proLékaře.cz | 22.11.2026

Čes.-slov. Derm. 80, 2005, No. 5, p. 278–284

Monitorování výskytu kontaktní senzibilizace na vybrané pomocné látky dermatologických extern a kosmetických přípravků u ekzematiků – výsledky a závěry vyplývající z řešení grantového projektu

Dastychová E.[1], Černý P.[2], Nečas M.[1]

[1]I. dermatovenerologická klinika LF MU a FN U sv. Anny v Brně,
přednosta MUDr. Vladimír Vašků, CSc.
[2]Lékové informační centrum Ústavní lékárny FN U sv. Anny v Brně

Souhrn

Monitorování výskytu kontaktní senzibilizace na vybrané pomocné látky dermatologických extern a kosmetických přípravků u ekzematiků – výsledky a závěry vyplývající z řešení grantového projektu

V souboru 900 pacientů (Ø věk 43,6 let) – chronických ekzematiků (mužů 289, žen 611) vyšetřených v letech 2001–2003 byla zjišťována metodou epikutánních testů frekvence senzibilizace na 28 vybraných pomocných látek dermatologických extern a kosmetických přípravků. Alespoň na jednu pomocnou látku bylo senzibilizováno 400, tj. 44,4 % souboru. Klinická relevance činila 32 %. Podle frekvence senzibilizace byly v souboru nejvýznamnější Thiomersal (12,4 %), fenylhydrargyrumacetát (5,4 %), alcoholes adipis lanae (5,3 %), formaldehyd (2,5 %), dibromdicyanobutan/fenoxyetanol (2,5 %), bronopol (2,2 %) a chloracetamid (2,1 %). Z pohledu klinické relevance byly nejvýznamnější alcoholes adipis lanae, formaldehyd, parabeny-mix, dibromdicyanobutan/fenoxyethanol, chloracetamid, Kathon CG a diazolidinylurea. V souboru pacientů se základní diagnózou atopický ekzém (n 337) byla frekvence senzibilizace na pomocné látky signifikantně nižší oproti souboru pacientů „neatopiků" (n 563). Zdrojem senzibilizace byly nejčastěji přípravky farmaceutické 44,7 %, kosmetické 31,2 %, průmyslová oblast 7,8 %, zdravotnictví 2,2 %, zdroj nejasný ve 14,1 %. Byla vytvořena databáze obsahu pomocných látek v přípravcích farmaceutických a kosmetických přístupná na webových stránkách ČDS ČLS JEP www.lfhk.cuni.cz/dermat/.

Klíčová slova: **kontaktní přecitlivělost – pomocné látky – konzervancia – antioxidanty**

Summary

Incidence Monitoring of Contact Sensitization to Selected Adjuvants in Dermatologic Topical Medications and Cosmetics in Patients with Eczema – Results and Conclusions of a grant project

In a group of nine hundred patients (mean age 43.6 years) with chronic eczema (males 289, females 611) examined in years 2001–2003 the frequency of sensitization to 28 selected adjuvants of topical dermatologic medications and cosmetics was evaluated by the method of skin patch tests. Four hundred, i.e. 44.4% of patients was sensitized to at least one tested adjuvants. Clinical relevance was 32%. According to the frequency of sensitization the most significant additives were Thiomersal (12.4%), phenylmercuryacetate (5.4%), lanolin alcohols (5.3%), formaldehyde (2.5%), dibromdicyanobutan/phenoxyethanol (2.5%), bronopol (2.2%) and chloracetamide (2.1%). From the view of clinical relevance the most important adjuvants were lanolin alcohols, formaldehyde, paraben mix, dibromdicyanobutan/phenoxyethanol, chloracetamide, Kathon CG and diazolidinylurea. In the group of patients with the primary diagnosis of atopic eczema (n 337) the frequency of sensitization to adjuvants was significantly lower compared with the group of non-atopic patients (n 563). The most frequent sources of sensitization were drugs 44.7%, cosmetics 31.2%, agents used in industry 7.8% and health care 2.2%, in 14.1% the source was unknown. The database informating about a adjuvants content in drugs and cosmetics accessible on the web page of the Czech Society of Dermatovenereology (CSD CMS JEP) www.lfhk.cuni.cz/dermat/ was created.

