

Jaká je Vaše diagnóza?

What is your diagnosis?

M. Lukáš

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

Muž, narozen v Kambodži v roce 1989, od roku 2001 žije v České republice. Zde v roce 2013 dokončil studia na vysoké škole. Nebyl nikdy vážněji nemocen. V současné době pracuje jako překladatel khmerštiny a žije střídavě v Kambodži a v České republice. Sexuální orientací je homosexuál a má stálého partnera. V listopadu 2022 se objevila krev ve stolici, horší vyprazdňování, tuhé stolice. Od té doby bez přítomnosti krve ve stolici, občasné cítí pocit tlaku v oblasti konečníku, zhubnul 2 kg. Následně bylo provedeno koloskopické vyšetření s normálním nálezem na celém tlustém střevě a hojící se anální fisura. Léčen antidiaroiiky, probiotiky a lokálně užíval čípky s přechodným efektem.

Dne 21. 3. 2023 se poprvé objevily bolesti v oblasti epigastria a pod mečíkem, trvaly pouze večer několik hodin, poté asi za 10 dní začal pociťovat stálé bolesti bez vazby na příjem potravy, postupně se objevily výrazné bolesti při polykání, před přijetím do nemocnice byly velmi intenzivní i při polknutí slin. Nezvracel, neguje hematemézu. Asi 2 týdny před hospitalizací byl léčen pro tonzilitidu a febrilní stav amoxicilinem po dobu 7 dnů. Dva týdny před přijetím užíval pantoprazol v dávce 40 mg jednou denně bez většího efektu.

Při přijetí byl febrilní 38,4 °C; BMI 19 kg/m²; laboratorní vyšetření: CRP 14,5 mg/l; krevní obraz: ery 4,92 × 10⁹/l; Hb 134 g/l; leu 6,5 × 10⁹/l; diferenciální

rozpočet neutrofilní tyče 1 × 10⁹/l; lymfocyty 1,5 × 10⁹/l; monocyty 0,58 × 10⁹/l; eozinofily 14 × 10⁹/l; Ca19-9, Ca72-4; CEA v normě; jaterní testy v normě; renální funkce v normě; protilátky anti-CMV IgG > 180,00; protilátky/CMV IgM 5,48 v normě; HIV1 pozitivní.

Endoskopický záznam z jícnu je dostupný na webových stránkách časopisu www.csgh.info, sekce Aktuální číslo.

Otázka:

Jaká je Vaše diagnóza?

Správnou odpověď a komentář naleznete v příštím čísle.

PRAGUE ENDOSCOPY DAYS



February 22-23, 2024
CONFERENCE CENTER CITY
PRAGUE, CZECH REPUBLIC

www.pragueendoscopydays.cz

**IKE
M**



NCONZO



ÚZIS



**AV
NZIP**

Vážené dámy, vážení pánové,
dovolujeme si Vás pozvat na první národní konferenci

**„ZDRAV - EDU 2023“, která se bude konat
23.–24. října 2023 v hotelu International v Brně**

Záštitu nad konferencí převzal **ministr zdravotnictví ČR
prof. MUDr. Vlastimil Válek, CSc., MBA, EBIR.**

www.zdrav-edu.cz

Cílem konference je představení možných směrů v oblasti vzdělávání zdravotnických pracovníků. Významná část sdělení bude věnována analýzám stavu vzdělávání ve zdravotnictví, personálním kapacitám ve zdravotnictví a strategiím ministerstva zdravotnictví v optimalizaci vzdělávání. Součástí programu budou tematické workshopy určené účastníkům konference. Protože je v Brně skvěle vybavené simulační centrum při LF MU, nabízáme účastníkům konference a zájemcům z řad studentů zdravotnických oborů exkurzi tohoto centra.

Věříme, že Vás program konference zaujme.

Těšíme se na Vaši účast a setkání s Vámi
programový výbor konference



NOVĚ
Normix 400 mg
98 tbl

- **NEVSTŘEBATELNÉ ANTIBIOTIKUM (ABSORBCE < 1 %) SE ŠIROKÝM SPEKTRUM ÚČINKU**
- **SYMPTOMATICKÁ LÉČBA SUDD***
- **KOMPLEXNÍ TERAPIE HEPATÁLNÍ ENCEFALOPATIE⁽¹⁾**

* symptomatická nekomplikovaná divertikulární choroba tlustého střeva, v kombinaci s vlákninou. **Reference:** 1. SPC Normix 400 mg, datum revize textu: 22. 10. 2021

