

Vinobraní klinické farmacie VII se vydařilo Mikulov 25. – 26. 11. 2005

PharmDr. Pavel Grodza

Za mrazivého počasí se do malebného Mikulova sjelo na sedmé vinobraní více než 200 lékárníků z celé republiky, ale i řada lékařů, kteří buď přednášeli nebo vedli workshopy.

Tématem byla farmakoterapie v revmatologii a rizika farmakoterapie. V pátek dopoledne jsme se sešli, abychom prodiskutovali další osud interaktivních seminářů pro lékárníky s řešením lékových kazuistik. Odpoledne pak bylo věnováno přednáškám. **J. Viček** nás uvedl do současného pohledu na farmakoepidemiologii a poté i do chyb v používání léčiv, které mohou pramenit z různých zdrojů – lékárník (omyl při výdeji – záměna léčiv, velikosti balení, síly, počtu balení), lékař (náležitosti receptu, dávkování, interakce, duplicita, jiný lék, nedostupné léčivo, nečitelnost, záměna lékové formy, neinformovanost pacienta o úhradě), sestra (záměna receptů mezi pacienty, sama píše rp. a špatně), pacient (non-compliance, duplicita návštěvou více lékařů, uchovávání, dávkování atd.). **J. Suchopár** přednesl dvě zajímavá sdělení. První bylo o lécích stažených z trhu a důvodech, které k tomu vedly (thalidomid, cerivastatin, cisaprid, thioridazin, rofecoxib), druhé o interakcích mezi léčivy s jejich možnými důsledky, uvedl i příklady závažných frekventovaných lékových interakcí (omeprazol vers. flukonazol, fluvoxamin, dextrometorfan vers. chinidin, moklobemid, simvastatin vers. grapefruitová šťáva). **J. Petráček** ze SÚKLu informoval na příkladu NSA a cisapridu o zásahu regulační autority do opatření k zajištění bezpečnosti

užívání léčiv. U cisapridu se první srdeční selhání objevilo již v roce 1988, ale až v roce 2000 byl stažen z trhu. Tento příklad byl vzat jako vzor pro farmakovigilanci, cisaprid se ve vitálních indikacích dá stále použít. U NSA to byla hepatotoxicita nimesulidu a bezpečnostní profil oxikamů a koxibů. Poslední dvě páteční sdělení byla o kazuistikách lékových interakcí. **M. Prokeš** přednášel o zdrojích informací a statistickém sledování výskytu interakcí na receptech Zaměstnanecské pojišťovny Škoda, **R. Mach** pak sledoval interakce z pohledu praktického lékárníka.

Společenský večer proběhl tentokrát netradičně v zámeckém sále, každý účastník dostal v obálce deset kupónů na ochutnávku vína. Pilo se bílé i červené, ale hlavně kvalitní. Úvod obstarala folklorní skupina zpěvem a tancem moravských lidových písní. Cimbállovka doprovázela pak celý večer, takže jsme si i pěkně zazpívali.

Sobota tradičně začala dvěma workshopy pro zájemce pod vedením **F. Kuliče** a **K. Macka**. Diskuze byla pestrá a plodná, kazuistiky zajímavé. První dvě přednášky měli mladí doktoranti z Faf UK v Hradci Králové. **M. Vytršalová** seznámila plenum s možnými riziky při podávání bisfosfonátů a **J. Malý** objasnil, jak může lékárník pomoci k identifikaci rizika léčby lékem.

Další sobotní program již zabezpečili lékaři z pražského revmatologického ústavu, naši špičkoví odborníci v tomto odvětví medicíny.

J. Vencovský nás seznámil s výsledky studií o kardiovaskulárních NÚL koxibů (studie APPROVe s rofecoxibem) i s postupem FDA i EMEA k léčbě koxiby (kontraindikace u ICHS, cerebrovaskulárních onemocnění a nemocí periferních tepen). **M. Olejárová** hovořila o skupině SYSADOA ve vztahu k medicíně založené na důkazech. **H. Dejmková** o diagnostice a léčbě Lymfské artritidy. S kritérii biologické léčby revmatoidní artritidy v ČR nás seznámil ředitel ústavu **K. Pavelka**. Česká revmatologická společnost přijala návody k biologické léčbě RA. Indikovaní jsou pacienti, u kterých selhala léčba nejméně dvěma DMARDs a kteří mají vysokou aktivitu RA. V ČR se podává ve 20 centrech, všichni pacienti jsou evidováni centrálně. O léčbě juvenilní idiopatické artritidy přednášela **K. Jarošová**. Většina pacientů nedosahuje dlouhodobé remise, 40–70% má nemoc i v dospělosti, 30–40% je invalidních a práce neschopných, u 25–50% musí být proveden ortopedický výkon (endoprotéza apod.). Poslední přednášku měla **G. Šimková**, která nás seznámila s novými možnostmi léčby osteoporózy, které představují nové bisfosfonáty (ibandronát, zolendronát), stroncium ranelát, teriparatid (aktivní fragment parathormonu) a biologická léčba (monoklonální protilátka AMG 162 ze třídy IgG2 imunoglobulinů).

Myslím, že 7. Vinobraní klinické farmacie na zámku v Mikulově se již tradičně vydařilo jak po odborné tak i po společenské stránce. Díky patří tradičním organizátorům – sekci klinické farmacie ČFS a především místnímu patronu celé akce **Rendovi Machovi**. Poslední víkend v listopadu 2006 se zase budeme těšit.

PharmDr. Pavel Grodza
Lékárna Panacea, Jičínská 54, 742 58 Příbor
panacea@iol.cz