

# Onkologie v obrazech

## Kožní toxicita při cílené léčbě generalizovaného melanomu

Kocák I.

Klinika komplexní onkologické péče, Masarykův onkologický ústav, Brno

Metastatický melanom je jedním z nejzhubnějších nádorů. Medián celkového přežití při léčbě chemoterapií dosahoval 6–8 měsíců při dosažení celkové odpovědi do 20 %. Po dobu 30 let se medián přežití nedařilo prodloužit. Až s příchodem imunoterapie a cílené léčby na struktury BRAF došlo k prodloužení přežití. Cílená léčba u melanomu, v současnosti reprezentována BRAF a MEK inhibitory, dosahuje až 70 % celkových odpovědí a dosahované přežití je až trojnásobné. Léčba zabraňuje konstituční stimulaci produktu mutovaného genu *BRAF*, a tím zpomaluje prolifera-

ci nádorových buněk. Tím jsou dány i jiné nežádoucí účinky léků (NÚL), než jsou známy při působení chemoterapie. Vedle nejčastějších NÚL (nad 30 %), jako jsou artralgie, únava, nevolnost, pruritus, alopecie či vyrážka, se často objevují i nezvyklé kožní NÚL jako výraznější fotosenzitivní reakce, indukce spinocelulárního karcinomu. Vedlejší kožní účinky jsou co do manifestace předvídatelné, při podávání vemurafenibu se spinocelulární karcinom (obr. 1), cornu cutaneum (obr. 2) či keratoakantom i s vícečetnou lokalizací objevuje asi po 2 měsících podávání, dále možnost manifestace výrazně klesá. Řešením je excize, bedlivé sledování, není nutno redukovat dávku léčiva. Častý bývá i akneiformní exantém (obr. 3) dobře reagující na lokální kožní terapii. Na fotosenzitivitu (obr. 4) je nutno pacienta upozornit, doporučit krytí před přímým slunečním svět-



MUDr. Ivo Kocák, Ph.D

Klinika komplexní onkologické péče  
Masarykův onkologický ústav

Žlutý kopec 7

656 53 Brno

e-mail: kocak@mou.cz

Obdrženo/Submitted: 31. 7. 2019



Obr. 1. Spinocelulární karcinom.



Obr. 2. Cornu cutaneum na rameni.



Obr. 3. Akneiformní ekzantém.



Obr. 4. Fotosenzibilizace.

lem vhodným oděvem a na nekryté části těla používat ochranné faktory  $\geq 30$ . Riziko fotosenzitivity přetrvává po celou dobu léčby. Při respektování těchto zásad je léčba vemurafenibem s kobimetinibem dobře tolerovatelná systémová léčba, která nabízí pacientovi výraznou odpověď nádorového onemocnění na léčbu s rychlým ústupem symptomatologie.