Key words: contact sensitivity – adjuvants – preservatives – antioxidants

Podpořeno grantem IGA MZ ČR NK 6530-3

proLékaře.cz | 22.11.2026

ÚVOD

Výsledky vyplývající z řešení grantového projektu byly částečně publikovány v Česko-slovenské dermatologii v čísle 3, ročník 79, květen/2004, str. 95–102 v článku „Kontaktní přecitlivělost na vybrané pomocné látky v dermatologických externech a kosmetických přípravcích u chronických ekzematiků“ a v publikaci „Kontaktní přecitlivělost na vybrané pomocné látky dermatologických extern a kosmetických přípravků dle lokalizace ekzému“ (v tisku). Uvádíme závěry, které vyplynuly z grantového projektu, v rámci kterého bylo vyšetřeno 900 pacientů chronických ekzematiků metodou epikutánních testů s 28 pomocnými látkami.

Testované pomocné látky jsou uvedeny v tabulce 1.

Tab. 1. Testované pomocné látky

Konzervancia	**Alergen/k/v**
Deriváty kyseliny p-hydroxybenzoové	Parabeny-mix 16% vaz.
Formaldehyd a formaldehyd odštěpující látky	Formaldehyd 1% aqua
	Bronopol 0,5% vaz.
	Imidazolidinylurea 2% vaz.
	Diazolidinylurea 2% vaz.
	DMDM-hydantoin 2% aqua
	Quaternium-15 1% vaz.
Izothiazolinové deriváty	Kathon CG 0,01% aqua
Organické sloučeniny rtuti	Thiomersal 0,1% vaz.
	Fenylhydrargyrumacetát 0,05% vaz.
Kvarterní amoniové báze	Benzalkoniumchlorid 0,1% vaz.
Diquanidiny	Chlorhexidindiglukonát 0,5% aqua
Ostatní	Fenoxyetanol 1% vaz.
	Dibromodicyanobutan/fenoxyetanol (1:4) 1% vaz.
	Chloracetamid 0,2% vaz.
	Chlorokresol 1% vaz.
	Kyselina sorbová 2% vaz.
	Triklosan 2% vaz.
	Glutaraldehyd 0,3% vaz.
	Dichlorofen 0,5% vaz.
	Chloroquinaldol 5% vaz.
Antioxidanty	Propylgalát 0,5% vaz.
	Dodecylgalát 0,3% vaz.
	Butylhydroxyanisol 2% vaz.
	Butylhydroxytoluen 2% vaz.
Další	Alcoholes adipis lanae 30% vaz.
	Trolamin 2,5% vaz.
	Propylenglykol 5% vaz

Vysvětlivky: k – koncentrace
v – vehikulum

VÝSLEDKY A DISKUSE

1. **V souboru žen** (n 611) byl ekzém **statisticky významně** (p<0,05) častěji lokalizován **v oblasti obličeje,** u **mužů** (n 289) na **rukou a předloktích a na nohou a bércích** (statistické zhodnocení – binomický test).

2. V souboru pacientů se základní diagnózou **atopický ekzém** (n 337) byl ekzém lokalizován statisticky významně **častěji** (p<0,05) v oblasti **rukou a předloktí**, u „neatopiků“ (n 563) na nohou a bércích (p<0,05) (statistické zhodnocení – binomický test).

Toto zjištění souvisí se skutečností, že v souboru pacientů „neatopiků“, jejichž věkový průměr (47,9 let) byl ve srovnání s pacienty se základní diagnózou atopický ekzém (Ø věk 36,5 let) vyšší, byli též pacienti s chronickou venózní insuficiencí, u kterých v důsledku poškozené kožní bariéry se kontaktní přecitlivělost vyvíjí poměrně dosti často. Naopak u pacientů se základní diagnózou atopický ekzém k vývinu senzibilizace na pomocné látky mohla přispět např. iritace pracovními vlivy.

3. **Minimálně na jednu pomocnou látku z 28 testovaných** bylo **senzibilizováno 44,4 % souboru** (n 900), v souboru **„neatopiků“ 57 %** (n 563), v souboru pacientů se základní diagnózou **atopický ekzém 23,4 %** (n 337).

4. Procentuální zastoupení **alergických reakcí** na soubor 28 testovaných pomocných látek bylo **statisticky významně vyšší** (p<0,05) v **souboru „neatopiků“** ve srovnání se souborem pacientů se základní diagnózou atopický ekzém (Fischerův exaktní test).

5. V souboru **„neatopiků“** byl zjištěn **signifikantně vyšší procentuální podíl alergických reakcí na alcoholes adipis lanae** ve srovnání se souborem pacientů se základní diagnózou atopický ekzém.

