

# Česká dermato- venerologie

## TÉMA ČÍSLA

Staronové metody  
v diagnostice a léčbě  
bulózního pemfigoidu

### CELOŽIVOTNÍ VZDĚLÁVÁNÍ

Uveitidy u autoimunitních  
onemocnění

str. 13

### POSTGRADUÁLNÍ VZDĚLÁVÁNÍ

Dermatoskopie kožních nádorů

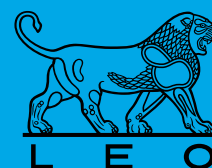
str. 19

### KAZUISTIKA

Solitární hemoragická papula  
na uchu

str. 48

### Generální partner časopisu



### Partner časopisu

abbvie

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

Psoriatická nemoc  
jde hlouběji pod kůži

Začněte včas  
s komplexní léčbou  
přípravkem Cosentyx\*

**5 let**

prokázané účinnosti  
a bezpečnosti<sup>1</sup>

Více než

**250 000**

pacientů<sup>2</sup>



**Vypadat lépe**

**Rychlý a dlouhodobý účinek**  
na kůži a na obtížné  
léčitelné projevy<sup>1,3-6</sup>



**Hýbat se lépe**

**Pomáhá předcházet  
nevratnému poškození kloubů<sup>7</sup>**  
**Úleva od bolesti kloubů**  
u pacientů s PsA<sup>8</sup>



**Cítit se lépe**

**Rychlé a dlouhodobé  
zlepšení  
kvality života<sup>1,9</sup>**

**INDIKACE – Ložisková psoriáza:** Přípravek Cosentyx je indikován k léčbě středně těžké až těžké ložiskové psoriázy dospělých, dospívajících a dětí od 6 let, kteří jsou kandidáty pro systémovou léčbu. **Psoriatická artritida:** Přípravek Cosentyx je samostatně nebo v kombinaci s metotrexátem (MTX) indikován k léčbě aktivní psoriatické artritidy u dospělých pacientů, u kterých nedošlo k adekvátní odpovědi na předchozí léčbu chorobou modifikujícími antirevmatiky (DMARD). **Ankylozující spondylitida:** Přípravek Cosentyx je indikován k léčbě aktivní ankylozující spondylitidy dospělých pacientů, kteří nedostatečně zareagovali na konvenční léčbu.<sup>3</sup>

