



# EAST for SKIN

Klinika dermatovenerológie LF UPIŠ a UNLP Košice,  
Dermatovenerologické oddelenie FNŠP J. A. Reimana, Prešov  
v spolupráci so Slovenskou lekárskou komorou  
a so Slovenskou komorou sestier a pôrodných asistentiek

## ZBORNÍK ABSTRAKTOV

z III. Konferencie dermatovenerológov  
s medzinárodnou účasťou

### EAST for SKIN

22. — 23. 9. 2023 Grandhotel Starý Smokovec



**Klinika dermatovenerológie LF UPJŠ a UNLP Košice,  
Dermatovenerologické oddelenie FNsP J. A. Reimana, Prešov  
v spolupráci so Slovenskou lekárskou komorou  
a so Slovenskou komorou sestier a pôrodných asistentiek**

# **ZBORNÍK ABSTRAKTOV**

**z III. Konferencie dermatovenerológov  
s medzinárodnou účasťou**

## **EAST for SKIN**

**22. — 23. september 2023  
Grandhotel Starý Smokovec**

**Recenzenti: Doc. MUDr. Janette Baloghová, PhD.  
MUDr. Tomáš Kampe, PhD., MPH  
MUDr. Petra Imlejšová, MPH**

**Za odbornú a jazykovú stránku abstraktu zodpovedajú autori.**

**ISBN 978-80-69043-01-5**

# OBSAH

IL-17 A a IL-17 F v klinickej praxi.....	5
<i>J. Baloghová</i>	
Účinná liečba závažnej psoriázy .....	6
<i>M. Breznická</i>	
Psoriasis Treatment and Cancer: New Perspectives.....	7
<i>P. Gisondi</i>	
Syphilis innocentium.....	8
<i>Jana Trešňák Hercogová, Peter Kicko, Denisa Kacerovská</i>	
Flegmóna mons pubis nereagujúca na systémovú antibiotickú liečbu .....	9
<i>H. Juhásová, J. Baloghová, Z. Baranová</i>	
Guselkumab v liečbe pacientů s psoriázou - RWE Biorep CZ .....	10
<i>M. Kojanová</i>	
Prínos malej molekuly k liečbe psoriázy v reálnej klinickej praxi .....	11
<i>S. Kováčová</i>	
Prirodzenosť a estetická medicína (alebo, ako si zachovať „pravú“ tvár) .....	12
<i>Z. Kožuchová</i>	
Sezónne infekcie detí aktuálne v praxi dermatológa aj pediatra .....	13
<i>K. Martinásková</i>	
Psoriatic disease: towards a comprehensive skin and joint approach.....	14
<i>A. Martorell</i>	
Ako nevyhoriť v povolani zdravotníka? .....	15
<i>I. Medvecká</i>	
Praktické skúsenosti s ambulatnou liečbou ťažkých psoriatických pacientov .....	16
<i>J. Molčanová</i>	
Optimálny postup pri liečbe kožných nádorov. Je chirurgická liečba vždy tá najlepšia možnosť? .....	17
<i>Z. Murárová</i>	
Prínos imunoterapie v liečbe malígneho melanómu .....	18
<i>T. Paňková</i>	
Keď by pri stanovení definitívnej diagnózy nemal chýbať detský gastroenterológ.....	19
<i>M. Petrášová, B. Tarcalová, S. Majlingová</i>	
Ultrazvuk - nový nástroj v estetickej medicíne.....	20
<i>J. Rapčanová</i>	
Syfilis s očným postihnutím - séria 4 kazuistík.....	21
<i>Z. Sroková1, D. Bezkorovajná1, J. Ševc1, Z. Buvalová2, L. Jančo2, S. Urbanček1</i>	
Každé zníženie rizika na základe faktov má svoj význam .....	22
<i>M. Szakács</i>	
Povrchové infekcie a atypický priebeh niektorých dermatóz .....	23
<i>M. Šimaljaková</i>	
Chirurgické možnosti rekonštrukcie dolnej mihalnice po odstránení bazocelulárneho karcinómu .....	24
<i>M. Vidová Uğurbaş, K. Vozárová, V. Jabur, V. Pastva</i>	
Inhibitor IL 23 guselkumab - I. línia liečby psoriasis vulgaris .....	25
<i>T. Uhrin</i>	
The importance of a tailored treatment approach in psoriasis .....	26
<i>W. Weger</i>	
Pohľad na manažment kožných ochorení s prihliadnutím na mikrobióm.....	27
<i>H. Zelenková</i>	

