proLékaře.cz | 22.11.2026

Kde má Česká republika náskok a kde má co dohánět?

Mezinárodní summit o lipoproteinu(a) – Brusel, březen 2025

Where does the Czech Republic have a head start, and where does it need to catch up?

International Summit on Lipoprotein(a) – Brussels, March 2025

Kristýna Čillíková

Česká společnost pro aterosklerózu

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

Doručeno do redakce | Doručené do redakcie | Received 18. 7. 2025

Více než 1,4 miliardy lidí na celém světě žije se zvýšenou koncentrací lipoproteinu(a), dědičného kardiovaskulárního rizikového faktoru, který často zůstává neodhalen. Navzdory jeho jasné souvislosti s infarktem myokardu, cévními mozkovými příhodami, periferním arteriálním onemocněním a aortální stenózou je testováno pouze 1–2 % populace (!), což ponechává miliony lidí v ohrožení cévními příhodami, kterým lze předejít.

Ekonomická zátěž svázaná s kardiovaskulárními onemocněními (KVO) je při vyčíslení ohromující – jen státy Evropské unie (EU) vydávají ročně 282 miliard EUR na zdravotní péči a ztráty produktivity spojené s KVO. Tato skutečnost svědčí o naléhavosti potřeby zlepšení prevence a strategií včasné detekce, zejména u vysoce rizikových stavů, jako je zvýšená koncentrace Lp(a).

S cílem upozornit na tuto situaci se ve dnech 24.–25. března v Bruselu konal vůbec první celosvětový summit o Lp(a), na kterém se sešlo více než 60 mezinárodních odborníků z řad vědců a lékařů, politiků, specialistů z oblasti zdravotní péče a zástupců pacientů. Summit proběhl pod záštitou polského předsednictví EU současně s Dnem povědomí o Lp(a), který připadá na 24. března.

Včasné testování – základ prevence

Cílem summitu bylo zajistit, aby se testování Lp(a) stalo rutinní záležitostí a aby byl každý člověk testován zdarma alespoň jedenkrát v životě, a to co nejdříve.

Akci vedla Mezinárodní pracovní skupina pro Lp(a) a organizovala jej FH Europe Foundation (www.fhef.org) pod odborným vedením prof. Floriana Kronenberga (Rakousko). Diskuse se zaměřily na systémové překážky testování Lp(a) a životní zkušenosti a problémy jedinců žijících se zvýšenou hladinou Lp(a). Všichni účastníci diskuse se společně shodli na jasné výzvě: „Testovat, testovat, testovat."

Řešily se také nově vznikající příležitosti k prosazení změn klinické praxe a politického přístupu k problematice.

Summit souzněl se současným vývojem zdravotní politiky EU, včetně ambicí evropských zemí vytvořit společný plán pro kardiovaskulární zdraví, s iniciativou Evropský prostor pro zdravotní data (European Health Data Space – EHDS) a se závěry Rady o kardiovaskulárním zdraví z prosince 2024 s cílem začlenit testování Lp(a) do národních hodnocení rizika KVO a posílit preventivní péči.

Úspora nákladů testováním Lp(a) doložená studií

Prof. Zanfina Ademi z Monasch University v Austrálii představila výsledky první mezinárodní studie nákladové efektivity testování Lp(a) v primární prevenci, jejíž výsledky jednoznačně prokázaly ekonomickou životaschopnost plošného testování Lp(a). Testování přineslo úsporu nákladů jak v oblasti zdravotní, tak sociální. Studii zadala a financovala FH Europe Foundation v rámci Mezinárodní pracovní skupiny pro Lp(a) a byla provedena v rozvinutých zemích u populace 10 000 osob ve věku 40 až 69 let s cílem prokázat, že včasné testování je ekonomicky přijatelný způsob prevence kardiovaskulárních příhod, jako je infarkt myokardu a cévní mozková příhoda. Např. ve zdravotní oblasti činily ušetřené náklady u sledované populace 149 milionů EUR v Rakousku, 495 milionů EUR v Itálii a v USA to bylo 14 miliard USD. V oblasti sociální to bylo ještě více (566 milionů EUR v Rakousku, 1,4 miliardy EUR v Itálii a 60 miliard USD v USA). V oblasti odvrácení KV-příhod by zvolená strategie zabránila desítkám tisíc příhod v populaci osob ve věku 40–69 let (např. 12 tisícům v Rakousku nebo téměř 80 ti-

proLékaře.cz | 22.11.2026

sícům v Itálii) a významně by ovlivnila i parametr kvalitou vážené roky života (QALY). Studie tedy neprokázala pouze nákladovou efektivitu, ale dokonce i úsporu nákladů při implementaci testování Lp(a) v široké populační úrovni.

Bruselská mezinárodní deklarace o Lp(a) – výzva k akci

Summit informoval o tzv. **Bruselské mezinárodní deklaraci o Lp(a)**, která nastiňuje konkrétní kroky pro vlády a zdravotnické systémy k zavedení rutinního testování Lp(a), přičemž se očekává, že ji podpoří přední světové a národní zdravotnické organizace. Deklarace uznává, že dopad testování zvýšené hladiny Lp(a) jako významného nezávislého rizikového faktoru pro KVO a jeho účinného managementu na veřejné zdraví by byl obrovský. Měl by se proto stát klíčovým pilířem preventivních strategií ve všech zemích.

