

## **Kůže je zrcadlem vnitřních chorob, říká lékař.**

### **Jaké nemoci může ukázat?**

3. července 2020

*Vyrážka s pupínky, puchýřky i problémová pigmentová znaménka dokážou pěkně znepríjemnit život, ale mohou být také signálem daleko vážnějších zdravotních potíží. „Může jít o drobný flíček někde na kůži, který se objevil před pár týdny. Později se zjistí, že má pacient nádor, který na kůži poslal metastázu,“ popisuje prof. MUDr. Petr Arenberger (61), DrSc., MBA, kožní lékař a ředitel Fakultní nemocnice Královské Vinohrady.*

### **Jak moc se naše kůže změnila evolučně?**

Zásadně. Například došlo ke značné redukci ochlupení, které bylo významným ochranným prvkem. To jako dermatolog vnímám už tím, že naši předci neměli problém s fotoprotekcí, čili nemuseli přemýšlet, jak se chránit před UV zářením. Určitě se také výrazně zjemnila. Hlavně se ale v posledních 50 až 60 letech zásadně změnila naše hygienické návyky. Otázka je, jestli je to dobře, nebo ne. U onemocnění, jako je atopický ekzém, totiž hygienická hypotéza říká, že častým mytím se snižuje přirozená obranyschopnost organismu i samočisticí schopnost kůže, což pak může vést ke vzniku alergií včetně atopického ekzému. Jiný z pohledu péče o takto postiženou pokožku ale zase říká, že je lepší kůži mýt a následně dodatečně zvláčňovat mastí. Ten první se přitom naopak přiklání k názoru, že je lepší nechat vše na samočisticích schopnostech kůže. Mytím sice odstraníme případné bakterie, nečistoty a alergeny, které mohou kůži dráždit, na druhou stranu ji tím ale ještě více vysušujeme, čímž si zaděláváme na mnohem větší problém.

### **Takže promaštění kůže pomocí krémů není dostatečně efektivní?**

Zvláčnění kůže zvenjšku pomocí mastí nikdy není tak kvalitní jako pomocí vlastních lipidů, jež jsou uvnitř kůže a prostupují celou tloušťkou naší pokožky. Docílíme pouze zjemnění rohové vrstvy, nepronikne ale hlouběji do celé epidermis (*pokožka, tvoří vrchní část kůže, pozn. red.*) ani do koria (*tzv. škára, prostřední kožní vrstva, kde je velké množství mazových a potních žláz, pozn. red.*). Těmto vrstvám bude zvláčnění stále chybět, zvláště když kůži ještě k tomu umyjeme. Kůži neprospívá ani množství chemických látek, které používáme. Všechny jsou sice dělány tak, aby nám prokazatelně neublížovaly, přesto však obsahují nejrůznější parfémy a konzervační látky, jež mohou u citlivější části populace kůži alergizovat. Laicky řečeno se kůže vůči nim stane citlivou, což později může vyústit až v alergickou reakci. Typicky například chemikálie parafenylendiamin, která se přidává do barev na

vlasý. Mladé dívky, které si začnou barvit vlasý v patnácti šestnácti letech, později nemají čím překrýt šediny, protože už mají „vypěstované“ alergie právě na parafenylendiamin nebo i některé z jiných látek, jež se do barev na vlasý přidávají. Pokud je to tedy možné, je lepší je používat co nejméně. I když mají certifikáty, že jsou bezpečné, můžou kůži zatěžovat.

### **Do jaké míry je kůže provázaná s tím, co se děje uvnitř organismu?**

Říkáme, že kůže je zrcadlem vnitřních chorob. Nedávno jsme to mohli vidět na příkladu takzvaných covidových prstů. Dermatologové ve Španělsku a Itálii upozornili na to, že až u dvaceti procent pacientů pozitivních na covid-19, včetně těch, kteří jsou bezpříznakoví, se objevují různé kožní projevy, například vyrážky nebo zmíněné covidové prsty. Jde o červené hrboly na prstech zejména dolních končetin, jež jsou bolestivé na dotek a mohou svědit. Zpětně jsme tyto případy konzultovali s lékaři, kteří pacienty s covid-19 léčili i u nás, a ukázalo se, že tyto kožní projevy se u nich skutečně často vyskytovaly. Zvláště u dětí a mladistvých pacientů se objevují jako první příznak onemocnění, někdy jsou dokonce jediným projevem. Řada rodičů nám posílala fotografie covidových prstů svých dětí, u nichž se později zjistilo, že jsou pozitivní, přičemž u nich nemoc probíhala až na tento symptom bezpříznakově. Virus totiž paradoxně nenapadá jen dýchací cesty, ale i cévní systém v periferních oblastech, což jsou třeba právě prsty na nohou. V kapilárách vyvolává zánět, ucpává tyto drobné cévy a tím je poškozují. Proto kůže zčervená a je bolestivá na dotek. Podobné zánětlivé projevy ale můžeme vidět i jinde na kůži v podobě vyrážky, kopřivky nebo mramorované kůže. Jenže když vám přijde do ambulance pacient s tím, že se dusí a má kašel, často nepátráte, jestli má červený palec u nohy.

