

# PÉČE O PLEŤ A LÉČBA AKNÉ

Olga Vohradníková

Ambulance korektivní dermatologie, Praha

Podrobný rozbor péče o pleť při acne vulgaris je kompletizován rozбором zhoršujících faktorů a přehledem terapie. V zevní terapii jsou upřednostněny hlavně indikace a nevýhody jednotlivých zevních léčiv. Celková léčba uvádí kromě indikací léčby antibiotiky přehled možností hormonální terapie u žen, zejména se zaměřením na kontraceptiva s antiandrogenními účinky, a také základní údaje o terapii izotretinoinem perorálně, včetně správného dávkování.

**Klíčová slova:** akné, acne vulgaris, péče o pleť, terapie.

Ambulantná terapie, 2007, roč. 5 (1): 24–27

Acne vulgaris je definováno jako chronické zánětlivé onemocnění pilosebaceózní jednotky multifaktoriální etiologie. Je nejběžnějším kožním onemocněním, vzniká v souvislosti s hormonálními změnami v pubertě. Obě pohlaví jsou postižena stejně často, nicméně u chlapců pozorujeme častěji těžší formy akné, u dívek akné začíná dříve. Velmi neobvyklé je vidět projevy akné před 8.–9. rokem věku. Zhruba 85% středoevropské populace prodělá tzv. „fyziologickou“ formu akné, s běžným mírným postižením, nicméně i tyto běžné mírné projevy akné často dospívajícího silně stresují. Zbylých 15% dospívajících má výraznější tzv. „klinickou“ akné, postižení kolísá od hustšího výsevu papul až po infiltráty a abscesy. Maximum výskytu akné je obvykle dosaženo v průměru kolem 16.–17. roku u dívek a 18.–19. roku u chlapců. K ústupu dochází většinou do 18–20 let, u chlapců o něco později. Jen výjimečně akné přetrvává po 25. roce věku. Nicméně až 5% dospělých žen má akné až do cca 40 let, někdy u nich vzniká dokonce až v dospělosti. U mužů delší přetrvávání akné vidíme jen v 1% případů.

Primárním projevem akné je komedon. Černé, tzv. otevřené komedony všichni známe jako černé, u jedinců se světlejší pleť hnědavé tečky, většinou do průměru 2 mm, v kožních pórech, tedy v ústí folikulů mazových žláz. Černé zbarvení konce komedonu je vytvořeno zvýšeným počtem hustě paralelně uspořádaných kožních rohovinových buněk v ústí mazové žlázy, čímž dochází k větší koncentraci melaninu.

Bílé komedony mají podobnou velikost jako černé a často převyšují počet černých komedonů, cca 5:1. Jsou v barvě kůže nebo bělavě prosvítají, jejich vývod je mikroskopické velikosti, a tudíž není viditelný. Velmi často jsou bílé komedony nenápadné a vidíme je až při ostrém osvětlení po vypětí kůže, které zvýrazní jejich vyklenutí. Bílé komedony pravděpodobně vedou častěji ke vzniku zánětlivých projevů akné než černé, jejichž obsah může snáze širším vývodem unikat na povrch kůže.

Sekundárně vznikají zánětlivé projevy, hojení papul a pustul obvykle trvá 3–10 dnů, většinou bez jizev. Hrboly mohou přetrvávat 2–3 týdny, cysty i několik měsíců. Větší projevy se zejména u dispo-

novaných jedinců mohou hojit jizvou. Jizvy mohou být hypertrofické, keloidní, nebo atrofické, vpáčené, v barvě kůže, pigmentované nebo depigmentované. U některých pacientů s tmavší pleťí či tmavými vlasy vznikají v důsledku akné pozánětlivé pigmentace, jejich vznik provokuje prakticky vždy škrábání či mačkání projevů akné prsty. Pigmentace mohou přetrvávat mnoho měsíců či dokonce let. Je proto důležité, aby zejména u jedinců se sklonem ke vzniku jizev nebo pigmentací byla akné léčena efektivním způsobem, obvykle za pomoci celkové léčby. Exkoriace jsou vždy výsledkem zlovyklu škrábání (viz acne excoriata).

## Faktory zhoršující akné

Zhoršení akné může vznikat v důsledku některých fyziologických faktorů, vlivů zevního prostředí i celkově působících faktorů.

