

OHLÉDNUTÍ ZA KONGRESEM

Pokroky ve farmakoterapii 2004 pro lékaře v praxi Zlín, 8. – 10. září 2004

Ve Zlíně se i v tomto roce konal od 8. do 10. září 2004 kongres pro lékaře v praxi, který navázal na bohatou tradici místních kongresů, jejichž středobodem byly po celá léta pokroky ve farmakoterapii. Kongres se konal pod záštitou ministryně zdravotnictví doc. MUDr. Milady Emmerové, CSc., která se celého jednání zúčastnila, World Medical Association a tradičně i pana Tomáše Bati, letos již devadesátiletého.

V úvodním slově prof. MUDr. Jaroslav Blahoš, DrSc., prezident České lékařské společnosti J. E. Purkyně, vyzvedl, že zlínské kongresy jsou vždy orientovány na lékaře v praxi, z čehož vyplývá i postgraduální charakter přednášek. Zdůraznil, že v ohnisku našeho zájmu je pacient a že pro lékaře je stále složitější problém rostoucí nabídky ze strany medicíny a větší poptávky ze strany populace, na druhé straně nedostatek finančních prostředků. Stále více se do popředí dostává problém alokace zdrojů, který není jen problémem ekonomickým, ale i etickým.

Z těchto důvodů byla letos věnována taková pozornost problematice farmakoekonomiky. Na letošním kongresu se setkaly nejen uznávané autority české klinické medicíny, ale také farmakoekonomové a další experti, kteří spoluurčují zdravotní politiku v ČR. Blok farmakoekonomiky byl koordinován prof. MUDr. Janem Švihovcem, DrSc. Letošního roku se kongresu zúčastnili také přední představitelé Společnosti všeobecného lékařství ČLS JEP, Sdružení praktických lékařů, Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví, Společnosti revizního lékařství ČLS JEP, kromě zástupců odborných společností, kteří se účastní zlínských kongresů již tradičně. Pracovních jednání se také zúčastnili vedoucí představitelé Všeobecné zdravotní pojišťovny – vrchní ředitel MUDr. Antonín Pečenka a ředitel doc. MUDr. Karel Němeček, CSc.

Úvodní odpolední blok „Update pro praxi“ byl věnován náhlým příhodám v kardiologii. Blok byl koordinován MUDr. P. Janským, který přednesl úvodní přednášku „Přednemocniční péče o pacienty s akutním koronárním syndromem – zaostřeno na farmakoterapii“. Následovala přednáška Z. Coufala „Transport nemocných s akutním koronárním syndromem do kardiocentra“. Ivo Oral přiblížil ve výborně dokumentované přednášce „Současné doporučené postupy u plicní embolie – algoritmus určující terapii“ a blok uzavírala prof. D. Tábořská výtečnou přednáškou „Kardiopulmonální resuscitace pro praxi – 2004“.

Posluchače mimořádně zaujala kardiologická sekce „Pokroky a nové terapeutické trendy v kardiologii a angiologii“ i „Vademekum hy-

pertenze“. Téměř všichni přednášející se dotkli problematiky, jaké jsou nové možnosti v léčbě aterosklerózy, zda regrese aterosklerotických plátů není pouhý mýtus (prof. M. Aschermann: „Regrese aterosklerózy při podávání statinů – můžeme ji prokázat?“ a MUDr. P. Janský: „Pokroky v léčbě aterosklerózy – nové možnosti“), jaké jsou reálné naděje v současnosti, pokud se týká prevence KV onemocnění, resp. ICHS (doc. J. Hradec: „Prevence ischemické choroby srdeční“), prevence žilního tromboembolizmu (MUDr. K. Roztočil: „Prevence žilního tromboembolizmu“), léčby trombotických stavů (doc. J. Bultas, MUDr. D. Karetová: „Léčba trombotických stavů – kde jsme a kam se ubíráme“, MUDr. D. Karetová: „Úskalí ambulantní léčby žilních trombóz“ a prof. J. Malý: „Antikoagulační terapie v praxi 2004“). Diskuze s experty o aspirinové rezistenci byla moderována MUDr. D. Karetovou a prof. J. Malým.

Proč projevují lékaři z praxe takový zájem o KV onemocnění, vyplynulo z přednášky doc. J. Hradce. KV onemocnění jsou celosvětově nejčastější příčinou úmrtí (22,3%), významně zkracují délku života pacientů ve věku 60 let (o 8–12 let!), jsou v ČR nejčastější příčinou hospitalizací (17%). ICHS byla v ČR v roce 2002 příčinou úmrtí u 47% mužů a 59% žen, na KVO zemřelo v roce 2002 v ČR 57 152 osob. Cévní mozkové příhody (CMP) jsou v ČR nejčastější příčinou úmrtí a hlavní příčinou invalidity a nesoběstačnosti. ICHS v ČR postihuje v průměru 12% dospělé populace a je spojena s šestinasobným zvýšením rizika na KV úmrtí. Doc. Hradec zdůraznil, že stanovení absolutního multifaktoriálního rizika ICHS musí být součástí lékařské dokumentace každého nemocného! Každý pacient proto musí mít:

1. změřen TK
2. vyšetřen lipidogram
3. vyšetřeno glykemii nalačno.

