

Česká dermato- venerologie

TÉMA ČÍSLA

Herpes zoster

CELOŽIVOTNÍ VZDĚLÁVÁNÍ

Třešňák Hercogová J., Žilčayová V.
Herpes zoster **str. 4**

LEGISLATIVA V DERMATOVENEROLOGII

Vanclová R. Hygiena: Co očekávat
od kontroly v ordinaci? **str. 13**

KMENOVÉ OTÁZKY

Macháčková B. Přehled kožních nemocí
v novorozeneckém věku
(genodermatózy) – 17A **str. 17**

Schmidtmayerová I. Kožní choroby
v těhotenství – 22A **str. 19**

Schmidtmayerová I. Kožní choroby
na obličeji a hlavě – 24A **str. 21**

Kajtmanová L. Přehled nemocí vlasů
a nehtů – 28A **str. 23**

Schmidtmayerová I. Lymfédém – příčiny
vzniku, diagnostika, terapie – 28B **str. 26**

Partner časopisu

abbvie

Dva kredity ČLK.
Časopis je zařazen do Seznamu
recenzovaných neimpaktovaných
periodik vydávaných v České republice.



CIBINQO[®]
(abrocitinib) tablety | 50 mg
100 mg
200 mg

POŽÁR
rozpoutaný
atopickou dermatitidou...

...uhaste díky
CIBINQO[®]

Perorální inhibitor JAK1 s praktickým podáním jednou denně k léčbě atopické dermatitidy (AD), který umožní:¹⁻⁴



KONTROLU

Významné zhojení kůže
ve 12. týdnu a **setrvalou**
kontrolu onemocnění
ve 48. týdnu léčby.^{1,5}



RYCHLOST

Rychlá úleva od svědění,
superiorní účinnost přípravku
CIBINQO 200 mg + TCS
oproti dupilumabu + TCS
ve 2. týdnu, významné
výsledky již 4. den léčby.^{1,6}



FLEXIBILITU

Jedna tableta jednou denně
k dispozici v několika dávkách
s možností kombinace
s medikamentózní lokální léčbou,
což umožňuje **nastavit léčbu**
pacientovi na míru dle jeho
individuálních potřeb.^{1-3,7,8}

TCS zahrnují lokální kortikosteroidy s nízkou až střední účinností, lokální inhibitory kalcineurinu nebo lokální inhibitory fosfodiesterázy 4 podle pokynů protokolu JADE COMPARE. Byla vyžadována také nemedikamentózní topická léčba. • AD = atopická dermatitida; JAK = Janusova kináza; LTE = dlouhodobá prodloužená fáze

▼ Tento léčivý přípravek podléhá dalšímu sledování.

