

Nyilvános összefoglaló

A kérelem a jelenleg társadalombiztosítási támogatás keretében elérhető **Mofuder 1 mg/g krém** készítmény **áremelésére** irányul.

A készítmény hatóanyaga a D07AC13 ATC kódú **mometasone furoate**, mely **jelenleg támogatott**.

A Mofuder 1 mg/g krém készítmény **jelenleg az alábbi finanszírozásban részesül:**

- *Normatív 25%*

A Mofuder 1 mg/g krém készítmény alkalmazási előírásában szereplő terápiás javallat a következő:

„Felnőttek

A Mofuder 1 mg/g krém alkalmazása olyan gyulladással és viszketéssel járó, kortikoszteroid-kezelésre reagáló dermatosisok kezelésére javasolt, mint például a psoriasis vulgaris, atópiás dermatitis, illetve irritáció és/vagy allergia miatt kialakuló kontakt dermatitis.

Gyermekek (2 éves kor felett)

Atópiás dermatitis, allergiás kontakt dermatitis és kortikoszteroid-érzékeny dermatosisok rövid távú kezelése.”

1 A kérelmezett indikációban alkalmazható és elérhető kezelési alternatívák

1.1 A kérelmezett indikációban alkalmazható kezelések

Psoriasis vulgaris (PV) kezelését a betegség súlyossága, társbetegségek, betegpreferencia, hatásosság és a beteg egyéni válaszreakciója határozza meg. Az enyhe betegség gyakran kezelhető helyi szerekkel, míg a közepesen súlyos vagy súlyos betegségben szenvedő betegek fényterápiára vagy szisztémás terápiára szorulhatnak. Limitált betegségben főként helyi kortikoszteroidok és emolliensek (bőrpuhító szerek) alkalmazhatók, alternatívák közé tartoznak a kalcineurin inhibitorok, a D-vitamin analógok (pl. kalcipotrién és kalcitriol), a kátrányszármazkok és a helyi retinoidok (tazarotén).¹

Atópiás dermatitisz (AD) standard kezelése a helyi gyulladáscsökkentő készítmények alkalmazása és a bőr hidratálása. A súlyos betegségben szenvedők fényterápiát vagy szisztémás kezelést igényelhetnek. A bőrpuhító és hidratáló szerek mellett a helyileg alkalmazott kortikoszteroidok jelentik az enyhe és közepesen súlyos AD kezelésének alapját. Az alkalmazott készítmény hatáserősségét a beteg életkora, az érintett testfelület és a bőrgyulladás mértéke alapján kell megválasztani. További terápiás lehetőségek a helyi kalcineurin inhibitorok, foszfodiészteráz 4 (PDE4) inhibitorok.²

Az *allergiás kontakt dermatitisz* terápiájának elvei a kiváltó allergén elkerülése mellett gyakorlatilag megegyeznek az AD kezelési elveivel.³

1. táblázat: A lokálisan alkalmazható kortikoszteroid készítmények csoportosítása a vasoconstrictiót okozó potenciáljuk alapján

Hatáserősség	Hatóanyag
Szuperpotens	clobetazol-17-propionát
Potens	mometazon-furoát
	flutikazon-propionát
	metilprednizolon-aceponát
	fluocinolon-acetonid
	betametazon-dipropionát
Közepes	triamcinolon-acetonid
	hidrokortizon-butirát
Enyhe	hidrokortizon
	prednizolon

Forrás: Saját szerkesztés a Bőr- és nemibetegségek Szakmai Kollégiumának irányelve alapján⁸

1.2 A kérelmezett indikációban hazai körülmények között elérhető kezelések

Hazánkban támogatottan a helyileg alkalmazható, potens csoportba tartozó (D07AC*) kortikoszteroid készítmények közül a mometazon hatóanyagú Elocom (kenőcs, krém, oldat), Mofuder krém és Momegen kenőcs készítmények, továbbá fluticazon hatóanyagú Cutivate készítmények érhetők el támogatottan. A felsorolt készítmények normatív 25%-os támogatásban részesülnek, közgyógyellátás keretében kiválthatók. Mérsékelt potens

2024. február 28.

Regisztrációs szám: TÉF/14/24

2. oldal



NNGYK

NEMZETI NÉPEGÉSZSÉGÜGYI
ÉS GYÓGYSZERÉSZETI KÖZPONT
Technológia-értékelő Főosztály

1135 Budapest, Szabolcs u. 33.

Tel: (1) 8869-300 / 219

E-mail: teiadmin@nngyk.gov.hu

Web: <https://nngyk.gov.hu/>

(D07AB*) készítmények közül triamcinolon és hidrokortizon-butirát, nagyon potens szerek közül (D07AD*) clobetazol hatóanyagú készítmények érhetők el támogatottan.