### **Byl jste někdy tím prvním, kdo na základě kožního projevu diagnostikoval jiné, vážnější onemocnění?**

Samozřejmě, to není nic vzácného. Dermatologové mohou narazit na celou řadu příznaků, jež je přivedou k mnohem vážnějším nemocem než symptomy, které byly vidět na kůži. Dříve býval takovým nejčastějším příkladem zánět jater neboli žloutenka, která se, jak dobře víme, manifestuje zabarvením kůže do žluta. Dnes už ale tyto případy díky očkování nejsou v ordinacích tolik vidět. Dalším příkladem může být syfilis. Symptomy této pohlavně přenosné nemoci napodobují všechno možné. Pro rozmanitost a nevyzpytatelnost klinických příznaků bývá přezdívaná „opice nemocí“. Kožní příznaky bývají nejpestřejší ve druhém stadiu a najdeme tu kromě nejrozumnějších typů vyrážek třeba i typický charakter vypadávání vlasů.

Jednou mi do ambulance přišel s takovými kožními projevy pacient s tím, že už byl u pěti lékařů, a nikdo mu nedokázal s tou jeho výrazkou pomoci. Všichni mu dělali jen krevní obraz a jaterní testy, ale speciální vyšetření krve, jež nakonec potvrdilo syfilis, jsme mu udělali až u nás na kožním. Dnes se na tyto nemoci bohužel už moc nemyslí.

### **Lupenka (zánětlivé onemocnění kůže projevující se zarudlými pupínky pokrytými šupinami) prý může způsobovat onemocnění kloubů. Co je příčinou lupenky?**

Lupenka je zánět kůže, při němž zároveň dochází k nekontrolovatelnému množení kožních buněk. Co je rychlé, bývá nekvalitní. Buňka ze spodní vrstvy pokožky na kožní povrch cestuje přibližně 28 dní, u lupenky je to jen tři až pět dní, takže nestačí kvalitně zrohovatět a pak se jí samozřejmě nechce z kožního povrchu olupovat, vytváří tam nánosy, což jsou právě šupiny na zánětlivém podkladu. Dokud jsme nevěděli, co je primární příčinou, zda zvýšené množení buněk, či zánět, nebyla léčba tak efektivní. Dnes víme, že nejprve je potřeba tlumit zánět, protože ten urychluje množení buněk. To se poměrně úspěšně daří díky cyklosporinu a biologické léčbě. Správně říkáte, že u lupenky mohou být postiženy i klouby. Není to nic tak překvapujícího, má to svou morfologickou logiku. Například zánět nehtových valů kolem nehtů způsobuje změny na nehtových ploténkách, zároveň je ale tato oblast propojena přes vazivo do kloubního pouzdra posledních článků prstu. Díky výzkumu toho nyní víme o lupence a její provázanosti s dalšími chorobami mnohem víc.

### **Co jste zjistili?**

V 90. letech jsme dělali ekonomicky nenáročné vyšetření, kdy jsme počítali množství endoteliálních buněk neboli buněk cévní stěny, jež jsou vidět v krevním obraze. Přišli jsme na to, že u těžké lupenky je jich tam mnohem více než u lidí, kteří touto nemocí netrpí nebo mají jen mírnou formu v podobě ztvrdlé kůže na loktech a kolenou. Už tehdy jsme spekulovali o tom, že lupenka postihuje i cévní stěnu. Totéž jsme prokázali v močovém traktu. Výsledky výzkumu jsme publikovali v prestižních časopisech, ale teprve za nějakých dvacet až třicet let se náročnějšími moderními metodami potvrdilo, že při lupence jsou výrazně postiženy i cévy, a dokonce že lupenka urychluje aterosklerózu. Poškozuje totiž cévní stěnu, takže se do ní mnohem snadněji zabudovávají různé látky. Snáze se tam tedy vytvářejí aterosklerotické pláty. Proto pacienti s neléčenou těžší lupenkou umírají na infarkt myokardu v

průměru o nějaké tři až čtyři roky dříve než běžná populace s infarktem, ale bez lupenky.

