proLékaře.cz | 11.11.2026

Kardiovaskulární prevence v každodenní praxi

Milé čtenářky, milí čtenáři,

nové číslo Atheroreview přináší témata, která spojuje jedna praktická otázka: Jak proměnit přibývající poznatky o ateroskleróze v účinnější prevenci u konkrétního pacienta?

Rozšiřují se možnosti diagnostiky i léčby, lépe rozumíme dědičným dispozicím a zkoumáme další možné zdroje rizika. Přesto zůstává značný prostor pro důslednější využívání postupů, jejichž účinnost již dobře známe.

Výmluvný obraz této situace poskytuje studie BEAT, která hodnotila kontrolu rizikových faktorů u 2 769 pacientů s diabetem 2. typu a léčenou hypertenzí v českých ordinacích praktických lékařů. Cílové hodnoty LDL-cholesterolu podle kategorie kardiovaskulárního rizika dosáhlo pouze 27,2 % nemocných a všechny tři sledované cíle současně splnilo jen 14 %. Zvláště nízké využití ezetimibu připomíná rezervy v kombinované hypolipidemické léčbě. Jde o podnět ke spolupráci napříč odbornostmi a k hledání cest, jak včasnou intenzifikaci léčby začlenit do každodenní péče.

Terapeutických možností přitom nadále přibývá. Přehled o využití kyseliny bempedoové při léčbě pacientů vyššího věku ukazuje, že také u vhodně vybraných seniorů se statinovou intolerancí můžeme účinně ovlivnit lipidové parametry a kardiovaskulární riziko. Článek o olezarsenu představuje cílenou inhibici apolipoproteinu CIII jako významný pokrok v léčbě těžké hypertriglyceridemie a prevenci akutní pankreatitidy; jeho přínos pro prevenci aterosklerotických příhod však ještě vyžaduje průkaz. Autoři přehledu o inhibitorech SGLT2 pak rozšiřují pohled na tuto lékovou skupinu o její možný antiaterosklerotický potenciál a mechanizmy přesahující ovlivnění glykemie. Připomeneme i nové místo semaglutidu v recentně prezentovaných doporučených postupech Evropské kardiologické společnosti.

Úspěšná prevence začíná včasným rozpoznáním rizika. Zkušenosti bratislavského centra MedPed s využitím skóre Dutch Lipid Clinic Network dokládají význam pečlivé klinické diagnostiky familiární hypercholesterolemie a její návaznosti na genetické vyšetření. Přehled o lipoproteinu(a) a ischemické cévní mozkové příhodě připomíná, že také vztah geneticky podmíněného rizikového faktoru k cévním příhodám musíme posuzovat s ohledem na jejich etiologii. Nejsilnější souvislost se týká aterosklerózy velkých tepen; očekávání spojená s cílenou léčbou Lp(a) bude třeba potvrdit výsledky klinických studií.

Další příspěvky nás vybízejí k pozornosti i ke kritickému čtení. Aktualizovaný konsenzus o hyperurikemii u osob s vysokým kardiovaskulárním rizikem zdůrazňuje individualizovaný přístup, současně však připomíná nejednoznačné důkazy pro kardiovaskulární a renální přínos rutinní léčby asymptomatické hyperurikemie. Obdobnou obezřetnost vyžaduje hodnocení nanoplastů jako možného nového rizikového faktoru. Zajímavá pozorování otevírají důležité výzkumné otázky, sama o sobě však neprokazují kauzalitu ani neurčují účinnou preventivní intervenci.

K tomu, aby se poznatky skutečně promítly do výsledků péče, potřebujeme také aktivní účast pacientů. Příspěvek o společném rozhodování proto dobře doplňuje odborná témata tohoto čísla: srozumitelné vysvětlení rizika a dohoda o léčebných cílech vytvářejí předpoklady pro dlouhodobé dodržování léčby. Rešerše zahraniční literatury, zpráva ze Šobrova dne a zkušenost z výzkumné stáže v Salamance pak připomínají význam odborného vzdělávání, mezinárodní spolupráce a podpory nastupující generace.

Přeji Vám inspirativní čtení a zejména dostatek příležitostí využít získané podněty v praxi. Právě tam se rozhoduje o tom, jaký přínos budou mít nové poznatky pro naše pacienty.

Michal Vrablík