

10. Jubileuszowa Akademia Dermatologii i Alergologii

Słupsk–Ustka, 6–9 lutego 2014 roku

Przeł. Dermatol 2014, 101, 232–236

W niedzielę 9 lutego 2014 roku, w przededniu XXII Światowego Dnia Chorego, zakończyła się w Ustce 10. Jubileuszowa Akademia Dermatologii i Alergologii (10. ADA) zorganizowana przez Sekcję Dermatologiczną Polskiego Towarzystwa Alergologicznego, Katedrę i Klinikę Dermatologii, Wenerologii i Alergologii Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego oraz Oddział Morski Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego. Już po raz dziesiąty z inicjatywy Gdańskiej Kliniki Dermatologicznej zimą nad polskim morzem spotkali się wybitni specjaliści w dziedzinie dermatologii, alergologii, pediatrii i chorób wewnętrznych. Patronat honorowy nad 10. ADA objęli rektorzy uczelni medycznych z Gdańska, Łodzi i Wrocławia, prezydent Polskiego Towarzystwa Alergologicznego, prezes Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego, a także konsultanci krajowi ds. alergologii i dermatologii, prezydent Słupska, burmistrz Ustki oraz starosta słupski.

Akademia Dermatologii i Alergologii adresowana jest tradycyjnie do lekarzy dermatologów, alergologów, pediatrów, lekarzy medycyny rodzinnej, internistów oraz wszystkich lekarzy, którzy pragną uaktualnić i poszerzać swoją wiedzę dotyczącą rozpoznawania i leczenia dermatoz alergicznych. Umożliwia ona dyskusję, wymianę doświadczeń i poglądów pomiędzy lekarzami różnych specjalności. Prelegentami są uznane autorytety i wybitni naukowcy, którzy podczas całodniowych sesji mają możliwość podzielenia się swoją wiedzą i doświadczeniem oraz zetknięcia się z codziennymi problemami lekarzy praktyków, często zadających trudne pytania. Jest to znakomita okazja do integracji środowiska osób zajmujących się chorobami alergicznymi i chorobami skóry.



Rycina 1. Profesor Roman Nowicki otwiera konferencję

Program 10. ADA był bardzo bogaty i różnorodny: odbyły się 3 kursy specjalizacyjne, warsztaty dermatoskopowe, 11 sesji naukowo-szkoleniowych, w czasie których przedstawiono 120 prezentacji i wykładów, oraz dwie sesje, podczas których przedstawiono ciekawe przypadki kliniczne. W spotkaniu wzięło udział ponad 300 uczestników z kraju i zagranicy.

Wśród zaproszonych gości byli przewodniczący Białoruskiego Towarzystwa Dermatologicznego prof. Władimir Adaszkiwicz z Witebska, prezydent Polskiego Towarzystwa Alergologicznego prof. Bolesław Samoliński, prezes Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego prof. Jacek Szepietowski, konsultant krajowy w dziedzinie alergologii prof. Jerzy Kruszewski oraz liczni profesorowie, kierownicy klinik dermatologicznych z Polski i zagranicy.

Jubileuszową Akademię otworzyli JM Rektor Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego prof. Janusz Moryś oraz przewodniczący Komitetu Organizacyjnego 10. ADA prof. Roman Nowicki. Ponadto podczas otwarcia głos zabrali prezydent Polskiego Towarzystwa Alergologicznego prof. B. Samoliński, prezes Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego prof. J. Szepietowski, konsultant krajowy w dziedzinie alergologii prof. J. Kruszewski, prezydent miasta Słupska mgr Maciej Kobyliński, burmistrz miasta Ustki dr Jan Olech oraz starosta słupski mgr Sławomir Ziemianowicz.