## IL-17 A a IL-17 F v klinickej praxi

*J. Baloghová*

Klinika dermatovenerológie LF UPJŠ a UNLP Košice

Interleukín (IL) 23 indukuje proliferáciu Th17 buniek, ktoré tvoria IL-17 – prozápalový cytokín, ktorý je kľúčový v etiopatogenéze chronickej ložiskovej psoriázy. IL-23 predstavuje premostenie medzi vrodenu a adaptívnu imunitnou odpoveďou. Kaskáda dejov, ktorá vedie k produkcii IL-23 tvorí pri psoriáze nekonečný cyklus. Aj keby sme zablokovali IL-23 závislú dráhu produkcie IL-17, stále existuje zdroj IL-17y, ktorý je nezávislý od IL 23, tzv. IL-23 nezávislá dráha. Práve produkcia IL-17 nezávisle od IL-23 môže vysvetľovať fakt, že pri liečbe inhibítormi IL-17 A sa nie u každého pacienta darí zablockovať všetky typy, jednotky IL-17, preto sa u niektorých nepodarí dosiahnuť čistú kožu. IL-17 predstavuje molekulovú rodinu tvorenú šiestimi členmi, označovanými ako IL-17 A až IL-17 F. Medzi jednotlivými členmi IL-17 rodiny je rôzny stupeň homológnosti, najbližšie k sebe majú IL-17 A a IL-17 F, ktoré sa aj najvýznamnejšie podieľajú na zápalových imunopatogenetických procesoch pri psoriáze. Bimekizumab selektívne inhibuje IL-17 A aj IL-17 F súčasne. Autorka zdieľa vlastné skúsenosti s liečbou psoriázy bimekizumabom doplnené fotodokumentáciou.

# Účinná liečba závažnej psoriázy

*M. Breznická*

Derma Medika, s. r. o., Zvolen

Dermatovenerologická klinika, Jesseniova lekárska fakulta v Martine,  
Univerzita Komenského v Bratislave

Závažná psoriáza je pre každého lekára veľkou terapeutickou výzvou. Dlhodobá udržateľnosť závažnej formy ložiskovej psoriázy, pod kontrolou” býva veľmi náročná a problematická.

Kazuistika popisuje prípad 45-ročného muža so závažnou formou chronickej ložiskovej psoriázy (PASI 28,2). Po zlyhaní lokálnej, konvenčnej systémovej liečby a apremilastu, bola pacientovi indikovaná biologická liečba inhibítorom IL-23 guselkumabom. Guselkumab preukázal rýchlu terapeutickú odpoveď, tolerabilitu a vysokú mieru účinnosti v podobe čistej kože (PASI 0), ktorá pretrváva dodnes. Počas 3 rokov liečby guselkumabom sme nezaznamenali laboratórne odchýlky, zníženie účinnosti guselkumabu, ani iné nežiaduce účinky.

Guselkumab je subkutánne podávaná monoklonálna protilátka proti interleukínu 23. Je indikovaný na liečbu stredne závažnej až závažnej ložiskovej psoriázy u dospelých pacientov ako prvo-líniová biologická liečba ako aj na liečbu aktívnej psoriatickej artritídy. Rovnako ako pri ložiskovej psoriáze, tak aj pri psoriatickej artritíde sa podáva 100 mg guselkumabu jednou subkutánnou injekciou alebo injekčným perom v 0. a 4. týždni, po čom nasleduje udržiavacia dávka každých 8 týždňov.

Vďaka guselkumabu sa nám vo veľkej väčšine prípadov darí zaistiť dlhodobu udržateľnú terapeutickú odozvu s dosiahnutím odpovede PASI 90 až 100.

# Psoriasis Treatment and Cancer: New Perspectives

*P. Gisondi*

Dipartimento di Medicina, Università di Verona

Moderate to severe psoriasis may be associated with malignancies including cutaneous lymphoma, especially mycosis fungoides. In some cases, the patient with diffuse psoriasis has a history of cancer. In these cases, the use of systemic immunosuppressive/immunomodulating therapies may be questionable due to the risk of neoplastic recurrence. A joint approach with the oncologist colleague and a careful assessment of the oncological history and the impact of psoriasis on the quality of life are essential components for a balanced therapeutic decision.

# Syphilis innocentium

Jana Trešňák Hercogová, Peter Kicko, Denisa Kacerovská

Dermatologie prof. Hercogové, Praha, ČR

34-letý pacient byl odeslán v září 2022 privátní dermatoložkou na naše pracoviště s dg. gutátní psoriázy, která trvala 10 let. Následovala lokální léčba a fototerapie. Vzhledem k tomu, že muž byl MSM, bylo provedeno vyšetření mj. na syfilis, HIV a hepatitidy s negativním výsledkem. V březnu 2023 se pacient dostavil opět, tentokrát s týden trvajícím morbiliformním svědivým exantémem, doprovázeným teplotou a krční lymfadenopatií. Sérologické vyšetření v den vyšetření nevyloučilo akutní infekci virem rubeoly, potvrzení s měsíčním odstupem však rubeolu nepotvrdila. Pacient byl navíc léčen pro epidydimitidu antibiotiky na urologii, což sdělil až dodatečně.

