

Zaujalo nás na seminári Aesculap 2015

Rozhovor s doc. MUDr. Milošom Jeseňákom, PhD., MBA

Klinika dĕtí a dorastu. Klinika pneumologie a ftizeológie

Centrum pre diagnostiku a liečbu primárnych imunodeficientných stavov

Jesseniova lekárska fakulta Univerzity Komenského v Bratislave, Univerzitná nemocnica Martin

Prakt. Lékáren. 2015; 11(2): 71–73

Vážený pán docent,
aktuálne sa nachádzame v období kulminácie akútnych respiračných infekcií. Dovoľte mi v tejto súvislosti položiť Vám niekoľko otázok súvisiacich s touto problematikou...

1. Bolest' hrdla, ak má infekčný pôvod, je v prevažnej väčšine vyvolaná vírusmi a indikácia antibiotík tu logicky nemá význam. Ako je podľa Vás otázka chybného nasadenia antibiotickej liečby aktuálna z pohľadu Slovenskej republiky?

Ak zoberieme do úvahy, že 80–90 % všetkých respiračných infekcií je vyvolaných vírusmi a naopak, až 75 % všetkej preskripcie antibiotík je práve z dôvodu respiračných infekcií, vzniká nám výrazný nesúlad. Práve neprimeraná, nadmerná a žiaľ v mnohých prípadoch nesprávne zvolená antibiotická liečba je príčinou nárastu rezistencie mikroorganizmov na antibiotiká. Chyba je na oboch stranách, tak u lekárov, ale aj u rodičov či pacientov, ktorí majú pocit, že ak im lekár nepredpíše antibiotiká, tak ich zle lieči. Samostatná kapitola tvorí problematika nesprávne zvoleného antibiotika pri konkrétnej infekcii. Myslím, že problém nadmernej preskripcie antibiotík ako aj nárastu antibiotickej rezistencie je celosvetový, a týka sa teda aj Slovenska.

2. V súvislosti s častým podávaním antibiotík sa najmä v laických kruhoch diskutuje o následnom zhoršení stavu imunity. Je táto skutočnosť dokázaná na klinickej úrovni, resp. je daný vzťah naozaj relevantný?

Vo vedeckej literatúre nenachádzame dôkazy pre to, že by liečba antibiotikami vo všeobecnosti viedla priamo k „oslabovaniu imunity“ a vzniku rôznych porúch imunity. Skôr sa treba zamyslieť nad tým, že neprimerané používanie antibiotík zvyšuje rezistenciu mikroorganizmov s ich následným negatívnym vplyvom napr. na slizničnú imunitu. Chronická infekcia rezistentnými patogénmi má mnohé negatívne účinky na organizmus, imunitné

systém z toho nevynímajúc. Navyše, časté užívanie antibiotík môže negatívne ovplyvňovať funkcie a zloženie črevnej mikroflóry, ktorá je významným spolupracovníkom imunitného systému. Preto jej narušenie môže viesť k druhotnému ev. aj k oslabeniu a nedostatočnej efektívnosti imunitných funkcií.

3. Čo je podľa Vás dôvodom, že v posledných desaťročiach nebolo do klinickej praxe uvedené žiadne antibiotikum s inovatívnym mechanizmom účinku? Zmení sa to?

Vedecké poznatky mikrobiológie ako aj farmakologie viedli v vývoji efektívnych antibiotík, avšak flexibilita a adaptabilita viacerých mikroorganizmov naopak umožnila ich únik ako aj odolnosť. Určite sa aj v súčasnosti pracuje na vývoji nových antibiotík, avšak do tejto hry prichádzajú aj nové poznatky napr. o existencii a fungovaní tzv. mikrobiálnych biofilmov. Popri vývoji nových antibiotík sa však medicína zameriava aj na iné spôsoby liečby či prevencie infekcií, či už z pohľadu imunomodulácie alebo vývoja efektívnych nástrojov symptomatickej liečby infekcií. Práve imunomodulácia (prírodná či syntetická) sa dostáva do centra pozornosti v liečbe ako aj prevencii rôznych ochorení sprevádzaných dysreguláciou v imunitných funkciách.

