

IX. zjazd Slovenskej farmaceutickej spoločnosti – 40. lekárnické dni

Doc. RNDr. Magdaléna Fulmeková, CSc.

Katedra organizácie a riadenia farmácie Farmaceutickej fakulty Univerzity Komenského, Bratislava
Univerzitná lekárňa Farmaceutickej fakulty Univerzity Komenského, Bratislava

V dňoch 4. – 6. septembra 2014 sa na Farmaceutickej fakulte Univerzity Komenského v Bratislave uskutočnil už IX. zjazd Slovenskej farmaceutickej spoločnosti venovaný 95. výročiu založenia tejto najväčšej a najstaršej univerzity na Slovensku. Organizátormi podujatia boli Slovenská lekárska spoločnosť, o. z., Slovenská farmaceutická spoločnosť, Slovenská lekárnická komora a Farmaceutická fakulta Univerzity Komenského. Hlavným obchodným partnerom bola UNIPHARMA – 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť.

Prakt. lekár., 2014; 4(2-3): 87–90

Obrázok 1. Doc. Fulmeková ako jeden z hlavných garantov celého podujatia



Podujatie otvoril viceprezident Slovenskej farmaceutickej spoločnosti prof. RNDr. Daniel Grančai, CSc. Privítal rektora Univerzity Komenského prof. RNDr. Karola Mičietu, CSc., dekana farmaceutickej fakulty UK prof. PharmDr. Pavla Mučajjho, PhD., prezidenta Slovenskej lekárskej komory PharmDr. Tibora Czullbu, významných hostí, prednášateľov, vystavujúce farmaceutické spoločnosti (Wörwag Pharma, CSC Angelini, IBSA, Sanofi Pasteur) a všetkých účastníkov.

Prezident Slovenskej farmaceutickej spoločnosti Dr.h.c. prof. RNDr. Jozef Čižmárik, PhD., vo svojom príhovore zdôraznil význam organizovania zjazdov na Slovensku. Za 61 rokov existencie Slovenskej farmaceutickej spoločnosti (SFS) ich bolo osem. Za sledované obdobie sme mali možnosť historicky vidieť postupnosť vývoja výskumu liečiv a liekov od vysvetľovania ich predikcie, projekcie a účinnosti na ľudský alebo zvierací organizmus, cez pôsobenie na jednotlivé orgány a tkanivá, neskôr celulárnej a subcelulárnej až po dnešnú molekulovú úroveň.

V uplynulom roku SFS oslávila 60 rokov založenia. Svoju činnosť vyvíja cez sekcie, a to: Sekcia syntézy a analýzy liečiv, Sekcia lekárnická, Sekcia techno-

Obrázok 2. Pohľad do sály – v popredí môžete zazrieť spokojných PhMr. M. Ondráskú a dr. R. Smieška, za nimi v tichej diskusii doc. J. Sýkora



logická, Sekcia klinickej farmácie, Sekcia prírodných liečiv, Sekcia dejín farmácie a Spolky farmaceutov.

V príhovore vystúpil aj dekan prof. PharmDr. Pavel Mučaji, PhD., ktorý poďakoval organizačnému výboru za usporiadanie tohto odborného podujatia. „Verím, že pripravovaný snem naplní očakávania zúčastnených a že si každý v rámci jednotlivých sekcií nájde oblasť svojho záujmu a kvalitnými podnetmi v diskusiách prispeje k šíreniu nových poznatkov, ich transformácií a využitiu v každodennej lekárskej praxi.

Úvodná prednáška patrila doc. PharmDr. M. Obložinskému, PhD., ktorý sa venoval: **Bunkovým a molekulovým základom vo výskume liečiv.** Spomenul nutnosť personalizácie a individualizácie liečby.

Po prednáške doc. Obložinského SFS udelila ocenenia významným odborníkom v oblasti farmácie:

Diplom a titul čestný člen SFS prof. PharmDr. Alexandrovi Hrabáľkovi, CSc., prof. RNDr. Gustávovi Pleschovi, DrSc., doc. RNDr.

Milanovi Huttovi, CSc., doc. RNDr. Marte Sališovej, CSc., doc. RNDr. Márii Blahovej, CSc., doc. Ing. Oľge Švajlenovej, CSc., doc. RNDr. Magdaléne Fulmekovej, CSc.