## Menstruace

Velmi časté u dívek a žen je zhoršování těsně před menstruací, obvykle několik dní před jejím příchodem, po menstruaci se projevy opět zlepšují.

## Těhotenství

Těhotenství na průběh akné obvykle nemá příliš velký vliv, často však dochází ke zlepšení až ústupu projevů, někdy po přechodném zhoršení v první třetině gravidity.

## Sexuální život

Zahájení sexuálního života ústup akné neurýchluje, nicméně je pravděpodobné, že pravidelný sexuální život může přispívat ke stabilizaci hormonálních poměrů a tím alespoň minimálně přispět. Hlavním faktorem je však věk a genetika.

## Dietní opatření

### Vliv zevního prostředí

Negativní vliv na průběh akné má pobyt v horkém dusném prostředí (kuchaři apod.). Někdy akné zhoršuje také činnost spojená s výrazným pocením, zvláště při nedostatečných hygienických možnostech.

Mechanické tření a zapaření projevů akné pod vrstvou vlasů, klobouky, čelenkami (hippies acne), zapáčka zad o koženková sedadla u řidičů apod. může mít rovněž negativní vliv.

## Sluneční záření

Sluneční záření ve většině případů akné zlepšuje, zejména při pobytu u moře či na horách. U některých pacientů však k letnímu zlepšování nedochází a výjimečně pozorujeme i zhoršování v letním období.

## Škody způsobené pacientem

Vymačkávání a škrábání projevů akné je absolutně nevhodné. Je-li vyvíjen větší tlak při mačkání projevů akné, dojde vždy k průniku obsahu komedonu do podkoží a vzniku výraznější zánětlivé reakce s delším hojením a častějším vznikem jizev nebo pozánětlivých pigmentací.

## Zevně působící chemikálie

Zevně působící chemické látky (ropné deriváty jako minerální oleje, mazadla, vazelína, chladicí směsi, dále dehet a pevné chlorované uhlovodíky apod.), které samy akné mohou vyvolávat (acne oleosa, picea, chlorina aj.), mají samozřejmě negativní vliv i na acne vulgaris.

## Kosmetika

Kosmetické krémy, zejména s obsahem vazelíny, ale i pleťová mléka, make-up, opalovací krémy, některá mýdla a saponáty obsahující komedogenně působící substance (lanolín, parafinový olej, určité druhy rostlinných olejů, mastné kyseliny aj.) mohou akné zhoršovat, případně provokovat vznik tzv. *acne cosmetica* (obdoba acne oleosa). Nejjistější volbou je tudíž používání kosmetických přípravků určených pro pleť postiženou akné, tzv. „problémovou“ pleť. Také není u akné vhodné kůži v postižených lokalitách ještě přimaštovat.

## Léčiva použitá celkově, popř. lokálně

Nežádoucí vliv na acne vulgaris mají i léky, které vyvolávají acne medicamentosa (steroidní hormony

a anabolika, antiepileptika, sedativa, zejm. lithium a barbituráty, některá orální kontraceptiva, injekční vitamín B6 a B12, přípravky s jódem a brómem, Nidrazid, antibiotika, cyklosporin A, fotochemoterapie (PUVA) aj.

#### Pracovní zařazení

Pro pacienty s těžší, déletrvající akné v pubertě není vhodné pracovní zařazení, kde přichází kůže do styku s komedogenně působícími látkami (ropné deriváty jako vazelína, minerální oleje, dehty, některé chlorové sloučeniny aj.), např. automechanik, frézař, asfaltér apod.

#### Čištění pleti

Součástí léčení akné je čištění pleti, neřeší však příčiny akné, pouze zmírňuje akné opticky odstraněním viditelných černých, popř. bílých uhříků. Při vhodném způsobu provedení tak odstraněním rohovinového čepu v ústí folikulu i sýrovitého obsahu komedonu můžeme poněkud předejít i následné tvorbě zánětlivých lézí akné. Nicméně žádné čištění pleti nezabrání tvorbě dalších komedonů a sekundárních zánětlivých změn. Důležité je vědět, že špatně prováděné čištění pleti může stav akné dokonce dlouhodobě zhoršovat, pak je jistější pouhá aplikace adstringentní pleťové vody určené pro pleť s akné.

U mírných forem můžeme použít peeling (scrub), pleťové masky či krémy.

