

# Výrazné zlepšení stavu psoriatického pacienta bez nutnosti předchozí keratolytické léčby

## Significant Condition Improvement of Psoriatic Patient without the Need for Prior Keratolytic Treatment

Fialová, A.

Kožní ambulance Fialová s.r.o., Praha

korešpondencia: alenka.fialova@seznam.cz

### Souhrn

Autorka referuje případ 53-leté pacientky trpící od dětství ložiskovou psoriázou, která byla léčena fixní kombinací kalcipotriolu a betamethason dipropionátu ve formě pěny. Navzdory výraznějšímu zašupení zvolená terapie fungovala i bez nutnosti předchozí keratolytické léčby. V souladu s aktuálními doporučeními o vhodnosti vybraných lokálních přípravků pro dlouhodobou udržovací léčbu zvolila po úvodní 4týdenní terapii (1krát denně) přechod na proaktivní terapii (2krát týdně).

### Abstract

The author refers the case of a 53-year-old patient suffering from psoriasis since she was a child, treated with fixed drug combination of calcipotriol/betamethason dipropionate in form of foam. The chosen therapy worked even without of prior keratolytic treatment. Expert consensus and guidelines increasingly support topicals as a suitable for long-term treatment of psoriasis. The author started with once daily treatment for initial 4 weeks, then continue with proactive approach (2x weekly).

### Anamnéza

53-letá pacientka trpí ložiskovou psoriázou od svých 5 let. V rodině s psoriázou onemocněla již její matka a oba rodiče byli hypertonici. Sama trpěla na arteriální hypertenzi od roku 2009. Užívala chronicky Telmisartan Sandoz® 40 mg 1-krát denně a Lokren® 20 mg 1-krát denně. V anamnéze měla dále vertebrogenní algický syndrom, ale na revmatologii, kde je pravidelně sledována, nebyla zatím potvrzena spojitost s psoriatickou artropatií. V průběhu života měla období, kdy neměla lupénku téměř vyjádřenou. Trpí na intermitentní exacerbace i s letitými obdobími klidu.

### Předchozí terapie

V naší ambulanci byla poprvé vyšetřena v roce 2008 pro psoriasis vulgaris. Od tohoto roku podstoupila tři kúry balneofototerapie (2008, 2009, 2016), které jí vždy přinesly zlepšení alespoň na 3 - 6 měsíců. Zároveň vyhledávala pravidelné pobyty u moře. Nehty psoriázou neměla doposud zasažené a výsevy lupénky měla vždy i ve kštici. V lokální terapii převládaly kortikoidy, respektive kombinované preparáty kortikoidu s kalcipotriolem, externa s dehtem nebo keratolytika.

### Nynější onemocnění

V listopadu 2020 se dostavila s progresivním zhoršením psoriázy, dávala to i do souvislosti s prodělaným infekčním onemocněním COVID-19 v říjnu 2020. Vzhledem k nastaveným protiepidemiologickým opatřením necestovala tento rok k moři jako obvykle. Při vyšetření jí byl zjištěn diseminovaný výsev charakteru drobných jednotlivých

erytématózních papul a numulárních ložisek. Pod prsy měla spíše erytématózní lesklá rozsáhlejší ložiska, na loktech a dolních končetinách převládala erytematoskvamózní ložiska (Obr. 1).



Obr. 1 • První návštěva



Tíže postižení PASI bylo 21,8. Měla i postižení kštic a nově postižení nehtů. Od listopadu 2020 aplikovala Enstilar® pěnu 1-krát denně na ložiska. Při návštěvě za 4 týdny bylo patrné výrazné zlepšení (Obr. 2). Došlo k úbytku zánětlivých ložisek. Došlo k vylepšení PASI skóre na 4,5. Po aplikaci na erytematoskvamózní ložiska došlo ke zmenšení zarudnutí i indurace a zmenšilo se zašupení.

### Udržovací terapie

Po 4. týdnech od začátku léčby aplikovala Enstilar® 2-krát týdně, ve dvou po sobě nenásledujících dnech. Při dalším vyšetření po 10. týdnech se snížila indurace a zašupení

v místě chronických ložisek (Obr. 3). Vzhledem k velmi dobrému efektu léčby pěnou Enstilar® jsme pokračovaly v udržovacím režimu s aplikací 2-krát týdně s plánem pokračovat tři měsíce.

### Závěr

Po 4. týdnech léčby Enstilar® pěnou došlo k výraznému zlepšení bez nutnosti použití doplňující terapie charakteru keratolytik nebo dehtových preparátů [1, 2, 3]. Vzhledem k udržovací léčbě nedošlo k novému vzplanutí akutního zánětu v místě chronických ložisek.



**Obr. 2** • Druhá návštěva po 4. týdnech



**Obr. 3** • Třetí návštěva po 10. týdnech

### Literatura

1. Segaert S, et al. J Dermatol Treat. 2020;1-10.
2. Lebwohl M, et al. Long-term proactive management with Cal/BD foam is beneficial for all patients with psoriasis irrespective of baseline characteristics. Poster presented at the American Academy of Dermatology Virtual Meeting Experience (AAD VMX); April 23-25, 2021.
3. Lebwohl M, et al. J Am Acad Dermatol. 2021;84:1269-1277.