Weberovu cenu SFS prof. RNDr. Karolovi Mičietovi, PhD., prof. RNDr. Magdaléne Kuželovej, CSc., prof. RNDr. Jarmile Vinšovej, PhD., doc. Ing. Milanovi Karvašovi, PhD., PharmDr. Silvii Plačkovej, PhD., MPH, RNDr. Romanovi Smieškovi.

Medailu PhMr. Vladimíra J. Žuffu SFS RNDr. Allanovi Dudinskému, PharmDr. Igorovi Minarovičovi, PhD., Ing. Viliamovi Oravcovi, CSc.

Medailu PhMr. Jána Halašu RNDr. Tomislavovi Jurikovi, CSc.

V krátkom príhovore vystúpil rektor Univerzity Komenského prof. RNDr. Karol Mičieta, PhD, ktorý sa poďakoval organizátorom za významné vedecké podujatie, ktoré bolo venované 95. výročiu založenia **Univerzity Komenského**, našej najstaršej a najväčšej univerzity, a poprial úspešný priebeh zjazdu.

V mene ocenených vedecká sekretárka SFS poďakovala za zhodnotenie práce v prospech vývoja farmácie, prospech chorých, ktorí nás potrebujú, v prospech zachovania nášho slobodného povolania, ktoré sa snažíme rozvíjať v prospech nášho odboru.

V príhovore vystúpil prezident Slovenskej lekárskej komory PharmDr. Tibor Czulba, pripomenul nedávne stretnutie medzinárodného sympózia Zväzu lekárníkov Európskej únie (PGEU), ktoré bolo po prvýkrát organizované na Slovensku a zasadnutie Všeobecného valného zhromaždenia tejto organizácie. Obe významné podujatia hostila Slovenská lekárska komora, ktorej člen prezidia PharmDr. Štefan Krchňák sa stal prezidentom PGEU na rok 2014. Hlavnou témou sympózia bola obhajoba a komunikácia lekárenstva s podtitulom „**Čelíme výzve obhájiť lekárenstvo v ťažkých časoch**“.

Úvodné otvorenie IX. zjazdu SFS bolo zakončené prednáškou pod názvom: **Lekárnická distribúcia – stabilný partner lekárníkov na Slovensku**.

Z histórie

Odborný program IX. zjazdu SFS tvorili jednotlivé konferencie a sympóziá, ktoré prebiehali v sekciách, a to: 43. konferencia Syntéza a analýza liečiv, 23. sympóziom klinickej farmácie Lívie Magulovej venované 40. výročiu výučby klinickej farmácie na FaF UK, 40. lekárske dni venované doc. RNDr. Milanovi Lehkému, CSc., s hlavnou témou Onkologické ochorenia, ich prevencia a terapia a 31. sympóziom o nových liekoch, 18. sympóziom dejín farmácie, Deň technologickej sekcie a 19. pracovný deň Sekcie prírodných liečiv.

Na Katedre lekárenstva Inštitútu pre ďalšie vzdelávanie lekárov a farmaceutov (ILF) (vznik 1969) sa zrodila myšlienka založiť Lekárnickú sekciu SFS ako občianske združenie Slovenskej lekárskej spoločnosti. Tvorcom tejto myšlienky bol doc. RNDr. M. Lehký, CSc., ktorý bol vedúcim menovanej katedry. V roku 1970 bol vytvorený prípravný výbor, ktorý zvolal v rámci SFS ustanovujúcu schôdzku, kde sa definovali ciele a úlohy sekcie. Do funkcie predsedu bol zvolený doc. RNDr. M. Lehký, CSc., členovia RNDr. H. Duchková, RNDr. PhMr. E. Alt, RNDr. PhMr. I. Bábik, RNDr. PhMr. D. Ristič, RNDr. M. Hulmenčík, RNDr. I. Kondel, RNDr. J. Korček, RNDr. Š. Mareček, RNDr. T. Melicherčík, RNDr. L. Hlaváč a RNDr. G. Šimanský.

Lekárnická sekcia SFS vznikla ako výsledok snahy o organizovanú špecializovanú činnosť vo farmácii, presnejšie v lekárenstve na zdôraznenie toho, že lekárenstvo predstavuje v zdravotníctve samostatnú špecializovanú činnosť.

Prvoradou úlohou výboru lekárskej sekcie bolo vypracovanie príťažlivého programu, orga-

nizačného plánu práce Sekcie a samostatného plánu vedecko-pedagogického smeru, ktorého cieľom bolo budovanie nezávislej lekárskej sekcie a katedry lekárenstva ako dvoch subjektov, ktoré budú spolupracovať.

