dermatologie_3.09:Sestava 1 8.6.2009 9:15 Stránka 171
proLékaře.cz | 11.2.2026

Čes-slov Derm, 2009, 84, No. 3, p. 171–172

10. kongresu International Society of Dermatology

Praha, 20. – 24. 5. 2009

ÚVOD

Desátý (jubilejní) kongres ISD, konaný koncem května 2009, znamenal zviditelnění české dermatologie v celosvětovém kontextu a zejména paní prof. Hercogové, která dokázala přilákat na evropský kontinent zástupce dermatologů z celého světa. Především delegáti z rozvojových zemí jihoamerického a asijského (např. Indie) kontinentu zaplavili na několik dní Kongresové centrum v Praze. Bohužel však ne v takové míře, jak se původně očekávalo (z více než 3700 registrovaných účastníků určitě řada nezasedla do křesel přednáškových sálů), a tak nebyly výjimkou sekce s deseti účastníky. Určitě k tomu přispěla světová hospodářská krize a tím i omezená finanční podpora farmaceutických firem. Situaci nezachránil ani narychlo svolaný Česko-Slovenský kongres dermatologie a estetické medicíny, který měl přilákat zejména české dermatology sníženým kongresovým poplatkem, pokud se přihlásí do nově ustavené České akademie dermatovenerologie (ČADV).

ODBORNÉ POZNATKY

Kongresové centrum v Praze znamenalo díky své architektuře i ideální místo pro organizaci kongresu s mnoha paralelními sekcemi, takže každý účastník mohl volit program podle svého zájmu.

Satelitní sympozia

Hned první den kongresu, ještě před oficiálním zahájením, proběhla některá významná setkání. Dopoledne se sešli čeští dermatovenerologové s onkology, aby se informovali o nových poznatcích v oblasti maligního melanomu. Na závěr došlo (díky použití elektronického hlasovacího systému) ke konsenzu, že péče o nemocné s maligním melanomem je určitě mezioborovým problémem a doporučené postupy musí být vypracovány mezioborovou komisí.

Dalším sympoziem bylo setkání zástupců Center pro biologickou léčbu psoriázy. Zde byl inventarizován počet aktuálně léčených v každém centru a předneseny některé zajímavé kazuistiky, které významně přispěly k výměně zkušeností s biologickou léčbou.

Bohužel ve stejné době málokým povšimnuto proběhlo sympozium České dermatovenerologické společnosti, na kterém bylo prezentováno pět přednášek.

Prof. Arenberger se spoluautory představil zajímavou kazuistiku arteriitis temporalis.

Prim. Bučková s kolektivem zpracovala na případu novorozeneckého pemfigu (který má na rozdíl od dospělého velmi dobrou prognózu) diferenciální diagnostiku puchýřnatých onemocnění tohoto věku. *Prim. Duchková* se spolupracovníky referovala o mezoterapii androgenních alopecií žen, jejíž úspěšnost hodnotila histologicky a digitálním trichogramem. *Doc. Ettler* se spolupracovníky se kriticky vyjádřil k fotodynamické léčbě: její časovou a finanční náročnost vyvažují dobré kosmetické výsledky a slibné použití v korektivní dermatologii. *Dr. Nevoralová* přivezla z Jihlavy kazuistiku týkající se subkorneální pustulosní dermatózy, divertikulitidy a hyper IgA gamaglobulinemie.

Dětská dermatologie

Vysoce kvalitním se nakonec ukázal program sekce dětské dermatologie.

Prof. Oranje (Nizozemí) se zabýval významem potravinové alergie u atopického ekzému. Ta se projeví u 20 % dětí do 4 let, přitom v nižším věku má vyšší výskyt. Nejčastějšími potravinovými alergeny jsou kravské mléko, slepičí vejce a arašídy, také v závislosti na lokálních zvycích té které země. S humornou nadsázkou navrhuje nový název pro atopický ekzém – „eggzema“. Přestože alergie na kravské mléko začíná již v prvních měsících života, až u 75 % vymizí do 3 let věku. Alergie na vejce u 25 % dětí ustoupí do 4. roku, zato alergie na arašídy přetrvává. Roste také prevalence asthmatu. Podle nových referencí narůstá alergie na ořechy (např. kešu), která hrozí vážnějším průběhem (např. anafylací), a to i při náhodné a minimální expozici (např. při líbání). Při vyšetřování potravinové alergie se ukázalo, že technika APT (atopické epikutánní testy) má své limitace, a tak na pracovišti prof. Oranje od ní ustoupili. Závěrem zaznělo, že jen velmi malé procento dospělých atopiků trpí potravinovou alergií.

