

# Chondroitin sulfát již 15 let v českých lékárnách

## Reportáž ze satelitního sympozia v rámci Národního kongresu Společnosti pro sportovní traumatologii a artroskopii ČLS JEP

*Ve dnech 20. – 21. září 2012 se do Prahy sjeli odborníci z mnoha koutů Česka ale i Evropy, aby si vyměnili zkušenosti a názory z oblasti prevence a léčby onemocnění pohybového ústrojí. Jednou z položek programu bylo satelitní symposium pořádané firmou IBSA Lugano (Švýcarsko) a IBI s. r. o. (ČR) uspořádané u příležitosti 15. výročí uvedení přípravku Condrosulf na český farmaceutický trh*

### Bolest snižuje kvalitu života

Sympozium zahájil jeho předsedající prof. MUDr. Tomáš Trč, CSc., MBA, z Kliniky dětské a dospělé ortopedie a traumatologie 2. LF UK a FN Motol v Praze a přivítal zahraniční lektory.

První příspěvek na téma mechanismu bolesti při osteoartróze přednesl prof. Dr. Hans G. Kress z oddělení anesteziologie a léčby bolesti lékařské fakulty ve Vídni. V úvodu přednášky zmínil Descartesův objev reflexních drah („vnímání bolesti je záležitostí mozku“) a zrekapituloval patofyziologické faktory, které se podílejí na vzniku a progresi bolestivých stavů obecně. Za nejvýznamnější působky v tomto směru označil prostaglandiny, prozánětlivé cytokiny a substanci P, stejně tak ale i neurotransmitery noradrenalin a serotonin. V důsledku kumulace produktů metabolismu kyseliny arachidonové a dalších látek (hovoří se o „mediátorové polévce“) a zvýšené aktivity metaloproteináz dochází ke vzplanutí kloubního zánětu a poškozování chondrocytů se všemi neblahými následky. Jeden z cytokinů – nervous growth factor (NGF) – podněcuje genuzi nervových zakončení prorůstajících chrupavku. Vedle toho vznikají ve tkáni chrupavky kanálky, kterými proudí vápníkové ionty dráždící tato nervová vlákna a způsobující bolestivé podněty (protilátky proti NGF by tudíž nežádoucí inervaci měly brzdit). Delší dobu trvající bolest přitom vede k tzv. bolestivému chování (pacient upadá do pasivity, obává se pohybu, čímž se snižuje soběstačnost, objevují se důchodové tendence apod.) Prof. Kress na závěr pohovořil o centrální a periferní senzibilizaci ve vztahu k bolesti a připomněl pozici duloxetinu jakožto zástupce antidepresiv ze skupiny SNRI a neuromodulačních technik při léčení bolestivých stavů.

Autorem druhé přednášky – „Léčba osteoartrózy se zvláštním zřetelem na p. o. aplikaci chondroitin sulfátu. Kde jsme nyní?“ byl Dr. Daniel

Übelhart ze Swiss National Accident Insurance Fund ve Švýcarsku. Ve svém exposé se zaměřil na klinické studie s chondroitin sulfátem (CS) ověřující jeho účinnost, bezpečnost a nákladovost léčby. Podrobněji byly zmíněny dvě studie – „Zurich STUDY“ a „STOPP STUDY“, a guidelines vydané EULAR a OARSI pro léčbu osteoartrózy kolene. Pozitivní závěry klinických hodnocení prokázaly výborný bezpečnostní profil a omezení progresu zužování kloubní štěrbiny při podávání CS. Odrazily se též ve faktu, že se CS posunul na „pyramidě“ EULAR na společnou příčku s paracetamolem (tedy před NSAIDs) a stává se tak léčivem volby.

### Známa molekula, nové poznatky

„Chondroitin sulfát je polysacharid ze skupiny glykosaminoglykanů, s velkou schopností vázat na sebe vodu“, uvedl Dr. Michele Fasola ze švýcarské společnosti IBSA v Luganu. Svou přednáškou („Chondroitin sulfát. Dlouhá a úspěšná historie“) plynule navázal na předřečníky a zmínil další látku hrající roli v patogenezi zánětu a osteoartrózy – NF-kappa B (transkripční faktor, který se váže na promotory RNA-polymerázy a ovlivňuje tak expresi genů odpovídajících mj. za dělení buněk a jejich apoptózu). Bylo prokázáno, že CS redukuje takto navozený zánětlivý proces a smrt chondrocytů. Působení CS je duální – jednak vykazuje „SYSADOA efekt“ (snižuje bolestivost a zlepšuje pohyblivost kloubů; SYSADOA = symptomatic slow acting drugs by osteoarthritis, symptomatically pomalu působí léčiva při osteoartróze), jednak má „SMOAD efekt“ (zamezuje patologickému přibližování ploch chrupavky; SMOAD = structure-modifying osteoarthritis drugs, strukturu modifikující léčiva při osteoartróze).

Dr. Fasola se zabíral i otázkou garantování obsahu účinné látky chondroitin sulfátu v léčivých přípravcích a doplňcích stravy. Odkazoval při tom

na práci Volpiho a Maccariho (Two analytical approaches to the evaluation of chondroitin sulfate in European dietary supplements. *Separation Science* 2009; 1, 22-28).

### 15 let zkušeností v ČR

V poslední přednášce se prof. Tomáš Trč věnoval shrnutí dosavadních zkušeností s chondroitin sulfátem v České republice. Léčivý přípravek Condrosulf (v síle 400 mg) je u nás dostupný od r. 1996, od r. 2001 pak v síle 800 mg. Patří do skupiny tzv. DMARDs (chorobu modifikujících léčiv). Condrosulf je jediným registrovaným léčivým přípravkem s chondroitin sulfátem v ČR, u něhož je na rozdíl od doplňků stravy s CS garantována účinnost, bezpečnost a obsah účinné látky.

Není tajemstvím, že počet a kvalita chondrocytů u člověka klesá již od adolescence. Osteoartróza větší měrou postihuje více ženy než muže, přičemž po 65. roce věku jí trpí 75% populace. Chondroitin sulfát má rozhodující vliv na hydrataci v mezibuněčném prostoru chrupavky a stimuluje fyziologickou tvorbu proteoglykanů a hyaluronové kyseliny. Perorální podávání CS vede ke snížení Lequesne indexu (vyjadřuje bolestivost nebo dyskomfort, maximální, chůzí zvládnutelnou vzdálenost, a běžnou denní aktivitu; pohybuje se v rozmezí 0 – 24, čím vyšší je jeho hodnota, tím je onemocnění závažnější) a díky SYSADOA působení oddaluje nutnost nahrazení kloubu endoprotézou, což má nepochybně i ekonomické konsekvence. Za účelem dosažení analgésie je třeba CS užívat alespoň 3 měsíce; analgetický efekt pak přetrvává další 2 – 3 měsíce, kúru lze podle potřeby opakovat. U pacientů užívajících CS po dobu 24 měsíců došlo k poklesu spotřeby NSAIDs až o 17%. Tolerabilita léčby Condrosulfem přitom byla dokonce lepší než v případě placeba.

*Zapsal Robert Jirásek, Edukafarm*