Pro nejasný klinický obraz byla provedena biopsie, histopatologické vyšetření prokázalo intersticiální formu granuloma annulare. V biopsickém vzorku byla pomocí PCR prokázána přítomnost *T. pallidum*. Následné sérologické vyšetření konfirmovalo dg. druhého stadia syfilis. Pacient byl po stanovení diagnózy léčen parenterálním depotním penicilinem, nicméně exantém regredoval velmi pomalu. Jedná se zřejmě o druhý případ histopatologického obrazu syfilis, který napodobuje intersticiální formu granuloma annulare (J Cutan Pathol. 2011 May;38(5):439-42).



# Flegmóna mons pubis nereagujúca na systémovú antibiotickú liečbu

H. Juhásová, J. Baloghová, Z. Baranová

Klinika dermatovenerológie UNLP a LF UPJŠ, Košice

Autorky prezentujú kazuistiku 14-ročnej pacientky s 2-mesačnou anamnézou zápalových hnisajúcich bolestivých kožných lézií v pubickej oblasti, liečenú viacerými druhmi systémových aj topických antibiotík, bez efektu liečby. Po doplnení epidemiologickej anamnézy, so zameraním sa na kontakt so zvieratmi, suponovaná mykotická infekcia kože, pri blízkom kontakte pacientky s morčatom a mačkou. Doplnené mykologické mikroskopické vyšetrenie potvrdilo prítomnosť hýf, kultivačne dokázaný patogén *Trichophyton benhamiæ*. Po systémovej liečbe terbinafínom došlo u pacientky k zhojeniu kožných lézií ad integrum. *Trichophyton benhamiæ* je novoobjavený patogén, ktorý bol donedávna známy ako *Arthroderma benhamiæ*. V minulosti bol považovaný za súčasť komplexu druhov *T. mentagrophytes*, avšak na základe molekulárne genetických metód sa zistilo, že je to samostatný druh. Je to zoofilný dermatofyt. Hlavným rezervoárom infekcie sú morčatá, králiky, menej často iné malé hlodavce.

# Guselkumab v léčbě pacientů s psoriázou – RWE Biorep CZ

*M. Kojanová*

Dermatovenerologická klinika VFN, Praha

Prezentace představuje národní registr pro biologickou/cílenou léčbu v České republice BIOREP. Registr byl založen 2005, modernizován v letech 2011 a 2018 a v současné době sleduje pacienty s diagnózou psoriázy, hidradenitis suppurativa a atopické dermatitidy. Cílem registru, který je veden pod záštitou České dermatovenerologické společnosti ČLS JEP, je sledování účinnosti a bezpečnosti cílené léčby v běžné klinické praxi v dlouhodobém měřítku. Přednáška ukazuje aktuální data z registru u jednotlivých nemocí a u psoriázy hodnotí dobu trvání onemocnění s otázkou vlivu na vývoj nemoci i léčebnou odpověď.

V další části prezentace předkládá analýzu pacientů s psoriázou sledovaných v registru, kteří byli léčeni guselkumabem. Z celkového počtu 333 osob bylo 51 % již léčeno cílenou léčbou, průměrné PASI 16,0 při zahájení léčby guselkumabem pokleslo na hodnoty pod 1,0 po 12, 24 a 36 měsících a podobně hodnota DLQI klesla ze 14,2 na hodnoty 1 a nižší během sledování. Procento pacientů dosahující odpovědi PASI 90 a PASI 100 bylo vyšší u biologicky naivních pacientů a u pacientů s normální hmotností. Po 12, 24 a 36 měsících setrvalo na léčbě celkem 91,6 %, 87,0 % a 85,5 % pacientů a nebylo ovlivněno předchozí biologickou léčbou, hmotností pacientů, ani přítomností souběžné psoriatické artritidy.

# Prínos malej molekuly k liečbe psoriázy v reálnej klinickej praxi

*S. Kováčová*

Kožná - dermatovenerologická ambulancia, Sabinov

Prejavy psoriázy v špeciálnych oblastiach, ako sú pokožka hlavy, nechty, dlane a genitálie, sú ťažko liečiteľné a sú u pacientov spojené s vysokou záťažou chorobou a významne zhoršenou kvalitou života. Lokálne terapie môžu byť pre týchto pacientov neadekvátne a obťažujúce, čo si vyžaduje systémovú liečbu. Štúdia EMBRACE hodnotila počas 52 týždňov účinnosť a bezpečnosť apremilastu u pacientov s limitovaným postihnutím kože, s ložiskovou psoriázou v špeciálnych oblastiach a so zníženou kvalitou života. Primárny koncový ukazovateľ, ktorým bolo  $\geq 4$ -bodové zníženie DLQI oproti východisku, dosiahol v 16. týždni významne väčší podiel pacientov liečených apremilastom v porovnaní s placebom (73,3 % vs 41,3 %). Významne väčšie zlepšenie v 16. týždni sa týkalo aj BSA a PASI pri liečbe apremilastom v porovnaní s placebom. Bezpečnostný profil apremilastu bol v súlade s výsledkami bezpečnosti v predchádzajúcich štúdiách. V ďalšej časti prenášky budú uvedené vlastné skúsenosti s touto liečbou.

