

Akutní bakteriální meningitida dospělých (Seminář)

Během posledních desítek let se snížila incidence bakteriální meningitidy u dětí, ale u dospělých k podobnému zlepšení nedošlo a onemocnění má přibližně 30% mortalitu. Patogeneze dosud nebyla zcela objasněna, ale jsou známá bakteriální agens a cesta vstupu infekce do CNS. Pro stanovení diagnózy je zcela nezbytné vyšetření mozkomíšního moku, protože klinické příznaky nemusí být vždy dostačující. Nově se v laboratořích využívá multiplexové PCR a metody genového sekvenování, díky nimž je diagnostika přesnější a rychlejší. I přes použití adekvátní antimikrobiální terapie, zůstává mortalita vysoká, a tak se vědci zaměřují na přidatné prostředky, jakými jsou např. kortikosteroidy. Největší nadějí pro boj s meningitidou jsou širokospektré vakcíny.

[Acute bacterial meningitis in adults](#)

The Lancet, Volume 388 No. 10063, 17 December 2016

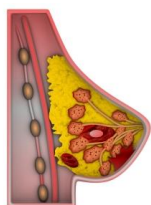


Image courtesy of cooldesign
/ FreeDigitalPhotos.net

Fulvestrant 500 mg vs. anastrozole 1 mg v léčbě pokročilého karcinomu prsu s pozitivním hormonálním receptorem (FALCON): mezinárodní, randomizovaná, dvojitě zaslepená studie, fáze 3

Inhibitory aromatáz jsou standardem v léčbě lokálně pokročilého a metastatického karcinomu prsu s pozitivním estrogenovým/progesteronovým/oběma receptorem/y. Studie porovnávala selektivní modulátor estrogenových receptorů (SERM) fulvestrant s inhibitory aromatáz anastrozolem a jejich vliv na zlepšení doby přežití bez progresse onemocnění (progression-free survival) u postmenopauzálních žen, které dosud neobdržely hormonální terapii. V letech 2012 až 2014 se zapojilo 462 pacientek rozdělených do dvou skupin. Polovina dostávala 500 mg fulvestrantu i.m. ve dnech 0, 14, 28 a poté každých 28 dní; polovina užívala denně 1mg anastrozolu. Ve skupině s anastrozolem se signifikantně prodloužila doba přežití bez progresse nemoci – medián byl 16,6 měsíce vs. 13,8 měsíce ve skupině s anastrozolem. Z nežádoucích účinků se nejčastěji vyskytly bolesti kloubů (17 % ženy s fulvestrantem, 10 % ženy s anastrozolem) a návaly horka (11 % fulv., 10 % anastr.). Kvůli těmto příznakům ukončilo své působení ve studii 7 % pacientek z první skupiny a 5 % ze skupiny druhé. Výsledky studie jasně prokázaly, že fulvestrant je v léčbě lokálně pokročilého a metastatického karcinomu prsu s pozitivním hormonálním receptorem daleko účinnější v porovnání s inhibitory aromatázy 3. generace, a proto by měl být preferován.

[Fulvestrant 500 mg versus anastrozole 1 mg for hormone receptor-positive advanced breast cancer \(FALCON\): an international, randomised, double-blind, phase 3 trial](#)

The Lancet, Volume 388 No. 10063, 17 December 2016

Top Articles:

- [Anxiety](#)
- [The magnitude of and health system responses to the mental health treatment gap in adults in India and China](#)
- [Deep vein thrombosis and pulmonary embolism](#)