

Sprawozdanie z I Międzynarodowego Kongresu

„Dermatologia bez granic”

Białowieża, 25–26.04.2014 roku

Przeł Derm 2014, 101 237–240

W dniach 25–26 kwietnia 2014 roku w Hotelu Białowieskim w Białowieży odbył się I Międzynarodowy Kongres „Dermatologia bez granic” organizowany przez Klinikę Dermatologii, Wenerologii i Alergologii Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, Klinikę Dermatologii i Wenerologii Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku oraz Klinikę Dermatowenerologii Uniwersytetu Medycznego w Grodnie. Honorowy patronat nad spotkaniem objęli rektorzy uniwersytetów medycznych w Grodnie, w Białymstoku oraz w Gdańsku.

W imieniu Komitetu Organizacyjnego uczestników Kongresu przywitani prof. Roman Nowicki, przewodniczący Komitetu Organizacyjnego, kierownik Kliniki Dermatologii, Wenerologii i Alergologii GUM, oraz wiceprzewodniczący: prof. Iwona Flisiak, kierownik Kliniki Dermatologicznej w Białymstoku i prof. Dymitrij Khvorik, kierownik Kliniki Dermatowenerologii w Grodnie. Następnie głos zabrał prorektor ds. klinicznych i kształcenia podyplomowego UM w Białymstoku prof. Zenon Mariak, który w imieniu rektora przywitał uczestników Kongresu, z uznaniem odnosząc się do inicjatywy zaproszenia do Białowieży ponad 80 dermatologów z Białorusi.

Prezes Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego prof. Jacek Szepietowski wręczył dyplomy o nadaniu członkostwa honorowego PTD prof. Uladimirowi Adaskevichowi, przewodniczącemu Białoruskiego Towarzystwa Dermatologicznego oraz prof. Aleksandrowi Lukyanau, konsultantowi krajowemu w dziedzinie dermatologii na Białorusi, podkreślając ich wkład w rozwój dermatologii oraz w rozwój współpracy między dermatologami polskimi i białoruskimi (ryc. 1.–3.). Po odczytaniu listu gratulacyjnego przewodniczącego KRAUM (Konferencji Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych), rektora Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego prof. Janusza Morysia, głos zabrał konsultant krajowy w dziedzinie dermatologii i wenerologii prof. Andrzej Kaszuba, który powitał zebranych i podkreślił znaczenie międzynarodowych spotkań dermatologicznych.

Bezpośrednio po otwarciu rozpoczęła się sesja plenarna, podczas której przedstawiono sześć

wykładów. Jako pierwszy wystąpił prof. Uladimir Adaskevich, kierownik Kliniki Dermatowenerologii UM w Witebsku, z referatem na temat współpracy dermatologów polskich i białoruskich (ryc. 4.). Profesor podkreślił szczególne zasługi w tym zakresie klinik dermatologicznych w Białymstoku i Gdańsku. Zwrócił szczególną uwagę na znaczenie tych kontaktów dla zbliżenia środowisk dermatologicznych i wymiany doświadczeń obu krajów. Profesor Adaskevich z uznaniem wspominał o dorocznych spotkaniach podczas Akademii Dermatologii i Alergologii, odbywającej się od 10 lat w Ustce. Profesor Dmitrij Khvorik przedstawił wykład na temat historii kiły w rejonie Grodna i zademonstrował bogatą dokumentację fotograficzną obrazującą różne przypadki kliniczne (ryc. 3.). Kolejny wykład, prof. Jacka Szepietowskiego, kierownika Kliniki Dermatologii i Alergologii UM we Wrocławiu, poświęcony był psychologicznym konsekwencjom świądu przewlekłego. Zawierał najnowsze informacje na temat czynników patogenetycznych oraz możliwości leczenia tego dokuczliwego objawu. Profesor Cezary Kowalewski, kierownik Kliniki Dermatologii i Immunodermatologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego przedstawił propozycję polskiego konsensusu diagnostyki i leczenia pęcherzycy. Omówił najnowsze możliwości rozpoznawania i leczenia tej ciężkiej choroby. Profesor Lidia Rudnicka, kierownik Warszawskiej Kliniki Dermatologicznej, zaprezen-



Rycina 1. Nowi członkowie honorowi Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego – prof. U. Adaskevich z Witebska i prof. A. Lukyanau z Mińska



Rycina 2. Przewodniczący Komitetu Organizacyjnego Kongresu prof. R. Nowicki oraz konsultant krajowy w dziedzinie dermatologii na Białorusi prof. A. Lukyanau z Mińska



Rycina 3. Prezes Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego prof. J. Szepietowski wręczył medale pamiątkowe prof. D. Khvorikowi z Grodna i prof. O. Pankratowowi z Mińska



Rycina 4. Sesja inauguracyjna – prof. U. Adaskevich z Witebska wygłasza referat na temat historii współpracy dermatologów białoruskich i polskich

towała technikę trichoskopii – dodatkowej metody diagnostycznej grzybicy owłosionej skóry głowy, podkreślając, że nie może ona zastąpić rutynowo stosowanego badania mikologicznego. Na zakończenie tej sesji prof. Katarzyna Woźniak z Kliniki Dermatologii i Immunodermatologii WUM omówiła najnowsze doniesienia na temat patogenezы trądziku oraz możliwości leczenia różnych postaci tego schorzenia z uwzględnieniem najnowszych metod.