Výsledek je opět ovlivněn přítomností pacientů s chronickou venózní insuficiencí v souboru pacientů „neatopiků“. U ostatních alergenů souboru pomocných látek statistický rozdíl v četnosti senzibilizace na daný alergen mezi atopiky a „neatopiky“ nebyl zjištěn.

6. Mezi **soubory mužů** (n 289) a **žen** (n 611) **nebyl zjištěn** v procentuálním zastoupení alergických reakcí na soubor 28 testovaných pomocných látek statisticky významný **rozdíl** (Fischerův exaktní test).

7. **V souboru žen s ekzémem lokalizovaným v obličeji** (n 287) byl zjištěn **statisticky významně vyšší podíl alergických reakcí** (p<0,05) na soubor 28 testovaných pomocných látek ve srovnání **se souborem mužů** (Fischerův exaktní test). Jako alergeny se v souboru žen s ekzémem obličeje významně uplatnily **bronopol 4,2 %, dibromdicyanobutan 3,5 %** (testován ve směsi s fenoxyetanolem = Euxyl K 400), **imidazolidinylurea 3,5 %** a **diazolidinylurea 2,8 %** [u mužů senzibilizace kromě bronopolu (1,6 %) na tyto alergeny v této lokalizaci nebyla zjištěna].

Vysvětlit to lze častějším používáním kosmetických přípravků a také jejich širším sortimentem v souboru žen ve srovnání se souborem mužů.

proLékaře.cz | 22.11.2026

8. V jiných lokalizacích statisticky významné rozdíly mezi soubory mužů a žen nebyly zjištěny.

9. Statisticky významně **vyšší podíl** alergických reakcí na pomocné látky byl ve srovnání s ostatními věkovými dekádami zjištěn ve **věkové dekádě 41–50 let.** To je v souladu se skutečností, že maximum výskytu kontaktních ekzémů je ve středním věku.

10. Podle **frekvence senzibilizace** byly v **souboru 900 pacientů** ekzematiků z pomocných látek jako alergeny nejvýznamnější – tj. frekvence senzibilizace od nejvyšší do 2 %:

– thiomersal 12,4 %
– fenylhydrargyrumacetát 5,4 %
– alcoholes adipis lanae 5,3 %
– formaldehyd 2,5 %
– dibromodicyatobutan/fenoxyetanol 2,5 %
– bronopol 2,2 %
– chloracetamid 2,1 %
– chlorhexidindiglukonát 2,0 %

Nejvyšší frekvence senzibilizace byla zjištěna na thiomersal a fenylhydrargyrumacetát. Klinická relevance však nebyla zjištěna.

11. V **souboru žen** bylo pořadí **senzibilizace** na pomocné látky následující:

– thiomersal 12,3 %
– alcoholes adipis lanae 6,2 %
– fenylhydrargyrumacetát 6,1 %
– dibromodicynobutan/fenoxyetanol 2,8 %
– bronopol 2,6 %
– Kathon CG 2,5 %
– chloracetamid 2 %
– imidazolidinylurea 2 %
– diazolidinylurea 2 %
– formaldehyd 2 %

12. V **souboru mužů** bylo pořadí **senzibilizace** na pomocné látky následující:

– thiomersal 12,8 %
– alcoholes adipis lanae 5,5 %
– fenylhydrargyrumacetát 4,2 %
– formaldehyd 3,8 %
– dodecylgalát 3,5 %
– chlorhexidindiglukonát 2,4 %
– chloracetamid 2,4 %
– dibromodicyanobutan/fenoxyethanol 2,1 %

13. V **souboru pacientů se základní diagnózou atopický ekzém** bylo pořadí **senzibilizace** na pomocné látky následující:

– thiomersal 16,6 %
– fenylhydrargyrumacetát 3,7 %
– alcoholes adipis lanae 3,3 %
– bronopol 2,7 %
– dibromodicyanobutan/fenoxyetanol 2,4 %
– Kathon CG 2,4 %

14. V **souboru pacientů „neatopiků“** bylo pořadí **senzibilizace** na pomocné látky následující:

– thiomersal 10 %
– fenylhydrargyrumacetát 6,8 %
– alcoholes adipis lanae 6,8 %
– formaldehyd 3 %
– dibromodicyanobutan/fenoxyetanol 2,7 %
– chloracetamid 2,5 %
– diazolidinylurea 2,3 %
– chlorhexidindiglukonát 2,3 %
– bronopol 2 %
– parabeny-mix 2 %
– dodecylgalát 2 %

(Poznámka – u ostatních pomocných látek byla ve všech souborech frekvence senzibilizace nižší než 2 %).

