

# Kokteil z farmácie

novinky vo farmácii

PRELOŽILA A SPRACOVALA:

**PharmDr. Eva Kozáková**

odborný zástupca za výrobu liekov

## NORMÁLNA, PRIEMERNÁ HMOTNOSŤ: Radšej hrubé nohy ako diabetes

### MEDICÍNA:

■ Kto má normálnu hmotnosť, nemusí si spravidla robiť až také starosti o svoje srdcovo-cievne riziko ako ľudia s nadváhou. To ale neplatí stále, pretože u asi 20 % ľudí s normálnou hmotnosťou je napriek ich štíhlemu zovňajšku masívne poškodený metabolizmus.

■ Títo pacienti majú podľa správy Nemeckého inštitútu pre výskum diabetu (DZD) v Tübingene viac ako trojnásobne zvýšené riziko pre kardiovaskulárnu príhodu a smrť ako je u metabolicky zdravých. Aj v porovnaní s ľuďmi, ktorí sú metabolicky zdraví ale majú nadváhu, je ich riziko pomerne vyššie.

■ Títo ľudia sa dajú rozpoznať podľa toho, že majú obzvlášť štíhle nohy, informoval tím vedcov sústredených okolo profesora Dr. Norberta Stefana z Univerzity Tübingen a z DZD v odbornom periodiku „Cell – Metabolism“. Vedci skúmali u 981 účastníkov štúdie s normálnou hmotnosťou, ktoré fenotypové znaky (charakteristiky) sú sprevádzané poškodeným metabolizmom. Zistilo sa, že účastníci, ktorí majú málo tuku uloženého na nohách, vykazujú častejšie rizikové faktory ako vysoký krvný tlak, porucha metabolizmu tukov alebo inzulínová rezistencia a diabetes 2. – typu. Vzhľad postihnutých sa podobal pacientom s lipodystrofiou „Tuk na bokoch udržiava chudých zdravými,“ zhrnul výsledky Stefan.

Zdroj: PHARMAZEUTISCHE ZEITUNG 32/2017

## KORTIKOIDY:

### Poruchy zraku ako možné nežiaduce účinky

#### FARMÁCIA:

■ V prípade, ak pacienti užívajú liečbu kortikosteroidmi a trpia poruchami zraku, môže to byť nežiaduci účinok liečby. Na túto skutočnosť upozorňuje lieková komisia nemeckej lekárskej obce (AkdÄ).

■ Toto upozornenie má oporu v oznámení britskej liekovej agentúry z 15. augusta, v ktorom poukázala na zriedkavé riziko výskytu centrálnej seróznej chorioretinopatie ako nežiaduceho účinku terapie kortikosteroidmi. Centrálne serózne chorioretinopatie (CSC) je zriedkavá komplikácia kortikoterapie, pri ktorej dochádza k fokálnej seróznej ablácii neurosenzorickej (NS) sietnice v makulárnej oblasti, spôsobenej presakovaním tekutiny cez poškodený retinálny pigmentový epitel (RPE). Ochorenie je spôsobené hyperpermeabilitou ciev v chorioidei (cievovke) v oku a prejavuje sa napríklad prostredníctvom rozmazaného alebo skresleného videnia, centrálnym výpadkom zorného poľa alebo narušeným kontrastným videním. Tieto príznaky môžu nastúpiť kedykoľvek počas liečby kortikosteroidmi – či už je to niekoľko dní ale aj niekoľko rokov po začatí tejto liečby.

■ Spolkový inštitút pre lieky a zdravotnícke pomôcky (BfArM) upozornil už v júni tohto roku na centrálnu serózne chorioretinopatiu ako možný nežiaduci účinok terapie kortikosteroidmi a podnecuje, aby boli tieto skutočnosti zaznamenané aj ako zodpovedajúce upozornenia v rámci príbalovej informácie k lieku PIL a informácii pre odbornú verejnosť SPC všetkých liekov obsahujúcich kortikosteroidy.

■ Nežiaduce účinky sa môžu vyskytnúť ako pri systémovom tak i pri lokálnom podaní terapie. Pacienti postihnutí touto poruchou sú odporúčaní k návšteve oftalmológa.

Zdroj: PHARMAZEUTISCHE ZEITUNG 40/ 2017



↑ Tuk na nohách a zadku nezodpovedá ideálu krásy, má ale zdravotné výhody.

# INFARKT MYOKARDU: Betablokátory bez vplyvu v sekundárnej profylaxii



↑ Po infarkte myokardu je pacientom predpísaná spravidla liečba statínmi, ACE-inhibítormi a betablokátormi. Len polovica pacientov užíva dlhodobo všetky tri účinné látky.