Hlavnou činnosťou lekárskej sekcie bolo organizovanie lekárskeho dňa. Vznik tradície organizovania lekárskeho dňa bol a je pre lekárenstvo, ako aj pre celú farmáciu významnou skutočnosťou.

I. lekárske dni Slovenskej farmaceutickej spoločnosti sa uskutočnili v roku 1972 v Leviciach. Hlavný podiel na ich organizovaní mal práve doc. RNDr. M. Lehký, CSc. Ich témou bola organizácia lekárskeho dňa a výstavba na Slovensku. **II. lekárske dni sa konali v roku 1973** v Starom Smokovci, boli zamerané na klinické aspekty v lekárenstve. V otváracom prejave RNDr. M. Lehký, CSc., formuloval predstavy o klinickej farmácii. Konštatoval, že cieľom klinickej farmácie nie je úmysel urobiť z lekárskej kliniky, ale snaha o zlepšenie spolupráce medzi lekárom, lekárníkom a pacientom a jej posun na vyššiu úroveň v zmysle farmaceutickej starostlivosti.

40 ročníkov lekárskeho dňa

V piatok 5. septembra 2014 už 40. lekárske dni otvorila doc. RNDr. Magdaléna Fulmeková, CSc. (FaF UK Bratislava) a zdôraznila hlavný cieľ lekárenstva, ktorým je nielen zabezpečenie a príprava lieku, ale aj poznanie osudu účinnej látky od jej uvoľnenia z liekovej formy až po terapeutickú hodnotu, jej metabolizmus a vylúčenie. Dôležité je poznať aj nežiaduce účinky lieku, kontraindikácie, interakcie. Tento ročník lekárskeho dňa sa zaoberal témou onkologických ochorení, ich prevencie a terapie.

Stres v onkológii

Tejto téme sa venoval prof. MUDr. Pavel Švec, DrSc. (FaF UK Bratislava). Akútny stres vyvolaný diagnózou rakoviny a posttraumatický stresový syndróm, ktorým trpia prežívajúci pacienti s nádorovou chorobou, spôsobuje pokles kvality života pacientov najmä v dôsledku psychologických a fyzikálnych porúch vrátane anxiety, depresie, poruchy spánku a insomnie, kognitívnych dysfunkcií, únavy, bolesti, kachexie a pod. Podľa analýz autorov je kľúčovým pilierom suportívnej liečby v onkológii redukcia stresu.

Prevencia a liečba kolorektálneho karcinómu

MUDr. Zuzana Hlavatá (NOÚ, Bratislava) zdôraznila, že včasným záchytným možno predísť vysokej mortalite na kolorektálny karcinóm. Vo väčšine krajín absentuje funkčný skriningový program a rezervy sú aj v kvalitnej edukácii, komu-

nikácii a kooperácii pacienta, praktických lekárov, gastroenterológov a predstaviteľov poisťovní. Ak ide o liečbu, v minulosti bola úloha chemoterapie veľmi limitovaná a celkové prežívanie pri monoterapii 5-fluoropyrimidínom sa pohybovalo do 12 mesiacov. „V súčasnosti máme k dispozícii viaceré cytostatiká a prežívanie pri diseminovanom ochorení vieme predĺžiť na viac ako 24 – 33 mesiacov, ale to už s použitím biologickej liečby.“

Karcinóm prsníka – nové trendy v liečbe

MUDr. Eva Oravcová (NOÚ, Bratislava) spomenula, že vďaka osvete a skriningu spolu so zlepšenými diagnostickými procedúrami, ale aj s pokrokmi v liečbe včasného alebo pokročilého ochorenia postupne klesá mortalita na rakovinu prsníka. „Stratégiu liečby najviac ovplyvňuje expresia hormonálnych receptorov a expresia HER-2 receptora.“ Použitie hormonálnej manipulácie v liečbe nepodlieha výrazným zmenám, no objav HER-2 receptora a zavedenie anti-HER-2 liečby zmenilo stratégiu liečby aj prognózu pacientok. „Prvým anti-HER-2 liekom bola monoklonová protilátka trastuzumab, nasledovala molekula z rodiny inhibítorov tyrozínkináz lapatinib a v súčasnosti sa armamentárium anti-HER-2 liečiv rozšírilo o monoklonovú protilátku pertuzumab.“

