

chrupavky po jejím předchozím uvolnění od kůže excesivní injekcí fyziologického roztoku, kosmetický efekt je pak při relativně malé velikosti výkonu příznivý. Vždy je, bohužel, třeba počítat s relativně četnými recidivami.

Závěrem lze shrnout, že chondrodermatitis nodularis zůstává jednotkou stále poněkud tajemnou a pro každého dermatologa je tedy nalezení optimálního léčebného postupu, který přinese pacientovi úlevu a současně jej vystaví minimálnímu riziku, prubířským kamenem jeho teoretických, praktických a často i komunikačních dovedností.

## LITERATURA

1. CRIBIER, B., SCRIVENER, Y., PELTRE, B. Neuralhyperplasia in chondrodermatitis nodularis helices. *J. Am. Acad. Dermatol.*, 2006, 5, s. 844–848.
2. FLYNN, V., CHISHOLM, C., GRIMWOOD, R. Topical nitroglycerin: A promising treatment option for chondrodermatitis nodularis helices. *J. Am. Acad. Dermatol.*, 2011, 65, s. 531–536.
3. MAGRO, C. M., FRAMBACH, G. E., CROWSON, A. N. Chondrodermatitis nodularis helices as a marker of internal syndromes associated with microvascular injury. *J. Cutan. Pathol.*, 2005, 32, s. 329–333.
4. SEHGAL, V. N., SINGH, N. Chondrodermatitis nodularis. *American Journal of Otolaryngology – Head and Neck Medicine and Surgery*, 2009, 30, s. 331–336.
5. SMITH, M. L., *Environmental and Sport related skin diseases*. In Bologna, J. L. et al. *Dermatology*, 2<sup>th</sup>. Ed., MOSBY Elsevier, 2008, s. 1369
6. UPILE, T., PATEL, N. N., JERJES, W. et al. Advances in the understanding of chondrodermatitis nodularis chronica helices: the perichondrial vasculitis theory. *Clin. Otolaryngol.*, 2009, 34, s. 147–150.
7. WAGNER, G., LIEFEITH, J., SACHSE, M. M. Clinical appearance, differential diagnoses and therapeutical options of chondrodermatitis nodularis chronica helices Winkler. *JDDG*, 2011, 9, s. 287–291.
8. WEEDON, D. *Disorders of collagen*. In Weedon, D. *Weedon's Skin Pathology*, 3<sup>rd</sup> Ed., Churchill Livingstone Elsevier, 2010, s. 325.

Podpořeno projektem UK: SVV 260 510.

Do redakce došlo dne 21. 8. 2012.

Kontaktní adresa:  
MUDr. Lukáš Lacina, Ph.D.  
Dermatovenerologická klinika 1. LF UK  
U Nemocnice 2  
128 08 Praha 2  
e-mail: lukas.lacina@imb.a-star.edu.sg

osobní zprávy

## Prim. MUDr. Josef Kastl – zemřel

Prim. MUDr. Josef Kastl, emeritní přednosta kožního oddělení Nemocnice Karlovy Vary, se narodil 15. 6. 1931 a zemřel po delší nemoci 2. 7. 2012 ve věku 81 let.

Pan primář Kastl více než 30 let vedl jako přednosta kožní oddělení Nemocnice Karlovy Vary. Jeho oddělením prošla řada lékařů, kteří na něj stále vzpomínají jako na skvělého učitele a výborného lékaře a diagnostika. Byl velmi důsledný a pracovitý, na oddělení trávil většinu svého času. S přítelem prim. MUDr. J. Horáčkem, přednostou patologického oddělení, vytvořili výborný tým a ve své době – v 70. a 80. letech minulého století – dá se říci na místní poměry ojedinělý. Prim. Horáček měl velký zájem o dermatohistopatologii a jejich pravidelné klinicko-histopatologické semináře nám lékařům vždy přinášely nové poznatky. Spolu též opakovaně publikovali v Česko-slovenské dermatologii. Zájem primáře Kastla byl zaměřen na Porfyria cutanera tarda a profesionální dermató-

zy, pracoval jako ordinář pro kožní choroby z povolání. My, jeho žáci, na tuto dobu často vzpomínáme a stále z jeho přístupu a vědomostí čerpáme ve svém dalším profesním životě. Naučil nás komplexnímu pohledu na pacienta jako celek a vždy upozorňoval, že kůže je obraz celého organismu, často projevem vnitřních onemocnění. K pacientům byl vždy laskavý a každý byl středem jeho zájmu.

Jeho profesní kariéru ukončila cévní mozková příhoda v 69 letech, kdy odešel do starobního důchodu. Ale i přes své onemocnění a handicap se stále zajímal o novinky v oboru, věnoval se své rodině, dětem a vnoučatům a své milované zahrádce.

Čest jeho památce.

Prim. MUDr. Helena Němcová  
Prim. MUDr. Tomáš Pospíšil