



Střípky z XIX. sympozia klinické farmacie René Macha

Julie Strážnická, Karel Hloch, Eva Zimčíková

Katedra sociální a klinické farmacie, Farmaceutická fakulta UK v Hradci Králové

Ve dnech 24. a 25. listopadu proběhl již XIX. ročník Sympozia klinické farmacie René Macha organizovaný Sekcí klinické farmacie České farmaceutické společnosti České lékařské společnosti JEP, z. s. (ČFS ČLS JEP) a Katedrou sociální a klinické farmacie Farmaceutické fakulty UK v Hradci Králové (FaF UK HK). Celé sympozium bylo v letošním roce zaměřeno především na terapii revmatických onemocnění a léčiva ovlivňující imunitu. Na sympoziu se každoročně schází kliničtí farmaceuti a příznivci klinické farmacie z řad nemocničních a veřejných lékárníků, univerzit, regulačních autorit a v menší míře i lékaři. Již poněkoličtější se sympozia účastnilo více než 400 odborníků. Celé sympozium prolínala příjemná atmosféra.

Již tradičně měli zájemci možnost zúčastnit se ještě před samotným zahájením sympozia bloků e-DRBY I., II. aneb interaktivního řešení lékových problémů, kde bylo prezentováno mnoho zajímavých kazuistik z klinicko-farmaceutické praxe. Tyto bloky následoval hlavní páteční a sobotní odborný program. Celé sympozium pak uzavřelo sedm interaktivních workshopů zaměřených na zajímavá témata úzce propojená s farmaceutickou praxí.

Oba bloky e-DRBY I., II. byly vyplněny atraktivními přednáškami zaměřenými na různá aktuální témata z praxe a těšily se velkému zájmu ze strany posluchačů. Posluchači se navíc mohli aktivně zapojovat do průběhu sdělení prostřednictvím interaktivních hlasovacích zařízení. Použití hlasovacích zařízení představovalo zajímavé zpestření a aktuální provázání prezentované problematiky s názory a znalostmi posluchačů.

Oba bloky následovaly diskuze k přednášeným tématům a kazuistikám. Po přednášce zaměřené na klinicky významné interakce warfarinu s rifampicinem se rozvinula zajímavá diskuze zaměřená i na jiné interakce warfarinu (například s tramadolem) a problematiku enzymové indukce. V rámci prvního bloku přednesla velmi zajímavou kazuistiku pacientky po neurochirurgické operaci PharmDr. Hana Nováková. V průběhu přednášky srozumitelně nastínila algoritmy, kterými se během úpravy medikace pacientky řídila, a seznámila posluchače s významem stanovení formy hyponatremie. V kazuistice autorka mluvila o syndromu nepřiměřené sekrece antidiuretického hormonu (SIADH) a jeho podobnosti se syndromem cerebrálně podmíněné ztráty soli (CSWS). U pacientky po neurochirurgické

KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA: Julie Strážnická, Karel Hloch, Eva Zimčíková
Katedra sociální a klinické farmacie, Farmaceutická fakulta UK v Hradci Králové
Heyrovského 1 203, 500 05 Hradec Králové

Cit. zkr: Prakt. lékař. 2018; 14(1e): e38–e48



operaci PharmDr. Nováková zvolila v terapii haloperidol a v návaznosti na tuto volbu byla vznesena v průběhu diskuze otázka, zda SIADH u pacientky nemohl být způsoben právě použitím haloperidolu. PharmDr. Nováková tuto možnost samozřejmě v úvahu vzala, avšak vzhledem k velmi krátké době podávání haloperidolu a dalším faktorům vliv haloperidolu vyloučila.

Nejen první, ale i druhý blok byl vyplněn zajímavými přednáškami. Nejprve se jednalo o myelosupresivní účinky metamizolu, poté následovala přednáška zaměřená na intoxikace levothyroxinem. Zde byla nastíněna kazuistika otravy levothyroxinem v kombinaci s benzodiazepiny, která přímo vybídla posluchače k diskusi na téma vlivu benzodiazepinů u svalových intoxikací. V rámci bloku e-DRBŮ byla věnována pozornost i úskalím a nežádoucím účinkům psychofarmak u geriatrických pacientů. Jako příklad posloužila kazuistika s pacientkou trpící delirantními stavy, které byly díky úpravě medikace eliminovány. Celý blok přednášek uzavřel Mgr. Vaníček, který se zaměřil na téma managementu péče o pacienty s přímými antikoagulancii na klinice kardiologie.

