



22. Acetaminophen	10,0 %	A-032
23. Acyclovir	10,0 %	A-033
24. Hydroxyzine hydrochloride	1,0 %	H-028
25. Hydrochlorothiazide	10,0 %	H-029
26. Clindamycin phosphate	10,0 %	C-046
27. Cefradine	10,0 %	C-047
28. Cefalexin	10,0 %	C-048
29. Ibuprofen	10,0 %	I-010A
30. Lamotrigine	10,0 %	L-009
31. Cefuroxime sodium	10,0 %	C-053
32. Cefixime trihydrate	10,0 %	C-054
33. Odstraněno v r. 2018		
34. Cefpodoxime proxetil	10,0 %	C-055
35. Potassium clavulanate	10,0 %	P-040

akneiformním exantémem (bez komed), dále rosaceiformní dermatidou (velmi často s účastí *Demodexa*), ekzematózními ložisky a xerózou kůže, také paronychiemi a fissurami, poruchami ochlupení a alopeciemi atd.

Fotosenzitivní reakce systémové léčby mohou probíhat mechanismem fototoxickým nebo fotoalergickým, v řadě případů se těžko odliší. Přistupují i projevy pelagroidní, dále podobné erytematodu nebo pseudoporfyrii. Někdy může být efekt fotosenzibilizace subklinický. Akční spektrum obvykle leží v UVA části spektra (případně v UVB nebo viditelné oblasti). Fotoaktivace látek v buněčných strukturách vede k uvolnění cytokinů a metabolitů kyseliny arachidonové, což vyvolá zánětlivou

reakci v kůži. Vystupňovaná solární expozice se může projevit až jako výsev puchýřků, popř. velké, splývající buly. Velmi důležitá je lokalizace těchto změn – je omezena pouze na slunci exponovaná místa! Incidence polékové fotosenzitivity není přesně známa. Nejčastějšími lékovými fotosenzibilizátory jsou fluorchinolony, thiazidy, tetracykliny, nesteroidní antirevmatika. Některé léky (např. voriconazol, vemurafenib) způsobují těžkou fotosenzitivitu dokonce s významným rizikem vzniku kožní rakoviny. Pro klinickou praxi je nezbytná znalost fotosenzibilizujících účinků léků a také podrobná informace pacientům spolu s bezpečnostními pokyny k jejich ochraně.