

kospektré antiseptikum s dobrou tolerancí, což je výhodné právě u numulárně mikrobiálního ekzému a též u ekzému atopického.

Strategie používání emoliencií zahrnuje jejich pravidelné, denní a dlouhodobé používání. Minimální frekvence pro dosažení účinku je 2x/den, dle suchosti i častěji. Pro častější promazávání, a zejména na větší plochy, jsou komfortnější emolienca lehčí konzistence, emulze. A na vysloveně suché partie lze využít galenickou formu masti či oleokrému. S aplikací emoliencií je vhodné pokračovat i po zhojení ekzému k obnově funkce kožní bariéry po zánětu (2–3 měsíce), ale i preventivně, když je kůže sušší a lze očekávat aktivaci ekzému (přes zimu, při častějším kontaktu s vodou při

sportování či nutnosti častějšího mytí apod.). Pokud je kůže dlouhodobě klidná, lze emolienca používat jen dle potřeby. Strategické je však při známkách suchosti anebo citlivosti začít s jejich pravidelnou a častou aplikací a být i důslednější s dodržováním preventivních ekzémových opatření.

Mírné formy numulárního ekzému lze při včasné zahájení a častém promazávání někdy zvládnout jen se samotnými emolienca. Se zahájením léčby lokálním kortikoidem však není třeba čekat, „až když emolienca nezabere“. Včasné zahájení léčby lokálním kortikoidem nejen rychleji zklidní zánět, a ekzém se pak rychleji zhojí, ale kortikoid pak stačí aplikovat kratší dobu, než když se vyčkává, ekzém pro-

greduje či stagnuje a pak je třeba ke zvládnutí ekzému kortikoid aplikovat déle. Tuto strategii vystihuje doporučení převzaté z léčby bronchiálního astmatu pro léčbu ekzému „Hit early and hit hard“ (9).

Závěr

Numulární ekzém v dětském věku je relativně častý a může působit diagnostické rozpaky. Pediatr jako lékař primární péče může rozpoznáním a včasnou adekvátní léčbou pacientovi nejen ulevit a ekzém zhojit, ale edukací a motivováním pacienta k prevenci a pravidelné péči o kožní bariéru emolienca může přispět ke zlepšování průběhu choroby, a bránit tak přechodu do chronicity.

LITERATURA

1. Benáková N. Ekzémy a dermatitidy. 4. vyd. Praha: Maxdorf; 2025: 54-56; 96; 105-151; 193-194.
2. Nečas M. Mikrobiální ekzém. Čes Dermatovenerol. 2016; 6(4):211-215.
3. Robinson CA, et al. Nummular eczema. National Library of Medicine. Continuing Education Activity. Updated March 2024. www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK565878/.
4. Štokr J, Arenberger P, Pizinger K. Dermatovenerologie. Pra-

ha: Galen; 2008:159-160.

5. Bonamonte D, Gullo AFG, Vestita M. Nummular Contact Eczema: Presentation of a Pediatric Case. The Open Dermatology Journal. 2019. doi: 10.2174/1874372201913010023.
6. Böhrner A, et al. The neglected twins: Nummular eczema is a variant of atopic dermatitis with codominant TH2/TH17 immune response. JACI. 2023;152(2):408-419.

7. Macháčková K. Eczema nummulare rezistentní k terapii. Pediatr pro praxi. 2009;10(1):35-37.

8. Todorova A, et al. Nummular eczema: An Update. In: Katsambas AD: European Handbook of Dermatological Treatment. Berlin, Heidelberg: Springer. 2023:711-720.

9. Reitamo S, Remitz A, Haahtela T. Hit early and hit hard in atopic dermatitis and not only in asthma. Allergy. 2009; 64(4):503-504.

ON-LINE KURZ

Dítě s kašlem v ordinaci praktického lékaře

OBSAH KURZU

- ▶ Chronický kašel z pohledu pneumologa – MUDr. Veronika Schwarzová
- ▶ Aktuální doporučení pro děti s asthma bronchiale – MUDr. Lucie Petrášková Pousková
- ▶ Alergická onemocnění horních cest dýchacích – MUDr. Martin Liška, Ph.D.
- ▶ Kašel z pohledu ORL lékaře – MUDr. Viktoria Herejková
- ▶ Diferenciální diagnostika chronického kašle – MUDr. Václav Koucký, Ph.D.

ODBORNÝ GARANT:

MUDr. Marcela Kreslová, Ph.D.

Dětská klinika, Fakultní nemocnice v Plzni

POŘADATEL:

Společnost SOLEN, s. r. o., ve spolupráci s Dětskou klinikou, Fakultní nemocnice v Plzni

POČET KREDITŮ **2**

Registrace **ZDARMA**

TERMÍN
únor 2025
až leden 2026
dostupný na
online.solen.cz

PARTNER

KLOSTERFRAU
HEALTHCARE GROUP

