

Data z dvojité zaslepené, placebem kontrované studie LIBERTY AD PRESCHOOL naznačují, že léčba dupilumabem u dětí s AD ve věku od 6 měsíců do 5 let nezvyšuje celkové riziko infekcí a je spojena se snížením rizika bakteriálních a neherpetických kožních infekcí ve srovnání s placebem, což vede ke snížené potřebě antiinfekční léčby (13).

Komorbidity

Pacienti mají velmi často přidružená onemocnění včetně jiných atopických stavů (asthma bronchiale, alergická rinitida, potravinové alergie a keratokonjunktivitida). Časný nástup AD je považován za rizikový faktor jakéhokoliv atopického onemocnění, zvláště pokud kožní projevy přetrvávají, existuje senzibilizace na více alergenů a je pozitivní rodinná anamnéza (14, 15).

Potravinové alergie jsou prokazatelné u 30 % dětí s těžkou AD, nejčastěji na kravské mléko, slepičí vejce, arašídý, sóju a stromové ořechy. Většina dětí s výše uvedenými potravinovými alergiemi se je s přibývajícím věkem naučí tolerovat, ale u některých mohou trvat až do dospělosti (arašídý, stromové ořechy) (7, 14).

Kojenci a mladší děti s AD vykazují vyšší senzibilizaci na potravinové alergenů, zatímco dospívající a dospělí na inhalační alergenů (9).

Mnoho studií spojuje AD v kojeneckém věku s budoucím rozvojem asthma bronchiale a alergické rinitidy, který se týká přibližně 80 % pacientů (16).

U dětí se můžeme setkat i s neatopickými komorbiditami. Řadíme mezi ně psychiatrická, infekční, endokrinní, autoimunitní (například alopecia areata), kardiovaskulární a metabolická onemocnění (14, 16).

Očkování

Vakcíny jsou jednou z prvních lékařských intervencí v novorozeneckém a kojeneckém věku. V poslední době je očkování u malých dětí často skloňovaným tématem, obzvláště ve spojitosti s léčbou dupilumabem.

Dle SPC (Summary of Product Characteristics, souhrn údajů o léčivém přípravku) dupilumabu je třeba se vyhnout současné aplikaci živých a živých atenuovaných vakcín s dupilumabem, protože nebyla stanovena jejich klinická bezpečnost a účinnost.

Doporučuje se, aby měli pacienti před zahájením léčby dupilumabem aktuálně zajištěnou veškerou imunizaci živými a živými atenuovanými vakcínami v souladu se současnými doporučenými imunizačními postupy. Nejsou k dispozici klinické údaje k podpoře konkrétnějších pokynů pro podávání živých nebo živých atenuovaných vakcín u pacientů léčených dupilumabem (17).

V loňském roce byl publikován Delphi konsensus o použití vakcín u pacientů užívajících dupilumab: Souborné stanovisko American College of Allergy, Asthma and Immunology. Vzhledem k imunomodulačním účinkům dupilumabu nebylo pacientům účastnícím se klinických studií z důvodu velké opatrnosti umožněno dostávat živé vakcíny, a proto příbalové letáky doporučují, aby se pacienti léčení dupilumabem vyhýbali živým vakcínám. Po schválení dupilumabu pro léčbu dětí ve věku od 6 měsíců věku začala tato hlášená kontraindikace představovat klinické dilemma pro lékaře i pacienty (18).

Dupilumab

Dupilumab je rekombinantní lidská monoklonální protilátka třídy IgG4, která inhibuje signální dráhu interleukinu 4 a interleukinu 13. Blokování dráhy IL-4/IL-13 dupilumabem vede u pacientů k poklesu řady mediátorů zánětu typu 2. Dupilumab je indikován k léčbě těžké atopické dermatitidy u dětí ve věku od 6 měsíců do 11 let, které jsou vhodnými kandidáty na systémovou terapii a k léčbě středně těžké až těžké atopické dermatitidy u dospělých a dospívajících ve věku od 12 let, kteří jsou vhodnými kandidáty na systémovou terapii. Dávka dupilumabu pro subkutánní podání je určena věkem a váhou pacienta (17).

Na letošním AAD 2025 v Orlandu byl prezentován kolegy poster na téma „Bezpečnost a účinnost dupilumabu po dobu 3 let u dětí s AD ve věku od 6 měsíců do 11 let“. Cílem studie bylo zhodnotit vliv léčby dupilumabem a slabě účinným topickým kortikosteroidem (low-potency TCS) na bezpečnost a účinnost u dětí se středně těžkou až těžkou AD ve věku od 6 měsíců do 11 let. Většina nežádoucích příhod byla mírných až středně těžkých. Mezi nejčastější nežádoucí příhody související s léčbou patřily konjunktivitida,

alergická konjunktivitida a nazofaryngitida. Léčba dupilumabem u dětí ukazuje pokračující zlepšování skóre EASI (Eczema Area and Severity Index, vyjadřující tíži AD a plochu postižení kůže). EASI-75 dosáhlo 90,3 % (ve věku 6 měsíců – 5 let) a 89,1 % (ve věku 6–11 let) dětí; 60 % dětí v obou skupinách dosáhlo EASI-90 (19).

Další zajímavý poster byl prezentován na téma „Léčba dupilumabem významně snižuje věkově závislou hladinu celkového IgE u malých dětí s AD“. Hladina celkového IgE se u malých dětí se středně těžkou až těžkou AD zvyšuje s věkem. Předpokládá se, že receptor IL-4Rα exprimovaný na B-lymfocytech hraje klíčovou roli při indukci jejich proliferace a izotopových přesmycích, což vede k vysokým hladinám cirkulujících IgE. Vazba dupilumabu na IL-4Rα vede k významnému snížení počtu paměťových B-lymfocytů typu 2, což vede ke snížení hladin IgE. Dupilumab významně snížil hladinu celkového IgE ve všech hodnocených věkových kohortách (u dětí ve věku od 6 měsíců do 5 let, studie LIBERTY AD PRESCHOOL). Včasná léčba dupilumabem snižuje hladinu celkového IgE, což může znamenat nižší riziko rozvoje atopické senzibilizace a souvisejících atopických onemocnění (20).

Závěr

Vysoká prevalence, chronický průběh a závažnost AD z ní činí onemocnění socioekonomického významu. Silný pruritus a doprovodná stigmatizace vedou k výrazné psychosociální komorbiditě a distresu. Proto je obzvláště u malých dětí zapotřebí včasná optimální léčba dle závažnosti onemocnění a aktuálních doporučení (14).

V souladu s výsledky pozorovanými u dospělých, dospívajících a starších dětí (ve věku 6–11 let) prokázala léčba dupilumabem u dětí ve věku od 6 měsíců do 5 let s nedostatečně kontrolovanou středně těžkou až těžkou AD přijatelný dlouhodobý bezpečnostní profil a trvalou účinnost (19, 21).

Naše reálná klinická praxe tato data potvrzuje. V uvedených kazuistikách prezentuji naše pozitivní zkušenosti s léčbou dupilumabem u dětí předškolního věku s těžkou formou AD, díky níž došlo k výraznému zlepšení nejen stavu kůže, ale taktéž kvality života dětí i jejich rodinných příslušníků.