proLékaře.cz | 14.2.2026

Zápis ze schůze výboru ČDS konané dne 20. 10. 2022

Přítomni: prof. Arenberger, doc. Ettler, dr. Komrsová, doc. Kuklová, doc. Pánková, dr. Pásková, prof. Štork
on-line: prof. Arenbergerová, dr. Benáková, prim. Drlík, prim. Selerová
Omluveni: prim. Duchková, dr. Polášková, prof. Resl
Místo: Knihovna Dermatovenerologické kliniky 1. LF UK a VFN, Praha 2
Čas: 10:00–12:00 hod.

PROGRAM
Projednáno

A. Kontrola zápisu ze schůze výboru ČDS konané dne 15. 9. 2022 – rozeslán e-mailem, připomínkován a schválen.
B. Nově projednáno

1. Zhodnocení 17. kongresu ČDS-SDVS v Olomouci ve dnech 13.–15. 10. 2022

Celkově hodnocen jako velmi přínosný, zaznělo 93 přednášek (což je srovnatelné s programem jarního EADV sympozia), registrováno 522 účastníků.

2. Vystoupení Ing. Kabátka na 17. kongresu ČDS-SDVS v Olomouci

Ing. Kabátek vyjádřil vstřícný postoj k dalšímu jednání o možném finančním navýšení některých kódů v dermatologii. Požádal, abychom přednostně vytipovali „nejbolavější" místa: zazněl zejména požadavek o navýšení základních kódů 44021–23. Optimisticky informoval o dobré finanční kondici VZP. Také přislíbil ukončení pilotní fáze preventivního programu „Dermatologie Plus" a financování vyšetření ručním dermatoskopem v rámci tohoto programu na 300 Kč. Také přislíbil snížení dolní hranice statutu „finančně náročného pacienta" na hodnotu mezi 3 000 až 4 000 Kč/rok, což by mohlo přispět ke zmírnění regulací (zlepší PURO). Na stole je i přidělení balíčku na vyžádanou péči pro jednotlivá pracoviště podle jejich historických potřeb. Zdravotnické zařízení by tam samo vystupovalo v roli regulátora komplementu a laboratoří. VZP se také zcela nevzdalo myšlenky individuálního nasmlouvání péče s jednotlivými zdravotnickými zařízeními, které by se mohlo velmi lišit ohodnocením výkonů.

3. Popromoční vzdělávání (atestace)

Pro vytvoření nového vzdělávacího programu je nutné mít jasno v řadě otázek: je dermatologů dost nebo málo, je vzdělávání na lůžkách potřebné a v jakém rozsahu? Je také dostatek odborných školitelů? Odbornou náplň předatestační přípravy stanoví akreditační komise v oboru. V této chvíli mohou přistupovat uchazeči k atestacím podle 4 vzdělávacích programů (zejména uchazečky po opakovaných mateřských) z roku 2009, 2011, 2019, 2020, jež se mohou podstatně lišit obsahem i rozsahem. Diskutován zejména rozsah a potřebnost stáží na lůžkách.

4. Centra biologické léčby

Prim. Tomšíková podala žádost o zřízení Centra biologické léčby při kožním oddělení NsP Mladá Boleslav. Výbor ČDS projednal žádost a zaujal souhlasné stanovisko. Žádost MAPO Prostějov (pracoviště v Praze-Holešovicích) doplnilo svou žádost projednávanou na výboru ČDS dne 15. 9. 2022. Výbor ČDS souhlasí se zřízením centra.

5. Žádost dr. Hnojnové (Tábor) o nasmlouvání kódu pro excimerový laser

Dr. Hnojnová požádala výbor ČDS o stanovisko k zamítavému postoji VZP k nasmlouvání zmíněného kódu, který je zdůvodňován vlastnictvím pouze excimerové lampy. Výrobce lampy však deklaruje, že biologický efekt je srovnatelný s laserem a kalkulační list připouští i ozařování lampou. Výbor ČDS žádost podporuje.

6. Seznam odborných akcí 2023

Doc. Ettler vyzývá potenciální pořadatele odborných dermatovenerologických akcí v roce 2023, aby neprodleně dodali údaje podle struktury předchozích seznamů akcí, které visí na webu ČDS (www.derm.cz).

