

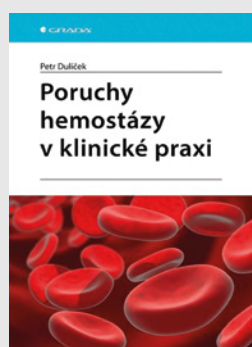
dávky levothyroxinu a zkrácení doby, po kterou udržujeme supresi TSH. Před zahájením léčby je vždy nutno zhodnotit preexistující komorbidity pacienta a během léčby cíleně pátrat po možných nežádoucích účinn

cích. Léčebná strategie by pak měla být založena na těchto faktorech a flexibilním, individualizovaném přístupu k pacientovi.

LITERATURA

- Kimura T, Van Keymeulen A, Golstein J, et al. Regulation of thyroid cell proliferation by TSH and other factors: a critical evaluation of in vitro models. *Endocr Rev.* 2001;22(5):631-56. Available from: DOI:<<https://doi.org/10.1210/edrv.22.5.0444>>.
- Haugen BR, Alexander EK, Bible KC, et al. 2015 American Thyroid Association Management Guidelines for Adult Patients with Thyroid Nodules and Differentiated Thyroid Cancer: The American Thyroid Association Guidelines Task Force on Thyroid Nodules and Differentiated Thyroid Cancer. *Thyroid.* 2016;26(1):1-133. Available from: DOI:<<https://doi.org/10.1210/edrv.22.5.0444>>.
- Bruno R, Ferretti E, Tosi E, et al. Modulation of thyroid-specific gene expression in normal and nodular human thyroid tissues from adults: an in vivo effect of thyrotropin. *J Clin. Endocrinol. Metab.* 2005;90(10):5692-7. Available from: DOI:<<https://doi.org/10.1210/jc.2005-0800>>.
- Biondi B, Filetti S, Schlumberger M. Thyroid-hormone therapy and thyroid cancer: a re-assessment. *Nat. Clin. Pr. Endocrinol. Metab.* 2005;1(1):32-40. Available from: DOI:<<https://doi.org/10.1038/ncpendmet0020>>.
- Ferrari SM, Fallahi P, Elia G, et al. Thyroid autoimmune disorders and cancer. *Seminars in Cancer Biology* 2020;64:135-146. Available from: DOI:<<https://doi.org/10.1016/j.semcancer.2019.05.019>>.
- Boelaert K, Horacek J, Holder RL, et al. Serum Thyrotropin Concentration as a Novel Predictor of Malignancy in Thyroid Nodules Investigated by Fine-Needle Aspiration. *J Clin Endocrinol Metab.* 2006;91(11):4295-301. Available from: DOI:<<https://doi.org/10.1210/jc.2006-0527>>.
- Soh EY, Sobhi SA, Wong MG, et al. Thyroid-stimulating hormone promotes the secretion of vascular endothelial growth factor in thyroid cancer cell lines. *Surgery.* 1996;120(6):944-7. Available from: DOI:<[https://doi.org/10.1016/S0039-6060\(96\)80038-9](https://doi.org/10.1016/S0039-6060(96)80038-9)>.
- McGriff NJ, Csako G, Gourgiotis L, et al. Effects of thyroid hormone suppression therapy on adverse clinical outcomes in thyroid cancer. *Ann Med.* 2002;34(7-8):554-64. Available from: DOI:<<https://doi.org/10.1080/078538902321117760>>.
- Sugitani I, Fujimoto Y, Does postoperative thyrotropin suppression therapy truly decrease recurrence in papillary thyroid carcinoma? A randomized controlled trial. *J Clin Endocrinol Metab.* 2010;95(10):4576-83. Available from: DOI:<<https://doi.org/10.1210/jc.2010-0161>>.
- Klubo-Gwiezdzinska J, Auh S, Gershengorn M, et al. Association of thyrotropin suppression with survival outcomes in patients with intermediate – and high-risk differentiated thyroid cancer. *JAMA Netw Open.* 2019;2(2):e187754. Available from: DOI:<<https://doi.org/10.1001/jamanetw.orkopen.2018.7754>>.
- Cooper DS, Specker B, Ho M, et al. Thyrotropins uppression and disease progression in patients with differentiated thyroid cancer: results from the National Thyroid Cancer Treatment Cooperative Registry. *Thyroid.* 1998;8(9):737-44. Available from: DOI:<<http://doi.org/10.1089/thy.1998.8.737>>.
- Diessl S, Holzberger B, Mader U, et al. Impact of moderate vs stringent TSH suppression on survival in advanced differentiated thyroid carcinoma. *Clin Endocrinol (Oxf).* 2012;76(4):586-92. Available from: DOI:<<https://doi.org/10.1111/j.1365-2265.2011.04272.x>>.
- Ito Y, Masuoka H, Fukushima M, et al. Prognosis and prognostic factors of patients with papillary carcinoma showing distant metastasis at surgery (M1 patients) in Japan. *Endocr J.* 2010;57(6):523-31. Available from: DOI:<<https://doi.org/10.1507/endocrj.K10E-019>>.
- Shargorodsky M, Serov S, Gavish D, et al. Long-term thyrotropin-suppressive therapy with levothyroxine impairs small and large artery elasticity and increases left ventricular mass in patients with thyroid carcinoma. *Thyroid.* 2006 Apr;16(4):381-6. Available from: DOI:<<https://doi.org/10.1089/thy.2006.16.381>>.
- Biondi B, Fazio S, Cuocolo A, et al. Impaired cardiac reserve and exercise capacity in patients receiving long-term thyrotropin suppressive therapy with levothyroxine. *J Clin Endocrinol Metab.* 1996;81(12):4224-8. Available from: DOI:<<https://doi.org/10.1210/jcem.81.12.8954019>>.
- Watanabe H, Ma M, Washizuka T, et al. Thyroid hormone regulates mRNA expression and currents of ion channels in rat atrium. *Biochem Biophys Res Commun.* 2003 Aug 29;308(3):439-44. Available from: DOI:<[https://doi.org/10.1016/S0006-291X\(03\)01420-7](https://doi.org/10.1016/S0006-291X(03)01420-7)>.
- Auer J, Scheibner P, Mische T, et al. Subclinical hyperthyroidism as a risk factor for atrial fibrillation. *AmHeart J.* 2001;142(5):838-42. Available from: DOI: <<https://doi.org/10.1067/mhj.2001.119370>>.
- Brancatella A, Marcocci C. TSH suppressive therapy and bone. *Endocr Connect.* 2020;9(7):R158-R172. Available from: DOI: <<https://doi.org/10.1530/EC-20-0167>>.
- Yoon BH, Lee Y, Oh HJ, et al. Influence of Thyroid-stimulating Hormone Suppression Therapy on Bone Mineral Density in Patients with Differentiated Thyroid Cancer: A Meta-analysis. *J Bone Metab.* 2019;26(1):51-60. Available from: DOI:<<https://doi.org/10.11005/jbm.2019.26.151>>.
- Tagay S, Hertz S, Langkafel M, et al. Health-related quality of life, anxiety and depression in thyroid cancer patients under short-term hypothyroidism and TSH-suppressive levothyroxine treatment. *Eur J Endocrinol.* 2005;153(6):755-63. Available from: DOI:<<https://doi.org/10.1530/eje.1.02047>>.

