

Sprawozdanie z 19. Międzynarodowej Akademii Dermatologii i Alergologii w Gdyni

Dermatol Rev/Przegl Dermatol 2023, 110, 81–85

W dniach 10–12 lutego 2023 roku odbyła się 19. Międzynarodowa Akademia Dermatologii i Alergologii (19.ADA). To tradycyjne, interdyscyplinarne spotkanie naukowe było – jak co roku – okazją do spotkania lekarzy różnych specjalności, którzy pragną pogłębić i poszerzyć wiedzę w zakresie dermatoz alergicznych, łuszczycy, dermatoonkologii oraz najnowszych metod terapii biologicznej.

Tradycyjnie organizatorami wydarzenia była Sekcja Dermatologiczna Polskiego Towarzystwa Alergologicznego, Katedra i Klinika Dermatologii Wenerologii i Alergologii Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego (GUMed) oraz Oddział Morski Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego.

Po raz pierwszy spotkanie miało miejsce w hotelu Nadmorskim w Gdyni, usytuowanym nieopodal Trójmiejskiego Parku Krajobrazowego, z którego okien roztacza się widok na Zatokę Gdańską.

Patronat honorowy nad 19.ADA objął JM Rektor Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego prof. Marcin Gruchała, Prezes Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego prof. Lidia Rudnicka, Prezydent Polskiego Towarzystwa Alergologicznego prof. Maciej Kupczyk, JE Metropolita Gdański abp. Tadeusz Wojda, JM Rektor Gdańskiego Seminarium Duchownego ks. dr Krzysztof Szerszeń, Prezydent Gdyni Wojciech Szczurek i Polskie Towarzystwo Chorób Atopowych.

Spotkanie miało bardzo bogaty program i obejmowało 6 warsztatów szkoleniowych, pokaz przypadków klinicznych oraz 9 sesji naukowo-szkoleniowych. W 19.ADA wzięło udział około 300 lekarzy dermatologów, alergologów i pediatrów z całego kraju, a wykłady prezentowało 64 wykładowców z wielu ośrodków akademickich w Polsce, jak również Goście i Przyjaciele z Białorusi i Ukrainy.

Jak co roku przed oficjalnym otwarciem konferencji zostały przeprowadzone praktyczne warsztaty szkoleniowe. Poza zagadnieniami z zakresu diagnostyki alergologicznej, receptury dermatologicznej, terapii podstawowej atopowego zapalenia skóry (AZS), tematyka warsztatów obejmowała także czerniaka skóry w ujęciu interdyscyplinarnym, jak również – po raz pierwszy w tym roku – terapię fotodynamiczną i medyczne aspekty tatuażu. Jak zawsze wszystkie warsztaty cieszyły się bardzo dużym zainteresowaniem uczestników.

Sesja wstępna, poprzedzająca inaugurację, była w tym roku poświęcona dermatoonkologii. Tema-

tykę sesji zdominowały nowotwory u dzieci. Profesor Ninela Irga-Jaworska z Gdańska przedstawiła skórne manifestację chłoniaków i białaczek u dzieci, zwracając uwagę zarówno na zmiany paraneoplastyczne, jak i objawy jatrogenne. Profesor Ewa Bień z Gdańska omówiła najczęściej występujące guzy tkanek miękkich u dzieci ze szczególnym uwzględnieniem ich manifestacji w obrębie powierzchownych tkanek miękkich oraz skóry. Duże zainteresowanie wzbudził w tej sesji wykład dr. hab. Michała Sobjanika z gdańskiej Kliniki Dermatologicznej na temat nowotworów melanocytarnych u dzieci. Czerniak skóry w tej grupie wiekowej wykazuje szereg odmienności kliniczno-patologicznych w porównaniu z tym nowotworem diagnozowanym u dorosłych, stąd też szczególnie cenne było przedstawienie szerokiego spektrum zmian melanocytowych u dzieci wraz z podstawowymi zasadami ich diagnostyki. Na zakończenie tej sesji prof. Małgorzata Sokołowska-Wojdyło z Gdańska omówiła możliwości terapii miejscowej u chorych z chłoniakiem skóry, ze szczególnym uwzględnieniem mechloretaminy, w zakresie skuteczności i działań niepożądanych tego preparatu.