7. Úhradová vyhláška pro rok 2023 (prof. Arenberger)

Obecně bylo dojednáno meziroční navýšení o 8 %. Prof. Arenberger požadoval navýšení biologické léčby v dermatovenerologii o 30 % pro rok 2023. Nakonec bylo dohodnuto navýšení o 24 % (případná tolerance o 27 % ze strany VZP).

8. Sjezd SAD ve dnech 25.–26. 11. 2022

Výbor ČDS deklaruje i nadále ochotu a potřebnost spolupráce a vzájemné koordinace při deklaracích požadavků na rozvoj, financování a vzdělávání v oboru.

9. Léková agenda (dr. Benáková) – v období 14. 9. až 20. 10. 2022

Bereme na vědomí

Zeposia (ozanimod) – SÚKL přiznává úhradu u RS, nepřiznává u UC
Mayzent (siponimod) – pro léčbu RS
Lonquex (filgrastin) – pro léčbu neutropenie u cytostatické léčby
Xeljanz (tofacitinib) – u juvenilní polyartikulární idiopatické artritidy, SÚKL zamítá úhradu
Ryeqo (relugolix, hemihydrát estradiolu a norethisteron-acetát) – pro léčbu děložních myomů, SÚKL přiznává úhradu pro situace, kde nelze použít chirurgickou léčbu

proLékaře.cz | 14.2.2026

Bez připomínek

Cibinquo (abrocititinb) – SÚKL přiznává úhradu pro těžkou AD dospělých s obdobnou indikační formulací jako u dupilumabu

10. Doporučené postupy k léčbě CTCL
(prof. Arenberger)

Redakčním autorem je prof. Arenberger. Materiál bude podroben oponentuře odborníky jak z našeho oboru, tak z onkologie.

11. Sjezd ČLS JEP (19. 1. 2023)

Za odbornou společnost delegován prof. Arenberger a dr. Pásková; prof. Arenberger bude nominován do voleb do předsednictva ČLS JEP.

12. Informace o rozpočtu ČDS na rok 2023

Výbor ČDS navrhl a schválil rozpočet ve stejné výši, jako byl pro rok 2022.

13. Noví členové

dr. Kreissová (ON Kolín), dr. Holečková (Praha), dr. Zichová (Brno), dr. Macháčková (Třeboň – ON Kolín), dr. Nožičková (Praha – FN Bulovka), dr. Válová (Praha – FN Bulovka), dr. Fialová (FNUSA Brno), dr. Sobotková (Praha – FN Bulovka)

Podologie

Schváleno: Kyncl (Kolín), Pavuková (Praha 4), Bukvicová (Harrachov), Alešová (Prachatice), Vlasová Vejvodová (Bílý Kostel nad Nisou), Cínová (Plzeň)

Prozatím nedoporučeno: Tranová

Ukončení členství: dr. Schmadiuk

14. Různé

Schváleny platby za kolektivní členství v zahraničních organizacích EADV, ILDS, UEMS pro rok 2023.

15. Příští schůze výboru ČDS: 1. 12. 2022 v Praze

Zapsal: doc. Ettler

Co zaznělo na 16. konferenci Akné a obličejové dermatózy

Po roce se v pátek dne 4. listopadu 2022 konala v Brně již 16. celostátní konference Akné a obličejové dermatózy. Přijelo téměř 200 účastníků z celé České republiky. Odborný program zahrnoval přednášky čtyř kategorií, a sice přednášky hostů, souhrnné přednášky, kazuistiky a firemní sdělení.

