

mediální monitoring
21.03. 2016 – 01.04. 2016
týden 12. – 13.

na téma:

Ústav přístrojové techniky
Obsahuje přehled a znění článků k zadanému
tématu

Nové antidotum - méně obav a větší jistota při podávání antikoagulační léčby

21.03.2016 - Zdravotnictví a medicína - [přejít na obsah](#)

Autor: asa, Strana: 44

K nefrakcionovému heparinu, který se osvědčil v praxi, přibyl inhibitor trombinu – dabigatran – a nyní máme i jeho antidotum idarucizu mab. Věřím, že díky tomu budeme odváznější a budeme častěji indikovat našim pacientům toto nové antikoagulans. (Zdroj: [ÚPT AVČR](#))

Mezinárodní Workshop Aplikační možnosti EREM v biologii a chemii

<http://www.avcr.cz/sd/udalosti/kalendar/160407-mezinarodni-workshop-aplikacni-moznosti-erem-v-biologii-a-chemii.html>

29.03.2016 - avcr.cz

Na workshopu budou prezentovány možnosti a aplikace vysokorozlišovacího mikroskopu od firmy FEIQUANTA 650 FEG a skupiny environmentální elektronové mikroskopie. Předmětem diskuze budou zároveň i výsledky a zaměření zúčastněných pracovišť a to z [Ústavu přístrojové techniky AV ČR](#), [Ústavu experimentální botaniky AV ČR](#), [Ústavu makromolekulární chemie AV ČR](#), [Ústavu buněčné biologie a patologie 1. LF UK v Praze](#) a [Chemického ústavu SAV, Centra glykemiky](#).

news@sci-line.cz,

Průvodce SCi-LiNE na duben

[Nanormální svět.cz](#) 2016 se rozjela po ČR –po Techmanii je teď instalována v Technologické agentuře ČR. [On-line](#) verze výstavy je neustále aktualizována a rozvíjí se. Má přes 75 videí, článků, fotek, studií.

Obsahy textů:

Nové antidotum - méně obav a větší jistota při podávání antikoagulační léčby

21.03.2016 - Zdravotnictví a medicína

Nové antidotum - méně obav a větší jistota při podávání antikoagulační léčby

Pacienti užívající dabigatran etexilát se už nemusejí obávat situací, jako je nutnost akutní operace nebo nekontrolované či život ohrožující krvácení, které může nastat v případě úrazu či jiné urgentní situace. Nově je k dispozici specifické antidotum rušící účinky tohoto preparátu ze skupiny nových perorálních antikoagulancií (NOAC). Idarucizumab je prvním schváleným antidotem k NOAC

Schválení idarucizumabu (Praxbind) odstartovalo podle mnoha odborníků novou éru antikoagulační léčby. S novým antidotem, které je od ledna 2016 k dispozici ve více než 70 českých nemocnicích, mají lékaři jistotu, že u svých pacientů, jimž indikují dabigatran etexilát (Pradaxa), mohou v naléhavém případě jeho účinky rychle a účinně neutralizovat. Bezpečnější antikoagulace Snahou zástupců odborných lékařských společností je předat ostatním lékařům tuto důležitou informaci a zpřístupnit tak moderní antikoagulační léčbu širšímu spektru pacientů. Dvě ze symposií, nesoucí