KNIŽNÍ NOVINKA



Poruchy hemostázy v klinické praxi

Petr Dulíček

Hemostáza představuje jeden z mechanismů, který udržují integritu vnitřního prostředí. Narušení hemostatické rovnováhy může vyústit na jedné straně v krvácivý stav a na straně druhé ve stav trombofilní. Vzhledem k mortalitě trombózy a embolie se jedná o obávané patologické stavy, v mnoha lékařských oborech je klíčová i antikoagulační a antitrombotická terapie. Tyto léky patří k nejvíce předepisovaným, přesto na straně lékařů může přetrvávat obava z jejich nežádoucích účinků a lékových interakcí. Obávané jsou však i stavy krvácivé, ať již z cévních (purpura) nebo z destičkových příčin. Poruchy hemostázy se nejčastěji rozvíjejí u hospitalizovaných pacientů, ale s prvními příznaky se mohou setkat již i praktičtí a ambulantní lékaři a měli by je umět včas diagnostikovat.

Monografie zkušeného autora, docenta Petra Dulíčka, je dostatečně podrobná, ale přitom prakticky a klinicky zaměřená, bez zahlcení čtenáře nadbytečnými teoretickými podrobnostmi. Přináší dobrou orientaci v praxi a užitečný zdroj informací pro pregraduální i postgraduální výuku.

Užitečná je pro internisty, chirurgy, intenzivisty, gynekology a porodníky, kardiology, hematology, ale i praktické lékaře, mediky a pracovníky biochemických laboratoří.

Cena: 729 Kč, stran: 280, ISBN: 978-80-271-3337-6, vydáno: 2022