Jako první host vystoupila primářka MUDr. Jitka Vokurková s přednáškou na téma *Hemangiomy a cévní malformace obličeje*. Uvedla, že hemangiomy jsou tumory – hyperplazie endotelu, dělí se na infantilní a kongenitální. Vaskulární malformace jsou vrozené vývojové vady, dělí se na kapilární, lymfatické, venózní a arteriovenózní a kombinované. Infantilní hemangiom je benigní cévní tumor, který roste 1 rok po porodu, pak z 90 % spontánně involuje. Poměr výskytu podle pohlaví (ženy : muži) je 5 : 1. Léčba je individualizovaná, mnohooborová, lokální, systémová i chirurgická, záleží na oblasti a rozsahu postižení. Cévní malformace je zmnožení cévního řečiště na různých úrovních, roste s jedincem, poměr ženy : muži je 1 : 1. Dělí se na nízko a vysoko průtokové. Léčba může být cestou embolizace přívodné cévy k nidu mechanicky nebo chemicky, někdy je vhodná časná exstirpace před vytvořením nového zásobení neokapilárami. Paní primářka ukázala řadu bohatě obrazově dokumentovaných kazuistik pacientů s výše uvedenými diagnózami, které během své praxe řešila chirurgickou cestou. Následovala přednáška profesora MUDr. Petra Arenbergera s názvem *Nádor obličeje*. Pan profesor uvedl kazuistiku 62leté pacientky, která přišla pro progredující vřed o průměru 1 x 2 cm na vnitřní straně bukální sliznice a pro induraci u levého ústního koutku. V anamnéze udávala pacientka kouření a nošení zubní protézy. Byly provedeny odběry na sérologii lues a stěr na mikroskopické vyšetření v zástinu. Vyšetření byla velmi suspektní z diagnózy syfilis. Byla provedena i probatorní excize vředu, kde byl diagnostikován středně až nízko diferencovaný dlaždicobuněčný karcinom. Syfilitická infekce (v závěru hodnocena jako suspektní II. stadium) byla přeléčena za hospitalizace Prokain penicilinem G i. m. v celkové dávce 30 mil. j., po dobu léčby bylo podáváno kalium jodatum 1 lžíce denně. Poté byl třikrát aplikován Pendepon 1,5 mil. á 1 týden. Následně byla domluvena hospitalizace na ORL k řešení tumoru, pro velikost útvaru ale operace nakonec nebyla provedena. Pacientka byla přeložena na onkologii, kde byl zahájen 1. cyklus chemoterapie, v plánu byl 2. cyklus chemoterapie a radioterapie, pacientka je ale pro celkové zhoršení stavu neabsolvovala. V závěru přednášky byly uvedeny nové možnosti terapie dlaždicobuněčného karcinomu, které jsou k dispozici v současné době (kazuistika byla z doby, kdy tyto preparáty ještě nebyly k dispozici). Hlavním hostem konference byl profesor MUDr. Cyril Höschl. Přednesl sdělení na téma *Stres, naučená bezmocnost a syndrom vyhoření*. V přednášce byly shrnuty a vysvětleny příčiny různé vnímavosti vůči stresu, např. odlišné atribuční kognitivní styly, míra neuroticismu, různá citlivost osy hypothalamus-hypofýza-nadledvinky a další. Bylo uvedeno, že základní definice a patogeneze tzv. syndromu vyhoření, jeho projevy a jeho následky pocházejí od Herberta Freudenbergera (1975), který definoval vyhoření (burn-out) jako chronický pocit únavy, vyčerpání, vysílení a tělesné

proLékaře.cz | 14.2.2026

Obr. 1. Diskuse hostů: zleva profesor MUDr. Petr Arenberger, profesor MUDr. Cyril Höschl, MUDr. Jitka Vokurková a stojící MUDr. David Stuchlík

nemohoucnosti, zlost na jedince, kteří něco požadují, cynismus, negativismus a podrážděnost. Časté jsou také nepřiměřené emoční výbuchy kvůli nepodstatným věcem, bolesti hlavy, trávicí obtíže, úbytek nebo naopak přibývání na hmotnosti, nespavost a deprese, pocit nedostatku vzduchu, podezíravost, pocity beznaděje aj. K vyhoření jsou náchylné osoby s nízkou frustrační tolerancí, nerozhodností, neschopností odmítat, nízkou odolností vůči stresu (resiliencí) a nízkou asertivitou. Základním pravidlem předcházení a zvládání syndromu vyhoření je podle pana profesora tzv. trojnožka, tj. oblast práce, rodiny a zábavy (sportu). Selhávání v jedné z těchto oblastí může být do značné míry kompenzováno v oblastech zbývajících. Prevencí vyhoření je oddělení práce a odpočinku, humor, síť přátel, sport, kultura, rodinné zázemí. Léčba je převážně psychoterapeutická.