Prof. Hawk (UK) podal přehled fotodermatóz v dětském věku. Nejvíce jimi trpí ve Skandinávii (až 20% populace) a výrazně snižují kvalitu života. Mezi nejčastější autoimu-

dermatologie_3.09:Sestava 1 8.6.2009 9:15 Stránka 172
proLékaře.cz | 11.2.2026

nitní (dříve idiopatické) fotodermatózy patří PMLE (polymorfní světelná erupce). Klinicky se nejvíce projevuje různými typy papulí s intenzivním svěděním, zpravidla nepostihující obličej a hřbety rukou. Zdá se, že příčinou obtíží je zvýšená rezistence antigen prezentujících buněk (Langerhansových buněk) vůči imunosupresivnímu účinku UV záření potlačující reaktivitu na nově vznikající foto-antigeny. To vede ke spekulaci o sníženém nebezpečí fotokarcinogeneze u nemocných s PMLE. V profylaxi PMLE se uplatňují účinné širokospektré sunscreeny, nízkodávkovaná PUVA, lokální i celkové kortikoidy. Aktinické prurigo je u dětí častější, silně svědí. Nejúčinnější se zdá Thalidomid 100 mg (po několika týdnech snížit na 50 mg) na noc s monitorováním neurotoxicity. Cyklosporin A p. o. i lokální imunomodulátory představují další léčebné možnosti. Hydroa vaccimiforme je extrémně vzácná fotodermatóza v obličeji dětí, připomíná DLE, někdy i akne. Solární kopřivka vzniká spíše v dospělosti. Mezi světlem zhoršované dermatózy se řadí hlavně seborhoický a atopický ekzém, také akne. Z porfyrií je třeba pomýšlet na erythropoietickou protoporfyrií s extrémní fotosenzitivitou. Nutností je vyloučit expozici slunci, ale také jiným intenzivním světelným zdrojům, jako jsou osvětlovací lampy na operačním sále, které mohou na otevřeném těle způsobit nekrózy vnitřních orgánů.

Fotodermatologie

Prof. Lim (USA) vedl tuto sekci a v úvodní přednášce se zabýval účinky viditelného světla na kůži. Prokázal, že i viditelné světlo (zejména jeho krátkovlnné oblasti) je schopno na kůži vyvolat pigmentační odezvu. Pro praxi je důležité sdělení, že sunscreeny s chemickými filtry vůči tomuto působení kůži neochrání.

Dr. Naldi (Itálie) si položil otázku, zda UV záření provokuje vznik a růst maligního melanomu (MM). Analyzoval narůstající incidenci MM, souvislosti s expozicí UV záření přirozeného slunečního světla i z umělých zdrojů, ale žádný zcela nový poznatek nesdělil.

Dr. Baronová (USA) charakterizovala bezpečnost sunscreenů. Fotostabilita u některých chemických sunscreenů (např. s Avobenzonem) musí být udržována stabilizačními přídatky – ať už jinými filtry, nebo substancemi bez fotoprotektivního účinku. Fotoalergická kontaktní reakce po chemických sunscreenech může nastat, nejvíce pak po benzofenonu-3. Mutagenicita sunscreenů vychází z pokusů na bakteriích: tam může působit i oxid titaničitý povrchové krystalky, které pomáhají tvořit kyslíkaté radikály. Estrogenní efekt některých filtrů opět vychází z pokusů na krysách – zvýšení výskytu karcinomu prsu nebo nárůst intrauterinní hmotnosti plodu (v některých zemích, např. v Belgii, se estrogenní aktivita sunscreenů testuje). Systémová absorpce byla popsána u oxybenzonu. Zvýšenou mikronizací lze docílit určitý podíl vstřebávání i u klasických minerálních filtrů, in vivo zatím nevýznamný. Kombinace s hmyzími repelenty může snížit účinnost filtru až o 30 %, ale také zvýšit resorpci obou. Proto častá reaplikace sunscreenů může podstatně zvýšit vstřebávání deodorantů a filtrů a vést tak k nežádoucí reakci.

Dr. Kay (USA) se ptal a zároveň odpovídal, zda můžeme léčit aktinické stárnutí kůže. Jde zejména o snížení tvorby kyslíkatých radikálů v kůži po UV expozici, zabránit inhibici prokolagenu a snížit nárůst aktivity tkáňových metaloproteáz. Úspěšné se v tomto směru zdá podávání retinoidů, např. Renova 0,15%.

Prof. Leone (Itálie) se zabýval fototerapií psoriázy v éře biologik. Upozornil zejména na výhody a nevýhody fotochemoterapie PUVA s celoživotním limitem 300 ozáření a ročním limitem 30 ozáření. I po monochromatické fototerapii 311 nm se nyní popisuje apoptóza. Bezpečnější se jeví cílená fototerapie 308 nm excimerem nebo světelnými diodami.

ZÁVĚR

Desátý kongres ICD 2009 byl určitě významným mezinárodním setkáním odborníků v našem oboru. Umožnil poznat některé aktuální zdravotní problémy rozvojových zemí, ale také přinesl možnost pro mnohé naše dermatology vyzkoušet si vystoupení na mezinárodním fóru.

Nyní se již můžeme těšit na další významnou mezinárodní akci v České republice, která se bude konat v dubnu 2011 – jarní sympozium EADV v Karlových Varech.

Doc. MUDr. Karel Ettler, CSc.