Symposium bylo oficiálně zahájeno úvodním proslovem předsedy programového a organizačního výboru sympozia prof. RNDr. Jiřího Vlčka, CSc., a přivítáním významných hostů. Mezi ně patřili představitelé ČFS ČLS JEP, z. s., a Farmaceutické fakulty Univerzity Karlovy v Hradci Králové (FaF UK HK) – předseda ČFS prof. PharmDr. Martin Doležal, Ph.D., a děkan FaF UK HK doc. PharmDr. Tomáš Šimůnek, Ph.D., kteří celou akci zaštili. Symposia se dále zúčastnil proděkan FaF UK HK prof. PharmDr. František Štaud, Ph.D., který představil změny ve studijních plánech předmětů klinická farmacie a farmaceutická péče na FaF UK, kde došlo k vyšší dotaci hodin a zároveň je možné tyto předměty studovat podrobněji v rámci jedné ze specializací studia. Do budoucna budou oba patřit mezi státní

zkoušky. Přítomen byl také zástupce Farmaceutické fakulty VFU Brno děkan MUDr. Tomáš Parák, Ph.D., který potvrdil zájem o klinickou farmacii rozvojem tohoto předmětu v rámci studia na VFU Brno a také zdůraznil spolupráci fakulty s jednotlivými odbornými společnostmi. Spolu s ním byl přítomen také proděkan PharmDr. Jan Šaloun, Ph.D. Prezident České lékárnické komory PharmDr. Lubomír Chudoba uvedl některé novinky ve zdravotnictví, kde v souladu s plánovaným lékovým záznamem pacienta vyvstane větší zodpovědnost lékárníka, a je tak nezbytné klást důraz na jejich kvalitní vzdělávání na poli klinické farmacie. Z dalších významných hostů byli přítomni: místopředseda ČFS ČLS JEP, z. s., PharmDr. Pavel Grodza, členka výboru Sekce klinické farmacie Slovenské farmaceutické společnosti PharmDr. Vlasta Kákošová, předsedkyně České odborné společnosti klinické farmacie Mgr. Jana Gregorová a další.

Po oficiálním zahájení konference byl otevřen blok přednášek zaměřený na revmatologická onemocnění. První dvě sdělení týkající se biologické léčby přednesli prof. MUDr. Karel Pavelka, DrSc., a PharmDr. Petr Horák. Prof. Pavelka se ve své prezentaci věnoval současnému pohledu na účinnost a bezpečnost biologické léčby a jejímu postavení v algoritmu léčby autoimunitních revmatických onemocnění. Přednáška byla rozčleněna do tří částí dle jednotlivých autoimunitních revmatických onemocnění (revmatoidní artritida, spondyloartritidy, psoriatická artritida). U každého onemocnění byly popsány jeho základní rysy a na několika slidech komentován typický klinický obraz. Nechyběla ani současná doporučení pro léčbu výše uvedených onemocnění s důrazem na postavení biologických léčiv v těchto algoritmech. Hlavní část prezentace byla věnována jednotlivým biologickým léčivům, kde nejvýznamnější roli stále zaujímají inhibitory TNF- α . Z novějších zástupců se v léčbě revmatoidní artritidy

začínají prosazovat cílená syntetická choroba modifikující léčiva označovaná jako tsDMARDs působící jako blokátory januskináz a také inhibitory IL-6 a dále inhibitory IL-17A a IL-12/23 pro terapii spondyloartritid a psoriatické artritidy. Své místo na slunci si začínají čím dál více získávat také tzv. biosimilars neboli léčiva schválená jako stejně účinná a mající stejný profil nežádoucích účinků jako referenční biologická léčiva. Na paměti je však třeba nadále uchovávat, že i přesto se nejedná o léčiva identická. Jejich využití v terapii vidí autor přednášky jako přínosné, jsou-li schválena regulačními autoritami a za respektování aktuálního konsensu, který udává, že změna (switch) biosimilars může být provedena za předpokladu, že je pacient o tomto kroku dobře informován, je to pro pacienta bezpečné a dojde ke snížení nákladů na léčbu. Závěrečný výhled do budoucnosti v podání prof. Pavelky vyzněl optimisticky. Dle jeho předpokladů dojde jednak k zavádění nových originálních biologických přípravků, ale zejména k navýšení celkového podílu biosimilars na trhu, mající za následek snížení cen, a tím se terapie stane dostupnější pro větší množství pacientů, kteří z této léčby jednoznačně profitují i přes možné nežádoucí účinky.