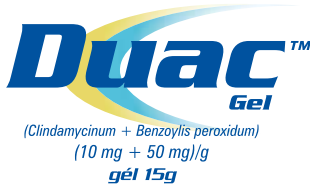
U výraznějšího postižení s četnějšími uhyry je mechanické čištění pleti vhodné, alespoň v počátku je lépe čištění pleti absolvovat v odborných kosmetických zařízeních (pozor, ne všechna ho provádějí kvalitně), a posléze je po zaškolení provádět 1–2x týdně doma následujícím způsobem. Po napaření kůže (obličej nad hrcem s horkou vodou s ručníkem přehozeným přes hlavu nebo po aplikaci obličejové sauny, popř. horké koupeli při postižení trupu), kdy dojde ke změknutí rohoviny a zřídnutí mazu, kůži čistíme za pomoci kvalitního toaletního mýdla, případně speciálních mýdel, šamponů či syndetů pro pleť postiženou akné. Provádíme ho krouživými pohyby, na obličejí štětkou na holení se zkrácenými chlupy, na kůži trupu nepříliš drsným kartáčkem. Čištění pleti doplníme vytlačení větších uhříků, ale nikdy ne prsty, nýbrž do speciálního expresoru s otvůrkem o průměru cca 1,5–2 mm ve vyklenuté lžičkovité koncové části, kterou lze zakoupit ve zdravotnických potřebách, lékárnách či na pracovištích zaměřených na kosmetické služby. Manipulace jako mačkání, škrábání apod. jsou zcela nevhodné. Velkým tlakem při mačkání dochází k prasknutí folikulu a jeho obsah – maz, propionibakterie atd. se dostávají do okolní podkožní tkáně a tam provokují vznik zánětlivých změn akné čili její zhoršení. Jedinou povolenou manipulací je ošetření puchýřků hnisu na vrcholku hnisajících pupíků, kde můžeme opatrně propíchnout sterilní jehlou hnisavou špičku pustulky a tamponem s desinfekčním roztokem hnis šetrně odsát. Hojení pustulek tak můžeme poněkud urychlit.

Čištění pleti zakončíme ošetřením adstringentní pleťovou vodou nebo lihovým roztokem. Zevní léky by měly být použity raději až za několik hodin po čištění pleti, je třeba se poradit s lékařem. V období adaptace kůže na intenzivně působící externa jako benzoylperoxid a retinoidy (hardening fenomén) od čištění pleti raději dočasně asi na 2 týdny ustoupíme.

Čištění pleti zakončíme ošetřením adstringentní pleťovou vodou nebo lihovým roztokem. Zevní léky by měly být použity raději až za několik hodin po čištění pleti, je třeba se poradit s lékařem. V období adaptace kůže na intenzivně působící externa jako benzoylperoxid a retinoidy (hardening fenomén) od čištění pleti raději dočasně asi na 2 týdny ustoupíme.

#### Léčba akné

Je nutno zdůraznit, že léčba akné má lepší výsledky, pokud začne v okamžiku výskytu prvních uhříků, popřípadě drobných zánětlivých změn. To je nejlepší cesta, jak předejít rozvoji těžších forem akné a případnému vzniku jizev. Největší chybou je samoléčitelství kosmetickými či rostlinnými přípravky, homeopatiky a podobně. Nedoporučujeme ani řídit se pouze radami pracovníků kosmetických zařízení nebo lékárníků. Základní podmínkou úspěšnosti léčení je poučení o nezbytnosti pravidelné péče a nutnosti dobré a dlouhodobé spolupráce, ale i o správném



## Novinka v léčbě akné



■ Přípravok uchovávejte v chladničce (2–8 °C)