## FARMÁCIA:

- Betablokátory sa zdajú byť v sekundárnej profylaxii po infarkte myokardu zastupiteľné, nahraditeľné. Podľa štúdie zverejnenej v odbornom časopise „Journal of the American College of Cardiology“ je dvojkombinácia zložená zo statínov s ACE-inhibítormi rovnako účinná ako trojkombinácia doplnená ešte aj o betablokátory.
- Autori štúdie z Eshelman School of Pharmacy v Severnej Karolíne združení okolo Dr. Gang Fang vyhodnotili údaje od viac ako 90 000 amerických pacientov, ktorí boli starší ako 65 rokov a prekonalí už infarkt myokardu.
- Všetci pacienti dostali predpísanú trojkombináciu terapie pozostávajúcej z betablokátoru, statínu a ACE- inhibítora alebo AT1-blokátora. Približne polovica pacientov po 6 mesiacoch po infarkte myokardu prestala užívať minimálne jeden liek, ako zistili vedci pri kontrole, preverení, či pacienti svoje recepty vyberali.
- Jeden rok po prekonaní infarktu myokardu bola mortalita u adherentných pacientov okolo 9,3 %. U tých, ktorí vysadili len betablokátor bola zistená úmrtnosť v miere 9,1 % – čo nie je štatisticky významný rozdiel. Iná dvojkombinácia alebo prípadne monoterapia dopadli dokonca ešte horšie. Najvyššia miera úmrtnosti bola zaznamenaná s 14,3 % v prípade, kedy boli vysadené všetky tri lieky.
- „Problém trojkombinovanej terapie je v tom, že je pre ľudí ťažké, užívať svoje lieky dlhodobo ako je predpísané,“ uvádza hlavný autor štúdie Fang v tlačovej správe. To platí najmä pre starších pacientov, ktorí už užívajú iné lieky. „Netvrdíme, že betablokátory nemajú žiadnu hodnotu. Ale ich prínosy sa zdajú byť zatižené dvojkombináciou ACE-inhibítora/statín.“

## Opatrnosť pri diabete a demencii

- Štúdia tiež poukázala na fakt, že pacienti s diabetom, demenciou alebo oboma ochoreniami majú dokonca ešte vyššiu mieru úmrtnosti, keď užívajú liečbu s betablokátorom. V tejto skupine pacientov by mali lekári po infarkte myokardu zvýšiť pozornosť pri predpisovaní betablokátorov. V tejto oblasti je však potrebný ešte ďalší výskum.

Zdroj: PHARMAZEUTISCHE ZEITUNG 38/ 2017

## GENAS informuje

### GENAS má nový etický kódex. Je prísnejší než právne predpisy Slovenskej republiky.

Bratislava 18. 10. 2017

- Asociácia generických výrobcov GENAS sprísnila od septembra 2017 etický kódex. Etický kódex v mnohých oblastiach presahuje všeobecne záväzné právne predpisy Slovenskej republiky a dodatočné požiadavky Štátneho ústavu pre kontrolu liečiv. Kódex je tiež plne v súlade s európskymi etickými pravidlami. „Prijatie a dodržiavanie kódexu je potrebnou podmienkou členstva v asociácii generických výrobcov,“ vysvetľuje jej predsedníčka, MUDr. Terézia Szádocka. „Nová verzia adaptuje prísne etické pravidlá, ktoré prijala Medicines for Europe, európske združenie výrobcov generických a biologicky podobných liekov na konci roku 2015“
- Kódex taktiež vyžaduje preškolenie zástupcov generických spoločností a stanovuje prísne etické pravidlá pre prácu zástupcov farmaceutických spoločností.
- Etický kódex GENAS reguluje správanie farmaceutických spoločností, a to v širokom rozsahu ich činností. Definuje nielen vizualizáciu propagačných materiálov, ale aj činnosť obchodných zástupcov, sponzorovanie kongresov a organizovanie sympózií, firemných vzdelávacích seminárov či granty. Kódex upravuje aj vzťahy so zdravotníckymi pracovníkmi, komunikáciu s verejnosťou, obchodné vzťahy s partnermi ako aj poskytovanie rabatov.
- Kompletnú verziu nájdete na:  
<http://www.genas.sk/sk/eticky-kodex>

### Predsedníčka asociácie GENAS: MUDr. Terézia Szádocka

- Asociácia generických výrobcov GENAS združuje všetkých hlavných výrobcov a dodávateľov generických a biologicky podobných liekov pôsobiacich na Slovensku. V súčasnosti sa jedná o 13 generických farmaceutických spoločností a 5 pozorovateľov, pričom v Slovenskej republike zamestnávajú 575 zamestnancov. Na slovenský trh v súčasnosti členovia GENAS dodávajú produkty, ktorých sa každoročne predá viac ako 43 miliónov balení. V skupine liekov, ktorým vypršala patentová ochrana, predstavujú generické lieky až 96 % všetkých predpísaných balení na Slovensku. Na celkových nákladoch liekov hrađených z verejných zdrojov predstavujú však iba 55 %\*.
- Generické lieky predstavujú základnú liečbu chronických chorých pacientov šetriac prítom zdroj verejného zdravotníctva.

\*Zdroj: QuintilesIMS Data 8/2017