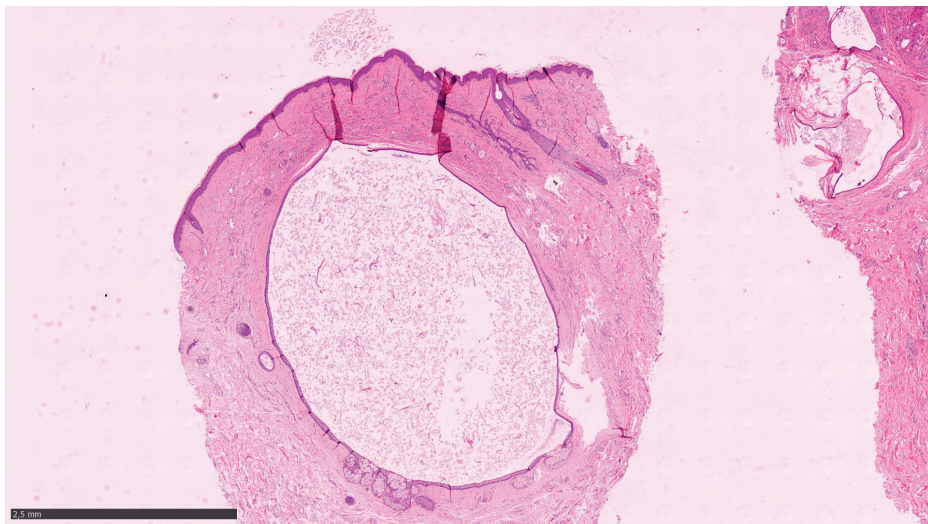
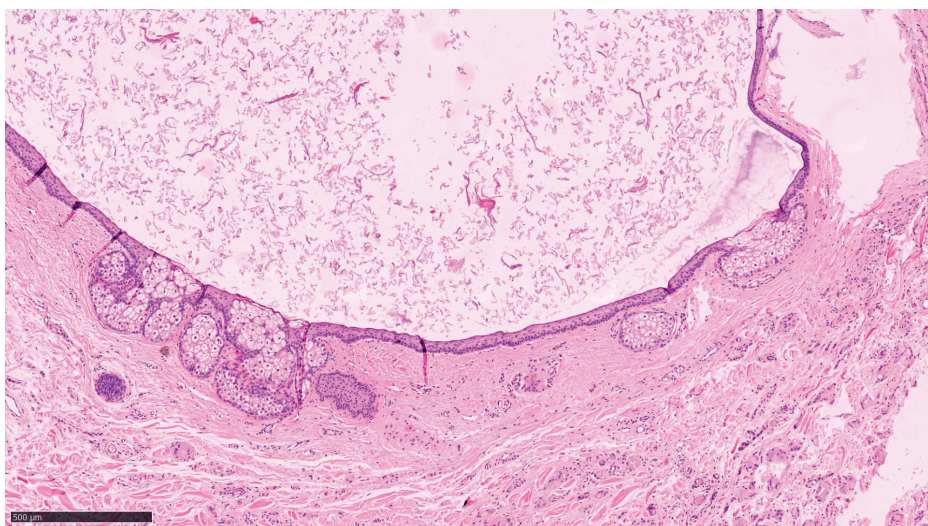


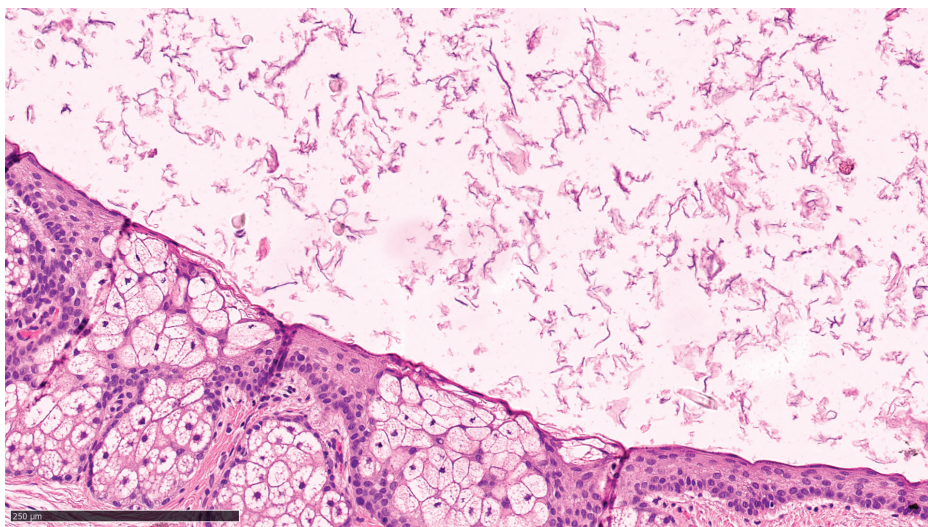
Obr. 2a. Histologické vyšetření: tenkostěnná cysta obsahující keratin, do které v dolní části ústí mazové žlázy, zvětšení 40× (foto + popis doc. MUDr. Lumír Pock, CSc.)



Obr. 2b. Histologické vyšetření: polodetail z obr. 2a, zvětšení 100× (foto + popis doc. MUDr. Lumír Pock, CSc.)



Obr. 2c. Histologické vyšetření: kromě mazových žláz jsou patrné fragmenty velusového vlasu mezi keratinem, zvětšení 200× (foto + popis doc. MUDr. Lumír Pock, CSc.)



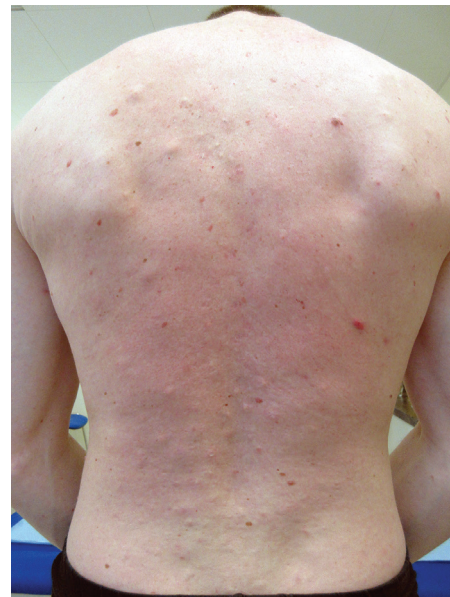
levým obočím (Obr. 5), histologie potvrdila diagnózu SM. Dávka izotretinoinu pak byla během 7 měsíců snížena až na 0,075 mg/kg/

den (10 mg 4× týdně). Kožní nález se dále pomalu lepší, některé drobné cystičky zcela vymizely. Pacient je nyní ve sledování akné

Obr. 3. Stav po excizi cysty pod pravým boltcem



Obr. 4. Nález na zádech po odhojení akné



Obr. 5. Stav po excizi cysty pod levým obočím



poradny již 3 roky. Objektivní nález po 3 letech užívání perorálního izotretinoinu (Obr. 6a–c): Pod levým obočím zevně jizva minimálně patrná. Pod pravým boltcem jizva klidná, v okolí několik menších vyklenutí průměru kolem 3–5 mm. Na čele, pravém spánku a na bočních partiích krku drobná vyklenutí do 5 mm stejného charakteru ve výrazně menším počtu. Na trupu v „zóně diamantu“ obdobná vyklenutí ve výrazně menším počtu. Pacient nadále užívá perorální izotretinoin v dávce 0,075 mg/kg/den (10 mg denně 4× týdně). Na oblast nad cystičkami (obličej, krk)