**SÚHRN CHARAKTERISTICKÝCH VLASTNOSTÍ LIEKU – SKRÁTENÝ: 1. NÁZOV LIEKU:** Duac Gel. **2. KVALITATIVNE A KVANTITATIVNE ZLOŽENIE:** 1g demarhého gélu obsahuje: 10mg klindamycínu ako klindamycínfosfát, 50mg benzoylperoxidu ako hydratovaný dihydroperoxid. Pomocné látky pozri časť 6.1. **3. LIEKOVÁ FORMA:** dermálny gél, biely až bledozlto homogénny gél. **4. KLINICKÉ ÚDAJE:** **4.1 Terapeutické indikácie:** Mierné až stredne ťažké formy akné vulgaris predovšetkým zápalové formy. **4.2 Dávkovanie a spôsob podávania:** Ušetrý na aplikáciu na kožu. Len na vonkajšie použitie. **4.3 Dôvodovanie a spôsob podávania:** Ušetrý na aplikáciu na kožu. Len na vonkajšie použitie. **4.4 Osobitné upozornenia a opatrenia pri používaní:** Má sa zamedziť kontaktu gélu s očami, očami a sliznicami a s porušenou alebo ekzematóznou pokožkou. Liek na citlivé miesta pokožky treba aplikovať opatrne. V prípade, že sa gél dostane náhodne do očí, vypláchnite ich dostatočným množstvom vody. S náležitou opatrosťou sa má Duac Gel používať u pacientov s anamnézou regionálnej enteritídy alebo ulceráznej kolitídy vrátane kolitídy, ktorá súvisí s užívaním antibiotík. Rovnaké obmedzenia sa vzťahujú aj na atopických pacientov, u ktorých môže dochádzať k ďalšiemu vysušiu pokožky. Pokiaľ dôjde k zvýšenému podráždeniu alebo vysušiu pokožky, frekvencia aplikácie sa má znížiť. Ak pacient trpí dlhodobými alebo silnými hnačkami alebo kŕmami v žalúdku, liečba Duac Gelom sa má okamžite prerušiť, pretože uvedené príznaky môžu indikovať kolitídu súvisiacu s užívaním antibiotík. V takom prípade sa majú použiť vhodné diagnostické metódy, ako je dôkaz prítomnosti Clostridium difficile a jeho toxínu a, ak je to potrebné, kolonoskopia a vzážit možnosť liečby kolitídy. Liek môže odstraňovať vlasy alebo farebné tkaniny. Odporúča sa, aby sa minimalizovala expozícia slnku alebo horkému slnku. Pacienti majú byť upozomení, že plný liečebný účinok sa v niektorých prípadoch môže pozorovať až po uplynutí 4–6 týždňov. Pri používaní antibiotík v monoterapii môže dôjsť ku skríženej rezistencii voči iným antibiotikám ako je linkomycín a erytromycín. Je potrebné vziať do úvahy odporúčania týkajúce sa užívania antibiotík a výskytu závislej rezistencie v danej lokalite. **4.5 Liekové a iné interakcie:** Pri súčasnom podávaní typických antibiotík, zvieracích a ľudských mýdel a čistiacich prostriedkov, mýdel a kozmetických prípravkov, ktoré silne vysušujú pokožku ako aj prípravkov s vysokým obsahom alkoholu alebo adstringentov je potrebná opatrosť, pretože dočasný účinok sa môže znížiť. Neodporúča sa súčasne aplikácia Duac Gelu s topickými prípravkami proti akné, ktoré obsahujú deriváty vitamínu A. Medzi klindamycínom a gentamicínom existuje potenciálny synergizmus. **4.6 Gravidita a laktácia:** Nie sú k dispozícii dostatočné údaje o použití Duac Gelu u gravidných žien. Neboli uskutočnené žiadne reprodukčné štúdie s Duac Gelom alebo benzoylperoxidom na zvieratkách. Údaje získané z malej vzorky gravidných žien, ktoré boli vystavené počas prvého trimestra pôsobeniu klindamycínu, neodkazujú žiadne nežiaduce účinky klindamycínu na graviditu alebo na zdravý vývoj plodu/novorodenca. Reprodukčné štúdie na krysiach a myšiach, ktorým bol subkutánne a perorálne podávaný klindamycín, nepreukázali dôkaz narušenia fertility alebo poškodenia plodu, spôsobené klindamycínom. Bezpečnosť Duac Gelu počas gravidity u ľudí nebola dosiaľ stanovenej. Preto má ošetrovateľ lekár predpísať Duac Gel gravidnej žene len po starostlivom zhodnotení prospešnosti a rizika. **Ženy v plodnom veku:** Liek nie je kontrindicovaný u žien v plodnom veku, ktoré používajú vhodnú antikoncepciu. Avšak vzhľadom k nedostatku klinických štúdií u gravidných žien Duac Gel sa má používať s opatrosťou u žien, ktoré nepoužívajú adekvátnu antikoncepciu. **Používanie lieku počas