**Zkrácená informace o léčivém přípravku**

**Název přípravku:** Enstilar 50 mikrogramů/g + 0,5 mg/g kožní pěna. Složení: Jeden gram kožní pěny obsahuje calcipotriolum 50 mikrogramů (jako calcipotriolum monohydricum) a betamethasonum 0,5 mg (jako betamethasoni dipropionas). **Indikace:** Topická léčba psoriasis vulgaris u dospělých. **Dávkování:** *Léčba vzplanutí:* Jednou denně na postižená místa. Doporučená délka léčby jsou 4 týdny. *Dlouhodobá udržovací léčba:* Pacienti, kteří reagovali ve 4 týdnech na léčbu přípravkem Enstilar jednou denně, jsou vhodní pro dlouhodobou udržovací léčbu. Přípravek má být aplikován dvakrát týdně ve dvou po sobě nenásledujících dnech na oblasti dříve postižené psoriasis vulgaris. Mezi aplikacemi mají být 2-3 dny bez léčby přípravkem. Maximální denní dávka nemá překročit 15 g, tj. jedna 60g nádobka má vystačit na nejméně 4 dny léčby. Pokud jsou používány další topické přípravky s obsahem calcipotriolu, celková denní dávka calcipotriolu nemá překročit 15 g. Celková ošetřená plocha těla nemá překročit 30 %. *Porucha funkce ledvin a jater:* Bezpečnost a účinnost u pacientů s těžkou poruchou funkce ledvin nebo těžkými poruchami funkce jater nebyla hodnocena. *Pediatrická populace:* Bezpečnost a účinnost u dětí mladších 18 let nebyla stanovena. V současnosti dostupné údaje u dětí od 12 do 17 let věku jsou uvedeny v bodech 4.8 a 5.1 plné verze souhrnu údajů o přípravku, ale na jejich základě nelze učinit žádná doporučení ohledně dávkování. **Způsob podání:** Kožní. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivé látky nebo na kteroukoli pomocnou látku. Erythrodermická a pustulózní psoriáza. Vzhledem k obsahu calcipotriolu je Enstilar kontraindikován u pacientů se zjištěnými poruchami metabolismu vápníku. Vzhledem k obsahu kortikosteroidu je Enstilar kontraindikován při následujících stavech: virové (např. herpetické infekce nebo varicella) kožní léze, mykotické nebo bakteriální kožní infekce, parazitární infekce, kožní projevy tuberkulózy, periorální dermatitida, atrofická kůže, atrofické strie, fragilita kožních žil, ichthyóza, acne vulgaris, acne rosacea, rosacea, vředy a rány. **Zvláštní upozornění a opatření pro použití:** Kvůli systémové absorpci se mohou objevit i během topické léčby kortikosteroidy nežádoucí účinky, které byly pozorovány u systémové léčby kortikosteroidy, jako je suprese kůry nadledvin nebo porucha kompenzace diabetu mellitu. Je nutné se vyhnout aplikaci pod okluzivní obvaz, na velké plochy poškozené kůže, na sliznice nebo do kožních záhybů. Nepoužívat na obličej a genitálie. Po každé aplikaci umýt ruce. Může být hlášena porucha zraku. Pokud se u pacienta objeví symptomy, jako je rozmazané vidění nebo jiné poruchy zraku, zvážít odeslání pacienta k očnímu lékaři za účelem vyšetření možných příčin (katarakta, glaukom nebo centrální serózní chorioretinopatie). Při léčbě psoriázy topickými kortikosteroidy existuje po přerušení léčby riziko generalizované pustulózní psoriázy nebo rebound fenoménu. Doporučuje se vyhnout nadměrné expozici přirozenému nebo umělému slunečnímu záření. Pomocnou látku butylhydroxytoluen může způsobit místní kožní reakce (např. kontaktní dermatitidu), nebo podráždění očí a sliznic. **Interakce:** Žádné studie interakcí nebyly provedeny. **Nežádoucí účinky:** Nejčastěji hlášeným nežádoucím účinkem při léčbě jsou reakce v místě aplikace. **Uchovávání:** Uchovávejte při teplotě do 30 °C. Extrémně hořlavý aerosol. Tlaková nádobka: může se roztrhnout, pokud je vystavena horku. Chraňte před slunečním zářením. Nevystavujte teplotám nad 50 °C. Nepropichujte nebo nepalte ani po vyprázdnění. Nestříkejte do otevřeného ohně nebo jiného zdroje vznícení. Neuchovávejte v blízkosti vzniku jisker, otevřeného ohně nebo jiného zdroje vznícení. V blízkosti nádobky nekuřte. **Držitel rozhodnutí o registraci:** LEO Pharma A/S, Industriparken 55, DK-2750 Ballerup, Dánsko. **Registrační číslo:** 46/254/16-C. **Způsob výdeje a hrazení:** Přípravek je vázán na lékařský předpis a je částečně hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. **Datum revize textu:** 10.09.2020. **Před předepsáním léčivého přípravku si přečtěte plnou verzi souhrnu údajů o přípravku.**



MAT-45455