2 A kérelmezett technológia orvosszakmai bizonyítékainak bemutatása és értékelése

2.1 A készítmény rövid bemutatása az alkalmazási előírás alapján:

Hatásmechanizmus⁴

A mometazon-furoát egy erős hatású kortikoszteroid. A bőrön történő topicalis alkalmazás után a mometazon-furoát krém gyulladáscsökkentő, viszketésgátló és vasoconstrictor hatású. A lokálisan alkalmazott kortikoszteroidok gyulladáscsökkentő hatásának pontos mechanizmusa nem teljes mértékben ismert.

Adagolás

Felnőttek, beleértve az időseket, és gyermekek (2 év felett): A Mofuder krémet vékony filmszerű rétegben kell alkalmazni az érintett bőrfelületeken naponta egyszer. A kezelés szokásos időtartama 3 hét.

Gyermekek: Nem áll rendelkezésre elegendő adat 2 éven aluli gyermekek kezelésével kapcsolatban.

Alkalmazás

Bőrön való alkalmazásra.

Hatásosság és biztonságosság

A mometazon-furoát (krém vagy kenőcs formában) vasoconstrictor hatásának értékelését célzó klinikai vizsgálat, a többi kortikoszteroiddal összehasonlítva, ugyanolyan erős vagy még erősebb vasoconstrictor hatást mutatott, mint a betametazon-valerát, triamcinolon-acetonid, betametazon-dipropionát és fluocinolon-acetonid.

A lokális mometazon több évtizede alkalmazott készítmény, hatásosságát nagyszámú klinikai vizsgálat eredményei támasztják alá. A kérelmezett technológia hatásosságával és biztonságosságával kapcsolatban nem merült fel új információ.

2.2 A kérelmezett technológiára vonatkozó irányelvi ajánlások rövid bemutatása

A kérelmezett technológia a szakmai irányelvekben magas fokozaton ajánlott.

Psoriasis vulgaris

A **Canadian Psoriasis Guidelines Addendum Committee** 2016-os irányelvében enyhe psoriasis esetén első sorban helyi kortikoszteroidok, továbbá D-vitamin analógok, retinoidok, kátrányszármazékok alkalmazását javasolja.⁵

Az **American Academy of Dermatology** és **National Psoriasis Foundation** 2020-as irányelvében helyi kezelésként kortikoszteroidok, kalcineurin inhibitorok (helyi tacrolimus és pimecrolimus), D-vitamin analógok, tazaroten (retinoid), hidratáló krémek, szalicilsav, antralin és kőszénkátrány alkalmazását javasolja.⁶

A **NICE** 2017-es irányelvében első vonalban helyi kezelés javasol, ezen belül kortikoszteroidok, kátrányszármazékok, kalcipotriol alkalmazására tesz javaslatot.⁷

A **hazai Bőr- és nemibetegségek Szakmai Kollégiumának** irányelve alapján a psoriasis kezelésében a helyi terápiák alkalmazása mind önállóan mind a szisztémás és fénykezelések kiegészítéseként indokolt. A kezelés első lépéseként a psoriasisos pikkelyek eltávolítása

javasolt hámlasztó hatású anyagok segítségével (keratolysis) - 5-10% szalicilsavat, ritkábban egyéb hámlasztó hatású anyagokat (tejsav, carbamid, nátrium klorid) tartalmazó készítményeket alkalmazhatunk. Alapvető fontosságú az emolliensek rendszeres alkalmazása is. A lokális kezelési lehetőségek közé tartoznak a D3-vitamin analógok (kalcipotriol, takalcitol, kalcitriol), ditanol, kalcineurin inhibitorok (tacrolimus, pimecrolimus). A kátrányszármazékok alkalmazása nem javasolt. A helyileg alkalmazott kortikoszteroidok az 50-es évek óta a psoriasis első vonalbeli gyógyszerei. Számos erősségben és kisserelésben (kenőcs, krém, emulzió, hab, oldat) elérhetőek. A lokális kortikoszteroidok vasoconstrictiót okozó potenciáljuk alapján több hatáserősségi csoportba sorolhatók enyhe hatású készítményektől (pl. hidrokortizon) a szuperpotens szteroidokig (pl. clobetazol-17-propionát). Enyhe hatású lokális kortikoszteroidok alkalmazása javasolt az arcon és az intertriginosus területeken, míg a potens és szuperpotens készítményeket elsősorban a törzs és a végtagok infiltrált plakkjaira célszerű alkalmazni.⁸