Podczas jubileuszowej gali inauguracyjnej prof. Wiesław Makarewicz wygłosił referat poświęcony prof. Tadeuszowi Pawlasowi, organizatorowi i pierwszemu kierownikowi Kliniki Dermatologii i Wenerologii Akademii Medycznej w Gdańsku, w którym podkreślił, że profesor był nie tylko wybitnym dermatologiem, lecz także legionistą, muzykiem i fotografikiem. Profesor J. Szepietowski przedstawił wykład „Dermatologia 2014”, którego jedną z myśli przewodnich była refleksja nad przyszłością polskiej dermatologii. Wygłosił m.in. sentencję: „by być dobrym klinicystą dermatologiem, konieczne jest kilkanaście lat nauki i doświadczenia, by zrobić peeling – miesiąc nauki, a by wykonać zabieg botoksem – tydzień”. Dokąd zmierza polska dermatologia, skoro wśród młodych adeptów tej dziedziny odbywających specjalizację zaczynają dominować „krótkodystansowcy” dążący do poznania tylko nielicznych tajemnic iniekcji kwasu hialuronowego i toksyny botulinowej? Profesor B. Smoliński w wykładzie „Alergologia 2014” skupił



Rycina 2. Prezes PTD prof. Jacek Szepietowski

się na problemie konieczności stworzenia systemu opieki nad pacjentem z alergią w kraju, w którym już dziś alergolog nie jest w stanie przyjąć nawet części pacjentów, którzy tego wymagają. Objawy alergiczne zgłasza 40% naszego społeczeństwa, leczenia wymaga 25%. Co trzecie dziecko cierpi na alergię, alergików przybywa u nas szybciej niż w innych krajach europejskich. W Polsce aż 80% ludzi chorych na astmę nie jest prawidłowo zdiagnozowanych, a tylko 15% dzieci i 25% dorosłych jest właściwie leczonych. Wyniki największych z przeprowadzonych dotychczas badań dotyczących chorób alergicznych w naszym kraju (ECAP) są wręcz porażające i świadczą o absolutnej porażce polskiej służby zdrowia zarówno w zakresie diagnostyki, jak i właściwej opieki nad chorymi. Profesor B. Samoliński opracowuje m.in. system internetowej informacji, który umożliwi pacjentowi dotarcie do właściwego gabinetu w celu podjęcia leczenia schorzenia z kręgu alergii.

Ostatni wykład w sesji inauguracyjnej wygłosił dr hab. R. Gawlik, który niezwykle interesująco omówił problem wpływu zmian klimatycznych na występowanie chorób alergicznych. Korzystne dla chorych na astmę i przewlekłą obturacyjną chorobę płuc może



Rycina 3. Profesor Roman Nowicki dziękuje za znakomite koncerty zespołowi Polskiej Filharmonii Sinfonia Baltica

być to, że zimy stają się krótsze i łagodniejsze. Niestety, w związku ze wzrostem temperatury powietrza i większym stężeniem dwutlenku węgla nowe, egzotyczne rośliny są przenoszone w rejony, gdzie do tej pory nie występowały, co może być przyczyną rozwoju alergii na nowe, w kontekście lokalizacji, alergeny. Od kilku lat notuje się na przykład w Europie Środkowej i Wschodniej coraz większe stężenie pyłków ambrozji – rośliny, która uparczywie dokucza alergikom za oceanem.

Uroczyste otwarcie Akademii odbyło się w Filharmonii w Słupsku, gdzie po części oficjalnej nastąpił uroczysty koncert Orkiestry Polskiej Filharmonii Symfonia Baltica pod batutą Bohdana Jarmołowicza, podczas którego solista Jerzy Karwowski bravurowo grający na saksofonach wprowadził gości w znakomity nastrój, a międzynarodowy i międzypokoleniowy repertuar pozwolił spędzić wieczór w szampańskim humorze.

Sesje naukowo-szkoleniowe poświęcone były pokrzywce, atopowemu zapaleniu skóry, nowoczesnym metodom leczenia łuszczycy, chorobom pęcherzowym, skórny manifestacjom chorób układowych oraz chorobom infekcyjnym. Odbyła się też sesja międzynarodowa, podczas której przedstawiono erytrodermie u dzieci, epidemiologię astmy oskrzelowej u dzieci z rejonu grodzieńskiego na Białorusi i rejonu tarnopolskiego na Ukrainie. Na uwagę zasługuje również referat na temat kiły wrodzonej i kiły ciężarnych na Białorusi.