Následující prezentaci zaměřenou na terapeutickou hodnotu, regulační aspekty a roli farmaceutů na poli biologických léčiv si připravil PharmDr. Petr Horák, prezident Evropské asociace nemocničních lékárníků a vedoucí lékárník nemocniční lékárny FN Motol. První část prezentace se věnovala různým pohledům na biologická léčiva. Následovala časová osa rozvoje těchto léčiv zakončená rokem 2015 se vstupem prvních biosimilárních přípravků na trh. S tím také přichází otázka, jak tyto přípravky definovat a také regulovat. Samotných definic autor uvádí hned několik a jejich společného jmenovatele shrnuje v tom, že se jedná o léčiva vysoce podobná jinému biologickému přípravku. Značnou diskrepanci

pak vidí v oblasti regulace, o kterou se podílí Evropská unie regulující centrálně podmínky k registraci a jednotlivé národní státy, které rozhodují o podmínkách užití léčiv, jako jsou jejich možné záměny, úhrada atd. Následovalo zdůvodnění, proč u biosimilars nehovoříme o generických léčivech, a tento fakt byl podložen rozdílnými doporučenými postupy pro registraci těchto přípravků. Druhá část zaměřená na terapeutickou hodnotu biosimilars vysvětlila pomocí přiložených grafů jejich základní význam. Přesto, že tato léčiva nepřináší ze své podstaty nic „inovativního“, mají velký význam z důvodu zvýšení dostupnosti této biologické léčby pro pacienty. I vzhledem k tomuto faktu je biologickými léčivy a jejich biosimilars léčeno stále větší množství pacientů. To se pochopitelně odráží ve zvyšující se potřebě (nejen nemocničního) lékárníka orientovat se v této problematice. Za nezbytné autor považuje zejména dobré znalosti jednotlivých přípravků a jejich vzájemný vztah (biosimilární, bioidentické), schopnost edukace jak pacientů, tak zdravotnických pracovníků, sledování klinického účinku léčiv a v neposlední řadě také farmakovigilanční hlášení. Závěr sdělení patřil otázce zaměnitelnosti jednotlivých biosimilárních přípravků, která je v některých zemích přípustná, v ČR však zatím nikoli. Možnosti substituce spolu s tím, jaká bude role pojišťoven, pak autor uvádí jako jednu z otázek do budoucna v rámci biologické léčby.

První dva příspěvky završila rozsáhlá a velmi podnětná panelová diskuze, při které na otázky účastníků konference odpovídali společně oba přednášející. Kromě otázky pojmenování biosimilars formou názvů či čísel pacientů byla v diskuzi řešena i otázka hodnocení kvality a bezpečnosti biosimilars, ze které vyplynulo, že zásadní jsou nároky kladené na výrobu, skladování a transport biosimilars, dále že v současnosti existují i analytické metody, které lze použít při hodnocení biosimilars. PharmDr. Horák



pro dokreslení odpovědi uvedl zároveň příklad studie s glykosylací, kdy existovala variabilita mezi jednotlivými šaržemi, a zdůraznil, že existuje sice velké množství metod, které jsou velmi citlivé, avšak chybí informace o tom, jaké bude mít dopady určitá změna v molekule biosimilars na pacienta. Na tuto odpověď navázal dotaz zaměřený na frekvenci infekčních komplikací – konkrétně zda dochází k celkové sepsi až úmrtí u pacientů. Prof. Pavelka na tuto otázku odpověděl, že infekce se objevují u 2–3 % pacientů ročně a v rámci předcházení tomuto jevu je kladen důraz na to, aby se u pacientů před nasazením léčby nevyskytovaly případné zdravotní komplikace jako například zubní granulomy, záněty apod.

Zajímavým rozdělením přednášky do dvou bloků oživil konferenci prof. RNDr. Jiří Vlček, CSc., a doc. MUDr. Petr Bradna, CSc., jejichž přednáška byla zaměřena na téma „Rizika farmakoterapie používané v revmatologii“. První částí se chopil prof. Vlček, který hned na úvod zdůraznil roli farmaceutů a jejich možnosti ovlivňovat účinnost a rizika v léčbě pacienta za použití algoritmu SAZE, který je nápomocen při minimalizaci rizik a maximalizaci účinku dané farmakoterapie. V následující části pak byla postupně přednesena jednotlivá léčiva ze skupiny syntetických chorobu modifikujících léčiv (DMARDs) – methotrexát, leflunomid, sulfasalazin a hydroxychlorochin. Pro každé léčivo byl uveden mechanismus účinku, podrobný popis nežádoucích účinků (NÚ) dle orgánové soustavy včetně konkrétního projevu a doby, za jakou se nejčastěji daný NÚ projeví. U některých NÚ pak nechyběly ani možné způsoby, jak vzniklé komplikace vyřešit. Sdělení bylo oživeno dvěma zajímavými kazuistikami. První z nich zachycovala postupný rozvoj jaterních komplikací u pacientky s revmatoidní artritidou, zatímco druhá popisovala stejný problém tentokrát u pacienta s diagnózou polymyalgia rheumatica. V navazující přednášce doc. Bradny s názvem

