

Hidradenitis suppurativa



**Informace
pro pacienty
a jejich blízké**

OBSAH

Úvodní slovo	4
Hidradenitis suppurativa.....	5
Jak se hidradenitis suppurativa projevuje?	5
Proč se onemocnění nazývá hidradenitis suppurativa?	7
Od jaké doby je hidradenitis suppurativa známa?	7
Čím je hidradenitis suppurativa způsobena?.....	8
Jak častá je hidradenitis suppurativa a kdo jí může onemocnět?.....	8
Pokud se hidradenitis suppurativa vyskytuje v rodině, je geneticky podmíněná?.....	8
Je něco, co hidradenitis suppurativa spouští nebo zhoršuje?.....	9
Je hidradenitis suppurativa nakažlivá?	9
Jaký je průběh hidradenitis suppurativa?	10
Jak se stanovuje diagnóza hidradenitis suppurativa?.....	10
Jsou i jiná onemocnění, která se mohou hidradenitis suppurativa podobat? ..	10
Existují různá stadia hidradenitis suppurativa?	11
Jaké jsou časté komplikace hidradenitis suppurativa?	11
Vyskytuje se hidradenitis suppurativa i s jinými nemocněními?	12
Jak se hidradenitis suppurativa dnes léčí?.....	13
Jaké jsou další možnosti léčby hidradenitis suppurativa?.....	13

Jak lze u pacientů s hidradenitis suppurativa tlumit bolest?	14
Jaké jsou chirurgické možnosti léčby hidradenitis suppurativa?	14
Je možné použít lasery v léčbě hidradenitis suppurativa?	15
Jak mám pečovat o hnisající a bolestivé rány u hidradenitis suppurativa?	15
Mohou mi změny v životním stylu pomoci léčit hidradenitis suppurativa?	15
Může přechod na specifickou dietu pomoci zmírnit symptomy hidradenitis suppurativa?	16
Které návyky v péči o pokožku pomáhají při léčbě hidradenitis suppurativa?	16
Co když chci otěhotnět?	17
Je možné hidradenitis suppurativa vyléčit?	17
Co pacienti s hidradenitis suppurativa v každodenním životě nejvíce trápí? ..	17
Je u hidradenitis suppurativa častý současný výskyt deprese?	18
Jak se vyrovnat s onemocněním hidradenitis suppurativa?	19
Jakým způsobem nejlépe hovořit o hidradenitis suppurativa s ostatními?	19
Ovlivní hidradenitis suppurativa možnost pracovního uplatnění?	19
Jak ovlivní diagnóza hidradenitis suppurativa partnerský vztah?	20
Mému blízkému byla nedávno diagnostikována hidradenitis suppurativa. Jak mu mohu pomoci?	20
Doporučení pro partnery a partnerky pacientů s HS	21
Seznam specializovaných dermatologických center zaměřených na biologickou léčbu lupénky	22
Odkazy	24

ÚVODNÍ SLOVO

Vážení čtenáři, vážené čtenářky,

do rukou dostáváte brožuru, která je určena nejen pro nemocné s hidradenitis suppurativa, ale i pro jejich partnery, rodinné příslušníky a kolegy.

Naším cílem je podat vysvětlení toho, co o této nemoci v současnosti víme, formou srozumitelnou pro laika, a pomoci tak zvládat život s tímto nepříjemným onemocněním.

Kolektiv autorů



doc. MUDr. Monika Arenbergerová, Ph.D.

*Dermatovenerologická klinika 3. LF UK
Fakultní nemocnice Královské Vinohrady,
Praha*



MUDr. Jorga Fialová

*Dermatovenerologická klinika 1. LF UK
Všeobecná fakultní nemocnice Praha a
Nemocnice Milosrdných sester sv. Karla
Boromejského, Praha*

Hidradenitis suppurativa

Hidradenitis suppurativa (HS, hidradenitida, acne inversa, inverzní akné) patří k chronickým, a tedy dlouhodobým onemocněním kůže. Bolestivými a zapáchajícími projevy výrazně zhoršuje kvalitu pacientova života a omezuje jeho každodenní aktivity jak v soukromém, tak i pracovním životě. Není překvapivé, že lidé, kteří trpí HS, se s onemocněním často špatně vyrovnávají. Mohou se cítit nepříjemně a trapně nebo je mohou projevy choroby zneklidňovat. Proč přesně onemocnění vzniká, není zcela podrobně známo. Pacient za něj nemůže, nezpůsobil si ho sám. Kožní problémy bohužel obvykle přetrvávají roky a mohou se časem i horšit. Pro nemocného je důležité, že není infekční, tedy nemůže za žádných okolností nakazit své blízké. Hidradenitis suppurativa vyžaduje vyšší míru každodenní hygieny a nutně i lékařskou péči. Pacient by měl pravidelně navštěvovat dermatologa, v některých situacích je nutná péče i dalších odborníků, jako je chirurg, výživový poradce, psycholog apod.

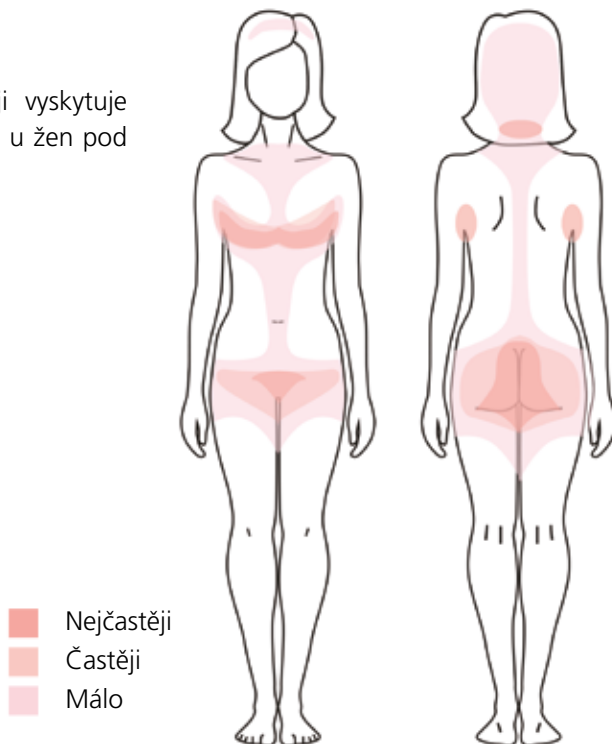
Jak se hidradenitis suppurativa projevuje?

HS je charakterizována stále se opakující tvorbou zánětlivých projevů. Nejčastěji je můžeme zaznamenat v místech výskytu tzv. apokrinálních potních žláz a tam, kde se kůže tře nebo těsně naléhá na oděv. Těmito lokalizacemi jsou podpažní jamky, třísla, vnitřní strany stehen, hýždě, genitál, břicho v místě tlaku opasku, u žen lokalizace pod prsy a v místě tlaku spodního prádla (viz obrázek).