Karcinóm pľúc – dlhá cesta k cielenej individualizovanej liečbe

„Hlavnú úlohu v karcinogéze zohráva tabakový dym, hoci karcinóm pľúc postihuje aj nefajčiarov,“ povedala na úvod MUDr. Milada Veselá (UN, Bratislava) a pokračovala vysvetlením, že klasifikácia tohto karcinómu vychádza z rozsahu ochorenia. Včasné štádiá sú vhodné na chirurgickú liečbu a ďalšou liečebnou modalitou je chemoterapia, ktorá sa postupne udomácnila v liečbe nemalobunkového karcinómu pľúc a nástupom začlenením inhibítorov tyrozínkinázy receptora epidermálneho rastového faktora a monoklonálnych protilátok začala individualizácia liečby, ktorá kladie dôraz na efektívnosť liečby, ale aj na toxicitu a kvalitu života pacienta so zohľadnením jeho individuálnej charakteristiky.

Hematologické malignity a liečba monoklonovými protilátkami

MUDr. Daniela Večeřová (FN Trenčín) informovala, že malígne lymfómy tvoria asi 5 % všetkých nádorových ochorení, pričom na ich liečbu a na liečbu leukémie sa využívajú konvenčné cytostatiká, rádioterapia a v posledných rokoch aj imunitoterapia pomocou monoklonových protilátok namierených proti konkrétnym membránovým

antigénom. V súčasnosti sa používa liečivo rituximab, ofatumumab, ibritumomabtiuxetam, alemtuzumab a na trh prichádza aj obitunutuzumab. „Monoklonové protilátky zmenili vývoj liečby mnohých hematologických malignít, predĺžili celkové prežívanie pacientov a prežívanie bez progresie ochorenia. Vo vývoji sú ďalšie molekuly, ktoré by mohli ďalej meniť prístup k tejto skupine ochorení.“

Off-label liečba v onkológii

Ako upozornil MUDr. Štefan Pörsök, použitie *off-label* liekov v onkológii je veľmi časté, napríklad v prípade, keď nie je dostupnou a schválenou liečbou danej malignity dosiahnutá žiadaná efektivita alebo sa prejaví neúmerná toxicita. Medzi ďalšie faktory patria mladý vek pacienta či komorbidita. Pri podávaní systémovej chemoterapie sa medzi sebou veľmi často kombinujú aj lieky, ktoré nie sú schválené pre dané ochorenie, ale ich efektivita je podložená vedeckými publikáciami. „Štúdie dokazujú, že 8 z 10 amerických onkológov má skúsenosti s *off-label* liečbou. Dobre zdokumentovaná a častá je napríklad v pediatrii či v liečbe pacientov s HIV,“ povedal Dr. Pörsök. Nástrahami však môže byť neuhrazenie liečby zdravotnou poisťovňou z dôvodu experimentálneho použitia. Závažnejším problémom je však nedostatok informácií *off-label* liečby v súvislosti s vyšším rizikom vedľajších a nežiaducich účinkov. Nevyhnutné je preto pacientovi vysvetliť možnosti, ale aj riziká navrhutej liečby.

Stomické pomôcky

RNDr. Klára Gardavská, CSc. (FaF UK, Bratislava) prednášala o kolorektálnom karcinóme. Ak je nádor uložený v blízkosti zvierača konečníka, musí sa chirurgickým zásahom odstrániť celý konečník aj so zvieračom a esovitá kľučka sa vyvedie cez brušnú stenu v podobe trvalého vývodu čreva. Neoddeliteľnou súčasťou tohto riešenia je trvalé používanie zdravotníckych pomôcok určených na zachytávanie výlučkov čreva. „Stomické pomôcky poskytujú diskrétno riešenie problému a umožňujú návrat k plnohodnotnému spôsobu života,“ povedala Dr. Gardavská, predstavila jednotlivé stomické pomôcky a aj prostriedky na ošetrovanie pokožky v okolí stómie, materiál na vyplnenie nerovností kože a prírúžné prostriedky.