Zkrácená informace o přípravku: CIBINQO 50, 100 a 200 mg potahované tablety. **Složení:** - léčivá látka: abrocitinibum 50, 100 nebo 200 mg v jedné potahované tabletě a pomocné látky se známými účinkem: 1,37 mg; 2,73 mg resp. 5,46 mg laktózy. **Indikace:** Přípravek Cibinqo je indikován k léčbě středně až závažné atopické dermatitidy u dospělých, u kterých se zvažuje systémová léčba. **Dávkování a způsob podání:** Doporučená zahajovací dávka je 200 mg jednou denně, u pacientů ve věku ≥ 65 let 100 mg jednou denně. Během léčby může být dávka podle snášenlivosti a účinnosti snížena nebo zvýšena. Pro udržovací léčbu je nutné zvážit nejnižší účinnou dávku. Maximální denní dávka je 200 mg. Přípravek Cibinqo lze použít s lokálními léčivými přípravky k léčbě atopické dermatitidy nebo bez nich. U pacientů, kteří po 24 týdnech léčby nevykazují známky léčebného přínosu, se má zvážit ukončení léčby. Léčba nemá být zahájena u pacientů s počtem trombocytů $< 150 \times 10^9 / \text{mm}^3$, s absolutním počtem lymfocytů (ALC) $< 0,5 \times 10^9 / \text{mm}^3$, s absolutním počtem neutrofilů (ANC) $< 1,2 \times 10^9 / \text{mm}^3$ či u pacientů, kteří mají hodnotu hemoglobinu $< 10 \text{ g/dl}$. U pacientů se středně těžkou (eGFR 30 až $< 60 \text{ ml/min}$) poruchou funkce ledvin má být doporučená dávka abrocitinibu snížena o polovinu na 100 mg nebo 50 mg jednou denně, u pacientů s těžkou (eGFR $< 30 \text{ ml/min}$) poruchou funkce ledvin má být doporučená dávka abrocitinibu snížena o polovinu na 100 mg. **Kontraindikace:** hypersenzitivita na léčivou nebo pomocnou látku. Aktivní závažné systémové infekce včetně TBC. Těžká porucha funkce jater. Těhotenství a kojení. **Zvláštní upozornění:** Souběžné použití s biologickými imunomodulátory a silnými imunosupresivy se nedoporučuje. Léčba se nesmí zahájit u pacientů s aktivní závažnou systémovou infekcí. Pacient, u kterého se během léčby vyvine nová infekce, má být podroben okamžitému a kompletnímu diagnostickému testování a má u něj být zahájena vhodná antimikrobiální léčba. Pokud pacient neodpovídá na běžnou léčbu, má být pečlivě monitorován a léčba přípravkem má být dočasně přerušena. Pacienti mají být před zahájením léčby podrobeni screeningu na TBC. Abrocitinib se nesmí podávat pacientům s aktivní TBC. U pacientů s nově diagnostikovanou latentní TBC nebo s dříve neléčenou latentní TBC má být před zahájením léčby zahájena preventivní léčba latentní TBC. Screening na virovou hepatitidu má být proveden podle klinických metodických pokynů před zahájením léčby a během léčby. Během léčby a bezprostředně před léčbou se nemají používat živé atenuované vakcíny. Doporučuje se, aby před zahájením léčby tímto léčivým přípravkem byla provedena kompletní vakcinace podle aktuálně platných doporučených pokynů k imunizaci včetně profylaktické vakcinace proti herpes zoster. Abrocitinib se má používat s opatrností u pacientů s vysokým rizikem DVT/PE. U pacientů se známou malignitou jinou, než je úspěšně léčený NMSC nebo karcinom děložního čípku in situ, nebo pokud se uvažuje o pokračování v léčbě abrocitinibem u pacientů, u kterých se vyvinula malignita, je před zahájením léčby nutné zvážit rizika a přínosy této léčby. U pacientů se zvýšeným rizikem kožních nádorů se doporučuje pravidelné vyšetření kůže. **Interakce:** U pacientů léčených silnými duálními inhibitory CYP2C19 a středně silnými inhibitory CYP2C9 nebo samotnými silnými inhibitory CYP2C19 (např. fluvoxaminem, flukonazolem, fluoxetinem a tiklopidinem) má být doporučená dávka snížena o polovinu na 100 mg nebo 50 mg jednou denně. Souběžná léčba středně silnými nebo silnými induktory enzymů CYP2C19/CYP2C9 (např. rifampicinem, apalutamidem, etavirenzem, enzalutamidem, fenytoinem) se nedoporučuje. **Fertilita, těhotenství a kojení:** Přípravek Cibinqo je v těhotenství i během kojení kontraindikován. Ženám ve fertilním věku je třeba doporučit, aby během léčby přípravkem Cibinqo a nejméně jeden měsíc po poslední dávce používaly účinnou antikoncepci. **Nežádoucí účinky:** nauzea, bolest hlavy, akné, herpes simplex, zvýšená kreatinfosfokináza v krvi, zvracení, závrat a bolest v horní polovině břicha. Nejčastější závažné nežádoucí účinky jsou infekce. **Uchovávání:** nevyžadují se žádné zvláštní podmínky uchovávání. **Balení:** Lahvička z polyethylenu o vysoké hustotě (HDPE) s polypropylenovým uzávěrem obsahující 14 nebo 30 potahovaných tablet. Blistr z polyvinylidenchloridu (PVDC) s hliníkovou krycí fólií obsahující 7 potahovaných tablet. Jedno balení obsahuje 14, 28 nebo 91 potahovaných tablet. **Jméno a adresa držitele rozhodnutí o registraci:** Pfizer Europe MA EEIG, Boulevard de la Plaine 17, 1050 Bruxelles, Belgie. **Registrační číslo:** EU/1/21/1593/001-015. **Datum poslední revize textu:** 28.6.2023. Výdej léčivého přípravku je vázán na lékařský předpis. Přípravek je hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Před předepsáním se prosím seznámte s úplnou informací o přípravku.

