Podcast: Liekmi indukovaná fotosenzitivita

Zverejnené: 7. júla 2023 | Autor: PharmDr. Marek Macejko, PharmDr. Paulína Kolláriková



Liekmi indukovaná fotosenzitivita je abnormálna a nežiaduca kožná reakcia, ktorú u predisponovaných jedincov spôsobuje vzájomné pôsobenie určitých liečiv (fotosensibilizátorov) a svetelných lúčov pochádzajúcich zo slnka, prípadne z iných svetelných zdrojov. Za jej vznik môže byť zodpovedná systémová, ale aj lokálna aplikácia lieku podávaného v jeho obvyklých dávkach z liečebného, diagnostického alebo profylaktického dôvodu. Pohlcovanie svetelných lúčov vedie ku chemickej zmene v koži prítomného lieku, ktorý následne indukuje fototoxicitu/ fotoalergiu. Fototoxické reakcie sa vyskytujú častejšie a sú výsledkom priameho bunkového poškodenia spôsobeného svetlom aktivovanou fotosenzibilizujúcou látkou, zatiaľ čo fotoalergické prejavy sú zriedkavejšie a vznikajú ako imunitná odpoveď sprostredkovaná T-bunkami, v ktorej svetlom aktivovaná fotosenzibilizujúca látka pôsobí ako haptén alebo kompletný antigén.

Vypočuj si podcast na Spotify

Zdroj: Čižmáriková M., Liekmi indukovaná fotosenzitivita – 1. časť, Prakt. lekárn., 2018;8(3):116-121

Tetracyklíny, fluorochinolóny a sulfónamidy sú najvýznamnejšie antibakteriálne liečivá spojené so vznikom fotosenzitivity. Z tetracyklínov sa najvyššie riziko fotosenzitívnych reakcií zaznamenalo pri democyklíne, ktorý sa na Slovensku nepoužíva. V klinickej praxi sa stretávame takmer výhradne s fotosenzitivitou indukovanou doxycyklínom, ktorá sa prejave vo forme typických fototoxických erupcií či ako fotoonycholýza. Novšie deriváty fluorochinolónov si zachovali svoj fotosenzibilizujúci potenciál, ktorého závažnosť sa líši v závislosti od konkrétneho liečiva. Klinická manifestácia varíruje od mierneho erytému až po závažné bulózne prejavy. Často používané fluorochinolóny, levofloxacín a ciprofloxacín majú relatívne nízku incidenciu výskytu fotosenzitivity. Fotosenzibilizujúci potenciál FCH postupne klesá v poradí: perfloxacín, ciprofloxacín, levofloxacín, norfloxacín, ofloxacín, moxifloxacín, ktoré spôsobujú predovšetkým fototoxicitu.

Typickým fototoxickým liekom je sulfametoxazol, ktorý je zložkou kotrimoxazolu. Aj trimetoprim, druhá zložka kotrimoxazol môže vyvolať fotosenzitívne reakcie. Po sulfasalazíne sa na miestach vystavených svetelnému žiareniu pozoroval výskyt difúznych hyperpigmentácií. Na vzniku fototoxicity sa zriedkavo podieľajú aj cefalosporíny tretej generácie. CEFOTAXIM a Ceftazidín (len i.v. podanie) – zvýšená náchylnosť na spálenie slnkom.

Antituberkulotiká: IZONIAZID, PYRAZÍNAMID

Nesteroidné protizápalové liečivá
aceklofenak, benoxaprofén, benzydanín, celekoxib, diklofenak, etofenamát, fenylbutazón, flurbiprofén (lokálne), ibuprofén, indometacín (lokálne), ketoprofén, kyselina tiaprofenová, lornoxikam, nabumetón, naproxén, piroxikam

Zdroj: Čižmáriková M., Liekmi indukovaná fotosenzitivita – 1. časť, Prakt. lekárn., 2018;8(3):116-121

Najčastejšie sa v klinickej praxi používa hydrochlorotiazid, preto sa najviac fotosenzitívnych reakcií zaznamenalo práve v súvislosti s týmto liečivom (spálenie slnkom, ekzém).

Pre indapamid je typická fotoonycholýza.

Kľučkové diuretiká sú v porovnaní s tiazidmi menej rizikové, avšak po podaní furosemidu vznikajú bulózne reakcie (vo vyšších dávkach).

Vyššie riziko vzniku fotosenzitivity sa vyskytuje u pacientov užívajúcich sartany a hydrochlorotiazidy.

AMIODARÓN spôsobuje fototoxicitu aj fotoalergiu, časté hyperpigmentácie. Dlhodobá liečba amiodarónom indukuje u niektorých pacientov charakteristické modrosivé sfarbenie slnkom exponovaných častí kože (menej ako 10%).

Aj novšie antidysrytmikum DRONADERÓN so štruktúrou podobnou amiodarónu si zachováva fotosenzibilizujúci potenciál.