

tumory mozku aj. Detaily o zastoupení jednotlivých typů malignit a o lokalizaci závažného krvácení ukazují tabulky 3 a 4.

Dále musíme mít na zřeteli lékové interakce (zejména současnou léčbu induktory nebo inhibitory CYP3A4 či Pgp).

Nemáme ani důkazy o bezpečnosti DOAC u pacientů vyřazených z náboru do studie, tedy např. se závažnější insuficiencí jater nebo ledvin, s těžší trombocytopenií či anémií, se zvýšeným rizikem krvácení. Problémem bude i použití DOAC v případě omezení či nemožnosti perorální léčby (nauzea, zvracení, mucositis, stavy po operacích na GIT) (17).

LITERATURA

1. Prandoni P, Lensing AW, Piccoli, et al. Recurrent venous thromboembolism and bleeding complications during anticoagulant treatment in patients with cancer and venous thrombosis. *Blood* 2002; 100 (10): 3484–3488.
2. Kearon C, Kahn SR, Agnelli G, et al. Antithrombotic therapy for venous thromboembolic disease: American College of Chest Physicians Evidence-Based Clinical Practice Guidelines (8th Edition). *Chest*. 2008 Jun; 133(6 Suppl): 454S–545S.
3. Lee AY, Peterson EA. Treatment of cancer-associated thrombosis. *Blood*. 2013; 122(14): 2310–2317
4. Kearon C, Akl EA, Omelas J, et al. Antithrombotic Therapy for VTE Disease: CHEST Guideline and Expert Panel Report. *Chest* 2016; 149: 315–352.
5. Noble SI, Finlay IG. Is long-term low-molecular-weight heparin acceptable to palliative care patients in the treatment of cancer related venous thromboembolism? A qualitative study. *Palliat Med*. 2005; 19(3): 197–201.
6. van der Wall SJ, Klok FA, den Exter PL, Barrios D, Morillo R, Cannegieter SC, et al. Continuation of low-molecular-weight heparin treatment for cancer-related venous thromboembolism: a prospective cohort study in daily clinical practice. *J Thromb Haemost*. 2017; 15(1): 74–79.
7. Raskob GE, van Es N, Verhamme P, Carrier M, Di Nisio M, Garcia D, et al. Edoxaban for the Treatment of Cancer-Associated Venous Thromboembolism. *N Engl J Med*. 2018; 378(7): 615–624.
8. Mulder FI, van Es N, Kraaijpoel N, et al. Edoxaban for treatment of venous thromboembolism in patient groups with different types of cancer: Results from the Hokusai VTE Cancer study. *Thromb Res*. 2020; 185: 13–19.
9. Di Nisio M, van Es N, Carrier M, et al. Extended treatment with edoxaban in cancer patients with venous thromboembolism: A post-hoc analysis of the Hokusai-VTE Cancer study. *J Thromb Haemost*. 2019; 17(11): 1866–1874.
10. Young AM, Marshall A, Thirlwall J, et al. Comparison of an Oral Factor Xa Inhibitor With Low Molecular Weight Heparin in Patients With Cancer With Venous Thromboembolism: Results of a Randomized Trial (SELECT-D). *J Clin Oncol*. 2018; 36(20): 2017–2023.
11. Marshall A, Levine M, Hill C, et al. Treatment of cancer-associated venous thromboembolism: 12-month outcomes of the placebo versus rivaroxaban randomization of the SELECT-D Trial (SELECT-D: 12 m). *J Thromb Haemost*. 2020; 18(4): 905–915.
12. McBane RD 2nd, Wysokinski WE, Le-Rademacher JG, et al. Apixaban and dalteparin in active malignancy-associated venous thromboembolism: The ADAM VTE trial. *J Thromb Haemost*. 2020; 18(2): 411–421.
13. Agnelli G, Becattini C, Meyer G. Apixaban for the Treatment of Venous Thromboembolism Associated with Cancer. *N Engl J Med*. 2020; 23; 382(17): 1599–1607.
14. Khorana AA, Noble S, Lee AYY, et al. Role of direct oral anticoagulants in the treatment of cancer-associated venous thromboembolism: guidance from the SSC of the ISTH. *J Thromb Haemost* 2018; 16(9): 1891–1894.
15. Key NS, Khorana AA, Kuderer NM, et al. Venous Thromboembolism Prophylaxis and Treatment in Patients With Cancer: ASCO Clinical Practice Guideline Update. *J Clin Oncol*. 2020; 38(5): 496–520.
16. Farge D, Frere C, Connors JM, et al. 2019 international clinical practice guidelines for the treatment and prophylaxis of venous thromboembolism in patients with cancer. *Lancet Oncol*. 2019; 20(10): e566–e581.
17. Moik F, Pabinger I, Ay C. How I treat cancer-associated thrombosis. *ESMO Open*. 2020; 5(1): e000610. doi:10.1136/esmoopen-2019-000610.

KNIŽNÍ NOVINKA



JAK NA RADIODIAGNOSTIKU NEMOCÍ PLIC

Jaroslav Polák, Martina Vašáková

Zobrazovací metody, jmenovitě radiodiagnostika, jsou zásadním pomocníkem v rychlé diagnostice plicních nemocí a alespoň základní znalostí radiologického zobrazení hrudníku by měl být vybaven každý lékař. Pneumologové, jakožto odborníci věnující se nemocem plic diagnosticky a léčebně, by pak měli být vybaveni znalostmi mnohem podrobnějšími. Nic na tom nemění fakt, že na precizní diagnostice hrudníku se pak podílejí jak pneumologové, tak radiologové. Základem radiodiagnostického zobrazení hrudníku, které je obvykle rychle a všude dostupné, je prostý skiagram hrudníku, který by měl být proveden optimálně ve dvou projekcích, zado-přední a bočné. Skiagram vždy nepostačuje, a to zejména při diagnostice nádorů a difuzních plicních procesů, kde si velmi často musíme pomoci výpočetní tomografií hrudníku, případně magnetickou rezonancí, které poskytují podstatně lepší rozlišení charakteristiky, umístění a rozsahu lézí.

Mimořádná publikace, která již delší dobu na českém trhu chyběla. MUDr. Jaroslav Polák, DrSc., je nestorem české radiodiagnostiky plic a prof. MUDr. Martina Vašáková, Ph.D., je dnes nejvlivnější česká expertka v oblasti pneumologie. Maxdorf 2020, 184 str., edice Jessenius, ISBN: 978-80-7345-635-1, Cena: 595 Kč, Formát: 154x230 mm, brožovaná