15. Podle **klinické relevance** byly nejvýznamnější z pomocných látek:

– alcoholes adipis lanae
– formaldehyd
– parabeny-mix
– dibromodicyanobutan/fenoxyetanol
– chloracetamid
– Kathon CG
– diazolidinylurea

Ze 459 alergických reakcí zjištěných při epikutánním testování souboru 28 pomocných látek bylo **klinicky relevantních** 149, tj. **32 %.**

Klinická relevance v souboru pacientů se základní diagnózou **atopický ekzém činila 31 %**. Klinická relevance v souboru pacientů **„neatopiků“** byla **33,3 %.**

Relativně nízká klinická relevance při testování pomocných látek není překvapující. Alergologické koncentrace testovaných pomocných látek jsou vesměs vyšší než je jejich obsah v kosmetických či farmaceutických přípravcích. Paradoxně může tedy pacient přípravek s obsahem pomocné látky, na kterou byla zjištěna alergická reakce nízké pozitivity po určitou dobu tolerovat. Tato situace je dobře známá při senzibilizaci na parabeny a označovaná je jako „parabenový paradox“.

16. **Zdrojem senzibilizace** byly:

– přípravky **farmaceutické 44,7 %**
– přípravky **kosmetické 31,2 %**
– průmyslová oblast 7,8 %, zdravotnictví 2,2 %
– zdroj nejasný 14,1 %

Nutno si uvědomit, že k senzibilizaci na pomocné látky jak z přípravků farmaceutických, tak z kosmetických došlo u pacientů, jejichž kožní bariéra byla primárně poškozena; tj. senzibilizace se vyvíjela např. v terénu iritační dermatitidy, atopického ekzému, kontaktního ekzému z jiných příčin, či v terénu chronické venózní insuficience. U mnohých senzibilizovaných nebyla klinická relevance zjištěna. Při posuzování zdroje senzibilizace je třeba brát v úvahu přítomnost některých pomocných látek také v průmyslové oblasti, tj. v průmyslových kapalinách (např. dibromdicyanobutan) a některé z nich, např. formaldehyd, glutaraldehyd, benzalkoniumchlorid a chlorhexidindiglukonát, jsou též používány ve vyšších koncentracích také v dezinfekčních přípravcích ve zdravotnictví.

17. Z celkového počtu zjištěných 459 alergických reakcí na 28 testovaných pomocných látek by bylo

proLékaře.cz | 22.11.2026

Tab. 2. Porovnání frekvence senzibilizace na pomocné látky v různých zemích

Alergen	ČR-Brno 2001–03 n 900	Francie 1999–01 n 228	Evropa* 1990–00 n 73818	Německo 1989–91 n 2059	Velká Británie 1990 n 4721	Belgie 1985–97 n 8521	Udávaný rozsah v literatuře
Thiomersal	12,4			2,7		1,6	1,3–18,2
Fenylhydrargyrumacetát	5,4	1,4					
Alcoholes adipis lanae	5,3↑				3,0		1,0–4,3
Dibromodicyanobutan/fenoxyetanol (1:4)	2,5	2,7	3,5	1,2		0,3	-3,5
Formaldehyd	2,5		2,0			0,9	
Bronopol	2,2			1,0	1,0		0,4–4,8
Chloracetamid	2,1↑			1,8		0,2	0,25–1,5
Chlorhexidindiglukonát	2,0↑			0,3		0,3	
Kathon CG	1,9	3,1	2,5		0,9	1,5	0,4–8,4
Diazolidinylurea	1,9↑	0,9	0,5–1,5	1,3	0,8	0,2	
Dodecylgalát	1,8						
Imidazolidinylurea	1,7↑	0,5	1,0	0,6		0,2	
Parabeny-mix	1,7	2,2	0,5		1,3	0,8	0,8–3,0
Trolamin	1,0						
Glutaraldehyd	0,9					0,3	
Butylhydroxyanisol	0,8			0,4			0,2–0,7
Quaternium-15	0,7	2,2	1,0		2,5	0,4	1,0–9,0
Dichlorofen	0,6						
Propylgalát	0,6						
Triclosan	0,6			0,4		0,1	0,5
DMDM-hydantoin	0,4					0,04	1,9–2,6
Chlorokresol	0,4				0,4	0,2	0,17
Fenoxyetanol	0,3	0,9		0,1		0,1	
Propylenglykol	0,3				0,5		0,1–4,1
Benzalkoniumchlorid	0,2			1,8		0,02	0,07–5,5
Butylhydroxytoluen	0,2			0,1			0,2–0,7
Chloroquinaldol	0,2						
Kyselina sorbová	0,2			0,4	0,7	0,1	0,3–1,4

