

Trombolytická léčba akutní plicní embolie

Komentář k článku S. Janouška

Jiří Widimský, Jaroslav Malý

Klinika kardiologie IKEM Praha

2. interní klinika UK a FN Hradec Králové

V 5. čísle časopisu *Intervenční a akutní kardiologie* vyšla práce S. Janouška o trombolytické léčbě akutní plicní embolie (1). Hlavním cílem autora bylo upozornit na nevýhody streptokinázy v léčbě akutní plicní embolie.

Naše guidelines citované jen elektronickou formou vyšly v suplementu časopisu *Vnitřní lékařství* (2).

Na žádném místě guidelines jsme nedali v našich směrnicích přednost streptokináze oproti altepláze. Upozornili jsme také na studii porovnávající alteplázu se streptokinázou, která ukázala rychlejší zlepšení hemodynamiky po altepláze až do 6 hod. po začátku podání. Uvedli jsme, že „lékem volby je altepláza, zejména u nestabilních nemocných“. Také jsme uvedli, že „u pacientů s kardiogenním šokem by mohla být altepláza vhodnější“ (2). Tato formulace je volena proto, že mortalitní a morbiditní porovnání alteplázy a streptokinázy chybí.

Rovněž jsme uvedli, že streptokinázu nelze podávat nemocným již jednou streptokinázou léčeným.

Naše guidelines nepodporují návrat streptokinázy místo alteplázy. Jsme si dobře vědomi toho, že zkušenosti se streptokinázou, dováženou dříve jako Awelysin z tehdejší NDR nebyly dobré, protože docházelo poměrně často k hypotenzi a někdy i k bronchospazmu. Poté, co se počala používat Streptáza (t.č. Streptase, Boehringer, Marburg, Německo), nežádoucích účinků významně ubylo. Je také třeba připomenout, že altepláza je podle některých autorů (3) provázena vyšším výskytem mozkových hemoragií nežli streptokináza.

Dovolujeme si však upozornit, že nové evropské směrnice o diagnostice a léčbě akutní plicní embolie, verze 2008 (4) uvádějí mezi trombolytiky nejen alteplázu, ale také streptokinázu a obdobně lze nalézt streptokinázu i v nových amerických doporučeních léčby a prevence žilní tromboembolie z roku 2008 uveřejněných v časopise *Chest* (5).

Pokud doc. Janoušek považuje streptokinázu za zcela nevhodnou pro léčbu akutní plicní embolie, měl by své námítky také sdělit autorům amerických a evropských guidelines.

Interv Akut Kardiol 2009; 8(1): 52

Literatura

1. Janoušek S. Trombolytická léčba akutní plicní embolie. Streptokináza znovu na scéně. *Interv Akut Kardiol* 2008; 7: 184–186.
2. Widimský J, Malý J, Eliáš P, Lang O, Franc P, Roztočil K. Doporučení diagnostiky, léčby a prevence plicní embolie. verze 2007. Doporučení České kardiologické společnosti. *Vnitř Lék* 2008; 54(Suppl 1): 1S25–1S72
3. Hirsh J. Guidelines for antithrombotic therapy. 8th edition. BC Decker, Hamilton 2008: 36 s.
4. Torbicki A, et al. Guidelines of the European Cardiological Society for the Diagnosis and Management of Acute Pulmonary Embolism. *Eur Heart J* 2008; 29: 2276–2315.
5. Hirsh J, Guyatt G, Albers GW, et al. American College of Chest Physicians. Evidence-based clinical practice guidelines (8th Edition). Executive summary. *Chest* 2008; 133(Suppl): 71S–105S.

prof. MUDr. Jiří Widimský, DrSc., FESC

Klinika kardiologie IKEM

Videňská 1959, 140 00 Praha 4

widimsky@seznam.cz