Obrázek 1. doc. MUDr. Miloš Jeseňák, PhD., MBA



4. Možno trochu kacírka otázka. Neliečená nádcha/prechladnutie podľa známej frázy trvá týždeň a liečená sedem dní. Ako v tomto duchu možno rozumieť súčasnú symptomatickú liečbu, jej význam?

Toto príslovie je známe, no na druhej strane dnes máme mnohé účinné prostriedky, ktorými vieme zmierniť intenzitu príznakov, zlepšiť celkový stav organizmu ako podpožiť obranné mechanizmy, ktoré jednak zlepšia fungovanie imunitných funkcií ako aj regeneráciu epitelu dýchacích ciest. Klasická nádcha treba totiž vnímať

Schema 1. Fytofarmaká a respiračné infekcie – veda verus tradícia

vedecky overené prípravky	prípravky bez relevantných štúdií
Pelargonium sidoides	Aloe vera
Baza čierna	Chlorella vulgaris
Echinacea	Kadidlovník pílovitý (<i>Boswellia</i>)
Cesnak kuchynský	Mačací pazúr (<i>Uncaria</i>)
Ženšen	Pamajorán obyčajný
Acerola	Rakytník rešetliakový
Ďumbier lekársky	
Kozinec blanitý (<i>Astragalus</i>)	
Hedera helix	

nielen ako „bežné a v zásade nevinné“ ochorenie, ale aj ako možný vstup pre baktérie či iné vírusy, ktoré už v poškodenom teréne dýchacích ciest dokážu narobiť problémy a komplikácie.

5. V poslednom čase sú oblúbené kombinované prípravky s obsahom viacerých látok vzájomne sa odlišujúcich spektrom svojho účinku. Môžeme analógiu k týmto liekom nájsť aj v niektorých fytofarmakách (výťažkoch z rastlín) húb a pod.?

V ostatných rokoch pozorujeme výrazný nárast nových vedomostí v oblasti prírodnej liečby, kdeže v prípade mnohých tradičných ako aj novších prípravkov bolo odhalené zloženie, identifikované účinné látky ale najmä zrealizované klinické štúdie potvrdzujúce či naopak vylučujúce účinnosť daného prípravku v konkrétnej indikácii. Práve posun do úrovne medicíny založenej na dôkazoch je asi najvýznamnejším monikom v oblasti prírodnej imunomodulačnej liečby. Vzhľadom na to, že chápeme mechanizmy účinky vybraných prípravkov ako aj ciele zásahu a receptory v organizme, na ktoré pôsobia, vhodnou kombináciou rôznych prípravkov vieme jednak zabezpečiť komplexnosť pôsobenia, zefektívniť terapeutické pôsobenie ako aj doplniť a podporiť konvenčnú liečbu. Preto tieto prípravky označujeme ako nástroje komplementárnej liečby, čiže nenahrádzajú ale dopĺňajú štandardné terapeutické postupy

6. Na základe čoho, resp. ako by sme sa mali správne rozhodovať pre konkrétny prípravok s vedomím existujúceho veľmi širokého portfólia?

Predovšetkým by sme sa mali riadiť existujúcimi dôkazmi v odbornej literatúre, ktoré vyberajú tie prípravky, ktorých účinnosť bola aj reálne dokázaná a nie je len „tradovaná“. V tomto procese vyberu sú kľúčoví práve lekári, ale aj farmaceuti či laboranti v lékárnach. Netreba zabúdať ani na to, že v prípade prírodnej imunomodulačnej liečby neexistuje a ani nefunguje tzv. generická náhrada. To, čo dokážeme pri jednom prípravku z danej skupiny nemusíme dosiahnuť s prípravkom iným. Dôvodom je roznožnosť zastúpenie účinných látok, ich koncentrácia, čistota či ich zdroj. Napr. v skupině beta-glukánov sú najčinnnejšie tie, ktoré majú pôvod v hubách (napr. pleuran). Rovnaký účinok s kvasinkovým beta-glukánom obvykle nedosiahneme.

