

Obr. 2. Fotografie 11/2022 vs. 3/2023

Archiv dermatovenerologická klinika FNBr a 2. LF UK



usínání, mělký spánek, časté noční probouzení, předčasné ranní probouzení a specifické poruchy spánku (např. syndrom obstrukční spánkové apnoe). Poruchy spánku jsou častější u dětí a dospívajících než u dospělých s AD. Děti a dospívající s AD nejčastěji uvádějí obtížné usínání, opakované noční probouzení a nadměrnou denní ospalost. Se zvyšující se závažností AD se současně také zvyšuje prevalence a závažnost poruch spánku. Během exacerbace AD se poruchy spánku objevují u 83 % dětí a dospívajících. Poruchy spánku mohou významně ovlivnit kvalitu nejen jejich života, ale také dalších členů rodiny. Každodenní narušení spánku vede ke změnám nálady, zhoršení studijního výkonu, hyperaktivitě, nepozornosti, poruchám chování a ovlivnění růstu (3). U dětí a dospívajících s AD, zejména těch s její těžkou formou, poruchami spánku a dalšími komorbiditami, se častěji objevují bolesti hlavy (4, 5).

Prevalence stresu, deprese a sebevražedných myšlenek u adolescentů s AD byly 59,1 %, 27,8 % a 13,9 % (6). Předpokládaným mechanismem, který by mohl vysvětlit souvislost mezi AD a psychiatrickými onemocněními, je nadměrná aktivita osy hypothalamus-hypofý-

za-nadledviny (HPA) a sympatického nervového systému (SNS) (7).

Rodičovské představy a vnímání AD (symptomů, léčby...) u jejich dítěte mohou mít dopad na kvalitu života celé rodiny. Zdá se, že vysoké nároky na péči o děti trpící AD zvyšují úzkost, depresi, frustraci a únavu rodičů, která se zároveň projevuje jejich přehnanou péčí a ochranou. Rodiče mají často obavy ze spouštěcích faktorů, které vedou k exacerbaci ekzému a také z bezpečnosti dlouhodobého užívání topických kortikosteroidů. Kvůli tomuto strachu často hledají alternativní terapii s nejistým nebo pochybným účinkem a vynaložením nemalých finančních prostředků. Rodiče považují za hlavní faktory podílející se na rozvoji AD dědičnost (70,7 %) a vnější faktory (64 %). Vnímání dědičnosti jako hlavního faktoru může vést k obviňování sebe sama, negativnímu sebepojetí a zvýšenému riziku úzkosti a deprese. A naopak u vnějších faktorů (např. městské prostředí) mohou mít rodiče pocit bezmocnosti. Zhoršení kvality života dětí koreluje se zhoršením kvality života rodiny. Rodiče i pacienti potřebují být edukováni o AD, léčebných možnostech a důsledné péči o kůži. Lékaři se dnes často setkávají s mylně

informovanými rodiči a pacienty. Důvodem je především spousta informací na internetu, které ovšem ve většině případů nejsou důvěryhodné, odborné a přínosné (8).

AD je spojena s vyšším rizikem rozvoje dalších projevů atopie (atopické komorbidity), včetně asthma bronchiale, alergické rhinitidy, potravinových alergií a konjunktivitidy, které u našich pacientů vidáme nejčastěji. 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. K neatopickým komorbiditám řadíme psychiatrické, infekční, endokrinní, autoimunitní (alopecie areata), kardiovaskulární a metabolická onemocnění (hypertenze, nadváha, obezita, dyslipidémie). Komorbidity bychom neměli podceňovat, obzvláště u dětí a dospívajících, a měly by být vždy zohledněny při výběru léčby, protože určité typy léčby mohou vést ke snížení či zvýšení jejich rizika (9, 10).

Závěr

AD má negativní dopad na kvalitu života i psychické zdraví adolescentů, což potvrzuje i vyšší prevalence deprese, úzkosti, stresu, poruch spánku a sebevražedných myšlenek (6). Zhoršení kvality života koreluje s tíží a chronicitou AD (11). Chronické poruchy spánku mohou zvýšit riziko kardiovaskulárních, metabolických a psychiatrických onemocnění (3). Dermatologové by se měli u adolescentů zaměřit na tyto symptomy, zejména u těch se středně těžkou až těžkou formou AD (12). Pruritus a poruchy spánku mají největší vliv na zhoršení kvality života a právě díky terapii dupilumabem dochází k výraznému zlepšení či úplnému vymizení těchto obtíží a zlepšení kvality života pacientů a jejich rodinných příslušníků (1, 3, 7, 13). Dupilumab je bezpečnou a dlouhodobě účinnou léčbou AD, což potvrzují i publikovaná data z klinických studií (14).

Článek vznikl za podpory společnosti
sanofi-aventis, s. r. o.

MAT-CZ-2300449-1.0-04/2023