Blok souhrnných přednášek zahájila doc. MUDr. Jarmila Rulcová. Přednesla souhrnnou přednášku na téma *Akné dospělých žen*. Uvedla, že akné v dospělosti se převážně týká žen. Pokud se hovoří o věku, literární odkazy uvádějí typický věk od 25. roku věku. Podle toho se rozlišuje pozdní akné, perzistující akné a recidivující akné. Nejtypičtější akné žen je acne premenstrualis, která se objevuje několik dnů před menstruací. Prevalence projevů akné setrvává mezi 24.–44. rokem věku a výrazně se snižuje po 45. roku věku. Mezi faktory vyvolávajícími či zhoršujícími akné se řadí nejen hormonální příčiny a genetická predispozice, ale také stres, kouření, kvalita spánku, léky s akneiformním potenciálem, strava, nevhodná kosmetika, UV záření. Patofyziologie akné souvisí kromě jiného s hypersenzitivitou hormonálních receptorů v sebocytech a keratinocytech. Volný testosteron v séru stimuluje jak hormonální enzymy, tak příslušné receptory v kůži. Jednou z hypotéz podporujících vznik a průběh akné dospělých žen je abnormální aktivita vrozené imunity vedoucí k zánětu mazových žláz a k rozvoji aknózních lézí. Akné dospělých žen má odlišný terapeutický algoritmus, terapie je náročná vzhledem k opakující se tvorbě papul a nepatrnému efektu lokálních i systémových antibiotik jak u retenční, tak i u zánětlivé formy. Nejzávažnější formy reagují na hormonální terapii či na léčbu perorálním izotretinoinem, lze užít řadu léčebných schémat. MUDr. Zuzana Nevoralová se věnovala zcela novému tématu, a to *Úloze antihistaminik v léčbě závažných forem akné*. Toto téma bylo podrobněji rozebráno na evropském kongrese teprve na jaře 2021, počet publikací je velmi omezený. V přednášce byla diskutována obecná role antihistaminik v terapii akné. Antihistaminika mají překvapivě důležitou roli v léčbě acne vulgaris. Jsou to účinné protizánětlivé léky, snižují také lipogenezi v sebocytech. Dále redukují nebo předcházejí s izotretinoinem spojeným nežádoucím účinkům na kůži, mají preventivní vliv na subklinické svědění a obličejový otok. Protizánětlivý efekt může zřejmě snížit formování jizev a zlepšit klinické zarudnutí a další symptomy. Antihistaminika tedy zasahují do progrese akné a mohou být novým lékem v léčbě akné. Navíc, kombinace perorálního izotretinoinu s antihistaminikem by mohla být preferována před léčbou samotným izotretinoinem s cílem zvýšení účinnosti léčby, spokojenosti a tolerance u pacientů. Je preferováno užití desloratadinu. Byly uvedeny kazuistiky šesti pacientů léčených perorálním izotretinoinem, kortikoidy a antihistaminikem desloratadinem s velmi dobrým efektem. MUDr. Martin se podrobně věnoval problematice *karcinomu z Merkelových buněk* (MCC). Uvedl, že tento nádor tvoří asi jen 1 % kožních nádorů, mortalita ale je 33–45% (2–3krát vyšší než u maligního melanomu). Nádor je 2–4krát častější v Austrálii. incidence v Evropě a Asii od roku 1980 narůstá. Je lehce častější u mužů (61,5 %), největší výskyt je ve věku ≥ 85 let. V etiopatogenezi jsou zvažovány expozice UV záření, imunosuprese a infekce Mercle cell polyomavirem. Akronym pro MCC je A.E.I.O.U, A – asymetrie, E – rychlý rozvoj, I – imunosuprese, O – starší pacient, U – expozice UV záření. Pokud je přítomno 3 a vice znaků, je sledovaný útvar suspektní z Merkelova karcinomu. Klinicky se jedná spíše o tužší, rychle rostoucí, červenou až lividní intradermální papulu až rozsáhlý nodul lesklého povrchu, lokalizace je v 81 % v místech chronicky exponovaných UV záření. Již tumory pod 2 cm v průměru mohou tvořit metastázy. Léčebně je doporučována chirurgická excize s bezpečnostním lemem podle velikosti tumoru, biopsie sentinelové uzliny je indikována vždy. Při pozitivitě sentinelové uzliny je doporučena adjuvantní radioterapie. Dále lze užít chemoterapii. Jedinou registrovanou látkou pro monoterapii metastatického MCC je anti PD-L1 avelumab, ve výzkumu jsou anti PD-1 pembrolizumab a nivolumab. Otázkou budoucnosti je kombinovaná imunoterapie. MUDr. Dominika Diamantová si za téma vybrala *Acne inversa*. Acne inversa (Hidradenitis suppurativa – HS) je relativně vzácné chronické hnisavé onemocnění kožních folikulů, které se obvykle projevuje bolestivými zánětlivými lézemi v lokalizaci apokrinních žláz, nejčastěji v oblastech axilárních, inguinálních a anogenitálních. Choroba bývá často dlouhé roky špatně diagnostikovaná a léčená. HS výrazně negativně ovlivňuje kvalitu života nemocných, a proto si zasluhuje zvýšenou pozornost. Často bývá asociována s dalšími závažnými chorobami, jako jsou metabolický syndrom, pyoderma gangrenosum, Crohnova choroba, onemocnění kostí a kloubů, amyloidóza a hypoproteine-