Obezita ako riziko rakoviny

MUDr. Peter Minárik, PhD. (OÚSA, FaF UK, Bratislava) prítomných uviedol do problematiky súvisu obezity a rakoviny. „Jedna tretina všetkých prípadov rakoviny je zapríčinená nesprávnou výživou, nadmernou telesnou hmotnosťou a sedavým životným štýlom,“ informoval. Obezita sa pokladá za presvedčivý rizikový faktor 8 druhov rakoviny:

pažerák, hrubé črevo a konečník, žľezník, pankreas, obličky, prostata, endometrium, prsník. Jej rizikové pôsobenie sa však predpokladá aj pri ďalších zhubných nádoroch. Dr. Minárik a Dr. Mináriková na Slovensku vykonali prospektívny prieskum vedomostnej úrovne o obezite ako riziku rakoviny. 73,8 % respondentov označilo obezitu ako rizikový faktor zhubných nádorov. Jediným zo sledovaných faktorov bolo vzdelanie – iba 51,5 % ľudí s ukončeným základným vzdelaním malo znalosť o rizikovom vzťahu. „Lekári, lekárni aj ostatní zdravotnícki pracovníci majú významnú úlohu pri šírení osvetly o prevencii civilizizačných chorôb a špeciálne pri podpore zdravia širokej verejnosti v boji nielen proti onkologickým ochoreniam.“

Výživové doplnky a prevencia nádorových ochorení

PharmDr. Daniela Mináriková, PhD., sa venovala aj prezentácii zameranej na výživové doplnky a prevenciu rakoviny. Používanie výživových doplnkov ako súčasť prevencie alebo liečby nádorových ochorení je veľmi časté a od lekárni, lekára, ako aj od ďalších zdravotníckych pracovníkov sa vyžaduje etický prístup k ich užívateľom.

Možnosti ovplyvnenia nádorových ochorení prírodnými látkami

PharmDr. Silvia Fialová, PhD., (FaF UK, Bratislava) predstavila prírodné látky, ktoré majú potenciál ovplyvňovať niektoré nádorové ochorenia: alicín, diosgenín, indol-3-karbinol, kapsaicín, kurkumín, resveratrol, silymarín a mnohé ďalšie látky zo skupiny flavonoidov, karotenoidov, saponínov, trieslovín. „Ide najmä o protizápalovo pôsobiace látky, ktoré potláčajú procesy vedúce k iniciácii a propagácii karcinogenézy. „Potrebný je však ešte ďalší výskum. Dr. Fialová spomenula aj látky, ktoré môžu ochrániť pred nežiaducimi účinkami chemoterapie, napríklad silymarín, čajové polyfenoly, rastlinné polyfenoly, kanabidioly a THC. Vždy však treba zvážiť riziká a benefity.“

Medikačné chyby pri terapii onkologických ochorení

PharmDr. A. Ďurčanská, J. Sýkora (NL DFNSP, NL NOÚ, SZU, Bratislava) pripravila prezentáciu medikačných chýb pri onkologickej terapii. V období 06/2002 – 11/2012 sledovali v chemoterapeutických ordináciách Národného onkologického ústavu v Bratislave preskripčné medikačné chyby a na základe vyhodnotenia navrhli opatrenia na ich minimalizáciu a prevenciu. V sledovanom období bolo zachytených 80 chybných ordinácií liekov a chemoterapie od 78 pacientov. 95 % objednávok obsahovalo predpis chemoterapeutických

cyklov a 5 % objednávok obsahovalo predpis infúznej liečby. Najväčší počet chýb tvorili nesprávne dávky (55,4 %) a nesprávne dávky s najväčšou prevalenciou predávkovania pacientov (33,7 %). Poddávkovanie pacienta bolo detegované v 14,1 % prípadoch. V závere prezentácie autori odporučili kroky na minimalizáciu a prevenciu výskytu medikačných chýb na svojom pracovisku: zaviesť automatickú dispenzáciu, čiarové kódy, balenie jednotlivých dávok liekov a implementovať nové technológie a softvérové systémy na zadávanie chemoterapeutických ordinácií s podporou rozhodovania v terapii pacienta a prípravu cytostatík.

Onkologická farmácia v zahraničí a na Slovensku

Doc. PharmDr. Juraj Sýkora, CSc., (ÚF SZU, NL NOÚ, Bratislava) spomenul, že niektorí farmaceuti sa na plný úväzok venujú problematike onkologickej farmácie, ktorá sa začala formovať v 70. rokoch 20. storočia, predovšetkým vo Veľkej Británii, USA, Kanade a Austrálii. Dovtedy prípravu cytostatík na onkologických pracoviskách pripravovali zdravotné sestry, ojedinele farmaceuti. Na Slovensku bola prvým farmaceutom zapojeným priamo do prípravy cytostatík Mgr. Anna Michnová z NOÚ v Bratislave. Bolo to od augusta 1990. Napriek legislatívnej povinnosti je v súčasnosti v nemocničných zariadeniach len 7 oddelení prípravy cytostatík (NOÚ, OÚSA, DFNSP, UNB, FN Trnava, Nemocnica FDR, Banská Bystrica, VOÚ, Košice).