Jednotlivé projevy mohou být různého charakteru (viz přehled), ať už tuhé, nebo naplněné hnisem, které jsou bolestivé a tlačí na okolní kůži. Často se stává, že prasknou a může dojít k uvolnění a vytékání hnisavého obsahu, někdy i s příměsí krve, který zapáchá. Občas se mohou tyto útvary pod kůží spojit a vytvořit velké uzly, v některých případech i tunely, které buď komunikují s kožním povrchem, nebo zůstávají zaslepené pod kůží. Kůže v okolí postižených oblastí často ztvrdne a vytvoří se jizvy. Velikost projevů může být různá – od malých, o průměru méně než 1 cm, až k obrovským, které po splynutí mohou postihnout oblast o rozměru až několika centimetrů.

Nejčastější místa výskytu hidradenitis suppurativa

Hidradenitida se nejčastěji vyskytuje v podpaží, na prsech nebo u žen pod prsy a v oblasti třísel.



Přehled jednotlivých projevů

- **Papula (pupínek):** ohraničené vyvýšení kůže, zpravidla do 1 cm
- **Pustula (neštovička):** žlutavě prosvítající dutinka vyplněná hnisem
- **Nodulus (uzel):** ohraničené vyvýšení kůže nad 1 cm
- **Absces:** dutina vyplněná hnisem
- **Fistula (píštěl, tunel, sinusový trakt):** kanál spojující abscesy, sinusy, komunikující či nespojený s kožním povrchem
- **Sinus:** dutina
- **Jizva:** vazivová náhrada za poškozenou kůži, bez chlupů, bez žláz, někdy vtažená, někdy vyklenující se nad povrch

Proč se onemocnění nazývá hidradenitis suppurativa?

Latinský název hidradenitis suppurativa je složen ze dvou částí: „hidradenitis“ znamená zánět potních žláz a „suppurativa“ označuje tvorbu hnisu. Tento název přetrval i přesto, že podle současných poznatků má onemocnění původ spíše ve vlasových folikulech v místě ústí apokrinních potních žláz než v samotných potních žlázách obecně. Apokrinní potní žlázy jsou přítomné pouze v určitých oblastech kůže, a to v podpažních jamkách, kolem genitálu a na prsou. Tvoří tekutinu bohatou na tuky, která je vylučována do vlasového folikulu a zpočátku nezapáchá, avšak na kožním povrchu je rozkládána bakteriemi, což vede k nežádoucímu zápachu potu. Tím se liší od klasických potních žláz, ekrinních, které se nacházejí po celém těle a vylučují pouze směs vody a soli přímo na povrch kůže.

Pojmy k vysvětlení

- **Hnis:** hustá žlutá tekutina, která se tvoří v infikovaných tkáních a obsahuje bílé krvinky, bakterie a nekrotickou (odumřelou) tkáň
- **Vlasový folikul:** váček, ze kterého vyrůstá vlas
- **Potní žlázy:** rozeznáváme 2 druhy, které se liší svojí lokalizací i typem vytvářené tekutiny
- **Ekrinní potní žlázy:** tvoří pot, jsou rozptýlené po celém těle, ústí na povrch kůže
- **Apokrinní potní žlázy:** tvoří tekutinu bohatou na tuky a jsou umístěné v podpažních jamkách, kolem genitálu a na prsou, ústí do vlasového folikulu
- **Zánět:** odpověď imunitního systému na poškození tkáně, cizorodou látku nebo infekci, obvykle zahrnuje zarudnutí, otok, zvýšenou teplotu a bolest, nemusí být vždy infekční, tedy způsobený např. bakteriemi

Od jaké doby je hidradenitis suppurativa známa?

HS úplně poprvé popsal francouzský chirurg Alfred Armand Louis Marie Velpeau v roce 1833, proto byla tato nemoc zpočátku nazývána Velpeauova choroba. Další francouzský chirurg Aristide Auguste Stanislas Verneuil dále studoval toto onemocnění, proto se od roku 1854 nazývalo Verneuilova choroba, a to až do roku 1864, kdy jej Verneuil pojmenoval hidrosadenitide phlegmonouse, tedy hidradenitis suppurativa, protože se domníval, že jde o zánět potních žláz. V roce 1939 bylo místo původu onemocnění upřesněno na apokrinní potní žlázy (od 1922 je známé rozdělení potních žláz na ekrinní a apokrinní) a přibližně v roce 1995 se jako příčina jeho vzniku specifikoval uzávěr vývodu vlasového folikulu u apokrinních potních žláz. Ačkoliv získáním nových poznatků došlo k bližšímu objasnění místa původu nemoci, název hidradenitis suppurativa již zůstal. Vzhledem k podobnosti projevů s akné se onemocnění někdy nazývá také latinsky acne inversa, česky inverzní akné.

Čím je hidradenitis suppurativa způsobena?

Prvotním problémem u HS je ucpání vlasového folikulu, jehož přesné příčiny se stále zkoumají. Následkem uzávěru vývodu z folikulu dojde k jeho zvětšení kvůli hromadící se tekutině z apokrinálních potních žláz a k jeho prasknutí. Průnikem nezvyklého obsahu do okolní tkáně se nastartuje imunitní (obraný) systém kůže. Ten má za úkol odstranit nežádoucí obsah prostřednictvím vlastních vrozených mechanismů. Začne tedy posílat do této oblasti buňky, které zde vytvoří zánět. Kůže zduří, zarudne a začnou se tvořit různé zánětlivé projevy, které produkují hnis. Narušen je zřejmě i následný hojivý proces, takže se při hojení zánětlivých projevů často tvoří rozsáhlé jizvy, které jsou trvalé. Onemocnění je bohužel charakterizováno opakovanými vzplanutími v různých intervalech. V terénu jizev a předchozích zánětů se tvoří nové a nové projevy, postupně se postižené oblasti dále rozšiřují a zároveň přibývají další nové oblasti, v nichž vznikají zánětlivé projevy. V nejzávažnějších případech se zánětlivé projevy postupně propojí do rozsáhlého bolestivého systému abscesů, píštělí i podkožních tunelů obklopených jizvami, z nichž vytéká hnis.

Jak častá je hidradenitis suppurativa a kdo jí může onemocnět?

HS se vyskytuje celosvětově a odhaduje se, že postihuje přibližně 0,1–1 % lidí na světě. Tedy zhruba 1 člověk ze 100 až 1 000 trpí touto chorobou. Studie svědčí o tom, že může být až třikrát častější u Afroameričanů. Až u 30 % pacientů byl zaznamenán výskyt onemocnění v rodině.

HS je téměř výhradně onemocněním dospělých. Nejčastější věk prvního výskytu projevů dosahuje zhruba 20 let, nemoc však může propuknout již v pubertě. Nejvíce se choroba vyskytuje mezi 18–29 lety života. U dětí před pubertou je HS velmi vzácná. U žen je pravděpodobnost rozvoje HS dvakrát vyšší než u mužů, ale zároveň u mužů bývá častější její velmi závažná forma.

Pokud se hidradenitis suppurativa vyskytuje v rodině, je geneticky podmíněná?