References: 1. Bieber T, Simpson EL, Silverberg JI, et al. N Engl J Med. 2021;384(12):1101-1112. 2. Simpson EL, Sinclair R, Forman S, et al. Lancet. 2020;396(10246):255-266. 3. Silverberg JI, Simpson EL, Thyssen JP, et al. JAMA Dermatol. 2020;156(8):863-873. 4. Boeri M, Sutphin J, Hauber B, et al. J Dermatolog Treat. 2020 Nov 2:1-10. doi:10.1080/09546634.1832185. 5. Reich K, Silverberg JI, Papp K, et al. Presented at the Revolutionizing Atopic Dermatitis Virtual Conference; 13 June, 2021. 6. Ständer S, Yosipovitch G, Simpson EL, et al. Presented at the American Academy of Dermatology Virtual Meeting Experience 2021; 23-25 April, 2021. 7. Cibinqo SPC. 8. Blauvelt A, Silverberg JI, Lynde CW, et al. J Am Acad Dermatol. Published online 17 August, 2021. doi: 10.1016/j.jaad.2021.05.075.



Pfizer, spol. s r.o., Stroupežnického 17, 150 00, Praha 5
PP-QB-CZE-0063 tel.: +420 283 004 111, fax +420 251 610 270, www.pfizer.cz



Editorial

konferenci. Hlavním důvodem bylo skutečně uspořádat něco, co nikdo nedělá – z dnešního pohledu, kdy se téměř každý týden koná nějaká odborná akce, je neuvěřitelné si představit, že se od roku 1988 do prvního ročníku „mého“ kongresu v roce 1995 nekonalo *nic*. Nikoho nezajímalo dělat něco pro druhé. Skutečným důvodem, proč jsem začala pořádat každoroční kongresy, byla má nová funkce přednostky kliniky, kterou jsem převzala v 36 letech. Tehdy, v roce 1995, byli všichni ostatní přednostové kožních klinik o generaci starší, tudíž mne ignorovali. Proto jsem oslovila tehdejšího děkana z Lékařské fakulty Univerzity Karlovy profesora Kouteckého, zda by podpořil mou myšlenku na uspořádání kongresu, a setkala se s neuvěřitelně kladnou reakcí. Pan profesor měl nezapomenutelnou 40minutovou přednášku na téma Kožních změn z pohledu dětského onkologa. Třebaže se mi to zdá jako včera, uběhlo už mnoho let a nevím, jak dlouho ještě budu mít dost sil v organizaci dalších ročníků pokračovat. Jedno ale vím – letošní jubilejní ročník bude výjimečný. Výjimečnost totiž dělají lidé a letos je plejáda přednášejících mimořádná. Kdo má dvoudílnou světovou bibli dermatologie od Jean Bologniové, profesorky z Yaleovy univerzity, si určitě nenechá ujít setkání s touto osobností mezinárodní dermatologie. Americká dermatologická asociace bude reprezentována na našem kongresu jejich prezidentem, profesorem Kennethem Tomeckým z Clevelandu. Evropská dermatovenerologie bude mít také vrcholné zastoupení v osobě budoucí prezidentky, profesorky Branky Marinovič ze Záhřebu, a současné vědecké sekretářky, profesorky Carmen Salavastru z Bukurešti. Branka Marinovič bude po mne druhou ženou ve funkci prezidenta EADV od roku vzniku EADV, tj. od roku 1987. Na kongres přijedou i další osobnosti evropské dermatologie, např. zakládající editoři Journal

