

## XII. kongres slovenských a českých dermatovenerológov s medzinárodnou účasťou, Jasná 2016

MUDr. Alina Hrabínová, MUDr. Alena Masarovičová, MUDr. Ján Lidaj

Prírodné liečebné kúpele Smrdáky

V hoteli Grand Jasná sa v dňoch 9. – 11. júna tohto roku konal už XII. kongres slovenských a českých dermatovenerológov s medzinárodnou účasťou pod záštitou dekana Lekárskej fakulty UK Bratislava prof. MUDr. Juraja Šteňa, DrSc. Nádherné prostredie Demänovskej Doliny v Nízkych Tatrách privítalo všetkých účastníkov na ich najväčšom odbornom podujatí. Kongres organizovali výbory Slovenskej a Českej dermatovenerologickej spoločnosti. O záujme o podujatie svedčil aj vysoký počet registrovaných (vyše 375 lekárov) a celkovo prihlásených (450) účastníkov. Medzi nimi aj zahraniční hostia, predstavitelia partnerských spoločností a vystavujúcich firiem. Do programu bolo zaradených 65 prednášok v 22 tematických sekciách a 8 posterov. Program pekný, pomerne pestrý, precízne postavený. Prosto 5 P. Zahŕňal širokú paletu dermatologických a venerologických tém, prispel nielen k rozšíreniu informácií novými poznatkami a skúsenosťami, ale i stretnutiami a diskusiami s účastníkmi zo zahraničných pracovísk. Autori nasledovných riadkov by boli radi, aby článok vyznel ako odmena za obrovskú prácu všetkým, ktorí sa na kongrese podieľali a zdobili. Organizačne, finančne, autorsky. Aj tých, ktorí tam prosto len prišli.

### Štvrtok 9. jún 2016

Kongres slávnostne otvorili prezident Slovenskej dermatovenerologickej spoločnosti doc. Dušan Buchvald, CSc., a prezident Českej dermatovenerologickej spoločnosti prof. MUDr. Petr Arenberger, DrSc., MBA.

Prvá sekcia kongresu (predsedníctvo: T. Kopal, T. Frey) sa venovala prístrojovej diagnostike a terapii v dermatológii. V úvodnej prednáške **Vysokofrekvenčná 20 MHz ultrasonografia kože a jej praktické využitie v dermatovenerológii** (Kozárová A., Mináriková E., Pappová T.) autori prezentovali možnosti využitia vysokofrekvenčnej ultrasonografie pri jednotlivých kožných ochoreniach a uviedli jej prínos v predoperačnom meraní hrúbky malígnych melanómov. V prezentácii **Možnosti použitia intenzívneho pulzného svetla** (Sochor M., Sochorová R.) autori predložili široké uplatnenie intenzívneho pulzného svetla (IPL), najmä v korektívnej dermatológii. Medzi najčastejšie indikácie použitia IPL patrí epilácia, odstránenie niektorých cievnych prejavov, odstránenie hyperpigmentácie, omladenie kože a doplnková liečba niektorých dermatóz. V práci **Frakčný CO<sub>2</sub> laser – liečba genitálnych prejavov lichen sclerosus et atrophicus u ženy – kazuistika** (Kopal T., Gergel M.) autori predstavili rôzne techniky a nastavenia parametrov laserového ošetrenia na genitálne prejavy lichen sclerosus et atrophicus. Predbežné výsledky prezentovali na kazuistike 24-ročnej pacientky. V prednáške **Lasery v liečbe akné** (Sochorová R., Sochor M.) autori oboznámili prítomných s možnosťou

použitia Smoothbeam laseru na liečbu akné, účinnosť je porovnateľná s celkovou liečbou izotretinoínom, ale bez vedľajších nežiaducich účinkov.

Nasledovala sekcia Kazuistiky (predsedníctvo: M. Šimaljaková, S. Polášková). V práci **Prípad podivuhodné bulózní dermatózy** (Březinová E.) autorka opísala prípad 35-ročnej ženy s recidivujúcim bulóznym prejavom na ľavom ramene, ktorý bol uzavretý ako dermatitis artefacta. Autorka poukázala na nutnosť vylúčenia organickej príčiny. Okrem dermatologickej liečby je dôležitá aj psychosociálna podpora pacienta či priamo psychiatrická intervencia. V prednáške **Cowdenov syndróm** (Kieselová K., Henrique M.) opísali Cowdenov syndróm (CS) – vzácne dominantné dedičné ochorenie, charakterizované výskytom mukokutánných hamartómov s predispozíciou pre rôzne extrakutánne benígne a malígne tumory. CS je spôsobený mutáciou tumor supresorového génu *PTEN*, ktorý sa nachádza na chromozóme 10q23. Autori prezentovali dvoch pacientov, otca a syna s geneticky potvrdenou mutáciou génu *PTEN*. CS je zriedkavá genodermatóza s variabilnou expresivitou a nešpecifickým kožným nálezom, čím býva často poddiagnostikovaná. Rozpoznaním kožných lézií má dermatológ dôležitú úlohu v diagnostickom procese a v subsekventných vyšetreniach na detekciu asociovaných nádorov pre ich včasnú diagnózu a liečbu. V prezentácii **Jizvící infiltráty v oblasti krku – casus pro diagnosi** (Schimmerová P.) autorka referovala prípad geriatrickej pacientky s dvojročnou

tvorbou infiltrátov na krku, s exulceráciou, secernáciou, následným hojením atrofických až hviezdicovitých jaziev. Len opakované kultivačné vyšetrenie zachytilo mykobaktérie a potvrdilo diagnózu TBC krčných uzlín. Diskutovalo sa o správnosti zrušenia povinného BCG očkovania, nehrozí zmena epidemiologickej situácie? Sekciu ukončila prednáška **Lupus erythematosus cutaneus subacutus u pacientky so syndrómom SHARP** (Gulánová B., Šimaljaková M.), kde autori referovali prípad 45-ročnej pacientky s diagnózou subakútny kožný lupus erythematosus, u ktorej sa ako vyvolávateľ kožných zmien predpokladal omeprazol, ktorý pacientka začala užívať dva mesiace pred vznikom kožných ťažkostí. Po zámene na famotidin sa o 7 dní začali prejavy vstrebávať a o tri týždne bolo dosiahnuté úplné zhojenie prejavov.