## **I kardiovaskulární nemoci o sobě mohou dát vědět prostřednictvím kůže?**

První signály například infarktu bychom na kůži hledali asi marně. Ovšem prohlubující se ateroskleróza (*kornatění tepen, vzniká v důsledku ukládání tukových látek do stěny tepny, pozn. red.*) se neprojevuje jen ve věnčitých srdečních tepnách, ale i kdekoliv jinde v těle, například v mozku, očích a také na kůži. Pozorujeme zhoršené prokrvení v akraálních, tedy okrajových partiích, v jejichž důsledku vznikají třeba na dolních končetinách různé typy vředů, jaké vidíme u diabetiků. Také ochlupení více postižené končetiny je mnohem jemnější. Horší bude i průtok krve tepnami, což můžeme zjistit změřením krevního tlaku na příslušné noze. Změny na nehtech zase mohou poukazovat na plicní choroby. Mají tvar hodinového skla, jsou zaoblené. Diabetici zase mají větší sklon k mykózám, tedy kožním onemocněním způsobeným například kvasinkami. Kvůli špatnému metabolismu cukrů je kůže diabetiků pro tento druh cizopasníků mnohem atraktivnější. Mykózy vznikají především v kožních záhybech, pod převislými prsy, břichem nebo mezi prsty, kde je vlhko. K tomu přispívá i snížená obranyschopnost kožního povrchu vůči okolnímu prostředí.

## **Zhoršenou imunitu údajně může signalizovat i taková banalita, jako jsou bradavice. Je to pravda?**

Je, a platí to i pro opary. V obou případech jde totiž o virové onemocnění. Za normálních okolností se s opary tělo samo vypořádá. Ale pokud není kožní imunitní systém dostatečně kvalitní, může mít pacient problém s jejich léčbou a budou se mu opakovaně vracet. Časté je to například u lidí trpících atopickým ekzémem. Jejich kůže je totiž náchylnější k bakteriálním, virovým i jiným infekcím. Takový opar se pak může ze rtu rozšířit třeba na celý obličej, dostane se na oční rohovku a nenávratně poškodí zrak. Na to je potřeba předem myslet a začít ho léčit včas u všech lidí se sníženou imunitou. Ať už se jedná o atopiky, lidi HIV pozitivní, případně i pacienty s nějakým nádorovým onemocněním, kteří procházejí cytostatickou léčbou, protože i ta ovlivňuje obranyschopnost organismu.

## **Vysílají i nádorová onemocnění nějaké kožní signály?**

I s tím se setkáváme. Například je to speciální začervenalá vyrážka, která vypadá jako roztažené prsty, které si na bocích strčíte do kapsy. Tento typ

vidáme u kožního lymfomu (*zhoubné onemocnění lymfatického systému, které se tvoří na kůži, pozn. red.*). Jindy může jít jen o drobný flíček někde na kůži, jenž se objevil před pár týdny. Později se zjistí, že má pacient nádor, který na kůži poslal metastázu (*rozšíření rakoviny do jiných míst, než kde původně začala, pozn. red.*). Dermatologové mají ale dost práce především s primárními kožními nádory, ať už jde o melanom, bazaliom (*nejčastější typ rakoviny kůže, v 80 % případů se bazaliom vyskytuje na hlavě a krku, pozn. red.*), spinaliom (*jeden z podtypů zhoubných kožních nádorů, jsou častější u starších lidí, pozn. red.*), nebo karcinom z Merkelových buněk, jenž je dokonce osmkrát zhoubnější než maligní (zhoubný) melanom. Přitom jde jen o červený pupínek na kůži (*karcinom z Merkelových buněk patří mezi vzácné nádory kůže, až polovina se tvoří na hlavě a krku, je charakteristický rychlým a agresivním růstem, buňky byly poprvé popsány v roce 1875 německým lékařem Friedrichem Sigmundem Merkelem, pozn. red.*). Málokdo si uvědomí, že kožní nádory dnes tvoří 25 až 30 procent všech nádorů u nás.

### **Rizikovým faktorem vzniku rakoviny kůže jsou například pigmentová znaménka. Zvyšují pravděpodobnost melanomu pihy nebo kožní výrůstky, takzvané fibromy?**

Nezhoubné fibromy nevadí jinak než kosmeticky. Obvykle se tvoří v kožních záhybech, kde se kůže o sebe tře, proto jsou také častější u obézních lidí. Nejde tedy o nic nebezpečného. Pokud se objeví v místech, kde to pacienta obtěžuje, stačí zajít ke kožnímu lékaři, který je buď odstříhne, nebo odpálí elektrickou kličkou či sofistikovaněji laserem. V prvních dvou případech to hradí pojišťovna, laser si musí pacient zaplatit sám. Ve výskytu pih má prsty genetika. Mají-li rodiče hodně pih, vidíme je pak i u jejich dětí. Jde pouze o přesun pigmentu melaninu v normální kůži. Vidáme je u lidí světlejší pleti, kteří na slunce reagují právě tvorbou pih. Ale není to nic rizikového.

