



Psychofarmaka

Ačkoliv se literatura zaměřuje především na nežádoucí účinky chlorpromazinu, který již není v České republice na trhu, ostatní léčivé látky celé skupiny klasických neuroleptik mají rovněž potenciál vyvolat fotosenzitivní reakce (15).

V současné době jsou preferována při léčbě schizofrenie atypická antipsychotika, u léčiv této skupiny není popsáno mnoho případů fotosenzitivních reakcí a léčiva se z tohoto pohledu jeví jako bezpečná. U klopazinu přinesla postmarketingová farmakovigilanční hlášení několik málo případů rozvoje fotosenzitivní reakce u pacientů. Ovšem vzhledem ke složitosti nastavení léčby psychických onemocnění je důležité předcházet riziku rozvoje fotosenzitivní reakce vhodnou edukací pacienta ohledně fotoprotekce (16).

Antimykotika

Mezi antimykotika s prokázaným potenciálem vyvolat fotosenzitivní reakci řadíme vorikonazol, itraconazol, ketokonazol a griseofulvin. Zejména vorikonazol je spojen se závažnými kožními nežádoucími účinky, z nichž fototoxicita je pouze jedním z nich. Pokud se objeví fototoxická reakce, má být po mezioborové poradě zváženo ukončení léčby vorikonazolem a použití alternativních antimykotických přípravků a pacient má být odkázán ke kožnímu lékaři. Spinocelulární karcinom kůže byl hlášen u pacientů užívajících vorikonazol, z nichž někteří uváděli předchozí výskyt fototoxické reakce (17).

Antiepileptika

Závažné nežádoucí kožní reakce jsou hlášeny jako méně časté při užívání lamotriginu, nicméně vedou k hospitalizaci a ukončení léčby. Dle doporučení

Evropské lékové agentury z roku 2020 bude do souhrnu údajů o přípravku s obsahem lamotriginu nově vnesena informace o riziku fototoxické reakce a nutnosti ochrany před slunečním a umělým UV zářením (18).

Retinoidy

V průběhu systémové i topické léčby retinoidy je třeba zamezit vystavení pokožky intenzivnímu slunečnímu záření nebo jinému typu UV záření (17). V České republice jsou registrovány účinné látky izotretinoin a acitretin pro systémové užití. V topické léčbě se používají tretinoin a adapalen.

Antihypertenziva – ACEI, AT₁ blokátory

Jsou evidována jednotlivá hlášení fotosenzitivních reakcí týkající se kaptoprilu, chinaprilu, ramiprilu a enalaprilu. Pro celou skupinu inhibitorů angiotenzin konvertujícího enzymu (ACEI) je popsán výskyt fotosenzitivních reakcí jako velmi vzácný (17).

Výskyt fotosenzitivních reakcí byl hlášen u téměř všech blokátorů receptoru pro angiotenzin II (AT₁ blokátory). Nejčastěji se hlášení týkala losartanu a valsartanu. Vzhledem k podobnosti chemické struktury sartanů je možné považovat riziko fotosenzitivních reakcí za efekt celé terapeutické třídy (18).

Cytostatika

Klasická cytostatika mají fotosensibilizující potenciál s kožními projevy různého klinického charakteru (17).

V posledních letech byly hlášeny případy fotosenzitivních reakcí po novějších typech léčiv cílené terapie, zejména při užívání inhibitorů proteinových kináz, jako je například imatinib, vemurafenib a dabrafenib (2).