of the EADV (JEADV) profesor Torello Lotti a Dr. Derek Freedman, který je současně členem výboru IUSTI (jejíž světový kongres budeme hostit v říjnu 2026).

Pro mne osobně byla každoročně důležitá podpora a účast našich slovenských kolegů, které s radostí přivítáme i letos v Praze, spolu s řadou významných českých odborníků. Na letošní výroční Národní dermatologický kongres jsem pozvala všechny přednosta dermatovenerologických klinik, členy výborů jak České dermatologické společnosti, tak Sdružení ambulantních dermatologů. Hlavně bych ale chtěla pozvat vás všechny, kolegyně a kolegy, abyste neváhali a přijeli se nadýchat jarního pražského vzduchu, potkat přátele a nové kolegy, načerpat nové myšlenky a znalosti, které můžete využít v péči o naše pacienty. Letos budou součástí kongresu i kurzy estetické dermatologie v prostorách naší kliniky. V neposlední řadě nás čeká nezapomenutelný zážitek z přátelského setkání v pátek večer ve výjimečném prostředí v blízkosti Pražského hradu. A protože bude letošní 30. kongres výroční, rozhodli jsme se, že registrační poplatek bude pro všechny účastníky – dermatology, zdarma. Nic vám tedy nebrání v tom, abyste přijeli do rozkvetlé květnové Prahy na Národní dermatologický kongres – kongres s nejdelsí tradicí v historii české dermatologie.

Moc se na vás všechny již nyní jménem výboru České akademie dermatovenerologie i jménem svým těším.

V úctě,

Jana Třešňák Hercogová

Milé kolegyně, milí kolegové,

V tomto čísle si připomeneme jedno téma přednesené na DermaGuide, a to herpes zoster. S touto infekcí se v posledních letech setkáváme častěji, jednak již od doby pandemie covid-19, jednak v současné éře biologické léčby nejen kožních onemocnění. U některých cílených preparátů je problémem recidivující průběh pásového oparu. Koncem listopadu byla během kongresu Sdružení ambulantních dermatologů prezentována přednáška věnovaná hygienickým požadavkům na provoz dermatologických ambulancí, která se setkala s velkým zájmem posluchačů. Přinášíme ji proto v tomto čísle časopisu. Pokračujeme v otázkách ke zkoušce po kmeni a přinášíme kompletní seznam dermatologických akcí v roce 2024.

Hlavní událostí roku 2024 bude 30. národní dermatologický kongres 23.–25. 5. 2024. Bude se konat v hotelu Pyramída, kde jsme tento kongres pořádali již v minulosti. Začínali jsme ale v Kongresovém sále Nemocnice Na Homolce, kde jsem uspořádala od sametové revoluce první odbornou národní

Histologické foto na obálce: prof. MUDr. Denisa Kacerovská, Ph.D.