Geneticky podmíněná je také tvorba znamének, která asi máte v této souvislosti spíše na mysli. U dětí do pěti let se navíc spekuluje o vlivu expozice UV záření. Čili pokud takto malé děti necháváme hodně na slunci, vzniká také více znamének. Což, jak víme, není jen kosmetická záležitost. Čím více znamének, tím více substrátu pro vznik maligního melanomu. Ačkoliv to neplatí jako nezbytná podmínka. Zhruba ve 30 až 40 procentech má melanom původ ve znaménkách, v 60 až 70 procentech případů mimo ně. I tak to ale není zanedbatelné číslo.

### **Pomůžu si, když si nechám mateřská znaménka zredukovat?**

Takto už se to dnes neřeší. Díky technice poznáme, co je úplně klidné

znaménko a které je podezřelé a je potřeba ho sledovat, nebo raději přímo odstranit. Potřebujeme ale znát jeho přesný a charakteristický vzhled, který odhalíme díky dermatoskopu. Nejde o osvětlenou lupu, jak si mnozí myslí. Má na spodní straně další, speciální sklo (polarizační filtr) nebo se na běžné sklo nanese imerzní olej (*imerze je v optické mikroskopii technika, kdy se nahrazuje vzduchová mezera mezi čelní čočkou objektivu mikroskopu a pozorovaným předmětem vrstvou tekutiny, pozn. red.*) či jiná tekutina, která umožní sledovat strukturu znaménka bez světelných reflexů, jež by nás při odhalování detailní typické kresby oslňovaly. Diagnóza „ode dveří“, kdy lékař usoudí, že máte hodně znamének, „a tak je budeme postupně odstraňovat“, je nesmysl. Naopak odstraněním podezřelého znaménka těsně předtím, než se změní v maligní melanom, nabízíme prakticky stoprocentní vyléčení.

### **Platí, že čím větší, tím horší? Nebo na velikosti nezáleží?**

Rozhodně záleží. Už od milimetrové tloušťky mluvíme o rizikovém melanomu. Od čtyř milimetrů je to velmi závažný maligní melanom s výrazně horší prognózou, než jakou má nádor s tloušťkou menší než jeden milimetr. To u žádného jiného nádoru není. Když z prsu vyříznete půlcentimetrový nádor, je to úspěch se skvělou prognózou. U nás je 5 milimetrů už opravdu velký průšvih.

### **Čím vším kromě UV záření zvyšujeme riziko kožního nádoru?**

Především různými chemikáliemi. Například takový arsen byl odpradáвна používán jako jed a nástroj travičů, ale v nízkých dávkách se používal také jako životabudič. Ještě před 2. světovou válkou se v lékárnách prodávala arsenová „posilovací“ vína. Náprstek takového vína se pro lepší zdraví dokonce dával i malým dětem, jež pak ve stáří měly mnohem častěji bazaliomy, tedy kožní nádory. Předstupeň kožní rakoviny může způsobovat i žlutá vazelína, která je méně čištěná (*obsahuje látky, které v kombinaci s UV zářením mohou kůži poškozovat a vést k vyššímu riziku vzniku kožní rakoviny, pozn. red.*). Bílá vazelína je proto z tohoto pohledu méně riziková. Dokud jsme neměli k dispozici kortikoidy, používali jsme místo nich v dermatologii kamenouhelný dehet, jenž sice působí velmi dobře protizánětlivě, ale zvyšuje citlivost kůže na UV záření a v kombinaci s ním může také vyvolávat kožní rakovinu.

### **Jsou z tohoto pohledu riziková i antibiotika?**

Některé druhy přece také zvyšují citlivost kůže ke slunečnímu záření. To máte pravdu, dělají to například tetracykliny nebo sulfonamidy. K rakovině ale

primárně naštěstí nevedou, protože je neužíváme dlouhodobě. Citlivost ke slunečním paprskům však zvyšují také různé protizánětlivé léky, například běžně používaný gelsketoprofenem, který se nanáší na kůži ke zmírnění bolesti svalů a kloubů. Totéž způsobují i psoraleny, jež se vyskytují v řadě rostlin, například v petrželi, v pastináku, v celeru, v citrusových plodech (grapefruitu), ale i dalších rostlinách volně rostoucích v přírodě, kupříkladu v bolševníku. Když nám do ordinace přijdou mladí lidé s tím, že mají různé šmouhy po těle, vždycky je namístě zeptat se, co dělali o víkendu, jestli například nepolehávali někde na čerstvě posekané louce. Šťávy, které se z rostlin uvolňují, totiž v kombinaci se sluncem způsobí červené nebo hnědé šmouhy.

