



Belimumab (Benlysta®)

Je plně humánní MAB IgG1 namířená proti B lymfocytárnímu stimulatoru (BLyS), což je přirozeně se vyskytující protein, který stimuluje maturaci B lymfocytů. Bylo prokázáno, že jeho hladiny jsou zvýšené u některých autoimunitních chorob, a může tedy hrát určitou úlohu v jejich patogenezi. Je indikován u pacientů se systémovým lupus erythematoses (21).

Léčiva namířená proti komplementovým složkám

Aktivace komplementu hraje podstatnou roli v efektorových mechanismech imunity. Tvorba membranolýtického komplexu má úlohu v antiinfekční imunitě, ale též v patogenezi řady chorob, zejména hematologických. Cílená blokáda komplementu je tak dalším léčebným mechanismem.

Ekulizumab (Soliris®)

Ekulizumab je humanizovaná IgG2/4 monoklonální protilátka se specifitou proti C5 složce komplementu. Jeho vazba vede k zablokování štěpení C5 složky a tvorby komplexu C5b-9 terminální fáze aktivace komplementu.

Přípravek je registrován k léčbě paroxysmální noční hemoglobinurie, hemolyticko-uremického syndromu a refrakterní myastenia gravis.

Ekulizumab je aplikován formou intravenózní infuze a jeho odbourávání se děje prostřednictvím retikuloendotelového systému.

Nežádoucí účinky a kontraindikace

Léčivo nesmí být aplikováno pacientům při známé přecitlivělosti a rovněž musí být vyloučeno podezření na poruchu komplementu.

Všichni pacienti musí být před zahájením léčby přeočkovaní proti meningokokové infekci, protože přípravek riziko této infekce zvyšuje. Mezi nejčastější vedlejší účinky patří myalgie, bolesti hlavy, nauzea a únava. Dále může jeho aplikace vést k závažné intravaskulární hemolýze (22).

Biologická léčiva k terapii infekčních a plicních onemocnění

Omalizumab (Xolair®)

Je to rekombinantní MAB proti IgE. V České republice byl poprvé aplikován v roce 2006 a zařazen do základního léčebného schématu bronchiálního astmatu. Používá se k dlouhodobé preventivní léčbě alergického astmatu, které není dobře kontrolováno běžnou léčbou (IKS + LABA) ve vysokých dávkách nebo k léčbě astmatu kortikoidempendentního (léčeného systémovými kortikosteroidy). Léčbu je možné použít pouze u pacientů s astmatem prokazatelně vyvolaným IgE. Léčba je vhodná pro dospělé a děti od 12 let. Podává se subkutánně do deltového svalu nebo stehna. Dávka se určí podle výchozích hodnot IgE, které se stanoví před zahájením léčby a podle hmotnosti. Určená dávka se aplikuje 1× za 2–4 týdny. Aplikace je vázána na specializovaná klinická centra. Prospěch z léčby mají také astmatici trpící alergickou rýmou. Dále je omalizumab využíván i v léčbě dlouhodobé těžké chronické spontánní kopřivky.

Omalizumab je látka obecně velmi dobře tolerovaná, s minimem nežádoucích účinků. Vyskytují se reakce v místě vpichu (hematomy, svědění, zarudnutí). Vzhledem k tomu, že omalizumab není v těle metabolizován prostřednictvím vazby na bílkoviny nebo cytochromem P450, nejsou hlášeny žádné interakce. Omalizumab vytváří malé solubilní komplexy s IgE