W sesji II, poświęconej dermatozom alergicznym, zorganizowanej wspólnie z sekcją dermatologiczną Polskiego Towarzystwa Alergologicznego, prof. Maciej Kaczmarski, kierownik Kliniki Pediatrii, Gastroenterologii i Alergologii Dziecięcej UM w Białymstoku, omówił rolę alergii pokarmowej w atopowym zapaleniu skóry, zwracając uwagę na rolę preparatów mlekozastępczych i mieszanek elementarnych w leczeniu tej jednostki chorobowej. Profesor Cezary Kowalewski przedstawił rolę zaburzeń bariery naskórkowej w powstawaniu zmian skórnych, zwłaszcza atopowego zapalenia skóry oraz wyprysku, a dr Monika Kapińska-Mrowiecka z Krakowa omówiła obecnie stosowane emolienty oraz kosmeceutyki.

Profesor Andrzej Kaszuba, kierownik Kliniki Dermatologicznej UM w Łodzi, przedstawił współczesne metody leczenia atopowego zapalenia skóry. Profesor zwrócił szczególną uwagę na leczenie ogólne. Omówił rolę ogólnie stosowanych kortykosteroidów, cyklosporyny A, metotreksatu oraz leków biologicznych.

Profesor Roman Nowicki przedstawił natomiast nowy, europejski algorytm leczenia atopowego zapalenia skóry. Profesor zwrócił uwagę na leczenie miejscowe tego schorzenia, podkreślając rolę miejscowych glikokortykosteroidów i inhibitorów kalcyneuryny. Podkreślił też, że miejscowo stosowane glikokortykosteroidy mogą powodować szereg działań niepożądanych, dlatego w łagodnym i średnio nasilonym atopowym zapaleniu skóry rekomendowanym lekiem pierwszego wyboru jest obecnie pimekrolimus.

Doktor Aleksandra Wilkowska z Gdańskiej Kliniki Dermatologicznej omówiła rekomendacje Europejskiej Akademii Alergologii i Immunologii Klinicznej dotyczące leczenia pokrzywek. Zwróciła ona uwagę na rolę leków przeciwhistaminowych nowej generacji, które są zalecane jako leki pierwszego rzutu w wielu odmianach pokrzywek. Podkreśliła też, że zalecanie wielu leków w leczeniu tej jednostki chorobowej świadczy o trudnościach w leczeniu, zwłaszcza pokrzywki przewlekłej.

Doktor Elżbieta Grubska-Suchanek z Gdańska podjęła problem alergii na kosmetyki, zwracając uwagę na ich bardzo częste stosowanie. Podkreśliła też, że wraz ze wzrostem częstości stosowania kosmetyków zwiększa się problem nadwrażliwości na

różne ich składowe. Wśród wszystkich składników kosmetyków najsilniejsze właściwości alergizujące mają substancje zapachowe i konserwanty, ale uczułać mogą też inne składowe.

W sesji porannej o godz. 7.00 drugiego dnia obrad prof. Roman Nowicki omówił rolę leków przeciwhistaminowych w leczeniu pokrzywek. Podkreślił on rolę leków przeciwhistaminowych drugiej generacji, które nie mają działania sedatywnego i są bardzo dobrze tolerowane. W związku z powyższym są wskazane jako leki pierwszego rzutu w wielu odmianach pokrzywki. Profesor zaznaczył, że leki przeciwhistaminowe mają ważne miejsce w leczeniu atopowego zapalenia skóry.

