

Novinky ve farmakoterapii vybraných neurologických onemocnění

prof. MUDr. Ivana Štětkařová, CSc., MHA – editorka hlavního tématu

Neurologická klinika, 3. lékařská fakulta Univerzity Karlovy a FNKV, Praha

Tématem dnešního čísla jsou novinky ve farmakoterapii u vybraných nemocí nervového systému. V pěti přehledných článcích od našich předních odborníků se seznámíte se současnými léčebnými přístupy u epilepsie, extrapyramidových poruch, demence, autoimunitních neuropatií a nádorů mozku.

V léčbě epilepsie dospělých je důležité rychle testovat vhodné léčivé přípravky v dostatečných dávkách pomocí krátkodobého a dlouhodobého plánu. Na trh byly v současné době uvedeny nové přípravky pro přídatnou léčbu fokálních záchvatů (perampanel, brivaracetam) či generalizovaných tonicko-klonických záchvatů (perampanel); pro vzácné epilepsie lze použít kanabidiol. V blízké budoucnosti se dočkáme i dalších léčivých přípravků, které již byly ve světě registrovány, například cenobamátu.

V problematice extrapyramidových poruch se znovu seznámíme s farmakoterapií Parkinsonovy nemoci v jejím pokročilém stadiu, dozvíme se více o zkoušení nových molekul u neurodegenerativního atypického parkinsonismu; pozornost je věnována také non-motorické symptomatologii Parkinsonovy choroby. V článku je shrnuta léčba dystonií pomocí lokálně podaného botulotoxinu. V léčbě Parkinsonovy nemoci je důležitá oblast vývoje monoklonálních

protilátek proti alfa-synukleinu, zkoušení inhibitoru NADPH-oxidázy, nikotinu, modulátorů glutamátového metabolismu, ambroxolu, istradefyllinu a dalších léčiv. Ve stručném přehledu se dozvíme o možnostech léčby chorey, tremoru, myoklonu, dystonie, tikové poruchy a Touretteovy nemoci.

V léčbě demence je důležité se soustředit kromě kognitivního deficitu, který způsobuje poruchy soběstačnosti, také na neuropsychiatrické projevy. Obecně je péče o tyto nemocné velkou zátěží pro pečovatele. Speciální pozornost by se proto měla věnovat i členům rodiny, kteří se starají o nemocného s demencí, neboť oni sami mnohdy zapomínají na vlastní vyrovnaný psychický stav. V léčbě demence je nutný komplexní přístup, který tvoří čtyři vzájemně propojené oblasti – kognitiva, neuropsychiatrie, psychosociální intervence a paliativní péče. V zařízeních pro seniory, stacionářích i v domácím prostředí lze využít různé psychoterapeutické metody, například arteterapii, muzikoterapii, reminiscenční terapii aj.

Léčba autoimunitních neuropatií spočívá u akutní polyradikuloneuritidy (AIDP) stále v podání výměnné plazmaferézy či intravenózně podaných imunoglobulinů. U chronické zánětlivé polyneuropatie (CIDP) se zahajuje indukční léčbou pomocí imunoglobulinů, in-

travenózním podáním kortikosteroidů či perorální léčbou kortikosteroidů. U nemocných s neuropatií s protilátkami třídy IgG4 proti nodálnímu a paranodálnímu bílkovinám (např. proti neurofascin 155, CASPR1 aj.) se doporučuje podávat monoklonální protilátku rituximab. Vzácnou formou autoimunitní neuropatie je multifokální motorická neuropatie, u které se stále nejčastěji používají imunoglobuliny.

Zajímavé jsou i současné možnosti léčby nádorů nervového systému včetně metastáz, neboť nádorová onemocnění obecně jsou v České republice druhou nejčastější příčinou úmrtí. Dozvíme se více o biomarkerech, které zcela změnily klasifikaci gliomů mozku (např. mutace genu izocitrát dehydrogenázy 1 nebo 2, IDH1/2). Jedním z biomarkerů vysokostupňových gliomů je metylace promotoru genu MGMT (metyl-guanin-metyl-transferázu). U nově diagnostikovaných či rekurentních glioblastomů je v USA a Evropské unii nově schválena antimitotická léčba pomocí tumor-treating fields, která využívá střídavá elektrická pole nízké intenzity. V případě lymfomů zahrnuje léčebný přístup agresivní onkologickou léčbu vysokou dávkou chemoterapie v kombinaci s radioterapií. Jsou také zmíněny nežádoucí účinky imunologické onkologické léčby pomocí checkpoint inhibitorů PD-1 a PD-L1.



KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORKY:

prof. MUDr. Ivana Štětkařová, CSc., MHA, ivana.stetkarova@fnkv.cz

Neurologická klinika, 3. lékařská fakulta Univerzity Karlovy a FNKV, Šrobárova 50, 100 34 Praha

Cit. zkr: Neurol. praxi 2021; 22(3): 175

Článek přijat redakcí: 7. 6. 2021