



**Z OSTATNÍCH ČASOPISŮ
VYDAVATELSTVÍ SOLEN**

VÍCE ODBORNÉHO ČTENÍ PRO PŘEDPLATITELE

Medicína se stále méně vejde do hranic jednotlivých specializací. Proto vám s každým číslem Vnitřního lékařství nabídneme také výběr zajímavých článků z dalších odborných časopisů vydavatelství Solen – mezioborové texty a aktuální témata, s nimiž se internista setkává i mimo užší rámec své vlastní specializace. Vybrané články jsou předplatitelům dostupné ve formátu PDF po přihlášení na webu časopisu.

Protože někdy stojí za to podívat se i za hranice vlastního oboru.

Farmakokinetické změny a přístup k dávkování léčiv u pacientů s obezitou a po bariatrických výkonech

PharmDr. Alena Pilková, Ph.D.

Úvod: Obezita je chronické onemocnění spojené s řadou komorbidit a může ovlivnit farmakokinetiku léčiv. Správné dávkování u obézních pacientů je klíčové pro zajištění účinnosti a bezpečnosti terapie.

Cíl: Shrnutí vlivu obezity a bariatrické chirurgie na farmakokinetiku léčiv a doporučení pro individualizaci dávkování.

Metodika: Analýza dostupné literatury a klinických doporučení týkajících se změn absorpce, distribuce, metabolismu a exkrece léčiv u obézních pacientů a po bariatrických výkonech.

Výsledky: Obezita je spojena s nelineárními změnami distribučního objemu a heterogenními změnami clearance: popsána je modifikace aktivity některých CYP enzymů (zejména CYP3A4, CYP2C19, CYP2E1) a alterace renálních funkcí. V důsledku anatomicko-funkčních změn gastrointestinálního traktu (GIT) po bariatrických výkonech dochází v různé míře ke změně absorpční plochy, pH, motility GIT a k regresi metabolických komorbidit. Úpravy dávek jsou důležité zejména u léčiv s úzkým terapeutickým rozmezím, u dávkovacích režimů založených na hmotnosti a u vysoce lipofilních látek. V praxi uplatňujeme individuální přístup a využíváme terapeutického monitorování léčiv.

Závěr: Univerzální dávkovací schémata pro obézní pacienty nebo pacienty po bariatrické operaci nejsou pro většinu léčiv k dispozici. Je vhodné zohlednit jak tělesné parametry a další individuální charakteristiky pacienta, tak farmakokinetické vlastnosti léčiva. Klinický farmaceut může přispět k optimalizaci farmakoterapie u této heterogenní populace.

Česká a slovenská
FARMACIE

Stabilizátory nálady

doc. PharmDr. Jana Hroudová, Ph.D., PharmDr. Alena Pilková, Ph.D.,
doc. MUDr. Lucie Kališová, Ph.D.

Článek přináší ucelený souhrn informací o stabilizátorech nálady, které jsou v současnosti léčebně indikovány v běžné klinické psychiatrické praxi v České republice. Stabilizátory nálady se používají ke snížení rizika nástupu depresivní nebo manické fáze v rámci bipolární nebo schizoaфекtivní poruchy. Pozornost je věnována lithiu, jeho farmakologickému profilu, ověřené účinnosti a nežádoucím účinkům spojeným s jeho podáváním. Dále jsou podrobně z farmakologického i psychiatrického pohledu popsány i thymostabilizačně působící antiepileptika valproát sodný, karbamazepin a lamotrigin. Sdělení zahrnuje souhrn doporučení pro klinickou praxi.

**Psychiatrie
pro praxi**

Možnosti genetické terapie transthyretinové amyloidózy

prof. MUDr. Eva Vlčková, Ph.D.

Transthyretinová amyloidóza (ATTR) je závažné progresivní multisystémové onemocnění způsobené ukládáním amyloidních fibril z patologicky nestabilního transthyretinu v různých tkáních. Klinicky se nejčastěji projevuje rychle progredující axonální senzitivně-motorickou polyneuropatií s časným postižením autonomního nervového systému a/nebo kardiomyopatií. Vývoj disease-modifying terapií, zejména genových "silencerů" (tedy molekul tlumících expresi specifického genu na úrovni mRNA) na bázi malých interferujících RNA (patisiran, vutrisiran) a antisense oligonukleotidů (inotersen, eplotersen) zásadně změnil prognózu pacientů. Tyto léky snižují syntézu transthyretinu v játrech, zpomalují progresi neuropatie či kardiomyopatie a zlepšují kvalitu života. Článek shrnuje současné možnosti genetické terapie ATTR v ČR a perspektivy nových léčebných možností.

**Neurologie
pro praxi**