proLékaře.cz | 22.11.2026

Šobrův den 2020: XXXIV. konference o hyperlipoproteinemiích tentokrát virtuálně

Kristýna Čillíková

Česká společnost pro aterosklerózu

✉ **Mgr. Kristýna Čillíková** | komunikace@athero.cz | www.athero.cz

Doručeno do redakce | Doručené do redakcie | Received 31. 8. 2020

Nový formát Šobrova dne

Ani organizátorům letošního Šobrova dne se nevyhnulo dilema, pro jaký formát konference se v důsledku epidemie COVID-19 rozhodnout. Zvítězila pochopitelná opatrnost a Šobrův den 2020 se tak konal vůbec poprvé v Charvátově sále 3. interní kliniky VFN v Praze – virtuálně.

Jak uvedli prof. MUDr. Richard Češka, CSc., a prof. MUDr. Michal Vrablík, Ph.D., předseda pořádající České společnosti pro aterosklerózu (ČSAT), virtuální konference je v nejisté době jedinou možností, jak se bezpečně sejít v neomezeném počtu a prodiskutovat alespoň některá témata, která byla pro letošek naplánována. Program byl modifikován tak, aby byl „lehce stravitelný" a poutavý i při sledování na monitoru počítače. Technické zabezpečení bylo navíc zvoleno tak, aby umožnilo tolik potřebnou diskusi posluchačů s přednášejícími.

Současně byl u příležitosti XXXIV. Šobrova dne spuštěn zpravodajský on-line kanál ČSAT s názvem AtheroTV, který má za úkol co nejrychleji informovat o dění na proběhlých odborných akcích ČSAT, a to buď formou kompletního videozáznamu nebo, což je obzvláště cenné v dnešní uspěchané době, formou redakčně zpracovaných vstupů – krátkých rozhovorů a informačních textů. „První ohlasy na AtheroTV jsou ze strany odborné veřejnosti, tedy našich kolegů a členů České společnosti pro aterosklerózu, velice pozitivní. Máme z toho opravdu radost, protože podobný formát zpravodajství je v českých podmínkách přece jen ještě relativně nový. Rozhodli jsme se ale, že naše odborná společnost bude v této oblasti patřit mezi průkopníky," svěřil se prof. Vrablík a dodal, že možnosti a schopnosti AtheroTV letos ještě prověří další významné akce ČSAT – říjnová VI. česko-slovenská lipidová akademie a prosincový 24. kongres o ateroskleróze. Už v září však AtheroTV nabídne speciální seriál o tucích ve výživě a zprávy o pátém ročníku Týdne FH. Přenese diváky i na tiskový brífink ČSAT a pacientské organizace Diagnóza FH, který se uskuteční na Světový den familiární hypercholesterolemie (FH) 24. září v reprezentativních prostorách Vlasteneckého sálu Karolina. „Chceme, aby AtheroTV žila – užitečnými informacemi pro každodenní praxi všech, kteří se zabývají léčbou pacientů s dyslipidemiemi. Zda se nám to daří, můžete posoudit sami na www.atherotv.cz," zve prof. Vrablík.

Virtuální Šobrův den nabídl zkrácená, desetiminutová sdělení, která se snažila o nové uchopení „starých" témat – jak a proč nově na HDL-cholesterol, Lp(a) a LDL-cholesterol, pohled na aterosklerózu a dyslipidemie očima angiologa, hepatologa, nefrologa nebo intervenčního kardiologa, kardiovaskulární riziko a alkohol a další. Témata, která se do virtuální konference nevešla, ale zasluhují si pozornost, byla zpracována formou rozhovorů pro AtheroTV – například játra a cévní onemocnění, jak v praxi řešit adherenci pacientů nebo odhad cévního věku jako užitečná pomůcka pro zvýšení adherence.

Existuje kardiohepatologie?

Prof. MUDr. Jan Piťha, CSc., z Laboratoře pro výzkum aterosklerózy, IKEM (Praha), a prof. MUDr. Libor Vítek, Ph.D., z IV. interní kliniky a Ústavu lékařské biochemie a laboratorní diagnostiky VFN a 1. LF UK v Praze, diskutovali o správném přístupu k pacientům se zvýšenými hodnotami jaterních testů. Prof. Piťha připomněl, že nové evropské doporučené postupy z roku 2019 sice dále snižují cílové hodnoty LDL-cholesterolu, avšak jejich dosažení nedokáže KV-riziko zcela eliminovat. Lékaři se proto dále zaměřují na další rizikové faktory, jako je obvod pasu, koncentrace HDL-cholesterolu a triglyceridů nebo krevní tlak, a vyšším jaterním testům často nevěnují větší pozornost. „Játra jsou však centrální metabolický orgán, který by neměl být odsouván do pozadí. Aminotransferázy a gamaglutamyltransferáza jsou skutečně významnými prediktory kardiovaskulární morbidity a mortality. Už dávno neplatí, že jaterní testy do trojnásobku normy nezasluhují pozornost," zdůraznil prof. Vítek. Doplnil, že pacient s dyslipidemií a vyššími hodnotami jaterních testů by měl v prvé řadě snížit tělesnou hmotnost. Existují i farmakologická opatření, která vedou k potlačení aktivity jaterních enzymů a snižují tak riziko KV-morbidity, např. kyselina ursodeoxycholová. U této léčby je nicméně ještě zapotřebí randomizovaných prospektivních studií k prokázání dlouhodobé účinnosti. Pokud jde o statiny, nejsou kontraindikovány při mírně zvýšených hodnotách jaterních testů a podle prof. Piťhy se zdá, že u pacientů s výsledky jaterních testů do trojnásobku normy jsou nežádoucí účinky vzácné. Prof. Vítek však připomněl, že existují statiny, které mohou být hepatotoxické i při normálních jaterních testech

