



### **Inhibice KIT pomocí imatinibu u pacientů s těžkým refrakterním astmatem**

Mastocyty, které jsou přítomné v dýchacích cestách pacientů s těžkým astmatem i přes terapii glukokortikoidy, jsou spojené se snížením kvality života pacienta a neadekvátní kontrolou astmatu. KIT (stem cell factor + receptor) jsou důležitým faktorem centrální homeostázy mastocytů. Autoři vytvořili studii, ve které sledovali vliv imatinibu, který je KIT inhibitorem, na hyperreaktivitu dýchacích cest, fyziologické markery těžkého astmatu, počty mastocytů a jejich aktivaci.

Do randomizované, dvojitě zaslepené, placebem kontrolované 24 týdnů trvající studie bylo zařazeno 62 pacientů s těžkým astmatem. Podávání imatinibu bylo spojeno s poklesem hyperreaktivitu dýchacích cest v porovnání s placebem, lepší výsledky měli pacienti s imatinibem také po bronchoprovokačních testech metacholinem, navíc došlo k poklesu sérové tryptázy a snížení počtu mastocytů v dýchacích cestách. Nežádoucími účinky byly hypofosfatémie a svalové křeče.

Podávání imatinib je tedy pro pacienty s těžkým astmatem prospěšné a zlepšuje jejich stav, neboť cílí na mastocyty.

[KIT Inhibition by Imatinib in Patients with Severe Refractory Asthma](#)

*NEJM, Vol. 376 No. 20, May 18, 2017*

### **Efekt ularitidu na kardiovaskulární mortalitu u pacientů s akutním srdečním selháním**

Pacientům s akutním srdečním selháváním jsou v rámci časné intervence podávány nitrožilně vazodilatátory, které mají redukovat srdeční zátěž a poškození srdeční svaloviny, a tedy i zlepšit pacientovu prognózu.

Ve dvojitě zaslepené, randomizované studii bylo 2157 pacientů s akutním srdečním selháváním, kterým byl podán infuzí buď ularitid v dávce 15 ng/kg, nebo placebo po dobu 48 hodin navíc ke standardní terapii. Smrt z kardiovaskulárních příčin se vyskytla u 236 pacientů s ularitidem a u 225 pacientů s placebem, tj. 21,7 % vs. 21 %. Ve skupině pacientů s ularitidem došlo k výraznější redukci systolického tlaku a N-terminálního probrain natriuretického peptidu než ve skupině s placebem. Hladina troponinu T však byla v obou skupinách podobná. Autoři uzavírají, že podávání ularitidu u pacientů má fyziologické efekty, ale tato krátká léčba nemění klinické výstupy, tedy např. neredukuje mortalitu spojenou se selháváním.

[Effect of Ularitide on Cardiovascular Mortality in Acute Heart Failure](#)

*NEJM, Vol. 376 No. 20, May 18, 2017*

#### **Top Articles:**

- [Reversal of Autoimmune Toxicity and Loss of Tumor Response by Interleukin-17 Blockade](#)
- [Bariatric Surgery or Intensive Medical Therapy for Diabetes after 5 Years](#)
- [Mast Cells and KIT as Potential Therapeutic Targets in Severe Asthma](#)