

Nekrotická kožní folikulitida

MUDr. Lesia Kollárová¹, MUDr. Tereza Gregorová¹, doc. MUDr. Eva Sticová, Ph.D.², MUDr. Jiří Havránek¹,
MUDr. Simona Kontuřová¹, MUDr. Andrea Navrátilová¹, MUDr. Julia Formanová¹

¹Dětské a novorozenecké oddělení, Nemocnice Slaný

²Pracoviště klinické a transplantační patologie, Institut klinické a experimentální patologie, Praha

Autoři uvádí kazuistiku 11letého děvčete, které přišlo pro hlubokou pyo-gangrenózní afekci v oblasti nad levou lopatkou. Nacházela se v oblasti acne comedonica. Celkový stav alterován nebyl. Diagnostická úvaha byla široká a využili jsme i možnosti histopatologického vyšetření.

Klíčová slova: pyoderma gangrenosum, ecthyma gangrenosum, akné, neutrofilní dermatózy, cizí těleso, kalcinóza.

Necrotic skin folliculitis

The authors present the case of a 11-years old girl who came for a deep pyogenic and gangrenous affection in the area above the left shoulder blade. The lesion was located in the area of acne comedonica. The overall condition was not altered. The diagnostic reasoning was broad and we also used the possibility of histopathological examination.

Key words: pyoderma gangrenosum, ecthyma gangrenosum, acne, neutrophil dermatosis, foreign body, calcinosis.

Kazuistika

Na dětské oddělení byla přijata 11letá dívka s bolestivou lézí na zádech. Pět dnů nazpět se jí v oblasti levé lopatky v terénu mírného acne vulgaris objevilo zánětlivé ložisko s postupnou progresí. Léze dospěla do stadia pustuly se spontánní perforací a následnou hemoragicko-purulentní sekrecí (anamnesticky byla zmínka o zelené barvě sekretu, který silně zapáchal, ale my jsme jej již nezaznamenali). Nález dále progredoval ve smyslu ulceronekrotického postižení hlubších struktur kůže. To byl hlavní důvod, proč jsme po konzultaci s patologem v rámci diagnostiky indikovali i histopatologické vyšetření ze spodiny defektu.

V rodinné anamnéze nebyl údaj o poruše imunity (žádné autoimunitní, autoinflamatorní či imunodeficitní onemocnění). Dívka sama dosud vážněji nestonala, v posledních 6 měsících se postupně rozvinulo akné, v predilekčních místech – v obličeji, na ramenou a v proximální části přední i zadní stěny hrud-

níku byly přítomny lehké (acne comedonica), maximálně středně těžké (papulopustulózní forma) léze. Byla vyloučena možnost poranění, resp. jakékoli manipulace v místě léze. Provedli jsme základní laboratorní odběry – FW, KO + dif., ionty, renální a hepatální funkce, glykemii, markery zánětu (CRP, PCT), které kromě lehce zvýšené sedimentace erytrocytů (FW 20/44 mm) byly v normě. Ještě před nasazením antibiotik byla provedena kulti-vace secernující tekutiny (výsledkem byl ná-lez *Staphylococcus aureus* s dobrou citlivostí k oxacilinu). V rámci diferenciální diagnostiky jsme doplnili vyšetření nespecifické i specifické imunity.

Podrobnější vyšetření směrem k diferenciální diagnostice neutrofilních dermatóz a autoinflamatorních onemocnění, jež se projevují pustulózním zánětem, jsme již neprováděli s ohledem na výsledek histopatologie (viz Obr. 2), ale v textu ponecháváme tato onemocnění s ohledem na úplnost diferenciální diagnostiky. Vzhledem k anamnesticky

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Ethical principles compliance:

The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

Conflict of interest and financial disclosures:

None.

Funding/Support:

None.

Cit. zkr: *Pediatr. praxi.* 2025;26(1):53-55

<https://doi.org/10.36290/ped.2025.011>

Článek přijat redakcí: 11. 11. 2024

Článek přijat k tisku: 2. 12. 2024

MUDr. Jiří Havránek

Jiri.Havranek@nemsl.cz