„Co by měl pacient o antirevmaticích vědět a co by mu měl farmaceut připomenout“ byl prezentován výčet jednotlivých léčiv používaných v revmatologii, a to jak syntetických, tak i biologických včetně těch užívaných na terapii častých komorbidit (např. statiny). Následovaly snímky, na kterých autor uvedl nejprve obecná rizika (alergické reakce, poškození GIT, vysoká non-adherence pacientů apod.) a posléze také rizika specifická spojená s konkrétním léčivem (např. vysoké riziko infekce způsobené blokátory TNF). Další, pro posluchače jistě velmi zajímavá a bezesporu přínosná, část uváděla specifické situace, při kterých může být farmaceut prvním kontaktem a dle pozorování doc. Bradny z praxe také velmi důležitým článkem v péči o tyto pacienty. Patří sem zachycení jinak běžné infekce, kdy imunosuprimovaný pacient nekontaktuje lékaře, nebo zachycení dalších projevů a rizikových faktorů zejména kardiovaskulárních onemocnění, která se u revmatiků vyskytují častěji (např. kouření, projevy ischemických chorob srdce, mozku a periferních cév). Dále také neplánovaná gravidita, riziko rozvoje onkologického onemocnění a v neposlední řadě cesta do exotických zemí – to všechno jsou situace, při kterých by měl lékárník striktně doporučit pacientovi konzultaci s ošetřujícím lékařem.

Svou přednáškou na téma „Vybrané komplikace revmatických chorob a současné přístupy k jejich řešení“ zaujala i MUDr. Hana Ciferská, Ph.D. Nejprve posluchače seznámila s průběhem systémových onemocnění pojiva, na jejichž rozvoji se podílí genetická predispozice, hormonální vlivy a vlivy zevního prostředí. Dále byly v přednášce zmíněny zobrazovací a laboratorní diagnostické metody a samozřejmě jednotlivá onemocnění, zejména systémový lupus erythematoses a revmatoidní artritida. Široce byly rozebrány i malignity u revmatoidní artritidy i systémového lupus erythematoses a faktory predikující riziko vzniku malignity u pacien-



tů s polymyozitidou a dermatomyozitidou. V přednášce nechyběla ani prevence a screening hlavních komorbidit – např. u kardiovaskulárních chorob monitorace rizikových faktorů a edukace o zvýšeném riziku nebo u osteoporózy pravidelné denzitometrické vyšetření zejména u postmenopauzálních žen a nemocných v úvodu steroidní terapie.

Předposledního sdělení na téma „Terapie hyperurikémie a dnave artritidy“ se ujal opět doc. MUDr. Petr Bradna, CSc., a hned na začátku svého sdělení objasnil posluchačům, jak to s hyperurikémií bylo v rámci fylogeneze člověka s důrazem na značný nárůst prevalence onemocnění v současnosti. Velmi zajímavé snímky následně ukazovaly, v čem je lidem hyperurikémie vůbec prospěšná. Kromě zvýšení antioxidační kapacity totiž pravděpodobně přispívá i k zvýšení inteligence a působí neuroprotektivně. Následující část zabývající se patogenezí a diagnostikou onemocnění byla doplněna celou řadou názorných obrázků, které posluchačům značně usnadnily orientaci v daném problému. Velmi poutavá prezentace pokračovala spojením dnave artritidy a zvýšeného výskytu dalších typických komorbidit, mezi které patří metabolický syndrom, kardiovaskulární onemocnění, rozvoj diabetu, nefropatie a také erektilní dysfunkce. V souladu s výše uvedeným pak byla prezentována studie ukazující na snížení rizika rozvoje Alzheimerovy demence u pacientů trpících dnou, a to o 24 %. Na závěr svého sdělení se doc. Bradna věnoval terapii dny, kde vyzdvihl zejména klíčový význam zdravého životního stylu, zejména pohybu a diety chudé na puriny. Samotná terapie byla rozdělena na preventivní a léčbu akutního záchvatu. V terapii akutního záchvatu se do hry vrací poněkud opomíjený kolchicin s úpravou dávkování tak, aby se zabránilo nepříjemnému rozvoji průjmu po jeho podávání. Do hry se však i zde dostávají moderní biologická léčiva. V tomto případě se jedná o blokátory IL-1. Relativní

novinku pak představuje inhibitor urátového transportéru lesinurad, který však není v ČR registrován. Léčba mezizáchvatového období soustředí se na léčbu k cíli, tzn. dosažení hodnot urikémie pod 360 mmol/l, využívá zejména přípravky obsahující alopurinol. Nedaří-li se jejich pomocí cíle dosáhnout, je k dispozici ještě další preparát febuxostat. Svě sdělení doc. Bradna uzavřel připomenutím nutné úzké spolupráce pro zdárnou terapii po ose lékař–farmaceut–pacient.

