



na poškození buněk pokožky. Riziko fotosenzitivní reakce po topickém podání NSAID se vyskytuje častěji než po podání systémovém (11). Po systémovém užití NSAID a působení UV záření jsou kromě fotosenzitivní reakce pokožky hlášeny případy fotoonycholýzy – oddělení nehtové ploténky od nehtového lůžka (12).

Tetracyklinová antibiotika

Systémově používaná tetracyklinová antibiotika, zejména doxycyklin a minocyclin (neregistrován v České republice), jsou riziková z hlediska možnosti vyvolání fototoxické reakce. Tento nežádoucí účinek byl již v 60. letech popsán u tetracyklinu, který je zástupcem první generace (13). Tetracyklin hydrochlorid může být předepisován do topických mastí a past připravovaných magistraliter.

Fluorochinolonová chemoterapeutika

Fluorochinolonová chemoterapeutika mohou vyvolat jak fototoxickou, tak i fotoalergickou reakci pokožky. S výraznou četností (4–15 % léčených pacientů) se tento nežádoucí účinek vyskytuje u fleroxacinu, lomefloxacinu, sparfloxacinu, které nejsou v České republice registrovány. S nižší četností mohou fotosenzitivní reakce indukovat levofloxacin, pefloxacin, ciprofloxacin, norfloxacin a ofloxacin. Moxifloxacin vykázal ve studiích rovněž nízké riziko vyvolání fotosenzitivní reakce (9).

Deriváty sulfonamidů

V souvislosti s chemickou strukturou odvozenou od p-aminobenzoové kyseliny mají všechna sulfonamidová analoga potenciál vyvolat fotosenzitivní reakci.

Sulfonamidové chemoterapeutikum sulfamethoxazol je účinná látka používaná v synergické kombinaci s trimethoprimem, obě látky mají potenciál vyvolat fotosenzitivní reakci.

Antidiabetika (deriváty sulfonylurey) v klinické praxi již pomalu ustupují z používání. V České republice jsou v této skupině registrovány: glipizid, gliklazid, glimepirid, glibenklamid.

U **antituberkulotika** dapsonu byly rovněž popsány případy fotosenzitivní reakce, zejména ve spojení s hypersenzitivním syndromem, který je charakterizován exantémem s puchýři, teplotou, bolestí břicha, žloutenkou a schváceností (9).

Střevní protizánětlivé proléčivo sulfasalazin má potenciál vyvolat fotosenzitivní reakci projevující se difúzní hyperpigmentací míst exponovaných slunečnímu záření (9, 17).

Diuretika obsahující sulfonamidovou skupinu – hydrochlorothiazid a indapamid jsou riziková pro svůj potenciál vyvolat fotosenzitivní reakci. Pokud se u pacienta vyskytne fototoxicita při užívání hydrochlorothiazidu a je nutné lék vysadit, lze použít kličkové diuretikum s nižším fototoxickým potenciálem, např. furosemid (14).

Antiarytmika

Velmi častá je fototoxicita vyvolaná užíváním amiodaronu, která se může projevovat jako pocit pálení a zčervenání pokožky. Při dlouhodobém užívání amiodaronu dochází ke změně pigmentace pokožky na břidlicově šedivou v místech exponovaných slunci až u 75 % pacientů. Po přerušení léčby mohou projevy fotosenzitivity přetrvávat několik dalších měsíců kvůli velmi pomalému eliminačnímu poločasu vysoce lipofilní molekuly amiodaronu a jeho metabolitů nahromaděných ve tkáních (2).