proLékaře.cz | 14.2.2026

mie. Je nutno myslet i na atypické lokalizace této choroby, jako jsou pas, břicho, periumbilikální oblast, hrudník, často bývají současně epidermální cysty v retroaurikulárním záhybu, fibrotizující folikulitida v zátylku a sinus pilonidalis (o 30 % vice u mužů). Nově je popisovaná i folikulární lokalizace HS upomínající akné. V terapii se stále hledají nové postupy: u lehčích forem je dostačující léčba lokální, u závažných je nutná celková terapie antibiotiky, následně někdy i léčba biologická. Mohou pomoci chirurgické postupy jako incise a deroofing. Jedinou kauzální léčbou je exstirpace celých postižených oblastí. MUDr. Nina Benáková následně obrátila pozornost posluchačů na projekt Atopikonline v roce 2022. Uvedla, že atopické dermatitidě se v poslední době na odborných akcích i v literatuře věnuje zvýšená pozornost, především díky nástupu dalších nových celkových léků. Zaslouženě se tím pádem zmiňuje i téma edukace. A přestože se na všech fórech hovoří o nenaplněných potřebách pacientů, kam také dostatečná informovanost patří, tak ne každý lékař edukaci provádí. A to je škoda. Větší porozumění pacienta příčinám, spouštěčům, prevenci, léčbě vede ke zlepšení compliance, a tak ke zlepšení výsledků léčby a spokojenosti pacienta i lékaře. Edukační projekt pro pacienty Atopikonline si klade za cíl nejen zlepšovat informovanost pacientů s atopickým ekzém (a dalšími atopickými chorobami), ale pomáhat jim toto onemocnění dostat pod kontrolu a povzbuzovat je v úsilí život s ekzémem lépe zvládat. Projekt běží již druhým rokem, kromě Doporučení ČDS ČLS JEP získal podporu ČSAKI a SPLDD. Má okolo 2 500 registrovaných účastníků, přináší objektivní, utříděné a odborně garantové informace, podané srozumitelným jazykem a různými formami. Největší návštěvnost má věková kategorie 25–44 roků. Projekt je živý – reaguje na podněty od pacientů a lékařů, a tak vznikají další témata, má současně ambice zlepšit a ulehčit lékaři edukaci pro jeho pacienty s ekzémem. Edukaci pojímá profesionálně – jak obsahově, tak didakticky a z hlediska forem.