7. Úspech zaznamenávajú v poslednom čase aj prípravky s obsahom Pelargonium sidoides. Mohli by ste, prosím, stručne vymenovať hlavné výhody extraktu tejto rastliny? Existujú aj nejaké riziká (NÚ, liekové interakcie)?

Extrakt z Pelargonium sidoides je jedným z najstarších a a zároveň najpreskúmanejších fytofarmák, ktoré vychádzajú z tradičnej ľudovej medicíny. Boli identifikované jednotlivé účinné látky, ktoré zodpovedajú za komplexnosť klinického účinku napr. pri liečbe akútnych respiračných infekcií. Mnohé klinické štúdie dokázali jednak potenciálny imunomodulačný ako aj protizápalový účinok, ale aj protimikrobiálny, antioxidačný, cytoprotektívny či iné pozitívne účinky, ktoré nachádzajú svoje uplatnenie pri symptomatickej a v prípade tohto prípravku prakticky aj príčinnej liečbe respiračných infekcií. Okrem toho bol dokázaný aj pozitívny účinok na očisťovanie dýchacích ciest prostredníctvom podpory mukociliárneho transportu. Z hľadiska liekových interakcií nie sú žiadne klinicky významné obmedzenia známe. Podobné, frekvencia ako aj závažnosť nežiaducich účinkov je veľmi nízka a porovnateľná s inými fytofarmakami. Čo stavia tento prípravok však do pozornosti je práve množstvo štúdií, či už klinických alebo experimentálnych, ktoré objasňujú mechanizmy účinku ale najmä dokladujú klinický účinok v liečbe respiračných infekcií.

8. Pri oslabenej imunitě sa dnes veľmi odporúčajú prípravky na posilnenie imunity. Môžeme však tzv. oslabenu imunitu v širokej populácii objektívne definovať, alebo skôr ide o marketingový termín?

V prvom rade si treba uvědomiť, že termín a diagnóza „oslabenej imunity“ sa dnes naozaj stala veľmi populárnou, a mnohí pacienti sú presvedčení, že za rôznymi ich príznakmi je práve porucha imunity. Sú isté situácie a okolnosti, kedy reálne aj môžeme očakávať oslabenie imunity, napr. stresové obdobie, epidémie respiračných infekcií v populácii, užívanie niektorých liekov potlačajúcich imunitu či niektoré chronické choroby. Práve v týchto podmienkach je vhodné (niekedy po konzultácii s odborným lekárom – napr. pri imunosupresívnej liečbe) podpožiť imunitné funkcie rôznymi ověřenými imunomodulanciami. V úvode skôr voliť prírodné prípravky v monoterapii, neskôr pri nedostatočnom efekte siahnuť po kombináciách. Neexistuje však univerzálny účinný imuno- modulator, ktorý

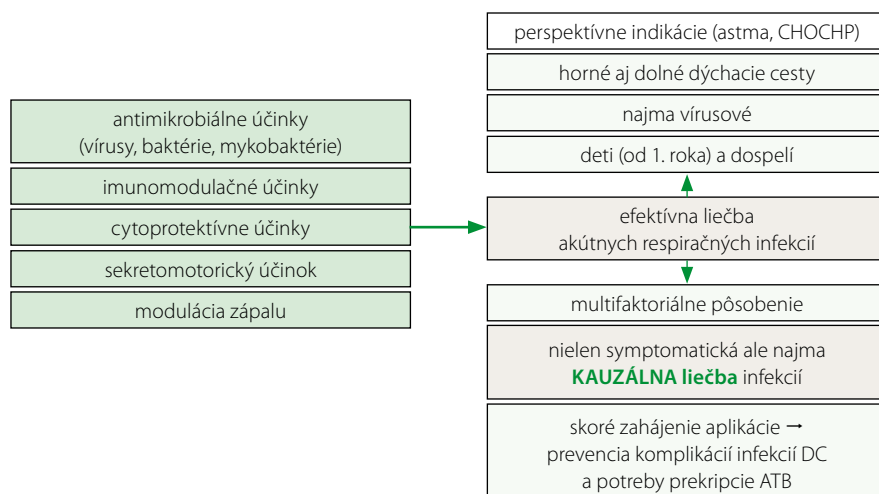
Schema 2. Pelargonium sidoides – imunomodulačné účinky