Transarteriálna chemoembolizácia (TACE)

PharmDr. Ľubica Slimáková (NL L. Déreza Bratislava) predstavila superselektívnu chemoembolizáciu (TACE), ktorá je miniinvazívnu metódou, používanou ako súčasť odporučených terapeutických postupov pri liečbe hepatocelulárneho karcinómu. „Metódu je možné s uspokojivými výsledkami aplikovať preoperatívne, pretransplantačne, ako aj u inoperabilných pacientov. Je to bezpečná a efektívna liečba, sprevádzaná nízkym stupňom komplikácií, zvýšenou odpoveďou nádoru a ustálenou redukciami hladín α -fetoproteínu.“ Celý proces si vyžaduje súčinnosť viacerých pracovísk v rámci nemocnice a úzku spoluprácu lekára a farmaceuta. Nezastupiteľná úloha farmaceuta je v procese prípravy embolizačnej zmesi.

Význam SPC pre dispenzačnú prax

PharmDr. Peter Stanko (UL FaFUK, Bratislava) zdôraznil, že práca so súhrnom charakteristických vlastností humánneho lieku patrí k základným nevyhnutným odborným zručnostiam

farmaceuta pri realizácii štandardizovanej dispenzačnej činnosti v zmysle racionálnej a bezpečnej farmakoterapie. V prednáške sa zameril na podrobnú analýzu štruktúry SPC a významu jednotlivých častí SPC pre dispenzačnú prax.

V poslednom bloku prebiehalo **31. sympóziu o nových liekoch.**

Biologické lieky a biologicky podobné lieky

PharmDr. Lucia Černušková, CSc., spomenula, že medzi biologické liečivá nepatria len monoklonové protilátky (napríklad ustekinumab, adalimumab, infliximab, cetuximab, trastuzumab, ibritumomab), ale aj ďalšie liečivá ako etanercept, interferón alfa, interferón beta, erythropoetín, filgrastim, rastový hormón a napríklad aj inzulíny. „Používajú sa najmä v onkológii, ale aj v terapii psoriázy, reumatoidnej artritídy, Crohrovej choroby, roztrúsenej sklerózy a pri liečbe mnohých ďalších chorôb.“

PharmDr. Jana Klimasová, PhD., (ŠÚKL, Bratislava) objasnila **Registráciu biologických a biologicky podobných liekov.** „Registrované sú cez národné liekové agentúry alebo cez Európsku liekovú agentúru (EMA) centrálnou európskou procedúrou.“

Biologická liečba pri reumatoidnej artritíde

Mgr. Viera Kuncírová sa zaoberala biologickou liečbou chronického zápalového ochorenia – reumatoidnej artritídy. „Biologická liečba je indikovaná najmä pri zlej prognóze ochorenia alebo u pacientov, ktorí nereagujú na chorobu modifikujúce reumatiká tradične. Je však nákladná a môže byť sprevádzaná nežiaducimi účinkami. Preto sa odporúča podávať ju pacientom, u ktorých prospech a výhody liečby prevažujú nad jej rizikami.“ V súčasnosti sa pri biologickej liečbe reumatoidnej artritídy využívajú adalimumab, certolizumab, etanercept, golimumab, infliximab, anakinra, abatacept či rituximab. V klinických štúdiách sú však testované aj ďalšie látky, z ktorých najslubnejšie výsledky dosahujú secukinumab, fostamatinib a ofatumumab.

Biologické lieky používané v onkológii

PharmDr. Lucia Masaryková (FaF UK, Bratislava) prezentovala prehľad registrovaných biologických liekov, ktoré sa používajú v onkologických indikáciách. Ofatumumab sa používa na liečbu chronickej lymfocytovej leukémie u pacientov, ktorí nereagovali na iné druhy chemoterapie alebo na inú liečbu. Ipilimumab sa používa na liečbu pokročilého štádia melanómu u dospelých, ak melanóm

Obrazok 3. V posledný deň 40. lekárnických dní sa panelová diskusia venovala otázkam lekárenskej praxe na FaF UK v zastúpení doc. Fulmekovej, dr. Snopkovej, prof. Mučajiho, dr. Súkeľa, dr. Zonnenscheina a dr. Slaného.



nereagoval, alebo ak prestal reagovať na predchádzajúcu liečbu. Panitumumab sa používa na liečbu metastatického kolorektálneho karcinómu po neúspešnej liečbe chemoterapiou. Je určený pre dospelých starších ako 18 rokov.