proLékaře.cz | 22.11.2026

– a to z důvodu své farmakodynamiky (např. rosuvastatin). Projevem hepatotoxicity bývá ikterus, který je vyjádřením kompetice s metabolickou drahou bilirubinu. Jak tedy postupovat u pacientů s vyššími hodnotami jaterních testů, aby se snížilo jejich KV-riziko? Pokud jsou jaterní testy mírně zvýšené, je vhodné u pacienta agresivněji intervenovat rizikové faktory aterosklerózy. Podle studie post-MONICA jde ovšem o velkou část populace – vyšší hodnoty jaterních testů má až 30 % českých mužů. „Měli bychom zkusit identifikovat ty skutečně rizikové, u nichž se už rozvinula steatóza nebo steatohepatitida, správné je došetřit – sonograficky a ideálně ještě elastografickou metodu, a sledovat je," doporučil prof. Vítek.

KV-riziko a alkohol

Do historicky prvního „hepatologického" bloku Šobrova dne přispěl svým sdělením o KV-riziku ve vztahu ke konzumaci alkoholu prof. MUDr. Tomáš Zima, DrSc., MBA, rektor Univerzity Karlovy a biochemik z Ústavu lékařské biochemie a laboratorní diagnostiky 1. LF UK a VFN Praha. Podle čerstvých dat klesla v České republice v době epidemie COVID-19 na jaře 2020 průměrná spotřeba alkoholu o 30 %, což podle prof. Zimy odráží spíše absenci zahraničních turistů v zemi než změny chování obyvatel Česka. Naopak, z dat WHO za období 1990–2014 vyplývá, že ačkoli v západní Evropě konzumace alkoholu klesá, v České republice spíše stagnuje. Od 90. let připadá v ČR průměrně 10 litrů čistého alkoholu na osobu a rok. Je potvrzeno, že alkohol je v Evropě a USA nejčastější příčinou jaterní cirhózy. Má však na svědomí také úrazy, nutriční deficience, KV-onemocnění včetně kardiomyopatií a fibrilace síní, malignity, poškození CNS nebo osteoporózu. Až 50 % všech chronických pankreatitid je způsobeno alkoholem. „Málo se mluví o tom, že nezanedbatelným problémem je fetální alkoholový syndrom. V roce 2018 se s ním u nás narodily téměř čtyři děti na tisíc novorozenců. Poruchy intelektu způsobené tímto syndromem se později mnohdy diagnostikují jako poruchy pozornosti a učení," upozornil prof. Zima. Doplnil, že nebýt konzumace alkoholu a kouření, nemuselo by vzniknout až 70 % nádorových onemocnění. Co se týče KV-onemocnění, zvýšená konzumace alkoholu je spojována s infarkty myokardu, fibrilací síní, kardiomyopatiemi a zvýšeným rizikem cévních mozkových příhod. Podle prof. Zimy se často hovoří o protektivní funkci alkoholu. Červené víno sice například obsahuje prospěšné flavonoidy, ale už není jasné, do jaké míry dokážou tyto velké molekuly prostupovat do krevního oběhu, aby mohly být využity. V souvislosti s protektivitou alkoholu je popisována také snížená oxidace LDL-částic, antitrombotické účinky alkoholu nebo lepší utilizace glukózy. V časopise Lancet bylo v roce 2018 každopádně vyčísleno množství alkoholu, jehož konzumace ještě nezvyšuje celkovou mortalitu – do 100 g alkoholu týdně (jde např. o čtyři dvanáctistupňová piva nebo jednu „sedmičku" vína). Z pohledu KV-mortality však mohou být škodlivá i tato, nebo dokonce nižší množství (výjimkou se zdá být riziko infarktu myokardu, zde je tolerance relativně vyšší). „Jako padesátníci, kteří konzumují 350 gramů alkoholu týdně, si život statisticky vzato zkracujeme až o pět let," uvedl prof. Zima a doplnil, že za tzv. tolerovatelnou dávku lze považovat 15 až 30 g alkoholu denně a 2 dny v týdnu ideálně nepít alkohol vůbec. Nespecifickým markerem konzumace alkoholu, který se doporučuje sledovat spíše u abstinujících, je GGT (gamaglutamyltransferáza). Nejvhodnějším biochemickým markerem abúzu alkoholu v rutinní praxi se v současnosti zdá být CDT (karbohydrát deficientní transferin). Podle prof. Zimy je ideální ho kombinovat se stanovením GGT, eventuálně (a spíše při hospitalizaci) s EtG (etylglukuronidu).