První den symposia uzavřela MUDr. Dana Tegzová s přednáškou zaměřenou na terapii revmatických chorob u osob ve fertilním věku, v těhotenství a laktaci. Nelehkého úkolu zaujmout auditorium v pokročilejších odpoledních hodinách se však zhostila na výbornou, a toto zajímavé téma nezůstalo bez odezvy ani v následující diskuzi. Výčet onemocnění, která nejčastěji způsobují komplikace u pacientů ve výše zmíněných obdobích, následovala jednotlivá rizika plynoucí pro matku i její dítě, a to jednak z povahy samotného onemocnění, ale také ze zvolené medikace (imunosupresiva, cytotoxická léčiva). Autorka dále zdůraznila nezbytnost dlouhodobé přípravy a spolupráce s revmatologem při plánovaném těhotenství u pacientů s revmatickými chorobami a také změny, které mohou během těhotenství nastat. U některých onemocnění dochází během těhotenství dokonce ke zmírnění aktivity (revmatoidní artritida), u jiných naopak hrozí jejich progrese (systémový lupus erythematoses). Následující část se věnovala onemocnění zvanému lupus neonatorum, které postihuje novorozence vlivem pasivního transplacentárního přenosu autoantilátok a může vyústit od méně závažných kožních projevů až v závažnou kongenitální atrioventrikulární blokádu vyžadující doživotní kardiostimulaci. Podobně závažným onemocněním je antifosfolipidový syndrom, který může provázet revmatické nemoci matky a vést k vyššímu



výskytu tromboembolických příhod a následnému recidivujícímu úmrtí plodu. Antikoagulační terapie je zde nezbytná. Na několika závěrečných snímcích byla uvedena nejčastěji používaná léčiva v těhotenství a laktaci ze skupiny antirevmatik, DMARDs, ale také biologická léčiva. Ta, pro která máme dostatečnou evidenci o účinnosti (infliximab, adalimumab, etanercept a certulizumab), jsou i přes kratší zkušenosti považována za relativně bezpečná a nebyla u nich prokázána teratogenní nebo onkogenní aktivita. Zároveň pronikají jen v nízkém množství do mateřského mléka. Za hlavní riziko současnosti je u biologické léčby považován imunosupresivní vliv na novorozence.

Po skončení poslední přednášky následovala opět květnatá diskuze, při které posluchače zajímala terapie gravidních žen pomocí různých imunosupresivních a imunomodulačních léčiv, podávání antikoncepce ženám s antifosfolipidovým syndromem a také, jestli je v některých případech nezbytné podávat v těhotenství léčiva kontraindikovaná pro toto období dle SPC. Druhá vlna dotazů mířila na doc. Bradnu, u kterého se posluchači dotazovali na vliv antioxidační schopnosti kyseliny močové a rozvoj kardiovaskulárních onemocnění, na „renesanci“ v terapii dny pomocí kolchicinu a na to, zda nepozoruje posun rozvoje tohoto onemocnění směrem k mladšímu věku.

Sobotní program sympozia otevřela čtyři volná sdělení. První vystoupil Mgr. Ondřej Šimandl s příspěvkem na téma „Imunosupresiva: dispenzační optimum“, kde se zaměřil na imunosupresiva obecně a jejich indikaci, základní skupiny imunosupresiv a především edukaci pacienta užívajícího imunosupresiva – konkrétně specifika dispenzace imunosupresivně působících léčiv. V rámci dispenzace byl zdůrazněn vztah imunosupresiv k jídlu, užití v určité denní době, způsob aplikace a uchovávání nebo režimová

opatření přímo související s touto terapií (zvýšení hygieny, očkování, ochrana před slunečním zářením apod.). Posluchači se v diskuzi ptali na otázku odděleného uchovávání imunosupresiv od ostatních léčiv. Mgr. Šimandl odpověděl, že uchovávání v obalu je z důvodu stability imunosupresiva a pacienti, kteří imunosupresiva užívají a chtějí si je dát do dávkovače s ostatními léčivy, vkládají jednotlivé dávky imunosupresiva do dávkovače ustřižené v blistru.

