

# Příspěvek k pojmu personalizované medicíny



**MUDr. Miroslav Černý**

Neurologicko-pediatrické centrum, Brno

*Personalizovaná medicína je novým směrem v lékařství. Jejím cílem je nalézt optimální léčebný postup pro konkrétního nemocného. Její rozvoj je přímou aplikací pokroku v oblasti především molekulární genetiky. Významnou roli v optimalizaci léčby má stanovení biomarkerů a jejich kombinací. Typické je postavení personalizované medicíny napříč mezi jednotlivými medicínskými obory, pracovišti molekulární genetiky, imunodiagnostiky, hematologickými a biochemickými laboratořemi a klinickými obory. (citace Západočeské univerzity v Plzni, zkráceno.)*

Stále častější používání zmíněného pojmu poněkud zatlačuje do pozadí psychosomatický úhel pohledu na nemocného, který (zdá se) bude upřednostňován zejména alternativními přístupy k léčbě jedince. Laicizace psychosomatické medicíny tak částečně sníží její významnost v očích erudované společnosti. Pokud personalizovaná medicína volí léčbu ve vztahu k individuálním, dědičně podmíněným zvláštnostem nemocných a opírá se o oblast molekulární genetiky, přece jen se její zacílení může jevit poněkud „úzkoprsým“.

Podle Cílka může vzniknout u komplexních systémů deterministický chaos a jejich osud se dá stěží odhadnout, protože množství vlivů a vazeb vytváří příliš mnoho kombinací. Jak uvádí biolog Garrett Hardin: „Nikdy nemůžeme udělat jen jednu věc...“ což můžeme na úrovni medicínského zvažování doplnit o skutečnost, že při změně jakéhokoli velkého složitěho systému, v důsledku zpětnovazebných vztahů, nelze předjímat veškeré důsledky určité změny. V rámci pozitivních zpětných vazeb tak dochází k manifestaci nežádoucích účinků medikace. Aniž bychom snižovali rozvoj vědy, je možné zmínit i tu skutečnost, že čím více se ponořujeme do hlubiny, tím více se původní obraz rozostřuje a (možná i) dehumanizuje. Je to, jako když pozorujeme impresionistický obraz zblízka.

Chronická onemocnění jistě vyžadují onen personalizovaný přístup k léčbě, odehrávající se na horizontální hladině molekulární genetiky a využívající k léčbě různých, vhodných receptorových systémů. Podle našeho názoru je ale rovněž nezbytné zvolit i víceetážový, vertikální způsob léčení nemocného jedince. Znamená to podle charakteru one-

mocnění ovlivňovat i další, homeostázu našeho organismu ovlivňující systémy a neopomíjet všechny účinné léčebné přístupy. V případě fytotherapie (například) nejsme schopni ani pojmenovat účinky všech složek dané rostliny, i když se o to (v posledních desetiletích) moderní fytotherapie dosti úspěšně snaží. Známy biolog prof. Stanislav Komárek zmiňuje okolnost, že to, co má zůstat účinné, musí být jen slabé a náznakové, aby nenásledovala „protireakce“. Tuto citaci bychom mohli doplnit ve vztahu k medicíně o názor, že nízké dávky účinných látek vhodně technologicky zpracované, tuto podmínku splňují. Jestliže některá onemocnění, například hypertenze, vyžadují (i podle komise účelné farmakoterapie) ke stabilizaci stavu užívání až šesti různých antihypertenziv současně, je zjevně „něco v nepořádku“. Byl opominut onen vertikální způsob terapie, opřený o další hladiny působení, například ve smyslu ovlivnění psycho-neuro-imuno-endokrinního systému, tedy systémů významně, a to i na molekulární úrovni navzájem propojených. A možná i dalších. Je nanejvýš vhodné, aby takto sceleně integrovaná terapie probíhala synchronně.

Pokud odhlédneme od osoby-jedince a zvolíme obecně sociologický pohled na zdravotní stav populace, pak existuje široká škála onemocnění zasluhující si zmíněný synchronní a vertikální způsob léčby. Nejen obvykle citovaná hypertenze, jejíž prevalence u osob nad 65 let věku převyšuje 60%, ale rovněž prostatismus, dyslipidémie a mnohé jiné představují sociologický, ekonomický a preventivně-léčebný problém. Na trh nově uváděné fixní kombinace tří antihypertenziv mají (dle Kameníka) zvýšit pravděpodobnost ztotožnění se s předepsanou farmakoterapií a umožnit dodržování dávkování léku. Využití synergie účinků tří aktivních složek přípravku však představuje pouze jednu z možností léčby, která by měla být komplexní.

Zvolený způsob léčby jistě souvisí s individuálním rozhodnutím toho kterého lékaře. „De gustibus non est disputandum (O různých chutích nemá cenu vést spory)“, tak by možná komentoval naše léčebné uspořádání středověký intelektuál. Ostatně, ani když pohlížíme na zásadní obraz impresionismu od Claude Moneta „Impression, le soleil levant“ (Imprese, východ slunce), nejsme si zcela jisti opakem jeho významu. Totiž, zda slunce ve skutečnosti nezapadá...

