

# 9. ČESKO-SLOVENSKÁ KONFERENCIA KLINICKEJ FARMAKOLÓGIE

## ABSTRAKTA

30. JUBILEJNÁ KONFERENCIA SSKF SLS

22. ČESKÁ KONFERENCE KLINICKE FARMAKOLOGIE

24. ČESKÁ KONFERENCE DURG

26. ČESKÁ KONFERENCE TDM

KLINICKÁ FARMAKOLÓGIA 2021: VÝZVY A PERSPEKTÍVY

2.–3. září 2021

### KARDIOVASKULÁRNÍ SYMPOZIUM OTTY MAYERA

Novinky ve farmakoterapii fibrilace síní

**Martin Kolek**

Ústav klinické farmakologie, Lékařská fakulta, Ostravská univerzita a Kardiologické centrum, Fakultní nemocnice Ostrava, Česká republika

**Úvod:** Fibrilace síní (FS) je nejčastější setrvalá srdeční arytmie u dospělých. Její přítomnost je asociována s významně zvýšenou morbiditou a mortalitou a sníženou kvalitou života nemocných. V rámci tohoto sdělení jsou prezentovány aktuální možnosti farmakoterapie FS.

**Text:** Optimální vstupní management pacientů s FS zahrnuje posouzení rizika cévní mozkové příhody (CMP), závažnosti symptomů, arytmiické zátěže a substrátové závažnosti (komorbidity, kardiovaskulární rizikové faktory a rozsah síňové kardiomyopatie). Cílem vlastní terapie jsou: prevence tromboembolických příhod, kontrola symptomů s využitím strategie kontroly frekvence nebo rytmu a kardiovaskulární a komorbiditní optimalizace.

V rámci antikoagulační léčby jsou preferována NOACs (non-vitamin K antagonist oral anticoagulants) před antagonisty vitamínu K. NOACs v porovnání s warfarinem signifikantně snižují riziko CMP/systémové embolizace (dáno především redukcí hemoragických CMP), při podobné redukcí rizika ischemické CMP, signifikantně snižují celkovou mortalitu.

Klinicky úspěšná dlouhodobá antiarytmická terapie spíše významně redukuje než eliminuje recidivy FS. Mezi možné mechanismy účinku nově vyvíjených antiarytmik patří selektivní působení na K<sup>+</sup> iontové kanály v síních, zásah do dynamiky intracelulárního kalcia nebo ovlivnění elektrické a strukturální remodelace síní.

**Závěr:** Značné úsilí je věnováno výzkumu a hledání účinných způsobů léčby, které by zlepšily klinické výsledky a kvalitu života pacientů s FS.

Existují preference jednotlivých přímých perorálních antikoagulancií při terapii fibrilace síní?

**Karel Urbánek**

Ústav farmakologie, Lékařská fakulta Univerzity Palackého a Fakultní nemocnice Olomouc, Česká republika

Přímá perorální antikoagulancia (DOAC – Direct Oral AntiCoagulants) je společné označení pro dvě farmakologické skupiny látek, které jsou používány ve shodných indikacích. Největší z nich z hlediska počtu léčených pacientů představuje prevence tromboembolických komplikací fibrilace síní. První skupinou jsou přímé inhibitory trombinu, které po selhání prototypové látky (ximelegatranu) reprezentuje pouze dabigatran. Novější přímé inhibitory faktoru Xa tvoří několik látek, z nichž nejpoužívanější jsou rivaroxaban, apixaban a edoxaban.

V doporučených postupech nejsou mezi jednotlivými skupinami či látkami stanoveny preference, neboť v klinických studiích mezi nimi nebyly zjištěny významné rozdíly v účinnosti nebo bezpečnosti. Rozdíly mezi látkami spočívají především v jejich farmakologických vlastnostech, zejména farmakokinetice a v dávkovacích režimech. Velmi překvapivé je, že teoreticky jednoznačně výhodnější farmakodynamika inhibitorů faktoru Xa nevede ve studiích k významně lepším klinickým výsledkům léčby. Ve farmakokinetice se jeví jako výhoda především existence více eliminačních cest, která vede k menšímu riziku kumulace při poškození jedné z nich (především renální). Z hlediska pacientovy adherence k léčbě jsou jednoznačně výhodnější látky s jednodávkovým denním režimem. Z tohoto pohledu se jako výhodnější jeví inhibitory faktoru Xa. Jejich nevýhodou je prozatím nemožnost specifické antagonizace jejich účinku.