

## 28. mítink Evropského dermatologického fóra (EDF) Montreux 23.–25. 1. 2025

### Úvod

Pravidelný výroční mítink jednoho z nejvýznamnějších evropských dermatologických těles se konal již po osmadvacáté v některém ze švýcarských měst, v posledních letech v Montreux na břehu Ženevského jezera. Projednávají se zde guidelines, vzdělávání a další významné části budoucího rozvoje oboru.

### Odborné poznatky

*Prof. Passeron* řešil principy poruch pigmentace. Barva kůže je dána především obsahem melaninu (eumelano- nebo feomelano-), dále hemoglobinu a karotenoidů. Zhruba 170 genů se podílí na melanogenezi, která je řízena tyrozinázou. Dalším nutným faktorem je transport melanosomů do keratinocytů. Porucha transportu u Griscelliho syndromu (mutace Rab27) vede k hromadění melanosomů v apikálních částech dendritů. Protein p53 hraje centrální úlohu v reparaci poškození UV zářením a jeho porucha může navodit patologickou hyperpigmentaci. Dalšími faktory jsou  $\alpha$ MSH a POMC peptidy, které přes produkci ACTH vyprovokují Addisonovu chorobu. Sluneční záření vyvolává pigmentaci, a to zejména UVA, částí spektra. Také krátkovlnné viditelné světlo (HEV) významně provokuje tvorbu melasmat, kterým tak nezabrání fotoprotekce běžnými sunscreens. Avšak i další složky a faktory ovlivňují pigmentaci. Například fibroblasty se podílejí na tvorbě aktinických lentig, (mikro) vaskularizace podporuje nárůst pigmentace (např. melasmat v těhotenství). Mohou se zapojit i sebocyty. Polévatý prach zvyšuje pigmentaci. Svou roli hrají také mitochondriální geny.

*Prof. Ogg* zdůraznil expresi CD1a antigenu jako jeden z faktorů zánětu v kůži. CD1a má strukturu podobnou MHC I. třídy. Je vystaven nejen na T-lymfocytech (např. v krvi a kůži atopiků alergických na roztoče), ale také na myeloidních a nezralých lymfoidních buňkách. Fosfolipáza  $A_2$  formuje některé lipidy v lidské kůži, které vedou k tvorbě CD1a permisivním self-ligandům. Velmi dlouhé řetězy sfingomyelinů fungují jako přirozené CD1a antigeny. Spekuluje se o jejich terapeutickém použití.

*Prof. Müller* představil CAR (chimeric antigen receptor) T-lymfocyty v léčbě autoimunních chorob. CAR T-lymfocyty bývají připravovány z polyklonálních T-lymfocytů (autologních nebo alogenních), které se aktivují pomocí lenti/retrovirů a v infuzi se vracejí pacientovi. Na CAR se pak váže příslušná (auto)protilátka a v příznivém případě může znamenat úplné vyléčení pacienta. V roce 2017 byla tato metoda poprvé úspěšně použita k léčbě ALL (akutní lymfatická leukemie), v roce 2021 na SLE (zatím léčeno 8 případů SLE, 3 myozitidy, 4 systémové sklerózy). Dalším slibným použitím CAR

T-lymfocytů se jeví pemphigus vulgaris, které bude zaměřeno na CD19 (popř. CD20), vyvíjí firma Cabalietta, předpokládá se současné podávání retuximabu. Imunosupresivní léčba se musí aplikovat před podáním infuze allogenních T-lymfocytů.

*Prof. Klepler* shrnul použití mRNA v léčbě melanomu (tzv. protinádorová vakcína). Velký posun v této technice zaznamenal vývoj vakcíny proti covidu. V940 trains (mRNA vakcína) učí T-lymfocyty u pacienta rozpoznat specifický nádorový antigen. U melanomu se podává spolu s pembrolizumabem.

### Doškolení v dermatologii

*Prof. Biot* zdůraznil význam virtuálních modelů, které pomáhá vytvořit AI (umělá inteligence). Nejedná se jen o zkonstruování mechanicky dokonalého modelu, např. srdce, ale dynamicky probíhající činnosti (tzv. funkce chlopní a proudění krve). Lze také stvořit virtuální populaci, na kterou bude působit nový lék, když předdefinujeme jeho vlastnosti. Virtuální modelování se promítá do většiny medicínských oborů: např. naplňování cílené radioterapie, šíření respiračních infekcí během probíhající dialýzy nebo uspořádání a provozu celého zdravotnického zařízení.

*Prof. Garson*, který je aktivní v IMCAS (má nyní 35 000 členů), se zabýval nácivkem obličejové anestezie. Získání kadaverózního modelu je zatíženo řadou předpisů (např. v Itálii jen část těla, v Brazílii také, a navíc pouze z dovozu), záleží na kvalitě a čerstvosti, hrozí infekce, zpravidla má omezení použití a lze provozovat (s výjimkou USA) jen v laboratoři. Silikonový model (FAST) není tak věrný, ale jinak má všechny další výhody.

*Prof. Salava* zdůrazňoval dovednosti intuitivního rozpoznávání, což hraje velkou roli při vizuálním vnímání, které je důležité u vyšetřování kožních stavů. Prováděl pokusy se studenty, kterým ukazoval obrázky kožních chorob a pak následovala otázka, na kterém je např. cysta. Další byl dotaz, proč se rozhodl tímto způsobem, a tak byla umožněna zpětná vazba. Opakováním výstupu se pak zlepšuje, soustředí se na další doprovodné vlastnosti, jako je např. lokalizace, barva apod.

