

Akadémia pacienta

08
16

Vzdelávanie pacientov každého veku

Zdravotnícka oblasť

Reumatológia

Princíp biologickej liečby

Prínosy biologickej liečby

Začíname s biologickou liečbou

Úskalía biologickej liečby

Život s biologickou liečbou

Priebeh biologickej liečby



Inspired by patients.
Driven by science.

SLOVENSKÝ
PACIENT

Akadémia pacienta

Vzdelávanie pacientov každého veku

Vzdelávanie v 3 oblastiach:
sociálna, právna a zdravotnícka oblasť



Akadémia pacienta je zameraná na pacientov, ktorým nestačia informácie iba od svojich ošetrojúcich lekárov, ale sú zvedaví na ďalšie možnosti vzdelávania v sociálnej, právnej a zdravotnej oblasti.



MEDMEDIA

SLOVENSKÝ
PACIENT
Vždy na strane pacienta

Akadémia pacienta pripravuje spoločnosť MedMedia v spolupráci s OZ Slovenský pacient.

Kontaktná osoba: PaedDr. Peter Glocko, glocko@medmedia.sk, +421 918 730 176

Všetky Akadémie pacienta nájdete na www.slovenskypacient.sk

Pacientske vzdelávanie od roku 2012

ÚVOD

Mgr. Miriam Bartošová

šéfredaktorka



Reumatické choroby tvoria celú paletu samostatných ochorení, ktoré postihujú najmä kĺby a chrbticu, ale aj šľachy a svalstvo, v niektorých prípadoch dokonca aj vnútorné orgány ako srdce, obličky či pľúca. Reumatické ochorenia patria k najrozšírenejším a výrazne znižujú kvalitu života pacienta, keďže ich sprevádza bolesť a často aj obmedzenie funkčnosti pohybového ústrojenstva. Nezriedka sú tieto ochorenia aj príčinou invalidizácie pacienta, čomu však možno dôsledným dodržiavaním liečby a zásad zdravej životosprávy predísť.

Pre čo najlepšiu prognózu reumatických ochorení je dôležitá včasná diagnostika, včasné začatie liečby a aktívna spolupráca pacienta s lekárom.

V súčasnosti je viacero možností liečby, v početnej skupine zápalových reumatických ochorení patrí k najúčinnnejším terapiám biologická liečba, ktorá je cielene zameraná proti zápalovému procesom a ich dôsledkom. Veľmi dôležitou podmienkou pri liečbe zápalových reumatických ochorení biologickými liekmi je disciplinovanosť pacienta v dodržiavaní liečby a odporúčaní reumatológa. Výsledkom je tak výrazne zlepšenie jeho zdravotného stavu, a tak aj celkovej kvality života.

Obsah

4 Princíp biologickej liečby

8 Prínosy biologickej liečby

12 Začíname s biologickou liečbou

16 Úskalia biologickej liečby

20 Život s biologickou liečbou

24 Pribeh biologickej liečby

Vydavateľ

SLOVENSKÝ PACIENT, občianske združenie
Súbežná 3/A, 811 04 Bratislava IČO: 42184371
www.slovenskypacient.sk

Autori textov: MUDr. Dagmar Mičková, CSc., MUDr. Róbert Magyar, PhD., MPH, MUDr. Martina Škamlová, Mgr. Miriam Bartošová

Odborný garant: MUDr. Dagmar Mičková, CSc.

Projektový manažér: PaedDr. Peter Glocko,
e-mail: glocko@medmedia.sk, tel.: 00421 918 730 176

Grafická koncepcia: Svetlonos, s. r. o.
www.svetlonos.sk

Fotografie: www.shutterstock.com
Dátum vydania: február 2016

Kopírovať, znovupublikovať alebo rozširovať ktorékoľvek časti textu je možné len s výhradným súhlasom vydavateľa.

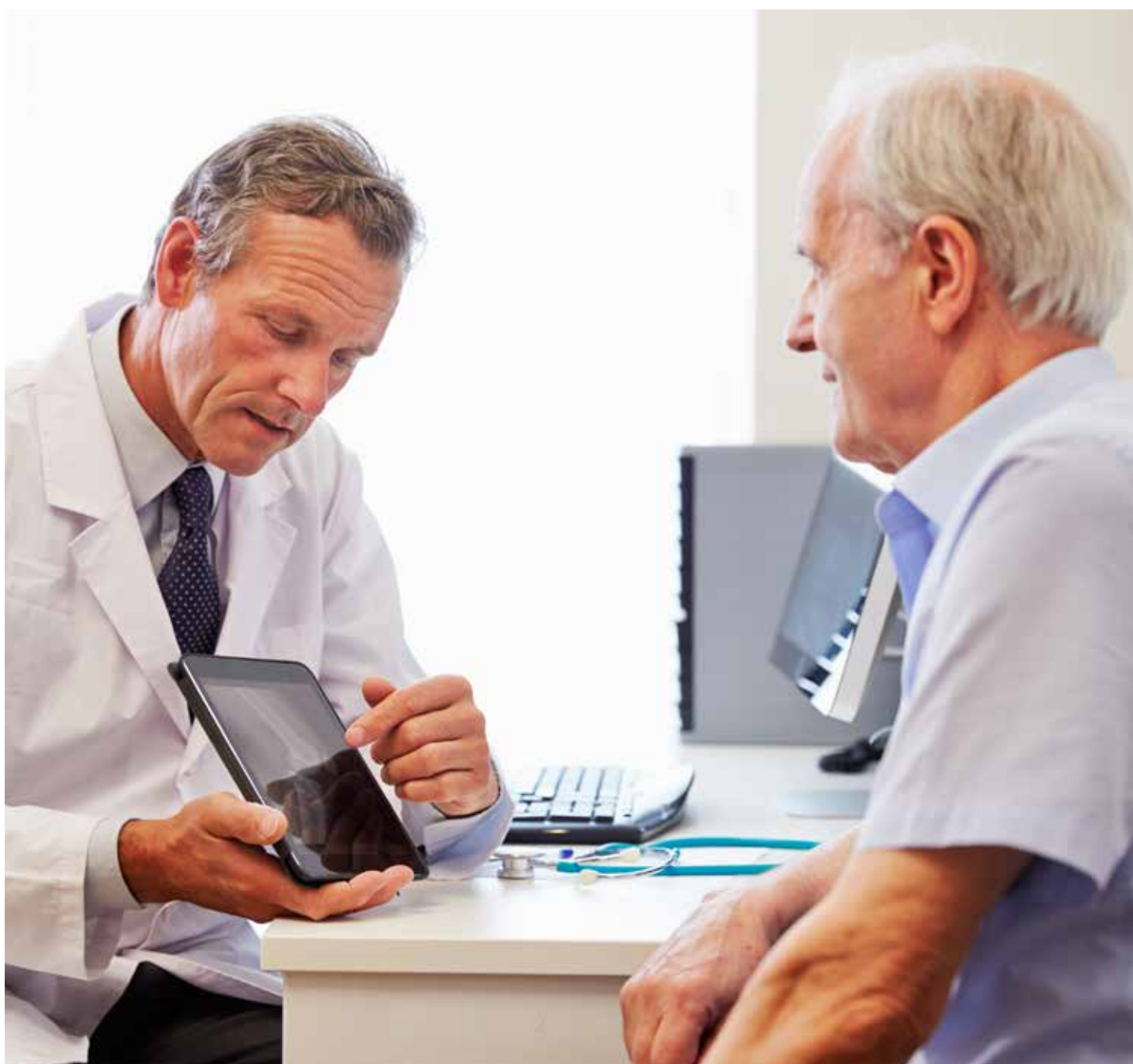
Princíp biologickej liečby

MUDr. Dagmar Mičková, CSc.

primárka ambulantného úseku
Národný ústav reumatických chorôb, Piešťany

Biologické lieky sú lieky vyrobené špeciálnymi, veľmi zložitými biotechnológiami a zasahujú cielene proti zápalovým procesom prebiehajúcim u pacientov so zápalovými reumatickými ochoreniami. Namierené sú proti zápalovým pôsobkom, ktoré sa vytvárajú pri imunopatologických dejoch v organizme (napr. tumor nekrotizujúci faktor alfa TNF α , interleukin 6-IL6, interleukin 1-IL1 a iné).

