

Sprawozdanie z VI Dermatologicznego Forum Naukowego

2–5 października 2008 r., Praga, Czechy

Danuta Rosińska-Borkowska

Post Dermatol Alergol 2008; XXV, 5: 243–246

VI Dermatologiczne Forum Naukowe organizowane przez Fundację *Centrum Rozwoju Medycyny*, a sponsorowane przez Astellas Pharma odbyło się w dniach 2–5 października 2008 r. w Pradze.

Uczestniczyło w nim ponad 60 lekarzy dermatologów i alergologów. Sesje naukowe były ciekawe, pełne nowości, na wysokim poziomie merytorycznym. Wykłady wygłosili znani polscy profesorowie dermatologii, a także prof. Sakari Reitamo z Finlandii oraz pierwsza dama czeskiej dermatologii – prof. Jana Hercogová.

Profesor Wojciech Silny w perfekcyjnie przygotowanym wykładzie *Zastosowanie takrolimusu w atopowym zapaleniu skóry u dzieci i młodzieży – aspekt praktyczny* przedstawił przegląd najnowszych doniesień dotyczących tego zagadnienia. Omówił mechanizmy działania inhibitorów kalcyneuryny (IK), ich zalety i analizę bezpieczeństwa. W przytoczonych licznie wieloośrodkowych badaniach klinicznych z lat 1994–2008 w ogromnej grupie pacjentów >2. roku życia wykazano wyraźną poprawę stanu klinicznego po zastosowaniu wszystkich stężeń takrolimusu ze znacznym obniżeniem wskaźnika EASI. Profesor przedstawił stanowisko Amerykańskiej Agencji Leków (*Food and Drug Administration* – FDA) i Europejskiej Agencji Leków (*The European Medicines Agency* – EMEA) potwierdzające korzystny stosunek ryzyka do bezpieczeństwa stosowania IK, zalecenie zmiany w *Charakterystyce produktu leczniczego* oraz liczne komentarze im towarzyszące. Podsumował: *Takrolimus jest skutecznym miejscowym preparatem niesteroidowym o silnym działaniu przeciwzapalnym, który ogranicza lub eliminuje konieczność stosowania miejscowych glikokortykosteroidów (mGKS) u chorych na atopowe zapalenie skóry (AZS). Ma dobry profil bezpieczeństwa i należy rozważyć profilaktyczne leczenie tym preparatem 2–3 razy w tygodniu. Może być stosowany w leczeniu ostrego i przewlekłego stanu zapalnego skóry w obrębie wszystkich okolic ciała.*

Z dużym zainteresowaniem wysłuchano wykładu *Wpływ leczenia inhibitorami kalcyneuryny na jakość życia chorych na alergiczne schorzenia skóry*, który wygłosiła prof. Magdalena Czarnecka-Operacz. Omówiła jakość życia i jej zależ-

ność od stanu zdrowia, możliwość oceny jakości życia chorych na AZS, podkreślając, że brakuje konsensusu w zakresie prawidłowego zastosowania wybranych metod oceny wskaźnika QoL. Zasygnalizowała, że próbuje się stworzyć ujednoczoną, uznaną przez autorytety międzynarodowe skalę oceniającą bezpośredni wpływ AZS na jakość życia dziecka. Są jednak trudności wynikające z różnic między krajami, może związane z problemami tłumaczenia wersji oryginalnych, a może z różnic kulturowych? Szeroko omówiła poprawę jakości życia w przebiegu leczenia miejscowo IK, przedstawiając wieloośrodkowe badania w dużej grupie pacjentów – Gollnicka (2008 r.), Thaci i Reitamo (2008 r.), Woldenberga (2008 r.) i Abramovitza (2006 r.) z jednoczesną oceną kosztów leczenia. Autorzy wykazali, że IK miejscowo stosowane, szczególnie w terapii podtrzymującej, dają możliwość wydłużenia okresów remisji, zapobiegają, opóźniają i ograniczają częstość zaostrzeń stanu zapalnego skóry i są farmakoekonomiczną opcją terapii AZS.

Wystąpienie prof. Romana Nowickiego było jak zawsze barwne. W wykładzie *Emolienty w alergicznych chorobach skóry* podkreślił on ich podstawowe znaczenie zarówno w leczeniu, jak i w profilaktyce, szczególnie AZS, w aspekcie uszkodzenia funkcji bariery naskórkowej.

