

NĚKTERÉ POZNATKY Z 66. VÝROČNÍHO MÍTINKU AMERICKÉ DERMATOLOGICKÉ AKADEMIE

(SAN ANTONIO, 31. 1.–5. 2. 2008)

doc. MUDr. Karel Ettler, CSc.

Klinika nemocí kožních a pohlavních FN a LF UK, Hradec Králové

Dermatol. praxi 2008; 2(2): 102–103

Americká akademie dermatologie (AAD) patří z hlediska počtu organizovaných dermatologů k největším na světě a podobně i její výroční zasedání k největším akcím v oboru. Je pochopitelné, že jsou zde prezentovány nejnovější výsledky výzkumu i možnosti léčby kožních onemocnění a je touhou snad každého dermatologa se takové akce zúčastnit.

Přednášky vzhledem k rozsahu akce probíhaly v mnoha paralelních sekcích, z nichž zaujalo zejména přehledné sympozium o léčbě v dermatologii.

Prof. Thiers specifikoval dávkování Azathioprinu u atopického ekzému: 2,5 mg/kg/den při normální TPMT aktivitě, 1 mg/kg/den u heterozygotů se sníženou TPMT aktivitou. Methotrexat podává 10 mg na úvod, pak 15 mg/týden. Cyklosporin A vede u 55 % ke zlepšení za 6–8 týdnů, zejména u dětí je dobrá tolerance. Efalizumab na úvod 0,7 mg/kg, pak 1 mg/kg/týden po 11 týdnů. Izotretinoin v léčbě akné přináší v 41 % relapsy, takže 21 % vyžaduje 2. léčebnou kúru. Rizikové jsou zejména chlapci pod 16 let věku, žijící ve městě, s kumulativní dávkou nad 2,5 g a léčbou více než 4 měsíce. Hidradenitis suppurativa dobře odpoví na 3–4 infuze infliximabu, ale po skončení bývá opět relaps. Stejně tak etanercept 50 mg po 12 týdnů vedl u více než 50 % ke zlepšení, ale do 4–8 týdnů po skončení došlo k relapsu. Infliximab pomohl za 2–6 týdnů u pyoderma gangrenosum. Mycophenolat mofetil v dávce 1440 mg po 3 měsíce značně zlepšil lupus ery-

thematosus. Rituximab (monoklonální anti CD20 protilátka proti B-lymfocytům) zlepšila pemphigus a vedla tak ke snížení jiné léčby.

Dr. Kalz informoval o novinkách v kosmetické léčbě. Lasery se používají k povrchovému snesení („resurfacing“), vyhlazení („tightening“) nebo vytváření figury („body sculpturing“). Frakcionovaný resurfacing má ne-ablativní (Fraxel 1550 nm, Affirm 1320/1440 nm, Lux 1540 nm) a ablativní (Er: YAG, CO₂) postup. Při těchto metodách se navazují mikrotermální zóny – vypalují se do kůže „díry“, které v hloubce stimulují fibroblasty a lze tak léčit vrásky, jizvy, keloidy. Léčba kožní elasticity se provádí radiofrekvenční terapií (Thermage). Zahřátím kůže se kolagenní vlákna smršťují. Opakuje se 2–3x, může být bolestivé. Rozlišuje se postup monopolární, bipolární nebo i jiné. Laserová liposukce se provádí pomocí Nd: YAG (1064 nm, Smart Lipo). Je indikována na malé plochy, princip účinku spočívá v desintegraci membrán lipocytů. Ke komplikacím patří lokální infekce i popáleniny. Výplňových hmot (fillers) je vyvinuto několik. V poslední době se uplatňuje calcium hydroxyapatit, který je velmi bezpečný a má prodlouženou dobu trvání ve tkáni.

Prof. Eichenfield uvedl novinky v pediatrické dermatologické léčbě. Byly zmíněny nové formy lokálních kortikoidů: Desonide ve vodném gelu a v pěně bez etanolu, Fluocinolon v oleji, a to pro věk pod 3 měsíce. U prostředku TIM zatím nejsou další úda-

je, které by podporovaly udělení „black box“. Používá se i nové dávkování u tacrolimu (1x/den po 3 dny v týdnu), které je také účinné. Při dlouhodobé léčbě se doporučuje přerušovaný režim. Osvědčilo se také vzdělávací školení rodičů dětí s atopickým ekzémem: zlepši to nejen ekzém, ale také kvalitu života. Psoriázu u dětí lze také léčit biologiky – jsou zkušenosti s efalizumabem, ale zejména s etanerceptem: po 48 týdnech 68 % dosáhlo PASI 75.