V sekcii, podporenej spoločnosťou **A care** (predsedníctvo: V. Stanislavský) odznela prednáška **The efficacy of hypochlorous acid in skin disorders** (Maes F.). Autor prezentácie oboznámil prítomných s biochemickými vlastnosťami kyseliny chlórnej (HClO), mechanizmom účinku a používaní pri rôznych kožných ochoreniach. Súčasne prezentoval prípravky s obsahom kyseliny chlórnej a chlórnanu sodného (NaClO) i výsledky klinických štúdií.

Nasledovala sekcia podporená spoločnosťou **Meda** – Čo nového vo svete akné (predsedníctvo: D. Buchvald). V prvej prednáške **Zkušenosti s léčbou akné s fixní kombinací klindamycin-tretinoin** (Nevoralová Z.) autorka stručne pripomenula patofyziológiu, klasifikáciu

Dermatol. prax, 2016, 10(2): 76–82

a možnosti liečby akné. Následne predstavila prípravok s fixnou kombináciou 1 % klindamycínu a 0,025 % tretinoínu vo forme gélu i výsledky štúdií, ktoré hodnotili účinnosť lieku, ale aj fotodokumentáciu z vlastnej praxe. V práci **Co trápí děti v obličejí** (Bučková H.) autorka analyzovala kožné dermatózy u detí s výskytom na tvári s charakteristikou prejavov, etiopatogenézou, potrebnými vyšetreniami, liečbou a prognózou.

Program pokračoval sekciou podporenou spoločnosťou **Bioderma** (predsedníctvo: K. Poláková). Autorka prednášky **Novinky ve fotoprotekci** (Rafčíková S.) oboznámila prítomných s evolúciou pigmentácie kože, funkciou melanínu a vitamínu D. Predstavila mýty a realitu celkovej orálnej fotoprotekcie.

V ďalšej sekcii Onkodermatológia (predsedníctvo: K. Poláková, K. Ettler) v prezentácii **Současné přístupy v léčbě infantilních hemangiomů** (Mališ J., Čapková Š., Kynčl M., Hříbal M., Kozák J., Katra R., Ryngl M., Sukop A., Starý J.) autori ukázali úspešné použitie neselektívneho betablokátora propranololu v liečbe problematických infantilných hemangiómov (IH). Rozhodujúcim faktorom je včasné začatie terapie – v čase najväčšej rastovej aktivity, prípadne pri rozvoji závažných sekundárnych zmien – ulcerácia, krvácanie. Dĺžka liečby je rôzna a primárne závisí od klinickej odpovede, monitoringu a sledovania eventuálnych vedľajších prejavov lieku. V práci **Kožní rakovina z povolání – další perspektivy** (Ettler K.) autor zdôraznil narastajúcu incidenciu kožných nádorov za posledných 15 rokov, poukázal na vplyv nadmerného UV žiarenia v súvislosti s rozvojom NMSC. Do ohrozenej skupiny patria najmä pracovníci vonku (stavbári, záhradníci, farmári, cestári a iní), u ktorých ide o celoživotné vystavenie sa UV žiareniu. Úlohou do budúcnosti je vytvorenie kritérií na uznanie kožnej rakoviny z povolania ako dôsledku dlhodobej UV expozície a zavedenie preventívnych opatrení. V prednáške **Vzácné kožní tumory** (Drlík L., Strouhalová I., Paťavová V., Čejka P., Pock L.) autori prezentovali štyri prípady so vzácnymi kožnými nádormi mezenchymálneho pôvodu (dva leiomyosarkómy, liposarkóm a myxofibrosarkóm).

Sekcia podporená spoločnosťou **Roche** Nové možnosti v liečbe dermatologických malignít (predsedníctvo: S. Urbanček, M. Višňovská) obsahovala dve prednášky. V prvej prezentácii **Nové možnosti v liečbe pokročilého bazocelulárneho karcinómu** (Urbanček S.) autor predstavil frekvenciu výskytu BCC v bielej populácii a poukázal na liečebné možnosti. Vismodegib je inhibítorom signálnej dráhy Hedgehog registrovaný od roku 2012, indikovaný na liečbu

Prof. Arenberger odovzdáva kroniku podujatia doc. Buchvaldovi



Fotografie: MUDr. Ján Lidaj

pokročilých BCC – lokálne invazívnych a metastázujúcich foriem, ktoré nie sú vhodné na chirurgickú liečbu a rádioterapiu. Odborný program prvého dňa ukončila prednáška **Kombinovaná liečba pokročilého malígneho melanómu** (Višňovská M.). Autorka v práci poukázala na zlú prognózu pokročilého MM, na medián prežívania v závislosti od podštádia ochorenia. Zdôraznila prítomnosť mutácie BRAF, cKIT, MEK génu alebo iných u pacientov s MM, predstavila nové možnosti liečby pokročilého MM – cieľená liečba (imunoterapia) a kombinovaná cieľená liečba. Prezentovala výsledky, ktoré hodnotili čas progresie ochorenia a celkové prežitie pacientov s pokročilým MM, nastavených na kombinovanú cieľenú liečbu.

Spoločenská časť večera bola príležitosťou stretnúť sa s priateľmi, porozprávať sa, zhodnotiť prvý deň kongresu v kuloároch a získať aj nové užitočné kontakty a informácie. Jeho súčasťou bolo aj symbolické odovzdanie organizátorskej štafety – kroniky spoločných kongresov českých a slovenských dermatovenerológov medzi prezidentmi odborných spoločností z rúk prof. Arenbergera do rúk doc. Buchvalda.