Atópiás Dermatitisz

Az **International Society of Atopic Dermatitis (ISAD)/Oriented Patient-Education Network in Dermatology (OPENED)** 2020-as irányelvében első sorban lokális kezelést javasol, ezen belül emolliensek és helyi kortikoszteroidok alkalmazását preferálja. A helyi kortikoszteroidok a mérsékelt és súlyos AD eseteiben, valamint olyan betegek számára ajánlott, akik nem reagálnak az emolliensekre. A hatóanyag kiválasztásakor figyelembe kell venni a beteg életkorát, az érintett területeket, a léziók kiterjedését, a gyógyszerköltséget, a kezelés időtartamát, a lehetséges mellékhatásokat és az esetleges kortikofóbiát. A társaság továbbá kalcineurin inhibitorok és PDE4 gátlók alkalmazására tesz javaslatot. Súlyos, refrakter esetben fényterápia és szisztémás terápia válhat szükségessé.⁹

Az **American Academy of Allergy, Asthma and Immunology/American College of Allergy, Asthma and Immunology Joint Task Force** 2023-as közös irányelvében első vonalban helyi kezeléseket (barrier hidratáló eszközök, kortikoszteroidok, kalcineurin gátlók, PDE4-gátlók, helyi JAK-gátlók, okkluzív [nedves pakolás] terápiát) javasol.¹⁰

Az **EuroGuiDerm** 2022-es irányelvében elsősorban emolliensek, lokális kortikoszteroidok és kalcineurin inhibitorok alkalmazását javasolja.¹¹

A **European Task Force on Atopic Dermatitis (ETFAD) of the European Academy of Dermatology and Venerology (EADV)** 2020-as irányelvében szintén elsősorban emolliensek, lokális kortikoszteroidok és kalcineurin inhibitorok alkalmazását javasolja.¹²

A **NICE** 2023-ban frissített irányelvében az AD enyhe eseteiben emolliensek és gyenge potenciájú helyi kortikoszteroidok, középsúlyos esetben emolliensek, közepes potenciájú helyi kortikoszteroidok, kalcineurin inhibitorok és bandázs, súlyos esetben emolliensek, potens helyi kortikoszteroidok, kalcineurin inhibitorok, bandázs, fototerápia és szisztémás terápia alkalmazását javasolja.¹³

Az AD kezelésére vonatkozó, 2006 és 2013 között érvényes **Hazai irányelv** a köröm rövidre vágását, gyapjú- és műszálas ruházat mellőzését, puha, pamut ruházat viselését, a lakás levegőjének párásítását, atka-mentesítést, szőrös játékok és háziállatok kerülését javasolja. Emellett javasolt a bőr kiszáradásának elkerülése, melynek céljából adekvát hidratáló krémek-ápoló készítmények alkalmazhatók, ami magába foglalja az adszorbenseket, bőrlágyítókat (emolliens) és a fehérje megújító – megfiatalító anyagokat. A következő gyulladásgátló hatóanyagok léteznek a lokális kezeléshez: lokális kortikoszteroidok (I-III csoport); a II csoport többnyire kielégítő, kivétel: palmoplantaris ekcéma. Alkalmazhatók továbbá lokális

makrolidok (pl. tacrolimus, pimecrolimus), mint a lokális szteroidok terápiás alternatívái, előnyük: nincs atrofia indukáló hatásuk. A lokális kortikoszteroid a standard gyulladáscsökkentő terápia. A mellékhatások elkerülése céljából a helyi kortikoszteroidok használatát mind az intenzitás, mind a használati idő tekintetében a minimális szinten kell tartani. Különösen igaz ez gyermekeken, valamint a kényes bőrterületeken (arc, nyak, hajlatok). A javulást követően szteroid-mentes terápiát alkalmazunk (diszpenziós fürdőolaj, emollientek).¹⁴

Kontakt dermatitisz

Az **American Academy of Allergy, Asthma & Immunology (AAAAI); American College of Allergy, Asthma & Immunology (ACAAI); Joint Council of Allergy, Asthma & Immunology** 2015-ös irányelvében a kiváltó ok (irritánsok, allergének) kerülését követően farmakoterápiát javasol topikális kortikoszteroidokkal, másodvonalban fényterápiával, orális retinoidokkal és szisztémás immunszuppresszióval. A topikális kortikoszteroidok kiválasztását számos tényező befolyásolja, beleértve a dermatitisz súlyosságát, helyét és akutságát.¹⁵