W sesji dotyczącej pokrzywki, która cieszyła się bardzo dużym zainteresowaniem, zabrali głos znamienici wykładowcy, eksperci z dziedziny alergologii. Jako pierwsza wystąpiła prof. B. Rogala z Kliniki Chorób Wewnętrznych, Alergologii i Immunologii Klinicznej Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach. Przedmiotem jej wykładu były nowe doniesienia na temat przewlekłej pokrzywki. Profesor podkreśliła, że wobec złożoności etiopatogenezy i różnorodności



Rycina 4. Profesor Jerzy Kruszewski – konsultant krajowy w dziedzinie alergologii

postaci klinicznych pokrzywki przewlekłej rozpoznanie jej przyczyn i leczenie należy do najtrudniejszych obszarów praktyki alergologicznej. Strategia leczenia polega na eliminacji czynnika sprawczego bądź – w przypadku jego niewykrycia – wdrożeniu możliwie najskuteczniejszego leczenia farmakologicznego zapewniającego pacjentowi ustąpienie zmian skórnych i świądu. Profesor B. Rogala uważa, że najwyższy stopień rekomendacji w leczeniu pokrzywki przewlekłej mają leki przeciwhistaminowe.

Profesor E. Maciorkowska z Zakładu Medycyny Wieku Rozwojowego i Pielęgniarstwa Pediatrycznego UM w Białymstoku przedstawiła przewlekłą pokrzywkę u dzieci, która występuje głównie między 6. a 11. rokiem życia. Profesor podkreśliła, że przyczyną pokrzywek przewlekłych u dzieci są najczęściej czynniki fizykalne (35–45% przypadków). Przewlekłe pokrzywki idiopatyczne występują w 50–60% przypadków. Ze względu na znaczne obniżenie jakości życia dzieci z przewlekłą pokrzywką potrzebne są dalsze badania nad ustaleniem przyczyn tej dermatozy.

Profesor A. Kasperska-Zajac z Kliniki Chorób Wewnętrznych, Dermatologii i Alergologii SUM w Katowicach opowiedziała o znaczeniu infekcji i systemowej reakcji zapalnej w pokrzywce, zwracając uwagę, że zakażenia jawne klinicznie bądź utajone mogą u osób predysponowanych przyczyniać się do rozwoju tej choroby przy udziale różnych mechanizmów, w tym zjawisk z autoagresji. Zaznaczyła też, że białko ostrej fazy (CRP) u wielu chorych może być markerem stopnia nasilenia zmian skórnych.

Konsultant krajowy w dziedzinie alergologii prof. J. Kruszewski omówił skuteczność i bezpieczeństwo nowoczesnych leków przeciwhistaminowych (bilastyny i rupatadyny) w leczeniu pokrzywki przewlekłej. Przedstawił także temat reakcji anafilaktycznych i zasad postępowania w anafilaksji. Doktor hab. M. Moniuszko z Kliniki Alergologii i Chorób Wewnętrznych UM w Białymstoku przedstawił

najnowszy, przyjęty w 2012 roku w Berlinie, konsensus postępowania diagnostyczno-terapeutycznego w pokrzywce przewlekłej.

W sesji poświęconej łuszczycy zwrócono uwagę na rolę procesów autoimmunologicznych oraz hormonów w patogenezie łuszczycy. Zwracano szczególną uwagę na nowe możliwości leczenia tej ciężkiej i przewlekłej choroby. Omówiono zasady kwalifikacji chorych do leczenia biologicznego, zasady programu lekowego w łuszczycy plackowatej, skuteczność oraz bezpieczeństwo leków biologicznych w długoterminowym leczeniu.