### Piatok 10. jún 2016

Piatok 10. júna sa začala úvodná sekcia **Pediatrická dermatológia** (predsedníctvo: H. Bučková, K. Martinásková). V prednáške **Biologická liečba psoriázy v detskom veku** (Martinásková K.) autorka zhrnula možnosti terapeutického ovplyvnenia psoriázy v detskom veku biologickou liečbou. U detí so závažnou formou psoriázy bolo možné v SR od 1. júla 2009 podávať

biologickú liečbu antiTNF-alfa prípravkom etanercept najprv od 8 rokov a teraz už od 6 rokov života. Adalimumab – plne humánna protilátka je indikovaná u detí vo veku od 4 rokov života, ak majú nedostatočnú odpoveď na topickú liečbu a fototerapiu. Ustekinumab je indikovaný u detí s chronickou ložiskovou psoriázou od veku 12 rokov a starších, ktorí nie sú schopní znášať fototerapiu alebo iné systémové postupy v liečbe. Nasledovala prednáška **Bulózní dermolýza novorozenců** (Bučková H., Kýrová J., Drochytková J., Pinková B., Kopečková L., Fajkusová L.), v ktorej kolektív autoriek oboznámil prítomných s bulóznou dermolýzou u novorodencov (DEB-BDN). Je to vzácný podtyp dystrofickej (DEB) autozomálne dominantnej alebo autozomálne recesívnej epidermolýzy. U pacientov s DEB-BDN je preukázaná mutácia v kolagéne VII, v bunkách stratum basale sa hromadí COL7A1, viazne jeho presun do intercelulárnych priestorov, čo vedie k vytvoreniu atypických kotviacich fibril a uvoľneniu dermoepidermálnej junkcie v sublamina densa bazálnej membrány. Postupne je u dojčiat obnovená funkcia transportu COL7A1 z buniek do intercelulárneho priestoru a klinické prejavy ochorenia miznú. Pediatrickú problematiku uzavrela prednáška **Pityriasis rubra pilaris Devergie v detskom věku** (Polášková S.). Ide o chronické kožné ochorenie, charakterizované malými folikulárne viazanými papulami, žltoružovými ložiskami s ostrovčekmi zdravej kože a hyperkeratózami na dlaniach a ploskách. Vo väčšine prípadov je ochorenie získané, existujú však aj vzácne autozomálne dedičné formy, ktoré sú výsledkom mutácie CARD14 (PSORS). Autorka

Zahraniční účastníci a prezidenti odborných spoločností

Fotografie: MUDr. Ján Lídač



opísala rozdelenie PRP podľa klinických prejavov, u detí je najčastejší juvenilný cirkumskriptný typ (IV), a kazuistiku 6-ročnej pacientky s PRP liečenú celkovými retinoidmi.

V sekcii **Pozvaní zahraniční prednášajúci** (predsedníctvo: P. Arenberger, D. Buchvald) odzneli dve prednášky. Prednáška **Condylomata acuminata – Contemporary knowledge and personal experience** (Stilet P.) autora z Čiernej Hory (Montenegro) ukázala, že CA sú častou STD a môžu byť príčinou vzniku rakoviny krčka maternice. Existuje vyše 200 typov vírusov, ktoré môžu spôsobiť kondylómy. Popri etiopatogéneze, klinickým prejavom a liečebným možnosťami, v závere autor analyzoval vlastný súbor pacientov s týmto ochorením, ktorí boli liečení rádiovlnami s dobrým efektom. Niektorí aj topickým imiquimodom.

Rakúska autorka prednášky **Psoriasis – a therapeutic challenge for dermatologists and patients** (Riedl E.) zdôraznila, že psoriáza je systémové zápalové ochorenie, ktoré je spojené s rôznymi komorbiditami (úzkosť, depresie, psoriatická artritída, diabetes mellitus, hyperlipidémia a iné). Vyzdvihla úlohu kvality života pacienta ako fenoménu, ktorý treba zohľadniť pri výbere vhodnej terapie, referovala terapeutické usmernenia v závislosti od typu psoriázy a závažnosti ochorenia.

Odborný program pokračoval sekciami podporenou spoločnosťou **Celgene** Apremilast–Smart riešenie pre jednoduchší zajtrajšok pacientov so psoriázou (predsedníctvo: D. Buchvald). V prvej prednáške **Bezpečnosť systémové liečby psoriázy** (Arenberger P.) autor podal prehľad systémovej liečby psoriázy, výskyt nežiaducich účinkov a nutný laboratórny skrining. Systémová liečba je indikovaná pri stredne ťažkej až ťažkej

psoriáze v prípade, keď BSA > 10 alebo PASI > 10 alebo DLQI > 10. Autor oboznámil prítomných s novým perorálnym liekom v liečbe psoriázy – Apremilast. Malá molekula, ktorá je inhibítorom fosfodiesterázy 4, pôsobí intracelulárne a moduluje produkciu prozápalových a antizápalových cytokínov. V ďalšej prezentácii **Apremilast v liečbe psoriázy** (Péč J.) autor prehľadným spôsobom vysvetlil auditóriu úlohu cyklického adenosínmonofosfátu a fosfodiesterázy 4 v regulácii zápalu. Výsledky klinických štúdií hodnotili apremilast pri rôznych formách psoriázy a psoriatickej artritídy.