dojčenia:** Neexistujú žiadne obmedzenia používania benzoylperoxidu počas dojčenia. Nie je známe, či sa klindamycín vylučuje do materského mlieka po použití Duac Gelu, ale uvádza sa výskyt klindamycínu v materskom mlieku po perorálnom a parenterálnom podaní. Z tohto dôvodu sa liečba Duac Gelom dojčiacim matkám neodporúča. **4.7 Doplňujúce schopnosti viesť vozidlá a obsluhovať stroje:** Žiadne. **4.8 Nežiaduce účinky:** Duac Gel môže spôsobiť v mieste aplikácie erytém, olupovanie, suchosť a svrbenie. Veľmi zriedkavo sa môže objaviť parestézia, zhoršenie akné a kontaktná dermatitída. Tieto lokálne účinky sú zvyčajne mierne až stredné. V klinických štúdiách sa pozorovali nasledujúce nežiaduce účinky v týchto frekvenciách: Vlniť časť (>1/10): Erytém; olupovanie; Suchosť. Časť (>1/100, <1/10): Pálenie; svrbenie. Menej často (>1/1000, <1/100): Parestézia; zhoršenie akné. Postmarketingové údaje ukázali, že početnosť výskytu týchto miestnych nežiaducich účinkov je značne nižšia. V ojedinelých prípadoch sa vyskytli u precitlivencov pacientske príznaky pseudomembránnej kolitídy alebo hnačky, ktoré sa prisudzujú topickému lieku obsahujúcej klindamycín. Je nepravdepodobné, že by k podobným prípadom mohlo dôjsť počas používania Duac Gelu, lebo plazmatické hladiny sa stanovili a perktálna absorpcia klindamycínu je klinicky zanedbateľná. Pri dlhodobom používaní Duac Gelu sa môže objaviť rezistencia. **4.9 Predvarovanie:** Neboli hláseny žiadny prípad predvarovania. **5. FARMAKOLOGICKÉ VLASTNOSTI:** 5.1 Farmakodynamické vlastnosti: Farmakoterapeutická skupina: Klindamycín v kombinácii. ATC kód: D10 AF 51. 5.2 Predklinické údaje o bezpečnosti: Duac Gel: Benzoylperoxid štúdie toxicity na zvieratkách ukázali, že benzoylperoxid sa pri topickej aplikácii dobre zvláda. Hoci sa ukázalo, že vysoké dávky benzoylperoxidu vyvolávajú poškodenie DNA, dostupné údaje z ostatných štúdií mutagenity a karcinogenity ako aj foto-karcinogenity indikujú, že benzoylperoxid nie je karcinogénny ani fotokarcinogénny liek. Štúdie reprodukčnej toxicity nie sú k dispozícii. Klindamycín štúdie in-vitro a in-vivo neodhalili žiadny mutagený potenciál klindamycínu. Žiadne dlhodobé štúdie na zvieratkách zamerané na karcinogénny potenciál klindamycínu neboli uskutočnené. Z predklinických údajov získaných zo všeobecných štúdií akútnej a chronickej toxicity a zo štúdií reprodukčnej toxicity vyplýva, že klindamycín nepredstavuje pre človeka žiadne zvláštne riziko. **6. FARMACEUTICKÉ INFORMÁCIE:** 6.1 Zoznam pomocných látok: Karbomér (50000 mPa.s), Dimetikón (100 mm<sup>2</sup> s<sup>-1</sup>), Laurylmagnokopoliátrim-sulfosuccinát, Dihydroxy edetanu disodná, Glycerol, Koloidný hydratovaný oxid kremičitý, poloxamer 182, Učistená voda, Hydroxid sodný, 6.2 Inkompatibilita: Neaplikujte. 6.3 Čas použiteľnosti: Čas použiteľnosti lieku v originálnom neovorenom balení: 18 mesiacov. Čas použiteľnosti lieku po prvom otvorení: 2 mesiace. 6.4 Špeciálne upozornenia na uchovávanie: Uchovávať v chladničke pri teplote (2–8 °C). Nezmrazujte. Podmienky uchovávanie po prvom otvorení: Uchovávať pri teplote neprevyšujúcej 25 °C. 6.5 Druh obalu a obsah balenia: Hliníkový tubus s polyetylénovým skrutkovacím uzáverom, vo vnútri lakovaná, zapечатávaná membránou, balená v papierovej skladke. Veľkosť balení: 6, 15, 25, 30, 50, 55, 60 a 70 g. Nie všetky veľkosti balenia musia byť uvedené do obalu. 6.6 Polky na použitie a zaobchádzanie s liekom: Žiadne zvláštne požiadavky. **7. DRŽITEĽ ROZHODNUTIA O REGISTRÁCII:** Stiefel Laboratories (UK) Ltd., Woodburn Green, High Wycombe, Bucks, HP 10 0AU, Veľká Británia. **8. REGISTRÁČNÉ ČÍSLO:** 461005/05-9. **9. DÁTUM PRVEJ REGISTRÁCIE/PREDĽŽENIA REGISTRÁCIE:** 03.03.2005; 10. **DÁTUM REVÍZIE TEXTU:** 16.6.2006. Liek je len na lekárske predpis. Duac Gel je čiastočne hraďený zdravotnými poisťovňami.