**Zkrácená informace • Cosentyx 150 mg injekční roztok v předplněném peru • Složení:** Jedno předplněné pero obsahuje secukinumabum 150 mg v 1 ml. **Indikace:** Přípravek Cosentyx je indikován k léčbě středně těžké až těžké ložiskové psoriázy dospělých, \*dospívajících a dětí od 6 let\*, kteří jsou kandidáty pro systémovou léčbu. Přípravek Cosentyx, samotný nebo v kombinaci s metotrexátem, je indikován k léčbě aktivní psoriatické artritidy u dospělých pacientů, u nichž se nedostavila adekvátní odpověď na předchozí léčbu chorobou modifikujícími antirevmatiky. Přípravek Cosentyx je indikován k léčbě aktivní ankylozující spondylitidy u dospělých, kteří nedostatečně zareagovali na konvenční léčbu. \*Přípravek Cosentyx je indikován k léčbě aktivní non-radiografické axiální spondylartritidy s objektivními známkami zánětu indikovanými zvýšeným C-reaktivním proteinem (CRP) a/nebo zobrazením magnetickou rezonancí (MRI) u dospělých, kteří neodpovídají adekvátně na nesteroidní protizánětlivá léčiva (NSAID). \***Dávkování:** **Ložisková psoriáza u dospělých:** Doporučená dávka je 300 mg secukinumabu ve formě subkutánní injekce s iničiálním podáním v týdnech 0, 1, 2, 3 a 4, následovaná měsíční udržovací dávkou. Každá dávka 300 mg se podává v jedné subkutánní injekci 300 mg nebo ve dvou dílčích subkutánních injekcích po 150 mg. \***Ložisková psoriáza u pediatrické populace (dospívající a děti od 6 let):** Doporučená dávka se odvíjí od tělesné hmotnosti (viz níže) a podává se ve formě subkutánní injekce s iničiálním podáním v týdnech 0, 1, 2, 3 a 4, následovaná měsíční udržovací dávkou. Každá dávka 75 mg je podána jako jedna subkutánní injekce 75 mg. Každá dávka 150 mg je podána jako jedna subkutánní injekce 150 mg. Každá dávka 300 mg se podává v jedné subkutánní injekci 300 mg nebo ve dvou dílčích subkutánních injekcích po 150 mg. Doporučená dávka pro pediatrické pacienty s ložiskovou psoriázou (tělesná hmotnost v době podání/doporučená dávka): <25 kg/75 mg; 25 to <50 kg/75 mg; ≥50 kg/150 mg (U hmotnosti ≥50 kg může být dávka zvýšena na 300 mg. U některých pacientů může vyšší dávka znamenat větší prospěch). Injekční roztok v předplněném peru s dávkou 150 mg není určen k podávání dětským pacientům s hmotností <50 kg. Pro podání v této populaci je vhodná dávka 150 mg ve formě prášku pro přípravu injekčního roztoku. \***Psoriatická artritida:** U pacientů se současně přítomnou středně těžkou až těžkou ložiskovou psoriázou nebo u pacientů nedostatečně odpovídajících na anti-TNFα (IR), je doporučená dávka 300 mg ve formě subkutánní injekce s iničiálním podáním v týdnech 0, 1, 2, 3 a 4, následovaná měsíční udržovací dávkou. U ostatních pacientů je doporučená dávka 150 mg ve formě subkutánní injekce s iničiálním podáním v týdnech 0, 1, 2, 3 a 4, následovaná měsíční udržovací dávkou. \***Dávka může být zvýšena na 300 mg na základě klinické odpovědi.** \***Ankylozující spondylitida (AS, radiografická axiální spondylartritida):** Doporučená dávka je 150 mg ve formě subkutánní injekce s iničiálním podáním v týdnech 0, 1, 2, 3 a 4, následovaná měsíční udržovací dávkou. Dávka může být zvýšena na 300 mg na základě klinické odpovědi. Každá dávka 300 mg se podává v jedné subkutánní injekci 300 mg nebo ve dvou dílčích subkutánních injekcích po 150 mg. \***Non-radiografická axiální spondylartritida (nr-axSpA):** Doporučená dávka je 150 mg ve formě subkutánní injekce s iničiálním podáním v týdnech 0, 1, 2, 3 a 4, následovaná měsíční udržovací dávkou. \***Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivou látku nebo na kteroukoli pomocnou látku. Klinicky významné aktivní infekce (např. aktivní tuberkulóza). **Zvláštní upozornění/varování:** Za účelem zlepšení sledovatelnosti biologických léčivých přípravků je nutné pečlivě zaznamenat název a číslo šarže podaného přípravku. Opatrnosti je zapotřebí, pokud se uvažuje o použití secukinumabu u pacientů s chronickou infekcí nebo opakovanou infekcí v anamnéze. Pacienti je nutné poučit, aby vyhledali lékařskou pomoc, pokud se objeví známky nebo příznaky naznačující přítomnost infekce. Pokud se u pacienta rozvine závažná infekce, je nutné pacienta pečlivě sledovat a nepodávat secukinumab, dokud infekce neodezní. \*Secukinumab se nedoporučuje u pacientů se závažným onemocněním střev. Pokud se u pacienta objeví známky a příznaky závažného onemocnění střev nebo dojde-li k exacerbaci již existujícího závažného onemocnění střev, je třeba secukinumab vysadit a zahájit odpovídající lékařskou péči. \* Pokud se objeví anafylaktická nebo jiné závažné alergické reakce, musí se podávání secukinumabu okamžitě přerušit a zahájit vhodnou léčbu. \*Před zahájením léčby přípravkem Cosentyx se doporučuje, aby byla u pediatrických pacientů provedena všechna věku odpovídající očkování podle současných pokynů pro očkování. \* Živé vakcíny nesmí být podávány současně se secukinumabem. Ve studiích s lupénkou nebyly vyhodnocovány bezpečnost a účinnost secukinumabu v kombinaci s imunosupresivou, včetně biologické léčby, nebo fototerapií. **Interakce:** Ve studiích u subjektů s ložiskovou psoriázou nebyly pozorovány interakce mezi secukinumabem a midazolamem (substrát CYP3A4). Při současném podávání secukinumabu s metotrexátem (MTX) a/nebo s kortikosteroidy nebyly v artritických studiích (včetně pacientů s psoriatickou artritidou a axiální spondylartritidou) pozorovány žádné interakce. **Těhotenství a kojení:** Ženy ve fertilním věku musí během léčby a po dobu ještě nejméně 20 týdnů po ukončení terapie používat účinnou metodu kontracepce. Podávání přípravku Cosentyx v těhotenství se z preventivních důvodů nedoporučuje. Není známo, zda se secukinumab vylučuje do lidského mateřského mléka. Vzhledem k možným nežádoucím účinkům secukinumabu na kojenečtí dítě je nutno na základě posouzení prospěšnosti kojení pro matku rozhodnout, zda během léčby a po dobu až 20 týdnů od ukončení léčby přerušit kojení nebo přerušit léčbu secukinumabem. **Nežádoucí účinky:** Velmi časté: infekce horních cest dýchacích. Časté: Orální herpes, tinea pedis, rinorea, diareja, "bolest hlavy, nauzea, únava". **Podmínky uchování:** Uchovávejte v chladničce (2 °C - 8 °C). Chraňte před mrazem. **Dostupné lékové formy/velikosti balení:** Jednorázová předplněná injekční stříkačka vložená do pera SensoReady, balení obsahuje 2 předplněná pera. **Poznámka:** Dříve než lék předepíšete, přečtěte si pečlivě úplnou informaci o přípravku. **Reg. č.:** EU/1/14/980/005. **Datum registrace:** 15.1.2015. **Datum poslední revize textu SPC:** 20.11.2020. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Novartis Europharm Limited, Vista Building Elm Park, Merrion Road, Dublin 4, Irsko. **Výdej přípravku je vázán na lékařský předpis. Přípravek je hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění.** \*Všimněte si prosím změny (změn) v informacích o léčivém přípravku.