Vysvětlivky: * – 17 center v 11 zemích
n – velikost souboru platí pro formaldehyd, u ostatních konzervantů velikost souboru přesně neudána
↑ – vyšší frekvence senzibilizace, než je udávaný rozsah v literatuře

možno zjistit epikutánními testy s evropskou standardní sadou (dále ESS) (obsahuje parabeny-mix, alcoholes adipis lanae, Kathon CG, Quaternium-15 a formaldehyd) alergické reakce 109krát, což je ve 23,7 %. Celkem 350 alergických reakcí, tj. **76,2 %** by **provedením epikutánních testů pouze s ESS zjištěno nebylo.**

18. **Formaldehyd a formaldehyd odštěpující konzervanty,** tj. bronopol, imidaziolidinylurea, diazolidinylurea, Quaternium-15 a DMDM-hydantoin vyvolaly **alergické reakce** 85krát ze 459, tj. v **18,5 %.**

19. Zjištěné výsledky jsou **většinou v souladu** s výsledky z **dalších evropských zemí** (1, 2, 3, 4). **Vyšší frekvence senzibilizace byla zjištěna na alcoholes adipis lanae** (5,3 %), **chloracetamid** (2,1 %), **chlorhexidindiglukonát** (2 %), **diazolidinylureu** (1,9 %), **imidazolidinylureu** (1,7 %), což může být ovlivněno do určité míry velikostí souboru (tab. 2).

20. Byla vytvořena **databáze monitorovaných pomocných látek** a také **vonných komponent** v přípravcích **farmaceutických** (z 393 farmaceutických přípravků pro zevní použití) a v přípravcích **kosmetických** (z 2445 kosmetických přípravků).

Přítomnost monitorovaných **pomocných látek v přípravcích farmaceutických pro zevní použití:**

Alcoholes adipis lanae Bepanthen Plus crm, Bepanthen ung, Beta mast Lichtenstein ung, Calcium pantothenicum ung, Cremor Aluminii Acetico-Tartarici Medicamenta, Desitin ung, Dexamethazon ung, Framykoin ung, Fucidin ung, Fungicidin ung, Gelargin ung, Ichtoxyl ung, Infadolan ung, Locacorten Tar ung, Maxitrol ung ophth, Mycospor sada na nehty ung, Ondřejova Medicamenta ung, Ophthalmo azulen ung ophth, Ophthalmo-framykoin ung ophth, Prednisolon J ung, Rubisan ung, Saloxyl ung, Spofaplast 180 náplast na kuří oka, Sulfathiazol neo ung, Synalar ung, Teer-Linola-Fett N crm, Triamcinolon E ung, Triamcinolon S ung, Triamcinolon ung, Ultracortenol ung ophth, Unguentum Molle Profarma ung, Vita-Apinol ung, Oilatum Emollient liq, Oillatum Plus sol, Lomexin crm.

Benzalkonium chlorid: Fenistil roll-on emul, Flixo-

proLékaře.cz | 22.11.2026

nase nosní spr nas, Flucon susp ophth, Garasone ophth ung, Lacrixyn gtt – ophth, Naaxia – oční kapky gtt ophth, Oillatum Plus sol, Vibrocil gel nas.

Butylhydroxyanizol: Airol crm, Betacorton S liq, Betacorton U crm, Betacorton liq, Fucidin crm, Imacort crm, Imazol Plus crm, Imazol crm pst, Locacid crm, Pevaryl crm, Pevaryl lot, Pevaryl pst, Tazorac gel.

Butylhydroxytoluen: Advantan crm, Balneum Hermal F liq, Balneum Hermal liq, Erythroskid gel, Fenistil roll-on emul, Isotrex gel, Ketazon ung, Lamisil dermgel gel, Locacid crm, Locacid liq, Locoid Crelo lot, Pevaryl lipogel gel, Retin A crm, Retin A roztok sol, Tazorac gel.

Diazolidinylurea: After Burn spr, Micetal gel.

Dodecylgalát: Ketazon ung.

