

Hlavní téma – metabolický syndrom

Vážení čtenáři a milé čtenářky,

Hlavním tématem aktuálního čísla Vnitřního lékařství je metabolický syndrom. Pod tímto pojmem většinou rozumíme stav, kdy se u nemocného současně vyskytuje několik významných onemocnění, které jsou zároveň hlavními rizikovými faktory kardiovaskulárních chorob. Mezi ně patří zejména nadváha a obezita abdominálního typu, vysoký krevní tlak, zvýšená hladina glukózy v krvi a zvýšená hladina krevních lipidů. Kromě kardiovaskulárních chorob je metabolický syndrom spojován také s vyšším rizikem některých nádorových onemocnění, neurodegenerativních a psychických nemocí (zejména kognitivních poruch a depresí), a dále s rizikem některých dalších komplikací (např. jaterní steatózy, artrózy, syndromu spánkové apnoe nebo syndromu polycystických ovárií). Jeho prevalence neustále narůstá a v rozvinutých zemích již přesahuje 30 %. Předpokládá se, že důležitým faktorem pro vznik metabolického syndromu je genetická dispozice, nicméně k jeho rozvoji významně přispívá nesprávná výživa, nedostatek pohybu a stres. Proto by nefarmakologická intervence životního stylu měla být hlavním preventivním, ale i terapeutickým opatřením. Všichni však dobře víme, že účinnost těchto opatření a adherence k jejich realizaci je zejména v dlouhodobém horizontu problematická, a tak často nezbyvá než zahájit farmakologickou intervenci. Ta většinou zahrnuje léčbu jednotlivých projevů metabolického syndromu.

Komplexní léčbě dyslipidemie u metabolického syndromu se věnuje profesor Michal Vrablík, který kromě nefarmakologického přístupu zdůrazňuje možnost využití celé palety současně dostupných hypolipidemik včetně jejich kombinací. Paní doktorka Nussbaumerová se spolu s paní profesorkou Rosolovou zaměřily na strategii léčby hypertenze u nemocných s metabolickým syndromem. Kromě farmakoterapie je opět věnována pozornost i režimovým opatřením. Další dvě sdělení pak zmiňují využití antidiabetik u pacientů s metabolickým syndromem. Pan doktor Krčma popisuje metabolické účinky gliflozinů a jejich kardio-renoprotektivní působení. Článek obsahuje i praktické rady, jak se vyhnout některým nežádoucím účinkům těchto léků a také problémům vyplývajících z jejich překripčních omezení. Tématem posledního příspěvku je využití inkretinových mimetik. V této oblasti probíhá velmi intenzivní vývoj a zdá se, že přichází řada preparátů, která pro komplexní ovlivnění v podstatě všech projevů metabolického syndromu, včetně některých jeho komplikací (např. jaterní steatózy), budeme využívat čím dál častěji.

Věřím, že i další sdělení tohoto čísla Vnitřního lékařství vám přinesou užitečné informace a přispějí k vašemu kontinuálnímu vzdělávání. Přeji vám ničím nerušené, zajímavé čtení,

s úctou

prof. MUDr. David Karásek, Ph.D.

editor hlavního tématu