

byl nízký a jejich výskyt nebyl vyšší než v placebové skupině (6) (12). Výskyt anafylaktických reakcí je vzácný. V dlouhodobých observačních studiích nebyly zaznamenány významné hepatotoxické či renální účinky. Monitorace laboratorních parametrů je však i nadále doporučena, zejména jaterních enzymů, CK a hladin lipidů.

Praktické aspekty podávání

Léčba evinakumabem se v praxi řídí následujícími základními postupy:

- Dávkování: 15 mg/kg i. v. infuze každé 4 týdny
- Indikace: léčba HoFH u dospělých a dětí od 12 let
- Úhrada v ČR: v individuálním režimu, podléhá schválení revizního lékaře
- Sledování: LDL-C, jaterní testy, příznaky intolerance

Kazuistika: pacientka s HoFH léčená evinakumabem

Pacientka, žena, 56 let, s geneticky potvrzenou HoFH (homozygotní mutace v genu LDLR). Navzdory maximální terapii (rosuvastatin 40 mg a ezetimibe 10 mg denně, evolokumab 140 mg 1x za 14 dní, LDL-aféza 1x za 14 dní) setrvaly hladiny LDL-C >11 mmol/l. Léčbu lomitapidem pacientka pro významnou hepatopatii netolerovala.

Po zahájení léčby evinakumabem došlo během 3 měsíců k poklesu LDL-C na 2,23 mmol/l (Obr. 4). Subjektivně došlo ke zlepšení kvality života, frekvence aferéz byla zachována. Tolerance léčby byla dobrá, bez nežádoucích účinků.

Závěr

Evinakumab jako inovativní léčivo snižuje koncentrace LDL-C u pacientů s HoFH i v případech, kde standardní terapie selhává. Jeho schopnost působit nezávisle na LDL receptoru ho předurčuje k léčbě těch nejzávažnějších forem dyslipidemií. Přínosy evinakumabu se projevují nejen na laboratorních parametrech, ale také ve zlepšení kvality života a oddálení klinických projevů aterosklerózy, u některých pacientů dojde ke snížení potřeby aferéz. Jeho další rozšíření v léčbě je podmíněno dostupností a schválením úhrady v jednotlivých zdravotních systémech. Další výzkum se zaměřuje na jeho využití i u heterozygotní FH, smíšených dyslipidemií a u pacientů s reziduálním kardiovaskulárním rizikem navzdory kombinované léčbě. Evinakumab reprezentuje významný přínos v léčbě homozygotní FH díky svému unikátnímu mechanismu účinku nezávislému na LDL receptoru. V kombinaci s ostatními hypolipidemiky může zásadně snížit LDL-C a zlepšit dlouhodobou prognózu vysoce rizikových pacientů s HoFH.

PROHLÁŠENÍ AUTORŮ: Prohlášení o původnosti: Publikace byla zpracována s využitím uvedené literatury a nebyla publikována ani zaslána k recenznímu řízení do jiného média. **Střet zájmů:** Žádný. **Financování:** Práce byla podpořena projekty Cooperatio vědní oblast METD LF UK Hradec Králové, AZV MZ ČR NU22-01-00151. **Poděkování:** N/A. **Registrace v databázích:** N/A. **Projednání etickou komisí:** N/A.

LITERATURA

1. Bruckert E. Recommendations for the management of patients with homozygous familial hypercholesterolaemia: overview of a new European Atherosclerosis Society consensus statement. *Atheroscler Suppl.* 2014;15(2):2632.
2. Raal FJet al. Evinacumab for Homozygous Familial Hypercholesterolemia. *N Engl J Med.* 2020;383(8):711720.
3. Rosenson RS. Existing and emerging therapies for the treatment of familial hypercholesterolemia. *J Lipid Res.* 2021;62:100060.
4. Hegele RA, Tsimikas S. LipidLowering Agents. *Circ Res.* 2019;124(3):386404.
5. Raal FJ, Hovingh GK, Catapano AL. Familial hypercholesterolemia treatments: Guidelines and new therapies. *Atherosclerosis.* 2018;277:483492.
6. Stefanutti Cet al. Realworld experience of longterm efficacy and safety of evinacumab in patients with homozygous familial hypercholesterolemia treated and untreated with lipoprotein apheresis. *J Clin Lipidol.* 2024;18(5):e817e824.
7. Cuchel Met al. 2023 Update on European Atherosclerosis Society Consensus Statement on Homozygous Familial Hypercholesterolaemia: new treatments and clinical guidance. *Eur Heart J.* 2023;44(25):22772291.
8. Goldberg ACet al. Familial hypercholesterolemia: screening, diagnosis and management of pediatric and adult patients: clinical guidance from the National Lipid Association Expert Panel on Familial Hypercholesterolemia. *J Clin Lipidol.* 2011;5(3):133140.
9. Raal FJet al. The LongTerm Efficacy and Safety of Evinacumab in Patients With Homozygous Familial Hypercholesterolemia. *JACC Adv.* 2023;2(9):100648.
10. Wilkinson MJet al. RealWorld Effectiveness and Safety of Evinacumab in Children and Adults With Homozygous Familial Hypercholesterolemia: A Multisite US Perspective. *Arterioscler Thromb Vasc Biol.* 2025;19(9):538.
11. Rosenson Ret al. The Efficacy and Safety of Evinacumab in Homozygous Familial Hypercholesterolemia Patients with Little to No LowDensity Lipoprotein Receptor Activity. *J Clin Lipidol.* 2020;14(4):552.
12. Gaudet Det al. Evinacumab in homozygous familial hypercholesterolaemia: longterm safety and efficacy. *Eur Heart J.* 2024;45(27):24222434.
13. Béliard Set al. Evinacumab and Cardiovascular Outcome in Patients With Homozygous Familial Hypercholesterolemia. *Arterioscler Thromb Vasc Biol.* 2024;44(6):14471454.