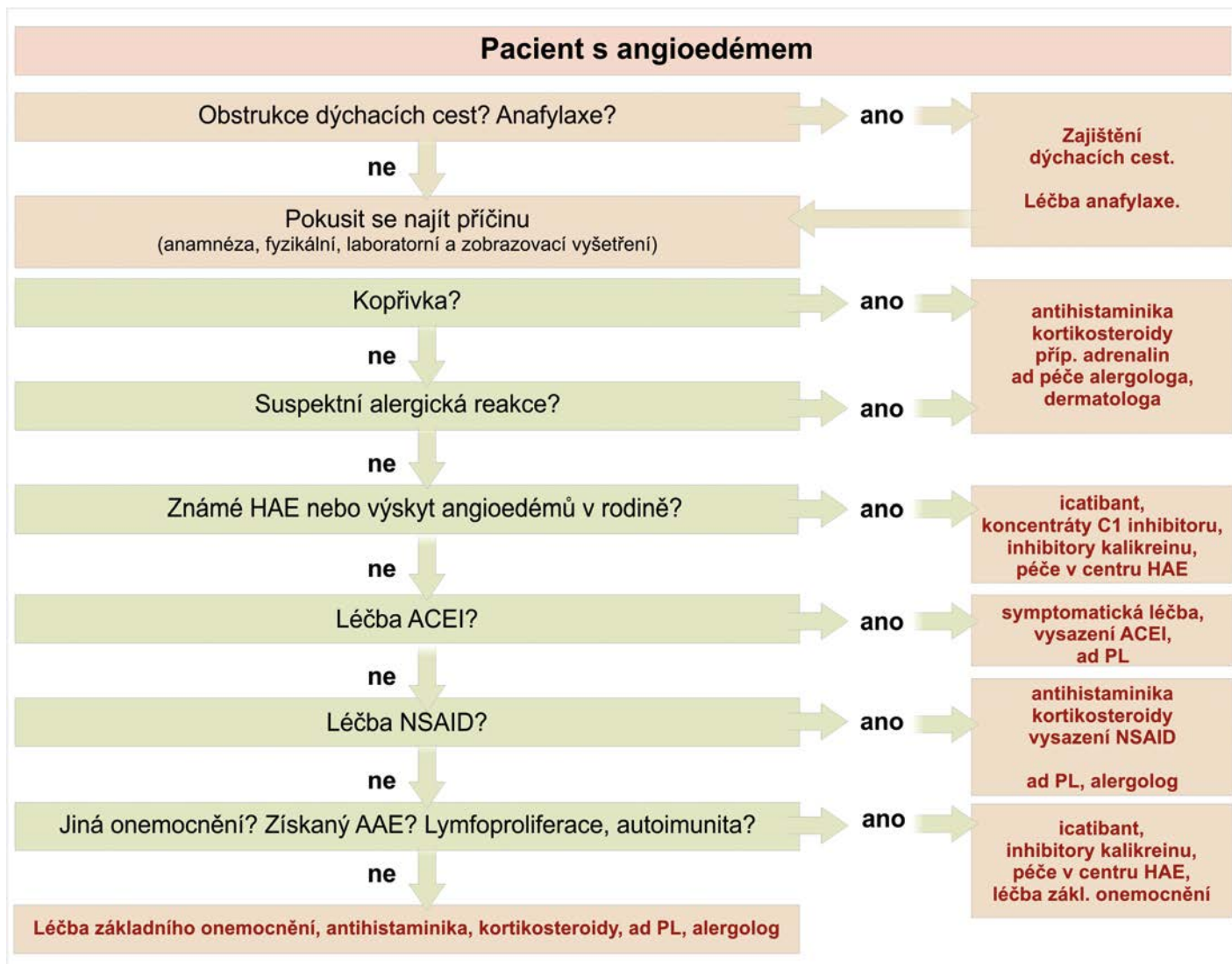


Obr. 4. Diagnostický postup při péči o pacienty s angioedémy



a současné možnosti péče o nemocné s HAE. Příběh začal pacientkou (nar. 1970) s příznaky od 8 let věku s určením správné diagnózy HAE po 32 letech obtíží. Kazuistika pokračuje dcerou (nar. 1993) s příznaky od 14 let a potvrzením diagnózy HAE po 2 letech projevů a následuje vnučkou (nar. 2016), u které jsme stanovili geneticky a laboratorně HAE ještě

před vznikem příznaků angioedémů se včasným nastavením léčebného program.