A **British Association of Dermatologists** 2017-es irányelvében a kiváltó ok eliminációján túl az AD-nek megfelelő kezelési rendet javasol.¹⁶

A kontakt dermatitisz kezeléséről szóló, 2008 és 2013 között érvényes **Hazai irányelv** alapján a kiváltó anyaggal való érintkezés elkerülése javasolt, emellett tüneti külső, sz.e. belső gyulladáscsökkentő kezelést alkalmazunk.¹⁷

3 Egészség-gazdaságtani bizonyítékok összefoglalása

3.1 Egészség-gazdaságtani elemzés célja és típusa

A Kérelmező költségminimalizációs elemzést készített, melyben a Mofuder készítmény egységárát az Elocom egységárával, valamint a saját korábbi egységárával vetette össze. Azt vizsgálta, hogy az áremelés milyen hatással van a hatóanyag fix csoport áaira, valamint a kasszahatásra.

A Technológia-értékelő Főosztály felhívja a figyelmet, hogy tekintettel arra, hogy a kérelem áremelésre irányul, a kérelem támogatása esetén nem várható többlet-egészségnyereség realizálása a hazai egészségbiztosítási rendszerben. Ennek megfelelően az áremelés jóváhagyásával a gyógyszerkészítmény költséghatékonysága az egészségbiztosító számára feltételszerűen romlik.

3.2 Egészség-gazdaságtani elemzés bemeneti paraméterei és feltételezései

Az elemzés bemeneti adatait a Kérelmező publikus finanszírozói nyilvántartásokból és a vizsgált készítmény alkalmazási előírásából származtatta. A kérelem áremelésre irányul, így ezzel összhangban az egészségi állapot változására vonatkozó információt az elemzés nem tartalmaz.

3.3 Egészség-gazdaságtani elemzés eredménye és értékelése

A Kérelmező a Mofuder készítmény termelői árának XXX Ft-ról XXX Ft-ra emelését kérelmezi. A kért XXX%-os áremelést követően a készítmény bruttó fogyasztói ára XXX Ft-ról XXX Ft-ra emelkedik.

A Kérelmező az áremelést a forintárfolyam esésével, a kétszámjegyű inflációval, az energiaárak növekedésével, gyártási/forgalmazási körülmények jelentős változásával és az elmúlt két évben részben a covid-járvány, részben a nemzetközi gazdasági és szállítványozási folyamatok megváltozásával magyarázza. További indoka, hogy a készítmény bruttó ára az elmúlt három és fél évben folyamatosan változatlan volt. A Kérelmező az áremelés elmaradása esetén a termék piacról való kivonulásának lehetőségét is felvetette, mely tekintettel a mometazon termékek nagy forgalmára, a betegellátás biztonságát veszélyeztetik. Mivel a 2022-ben Mofuder készítmények a második legnagyobb forgalmú termék a mometazon készítmények körében, 2022-ben a teljes mometazon forgalom 23,6%-át tette ki, piacról való kivonulása önmagában megnehezítené a biztonságos betegellátást. A Kérelmező veszteséges forgalmazásra hivatkozva termékének kivonását fontolgatja, amelyek mometazon készítmények forgalmának 23,6%-át teszik ki.

A Technológia-értékelő Főosztály felhívja a figyelmet, hogy az áremelés hatására a Mofuder krém, helyett a Momegen kenőcs lesz az új referencia termék, ennek hatására a hatóanyag fix csoporton a támogatási összeg emelkedni fog. Tekintettel, hogy a Mofuder emelt áron, illetve az Elocom 0,1% kenőcs és krém kieséik a preferált referencia-ársávból, így esetükben a referenciagyógyszer árához nyújtott támogatás összegénél 15%-kal alacsonyabb támogatási összeg állapítható meg.

4 Betegszám és költségvetési hatás nagysága

4.1 Becsült betegszám

A Kérelmező 2022. évi forgalmi adatok alapján becsülte a Mofuder készítmény várható forgalmát, mely 157 283 doboz, mely tartalmazza a Közgyógy ellátás keretében kiváltott dobozszámot is. A Közgyógy ellátás figyelembevétele nélkül ez 141 159 doboz volt.

