



předplněné stříkačky nebo pera. Stabilní hladina LDL bývá za 1 měsíc terapie.

Evolokumab (Repatha®)

Evolokumab je možné podávat pacientům s homozygotní familiární hypercholesterolemií, a to již od 12 let věku. Evolokumab je opět možné kombinovat s ostatními hypolipidemicky působícími léčivy (statin nebo ezetimib). Aplikuje se subkutánně v dávce 140 mg 1× za 2 týdny nebo 420 mg 1× za měsíc.

Pacientům s homozygotní familiární hypercholesterolemií se podává dávka 420 mg 1× za měsíc. Pokud nebylo během úvodních 12 týdnů dosaženo klinicky významné odpovědi na terapii, je možné dávku navýšit na 420 mg každé 2 týdny. Mezi nežádoucími účinky po podávání evolokumabu byly pozorovány lokální reakce v místě vpichu, příznaky onemocnění horních cest dýchacích nebo artralgie či bolesti zad (27).

Idarucizumab (Praxbind®) antidotum dabigatranu

Dalším léčivem na bázi monoklonální protilátky je antidotum dabigatranu – idarucizumab. Jedná se o humanizovaný fragment myší protilátky (Fab). Vzhledem k nutnosti rychlého nástupu účinku je idarucizumab aplikován nitrožilně. Idarucizumab v krvi velmi účinně váže dabigatran, jak volný, tak vázaný na trombin. Afinity dabigatranu k idarucizumabu je asi 350× vyšší než je jeho afinita k trombinu.

Digoxin imunní Fab (Digifab®)

Jedná se o fragment ovčího imunoglobulinu vázajícího digoxin. V ČR je dostupný v rámci specifického léčebného programu. Je indikován u pa-

cientů v ohrožení života po intoxikaci digoxinem. V ČR je deponován ve VFN Praha a ve FN Olomouc (28).

Léčiva používaná v transplantologii

Basiliximab (Simulect®)

Je chimerní MAB určená k profylaxi akutní rejekce orgánu u alogenních transplantací ledvin dospělých i pediatrických pacientů. Mechanismem jejího účinku je vazba na receptor pro interleukin-2 na povrchu T-lymfocytů. Tímto způsobem je zabráněno navázání interleukinu-2, což je signálem pro proliferaci T-buněk u celulární imunitní odpovědi v rámci odmítnutí allograftu. Výhodou basiliximabu je nízký výskyt nežádoucích účinků, dle údajů v SPC frekvence srovnatelná se skupinou pacientů léčených placebem (7,1–40 % vs. 7,6–39 %) (29).

Terapie osteoporózy

Denosumab (Prolia®)

Denosumab patří mezi inhibitory kostní resorpce a je svým složením lidskou monoklonální protilátkou typu IgG. Vyznačuje se unikátním mechanismem účinku založeným na cílené bloádě RANK ligandu, který je klíčovým cytokinem pro stimulaci osteoklastické kostní resorpce. Je indikován v léčbě osteoporózy u postmenopauzálních žen a u mužů se zvýšeným rizikem zlomenin obratlů, nevertebrálních zlomenin a zlomenin proximálního femuru. Dále je indikován k léčbě úbytku kostní hmoty vzniklého následkem hormonální ablace u mužů trpících rakovinou prostaty, u kterých je zvýšené riziko vzniku zlomenin. Jeho