modulácia zápalových reakcií (↑ TNF-α, IL-1, 2, 8, 18↔ IL-6, 15)
↑ tvorby interferónov (významná protivírusová obrana)
↑ tvorby oxidu dusnatého (antimikrobiálne účinky)
↑ fagocytárnych funkcií (↓ prežívanie baktérií vo fagocytoch, ↑ tvorbu kyslíkových radikálov, ↑ fagocytárnej aktivity)
↑ aktivity NK-buniek (významná protivírusová obrana)
↑ tvorby sekrečných IgA v slinách (významná ochrana slizníc)

by dokázal „zabrať“ u všetkých pacientov a vo všetkých indikáciách. Pri používaní prírodnej imunomodulačnej liečby je potrebná trpezlivosť, keďže plný klinický efekt sa obvykle dosiahne až po užívaní niekoľko týždňov. Časté striedanie prípravkov môže viesť len k skepsu a nedôvere voči nim. Ak má pacient alebo jeho ošetrojúci lekár reálne podozrenie na závažnejšiu poruchu imunity, je potrebné imunologické vyšetrenie so zhodnotením stupňa ako aj rozsahu postihnutia imunitných funkcií a lokalizácie poruchy v imunitnej sieti s následným výberom preskribčne viazaných prípravkov prípadne imunomodulácie ušitej na mieru podľa výsledkov vyšetrení a klinického charakteru ťažkostí a infekcií.

9. Ak pripustíme, že imunitu treba posilňovať nielen zdravým životným štýlom, ale prípadne aj najroznejšími výživovými doplnkami alebo fytofarmakami, nehrozí, že sa imunitný systém chorého môže dostať do stavu zmatenosti? Veľmi dobré vieme, aké zložité a komplexné sú imunitné pochody a využitie kombinácie viacerých prípravkov s imunomodulačným potenciálom by tak mohlo byť neúčinné...

Ako som už povedal, neexistuje 100 % účinný a zásadný imunitu „stimulujúci“ prípravok, a preto nejaké obavy zo zmatenosti imunitného systému či jeho prestimulovania rôznymi prírodnými a voľne predajnými prípravkami nie sú na mieste. Navyše náš imunitný systém okrem svojej zložitosti disponuje obrovskou diverzitou rôznych receptorov typických pre konkrétne stimuly, a preto pripravený reagovať

Schema 3. Pelargonium sidoides – zhrnutie

na množstvo podnetov (vrátane tých v kontexte imunomodulačných prípravkov) a zároveň je plne pripravený sa učiť a budovať skúsenosti. Nemenej dôležité je však si uvedomiť, že budovanie efektívnej imunity musí byť súčasťou zdravého životného štýlu a krátkodobé užívanie rôznych prípravkov bez iných súčastí režimu neurobí dlhodobé zázraky. Budovanie efektívnej imunity je beh na dlhé trate a spočíva aj v dostatku odpočinku, primeranom pohybe a športovej aktivite, kvalitnej strave bohatej na rôzne živiny pre imunitné buňky. V kombinácii s týmito opatreniami podpora imunitných funkcií počas kritických období a situácií je následne racionálny postup zabezpečujúci dosiahnutie cieľa – efektívnej imunitnej obrany.

Převzato z Edukafarm, Medikom 1/2015.