Biologická liečba na liečbu zápalových reumatických ochorení sa aplikuje v centrách biologickej liečby. Dve centrá biologickej liečby sú v Bratislave a dve v Košiciach, jedno centrum je v Piešťanoch v Národnom ústave reumatických chorôb, v Nitre, Martine a Banskej Bystrici.



Otázky

1. Aké sú výhody biologickej liečby v porovnaní s inými terapeutickými postupmi?

- a) Biologická liečba je v porovnaní s bežnou liečbou bezpečnejšia.
- b) Výhodou biologických liekov oproti bežnej, tzv. ochorenie modifikujúcej liečbe (metotrexátom, sulfasalazinom, leflunomidom...), je hlavne podstatne vyššia účinnosť.
- c) Biologická liečba v porovnaní s bežnou liečbou nemá žiadne nežiaduce účinky.

2. Je biologická liečba kauzálnou – príčinnou liečbou?

- a) Biologická liečba nie je kauzálnou liečbou zápalových reumatických chorôb.
- b) Biologická liečba rieši príčinu ochorenia, je teda kauzálnou liečbou.
- c) Biologická liečba je kauzálna len vtedy, ak pacient nemá iné závažné chronické ochorenia.

3. Aké má biologická liečba uplatnenie v terapii reumatických ochorení?

- a) Biologickú liečbu možno toho času využiť len v liečbe reumatoidnej artritídy.
- b) Biologická liečba je toho času v reumatológii schválená na liečbu reumatoidnej artritídy, ankylozujúcej spondylitídy (t. j. Bechterevovej choroby), psoriatickej artritídy, systémového lupusu erythematosus a niektorých vaskulítid.
- c) Biologickú liečbu možno toho času využiť len v liečbe psoriatickej artritídy.

4. Aký je manažment biologickej liečby reumatických ochorení?

- a) Biologickú liečbu podávame pacientom, u ktorých sa nepodarilo bežnými liečebnými postupmi dostať ochorenie pod kontrolu.
- b) Biologickou liečbou liečime len pacientov, ktorí majú kontraindikácie na bežnú liečbu reumatických ochorení.

- c) Biologickou liečbou možno liečiť pacientov, ktorí z akýchkoľvek dôvodov odmietajú liečbu bežnými liekmi.

5. Môžu byť biologické lieky liekmi prvej voľby pri liečbe reumatických ochorení, alebo musí pacient najprv absolvovať liečbu inými liekmi?

- a) Ak reumatológ rozhodne, možno biologickú liečbu využiť v prvej línii liečby reumatických ochorení, prípadne ju kombinovať s inými liekmi.
- b) O využití biologických liekov v prvej línii liečby rozhoduje zdravotná poisťovňa.
- c) Biologické lieky nie sú liekmi prvej voľby zápalových reumatických ochorení.



Odpovede

1. Aké sú výhody biologickej liečby v porovnaní s inými terapeutickými postupmi?

Správna odpoveď je: b)

Výhodou biologických liekov oproti bežnej, tzv. ochorenie modifikujúcej liečbe (metotrexátom, sulfasalazinom, leflunomidom...), je hlavne podstatne vyššia účinnosť. Pri všetkých typoch biologickej liečby, ktorá sa používa napríklad v liečbe reumatoidnej artritídy, sa dosahuje vysoké percento remisie alebo aspoň nízka aktivita ochorenia.

2. Je biologická liečba kauzálnou – príčinnou liečbou?

Správna odpoveď je: a)

Biologická liečba nie je kauzálnou liečbou zápalových reumatických chorôb. Príčiny vzniku reumatoidnej artritídy, ankylozujúcej spondylitídy, psoriatickej artritídy či systémového lupusu erythematosus, teda ochorení, kde biologickú liečbu používame, nepoznáme. Pokroky v imunológii, imunopatológii ozrejmili priebeh zápalových procesov v organizme a tým aj miesta, na ktorých by bolo možné zasiahnuť, aby sa tieto patologické deje dostali pod kontrolu.





3. Aké má biologická liečba uplatnenie v terapii reumatických ochorení?

Správna odpoveď je: b)

Biologická liečba je toho času v reumatológii schválená na liečbu reumatoidnej artritídy, ankylozujúcej spondylitídy (t. j. Bechterevovej choroby), psoriatickej artritídy, systémového lupusu erythematosus a niektorých vaskulitíd.

4. Aký je manažment biologickej liečby reumatických ochorení?

Správna odpoveď je: a)

Biologickú liečbu podávame pacientom, u ktorých sa nepodarilo bežnými liečebnými postupmi dostať ochorenie pod kontrolu, t. j. zmierniť opuchy, zmierniť zápal, zlepšiť laboratórne ukazovatele, ktoré poukazujú na pokračujúci aktívny proces.

5. Môžu byť biologické lieky liekmi prvej voľby pri liečbe reumatických ochorení, alebo musí pacient najprv absolvovať liečbu inými liekmi?

Správna odpoveď je: c)

Biologické lieky nie sú liekmi prvej voľby zápalových reumatických ochorení. Napríklad u mnohých pacientov s reumatoidnou artritídou sa podarí dostať ochorenie pod kontrolu aplikáciou tzv. ochorenie modifikujúcich liekov DMARDs (disease modifying antirheumatic drugs), ako sú metotrexát, leflunomid, sulfasalazin, soli zlata, antimalariká a iné. V niektorých prípadoch je úspešná ich kombinácia, prípadne aplikácia spolu s nízkymi dávkami kortikoidov. Podobne je to v liečbe psoriatickej artritídy. V liečbe ankylozujúcej spondylitídy s nízkou zápalovou aktivitou mnohokrát postačí liečba nesteroidovými antireumatikami a intenzívne cvičenie.

Prínosy biologickej liečby

MUDr. Dagmar Mičková, CSc.

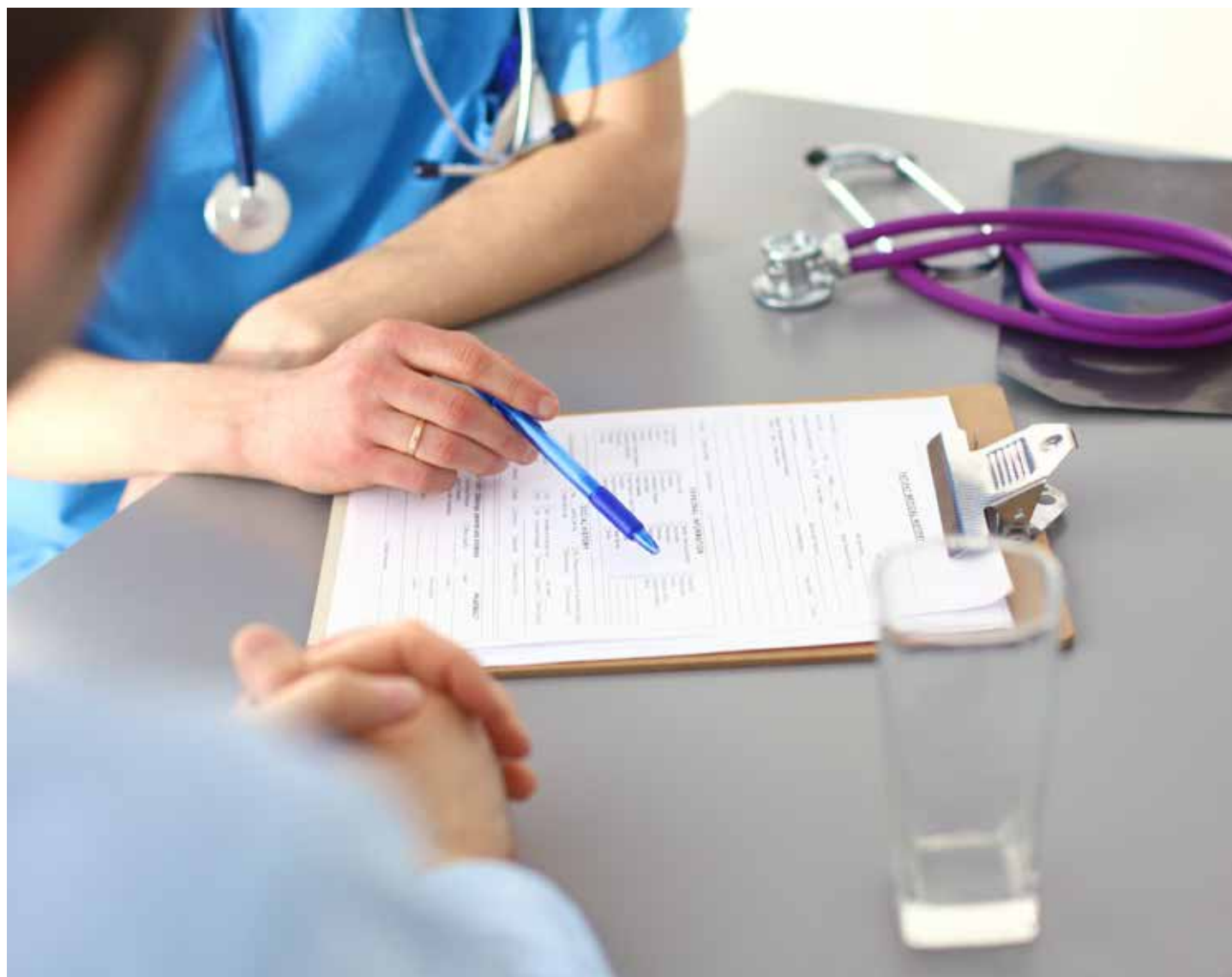
primárka ambulantného úseku
Národný ústav reumatických chorôb, Piešťany