Sekcia podporená spoločnosťou **Abbvie** s názvom TNF- $\alpha$  – terapeutický cieľ vybraných imunitne mediovaných chorôb (predsedníctvo: J. Péč). V prvej prednáške **TNF- $\alpha$  v patogeneze vybraných imunitne mediovaných chorôb (PsO a HS)** (Péč J.) autor objasnil úlohu TNF- $\alpha$  v regulácii imunitných buniek a ovplyvnení obranných mechanizmov i jeho význam pri určitých kožných ochoreniach. V prezentácii **Kožné manifestácie IBD ochorení** (Gombošová L.) autorka prehľadne a podrobne uviedla všetky kožné prejavy súvisiace so zápalovými črevnými ochoreniami, najmä s ulceróznou kolitídou a Crohnovou chorobou. Zdôraznila dôležitosť interdisciplinárnej spolupráce. Sekcia pokračovala prednáškou **Reumatoidné choroby ako najčastejšie komorbidity imunitne mediovaných kožných chorôb** (Tomková S.) v ktorej sa autorka dôkladne venovala psoriatickej artritíde (PsA). U 75 % pacientov so psoriázou kožné ťažkosti predchádzajú PsA a len u 10 % sa začínajú kĺbovou manifestáciou. Čas stanovenia diagnózy má významný vplyv na stav pacienta, a preto včasná a vzájomná spolupráca dermatovenerológa a reumatológa vedie k skorej diagnóze

a včasnej liečbe. Vo svojej práci **Imunitne mediované zápalové choroby kože: možnosti zlepšenia klinickej praxe** (Kampe T.) sa autor podrobne venoval psoriáze, uviedol terapeutické ciele pri výbere vhodnej terapie, pripomenul publiku vzťah medzi vznikom komorbidít a trvaním psoriázy, riziko mortality a včasný začiatok liečby.

Poobedňajšiu sekciu **Varia** (predsedníctvo: J. Štork, S. Urbanček) otvorila prednáška s veselo ladeným názvom **Myši při léčbě psoriázy** (Arenberger P.). Autor vo svojej práci vysvetlil terapeutické využitie monoklonálnych protilátok na príklade antipsoriatických účinkov. Samotná protilátka môže byť v organizme rozpoznaná ako telu cudzia a s tým súvisí aj vznik možných nežiaducich účinkov vrátane tvorby neutralizačných protilátok. Preto zvieracie protilátky sú v terapii človeka postupne nahradzované chimerickými, humanizovanými alebo humánnymi protilátkami, ktoré vznikajú kombináciou menšej časti zvieracej protilátky, v ktorej je časť rozpoznávajúci antigén a väčšia časť ľudskej protilátky. Program pokračoval prezentáciou **Historie a přítomnost Sekce dermatoalergologické a pro profesionální dermatózy** (Dastychová E.), v ktorej autorka zhrnula historický prehľad od založenia Sekce dermatoalergologické a pro profesionální dermatózy v ČR po dnešný deň. V súčasnosti sa sekcia venuje posudkovej činnosti závažných prípadov profesionálnych dermatológov z celej ČR, všeobecnej dermatoalergologickej problematike, zaradovaniu pacientov do profesií s rizikom poškodenia kože, metodickému vedeniu dermatológov pri vyšetrení kožných ochorení z povolania a postgraduálnemu vzdelávaniu dermatológov. V prednáške **Nová internetová stránka ČDS (derm.cz)** (Ettler K.) autor oboznámil prítomných s novou internetovou stránkou. Nová prevádzka na Webnode.cz umožní surfovanie z tabletu a mobilu, bude možné pripojenie na sociálne siete (Facebook, LinkedIn). Nasledovala prednáška **Skrining psoriatickej artritídy na Slovensku** (Urbanček S., Šutka R., Kmečová Z., Šalkovská J., Vaňo I., Rovenský J.), v ktorej autor na úvod predstavil incidenciu psoriázy. Primárnym cieľom projektu bolo zistiť výskyt PsA, bez ohľadu na dĺžku trvania ochorenia a spôsob liečby, sekundárnym cieľom bolo potvrdiť hypotézu, či implementácia skriningových dotazníkov ToPAS a PASE zvýši včasný záchyt ochorenia. Na záver zdôraznil úlohu dermatovenerológa pri diagnostikovaní PsA. Sekciu ukončila prednáška **Venerologie – public health** (Nechvátal A.), v ktorej sa autor venoval venerológii ako súčasťou verejného

zdravia, podčiarkol dôležitosť evidencie STD, informovanosti o rizikách, podpory prevencie, pokynov pre kontrolu pohlavných ochorení. V rámci EÚ existuje Fórum pre sexuálne zdravie, ktoré sa venuje zlepšeniu zberu údajov o pohlavne prenosných ochoreniach, ktoré zahŕňa aj hepatitídy B a C a výmenám informácií o dohľade, monitorovaní a prevencii ochorení.

Nasledovala sekcia podporená spoločnosťou **Galderma** Nové prístupy v liečbe rozacey a aktinických keratóz (predsedníctvo: D. Buchvald). V prvej prednáške **Novinka v liečbe papulopustulárnej rozacey – teoretický prehľad a praktické skúsenosti** (Nevoralová Z.) sa autorka venovala etiopatogenéze, klasifikácii, klinike a terapii rozacey. Vyzdvihla úlohu *Demodex folliculorum*, prezentovala nový lokálny prípravok Ivermektín, indikovaný na topickú liečbu papulopustulózných lézií rozacey u dospelých pacientov. V ďalšej prezentácii **Využitie denného svetla pri liečbe aktinických keratóz fotodynamickou terapiou** (Kampe T.) autor oboznámil auditórium s výhodami a nevýhodami fotodynamickej terapie. PDT je vysokoúčinná metóda, ktorá sa používa na liečbu NMSC a prekanceróz, aktinických keratóz, m. Bowen. Posledné roky je v niekoľkých štúdiách uvedený zjednodušený PDT postup (daylight DP-PDT) s predchádzajúcou fotosenzibilizáciou metylaminolevulinátom a následným použitím denného svetla, ktorý sa používa na liečbu aktinických keratóz.