Pět hlavních požadavků deklarace pro tvůrce národních i mezinárodních politik:

1. Začlenit testování a léčbu zvýšené hladiny Lp(a) do světových, evropských a národních kardiovaskulárních plánů.
   Česká republika díky Národnímu kardiovaskulárnímu plánu pro roky 2025–2035 tento požadavek splňuje.
2. Zajistit vhodné investice, postupy a programy v oblasti testování a managementu Lp(a) na základě recentní studie, která prokázala významné celkové úspory nákladů pro zdravotnické systémy po celém světě.
3. Prosazovat politický závazek nařízeného systematického testování Lp(a) alespoň 1krát během života, ideálně v raném věku, s plnou úhradou.
   Česká republika do velké míry tento požadavek splňuje – testování Lp(a) by se mělo od ledna 2026 vyhláškou MZ ČR stát jedním z rutinních vyšetření v novém systému preventivních prohlídek u všeobecných praktických lékařů, navíc bez ohledu na uvedené, je vyšetření Lp(a) již dnes ordinacím hrazeno.
4. Zajistit, aby se testování provádělo v kontextu hodnocení celkového kardiovaskulárního rizika a podle potřeby se vypracovaly individuální plány pro udržení kardiovaskulárního zdraví všem, kteří z toho mohou profitovat.
5. Podporovat investice do vzdělávání veřejnosti a zdravotníků s cílem zvýšit povědomí o Lp(a) a o jeho vlivu na kardiovaskulární zdraví.
   Zde má Česko ještě hodně práce před sebou.

Postřehy účastníků summitu

Prof. Florian Kronenberg, předseda Mezinárodní pracovní skupiny pro Lp(a)

Nejde jen o to, že vědecké důkazy jsou naprosto jasné. Zavedením systematičtějšího měření Lp(a) v kombinaci s monitorováním ostatních tradičních rizikových faktorů a s následnou vhodnou preventivní léčbou je možné dosáhnout významných finančních úspor, a nadto by se dalo zabránit velké části souvisejících postižení našich spoluobčanů častými srdečními infarkty a mozkovými příhodami. Posun od „snažíme se napravit poškození“ (což často není možné) směrem k „předcházejme tomu, čemu předcházet lze“ musí být hlavním cílem nadcházejících let. Každý rok prevence, který u daného jedince ztratíme, jej více ohrožuje.

Dr. Marius Geanta, prezident Centra pro inovace v medicíně a člen Mezinárodní pracovní skupiny pro Lp(a)

Globální summit o Lp(a) byl více než jen vědeckým setkáním – byl silnou připomínkou toho, že žijeme a jednáme v rámci komplexního systému, v němž žádný jednotlivý faktor neexistuje izolovaně. Lp(a) není jen biomarker – je to klíčový signál v síti genetických, environmentálních, sociálních a behaviorálních interakcí, které formují kardiovaskulární zdraví. Rozpoznat a řešit problematiku Lp(a) znamená přijmout komplexnost a navrhnout skutečně personalizované preventivní strategie. Summit osvětlil cestu kupředu: cestu, která vyžaduje systémové myšlení, interdisciplinární spolupráci a odvážné kroky k překlenutí propasti mezi znalostmi a jejich reálným vlivem na zdravotní péči.

Magdalena Daccord, CEO FH Europe Foundation

Vůbec první globální summit o Lp(a) byl přelomovým okamžikem, na němž se sešli přední odborníci, tvůrci politik, zástupci průmyslu, zástupci pacientů a lidé žijící se zvýšenou hladinou Lp(a), aby se společně zabývali jednou z největších mezer v kardiovaskulární prevenci. Jeho síla spočívala v bezprecedentní spolupráci – životní zkušenosti se setkaly s vědeckou expertizou a politická vůle se sladila s naléhavými potřebami veřejného zdraví. Nyní se tato dynamika musí promítnout do trvalých opatření, která zajistí rovný přístup k testování Lp(a) a péči. Na tom závisí budoucnost kardiovaskulárního zdraví světové populace.

Prof. Michal Vrablík, předseda České společnosti pro aterosklerózu a odborník na léčbu dyslipidemií

Možnost „být u toho“ a prezentovat Evropu na 1. globálním summitu o Lp(a) nebyla Česku dána náhodou. Patříme mezi dlouhodobé podporovatele aktivit FH Europe, jejíž velmi aktivní „českou spojkou“ je pacientská organizace Česká aliance pro kardiovaskulární onemocnění. Navíc díky faktu, že Česká republika má schválen Národní kardiovaskulární plán, jehož součástí je zaměření na prevenci včetně screeningu Lp(a), naplňujeme již nyní požadavky Bruselské deklarace. To mimochodem účastníci summitu velmi ocenili. Doufám, že budeme moci podobně poučit zahraniční kolegy v oblasti implementace postulovaných strategií.