

34. sympozium klinické farmacie v Amsterdamu 26. – 29. října 2005

PharmDr. Marie Zajícová

Sympozium bylo vedeno hlavní myšlenkou „Klíčem k úspěšné léčbě je znalost pacientova profilu“. Odtud se odvíjela hlavní témata kongresu, tj. farmakogenetika a farmakogenomika a jejich využití v klinické praxi.

Pojem farmakogenomika byl definován EMEA/CPMP 2002 jako věda o variabilitě exprese jednotlivých genů, souvisejících s citlivostí organismu na různá onemocnění a stejně tak na vnímání účinku léku na buněčné, tkáňové, individuální nebo populační rovině. Důslednou aplikací této vědy by bylo možné dosáhnout precizního léčení šité na míru každému pacientovi podle jeho fenotypu či genotypu. První praktickou aplikací je již možnost testování rozlišností v genové variabilitě CYP2D6 a CYP2C19 pomocí přístroje velikosti mobilního telefonu „AmpliChip CYP450 Test“ vyrobeného Affymetrixovou technologií. Tyto dvě skupiny CYP jsou zodpovědné za metabolismus asi 25% předepisovaných léčiv. Znalost genetických předpokladů pro biotransformaci (BT) může zajistit nejen podání správného léku správnému pacientovi ve správné dávce ale také umožnit snížit riziko nebezpečných nežádoucích účinků některých léků (nejčastěji warfarinu, omeprazolu, antipsychotik, tricyklických antidepresiv atd.). Tento polymorfismus v BT je znám už téměř 25 let, nejprve byl popsán u isoniazidu, roz-

dílně reagující jedinci byli rozděleni na rychlé a pomalé acetylátory (slow and extensive metaboliser). Genotypizace před léčbou by se měla provádět tam, kde lze předpokládat výrazné ovlivnění účinku léku vlivem změněného způsobu metabolizace. Před tímto odvětvím stojí nejen řada problémů souvisejících s novými technologiemi ale také řada obecně etických a rasových otázek. Často právě etnické odlišnosti souvisí s rozdíly v genetickém vybavení pro biotransformaci. Neméně důležitý je přístup pacienta a lékaře k této otázce, složitost klinických průkazů a pochopitelně s tím související vyšší cena diagnostiky a stanovení léčby. Otázka přijetí informace o genomu jedince je zmiňována v široké míře už delší dobu pro svůj široký etický a informační záběr. Povaha a podstata informace o rozdílnosti v BT však převyšuje váhu samotné genetické informace a její využití by mohlo zkvalitnit léčbu. Jaký je dnešní stav? Tato diagnostika se zatím nedělá preventivně před rozhodnutím o podání léku a jeho dávky. Spíše jsou to pouze jednotlivé případy, kdy před lékařem stojí problém sni-

žení nebo zamezení výrazných nežádoucích účinků léku. V budoucnu se předpokládá použití této metody i tam, kde by bylo možné zajistit dostatečný či lepší účinek léku. Tento směr ve farmakoterapii je nazýván „personalizací medicíny“.

Na sympoziu přednášeli evropští odborníci na tuto problematiku – Kim Brösen (Odense), Ulrich Grau (Martinsried), Henk-Jan Guchelaar (Leiden) a další. Odpolední semináře, workshopy a diskuze nad postery (vystaveno asi 300, z toho 2 od českých autorů a 3 od slovenských kolegů) byly zaměřeny na různá jiná témata, např. farmakoterapie, farmaceutická péče, farmakokinetika, farmakoepidemiologie atd. Sympozium bylo provázeno malou výstavou farmaceutických firem a vydavatelství, z nichž bych upozornila na Pharmaceutical Press London UK s webovými stránkami www.pharmpress.com, kde si lze vyhledat všechny vydané nejnovější tituly a také přímo objednat. Další zajímavou institucí je holandská Health Base se sídlem v Houtenu. Tato nezávislá instituce zajišťuje pro nizozemské lékárníky a lékaře velmi cenné informační zdroje a tím podporuje vytváření správných rozhodnutí na základě návodů k léčbě, upozornění na interakce atd. Jejich stránky jsou však v holandštině www.healthbase.nl.

Další kongres ESCP se koná na jaře 2006 ve Vilniusu, 25.–27. května, 35. ESCP kongres – Vídeň, 18.–21. října 2006.

Veškeré bližší informace naleznete na stránkách ESCP www.escpweb.org.

PharmDr. Zajícová Marie
Slezská nemocnice Opava
Olomoucká 86, 74679, Opava
e-mail: marie.zajicova@nemocnice.opava.cz