Po sesji dermatoonkologicznej nastąpiła oficjalna inauguracja 19.ADA, której dokonał przewodniczący Komitetu Organizacyjnego i Naukowego prof. Roman J. Nowicki (ryc. 1). Szczególne powitanie zostało skierowane do prof. Jadwigi Roszkiewicz, wieloletniego kierownika Katedry i Kliniki Dermatologicznej GUMed, która zaszczyliła konferencję swoją obecnością (ryc. 2). Pod okiem Pani Profesor wykształciła się



Rycina 1. Profesor Roman J. Nowicki wita uczestników 19.ADA (fot. Strefa Alergii, R. Nowicki)



Rycina 2. Profesor Jadwiga Roszkiewicz, prof. Jerzy Kruszewski, prof. Maciej Kupczyk (fot. Strefa Alergii, R. Nowicki)

duża grupa dermatologów, a wielu spośród nich było wykładawcami tegorocznej konferencji. W otwarciu spotkania uczestniczyli również prof. Maciej Kupczyk, prezydent Polskiego Towarzystwa Alergologicznego oraz prof. Michał Markuszewski, prorektor ds. nauki GUMed.

Sesję inauguracyjną otworzył prof. Jerzy Kruszewski, który przedstawił najważniejsze fakty z niedawnej historii alergologii w Polsce. Profesor Maciej Kaczmarek z Białegostoku omówił problem diety w AZS. Wykładawca odniósł się do kontrowersji literaturowych dotyczących nadwrażliwości pokarmowej i jej roli patogenetycznej w generowaniu objawów AZS. Profesor Artur Mamcarz z Warszawy zaprezentował zagadnienie otyłości w aspekcie interdyscyplinarnym. Otyłość stanowi złożony problem, może mieć podłoże genetyczne, endokrynologiczne, psychologiczno-psychiatryczne, ale w większości przypadków jest kwestią złego stylu życia i wymaga poważnego traktowania, podobnie jak inne schorzenia metaboliczne. Bardzo interesujący problem roli detergentów w chorobach alergicznych przedstawił prof. Maciej Chałubiński z Łodzi. Rozwój społeczno-gospodarczy, przemysłowy i urbanizacja obserwowane w ostatnich dekadach przyczyniły się do wzrostu zużycia i narażenia na środki chemiczne stosowane przez człowieka na co dzień oraz na różnorakie czynniki fizyczne, takie jak pyły zawieszone PM 2,5–10, mikrodrobiny plastiku, nanocząstki i dym tytoniowy. Wiele z nich upośledza fizyczną integralność bariery nabłonkowej dróg oddechowych, skóry i układu pokarmowego, zwiększając jej przepuszczalność, oraz wyzwała uwalnianie nabłonkowych cytokin prozapalnych, co toruje drogę rozwojowi chorób alergicznych ze strony różnych narządów. Na zakończenie sesji prof. Michał J. Markuszewski z Gdańska w wykładzie: „Co nowego w naukach medycznych?” wyjaśnił istotę badań metabolomicznych organizmów żywych, których celem jest katalogowanie i oznaczanie ilości-



Rycina 3. Profesor Witold Owczarek (fot. Strefa Alergii, R. Nowicki)

we jak największej liczby związków chemicznych w analizowanych próbach materiału biologicznego. Wyniki tych badań potwierdzają istnienie zależności pomiędzy mierzonymi profilami metabolomicznymi w płynach biologicznych i współistniejącymi stanami patologicznymi i chorobowymi.

Drugi dzień konferencji obejmował 6 sesji naukowych. Poranna sesja „Przypadki kliniczne”, jak co roku pomimo wczesnej pory, cieszyła się dużym zainteresowaniem i wzbudziła burzliwą dyskusję.

Sesja „Koalicja AZS” była poświęcona w całości tej najczęstszej dermatozie zapalnej wieku dziecięcego. Skuteczna terapia AZS powinna gwarantować optymalną kontrolę choroby, zapobiegać zaostrzeniom oraz poprawiać jakość życia pacjentów. Stosowane w ostatnich latach leki biologiczne, dostępne w programach lekowych znacznie poszerzają możliwości kontroli tej choroby i pozwalają na remisję zmian skórnych w najcięższych przypadkach AZS. Nie dziwi zatem, że doniesienia na temat skuteczności i bezpieczeństwa tej grupy lekowej zdominowały sesję. Swoimi doświadczeniami na temat dupilumabu w AZS podzielili się prof. Maciej Kupczyk z Łodzi oraz dr Aleksandra Wilkowska z Gdańska. Inną grupą nowych leków zarejestrowanych do leczenia AZS stanowią selektywne inhibitory kinaz janusowych (JAK). Tę opcję terapeutyczną zaprezentowało trzech wykładawców: prof. Roman J. Nowicki (baricytynib) i dr Izabela Błażewicz (abrocycytnib) z Gdańska oraz prof. Witold Owczarek (upadacytynib) z Warszawy