**REFERENCE:** 1. Bissonnette R et al. J Eur Acad Dermatol Venerol. 2018;32(9):1507-1514. 2. Novartis release available at: <https://www.novartis.com/news/media-releases/novartis-cosentyx-positive-16-week-prevent-results-advance-potential-new-indication-patients-axial-spondylarthritis>, datum přístupu 8.1.2020 3. Langley RG et al. N Engl J Med. 2014;371(4):326-338. 4. Gottlieb A, et al. PGC 2017. Presentation P026. 5. Reich K, et al. PGC 2017. Presentation P021. 6. Bagel J, et al. J Am Acad Dermatol 2017;77:667. 7. Mease, P, McInnes, I.B. Rheumatol Ther. 2016; 3(1):p. 5-29. 8. Mease P et al. Ann Rheum Dis 2018;0:1-8. 9. Strober B et al. J Am Acad Dermatol. 2017;76(4):655-661. 10. SPC přípravek Cosentyx; [www.sukl.cz](http://www.sukl.cz).

\* Komplexní léčba přípravkem Cosentyx je definována jako účinnost v oblasti kožních manifestací onemocnění a perzistentních psoriatických projevů - nehty, kůže, dlaně a chodidla a zároveň na psoriatickou artritidu, kde pomáhá předcházet nevratnému strukturálnímu poškození kloubů (u PsA) a zlepšuje kvalitu života. • PsA = psoriatická artritida

CZ0102089861/12/2020



*Praeterea corrigi non possunt.*

Od vydání posledního čísla našeho časopisu uplynul již rok, který byl výjimečný snad ve všem. Pandemie covidu-19 změnila naše životy profesní i osobní, řada změn byla, a hlavně bude významných i pro náš obor jako takový. Hodnocení této doby nechme našim nástupcům, chtěla bych se s vámi však podělit o některá fakta a nové situace, které musíme společně jako dermatologové řešit.

Co se změnilo v České akademii dermatovenerologie? Mladá fronta ukončila svou činnost, což se vydávání našeho časopisu dotklo. Nakonec jsme se dohodli s nakladatelstvím Grada, že vydávání České dermatovenerologie převezme. A nejen to. Změna nakladatele umožňuje i vydávání časopisu v elektronické podobě, kterou jste právě obdrželi. Ti z vás, kdo dávají přednost tištěné formě časopisu, měli možnost si tuto formu objednat také. Věřím, že elektronický časopis bude i více dostupný např. na Slovensku, odkud je stále více členů naší Akademie. V obsahu časopisu, který je zdrojem aktuálních informací a doškolovací platformou, zásadní změny nejsou. Pokud máte zájem publikovat disertační práce, práce k atestaci nebo sdělení z praxe, jste vítáni! Nabízíme vám i pomoc s korekturami textů. Museli jsme změnit formu pořádání odborných akcí, o čemž jste byli informováni. Místo osobního setkávání na kon-