Fenoxyetanol: Aknecolor Light crm pst, Aknecolor crm pst, Aknefug – simplex crm, Aknefug Emulsion crm, Bactroban crm, Differine crm, Linola – H N crm.

Chlorhexidin: Hibicet Hospital Concentrate liq, Hibiscrub liq, Cyteal liq, Bepanthen Plus crm, Bepanthen lot, Betacorton U crm, Betacorton U mastný krém crm, Excipial U lipolotio lot, Excipial krém crm, Excipial mastný krém crm, N-Septonex plv adsp.

Chlorokrezol: Beloderm crm, Belogent krém crm, Beta krém Lichtenstein crm, Betnovate crm, Celestoderm V crm, Cyteal liq, Dermovate crm, Diprosone crm, Fucicort crm.

Imidazolidinylurea: Cutivate krém crm, Nizoral shp, Polytar AF sol, Polytar liquid liq.

Kyselina sorbová: Heparin AL mast ung, Locacid crm, Retin A krém crm, Sensicutan ung, Venitan crm, Viru-Merz gel, Zalain crm.

Parabeny-mix: After Burn spr., Aldara crm, Ambiderman masťový základ, Apulein crm, Argosulfan crm, Brand-und Wundgel gel, Calcium pantothenicum ung, Cutimix – Mixtura susp, Dalacin T drm emul, Delatar ung, Cermazin crm, Dexamethason crm, Dexamethason ung, Differine gel, Differine crm, Duvira gel, Endiaron pasta, Erevit ung, Fenistil gel, Flucinar gel, Gelargin gel, Gelargin lot, Heparoid ung, Hirudoid ung, Hotemin crm, Hydrocortisone ung, Ketazon ung, Kuterid crm, Kuterid ung, Laticort crm, Cremor leniens, Linola – H – Compositum N crm, Linola crm, Lipobase crm, Locacid crm, Locacorten crm, Locoid Crelo lot, Locoid crm, Locoid Lipocream crm, Maxitrol ung ophth, Mycosolon ung, Mykoseptin ung, Nifluril crm, Oxy 10 Cover-up crm, Oxy 10 lot, Pevaryl lipogel, Pimafucin crm, Pimafucort crm, Pimafucort lot, Pityol ung, Prednisolon J ung, Rozex gel, Sanorin-Analergin liq, Skabicid emul, Solcoseryl gel, Solcoseryl ung, Suspensio zinci oxidati ČSL 4 Herbacos susp, Suspensio zinci oxidati ČSL 4 Profarma susp, Synalar gel, Tekutý pudr, Triamcinolon crm, Triamcinolon lot, Trombex crm, Venitan gel, Viru-Merz gel, Wolf Basis Creme crm, Zalain crm.

Propylenglykol: Acne crm, Acne lotio lot, Acyclostad crm, Acyclovir Stada crm, After Burn spr., Airol lotio, Aknecide gel, Alpicort F sol, Alpicort sol, Ambiderman masťový základ, Antopar gel, Apulein crm, Apulein ung, Azaron tyčinka, Balneum Hermal F liq, Balneum Hermal Plus liq, Balneum Hermal liq, Bepanthen crm, Candibene spray spr, Canesten roztok liq, Clotrimazol AL spray spr, Cutivate krém crm, Cutivate mast ung, Daivonex ung, Dalacin T drm sol, Dermovate crm, Dermovate ung, Dexamethazon crm, Differine gel gel, Dolgit crm, Elocom lot, Endiaron pst, Eryfluid sol, Exoderil sol, Fenistil gel, Fenistil roll-on emul, Flammacerium crm, Flammazine crm, Flucinar gel, Flucinar ung, Gelargin lot, Gelargin gel, Gelargin ung ung, Heparin AL ung, Heparoid ung, Herpotern crm, Hexadecyl spr, Hydrocortison ung, Ketazon ung, Lamisil spr, Lamisil roztok sol, Lidocain spr, Locacorten Tar ung, Locoid Crelo lot, Lomexin crm, Lorinden A ung, Lotriderm crm, Minoxitrim sol, Mycosolon ung, Myfungar crm, Neocapil liq, Nizoral crm, Ophthalmo-chloramphenicol ung ophth, Oxy 10 Cover-up crm, Oxy 10 lot, Pevaryl sol, Pevaryl spr liq, Pimafucin crm, Plimycol crm, Plimycol liq, Psorcutan ung, Rozex gel, Sagittaproct ung, Septonex ung, Septonex spr, Skabicid emul, Skinoren crm, Solcoseryl gel ophth, Supraviran crm, Synalar gel, Synalar crm, Synalar ung, Triamcinolon E ung, Triamcinolon crm, Triamcinolon lot, Triamcinolon ung, Trombex crm, Vectavir crm, Venitan gel, Venitan crm, Virolex crm, Voltaren emulgel, Xorox crm, Zovirax crm.

