

9. kongres nemocničních lékárníků v Brně

PharmDr. Marek Lžičar

Podzimní dny přinášejí kromě padajícího listí také významné odborné akce v oblasti lékárenství. Ve dnech 11. až 13. listopadu 2005 se v brněnském Kongresovém centru sešlo více než 300 účastníků 9. kongresu nemocničních lékárníků.

Odborným programem se jako zlatá nit proplétalo téma antibiotik z různých pohledů – z pohledu lékaře, mikrobiologa, lékárníka, klinického farmaceuta.

V úvodní přednášce se dr. Toršová zamyslela nad historickými souvislostmi používání antibiotik. Přehledným způsobem prezentovala klady i zápory jednotlivých farmakologických skupin antibiotik, jejich zařazení do terapeutické palety v léčbě infekcí, způsobených nemocničními bakteriálními kmeny, stejně jako bakteriemi v komunitě. Zdůraznila nutnost surveillance potenciálně multirezistentních kmenů bakterií (např. MRSA, *Pseudomonas spp.*, ESBL gramnegativní tyčinky), což společně se zaváděním doporučení pro užívání antibiotik a uplatňováním specifických dezinfekčních postupů vede ke snížení výskytu těchto nebezpečných kmenů. Snížení spotřeby určitých skupin antibiotik, například fluorochinolonů, má za následek zmírnění selektivního tlaku na vznik rezistentních bakterií. Racionální antibiotickou terapií lze dosáhnout vyšší citlivosti bakterií k běžným antibiotikům z řad penicilinů a aminoglykosidů a tím ponechat vysoce účinná, ale finančně náročná antibiotika pouze pro léčbu závažných, život ohrožujících infekcí. Závěrem ještě dr. Toršová nastínila perspektivy nově syntetizovaných léčiv ze skupin oxazolidinonů, či karbapenemů, která však budou vyhrazena vzhledem ke své vysoké ceně především pro léčbu infekcí vyvolaných multirezistentními kmeny bakterií.

Na úvodní přednášku navázala dr. Tejkalová, která z pozice lékaře mikrobiologa antibiotického střediska podala přehled mechanismů vzniku bakteriální rezistence. Hnací silou vzniku bakteriální rezistence je selektivní tlak antibiotik, na úrovni bakterií je rezistence způsobena např. modifikací cílových míst působení antibiotik či bakteriálním efluxem léčiva. K názorné prezentaci různých možností vzniku rezistencí použila kazuistiku pacienta, který byl po dobu 8 měsíců hospitalizován střídavě na jednotkách intenzivní péče a běžném oddělení pro akutní pankreatitidu s ethylickou etiologií. V různých časových obdobích byly jeho

hemokultury nebo jiné biologické materiály pozitivní na přítomnost různých bakteriálních agens. Kvůli pacientovu závažnému stavu byly postupně nasazeny téměř všechny skupiny antibiotik, avšak bez trvalého efektu.

Pohledem klinika, používajícího antibiotika denně na jednotce intenzivní péče, doplnil své předřečníky dr. Štětka. Zdůraznil, že každá jednotka intenzivní péče by měla mít vypracovány své *guidelines* pro použití antimikrobiálních látek, která zajistí, že pacient dostává vhodné antibiotikum přiměřenou dobu k prevenci a léčbě infekcí. U pacientů s polytraumaty, nebo superinfekcemi, u nichž je doba hospitalizace delší než 4 dny zmínil možnost použití nevstřebatelných antibiotik ve formě pasty, suspenze nebo gelu, k selektivní dekontaminaci trávicího traktu, což může významně snížit výskyt nozokomiálních infekcí.

V dalším příspěvku seznámil posluchače dr. Růžicka s problematikou biofilmových infekcí. Mikroorganismy mohou za určitých podmínek vytvářet na pevných površích mikrokolonie, označované jako biofilm. Ty jsou kryté polysacharidovou substancí, chránící samotné bakterie před působením antimikrobiálních látek i složek imunitního systému hostitele. Taková ložiska mohou vznikat na implantátech či zavedených katetrech a vedou jednak k disseminaci infekčního procesu do dalších částí těla, případně k odstranění implantátu. Naznačil rovněž, že by biofilmové infekce mohly hrát roli ve vzniku a perzistenci nozokomiálních infekcí multirezistentních kmenů bakterií.

Hlavní téma letošního kongresu doplnil ve své přednášce doc. Chalupa i o přehled nových trendů v léčbě virových hepatitid, kde zdůraznil nezastupitelnou úlohu interferonů (konvenční interferon alfa, pegylovaný interferon alfa-2a) spolu s lamivudinem, nebo adefovir dipivoxilem.

Sobotní odpoledne bylo věnováno volným sdělením z řad nemocničních lékárníků, kdy zazněly příspěvky na vysoce aktuální téma ptačí chřipky, nebo prezentace hodnotící ekonomické a farmakoterapeutické aspekty použití ATB v ne-

mocnicích včetně sledování spotřeby a nákladnosti antibiotické terapie.

Letošní rok byl do programu kongresu poprvé zařazen workshop, vedený pouze v angličtině dvěma zakladateli klinické farmacie ve Velké Británii dr. Goldbergem a dr. Clarkovou. V příjemné atmosféře bez jazykových bariér dokázali na několika kazuistikách popsat nebezpečí, pramenící z tzv. medical errors. Interaktivní charakter workshopu poskytl zhruba třem desítkám posluchačů názorné možnosti, jak se těchto chyb vyvarovat či jak jim alespoň na úrovni lékárníka předcházet.

Kongresu se tradičně zúčastňují také farmaceutičtí asistenti, kteří svoje poznatky prezentovali v samostatném sympoziu. V tématicky pestrém bloku si mohli vyslechnout sdělení o racionálním přístupu k volně prodejným přípravkům a potravním doplňkům, o kontinuálním vzdělávání farmaceutických laborantů i o zkušenostech s přípravou nových cytostatik v nemocničních lékárnách.

Sobotní vysoce odborný program byl zakončen společenským večerem, na kterém všichni účastníci nasbírali psychické i fyzické síly na nedělní část kongresu.

Nedělní blok volných sdělení, věnovaný především onkologické farmacii, zahájila dr. Netíková nastíněním svých zkušeností onkologického farmaceuta s terapií kolorektálního karcinomu. Dr. Pavlica z Chorvatska hovořila o lékárenské péči o onkologického pacienta ve své zemi. Téma přípravy a možnosti standardizace tetovacích pigmentů pro předoperační značení nehmatných nádorů prsu, které přednesla mgr. Bechová, vyvolalo mezi lékárníky živou diskuzi o tom, co lze či nelze v lékárnách připravovat při dodržení platné legislativy.

Na závěr kongresu zazněla zpráva z General Assembly EAHP, jehož členem je i Sekce nemocničních lékárníků ČFS ČLS JEP.

Letošní kongres přinesl kromě rekordního počtu účastníků také novinky v podobě workshopu a účasti zahraničních přednášejících. Jestli se jedná o cestu dobrým směrem ukáží kongresy v příštích letech. Rostoucí počet účastníků kongresu je důkazem životaschopnosti nemocničního lékárenství a aktivní účast kolegů lékárníků, ochotných prezentovat svoje zkušenosti formou volných sdělení či posterů, vzbuzuje naději na úspěšnou budoucnost celého lékárenského oboru.

PharmDr. Marek Lžičar
Lékárna FN u sv. Anny v Brně
Pekařská 53, 656 91 Brno
e-mail: marek.lzicar@fnusa.cz

