

Impregnované centrální žilní katetry jako prevence rozvoje bakteriémie u dětí: randomizovaná studie

Impregnované centrální žilní katetry (CŽK) potažené antibiotiky nebo heparinem jsou doporučeny pro dospělé pacienty jako preventivní opatření snižující riziko rozvoje bakteriémie. U dětí, které potřebují intenzivní péči, dosud nebyla žádnou studií prokázána efektivita použití impregnovaného CŽK v porovnání se standardními CŽK. Do této studie probíhající mezi roky 2010 a 2012 bylo zahrnuto 1485 dětí mladších 16 let (57 % dětí bylo mladších 1 roku), které byly hospitalizované na jednotkách intenzivní péče a potřebovaly CŽK minimálně na 3 dny. Studie probíhala ve 14 anglických nemocnicích. Děti byly náhodně rozděleny do tří skupin: 502 dětí mělo standardní CŽK, 486 obdrželo CŽK potažený antibiotiky a 497 dostalo CŽK impregnovaný heparinem. Lékaři následně sledovali, u kolika dětí se rozvine bakteriémie v době od 48 hodin po zavedení do 48 hodin po vyjmutí CŽK. Dále pozorovali, za jak dlouhou dobu po zavedení se infekce objeví, u kolika dětí dojde k trombóze, kolik dětí zemře a další. Bakteriémie postihla 4 % ze skupiny se standardním CŽK, 1 % dětí s antibiotickým CŽK a 3 % dětí s CŽK s heparinem. K rozvinutí infekce docházelo nejčastěji po 7 dnech od zavedení bez rozdílu v CŽK. Trombóza se objevila u 25 % dětí, a to ve všech třech skupinách bez rozdílu. Během studie zemřelo 8 % dětí z první skupiny, 8 % ze skupiny druhé a 6 % ze skupiny třetí. Studie ukázala, že použití CŽK potaženého antibiotiky významně snižuje riziko rozvoje bakteriémie v porovnání se standardním nebo heparinizovaným CŽK.

[Impregnated central venous catheters for prevention of bloodstream infection in children \(the CATCH trial\): a randomised controlled trial](#)

The Lancet, Volume 387 No. 10029, 23 April 2016

Nádory varlat ze zárodečných buněk/testikulární germinální nádory (TGN)

Nádory varlat ze zárodečných buněk tvoří pomyslný střed mezi vývojovými vadami a nádorovými procesy. Příčina jejich vzniku nebyla dosud zcela objasněna, ale incidence ukazuje na kombinaci genetických poruch a faktorů prostředí, jako je např. kryptorchismus, hypospadie aj. Z genetických mutací je známá např. aktivační mutace genu KIT, která provází 25 % seminomů. Významné je familiární riziko vzniku – pro syny, jejichž otec prodělal TGN, je riziko 2–4x vyšší než pro syny zdravých otců. Nejvyšší incidence testikulárních terminálních nádorů je mezi muži v Evropě, USA a Kanadě a blíží se až k 10/100 000 mužů a tyto nádory jsou nejčastějšími malignitami mezi muži ve věku 15–35 lety vůbec. Pacienti nejčastěji přichází k lékaři s nebolestivým zduřením ve varleti, následně je nutné provést sonografii, kde se prokáže tumorózní léze. V žádném případě se nesmí provádět biopsie, hrozí diseminace nádoru. Základem léčby je radikální orchiektomie, tedy odstranění varlete. TGN jsou vysoce radio- i chemosensitivní, proto mají jedny z nejlepších terapeutických výsledků mezi maligními nádory. Jedním z nejdůležitějších aspektů, na které je potřeba během léčby myslet, je zachování reprodukční funkce, protože TGN postihují především mladé muže. V tomto semináři lékaři informují o nejnovějších dostupných výsledcích genetického výzkumu, shrnují léčebné protokoly a v závěru diskutují o efektu léčby a kvalitě života u přeživších pacientů.

[Testicular germ cell tumours](#)

The Lancet, Volume 387 No. 10029, 23 April 2016

Top Articles:

- [The language of biomedical sciences](#)
- [Mephedrone use is increasing in London](#)
- [Antibiotic stewardship: prescribing social norms](#)