gresech hledíme do obrazovek počítačů a posloucháme, co je nového. Překvapily nás pozitivní ohlasy, za které velmi děkujeme. Počet zhlédnutí mluví také ve prospěch minimálně hybridních odborných akcí. Zkrátka, vstup telemedicíny nejen do naší denní praxe, ale i do ve vzdělávání, nelze zastavit. Po prvním virtuálním kongresu koncem listopadu 2020 jsme zorganizovali ještě kongres venerologický a kongres vzácných nemocí, které můžete sledovat na webu dermanet.eu po přihlášení jako členové Akademie. V tomto čísle časopisu najdete zpracovaná témata přednášek 26. národního dermatologického kongresu, další dva kongresy budou následovat.

Covid-19 nepostihl jen naše pacienty, ale i nás a naše rodiny, proto jsme museli mj. posunout Jarní školu dermatohistopatologie. Doufáme, že s nárůstem počtu očkovaných se budeme moci postupně vrátit do normálního života, ale nejméně respekt z tohoto onemocnění v nás zůstane. Pandemie však byla a je i zatěžkávací zkouškou charakterů. Někteří se odhalili v tom nejlepším světle, vrhli se bezhlavě do pomoci pacientům, aniž by předem vyjednávali „legislativní rámec a co za to“. Mám na mysli zejména naše mediky. Jiní se zase ukázali v tom světle opačném a snaží se ze situace co nejvíce získat pro sebe. Nic nového pod sluncem.

Je ale smutné, že se to týká i akademických pracovišť.

V roce 2008 byla založena tradice Brněnských dermatologických dnů Antonína Trýba pořádaných Českou akademií dermatovenerologie a až dosud také I. dermatovenerologickou klinikou v Brně. Iniciátorem a odborným garantem dosavadních šesti konferencí byl prof. MUDr. Vladimír Vašků, CSc. Od samého počátku šlo o celodenní akce s počtem příspěvků v podobě přednášek a posterů sahajícím do desítek. Na těchto Trýbových dnech vždy přednášeli naši i zahraniční přední odborníci, účast byla vysoká, přesah celostátní. Smyslem bylo vždy pojednat živou problematiku v dermatovenerologii, to, co je v oboru nosné, kam směřuje a jak pracovat interdisciplinárně. Mladým lékařům byl dán široký prostor k prezentaci. Přes nepřízeň osudu v podobě nynější pandemie budou tyto dny v nynějším formátu pokračovat. 7. brněnský dermatologický den Antonína Trýba nyní uspořádá ČADV v jarních měsících roku 2022 opět s odborným garantem v osobě prof. Vašků v plánované prezenční podobě. Účast dermatovenerologů z klinik, oddělení, ambulantní praxe a obou odborných společností je vítána.

Jménem výboru Akademie vám můžeme slíbit, že i další odborné aktivity budou pokračovat, zatím více on-line. Žijeme totiž v umělém, virtuálním světě. Už se nemůžeme dočkat toho reálného, ve kterém si asi budeme více vybírat ty, s kým chceme trávit čas.

Příjemné chvíle nad stránkami časopisu a voňavé jaro bez covidu vám přeji

Jana Třešňák Hercogová  
Vladimír Vašků

**Jana Třešňák Hercogová  
a Vladimír Vašků**

Foto na obálce:  
archiv Dermatovenerologické kliniky Fakultní nemocnice Plzeň  
(histologie i klinické foto)