Hlavnou prednosťou biologickej liečby je jej veľmi vysoká účinnosť. Vzhľadom na potlačenie aktivity ochorenia sa mnohí pacienti vracajú do pracovného procesu, jednoznačne sa zlepšila kvalita života týchto pacientov. Ochorenie sa síce nevylieči, ale zastavuje sa proces poškodenia kĺbov, zmien na chrbtici či orgánové poškodenie.

Biologická liečba je rezervovaná pre pacientov s najťažšími formami zápalových reumatických ochorení, pri ktorých nie je úspešná štandardná liečba chorobu modifikujúcimi liekmi. Napríklad pri reumatoidnej artritíde je to v prvom rade liečba metotrexátom. V prípade jeho neúčinnosti alebo kontraindikácie podania nasledujú ďalšie choroby

modifikujúce lieky, ako je napríklad sulfasalazin, leflunomid, antimalariká, cyclosporin a iné, prípadne kombinácie týchto liekov.

Na prechodné obdobie, na preklenutie obdobia, keď začnú účinkovať, sa k nim môžu pridať nízke dávky kortikoidov. Existujú odporúčania EULAR-u (Európskej ligy proti reumatizmu), ktoré sú istým návodom pri liečbe a zohľadňujú napríklad aj nepriaznivé prognostické faktory pre rozvoj ochorenia. Každý pacient so zápalovým reumatickým ochorením musí byť pravidelne sledovaný a snahou je dosiahnuť u neho remisiu ochorenia alebo aspoň nízku aktivitu choroby.



Otázky

1. Pre ktorých pacientov, ktorí trpia reumatickými ochoreniami, je vhodná biologická liečba? Aké sú indikačné kritériá?

- a) Pre všetky chorobné jednotky, pri ktorých sa aplikuje biologická liečba, sú vypracované indikačné kritériá.
- b) Indikačné kritériá nie sú jednoznačne stanovené.
- c) Biologická liečba má presne stanovené kritériá len v prípade niektorých chorobných jednotiek.

2. Aké sú kontraindikácie biologickej liečby? Pre koho nie je vhodná?

- a) Kontraindikáciou pre biologickú liečbu v prípade reumatických ochorení je vysoký vek pacienta.
- b) Kontraindikáciou pre biologickú liečbu v prípade reumatických ochorení je nespokojnosť pacienta s predošlou liečbou.
- c) Pred zavedením biologickej liečby treba, samozrejme, zohľadniť i konkomitantné ochorenia, ktoré by mohli vylučovať aplikáciu tejto liečby.

3. Je biologická liečba vhodná aj pre maloletých alebo komorbídnych pacientov?

- a) Niektoré typy biologickej liečby sa aplikujú aj u detí.
- b) Biologická liečba je výhradne určená dospelým pacientom, pre deti nie je vhodná.
- c) Biologickú liečbu možno aplikovať v liečbe detí len vo veľmi zriedkavých prípadoch.

4. Aké nežiaduce vedľajšie účinky môže mať biologická liečba?

- a) Medzi najobávanejšie vedľajšie účinky biologickej liečby patria infekcie.
- b) Medzi najobávanejšie vedľajšie účinky biologickej liečby patria ochorenia srdcovo-cievneho systému.
- c) Medzi najobávanejšie vedľajšie účinky biologickej liečby patria ochorenia pohybovej sústavy.

5. Je pre pacientov užívajúcich biologiká vhodné napríklad očkovanie proti chrípke alebo iným infekčným ochoreniam?

- a) Očkovanie proti chrípke sa pacientom liečeným biologickou liečbou zásadne neodporúča.
- b) Očkovanie proti chrípke je u pacientov, ktorí sa liečia biologickými liekmi, dovolené a odporúčané.
- c) Očkovanie proti chrípke sa pacientom, ktorí sa liečia biologickými liekmi, odporúča len v prípade, že trpia závažnými poruchami imunitného systému.

6. Aké závažné komplikácie sa môžu objaviť pri biologickej liečbe?

- a) Pri biologickej liečbe nehrozia žiadne závažné komplikácie.
- b) Najobávanejšou komplikáciou pri biologickej liečbe je zlyhanie imunitného systému.
- c) Najobávanejšou komplikáciou pri biologickej liečbe je infekcia.



Odpovede



1. Pre ktorých pacientov, ktorí trpia reumatickými ochoreniami, je vhodná biologická liečba? Aké sú indikačné kritériá?

Správna odpoveď je: a)

Pre všetky chorobné jednotky, pri ktorých sa aplikuje biologická liečba, sú vypracované indikačné kritériá. V liečbe reumatoidnej artritídy je to napríklad tzv. DAS28 skóre, v ktorom je zahrnutý počet bolestivých kĺbov, počet opuchnutých kĺbov, sedimentácia červených krviniek (alebo CRP) a hodnotenie ochorenia pacientom na vizuálnej analógovej škále. Tento ukazovateľ spolu s údajmi o predchádzajúcej liečbe DMARDs sú základnými kritériami pre zavedenie biologickej liečby.

2. Aké sú kontraindikácie biologickej liečby? Pre koho nie je vhodná?

Správna odpoveď je: c)

Pred zavedením biologickej liečby treba, samozrejme, zohľadniť i konkomitantné ochorenia, ktoré by mohli vylučovať aplikáciu tejto liečby. Ide hlavne o infekčné ochorenia, predovšetkým tuberkulózu, hepatitídu B, ale i ischemickú chorobu srdca v štádiu NYHA III-IV a iné. Každý biologický liek má presne udané kontraindikácie, pri ktorých nemôže byť liečba zavedená.

3. Je biologická liečba vhodná aj pre maloletých alebo komorbídnych pacientov?

Správna odpoveď je: a)

Niektoré typy biologickej liečby sa aplikujú aj u detí. Medzi prvými biologickými liekmi, ktoré sa podávali deťom, boli lieky pôsobiace proti tumor nekrotizujúcemu faktoru alfa, tzv. anti TNF lieky. Pri získavaní nových poznatkov o rôznych typoch biologickej liečby sa postupne posúva i vek pacientov, ktorým môže byť biologická liečba aplikovaná, ako aj nové typy biologickej liečby, s ktorými už sú skúsenosti u dospelých.

4. Aké nežiaduce vedľajšie účinky môže mať biologická liečba?

Správna odpoveď je: a)

Medzi najobávanejšie vedľajšie účinky biologickej liečby patria infekcie. Pri potlačení zápalu biologickými liekmi dochádza nielen k potlačeniu patologického zápalu v rámci reumatického ochorenia, ale súčasne môže byť potlačená zápalová reakcia na rôzne infekčné patogény. Pred začatím biologickej liečby je preto nevyhnuté pátrať po možných skrytých infekčných ložiskách, vrátane tuberkulózy.