Profesor Zbigniew Samochocki omawiał dobrze znany temat *Miejscowe glikokortykosteroidy w leczeniu alergicznych chorób skóry – za i przeciw*, jednak przedstawił go w nowym świetle – wobec istniejącej możliwości zastosowania obecnie IK.

Ważne i ciekawe było wystąpienie prof. Anny Sysy-Jędrzejowskiej *Czy miejscowo aplikowane inhibitory kalcyneuryny są bezpieczne?* Profesor omówiła wiele doniesień na temat badań eksperymentalnych na zwierzętach oraz obserwacji dotyczących ogromnej liczby pacjentów leczonych IK, podkreślając, że wchłanianie miejscowo stosowanego takrolimusu do krążenia jest niewielkie. Powołała się na wyniki badania Seghala (2007 r.), mówiące o tym, że wskaźnik występowania *lymphoma* u chorych leczonych IK jest mniejszy niż w ogólnej populacji. Przedstawiła obserwacje Brenemena (2008 r.) z badania dotyczące-

Adres do korespondencji: dr n. med. Danuta Rosińska-Borkowska, Gabinet Dermatologii Dziecięcej, ul. Lewartowskiego 12 m. 55, 00-185 Warszawa

go skuteczności i bezpieczeństwa takrolimusu stosowanego w grupach liczących 10 tys. chorych leczonych 6 mies.–4 lat oraz 2 tys. dzieci leczonych od 2005 r., w których nie odnotowano przypadku wystąpienia raka skóry czy *lymphoma*. Podsumowała wystąpienie konsensusem z 2005 r. podpisanym przez międzynarodowe autorytety dermatologiczne, z którego wynika, że:

- nie ma dowodów na to, że IK powodują rozwój nowotworów,
- nie ma dowodów na fotokancerogenne działanie IK,
- ograniczone wchłanianie IK i nieistotne stężenie leków we krwi nie powoduje ogólnego działania immunosupresyjnego odpowiedzialnego za rozwój *lymphoma*; dotyczy to dzieci i dorosłych,

- spośród ponad 7,5 mln pacjentów leczonych odnotowano niewielką liczbę przypadków *lymphoma*, które nie mają cech klinicznych czy histologicznych nowotworów wywołanych przewlekłą immunosupresją,
- nowotwory indukowane IK występujące u zwierząt spowodowane są dużymi dawkami,
- nie wykazano ogólnego działania immunosupresyjnego ocenianego reakcją na szczepionki i odpowiedź typu komórkowego.

Pewnym zaskoczeniem dla uczestników tego tematycznego forum był wykład *Pyoderma gangrenosa i jej związki z chorobami ogólnoustrojowymi*, ale wątpliwości rozwiata szybko wygłaszająca wykład prof. Maria Błaszczuk-Kostanecka, wykazując znaczenie leczenia wspoma-



Fot. 1. Otwarcie Forum – dr M. Puchniarz (Astellas Pharma)



Fot. 2. Wykładowcy sesji nr 1, od lewej prof. M. Kostanecka-Błaszczuk (prowadząca obrady), prof. W. Silny, prof. M. Czarnecka-Operacz, prof. W. Placek, prof. Z. Samochocki i prof. R. Nowicki



Fot. 3. Połączone, choć niepełne, składy wykładowców oraz sponsora forum, od lewej M. Puchniarz (Astellas Pharma), prof. S. Reitamo, prof. M. Czarnecka-Operacz, P. Głowacki (Astellas Pharma), A. Kania (Astellas Pharma), prof. J. Hercowã i prof. W. Silny



Fot. 4. Profesor W. Silny podczas wykładu



Fot. 5. Zastuchane... prof. H. Wolska, dr D. Rosińska-Borkowska (autorka) i prof. A. Sysa-Jędrzejowska



Fot. 6. Kularowa dyskusja w międzynarodowym gronie



Fot. 7. Widok na piękną i słoneczną Pragę, po lewej Hradczany...

gającego takrolimusem w tym schorzeniu, ponieważ przyspiesza on gojenie. Zademontrowano 29 przypadków *pyoderma gangrenosum* Kliniki Dermatologicznej w Warszawie, które leczono kortykosteroidami, sulfonami lub sulfosalazyną. U dwóch pacjentów dodatkowo zastosowano takrolimus, uzyskując wygojenie zmian po 10 i 20 dniach.

