



Možnosti symptomatické léčby

Většina pacientů s RS trpí různými přidruženými symptomy. Ty často zahrnují depresi, únavu, různé typy bolestí, spasticitu, poruchy chůze, infekce a příznaky v oblasti močového traktu, sexuální dysfunkci a další. Možnostmi symptomatické léčby se také zabývají aktuální guidelines (5). Při jejich řešení se s výhodou uplatňuje mezioborová spolupráce. Výběr konkrétního léčiva se řídí přítomnými symptomy, farmakologickým profilem, spektrem možných NÚ, anamnestickými údaji nemocného, komorbiditami, komedikací, přihlíží se k preferencím nemocného. Využívány jsou také nefarmakologické postupy (rehabilitační postupy, fyzioterapie, aerobní cvičení, kognitivně behaviorální terapie, psychoterapie a mnohé další). Specifickým symptomatickým léčivem, se kterým se v jiných indikacích nesetkáme, je blokátor draslíkového kanálu **fampridin** (preparát Fampyra, tbl. s prodlouženým uvolňováním). Prodlužuje trvání akčního potenciálu a zlepšuje vedení vzruchu demyelinizovaným axonem. V klinických studiích bylo prokázáno, že podávání fampridinu u některých pacientů s RS vede ke klinicky významnému zlepšení chůze (12). Užívá se 10 mg 2x denně ve 12h intervalech. Po 2–4 týdnech se hodnotí efekt léčby, a pokud nenastává zlepšení, měla by být léčba ukončena. Léčivo není hrazeno ze zdravotního pojištění. Stále více je také využíváno **konopí pro léčebné použití (KLP)**. Využívána je převážně varieta s vyrovnaným obsahem dvou hlavních účinných složek, tetrahydrokanabinolu (THC) a kanabidiolu (CBD) (13, 14). Přesvědčivá evidence existuje pro léčbu spasticity (15). Tou trpí většina nemocných, přičemž zhruba u 1/3 nemocných negativně ovlivňuje denní aktivitu. S výhodou jej lze využít při současném výskytu spasticity a chronických bolestí včetně neuropatických. KLP má současně pozitivní vliv na kvalitu spánku. KLP je surovina pro přípravu

IPLP. Přípravě do tobolek předchází tepelná úprava sušené drogy (121 °C, 30 minut, např. v horkovzdušném sterilizátoru), kdy dochází k dekarboxylaci prekurzorů přítomných v sušené droze za vzniku THC a CBD. Druhou běžnou variantou užívání KLP je vaporizace. Zde dochází k dekarboxylaci vlivem vysoké teploty při samotné vaporizaci. Nedochozí zde ke spalování rostlinného materiálu jako při kouření jointů a odpadají zde zdravotní rizika s tím spojená. Příjmy a výdeje KLP se evidují v opiátové knize. Výdej IPLP probíhá prostřednictvím e-receptu s omezením a je z 90 % hrazen ze zdravotního pojištění.

Pacient s roztroušenou sklerózou v lékárně

S pacienty trpícími RS se v lékárenské praxi budou nejčastěji setkávat kolegové z nemocničních lékáren při RS centrech. Tito pacienti jsou nicméně návštěvníky všech typů lékáren, neboť symptomatická a podpůrná léčba je vedena běžně dostupnými léčivy.

Všechna v ČR dostupná DMD jsou tzv. centrová léčiva a jsou expedována pouze lékárnami při RS centrech. Pojišťovnám jsou účtována jako zvlášť účtované léčivé přípravky na základě smlouvy uzavřené mezi specializovaným pracovištěm a zdravotní pojišťovnou (vykazovací symbol S). Léčiva jsou vydávána pouze na žádanku z RS centra. Jsou stanovena striktní indikační omezení, která lze nalézt u jednotlivých přípravků v databázi léků na webu SÚKL nebo např. v databázi AISLP. Léčiva jsou kompletně hrazena ze zdravotního pojištění.

Injekční přípravky si pacient po zaškolení aplikuje zpravidla sám podkožně, Avonex potom intramuskulárně a Plegridy je dostupný v obou variantách. Subkutánní formu Tysabri aplikuje zdravotník v ambulanci. Je třeba dezinfikovat místo vpichu a tato místa po každém vpichu rotovat.