W sesji poświęconej atopowemu zapaleniu skóry prof. R. Nowicki przypomniał o metodzie mokrych opatrunków, powszechnie stosowanej m.in. w Europie Zachodniej, a wciąż niszowej w Polsce i o konieczności ograniczania terapii miejscowej lekami kortykosteroidowymi w przypadkach nieuzasadnionych (przypomniał dziecko, u którego doszło do rozwoju pełnoobjawowego zespołu Cushinga po miejscowym stosowaniu glikokortykosteroidu przez kilka lat – przypadek opublikowany w *Our Dermatology Online*).

Ostatnia, lecz najbardziej bogata w wykłady sesja pierwszego dnia konferencji poświęcona była nowoczesnej terapii. Rozpoczął ją wykład prof. R. Kalisza dotyczący trendów rozwojowych nowoczesnej farmakoterapii. Wykładowca podkreślił znaczenie rozwijającej się farmakoterapii personalizowanej, która jest systematycznie włączana do praktyki medycznej, wskazał też na spadek entuzjazmu związanego z terapią genową. Profesor M. Sznitowska w kolejnym wykładzie przybliżyła dermatologom różnice w dostępnych podłożach: lekobazie i eucerynie, oraz wynikające z nich zróżnicowanie jakości maści przygotowywanych z niektórymi substancjami leczniczymi. Przedstawienie aktualnych trendów dotyczących wykorzystania substancji aktywnych w kosmetykach z podkreśleniem ich zalet, ale i wskazaniem zagrożeń było tematem interesującego wykładu prof. W. Kamysza. Kolejne dwie prezentacje poświęcone były praktyce klinicznej – wykład dr hab. A. Szczerkowskiej-Dobosz zastosowaniu metotreksatu w dermatologii, a prof. Z. Zdrojewskiego zastosowaniu mykofenolanu mofetylu w chorobach autoimmunologicznych.

W drugim dniu konferencji dużym zainteresowaniem uczestników cieszyła się sesja alergologiczna. Profesor B. Panaszek w swoim wykładzie szczegółowo omówił natychmiastowe reakcje alergiczne na kontaktowe alergeny drobnocząsteczkowe. Zwrócił uwagę, że w diagnostyce tych reakcji, oprócz klasycznych testów punktowych, przydatne są testy skórne otwarte, test potarcia i okluzyjny test z haptenem. Bardzo ciekawy wykład wygłosił prof. C. Kowalewski, który przedstawił cechy kliniczne *filaggrin hand eczema*, szczególnej odmiany przewlekłego wy-



Rycina 5. Publiczność zgromadzona w Filharmonii Słupskiej z uwagą śledziła uroczystą inaugurację 10. ADA



Rycina 6. Profesor Wojciech Silny po wykładzie

prysku rąk z podrażnienia, występującego u osób z mutacją filagryny. Żywą dyskusję wywołał referat prof. R. Śpiewaka dotyczący współzależności alergii pokarmowej i wyprysku. Profesor B. Rogala w swoim wykładzie zwróciła uwagę na ryzyko występowania reakcji anafilaktycznych w przebiegu alergii pokarmowej. Ekspert w dziedzinie alergologii prof. W. Silny oraz prof. M. Kaczmarek podkreślili istotny aspekt praktyczny prezentowanych problemów związanych z alergią pokarmową i jej rolą w indukowaniu wyprysku.

Bardzo wielu uczestników konferencji wzięło udział w sesji poświęconej chorobom pęcherzowym, w której prof. C. Kowalewski i prof. K. Woźniak przedstawili europejskie wytyczne dotyczące diagnostyki i leczenia pęcherzycy oraz pemfigoidu, a także podzielili się własnymi doświadczeniami w terapii tych ciężkich schorzeń.

Odbyła się również niezwykle interesująca sesja międzynarodowa, podczas której prof. W. Adaszekiewicz przedstawił dramatyczne przypadki erytrodermii u dzieci, a prof. A. Szpakow zwrócił uwagę na zaskakujący wzrost częstości występowania astmy oskrzelowej u dzieci z rejonu grodzieńskiego na Białorusi i rejonu tarnopolskiego na Ukrainie, przy jednoczesnym niedodiagnozowaniu tej choroby. Konsultant krajowy w dziedzinie dermatologii na Białorusi przybliżył problem właściwej diagnostyki chorób pęcherzowych i zaprezentował bogatą dokumentację fotograficzną.