5. Je pre pacientov užívajúcich biologiká vhodné napríklad očkovanie proti chrípke alebo iným infekčným ochoreniam?

Správna odpoveď je: b)

Očkovanie proti chrípke je u pacientov, ktorí sa liečia

biologickými liekmi, dovolené a odporúčané. Podobné odporúčania platia aj pre očkovania uskutočnené neživými očkovacími agensmi, ako je napr. očkovanie proti pneumokokovej infekcii. Očkovanie živými očkovacími látkami (napr. očkovanie na žltú zimnicu) je u pacientov na biologickej liečbe kontraindikované.

6. Aké závažné komplikácie sa môžu objaviť pri biologickej liečbe?

Správna odpoveď je: c)

Najobávanejšou komplikáciou pri biologickej liečbe je infekcia. Ostatné komplikácie, ako sú možné hematologické zmeny, zvýšenie pečeňových testov alebo neurologické či autoimunitné ochorenia, sú veľmi zriedkavé. Lekári podávajúci biologickú liečbu pravidelne kontrolujú krvný obraz, biochemické či imunologické parametre, ktoré by signalizovali rozvoj uvedených komplikácií.



Začíname s biologickou liečbou

MUDr. Dagmar Mičková, CSc.

primárka ambulantného úseku
Národný ústav reumatických chorôb, Piešťany

Pred tým, ako sa u pacienta začne s biologickou liečbou reumatických ochorení, je nutné, aby pacient podstúpil pľúcne vyšetrenie. Toto vyšetrenie zahŕňa okrem štandard-

ného vyšetrenia pneumológom aj krvný test na latentnú (skrytú) tuberkulózu, kožný tuberkulínový test a rtg snímku pľúc.



Otázky

1. Aké sú možnosti podania biologických liekov?

- a) Paleta biologických liekov používaných napr. v liečbe reumatoidnej artritídy je pomerne široká. Niektoré lieky sa podávajú podkožne, niektoré v infúznej forme.
- b) Paleta biologických liekov je síce pomerne široká, ale forma ich užívania je vždy rovnaká – podávajú sa injekčne.
- c) Všetky biologické lieky využívané v liečbe reumatických ochorení sa podávajú v tabletách.

2. Ako často sa biologiká podávajú?

- a) Všetky biologické lieky sa podávajú raz týždenne.
- b) Intervaly aplikácie biologickej liečby sú rôzne.
- c) Všetky biologické lieky sa podávajú raz mesačne.

3. Aké sú nevýhody a úskalía liečby biologikami?

- a) Výhody biologickej liečby jednoznačne mnohonásobne prevyšujú jej nevýhody. Najväčšou nevýhodou je cena, ročná liečba sa ráta v tisíckach eur.
- b) Najväčšou nevýhodou liečby biologickými liekmi je nutnosť ich príliš častého podávania.
- c) Biologická liečba nemá žiadne nevýhody.

4. Sú nejaké liečebné postupy alebo vyšetrenia, ktoré nemôže pacient podstúpiť pri užívaní biologickej liečby?

- a) Pri užívaní biologickej liečby pacient nemôže podstúpiť vyšetrenie magnetickou rezonanciou.
- b) Pacient liečený biologickými liekmi nemôže pre liekové interakcie zároveň podstúpiť liečbu srdcovo-cievnych ochorení.
- c) Pacient nemá obmedzenia, pokiaľ ide o vyšetrenia či liečebné zákroky, avšak je vhodné, aby lekár, ktorý pacientovi biologickú liečbu aplikuje, bol oboznámený.

5. Kedy musí (okrem objavenia sa nežiaducich účinkov) pacient prerušiť liečbu biologikami? Môže byť príčinou napríklad operácia alebo nejaké iné závažné ochorenie – nádorové, HIV a pod.?

- a) Biologickú liečbu je vhodné prerušiť pred plánovanými

operačnými zákrokmi, v prípade nádorových ochorení a dôvodom na vysadenie je aj plánovanie tehotenstva.

- b) Biologickú liečbu nie je potrebné prerušiť ani v prípade operácie či iného závažného ochorenia, prispôsobí sa len dávkovanie, prípadne liečba iného ochorenia.
- c) Biologickú liečbu treba prerušiť jedine v prípade, že pacientovi diagnostikujú onkologické ochorenie.

6. Môžu niektoré lieky alebo liekové skupiny interagovať s biologickými liekmi?

- a) Biologické lieky nemajú zväčša popísané interakcie s inou liečbou, ale nevhodné a neprípustné je napríklad kombinovať biologické lieky navzájom.
- b) Biologické lieky interagujú s viacerými skupinami liekov, najmä s liekmi určenými na liečbu hypertenzie.
- c) Biologické lieky nemajú popísané interakcie s inou liečbou a biologické lieky možno aj navzájom kombinovať.



Odpovede

1. Aké sú možnosti podania biologických liekov?

Správna odpoveď je: a)

Paleta biologických liekov používaných napr. v liečbe reumatoidnej artritídy je pomerne široká. Tvoria ju lieky zamerané proti TNFalfa, hlavnému zápalovému pôsobku (lieky obsahujúce liečivo – infliximab, certolizumab, adalimumab, etanercept, golimumab), lieky proti interleukínu 6 (liek tocilizumab), lieky proti interleukínu 1 (liek anakinra), lieky tlmiace prenosné informácie (liek abatacept), ako i lieky pôsobiace na povrchové znaky leukocytov (liek rituximab). Niektoré z týchto liekov sa podávajú podkožne (certolizumab, adalimumab, etanercept, golimumab, tocilizumab, anakinra), niektoré sú aplikované v infúznej forme (infliximab, tocilizumab, rituximab, abatacept). Pri voľbe jednotlivého lieku ako i aplikačnej formy treba zohľadniť mnohé faktory. Jedným z nich je napríklad nutnosť súčasného podávania metotrexátu či compliance pacienta, s nutnosťou pravidelnej kontroly bezpečnostných parametrov.

2. Ako často sa biologiká podávajú?

Správna odpoveď je: b)

Intervaly aplikácie biologickej liečby sú rôzne. Častotť aplikácie sa pohybuje od raz denne (liek anakinra) cez raz týždenne (lieky etanercept, tocilizumab – injekcie), raz za dva týždne (lieky certolizumab, adalimumab), raz za štyri týždne (liek tocilizumab – infúzie), raz mesačne (liek golimumab), až po raz za pol roka až za rok (liek rituximab).

3. Aké sú nevýhody a úskalia liečby biologikami?

Správna odpoveď je: a)

Výhody biologickej liečby jednoznačne mnohonásobne prevyšujú jej nevýhody. Najväčšou nevýhodou

je cena, ročná liečba sa ráta v tisíckach eur. Pomerne veľký zásah do imunitného systému si vyžaduje prísne monitorovanie pacienta zamerané najmä na odhalenie možnej sekundárnej infekcie. Nevyhnutná je preto úzka spolupráca zodpovedného lekára a rovnako zodpovedného pacienta.

4. Sú nejaké liečebné postupy alebo vyšetrenia, ktoré nemôže pacient podstúpiť pri užívaní biologickej liečby?

Správna odpoveď je: c)

Pacient nemá obmedzenia, pokiaľ ide o vyšetrenia či liečebné zákroky, avšak je vhodné, aby lekár, ktorý pacientovi biologickú liečbu aplikuje, bol oboznámený.

5. Kedy musí (okrem objavenia sa nežiaducich účinkov) pacient prerušiť liečbu biologikami? Môže byť príčinou napríklad operácia alebo nejaké iné závažné ochorenie – nádorové, HIV a pod.?

Správna odpoveď je: a)

Biologickú liečbu je vhodné prerušiť pred plánovanými operačnými krokmi. Osobitné pravidlá platia pre každý biologický liek a závisia od jeho polčasu. Rozdiely sú tiež v tom, o aký krok ide a či je spojený s vysokým rizikom infekcie. Najčastejšie sa biologická liečba vysadzuje na dva až štyri týždne pred plánovanou operáciou.

Ďalším dôvodom pre vysadenie biologickej liečby je plánovanie tehotenstva. Jednotlivé biologické lieky majú presne stanovené intervaly, aj keď skúsenosti so stovkami pacientok, ktoré otehotneli počas podávania biologickej liečby, nepoukazujú na riziko malformácií.

Dôvodom na prerušenie biologickej liečby sú tiež nádorové ochorenia.

6. Môžu niektoré lieky alebo liekové skupiny interagovať s biologickými liekmi?

Správna odpoveď je: a)

Biologické lieky nemajú zväčša popísané interakcie s inou liečbou, ale nevhodné a neprípustné je napríklad kombinovať biologické lieky navzájom.