# Prirodzenosť a estetická medicína (alebo, ako si zachovať „pravú“ tvár)

Z. Kožuchová

ENVY klinika estetickej medicíny

Estetická medicína – či už v oblasti estetickej dermatologie alebo plastickej chirurgie – za posledných 30 rokov výrazne pokročila.

Botulotoxín výrazne rozšíril svoje indikácie, kyselina hyalurónová má množstvo podôb – od jemnej hydratačnej až po výrazne zosieťované, objemové až konturovacie formy.

Taktiež výrazný pokrok nastal aj v používaní mezonití – určených na neokolagenozu až po liftingové, ktorými vieme upravovať aj tvarové asymetrie.

V posledných rokoch sa do popredia dostávajú „prirodzenejšie“ prístrojové ošetrenia určené predovšetkým na spevňovanie tkanív – tu spomenieme napr. razovovú vlnu alebo ihličkovú radiofrekvenciu

Pred 15 – 20 rokmi estetickú medicínu vyhľadávali skôr klienti vyšších sociálnych vrstiev a bola skôr tabuizovaná. S nástupom sociálnych médií sa tento odbor dostáva do popredia a zaujíma jedno z popredných miest v témach v médiách aj na sociálnych sieťach. Týmto trendom prichádza aj opačný efekt – šírenie rôznych mýtov, hlavne o botulotoxine, a tiež vytváranie trendu „prepichaných“ mladých dievčat a žien. Je to čiastočne aj tým, že z estetiky sa stal doslova „biznis“. Mnohí lekári, mimo špecializácie dermatológie a plastickej chirurgie, si otvárajú estetické ambulancie a dovoľm si povedať, že tu už ide o tvrdý obchod zarobiť čo najviac a estetická stránka ide bokom.

Metódami estetickej medicíny – miniinvazívnymi aj invazívnymi – vieme docieľiť efekt prirodzeného vzhľadu bez toho, aby sme klienta zmenili alebo obmedzili jeho mimiku. To si vyžaduje mať vynikajúce poznatky z anatómie tváre, fyziológie tkanív, holistický prístup ku klientovi a predovšetkým mať k dispozícii širšie portfólio ošetrení.

# Sezónne infekcie detí aktuálne v praxi dermatológa aj pediatra

*K. Martinásková*

Dermatovenerologická ambulancia, Prešov

Problematika kožných infekcií v detskom veku je stále aktuálna. Známe je, že niektoré klasické infekčné ochorenia u detí sprevádzané akútnym výsevom na koži, majú v detských kolektívach zvýšený výskyt alebo sa objavujú aj v malých epidémiách. Často sa vyskytujú sezónne a postihujú určité vekové kategórie detí. Ich klinická diagnostika v praxi zvyčajne nie je problémom, ale môžu mať niekedy aj atypický priebeh so systémovou alteráciou, toxickým pôsobením a závažnými komplikáciami.

Vzhľadom na obdobie postpandemické – COVID-19, zvýšenú migráciu obyvateľstva a cestovanie, objavujú sa infekcie, ktoré majú prolongovaný priebeh aj nekompletnú klinickú symptomatológiu a v detských kolektívach zaznamenávame ich zvýšený počet. Vo vybraných kazuistikách z vlastnej praxe sú prezentované baktériové, špecifické baktériové, vírusové aj kombinované duálne infekcie s netypickým priebehom. Zdôraznená je včasná diagnostika, dostupné laboratórne vyšetrenia v praxi, následná liečba aj prevencia komplikácií. Dlhodobjší monitoring dieťaťa s prekonaným závažným infektom je dôležitý pre možnosť vývoja systémových zmien.

Interdisciplinárna spolupráca dermatológa s pediatrom a intervenčné riešenia na špecializovaných pracoviskách s intenzívnou starostlivosťou sú často nevyhnutné.

# Psoriatic disease: towards a comprehensive skin and joint approach

*A. Martorell*

HOSP. DE MANISES, Spain

In recent years there has been significant progress in the understanding of psoriatic disease, as well as in the role of the dermatologist in its integral management. In this regard, as dermatologists, we must be capable not only of ensuring adequate control of the cutaneous expression of the disease but also of early detection of any associated comorbidities. Articular involvement is undoubtedly one of the most important comorbidities to consider on our part, given that over 30% of these cases will develop the first joint symptoms in our dermatology clinics.

