

Editorial

Editorial



M. Lukáš

Klinické a výzkumné centrum pro střevní záněty, Klinické centrum ISCARE a.s. a 1. LF UK v Praze

Vážení čtenáři, vítáme vás v novém ročníku časopisu Gastroenterologie a hepatologie, který má v tomto roce pořadové číslo 77.

Co se v minulém roce v našem periodiku odehrálo? Vyšlo standardních šest čísel ve dvouměsíčních intervalech a na 560 stranách bylo zveřejněno celkem 18 kvalitních původních prací z oborů gastroenterologie, digestivní endoskopie a hepatologie, 14 přehledných článků, 10 kazuistických sdělení z klinické praxe a 4 doporučené postupy. Z hlediska původu autorů bylo 36 hlavních autorů z Čech, 11 ze Slovenska a 4 byli ze zahraničí.

Od prvního čísla loňského roku jsme zavedli tzv. infografiku na titulku časopisu, což je jakýsi abstrakt v grafické podobě shrnující základní výsledky publikovaného původního sdělení. Byla také zveřejněna abstrakta sdělení přednesených na velkých národních gastroenterologických akcích, jako byl 1. slovenský gastroenterologický kongres

v Bratislavě (26. a 27. 11. 2022) a 17. vzdělávací a diskuzní dny v Karlových Varech (1.–3. 12. 2022).

Osvědčené rozdělení jednotlivých čísel do hlavních tematických celků zůstává tak, že v tomto čísle se čtenáři seznámí především s problematikou idiopatických střevních zánětů a v následujících postupně s hepatologií, digestivní endoskopií, klinickou a experimentální gastroenterologií, gastrointestinální onkologií a dětskou gastroenterologií.

Vzhledem k významnému zvýšení nákladovosti na papír, tiskárnu a distribuci časopisu jsme uvítali, že na plenárním zasedání ČGS bylo odsouhlaseno navýšení členských poplatků na 1 000 Kč, z nichž částka 450 Kč jde na přípravu našeho časopisu. Také od loňského roku jsou publikována sdělení, která jsou podporována farmaceutickým průmyslem a která připravují redaktoři časopisu. Pro odlišení od nekomerčních a původních sdělení jsou tyto články zveřejněny na konci každého čísla, jsou na šedém

podkladě a u každého z těchto článků je to také doslovně uvedeno.

Jaké změny chystáme pro tento ročník? Především bude nutné upravit a „upgradovat“ webové stránky časopisu, plánujeme zavedení podcastů na webových stránkách k několika původním článkům v každém čísle, na titulce ponecháme „infografiku“ a dále se budeme snažit zapojit především mladé gastroenterology k publikační činnosti.

Redakční rada byla rozšířena o nového člena, kterým je doc. MUDr. Ilja Tachecí, Ph.D., nově zvolený předseda výboru ČGS ČLS JEP. Vítáme ho „na palubě“ časopisu!

Redakce časopisu se těší na další spolupráci s našimi čtenáři a věří, že publikovaná sdělení budou obohacením a zdrojem poučení pro naši klinickou a výzkumnou práci.

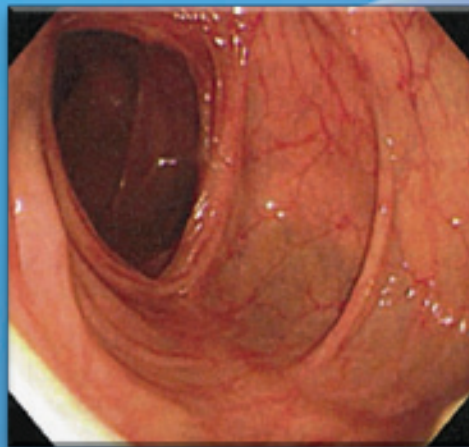
Za redakci časopisu

Milan Lukáš
šéfredaktor časopisu
milan.lukas@email.cz

Clenisia

... očista dočista⁽¹⁾

Nízkoobjemový PEG* s obsahem **SIMETIKONU**⁽²⁾



* PEG = Polyethylenglykol

Reference: 1. Diseases and Drugs 2016; 11(5). 2. Clensia SPC, datum revize textu 25. 2. 2022