Úskalia biologickej liečby

MUDr. Róbert Magyar, PhD., MPH

zástupca primára

Univerzitná nemocnica L. Pasteura, Košice, IV. interná klinika

Keďže samotný účinok biologickej liečby je postavený na tom, aby došlo k potlačeniu autoimunitnej kaskády, je samozrejmé, že všetky biologické lieky majú imunosupresívny účinok. Sú medzi nimi odlišnosti, ale všetky zasahujú do imunologického systému človeka. Na základe toho môžeme konštatovať, že ich užívanie zvyšuje riziko infekčných ochorení. Podľa rôznych štatistík približne polovica

pacientov, ktorí začali užívať biologickú liečbu, v priebehu prvých šiestich mesiacov ochore na nejaké infekčné ochorenie. Môže ísť o jednoduché prechladnutie, zápal prínosových dutín, priedušiek, avšak v zriedkavejších prípadoch aj o herpes zoster, zápal pľúc alebo iné závažnejšie ochorenie.



Otázky

1. Môžu biologické lieky spúšťať alergickú reakciu?

- a) Nie, biologické lieky alergickú reakciu nespúšťajú.
- b) Každá látka, s ktorou sa telo stretáva, môže v tele spustiť alergickú reakciu. Podobne to je s rôznymi liekmi, ktoré dostávame vo forme tabliet, podobne to je aj s biologickou liečbou.
- c) Biologická liečba môže len výnimočne vyvolať alergickú reakciu.

2. Môže byť biologická liečba indikovaná aj pacientovi, ktorý trpí alergiou?

- a) Môže. Nikde nie je napísané, že ak je pacient alergický na prach, peľ, alebo iné látky, že bude zároveň alergický aj na biologickú liečbu. Rizikovejší je stav, ak je pacient alergický na rôzne lieky.
- b) Pacientovi, ktorý trpí akoukoľvek alergiou, nie je možné podávať biologickú liečbu.
- c) Biologickú liečbu nie je možné podávať pacientovi, ktorý trpí alergiou na prach a pele.

3. Ak pacient na biologickej liečbe potrebuje podstúpiť operačný zákrok, ako sa postupuje v prípade plánovanej a ako v prípade akútnej operácie?

- a) V prípade akútnej operácie nie je čo riešiť, operovať treba hneď. Ak je operácia plánovaná, biologická liečba sa pred operačným zákrokom vynechá na určité obdobie, ktoré závisí od biologického polčasu daného lieku.
- b) V akútnom prípade treba operovať ihneď, biologická liečba sa preruší, iba ak sa objavia nežiaduce účinky. Ak sa operácia plánuje, biologická liečba sa preruší mesiac pred operáciou.
- c) Ani pri akútnej, ani pri plánovanej operácii nie je potrebné biologickú liečbu prerušiť.

4. Môže úspešnosť biologickej liečby ovplyvniť rehabilitácia, kúpeľná liečba a pohybové aktivity?

- a) Rehabilitácia, kúpeľná liečba a vhodný pohyb významne zlepšujú účinky biologickej liečby, sú

nevyhnutnou súčasťou liečby.

- b) Samotný účinok biologickej liečby rehabilitácia, kúpeľná liečba ani pohybové aktivity nezlepšia. Avšak pri pravidelnom cvičení, pohybe, pravidelnej rehabilitácii sa človek cíti oveľa lepšie, bolestivosť sa znižuje, až môže vymiznúť.
- c) Rehabilitácia, kúpeľná liečba a pohyb nie sú vôbec dôležité.

5. Má obezita negatívny vplyv na úspešnosť biologickej liečby?

- a) Nie je známe, že by obezita mala negatívny vplyv na úspešnosť biologickej liečby.
- b) Obezita významne znižuje účinnosť biologickej liečby.
- c) Účinnosť biologickej liečby môže negatívne ovplyvniť len morbidná obezita.

6. Aké ochorenia môžu znižovať účinnosť biologickej liečby?

- a) Účinnosť biologickej liečby znižujú nádorové ochorenia.
- b) Účinnosť biologickej liečby znižujú ťažké ochorenia pečene.
- c) Nie je známe, že by boli ochorenia, ktoré by znižovali účinnosť biologickej liečby. Sú však ochorenia, pri ktorých biologickú liečbu v reumatológii podávať nesmieme.



Odpovede

1. Môžu biologické lieky spúšťať alergickú reakciu?

Správna odpoveď je: b)

Každá látka, s ktorou sa telo stretáva, môže v tele spustiť alergickú reakciu. Podobne to je s rôznymi liekmi, ktoré dostávame vo forme tabliet, podobne to je aj s biologickou liečbou, ktorá sa podáva injekčne podkožne alebo vo forme infúzií. Občas vznikne len drobná vyrážka v mieste podania, inokedy môže vzniknúť až celotelová reakcia, ktorú voláme anafylaktický šok a vyžaduje prijatie pacienta do nemocnice.

2. Môže byť biologická liečba indikovaná aj pacientovi, ktorý trpí alergiou?

Správna odpoveď je: a)

Môže. Nikde nie je napísané, že ak je pacient alergický na prach, peľ alebo iné látky, bude zároveň alergický aj na biologickú liečbu. Rizikovejší je stav, ak je pacient alergický na rôzne lieky. Tam treba byť pri podávaní veľmi opatrný, avšak nie je to stav, kde nemôžeme skúsiť podávanie biologickej liečby.

3. Ak pacient na biologickej liečbe potrebuje podstúpiť operačný zákrok, ako sa postupuje v prípade plánovanej a ako v prípade akútnej operácie?

Správna odpoveď je: a)

V prípade akútnej operácie nie je čo riešiť, operovať treba hneď, len treba rátať s vyšším rizikom infekcie, či už po intubácii alebo aj v prípade infekcie operačnej rany. Ak je operácia plánovaná, biologická liečba sa pred operačným zákrokom vynechá na určité obdobie, ktoré závisí od biologického polčasu daného lieku (je to čas, za aký sa vylúči polovica z celkové-

ho množstva látky aktuálne prítomnej v organizme). Opätovne sa biologická liečba nasadí po zhojení operačnej rany a eventuálnom doliečení každej infekcie (po doužívaní antibiotík, ak je to potrebné).

4. Môže úspešnosť biologickej liečby ovplyvniť rehabilitácia, kúpeľná liečba a pohybové aktivity?

Správna odpoveď je: b)

Samotný účinok biologickej liečby rehabilitácia, kúpeľná liečba ani pohybové aktivity nezlepšia. Avšak pri pravidelnom cvičení, pohybe, pravidelnej rehabilitácii sa človek cíti oveľa lepšie, bolestivosť sa znižuje, až môže vymiznúť. Jedným z cieľov podávania biologickej liečby v reumatológii je nielen potlačenie zápalovej aktivity, ale aj opätovný návrat k pohybovým aktivitám. Pravidelné cvičenie je to najlepšie, čo môže chorý pre svoje zdravie urobiť, či už užíva, alebo neužíva biologickú liečbu.

5. Má obezita negatívny vplyv na úspešnosť biologickej liečby?

Správna odpoveď je: a)

Nie je známe, že by obezita mala negatívny vplyv na úspešnosť biologickej liečby. Je však nutné povedať, že obezita je rizikovým faktorom všetkých srdcovo-cievnych ochorení, cukrovky a množstva iných ochorení. Z hľadiska reumatológie sa pri obezite viac poškodzujú váhonosné kĺby (kolená, bedrá, chrbtica), a tak je pacient viac ubolený.

Pri podaní niektorých biologických liekov, hlavne infúzných, sa pri dávke podaného lieku zohľadňuje hmotnosť pacienta.

6. Aké ochorenia môžu znižovať účinnosť biologickej liečby?

Správna odpoveď je: c)

Nie sú známe ochorenia, ktoré by znižovali účinnosť biologickej liečby. Sú však ochorenia, pri ktorých bio-

logickú liečbu v reumatológii podávať nesmieme (napr. niektoré nádorové ochorenia, tuberkulóza, ťažké pečenné ochorenia a iné). Podobne sú ochorenia, pri ktorých síce liečbu podávať môžeme, ale musíme byť veľmi opatrní a častejšie pacienta kontrolovať (napr. nosičstvo vírusu žltacky, častejšie infekcie, pokles niektorých zložiek krvi).