## OBSAH

Succus . . . . .	3
<b>CELOŽIVOTNÍ VZDĚLÁVÁNÍ</b>	
Salavec M. Vstup biologické léčby do skupiny autoimunitních puchýřnatých dermatóz . . . . .	6
Cetkovská P. Staronové metody v diagnostice a léčbě bulózního pemfigoidu . . . . .	11
Heissigerová J. Uveitidy u autoimunitních onemocnění . . . . .	13
Votýpka J. Méně častá kožní parazitární onemocnění . . . . .	17
<b>POSTGRADUÁLNÍ VZDĚLÁVÁNÍ</b>	
Fikrle T. Dermatoskopie kožních nádorů . . . . .	19
Slonková V. Komplexní léčba chronického žilního onemocnění . . . . .	23
<b>NOVINKY V TERAPII</b>	
Nečas M. Jak léčit pacienty s psoriázou a současnou roztroušenou sklerózou . . . . .	25
Kubala E. Melanom z pohledu onkologa v roce 2020 . . . . .	29
Hess L. Sedace a analgesedace v korektivní dermatologii . . . . .	32
<b>PŮVODNÍ PRÁCE</b>	
Čelakovská J., Vaňková R., Bukač J., Krčmová I., Krejsek J., Andrys C. Molekulární komponentová diagnostika při určení senzibilizace na molekulární potravinové a inhalační alergeny u pacientů s atopickou dermatitidou . . . . .	35
Urbanček S., Breznická M., Ficová M., Fetisovová Ž., Klimentová G., Vilček R., Beláková J. Profesionálně dermatózy v regioně středního a východního Slovenska 2000–2019 . . . . .	43
<b>KAZUISTIKA</b>	
Nováková M., Třešňák Hercogová J. Solitární hemoragická papula na uchu . . . . .	48
Baloghová J., Urbanová V., Behúňová J., Petrovič R., Podracká L. Mongolské škvryny ako možný prejav lyzozomálneho ochorenia . . . . .	51
TEST . . . . .	56
<b>KALENDÁŘ ODBORNÝCH AKCÍ</b>	
Kalendář dermatovenerologických akcí 2021–2022 . . . . .	59

## CONTENTS

Succus . . . . .	3
<b>CONTINUOUS EDUCATION</b>	
Salavec, M. Biologic therapy entry into group of autoimmune blistering disorders . . . . .	6
Cetkovska, P. Old and new methods in bullous pemphigoid diagnosis and management . . . . .	11
Heissigerova, J. Uveitis in autoimmune diseases . . . . .	13
Votýpka, J. Neglected parasitic diseases . . . . .	17
<b>POSTGRADUATE EDUCATION</b>	
Fikrle, T. Dermatoscopy of skin tumours . . . . .	19
Slonkova, V. Comprehensive treatment of chronic venous disease . . . . .	23
<b>NEWS IN THERAPY</b>	
Necas, M. Treatment of the patients with psoriasis and multiple sclerosis . . . . .	25
Kubala, E. Melanoma from oncologist's point of view in 2020 . . . . .	29
Hess, L. Sedation and analgesia in corrective dermatology . . . . .	32
<b>ORIGINAL ARTICLE</b>	
Celakovska, J., Vankova, R., Bukac, J., Krcmova, I., Krejsek, J., Andrys, C. Molecular component diagnostics in determining sensitization to molecular food and inhalation allergens in patients with atopic dermatitis . . . . .	35
Urbanček, S., Breznicka, M., Ficova, M., Fetisovova, Z., Klimentova, G., Vilcek, R., Belakova, J. Occupational dermatoses in the central and east Slovakia region in 2000–2019 . . . . .	43
<b>CASE REPORT</b>	
Novakova, M, Tresnak Hercogova, J. Solitary haemorrhagic papule on the ear . . . . .	48
Baloghova, J., Urbanova, V., Behunova, J., Petrovic, R., Podracka, L. Mongolian spots as the possible manifestation of lysosomal storage disease . . . . .	51
TEST . . . . .	56
<b>CALENDAR OF PROFESSIONAL EVENTS</b>	
Calendar for year 2021 . . . . .	59

### Česká dermatovenerologie

#### PŘEDSEDKYNĚ REDAKČNÍ RADY

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

#### ŠÉFREDAKTORKA

MUDr. Michaela Lizlerová

#### REDAKTORKA

Mgr. Daniela Kučmašová

#### 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 Péč, MD (Martin, Slovensko), prof. Jacek Szepletowski, MD (Krakov, Polsko), prof. Mirna Šitum, MD (Záhřeb, Chorvatsko), Pedrag Stilet, MD (Budva, Černá Hora), prof. Kenneth Tomecki, MD (Cleveland, USA)

#### GRAFICKÁ ÚPRAVA

Radek Hrdlička



#### VYDÁVÁ

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

#### ADRESA REDAKCE:

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

**Vytiskl** Tribun EU s.r.o., Brno  
Časopis vychází 15. 4. 2021  
číslo 1/2021, ročník 11  
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.