

SIDEROPENICKÁ ANÉMIE /ANÉMIE Z NEDOSTATKU ŽELEZA

Anémie postihuje přibližně třetinu světové populace, polovinu těchto anémií tvoří tzv. sideropenická anémie, tedy anémie z nedostatku železa. Jedná se o globální zdravotní problém, z něhož vyplývají závažné důsledky zejména pro děti do pěti let, gravidní ženy a ženy v reprodukčním věku. S anémií je také spojena řada chronických onemocnění, např. chronická insuficience ledvin, chronické srdeční selhání, nádorová onemocnění a nespecifické střevní záněty. Pro diagnostiku sideropenické anémie vyšetřujeme hladinu sérového ferritinu, saturaci transferrinu, sérový transferrinový receptor (TfR) a TfR-ferritin index. Ukazuje se, že vyšetření erytrocytů v rámci krevního obrazu není pro diagnostiku dostačující. Kromě cílené kauzální léčby patří k terapii sideropenické anémie suplementace železa. V první linii léčby je železo užíváno orálně. V posledních deseti letech se velmi osvědčilo intravenózní podávání, díky kterému je doplnění zásob železa bezpečnější a efektivnější. Do budoucna se chtějí vědci více zaměřit na studium hepcidinu – peptidu, jenž hraje v homeostáze železa důležitou roli. V tomto semináři se francouzští lékaři a vědci zabývají klinickými projevy anémie, epidemiologií, patofyziologií, diagnostikou, terapeutickými postupy a budoucím výzkumem.

[Iron deficiency anaemia](#)

The Lancet, Volume 387 No. 10021, 27 February 2016

ANASTRAZOLE VERSUS TAMOXIFEN V LÉČBĚ DUKTÁLNÍHO KARCINOMU PRSU IN SITU U POSTMENOPAUZÁLNÍCH ŽEN, KTERÉ PODSTOUPILY LUMPEKTOMII S RADIOTERAPIÍ: RANDOMIZOVANÁ, DVOJITĚ ZASLEPENÁ KLINICKÁ STUDIE, FÁZE 3

Duktální karcinom in situ je v současnosti léčen excizí léze, radioterapií a adjuvantní hormonální terapií tamoxifenem. Předpokládá se, že použití inhibitoru aromatázy místo tamoxifenu by mohlo být bezpečnější a efektivnější. Proto se provedla klinická studie, ve které se srovnávaly účinky anastrozolu a tamoxifenu u postmenopauzálních žen s tímto druhem karcinomu, které podstoupily lumpektomii s radioterapií. Studie byla provedena ve 333 centrech v USA a v Kanadě na 3104 pacientkách, které byly rozděleny do věkových kategorií pod a nad 60 let, studie probíhala od roku 2003. Polovina z pacientek užívala každý den 20 mg tamoxifenu s placebem místo anastrozolu, polovina užívala 1 mg anastrozolu s placebem místo tamoxifenu. Sledovalo se, jak dlouho po zahájení studie byly pacientky bez nového nálezu nádoru prsu. V únoru 2015 byla vyhodnocena data 3083 pacientek, medián doby sledování byl 9 let. Ze studie vyšlo 212 pacientek bez nového nálezu karcinomu prsu – 122 bylo ve skupině s tamoxifenem, 90 ve skupině s anastrozolem. Během studie se ukázalo, že anastrozol má daleko lepší výsledky u pacientek mladších 60 let. U 17 pacientek s tamoxifenem došlo k trombembolii, nežádoucí účinek léčby. V anastrozolové skupině byly stejným onemocněním zatíženy 4 pacientky. Studie ukázala, že anastrozol má významný vliv na prodloužení intervalu bez nového nálezu nádoru, především u žen mladších 60 let.

[Anastrozole versus tamoxifen in postmenopausal women with ductal carcinoma in situ undergoing lumpectomy...](#)

The Lancet, Volume 387 No. 10021, 27 February 2016

Top Articles:

- [Economists, universal health coverage, and non-communicable diseases](#)
- [Zika virus outbreak: reproductive health and rights in Latin America](#)
- [Reprogramming psychiatry: stem cells and bipolar disorder](#)