

Tlačové správy

Svetový týždeň kontinencie: aktivizácia pacientov, ale i lekárov

V rámci **Svetového týždňa kontinencie** (21. – 27. jún 2010) sa občianske združenie InkoFórum prezentovalo viacerými aktivitami, jednou z nich bolo aj stretnutie odborníkov, na ktorom sa konštatovalo, že problém samovolného úniku moču trápi 13,4% – 26,9% dospelých populácie na Slovensku. Únik moču postihuje častejšie ženy ako mužov. Ženy najčastejšie postihuje tzv. stresová inkontinencia (49%). Podľa najnovších odhadov trpí príznakmi stresovej inkontinencie moču trpí na Slovensku približne 310 tisíc žien, ale iba každá štvrtá až piata vyhľadá lekára.

Únikom moču alebo stolice trpí stále viac seniorov. Inkontinenciu moču trpí 25% ľudí starších ako 60 rokov a 55,6% ľudí vo vekovej skupine 80 a viac rokov. Inkontinencia moču postihuje až 34% seniorov žijúcich v domácnostiach a 40 až 70% seniorov v zariadeniach pre starých ľudí. Pri

úniku moču je dôležitá jeho diagnostika a k nej môže dôjsť len vtedy, ak sa pacient zdôverí so svojím problémom lekárovi. Na druhej strane aj lekár prvého kontaktu (všeobecný lekár, gynekológ) môže aktívne zisťovať, či pacient trpí inkontinenciou. Žiaľ, stále ostáva táto téma veľmi tabuizovaná a málo ľudí sa s ňou zdôverí. Aj preto InkoFórum prináša dotazník, ktorý môže pacient vyplniť a zaslať združeniu. Vyplnený dotazník si pozrie špecialista – lekár InkoFóra a pacientovi bude následne zaslané odporúčanie na ďalší postup ako odstrániť problém úniku moču alebo stolice na adresu, ktorú uvedie. Zároveň sa dostávajú do čakárni ambulancií noviny „Čas o tom hovoriť“, ktoré sa venujú len problematike úniku moču. Poskytujú základné informácie o inkontinencii a rady ako riešiť tento problém. Viac informácií je dostupných na www.infokorum.sk.

Podvýživa pacientov s nádorovým ochorením

Až 75% pacientov s nádorovým ochorením je podvyživených už v čase stanovenia diagnózy. Príčinou býva veľmi často samotný nádor s vystupňovanou obrannou imunitnou reakciou organizmu, ale aj vedľajšie účinky liečby (chirurgický zákrok, chemoterapia alebo rádioterapia), pridružená bolesť a psychický stav pacienta. Už päťpercentný pokles telesnej hmotnosti môže významne znížiť odpoveď na liečbu a čas prežitia. **Správna výživa onkologického pacienta je rovnako dôležitá ako liečba vlastného ochorenia.**

Na podvýživu a pridružené komplikácie umiera 20 až 40% onkologických pacientov. Pritom problém malnutície riešia onkológovia len pri 17% pacientov, u ambulantných pacientov dokonca len v 10% prípadov – hovorí doktor Vaněk, onkológ z ÚVN SNP FN Ružomberok. Viac informácií o problematike riešenia nežiaduceho chudnutia pacientov s nádorovým ochorením a pre ich rodinných príslušníkov a blízke osoby možno získať na novom webe www.prosure.sk.

Návratka – Via Practica

Autodidaktický test č. 4/2010

Zakrúžkujte jednu alebo viacero správnych odpovedí. Za platnú odpoveď sa považuje označenie všetkých správnych možností v otázke. Akceptované budú len kompletne vyplnené odpovede zaslané do stanoveného termínu (rozhoduje dátum poštovej pečiatky uvedený na obálke). Odpovede nie je možné opravovať. Návratku (postačuje aj jej kópia) zašlite **najneskôr do 31. októbra 2010** na adresu: SOLEN, s.r.o., Lovinského 16, 811 04 Bratislava.

