

ZPRÁVA Z TISKOVÉ KONFERENCE

Mgr. Veronika Lacinová

SOLEN, s. r. o., Praha

V závěru srpna (29. 8. 2005) tohoto roku se v Paříži uskutečnila tisková konference farmaceutické společnosti Sanofi-Aventis. Byla zde přednesena doporučení týkající se užití valproátu sodného v léčbě epilepsie u dětských, dospělých a geriatrických pacientů. Tato doporučení vzešla z Epilepsy expert meetingu, konané za podpory společnosti Sanofi-Aventis 7.–8. června 2004 ve švédském Göteborgu. Výsledky tohoto setkání byly potvrzeny na 26. mezinárodním epileptologickém kongresu, který probíhal od 27. 8. do 1. 9. 2005 v Paříži.

O použití valproátu u dětí s epilepsií hovořil **prof. Albert P. Aldenkamp** z Holandska, který se zabývá zejména psychosociálními aspekty epilepsie. Epilepsie je v dětství relativně běžným jevem. Nejvíce se vyskytuje v prvním roce života (120 nemocných na 100 000), od prvního roku do 10 let věku dítěte klesá výskyt na 40 až 50/100 000. Správný výběr antiepileptické medikace je z hlediska ovlivnění vývoje kognice a chování v první dekádě života dětských pacientů velmi důležitý. Profesor Aldenkamp tlumočil doporučení Epilepsy expert meetingu: „Valproát je lékem volby v této věkové skupině pro většinu typů epilepsie, s výjimkou velmi vzácně se vyskytujících případů. Vedlejší účinky valproátu na kognici a chování jsou příznivější než vedlejší účinky ostatních antiepileptik, což činí valproát zvlášť atraktivním v léčbě epilepsie u dětí.“ Nová modifikovaná forma valproátu (Depakine® Chronosphere®), která již byla uvedena na trh ve Francii a v Rakousku, je zvlášť vhodná pro dětské pacienty. V případě status epilepticus, který probíhá častěji v dětství než v jiných věkových skupinách, se odborníci v oblasti epileptologie shodli na tom, že intravenosní valproát je vhodnou druhou volbou po intravenosním benzodiazepinu. Experti varují proti používání intravenosního fenytoinu, který je stále běžnou praktikou volající po změně.

Použití valproátu u dospělých pacientů s epilepsií shrnula **prof. Elinor Ben-Menachem** ze Švédska, která je mimo jiné předsedkyní Mezinárodní ligy proti epilepsii (ILAE). „Klinické zkušenosti (level IV evidence) naznačují, že valproát má dobrou účinnost v širokém spektru epileptických syndromů. U mnoha nových potenciálně širokospektrých antiepileptik (např. lamotrigin, levetiracetam, topiramát, zonisamid), jsou omezenější klinické zkušenosti.“ Zvláštní pozornost vyžaduje léčba těhotných žen s epilepsií. Teratogenní riziko při léčbě valproátem je dobře zdokumentováno, zatím-

co o tomto typu rizika je velmi málo známo u novějších antiepileptik. Navzdory potenciální teratogenicitě, by ženám užívajícím valproát nemělo být doporučováno vyvarování se těhotenství. Podle profesorky Ben-Menachem je klíčové přistupovat k pacientkám individuálně a modifikovat, případně přerušit léčbu, pokud je to nutné.

