

Betablokátory v kardiologii editorial

Jiří Vítovec

I. interní kardiologická klinika LF MU a FN u sv. Anny v Brně
Ústav farmakologie a toxikologie Farmaceutické fakulty MU Brno

Jako kouzlo nechtěného byl výběr tématu Betablokátory v kardiologii pro toto číslo Klinické farmakologie a farmacie. V roce 1975, tedy před 50 lety Finn Waagstein a spolupracovníci publikovali článek „Effect of chronic beta-adrenergic receptor blockade in congestive cardiomyopathy“ v British Heart Journal 1975 (1).

Betablokátory (BB) byly podány 7 pacientům s pokročilou městnavou kardiomyopatií, kteří měli klidovou tachykardií. Pacienti dostávali BB po dobu 2 až 12 měsíců, a to alprenolol 2×50 mg nebo practolol 2×50 až 400 mg. Konvenční léčba digitalisem a diuretiky se během léčby BB nezměnila nebo byla snížena. Zlepšení jejich klinického stavu bylo pozorováno krátce po podání léků. Pokračující léčba vedla ke zvýšení fyzické pracovní kapacity a zmenšení velikosti srdce. I neinvazivní ukazatele srdeční funkce se po dobu sledování zlepšily. Tato studie naznačila, že BB mohou zlepšit srdeční funkci u kongestivní kardiomyopatie. Většina kardiologů však tuto studii kritizovala pro poškozování nemocných a Finn Waagstein byl za trest přeložen na 3 měsíce z klinického

pracoviště na experimentální. Čas však ukázal jejich předvídatost. To jen na úvod a nyní se podívejme stručně na jednotlivé články.

Podávání betablokátorů u akutního koronárního syndromu velmi pečlivě zpracovala Anna Chaloupka. Uvádí jasné indikace BB u infarktu myokardu, ale také rozebírá poslední názory na dlouhodobé podávání BB nemocných po AKS s normální ejekční frakcí levé komory.

Autoři Ambroz a Ludka podávají rozbor indikací u nemocných s chronickou ischemickou chorobou srdeční a opět se zabývají otázkou dlouhodobé léčby u těchto nemocných, kdy uvádějí současné indikace BB u nemocných s chronickou ICHS.

Podávání BB u nemocných s arteriální hypertenzí je námětem autorů Lábr a Špinarová, kdy jasné uvádí jednoznačné indikace BB, ale také popisují indikace, které mohou být pro nemocné nevhodné až nebezpečné.

Kolegové Broniš, Andrštová a Novotný nejprve uvádí molekulární účinek BB u nemocných s arytmiemi, potom rozebírají velmi přehledně celou šíři použití BB v léčbě arytmií od supraven-

trikulárních, fibrilace síní, hereditární poruchy srdečního rytmu až po komorové arytmie.

Na závěr autoři Špinarová a Lábr podrobně uvádí dnešní názor na užití BB v léčbě srdečního selhání, tak jak se vyvíjel těch zmíněných 50 let od první publikace švédských autorů (1) až po dnešní jednoznačné indikace u nemocných se srdečním selháním se sníženou ejekční frakcí.

Závěrem bych rád pogratuloval a poděkoval všem autorům za perfektně zpracované aktuální poznatky ohledně indikací betablokátorů v kardiologii a mohou jen podotknout, jak od roku 2022, kdy jsme publikovali knižně přehled o betablokátorech (2), se nadále vývoj posunul do roku 2025.

LITERATURA

1. Waagstein F, Hjalmarson A, Varnauskas E, et al. Effect of chronic beta-adrenergic receptor blockade in congestive cardiomyopathy. Br Heart J. 1975; 37:1022-1036.
2. Vítovec J, Kollár P, Lábr K. Betablokátory v léčbě kardiiovaskulárních onemocnění. Grada Publishing, a.s., 2022, s.130.

prof. MUDr Jiří Vítovec, CSc.

*I. interní kardiologická klinika
Masarykovy univerzity a FN u sv. Anny v Brně*