

XXXIV. kongres Európskej spoločnosti pre umelé orgány (ESAO), 5.–8. septembra 2007, Kremža (Rakúsko)

M. Mydlík, K. Derzsiová

V dňoch 5.–8. septembra 2007 sa konal v Kremži (Rakúsko) XXXIV. kongres ESAO. Na programe kongresu boli nasledujúce témy: uremické toxíny, hemodialýza, kontinuálna venovenózna hemodiafiltrácia, peritoneálna dialýza, plazmaferéza, mimotelová eliminačná liečba pri náhlom zlyhaní pečene, biomateriály, výskum a vývoj umelých orgánov v najbližšej budúcnosti, milníky od umelých orgánov ku regeneratívnej medicíne a rôzne. Prezidentom kongresu bol prof. Dr. med. Dieter Falkenhagen z Dunajskej univerzity v Kremži a prezidentom ESAO bol prof. Dr. med. B. H. Walpoth zo Ženevy (Švajčiarsko), ktorí otvorili a viedli celý XXXIV. kongres ESAO. Na kongrese odznelo 91 ústne prezentovaných prednášok, 114 prednášok bolo na vývesných paneloch a bolo zorganizovaných 10 sympózií. Prednášky sa konali v areáli dvoch kremžských univerzít a zúčastnilo sa na nich 250 účastníkov z celej Európy a zo zámoria.

Predĺžená hemodiafiltrácia bola metódou voľby liečby u chorých s náhlým zlyhaním obličiek pri multiorgánovom poškodení. Táto liečba zabezpečila významnejšiu kardiovaskulárnu stabilitu a mala za následok elimináciu „stredných molekúl“ z plazmy (Mesič a Atič, Tuzla). Polysulfónová dialyzačná membrána bola najkompatibilnejšia u hemodialyzovaných chorých v porovnaní s kuprofanovou a hemofánovou membránou pri vyššom ukazovateli oxidatívneho stresu (malondialdehydu, LDL-ox pro-

tilátok a celkovej antioxidačnej kapacity), (Dejanov et al, Skopje). Mydlík a Derzsiová (Košice) sa zaoberali oxalátom ako uremickým toxínom, ktorý bol zvýšený u chorých s chronickým zlyhaním obličiek. Vplyvom rôznych mimotelových eliminačných metód a CAPD sa oxalát znižoval v plazme, ale k permanentnej redukcii jeho koncentrácie nedošlo, pretože bol stále prítomný nepomer medzi jeho endogénnou tvorbou a rôznymi spôsobmi eliminácie. Riska et al (Praha) v experimentálnej práci na krysách s náhlým zlyhaním pečene, vyvolaným devaskularizáciou pečene a aortokaválnym bypasom, dokázali, že použitie mimotelového eliminačného systému „Prometheus“ malo pozitívny vplyv na zníženie intrakraniálneho tlaku. Mantova et al (Macedónska republika) upozornili na „rebound fenomén“ draslíka po hemodialýze, ktorý môže viesť k fatálnej arytmií v dôsledku hyperkalémie, a preto hodnotu draslíka je potrebné monitorovať po tejto liečbe. Regionálna citrátová antikoagulačná liečba počas jednohlavej hemodialýzy bola bezpečná a veľmi účinná eliminačná metóda (Gubensek et al, Ljubljana). Tí istí autori úspešne vyliečili hemodialyzovaného choreho pomocou „hihg-flux“ hemodialýzy, ktorý používal neprimerané dávky kyseliny valproovej pri liečbe epileptických záchvatov. Hemodialyzovaní chorí s lupus erytematodes disseminatus mali zvýšenú extrarenálnu aktivitu tejto choroby, ktorá musela byť súčasne