Dalšího sdělení na téma „Klinické využití respiračního kvocientu z nepřímé kalorimetrie u kriticky nemocných pacientů na jednotce intenzivní péče“ se ujala Mgr. Anna Patková. Do problematiky uvedla posluchače úvodním slovem o kriticky nemocných pacientech a jejich výživě. Dále posluchače seznámila s metodou nepřímé kalorimetrie, kterou se stanovuje energetický výdej a respirační kvocient (oxidace nutričních substrátů), a s metodou bioimpedanční spektroskopie (stanovení množství tělesných tekutin a jejich distribuce v extra- a intracelulárním prostoru). V závěru jejího sdělení posluchače zajímalo, zda by se dalo využít této metody u geriatrických pacientů. Tato metoda již podle autorky byla na geriatrických pacientech uplatňována, avšak vyžaduje čas, finanční prostředky a kvalifikovanou osobu, která bude pacienta monitorovat.

Zřejmě největší ohlas vyvolal u posluchačů příspěvek PharmDr. Jany Šolínové na téma „Pracovní skupina Konzultační činnost v lékárně“, ve kterém představila tuto nově vzniklou pracovní skupinu pod záštitou Sekce klinické farmacie ČFS ČLS JEP. Cílem této skupiny je podílet se na konzultační činnosti v lékárnách v České republice, a to konkrétně rozvíjet metodiku pro provádění individuálních konzultací v lékárně, účastnit se edukace lékárníků v oblasti poskytování individuálních konzultací, trénovat schopnost identifikovat a řešit problematickou situaci v terapii pacienta



spadající do kompetence a odbornosti lékárníka, dokumentovat, analyzovat a publikovat výstupy z individuálních konzultací v lékárnách a vytvořit prostředí pro vzájemnou výměnu zkušeností a tím podporovat rozvoj spolupráce mezi lékárníky a ostatními zdravotníky. Členové této skupiny realizují dvoudenní garantovaný kurz ČLnK „Základy poskytování odborných konzultací pacientům v lékárně včetně řešení lékových problémů“, v roce 2016 se členové skupiny zapojili do pilotního projektu ČLnK a Všeobecné zdravotní pojišťovny „Lékařník – odborný poradce“ – konkrétní části projektu „Konzultační činnost – lékové interakce“. Příspěvek PharmDr. Šolínové vyvolal bouřlivou diskuzi. Jedna z otázek se týkala zpětné vazby lékařům a toho, jaká je doposud zkušenost se spoluprací s lékaři. V současnosti je možnost napsat zprávu pro lékaře i s citací aktuální literatury dokládající navrženou intervenci lékárníka. Poslední otázka byla zaměřena na zajímavé výstupy z činnosti této skupiny. Zde PharmDr. Šolínová zmínila bariéry v lékárnách pro poskytování konzultací, kterými jsou zejména prostory v lékárně a čas. Závěrem poznamenala, že máme v současnosti mnoho nadějných lékárníků, kteří jsou schopni lékové problémy identifikovat a navrhnout kvalifikovaná řešení.

Blok volných sdělení uzavřela se svou přednáškou na téma „Farmaceutická péče u perorálních antikoagulancií v ČR a SR“ PharmDr. Kateřina Malá, Ph.D. Ve své přednášce představila skupinu iPACT – mezinárodní expertní skupinu věnující se podpoře racionální farmaceutické péče o pacienty s perorálními antikoagulanciemi. Dále představila průřezovou studii z roku 2016 a kampaň „Heart Rhythm Week 2017“. Průřezové studie se účastnilo celkem 854 lékárníků z České a Slovenské republiky. Respondenti byli prostřednictvím on-line dotazníku tázáni na sociodemografické údaje, míru jistoty při výdeji antikoagulancií a také na vzdělávání

zaměřené na problematiku antikoagulační terapie. Lékárníci se cítili relativně jistě při poskytování základních informací pacientům s warfarinem nebo nízkomolekulárními hepariny. Větší nejistota byla zaznamenána u přímých perorálních antikoagulancií, především u tzv. switchingu, bridgingu nebo u řešení krvácivých stavů. Data z České a Slovenské republiky korespondovala s odpověďmi lékárníků z ostatních zemí.