Klinický snímek na obálce: prof. MUDr. Jana Třešňák Hercogová, CSc., MHA, IFAAD

Pro Vaše pacienty se středně závažnou až závažnou atopickou dermatitidou

olumiant.
(baricitinib) tablety

Do světa nových MOŽNOSTÍ



Olumiant je **nyní schválen také pro léčbu pediatrických pacientů ve věku od 2 let** se středně závažnou až závažnou **atopickou dermatitidou**, kteří jsou kandidáty pro systémovou léčbu¹

Zkrácený souhrn údajů o přípravku:

Olumiant 1 mg*, 2 mg a 4 mg potahované tablety. **Účinná látka:** Baricitinib. **Indikace:** Středně závažná až závažná aktivní revmatoidní artritida (RA) u dospělých, kteří neodpovídali dostatečně na jedno nebo více chorobu modifikujících antirevmatik, nebo je netolerovali. Středně závažná až závažná atopická dermatitida (AD) u dospělých a pediatrických pacientů ve věku od 2 let*, kteří jsou kandidáty pro systémovou léčbu. Závažná forma alopecia areata u dospělých. Aktivní juvenilní idiopatická artritida (JIA) u pacientů od 2 let, kteří neodpovídali dostatečně na jedno nebo více csDMARD nebo bDMARD*. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivou látku nebo na pomocné látky. Těhotenství. **Zvláštní upozornění:** Baricitinib se má používat pouze tehdy, pokud nejsou dostupné žádné vhodné alternativy léčby u pacientů: ve věku 65 let a starších, u pacientů s anamnézou aterosklerotického kardiovaskulárního (KV) onemocnění nebo jiných KV rizikových faktorů (jako je současné nebo bývalé dlouhodobé kouření), u pacientů s rizikovými faktory malignity (např. současná malignita nebo malignita v anamnéze). Doporučuje se pravidelné kožní vyšetření, zejména pacientům s rizikovými faktory nádorového onemocnění kůže. Doporučuje se opatrnost u pacientů s diabetem (zvýšené riziko infekcí). Baricitinib se nedoporučuje u pacientů s clearance kreatininu <30 ml/min a u pacientů se závažnou poruchou funkce jater. U pacientů s aktivními, chronickými nebo recidivujícími infekcemi je nutno před zahájením zvážit rizika a přínosy léčby. Dojde-li k vývoji infekce, která neodpovídá na běžnou léčbu, je třeba léčbu dočasně přerušit. Baricitinib nesmí být podáván pacientům s aktivní tbc. U pacientů s latentní tbc je nutno před nasazením zvážit protituberkulózní léčbu. U pacientů s hodnotami ANC <1 x 10⁹/l, ALC <0,5 x 10⁹/l nebo hemoglobinu <8 g/dl nemá být léčba zahájena, nebo má být dočasně přerušena. U starších pacientů s RA je zvýšené riziko lymfocytózy. Byly hlášeny vzácné případy lymfoproliferativních poruch. Pokud se u pacienta vyvine herpes zoster, měla by být léčba baricitinibem dočasně přerušena. Před zahájením léčby baricitinibem je třeba provést screening virové hepatitidy. Je-li zjištěna DNA HBV, má být konzultován hepatolog, zda je důvod přerušit léčbu. Použití živých atenuovaných vakcín během léčby či bezprostředně před ní se nedoporučuje. Bylo hlášeno na dávce závislé zvýšení krevních lipidů a ALT a AST. Lipidové parametry mají být hodnoceny přibližně za 12 týdnů po zahájení léčby a dále případně postupovat v souladu s metodickými pokyny pro hyperlipidémii. Je doporučeno pravidelně sledovat krevní obraz a jaterní transaminázy. Při zvýšení ALT nebo AST a při podezření na lékově navozenou poruchu jater má být léčba okamžitě ukončena. Opatrnost je potřeba u pacientů s divertikulární nemocí a při současném léčbě přípravky spojenými se zvýšeným rizikem divertikulitidy. Nově vzniklé abdominální symptomy je proto třeba okamžitě vyšetřit. **Nežádoucí účinky*:** Nejčastěji hlášenými nežádoucími účinky jsou zvýšený LDL cholesterol (26,0 %), infekce horních cest dýchacích (16,9 %), bolest hlavy (5,2 %), herpes simplex (3,2 %) a infekce močových cest (2,9 %). U pacientů s RA se méně často vyskytla závažná pneumonie a závažný herpes zoster. U pediatrických pacientů s JIA byl výskyt bolesti hlavy (11 %), neutropenie <1 000 buněk/mm³ (2,4 %) a plícní embolie (1,2 %, 1 pacient). U pediatrické AD byla neutropenie (<1 x 10⁹ buněk/l) ve srovnání s dospělými častější (1,7 %). **Interakce:** Kombinace s biologickými DMARD nebo jinými imunomodulátory, JAK inhibitory a imunosupresivy se nedoporučuje. **Dostupné lékové formy*:** Potahovaná tableta, 1 mg, 2 mg nebo 4 mg baricitinibu. **Dávkování a způsob podání*:** 4 mg perorálně jednou denně. Dávka 2 mg jednou denně je doporučena pro pacienty s vyšším rizikem VTE, závažných nežádoucích KV příhod (MACE) a malignit, pacienty ve věku ≥65 let, pacienty s chronickými nebo recidivujícími infekcemi v anamnéze, u pacientů s clearance kreatininu od 30 do 60 ml/min, u pacientů léčených inhibitory OAT3 a má být zvážena u pacientů, u kterých bylo dosaženo trvalé kontroly aktivity onemocnění při dávce 4 mg jednou denně. Pediatrická populace (JIA a AD, 2-18 let): u dětí s 10-30 kg dávka 2 mg a při váze od 30 kg dávka 4 mg jednou denně. U pacientů léčených silnými inhibitory OAT3 a u pacientů s clearance kreatininu od 30 do 60 ml/min snížit dávku baricitinibu na polovinu. U pediatrických pacientů lze zvážit rozpuštění tablet ve vodě. **Těhotenství a kojení:** Baricitinib je kontraindikován v těhotenství a nemá se užívat během kojení. Ženy ve fertilním věku musí během léčby a alespoň 1 týden po skončení léčby používat spolehlivou antikoncepci. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Eli Lilly Nederland B.V., Papendorpseweg 83, 3528 BJ Utrecht, Nizozemsko. **Registrační čísla:** EU/1/16/1170/004, EU/1/16/1170/010, EU/1/16/1170/012. **Podmínky uchovávání:** Tento léčivý přípravek nevyžaduje žádné zvláštní podmínky pro uchovávání. **Poslední revize SPC*:** 18.10.2023.

