



sklerózy je umožněna právě expresí VCAM-1. Tím je zabráněno přestupu T-lymfocytů z cév do tkáně. Výsledkem je blokáda napadení oligodendrocytů aktivovanými T-lymfocyty. Má se za to, že natalizumab kromě této migrace dále blokuje interakci mezi $\alpha 4\beta 1$ a proteiny extracelulární matrix, jako je fibronectin a osteopontin, a tak inhibuje již probíhající zánět.

Natalizumab je určen k léčbě pacientů s vysoce aktivní relabující-remitující roztroušenou sklerózou tehdy, jestliže se tato forma choroby rozvíjí velmi rychle nebo selhala léčba interferonem β . V USA je schválen i pro léčbu Crohnovy choroby.

Léčivo se aplikuje 1× za 4 týdny i.v. infuzí, která má trvat asi hodinu. Farmakokinetiku ovlivňuje pouze tělesná hmotnost a přítomnost antinatalizumabových protilátek. Není vliv věku, pohlaví, funkce jater a ledvin. Hmotnost ovlivňuje clearance méně než poměrným způsobem. Poločas eliminace je 16 ± 4 dny. Aplikuje se 300 mg intravenózní infuzí jednou za 4 týdny. Po 6 měsících se zhodnotí efekt.

Kontraindikace jsou obdobné jako u ostatních MAB (známá hypersenzitivita, malignity a závažné infekce). Použití natalizumabu může být spojeno s rozvojem progresivní multifokální leukoencefalopatie a u pacientů s tímto onemocněním je podávání natalizumabu kontraindikováno. Nejčastěji jsou pozorovány infekty močových a dýchacích cest, kopřivka, bolesti hlavy, závratě a artralgie.

Okrelizumab (Ocrevus®)

Protilátka proti CD20. Je indikován k léčbě dospělých pacientů s časnou primárně progresivní roztroušenou sklerózou. Aplikace 600 mg i.v. každých 24 týdnů (26).

Monoklonální protilátky v kardiologii

Abciximab (ReoPro®)

Abciximab je Fab fragment chimerické MAB IgG1. Jedná se o přídatný lék k terapii heparinem nebo kyselinou acetylsalicylovou, které jsou podávány z důvodu perkutánní koronární intervence nebo u pacientů s nestabilní anginou pectoris. Mechanismem účinku trombocytárních vazebných receptorů IIb/IIIa. Důvodem podání je prevence ischemických kardiálních komplikací u pacientů podstupujících perkutánní koronární intervenční zákrok (balónková angioplastika, aterektomie, implantace stentu) nebo krátkodobé (1 měsíc) snížení rizika infarktu myokardu u pacientů se syndromem nestabilní anginy pectoris, u kterých chybí odpověď na konvenční terapii a kteří jsou kandidáty na perkutánní koronární intervenční zákrok.

Inhibitory PCSK9 (proprotein konvertáza subtilisin kexin-9)

PCSK9 je přítomná v řadě tkání (střevo, ledviny, nervový systém, játra) a zásadně ovlivňuje množství LDL-receptorů = degradace LDL-R. Je regulována obsahem cholesterolu v dietě a v buňkách. Mutace PCSK9 představuje formu autosomálně dominantní hypercholesterolemie.

Alirokumab (Praluent®)

Alirokumab se používá k léčbě dospělých pacientů s hypercholesterolemií nebo smíšenou dyslipidemií, a to v monoterapii nebo v kombinaci se statinem, u pacientů, kteří netolerují statiny, i s jiným hypolipidemikem. Dávkování je 75 mg s.c. jednou za 2 týdny. Počáteční dávka může být i 150 mg s.c. 1× za 2 týdny (snížení LDL > 60 %). K dispozici je ve formě