

a na prevenci variceálního krvácení s cílem předcházet objemové depleci. Během užívání potenciálně nefrotoxických léků (nesteroidní antirevmatika, blokátory renin-angiotenzin-aldosteronového systému) by měla být u pacientů s cirhózou pečlivě sledována funkce ledvin.

Závěr

Pacienti s pokročilým jaterním onemocněním se současně přitomnou renální dysfunkcí mají velmi závažnou prognózu. Včasná diagnostika, klasifikace poruchy funkce ledvin a intervence se zapojením specialistů (hepatologů, nefrologů) je zcela zásadní v léčbě takových pacientů. Transplantace jater představuje jedinou léčebnou modalitu,

kteřá dokáže zlepšit nepříznivou prognózu pacientů s pokročilou cirhózou jater. HRS-AKI negativně ovlivňuje i krátkodobou mortalitu, a tím i přístup pacientů s HRS-AKI k transplantační léčbě. Hemodialýza (RRT, renal replacement therapy) je dočasná a život zachraňující metoda, která má být zvažována pouze jako přemostující léčba k transplantaci jater. Z hlediska farmakologické terapie je u HRS-AKI nezbytné uvážlivé použití albuminu v kombinaci s vazokonstriktorem s cílem zvýšení efektivního cirkulujícího objemu.

Problematikou akutního poškození ledvin u jaterní cirhózy se zabývá Evropská asociace pro studium jater (EASL) ve svých praktických doporučeních z r. 2018 (7). V české verzi jsou tato doporučení k dispozici od r. 2020 na stránkách České hepatologické společnosti (3).

LITERATURA

1. Teplan V. Posuzování funkce ledvin u pacientů s jaterním onemocněním. *Gastroent Hepatol.* 2021; 75(2):138-142.
2. Merta M. Renální komplikace akutních a chronických onemocnění jater. *Gastroent Hepatol.* 2019;73(3):250-256.
3. Krátká K, Libicharová P, Tesař V, et al. Doporučené postupy ČNS a ČHS JEP pro diagnostiku a léčbu akutního poškození ledvin u jaterní cirhózy. *Aktuality v nefrologii.* 2021;27(1):7-14.
4. Gupta K, Bhurwal A, Law C, et al. Acute kidney injury and hepatorenal syndrome in cirrhosis. *World J Gastroenterol.* 2021 July 14;27(26):3984-4003.
5. Sanyal AJ, Boyer TD, Terrault NA, et al. *Zakim and Boyer's hepatology.* 7th ed. Elsevier – Health Sciences Division: 2016: 262-280. ISBN 9780323375917
6. Bera C, Wong F. Management of hepatorenal syndrome in liver cirrhosis: a recent update. *Therap Adv Gastroenterol.* 2022;15:17562848221102679
7. European Association for the Study of the Liver. EASL Clinical Practice Guidelines for the management of patients with decompensated cirrhosis. *Journal of Hepatology.* 2018;69:406-460.
8. Flamm SL, Brown K, Wade HM, et al. The Current Management of Hepatorenal Syndrome – Acute Kidney Injury in the United States and the Potential of Terlipressin. *Liver Transpl.* 2021 Aug;27(8):1191-1202.
9. Sanchez LO, Francoz C. Global strategy for the diagnosis and management of acute kidney injury in patients with liver cirrhosis. *United European Gastroenterol J.* 2021 Mar; 9(2):220-228
10. Chanchaoenthana W, Leelahavanichkul A. Acute kidney injury spectrum in patients with chronic liver disease: Where do we stand? *World J Gastroenterol.* 2019 July 28; 25(28):3684-3703.
11. Møller S, Bendtsen F. The pathophysiology of arterial vasodilatation and hyperdynamic circulation in cirrhosis. *Liver International.* 2018;38:570-580.
12. Nadim MK, Garcia-Tsao G. Acute Kidney Injury in Patients with Cirrhosis. *N Engl J Med.* 2023;388:733-45.

ON-LINE KURZ

Nové trendy v léčbě migrény a jiné bolesti

PŘEDNÁŠKY

- **Úvod** – MUDr. Tomáš Nežádal, Ph.D.
- **Migréna u praktického lékaře** – MUDr. Irena Novotná
- **Bolest dolní končetiny, (pseudo)radikulární syndrom** – MUDr. Luboš Dušek
- **Bolest zad – klinický algoritmus, možnosti intervenční léčby** – MUDr. Michal Adam
- **Bolest hlavy – jde opravdu o migrénu?** – MUDr. Irena Novotná

ODBORNÝ GARANT

MUDr. Tomáš Nežádal, Ph.D.
Ústřední vojenská nemocnice –
Vojenská fakultní nemocnice Praha

POČET
KREDITŮ **2**

Registrace
ZDARMA

TERMÍN

duben 2023
až březen 2024

dostupný na
online.solen.cz

MEDIÁLNÍ
PARTNER

Medicina
pro praxi

Vnitřní
lékařství