příznač- ný název „Další krok k bezpeč- nější antikoagulaci“, proběhly 11. a 18. února v Praze a v Brně. O své poznatky s antikoagulační léčbou a prvními zku- šenostmi s novým antidotem se podělili zástupci z oboru hematologie, vnitřního lékařství, urgentní medicíny, kardiologie a neurologie. Přednášející seznámili účastníky sympozií se specifickým antidotem idarucizumabem, s výsledky a zkušenostmi s tímto přípravkem (ze studie RE-VERSE AD), s hlavní- mi body Doporučeného postupu ČSTH při krvácení a perioperač- ním managementem u nemocných léčených NOAC, prezentována byla také aktualizovaná praktická doporučení EHRA pro použití NOAC u pacientů s nevalvulární fibrilací síní a praktické zkušenosti s podáváním dabigatran etexilátu. Symposium pořádala Česká společnost pro trombózu a hemostázu ČLS JEP za podpory výrobce idarucizumabu a dabigatran etexilá- tu, společnosti Boehringer Ingelheim. Odborným garantem akce byl prof. MUDr. Jan Kvasnička, DrSc. Idarucizumab – první kroky Jak v úvodu připomenul MUDr. Petr Janský, všechna NOAC jsou obecně bezpečnější než tradičně podávaný warfarin. Dabigatran 150 mg 2x denně snížil ve srovná- ní s warfarinem riziko jak ischemické CMP, což je důvod, proč se antikoagulační léčba pacientům s FS podává, tak i riziko hemoragické CMP. Je to potvrzováno i výsledky z reálné klinické praxe. Příkladem mohou být data z dánského registru, zahrnující- ho 21 tisíc nových uživatelů dabigatran etexilátu nebo warfarinu, která potvrzují, že tento lék významněji než warfarin snižuje riziko toho nejobávanějšího, intrakraniálního krvácení. Podobně hovoří data získaná od amerických zdravotních pojišťoven, nezávislá analýza FDA, databá- ze Medicare či databáze amerického ministerstva obrany. „Data z uvedených registrů, zahrnují- cích desítky tisíc pacientů, jsou konzistentní s výsledky studie RE-LY, která ukázala, že dabigatran 150 mg 2x denně předčí ve svém účinku warfarin,“ řekl prof. MUDr. Aleš Linhart, DrSc., a dodal, že dabigatran etexilát nyní se specifickým antidotem bude doporučovat např. pacientům, kteří se obávají krvácení u antikoagulační léčby a přitom chtějí žít aktivním životem. Ideální antidotem Navzdory dostupnosti NOAC se ukazuje, že antitrombotickou léčbu stále nedostává asi třetina pacientů s fibrilací síní. „Jedním z důvodů nepodání této léč- by jsou právě obavy z krvácení. Ty by měly být nyní díky novému antidotu překonány. Idarucizumab se navíc zdá být ideálním antidotem, které je specifické (neutralizuje účinky pouze dabigatranu), dále je jednoduché (snadno se podává), působí okamžitě, účinek je předvídatelný, trvá dostatečně dlouho a nemá žádné vedlejší účinky. Krom toho již 24 hodin po podání lze znovu nasadit dabigatran a obnovit tak antikoagulační účinek,“ uvedl MUDr. Janský. Význam antikoagulace u pacientů s fibrilací síní a jiných indikacích zdůraznili i další odborníci. MUDr. David Tuček z pohledu lékaře řešícího dnes a denně urgentní situace seznámil přítomné z výsledky interim analýzy studie RE-VERSE AD s idarucizumabem a vysvětlil, že riziko krvácení by nemělo v žádném případě vést k nepodání antikoagulační léčby. Profesor Miloš Táborský vyzdvihl potřebu individualizace antikoagulační léčby a prim. MUDr. Aleš Tomek konstatoval, že „raději občas řešit intrakraniální krvácení než mít velké množství ischemických CMP“. Vyzval též přítomné, aby se neobávali podávat antikoagulační terapii u tzv. kontraindikovaných starších nemocných, tj. pacientů s kognitivním deficitem a rizikem pádů. Pozitivní výsledky studie Schválení idarucizumabu je podloženo předběžnými výsledky ze studie RE-VERSE AD, do níž jsou zařazeni pacienti užívající dabigatran etexilát. Studie byla zahájena v dubnu 2014 a nyní probíhá ve více než 400 centrech 38 zemí světa včetně České republiky. Jak potvrdil prof. MUDr. Miroslav Penka, CSc., který patří mezi investigátory studie, jeho zkušenosti ze studie odpovídají prezentovaným výsledkům studie RE-VERSE AD.

MUDr. Andrea Skálová

Řekli o novém antidotu – idarucizumabu:

MUDr. Jiří Veselý interní ambulance Jaroměř a interní odd. Oblastní nemocnice Náchod Jsem rád, že máme dabigatran etexi lát, který je ve vyšší dávce účinněj ší než warfarin a nyní díky antido tu i nejbezpečnější. Budeme ho tak moci nabídnout i pacientům, u nichž jsme dříve uvažovali o jiném léku.

MUDr. Petr Janský Kardiologická klinika 2. LF UK a FN Motol Praha S novým antido tem, které máme k dispozici, bude zajímavé sledovat četnost jeho po užití stejně jako konkurenční výho du dabigatranu oproti ostatním no vým antikoagulancím.