The main objectives of this presentation will be:

1. Analyze the dermatologist's role in the early diagnosis of psoriatic arthritis.
2. Evaluate the importance of the role of IL23 in psoriatic disease.
3. Discuss the latest data on the role of Guselkumab as an IL23 inhibitor in controlling patients with cutaneous and articular psoriasis.

# Ako nevyhorieť v povolání zdravotníka?

*I. Medvecká*

Košice

Práca zdravotníkov a zdravotníčiek obsahuje všetky rizikové faktory pre vznik syndrómu vyhorenia – je to práca s ľuďmi, má vysokú náročnosť, zodpovednosť, dlhodobu negatívnu emočnú bilanciu (viac dávam, menej dostávam). Je preto užitočné hovoriť o tom, ako vyhoreniu predchádzať, ako sa o seba starať v kontexte náročnej profesie. V tomto príspevku budeme hovoriť o užitočných nástrojoch a technikách, ktoré umožnia predchádzať syndrómu vyhorenia, prípadne pomôcť zlepšiť celkovú psychohygienu a starostlivosť o duševné a fyzické zdravie ľudí v zdravotníctve.

# Praktické skúsenosti s ambulantnou liečbou ťažkých psoriatických pacientov

*J. Molčanová*

MEDODERM, s. r. o, Vranov nad Topľou

V úvode prezentácie sa autorka venuje vymedzeniu pojmu „ťažký psoriatický pacient“. Prezentuje svoje skúsenosti s liečbou systémovými antipsoriatikmi (acitretín, CyA, MTX), nastavením pacientov na biologickú liečbu a managementom týchto pacientov v bežnej ambulantnej praxi.

V závere prezentuje kazuistiku pacienta, ktorý dlhodobo odmietal biologickú liečbu.



# Optimálny postup pri liečbe kožných nádorov. Je chirurgická liečba vždy tá najlepšia možnosť?

Z. Murárová

Národný onkologický ústav, Klenová 1, Bratislava

Kožné nádory, hlavne tie malígne, sa štandardne liečia chirurgickou excíziou. Tento postup je najúčinnjší a pri operabilnom malígnom melanóme, Merkel cell karcinóme, invazívnom skvamocelulárnom karcinóme a ostatných potenciálne recidivujúcich a metastázujúcich kožných nádoroch jediný odporúčaný. Chirurgické odstránenie a následné histopatologické vyšetrenie nám poskytuje presné overenie klinickej a dermatoskopickej diagnózy, informácie o radikalite operácie, pri zhubných nádoroch aj podrobnejšie charakteristiky a prognostické parametre nádoru. Pri nemelanómovej rakovine kože akou je bazocelulárny karcinóm a aktinická keratóza máme v súčasnosti dostupné nechirurgické liečebné modalities. Patrí sem kryoterapia, elektrokoagulácia, fotodynamická liečba, lokálny fluorouracil a imiquimod v kréme. Korektívna dermatológia prináša možnosť laserového odstránenia benígnych kožných nádorov ako hemangióm, dermálny papilóm, seborická keratóza a iné. Kontroverznou témou je laserové odstránenie pigmentových névov. Pri takzvane ťažko liečiteľných zhubných nádoroch na a za hranicou operability využívame možnosti rádioterapie alebo systémovej liečby – biologická liečba alebo imunoterapia. Pred stanovením liečebného postupu je nutná správna klinická a dermatoskopická diagnostika nádoru, pri diagnostickej neistote – histopatologické vyšetrenie. Optimálna liečebná stratégia u pacienta s kožným nádorom často zlepšuje kvalitu života, minimalizuje mutiláciu po liečebnom výkone a predlžuje jeho prežívanie.

# Prínos imunoterapie v liečbe malígneho melanómu

*T. Paňková*

Oddelenie dermatovenerológie, Fakultná nemocnica J. A. Reimana Prešov

Malígny melanóm patrí k najzhubnejším a najnebezpečnejším nádorom pre svoju schopnosť tvorby metastáz. Posledné roky je zaznamenaný vzostup incidencie tohto nádoru na celom svete. Mortalita nízko a stredne rizikových nádorov klesá, avšak mortalita vysoko rizikových rýchlo rastúcich nádorov sa nemení. V diagnostike sa kladie dôraz na histologické vyšetrenie totálnou extirpáciou ložiska. V terapii sa kladie dôraz na invazívne ako aj neinvazívne metódy, ktoré závisia od druhu a rozsahu malignity. Práca je zameraná na diagnostické metódy umožňujúce určiť presný typ a rozsah malígneho melanómu ako aj disemináciu malígnych buniek do priľahlých a vzdialených lymfatických uzlín a iných príslušných orgánov špecifických pre metastázovanie malígneho melanómu. V práci je poukázané na moderné terapeutické možnosti pri liečbe primárneho malígneho melanómu a diseminovaného malígneho melanómu v spolupráci s oddelením onkológie so zameraním na imunoterapiu ako možnosť novodobého terapeutického postupu. Hlavným cieľom je zosumarizovať aktuálne poznatky vrátane prezentácie terapeutických algoritmov na konkrétnych prípadoch.