*Dr. Bertolotti*, který pracoval na ostrově Réunion, učil mladé lékaře, jak sdělit nemocnému špatnou zprávu. Zdůrazňoval navození kontaktu s nemocným, oprostít se od negativních emocí a pak postupně sdělit informaci, pokud možno i s pozitivním nábojem.

### Sekce zobrazovacích technik

*Prof. Christens-Zachová* využila LC-OCT (Line field confocal optical coherence tomography) nejdříve v 2D, pak 3D zobrazení (dávalo rychlejší a přesnější informaci) ke

zkoumání dozrávání kůže u dětí 1–16letých. Na pěti místech těla (hřbety rukou, předloktí, výstřih, záda a čelo) sledovala epidermální architekturu (velikost buněk), dermo-epidermální junkci (DEJ) a také velikost jader keratinocytů. V oblasti rukou docházelo ke zvětšování v jiném období než na trupu a hlavě, což zřejmě souvisí s potřebou funkčního rozvoje různých částí těla v nestejném období.

*Prof. Malvehy* vyjmenoval řadu zobrazovacích technik (dermatomics), které lze kombinovat (OTC, RCM, LC-OTC, high magnification dermoscopy). Zejména se pozastavil nad skenovacím fotografováním s vysokým rozlišením. Ten pak pomocí AI vybere nejpodezřelejší útvary, a navíc při znalosti dalších údajů (kožní fototyp, fenotyp a genotyp) stanoví rizikový index příslušného kožního útvaru.

*Prof. Wortsmanová* zhodnotila výhody UZ vyšetření u zánětlivých kožních chorob. UZ vyšetření (srovnává se s MRI) nehtů u psoriázy umožňuje rozlišit od tinely a monitoruje aktivitu onemocnění. Při panikulitidě rozliší septální (UZ zobrazí septa) a lobulární panikulitidu, která ohrožuje nekrozou novorozence. Při hidradenitidě stanoví hloubku a velikost abscesů, typy a komunikaci s fistulemi. Může upřesnit také klasifikaci (nejen dle Hurleye). U morfey lze rozlišit aktivní ložiska od atrofických také pomocí UZ.

### Zprávy z dalších odborných společností

*Prof. Marinovičová* oznámila, že EADV má nyní 11 500 členů ze 131 zemí. EADV začala také vydávat další časopis zaměřený do praxe. Letošní kongresy se budou konat v Praze a v Paříži.

*Prof. Sonkolyová* deklarovala zaměření ESDR na mladé vědce, kteří také vytvořili výbor mladých. Zajímavý je projekt „ESDR kitchen“ pořádající free on-line semináře. Letošní kongres ESDR se koná v belgických Antverpách.

*Prof. Gilliet* představil „Skinsciencefoundation.org“, jejímž cílem je vytvoření sítě uživatelů aplikace „unified transcriptomics virtual molecular cartography“. Tato nadace také podpoří 3–4 mladé vědce na 3–6měsíční stáži v některé z významných laboratoří.

*Prof. Jasaitienová* informovala o činnosti UEMS-EBDV. Zabývá se ETR (European Training Requirements), tzn. požadavky k atestaci v oboru, které se v jednotlivých EU zemích trochu liší. Tradičně organizuje evropskou atestaci (26. 9. 2025 ve Frankfurtu nad/M.). Bude se také konat 1. kongres UEMS 27.–30. 5. 2026 v belgickém Leuvenu.

*Prof. Boradori* informoval o ILDS, která pořádá světový kongres 21.–26. 6. 2026 v Guadalajaře. IFD (International Foundation of Dermatology) podporuje řadu mezinárodních projektů, mimo jiné doškolovací centrum v tanzanijské Moshi a nově chce založit podobné centrum na tichomořské Fiji.

*Prof. Malvehy* představil EADO, které má 1 531 členů z 87 zemí, z toho 761 dermatologů. Pořádá již 11. světový kongres melanomu a také kongresy „Post ASCO“. Vytváří guidelines EU na léčbu různých kožních nádorů a také podporuje „Euromelanoma Day“.

*Prof. Tiplica* (prezident IUSTI) informoval o nárůstu STI v USA (až o 80 %) a EU (o 40 %). Také upozornil na rizika postkoitálních pilulek (většinou Doxycyklin), které mohou dekapitovat pohlavní nákazu. Pořádají každoročně evropské kongresy (roku 2025 v Athénách, v roce 2026 v Praze).

### Generální shromáždění EDF

Na úvod účastníci uctili památku prof. Maurera, který zahynul v horách u Lago Maggiore. Bylo zvoleno nové vedení EDF: za prezidenta prof. Schön, vědeckým sekretářem prof. Navarini a pokladníkem prof. Sárdy. Také došlo k obměně 2 členů výboru EDF – za prof. de Marmol a prof. Pincelliho byl kooptován prof. Stratigos a prof. Forseová.

Příští mítink bude opět v Montreux v termínu 22. až 24. 1. 2026.

*doc. MUDr. Karel Ettler, CSc.*

*Klinika nemocí kožních a pohlavních FN a LF UK  
Lékařská fakulta v Hradci Králové, Univerzita Karlova  
Sokolská 581  
500 05 Hradec Králové  
e-mail: ettler@fnhk.cz*