



studie provedené u 211 pacientů. Závěrem své přednášky zdůraznila, že doporučené postupy pro pacienty po transplantaci v České republice prozatím chybí. Vzhledem k tomu, že se ve svém příspěvku věnovala i fotoprotekci, byly otázky z pléna zaměřeny právě na ni. Mgr. Vaňková ozřejmila, že je vhodné používat opalovací krémy nejen u moře, ale při jakékoliv expozici slunečnímu záření i v našich oblastech a chránit se vhodným oděvem. Další otázky směřovaly na užívání doplňků stravy. Tito pacienti nemohou užívat např. ploštičník, echinaceu a další přípravky obsahující látky ovlivňující imunitu.

Všechny posluchače zaujalo další volné sdělení od PharmDr. Anny Oleárové, Ph.D., MPH, s názvem Použitie naloxónu v liečbe papaverínom indukovaného priapizmu. V této kazuistice si pacient sám intrakavernózně aplikoval papaverin. Priapismus, který se po podání papaverinu objevil, byl nakonec úspěšně vyléčen podáním naloxonu. V průběhu diskuze zazněly informace o papaverinu, který pacient získal na černém trhu. Dále byla řešena možnost p.o. podání papaverinu při terapii erektilní dysfunkce. P.o. podaný papaverin nemá podle dr. Oleárové v léčbě erektilní dysfunkce žádný efekt.

Volná sdělení uzavřela PharmDr. Vlasta Kákošová, která řešila dvě kazuistiky zaměřené na tromboembolické komplikace kombinované hormonální antikoncepcí u děvčat v adolescentním věku.

Sedmý blok symposia zahájil doc. MUDr. Radovan Malý, Ph.D., s přednáškou Prevence a léčba hluboké žilní trombózy a plicní embolie pohledem angiologa (klinické aspekty). Posluchači byli seznámeni s možnostmi konvenční léčby, fázemi léčby a obecně lékovou strategií jak u akutní plicní embolie, tak u hluboké žilní trombózy. Dále byla zmíněna katetrem řízená trombolytická léčba, kdy je pomocí katetru aplikována altepláza přímo do

trombu a kdy pacient současně užívá frakcionovaný heparin ve snížené dávce. Tato léčba je však zatížena rizikem krvácení (min. 10%), proto by měla být indikována pouze u vybraných pacientů (relativně zdraví jedinci s rozsáhlou trombózou, kdy např. hrozí odumření končetiny). Ohledně léčiv pak nechyběly informace o výběru DOAC pro konkrétního pacienta, kdy se berou v úvahu parametry jako dyspepsie nebo jiné gastrointestinální potíže, non-adherence k dávce 2x denně, malignity, kojení, plánované těhotenství a mnohé další. Závěr přednášky byl věnován prevenci, a to jak farmakologické, tak nefarmakologické, které se u mnoha pacientů s výhodou kombinují.

Na docenta Malého plynule navázal doc. MUDr. Tomáš Kvasnička, CSc., se svou přednáškou o prevenci a léčbě hluboké žilní trombózy a plicní embolie u specifických skupin nemocných. V úvodu své přednášky doc. Kvasnička připomenul typy antikoagulační terapie, včetně její vhodné délky. Ze specifických skupin pacientů se pak orientoval na pacienty s trombofilií, hospitalizované pacienty bez profylaxe a především na pacienty onkologické.

Prof. RNDr. Jiří Vlček, CSc., pokračoval přednáškou zaměřenou na lékové problémy antitrombotik, ve které se věnoval konkrétním léčivům a jejich možným kontraindikacím, interakcím, lékové adherenci a obecně možnostem maximalizace jejich účinku. V neposlední řadě připomenul, že je nutné vzít v úvahu i možnou samoléčbu pacienta, která může ke zvýšení rizika rovněž přispívat.

Předposlední blok symposia uzavřel svou druhou přednáškou doc. Malý. Tato přednáška byla věnována možnostem terapie chronické žilní insuficience a povrchové žilní trombózy. Doc. Malý shrnul příčiny chronické žilní hypertenze a zánětu a možnosti jejich léčby. Kromě léčiv, která lze