Sekcia **Pozvaní prednášajúci** (predsedníctvo: J. Pěč, N. Benáková) začala zaujímavou prednáškou **Perianálne lézie pri Crohnovej chorobe** (Čierna I.), v ktorej autorka prezentovala kazuistiku 10-ročnej pacientky s extraintestinálnymi prejavmi Crohnovej choroby. Pacientka bola v priebehu 2,5 roka opakovane vyšetrená a liečená dermatovenerológom, gynekológom, chirurgom, onkodermatológom, gastroenterológom. Pre zhoršenie bola realizovaná gastroduodenoskopia a kolonoskopia, Crohnova choroba bola potvrdená kolonoskopicky a histologicky. Autorka poukázala na zvyšujúcu sa incidenciu Crohnovej choroby, upozornila na kontraindikáciu chirurgických zákrokov a zdôraznila na nutnosť spolupráce gastroenterológa a dermatovenerológa. Program pokračoval prezentáciou **Alergiológ-imunológ ako konziliár dermatovenerológa** (Hrubiško M.). Autor objasnil náplň práce imunoalergiológa imunoalergiológa – diagnostika a starostlivosť o choroby sprostredkované poruchou imunitného systému. Prehľadne opísal, aké parametre stanovujú laboratória v súvislosti s poruchami bunkovej a humorál-

Prezident SDVS a pozvaní prednášatelia, sprava dr. T. Dallos, dr. I. Čierna, doc. M. Hrubiško



Fotografie: MUDr. Ján Lidaj

nej imunity, a ich interpretácia je nevyhnutná v korelácii s klinickým obrazom. Asi 40 – 70 % pacientov s imundeficienciou má viditeľnú kožnú patológiu. Na záver v kazuistike naznačil zložitost spolupráce dermatovenerológ-imunoalergiológ. V ďalšej práci **Ako zlepšiť dlhodobú prognózu pacientov s juvenilnou dermatomyozitídou** (Dallos T., Mozolová D.) sa autori venovali dermatomyozitíde – systémovému ochoreniu spojiva, ktoré sa vyskytuje ako juvenilná dermatomyozitída (JDM) aj v detskom veku. Podstatou ochorenia je kapilaritída, ktorá sa klinicky prejaví najmä myopatickým syndrómom a charakteristickými kožnými zmenami. JDM má prognosticky veľmi závažné komplikácie (lipoatrofia, dystrofická kalcinóza), ktoré sa považujú za dôsledok neskoro diagnostikovaného alebo nedostatočne agresívne liečeného ochorenia. Zdôraznili, že JDM je možné spoľahlivo diagnostikovať na základe klinického obrazu a kapilaroskopie nechtových lôžok, ktorú je možné uskutočniť aj dermatoskopom. Také zmeny sa pri psoriáze nevyskytujú.

Po krátkej prestávke nasledovala sekcia podporená spoločnosťou **Janssen** (predsedníctvo: D. Buchvald). V prednáške **Imunosuprese ve farmakoterapii, význam klíčových regulačních mechanismů** (Krejsek J.) autor zdôraznil, že psoriáza je systémové ochorenie s prevahou kožných/kĺbových prejavov. V súčasnosti je významná úloha pri vzniku psoriázy prisudzovaná T lymfocytom s následnou produkciou prozápalových cytokínov. Medzi kľúčové iniciálne cytokíny patrí IL 12 a IL23, ktoré sú produkované dendritickými bunkami a keratinocytmi,

podčiarkol úlohu Th17, ktoré produkujú ďalšie dva pre psoriázu významné cytokíny – IL17 a IL22, spomenul postavenie TNF- $\alpha$ , ktorý zohráva úlohu v patogenetickom reťazci vzniku psoriázy a charakterizoval aj monoklonálne protilátky v terapii psoriázy. V prezentácii **Co nám říkají registry o biologické léčbě psoriázy** (Arenberger P.) autor zhrnul význam registrov biologickej liečby psoriázy (PSOLAR a BIOREP). Registre predstavujú dôležitý zdroj údajov na hodnotenie liečby, umožňujú sledovanie krátkodobých a dlhodobých efektov liečby i nežiaducich účinkov. Zaznamenávajú reálne klinické skúsenosti a slúžia na výmenu skúsenosti lekárov s biologickou liečbou. Umožňujú monitorovať biologickú liečbu a ekonomické prostriedky na biologiká poisťovňami.

Ďalšia sekcia podporená spoločnosťou **Novartis** mala názov **Je čistá koža realistický cieľ v liečbe psoriázy?** (predsedníctvo: J. Pěč). Vo svojej práci **Secukinumab v liečbe psoriázy** (Šimaljaková M.) autorka oboznámila prítomných s kľúčovou úlohou cytokínu IL17A v imunopatogenetických mechanizmoch vzniku psoriázy, predstavila nový prípravok, ktorý je indikovaný na liečbu stredne ťažkej a ťažkej psoriázy. Secukinumab je rekombinantná plne ľudská monoklonálna protilátka, selektívna proti IL17A. Prezentovala výsledky klinických štúdií. V ďalšej prednáške **Skúsenosti so secukinumabom v klinickej praxi** (Urbanček S.) autor v prezentácii kazuistík zhrnul svoje praktické skúsenosti s liečbou psoriázy secukinumabom, ktorý sa preukázal ako veľmi účinný.

Odovzdanie ocenenia – Zlatá medaila SLS, doc. Buchvald, doc. Fetisovová, dr. Kolátorová

Fotografie: MUDr. Ján Lídač



Posledná sekcia **Terapia dermatóz I.** (predsedníctvo: V. Flimer, M. Selerová) ukončila odborný program druhého dňa. Vo svojej práci **Využitie súčasných liečebných modalít psoriázy pri spolupráci dermatológ - reumatológ** (Škutilová E.) autorka na začiatok predstavila súčasné možnosti liečby Ps a PsA, zdôraznila, že PsA je najčastejšou komorbiditou Ps, preto je dôležitá optimalizácia liečebného postupu v ideálnej spolupráci dermatológ-reumatológ. V kazuistike predstavila 10-ročný priebeh komplikovanej psoriázy kože, vlasov, nechťov a PsA u pacientky. V prezentácii **Miesto methylesteru deltaaminolevulové kyseliny v liečbe nemelanomových kožných nádorů** (Fialová P., Vašků V.) autori podali informáciu prítomným o výrazne narastajúcej incidencii NMSC, najmä BCC a SCC. Kým v liečbe spinaliómu je chirurgická excízia metódou prvej voľby, terapeutické možnosti jeho carcinoma in situ foriem, aktinickej keratózy, morbus Bowen, erytropolázie Queyrat) a bazaliómu sú oveľa širšie, zahŕňujú invazívne a neinvazívne metódy. Medzi neinvazívne s terapeutickou úspešnosťou 70 – 90 % a veľmi dobrým kozmetickým efektom patrí MAL-PDT. V prednáške **Hidradenitis suppurativa – možnosti liečby** (Rajczyová Z., Šimaljaková M.) sa autori venovali etiopatogenéze, rizikovým faktorom, diagnostickým kritériám a terapeutickým možnostiam pri Hidradenitis suppurativa (HS). HS je závažné ochorenie s veľmi veľkým negatívnym vplyvom na kvalitu života pacientov. Liečba ochorenia závisí od stupňa ochorenia, pri závažnejších formách celková antibiotická liečba, celkové retinoidy, eventuálne v kombinácii s kortikosteroidmi. Súčasťou je liečba bolesti, chirurgické postupy, používanie vhodného krytia. Pri zlyhaní je k dispozícii biologická liečba.

