

Kam směřuje léčba aterosklerózy?

prof. MUDr. Otto Mayer, CSc.

II. interní klinika UK LF a FN Plzeň

Význam prevence aterosklerotických vaskulárních chorob zůstává zcela klíčový pro celkové zdraví populace. Je tudíž nezbytné, abychom měli v této oblasti k dispozici i dostatečné množství lékových skupin s prokázaným přínosem pro pacienty. Neméně důležité však je, abychom také nové léčebné možnosti v praxi důsledně využívali a snažili se aktivně dosáhnout definovaných léčebných cílů pro jednotlivé rizikové faktory.

Klíčová slova: kardiovaskulární choroby, sekundární prevence, lipidy.

Where is the treatment of atherosclerosis heading?

The prevention of atherosclerotic vascular diseases remains crucial for global population health. Therefore, it is essential that we have a sufficient number of drug classes with proven benefits for patients in this area. However, it is equally important to consistently use all these new treatment possibilities in real clinical practice and actively pursue to achieve defined treatment goals for individual risk factors.

Key words: cardiovascular disease, secondary prevention, lipids.

Aterosklerotické vaskulární choroby (ASKVO) zůstávají nadále hlavní populační zdravotní zátěží a vedoucí příčinou úmrtí. Toto platí i navzdory tomu, že uběhlé tři dekády nám přinesly naprosto bezprecedentní možnosti léčby kardiovaskulárních (KV) příhod nejen v akutním stadiu, ale i v dlouhodobém měřítku (sekundární prevenci). Paradoxně díky zlepšenému přežívání však logicky narůstá absolutní počet pacientů s chronickými formami ASKVO a jejich komplikacemi (především chronickým srdečním selháním), což celkový zdravotní dopad problému dále prohlubuje.

Základním principem prevence ASKVO je komplexní ovlivnění rizikových faktorů ateroskleroze, a dále pak snaha o terapeutické ovlivnění dalších patofyziologických dějů, které při manifestaci KV příhody mohou hrát roli. To se týká především vzniku trombu nasedajícího na sklerotický plát, ale např. také nestabilitu onoho sklerotického plátu či dalších jevů. Jakkoliv hlavní rizikové faktory aterosklerózy (tj. kouření, dyslipidemie, hypertenze a porucha glukózového metabolismu) působí do určité míry univerzálně, přece jenom vliv jednotlivých faktorů na příslušnou manifestaci

ASKVO (lokalizaci v daném tepenném řečišti) není zcela uniformní. V případě ischemické choroby srdeční (ICHS) je tím dominantním rizikovým faktorem (a tudíž i nejdůležitějším cílem intervence) dyslipidemie, především v podobě zvýšené hodnoty LDL cholesterolu. Na druhé straně svou etiologickou roli zde hrají i ostatní komponenty lipidového spektra a díky pokrokům základního výzkumu nám (po dlouhém období stagnace) poslední léta přinesla celou řadu velmi nadějných léčebných přístupů. Změnu paradigmatu přinesl nástup monoklonálních protilátek, nicméně pro praxi budou možná ještě zásadnější přístupy ovlivňující metabolismus lipidů na úrovni regulace genové exprese.

Co již máme k dispozici (ale v praxi příliš nepoužíváme)

Pokud se vrátíme zpět k LDL cholesterolu, v praxi zde v současné době vyvstává nutnost léčebně kontrolovat LDL cholesterol k cílové hodnotě 1,4 mmol/l (resp. dokonce 1,0 mmol/l v případě recidivující akutní koronární příhody) (1). Fakticky jsme se této hodnotě po dlouhá léta u naprosté většiny pacientů

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Ethical principles compliance:

The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

Conflict of interest:

Not applicable.

Consent for publication:

Not applicable.

Cit. zkr: Med. Praxi. 2025;22(4):259-262

<https://doi.org/10.36290/med.2025.050>

Článek přijat redakcí: 23. 5. 2025

Článek přijat k tisku: 9. 6. 2025

prof. MUDr. Otto Mayer, CSc.

mayero@fnplzen.cz