- | | |
|-------------|-------------|
| 1. a b c d | 11. a b c d |
| 2. a b c d | 12. a b c d |
| 3. a b c d | 13. a b c d |
| 4. a b c d | 14. a b c d |
| 5. a b c d | 15. a b c d |
| 6. a b c d | 16. a b c d |
| 7. a b c d | 17. a b c d |
| 8. a b c d | 18. a b c d |
| 9. a b c d | 19. a b c d |
| 10. a b c d | 20. a b c d |

Meno a priezvisko:

Adresa pracoviska:

Doručovacia adresa
(ak je iná ako adresa pracoviska):

Tel.:

E-mail:

Registračné číslo v SLK:

Dátum:

Pečiatka lekára a podpis:

Týmto dávam súhlas spoločnosti SOLEN, s.r.o., na spracovanie mojich osobných údajov, uvedených v tomto dokumente, na účel spracovania autodidaktických testov a zasielania informačných e-mailov v zmysle zákona č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov. Súhlas možno kedykoľvek odvolať písomnou formou.

Tlačové správy

Očkovanie proti pneumokokom odteraz účinnejšie

Úrad verejného zdravotníctva SR schválil nový očkovací kalendár s účinnosťou od 1. júla 2010, ktorý v rámci povinného pravidelného očkovania nahrádza 7-valentnú konjugovanú pneumokokovú vakcínu novou 13-valentnou. Nová vakcína s názvom Prevenar 13 chráni namiesto siedmich až proti trinástim najnebezpečnejším kmeňom pneumokoka. Prechod na novú vakcínu je plynulý a ochranu proti 13 sérotypom môžu dodatočne získať aj deti už kompletne zaočkované 7-valentnou vakcínou. Pôvodná 7-valentná konjugovaná vakcína, ktorou sa na Slovensku povinne očkovovalo od roku 2009, chránila proti siedmim najnebezpečnejším sérotypom: 4, 6B, 9V, 14, 18C, 19F a 23F. Aj napriek zavedeniu očkovania a zaznamenanému poklesu chorobnosti sa však

objavujú prípady ochorení spôsobených pneumokokmi. Väčšinu z týchto vážnych pneumokokových ochorení spôsobuje šesť sérotypov 1, 3, 5, 6A, 7F a 19A. Práve proti nim však chráni nová 13-valentná konjugovaná vakcína Prevenar 13. Tá poskytuje najširšie pokrytie sérotypov spomedzi všetkých pneumokokových konjugovaných vakcín a ako jediná chráni proti spomínaným vysoko rezistentným kmeňom 3, 6A a 19A. Prevenar 13 je pritom rovnako bezpečný ako jeho 7-valentný predchodca. Prevenarom 13 sa v rámci povinného očkovania podľa nového očkovacieho kalendára očkuje podľa rovnakej schémy 2 + 1, teda 2 dávky + posilňovacia dávka (booster), a to v 3., 5. a 11. – 12. mesiaci života spolu s hexavakcínou.

Diskusia s lekármi v regiónoch o eHealth

Zástupcovia konzorcia riešiteľov projektu Elektronické služby zdravotníctva (eSO1) sa 22. júna 2010 stretli s lekármi nitrianskeho regiónu. Išlo o prvé zo série stretnutí eSO1 s regionálnymi lekáskymi komorami. Cieľom stretnutia bolo informovať odbornú obec o zmysle a cieľoch eHealth, ako aj prezentovať obsah a prvé konkrétne výsledky projektu eSO1 v podobe prototypov. Lekári mali možnosť vidieť, ako by mohla v praxi vyzeráť elektronická zdravotná knižka, systém objednávaní, elektronické predpisovanie liekov alebo Národný zdravotný portál. Súčasťou bola aj

odborná diskusia, ktorá napomohla získaniu pripomienok, námetov a návrhov. Lekárov zaujímala najmä ochrana osobných údajov pacienta, ako to bude s prepisovaním existujúcich zdravotných záznamov v papierovej podobe, ale aj ako dané služby fungujú v Dánsku a v iných krajinách sveta. Projekt eSO1, ktorý realizujú spoločnosti NESS Slovensko, a.s., a LYNX, s.r.o., spolu s partnermi; s využitím technológií Cisco, HP, Microsoft a ďalších spoločností, je financovaný z fondov EÚ v rámci Operačného programu informatizácie spoločnosti s dobou realizácie 24 mesiacov.