U pacientů s rodinným výskytem HS byly zjištěny mutace genu pro enzym, který umožňuje správný metabolismus buněk ve vývodu vlasového folikulu. Pokud je funkce enzymu chybným genetickým nastavením narušena, nedochází ke správnému uvolňování výstelky folikulu, což způsobuje jeho ucpávání.

Je něco, co hidradenitis suppurativa spouští nebo zhoršuje?

Bylo zjištěno, že častěji tímto onemocněním trpí kuřáci. Proto se předpokládá, že látky přítomné v cigaretovém kouři mohou přispívat k aktivaci onemocnění. Výzkumy ukazují, že chemické látky jako nikotin, polyaromatické hydrokarbonáty, dioxiny a další aktivují buňky, které jsou přítomné i ve vlasových folikulech, a mohou tedy přispět k uzávěru folikulu. Tyto chemické látky, přítomné v cigaretovém kouři, mohou rovněž omezovat aktivitu enzymů potřebných pro správné uvolňování výstelky folikulu, sice jiným způsobem, ale se stejným výsledkem jako u genetické mutace. Nikotin navíc zvyšuje aktivitu bakterie *Staphylococcus aureus*. Kouření cigaret může také zpomalit hojení ran, což průběh HS zhoršuje.

Dalším významným faktorem, který může onemocnění ztěžovat, je obezita, při níž zejména mechanické stlačení a dráždění kůže přispívají k uzávěru folikulů. Je však zřejmé, že se nejedná o jediný faktor, protože HS se rozvíjí i u štíhlých lidí. U pacienta, který přibere, se HS může zhoršit a naopak snížením hmotnosti se stav onemocnění může zlepšit. Zvažuje se i role pohlavních hormonů androgenů jako spouštěčů HS. Na vliv hormonů poukazuje fakt, že před pubertou je HS velmi vzácná a u žen po menopauze někdy vymizí. Vyšetření hladiny pohlavních hormonů u pacientek s HS však neukazuje významné odchylky od normy, na druhou stranu byl v léčbě některých z nich popsán příznivý vliv léků blokujících pohlavní hormony (antiandrogenů) na průběh onemocnění.

Je hidradenitis suppurativa nakažlivá?

Hidradenitis suppurativa není infekční onemocnění. Obavami z nakažlivosti, hlavně kvůli vytékajícímu hnisu, trpí jak pacient, tak jeho okolí. Výtok a zápach při aktivní HS může navozovat dojem, že se jedná o infekční onemocnění, například o bakteriální infekci. HS však infekcí není a není vůbec nakažlivá. Jednou z léčebných a také nejčastěji používaných možností jsou sice antibiotika, ale ta slouží pouze ke zklidnění zánětu v postižených místech, nikoli k likvidaci cizorodých infekčních organismů. Toto onemocnění tedy není možné na někoho přenést, ani blízkým kontaktem. Partneři, přátelé, rodina ani lékařský personál nejsou vystaveni žádnému riziku, že se nakazí HS, když budou o osoby postižené touto nemocí pečovat. Výjimečně se ale může stát, obzvláště při nedostatečné hygieně či špatném ošetřování, že jsou postižená místa na kůži nemocných s HS infikována. Obvyklými původci těchto infekcí jsou bakterie pokožky jako *Staphylococcus aureus* a *Streptococcus pyogenes*. Proto je důležité místní ošetřování postižených oblastí lokálními antibiotickými a desinfekčními přípravky.

Jaký je průběh hidradenitis suppurativa?

Hidradenitis suppurativa je chronické onemocnění, což znamená, že má dlouhodobý průběh a pravděpodobně bude dlouhodobou až trvalou součástí života jedince. Má proměnlivý a individuální průběh. Období klidu se střídají s obdobími vzplanutí a u každého nemocného se tyto intervaly i závažnost vzplanutí liší. Neexistují žádné jasné ukazatele, které by předpověděly, jak závažný průběh bude onemocnění u daného jedince mít. Úplné, náhlé a spontánní vyléčení HS je vzácné. Většina pacientů uvádí, že se jejich choroba zhoršila během prvních 10 let po stanovení diagnózy a poté se postupem času vyskytovalo méně vzplanutí nebo se období mezi nimi prodlužovala. Mnoho žen uvádí významné zlepšení, případně úplné vyléčení v průběhu menopauzy či po ní.

Jak se stanovuje diagnóza hidradenitis suppurativa?

Pro hidradenitis suppurativa neexistuje žádný laboratorní test, který by onemocnění stanovil. Pro určení diagnózy je rozhodující charakter projevů, jejich typická lokalizace a výskyt nejméně dvakrát v období 6 měsíců.

Jsou i jiná onemocnění, která se mohou hidradenitis suppurativa podobat?

Zánětlivých projevů na těle, které mohou vypadat jako projev HS, se může vyskytnout celá řada. Kdekoliv na těle, a tedy i v místech typických pro HS, se mohou vytvořit cysty podobné těm, které vidáme právě u HS. Nejčastěji se jedná o tricholemální nebo epidermoidní cysty. Na rozdíl od projevů HS ale tyto cysty rostou několik měsíců a projevují se většinou jako uzly v barvě kůže nebo bělavě prosvítající. Jejich obsah je tuhý a bílý, jen někdy může dojít k zanícení a prasknutí cyst, které pak vyžadují léčbu antibiotiky. Po jejich kompletním chirurgickém odstranění dojde k úplnému vyléčení.

Zánětlivé projevy se mohou tvořit rovněž při bakteriální infekci kůže. Od HS je odlišíme kultivačním vyšetřením provedeným stěrem z projevu, případně z jiné lokality na kůži. U HS většinou v kultivačním vyšetření nacházíme pouze běžné bakterie. Naproti tomu u kožní infekce kultivačně prokážeme bakterie, které se běžně na kůži nevyskytují, mezi něž nejčastěji patří *Staphylococcus aureus* a *Streptococcus betaemolyticus*. Jedná se o folikulitidu, tedy zánět vlasového folikulu, který se projevuje jako červené pupínky v místě ochlupení. Pokud se zánětlivé ložisko zvětšuje, může se vytvořit furunkl, červený uzel, a z něj, pokud se neléčí, až absces. Samostatná píštěl se může vytvořit v místě hýžděvé rýhy, tzv. pilonidální sinus.

Při Crohnově chorobě, což je zánětlivé onemocnění střev projevující se trávicími obtížemi různého charakteru, někdy vznikají v oblasti kolem řitního otvoru píštěle a abscesy velmi podobné projevům HS.

Nejčastější onemocnění napodobující HS

- **Kožní cysty** – kulovité útvary pod kůží naplněné bělavým obsahem
- **Pyodermie** (bakteriální infekce kůže), jako jsou bakteriální folikulitida (zánět vlasového folikulu) a furunkl, absces
- **Perianální píštěle** u Crohnovy choroby
- **Pilonidální sinus** – podkožní dutina často obsahující zbytky chlupů a kůže, která ústí na kůži nad kostrčí

Existují různá stadia hidradenitis suppurativa?