*Všimněte si prosím změny v souhrnu údajů o přípravku.

Výdej přípravku je vázán na lékařský předpis a přípravek je hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění s omezením. S úhradou přípravku v konkrétní indikaci se seznamte na www.sukl.cz. Před předepsáním se prosím seznamte s úplným zněním Souhrnu údajů o přípravku - úplné znění obdržíte na www.sukl.cz anebo na adrese: ELI LILLY ČR, s.r.o., Pobřežní 12, 186 00 Praha 8, tel.: 234 664 111.

Tento materiál je určen výhradně odborníkům ve zdravotnictví.

Reference: 1. SPC Olumiant

OBSAH

CELOŽIVOTNÍ VZDĚLÁVÁNÍ

Třešňák Hercogová J., Žilčayová V. Herpes zoster 4

LEGISLATIVA V DERMATOVENEROLOGII

Vanclová R. Hygienu: Co očekávat od kontroly v ordinaci? 13

KMENOVÉ OTÁZKY

Macháčková B. Přehled kožních nemocí v novorozeneckém věku (genodermatózy) – 17A 17

Schmidtmayerová I. Kožní choroby v těhotenství – 22A 19

Schmidtmayerová I. Kožní choroby na obličeji a hlavě – 24A 21

Kajtmánová L. Přehled nemocí vlasů a nehtů – 28A 23

Schmidtmayerová I. Lymfedém – příčiny vzniku, diagnostika, terapie – 28B 26

KONGRES

Kongres Evropské dermatovenerologické společnosti 29

KALENDÁŘ ODBORNÝCH AKCÍ 33

REJSTRÍK 37

TEST 39

CONTENTS

CONTINUOUS EDUCATION

Tresnak Hercogova J., Zilcayova V. Herpes zoster 4

LEGISLATIVE IN DERMATOVENEROLOGY

Vanclova R. Hygiene: What to expect from an in-office check-up? 13

STEM QUESTIONS

Machackova B. An overview of skin diseases of newborn age (genodermatoses) – 17A 17

