

BEZPEČNÁ LÉČBA A RIZIKA VERNÁLNÍHO KATARU U DÍTĚTE

Mgr. Jana Nová Holoubková, DiS., MBA

Fakulta zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni

Úvod

Vernální keratokonjunktivitida (vernální katar, jarní katar) je nejčastější spojivková alergická porucha v zemích mírného pásma, která postihuje děti a dospívající a je jednou z nejzávažnějších forem očních alergií. Topické steroidy jsou spolu s dalšími antihistaminiky hlavní léčbou jarní dermatitidy. Dlouhodobé užívání topických steroidů, zejména u rezistentních forem, však přináší riziko očních vedlejších účinků, jako je glaukom 2. typu a katarakta.

Klíčová slova

Atopická dermatitida, imunosupresiva, keratokonjunktivitida, kortikoidy, vernální katar.

Metodika výzkumu

Po identifikaci klíčových slov jsme požádali o vypracování rešerše v Národní lékařské knihovně v Praze. Další zdroje hledané v elektronických databázích byly zaměřeny na zdravotnická témata. Prvním krokem bylo

vyloučení studií, které podle názvu článku nesouvisejí s výzkumným tématem. Dále byly přečteny abstrakty publikací a nakonec byl podrobně prostudován obsah vybraných publikací. K vyhledávání elektronické literatury byly použity databáze jako ScienceDirect, PubMed, These, BookPort. Relevantní zdroje byly vyhledávány v katalogu Národní lékařské knihovny v Praze a Studijní a vědecké knihovně v Plzni. Vyřazovány byly ty zdroje, které neodpovídaly tématu, nebo nebyly dostupné v plnotextové formě. Celkem bylo použito 8 zdrojů. Zdroje byly hodnoceny pomocí obsahové analýzy dat. Pro dosažení zadaného cíle byly zpracovány materiály a ostatní dostupné zdroje, které byly vyhledány pomocí klíčových slov ve výše uvedených katalozích. Vyloučeny byly ty články, které se nevěnovaly vernálnímu kataru. Pro vybrané zdroje byla zvolena následující kritéria: zdroje vydané v anglickém nebo českém jazyce, zobrazení plnotextového článku, odborné publikace a články. Zahrnuty byly přehledové studie, výzkumné články a patentované zprávy. Další metodikou výzkumu byla kazuistika dítěte s vernálním katarem.

Výsledky

Příznaky oční alergie jsou běžné u dospělých a dětí po celém světě a často jsou spojeny s příznaky nosní alergie, popisované jako nosní konjunktivitida. Postižení v současnosti postihuje 30 % dětské populace ve vyspělých zemích a míra invalidity se neustále zvyšuje. Možnosti prevence a léčby alergických onemocnění, včetně očních alergií, jsou neustále rozšiřovány. Závažnější formou oční alergie je alergická keratokonjunktivitida, která se vyskytuje u 25–40% populace s atopickou dermatitidou a objevuje se u 1 % alergických

očních onemocnění. Obvykle se vyskytuje u lidí mladších 14 let a dvakrát častěji u mužů. Klasicky vrcholí výskyt vernálního kataru v létě a na jaře. Až 60 % případů se však může stát chronickými s přetrvávajícími příznaky. Katar je primárně charakterizován intenzivním svěděním, ale pacienti si také běžně stěžují na slzení, pocit cizího tělesa a fotofobii. Existují tři odlišné klinické formy jarního kataru, jedná se o formu kataru očních víček, jenž je charakterizována obřími papilami na horním tarzu, limbální formu s želatinovými noduly sestávající z eozinofilních infiltrátů a degenerovaných epiteliálních buněk (Horner-Tantrový skvrny) a smíšená forma.

