

# Léčba inverzní psoriázy se šupinatými ložisky

## The Treatment of Inverse Psoriasis with Scaly Plaques

Horažďovský, J.

Nemocnice České Budějovice, a. s.

korespondence: horazdovsky@nemcb.cz

### Souhrn

Autor referuje případ 49-leté pacientky, která se s inverzní formou ložiskové psoriázy léčí 20 let. Kazuistika ukazuje, že fixná kombinace kalcipotriolu a betametazon-dipropionátu ve formě pěny může být také velmi účinná, je-li aplikovaná na hyperkeratotické léze přímo bez předchozího ošetření kyselinou salicylovou nebo ureou. V souladu s aktuálními doporučeními o vhodnosti vybraných lokálních přípravků pro dlouhodobou udržovací léčbu zvolil autor po úvodní 4týdenní terapii (1krát denně) přechod na proaktivní terapii (2krát týdně).

**Klíčová slova:** psoriáza, lokální léčba, fixní kombinace, pěna

### Abstract

The author refers the case of a 49-year-old patient suffering from inverse psoriasis for almost 20 years. The case study is demonstrating that the foam formulation of Cal/BD fixed-dose combination, applied directly without pre-treatment with salicylic acid or urea containing topicals on hyperkeratotic lesions, can be very effective as well. 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).

**Key words:** psoriasis, topical treatment, fixed combination, foam

### Anamnéza

Pacientkou je 49letá žena, která se s inverzní formou ložiskové psoriázy léčí 20 let. Celoživotně se potýká s projevem onemocnění na horních a dolních končetinách, na trupu a ve křtici. Rozsah postižení (BSA) se pohybuje mezi 10 a 20 %. Artropatická psoriáza u ní nebyla zaznamenána.

### Dosavadní nebo předchozí terapie

Předchozí terapie, při které pacientka psoriatická ložiska jen promazávala a využívala topické kortikosteroidy, měla minimální efekt.

### Aktuální terapie

Žena se dostavila na vyšetření v únoru 2021 (Obr. 1). Infiltrovaná a šupinatá ložiska psoriázy se vyskytovala zejména v obtížně léčitelných partiích pod prsy a intra-gluteálně. Index kvality života DLQI dosahoval hodnoty 30, což znamená významné narušení kvality života. Pacientka udávala výraznou palčivost ložisek, index PASI byl 11,2. Pro neúčinnost předchozí topické léčby byla zahájena terapie kožní pěnou s fixní kombinací betamethason-dipropionátu a kalcipotriolu přímo na šupinatá ložiska i bez předlčení keratolytiky.



Obr. 1 • Před zahájením léčby

## Zhodnocení terapie

První kontrola proběhla po měsíci léčby (Obr. 2). Efekt léčby byl výborný a pacientka ho hodnotila nejvyšší možnou známkou 1 na pětistupňové škále. Během léčby nebyly zaznamenány žádné nežádoucí účinky a žena léčbu dobře tolerovala. Psoriatická ložiska byla po čtyřech týdnech léčby téměř zhojena, na původně postižených místech byl patrný pouze zbytkový erytém a známky přesušení. Vhodná je tedy dále i pravidelná emolientní terapie. Hodnocení účinnosti z pohledu lékaře dle PGA (Physician's Global Assessment) bylo na stupni 1, tedy 100% zlepšení stavu. Kosmetická přijatelnost léčby byla výborná a pacientka si velmi pochvalovala lékovou formu vhodnou pro obtížně léčitelnou lokalizaci psoriázy. Během prvního měsíce terapie spotřebovala tři balení pěny a pro další období jí lékař předepsal dvě balení pro udržovací léčebný režim s aplikací dvakrát týdně.

Na další kontrolu se pacientka dostavila v červenci 2021, tedy po necelých 4 měsících léčby (Obr. 3). Hodnocení účinnosti dle lékaře i pacientky bylo i nadále nejvyšší možné (stupeň 1 na pětibodové škále) a rozsah postižení povrchu těla (BSA) byl menší než 10 %. Index DLQI se snížil z původních 30 na hodnotu 1. Snášitelnost léčby byla vynikající, bez jakýchkoliv nežádoucích účinků. Kosmetická přijatelnost pěny byla v porovnání s předchozí léčbou lepší, stejně jako náročnost aplikace. Terapie kožní pěnou bude pokračovat i nadále, a to v udržovacím režimu s aplikací dvakrát týdně. Tento režim pacientce plně vyhovuje.

## Diskuze a závěr

Kazuistika ukazuje výborný efekt a rychlý nástup účinku kožní pěny s fixní kombinací dvou účinných látek – betamethason-dipropionátu a kalcipotriolu. Léčba šupinatých lézí byla efektivní i bez předléčení keratolytiky. Zde popsaná zkušenost potvrzuje již dříve publikovaná sdělení, kdy tato fixní kombinace ve formě pěny aplikované na hyperkeratotická ložiska byla velmi efektivní [1].

Proaktivní udržovací terapie, v tomto případě v režimu 2× týdně, je dostačující k udržení kontroly onemocnění.

Daná léková forma je navíc vhodná i pro pacienty s psoriatickými ložisky v obtížně léčitelných místech. V porovnání s jinými zevně používanými léky je pro ni charakteristická velmi dobrá kosmetická přijatelnost.

## Literatura

1. Maul J, et al.: Topical Treatment of Psoriasis Vulgaris: The Swiss Treatment Pathway. *Dermatology* 2021;237:166-178. doi:10.1159/000512930
2. Lebwohl M, et al. *J Am Acad Dermatol.* 2021;84:1269-1277.



Obr. 2 • Po 1 měsíci léčby



Obr. 3 • Po necelých 4 měsících léčby