

# PERSONALIZOVANÁ MEDICÍNA – PŘÍKLAD Z LÉKÁRENSKÉ PRAXE



PROF. MUDR. VÁCLAV ZAMRAZIL, DRSC.  
ENDOKRINOLOGICKÝ ÚSTAV, PRAHA  
SUBKATEDRA ENDOKRINOLOGIE IPVZ, PRAHA

**Současná situace medicíny je podle většiny expertů z řad lékařů, ekonomů i pacientů na důležitém rozcestí. Možnosti lékařské vědy se neustále rozšiřují, s tím se však zvyšují i náklady na jejich aplikaci v běžné zdravotní péči a přesahují ekonomické možnosti většiny států. Nesporně v souvislosti s tím vznikají různé etické problémy, jejichž řešení se obtížně hledá a je předmětem rozsáhlých diskusí.**

Jedním z navrhovaných řešení je zavedení systému označovaného čtyřmi písmeny: PPPM. O co jde? PPPM je prediktivní preventivní personalizovaná medicína. Myslím, že není nutno podrobně vysvětlovat význam dvou prvních P. Prediktivní znamená možnost předem posoudit riziko vzniku různých chorob. Preventivní představuje zhodnocení možností předejít vzniku určitých chorob různými preventivními opatřeními (např. změnami životosprávy včetně výživy a fyzické aktivity atd.).

## PERSONALIZOVANÝ PŘÍSTUP U CHOROB ŠTÍTNÉ ŽLÁZY

Nás zajímá význam třetího P – personalizovaná medicína. Každému je jasné, že táž choroba se v nejrůznějších projevech u jednotlivých postižených osob výrazně liší. A stejně významné jsou i odlišnosti reakcí na léčebné zásahy. Personalizovaná medicína se snaží těmto odlišnostem přizpůsobit systém péče a léčby na míru různým nemocným. Tento systém především zahrnuje nutnost přizpůsobit se individuálním odlišnostem nemocných. Nejdůležitější je zajištění účinné systematické spolupráce zdravotníků a nemocných. Nemocného už nechápeme jako pasivního jedince, poslušně reagujícího na pokyny lékaře nebo zdravotníka, který je chápán jako více méně neomylná, téměř všemohoucí osoba. Nemocný a zdravotník (obvykle lékař) jsou vzájemnými partnery ve složitém procesu prevence i léčby různých chorob.

Konkrétně při chorobách štítné žlázy je obvykle nutná dlouhodobá, často trvalá léčba. Přitom po zahájení účinné léčby se celkové obtíže zmírňují, popřípadě mizí. To vede nemocného k mylnému přesvědčení, že už je zdravý a další podávání léků nepotřebuje. Eventuálně dost často je nemocný na základě různých informací přesvědčen, že podávané léky jsou „chemie“ a mohou mu škodit. Různá data z internetu a dalších zdrojů jsou pouze všeobecná a chybí u nich důležitá složka – „personalizovaná“.

## HYPOTYREÓZA VYŽADUJE I CELOŽIVOTNÍ LÉČBU

U chronických onemocnění je nutno zajistit pokud možno jednoduchý způsob léčby, který nemocného co nejméně zatěžuje a minimálně mu komplikuje život. U chorob štítné žlázy je nejčastější dlouhodobou léčbou podávání hormonu thyroxinu. I když je vyráběn synteticky, je to přirozený hormon, který štítná žláza produkuje a vylučuje do krevního oběhu. Nejedná se tedy o žádnou „chemii“. Optimální účinek je zajištěn dávkami, které udržují hladinu thyroxinu v krvi v rozmezí normálních



hodnot. Potom jeho podávání není spojeno s žádnými zdravotními riziky. Jinými slovy: úspěch léčby spočívá v tom, že ve vzájemné spolupráci lékaře a pacienta je trvale zajišťována normální hladina hormonu thyroxinu v krvi.

## JEDNODUCHÉ DÁVKOVÁNÍ - PŘEDPOKLAD COMPLIANCE

Optimální je samozřejmě co nejjednodušší dávkování, které pacienta minimálně zatěžuje. V případě podávání thyroxinu je to podání jedné dávky ve formě tablety jednou denně, obvykle ráno na lačno. Dělení tablet nebo střídání různých dávek je sice možné, ale správné dávkování komplikuje, zejména u starších osob, ale i u nemocných s náročným zaměstnáním a změnami denního rytmu. Proto je snahou firem, které thyroxin vyrábějí a distribuují, zajistit, aby v lékárnách byly tabletky s různým obsahem účinné látky. Firma MERCK Serono v současné době rozšiřuje spektrum tablet s thyroxinem o tři další „síly“ (obsah účinné látky v jedné tabletě). To umožní, aby u velké většiny osob stačilo podání jedné tablety denně a usnadnila se tím léčba pacientům, kteří thyroxin potřebují. Snahou je tak zlepšit úroveň spolupráce nemocného a lékaře.

Literatura u autora.