Chlapec ve věku 3 a 3/4 roku byl poprvé vyšetřen na oční klinice na jaře roku 2021 pro svědění, pálení a pocit cizího tělesa v obou očích. Z anamnézy bylo zjištěno, že chlapec trpí cca od 10 – měsíců věku atopickou dermatitidou. Na podkladě provedeného vyšetření byla nemocnému stanovena diagnóza vernálního kataru – limbální formy. Byla nasazena lokální a celková antihistaminika a kortikoidy lokálně do obou očí. V průběhu roku došlo opakovaně k recidivě onemocnění, léčba byla vždy totožná. Na podzim téhož roku byl chlapec vyšetřen dermatologem a alergologem, kde byla zjištěna kombinovaná potravinová a inhalační forma alergie. V letech 2022 - 2024 vždy nastala recidiva jarního kataru ještě v zimních měsících (většinou v únoru), který se opakovaně vracel po dobu celé pylové sezóny (zpravidla až do září). V létě 2023 byla chlapci zahájena lokální imunoprese cyklosporinem A, která trvala 3 měsíce. Po uplynutí této doby došlo znovu k recidivě a byla opětovně nasazena lokální léčba kortikosteroidy. V průběhu let 2021 – 2024 chlapec prodělal další

onemocnění, která způsobila oslabení imunity, jako panaricium, varicellu a pátou dětskou nemoc.

Závěr

Existuje několik možností pro léčbu a prevenci příznaků oční alergie, z nichž některé mohou pomoci omezit často potřebné podávání léků, například vyhýbání se alergenům, na které je pacient citlivý, může snížit riziko alergických reakcí. Léčba vernálního kataru zahrnuje použití lokálních antihistaminik a stabilizátorů žírných buněk, které často postačují ke kontrole příznaků pro mírné případy. Velký počet pacientů je však rezistentní na léčbu alergie a vyžaduje lokální léčbu steroidy. U závažnějších forem, zejména vernálního kataru, je potřeba k léčbě použít i kortikosteroidy. U dětí podáváme přípravky, které nezvyšují nitrooční tlak. Indikace k podání kortikosteroidů náleží očnímu lékaři, který pacienta během léčby pravidelně sleduje. Riziko glaukomu vyvolaného steroidy je příliš vysoké a zvýšení nitroočního tlaku se obvykle objevuje po 2 týdnech lokální aplikace. Je tedy nutné včasné ukončení lokálního užívání kortikosteroidů, jinak poškození výtokového traktu vede ke vzniku sekundárního glaukomu. Preparáty kombinované s antibiotiky představují stejné nebezpečí jako samotné kortikosteroidy. Nežádoucí účinky léčby jsou tedy spojeny s dlouhodobým užíváním steroidů, jako je zvýšený nitrooční tlak, rozvoj katarakty a zvýšená náchylnost k infekci. Rezistentní léčba jarního kataru, rozvoj komplikací vyvolaných steroidy vyžadují dlouhodobou léčbu. Lokální použití steroidů je indikací pro použití topických imunosupresiv, jako je takrolimus nebo cyklosporin A.

V současné době je chlapec 7 let a je opakovaně sledován oftalmologem. V období recidivy probíhají kontroly 1x za 14 dní, v období remise cca 1x měsíčně. Delší klidové období je zpravidla v zimních měsících, obvykle od začátku října do konce ledna. Klimatická léčba a doplňky stravy jsou výrazným pomocníkem v boji proti vernálnímu kataru. Bezpečná léčba spočívá s v minimalizaci podávání kortikosteroidů topicky.

Zdroje

HORNOVÁ, Jana. *Oční propedeutika*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-4087-4.

KUCHYNKA, Pavel a kol.: *Oční lékařství*. 2. doplněné a přepracované vydání. Praha: Grada Publishing a.s., 2016. ISBN. 978-80-247-5079-8.

SUŠICKÝ, Pavel a RICHTER, Josef. Alergie oka v dětském věku. *Pediatric pro praxi*, 2010, roč. 11, č. 3, s. 172–173. ISSN 1803-5264.

ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIK ČR. *Zdravotnická ročenka České Republiky 2021*. Online. [2024]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/res/f/008435/zdrroccz2021.pdf>. [citováno 2024-04-27].

ZEMANOVÁ Markéta a MATUŠKOVÁ Veronika. Přínos a kontraproduktivita terapie kortikosteroidy u afekcí rohovky. *Česká a slovenská oftalmologie*. 2017, roč. 73, č. 2., s. 69-77. ISSN 1212-5075.

Kontakt na autora

holoubkj@kos.zcu.cz