Podczas Kongresu zaprezentowano szereg bardzo ciekawych przypadków klinicznych przygotowanych przez zespoły klinik dermatologicznych w Mińsku, Grodnie i Białymstoku. Doktor E. Jahowdzik-Teleznaja i wsp. z Mińska pokazali patologię skóry związaną z zapaleniem wątroby typu C, dr U. Tsyrukunou i A. Sowkowicz z Grodna demonstrowali przypadek rumienia wędrującego w przebiegu boreliozy przenoszonej przez kleszcze. Pracownicy Kliniki Dermatologii w Białymstoku przedstawili przypadek pemfigoidu pęcherzowego u pacjentki z erytrodermią łuszczycową po miejscowym zastosowaniu altacetu, liniową IgA dermatozę u pacjentki z pierwotną żółciową marskością wątroby oraz przypadki kiły, zwracając uwagę na trudności diagnostyczne. Autorzy pokazali też przypadek autoimmunologicznego zespołu niedoczynności wielogruczołowej typu 1 oraz bardzo ciekawy przypadek powikłań po podskórnej iniekcji preparatu przeznaczonego do użytku zewnętrznego. Zaprezentowano także przypadki wrodzonej aplazji skóry u bliźniąt jednojajowych, przypadki dermatoz świadomych oraz przypadek owrzodzenia podniebienia twardego w przebiegu kiły późnej.

W sesji „Gorące tematy” koledzy z Mińska przedstawili analizę epidemii kiły na Białorusi w latach 1988–2013. Wobec braku w Polsce aktualnego konsensusu dotyczącego diagnostyki i leczenia kiły bardzo ważny był referat dr hab. Agnieszki Serwin z Białegostoku, która omówiła propozycję nowych europejskich zaleceń dotyczących tego zagadnienia. Podkreśliła, że w najnowszej wersji zwrócono uwagę na ograniczoną wartość odczynów krętkowych w modyfikacji ilościowej dla diagnostyki kiły oraz dla oceny aktywności procesu chorobowego i skuteczności leczenia. W kontroli po leczeniu obecnie polecany jest ilościowy odczyn VDRL/RPR wykonywany po 1, 3, 6 i 12 miesiącach w kile wczesnej. Nie zaleca się badania płynu mózgowo-rdzeniowego u pacjentów z kiłą wczesną, u których nie stwierdza się odchyłań w badaniu neurologicznym, okulistycznym lub otolaryngologicznym. W leczeniu

kiły lekiem pierwszego rzutu pozostaje penicylina. Ze schematów terapeutycznych kiły OUN wycofano doksycyklinę. Docent Serwin podkreśliła też, że propozycja zaleceń europejskich dotyczących diagnostyki i leczenia kiły powinna być podstawą decyzji w pracy dermatologa-wenerologa.

W tej samej sesji prof. Oleg Pankratov z Mińska przedstawił metody leczenia zakażeń wirusem HPV. Doktor Michajłowski omówił rolę imikwimodu w leczeniu kłykcin kończystych i innych manifestacji klinicznych zakażenia wirusem HPV, natomiast prof. Janis Kisis z Rygi skuteczność tego leku w leczeniu rogowacenia słonecznego. Profesor Uladimir Adaskewich z Witebska zajął się tematem dermatoz okolicy narządów moczowo-płciowych u mężczyzn.

Doktor hab. Magdalena Lange z Gdańska omówiła osobliwości grzybicy u dzieci i młodzieży w rejonie Gdańska w latach 2009–2013. Najczęstszym czynnikiem epidemiologicznym grzybicy był *M. canis*, który odpowiadał za 75,3% przypadków. Zmiany najczęściej umiejscowione były na owłosionej skórze głowy. Na grzybicę najczęściej chorowały dzieci pomiędzy 4. a 7. rokiem życia. Autorka zwróciła uwagę, że grzybica paznokci nie jest schorzeniem rzadkim w populacji dziecięcej i dlatego powinna być uwzględniana w diagnostyce różnicowej zmian w obrębie płytek paznokciowych.

Doktor Aleksandra Wilkowska omówiła zastosowanie cyklosporyny A w dermatologii, zwracając szczególną uwagę na zasady bezpiecznego stosowania tego leku. Podkreśliła, że zalecaną metodą jest tzw. terapia pulsowa, a zalecanymi dawkami 3,5–5 mg/kg m.c./dobę. Omówiła też zasady monitorowania parametrów nerkowych i ciśnienia tętniczego.

Doktor hab. Małgorzata Sokołowska-Wojdyło z Gdańska przedstawiła najnowsze doniesienia na temat klasyfikacji, diagnostyki oraz leczenia chłoniaków skóry. Profesor Rafał Czajkowski, kierownik Kliniki Dermatologicznej UMK w Bydgoszczy, w referacie pod tajemniczym tytułem „Białe plamy w dermatologii” omówił metody leczenia bielactwa, a prof. Romuald Olszański, kierownik Zakładu Medycyny Morskiej WIM w Gdyni, wygłosił referat na temat leiszmaniozy (ryc. 5.).

Ostatnia sesja poświęcona była łuszczycy – prof. Iwona Flisiak omówiła odrębności łuszczycy wieku dziecięcego, zwracając uwagę, że łuszczycy, zwłaszcza u najmłodszych dzieci, może sprawiać duże trudności diagnostyczne, imitując inne jednostki chorobowe. Podkreśliła też, że łuszczycy u dzieci ma najczęściej przebieg łagodny, w związku z czym zwykle wystarczające jest leczenie miejscowe.