Posledním sdělením tiskové konference byl příspěvek **prof. Rubena Trinka** z Rakouska, o léčbě valproátem u seniorů s epilepsií. Počet nově diagnostikovaných případů epilepsie u starších pacientů vzrůstá. Často se tomu tak děje v důsledku cerebrovaskulárních onemocnění. Profesor Trinka doporučuje: „Zvládnutí epilepsie u starších pacientů vyžaduje multidisciplinární přístup. Kardiologická a neurovaskulární vyšetření by měla posoudit možné kardiovaskulární rizikové faktory.“ Konsenzu ohledně antiepileptické léčby po první tonicko-klonické epizodě nebylo dosaženo. Léčba je obvykle indikována po dvou epizodách. Byla zdůrazněna potřeba zapojit do léčby pacienta. Pečlivé prostudování pacientova zdravotního stavu často ukáže předchozí nerozpoznané epizody. Profesor Trinka také hovořil o snášenlivosti léčby valproátem u těchto pacientů. Starší pacienti jsou obecně citlivější k nepříznivým efektům antiepileptických léků než mladší pacienti. Může to být způsobeno příliš vysokými dávkami a titračními hladinami účinné látky. Nejsou ale známy kardiální vedlejší účinky valproátu u této populace, hyponatrémie byla zaznamenána jen vzácně. Na druhou stranu rušivé vedlejší efekty ostatních antiepileptik (např. kongenitální), nejsou u starších pacientů léčených valproátem klinicky významné. Zvláštní zřetel by měl být brán na potenciální lékové interakce valproátu nebo jiných antiepileptik, protože pacienti z této věkové skupiny často užívají spoustu dalších léků.

Antikonvulzní aktivita byla objevena v 60. letech 20. století. První klinické zkoušky sodné soli valproátu proběhly v roce 1964, lék byl uveden na trh poprvé ve Francii o tři roky později. V USA byl valproát sodný schválen pro léčbu epilepsie v roce 1978. Nyní je Depakine® dostupný ve více než 120 zemích světa. Pro uspokojení potřeb pacientů bylo vyvinuto několik forem valproátu: Depakine® Chrono® retard byl představen v roce 1989, intravenózní forma valproátu v roce 1995 a nyní Depakine® Chronosphere® retard, který může být přidán do polotekutého jídla nebo může být podán perorálně s vodou.

Prof. Elinor Ben-Menachem

Department of Clinical Neuroscience, Neurology Division; Sahlgrenska University Hospital, Göteborg, Švédsko

Prof. Elinor Ben-Menachem je profesorkou neurologie a epilepsie v Institutu klinických neurověd na Sahlgrenské akademii v Göteborgu. Velkou část své profesní kariéry věnovala vývoji nových léčiv a technologií pro pacienty s refrakterní epilepsií. Předsedá podvýboru pro Anti-epileptic Drug Guidelines, který je součástí International League Against Epilepsy. Je šéfredaktorkou Acta Neurologica Scandinavica.

Prof. Albert P. Aldenkamp

Department of Behavioural Research and Psychological Services; Faculty of Medicine Maastricht University and Department of Neurology, Maastricht University Hospital; Faculty of Social and Behavioural Science and SCI` Kohnstamm Research Institute, University of Amsterdam, Nizozemí

Prof. Aldenkamp se aktivně věnuje výzkumu a edukaci v oblasti epilepsie. Je vedoucím behaviorálního výzkumu a profesorem epileptologie na maastrichtské univerzitě a profesorem oboru „Neuropsychological Aspects of Learning Disabilities“ na amsterdamské univerzitě. Je členem několika výborů, včetně Dutch Board for Epilepsy Research, který poskytuje granty pro epileptologický výzkum. Prof. Aldenkamp dále působí jako hlavní sekretář holandské Ligy proti epilepsii, redaktor Dutch Journal of Epileptology and Seizure a the European Journal of Epilepsy.

Prof. Eugen Trinka

Department of Neurology, University Hospital Innsbruck, Rakousko

Prof. Eugen Trinka je v současnosti vedoucím Monitorovacího oddělení pro epilepsii na neurologickém oddělení univerzitní nemocnice v Innsbrucku. Kromě výzkumu epileptologie (konkrétně epidemiologie, prognóza a patofyziologie) svůj vědecký zájem zaměřuje na oblast veřejného zdraví, klinické neurofyziologie, funkčního zobrazování v neurologii a také klinické zkoušky nových léčiv fáze III a IV. Tyto zájmy ho dovedly k získání několika grantů a vědeckých cen, včetně ceny Nelson Butters Award, kterou uděluje International Neuropsychological Society a také ceny Herberta Reisnera za epileptologii.