Podpora integrácie ľudí s duševnými poruchami

Galéria Nezábudka pri Lige za duševné zdravie SR pripravila aj tento rok pre ľudí s duševnými poruchami letné výtvarné sústredenie v areáli Galérie insitného umenia SNG v Schaubmarovom mlyne v Pezinku. Podporovaním výtvarnej tvorby autorov s duševnou poruchou označovanej ako „art brut“ chce Liga za duševné zdravie prispieť k rozvoju arteterapie na Slovensku a zároveň podporiť integráciu autorov trpiacich duševnými poruchami do spoločnosti.

Tvorba umelcov „art brut“ nebola dosiaľ na Slovensku prezentovaná v ucelenejšej podobe. Liga preto plánuje výstavu Art brut zo zbierky Galérie Nezábudka, ktorá sa bude konať v Bratislave od 14. októbra do 7. novembra 2010 ako súčasť informačnej kampane k celoslovenskej Zbierke Dni nezábudiek. Na Slovensku pôjde o ojedinelú akciu reprezentujúcu umenie týchto autorov s cieľom napomáhať ich integrácií do života.

Nádejné liečivo novej generácie v onkológii

Nemecká spoločnosť Boehringer Ingelheim predstavila na tohtoročnom stretnutí Americkej spoločnosti klinickej onkológie (ASCO) v dňoch 4. – 8. júna sľubné výsledky ďalšej zo štúdií prebiehajúceho klinického skúšania účinnej látky BIBW 2992. Výsledky štúdie s novým orálne podávaným liečivom preukázali jeho účinnosť minimálne na úrovni cetuximabu pri liečbe rakoviny v oblasti hlavy a krku a potvrdili jeho

účinnosť v terapii nemalobunkových pľúcnych karcinómov s mutáciou EGFR. BIBW 2992 je ďalšou generáciou inhibítorov tyrozín-kinázy, ktorá je cieleňá na receptor epidermálneho rastového faktora (EGFR/HER1) a na receptor ľudského epidermálneho faktora 2 (HER2). Mechanizmus účinku spočíva v ireverzibilnom naviazaní sa na receptor a je odlišný od všetkých ostatných dostupných foriem liečby v tejto triede.

Pálenie záhy

Pálenie záhy sa obvykle popisuje ako pálivý pocit, ktorý stúpa od žalúdka alebo spodnej časti hrudníka smerom ku krku a postihuje až 40% dospelých v celej Európe. Pálenie záhy má značný dosah na kvalitu života. Pálenie záhy a kyslá regurgitácia sú hlavnými príznakmi stavu, ktorý sa nazýva gastroezofageálny reflux (GERD). GERD môže ovplyv-

ňovať kvalitu života rovnako ako depresia, ochorenie srdca a rakovina. Pacienti v SR môžu teraz využívať vysoko účinnú liečbu bez lekárskeho predpisu. Nový liečivý prípravok patriaci do skupiny inhibítorov protónovej pumpy umožňuje úplnú úľavu od pálenia záhy pomocou jednej tablety denne.

Tlačová správa

Prolia® (denosumab) – nový liek proti osteoporóze s unikátnym mechanizmom účinku

Na prelome mája a júna 2010 Európska komisia a americký Úrad pre kontrolu potravín a liečiv FDA povolili predaj lieku Prolia® (denosumab) na liečbu osteoporózy postmenopauzálnych žien so zvýšeným rizikom vzniku zlomenín a na liečbu úbytku kostnej hmoty u mužov s rakovinou prostaty, ktorí podstupujú terapiu androgénnou depriváciou. Súhlas EK na predaj lieku Prolia® platí vo všetkých 27 členských štátoch Európskej únie (EÚ), Nórsku, Lichtenštajnsku a na Islande.