A Technológia-értékelő Főosztály megjegyzi, hogy a momatezon hatóanyagú készítmények forgalma az utóbbi években csökkenő tendenciát, ugyanakkor a Mofuder készítmények piaci részesedésének enyhe növekedése volt megfigyelhető. Támogatási kategória tekintetében a normatív jogcímen megjelenő forgalom meghatározó, ugyanakkor a teljes piac forgalmának 5%-át teszi ki a közgyógyellátás keretében kiváltott mometazon hatóanyagú készítmények részesedése.

4.2 Az összehasonlításra kerülő terápiák költsége

A készítmény (áremeléssel és áremelés nélküli) terápiás költségeinek jellemzése napi terápiás költségen tehető meg. Az összevetésben kiegészítésképp szerepeltetjük a másik mometazon hatóanyagú készítményt is, illetve a támogatási összeget, tekintettel arra, hogy az áremelés mértéke ezekre is hatással lenne.

A Technológia-értékelő Főosztály megjegyzi, hogy a készítmények normatív (25%) támogatási technikája miatt az áremelés hatása – annak elfogadása esetén – a betegek által fizetendő térítési díjakban is jelentkezni fog. Normatív (25%) támogatás mellett a jelenlegi XXX Ft térítési díj XXX Ft-ra emelkedik a Mofuder készítmény esetén.

4.3 Költségvetési hatás

A Kérelmező összegzett becslése alapján a Mofuder készítménye esetén összesen, listaáron, változatlan forgalom mellett (2022-es forgalom alapján) évente XXX Ft megtakarítás lenne az áremelés költségvetési hatása, amennyiben csak a Mofuder termékek által generált támogatáskiáramlást nézzük. A nettó költségvetési hatás döntő mértékben a normatív jogcímen koncentrálódik. Amennyiben figyelembe vesszük az áremelés hatására a hatóanyag fix csoportban szereplő Elocom készítmények megnövekedett támogatáskiáramlását az további XXX Ft támogatáskiáramlást jelentene évente.

A Technológia-értékelő Főosztály megjegyzi, hogy a becsült dobozforgalom alapján a jelenlegi árhoz képest az áremelés hatása bruttó kasszamegtakarító lesz, XXX Ft évente. A teljes piacot vizsgálva az áremelés hatására a várható többlet-támogatáskiáramlás XXX Ft évente.

5 A benyújtott elemzés limitációi

5.1 Orvosszakmai limitációk

A kérelem típusának szempontjából (áremelés) érdemi orvosszakmai limitáció nem merült fel.

5.2 Egészség-gazdaságtani limitációk

Az egészség-gazdaságtani elemzés legfontosabb limitációja, hogy az áremelés mértékének meghatározásának a kérelmezett készítményjelenlegi ár és a kérelmezett ár összehasonlításán kellene alapulnia, jelen kérelemben pedig egy már befogadott készítmény árához tett összehasonlítást mutat be az elemzés. Továbbá, az áremelés mértéke nem méltányolható az indoklásban szereplő makrogazdasági mutatókban bekövetkezett változás alapján.

6 Nemzetközi kitekintés

A TÉF által követett külföldi HTA irodák honlapján a kérelmezett készítménnyel kapcsolatban értékelés nem volt azonosítható (20224.01.19.)

7 Konklúzió

A kérelem áremelésre irányul, a kérelmezett technológia nyújtotta klinikai előny az áremelés bekövetkezésétől független, nem változik, így a klinikai többletelőny, többlet-egészségnyereség definíciószerűen nem értelmezhető.

A kérelmezett készítmény a rendelkezésre álló sokéves tapasztalat és klinikai bizonyítékok alapján hatásosan és biztonságosan alkalmazható, mellyel kapcsolatban újabb biztonságossági aggály nem merült fel.

A termék piacról történő kivonulása esetén a betegellátást egyéb mometazon hatóanyagú készítmények segítségével lehet biztosítani.

A benyújtott kérelem áremelésre irányul. A Kérelmező a Mofuder készítmények XXX %-os (XXX Ft-os) áremelését főként az árfolyamváltozással, a szállítása költségek és a bérék növekedésével indokolta. Az áremelés hatása a támogatási technika okán a betegek által fizetendő térítési díjakat is befolyásolná.

A változatlan mértékű egészségnyereség, valamint a kérelmezett magasabb árszint miatt a kérelem támogatása esetén a Mofuder készítmény költséghatékonysága kedvezőtlenebbé válna. A kérelem támogatása egyértelműen támogatás-kiáramlást jelent a finanszírozó számára, és a támogatási technika miatt magasabb beteg által fizetendő térítési díjakhoz vezet.