Po pauze následovala série zajímavých kazuistik. Jako první vystoupila MUDr. Hana Bučková s přednáškou *Kazuistika z dětské kožní ambulance*. Podle paní primářky jsou vezikulopustulózní projevy v novorozeneckém a kojeneckém věku velmi časté, etiologie je pestrá. Z 60 % jsou příčinou vezikupustulózních projevů u novorozence infekce (bakteriální, kvasinkové, virové, eventuálně parazitární). Přenos infekce může být horizontální, v průběhu porodu nebo vertikální cestou. Paní primářka popsala folikulitidu u dvoudenního novorozence v obličeji, která se šířila na kůži celého těla. Sdělení bylo zaměřeno na terapii a diferenciální diagnostiku vezikulopustulózních exantémů u novorozence. MUDr. Petr Třeštík přednesl dvanáct kazuistik ze svého pracoviště. Z tumorů ukázal *případy maligního melanomu* a naopak *bazaliom s pigmentem*, dále *atypický fibroxantom u 76letého pacienta*. Velmi zajímavý byl *případ jizvícího diskoidního erytematodu u 46leté pacientky*. Raritní byly kazuistiky 76leté pacientky se *slizničním pemfigem* v dlouhodobé remisi s projevy pemfigu na dorzu nosu a *floridní orální papilomatóza* na rtech u 80leté pacientky. Poslední pacientka je ještě do-

Obr. 2. Zcela zaplněný sál

šetřována, je zvažována i možnost paraneoplastického postižení. MUDr. Petra Trojanová přednesla přednášku s názvem *Hemangiom na obličeji*. Ukázala velmi zajímavý případ 24leté dívky, která se dostavila s tím, že má na obličeji "oheň". Anamnesticky byla snad již 5krát léčena laserem na jiném pracovišti. Po opakovaném ošetření útvaru diodovým laserem 535 nm (zelené světlo) došlo ke zhoršení lokálního nálezu. Bylo doplněno sono vyšetření útvaru, které prokázalo kavernózní hemangiom. Následně byl užit endovaskulárně laser 1470nm, došlo ke koagulaci útvaru a následné nekróze. Vzniklý defekt byl léčen více než 2 měsíce lokálními prostředky a tlakovými obvazy. Výsledná jizva bude řešena po domluvě s plastickými chirurgy. Pacientka je s lokálním nálezem spokojená. MUDr. Zdeněk Drlík přednesl *Dědičné papuly na obličeji a krku*. V úvodu se věnoval popisu syndromu Birt-Hogg-Dubé (BHDS). BHDS je vzácné dědičné onemocnění se zvýšeným rizikem benigních a maligních tumorů a spontánními pneumothoraxy. Mutací s AD dědičností je postižen tumor supresorový gen FLCN kódující protein folliculin. Na kůži se objevují přibližně od 30. roku věku mnohočetné asymptomatické hladké papuly bílé nebo barvy kůže lokalizované v oblasti obličeje, krku, hrudi a horní části zad, histologicky se jedná o fibrofolikulomy. Pro BHDS jsou typické pneumothoraxy, které jsou způsobeny tvorbou bilaterálních plicních cyst. Ledviny, tlusté střevo a další orgány včetně kůže jsou ohroženy tvorbou maligních nádorů. Pan doktor prezentoval případ pacienta s letitou anamnézou recidivujících spontánních pneumothoraxů, který měl zájem o řešení kosmeticky obtěžujících papul v obličeji a na krku. Podezření na syndrom Birt-Hogg-Dubé bylo podpořeno histologickým nálezem z biopsií papul obličeje a posléze potvrzeno genetickým vyšetřením. Při následných screeningových vyšetřeních byly pacientovi diagnostikovány renální cysty a adenokarcinom kolon, tento byl v časném stadiu endoskopicky odstraněn. BHDS byl diagnostikován též u dcery pacienta, u které se objevily velmi diskrétní papuly v obličeji již před 30. rokem věku. Pacient zůstává v dispenzární péči dermatologie, pneumologie, nefrologie a gastroenterologie. Za tuto přednášku byl MUDr. Zdeněk Drlík oceněn jako vítěz kazuistik Čech a Moravy pro rok 2022.

MUDr. Zuzana Nevoralová, Ph.D.