„Súhlas na predaj Prolie v Európe je veľkým prínosom pre zdravie pacientov so zníženou hustotou kostí,“ hovorí Will Dere, senior viceprezident a chief medical officer spoločnosti Amgen. **„Veríme, že vďaka Prolii poskytneme pacientkam s postmenopauzálnou osteoporózou a aj ďalším pacientom so zvýšeným rizikom vzniku zlomenín významnú alternatívu k súčasným liečebným postupom. Prolia podávaná formou podkožnej injekcie raz za šesť mesiacov pohodlným spôsobom zabraňuje úbytku kostnej hmoty, čím znižuje riziko vzniku zlomenín. My v spoločnosti Amgen sme hrdí na to, že môžeme tento nový druh liečby poskytnúť lekárom a ich pacientom.“**

Registrácia nového lieku je podložená údajmi zo šiestich štúdií fázy 3, realizovanými v rámci klinického výskumu vrátane dvoch pilotných štúdií fázy 3, ktorých výsledky ukázali, že užívanie lieku Prolia® 60 mg formou subkutánnej injekcie každých 6 mesiacov znižuje výskyt zlomenín u žien s postmenopauzálnou osteoporózou a u mužov s rakovinou prostaty, ktorí podstupujú liečbu androgénnou depriváciou. Všetkých šesť realizovaných štúdií preukázalo, že Prolia® (denosumab) zvyšuje minerálnu hustotu kostí (hodnota, ktorá vyjadruje mieru pevnosti kostí) vo všetkých sledovaných oblastiach ľudskej kostry.

„Osteoporóza je závažné chronické ochorenie, ktoré významne vplyva na život miliónov žien. Napriek široko dostupnej liečbe stále potrebujeme nové možnosti terapie, ktoré budú pacientky chrániť pred zlomeninami,“ hovorí Prof. Socrates E. Papapoulos, profesor a konzultant v oblasti medicíny a výskumu kostných minerálov na Katedre endokrinológie a metabolických ochorení v Medicínskom centre univerzity v holandskom Leidene. **„Ovplyvňovaním účinku RANK ligandu predstavuje Prolia nový inovatívny spôsob, ktorým pomáha znížiť riziko vzniku zlomenín.“**

Prolia® (denosumab) je liek proti osteoporóze s unikátnym mechanizmom účinku. Ide o prvú a zatiaľ jedinú schválenú formu liečby, ktorá osobitne ovplyvňuje RANK ligand ako základný regulátor osteoklastov – buniek, ktorých aktivita spôsobuje resorpciu kosti.

„Povolenie predaja Prolie v Európe je výbornou správou pre pacientov, pretože ide o prvú a jedinou povolenú liečbu úbytku kostnej hmoty, ku ktorému dochádza u pacientov s rakovinou prostaty podrobených terapii androgénnou depriváciou,“ hovorí profesor Bertrand Tombali, predseda oddelenia urológie a profesor fyziológie na Université de Louvain catholique (UCL) Cliniques universitaires Saint-Luc, v Bruseli v Belgicku. **„Strata kostnej hmoty je vážnym problémom u mužov s rakovinou prostaty podstupujúcich terapiu androgénnou depriváciou, pretože, ak sa nelieči, môže viesť k zlomeninám.“**

Výsledky trojročnej pilotnej štúdie fázy 3 FREEDOM (*Fracture Reduction Evaluation of Denosumab in Osteoporosis every six Months*), realizovanej na 7 808 ženách s postmenopauzálnou osteoporózou, preukázali 68 % zníženie rizika vzniku vertebrálnych a 20 % zníženie

rizika vzniku nevertebrálnych zlomenín a 40 % zníženie rizika vzniku fraktúry proximálneho femuru u žien, ktoré užívali liek Prolia® (denosumab) formou subkutánnej injekcie raz za 6 mesiacov v porovnaní s placebom po 36 mesiacoch (1).