Konference dále pokračovala dvěma bloky zaměřenými na imunologii, ve kterých přednesli zajímavá sdělení doc. MUDr. Miloslav Salavec, CSc., na téma „Terapie atopické dermatitidy“ a MUDr. Irena Krčmová, CSc., na téma „Alergická rýma – klinické aspekty a léčba“. Ve své přednášce MUDr. Salavec posluchače nejprve seznámil se stoupající prevalencí atopického ekzému (15–30 % dětí, 2–10 % dospělých) a dále se věnoval prognóze tohoto onemocnění. Z terapie atopické dermatitidy MUDr. Salavec zdůraznil systémovou imunomodulační terapii u části pediatrických i dospělých pacientů, kteří neadekvátně reagují na lokální terapii a/nebo fototerapii. Indikace specifické léčby je založena na individuálním stavu pacienta, preferencích a komorbiditách. Kromě systémové imunomodulační terapie byla přednáška rovněž věnována i lokální aplikaci emoliencií, kortikoidům nebo inhibitorům interleukinu. Nebyla opomenuta ani fototerapie. MUDr. Irena Krčmová, CSc., navázala na MUDr. Salavce s přednáškou na téma alergické rýmy, ve které se zaměřila nejen na prevalenci a patofyziologii onemocnění, ale i na faktory, které alergickou rýmu vyvolávají, diferenciální diagnostiku a léčbu. Kromě eliminace alergenů a edukace pacienta byla zmíněna i alergenová imunoterapie, kdy jsou dlouhodobě aplikovány subkutánně nebo sublinguálně dávky terapeutického alergenu. Kromě možnosti alergenové imunoterapie se při terapii alergické rýmy uplatňují antihistaminika



II. generace s imunomodulačními vlastnostmi a vysokou afinitou a selektivitou k H1 receptorům či nazální kortikosteroidy.

První blok přednášek zaměřených na imunologii uzavřela MUDr. Bronislava Novotná, Ph.D. Ve své přednášce věnované bezpečnosti léčby alergií a astmatu v těhotenství seznámila posluchače s alergickými chorobami v těhotenství (prevalencí alergické rýmy, astmatu a atopického ekzému), fyziologickými a imunologickými změnami v těhotenství. Zároveň upozornila na nárůst počtu pacientek s alergickými nemocemi v těhotenství a nárůst počtu dětí s rizikem vzniku alergických onemocnění.

Poslední blok symposia otevřel svou přednáškou na téma „Lékové problémy antihistaminik“ prof. RNDr. Jiří Vlček, CSc. V přednášce kladl důraz na algoritmus SAZE při odhalování rizika, posouzení individuálního rizika a řešení klinicky významného rizika. Posluchači byli seznámeni s typy histaminových receptorů, nežádoucími účinky histaminu a léčivy zvyšujícími jeho hladinu. Poté se prof. Vlček zaměřil na léčiva spadající mezi blokátory H1 a H2 receptorů a jejich nežádoucí účinky. Zmíněny byly i kardiotoxické účinky antihistaminik, kdy byla antihistaminika rozdělena podle vlivu na QT interval na ta s proarytmogenním účinkem (difenhydramin a hydroxyzin) a antihistaminika bez vlivu na QT interval (např. fexofenadin, cetirizin, bilastin, desloratadin).

Svou přednáškou poté pokračoval MUDr. Mojmír Račanský, který se zabýval imunomodulací v klinické praxi – konkrétně se zaměřil na recidivující infekce dýchacích cest (RIDC). Toto téma bylo velmi zajímavé vzhledem k tomu, že recidivující infekce dýchacích cest patří mezi nejčastější příčiny hospitalizací a zároveň dochází k nárůstu úmrtnosti na chronická onemocnění dolních cest dýchacích. Následkem recidivujících respiračních infektů jsou poté nejen komplikace (např. ztráta

sluchu, respirační nebo kardiální dekompenzace) a časté používání až nadužívání antibiotické terapie, ale rovněž časté užívání pomocných léčiv (nesteroidních antiflogistik, dekongestiv, mukolytik, antitusik apod.). MUDr. Račanský zdůraznil nutnost zahájit léčbu RIDC včas, aby se zabránilo recidivám, chronicitě a nutnosti chirurgického zásahu. Poté MUDr. Račanský charakterizoval vybrané imunomodulační prostředky dostupné na českém trhu, jako jsou vepřový transfer faktor, inosin pranobex, bakteriální lyzáty. V diskuzi bylo mimo jiné rozebíráno zastavení výroby přípravku Ribomunyl.