**Kľúčové slová:** malígny melanóm, imunoterapia, diseminovaný malígny melanóm

# Keď by pri stanovení definitívnej diagnózy nemal chýbať detský gastroenterológ

*M. Petrášová, B. Tarcalová, S. Majlingová*

KDD UPJŠ LF a DFN Košice

**Úvod:** Extraintestinálne manifestácie pri nešpecifických zápalových ochoreniach čreva (IBD) sa vyskytujú pri oboch entitách ulceróznej kolitíde aj Crohnovej chorobe. Najčastejšie manifestácie zahŕňajú muskuloskeletálny a kožný systém. Medzi ostatné manifestácie radíme ešte hepatopankreatobiliárny postih (primárna sklerotizujúca cholangitída), očné, renálne a pľúcne postihnutie.

**Cieľ práce:** Autori prezentujú prehľad najfrekventnejších kožných manifestácií IBD, ako aj v praxi pediatrického gastroenterológa najčastejšie nežiaduce účinky, resp.komplikácie liečby pacientov s IBD a stratégiu ich manažmentu.

**Záver:** Najviac extraintestinálnych manifestácii asociuje s kolonickým postihom u IBD pacientov, aj keď v niektorých prípadoch môžu klinicky manifestovať skôr ako samotné lumenálne postihnutie.

Manažment takýchto pacientov je často zložitým problémom, resp. výzvou, pričom najlepšiu efektivitu možno dosiahnuť multidisciplinárnym prístupom.

# Ultrazvuk – nový nástroj v estetickej medicíne

*J. Rapčanová*

R-Clinic, Klinika dermatológie a estetickej medicíny, Bardejov

Ultrazvuk (USG) je široko využívaný v rôznych oblastiach medicíny. Takmer všetky špecializácie poňali ultrazvuk ako rýchly, bezbolestný a relatívne lacný diagnostický nástroj, ktorý pomáha lekárovi v určovaní patologických stavov, anatómie a asistovaní pri diagnostických alebo terapeutických procedúrach. Estetická medicína pomerne neskoro zahrnula USG medzi svoje diagnostické a terapeutické nástroje. USG je užitočný v estetickej medicíne pre viaceré dôvody. USG umožňuje lekárovi zhodnotiť anatómiu tukových vankúšov, väzov, svalov, kostných otvorov, nervov a zo všetkého najdôležitejšie, ciev. Pomocou USG vieme determinovať predtým aplikované výplňové materiály a ich komplikácie. Cievny „mapping“ s duplexným USG pomáha v identifikovaní pozície a hĺbky ciev v riskantných oblastiach, čo napomáha zvyšovať pacientovu bezpečnosť. USG je mimoriadne užitočný pri diagnóze a liečbe výplňových komplikácií, osobitne vaskulárnej oklúzie. Ultrazvukom riadené aplikácie výplňových materiálov a ultrazvukom riadená terapeutická aplikácia napr. hyaluronidázy by mali byť považované za nevyhnutný prostriedok pre všetkých estetických lekárov za účelom zlepšenia bezpečnosti pacienta a zlepšenia estetického výsledku.

## Syfilis s očným postihnutím – séria 4 kazuistík

Z. Sroková<sup>1</sup>, D. Bezkorovajná<sup>1</sup>, J. Ševc<sup>1</sup>, Z. Buvalová<sup>2</sup>, L. Jančo<sup>2</sup>, S. Urbanček<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Dermatovenerologická klinika SZU, Banská Bystrica prednosta MUDr. Slavomír Urbanček, PhD.

<sup>2</sup>II. Očná klinika SZU prednosta MUDr. Ladislav Jančo, FEBO

Očné prejavy syfilitickej infekcie sú pomerne zriedkavým nálezom. Autori prezentujú 4 prípady očného postihnutia u pacientov so syfilisom. Prejavy sa manifestovali v dvoch prípadoch ako granulomatózna panuveitída, 1× ako intrabulbárna neuritída n. opticus a 1× ako vitritída s edémom n. opticus. Všetci pacienti mali pozitívitu FTA-ABS IgG testu v likvore. U všetkých pacientov sa jednalo o sekundárne štádium syfilisu, s regresiou nálezu po liečbe. Autori upozorňujú na riziká nedostatočnej diagnostiky očného postihnutia. Súčasne zdôrazňujú potrebu medziodborovej spolupráce dermatovenerológa, oftalmológa a neurológa.