Individualizované vedení péče o pacienty s HAE je celoživotní a zahrnuje často mezigenerační péči o celé rodiny. V posledních letech je nárůst terapeutických možností pro dlouhodobou profylaxi HAE. Plazmatické koncentráty C1 INH, inhibitory kalikreinu a monoklonální

protiřátky nahrazují historicky užívané androgeny a antifibrinolytika. Zlepšila se včasná diagnostika a péče o pacienty s HAE. Díky medializaci choroby se navýšilo povědomí o charakteru bradykininových angioedémů a jejich diferenciální diagnostiky v dalších oborech.

Na závěr uvádíme diagnostický postup při péči o pacienty s angioedémy (Obr. 4).

LITERATURA

1. Krčmová I. Hereditární angioedém – klasifikace a diferenciální diagnostika. *Čes-slov Derm.* 2024;99(3):115-124.
 2. Sobotková M. Angioedémy – a jak na ně. *Alergie.* 2025;148:44-51.
 3. Busse PJ, Christiansen SC. Hereditary angioedema. *N Engl J Med.* 2020;382:1136-1148.
 4. Busse PJ, Christiansen SC, Riedl MA, et al. US HAEA Medical Advisory Board 2020 Guidelines for the Management of Hereditary Angioedema. *J Allergy Clin Immunol Pract.* 2021 Jan;9(1):132-150.e3. doi: 10.1016/j.jaip.2020.08.046. Epub 2020 Sep 6. PMID: 32898710.
 5. Sobotková M, Králíčková P, et al. Hereditární angioedém. Praha: Current media s. r. o. 2021.

6. Reshef A, Buttgerit T, Betschel SD, et al. Definition, acronyms, nomenclature, and classification of angioedema (DANCE): AAAAI, ACAAI, ACARE, and APAACI DANCE consensus. *J Allergy Clin Immunol.* 2024 Aug;154(2):398-411.e1. doi: 10.1016/j.jaci.2024.03.024. Epub 2024 Apr 25. PMID: 38670233.
 7. Maurer M, Magerl M, Betschel S, et al. The international WAO/EAACI guideline for the management of hereditary angioedema -The 2021 revision and update. *Allergy.* 2022;77:1961-1990. https://doi.org/10.1111/all.15214.
 8. Settignano RA, Bukstein D, Riedl M. Shared decision making in HAE management. *Allergy Asthma Proc.* 2020;41:S55-S60.
 9. Malbrán A, Riedl M, Ritchie B, et al. Repeat treatment of acute hereditary angioedema attacks with open-label icatibant

in the FAST-1 trial. *Clin Exp Immunol.* 2014 Aug;177(2):544-53. doi: 10.1111/cei.12358. PMID: 24749847; PMCID: PMC4226605.
 10. Banerji A, Bernstein JA, Johnston DT, et al; HELP OLE Investigators. Long-term prevention of hereditary angioedema attacks with lanadelumab: The HELP OLE Study. *Allergy.* 2022 Mar;77(3):979-990. doi: 10.1111/all.15011. Epub 2021 Aug 13. PMID: 34287942; PMCID: PMC9292251.
 11. Watt M, Malmenäs M, Romanus D, et al. Network meta-analysis for indirect comparison of lanadelumab and berotralstat for the treatment of hereditary angioedema. *J Comp Eff Res.* 2023 Jun;12(6):e220188. doi: 10.57264/ceer-2022-0188. Epub 2023 May 23. PMID: 37218553; PMCID: PMC10402909.