používání zevních, případně vnitřních léků. Délka léčby je individuální, závisí nejen na intenzitě postižení, ale hlavně na intenzitě genetické vlohy, která je zodpovědná nejen za míru postižení, ale i za délku trvání akné. Při dobré odezvě na léčbu dojde obvykle za 2–3 měsíce ke zlepšení o cca 60–70%. I při zahrnutí nejúpornějších případů se uvádí v 80% případů průměrné zlepšení o 80% v průběhu 6 měsíců. Vždy však je nezbytná další udržovací léčba, mnohdy i po dobu několika let. Při předčasném vysazení léčby musíme počítat s novým vypuknutím projevů akné, i pokud byla léčba úspěšná.

Tudíž i při ideálním výsledku je vhodné pokračovat v zevní léčbě tzv. doztracena, ošetřovat kůži obden, dvakrát týdně apod., popř. ještě nějakou dobu používat alespoň kosmetiku pro pleť s akné a při sebemenším náznaku opětovné tvorby nových projevů léčbu opět zintenzivnit.

### Zevní léčba

Základem léčby akné jsou dermatologická externa, nejkauzálněji působí lokální *retinoidy* (tretinoin, adapalen, izotretinoin) s keratolytickým a komedolytickým účinkem, které působí již na primární projevy akné, komedony. Měly by proto být lékem první volby a být i nejčastější léčbou udržovací. Sekundárně vedou k prevenci rozvoje zánětlivých projevů akné. U citlivější pokožky můžeme použít pomaleji působící externa s *kyselinou azelainovou*, která má kromě keratolytického i antibakteriální účinek a působí příznivě i na hyperpigmentace. Při masivní převaze zánětlivých projevů je vhodné započít léčbu antibakteriálně působícím *benzoylperoxidem*, popř. lokálními *antibiotiky* (*erytromycin*, *clindamycin* v externech určených k terapii akné). Účinky jednotlivých zevních léčiv můžeme zvýšit jejich vhodnou kombinací. Nevýhodou retinoidů a benzoylperoxidu je iritace v počátku léčby, můžeme ji redukovat dobrým poučením pacienta o způsobu aplikace, např. postupným zvyšováním doby expozice či zařazováním 1–2 denních pauz v počátku léčby. U retinoidů v lokální, ale i celkové aplikaci upozorníme na možnost rebound fenoménu, přechodného zhoršení v počátku léčení, aby pacient nejkauzálněji působící terapii zbytečně nezavrhli. Nevýhodou antibiotik je vznik bakteriální rezistence, proto by doba jejich aplikace měla být omezena na 2–3 měsíce. Při kombinaci lokálních antibiotik se zinkem, popř. benzoylperoxidem, které rozvoj bakteriální rezistence tlumí, může být aplikace prodloužena, obvykle na 4–5 měsíců.

Zevní přípravky krycího charakteru, např. s obsahem hexachlorofenu nebo clotrimazolu, např. Acnecolor, jsou vyráběny buď ve formě krémů či past charakteru make-upu, mají však jen slabé účinky na akné a jako monoterapie nestačí, používáme

je jen jako doplněk léčby v kombinaci s předchozími externy.

Ke kosmetické kamufláži projevů akné můžeme použít i korektivní tyčinky k cílenému použití na jednotlivé projevy akné. Velmi dobrou barevnou korekci dělají tyčinky zelené barvy sumací s červenou barvou zánětlivých projevů.