Spoločenský večer otvorili spoločne doc. Buchvald, prezident Slovenskej dermatovenerologickej spoločnosti, a prof. Breza, prezident Slovenskej lekárskej spoločnosti. Program sa začal odovzdaním ocenenia. Doc. Buchvald a Dr. Kolátorová, vedecká sekretárka, odovzdali doc. Fetisovovej na základe návrhu výboru SDVS zlatú medailu SLS.

### Sobota 11. jún 2016

Odborný program tretieho dňa začala sekcia **Dermatohistopatológia** (predsedníctvo: L. Drlík, K. Adamicová). Odznali dve prednášky. Autori práce **Kranio-cerviko-faciálny emfyzém mäkkých tkanív** (Adamicová K., Fetisovová Ž., Statelová D.) prezentovali emfyzém mäkkých tkanív po dentálnej hygiene pri pieskovaní, vznik opuchu na pravej strane tváre a príľahlom régiu krku. Dermatológ môže diferenciálne diagnostiky a pri neznalosti anamnestických údajov uvažovať o angioedéme ako aj o urtikárii. Nasledovala prednáška **Regrese melanocytárných a epidermálných lézií (dermatoskopicko-histologická studie)** (Pock L., Fikrle T., Drlík L.), v ktorej prvý autor na úvod predstavil na príkladoch fotodokumentácie dermatoskopické a histologické známky regresie pri melanóme, seboroickej veruke a lézii nejasnej etiológie. Následne zhrnul výsledky retrospektívnej komparatívnej štúdie, ktorá hodnotila prejavy regresie v uvedených léziách.

Druhá sekcia bola podporená spoločnosťami **Galderma, Ewopharma a Neomed** (predsedníctvo: D. Buchvald). V prvej prednáške **Regenerácia porušenej epidermálnej bariéry pri atopickej dermatitíde** (Buchvald D.) autor na úvod pripomenul etiopatogenézu AD,

zdôraznil, že ide o primárnu poruchu bariérovej funkcie kože, na ktorej sa podieľajú poruchy štruktúrnych proteínov epidermy, poruchy proteáz a inhibítorov proteáz, poruchy metabolismu lipidových látok kože a poruchy tvorby lamelárnych teliesok v keratinocytoch a ako následok znížená väzbová kapacita pre vodu, zvýšené straty vody a zvýšený prienik iritantov a alergénov cez kožu. Poukázal, ako môžeme terapeuticky ovplyvniť epidermálnu bariéru, vysvetlil úlohu emoliencií pri AD a účinné látky, ktoré obsahujú, na záver uviedol výhody bariérovoprotektívnych prípravkov s obsahom fyziologických lipidov a proteínov. V ďalšej práci **Isoprinosine v liečbe HPV** (Cajchanová K.) autorka zdôraznila, že takmer 99,7 % prípadov rakoviny krčka maternice je spôsobené onkogénnymi HPV vírusmi, oboznámila auditórium s morfológiou a patofyziológiou HPV, rozdeľným HPV podľa vzťahu k tkanivám a podľa onkogénneho rizika, prezentovala klinické prejavy HPV infekcie a možnosti liečby. V prezentácii **Komplexná fotoprotekcia: zvonku aj zvnútra** (Urbanček S., Mečiarová P.) sa autori diskusným spôsobom zaoberali pozitívnymi a negatívnymi účinkami UV žiarenia a informovali publikum o možnostiach fotoprotekcie vrátane využitia v rizikových skupinách.

Ďalšiu sekciu podporenú spoločnosťou **Teva** (predsedníctvo: S. Urbanček) otvorila prednáška **Profylaktická liečba genitálneho herpesu** (Urbanček S.). Herpes genitalis (HG) je časté ochorenie so stúpajúcim výskytom. Autor v práci opísal štruktúru herpes vírusov, klinické manifestácie HG, priebeh ochorenia, laboratórnu diagnostiku, možnosti prevencie a liečby. Profylaktické užívanie antivirov znižuje riziko vzniku HG o 47 %. Na záver prezentoval používanie famcikloviru pri herpetických infekciách. Nasledovala prezentácia **Liečba psoriázy a atopicko-dermatitídy cyklosporínom** (Kozub P.). Cyklosporín je kalcineurínový inhibítor s výrazným imunosupresívnym účinkom, je veľmi účinný predovšetkým v liečbe ťažších foriem AD a Ps. Autor oboznámil prítomných s vlastnými skúsenosťami využitia cyklosporínu pri kožných indikáciách, s režimami liečby, potrebným monitoringom počas liečby, kontraindikáciami, liekovými interakciami, prehľadne a stručne opísal nežiaduce účinky pri liečbe cyklosporínom a spôsoby ich riešenia.

