



### Studie s využitím kanabidiolu v léčbě na terapii nereagující záchvaty v Dravetova syndromu

Dravetův syndrom je těžká myoklonická epilepsie postihující jedince již v kojeneckém věku. Tento syndrom bývá rezistentní na léčbu a má vysokou mortalitu. Hledají se možnosti, jak nemoc ovlivnit a v této studii autoři zvolila kanabidioly.

Vytvořili dvojité zaslepenou, placebem kontrolovanou studii, jíž se účastnilo 120 dětí a mladých dospělých s Dravetovým syndromem, který je rezistentní k léčbě. Jedna skupina dostávala roztok kanabidiolu, druhá placebo ke standardní terapii. Frekvence záchvatů za měsíc klesla u pacientů, kteří užívali kanabidiol, z cca 12,4 na 5,9, u pacientů s placebem byla změna minimální. U 43 % pacientů s kanabidiolem došlo k více než 50% poklesu výskytu záchvatů. U 62 % pacientů došlo k úpravě v alespoň jedné kategorii ze sedmi dle Caregiver Global Impression of Change scale. U placebo to bylo u 34 % pacientů. 5 % pacientů s kanabidiolem bylo bez záchvatů, tohoto stavu se nepodařilo dosáhnout u žádného pacienta s placebem. Podávání kanabidiolu tedy vede ke zlepšení stavu u pacientů s Dravetovým syndromem nereagujícím na léčbu v porovnání placebem. Mohou se však vyskytnout nežádoucí účinky v podobě průjmu, zvracení, únavy aj.

[Trial of Cannabidiol for Drug-Resistant Seizures in the Dravet Syndrome](#)

*NEJM, Vol. 376 No. 21, May 25, 2017*

### Využití levosimendanu jako hemodynamické podpory po kardiologické operaci

Akutní levostranné komorová dysfunkce je hlavní komplikací po kardiologickém chirurgickém zákroku a je spojená se zvýšením pooperační mortality. Autoři hledali odpověď na to, zda může být snížena mortalita pomocí levosimendanu.

Pacienti, u kterých byla nutná v peri- a pooperačním období hemodynamické podpora, dostávali buď levosimendan (248), nebo placebo (258) po dobu 48 hodin nebo do propuštění z JIP. Hlavním sledovaným parametrem byla 30denní pooperační mortalita. Mezi skupinami pacientů nebyly výrazné rozdíly v 30denní mortalitě (12,9 levosimendan vs. 12,8 % placebo). Významný rozdíl nebyl ani v délce využití mechanické ventilační podpory (19 vs. 21 hodin), nutnosti pobytu na JIP (72 vs. 84 hodin) a celkové doby hospitalizace (14 vs. 14 dní). Nejsou rozdíly ani ve výskytu hypertenze a arytmií. Studie dokládá, že využití levosimendanu není po provedeném kardiochirurgickém zákroku přínosem, není účinnější než placebo.

[Levosimendan for Hemodynamic Support after Cardiac Surgery](#)

*NEJM, Vol. 376 No. 21, May 25, 2017*

#### **Top Articles:**

- [Emerging from EHR Purgatory — Moving from Process to Outcomes](#)
- [Oil-Based or Water-Based Contrast for Hysterosalpingography in Infertile Women](#)
- [Gallop Heart](#)