Profesor Aleksandr Lukyanau z Mińska omówił leczenie biologiczne łuszczycy na Białorusi, a dr Aleksandra Wilkowska z Gdańska, mówiąc o skuteczności leków biologicznych, zwróciła uwagę na



Rycina 5. Goście z Białorusi i Łotwy w towarzystwie prof. R. Olszańskiego z Gdyni

ich zastosowanie i skuteczność w innych niż łuszczyca jednostkach chorobowych. Omówiła między innymi doniesienia na temat skuteczności leków biologicznych w atopowym zapaleniu skóry.

Profesor Andrzej Kaszuba przedstawił aktualne zalecenia leczenia łuszczycy, omówił zarówno metody leczenia miejscowego, jak i ogólnego, zwracając szczególną uwagę na najnowszą generację leków, jakimi są leki biologiczne. Zauważył, że obecnie prowadzonych jest wiele badań nad skutecznością i bezpieczeństwem tych nowych leków.

Ciekawy referat wygłosił przedstawiciel firmy Sandoz – Biopharmaceuticals dr T. Gienzy z Monachium, który wyjaśnił istotę leków biopodobnych.

Oficjalne rozpoczęcie sesji naukowych poprzedził blok 5 warsztatów, w czasie których przedstawiono w formie szkoleniowej kilka zagadnień z zakresu codziennej praktyki dermatologicznej.

Pierwsze warsztaty dotyczyły stosowania mokrych opatrunków u pacjentów z atopowym zapaleniem skóry (AZS). Profesor Roman Nowicki przedstawił najważniejsze problemy w terapii pacjentów z AZS i miejsce mokrych opatrunków w pielęgnacji skóry. Hubert Godziątkowski (firma Best Medical Brands z Warszawy – wyłączny dystrybutor Comfifast w Polsce) zademonstrował asortyment opatrunków oraz sposób ich stosowania zależnie od wieku dziecka. Drugie warsztaty, prowadzone przez dr Elżbietę Grubską-Suchanek z Gdańskiej Kliniki Dermatologicznej, dotyczyły diagnostyki alergii kontaktowej. Przedstawiono historię stosowania testów i zmiany w zakresie używanych alergenów. Omówiono techniczne aspekty wykonywania testów płatkowych, trudności w ich interpretacji i najczęściej popełniane błędy. W kolejnych warsztatach, dotyczących dermatoskopii, dr Agata Bulińska z Gdańska przedstawiła możliwości i ograniczenia dermatoskopii w zakresie diagnozowania barwnikowych i bezbarwnikowych wykwitów



Rycina 6. Warsztaty z zakresu dermatologii estetycznej prowadzi dr A. Wroński z Białegostoku

skórnych. Doktor Adam Wroński z Białegostoku w ramach 2 kolejnych warsztatów zademonstrował najważniejsze zagadnienia z zakresu podstawowych technik dermatologii zabiegowej, laseroterapii oraz dermatologii estetycznej (ryc. 6.). W ramach tych zajęć przedstawiono możliwości wykorzystania laserów w epilacji, usuwaniu zmian barwnikowych, naczyńowych oraz w zabiegach odmładzania skóry. Zademonstrowano również technikę krioterapii z uwzględnieniem wskazań, przeciwwskazań i możliwych powikłań tych zabiegów. Podczas ostatnich warsztatów dr Wroński pokazał wykorzystanie różnych technik z zakresu dermatologii estetycznej. Najwięcej uwagi poświęcono wypełniaczom na bazie kwasu hialuronowego, toksynie botulinowej i niciom PDO. Wszystkie warsztaty cieszyły się bardzo dużym zainteresowaniem i odbywały się przy aktywnym udziale lekarzy z Polski i z Białorusi.

Międzynarodowy Kongres „Dermatologia bez granic” poza ciekawą częścią naukową był okazją do spotkań towarzyskich i wymiany doświadczeń. W godzinach wieczornych pierwszego dnia obrad uczestnicy mogli spotkać się przy ognisku, gdzie trwała zabawa do późnych godzin nocnych, a na koniec odbył się pokaz sztucznych ogni.

W imieniu organizatorów dziękujemy wszystkim Wykładowcom, Uczestnikom i Firmom Farmaceutycznym, a zwłaszcza firmie MEDA – Złotemu Sponsorowi spotkania w Białowieży.

Kolejne edycje spotkań z cyklu „Dermatologia bez granic” zaplanowano w 2015 roku w Grodnie, a w 2016 roku w Suwałkach. Zapraszamy!

Aleksandra Wilkowska,
Elżbieta Grubska-Suchanek,
Roman Nowicki