

# Editorial

## Editorial

O. Urban

II. interní klinika – gastroenterologická a geriatrická LFUP a FN Olomouc



Vážené kolegyně a kolegové, také letos je třetí číslo časopisu Gastroenterologie a hepatologie věnováno digestivní endoskopii. Odborné akce pořádané v první polovině tohoto roku potvrdily, že česká digestivní endoskopie zůstává v úzkém kontaktu s celosvětovým děním v oboru. Hostili jsme ESGE Days 2022 (Praha, 28.–30. 4. 2022). Několik domácích endoskopických pracovišť se úspěšně prezentovalo v programu DDW 2022 (San Diego, 21.–24. 5. 2022). Ve vynikající kvalitě proběhly 43. slovenské a české endoskopické dny (Trenčín, 2.–3. 6. 2022). Tyto akce mezinárodního významu doplnila řada odborných setkání na domácí úrovni, např. v Českých Budějovicích, Ústí nad Labem nebo v Olomouci.

Pozitivní trend vývoje české a slovenské digestivní endoskopie dokladuje také aktuální číslo našeho časopisu. Obsahuje několik původních prací, avšak pro každodenní endoskopickou praxi nejdůležitější bude bezesporu nový doporučený postup Gastroskopie – standardy kvality České gastroenterologické společnosti ČLS JEP. Text byl vypracován kolektivem dvanácti autorů pod vedením J. Cyranyho. Gastroskopie zůstává nejčastěji prováděnou endoskopickou metodou, 290 poskytovatelů u nás provede přibližně 280 000 vyšetření ročně. Ve srovnání s koloskopii jsme gastroskopii dosud věnovali mnohem méně pozornosti. Prezentovaný text obsahuje sedmáct klíčových tvrzení pro sledování kvality horní endoskopie, z nichž každé je opatřeno údajem o jistotě důkazů posuzovaným systémem GRADE. Pracovní

verze byla předložena k oponentuře všem členům ČGS, mnohé připomínky byly ve finálním textu zohledněny. Jedná se o zásadní odborný materiál, který byl sepsán s ambicí dále zvýšit kvalitu endoskopické péče v naší zemi.

Refluxní choroba jícnu patří k nejčastějším gastroenterologickým onemocněním. V posledních letech byla vyvinuta řada endoskopických metod, jejichž společným cílem je eliminace nevýhod a rizik dlouhodobé medikamentózní a chirurgické léčby. Jednou z nich je metoda Stretta. Je založena na aplikaci radiofrekvenční energie o nízké frekvenci do oblasti ezofagogastrické junkce. Vede k remodelaci hladkého svalstva distálního jícnu a ke snížení expozice kyselému refluxu. První zkušenosti s metodou Stretta v naší zemi prezentují na souboru čtyř nemocných K. Košťálová et al. Za hlavní přednosti metody považují příznivý bezpečnostní profil, nepřítomnost alterace anatomie gastroezofageální junkce, opakovatelnost a dlouhodobý efekt u většiny pacientů. K posouzení významu metody v léčebném algoritmu refluxní choroby jícnu budou potřebné další studie.

Problematické onemocnění jícnu se věnuje také další článek z pera P. Sloďičky et al. Endoskopická slizniční resekce a radiofrekvenční ablace změnily paradigma léčby povrchových neoplazií v Barrettově jícnu. Obě metody, samostatně, nebo v kombinaci, nahradily chirurgickou terapii bez negativního dopadu na onkologickou prognózu nemocných a jsou široce využívány také

v naší zemi. V průběhu léčby je odstraněna neoplazie a okolní intestinální metaplazie. Při následné reparaci slizničního defektu je intestinální metaplazie nahrazena (neo)skvamózním epitelem. Při tom někdy dochází k překrytí („pohřbení“) ložisek reziduální intestinální metaplazie v lamina propria, ze kterých se může vyvinout subskvamózní karcinom. Podle literárních údajů se zdá, že se jedná o vzácnou situaci. Její znalost je významná pro adekvátní sledování nemocných a včasný záchyt této potenciálně fatální komplikace.