(ryc. 3). Profesor Magdalena Trzeciak z Gdańska podsumowała dotychczasowe doświadczenia w stosowaniu nowych opcji terapeutycznych w AZS. Doświadczenie kliniczne w leczeniu AZS nowymi metodami wzrasta i dotąd nie rozczarowuje. Dziś mamy świadomość, że nowoczesne leczenie AZS to obok nowych farmakologicznych opcji terapeutycznych uwzględnienie w procesie terapii fenotypów choroby oraz preferencji i oczekiwań pacjenta.

Kolejną sesję „Alergologia bez granic” otworzył wykład prof. Marcina Moniuszki na temat postępów w diagnostyce i leczeniu chorób alergicznych. W ostatnich latach jesteśmy świadkami i jednocześnie beneficjentami dynamicznego postępu w tym zakresie. Codziennie poznajemy fascynujące doniesienia na temat wzajemnych powiązań pomiędzy środowiskowymi, genetycznymi i immunologicznymi czynnikami wpływającymi na rozwój chorób alergicznych. Identyfikacja tych czynników w bardzo wielu przypadkach pozwala z nadzieją spoglądać na możliwość niezbyt odległego w czasie wprowadzenia nowych metod diagnostycznych i terapeutycznych w obszarze chorób alergicznych. Dalszą część sesji wypełniły wykłady na temat pokrzywki i obrzęku naczynioruchowego. Profesor Grzegorz Porębski z Krakowa przedstawił nowości w diagnostyce i leczeniu wrodzonego obrzęku naczynioruchowego (HAE). Aktualizacja wytycznych postępowania w HAE zaleca, aby celem terapii było osiągnięcie całkowitej kontroli choroby i normalizacja życia pacjentów. Tak ambitne cele terapeutyczne są efektem wprowadzenia do długoterminowej profilaktyki pierwszego rzutu nowoczesnych leków: berotralstatu, lanadelumabu i osoczopochodnego C1-inhibitora. Bardzo ważny z punktu widzenia klinicznego był wykład wygłoszony w duecie przez dr Hannę Ługowską i prof. Magdalenę Trzeciak z Gdańska, które przedstawiły najbardziej charakterystyczne objawy, w tym manifestacje skórne chorób autozapalnych. Objawy tych rzadkich schorzeń mogą być uogólnione lub obejmować poszczególne narządy i układy. Różnorodność objawów jest główną przyczyną problemów diagnostycznych i wpływa na opóźnienie rozpoznania. Uczestnicy tej sesji mieli też okazję wysłuchać wykładu dr. Łukasza Błażowskiego z Rzeszowa, który jak zwykle w sposób niezwykle przystępny i efektowny przedstawił temat diagnostyki molekularnej w alergologii. Ta metoda diagnostyczna pozwala na ocenę stężenia przeciwciał IgE swoistych w stosunku do pojedynczych molekuł alergenowych. Poszczególne molekuly (dawniej komponenty) są rzeczywistymi alergenami. Każda z nich należy do różnych rodzin alergenowych i ma odmienne znaczenie kliniczne. Na zakończenie sesji prof. Nowicki z Gdańska podsumował aktualne wytyczne na temat postępowania w pokrzywce prze-

wlekłej (CU). Celem leczenia CU jest całkowite i stałe ustąpienie zmian skórnych oraz świądu, a także poprawa jakości życia. Postępowanie terapeutyczne w tej chorobie obejmuje poszukiwanie czynników prowokujących, leczenie schorzeń współistniejących oraz farmakologię. Przewlekłą terapię należy dostosowywać do aktywności CU i stopniowo ją zwiększać lub obniżać zgodnie z obowiązującym algorytmem.