Předposlední přednáška MUDr. Ireny Krčmové, CSc., na téma „Hereditární angioedém – diferenciální diagnostika a léčba“ mohla posluchače zaujmout především zajímavými kazuistikami. Kromě kazuistik autorka posluchače uvedla do problematiky angioedému, který charakterizovala jako ohraničený, lokalizovaný otok hlubších vrstev kůže a podkoží, popřípadě sliznice střev nebo dýchacího traktu a uvedla, že zkušenost s angioedémem má až 15 % populace. Posluchači byli seznámeni i s typy angioedému a zásadními mediátory, které se při něm uplatňují, klinickou manifestací angioedému, diagnostickými kritérii a terapií hereditárního angioedému. Zároveň byli posluchači upozorněni na ACE inhibitory a jejich vztah k angioedému, kdy podkladem je prozánětlivý vasoaktivní bradykinin. Na užívání ACE inhibitorů byl rovněž vznesen dotaz během diskuze – konkrétně pokud by bylo velké podezření u pacienta na angioedém po užívání ACE inhibitorů a po půl roce vysazení bychom se k ACE inhibitorům vrátili, jak moc je tento krok pro pacienta rizikový? MUDr. Krčmová odpověděla, že zcela nevíme, proč u ACE inhibitorů angioedém vzniká. Je tu však možnost, že pacienti mají špatný metabolismus bradykininu, a proto je lepší u takových pacientů místo ACE inhibitorů zvolit sartany.



Celé sympozium uzavřela velmi zajímavou přednáškou zaměřenou na polékové alergické reakce MUDr. Lenka Sedláčková. Posluchači byli nejprve uvedeni do problematiky lékových alergií a poté do léčby anafylaxe vyvolané léčivy (neliší se od anafylaxe jiné etiologie). MUDr. Sedláčková posluchače seznámila i s laboratorními vyšetřeními k průkazu alergie na určité léčivo, kožními testy nebo s provokačním testem. V průběhu přednášky měli posluchači příležitost dozvědět se o existenci Pracovní skupiny pro lékové alergie, která byla z iniciativy České společnosti alergologie a klinické imunologie založena v roce 2013. Členové této skupiny poskytují konzultace k problematice lékových hypersenzitivních reakcí a možnostem jejich diagnostiky a managementu v celé České republice. Závěrem přednášky zaznělo několik dotazů – například dotaz týkající se zkřížené alergie na beta-laktamy. Zde MUDr. Sedláčková detailně vysvětlila rozdíl vazby alergií přímo na beta-laktamové jádro a alergií, které jsou zaměřené na postranní řetězcí beta-laktamových antibiotik. Podotkla, že v SPC jsou formulace širší.

V tomto ročníku sympozia nemohla chybět ani posterová sekce, kterou mohli účastníci sympozia navštěvovat o všech přestávkách. Celkem bylo vystaveno 16 posterů. Různé oblasti, kterými se posterové příspěvky zabývaly, poskytly účastníkům široký náhled na aktuální výzkum v klinické farmacii a farmaceutické péči. Během přestávek proběhlo v posterové sekci mnoho zajímavých diskuzí k jednotlivým tématům. Odborná hodnotící

komise vybrala jako autora nejlepšího posterového sdělení s názvem „Analýza faktorů ovlivňujících riziko pádů – pilotní výsledky“ Mgr. Jana Vosátka z FaF UK.

Účastníky sympozia mohla zaujmout i nabídka sedmi workshopů se zajímavými tématy, ve kterých si posluchači mohli zvyšovat své znalosti v malých skupinách. Jednalo se konkrétně o: „Řešení lékových problémů u nemocných s revmatickými onemocněními“; „Přístupy v používání antibiotik v klinické praxi v kazuistikách pro klinické farmaceuty II“; „Polékové alergické reakce pro klinické farmaceuty v kazuistikách“; „Minimum z pediatrie pro lékárníka“; „Inhalační a další pomůcky pro pacienta s astma nebo CHOPN“; „Farmaceutická péče o pacienty s alergickými projevy“ a „Management antikoagulancií v kazuistikách“. V průběhu workshopů se opět rozvinuly mnohé zajímavé diskuze, které jednotlivé účastníky jistě obohatily o nové informace a náhledy na řešení rozličných situací při poskytování lékárenské a klinicko-farmaceutické péče. I přesto, že na letošním sympoziu bylo vyřešeno mnoho zajímavých otázek, ještě více jich zůstává stále nezodpovězeno. Proto bychom vás rádi pozvali do Mikulova na další – tentokrát výroční dvacátý ročník sympozia, které se uskuteční 23.–24. 11. 2018 a bude zaměřeno na terapii neurologických a cévních onemocnění. Na shledanou v Mikulově!

Práce byla podpořena grantem Univerzity Karlovy SVV 260 417.



