

Vážení čtenáři,

problematika kostních metabolických chorob je téma společné řadě lékařských oborů, kam patří zejména specialisté jako revmatologové a gynekologové, pediatři, endokrinologové či ortopedi. Osteoporóza je bezesporu nejvýznamnější z těchto chorob. Nové poznatky na poli farmakoterapie osteoporózy rozšířily možnosti léčebné intervence v primární i sekundární prevenci osteoporotických zlomenin.

Proto i toto číslo časopisu *Klinická farmakologie a farmacie* se věnuje v širším rozsahu této problematice. Významným způsobem se rozšiřují poznatky o vlivu genetiky, životního stylu, výživy či fyzické aktivity na vývoj zdravého skeletu. Osteoporóza je častou metabolickou kostní chorobou, která je charakterizovaná nízkou kostní hmotou a zhoršením kostní mikroarchitektury vedoucí ke zvýšení kostní fragility a ke zvýšenému riziku fraktur. Morbidita a mortalita pacientů s osteoporotickými zlomeninami jakož i vysoké náklady na jejich léčbu určovaly potřebu zavedení účinných postupů do terapie osteoporózy. V posledních deseti letech jsme byli svědky zavedení řady nových léků do léčby této nemoci, které jsou schopny různým mechanismem účinku potlačit kostní resorpci či posílit formaci, a tak zasáhnout do kostního metabolismu. Nejčastější příčinou osteoporózy u žen je pokles hladin estrogenů během menopauzy, což vede k výraznému nárůstu kostního obratu a následné dysbalanci mezi kostní novotvorbou a resorpcí s nárůstem kostních ztrát a zhoršením kostní struktury a pevnosti. K léčebnému ovlivnění tohoto procesu je možné využít antikatabolických léků (bisfosfonáty, denosumab, selektivní modulátory estrogenních receptorů, estrogeny), které redukují kostní resorpci při současném snížení kostní formace. Alternativou tohoto postupu je intermitentní podávání derivátů parathormonu, které působí jako velmi silný osteoanabolický přípravek zvyšující kostní formaci více než kostní resorpci, což opět vede k pozitivní kostní bilanci, zlepšení kostní struktury a snížení rizika fraktur. Třetím terapeutickým přístupem je použití stroncium ranelátu, který simultánně zvyšuje kostní formaci a snižuje resorpci. Zejména současné farmakoterapii v této oblasti se věnuje článek *Současné možnosti léčby postmenopauzální osteoporózy*.

I přes nepopiratelný pokrok v léčbě osteoporózy existuje řada problémů s nežádoucími účinky léčby, nedostatečnou adherencí nemocných či se selháním léčiv. Proto pokračuje vývoj dalších přípravků s novými mechanismy účinků, o nichž se očekává pozitivní účinek nejen na kost, ale i jiné tkáně (svalstvo), lepší bezpečnostní profil, účinnost na snížení rizika všech typů zlomenin a lepší compliance ze strany pacientů. O tom pojednává práce profesora Štěpána Vývoj nových léčiv v terapii osteoporózy.

Vitamin D je jedním z lipofilních vitaminů, který je nezbytný nejen pro správnou stavbu a funkci skeletu, ale také pro správnou funkci řady dalších tkání i orgánů. MUDr. Hrdý ve svém příspěvku nazvaném *Zásadní role vitaminu D v léčbě osteoporózy* věnuje pozornost terapii jeho deficitu jakožto nedílné součásti prevence i léčby osteoporózy a prevence fraktur.

Přeji Vám příjemnou četbu nového čísla časopisu *Klinická farmakologie a farmacie*.

Pavel Horák

prof. MUDr. Pavel Horák, CSc.

III. interní klinika – nefrologie, revmatologie, endokrinologie FN a LF UP Olomouc

I. P. Pavlova 6, 775 20 Olomouc

pavel.horak@fnol.cz