

Nemoci s bronchiální obstrukcí: současná a perspektivní léčba

Nemoci s bronchiální obstrukcí tvoří rozsáhlou skupinu, v níž dominuje podle mortality chronická obstrukční plicní nemoc (CHOPN), podle výskytu pak také asthma bronchiale (AB). Patří sem ale rovněž bronchiektazie, cystická fibróza a řada typů bronchiolitid. U všech uvedených jednotek došlo v poslední době k značnému posunu v oblasti farmakoterapie. Některé aspekty jsou společné, jiné velmi specifické. Podobnou strategií je použití moderních antibiotik, systémových kortikoidů a jejich inhalačních aplikací a také aplikace základních bronchodilatačních léků. Specifickými rysy při léčbě CHOPN je reálné zařazení dlouhodobě působících anticholinergik (thiotropium) nebo brzy očekávané zařazení „ultraLABA“ – beta2mimetik s rychlým nástupem a prodlouženým efektem (indacaterol) a dále selektivních inhibitorů fosfodiesterázy IV (roflumilast). Je kladen důraz na léčbu časných stadií a využívají se s výhodou i kombinace uvedených léčiv. Nové farmakologické i aplikací formy inhalačních kortikoidů jsou realitou v léčbě CHOPN a AB. V současnosti se poněkud diskutuje správně indikovaná léčba fixními kombinacemi s beta2mimetiky, ale i inhalačními kortikosteroidy samotnými. V léčbě astmatu je již dostupná dlouho očekávaná léčba protilátkou proti IgE (omalizumab). Ta je moderní nejen farmakologickým profilem, ale i specifikací fenotypu nemocných, pro které je určena. Jsou to nemocní s těžkým perzistujícím AB alergického typu, u nichž nezabírá jiná aplikovaná léčba. V prezentovaných článcích jsou současné léčebné trendy široce diskutovány našimi předními odborníky, kteří se problematikou nemocí s bronchiální obstrukcí zabývají. Jsou zmíněné i nežádoucí účinky, obecné výhody a nevýhody jednotlivých aplikací monoterapie i kombinační léčby. Je konstatováno, že i přes pokroky farmakologického výzkumu posledních desetiletí zůstává etiopatogeneticky zaměřená léčba CHOPN, která zastaví průběh nemoci, pouze na úrovni přání. Stejně tak zůstává zatím prakticky nezměněný relativní počet astmatiků s obtížně léčitelným astmatem. Nadále tedy trvá mnoho otázek, na které je třeba odpovědět. Součástí výzkumu je i studium specifických genotypů a hledání fenotypů nemocných vhodných pro konkrétní léčbu. I v oblasti nemocí s bronchiální obstrukcí je studována řada zcela nových léků v různých fázích klinického výzkumu.

V prezentovaných článcích je uveden přehled nejslibnějších farmak s potenciálem brzkého využití v klinické praxi. Patří sem např. protilátky proti TNF-alfa, nebo protilátka proti interleukinu 4 nebo protilátka proti solubilnímu IL-2. Jsou to také nové bronchodilatační látky s novými vlastnostmi (carmoterol, milveterol) nebo biologicky cílená mukolytika. Existují i velmi zajímavé práce s pozitivním vlivem statinů (simvastatin, lovastatin).

Současná farmakoterapie nemocí s bronchiální obstrukcí je především protizánětlivá a bronchodilatační. Ve srovnání s minulostí je neobyčejně efektivní. S ohledem na budoucnost jí doposud stále chybí selektivita a etiologické zaměření. Výzva pro další výzkum je tedy velká.

Vítězslav Kolek

prof. MUDr. Vítězslav Kolek, DrSc.

Klinika plicních nemocí a tuberkulózy FN Olomouc
I. P. Pavlova 6, 775 20 Olomouc
vitezslav.kolek@fnol.cz