MUDr. David Tuček oddělení ur- gentní medicíny FN Hradec Králové To, že máme účinný antikoagulač ní lék a k němu antidotum, jedno značně zvýší dostupnost antikoa gulační terapie. Přirovnal bych to k tomu, že máme nyní pásek i kšandy.

prof. MUDr. Miroslav Penka, CSc. Interní hematologická a onkologická klinika LF MU a FN Brno Idarucizumab představuje jedno značně další krok ke zdokonalení léčby, rozšíření léčebného spektra antitrombotické profylaxe a přede vším zajištění bezpečnosti pacientů na antikoagulační léčbě.

prof. MUDr. Miloš Táborský, CSc., MBA I. interní klinika – kardiologická LF UP a FN Olomouc Tento týden jsem nasadil dabigatran mladému pacientovi s dilatační kar diomyopatií a fibrilací síní, indikova němu k transplantaci. Rozhodl jsem se tak právě proto, že máme k dispo zici antidotum, díky kterému v pří padě urgencye můžeme realizovat transplantaci bez jakéhokoli odkladu.

prof. MUDr. Aleš Linhart, DrSc. II. interní klinika – klinika kardiologie a angiologie 1. LF UK a VFN Praha Je dobře, že máme přípravek, který dokáže zvrátit účinek antikoagulačního léku. Na druhé straně, život ohrožující krvácení naštěstí není až tak časté, takže přednost antidota vidím především v jeho psychologické podpoře. Věřím, že se díky němu antikoagulační terapie dostane více pacientům a bude to pro ně znamenat výrazné zlepšení.

MUDr. Aleš Tomek, Ph.D. Neurologická klinika 2. LF UK a FN Motol Praha Antidotum mám v ledničce rok a půl, a i když jsem ho ještě nemusel použít, mohu jednoznačně podpořit zmíněný psychologický efekt. Týdně nám chodí do ambulance 3–4 pacienti s fibrilací síní na antikoagulační léčbě a je dobré vědět, že v případě krvácení máme další možnost, jak ho zastavit.

prof. MUDr. Jan Kvasnička, DrSc. I. interní klinika – klinika hematologie 1. LF UK a VFN Praha K nefrakcionovému heparinu, který se osvědčil v praxi, přibyl inhibitor trombinu – dabigatran – a nyní máme i jeho antidotum idarucizumab. Věřím, že díky tomu budeme odvážnější a budeme častěji indikovat našim pacientům toto nové antikoagulační činidlo. (Zdroj: ÚPT AV ČR) (asa)

Mezinárodní Workshop Aplikační možnosti EREM v biologii a chemii

<http://www.avcr.cz/sd/udalosti/kalendar/160407-mezinarodni-workshop-aplikacni-moznosti-erem-v-biologii-a-chemii.html>

29.03.2016 - avcr.cz

Ve dnech **7. 4. - 8. 4. 2016** se bude v **Mikulově** konat mezinárodní workshop, kterého se zúčastní řada významných osobností z oblasti elektronové mikroskopie.

Na workshopu budou prezentovány možnosti a aplikace vysokorozlišovacího mikroskopu od firmy FEIQUANTA 650 FEG a skupiny environmentální elektronové mikroskopie. Předmětem diskuze budou zároveň i výsledky a zaměření zúčastněných pracovišť a to z Ústavu přístrojové techniky AV ČR, Ústavu experimentální botaniky AV ČR, Ústavu makromolekulární chemie AV ČR, Ústavu buněčné biologie a patologie 1. LF UK v Praze a Chemického ústavu SAV, Centra glykemiky.

Hlavním cílem mezinárodního workshopu je navázat spolupráci mezi výzkumnými pracovišti nejen v rámci Akademie věd ČR, která vyvrcholí podáním interdisciplinárního projektu v rámci výzvy Excelentní výzkum, OPVVV.

Workshop je pořádán v rámci projektu Strategie AV21 “ [Diagnostické metody a techniky](#)“, jehož koordinátorem je Ing. Vilém Neděla, Ph.D., vedoucí týmu Environmentální elektronové mikroskopie, Ústavu přístrojové techniky AV ČR.