Lékaři používají k určení závažnosti onemocnění několik klasifikačních systémů.

Nejjednodušší je **rozdělení podle Hurleye**. Ten rozeznává tři stadia:

- **Stadium I:** přítomnost jednotlivých zánětlivých projevů, bez jizvení
- **Stadium II:** opakovaná tvorba jednotlivých zánětlivých projevů, patrné jizvení
- **Stadium III:** difuzní postižení jedné oblasti nebo mnohočetné jednotlivé projevy postihující jednu celou oblast

Nejnovější klasifikace je tzv. **IHS4**, která se nyní zavádí do klinické praxe. U tohoto hodnocení se počítá celkový počet zánětlivých uzlů, dvakrát počet abscesů a čtyřikrát počet píštělí. Podle výsledné hodnoty rozlišuje 3 formy:

- **Mírná forma:** 3 a méně
- **Středně závažná forma:** 4–10
- **Vysoce závažná forma:** 11 a více

Jaké jsou časté komplikace hidradenitis suppurativa?

V některých případech se může stát, obzvláště při nedostatečné hygieně či špatném ošetřování kůže, že postižená místa na kůži nemocných s HS jsou druhotně infikována. Obvyklými původci těchto infekcí jsou bakterie jako *Staphylococcus aureus* a *Streptococcus pyogenes*. V těchto případech pacient pociťuje zvýšení

teploty, zarudnutí a citlivost kůže v mnohem větším měřítku, než je původní zasažená oblast. Nemocný může mít také horečku a cítit se unavený.

Pokud HS trvá dlouho, což je velmi časté, může chronický zánět poškodit lymfatické (mízní) cesty v kůži. Ty za normálních okolností odvádí přebytečnou lymfu z tkání. Jestliže tyto lymfatické cévy a uzliny nemohou dále odvádět tekutinu z oteklé kůže, může se rozvinout stálý otok označovaný jako lymfedém (mízní otok).

V terénu dlouhotrvajícího onemocnění a chronického dráždění byl výjimečně popsán výskyt spinocelulárního karcinomu. Jedná se o typ karcinomu, který, pokud je zjištěn včas a kompletně odstraněn, nepřináší žádné následky. Proto je nutné, aby jakékoliv nové rostoucí a nehojící se projevy v oblastech postižených HS lékař kliniky vyšetřil a v případě podezření pak provedl odběr vzorku tkáně na histopatologické vyšetření, které s větší jistotou než klinické vyšetření diagnózu karcinomu potvrdí, nebo vyvrátí.

Vyskytuje se hidradenitis suppurativa i s jinými nemocněními?

Z dostupných informací vyplývá, že u významného počtu pacientů s HS, častěji než v běžné populaci, se vyskytuje obezita. Bylo zjištěno, že závažnější forma HS postihuje pacienty s vyšší hodnotou BMI (Body Mass Index). U pacientů, kteří nejsou obézní, je popisována spíše mírnější forma nemoci. Jak již bylo zmíněno výše, obezita je považována za jeden z možných faktorů rozvoje a zhoršení choroby.

U pacientů s HS častěji vidáme diabetes mellitus a také metabolický syndrom, častěji jimi jsou také kuřáci. Stejně jako u obézních pacientů, kuřáky postihuje závažnější formy HS a je u nich méně pravděpodobné zklidnění onemocnění. Rovněž kouření je považováno za jeden z možných faktorů rozvoje a zhoršení choroby.

Pacienti s HS trpí častěji depresemi, které souvisejí se zhoršenou kvalitou života nemocných, jelikož HS významným způsobem omezuje jejich každodenní aktivity.

Nemocní s HS dále mnohdy trpí Crohnovou nemocí a ulcerózní kolitidou. Také artritida a spondylartritida jsou patrně častější.

HS se může vyskytovat v kombinaci s onemocněním pyoderma gangrenosum při vzácných autoinflamatorních syndromech, jako je PASH, PAPASH a PsAPASH.

Pojmy k vysvětlení

- **Diabetes mellitus:** cukrovka
- **Metabolický syndrom:** soubor rizikových faktorů onemocnění srdce, oběhového systému a diabetes mellitus II. typu – ke stanovení diagnózy je nutná přítomnost tří z pěti faktorů: vysoká koncentrace triacylglycerolů (typ tuku) v krvi, nízká koncentrace

HDL-cholesterolu („zdravý typ cholesterolu“) v krvi, vysoká hladina cukru glukózy v krvi, vysoký tlak krve a obezita

- **BMI (Body Mass Index):** index tělesné hmotnosti – tělesná hmotnost v kg/tělesná výška v metrech na druhou
- **Artritida:** zánětlivé onemocnění kloubů
- **Spondylartritida:** zánětlivé onemocnění kloubů páteře
- **Pyoderma gangrenosum:** onemocnění neznámého původu, při kterém se na kůži tvoří vředy
- **PASH:** pyoderma gangrenosum, akné, HS
- **PAPASH:** pyoderma gangrenosum, akné, pyogenní (hnisavá) artritida, HS
- **PsAPASH:** psoriatická artritida, pyoderma gangrenosum, akné, HS

Jak se hidradenitis suppurativa dnes léčí?

Lékem první volby v léčbě I.–II. stadia HS je lokální antibiotikum. Antibiotikum se aplikuje dvakrát denně na postižená místa. Vhodné jsou dezinfekční a antiseptické oplachy spolu s pravidelným ošetřováním postižených míst.

Další možností léčby je užívání antibiotik celkově, tedy ve formě tablet. Antibiotika je doporučeno užívat až 4 měsíce.

Pacienti, kteří neodpovídají na dlouhodobou léčbu perorálními antibiotiky (3 měsíce) nebo ji nesnášejí a současně mají aktivní formu HS, jsou indikováni k biologické léčbě. Například léky ze skupiny antagonistů tumor nekrotizujícího faktoru- α (TNF- α). Léčba může být spojena s vyšším výskytem infekcí, ovšem většinou běžných a nezávažných. Užíváním léků ze skupiny anti-TNF- α se zvyšuje riziko tuberkulózy. Pacienti jsou tedy před léčbou a v jejím průběhu pravidelně vyšetřováni na tuberkulózu a dále u nich probíhá pravidelná kontrola běžných laboratorních testů.

Pojmy k vysvětlení

- **Lokální léčba:** místní, tedy aplikovaná přímo na kůži
- **Perorální léčba:** polykání léků v tabletách
- **Tumor nekrotizující faktor α (TNF- α):** látka tělu vlastní, produkovaná imunitním systémem; při nadměrné produkci TNF- α vzniká v těle zánět, který vyvolává HS
- **Antagonista TNF- α (anti-TNF- α):** lék, který vyváže nadměrně produkováný TNF- α a utlumí tak zánět

Jaké jsou další možnosti léčby hidradenitis suppurativa?