**Kľúčové slová:** granulomatózna panuveitída – intrabulbárna neuritída – vitritída – sekundárne štádium syfilisu – penicilin – remisia

# Každé zníženie rizika na základe faktov má svoj význam

*M. Szakács*

Oddelenie vnútorného lekárstva + JIS, Železničná nemocnica, Košice

Vo svete aktuálne fajčí 1,3 miliardy ľudí. Na ochorenie spojené s fajčením ročne zomrie 4,8 milióna ľudí. Viac ako 70 % fajčiarov začne fajčiť v období dospievania. Ak pokračujú vo fajčení ďalších 20 rokov, zomrú o 20 – 25 rokov skôr ako bežná populácia.

Okolo 70 % fajčiarov chce prestať fajčiť. Pasívne fajčenie zabije 600 000 ľudí ročne. Ukončenie fajčenia je jedným z najúčinnejších preventabilných rizikových faktorov.

Fajčenie zvyšuje riziko vzniku kardiovaskulárnych ochorení ale aj psoriázy a ľudia so psoriázou fajčia viac ako zvyšok populácie.

Nikotín aj keď je návykový a nie je bez rizika – nie je primárnou príčinou chorôb súvisiacich s fajčením. Sú to predovšetkým toxíny a karcinogény v tabakovom dyme ktoré spôsobujú ochorenie a smrť.

Za posledné roky vo svete prebehlo veľa štúdií, ktoré porovnali vplyv fajčenia klasických cigariet a používania alternatívnych bezdymových nikotínových výrobkov.

Zmeny po 6 a 12 mesiacoch u osôb, ktoré úplne prešli od fajčenia k používaniu týchto výrobkov poukazujú na priaznivé trendy u cieľových klinických ukazovateľov súvisiacich s hlavnými dráhami, ktoré sú zásadné pre vývoj koronárnej choroby srdca.

Nikotín sa imunitnou reguláciou podieľa na viac ako 20 ochoreniach. Okrem najviac študovaných neurodegeneratívnych ochorení má nikotín rôzne úlohy v ovplyvňovaní a regulácii zápalových ochorení včítane artritídy a zápalov kože.

Vo svetle komplexných a najnovších poznatkov je potrebné usmerniť pacientov a pomôcť ich správne nasmerovať vo vzťahu k fajčeniu a celkovej kvalite ich života.

# Povrchové infekcie a atypický priebeh niektorých dermatóz

*M. Šimaljaková*

Dermatovenerologická klinika LF UK a UN Bratislava

Zvyšujúci sa výskyt autoimunitných ochorení, intolerancií, ale aj pokroky v objasnení etiopatogenézy mnohých dermatóz priniesli so sebou aj zmeny v preskripcii, pri ktorej sa vo zvýšenej miere indikujú preparáty s imunomodulačným respektíve imunosupresívnym účinkom ako kortikoosteroidy, cyklosporín, biologiká, malé molekuly a pod. Uvedené preparáty sa využívajú predovšetkým v liečbe zápalových autoimunitných ochorení ako atopická dermatitída, psoriáza, bulózne dermatózy, hidradenitída a ďalšie ochorenia. Imunosupresívna terapia nesie so sebou vyššie riziko baktériových, vírusových, mykotických a parazitárnych infekcií. V prednáške je uvedených niekoľko kazuistík, ktoré sú zamerané na diagnostiku a liečbu povrchových infekcií kože a na atypický priebeh niektorých kožných ochorení u imunokompromitovaných pacientov.

# Chirurgické možnosti rekonštrukcie dolnej mihalnice po odstránení bazocelulárneho karcinómu

*M. Vidová Uğurbaş, K. Vozárová, V. Jabur, V. Pastva*

Oddelenie plastickej, rekonštrukčnej a estetickej chirurgie LF UPJŠ a UN LP Košice

**Ciel:** Cieľom mojej práce je poukázať na rôzne chirurgické techniky pri liečbe malígnych kožných nádorov na dolnej mihalnici.