Propylen glycoli monostearas: Afloderm ung, Dermazin crm, Elocom crm, Elocom ung, Monsalic ung, Inoxitan lot.

Propylgalát: Cremor leniens, Triamcinolon crm.

Triclosan: Acne cream, Acne lotio lot, Betacorton U crm, Betacorton U mastný krém crm, Excipial U lipolotio lot, Excipial crm, Excipial mastný krém crm, Lipo lot, Oillatum Plus sol.

Trolamin: Akneroxid 5,10 gel, Etogel gel, Fastum gel, Flector EP gel, Flucinar gel, Gelargin gel, Heparoid crm, Hydrocortisone ung, Locacid crm, Oestrogel gel, Plimycol roztok liq, Polytar AF sol., Polytar Liquid liq, Skabicid emulze, Synalar gel.

Přítomnost monitorovaných **pomocných látek v přípravcích kosmetických** viz webové stránky České dermatovenerologické společnosti ČLS JEP **www.lfhk.cuni.cz/dermat/.**

ZÁVĚR

Z řešení grantového projektu vyplynulo, že zjišťování možnosti senzibilizace na širší sortiment pomocných látek dermatologických extern a kosmetických přípravků je účelné u pacientů – chronických ekzematiků, neboť alespoň na jednu pomocnou látku z 28 testovaných bylo senzibilizováno 44,4 % souboru (n 900).

Významné pomocné látky (parabeny-mix, alcoholes adipis lanae, Kathon CG, Quaternium-15 a formaldehyd) jsou součástí evropské standardní sady, přesto nezachytí epikutánní testy s touto sadou alergenů alergické reakce

proLékaře.cz | 22.11.2026

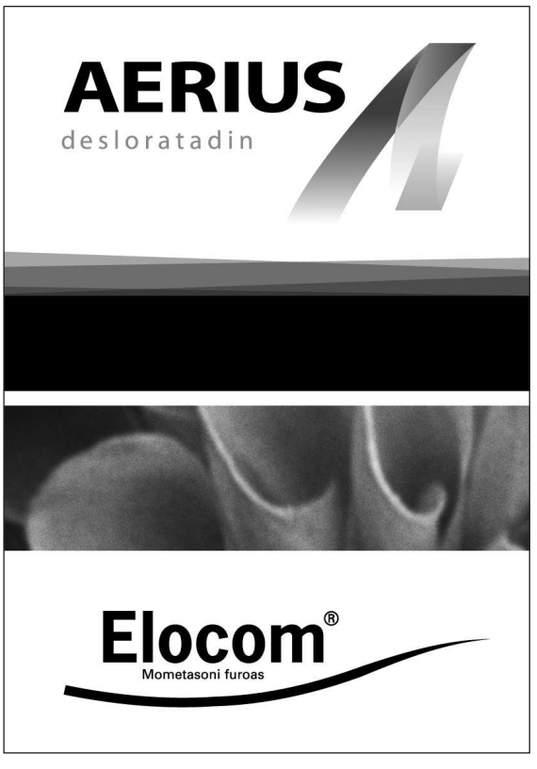
na některé hojně používané pomocné látky, např. **dibromodicyanobutan, imidazolidinylureu, diazolidinylureu, bronopol** a další, které mohou hrát roli v chronicitě či exacerbacích ekzému u senzibilizovaných pacientů. V našem souboru (n 900) by provedením epikutánních testů pouze se standardní evropskou sadou byla odhalena kontaktní přecitlivělost na pomocné látky ve 23,7 %.

Účelné bude **provádění epikutánních testů** s **vybranými pomocnými látkami**, které se hojně používají a **kde** námi zjištěné **frekvence senzibilizace přesahují nebo se blíží ke 2 %.** Patří k nim **dibromodicyanobutan** (známý též jako metyldibromoglutaronitril), **bronopol, chloracetamid, diazolidinylurea, imidazolidinylurea** a **chlorhexidindiglukonát.**

Tato vyšetření by měla být prováděna ve specializovaných ambulancích na klinických pracovištích v celé ČR. Organizace tohoto záměru bude provedena cestou **Sekce pro dermatologickou alergologii a pro profesionální dermatózy při ČDS ČLS JEP.**

Databáze přítomnosti pomocných látek ve farmaceutických a kosmetických přípravcích bude dále rozšiřována s využitím software AA-Assistant. Záměrem je doplňování **databáze na webových stránkách ČDS** přístupných jak pro dermatovenerology zabývající se problematikou kontaktní alergie, tak pro pacienty senzibilizované na některou z pomocných látek dermatologických extern či kosmetických přípravků, což bude významné v prevenci recidiv ekzémů či přechodu do chronického stavu.