### **Když jsme u těch rostlinek, využíváte je i v dermatologii? Věříte jim?**

Nebál bych se třeba odvaru z heřmánku nebo dubové kůry. Ale i tady platí, že když se to s nimi přežene, může si člověk vypěstovat senzibilizaci, laicky řečeno alergickou reakci, nebo aspoň zbytečné přesušení kůže. Jenže pacienti někdy mylně podléhají dojmu, že co je přírodní, to je bezpečné. Můj učitel z mnichovské kliniky, kde jsem dva roky pracoval, těmto lidem říkal, ať zkusí rozžvýkat dva listy digitalisu (*takzvaný náprstník, obsahuje glykosidy působící na srdeční činnost, pozn. red.*), a skončí to zástavou srdce. Přitom je to přírodní rostlina! Také může být problém garantovat složení a obsah účinných látek, protože někdy na rostlinku svítí slunce, jindy ne, proto jednou bude obsahovat více látky, pak zase míň. A od toho se bude odvíjet i účinek. To platí i pro masti s THC, které si lidé sami doma vyrábějí.

### **Osvědčilo se vám v něčem konkrétně léčebné konopí?**

Pokud vím, naši pacienti si ho dávají do vepřového sádla a natírají se tím například na tlumení zánětu u atopického ekzému. Velmi účinné jsou tyto masti také na léčbu psoriázy (lupenky). Navíc jsou i relativně bezpečné, protože neobsahují kortikoidy, jež tlumí nejen zánět, ale i obnovování kůže nebo její obranyschopnost.

### **Ovlivňujeme péčí o kůži jen její kvalitu, nebo tím nějak můžeme zasáhnout i do organismu?**

Obojí je možné, záleží na tom, jak je konkrétní přípravek koncipovaný. Například když chceme zlikvidovat zákožku svrabovou, která rejdí jen v rohově vrstvě a nejde hlouběji, použijeme jemnou emulzi, jež se drží na povrchu kůže. Pacient během léčby nesmí používat jiný krém, protože pak by se škodlivé látky dostaly tukovými partikulami do hlubších tkání a mohly by

pacientovi uškodit. Na druhou stranu máme takzvaný transdermální terapeutický systém, který umí účinnou látku dopravit skrz kůži do krevního řečiště. Využívá se toho například u protizánětlivých léků na zmírnění otoků a bolesti kloubů. Jiné látky, jež jsou dobře rozpustné v tucích, zase v podobě masti či krému ovlivňují vnitřní prostředí. Takový nitroglycerin (*roztahuje věnčité tepny při záchvatech anginy pectoris, snižuje krevní tlak, pozn. red.*) se může aplikovat nejen pod jazyk, ale i přímo na hrudník. Když si chladivý sprej nastříkáte na místo, kde vás pálí, má to samozřejmě i svůj psychologický aspekt. Účinná látka se skrz kůži dostane až do krve a potom k srdci.

### **Dermatologové si občas postesknou, že jejich obor je za takovou popelku medicíny. Vnímali jste to někdy? A změnilo se to už?**

Je pravda, že někteří naši kolegové dříve brali kožní jako obor pro někoho, kdo ve svém životě nechce zažívat velká dramata, a tak jen občas ode dveří napíše mastičku, a když nezabere, dají pacientovi jinou. V posledních letech je situace jiná. Dermatolog si může vybrat, jestli chce víc operovat, dělat výzkum, léčit zánětlivé či nádorové choroby, nebo řešit lékařskou kosmetiku, protože, jak víme, „obal prodává“. Vnímání toho, jak člověk vypadá, se totiž významně změnilo. Všichni chtějí vypadat dobře až do vysokého věku. Čímž ale nijak nechci snižovat fakt, že jsme schopni léčit i pokročilé nádory, na něž pacienti dříve umírali do půl roku. Dneska můžeme některým z nich nabídnout dlouhodobé přežití. Náš obor provázím jako předseda České dermatovenerologické společnosti už sedmnáctým rokem a za tu dobu se značně proměnil. Popelka byla prostě odsunuta do popela. O práci u nás je obrovský zájem. Často musím i vlastním tělem bránit kliniku, aby k nám nepřicházeli další lékaři. (*smích*)