Výsledky pilotnej štúdie HALT (*Hormone Ablation Bone Loss Trial*), ktorá hodnotila účinok lieku Prolia® (denosumab) v oblasti driekovej chrbtice u 1 468 mužov, ktorí podstúpili terapiu androgénnou depriváciou pri rakovine prostaty bez metastáz, preukázali, že u mužov užívajúcich liek Prolia® (denosumab) počas celých 36 mesiacov sa v porovnaní s placebom znížilo riziko vzniku fraktúr o 62 %, pričom výrazné zníženie rizika bolo pozorované už po prvých 12 mesiacoch užívania liečby (2).

Odporúčaná dávka lieku Prolia® (denosumab) je 60 mg podávaných formou subkutánnej injekcie každých 6 mesiacov. Pri dodržiavaní správnej životosprávy a vykonávaní pravidelnej fyzickej aktivity môže liečba spomaliť úbytok kostnej hmoty a znížiť tak riziko zlomenín.

Osteoporóza, často označovaná ako „tichá epidémia“, je celosvetovým problémom. Odhaduje sa, že v Európe trpí osteoporózou 30 % žien po menopauze a viac než 40 % z nich aspoň raz v živote utrpí osteoporotickú zlomeninu (3). Osteoporotické zlomeniny predstavujú významnú finančnú záťaž pre pacientov aj zdravotný systém (4). Celkové priame náklady na zdravotnú starostlivosť súvisiacu s liečbou následkov osteoporózy sa len v Európe odhadujú na viac ako 36 mld. € ročne, pričom sa predpokladá, že z dôvodu starnutia európskej populácie vzrastú do roku 2050 na 76,7 mld. € (5).

Rakovina prostaty je najčastejšou formou rakoviny u mužov v Európe a predstavuje viac než 24 % z celkového počtu diagnostikovaných onkologických pacientov (6). U pacientov s rakovinou prostaty, ktorí podstupujú liečbu androgénnou depriváciou (ADT), dochádza k zrýchleniu úbytku kostného tkaniva a zvýšeniu rizika zlomenín. Liečba pacientov s rakovinou prostaty androgénnou depriváciou, ktorá môže viesť k redukcii kostného tkaniva a zvýšenému riziku vzniku zlomenín, je bežne používanou terapiou. Jeden z piatich mužov, liečených hormonálnou ADT z dôvodu rakoviny prostaty, utrpí zlomeninu do 5 rokov (7). V súčasnosti nie je schválený Európskou liekovou agentúrou (EMA) žiadny iný liek pri strate kostnej hmoty, ktorá je dôsledkom liečby pacientov s rakovinou prostaty androgénnou depriváciou.

Literatúra

1. Cummings SR, et al. Twice Yearly Denosumab, a Monoclonal Antibody to RANK-ligand, for Prevention of Fractures in Postmenopausal Women with Osteoporosis. *N Engl J Med* 2009 Aug 20; published online at www.nejm.org on Aug 11, 2009.
2. Smith MR, et al. Denosumab for the Prevention of Bone Loss and Fractures in Men Receiving Androgen Deprivation Therapy in Non-Metastatic Prostate Cancer. *N Engl J Med* 2009 Aug 20; published online at www.nejm.org on Aug 11, 2009.
3. Epidemiology. International Osteoporosis Foundation. Accessed at <http://www.iofbonehealth.org/health-professionals/about-osteoporosis/epidemiology.html> on 10 March 2009.
4. Cooper C. The crippling consequences of fractures and their impact on quality of life. *Am J Med* 1997; 103(2A): 12S–17S.
5. Facts and statistics about osteoporosis and its impact. International Osteoporosis Foundation. Accessed at <http://www.iofbonehealth.org/facts-and-statistics.html> on 10 March 2009.
6. Ferlay J, et al. Estimates of the cancer incidence and mortality in Europe in 2006. *Annals of Oncology* 2007 Feb. 7.
7. Shahinian VB, Kuo YF, Freeman JL, Goodwin JS. Risk of fracture after androgen deprivation for prostate cancer. *N Engl J Med* 2005; 352(2): 154–64.