Výsledky vyplývající z grantového projektu mohou posloužit jako **zpětné informace** o frekvenci senzibilizace na pomocné látky **pro výrobce farmaceutických a kosmetických přípravků.** Námi zjištěné výsledky mohou mít vypovídací hodnotu o frekvenci senzibilizace na pomocné látky v celé ČR vzhledem k podobnému sortimentu používaných farmaceutických a kosmetických přípravků.



LITERATURA

POUŽITÁ LITERATURA – viz články:

DASTYCHOVÁ E., NEČAS M., PĚNČÍKOVÁ K.: Kontaktní přecitlivělost na vybrané pomocné látky v dermatologických externech a kosmetických přípravcích u chronických ekzematiků. *Čes.-slov. Derm,* 79, 2004, No 3, p. 95–102.

DASTYCHOVÁ E., NEČAS M., PĚNČÍKOVÁ K.: Kontaktní přecitlivělost na vybrané pomocné látky dermatologických extern a kosmetických přípravků podle lokalizace ekzému. *Čes.-slov. Derm,* 80, 2005, No. 5, 270–275.

LITERATURA VZTAHUJÍCÍ SE K TABULCE č. 2:

1. GOOSSENS, A., CLEAS, L., DRIEGHE, J., et al. Antimicrobials: preservatives, antiseptics and desinfectants. *Contact Dermatitis,* 1997, 39, p. 133.
2. HELD, E., JOHANSES, JD., AGNER, T., et al. Contact allergy to cosmetics: testing with patient's own products. *Contact Dermatitis,* 1999, 40, p. 310–315.
3. PECQUET, C., BAYROU, O., LEYNADIER, F., et al. Prevalence of positive patch tests with preservatives. *Contact Dermatitis,* 2002, 46, suppl. 4, p. 58 (P73).
4. WILKINSON, JD., SHAW, S., ANDERSEN, KE., et al. Monitoring levels of preservative sensitivity in Europe. *Contact Dermatitis,* 2002, 46, p. 207–210.

Došlo do redakce: 7. 3. 2005

Doc. MUDr. Eliška Dastychvá, CSc.
I. dermatovenerologická klinika
FN U sv. Anny v Brně
Pekařská 53
656 91 Brno
E-mail: eliska.dastychova@fnusa.cz

proLékaře.cz | 22.11.2026

LYMPHO' 2005

Praha – hotel Olympik,
14. – 15. října 2005

Pořádá

Česká lymfologická společnost České lékařské společnosti J. E. Purkyně

Hlavní témata

1/ Nové poznatky v terapii a diagnostice lymfedému
2/ Kompresivní terapie otoků: manuální i přístrojová terapie – možnosti indikace, problémy, materiály
3/ Lipolymfedémy
4/ Flebolymfedémy
5/ Praktické ukázky lymfodrenáží a fyzikální terapie
6/ Kazuistiky, volná sdělení
7/ Legislativa

Místo konání

Hotel Olympik, Sokolovská 138, 186 76 Praha 8

Prezident kongresu a předseda České lymfologické společnosti

Prof. MUDr. Oldřich Eliška, DrSc., 1. LF UK a VFN, U Nemocnice 3, Praha 2

Sekretariát (přihlášky a informace)

ČLS JEP
Sokolská 31
120 26 Praha 2
Přihlášku k účasti lze také zaslat on-line z internetové adresy:

Tel.: 234 678 335, 220
Fax: 234 678 330
E-mail:congress@cls.cz
http.//www.lympho.web.cz.

Snížené registrační poplatky pro střední zdravotnický personál.

Výstava

Výstava odborných firem bude umístěna v předsálí.

Ubytování

Ubytování lze zajistit prostřednictvím sekretariátu sympozia.

Sympozium má postgraduální charakter
a je garantováno ČLK jako akce kontinuálního vzdělávání.
Účastníci obdrží certifikát o účasti.