

CO ZAJÍMAVÉHO PŘINESLA JARNÍ KONFERENCE SPOLEČNOSTI VŠEOBECNÉHO LÉKAŘSTVÍ ČLS JEP?



ROBERT JIRÁSEK
EDUKAFARM, PRAHA

V Praze se 8. – 10. dubna 2011 konala již 5. jarní interaktivní konference Společnosti všeobecného lékařství ČLS JEP.

Velmi zajímavá byla prezentace MUDr. B. Skály, Ph.D, věnovaná léčebným postupům u bolestí pohybového aparátu, ve které referoval o farmakologických a klinických aspektech léčení bolestí pohybového ústrojí. Vedle vlastních zkušeností se stávajícími léčivými přípravky se zmínil též o nových terapeutických trendech.

Uvedl, že různé formy onemocnění pohybového aparátu představují 20 - 25 % vytížení ambulance praktického lékaře; jsou častou příčinou pracovní neschopnosti a objevují se ve stále mladších věkových skupinách.

Jak vyplynulo z odpovědí, získaných od přítomných lékařů, plných 82 % pacienta vyšetří a na základě diagnózy ho odesílá ke specialistovi. MUDr. Skála upozornil, že by se léčba bolestí pohybového ústrojí měla stát doménou praktických lékařů. Vzhledem k faktu, jaké útrapy zvláště chronická bolest přináší, je při stanovování cílů terapie logickým zjištěním, že úleva od bolesti hraje roli v 79 %, zlepšení funkcí (hybnosti atd.), ovlivnění psychiky (nálady) a kvality spánku shodně v 11 %, zatímco samotná cena léčby nepředstavuje relevantní parametr.

FARMAKOTERAPIE BOLESTIVÝCH STAVŮ POHYBOVÉHO APARÁTU

Významnou pozici v terapii degenerativních kloubních onemocnění zaujímají tzv. SYSADOA, což jsou léčiva, působící symptomaticky při léčbě osteoartrózy. Do této skupiny léčiv patří například chondroitin sulfát, glukosamin sulfát (v perorální aplikaci) a hyaluronová kyselina (aplikovaná intraartikulárně).

CHONDROITIN SULFÁT, HYALURONÁT A DIKLOFENAK EP

V ČR je registrován pouze jediný léčivý přípravek s chondroitin sulfátem (volně prodejné Condrosulf 400 tablety a na předpis specialisty vázaný Condrosulf 800 tablety). K výhodám chondroitin sulfátu patří jeho netoxičnost a zcela ojedinělý výskyt nežádoucích účinků. Chondroitin sulfát je jednou z hlavních složek mezibuněčné hmoty chrupavky, v níž váže vodu. Princip účinku chondroitin sulfátu se vysvětluje inhibicí aktivity enzymů poškozujících chrupavku, stimulací biosyntézy v chrupavce a zlepšení jejich mechanicko-elastických vlastností. V posledních studiích je prokázán i chorobu modifikující účinek chondroitin sulfátu.

Na základě klinických studií (Kahan, 2009; Michel BA, 2005) bylo zjištěno, že při užívání chondroitin sulfátu po dobu 2 let prokazatelně došlo ke zpomalení progresu osteoartrózy kolenního kloubu. Anketa

v přednáškovém sále ukázala, že chondroitin sulfát 17 % přítomných lékařů předepisuje v rámci prevence pacientům inklinujícím k degenerativním kloubním nemocem a 39 % jej podává v kombinaci s dalšími léčivými.

Zkušenosti ukazují, že systémovou, perorálně podávanou terapii chondroitin sulfátem je vhodné doplnit masťovou nebo náplastovou formou diklofenak epolaminu (Flector gel a Flector EP Tissugel), jednak pro relativně vysokou compliance nemocných (aplikace 1x, max. 2x denně), jednak pro rychlou protizánětlivou a analgetickou účinnost, což pacienti oceňují zejména na počátku léčby. V náplastech obsažená epolaminová sůl diklofenaku má tu unikátní vlastnost, že díky svým fyzikálně-chemickým charakteristikám (solubilita v lipidech při zachované dobré rozpustnosti ve vodě) snadno proniká kožními strukturami do hlubších vrstev (podkoží a svaly), a minimálně se vstřebává do krevního oběhu, a tak působí především topicky a nezatěžuje GIT.

Samostatnou kapitolou je viskosuplementace, konkrétně aplikace hyaluronátu do nitrokloubní šterbiny. MUDr. Skála uvedl, že jsou velmi dobré zkušenosti jak s léčivými přípravky, tak i prostředky zdravotnické techniky, které se k této léčbě používají. Mezi tyto látky patří např. 0,8 % roztoku hyaluronátu sodného (Sinovial inj.), který je obvykle aplikován ortopedem nebo revmatologem v léčebné kúře 3 injekcí v týdenních intervalech.

V léčbě bolesti provázející choroby pohybového aparátu se úspěšně uplatňují také přípravky tzv. fyziologické regulační medicíny (FRM), tj. postupu založeného na podávání nízkých koncentrací látek přirozeně se vyskytujících v lidském organismu, a z nich především MD injekce. Z užívaných substancí je to pak kolagen, jenž je funkční součástí kloubní chrupavky, kloubního pouzdra, periartikulární matrix i svalů a doprovodná fytofarmaka. „Kolagen je odbouráván různými kolagenázami (např. metaloproteinázami), zvýšeně pak při už zmíněné osteoartróze, přičemž po 60. roce věku dochází u člověka v důsledku stárnutí k prudkému poklesu biosyntézy kolagenu“, podotkl dr. Skála.

ZÁVĚR

V závěru svého exposé MUDr. Skála shrnul dosavadní konzervativní postupy léčby bolestivých onemocnění pohybového ústrojí při použití chondroitin sulfátu, hyaluronové kyseliny, epolaminové soli diklofenaku a uvedl též novinku představovanou MD injekcemi obsahujícími kolagen a fytofarmaka. SYSADOA charakterizoval jako skupinu léčivých přípravků (s důrazem na nepřipustnost srovnávání s doplňky stravy s negarantovaným obsahem a množstvím účinné látky) indikovaných k prevenci i léčbě projevů degenerativních změn kloubní chrupavky v kombinaci s lokální aplikací topických nesteroidních antiflogistik.