

Hlavná téma – Endokrinológia

Vážení čitatelia Vnitřního lékařství, ctění kolegovia, dovoľte mi aby som Vás privítal pri čítaní nového čísla Vnitřního lékařství, ktoré je preferenčne venované problematike endokrinných ochorení.

Som veľmi rád, že všetci mnou vyzvaní autori akceptovali pozvanie prispieť svojou prácou k vysokej odbornej úrovni nášho časopisu. Prijatie pozvania renomovaných autorov je prejavom vnímania Vnitřního lékařství ako fundamentálneho a esenciálneho časopisu pre internistov v oboch našich republikách.

Pri pozývaní som sa snažil zachovať pomer medzi článkami z Českej republiky a Slovenskej republiky, medzi významnými klinickými a výskumnými centrami v Prahe a Olomouci na jednej strane a medzi Bratislavou a Košicami na strane druhej. Napokon sme dodržali i dnes tak preferovanú rodovú rovnosť rovnakým zastúpením žien a mužov medzi prvými autormi.

A samozrejme čo je najdôležitejšie snažil som sa vybrať témy, ktoré sú zaujímavé pre širokú internistickú verejnosť.

Po tomto sumarizačnom úvode dovoľte krátko predstaviť jednotlivé práce.

Ježková a Brutvan z 3. interní kliniky 1. LF UK a VFN v Prahe sa podujali predstaviť internistom klinické prejavy a terapeutické možnosti adenómov hypofýzy. Hypofyzárne adenómy tvoria cca 15% všetkých nádorov CNS a ich prevalencia sa odhaduje na takmer 17%. Ide teda o ochorenie, s ktorým sa nepochybne stretáva každý klinicky pracujúci internista. Autori rozoberajú klinické prejavy nádorov v závislosti od ich endokrinných aktivít. Následne definujú diagnostický proces, ako i terapeutické modalítity. Tie sa líšia podľa typov nádorov, naďalej však okrem liečby prolaktinómov dominuje chirurgické riešenie.

Uvedené postupy sú aktuálne a vychádzajú z EBM údajov rešpektovaných v našich krajinách.

V téme nádorov hypofýzy pokračujú aj Gabalec a spol. zo IV. interní hematologickej kliniky FN Hradec Králové a UK, Lékařské fakulty v Hradci Králové. Autori sa venujú špecifickej hormonálne aktívnej forme hypofyzárneho nádoru – akromegálii. Poukazujú najmä na terapeutické možnosti tohto vzácneho, ale často zle kurabilného ochorenia.

Ich prístup rešpektuje personalizáciu liečby, teda hodnotenie zlepšenie klinických výsledkov u konkrétnych pacientov s minimalizáciou

nežiaducich účinkov u pacientov s nízkou pravdepodobnosťou adekvátnej terapeuticko-odpovede.

Dôkladne rozoberajú hľadanie biomarkerov, ktoré sú vhodné na výber správne cielenej terapie. Následne rozoberajú aktuálne využívané liečebné postupy. Naznačujú nie vždy jednotné použitie Leksellovho gamanoža, ako i efektivitu jednotlivých možností farmakoterapie.

Lazurová z IV. interní kliniky UPJŠ LF a UNLP v Košiciach podáva prehľad katecholamínmi indukovanej kardiomyopatie u pacientov s feochromocytómom. Autorka popisuje patogenézu vzniku katecholamínmi indukovanej kardiomyopatie u pacientov s feochromocytómom / paragangiómom. Prehľad ide na molekulárnu úroveň efektu katecholamínov na srdce. Práve aktivácia jednotlivých katecholamínových receptorov zohráva kauzálnu úlohu pri vzniku kardiomyopatie. Veľmi oceňujem časť venovanú takot-subo-like katecholamínmi indukovanej kardiomyopatie, ktorú porovnáva s primárnou formou. Poukazuje na podobnosť i odlišnosť oboch foriem. Autorka doporučuje myslieť na feochromocytóm u pacientov so srdcovým zlyhávaním v mladšom veku, rezistentnej artériovej hypertenzii, paroxysmálnej hypertenzii sprevádzanej vegetatívnu symptomatológiou, ako i u pacientov s typických echokardiografickým nálezom.

Králik a spolupracovníci z V. interní kliniky LF UK a UNB z Bratislavy fokusujú svoj článok na chronickú hypoparathyreózu. Na rozdiel od hyperfunkcie príštítých teliesok nebýva tejto problematike venovaná adekvátna pozornosť. Ide pritom o možnú komplikáciu po operačných zákrokoch na štítnej žľaze a príštítých telieskach. Autori sa podrobne venujú dôsledkom nedostatku PTH. Vzhľadom na zameranie pracoviska dominujú údaje o skeletálnych komplikáciách, nasledujú ostatné manifestácie s dôrazom na obličky a kardiovaskulárny systém.

Autori sa zamýšľajú aj nad dôsledkami inadekvátnej substitučnej terapie, ktorá pri predávkovaní vedie k mnohým, najmä nefrologickým komplikáciám.

Milí priatelia,

dúfam, že sa Vám tematické číslo Vnitřního lékařství venované endokrinológii bude páčiť a informácie využijete vo svojej klinickej praxi.

Váš

prof. MUDr. Juraj Payer, CSc.

V. interná klinika LF UK a UN Bratislava