

Systémová léčba v dermatologii

Systémová léčba v dermatologii se neliší od aplikace léčiv v jiných oborech. Užíváme ATB, chemoterapeutika, cytostatika, imunosupresiva, venotonika, antihistaminika, antikoagulancia, vazodilatancia, vitaminy, sedativa atd.

Systémové užití kortikoidů

Kortikoidy mají *morbidistatický* (tlumící příznaky a vývoj onemocnění bez jeho vyléčení), *antialergický* a *protizánětlivý* účinek.

Dlouhodobé nežádoucí účinky

Vznik či perforace vředu GIT, hypertenze, blok sekrece ACTH, poruchy minerálů, osteoporóza, Cushingův syndrom, akneformní vyrážky, hypertrichózy, strie, steroidní diabetes, depresivní psychózy, trombózy, aktivace latentních infekcí,....

Indikace

- **Těžké nebo *infaustní* dermatózy** – prodlouží život, zmírní utrpení, pemphigus, akutní erytematodes, generalizovaná sklerodermie;
- **těžké a rozsáhlé *chronické nebo recidivující* dermatózy** – úleva či navodí hojivou fázi, erythrodermie, rozsáhlé ekzémy, psoriáza, lichen planus;
- **těžké *akutní* dermatózy** – časem odezní, ale nárazově kortikoidy tlumí, akutní alergické reakce (Quinckeho edém, kopřivky, sérová nemoc), Stevensův-Johnsonův syndrom, erythema nodosum.

Dávkování

Je individuální:

- nárazové, počáteční dávky – 5–20 tablet (20–100mg) denně *Prednisonu*, *Triamcinolonu* či *Dexametazonu*, nejvíce ráno, nejméně večer;
- udržovací 1–2 tbl.

Kontraindikace

- vředová choroba, DM, hypertenze, koronární insuff., IM, TBC, gravidita;
- nutné sledovat moč, minerály, hmotnost, TK.

Odkazy

Související články

- Fyzikální léčba v dermatologii

Zdroj

- BENEŠ, Jiří. *Studijní materiály* [online]. ©2007. [cit. 12.1.2011]. <<http://jirben2.chytrak.cz/>>.