

Podezření na hypervitaminózu A při terapii acitretinem

Markéta Kobzová, Pavel Polák

Interní oddělení, Vojenská nemocnice Brno

Autoři předkládají popis případu 90leté ženy léčené dva roky pro psoriázu acitretinem, u níž byl pozorován spontánní vznik hemoragických puchýřů na končetinách, na sliznicích dutiny ústní a rozsáhlých podkožních sufuzí a hematomů. Diferenciálně-diagnosticky bylo pomýšeno na závažné alergické projevy po cotrimoxazolu, na plazmocelulární neoplazii, amyloidózu či bakteriální endokarditidu. Mikroskopické a kulturační vyšetření sanguinolentního punktátu bylo uzavřeno jako suspektní kontaminace. Imunoelektroforéza séra neprokázala paraprotein. Při doplnění anamnézy byla zjištěna měsíce trvající xeroftalmie, xerostomie, křehkost nehtů a vypadávání vlasů, což jsou projevy konzistentní s hypervitaminózou A. Krvácivé projevy ustaly během několika dnů od vysazení acitretinu. Sérová koncentrace léčiva ani retinolu stanoveny nebyly.

Klíčová slova: acitretin, hypervitaminóza A, krvácení.

Suspicion of a hypervitaminosis A during acitretin therapy

The authors present a clinical case of a 90 years old woman treated with acitretin for psoriasis during past two years, in whom developed spontaneously haemorrhagic blisters on extremities, on oral mucosal surfaces and large subcutaneous hematomas. In the differential diagnostic work-up an allergy to co-trimoxazole, plazmocellular neoplasia, amyloidosis and bacterial endocarditis were suspected. Both microscopic evaluation as microbial cultivation of the aspirated hemorrhagic fluid were concluded as contamination. There were no signs of paraproteinemia in serum immunoelectrophoresis study. Extended medical history revealed till months persisting xerophthlamia, xerostomia, nail fragility and hair loss, which all are consistent with hypervitaminosis A. The bleeding signs subsided within several days after acitretin withdrawal. Both the drug serum concentrations and retinol concentrations were not performed.

Key words: acitretin, hypervitaminosis A, bleeding.

Úvod

Pojem „vitamin A“ označuje skupinu životně důležitých látek rostlinného i živočišného původu charakterizovaných nesaturovaným izoprenoidovým řetězcem. Vitamin A byl objeven McCollumem a Davisem v r. 1913 jako první z lipofilních vitaminů. Predominantní formou retinoidů v lidském organismu je retinol, hlavními biologicky aktivními látkami pak jeho oxidované deriváty 11-cis-retinal a all-trans-retinová kyselina (ATRA).

V potravě přijímáme retinoidy v již preformované podobě ze živočišných zdrojů, jako jsou maso, játra, ryby a mléčné výrobky, které se vstřebávají v podobě retinolu či retinylesterů. Biologická dostupnost retinoidů živočišného původu je přímo úměrná současné přítomnosti

tuků v potravě. Retinylestery živočišného původu jsou v tenkém střevě štěpeny působením lipoproteinové lipázy (LPL) a triglyceridové lipázy na retinol, jenž může do enterocytů buď pasivně difundovat, nebo jimi může být aktivně absorbován, k čemuž je nezbytný zinek. V enterocytech je pak retinol vázán na buněčný protein vážící retinol (cellular retinol binding protein, CRBP). Po vstřebání enterocyty v orální části tenkého střeva se tyto látky váží na chylomikrony a jsou transportovány lymfatickými cévami do systémové cirkulace. V krevním řečišti dochází k vazbě na protein-vážící retinoidy (retinoid-binding protein 4, RBP4). Hlavní zásoby vitaminu A jsou pak v podobě retinylesterů v Itoových, neboli hvězdicovitých, buňkách jater (80–90 %) a v menší míře v hepatocytech.