proLékaře.cz | 12.11.2026

19. VEJDOVSKÉHO OLOMOUCKÝ VĚDECKÝ DEN

MUDr. Petr Mlčák, Oční klinika LF UP a FNOL

V sobotu 17.3.2018 se v prostorách PF UP uskutečnil 19. Vejdovského olomoucký vědecký den. Jedná se o tradiční setkání předních českých sítnicových specialistů i ostatních oftalmologů pořádané Oční klinikou LF UP v Olomouci a FNOL pod záštitou České oftalmologické společnosti a České vitreoretinální společnosti. Sympozium je koncipováno monotematicky. Zabývá se problematikou onemocnění sklivce a sítnice. Na tři roky dopředu jsou vypsána nosná témata, kterým budou věnována vědecká setkání v jednotlivých letech.

Letošního ročníku se zúčastnilo 355 lékařů, z toho 61 ze Slovenska, navíc 5 studentů LF a 10 zdravotních sester. Bylo předneseno 34 odborných sdělení. Setkání bylo rozděleno do čtyř bloků.

První blok otevřela souborným referátem na téma zadní uveitidy doc. MUDr. Petra Svozílková, Ph.D. (Oční klinika 1. LF UK a VFN v Praze). Příčinou zadní uveitidy je infekce, nebo autoimunitní onemocnění. I v současnosti se však v 30-40 % případů příčinu odhalit nepodaří. Léčba zadní uveitidy vyžaduje podání léčby celkově: antiinfekční v případě zánětu infekční příčiny, nebo protizánětlivé či imunosupresivní u autoimunitní uveitidy. Cílem léčby je minimalizování následků zánětu a prevence nevratného poškození centrální zrakové ostrosti.

Ve druhém bloku byla velmi podrobně rozebrána problematika retinopatie nedonošených dětí (ROP). Léčba vyšších stupňů ROP spočívá v ošetření postižené sítnice laserem nebo kryoterapií. U agresivních, nebo i přes léčbu progredujících forem, je možné dítěti výrazně pomoci injekcí anti-VEGF do sklivce. Úhrada této drahé léčby zdravotními pojišťovnami (cca 20 000 Kč/injekci) je však stále někdy problematická. V posledních letech je velkým pomocníkem v identifikaci rizikových dětí počítačový systém vyvinutý ve Švédsku WINROP. Do tohoto systému se pravidelně zapisuje stáří novorozence a jeho hmotnost, tedy jak dítě přibývá na váze. Tyto jednoduše zjistitelné údaje se ukázaly jako klíčové a systém je v severských zemích schopen zachytit 100 % rizikových dětí. Cílem tohoto systému je zefektivnit oční péči u nezralých dětí a sledovat pouze děti rizikové, tj. snížit počet preventivně vyšetřených dětí, ale zachovat 100 % podchycení a léčbu dětí, které ji potřebují. Směrem na jih spolehlivost systému klesá. V ČR je sice jeho přínos a úspěšnost vysoká (v Ostravě je senzitivita 100 %), ale v Olomouci jsme se setkali během posledního 2,5 roku se třemi dětmi, které systém nevyhodnotil jako rizikové a přesto se u nich ROP vyskytla (v Olomouci senzitivita 83 %). U dvou z nich byla příčinou nerozpoznání jejich rizikovosti systémem WINROP falešně vysoká hmotnost při anasarce vzhledem k celkově závažnému zdravotnímu stavu, jak uvedl MUDr. Šimičák (Oční klinika LF UP v Olomouci a FNOL), který se o tyto děti dlouhodobě stará. Díky obětavé a pečlivé práci MUDr. Šimičáka a jeho týmu v Olomouci již mnoho let žádné dítě s ROP neosleplo.

Třetí blok byl věnován epiretinálním membránám. Přední vitreoretinální centra prezentovala svoje výsledky chirurgické léčby epiretinálních membrán. Klíčová informace stran prognózy a výsledku operace zazněla z úst MUDr. Pavla Němce (Oční klinika 1. LF UK a ÚVN, Praha): „Operací jsme pacientovi schopni vrátit zhruba polovinu zrakové ostrosti, o kterou vlivem onemocnění již přišel."

Ve čtvrtém bloku jsme diskutovali zejména na téma centrální serózní chorioretinopatie (CSCHR), což je otok centra sítnice typicky se vyskytující na jednom oku u mužů ve věku 30-50 let po stresové situaci. U 80-90 % postižených akutní formou dochází ke spontánnímu vstřebání tekutiny nahromaděné pod centrem sítnice s úpravou zrakových funkcí. Přetrvává-li však přítomnost tekutiny pod sítnicí déle než 3 měsíce přechází onemocnění do chronického stádia s hrozícím trvalým snížením centrální zrakové ostrosti. V současnosti se jako nejlepší léčba chronické formy CSCHR jeví fotodynamická terapie provedená s poloviční dávkou verteporfinu, nebo s poloviční délkou expozice laseru. Fotodynamická terapie byla původně vyvinuta jako metoda léčby věkem podmíněné makulární degenerace, kdy se nejprve do žíly aplikuje verteporfin (barvivo přednostně se vychytávající v problematických okrscích sítnice) a následně se sítnice ozáří speciálním diodovým laserem. V sekci varia nás prof. MUDr. Matúš Rehák, Ph.D., FEBO (Oční klinika, Univerzitní nemocnice Lipsko, Německo) seznámil se slibnými možnostmi umělé inteligence při rozpoznávání diabetického makulárního edému.

19. Vejdovského olomoucký vědecký den byl stejně jako předchozí ročníky příležitostí k výměně zkušeností a přínosem v našem profesním životě.



Na fotografii (zleva): prim. MUDr. Jan Ernest, Ph.D. (Praha), MUDr. Pavel Němec (Praha), prof. MUDr. Matúš Rehák, Ph.D., FEBO (Lipsko, Německo), doc. MUDr. Petr Kolář, Ph.D. (Brno, Bratislava), MUDr. Juraj Šimičák (Olomouc), doc. MUDr. Šárka Pitrová, CSc., FEBO (Praha), MUDr. Daniela Vysloužilová, Ph.D. (Brno), prof. MUDr. Jiří Řehák, CSc., FEBO (Olomouc), MUDr. Oldřich Chrapek, Ph.D. (Olomouc).