E. Veseliny et al ve své původní práci prezentují 15leté zkušenosti s léčbou achalázie jícnu pneumatickou dilatací na předním slovenském pracovišti. V souboru 140 nemocných byla léčba úspěšná v 92,9 % a neúspěšná u 5,7 %. U 76,4 % byla dostatečná jediná dilatace. K perforaci došlo u dvou nemocných, jako prevenci této komplikace autor doporučuje provést první dilataci balonem o průměru 30 mm (vs. 35 mm). Po úspěšné dilataci trpělo refluxem vyžadujícím terapii inhibitory protonové pumpy 12,1 % nemocných. Dalšími diskutovanými možnostmi léčby achalázie jsou Hellerova myotomie, perorální endoskopická myotomie (POEM) a injekce botulotoxinu do dolního jícnového svěrače.

Postoperační pankreatická píštěl (POPF) je obávanou komplikací distální pankreatektomie. P. Moravčík et al analyzují zkušenosti brněnského pracoviště na souboru 67 laparoskopických distálních pankreatektomií provedených v průběhu 5 let. Po zave-

dení preventivních farmakologických a technických operačních opatření se v kohortě 20 nemocných POPF nevyškytla, což bylo statisticky významně rozdílné vzhledem k výskytu ve 21,3 % u 47 operovaných bez realizace těchto opatření.

Zajímavou kazuistiku biliární obstrukce způsobenou adenomyomató-

zou extrahepatálních žlučových cest prezentují I. Chrobok et al. Připomíná, že přes využití možnosti moderní diagnostiky může být definitivní diagnóza stanovena až z chirurgického preparátu.

Vážení čtenáři, přeji vám příjemný odborný zážitek při čtení tohoto čísla na-

šeho časopisu a klidnou dovolenou. Těším se na setkání s vámi na některé z mnoha podzimních odborných akcí pořádaných Českou gastroenterologickou společností ČLS JEP.

*doc. MUDr. Ondřej Urban, Ph.D.  
koeditor sekce Digestivní endoskopie  
ondrej.urban@fnol.cz*

## Partneři České gastroenterologické společnosti ČLS JEP

### Platinoví partneři

### Zlatí partneři

### Stříbrní partneři

### Bronzoví partneři

### Partneři



# HYRIMOZ<sup>®</sup>

## ADALIMUMAB SANDOZ



Dostupná balení:

### Hyrimoz 40 mg

injekční roztok  
v předplněném peru



### Hyrimoz 40 mg

injekční roztok v předplněné  
injekční stříkačce



### Hyrimoz 20 mg

injekční roztok v předplněné  
injekční stříkačce



#### Zkrácená informace o přípravku Hyrimoz:

**Název přípravku:** Hyrimoz 20 mg injekční roztok v předplněné injekční stříkačce; Hyrimoz 40 mg injekční roztok v předplněné injekční stříkačce; Hyrimoz 40 mg injekční roztok v předplněném peru. **Složení:** Jedna předplněná injekční stříkačka na jedno použití o objemu 0,4 ml obsahuje adalimumabum 20 mg. Jedna předplněná injekční stříkačka na jedno použití o objemu 0,8 ml obsahuje adalimumabum 40 mg. Jedno předplněné pero na jedno použití o objemu 0,8 ml obsahuje adalimumabum 40 mg. **Indikace:** Revmatoidní artritida. Juvenilní idiopatická artritida. Axální spondylartritida. Psoriatická artritida. Psoriáza. Ložisková psoriáza u pediatrických pacientů. Hidradenitis suppurativa. Crohnova choroba. Crohnova choroba u pediatrických pacientů. Ulcerózní kolitida u pediatrických pacientů. Ulcerózní kolitida. Uveitida. Uveitida u pediatrických pacientů. Pro úplné informace k jednotlivým indikacím viz plná verze SPC. **Dávkování a způsob podání:** Léčba přípravkem Hyrimoz má být zahájena a sledována odborným lékařem se zkušenostmi v diagnostice a léčbě Indikovaných onemocnění. Pacienti léčení přípravkem Hyrimoz musí být vybaveni informační kartičkou pacienta. Po řádném proškolení v podávání injekce si pacienti mohou přípravek Hyrimoz aplikovat sami, jestliže jejich lékař rozhodne, že je to vhodné. Přípravek se aplikuje subkutánně. Pro podrobný rozpis dávkování a dávkovací režimy u jednotlivých indikací čtěte úplnou verzi SPC přípravku. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivou látku nebo kteroukoli pomocnou látku přípravku. Aktivní tuberkulóza nebo jiné závažné infekce, jako je sepse a oportunní infekce. Středně těžké až těžké srdeční selhání. **Zvláštní upozornění a opatření pro použití:** Upozornění se týkají těchto situací: Závažné a oportunní infekce. Reaktivace hepatitidy B. Neurologické příhody. Alergické reakce. Imunosuprese. Malígní onemocnění a lymfoproliferativní poruchy. Hematologické reakce. Očkování. Měštnové srdeční selhání. Autoimunitní procesy. Současné podávání biologických DMARDs nebo antagonistů TNF. Chirurgické výkony. Obstrukce tenkého střeva. Starší a pediatrická pacientů. Pro úplné informace viz plná verze SPC. **Interakce:** Podávání adalimumabu bez methotrexátu vedlo ke zvýšené tvorbě protilátek, zvýšené clearance a snížené účinnosti adalimumabu. Anakinra. Abatacept. **Těhotenství a kojení:** Adalimumab má být užíván během těhotenství pouze tehdy, pokud je to nezbytné. **Učinky na schopnost řídit a obsluhovat stroje:** Mohou se objevit vertigo a zrakové poruchy. **Nežádoucí účinky:** Infekce dýchacích cest, systémové infekce, střevní infekce, infekce kůže a měkkých tkání, orální infekce, infekce reprodukčního systému, infekce močových cest (včetně pyelonefritidy), plísňové infekce, kloubní infekce, karcinom kůže výjma melanomu, benigní neoplasie, leukopenie, leukocytóza, trombocytopenie, hypersenzitivita, alergie, hypokalémie, zvýšení kyseliny močové, abnormální hladina sodíku v krvi, hypokalémie, hyperglykémie, hypofosfatémie, dehydratace, alterace nády, parestezie, migréna, poruchy zraku, vertigo, tachykardie, hypertenze, astma, krvácení z GI traktu, rash, svalové spazmy, poškození ledvin, bolest na hrudi, poruchy koagulace, poruchy hojení. Pro úplný výčet viz plná verze SPC. **Druh obalu a velikost balení:** Stříkačka z čírého skla typu I na jedno použití s pryžovou zátkou, jehlou z nerezové oceli s automatickou ochranou jehly s opěrkou na prsty, pryžovým krytem jehly a plastovým pístem. Stříkačka obsahuje 0,4 nebo 0,8 ml roztoku. Předplněná injekční stříkačka na jedno použití sestavená do pera trojúhelníkového tvaru s transparentním okénkem a štítkem (pero SensoReady). Stříkačka umístit pera je tvořena ze skla typu I, jehlou z nerezové oceli, vnitřním pryžovým krytem jehly a pryžovou zátkou. Stříkačka obsahuje 0,8 ml roztoku. **Balení:** Stříkačka 20 mg a 40 mg: 2 předplněné injekční stříkačky. Pero 40 mg: 2 předplněná pera SensoReady. **Doba použitelnosti:** 30 měsíců. **Zvláštní opatření pro uchování:** V chladničce (2 °C – 8 °C). Chraňte před mrazem. Uchovávejte předplněnou injekční stříkačku nebo předplněné pero v krabici, aby byl přípravek chráněn před světlem. Jednotlivé předplněné injekční stříkačky nebo předplněná pera přípravku Hyrimoz lze uchovávat při teplotě do maximálně 25 °C po dobu až 21 dní. Předplněná injekční stříkačka nebo předplněné pero musí být chráněny před světlem a znehodnoceny, pokud nejsou použity v průběhu těchto 21 dní. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Sandoz GmbH; Biochemiestrasse 10, A-6250 Kundl Rakousko. **Registrační číslo:** EU/1/18/1286/007, EU/1/18/1286/001, EU/1/18/1286/002, EU/1/18/1286/003, EU/1/18/1286/004, EU/1/18/1286/005, EU/1/18/1286/006. **Datum registrace:** 26.7.2018. Pouze na lékařský předpis. Přípravek je hrazen z veřejného zdravotního pojištění, výši a podmínky úhrady naleznete v aktuálním Seznamu léčiv a PZLU hrazených ze zdravotního pojištění na [www.sukl.cz](http://www.sukl.cz). Před předepsáním léku se, prosím, seznámte s podrobnými informacemi v platném Souhrnu údajů o přípravku nebo na adrese společnosti Sandoz.