ovplyvnená imunosupresívnou liečbou (Milovanceva Popovská, Skopje). Miani et al (Rím) prezentovali úspešne ukončenú graviditu u 35ročnej hemodialyzovanej chorej s použitím jednohlavej hemodialýzy. Pegylovaný interferon α -2A bol úspešne a bezpečne použitý u 14 hemodialyzovaných chorých s hepatitídou C (Sikole et al, Skopje). Coli et al (Bologna) odporúčali použitie warfarínu na prevenciu vzniku trombotických komplikácií po zavedení dvojcestných katétrov do veľkých žíl. Autori dosiahli lepšie výsledky, ak s touto liečbou začali pred vznikom trombotických komplikácií, ako po ich vzniku s insuficienciou katétrov. Forsberg et al (Umeå) pozorovali v a. pulmonalis, aj v iných artériách na začiatku a počas hemodialýzy mikroemboly. Autori použili na detekciu mikroembolov ultrazvukový detektor. Villani et al (Rím) úspešne použili venovenóznú hemofiltráciu na elimináciu metotrexátu u 21ročnej anurickej, hemodialyzovanej chorej s Burkittovým lymfómom. Podľa Dejanovej et al (Skopje) je aplikácia l-karnitínu a erytropoetínu najvhodnejšou kombináciou na zníženie triglyceridov v sére a na úpravu anémie u hemodialyzovaných chorých, ako to vyplynulo z ich randomizovanej štúdie.

Prophet a Ramlow (Rostock) použili pri liečbe náhlej straty sluchu úspešne plazmaferézu. Strata sluchu bola refraktérna na infúziu liečbu, použitie kortikoidov a na tympanotómiu. Stegmayr et al (Umeå) prezentovali

štatistické údaje z 28 centier, z 10 štátov Európy, o použití plazmaferézy pri rôznych chorobách. V súbore bolo viac ako 1 400 chorých (8 860 terapeutických výkonov). Hlavné indikácie pre plazmaferézu boli: neurologické choroby (22 %), hematologické choroby (10 %), lipidová plazmaferéza (8 %). V 82 % bola plazmaferéza použitá z terapeutických dôvodov a v 18 % bola použitá pre obnovu niektorých zložiek krvi. Vedľajšie účinky plazmaferézy boli zaznamenané v 5,6 %, najčastejšou komplikáciou bola hypotenzia (24 %), ale smrteľná komplikácia sa nevyskytla. Reoferéza je použitie membrány s rozdielnou filtráciou pri použití špeciálneho sekundárneho plazmatického filtra, tzv. „rheofiltre“,

na elimináciu bielkovín s veľkou molekulovou hmotnosťou a rôznou viskozitou plazmy. Autori použili reoferézu 141krát u 8 chorých. Pri analýze uskutočnených reoferéz došlo v plazme k zníženiu fibrinogénu o 57,8 %, celkového cholesterolu o 51,7 %, LDL-cholesterolu o 58,5 %, HDL-cholesterolu o 38 %, lipoproteínu A o 46,5 %, IgG o 28,9 %, IgA o 42 %, IgM o 53,1 %, CRP o 42 %, α 2-makroglobulínu o 49,5 %, celkových bielkovín o 18,4 % a albumínu o 14,8 %. Reoferéza bola bezpečná a účinná liečba a neboli pritom zaznamenané klinické ani laboratórne vedľajšie účinky.

XXXIV. kongres ESAO nadviazal svojou formálnou ako aj odbornou úrovňou na predchádzajúce kongresy a bol

zorganizovaný s veľkou precíznosťou. V rámci spoločenského programu sa účastníci kongresu zúčastnili na symfonickom koncerte mladých hudobníkov v kostole minoritov, na ktorom odzneli skladby Pleyela, Čajkovského, Barbera a Bernsteina. Najbližší kongres ESAO, a to XXXV., sa uskutoční v dňoch 3.–6. septembra 2008 v Ženeve (Švajčiarsko) a prezidentom kongresu bude prof. B.H. Walpoth.

*prof. MUDr. Miroslav Mydlík, DrSc.
Nefrologická klinika LF UPJŠ,
Košice, Slovensko
www.fnlp.sk
e-mail: k.derzsiova@fnlp.sk*

Doručeno do redakce: 27. 2. 2008

www.pro-folia.com