Na uwagę zasługuje też referat na temat kiły wrodzonej i kiły ciężarnych na Białorusi prof. O. Pankratowa, który podkreślił, że pomimo starań zarówno lekarzy, jak i organizacji publicznych utrzymuje się niezwykle wysoki poziom zachorowań, co może wynikać z braku możliwości prowadzenia prawidłowej diagnostyki (m.in. kiły układu nerwowego u kobiet ciężarnych) i braku dostępności leków.

Wybitnie interdyscyplinarny charakter miała sesja dotycząca skórnych manifestacji chorób układo-

wych. Profesor L. Brzezińska-Wcisło wygłosiła dwa wykłady, w których przedstawiła szerokie spektrum zmian skórnych występujących w przebiegu schorzeń endokrynologicznych oraz omówiła najczęstsze choroby włosów. Szczególną uwagę zwróciła na praktyczne aspekty diagnostyki i terapii różnych postaci łysienia. Doświadczenia Kliniki Dermatologii GUM dotyczące diagnostyki mastocytozy u dzieci i ryzyka wystąpienia układowej postaci tej choroby w populacji pediatrycznej zaprezentowała dr hab. M. Lange. Zwróciła ona uwagę na ogromne znaczenie stężenia tryptazy mastocytowej w diagnostyce i rokowaniu u dzieci chorujących na mastocytozę. Profesor E. Drożyńska przedstawiła toksyczne działanie cytostatyków na skórę, stanowiące skutek uboczny terapii u dzieci z chorobą nowotworową oraz przedstawiła własne przypadki kliniczne. Puczącym dla dermatologów był przypadek skórnej reakcji na cytostatyk, która w obliczu ustępowania nowotworu nie nasilała się pomimo kontynuacji leczenia tym samym lekiem (a przecież podstawowym zaleceniem po wystąpieniu reakcji na lek jest jego odstawienie i nieordynowanie go ponownie). To zjawisko ustępowania reakcji nie ma wyjaśnienia – profesor sugerowała rolę czynników modulujących wydzielanych przez sam nowotwór.

Doktor J. Zaryczański w prezentacji dotyczącej diagnostyki plamicy Schönleina-Henocha wykazał, że oznaczenie stężenia D-dimerów znacznie ułatwia rozpoznanie i monitorowanie leczenia tej choroby u dzieci. Najnowsze doniesienia dotyczące diagnostyki i leczenia *pyoderma gangrenosum* omówiła dr hab. M. Sokołowska-Wojdyło, która zwróciła uwagę na współistnienie tej dermatozy z innymi chorobami, przede wszystkim ze schorzeniami hematologicznymi i autoimmunologicznymi oraz podkreśliła wielorakość zaleceń terapeutycznych, utrudniającą prowadzenie leczenia. Patogeneza choroby pozostaje nieznaną, a jej tajemniczość podkreśla m.in. fakt, że leki, które znajdują zastosowanie w terapii *pyoder-*



Rycina 7. Profesor Magdalena Czarna-Operacz

ma gangrenosum, należą też do panelu czynników zaostrzających lub wyzwalających chorobę (np. GM-CSF lub interferon).