Volbu další možnosti léčby je nutné vždy ponechat na ošetřujícím lékaři, který zváží závažnost onemocnění, celkový stav pacienta a příslušná rizika, která ze zvolené léčby vyplývají.

Jak lze u pacientů s hidradenitis suppurativa tlumit bolest?

Bolest je často velmi omezujícím průvodním jevem HS. Může omezovat každodenní aktivity včetně chůze i sezení, stejně jako schopnost vykonávat jakoukoli práci, a proto se pacienti mnohdy uchylují k užívání léků na tlumení bolesti, analgetik. Nejpoužívanějším a běžně dostupným lékem je ibuprofen ze skupiny nesteroidních protizánětlivých léků (NSAID). Kromě účinků na bolest má i protizánětlivé účinky. Je třeba dbát na dodržování stanovených intervalů mezi užitím jednotlivých dávek a maximální doporučené dávky, aby nedošlo k výskytu nežádoucích účinků z předávkování.

Dalším v lékárně volně dostupným analgetikem je paracetamol, který tlumí bolest, ale na rozdíl od ibuprofenu nemá vliv na zánět, resp. zánětlivé projevy nezklidní. Při jeho užívání je třeba mít na paměti také vyšší riziko předávkování, neboť je obsažen v řadě volně prodejných produktů.

U některých pacientů běžná analgetika k tlumení bolesti nestačí. V tom případě se doporučuje návštěva specialisty (ambulance či centra pro léčbu bolesti).

Jaké jsou chirurgické možnosti léčby hidradenitis suppurativa?

Chirurgických zákroků, které se u HS provádějí, je několik. Typ zákroku závisí na stadiu onemocnění a charakteru projevů, které chceme chirurgicky ošetřit. Chirurgické zákroky doplňují protizánětlivou léčbu a mohou se provádět jak při současném užívání antibiotik, tak i při podávání biologické léčby.

Nejčastějším a také nejjednodušším výkonem je incize a následná drenáž abscesu. Incize je řez v kůži, který, pokud se provede v místě naplněného abscesu, umožní, aby se uvolnil nahromaděný obsah. Tím pacientům obvykle poskytuje okamžitou úlevu od bolesti způsobované tlakem nahromaděného obsahu na okolní tkáň. Tento zákrok ovšem obtiže nevyřeší dlouhodobě.

Dalším typem zákroku je úplná excize zánětlivých projevů v postižené oblasti, tedy jejich odstranění.

„Odhalení“ neboli deroofing je postup navržený k léčbě traktů, které jsou uloženy v kůži a propojují jednotlivé abscesy, v nichž se stále tvoří hnisavý obsah. Při tomto výkonu je horní část traktů chirurgicky odstraněna, aby se znovu nenaplňovaly a mohly se zacelit. Lze jej provádět skalpelem, elektrochirurgicky, nebo laserem, ambulantně a v lokální anestezii. Hojení trvá dny až týdny.

Při splývajících projevech, resp. při postižení větších ploch mohou být odstraněny celé oblasti kůže. Po takovém zákroku se rány často nezašívají, ale upřednostňuje se ponechat je k samovolnému zhojení. Tyto rozsáhlejší výkony vyžadují operaci v celkové anestezii, hospitalizaci a následnou rekonvalescenci, která trvá řádově

týdny. Odstraněné oblasti jsou bohužel nahrazeny jizevnatou tkání, jež není kosmeticky ideální, ale pro mnoho pacientů je rozumnou alternativou ve srovnání s rizikem rozvoje nových lézí.

Pojmy k vysvětlení

- **Incize:** řez
- **Intralezionální:** aplikované přímo do projevu
- **Excize:** odstranění
- **Odhalení (deroofting):** postup umožňující zhojení fistul, spočívá v řezech a odstranění horní části kůže

Je možné použít lasery v léčbě hidradenitis suppurativa?

V léčbě HS je možné použít některé typy laserů. Jak už bylo zmíněno, laserem je možné provádět odstranění kůže v postižené oblasti. Tyto typy zákroků se provádějí tzv. ablačními lasery. Nejvhodnější je k tomuto typu zákroku laser s oxidem uhličitým (CO₂ laser), který odpařuje cílenou oblast buď plošně, nebo se používá podobně jako skalpel. Další skupinou laserů používaných u HS jsou epilační lasery, tedy lasery k šetrnému odstranění chloupků, např. laser s yttrio-hlinitým granátem (Nd:YAG laser).

Pojmy k vysvětlení

- **Laser:** přístroj, který vyzařuje světlo určité vlnové délky podle typu aktivní látky (oxid uhličitý, rubín, neodým, yttrio-hlinitý granát), lze použít podle typu při různých výkonech v medicíně, ale i jiných oborech
- **Ablace:** odnětí, snesení
- **Ablační lasery:** odpařovací lasery, které odstraňují vybranou (postiženou) tkáň

Jak mám pečovat o hnisající a bolestivé rány u hidradenitis suppurativa?

Výtok krve a hnisu může být pro pacienty s HS značným problémem. Naštěstí technologie obvazů výrazně pokročila, díky čemuž byly vyvinuty materiály, které mohou pohltit velké množství tekutiny, aniž by prosakovaly. Obvykle jsou dostupné v lékárnách nebo ve zdravotnických potřebách. Prostřednictvím ošetřujícího lékaře je možné zažádat o úhradu těchto materiálů z prostředků zdravotní pojišťovny. Neodborné a nešetrné vymačkávání abscesů může způsobit zhoršení bolesti a rozšíření zánětu, proto se rozhodně nedoporučuje. Je třeba se vždy poradit v konkrétní situaci s ošetřujícím lékařem o tom, jak zacházet s těmito oblastmi a jaké zásady ošetřování dodržovat.

Mohou mi změny v životním stylu pomoci léčit hidradenitis suppurativa?

Při léčbě HS mohou pacientům pomoci dvě významné změny v životním stylu. Jak již bylo uvedeno, předpokládá se, že kouření cigaret přispívá k aktivaci onemocnění.

Podobně obezita může onemocnění zhoršovat. Samotná nadváha či kouření HS pravděpodobně nezpůsobují, avšak ovlivnění těchto dvou faktorů může vést ke zlepšení průběhu nemoci, resp. ke snížení její závažnosti.

Pacientům, kteří trpí nadváhou či obezitou, tedy mají BMI větší než 25, doporučujeme tělesnou hmotnost snížit. Redukovat váhu v aktivním stadiu HS může být ale pro pacienta složité, protože je velmi omezen v pohybu. Jednak bolestivostí projevů, jednak tím, že nemůže provozovat mnoho fyzických aktivit, např. plavání. V těchto případech je vhodné navštívit obezitologa, tedy specializovaného lékaře zabývajícího se úpravou tělesné hmotnosti, který pacientovi vytvoří program na míru.

Dalším režimovým opatřením, které doporučujeme pacientům-kuřákům, je, aby co nejdříve přestali kouřit. Pokud jsou dlouholetými kuřáky či již v minulosti bezúspěšně zkoušeli přestat kouřit, je rovněž na místě pomoc odborníka.