Pomimo zmęczenia bardzo intensywnym programem drugiego dnia konferencji, uczestnicy stawili się licznie po przerwie na poobiedniej sesji „Wyprysk”. W wykładzie inauguracyjnym sesję prof. Wioletta Barańska-Rybak z Gdańska przedstawiła patomechanizm, obraz kliniczny oraz możliwości leczenia łojotokowego zapalenia skóry z uwzględnieniem najnowszych metod terapeutycznych. Profesor Beata Kręcisz z Kielc omówiła najważniejsze zagadnienia z zakresu chorób zawodowych skóry. Dermatozy zawodowe obejmują siedem jednostek chorobowych, z których najczęstsze to alergiczne kontaktowe zapalenie skóry i kontaktowe zapalenie skóry z podrażnienia. Dużym problemem jest zbyt rzadkie rozpoznawanie chorób zawodowych. Zmieniające się narażenia zawodowe wymagają stałego uaktualniania serii paneli diagnostycznych. Niezbędne jest również uproszczenie formalności związanych ze skierowaniem pacjenta z podejrzeniem choroby zawodowej do Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy.

W wykładzie inauguracyjnym kolejną sesję drugiego dnia konferencji „ABC łuszczycy” dr hab. Aneta Szczerkowska-Dobosz odpowiedziała na zadane w tytule prezentacji pytanie: Dlaczego łuszczycyca jest ważna? Miliony ludzi na świecie cierpi na to trwające całe życie schorzenie. W Europie dotyczy ono nawet 2% populacji. U większości chorych łuszczycyca rozpoczyna się w młodości, na progu życia zawodowego i osobistego. Widoczne dla otoczenia zmiany skórne powodują stygmatyzację i znacznie obniżają jakość życia chorych, w stopniu porównywalnym z jakością życia osób chorujących na inne, poważniejsze niż łuszczycyca, przewlekłe schorzenia, takie jak cukrzyca, choroby serca, a nawet choroba nowotworowa. Kontynuując temat, Dorota Purzycka-Bohdan z Gdańska przedstawiła problem współchorobowości w łuszczycy. Łuszczycyca uznawana jest obecnie za chorobę ogólnoustrojową. Charakterystyczny dla tego schorzenia przewlekły proces zapalny dotyczy całego organizmu i wpływa niekorzystnie nie tylko na skórę i stawy, ale również na inne narządy. Potrzebna jest więc wielospecjalistyczna opieka nad pacjentem z łuszczycą. Holistyczne podejście do łuszczycy w praktyce klinicznej z pewnością przyczyni się do osiągania lepszych efektów terapeutycznych. Te nowe możliwości leczenia zostały przedstawione w kolejnych wykładach sesji. Doktor Aleksandra



Rycina 4. Wykładowcy drugiego dnia 19.ADA (fot. Strefa Alergii, R. Nowicki)

Wilkowska przedstawiła ponadczteroletnie doświadczenia Kliniki Dermatologicznej w Gdańsku w leczeniu chorych z łuszczycą iksekizumabem. Lek ten jest humanizowanym przeciwciałem monoklonalnym hamującym IL-17. Od listopada 2018 roku iksekizumab jest dostępny w leczeniu łuszczycy w ramach programu lekowego B.47; a w 2020 roku został też wprowadzony do leczenia łuszczycowego zapalenia stawów w ramach programu lekowego B.35. Doktor Izabela Błażewicz z Gdańska podsumowała, na podstawie dostępnych danych literaturowych oraz doświadczeń własnych, wyniki terapii łuszczycy różnymi lekami biologicznymi. Nowe wysoce selektywne leki biologiczne pozwalają na uzyskanie wysokiej skuteczności przy stosunkowo niewielkim ryzyku wystąpienia działań niepożądanych. Niemniej ciągle istnieje niemała grupa pacjentów z łuszczycą, którzy nie uzyskują klinicznych korzyści z leczenia biologicznego. Alternatywą terapeutyczną dla tych chorych mogą być inhibitory kinaz janusowych, omawiane we wcześniejszych sesjach w odniesieniu do AZS. Nowe możliwości leczenia pacjentów z łuszczycą w ramach programu lekowego podsumował prof. Witold Owczarek z Warszawy. Aktualna wersja programu B.47 umożliwia leczenie chorych niespełniających kryteriów programowych z powodu lokalizacji zmian w miejscach szczególnych oraz stosowania leków zgodnie z zapisami w charakterystykach produktów leczniczych. Zmian wymaga jeszcze między innymi zniesienie limitu czasu leczenia dla terapii innowacyjnych oraz zwiększenie dostępu do leków biologicznych dla pacjentów w wieku poniżej 18 lat. Nowe możliwości leczenia łuszczycowego zapalenia stawów z punktu widzenia reumatologa przedstawiła prof. Brygida Kwiatkowska, krajowy konsultant ds. reumatologii. Łuszczycowe zapalenie stawów jest przewlekłą chorobą zapalną najczęściej poprzedzoną łuszczycą skóry i/lub paznokci, o różnorodnej manifestacji klinicznej, heterogennym przebiegu i zróżnicowanej odpowiedzi na leczenie. Pomimo