**Metódy:** Nádory mihalníc najčastejšie vychádzajú z kože, prevažuje bazocelulárny karcinóm, ktorý tvorí 85–95 % prípadov zo všetkých malígnych kožných nádorov. Z epidemiologických ukazovateľov vyplýva klinický význam diagnostiky a liečby týchto ochorení. Pri chirurgickej liečbe je potrebné excidovať tumor kompletne a s dostatočným bezpečnostným lémom v závislosti od charakteru tumoru. Vzniknutý defekt na dolnej mihalnici musí byť následne uzavretý pomocou miestnej lalokovej plastiky alebo prekrytý kožným transplantátom. Výber chirurgickej techniky rekonštrukcie dolnej mihalnice po predchádzajúcej excízii nádoru zodpovedá veľkosti, lokalizácii a charakteru nádoru. Rekonštrukcia dolnej mihalnice v čiastočnej hrúbke je možná priamou sutúrou pri malých nádoroch, resp. použitím kožného laloka alebo voľným transplantátom kože. Pri rekonštrukcii defektov v celej hrúbke mihalnice je v mnohých prípadoch nevyhnutné doplniť lalokovú plastiku chondromukóznym štepom. V prípadoch prerastania nádoru do orbity môže byť nutnosťou až exenterácia orbity.

**Záver:** Incidencia nádorov na mihalnici oka v našej populácii neustále rastie. Včasnou diagnostikou, kompletným odstránením tumoru a výberom najvhodnejšej chirurgickej techniky vieme v niektorých prípadoch predchádzať mutilujúcim výkonom a náročným onkologickým liečbam.



# Inhibitor IL 23 guselkumab – I. línia liečby psoriasis vulgaris

*T. Uhrin*

Oddelenie dermatovenerológie, FNsP Prešov

Autor prezentuje pacienta so závažnou formou psoriasis vulgaris, čo bola hlavná indikácia pre zahájenie biologickej liečby. Pacient bol imunologicky naivný, s BMI viac ako 40 - obezita III. stupňa, s pridruženými komorbiditami. U uvedeného pacienta bola konvenčná systémová liečba kontraindikovaná. Po zahájení biologickej liečby guselkumabom, inhibitorom IL-23, ktorý patrí medzi I. líniou liečbu v Slovenskej republike je z dostupnej foto dokumentácie zrejmá vysoká miera účinnosti indikovanej terapie, už po úvodných aplikáciách lieku v prvých 16. týždňoch liečby, ktorá pretrváva aj po roku terapie. Pacient je v dispenzárnej starostlivosti našej ambulancie kde pokračuje v liečbe za pravidelných kontrol.

# The importance of a tailored treatment approach in psoriasis

*W. Weger*

Medizinische Universität Graz, Austria

Psoriasis is not merely a skin condition, but it is also a multisystem inflammatory disease with a negative impact on the psychological and social well-being of patients and their families. Patients with psoriasis are at an elevated risk of developing comorbidities such as psoriatic arthritis, myocardial infarction, angina pectoris, diabetes, high blood pressure, kidney disease, gastrointestinal diseases, or psychosocial comorbidities. The POSITIVE study is the first clinical study in dermatology to assess patients' wellbeing as a primary endpoint using the WHO-5. The 5item World Health Organization Wellbeing Index is a widely used questionnaire that assesses health-related subjective psychological wellbeing in a variety of chronic diseases. This study assessed the effect of tildrakizumab, an interleukin-23p19 inhibitor, on the overall well-being of patients with moderate-to-severe psoriasis. A novel, people-centric approach is required in psoriasis treatment, presentations of patient cases and own experience from clinical practice in Austria can be beneficial for advancing the day-to-day care of your patients.

# Pohľad na manažment kožných ochorení s prihliadnutím na mikrobióm

H. Zelenková

SANARE, spol. s r. o., pracovisko DOST Svidník

Definícia „manažmentu“ je chápaná nielen ako riadenie, ale „umenie riadiť“. Z pohľadu medicíny – manažér je lekár venujúci sa pacientom a vedúci terapeutický proces. Pri praktickej aplikácii pojmov, by mala platiť schéma základných a dominantných okruhov: **plánovanie** – zhodnotiť aktuálny stav a stanovenie cieľov a liečebných postupov na ich dosiahnutie. **Organizovanie** – vysvetliť a určiť pacientovi jeho osobné – plánované úlohy. **Formovanie cieľov** – dôkladne zvážiť výber a časovú dostupnosť navrhovanej terapie z hľadiska pacienta. **Vedenie pacienta** – priame a nepriame usmerňovanie pacienta pre plnenie úloh navrhnutých lekárom. **Kontrola** – sledovanie, hodnotenie a prijímanie záverov v súvislosti s odchýlkami medzi navrhovaným terapeutickým plánom a realizáciou. Vždy je nevyhnutné akceptovať individualitu pacienta. Pacientovi je napríklad nevyhnutné akcentovať, že koža má pamäť a je v podstate zrkadlom problémov, ktorý v aktuálnom čase v organizme prevláda. Preto je stále dôležitá a rozpracovaná problematika mikrobiómu, dopadu na zdravie človeka. Akcentované je prepojenie kožného a črevného mikrobiómu.

**Kľúčové slová:** manažment kožných ochorení, mikrobióm

ISBN 978-80-69043-01-5



9 788069 043015