

## Aktuality klinickej farmakológie na Slovensku

Glasa Jozef<sup>1,2</sup>, Soboňová Klára<sup>1,2</sup>, Glasová Helena<sup>1,2</sup>, Laššán Štefan<sup>3</sup>, Jurečková Katarína<sup>4</sup>, Rác Marek<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Katedra klinickej farmakológie LF SZU v Bratislave

<sup>2</sup>Klinika klinickej farmakológie LF SZU v Bratislave a FNŠP Nové Zámky

<sup>3</sup>Katedra pneumológie a ftizeológie I. LF SZU a UNB Bratislava

<sup>4</sup>Oddelenie klinickej farmakológie UNB Bratislava

<sup>5</sup>Interná klinika FN Nitra

V príspevku referujeme o aktuálnom vývoji odboru klinická farmakológia (KF) na území Slovenskej republiky (SR) v období posledných dvoch rokov, t.j., od predstavenia podobnej správy na 9. česko-slovenskej konferencii klinickej farmakológie (2.–3. 9. 2021, online). Sústredíme sa na dve oblasti: úsilie o zlepšenie podmienok pre uplatnenie odboru KF v systéme zdravotníctva SR a vývoj postgraduálneho vzdelávania v KF v SR.

V nadväznosti na riešenie krízovej situácie odboru KF, ktorá vznikla demontážou jeho dovedty vedúceho pracoviska v SR na LF SZU v Bratislave v roku 2018, sa postupne v nasledujúcom období podarilo obnoviť jeho činnosť vo forme Katedry KF LF SZU (2020) a s ňou súvisiacich ambulancií Polikliniky SZU. V roku 2021 vznikla na báze Oddelenia KF vo FNŠP Nové Zámky (NZ) Klinika KF LF SZU a FNŠP NZ. Pokračovala doterajšia činnosť ambulancií a oddelení KF v nemocniciach v jednotlivých regiónoch SR. Na základe aktívneho prístupu lekárov – klinických farmakológov pri poskytovaní špecializovanej zdravotnej starostlivosti a tiež KF expertízy v kľúčových poradných orgánoch Ministerstva zdravotníctva (MZ) SR bola napokon KF úspešná pri prerokovaní novely vyhlášky MZ o kategorizácii nemocníc na území SR v príslušnej kategorizačnej komisii MZ SR. Výsledkom je povinnosť nemocníc, počnúc kategóriou III (regionálne a fakultné nemocnice) mať zriadené pracovisko KF vedené lekárom – špecialistom v KF. Nemocnice II (I) kategórie budú mať povinnosť mať k dispozícii služby lekára – špecialistu v KF na úväzok.

Na úseku postgraduálneho vzdelávania v KF sa po období nepriaznivo ovplyvnenom pandémiou covid-19, ako aj vyššie spomínanými udalosťami, podarilo úspešne pokračovať v realizácii re-akreditovaného špecializačného štúdia v KF organizovaného Katedrou KF LF SZU v Bratislave, vrátane zaradovania na štúdium nových záujemcov. Okrem toho pokračovalo aj na katedre re-akreditované certifikačné štúdium v certifikovanej pracovnej činnosti (CPC) klinické skúšanie liekov a CPC farmakoekonomika. Očakáva sa nárast záujmu o tieto formy postgraduálneho vzdelávania lekárov v najbližšej budúcnosti.

## Hepatitída E ako príčina supponovaného liekového poškodenia pečene (kazuistika)

Glasa Jozef<sup>1,2</sup>, Glasová Helena<sup>1,2</sup>, Soboňová Klára<sup>1,2</sup>, Ďurina Juraj<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Katedra klinickej farmakológie LF SZU v Bratislave

<sup>2</sup>Klinika klinickej farmakológie LF SZU v Bratislave a FNŠP Nové Zámky

<sup>3</sup>Gastroenterologicko-hepatologické centrum FNŠP Nové Zámky

Referujeme prípad pacienta, 58-ročného muža, diabetika II typu, liečeného diétou a perorálnymi antidiabetikami, s miernou, medikamentózne dobre kontrolovanou artériovou hypertenziou a nadhmotnosťou, odoslaného na klinicko-farmakologickú a hepatologickú konzultáciu pre podozrenie na liekové poškodenie pečene, nakoľko pri predchádzajúcich bežných vyšetreniach u praktického lekára a internistu sa nepodarilo objasniť etiológiu klinicky spočiatku nemej, postupne stredne ťažkej, až ikterickej akútnej hepatitídy s miernym cholestatickým rysom, ktorá vznikla bez epidemiologickej či ináč špecifického predchorobia – išlo spočiatku o náhodný nález „zvýšených hepatálnych ukazovateľov“ pri povinnej ročnej preventívnej prehliadke pôvodne asymptomatického pracovníka na železnici. Pri vyšetrení na hepatologickej a klinicko-farmakologickej ambulancii bola vyslovená pochybnosť o pôvodne supponovanej liekovej etiológii a pri rozšírenom diagnostickom prehodnotení bola u pacienta zistená pozitívita sérových markerov hepatitídy E (HE), poukazujúcich na akútnu infekciu vírusom HE (HEV). Ako možný zdroj infekcie HEV bola pri anamnestickom pátraní zistená konzumácia mäsiarskeho výrobku (údenej klobásy) z tepelne nespracovaného mäsa. Klinický priebeh HE, ktorý si nevyžiadala hospitalizáciu, bol pri štandardnej ambulantnej liečbe (šetriaci režim, ľahko stráviteľná, pestrá strava, hepatiká – silymarín, ursodiol vo farmakologickom dávkovaní), realizovanej v spolupráci s diabetológom (zavedenie inzulínovej liečby na dobu trvania aktívnej hepatitídy), priaznivý, s postupnou klinickou i laboratórnou úpravou, ústupom hepatitického syndrómu a obnovením práceschopnosti pacienta po približne 6 mesiacoch od vzniku resp. zistenia ochorenia. Naša skúsenosť poukazuje na potrebu zvažovania aj tejto, v našich podmienkach dosiaľ pomerne zriedkavej vírusovej etiológie (infekcia HEV) v diferenciálnej diagnostike hepatitického syndrómu, vrátane jej exaktného vylúčenia u pacientov s podozrením na liekové poškodenie pečene.