Život s biologickou léčbou

MUDr. Róbert Magyar, PhD., MPH

zástupca primára

Univerzitná nemocnica L. Pasteura, Košice, IV. interná klinika

Cieľom podávania biologickej liečby je, aby sa pacient vrátil do bežného života, do zamestnania, aby sa vedel sám o seba postarať, a aby nepotreboval pomoc druhej osoby.

Ak vám ustúpia bolesti, opuchy kĺbov a zlepší sa ich hybnosť, prinesie vám to opätovne radosť zo života a svoje zdravie si budete viac vážiť a strážiť.



Otázky

1. S akými najčastejšími problémami súvisiacimi s biologickou liečbou sa pacienti stretávajú?

- a) Najčastejším problémom biologickej liečby je závažná alergická reakcia.
- b) Najčastejším problémom biologickej liečby je riziko srdcového zlyhávania.
- c) Najčastejším problémom biologickej liečby je riziko infekcie.

2. Akých najčastejších chýb, ktoré by mohli ovplyvniť úspešnosť liečby, by sa mali vyvarovať pacienti pri liečbe biologickými liekmi?

- a) Pacienti by mali veľmi pozorne počúvať lekára alebo sestru, ktorí ich oboznámia a ukážu im, ako si majú biologický liek podávať.
- b) Najčastejšou chybou je nevhodné zloženie stravy.
- c) Najčastejšou chybou je nevhodná pohybová aktivita.

3. Vyžaduje biologická liečba nejaké režimové opatrenia?

- a) Biologická liečba nevyžaduje žiadne režimové opatrenia.
- b) Režimové opatrenia nie sú podmienkou na podávanie biologickej liečby. Fajčenie nie je vhodné, podobne ani nadmerná konzumácia alkoholu. Vhodné je pravidelné cvičenie.
- c) Pri biologickej liečbe sú potrebné veľmi prísne režimové opatrenia.

4. Je potrebné, aby mal pacient, ktorý sa lieči biologikami, upravený stravovací režim?

- a) Nie je potreba špeciálne upravovať stravovací režim, avšak odporúča sa uprednostniť zeleninu, ovocie, obmedziť sladkosti, jednoducho, zdravšie sa stravovať.
- b) Pacient na biologickej liečbe musí mať špeciálnu diétu.
- c) Pacient na biologickej liečbe nemôže byť vegetarián.

5. Môže účinky biologickej liečby negatívne ovplyvniť fajčenie, konzumácia alkoholu a pod.?

- a) Pri liečbe biologickými liekmi je striktný zákaz požívať alkohol v akoľvek množstve a fajčiť.
- b) Fajčenie na účinnosť liečby nemá vplyv, avšak alkohol nemožno konzumovať ani v minimálnych množstvách.
- c) Ak si dáme pri nejakej príležitosti dva dcl červeného alebo bieleho vína, tri dcl piva alebo jedno poldeci ostrého alkoholu, náš zdravotný stav to negatívne neovplyvní, avšak vyššia konzumácia alkoholu je nevhodná. Fajčenie zvyšuje riziko vzniku reumatoidnej artritídy, preto je nevhodné. Pacientom užívajúcim iné návykové látky sa biologická liečba vzhľadom na rizikovosť spolupráce neodporučí.

6. Môže pacient na biologickej liečbe športovať, alebo sú nejaké obmedzenia?

- a) Pacient môže športovať, ale povolené je len plávanie a rýchla chôdza.
- b) Pri liečbe biologikami sa nemôže športovať, len rehabilitovať.
- c) Asi každý lekár, a hlavne reumatológ, vám povie, že pravidelné športovanie je to najlepšie, čo môžete pre svoje zdravie urobiť.

7. Ak chce pacient odcestovať na dlhší čas, ako sa upravuje liečba biologikami?

- a) Nie je možné špeciálne upravovať liečbu, ak pacient odcestuje do zahraničia. V spolupráci so zdravotnou poisťovňou mu vieme vydať liečbu na tri mesiace dopredu.
- b) Pacient na biologickej liečbe môže odcestovať maximálne na mesiac.
- c) Pacient na biologickej liečbe môže odcestovať maximálne na šesť mesiacov.

Odpovede

1. S akými najčastejšími problémami súvisiacimi s biologickou liečbou sa pacienti stretávajú?

Správna odpoveď je: c)

Asi najčastejším problémom biologickej liečby je riziko infekcie. U mladých ľudí je toto riziko nižšie, zdravšie sa stravujú, snažia sa športovať. U starších ľudí je riziko vyššie, hlavne riziko zápalov priedušiek, močových infekcií, ale aj problémov s pokazenými zubami, ktoré spôsobujú prechodné vynechanie liečby. Sú aj pacienti, ktorí majú tieto infekcie veľmi často a biologická liečba sa u nich musí ukončiť.

2. Akých najčastejších chýb, ktoré by mohli ovplyvniť úspešnosť liečby, by sa mali vyvarovať pacienti pri liečbe biologickými liekmi?

Správna odpoveď je: a)

Pacienti by mali veľmi pozorne počúvať lekára alebo sestru, ktorí ich oboznámia a ukážu im, ako si majú biologický liek podávať. Ako si ihlu pichnúť, aký má byť sklon striekačky alebo injekčného pera, že liek nie je vhodné podávať vždy na to isté miesto. Občas sa stáva, že pacient si liek zle pichne a jeho stav sa potom nezlepšuje.

Veľmi dôležitá je aj prevencia infekcie, pri ktorej sa biologická liečba vynecháva, a teda sa znižuje jej účinok.

3. Vyžaduje biologická liečba nejaké režimové opatrenia?

Správna odpoveď je: b)

Režimové opatrenia nie sú podmienkou na podávanie biologickej liečby. Odporúča sa redukcia nadváhy (ktorá je podľa najnovších prác rizikom pre vznik zápalových reumatických ochorení), konzumácia zdravých jedál. Fajčenie nie je vhodné, podobne ani

nadmerná konzumácia alkoholu. Vhodné je pravidelné cvičenie.

4. Je potrebné, aby mal pacient, ktorý sa lieči biologikami, upravený stravovací režim?

Správna odpoveď je: a)

Nie je potreba špeciálne upravovať stravovací režim, avšak odporúča sa uprednostniť zeleninu, ovocie, obmedziť sladkosti, jednoducho, zdravšie sa stravovať.

5. Môže účinky biologickej liečby negatívne ovplyvniť fajčenie, konzumácia alkoholu a pod.?

Správna odpoveď je: c)

Ak si dáme pri nejakej príležitosti dva dcl červeného alebo bieleho vína, tri dcl piva alebo jedno poldeci ostrého alkoholu, náš zdravotný stav to negatívne neovplyvní. Niektoré biologické lieky, lieky proti bolesti, ale aj lieky, ktoré používame vo včasných štádiách liečby reumatologických zápalových ochorení, môžu poškodzovať pečeň a nadmerná konzumácia alkoholu tento stav len zhorší a biologická liečba bude musieť byť ukončená. Samotné fajčenie je rizikovým faktorom vzniku reumatoidnej artritídy, takže zodpovedný človek a rodič nikdy nefajčí v prítomnosti nefajčiarov. Ľudia, ktorí užívajú drogy, sú málo zodpovední, indikovať im biologickú liečbu sa neodporúča. Môžeme však povedať, že alkohol ani fajčenie negatívne, ale ani pozitívne neovplyvňujú účinky biologickej liečby.

6. Môže pacient na biologickej liečbe športovať, alebo sú nejaké obmedzenia?

Správna odpoveď je: c)

Asi každý lekár, a hlavne reumatológ, vám povie, že pravidelné športovanie je to najlepšie, čo môžete pre svoje zdravie urobiť. Jedným z cieľov podávania biologickej liečby je práve to, aby sa pacient vrátil k plnohodnotnému životu, aby sa zlepšila kvalita jeho

života a šport je jeho neoddeliteľnou súčasťou. Jedno z rizík je rednutie kostí – osteoporóza, ktorá sa často spája so zápalovými reumatickými ochoreniami, preto človek, ktorý má osteopéniu (predstupeň osteoporózy) alebo osteoporózu, musí byť opatrnejší; nie je vhodné dvíhanie ťažkých predmetov a nutné je znížiť riziko vzniku úrazov a pádov.