Může přechod na specifickou dietu pomoci zmírnit symptomy hidradenitis suppurativa?

Nebylo jasně prokázáno, že by určitá strava významně ovlivnila průběh HS. Určité omezené důkazy naznačují, že některé úpravy stravy mohou být prospěšné (omezení konzumace mléčných výrobků, snížení příjmu cukru – tedy omezení sladkých nápojů a jídel, stejně jako obilovin). Nicméně jsou to doporučení, která se nezakládají na výsledcích ověřených v klinických studiích.

Které návyky v péči o pokožku pomáhají při léčbě hidradenitis suppurativa?

Aby se zmírnil zápach hnisu vytékajícího na kůži, snížilo se riziko podráždění kůže a případně i riziko druhotné infekce, měli by se pacienti nejméně jednou denně mýt, nejlépe sprchovat. Doporučuje se používat šetrné mycí prostředky a mýt se pouze rukou, tedy nepoužívat žádné mycí houby. Výhodou může být použití mycích prostředků s antibakteriálními přísadami, např. hexamidinem či triklosanem.

Dalším velmi důležitým opatřením je vyvarovat se nošení těsného a neprodyšného oblečení, stejně tak pásků a těsných podprsenek. Není vhodné provádět aktivity a sporty, při kterých se postižené plochy kůže o sebe výrazně třou a dráždí se.

K odstraňování nežádoucího ochlupení není vhodné používání vytrhávacích epilačních přístrojů, naopak je vhodné použít co nejméně dráždivé metody, ať už holení, nebo odstranění chloupků pomocí laseru či intenzivního pulsního světla, jak již bylo uvedeno.

Co když chci otěhotnět?

Žena může otěhotnět, i pokud trpí HS, toto onemocnění pacientce v těhotenství nebrání. Doporučuje se ale těhotenství plánovat a otěhotnění nejlépe konzultovat s ošetřujícím lékařem, protože mnoho postupů používaných k léčbě HS je v těhotenství (a při kojení) kontraindikováno. Z tohoto důvodu musí ošetřující lékař upravit léčbu tak, aby ji žena mohla bezpečně užívat i během těhotenství. Podle dosud známých údajů se u asi dvou třetin těhotných s HS průběh onemocnění nezměnil, u 20 % bylo zaznamenáno zlepšení během těhotenství a jen u necelých 10 % došlo ke zhoršení HS.

Je možné hidradenitis suppurativa vyléčit?

V současné době se HS zcela vyléčit nedá. Jakkoli to může být zdrcující zpráva, znamená, že aktuálně neexistuje dostupný lék, který by toto onemocnění navždy vyřešil a nezanedbal po něm žádné stopy. Nicméně HS lze úspěšně léčit a její projevy lze často do velké míry minimalizovat. Stále také probíhá výzkum a klinické studie s novými léky, které v blízké budoucnosti obohatí spektrum léčebných možností HS.

Obecně je v léčebném postupu zásadní zastavit tvorbu nových lézí, tedy zabránit relapsu neboli vzplanutí choroby, a současně léčit léze staré. Ačkoliv se mohou i přes léčbu objevovat nová vzplanutí, ukazuje se, že díky včasnému zahájení léčby nedojde k rozvinutí tak těžkých forem onemocnění.

Délka léčby závisí na stadiu a průběhu HS a také na dalších faktorech týkajících se samotného pacienta, což zjednodušeně řečeno znamená, že léčba je šitá na míru, resp. přizpůsobená pacientovi a jeho onemocnění. U některých pacientů jsou výskyt a léčba jen několika lézí následovány dlouhodobou remisí nemoci, u jiných může období remise trvat jen několik týdnů, po nichž se opět objeví nová léze.

Pojmy k vysvětlení

- **Remise:** vymizení příznaků a projevů onemocnění
- **Relaps:** opakované vzplanutí choroby

Co pacienty s hidradenitis suppurativa v každodenním životě nejvíce trápí?

Trápení osob s HS je velké a zasahuje prakticky do všech oblastí každodenního života. Příznaky provázející onemocnění, jako je bolest, únava, výtok z kůže a zápach, mají výrazný dopad na kvalitu života nemocného. Projevy HS omezují jeho schopnost fyzicky pracovat, chodit, sedět po dlouhou dobu, nosit určitý oděv nebo

pobývat v horkém prostředí. Za příznak, který je nejvíce omezuje v každodenních činnostech, označuje většina pacientů bolest. Dalším běžným projevem, výrazně omezujícím práci a sociální vztahy, je únava. Pacient má velmi významně ztížen i výběr oblečení. Kvůli riziku podráždění a zapaření musí nosit volnější oblečení, kvůli hnisavému výtoku volit tmavé barvy oděvu. Z důvodu zápachu musí také často své oblečení v průběhu dne opakovaně měnit.

Pacienty s HS provázejí obavy, úzkost a strach. Pojí se s neschopností předvídat a kontrolovat výskyt vzplanutí onemocnění. Lidé s HS nezdědka mluví o značných obavách, že jejich onemocnění bude neočekávaně odhaleno, buď viditelným výtokem na kůži, nebo zápachem. I když HS není aktivní, mohou se vytvořit viditelné jizvy. To vše pacientům přináší značné kosmetické a estetické obtíže a s nimi spojené limity – zdráhají se nosit tílka nebo plavky, což trápí obzvláště ty nemocné, kteří by rádi plavali nebo provozovali jiné formy sportovních činností. Cvičení může být při HS samo o sobě problematické. Mnozí lidé s HS trpí nadváhou a cvičení je důležitou složkou kontroly jejich hmotnosti. Problémem je, že zahřívání a pocení pacienta při cvičení může projevy HS zhoršit.

Mimo to HS omezuje rodiče v péči a výchově dětí. Není překvapivé, že velkým zdrojem úzkosti pro pacienty s HS jsou také partnerské vztahy, především ve fázi seznamování, kdy partner o chorobě neví. Někteří mají pocit, že nemohou být milováni, nebo si dělají starosti s odhalením onemocnění postihujícího intimní partie kůže. Začnou mít strach z jakéhokoliv intimního kontaktu, který vede u lidí s HS k časté izolaci.

Je u hidradenitis suppurativa častý současný výskyt deprese?

U pacientů s HS se deprese vyskytuje častěji než v běžné populaci. Při stanovení diagnózy HS, stejně jako u kteréhokoli jiného chronického onemocnění, může trvat nějaký čas, než pacient situaci pochopí a přijme. Je obvyklé zažívat překvapení, úlek a frustraci. Cítit se smutný nebo deprimovaný z nové diagnózy je zcela normální reakcí. Pacienti většinou bojují s uzlíky, vřídky nebo abscesy již roky před stanovením diagnózy HS, ale nové informace o dlouhodobé povaze problémů mohou být odstrašující. U všech chronických onemocnění je potřeba nějaký čas na to, aby se nemocný přizpůsobil myšlence, že onemocnění není možné úplně vyléčit. Lidé mohou zažívat období smutku a sklíčenosti. Pokud ovšem psychické obtíže trvají, zhoršují se a začínají pacientovi bránit v každodenním fungování, nebo se dokonce objeví myšlenky na sebepoškození, je nutné promluvit si s ošetřujícím či praktickým lékařem o doporučení k terapeutovi, případně psychiatrovi. Léky ze skupiny antidepresiv mohou v této situaci významně pomoci nejen ke zlepšení psychického stavu, ale i s průběhem samotné HS.