Název přípravku: NORMIX 400 mg potahované tablety. **Složení:** rifaximinum 400 mg, sodná sůl karboxymethylškrobu (typ A), glycerol-distearát, koloidní bezvodý oxid křemičitý, mastek, mikrokrytalická celulóza, hypromelosa 2910, oxid titaničitý, dihydrát dinatrium-edetátu, propylenglykol, červený oxid železitý. **Indikace:** k léčbě chronických střevních infekcí způsobených gram pozitivními nebo gram negativními bakteriemi, ke komplexní léčbě hepatální encefalopatie a k profylaxi při chirurgických výkonech na tlustém střevě, k symptomatické léčbě SUDD jako doplněk k vláknině z potravy. Normix mohou užívat dospělí a dospívající od 12 let věku. Je třeba vzít v úvahu oficiální doporučení pro správné používání antibakteriálních látek. **Dávkování a způsob podání:** u dospělých a dospívajících od 12 let 10–15 mg/kg tělesné hmotnosti denně rozdělené do 2, 3 nebo 4 dávek podle typu indikace. Trvání léčby obvykle nemá přesáhnout 7 dní. Profylaxe při chirurgických výkonech na tlustém střevě: 400 mg každých 12 hodin. Léčba hepatální encefalopatie: 400 mg každých 8 hodin. Symptomatická léčba nekomplikované divertikulární nemoci: 400 mg každých 12 hodin po dobu 7 dní/měsíc s dlouhodobým cyklickým podáváním. V závislosti na doporučení lékaře, může být upravena celková denní dávka i počet denních dávek. **Pediatrická populace:** Bezpečnost a účinnost rifaximinu u dětí mladších než 12 let nebyly stanoveny. Přípravek lze užívat s jídlem či, nalačno, perorálně a zapije se sklenicí vody. **Starší pacienti:** Úprava dávkování není nutná. **Porucha funkce jater:** není třeba úpravy dávkování. **Porucha funkce ledvin:** Nutnost úpravy dávkování, se nepředpokládá, přesto je zapotřebí opatrnosti. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivou látku (rifaximin), deriváty rifamycinu nebo na kteroukoliv pomocnou látku uvedenou v bodě 6.1. **Střevní obstrukce (i parciální) a závažnější intestinální ulcerace.** **Interakce:** Potenciál systémových interakcí je nízký. Rifaximin je slabým induktorem CYP3A4, rifaximin neměl významný vliv na farmakokinetiku substrátů CYP3A4, nicméně u pacientů s poruchou funkce jater nelze vyloučit, že by rifaximin mohl snižovat expozici současně podávaných substrátů CYP3A4 (jako jsou např. warfarinu, antiepileptik, antiarytmik, perorální antikoncepce), a to v důsledku vyšší systémové expozice ve srovnání se zdravými jedinci. U pacientů léčených warfarinem, kterým byl předepsán rifaximin, bylo hlášeno jak snížení tak i zvýšení INR. Není známo, zda současně podávané léky, které inhibují CYP3A4, mohou zvýšit systémovou expozici rifaximinu. U zdravých jedinců vedlo souběžné podání jedné dávky cyklosporinu (600 mg), silného inhibitoru glykoproteinu P, s jednou dávkou rifaximinu (550 mg) k 83násobnému a 124násobnému zvýšení průměrné C_{max} rifaximinu a AUC_{0-24} . Klinický význam tohoto zvýšení systémové expozice není známý. V případě souběžného užívání aktivního uhlí má být rifaximin užit nejméně 2 hodiny po jeho podání. **Nežádoucí účinky:** Nejčastější nežádoucí účinky pozorované s frekvencí $\geq 1,0$ %, považované za související s rifaximinem, byly zejména gastrointestinální reakce (zvracení 2 %; nauzea 7 %; abdominální distenze 2 %; flatulence 9 %; bolest břicha 7 %; zácpa 4 %; nucení na stolič 7 %; průjem 1 %). Kromě toho byly také pozorovány závratě (12,9 %), bolesti hlavy (7 %) a pyrexie (6,4 %). Nežádoucí účinky jsou obvykle mírné a přechodné, vymizí při pokračující léčbě nebo rychle odezní po ukončení léčby. Potenciálně závažné nežádoucí účinky jsou anafylaktická reakce a klostridiová infekce. **Upozornění:** Rifaximin nemá být podáván pacientům s klinickými příznaky invazivní enteritidy. Průjem spojený s bakterií Clostridium difficile byl hlášen při užití téměř všech antibakteriálních přípravků včetně přípravků s terapeutickými účinky proti bakterii Clostridium difficile, jako je rifaximin. V důsledku toho nelze vyloučit případnou souvislost rifaximinu s CDAD a pseudomembranózní kolitidou. Při souběžném užívání rifaximinu a inhibitoru P-glykoproteinu, jako je například cyklosporin, je třeba opatrnosti (viz bod 4.5). Navzdory zanedbatelné absorpci léčiva (méně než 1%), může rifaximin, tak jako všechny deriváty rifamycinu, způsobit načervenalé zbarvení moči. U pacientů léčených warfarinem, kterým byl předepsán rifaximin, bylo hlášeno jak snížení, tak i zvýšení INR (v některých případech s krváčovými epizodami). Pokud je souběžné podávání nezbytné, je nutné pečlivě monitorovat INR, a to jak na začátku léčby rifaximinem, tak při jejím ukončení. Pro udržení požadované úrovně antikoagulace mohou být nutné úpravy dávkování perorálních antikoagulancií (viz bod 4.5). Tento léčivý přípravek obsahuje méně než 1 mmol (23 mg) sodíku v jedné potahované tabletě, to znamená, že je v podstatě „bez sodíku“. Údaje o podávání rifaximinu těhotným ženám jsou omezené, z preventivních důvodů se podávání rifaximinu v těhotenství nedoporučuje. Je nepravděpodobné, že by se rifaximin vyskytoval v mateřském mléce v signifikantním množství. Je lepší pro kojící ženu zvolit jinou léčbu, zejména pokud kojí novorozence nebo předčasně narozené dítě. Studie na zvířatech nenaznačují žádný přímý nebo nepřímý škodlivý účinek na fertilitu mužů a žen. Rifaximin má zanedbatelný vliv na schopnost řídit nebo obsluhovat stroje. Pacientům má být doporučeno, aby se vyvarovali řízení vozidla nebo obsluhy jakéhokoli nástroje nebo stroje v případě, že se u nich objeví závratě. **Zvláštní opatření pro uchování:** Tento léčivý přípravek nevyžaduje žádné zvláštní podmínky uchování. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Alfasigma S.p.A., Via Ragazzi del '99 n. 5–40133 Bologna, Itálie. **Datum revize textu:** 22. 10. 2021. 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.NRX.2022.05.02