

klesá a počty korelují i s hladinami 6-TGN. V některých pracích jeví klinická odpověď u Crohnovy choroby souvislost se vznikem leukopenie (pod 5 000/ml) a neutropenie. Významná lymfopenie a leukopenie se považuje za indikátor dosažení toxických hladin 6-TGN (13). K poklesu počtu leukocytů a trombocytů však dochází i při snížení aktivity střevního zánětu. V naší práci počet leukocytů klesl v prvních 3 měsících, počet trombocytů se snižoval po celou dobu sledování. Změna byla v obou skupinách obdobná, bez ohledu na změnu MCV (nad a pod 6 fl). U většiny pacientů byl střevní zánět maximálně nízké aktivity a případná souvislost s CRP, jako objektivním ukazatelem zánětu, zjištěna nebyla. Změny počtu leukocytů a trombocytů nejsou ani podle jiných autorů natolik významné, aby se daly použít jako prediktory hladin 6-TGN (8).

Dalším faktorem, který je zmiňován v souvislosti se zánětem, je střední objem trombocytů. MPV inverzně koreluje s hladinou CRP a byl

navržen jako možný ukazatel relapsu více chronických zánětlivých onemocnění, např. Crohnovy choroby (14), revmatoidní artritidy (15) nebo systémového lupus erythematos (16). V naší práci se však objem trombocytů v průběhu léčby nezměnil.

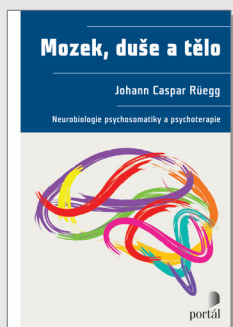
Závěr

V situaci, kdy není k dispozici vyšetření hladiny 6-TGN, má sledování MCV svůj význam. U osob s terapeutickou dávkou AZA (nad 2 mg/kg), kdy nedošlo ani po půl roce léčby ke změně aktivity zánětu, je vhodné věnovat pozornost dynamice MCV. Významný nárůst (MCV > 6 fl) podporuje podezření na inefektivitu léčby. Jeho chybění ukazuje na možnou non-adherenci a prostor pro zvýšení dávky AZA. Sledování změny počtu leukocytů, trombocytů a jejich objemu, nemá pro posouzení výše dávky význam. Je však nezbytné pro monitorování bezpečnosti léčby.

LITERATURA

- Cuffari C, Hunt S, Bayless T. Utilisation of erythrocyte 6-thioguanine metabolite levels to optimise azathioprine therapy in patients with inflammatory bowel disease. *Gut* 2001; 48: 642–646.
- Decaux G, Prospert F, Horsmans Y, et al. Relationship between red cell mean corpuscular volume and 6-thioguanine nucleotides in patients treated with azathioprine. *J Lab Clin Med* 2000; 135: 256–262.
- Wright S. Clinical significance of azathioprine active metabolite concentrations in inflammatory bowel disease. *Gut* 2004; 53: 1123–1128.
- Cuffari C, Hunt S, Bayless TM. Enhanced bioavailability of azathioprine compared to 6-mercaptopurine therapy in inflammatory bowel disease: correlation with treatment efficacy. *Aliment Pharmacol Ther* 2000; 14: 1009–1014.
- Osterman MT, Kundu R, Lichtenstein GR, et al. Association of 6-thioguanine nucleotide levels and inflammatory bowel disease activity: a meta-analysis. *Gastroenterology* 2006; 130: 1047–1053.
- Kopylov U, Battat R, Benmassaoud A, et al. Hematologic indices as surrogate markers for monitoring thiopurine therapy in IBD. *Dig Dis Sci* 2015; 60: 478–484.
- Belaiche J, Dessger JP, Horsmans Y, et al. Therapeutic drug monitoring of azathioprine and 6-mercaptopurine metabolites in Crohn disease. *Scand J Gastroenterol* 2001; 36: 71–76.
- D'Halluin PN, Tribut O, Branger B, et al. RBC 6-TGN and hematological parameters in patients with Crohn's disease treated by azathioprine. *Gastroenterol Clin Biol* 2005; 29: 1264–1269.
- Heerasing NM, Ng JF, Dowling D. Does lymphopenia or macrocytosis reflect 6-thioguanine levels in patients with inflammatory bowel disease treated with azathioprine or 6-mercaptopurine? *Intern Med J* 2016; 46: 465–469.
- Sandborn WJ, Van O EC, Zins BJ, et al. An intravenous loading dose of azathioprine decreases the time to response in patients with Crohn's disease. *Gastroenterology* 1995; 109: 1808–1817.
- Kirschner BS. Safety of azathioprine and 6-mercaptopurine in pediatric patients with inflammatory bowel disease. *Gastroenterology* 1998; 115: 813–821.
- Kapsoritakis AN, Koukourakis MI, Sfridakis A, et al. Mean platelet volume: a useful marker of inflammatory bowel disease activity. *Am J Gastroenterol* 2001; 96: 776–781.
- Lee MN, Kang B, Choi SY, et al. Relationship between azathioprine dosage, 6-thioguanine nucleotide levels, and therapeutic response in pediatric patients with IBD treated with azathioprine. *Inflamm Bowel Dis* 2015; 21: 1054–1062.
- Douda T, Bureš J, Rejchrt S, et al. Mean platelet volume (MPV) in Crohn's disease patients. *Čas Lék Česk* 2006; 145: 870–873.
- Tekeoglu I, Gürol G, Harman H, et al. Overlooked hematological markers of disease activity in rheumatoid arthritis. *Int J Rheum Dis* 2016; 19: 1078–1082.
- Hartmann LT, Alegretti AP, Machado ABMP, et al. Assessment of Mean Platelet Volume in Patients with Systemic Lupus Erythematosus. *Open Rheumatol J*. 2018; 12: 129–138.

KNIŽNÍ NOVINKA



MOZEK, DUŠE A TĚLO

Rüegg, Johann Caspar.

Neurobiologie psychosomatiky a psychoterapie

Překlad: Kabát, Jaromír; Lucáková, Kristýna

To, že strukturální změny v mozku, např. po zranění nebo při degenerativním onemocnění, ovlivňují naše chování, vědí vědci již poměrně dlouho. Jak může mozek a psychika ovlivnit zdraví našeho těla, zejména funkci srdce a krevního oběhu, funkci obranyschopnosti organismu proti infekcím a malignitám či funkci žláz s vnitřní sekrecí, najdete v této publikaci.

váz., 360 str., 555 Kč