Po krátkej prestávke na kávu nasledovala Sekcia podporená spoločnosťou **Leo Pharma** s názvom **Lokálna liečba psoriázy** (predsedníctvo: S. Urbanček). Začala prednáškou **Úloha galeniky v lokálnej liečbe psoriázy** (Urbanček S.),

v ktorej autor na úvod zdôraznil, že 70 % pacientov so psoriázou môžu byť manažovaní výlučne lokálnou liečbou, stručne zhrnul liečebné možnosti psoriázy, poukázal na všeobecné parametre hodnotenia lokálneho liečiva – účinnosť, bezpečnosť, tolerabilitu a kozmetickú prijateľnosť. Predstavil nové galenické formy antipsoriatik a faktory ovplyvňujúce kožnú penetráciu, fixnú kombináciu calcipotriolu 0,005 %/-betametasonu 0,05 % v novej galenickej forme (v pene a aerosóle). V dvoch na seba nadväzujúcich prezentáciách **Jak zlepšiť adhérenciu pacienta pri liečbe psoriázy** (Kojanová M.) a **Ako zlepšiť adhérenciu pacienta pri liečbe psoriázy** (Gulánová B.) autorky zrozumiteľne vysvetlili úlohu adhérencie ako fenoménu, ktorý významne zlepšuje komunikáciu medzi lekárom a pacientom, ktorý trpí chronickým kožným ochorením. Opísali základné typy psoriatických pacientov a komunikačné techniky.

Program pokračoval sekciou **Klinické obrázky dermatóz** (predsedníctvo: Z. Nevalová, P. Kozub). Vo svojej práci **Úzkostné a depresívne poruchy u kožných pacientů** (Pánková R.) autorka predstavila psychodermatológiu ako špecializáciu dermatovenerológie, opísala psychoneuroimunoendokrinné mechanizmy, ktoré zaisťujú neustále prepojenie kože a mozgu. Vysvetlila, že nie u všetkých pacientov býva dermatologická liečba úspešná, príčinou môžu byť primárne alebo sekundárne psychosociálne problémy a poruchy správania pacientov. Podčiarkla dôležitosť interdisciplinárnej spolupráce – dermatovenerológ/klinický psychológ/psychiater.

V ďalšej prezentácii **Kazuistiky zaujímavých obličejových dermatóz** (Nevalová Z.) autorka referovala prípady pacientov s rôznymi formami rozacey a závažnými formami akné aj s terapeutickými postupmi. Prednáška bola výborne dokumentovaná fotografiami. Nasledovala práca **Kazuistický prípad pacientky s extramamárnou Pagetovou chorobou postihujúcou vulvu s klinickými prejavmi lichen sclerosus** (Pappová T., Péc J., Kozárová A., Adamicová K.). Kolektív autorov prezentoval prípad 52-ročnej pacientky primárne neúspešne liečenej na genitoanálne condylomata acuminata lokálne aplikovaným imiquimodom. S odstupom času boli lézie genitoanálnej oblasti klinicky klasifikované ako lichen sclerosus postihujúci celú oblasť labia majora, perineum, zasahujúcim až do perianálneho tkaniva s následným vytvorením leukoplakie, histologicky hodnotenej ako carcinoma in situ bez detekcie HPV. Po radikálnom chirurgickom odstránení

Účastníci kongresu



Fotografie: MUDr. Ján Lidaj

celého postihnutého ložiska bol histologicky verifikovaný extramamárny morbus Paget. V prezentácii **Pyoderma faciale – obecná problematika a popis prípadu** (Vičíková A., Vašků V., Jedličková H.) autori referovali prípad mladej ženy s klinicky výraznými prejavmi fulminantnej rozacey, komplikovanej nálezom Demodex folliculorum v natívnom preparáte, s dobrou reakciou na kombináciu celkovej a lokálnej terapie.

Predposledná sekcia kongresu mala názov **Terapia dermatóz II.** (predsedníctvo: D. Buchvald). V práci **Aktuálna liečba onychomykózy – situácia na Slovensku** (Poláková K.) autorka zhrnula prevalenciu onychomykóz, voľby liečby podľa vyvolávateľa, klinickej prezentácie, závažnosti infekcie, veku, konkomitantných medikácií a komorbidít. Prezentovala terapeutické možnosti liečby onychomykóz a reálnu preskripciu antimykotickej liečby na Slovensku. Nasledovala prednáška **Možnosti liečby hidradenitis suppurativa** (Slonková V., Vašků V.). HS je recidivujúce chronické zápalové ochorenie, postihujúce predilekčne axily, inguinálnu a anogenitálnu oblasť. Klinicky sú pre ochorenie typické hlboké zápalové lézie vrátane nodulov, abscesov a fistúl, má multifaktoriálnu patogenézu, na jeho vzniku sa uplatňujú genetické vplyvy, fajčenie, obezita a metabolický syndróm. Pri nedostatočnej odpovedi na lokálnu a konvenčnú systémovú liečbu je pre stredne ťažkú a ťažkú formu HS schválený adalimumab. Vo svojej práci **Opakovanie: Algináty a hojenie rán** (Kopal T.) autor oboznámil prítomných s používaním alginátových krytí pri liečbe chronických secerujúcich rán, aplikovateľné sú aj na hlboké alebo infikované rany. Napriek vonkajšej podobnosti výrobkov je ich vnútorná štruktúra a vlastnosti často veľmi odlišné. Konzistencia a schopnosť gélfifikácie, ktorá závisí od chemického zloženia alginátov, má zásadný význam pre rozlíšenie

vhodnosti produktu podľa hĺbky a charakteru rany. Sekciu uzavrela prednáška **Novinky v lokálnej liečbe condylomata acuminata** (Part Martina, Švecová D.). Autori uviedli masť s obsahom sinekatechínov, ktoré majú prirodzený antioxidačný, antiproliferačný, antivírusový a imunostimulačný účinok. Táto forma terapie má porovnateľnú účinnosť s imiquimodom, podofylotoxínom, ale s nižším percentom recidív. Sinekatechíny v masti sú účinné v monoterapii, v kombinácii s inými formami liečby, ale aj ako adjuvantná terapia po ablačných zákrokoch.

V poslednej sekcii **Čo je nové v dermatovenerológii** (predsedníctvo: S. Urbanček) odzneli tri prednášky, v ktorých autori informovali prítomných o inováciách v dermatovenerológii publikovaných v poslednom období v odborných časopisoch. Vzhľadom na to uvádzame tieto informácie podrobnejšie.