7. Ak chce pacient odcestovať na dlhší čas, ako sa upravuje liečba biologikami?

Správna odpoveď je: a)

Nie je možné špeciálne upravovať liečbu, ak pacient odcestuje do zahraničia. V spolupráci so zdravotnou poisťovňou mu vieme vydať liečbu na tri mesiace dopredu, na dlhšie obdobie to pravdepodobne vzhľadom na cenu liečby nebude možné. V takomto prípade je nutné kontaktovať zdravotnú poisťovňu pacienta a dohodnúť si možnosti liečby. Dôvodom prečo nemôžeme pacientovi vydať viac liekov však nie je len cena, ale hlavne nutnosť monitorovať bezpečnostné parametre v pravidelných intervaloch, závislých od typu biologickej liečby (napr. krvný obraz, pečénové testy a pod.).



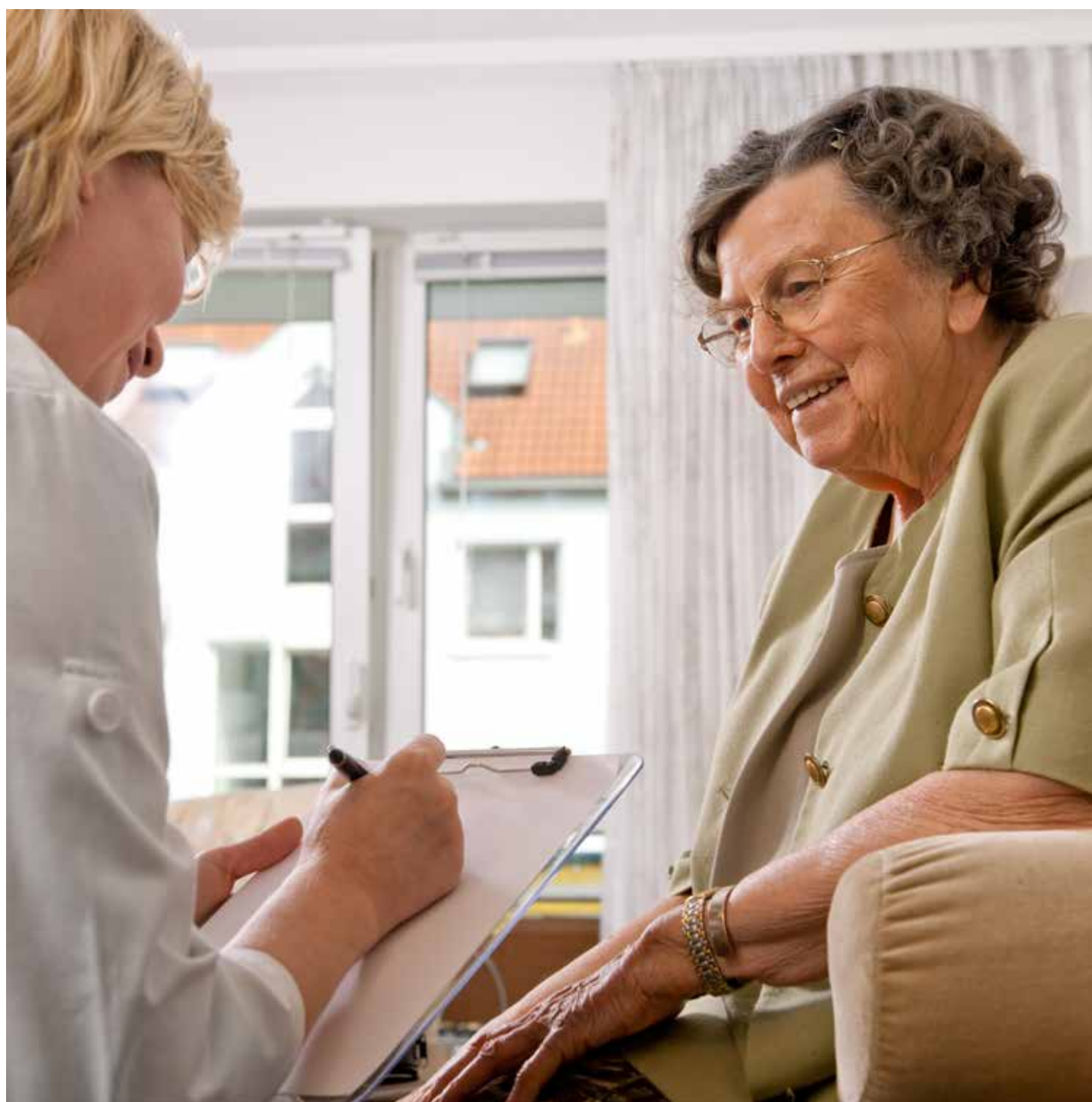
Priebeh biologickej liečby

MUDr. Martina Škamlová

Fakultná nemocnica s poliklinikou F. D. Roosevelta Banská Bystrica

Cieľom liečby je dosiahnutie remisie alebo nízkej aktivity zápalovej reumatickej choroby. Pri remisii ide o úplné potlačenie autoimunitného zápalu, a tým aj klinických príznakov ochorenia. Z krátkodobého hľadiska je dôležité po-

tlačenie príznakov zápalu (bolesť, opuch...), z dlhodobého hľadiska pri potlačení zápalovej aktivity predchádzame trvalému poškodeniu kĺbov, a tým aj poruche ich funkcie (pohyblivosť atď.).



Otázky

1. Po akom čase sa prejavia účinky biologickej liečby?

- a) Nástup účinku biologík je vo všeobecnosti oveľa pomalší ako nástup účinku konvenčných syntetických antireumatík.
- b) Nástup účinku biologík je vo všeobecnosti rýchlejší ako nástup účinku konvenčných syntetických antireumatík.
- c) Nástup účinku biologík je veľmi individuálny, závisí od iných liekov, ktoré pacient užíva.

2. Je biologická liečba liečbou na celý život?

- a) Zápalové reumatické ochorenia charakterizuje vo všeobecnosti chronický priebeh, preto aj ich liečba musí byť dlhodobá. Časový limit liečby nie je stanovený.
- b) Biologickou liečbou možno pacienta liečiť maximálne 5 rokov.
- c) Biologickou liečbou možno pacienta liečiť maximálne 15 rokov.

3. Ako často musí pacient chodiť na pravidelné kontroly počas liečby?

- a) Na kontroly chodí pacient podľa uváženia, na prvú kontrolu však musí prísť týždeň po nasadení biologickej liečby.
- b) Lekár presne určí interval pravidelných kontrol, prvá kontrola po nasadení biologickej liečby je po dvoch týždňoch, následne raz za pol roka.
- c) Počas liečby musí byť pacient pravidelne kontrolovaný reumatológom. Prvá kontrola po nasadení biologickej liečby je spravidla po mesiaci, následne po dvoch mesiacoch, ďalej v štvrtročných intervaloch a kedykoľvek pri zmene klinického stavu.

4. Prečo je potrebné, aby pacient absolvoval pravidelné kontroly a čo všetko počas nich lekár sleduje?

- a) Pacient chodí na kontroly v prípade, že sa objavia nežiaduce účinky alebo zmeny v zdravotnom stave a reumatológ posúdi, či sú potrebné zmeny v terapii.
- b) Pravidelné kontroly počas podávania biologickej liečby sú nevyhnutné pre posúdenie účinnosti liečby a pre potrebu eventuálnej zmeny v terapii.
- c) Pred začatím liečby je potrebné pľúcne vyšetrenie, ktoré sa opakuje minimálne raz ročne. U vybraných pacientov, podľa odporúčania pneumológa, môžu byť vyšetrenia počas prvého roka podávania biologika v trojmesačných intervaloch.

5. Je možné v prípade potreby podávať pacientovi biologickú liečbu aj v domácich podmienkach? Ak áno, za akých okolností?

- a) Biologickú liečbu nie je možné podávať v domácich podmienkach.
- b) Áno, väčšinu biologík je možné podávať v podobe

podkožných injekcií v domácich podmienkach v týždňových, dvojtýždňových, prípadne mesačných intervaloch. O technike podávania je pacient poučený erudovanou zdravotnou sestrou.

- c) Väčšinu biologík nie je možné podávať v domácich podmienkach, možné je to len v prípade niektorých, ktoré existujú v injekčnej forme.