Biologické lieky používané v liečbe non-onkologických ochorení

PharmDr. Anna Oleárová, PhD., (FaF UK, OKF UNB Ružinov Bratislava) predstavila prehľad registrovaných biologických liekov, ktoré sa používajú v non-onkologických indikáciách. Napríklad omalizumab je monoklonálna protilátka, ktorá sa používa pri liečbe ťažkej alergickej astmy u dospelých a detí (6-ročných a starších), ktorí už dostávajú lieky proti astme, ale prejavy astmy nie sú dobre zvládnuté ani vysokými dávkami inhalačných steroidov alebo inhalačnými beta-agonistami. Ranibizumab pomáha zastaviť rast a presakovanie nových krvných ciev do oka, čo sú abnormálne procesy, ktoré prispievajú k postupnému zhoršovaniu vekom podmienenej degenerácie makuly (AMD). Denosumab sa používa v liečbe úbytku kostnej hmoty a osteoporózy. Liečba posilňuje kosti a znižuje pravdepodobnosť fraktúr.

Na IX. zjazde v šiestich sekciách odznelo 89 prednášok, 69 prác bolo spracovaných vo forme posterov. V posledný deň zjazdu Lekárnická sekcia v rámci 40. lekárnických dní pripravila panelovú diskusiu k lekárenskej praxi na FaF UK. V paneli na uvedení problematiku boli zastúpení dekan prof. PharmDr. Pavol Mučaji, PhD., PharmDr. Miroslava Snopková, PhD. a RNDr. Tibor Zonnenschein, zodpovedný farmaceut v lekární sv. Alžbety, Onkologický ústav sv. Alžbety. Druhá téma v rámci panelu sa venovala lekárskej cti, etike, výmene generácií a predaju lekární. Problematika bola v paneli zastúpená viceprezidentom Slovenskej lekárskej komory PharmDr. Ondrejom Súkeľom. Tretia oblasť bola venovaná aktuálnej legislatíve v lekárstve, ktorú objasňoval RNDr. Jozef Slaný z Ministerstva

zdravotníctva SR. Problémom je aj reexport liekov, no Európska únia má podľa slov Dr. Slaného problém s našim zákonom, podľa ktorého môže Štátny ústav pre kontrolu liečiv vývoz ohrozených liekov nepovolit'. Novým návrhom je aj zrušenie skúšok totožnosti liečiv a navrhnutá bola i novinka v zákone o odpadoch, aby sa na odstránení expirovaných liečiv podieľali aj výrobcovia, no Ministerstvo životného prostredia tento návrh vypustilo.

Záver

Na záver zjazdu vystúpil prezident SFS Dr.h.c. prof. J. Čížmárik, CSc., s citátom od J. W. Goetheho „Šedivá je teória, zelený je strom poznania“.

IX. zjazd splnil očakávania organizátorov, garantov jednotlivých sekcií a širokej farmaceutickej verejnosti. Odborne a organizačne bol pripravený na vysokej úrovni. Program bol mimoriadne naplnený veľkým množstvom prednášok, okrem toho boli k dispozícii odborné postery a stanoviská farmaceutických spoločností. Panelová diskusia otvorila viacero otázok z farmaceutickej praxe.

Prezident SFS poďakoval organizačnému výboru, prednášateľom, garantom sekcií, hosťom, kolegom z Českej republiky zo sesterských fakúlt, všetkým účastníkom IX. zjazdu. Vyslovil nádej, že do nášho života treba viac svetla, aby sme prešli od slov k činom a mať viac zodpovednosti voči vlastnému stavu. Desiaty zjazd Slovenskej farmaceutickej spoločnosti sa plánuje v roku 2019.

Doc. RNDr. Magdaléna Fulmeková, CSc.

Vedecký sekretár SFS

Predseda Lekárnickej sekcie SFS

Doc. RNDr. Magdaléna Fulmeková, CSc.

Univerzitná lekáreň FaF UK
Ružinovská 12, 821 01 Bratislava
prednosta@ulfafuk.sk

