prolékaře.cz | 3.11.2026

terapie dyslipoproteinemií a dalších kardiovaskulárních rizik

14ÚS V soutěži oceněná publikace: Vliv artificiální pulzatility na periferní vaskulaturu u pacientů s mechanickou srdeční podporou s kontinuálním průtokem

Ivák P
Klinika kardiovaskulární chirurgie, IKEM, Praha

Úvod: implantace levostranných mechanických srdečních podpor (LVAS), se stala standardem v léčbě pokročilého srdečního selhání. Absence pulzatility v předchozích generacích přístrojů přispívá k endoteliální dysfunkci, která dále ovlivňuje aterosklerotické a vaskulární komplikace. Hypotézou práce je, že arteficiální pulzatilita vytvářená nejnovějším čerpadlem HeartMate 3 (HM3), by mohla mít pozitivní efekt na vaskulaturu. **Metody**: U 32 pacientu s implantovaným HM3 (5 žen; věk 55 ± 13,6 let) byl změřen index reaktivní hyperemie (RHI) a periferní augmentační index (AI) jako ukazatele endoteliální funkce a arteriální tuhosti pomocí přístroje EndoPAT2000, a to před a ve 3. a 6. měsíci po implantaci LVAS. RHI a AI byly také změřeny u 30 pacientů s přístrojem HeartMate II, u 15 pacientů s pokročilým srdečním selháním a u 13 zdravých dobrovolníků. **Výsledky**: U pacientů s HM 3 RHI signifikantně poklesl ve 3. a 6. měsíci po implantaci. RHI byl před implantací signifikantně nižší než u pacientů s pokročilým srdečním selháním a zdravých dobrovolníků. Byl také observován zvýšený AI, indikující zvýšení arteriální tuhosti. Podobné trendy byly sledovány u pacientů s HM II, nicméně s vyššími absolutními hodnotami RHI a AI. **Závěr**: Zaznamenali jsme narušenou vaskulární funkci u pacientů s mechanickou podporou, a získali další důkazy o negativním vlivu snížené pulzatility na vaskulární funkci. Výsledky naznačují, že artificiální pulzatilita u HM 3 nemá pozitivní vliv na progresi vaskulárních změn.

15ÚS Zkušenosti s léčbou lomitapidem u pacientů s homozygotní familiární hypercholesterolemií

Blaha V[1], Vyroubal P[1], Havel E[2], Lánská M[3], Bláha M[3]
[1]III. interní gerontometabolická klinika LF UK a FN Hradec Králové
[2]Chirurgická klinika LF UK a FN Hradec Králové
[3]IV. Interní hematologická klinika LF UK a FN Hradec Králové

Lomitapid je hypolipidemikum, které je indikováno ke snížení hladiny lipidů spolu s dietou s nízkým obsahem tuků a dalšími léčivými přípravky na snížení hladiny lipidů včetně lipoproteinové aferézy u dospělých pacientů s homozygotní formou familiární hypercholesterolemie (HoFH). Mechanizmem účinku je selektivní inhibice intracelulárního mikrosomálního transferázového proteinu (MTP) přenášejícího triglyceridy. MTP hraje klíčovou roli při sestavování lipoproteinů obsahujících apoprotein B v játrech a střevech a jeho inhibice snižuje sekreci lipoproteinů a cirkulující koncentrace lipidů přenášených v lipoproteinech včetně cholesterolu a triglyceridů. Účinek lomitapidu není zprostředkován ovlivněním receptorů pro LDL-C (Low-Density Lipoprotein Cholesterol), tudíž lomitapid je vysoce účinné hypolipidemikum i u pacientů s homozygotní formou familiární hypercholesterolemie (HoFH), u kterých v důsledku vrozených mutací receptory pro LDL-C buď zcela, nebo z větší části chybí a nefungují. Na našem pracovišti máme nyní s léčbou HoFH lomitapidem bezmála 2leté zkušenosti. Ve sdělení budou prezentovány kazuistiky 2 pacientů s HoFH a rozebírány zkušenosti s léčbou lomitapidem z pohledu účinnosti, bezpečnosti a dalších praktických aspektů.

Práce byla podporována projektem AZV MZ ČR reg.č. 17-28882A a Progres Q40/12 LFUK Hradec Králové

16ÚS Těhotenství žen s homozygotní formou familiární hypercholesterolemie: série kazuistik

Veletová K[2], Blaha V[2], Bláha M[1], Lánská M[1], Žák P[1]
[1]IV. interní hematologická klinika LF UK a FN Hradec Králové
[2]III. interní gerontometabolická klinika LF UK a FN Hradec Králové

Úvod: Familiární hypercholesterolemie (FH) je autosomálně kodominantně dědičná porucha lipidového metabolizmu. Její příčinou je nejčastěji defekt genu pro receptor nízkodenzitních lipoproteinů (Low-Density Lipoprotein Receptor – LDL-R). Výsledkem této poruchy je onemocnění projevující se celoživotní elevací plazmatických hladin LDL-cholesterolu, předčasnou aterosklerózou a zvýšením kardiovaskulárního rizika. Péče o ženy trpící homozygotní formou tohoto onemocnění