



měla by být látka zaměněna za jinou, protože existují různé odpovědi pacientů i na látky strukturálně hodně podobné. NSA by měla být používána jako monoterapie – kombinace různých účinných látek ze skupiny NSA nevede ke zvyšování účinku, pouze se prohlubují nežádoucí účinky. Racionálně lze NSA kombinovat s paracetamolem, opioidy a koanalgetiky. Většina NSA je zhruba stejně účinná, proto by měla být rozlišována hlavně podle snášenlivosti a manifestace nežádoucích účinků. Neexistuje nejlepší analgetikum pro všechny pacienty, pro konkrétního pacienta mohou být nalezena jedna či více nejlepších látek (Votava, 2018; Hynie, 1998).

LITERATURA

1. American Geriatrics Society Beers Criteria® Update Expert Panel. American Geriatrics Society 2019 Updated AGS Beers Criteria® for Potentially Inappropriate Medication Use in Older Adults. *J Am Geriatr Soc* 2019; 67(4): 674–694. doi: 10.1111/jgs.15767.
2. Breyer MD, Breyer RM. Prostaglandin receptors: their role in regulating renal function. *Curr Opin Nephrol Hypertens* 2000; 9(1): 23–29.
3. Brzozowski T, Konturek PC, Konturek SJ, Brzozowska I, Pawlik T. Role of prostaglandins in gastroprotection and gastric adaptation. *J Physiol Pharmacol* 2005; 56(Suppl 5): 33–55.
4. Castellsague J, Riera-Guardia N, Calingaert B, Varas-Lorenzo C, Fourrier-Reglat A, Nicotra F, Sturkenboom M, Perez-Gutthann S, Safety of Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs (SOS) Project (2012). Individual NSAIDs and upper gastrointestinal complications: a systematic review and meta-analysis of observational studies (the SOS project). *Drug Saf* 2012; 35(12): 1127–1146.
5. Fialová D, Laffon B, Marinković V, Tasić L, Doro P, Sóos G, Mota J, Dogan S, Brkić J, Teixeira JP, Valdiglesias V, Costa S; EUROAGEISM H2020 project and WG1b group „Healthy clinical strategies for healthy aging” of the EU COST Action IS 1402. Medication use in older patients and age-blind approach: narrative literature review (insufficient evidence on the efficacy and safety of drugs in older age, frequent use of PIMs and polypharmacy, and underuse of highly beneficial nonpharmacological strategies). *Eur J Clin Pharmacol* 2019; 75: 451–466.
6. Fokunang CN, Fokunang ET, Frederick K, Ngameni B, Ngadjui B. Overview of non-steroidal anti-inflammatory drugs (nsaids) in resource limited countries. *MOJ Toxicol*. 2018; 4(1): 5–13.
7. Hynie S. Speciální farmakologie díl 2, Autakoidy a látky ovlivňující bolest. Karolinum 1998. ISBN 80–7184–717–8.
8. Jenkins C, Costello J, Hodge L. Systematic review of prevalence of aspirin induced ast-

Závěr

Nesteroidní antiflogistika, eventuálně analgetika – antipyretika, patří mezi preferované léky pro zvládnání bolesti, a dokonce jsou řazena obecně mezi celosvětově nejvíce užívaná farmaka. K této skutečnosti jistě přispívá i fakt, že řada léčivých přípravků z těchto skupin je i volně prodejných. Jednou z klasických zásad medicíny by mělo být „Primum non nocere”. Jinými slovy vždy je na místě zvážit poměr benefit versus risk a k farmakoterapii určitou látkou se uchýlit pouze tehdy, kdy užitek jasně převyšuje možné nežádoucí důsledky podání farmaka.

hma and its implications for clinical practice. *Brit Med J* 2004; 328: 434.

9. Nežádal T. Nesteroidní antirevmatika v léčbě akutní bolesti z pohledu neurologa. *Med. praxi* 2017; 14 (3): 142–146.

10. Newman O, Agyare Ch, Obiri DD, Antwi AO. Mechanism of action of nonsteroidal anti-inflammatory drugs [online] 2017 [cit. 2020–08–27]. Dostupné z: <https://www.intechopen.com>.

11. Rao P, Knaus EE. Evolution of nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs): cyclooxygenase (COX) inhibition and beyond. *J Pharm Pharm Sci*. 2008;11(2):81s-110s. Published 2008 Sep 20.

12. SPC jednotlivých přípravků – <http://www.sukl.cz/modules/medication/search.php> 3. 9. 2020

13. Suchý D. Nimesulid v léčbě akutní bolesti. *Remedia* 2015; 16(1): 20.

14. Szczeklik A. Aspirin-induced asthma: a tribute to John Vane as a source of inspiration. *Pharmacol Rep* 2010; 62(3): 526–529.

15. Szeto CC, Sugano K, Wang JG, Fujimoto K, Whittle S, Modi GK, Chen CH, Park JB, Tam LS, Vareesangthip K, Tsoi KKF, Chan FKL. Non-steroidal anti-inflammatory drug (NSAID) therapy in patients with hypertension, cardiovascular, renal or gastrointestinal comorbidities: joint APAGE/APLAR/APSDE/APSH/APSN/PoA recommendations. *Gut* 2020; 69(4): 617–629.

16. Vane J. Inhibition of Prostaglandin Synthesis as a Mechanism of Action for Aspirin-like Drugs. *Nature New Biology* 1971; 231, 232, 235.

17. Vane JR, Botting RM. Mechanism of Action of Nonsteroidal Anti-inflammatory Drugs, *The American Journal of Medicine*, 1998; 104(3): Suppl. 1: 2S–8S. ISSN 0002–9343.

18. Varga Z, Sabzwari SRA, Vargova V. Cardiovascular Risk of Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs: An Under-Recognized Public Health Issue. *Cureus* 2017; 9(4): e1144. Published 2017 Apr 8.

19. Votava M. Analgetika. In Švihovec J. *Farmakologie*, Grada 2018, ISBN: 978–80–247–5558–8.