Magistraliter přípravky používáme dnes již výjimečně při intoleranci specialit, například u atopických pacientů. Ichtyol, známé antiflogistikum, je nyní k dispozici i jako kosmeticky přijatelná specialita v bílé formě.

### Celková léčba akné

Při výrazném postižení akné, zejména s tvorbou tužších nodulů, infiltrátů, abscesů a také u dospělých žen, nebo není-li účinek zevní léčby dostatečný, je na místě zvážit současné použití celkové terapie. Kontraindikací je především gravidita nebo její plánování, hepatopatie či jiná závažnější onemocnění.

*Antibiotika*, tetracykliny (Minocyclin) a erytromycin mají i určitý sebestatický efekt, proto působí i v postupně snižovaném dávkování při dlouhodobých několikaměsíčních kúrách. U žen jsou indikována hlavně při kontraindikaci hormonální léčby (věk aj.), případně k urychlení nástupu jejího účinku. U mužů pokud tíže nálezu ještě neindikuje nasazení izotretinoinu, nebo při jeho kontraindikacích. Nevýhodou tetracyklinů je riziko fototoxických či fotoalergických reakcí, není vhodné je aplikovat v období solární expozice (cave solaria). Od laboratorních kontrol jaterních testů se u nerizikových pacientů upustilo.

*Antiandrogeny a hormonální terapie* je možno použít pouze u dívek, nejméně 2 roky po menarché.

Nejúčinnější možností je stále použití antiandrogeny *cyproteronacetátu* (2mg) v kombinaci s ethinylestradiolem ve formě kontraceptivních přípravků Chloe anebo Diane-35. Užívá se od 1. dne menstruace (1.–21. den cyklu). Další, slaběji antiandrogenně působící gestagenní složky (cca 35–45% účinku cyproteronacetátu) jsou i v novějších kontraceptivech, je to *drospirenon* (Yadin), jehož předností je významný antiandrogenní účinek při sníženém výskytu nežádoucích, především mineralokortikotropních účinků, a *dienogest* (Jeanine), popř. chlor-madinonacetát (Belara). Použit můžeme i trifázické kontraceptivum s obsahem *norgestimátu* (Pramino). Kontraindikace kontraceptiv, zejména zvýšeného rizika tromboembolizmu, jsou běžně známé.

*Izotretinoin* (Roaccutane, Aknenormin) je nejučinnějším celkovým lékem akné, je indikován především u acne conglobata, případně při rezistenci k jiné celkové terapii. Kromě silného sebestatického účinku reguluje keratinizaci folikulárního ústí a má imunomodulační účinky. Jeho nevýhodou je teratogenita, proto





je nutno zajisti spoľehlivou antikoncepciu mesiac pred, v prubehu terapie a este alespon 1 mesiac po vysazení izotretinoinu. Pred a po lecbu kontrolujeme triacylglyceroly, cholesterol, jaterné testy. Nežiadoucí účinky izotretinoinu odpoviadajú predovšetím projevum hypervitaminózy A (suchosť kúže a sliznic – cave oční čočky, epistaxe). Z interakcí izotretinoinu je treba zduraznit

nevhodnosť kombinacie s tetracyklínom pro zvýšene riziko nitrolebni hypertenze. Délka kúry býva najmene 3–4 mesíce. Výsledok lecbu odpovída spíše než výši dávky celkovému množství izotretinoinu, podanému v prubehu kúry, které je obvykle 100–120 mg/kg.

Vzácně, pokud klasická perorální terapie akné není úspěšná nebo je kontraindikovaná, můžeme

využit vzácněji používaných léčiv (sulfony, clindamycin perorálně aj.). Doplnkem může být i použití metod korektivní dermatologie.

**doc. MUDr. Olga Vohradníková, CSc.**  
Ambulance korektivní dermatologie, Praha  
e-mail: vohradnikova.olga@seznam.cz



SME  
TAKÉ,  
AKÉ  
CHCEME  
BYŤ.