dużej dostępności leków nadal udaje się uzyskać niską lub minimalną aktywność choroby tylko u około 50% chorych. Wynika to z bardzo dużych opóźnień diagnostycznych, małej liczby chorych leczonych lekami biologicznymi lub inhibitorami JAK kinaz oraz gorszej odpowiedzi na leczenie u kobiet.

Sesję zakończył wykład prof. Zbigniewa Zdrojewskiego z Gdańska na temat choroby Still'a u dorosłych. Jest to poligenowa, wieloukładowa choroba autozapalna. W jej patogenezie ważną rolę odgrywają predyspozycje genetyczne, czynniki środowiskowe (infekcyjne, chemiczne, stres), odpowiedź immunologiczna wrodzona i nabyta. W wykładzie zostały omówione objawy tej rzadkiej choroby, z uwzględnieniem typowych i atypowych zmian skórnych oraz wszystkie dostępne opcje terapeutyczne.

Ostatnia sesja drugiego dnia konferencji „Dermatologia bez granic” była bardzo zróżnicowana tematycznie. Wykłady naukowe poprzedziło wspomnienie poświęcone pamięci prof. Janisa Kisisa, wieloletniego, aktywnego uczestnika Akademii Dermatologii i Wenerologii, który odszedł niespodziewanie 12 listopada 2022 roku. Część naukowa sesji była zdominowana przez gości z za wschodniej granicy, którzy jak co roku podzielili się swoimi doświadczeniami z zakresu różnych chorób skóry (ryc. 4).

Bardzo ważny i aktualny temat dotyczący działań niepożądanych po zastosowaniu kwasu hialuronowego poruszyła w tej sesji prof. Agnieszka Owczarczyk-Saczonek z Olsztyna. Występowanie nieprzewidywalnych reakcji na preparaty kwasu hialuronowego wskazuje, że nie można ich traktować jako produktów obojętnych lub niealergizujących. Wskaźnik powikłań po zastosowaniu kwasu hialuronowego jako bioimplantu wynosi około 1%. Modyfikacje budowy chemicznej kwasu hialuronowego, różne substancje dodatkowe oraz indywidualne tendencje u pacjenta mogą być przyczyną nieprzewidywalnych reakcji, prowadzących do poważnych konsekwencji zdrowotnych. Szczególnie niebezpieczne są preparaty niewiadomego pochodzenia, słabo oczyszczone lub zawierające bakteryjne DNA. Dlatego bardzo ważna jest długotrwała obserwacja pacjenta i wybór preparatu zatwierdzonego przez FDA lub EMA. Pacjenci często nie są świadomi konsekwencji tańszych zabiegów wykonywanych przez osoby bez odpowiedniej wiedzy z użyciem preparatów niezarejestrowanych.

Podczas całej konferencji czynne były, jak co roku, stoiska wydawnictw medycznych oraz firm farmaceutycznych, które cieszyły się jak zwykle dużym zainteresowaniem. Wszyscy uczestnicy 19.ADA otrzymali materiały konferencyjne, streszczenia przedstawionych wykładów oraz 24 punkty edukacyjne potwierdzone imiennym certyfikatem.

Już za rok 20. Jubileuszowa Akademia Dermatologii i Alergologii. Z całą pewnością poza tradycyjnie bogatym programem naukowym nie zabraknie jubileuszowych atrakcji, o czym zapewnił na zakończenie tegorocznego spotkania przewodniczący Komitetu Naukowego i Organizacyjnego 19.ADA.

Elżbieta Grubska-Suchanek,
Roman J. Nowicki
Katedra i Klinika Dermatologii,
Wenerologii i Alergologii
Gdański Uniwersytet Medyczny