Przed wystąpieniem krygowała się prof. Hanna Wolska, twierdząc, że jej wykład *Tak zwane choroby tojotokowe skóry – podobieństwa w terapii mimo różnej etiologii* powinien być skierowany do lekarzy niedermatologów. Jednak pomysł skonstruowania wykładu, wiele wskazówek praktycznych, własnych doświadczeń i przemyśleń w nim zawartych oraz jak zwykle świetna forma przekazu ogromnie podobały się właśnie dermatologom. Profesor podkreśliła korzystny wpływ wspomagającego leczenia IK w rutynowym postępowaniu z chorymi z trądzikiem różowatym i tojotokowym zapaleniem skóry oraz leczenia zmian posteroïdowych.

Profesor Jana Hercogová wygłosiła wykład *Protopia story in Czech Republic* w języku angielskim, z polskim opracowaniem graficznym (wykonanym przez jej asystentkę pochodzenia polskiego), ze wzruszającymi błędami ortograficznymi i stylistycznymi. Omówiła etiopatogenezę, obrazy kliniczne, przebieg, częstość występowania, leczenie AZS, budowę i mechanizm działania IK, dermatozy, w których je stosuje. Uczestnicy słuchali z zazdrością, że w Czechach takrolimus i pimekrolimus są w 80% refundowane z ubezpieczeń zdrowotnych. Pani Profesor za pomocą zdjęć wspominała o *European Academy of Dermatology and Venereology* organizowanym w Pradze w 2002 r. i gorąco zapraszała na 10. Światowy Kongres Dermatologiczny, który organizuje w dniach 20–24 maja 2009 r.

Profesor Sakari Reitamo, światowej sławy autorytet w dziedzinie AZS, przedstawił bardzo zachęcające wyniki

leczenia podtrzymującego takrolimusem u 267 dzieci i 257 dorosłych z AZS leczonych przez 12 mies. Zaleca on leczenie tym preparatem codziennie do momentu cofnięcia się stanu zapalnego skóry, a następnie stosowanie go 2–3 razy w tygodniu w obrębie skóry wcześniej zajętej procesem zapalnym. Jest to bardzo duża zmiana w podejściu do leczenia AZS, które traktuje tę chorobę jako przewlekłą, a nie nawrotową. Profesor Reitamo znalazł analogię między takim podejściem do leczenia AZS a leczeniem astmy oskrzelowej.

Wykład *Techniki odmładzania twarzy* wygłoszony przez prof. Waldemara Placka cieszył się chyba największym zainteresowaniem w gronie wykładowców, którzy nie zajmują się dermatologią estetyczną w codziennej praktyce. W kuluarach do późnych godzin wieczornych odbywały się dyskusje, szczególnie dotyczące podanej klasyfikacji stopnia starzenia się skóry u kobiet wg Glougo. Panie profesor (łącznie z autorką) nie mogły darować prelegentowi przykładowego zdjęcia kobiety >60. roku życia! Do zaakceptowania były *kurze tapki, łwie zmarszczki, zmarszczki palacza, powieki dolnej* i in. Ale ten kapelusik, w którym prezentowana pani przypominała sędziwą staruszkę?! Może doczekamy się modyfikacji klasyfikacji Glougo wg Placka – bardziej przyjaznego dla Jego uczonych koleżanek?

Oprawą VI Dermatologicznego Forum Naukowego była piękna, złota Praga, nazywana *magiczną stolicą Europy*, która cieszyła uczestników dodatkowo jesiennym słońcem. Niestety, coraz liczniejsze rzesze turystów, które ściga swoim urokiem ta metropolia, stają się niekiedy męczące. Na remontowanym, zwężonym Moście Karola panował niebywały ścisk, podobnie na zabytkowej Złotej Uliczce, trudno było się przecisnąć przez tłum. Ale Praga ma tyle innych ciekawych miejsc – Hradczany, osada wokół zamku, Zamek Praski – miasto w mieście, katedra św. Wita, Mala Strana z jej arystokratyczną przeszłością, Nowe i Stare Miasto z labiryntem wąskich uliczek, które warto obejrzeć i poddać się ich urokowi.

Złota Praga sprawia, że każdy, kto ją raz poznał, będzie chciał do niej wrócić, szczególnie, jeśli może jeszcze pogłębić swoją wiedzę dermatologiczną.