

16. Khan P, et al. Albuminuria and Heart Failure: JACC State-of-the-Art Review. *J Am Coll Cardiol.* 2023;81(3):270-282.
17. Astor BC, et al. Lower estimated glomerular filtration rate and higher albuminuria are associated with mortality and end-stage renal disease. A collaborative meta-analysis of kidney disease population cohorts. *Kidney Int.* 2011;79(12):1331-1340.
18. Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) CKD Work Group. KDIGO 2012 clinical practice guideline for the evaluation and management of chronic kidney disease. *Kidney Int Suppl.* 2013;3:1-150.
19. Afkarian M, et al. Clinical manifestations of kidney disease among US adults with diabetes, 1988–2014. *J Am Soc Nephrol.* 2013;24(2):302-308.
20. Shlipak MG, et al. Cardiovascular disease risk prediction in older adults: the Health ABC Study. *Kidney Int.* 2021;99(1):34-47.
21. Fitchett D. Empagliflozin for patients with type 2 diabetes and cardiovascular disease: a review of the EMPA-REG OUTCOME trial. *Diabetes Obes Metab.* 2019;21 Suppl 2:34-42.
22. Barrera-Chimal J, Girerd S, Jaisser F. Mineralocorticoid receptor antagonists and kidney diseases: pathophysiological basis. *Kidney Int.* 2019;96(2):302-319.
23. Buonafina M, et al. Mineralocorticoid receptor antagonists: 60 years of research and development. *Am J Hypertens.* 2018;31(11):1165-1174.
24. Currie G, et al. Effect of mineralocorticoid receptor antagonists on proteinuria and progression of chronic kidney disease: a systematic review and meta-analysis. *BMC Nephrol.* 2016;17:127.
25. Agarwal R, et al. Cardiovascular and kidney outcomes with finerenone in patients with type 2 diabetes and chronic kidney disease: the FIDELITY pooled analysis. *Eur Heart J.* 2022;43(6):474-484.
26. Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) CKD Work Group. KDIGO 2024 clinical practice guideline for the evaluation and management of chronic kidney disease. *Kidney Int Suppl.* 2024;105(45):S117-S314.
27. American Diabetes Association. Standards of medical care in diabetes—2022. *Diabetes Care.* 2022;45(Suppl 1):S175.
28. Blonde L, et al. American Association of Clinical Endocrinology Clinical Practice Guideline: Developing a Diabetes Mellitus Comprehensive Care Plan-2022 Update. *Endocr Pract.* 2022;28(10):923-1049.
29. de Boer IH, et al. Diabetes Management in Chronic Kidney Disease: A Consensus Report by the American Diabetes Association (ADA) and Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO). *Diabetes Care.* 2022;45(12):3075-3090.
30. Marx N, et al. 2023 ESC Guidelines for the management of cardiovascular disease in patients with diabetes. *Eur Heart J.* 2023;44(33):4043-4140.
31. Úhradové podmínky přípravku Kerendia® [Internet]. Státní ústav pro kontrolu léčiv. Available from: www.sukl.cz.
32. Ruilope LM, et al. Blood Pressure and Cardiorenal Outcomes With Finerenone in Chronic Kidney Disease in Type 2 Diabetes. *Hypertension.* 2022;79:2685-2695.

E14 | PŘEHLEDOVÉ ČLÁNKY

Antibiogramy v klinické medicíně

<https://doi.org/10.36290/vnl.2025.049>

Antibiogramy v klinické medicíně

Milan Kolář, Miroslava Htoutou Sedláková, Kateřina Bogdanová

Ústav mikrobiologie LF UP a FN Olomouc

Antibiogram představuje základní nástroj pro správnou volbu antibiotické terapie v klinické praxi. Jedná se o stěžejní pilíř antibiotického stewardshipu, který díky spolupráci mezi klinickým mikrobiologem a ošetřujícím lékařem umožňuje dosažení optimálních léčebných výsledků u bakteriálních infekcí, minimalizaci nežádoucích účinků, prevenci rozvoje antibiotické rezistence a ekonomickou efektivitu léčby. Tento přehledový článek shrnuje různé typy antibiogramů, možnosti jejich stanovení a současně se zaměřuje na problematiku interpretace a praktického využití antibiogramů v každodenní klinické praxi.

Klíčová slova: bakterie, antibiotika, citlivost, rezistence, interpretace.

Antibiograms in clinical practice

The antibiogram is a fundamental diagnostic instrument for the appropriate selection and optimization of antimicrobial therapy in clinical practice. It is an essential component of antibiotic stewardship, which, through collaboration between clinical microbiologists and treating physicians, enables optimal treatment outcomes in bacterial infections, minimization of

PLNÁ VERZE ČLÁNKU → <https://doi.org/10.36290/vnl.2025.049>
 POUZE PRO PŘEDPLATITELE VNITŘNÍ LÉKAŘSTVÍ