W sesji dotyczącej chorób infekcyjnych przedstawiono kilka ciekawych prezentacji na temat zakażeń gronkowcowych i paciorkowcowych. Profesor W. Hryniewicz podkreśliła, że około 2/3 pacjentów z ranami przewlekłymi otrzymuje antybiotyki, średnio 2,3 kursu terapeutycznego w ciągu roku, mimo że nie ma dowodów potwierdzających, że rutynowe ogólnoustrojowe stosowanie antybiotyków wpływa na przyspieszenie gojenia ran przewlekłych. Klinicznie można rozpoznać zakażenie, gdy spełnione są następujące warunki: ropna wydzielina, gorączka (temperatura > 38°C), nasilenie dolegliwości bólowych, rumień i obrzęk 4 cm na obwodzie rany, wzrost ucieplenia skóry w tym samym obszarze oraz zwiększona ilość wysięku surowiczego. Dodatkowo może wystąpić zmiana zabarwienia w obrębie ziarniny, słabe ziarninowanie, spowolnienie gojenia, cuchnący zapach oraz pęknięcia w ziarninie. Prelegentka zwróciła uwagę, że wymaz z owrzodzenia jest bezwartościowy, gdyż nie pozwala na różnicowanie między kolonizacją a zakażeniem. Metodą z wyboru jest badanie ilościowe bioptatu tkanki. Duży nacisk położono na zakażenia wywoływane przez paciorkowce z grupy A, C, G, F i aktualne metody ich leczenia. Serię trzech wykładów dotyczących tej problematyki przedstawił dr A. Samet. Doktor hab. W. Barańska-Rybak skupiła się na narastającym problemie zakażeń wywołanych przez pozaszpitalne szczepy MRSA. Infekcje te, w odróżnieniu od szpitalnych zakażeń MRSA, dotyczą

przede wszystkim młodych, ogólnie zdrowych osób, a ich przebieg bywa bardzo burzliwy. Wśród zakażeń MRSA 90% dotyczy skóry i tkanek miękkich, z czego 90% stanowią czyraki i *cellulitis* oraz martwicze zapalenie powięzi. Oszacowano, że 50% zastosowań antybiotyków u ludzi i 80% w weterynarii mogłoby być wyeliminowane bez jakichkolwiek negatywnych reperkusji. Jedyną efektywną drogą do redukcji rozprzestrzeniania się i selekcji szczepów opornych, takich jak MRSA, jest ograniczenie stosowania antybiotyków.

Przypadki kliniczne w przeważającej części prezentowane były przez asystentów z Kliniki Dermatologii, Wenerologii i Alergologii GUMed. Przedstawiono między innymi przypadek zespołu Lyella wywołanego ibuprofenem, zapalenia skórno-mięśniowego u pacjentki ze wznową raka szyjki macicy, pokrzywki barwnikowej u bliźniąt jednojajowych, *xantogranuloma juvenile*. Zaprezentowano także przypadki grzybicy o nietypowym przebiegu, przypadki świerzbu, które były rozpoznawane jako atopowe zapalenie skóry i inne choroby alergiczne, a także trudności w diagnostyce sarkoidozy u dziecka. Doktor hab. W. Baran z Kliniki Dermatologii z Wrocławia omówił przypadek pozagenitalnego liszaja płaskiego u 10-letniej dziewczynki oraz przypadki wyprysku mikrobowego, anetodermii oraz ogniskowej akralnej hiperkeratozy, a dr P. Brzeziński z Ustki prezentował przypadek wyprysku kontaktowego oraz choroby ziarniniakowej.

Uczestnicy 10. ADA uzyskali 32 punkty edukacyjne przyznane przez Okręgową Izbę Lekarską w Gdańsku, która również patronowała spotkaniu i była sponsorem publikacji programu konferencji zawierającego streszczenia wszystkich prezentacji. Konferencji towarzyszyła wystawa firm farmaceutycznych i wydawnictw medycznych.

Akademia Dermatologii i Alergologii była nie tylko wydarzeniem naukowym, lecz także stanowiła okazję do wielu spotkań towarzyskich, między innymi śpiewania szant z późniejszą huczną zabawą (niech żalują nieobecni!) oraz wieczoru kapitańskiego.

W ostatnim dniu konferencji prof. R. Nowicki zaprosił wszystkich do Ustki w przyszłym roku. Kolejna, 11. Akademia Dermatologii i Alergologii rozpocznie się 5 lutego 2015 r. www.ekonferencje.pl/11ADA i poprzedzi obchody jubileuszu 70-lecia Gdańskiej Kliniki Dermatologicznej.

Aleksandra Wilkowska