Vodítkem pro režimová opatření i farmakoterapii je absolutní hodnota rizika ICHS. Seznámil posluchače s evropskými doporučeními prevence KV onemocnění v klinické praxi a podrobně i s jejími prioritami. Připomněl, že rozdíl mezi primární a sekundární prevencí

u konkrétního nemocného může představovat pouhých několik vteřin. Zdůraznil stanovení celkového KV rizika a jeho zásadní důležitost, protože:

- KVO mají multifaktoriální příčinu
- rizikové faktory působí synergicky
- lékaři se zabývají pacienty, ne izolovanými faktory.

Přínosný v tomto směru je zvláště „Project SCORE“. Rozebral efektivnost preventivních intervencí i současné možnosti preventivní farmakoterapie. Závěrem doc. Hradec uvedl, že cesty ke snížení KV mortality a morbidit jsou:

1. prevence ICHS a jiných klinických manifestací aterosklerózy
2. zkvalitnění a zvýšení dostupnosti specializované kardiologické péče.

Posluchače zvláště zaujala přednáška prof. M. Aschermanna o regresi aterosklerotických plátů při podávání statinů, ale této problematiky se dotkli ve svých sděleních i další přednášející, např. doc. Bultas, MUDr. Janský, prof. Widimský, prof. Horký a prof. Špinar. Do jaké míry jde u aterosklerotických lézí o reverzibilní proces, je zatím v mnohém nejasné. Jak uvedl prof. M. Aschermann, řada angiografických studií prokázala po léčbě statiny zpomalení progresu aterosklerotického poškození koronárních tepen. Ale teprve intravaskulární ultrazvuk přinesl detailní popis změn aterosklerotického plátu. Klinické studie sledující ovlivnění aterosklerózy jsou převážně prováděny se statiny. Seznámil posluchače s omezenými možnostmi jednotlivých vyšetřovacích metod, pokud se týká regrese aterosklerózy. Vyzvedl přínos moderních metod intravaskulárního ultrazvuku (ultrazvukové zobrazení získané z miniaturní sondy IVUS, přínos nukleární magnetické rezonance (NMR), angioskopie, optické koherenční tomografie a dalších speciálních metodik, které překonávají omezení angiografie). Seznámil posluchače s výsledky studií, kdy byly sledovány změny aterosklerotického plátu při terapii statiny. Byl prokázán vztah mezi objemem aterosklerotického plátu a regresí po terapii statiny (větší

pláty více regredovaly). Všeobecně je přijímán názor, že změny aterosklerotického plátu jsou v úzké korelaci s hladinou sérových lipidů. Statiny působí především na výrazné snížení LDL cholesterolu, méně na HDL cholesterol (zvýšení hladiny). Prof. Aschermann upozornil na látky zvyšující HDL cholesterol, se kterými v současné době probíhají klinické studie. Nadějnou látkou je ApoA-1 Milano. Jde o neobvyklou variantu apolipoproteinu ApoA-1, který je základní součástí HDL cholesterolu.

Problematické léčby hyper- a dyslipidemií v praxi byl věnován celý blok přednášek, jež koordinoval doc. Richard Češka, který hned

úvodem promluvil o nových trendech farmakoterapie, jež mohou dále snížit výskyt KVO. O nové generaci statinů promluvil doc. V. Soška. Doc. J. Bultas hovořil o nových blokátorech vstřebávání cholesterolu – duální inhibici, MUDr. T. Štulc o nelipidových účincích hypolipidemik. Otto Herber se věnoval terapii hyperlipoproteinemií v primární péči a závěrem, jak se stalo ve Zlíně zvykem, doc. R. Češka probíral otázky farmakoekonomiky terapie hyperlipoproteinemií.

Vynikající úroveň kardiologické sekce jistě nebyla pro posluchače překvapením. Stejně kvalitně byly zpracovány i přednášky v bloku gastroenterologickém, (který koordinoval

prof. P. Dítě), metabolických chorob, revmatologie (koordinovaný prof. K. Pavelkou), vademecum osteoporózy (prof. J. Blahoš, prof. V. Palička, prof. J. Švihovec). Velmi přínosné byly rovněž přednášky v bloku farmakoterapie benigní hyperplazie prostaty (koordinovaný prof. D. Pacíkem), terapie bolesti (koordinované prof. Z. Adamem) nebo témata psychiatrická a neurologická. Během kongresu proběhla řada postgraduálních kurzů a oblíbených diskuzí s experty.

*prof. MUDr. Jaroslav Rybka, DrSc.
koordinátor kongresu, WHO CC,
Baťova krajská nemocnice ve Zlíně*