6. Aká je úloha pacienta v terapii biologikami? Môže byť liečba ukončená v prípade, že pacient nepristupuje k liečbe zodpovedne?

- a) Ak pacient nepristupuje k biologickej liečbe zodpovedne, musí byť hospitalizovaný a liečbu mu budú podávať v nemocničných podmienkach.
- b) Biologickú liečbu je možné podávať len spolupracujúcim pacientom, ktorí dodržia stanovený liečebný režim. Len tak je možné zabezpečiť správny účinok lieku.
- c) Pacienta možno liečiť biologickými liekmi aj v prípade, že nedodríava stanovený liečebný režim.

7. Viazu sa k užívaniu biologických liekov nejaké obmedzenia (napríklad v stravovaní, športovaní a pod.)?

- a) Z užívania biologickej liečby nevyplyvajú žiadne obmedzenia v bežných životných aktivitách.
- b) Pacient na biologickej liečbe má prísny zákaz vykonávať športy, ktoré zaťažujú váhonosné kĺby.
- c) Pacient liečený biologickými liekmi môže športovať, ale len pod dohľadom lekára a povolené má len určité druhy fyzickej aktivity (plávanie, chôdza, rehabilitácia).

8. Ktoré ochorenia môžu byť príčinou prerušenia, prípadne úplného ukončenia liečby biologikami?

- a) Prerušenie biologickej liečby nie je podmienené žiadnym iným ochorením.
- b) Počas liečby biologikami sa môžu vyskytnúť situácie, ktoré si vyžadujú prechodné alebo trvalé prerušenie liečby.
- c) Biologickú liečbu nemožno prerušiť, len natrvalo ukončiť.

9. Môže sa stať, že liečba biologikami nebude úspešná? Ako sa potom v liečbe pokračuje?

- a) Hoci biologická liečba predstavuje prevratnú zmenu v liečbe reumatických ochorení, ani biologiká nemusia byť u individuálneho pacienta dostatočne účinné. V prípade nedostatočného účinku daného biologika je možné ho zameniť za iný preparát s rovnakým alebo iným mechanizmom účinku.
- b) Liečba biologickými liekmi je vždy účinnou liečbou.
- c) Liečba biologickými liekmi je vždy účinná, každý biologický liek však po čase prestane účinkovať, a tak je nutné nahradiť ho iným biologickým liekom.

Odpovede

1. Po akom čase sa prejavia účinky biologickej liečby?

Správna odpoveď je: b)

Nástup účinku biologík je vo všeobecnosti rýchlejší ako nástup účinku konvenčných syntetických antireumatík. Efekt je v niektorých prípadoch možné pozorovať už niekoľko dní po prvej dávke lieku. Ako pri každej liečbe, aj tu sa vyskytujú veľké rozdiely medzi jednotlivými pacientmi a aj medzi jednotlivými preparátmi. Je tu prítomná závislosť od dĺžky trvania ochorenia a predošlej liečby. Efektivita preparátu sa hodnotí po troch až šiestich mesiacoch liečby.

2. Je biologická liečba liečbou na celý život?

Správna odpoveď je: a)

Zápalové reumatické ochorenia charakterizuje vo všeobecnosti chronický priebeh, preto aj ich liečba musí byť dlhodobá. Časový limit liečby nie je stanovený. V prípade dlhodobej remisie ochorenia je možné zvážiť predĺženie aplikačných intervalov biologika. Po prerušení liečby však často dochádza k vzplanutiu ochorenia. Samotné biologiká sa v liečbe reumatických ochorení používajú cca 15 rokov.

3. Ako často musí pacient chodiť na pravidelné kontroly počas liečby?

Správna odpoveď je: c)

Počas liečby musí byť pacient pravidelne kontrolovaný reumatológom. Prvá kontrola po nasadení biologickej liečby je spravidla po mesiaci, následne po dvoch mesiacoch, ďalej v štvrtročných intervaloch a kedykoľvek pri zmene klinického stavu.

4. Prečo je potrebné, aby pacient absolvoval pravidelné kontroly a čo všetko počas nich lekár sleduje?

Správna odpoveď je: b), c)

b) Pravidelné kontroly počas podávania biologickej liečby sú nevyhnutné pre posúdenie účinnosti liečby a potrebu eventuálnej zmeny v terapii. Dôležité je hodnotenie prítomnosti nežiaducich účinkov liečby a zmien v zdravotnom stave, ktoré môžu znamenať dočasné prerušenie podávania biologík, prípadne ich trvalé vysadenie.

c) Pred začatím liečby je potrebné pľúcne vyšetrenie, ktoré sa opakuje minimálne raz ročne. U vybraných pacientov, podľa odporúčania pneumológa, môžu byť vyšetrenia počas prvého roka podávania biologika v trojmesačných intervaloch.

5. Je možné v prípade potreby podávať pacientovi biologickú liečbu aj v domácich podmienkach? Ak áno, za akých okolností?

Správna odpoveď je: b)

Áno, väčšinu biologík je možné podávať v podobe podkožných injekcií v domácich podmienkach v týždňových, dvojtýždňových, prípadne mesačných intervaloch. O technike podávania je pacient poučený erudovanou zdravotnou sestrou.

6. Aká je úloha pacienta v terapii biologikami? Môže byť liečba ukončená v prípade, že pacient nepristupuje k liečbe zodpovedne?

Správna odpoveď je: b)

Biologickú liečbu je možné podávať len spolupracujúcim pacientom, ktorí dodržia stanovený liečebný režim. Len tak je možné zabezpečiť správny účinok lieku. Nemenej dôležitou súčasťou pravidelných kontrol je hodnotenie prítomnosti nežiaducich účinkov liečby a zmien v zdravotnom stave, ktoré môžu znamenať dočasné alebo trvalé prerušenie podávania biologík. Nedodržiavanie liečebného režimu a nezodpovedný prístup zo strany pacienta je dôvodom na

prerušenie liečby.

7. Viažu sa k užívaniu biologických liekov nejaké obmedzenia (napríklad v stravovaní, športovaní a pod.)?

Správna odpoveď je: a)

Z užívania biologickej liečby nevyplývajú žiadne obmedzenia v bežných životných aktivitách.

8. Ktoré ochorenia môžu byť príčinou prerušenia, prípadne úplného ukončenia liečby biologikami?

Správna odpoveď je: b)

Počas liečby biologikami sa môžu vyskytnúť situácie, ktoré si vyžadujú prechodné alebo trvalé prerušenie liečby. Prechodné prerušenie liečby je potrebné počas infekčných ochorení (infekcie dýchacích ciest, močových ciest, herpetické infekcie a podobne).

Ďalším častým dôvodom na prechodné prerušenie liečby je operačný výkon. Trvalé vysadenie biologika sa zvažuje pri výskyte onkologického ochorenia, vo vyšších štádiách srdcového zlyhávania, pri niektorých neurologických ochoreniach (sclerosis multiplex).

9. Môže sa stať, že liečba biologikami nebude úspešná? Ako sa potom v liečbe pokračuje?

Správna odpoveď je: a)

Liečba reumatických ochorení je komplexná, začína sa tzv. konvenčnými antireumatikami (kortikoidy, metotrexát, hydrochlorochín, sulfasalazín, leflunomid...), ku ktorým sa v prípade nedostatočného efektu pridávajú biologiká. Hoci biologická liečba predstavuje prevratnú zmenu v liečbe reumatických ochorení, ani biologiká nemusia byť u individuálneho pacienta dostatočne účinné. V prípade nedostatočného účinku daného biologika je možné ho zameniť za iný preparát s rovnakým alebo iným mechanizmom účinku.





Remi, UCB



Posúvame hranice **vedy**

**Všetko, čo robíme, začína jednoduchou otázkou:
"Ako sa tým zmenia životy pacientov?"**

Dlhodobým záväzkom spoločnosti UCB je pomáhať pacientom so závažnými chorobami a ich rodinám viesť normálny každodenný život.

Naším cieľom je ponúkať im nové inovatívne lieky a prelomové riešenia v dvoch hlavných terapeutických oblastiach: neurológii a imunológii. Podporujeme najmodernejší vedecký výskum, ktorý je vedený potrebami pacientov.



Inspired by **patients.**
Driven by **science.**

www.ucb.sk