**Čo nové v klinickej dermatológii** (Urbanček S.). Autor uviedol nasledovné údaje: v leziónej koži toxickej epidermálnej nekrolýzy je na keratinocytoch vysokoexprimovaná fosforylovaná forma Mixed Lineage Domain-Like Protein (MLKL), ktorá hrá kľúčovú úlohu v apoptóze/nekrótoze, čím sa otvárajú možnosti nových terapeutických prístupov v liečbe toxickej epidermálnej nekrolýzy. Venoval sa i spojitosti psoriázy a kardiometabolických chorôb. Hidradenitis suppurativa je nezávislým rizikovým faktorom kardiovaskulárnych ochorení. IgG4-choroba býva často poddiagnostikovaná. Diagnóza sa stanovuje na základe histologickej infiltrácie  $\geq 40$  % lymfoplazmocytoïdnými bunkami bohatých na IgG4, stroiformnou fibrózou a obliteráciou stredných ciev. Sérové hladiny IgG4 nemusia byť zvýšené. Neznámou a poddiagnostikovanou chorobou je aj neuropatia malých vlákien, ktorá postihuje A- $\delta$  a nemyelinizované C vlákna. Prejavuje sa ve-

Doc. Buchvald – záver a bodka za kongresom

Fotografie: MUDr. Ján Lidaj



černým pruritom, pálením, mravčením dolných končatín a bedier, erytromelagiou, často chýba potenie v postihnutých lokalitách. Zistilo sa, že pemfigus je asociovaný s orofaryngeálnym, gastrointestinálnym a kolorektálnym karcinómom, pemfigus foliaceus a pemfoid slizníc s NMSC. ELISA je adekvátnou náhradou invazívnejšej priamej imunofluorescencie na zistenie imunologickej remisie pemfigu. Fajčiari majú dvakrát nižšiu pravdepodobnosť zlepšenia chronického lupus erythematodes antimalarikami. Asociácia medzi plešivosťou a karcinómom prostaty je známa. Aktinická keratóza (AK) a spinocelulárny karcinóm (SCC) majú štatút profesionálnej dermatózy. Koniec prednášky bol venovaný teledermatológii.

**Čo nové v dermatologickej terapii** (Kozub P.) Prípravok Humira (adalimumab – TNF $\alpha$  blokátor) indikovaný na liečbu ťažkej chronickej ložiskovej psoriázy u detí a dospievajúcich a ako prvá línia systémovej liečby stredne ťažkej až ťažkej psoriázy u dospelých pacientov s možnosťou

prechodného zvýšenia frekvencie aplikácie. Adalimumab je schválený aj na liečbu hidradenitis suppurativa. Cosentyx (secukinumab – IL-17 blokátor) predstavuje novú éru biologickej liečby s dosahovaním PASI 90/100. Taltz (ixekizumab – IL-17 blokátor) je schválený na liečbu stredne ťažkej až ťažkej psoriázy u dospelých pacientov. Guselkumab (IL-23 blokátor) – v pláne je podanie registrácie na EMA koncom roka 2016. Otezla (apremilast – PDE4 blokátor) má strednú účinnosť, ktorá časom rastie, je indikovaný na liečbu pacientov so psoriázou pri zlyhaní, resp. kontraindikácii systémovej liečby a/alebo fototerapie, má nízku orgánovú toxicitu, môže sa kombinovať s UVB a metotrexátom, nie je kontraindikovaný ani u onkologických pacientov. Dupilumab (blokátor IL-4R $\alpha$ ) bude možnosťou liečby atopickej dermatitídy. Soolantra (ivermectin) je lokálny liek voľby na papulopustulóznou rozaceu.

**Čo nové v dermatologickom výskume** (Buchvald D.). Poznatky molekulovej biológie a genetiky neustále rozširujú naše vedomosti

o procesoch prebiehajúcich v koži zabezpečujúcich plnenie všetkých jej funkcií za fyziologických podmienok, ale aj procesoch vedúcich k vývoju najrôznejších kožných chorôb za patologických podmienok. V dermatologických a všeobecne biologických časopisoch bolo v ostatnom roku publikovaných viacero článkov, ktoré prinášajú nové pohľady na tieto procesy. Niektoré z nich majú pre dermatológa zatiaľ len teoretický význam, iné však prinášajú nové terapeutické perspektívy.

Záverom možno s potešením skonštatovať, že **XII. kongres slovenských a českých dermatovenerológov** mal veľmi dobrú odbornú a spoločenskú úroveň. Prispeli k tomu kvalitné prednášky, vysoký počet účastníkov, bohatá účasť farmaceutických firiem a distribútorov špeciálneho zdravotníckeho materiálu. Krásne prostredie Nízkych Tatier je tiež nezanedbateľným faktorom, ktorý prispieval k uvoľnenej a priateľskej atmosfére podujatia. No je samozrejme, že za všetko sa patrí poďakovať najmä organizátorom. Za výber miesta, za hladký priebeh, zladenie i dodržanie programu a prestávok, bezproblémové stravovanie účastníkov im patrí úcta i ocenenie. Tak ako hotel Grand, aj oni si zaslúžia štyri hviezdičky.

V roku 2017 sa XIII. kongres českých a slovenských dermatovenerológov bude konať v susednom Česku. V kuloároch sa najprv šírili tajné a neurčité správy o mieste konania, že to asi nebude Praha. Na konci kongresu sa to však už uviedlo presne: **mesto Olomouc**. V spisovnej češtine má Olomouc ženský rod (ta Olomouc), v slovenčine mužský (ten Olomouc). To len na spresnenie, keď sa budete pýtať na cestu, aby sme sa tam všetci stretli. Veď v budúcom roku sa toto starobylé severomoravské mesto na rieke Morave v oblasti Hané okrem konania kongresu českých a slovenských dermatovenerológov, aprílového filmového festivalu Jeden svet, Celostátního setkání mládeže (CSM) v septembri bude ešte uchádzať aj o Európske mesto športu.