



Na základě epidemiologických studií byl prokázán vztah zvýšeného rizika rakoviny kůže a užívání léčiv s fotosenzibilizujícím potenciálem (4).

Z hlediska rozvoje fotosenzitivní polékové reakce můžeme za rizikové považovat pacienty starší 60 let. S přibývajícím věkem dochází ke změnám spojeným se stárnutím pokožky, která se ztenčuje, je křehká a ztrácí své ochranné schopnosti. Fyziologické změny stárnoucího organismu ovlivňují farmakokinetiku a farmakodynamiku léčiv. Vlivem těchto faktorů se zvyšuje koncentrace léčiv ve tkáních, prodlužuje se doba jejich působení a díky tomu roste riziko fotosenzitivního nežádoucího účinku. Dále u pacientů vyššího věku stoupá pravděpodobnost užívání více druhů léčiv s fotosenzibilizujícím potenciálem (5). Velmi zajímavý byl výsledek prevalence rozvoje fotosenzitivní reakce ve vztahu k fototypu pacienta. Nejvyšší riziko pro rozvoj fotosenzitivní reakce představovali pacienti fototypu II a fototypu III. Paradoxně nebyli nejvíce ohroženi pacienti fototypu I, u kterých bychom to předpokládali (6). Možným vysvětlením by bylo, že lidé fototypu I jsou nuceni dbát více na prevenci a ochranu před slunečním zářením v rámci běžné péče o pokožku náchylnou ke spálení (pozn. autora).

Léčivé látky s fotosenzibilizujícím potenciálem

Historicky první léčivé látky s popsáním fotosenzibilizujícím potenciálem

Sulfonamidová chemoterapeutika patří mezi první skupinu léčiv, u které byla krátce po zavedení na trh během II. světové války popisována fotosenzitivní reakce. V průběhu terapeutického a profylaktického užívání sulfonamidových chemoterapeutik se vyskytly v místech vysta-

vených slunečnímu záření kožní reakce zahrnující mírné i závažné projevy. Některé závažné projevy byly doprovázeny oční reakcí projevující se konjunktivitidou a otokem víček (7). V padesátých letech 20. století byl do terapeutické praxe zaveden chlorpromazin a po určité době užívání byla zdokumentována jeho fototoxicita. V průběhu dalších let byla zjištěna i fototoxicita jeho metabolitů a prokázána fototoxicita celé skupiny fenothiazinových derivátů (8).

Nesteroidní protizánětlivé léčivé látky

Nesteroidní protizánětlivé léčivé látky (NSAID) podávané topicky jsou známy svým potenciálem vyvolat fotosenzitivní reakce jak fotoalergické, tak fototoxické. Již v 80. letech, krátce po zavedení topických protizánětlivých přípravků na trh, došlo k nárůstu případů fotosenzitivních kožních reakcí, vztahujících se k celé třídě NSAID (9).

Ketoprofen je odpovědný za fotoalergické dermatitidy s progresivními, těžkými a přetrvávajícími reakcemi. Rekurentní fotosenzitivita je možná i po letech. K senzibilizaci může dojít cestou topického podání i systémové aplikace léku. Kvůli těmto nežádoucím účinkům byl v rámci Evropské unie od 1. 5. 2011 změněn způsob výdeje u všech léčivých přípravků s obsahem ketoprofenu určených k topické léčbě. Výdej těchto přípravků je možný pouze na lékařský předpis. Při výdeji v lékárně platí nutnost dispenzačního optima ohledně správného používání přípravků s obsahem ketoprofenu za účelem minimalizace rizika vzniku fotoalergické reakce (10). Nejvyšší potenciál vyvolat fotosenzitivní reakci při topickém podání mají NSAID patřící do skupiny derivátů kyseliny propionové – ketoprofen, dexketoprofen, naproxen a ibuprofen. Ketoprofen v porovnání s ibuprofenem vykazoval signifikantně vyšší vliv