Jak se vyrovnat s onemocněním hidradenitis suppurativa?

Je důležité mít na paměti, že onemocnění není život ohrožující, nakažlivé ani nebezpečné, ale i přesto se lidé po stanovení diagnózy HS cítí velmi osamělí. Pocity stresu, úzkosti a smutku jsou normální. Je však velmi důležité neostýchat se o onemocnění a s ním spojených pocitech hovořit s rodinou, přáteli nebo s lékařem. Pokud pacient cítí, že svůj stav nezvládá, je třeba, aby navštívil psychoterapeuta. Existují webové portály, které nemocným umožňují přesvědčit se, že s těmito problémy nebojují sami, online na nich mohou sdílet, čím procházejí, dozvědět se velké množství informací o samotné HS i léčebných přístupech a navázat kontakt se stejně postiženými lidmi. Na některých portálech mohou anonymně položit jakýkoliv dotaz odborníkům, kteří se HS věnují. Pro pacienta je velmi důležité probrat se informacemi o chorobě, o svém zdravotním stavu a najít lékaře, který HS rozumí. Většina nemocných se po získání léčebného plánu a zahájení léčby cítí mnohem silněji a pociťuje větší kontrolu nad svým životem.

Jakým způsobem nejlépe hovořit o hidradenitis suppurativa s ostatními?

Jelikož HS může být zakryta oděvem, nemocný má možnost rozhodnout se, zda a kdy hovořit o svém onemocnění s ostatními. Rozhodnutí, kdy, jak a s kým bude HS probírat, je na každém pacientovi, i za takových podmínek ale může být velmi obtížné přiblížit někomu jinému onemocnění, které potenciálně vyvolává nepříjemné pocity. Nemocní mohou usoudit, že je snazší nechat si vše pro sebe. Sociální izolace však může být velmi stresující, takže je důležité, aby se pacient pokusil jiným vysvětlit, co prožívá, a dovolil jim, aby mu pomohli. Při takovém sdělení je důležité zdůraznit, že HS není nakažlivá a že není důsledkem špatné hygieny. Je podstatné, aby se pacienti nebránili soucitu a podpoře okolí. Zaslouží si ji.

Ovlivní hidradenitis suppurativa možnost pracovního uplatnění?

Určitě, HS významně ovlivňuje volbu práce osob s tímto onemocněním. Nemocný by neměl volit práci, při níž je nutná výrazná fyzická aktivita, nošení neprodyšných oděvů či pobyt v teplém pracovním prostředí. Jelikož pot, teplo a tření mohou vést ke zhoršení HS, práce vyžadující vysokou míru fyzické námahy projevy onemocnění pravděpodobně výrazně zhorší. Neprodyšné oblečení, jako jsou oděvy vyrobené z polyesteru nebo jiných speciálních látek, či práce v teplých a vlhkých provozech mohou zase zvyšovat pocení. I pouhá chůze a jakákoliv výraznější fyzická aktivita vedou ke tření a pocení postižených partií.

Vzplanutí HS může být spojeno s vlhkým, zapáchajícím a hnisajícím výtokem z kůže. Zdrojem značné úzkosti mohou být obavy z toho, zda si spolupracovníci nebo zákazníci všimnou vlhkosti a zápachu nebo zda výtok z postižených oblastí neznečistí oblečení či nábytek na pracovišti. Někteří lidé nemohou vůbec pracovat, když jsou rány otevřené a vytéká z nich hnis, a musí zůstat doma, dokud se rány nezahojí.

Jak ovlivní diagnóza hidradenitis suppurativa partnerský vztah?

Je-li u někoho nově diagnostikována HS, může podobně jako u jiné chronické choroby nějaký čas trvat, než se s touto skutečností vyrovná a plně ji přijme. Během tohoto období může jedinec hledat ujistění a podporu u partnera. Dotek partnera, dokonce pouhé objetí, může přinést uklidnění a poskytnout oporu. Pomohou určité změny v běžném fungování vztahu, od vyhýbání se intimním dotykům v průběhu atak, přes udržování nízké teploty v domácím prostředí, až po asistenci při ošetřování projevů. Lidé mají často velký strach z nedostatku intimity ve vztahu, v němž jeden z partnerů trpí aktivní HS. Je to běžný a znepokojující problém, protože má-li jedinec HS v oblasti třísel, může být sexuální aktivita omezená, hlavně během období vzplanutí. Nicméně i zjizvení v tříslech může být u mnoha lidí zdrojem nejistoty. Nemocní i jejich partneri mohou mít obavy z poranění kůže, infekce, bolestivosti a zápachu během sexuálních aktivit. Otevřená komunikace o nemoci, stejně jako cílech a přáních ve vztahu může dvojicím pomoci cítit větší blízkost. Jelikož HS není nakažlivá, nemusí se partner obávat toho, že by se na něj přenesla.

Mému blízkému byla nedávno diagnostikována hidradenitis suppurativa. Jak mu mohu pomoci?

Lidé, u nichž byla stanovena diagnóza HS, se cítí velmi nejistě ohledně svého vzhledu, především kvůli hnisajícím lézím. Tyto léze kromě toho, že vypadají nevzhledně, jsou často velmi bolestivé a vytékající hnis může mít nepříjemný zápach. Pro pacienty trpící HS může být obtížné pohodlně sedět, stát nebo chodit, zvláště pokud mají jejich projevy aktivní formu. To mívá za následek ztrátu sebedůvěry, sebevědomí a trapný pocit ve společnosti. Nemocní mohou být frustrováni z toho, že vyzkoušeli řadu léčebných přístupů a přípravků jen s malým úspěchem. Všechny tyto aspekty významně přispívají ke stresu, neklidu a úzkosti, které se u pacientů mohou pod vlivem nemoci objevit.

Sdílení problému a podpora přátel a rodiny jsou u osob zvykajících si na nově stanovenou diagnózu HS nesmírně cenné. Je třeba, aby ujistili postiženého o své přítomnosti a podpoře, věnovali mu čas, vyslechli ho, vyjádřili mu svůj zájem, podpo-

ru a pochopení pro jeho pocity a byli mu v průběhu času k dispozici. Je důležité, aby nemocný v rámci možností pokračoval v činnostech, které sám či s blízkými rád provozoval. Pokud to aktuální zdravotní stav neumožňuje a nemocný nemůže pokračovat ve stejných aktivitách, je vhodné zavést si nové zvyklosti. Někteří lidé se mohou ve svém utrpení cítit osamělí a izolovaní. Jakýkoliv kontakt s okolím, ať už telefonický, elektronický nebo nejlépe osobní, může nemocnému výrazně pomoci. Přítomnost přátel a blízkých je klíčová při návratu do života v tak „normální“ podobě, jak jen to je možné.