Hivatkozások

- ¹ Feldman SR. Treatment of psoriasis in adults. UpToDate. Utoljára frissítve: 2023.06.30. https://www.uptodate.com/contents/treatment-of-psoriasis-in-adults?search=psoriasis%20treatment&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1
- ² Paller AS, Butala S, Howe W et al. Treatment of atopic dermatitis (eczema). UpToDate. Utoljára frissítve: 2023.12.28. https://www.uptodate.com/contents/treatment-of-atopic-dermatitis-eczema?search=dermatitis%20atopic&source=search_result&selectedTitle=2~150&usage_type=default&display_rank=1
- ³ Brod BA. Management of allergic contact dermatitis in adults. UpToDate. Utoljára frissítve: 2023.01.20. https://www.uptodate.com/contents/management-of-allergic-contact-dermatitis-in-adults?search=allergic%20dermatitis&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1
- ⁴ Mofuder 1 mg/g krém. Alkalmazási előírás.
- ⁵ Canadian Psoriasis Guidelines Addendum Committee. 2016 Addendum to the Canadian Guidelines for the Management of Plaque Psoriasis 2009. Journal of Cutaneous Medicine and Surgery 2016, Vol. 20(5) 375–431.
- ⁶ Elmets CA, Korman NJ, Farley E et al. Joint AAD-NPF Guidelines of care for the management and treatment of psoriasis with topical therapy and alternative medicine modalities for psoriasis severity measures. J Am Acad Dermatol. 2021 Feb;84(2):432-470.
- ⁷ National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Psoriasis: assessment and management Clinical guideline Published: 24 October 2012 Last updated: 1 September 2017. <https://www.nice.org.uk/guidance/cg153/resources/psoriasis-assessment-and-management-pdf-35109629621701>
- ⁸ A psoriasis vulgaris helyi kezelése. SZAKMAI IRÁNYELV. Bőr- és nemibetegségek Szakmai Kollégiuma
- ⁹ Misery L, Fortina AB, Hachem ME et al. A position paper on the management of itch and pain in atopic dermatitis from the International Society of Atopic Dermatitis (ISAD)/Oriented Patient-Education Network in Dermatology (OPENED) task force. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2021 Apr;35(4):787-796.
- ¹⁰ Chu DK, Schneider L, Asiniwasis RN et al. Atopic dermatitis (eczema) guidelines: 2023 American Academy of Allergy, Asthma and Immunology/American College of Allergy, Asthma and Immunology Joint Task Force on Practice Parameters GRADE- and Institute of Medicine-based recommendations. Ann Allergy Asthma Immunol. 2023 Dec 18:S1081-1206(23)01455-2.
- ¹¹ Wollenberg A, Kinberger M, Arents B et al. EUROGUIDERM GUIDELINE ON ATOPIC ECZEMA Version 2.0, October 2022. <https://www.guidelines.edf.one/uploads/attachments/cl9nz0zci00m9l7jn5ayr281q-0-atopic-eczema-gl-full-version-oct-2022.pdf>
- ¹² Wollenberg A, Christen-Zach S, Taieb A et al. ETFAD/EADV Eczema task force 2020 position paper on diagnosis and treatment of atopic dermatitis in adults and children. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2020 Dec;34(12):2717-2744.
- ¹³ National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Atopic eczema in under 12s: diagnosis and management Clinical guideline Published: 12 December 2007 Last updated: 7 June 2023. <https://www.nice.org.uk/guidance/cg57/resources/atopic-eczema-in-under-12s-diagnosis-and-management-pdf-975512529349>
- ¹⁴ Az Egészségügyi Minisztérium szakmai protokollja. Atópiás Dermatitis (L2090). Készítette: A Bőr- és Nemibetegségek Szakmai Kollégium. Érvényes: 2006-2013.
- ¹⁵ Fonacier L, Bernstein DI, Pacheco K et al. Contact dermatitis: a practice parameter-update 2015. J Allergy Clin Immunol Pract. 2015 May-Jun;3(3 Suppl):S1-39.
- ¹⁶ Johnston GA, Exton LS, Mustapa MFM et al. British Association of Dermatologists' guidelines for the management of contact dermatitis 2017. Br J Dermatol. 2017 Feb;176(2):317-329. doi: 10.1111/bjd.15239.
- ¹⁷ Az Egészségügyi Minisztérium szakmai protokollja. A kontakt dermatitisz kezeléséről. Készítette: a Foglalkozás-örvostani Szakmai Kollégium. Érvényes: 2008-2013.