Chloe

ethinylestradiolium 0,035mg a cyproteroni acetatis 2,0 mg

**SKRÁTENÁ INFORMÁCIA O LIEKU CHLOE®** Zloženie lieku: cyproterónacetát 2,00 mg a etinylestradiol 0,035 mg v každej žltoranzovej bikonvexnej filmom obalenej tablete. Biele tablety (placebo) neobsahujú liečivo.  
**Terapeutické indikácie:** Liečba androgéndependentných ochorení u žien, ako akné, seborea alebo nodózne formy akné (a.papulopustulosa, a.nodulocystica), androgénna alopecia a mierne formy hirzutizmu. CHLOE tiež účinkuje ako perorálna antikoncepcia. **Dávkovanie:** 21 po sebe nasledujúcich dní sa užíva jedna žltoranzová tableta denne. Tablety z nového balenia sa začínajú užívať po sedemdňovom intervale, v ktorom pacientka užíva biele placebo tablety. Počas tejto doby dôjde ku krvácaniu z vysadenia. **Dĺžka liečby:** Závisí od závažnosti klinického obrazu. Pri ústupe príznakov androgéndependentných ochorení sa odporúča užívať CHLOE prinajmenšom ďalšie 3-4 cykly. Ak sa príznaky opäť objavia, môže byť liečba s CHLOE obnovená. **Kontraindikácie:** tromboembolické procesy alebo cerebrovaskulárne príhody alebo tieto stavy zistené v anamnéze, prodrómy trombózy súčasnej alebo v anamnéze, migréna s fokálnymi neurologickými symptómami v anamnéze, diabetes mellitus s postihnutím ciev, pankreatitída spojená s hypertriglyceridémiou súčasná alebo v anamnéze, ťažké ochorenie pečene práve prebiehajúce alebo v anamnéze, existujúce benigne alebo maligne nádory pečene alebo ich výskyt v anamnéze, malignity pohlavných orgánov alebo prsníka ovplyviteľné pohlavnými steroidmi alebo podozrenie na ne, vaginálne krvácanie s nediagnostikovanou príčinou, gravidita alebo suspektná gravidita, laktácia, precitlivosť na liečiva alebo na niektorú z pomocných látok. **Osobitné upozornenia:** stavy pri ktorých treba zvážiť užívanie kombinovaných kontraceptív - cirkulačné poruchy, venózne tromboembolizmus, ďalšie ochorenia spojené s cirkulačnými nežiaducimi účinkami (diabetes mellitus, systémový lupus erythematosus, hemolyticko-uremický syndróm, chronické zápalové ochorenie čriev, kosáčikovitá anémia), zvýšenie frekvencie alebo závažnosti migrény, nádory, hypertriglyceridémia, rozvoj klinicky významnej hypertenzie, žltáčka a/alebo svrbenie súvisiace s cholestázou, poruchy pečeneových funkcií. **Interakcie:** s liekmi, ktoré indukujú mikrozomálne enzýmy (napríklad fenytoin, barbituráty, karbamazepin, rifampicín, atď), niektoré antibiotiká znižujúce enterohepatálnu cirkuláciu estrogénov (napr. penicilíny, tetracyklíny). Ženy liečené niektorým z týchto liekov majú navyš k CHLOE dočasne používať bariérovú metódu kontracepcie. Kombinácia estrogén/gestagén obsiahnutá v lieku CHLOE môže ovplyvňovať plazmatické a tkanivové koncentrácie iných liekov napr. cyklosporínu. **Gravidita a laktácia:** Užívanie CHLOE je v gravidite a počas laktácie kontraindikované. **Ovplyvnenie schopnosti viesť motorové vozidlá a obsluhovať stroje:** CHLOE nemá vplyv. **Nežiaduce účinky:** Najzávažnejšie nežiaduce reakcie spojené s užívaním kombinovaných perorálnych kontraceptív sú uvedené v časti kontraindikácie. Ďalšie nežiaduce reakcie: napätie prsníkov, zmeny nálad a libida, nauzea, zvracanie, rôzne kožné prejavy, neznášanlivosť kontaktných šošoviek, retencia tekutín, zmeny telesnej hmotnosti. **Veľkosť balenia:** 1 x 28 a 3 x 28 filmom obalených tabliet. **Čas použiteľnosti:** 3 roky. **Uchovávanie:** Uchovávať pri teplote do 25 °C. **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** Zentiva a.s., U Kabelovny 130, Dolní Měcholupy, 102 37 Praha 10, **Dátum poslednej revízie textu:** Jún 2005, **Vydaj:** Na lekársky predpis.

CHLO-04-01 11-06-5K

www.zentiva.sk

ZENTIVA

Nitrianska 100, 920 27 Hlohovec • Westend Tower, Dúbravská cesta 2, 841 04 Bratislava