleva MUDr. David Stuchlík, MUDr. Zuzana Nevoralová, MUDr. Marek Pásek, doc. MUDr. Jarmila Rulcová)

maligní melanom. *MUDr. Marek Pásek* přednesl velmi zajímavou (a velmi vtipně podanou) kazuistiku **Avatar mezi námi**. V úvodu uvedl vysvětlení pojmu dyschromie. Jedná se o patologické zbarvení kůže vznikající na podkladě ukládání pigmentů tělu vlastních či tělu cizích. Exogenní dyschromie mohou být způsobeny léky, barvivými a zejména kovy. Z kovů se nejčastěji uplatňuje zlato, stříbro, rtuť, vizmut a palladium. Kůže může být zbarvena difúzně či ohraničeně. Barva je nejčastěji šedá, šedočerná, kouřově šedá až modrošedá. Uvedená kazuistika ukázala dvojici partnerů, kteří si po dobu 30 let aplikovali drogu obsahující palladium. V důsledku toho měla jejich kůže modrošedý odstín. Za tuto přednášku získal pan doktor po právu ocenění za nejlepší kazuistiku roku 2018.

V rámci **Dermatologických aktualit** byla připomenuta nově vydaná kniha autorů *doc. Janáčkové a prof. Arenbergera* s kůží na trh. Následně byla pokřtěna kniha autorského kolektivu *Nevoralová, Rulcová a Benáková* **Obličejové dermatózy**. 2. přepracované a doplněné vydání.

Blok Firemních symposií zahájila v rámci symposia LA ROCHE POSAY *MUDr. Petra Trojanová, Ph.D.*, přednáškou **Inovace v dermatokosmetice LA ROCHE POSAY**. Paní doktorka zdůraznila nutnost vhodné dermatokosmetické péče při kosmetických výkonech prováděných dermatologem. Byly představeny výrobky firmy zaměřené zejména na tuto problematiku. V rámci symposia firmy VICHY přednesla *MUDr. Zuzana Nevoralová, Ph.D.*, **Nové možnosti léčby akné dospělých žen**. Uvedla, že akné postihuje i pacienty starší 25 let, především ženy. V tomto období vzniká pokračováním akné dospívajících, může jít ale i o recidivu projevů nebo o vznik projevů akné bez anamnézy obtíží v dřívějším období, tzv. late-onset acne. Léčba akné dospělých je obdobná jako u akné v jiném věku, je ale obtížnější. Byla rozebrána léčebná a doplňková dermatokosmetika VICHY. Ukázán byl Normaderm čistící gel k čištění pleti a Minéral 89, který snižuje negativní efekt expozice, posiluje funkci kožní bariéry, podporuje hydrataci a vyplňuje pleť. K léčbě je určen Normaderm korekční péče a ke kamufláži Dermablend make-up. *Prim. MUDr. Hana Zelenková, Ph.D., MBA*, přednesla **Zinok a jeho úloha vo fyziologii**

a patofyziologii kůže. Uvedla, že v lidském organismu je zinek součástí téměř 300 enzymů a koenzymů. Důležitou úlohu hraje i v procesu dělení, růstu a regenerace buněk, podporuje růst kostí a dobré fungování zraku a mozku, neutralizuje škodlivý účinek alkoholu. Zinek se užívá perorálně nebo lokálně. Z pohledu dermatologa je důležitá nejen lokální aplikace ve formě různých farmaceutických přípravků, ale i jako celková substituce organismu. Zinek má mnohostranné vynikající účinky např. při léčbě akné, alopecii, akrodermatitis enteropatica, urychluje i hojení ran. Firma WÖRWAG Pharma má preparát Zinkorot tbl 25mg. *MUDr. Zuzana Veselá, Ph.D.*, uvedla **Novinku – retinolový peeling NEOSTRATA**. Retinol Peel obsahuje Neostrata Retinol Boosting Complex™. Jedná se o pokročilý peeling v koncentraci pro užití lékařem. Provádí exfoliaci, zlepšuje vzhled jemných linek a vrásek, pomáhá potlačit akné a zlepšuje ochabnutí pokožky. Současně dodává jasný, vyrovnaný a čistý celkový vzhled pokožky. Hlavní peelingovou složkou je 3% retinol. Jedná se o dobře snášený prekurzor kyseliny retinové. Zvyšuje tloušťku epidermis a snižuje aktivitu matrix metaloproteináz, čímž posiluje kolagen. Doporučeny jsou 4 retinolové peelings v odstupe 6 týdnů. *MUDr. Petr Svoboda* shrnul v posledním sdělení **Problematiku zdravotní bezpečnosti UV filtrů**. UV filtry představují skupinu chemických látek se schopností modifikovat fotony UV záření při vzájemném kontaktu. Mimořádná pozornost je věnována především zdravotní bezpečnosti UV filtrů v rámci jejich humánního využití. Zdaleka největší soubor ochranných prostředků před účinky UV záření na lidský organismus tvoří kosmetické přípravky. Ty jsou jako celek regulovány na řadě úrovní. Pro dermatovenerology je podstatou informací skutečnost, že všechny UV filtry, které jsou přípustné v kosmetických přípravcích, jsou při dodržení koncentračních limitů zdravotně nezávadné.

12. ročník konference Akné a obličejové dermatózy je za námi. Již nyní Vás zveme na 13. ročník konference, který se bude konat dne 8. listopadu 2019 v hotelu DUO v Praze.

Jihlava 6. listopadu 2018

MUDr. Zuzana Nevoralová, Ph.D.