

Komentář k článku

Kleinová L, Cerman J, Hlávka J et al. Nové farmakologické možnosti v léčbě Alzheimerovy nemoci.

Cesk Slov Neurol N 2022; 85/118(6): 462–469. doi: 10.48095/cccsnn2022462.

Komu není shůry dáno, v apatyce nekoupí. Budu-li s dovolením parafrázovat známé rčení, tak tím, komu není shůry dáno, je zhruba 50 miliónů lidí s diagnózou demence a další stovky miliónů těch, kteří se k této diagnóze nevratně a leckdy nevědomky blíží.

To, co nás farmaceuty netěší, jsou nemoci postupující v epidemiích. To, co nás přímo děsí, jsou epidemie, na něž neexistuje kauzální léčba. A je pak jedno, na které straně táry zrovna stojíte, bezmoc je obrovská. V apatyce nekoupíte.

A teď si představte pana Aloise, pána z budoucnosti. Je v nejlepším věku, sportovec, obklopen přáteli, zdravě jí, už několik let chodí tedy jednou za měsíc do nemocnice na infuzi a jednou za 1 až 3 měsíce na MR. Na infuzi beta-amyloid protilátek, protože na screeningovém vyšetření u něj jeho praktický lékař objevil genetický předpoklad pro rozvoj Alzheimerovy demence. Zmínila jsem, že pan Alois je ředitelem velké firmy? No a když se

mu bude nadále dařit, tak se demence dočká až po svých devadesátinách, a to jen mírné, nedevastující formy.

Tolik sladký lep farmaceutických firem. My, co už čekáme na nový, alespoň symptomatický lék 20 let, a to farmaceuti, lékaři, pacienti, jejich rodiny, ošetřovatelé... , jsme bohužel realisté. Přesto se jedna nadějná molekula na trh dostala, tedy alespoň v USA. Jaká byla její cesta a na co všechno si musí dát pan Alois a jeho okolí pozor, lze vyčíst v aktuální článku L. Kleinové et al. (Nové farmakologické možnosti v léčbě Alzheimerovy nemoci. *Cesk Slov Neuro N 2022; 85/118(6): 462–469*). A aducanumab není jediný, naplnění stejných snů o budoucnosti slibují také další anti-amyloid cílicí molekuly.

Autoři zmiňovaného článku přináší také přehled dalších nadějných molekul ze třetí fáze klinických studií (a že jich není málo). Není asi překvapivé, že po kandidátních molekulách na léčbu Alzheimerovy demence

se sáhlo také přes jiné indikace neurologické a psychiatrické. Úspěšné hledání ovšem probíhá také v jiných medicínských oblastech, jako jsou například diabetologie či imunologie. Připomeneme-li si koncept diabetu mellitu 3. typu (cukrovky mozku), pak není ani v tomto případě propojení relativně vzdálených oborů nesmyslné. Zdá se, že cesta k úspěchu, k léčbě oněch miliónů pacientů, vede právě přes spolupráci oborů. A že léčba demence, aniž bychom si to vždy uvědomovali, začíná v ordinacích praktiků, diabetologů, kardiologů a dalších.

Alzheimerova nemoc a jiné demence patří mezi onemocnění, o kterých v následujících letech všichni ještě hodně uslyšíme. Přeji nám všem, aby se nás dotýkala více v tom profesním životě a aby všichni ti, kterým shůry dáno nebylo, již z apatyky neodcházeli s prázdnou.

*PharmDr. Iva Mišková, Ph.D.
Oddělení klinické farmacie, IKEM, Praha*