Dr. Marmerová uvedla novinky v dermatochirurgii. Mohsova mikrochirurgie odstraní viditelné části tumoru, pak provádí plošné řezy, které kontroluje histologicky tak, aby co nejméně zraňovaly zdravou tkáň. Indikováno je v obličejí v H distribuci, zejména na nose. Chirurgové nyní často operují i za léčby aspirinem a warfarinem. Také nová „kissing“ technika v histopatologickém hodnocení vyřazené tkáně přináší lepší výsledky.

Dr. Del Rosse hodnotil léčbu akné. Benzoyl peroxid je výhodnou látkou pro léčbu, nověji se vyrábí krém s mikroskopickými partikulami, ve kterých benzoyl peroxid lépe proniká do folikulů. Pohodlné nanášení je zajištěno speciálním aplikátorem. Osvědčily se také kombinace s erytromycinem, clindamycinem a tazarotenem. Zatímco rezistence P. acnes na erytromycin rychle narůstá, na clindamycin zůstává stabilní. Z dalších prostředků se uplatňuje i gel s 15% kys. azelaovou, gel s 5% dapsonem.

Prof. Lebwohl podal přehled léčby psoriázy. Nově proběhly úspěšné studie s Ustekinumabem, také

Obrázek 1. Historické místo v centru San Antonia v boji za nezávislost Texasu proti Mexiku



Obrázek 2. Expozice farmaceutických firem během kongresu AAD 2008



Obrázek 3. River Center v sousedství kongresu



certolizumab. Adalimumab má dlouhé přetrvávání účinku, což vysvětluje léčebný úspěch placebem u zaslepené zkřížené studie. Efalizumab prokázal užitečnost v léčbě palmoplantární psoriázy i pustulózy, etanercept také u rezistentní palmoplantární psoriázy i možnost použití v dětském věku. V J. Am. Acad. Dermatol. (2007, Oct. 31) vyšly Guidelines pro vakcinaci při biologické léčbě: rozhodně nepoužívat živé vakcíny. V lokální léčbě se s úspěchem používá clobetazol sprej, také tacrolimus mast.

Dr. Rigel informoval o fotoprotekci. Vzhledem k nárůstu kožní rakoviny v USA doporučuje používat sunscreeny, které mohou mít příznivý účinek i na snížení incidence aktinických keratóz. Přimlouvá se za opakované aplikace nejméně po 2 hodinách. Moderní sunscreeny poskytují širokou ochranu v UVA i UVB spektru a jsou fotostabilní.

Prof. Scher předal své zkušenosti s léčbou nehtů. Antimykotika vykazují nízkou incidenci nežádoucích účinků. Bylo identifikováno 11 různých genotypů *T. rubrum*. Ve studiích narůstá při opakování léčby minimální inhibiční koncentrace u antimykotik – je to známkou rezistence? Při keratotickém ztlustění nehtů je jen méně než 10 % způsobeno jinými chorobami než mykózou. Při léčbě nehtů se s úspěchem uplatní snesení (debridement) ztlustělé hmoty – zlepší to výsledky léčby. Nezdá se, že by psoriatické nehty byly častěji infikovány plísní, ale doporučuje je vždy antimykoticky přeléčit. U psoriatických nehtů nepovažuje běžnou místní léčbu za účinnou: místo toho je lépe použít léčbu intralezionální, event. fototerapii či léčbu systémovou. Při chirurgické léčbě doporučuje horizontální shave biopsii, která vytváří minimální dystrofii. Nově zaváděná antitumorózní léčba (proti

tumorům GIT a dalším) biologiky, které blokují EGF (cetuximab, gefitinib, erlotinib) způsobují extenzivní onycholýzu. V některých případech imunosuprese je nutné pomýšlet i na svrab nehtových lůžek.

Závěr

66. kongres AAD skončil, můžeme se těšit na příští ročník v kalifornském San Francisku. Škoda jen, že USA jsou až za oceánem, a tak účast na kongresu je poměrně nákladná.

doc. MUDr. Karel Ettler, CSc.

Klinika nemocí kožních a pohlavních FN a LF UK
Sokolská 581, 500 05 Hradec Králové
e-mail: ettler@fnhk.cz