Nedoporučuje se zlehčovat pocity přítele postiženého HS, nejsou například vhodné věty typu „není to tak hrozné...“ a „jiní jsou na tom hůře...“. Srovnání s jinými chorobami nejsou obvykle užitečná. Důležité je naopak vyjádření pochopení pocitů, které nemocný může zažívat. Pokud po zjištění diagnózy HS jeví známky deprese nebo jiných psychických poruch, jako jsou trvale špatná nálada, ztráta zájmu o činnosti, které ho bavily, odlišné stravovací nebo spánkové návyky, ztráta energie, pocity viny či myšlenky na smrt, je nutné jej podpořit a nejlépe zajistit odbornou pomoc psychologa, případně psychiatra.

Doporučení pro partnery a partnerky pacientů s HS

- Pochopte, že se partner/ka může cítit trapně na veřejnosti, nenuťte ho/ji přehnaně do společenských aktivit, zkuste třeba společně sledovat filmy doma.
- Pokud je partner/ka kuřák, podpořte ho/ji v zanechání kouření.
- Podpořte partnera/ku v redukci hmotnosti, pokud je obézní, pomozte mu/jí najít nové stravovací návyky a sdílejte je s ním/ní.
- Podpořte partnera/ku v aktivitách snižujících stres, např. cvičte jógu.
- Pokud se partner/ka cítí příliš nepříjemně a nejistě při myšlence, že bude muset absolvovat aktivity mimo domov, např. nákup, nabídněte mu/jí, že za něho/ni vyřídíte pochůzky do té doby, než se na to bude cítit.
- Připomínejte mu/jí, že jeho/její hodnota se neodvíjí od toho, jak vypadá jeho/její kůže, ale od toho, jaký/á je uvnitř.
- Podpořte partnera/ku v léčbě. Navštěvujte s ním/ní lékaře a dotazujte se na nové možnosti léčby.

Seznam specializovaných dermatologických center zaměřených na léčbu hidradenitis suppurativa

Zdroj: <https://www.derm.cz/aktuality/dlouhodobě/>

Hl. město Praha

Dermatovenerologická klinika 1. LF UK a VFN
U Nemocnice 2
120 00 Praha 2
Tel.: 224 920 610, 224 920 401

Dětská kožní ambulance, dermatovenerologická
klinika VFN a 1. LF UK, Fakultní poliklinika
Karlovo nám. 32
121 00 Praha 2
Tel.: 224 966 538

Dermatovenerologické oddělení FN v Motole
– ambulance
V Úvalu 84
150 06 Praha 5
Tel.: 224 438 752, 224 438 760

Kožní odd., ÚVN Praha
U Vojenské nemocnice 1200
160 00 Praha 6
Tel.: 973 203 311

Sanatorium prof. Arenbergera
Bolzanova 7
110 00 Praha 1
Tel.: 224 232 591

Dermatovenerologická klinika 2. LF UK
a Nemocnice Na Bulovce
Budínova 2
180 81 Praha 8
Tel.: 266 082 359, 266 082 350

Dermatovenerologická klinika 3. LF UK a FNKV
Šrobárova 50
100 34 Praha 10
Tel.: 267 163 000

Dermatovenerologie DCLinic
Benešovská 2
101 00 Praha 10
Tel.: 702 003 998

Kraj Jihočeský

Nemocnice České Budějovice
B. Němcové 54
370 87 České Budějovice
Tel.: 387 878 600

Kraj Jihomoravský

I. dermatovenerologická klinika FN
u sv. Anny v Brně
Pekařská 53
656 91 Brno
Tel.: 543 182 794, 739 082 989

Dermatovenerologická klinika FN Brno
Jihlavská 25
625 00 Brno-Bohunice
Tel.: 532 233 372, 604 511 034

Dětská dermatovenerologie, DKO FN Brno
Černopolní 9
613 00 Brno
Tel.: 532 234 538

Kraj Karlovarský

Dermatovenerologické oddělení,
Karlovarská krajská nemocnice a.s.
Bezručova 19
360 01 Karlovy Vary
Tel.: 354 225 482

Kožní oddělení Nemocnice Sokolov
Slovenská 545
356 01 Sokolov
Tel.: 352 520 299

Kraj Královéhradecký

Klinika nemocí kožních a pohlavních FN a LF UK
Sokolská 581
500 05 Hradec Králové
Tel.: 495 836 357

Dermamedica s.r.o.
Komenského 420
547 01 Náchod
Tel.: 491 474 281

Kraj Moravskoslezský

Kožní oddělení FN Ostrava
17. listopadu 1790
708 52 Ostrava
Tel.: 597 374 500, 597 374 540, 603 144 969

Kožní oddělení Slezské nemocnice Opava, p.o.
Olomoucká 470/86
746 01 Opava
Tel.: 553 766 410, 553 766 412

Kraj Olomoucký

Kožní oddělení, Vojenská nemocnice Olomouc
Sušilovo nám. 5
771 11 Olomouc
Tel.: 973 407 160

Klinika chorob kožních a pohlavních
I. P. Pavlova 6
775 20 Olomouc
Tel.: 588 444 519, 724 902 971

Kožní oddělení, Nemocnice Šumperk
Nerudova 640/41
787 01 Šumperk
Tel.: 583 332 551

Kraj Pardubický

Nemocnice Pardubického kraje a.s.,
Pardubická nemocnice – Kožní oddělení
Kyjevská 44
532 03 Pardubice
Tel.: 466 014 405, 466 014 415

Kraj Plzeňský

Dermatovenerologická klinika LF UK a FN Plzeň
Dr. E. Beneše 13
305 99 Plzeň
Tel.: 377 402 148

Kraj Ústecký

Kožní oddělení, Masarykova nemocnice
v Ústí nad Labem
Sociální péče 3316/12A
401 13 Ústí nad Labem
Tel.: 477 112 742

Kožní sanatorium Ústí nad Labem
– ambulance
Velká Hradební 47
400 01 Ústí nad Labem
Tel.: 475 209 228

Kožní oddělení nemocnice Chomutov,
Krajská zdravotní a.s.
Kochova 1185
430 12 Chomutov
Tel.: 474 447 345

Kraj Vysočina

Kožní oddělení
Vrchlického 59
586 33 Jihlava
Tel.: 567 157 471, 603 836 632

Kraj Zlínský

Krajská nemocnice T. Bati, a. s., Kožní oddělení
Havlíčkovo nábřeží 600
762 75 Zlín
Tel.: 577 552 310

ODKAZY

www.hsonline.cz

Text zpracovaly:

doc. MUDr. Monika Arenbergerová, Ph.D., a MUDr. Jorga Fialová

Vydavatel:  Farmakon
Press spol. s r.o.

Tato brožura vznikla za podpory AbbVie s.r.o.

CZ-IMM-200005