Schmidtmayerova I. Skin diseases in pregnancy – 22A 19

Schmidtmayerova I. Skin diseases on face and head – 24A 21

Kajtmanova L. An overview of hair and nail diseases – 28A 23

Schmidtmayerova I. Lymphedema – causes of occurrence, diagnostics, therapy – 28B 26

CONGRESS

Report from the 32nd Congress of the European Academy of Dermatology and Venereology 29

CALENDAR OF PROFESSIONAL EVENTS 33

INDEX 37

TEST 39

Česká dermatovenerologie

PŘEDSEDKYNĚ REDAKČNÍ RADY

prof. MUDr. Jana Třešňák Hercogová, CSc., MHA

ŠÉFREDAKTORKA

MUDr. Michaela Lizlerová

REDAKTORKA

BcA. Radka Jančová, DiS.

REDAKČNÍ RADA

MUDr. Jan Ernest, Ph.D.,
prof. MUDr. Jan Janda, CSc.,
MUDr. Aleš Herman, Ph.D.,
prof. MUDr. Milan Kvapil, CSc., MBA,
prof. MUDr. Milan Lukáš, CSc.,
prof. MUDr. Milan Macek jr., DrSc.,
doc. MUDr. Jan Měšťák, CSc.,
prof. MUDr. Michal Michal,

prof. MUDr. Karel Pavelka, DrSc.,
doc. MUDr. Bohumil Seifert, Ph.D.,
prim. MUDr. Jaroslav Strejček, CSc.,
prof. MUDr. Vladimír Vašků, CSc.,
prof. MUDr. Jiří Vorlíček, CSc.

MEZINÁRODNÍ REDAKČNÍ RADA

Prof. Gjorgij Gocev, MD (Skopje, Makedonie),
prof. Andreas Katsambas, MD (Atény, Řecko),
prof. Torello Lotti, MD (Řím, Itálie),
prof. Miloš Nikolić, MD (Bělehrad, Srbsko),
prof. Juraj Pěč, MD (Martin, Slovensko),
prof. Jacek Szepietowski, MD (Krakov, Polsko),
prof. Mirna Šitum, MD (Záhřeb, Chorvatsko),
Pedrag Stilet, MD (Budva, Černá Hora),
prof. Kenneth Tomecki, MD (Cleveland, USA)

GRAFICKÁ ÚPRAVA

Antonín Plicka

 **YDÁVÁ**
Grada Publishing, a.s.,
www.grada.cz

ADRESA REDAKCE:

Grada Publishing, a.s.
Redakce zdravotnické literatury 420,
U Průhonu 22
170 00 Praha 7
tel.: +420 234 264 568, 401, 402
mobil: +420 703 143 157
e-mail: lizlerova@grada.cz

Vydavatel a redakční rada nenesou odpovědnost za obsah inzerátů ani jiných materiálů komerční povahy. Časopis je indexován v Bibliographia medica Cechoslovaca. Časopis je zařazen do Seznamu recenzovaných neimpaktovaných periodik vydávaných v České republice.

Vytiskla tiskárna Typodesign s.r.o., České Budějovice
Časopis vychází 31. 12. 2023
číslo 4/2023, ročník 13
MK CR E 20347
ISSN 1805-0611 (Print), ISSN 2787-9070 (On-line)

Upozornění pro čtenáře a uživatele tohoto časopisu

Všechna práva vyhrazena. Žádná část tohoto tištěného či elektronického časopisu nesmí být reprodukována a šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití tohoto časopisu bude trestně stíháno.