



dlouhodobém podávání steroidů je pergamenová kůže, tedy tenká, většinou hnědě pigmentovaná lesklá epidermis mechanicky velmi zranitelná i při nepatrných inzultech. Preventivně lze zapůsobit častějším promazáváním kůže k udržení její výživy a pružnosti, zpevnění kapilární stěny lze podpořit dietou bohatou na rutin a vitamin C, případně farmakologicky Ascorutinem jako kombinací kyseliny askorbové a rutinu.

Vliv na kostní tkáň

Dlouhodobé užívání kortikoidů vede k apoptóze osteoblastů a osteocytů. Osteocyty zanořené v kostní matrix jsou vzájemně propojeny a fungují jako mechanosenzor. Jejich redukce vede ke zhoršení identifikace míst s vyššími mechanickými nároky, a tudíž zvýšenou potřebou novotvorby kosti. Kostní hmota se neobnovuje a její mechanická odolnost významně klesá. Glukokortikoidy indukovaná osteoporóza představuje nejčastější formu sekundární osteoporózy (14). Glukokortikoidy také tlumí absorpci kalcia ve střevě, což vede k hypokalcemii. Následná kompenzatorní hyperparatyreóza kostní resorpci dále akceleruje. Důsledkem mohou být zlomeniny dlouhých kostí, kompresivní zlomeniny obratlů, aseptická kostní nekróza, a to i po relativně krátké době podávání v řádu jednotek měsíců, zvláště pokud je základní onemocnění doprovázeno imobilizací (7). Urychlení osteoporózy lze předejít intenzivnějším cvičením – obecně zatěžováním kosterního systému – spolu s dodávkou vitaminu D, vápníku a bílkovin. Při podávání v řádu měsíců a let jsou nutné denzitometrické kontroly.

Ovlivnění svalové tkáně

Kortikosteroidní terapie vede ke katabolismu a mobilizaci aminokyselin ze svalové buňky. Důsledkem je rozvoj svalové slabosti a únavnosti až myopatie

(13). Redukce svalové hmoty potencuje vznik inzulínové rezistence a rozvoj steroidního diabetu. U starších nemocných urychluje rozvoj sarkopenie s rychlým úbytkem svalových vláken II. typu zajišťujících rychlé obranné pohyby. Důsledkem je významné zvýšení rizika pádů a ve spojení s osteoporózou i zvýšení rizika fraktur a ztráty soběstačnosti (15). Příznivý vliv na zachování svalové hmoty byl prokázán při kombinaci dodávky vitaminu D a proteinů spolu s cvičením, zejména izometrickým. Dodávka proteinů se ukázala jako nejefektivnější následně pro izometrické cvičení (16).

Ovlivnění psychických funkcí

Podání kortikosteroidů znamená jejich vyšší sérovou koncentraci s podobnými důsledky jako stresová reakce – v krátkodobém pojetí vede spíše k aktivizaci a zlepšení nálady, při dlouhodobém podávání je popisována tendence k depresím a k vzplanutí psychózy dosud nemanifestované

Schéma 1. Metabolismus fosfolipidů