ZKRÁCENÝ SOUHRN ÚDAJŮ O PŘÍPRAVKU: Clensia, prášek pro perorální roztok. **Složení:** Clensia je k dispozici ve formě prášku ve dvou oddělených sáčcích (A – velké a B – malé) obsah obou sáčků se rozpustí ve vodě společně a podává se jako perorální roztok. Sáček A obsahuje léčivé látky: Macrogolum 4000 52,500 g, Natrii sulfas 3,750 g, Simeticonum 0,080 g, Sáček B: Natrii citras dihydricus 1,863 g, Acidum citricum 0,813 g, Natrii chloridum 0,730 g, Kalii chloridum 0,370 g. Pomocná látka se známým účinkem: sáček B obsahuje 0,130 g draselné soli acesulfamu. **Indikace:** k vyprázdnění střev u dospělých před jakoukoli klinickou procedurou, která vyžaduje vyprázdnění střeva. **Dávkování:** cyklus sestává ze 4 sáčků A a 4 sáčků B rozpuštěných ve 2 l vody a užitých p.o. Podávat s opatrností u pacientů s těžkou poruchou funkce ledvin (clearance kreatininu < 30 ml/min). Úplná dávka den před vyšetřením: Večer před vyšetřením se připraví roztok Clensia ze 2 sáčků A a 2 sáčků B, který se rozpustí v 1 l vody. Roztok vypít v průběhu 1 až 2 hodin, alespoň 250 ml každých 15–20 minut. Po jedné hod. se obsah zbývajících 2 sáčků A a 2 sáčků B opět rozpustí v 1 l vody a vypije se stejným způsobem. Kromě toho se má dále vypít 1 l čiré tekutiny. Rozdělená dávka: Večer před vyšetřením se připraví roztok Clensia za použití 2 sáčků A a 2 sáčků B, který se rozpustí v 1 l vody. Roztok vypít v průběhu 1–2 hodin, alespoň 250 ml každých 15–20 minut. Navíc se má vypít 0,5 l doplňkové čiré tekutiny. Ráno v den vyšetření se opakuje identický postup. Od začátku přípravy do skončení zákroku se nesmí přijímat tuhá strava. Mezi koncem příjmu tekutiny a začátkem vyšetření dodržet odstup alespoň 2 hodiny. Je třeba pobízet pacienty, aby po vyšetření pili dostatek tekutin. **Kontraindikace:** u pacientů s prokázanou nebo suspektní: hypersenzitivitou na léčivé látky nebo na kteroukoli pomocnou látku, gastrointestinální obstrukci, závažnými poruchami vyprazdňování žaludku, ileem, gastrointestinální perforací, toxickou kolitidou nebo toxickým megakolonem, bezvědomím. **Zvláštní upozornění:** vyvolává průjem, při optických jako silné nadýmání, břišní distenze, bolesti břicha apod. Ize zpomalit/dočasně přerušit pití roztoku. U pacientů s problémy s polykáním, kteří potřebují přidání zahušťovačů do roztoků pro zajištění odpovídajícího příjmu, je nutné zvážit možnost interakcí. Jestliže se objeví příznaky indikující arytmií nebo posun tekutin/elektrolytů (např. edém, dušnost, zvýšení únavy, srdeční selhání), je nutná kontrola hladin elektrolytů v plazmě, monitoring EKG a abnormality upravit. Při podezření na gastrointestinální obstrukci nebo perforaci se musí tato onemocnění vyloučit před podáním Clensie. Používat s opatrností u pacientů se závažnou ulcerózní kolitidou nebo Crohnovou nemocí, u pacientů se srdečním selháním, akutním infarktem myokardu a nestabilní anginou pectoris, u křečkových pacientů s celkově špatným zdravotním stavem nebo s těžkou dehydratací. V případě dehydratace nebo když jsou přítomny příznaky podezření na abnormality tekutin/elektrolytů, zvážit vyšetření hladin elektrolytů a vyšetření funkce ledvin před použitím Clensie a po ukončení léčby. Přítomnou dehydrataci před použitím přípravku upravit. Pacienti s poruchou vědomí a s poruchou dávivého reflexu nebo náchylní k regurgitaci nebo aspiraci mají být během podávání Clensie sledováni, zejm. v případě podání pomocí nazogastriční sondy, přípravek nutno používat s opatrností. Obsahuje 3877,8 mg sodíku v jednom litru, což odpovídá 194% doporučeného maximálního denního příjmu sodíku potravou podle WHO pro dospělého a 11,2 mmol draslíku v jednom litru. Nutno vzít v úvahu u pacientů se sníženou funkcí ledvin a u pacientů na dietě s nízkým obsahem draslíku. U pacientů, jimž byly podávány přípravky obsahující makrogol, byly hlášeny případy ischemické kolitidy i závažné. U pacientů s rizikovými faktory pro ischemickou kolitidu, nebo při současném užívání stimulačních laxativ používat makrogol s opatrností. Pacienty s příznaky ischemické kolitidy je třeba okamžitě vyšetřit. **Interakce:** Žádná perorální léčiva nepodávat 1 hod. před užitím Clensie a v průběhu podávání, hrozí vyplavení z GI. Významné při podání antihypertenziv – pro nedostatečnou absorpci bylo pozorováno přechodné zvýšení krevního tlaku. Pacienti užívající léky ovlivňující funkci ledvin současně s osmoticky působícími střevními přípravky mají zvýšené riziko abnormalit tekutin a elektrolytů. Tito pacienti musí být sledováni a je třeba zvážit provedení laboratorních testů na začátku léčby a po jejím skončení. Zvláště u léků s úzkým terapeutickým indexem jako jsou antiepileptika, digoxin a imunosupresiva nebo s krátkým poločasem by mohlo dojít ke změně terapeutického účinku. Clensia může mít při použití se zahušťovačy na bázi škrobu potenciální interagující účinek. Makrogol působí proti zahušťovacímu účinku škrobu a zkapalňuje přípravky, které musí zůstat zahuštěné pro pacienty s problémy s polykáním. Clensii lze v těhotenství a kojení podávat, pokud je to nezbytné. **Nežádoucí účinky:** Velmi časté a časté: nauzea, bolest břicha, břišní distenze, bolest hlavy, zvracení, podráždění anu. Neznámá četnost: anafylaktický šok, přecitlivělost, dehydratace, presynkopa, závrať, vertigo, arytmie, dyspnoe, vyrážka, erytém, kopřivka, svědění, angioedém, astenie, malátnost, poruchy elektrolytů. Předávkování může vést k těžkému průjmu a nerovnováze elektrolytů, k dehydrataci a hypovolemii. **Uchovávání:** Sáčky: při teplotě do 30 °C. Rekonstituovaný roztok: při teplotě do 25 °C (v uzavřené nádobě) po 24 hod nebo v chladničce (2 °C – 8 °C). **Držitel rozhodnutí o registraci:** Alfasigma Czech s. r. o., Ke Štvanici 656/3, 186 00 Praha 8 ČR, **Datum revize textu:** 25. 2. 2022. Výdej vázán na lékařský předpis. Přípravek je částečně hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Před použitím se prosím seznamte s plným zněním SPC. Kód: CZ.CLS.2022.03.01