



terakční potenciál než v terapii stále využívaný warfarin, rozhodně není zanedbatelný. Farmakokinetické parametry např. dabigatranu lze snadno ovlivnit už na úrovni absorpce změnou pH (užitím inhibitorů protonové pumpy) či komedikací s inhibitorem P-glykoproteinu (např. verapamil). Oba případy vedou ke změně plazmatických hladin antikoagulancia a úpravě terapeutické hodnoty DOAC. Prof. Radek Pudil hovořil na téma chronického srdečního selhání (CHSS). Představil auditoriu výsledky nejnovějších studií, trendy v léčbě (např. pozitivní efekt gliflozinů u pacientů s CHSS), ale připomenul i konkrétní doporučení pro lékařskou praxi, např. upozornil na nevhodnou kombinaci inhibitorů angiotenzin konvertujícího enzymu a nesteroidních antiflogistik, která by bez vědomí kardiologa neměla být užívána. Doc. Debora Karetová se zabývala onemocněním periferních tepen a komplexností terapie. Vedle režimových opatření (především zanechání kouření a důrazu na fyzickou aktivitu) uvedla u pacientů s ischemickou chorobou dolních končetin nutnost hypolipidemické léčby, kontroly glykémie, kompenzace krevního tlaku a zavedení protidestičkové léčby, popř. v kombinaci s antikoagulanciem. Páteční den zakončil svou přednáškou věnovanou kardiovaskulárním nemocem v těhotenství doc. Jiří Pařenica. Jednalo se o poměrně aktuální téma, jelikož u těhotných žen z evropských zemí jsou kardiovaskulární nemoci v současné chvíli nejčastějšími příčinami úmrtí. Jedním z hlavních důvodů je bezesporu neustále se zvyšující věk prvorodiček.

Navzdory pokročilé večerní hodině nebyl poslední páteční blok přednášek ochuzen o bouřlivou diskuzi. První otázka z pléna posluchačů směřovala k prof. Pudilovi a týkala se paliativní péče v terminálním stádiu srdečního selhání. Prof. Pudil označil za primární cíl této léčby správné dávkování diuretik, které je nejdůležitější pro zlepšení symptomů a může

nejvíce zvýšit kvalitu života pacientů. Někteří pacienti mají periferně zavedené centrální katetry nebo podkožní porty pro intermitentní podávání diuretik v domácím prostředí. Další otázka se týkala použití warfarinu ve třetím trimestru těhotenství u pacientek se srdečními vadami. Platná doporučení v tomto případě warfarin ve druhém a třetím trimestru připouští. Prof. Pařenica je navíc toho názoru, že pokud je dávka warfarinu nízká, lze jeho podávání zvážit i v trimestru prvním. Po porodu pak lze s warfarinem také kojít. U hluboké žilní trombózy a plicní embolie nicméně doporučení preferují podávání nízkomolekulárních heparinů.

Sobotní program otevřela čtyři volná sdělení. Posluchači měli během ranního bloku možnost vyslechnout řadu zajímavých informací z oblasti výzkumu a klinické praxe od farmaceutů, ale i dalších zdravotníků.

Hlavním tématem druhého dne SKFRM byla onkologická problematika. První onkologický blok zahájila dr. Jana Halámková s přednáškou věnovanou prevenci nádorových onemocnění. Tato přednáška seznámila auditorium s nejvýznamnějšími rizikovými faktory nádorových onemocnění (alkohol, kouření, obezita, sluneční záření) a možnostmi jejich screeningu (mamografie, preventivní gynekologické prohlídky, vyšetření krve do stolice, samovyšetření prsu, varlat, kůže). Hlavním poselstvím celé přednášky byla informace, že pro dobrou prognózu nádorového onemocnění je důležité zachytit nádor ještě v asymptomatickém stádiu. Na toto sdělení navázal prof. Bohuslav Melichar s poutavou přednáškou věnovanou imunoterapii solidních nádorů. Terapeutický efekt, tedy reálný dopad této léčby, je možné hodnotit až s určitou latencí. Nesporným benefitem je ovšem její dlouhodobý, ne-li trvalý charakter. První blok sobotního dne zakončil dr. Milan Vošmik, který posluchače seznámil se základními informacemi ohledně nádorů hlavy a krku. Velmi zajímavé bylo sdělení, že zhruba 75 %