



Angiotensin II pro léčbu vasodilatačního šoku

Vasodilatační šok mnohdy nereaguje na léčbu vasopresorů ani při vysokých dávkách a je spojený s vysokou mortalitou. V této studii autoři zvolili léčbu angiotensinem II.

Náhodně rozdělili 321 pacientů do skupin, kdy 163 dostalo angiotensin II a 159 placebo. Jednalo se o pacienty s vasodilatačním šokem, kteří dostali více než 0,2 µg/kg norepinefrinu. Následně buď angiotensin II, nebo placebo. Sledován byl vliv na arteriální tlak, za úspěch byl považován nárůst alespoň o 10 mmHg na nejméně 75 mmHg bez nutnosti přidat další vasopresory. Tohoto stavu bylo dosaženo u 114 pacientů ze skupiny s angiotensinem II, tj. 69,9 %, zatímco ve skupině s placebem to bylo 37 pacientů z 158, tj. 23,4 %. Po 48 hodinách bylo kardiovaskulární SOFA (Sequential Organ Failure Assessment) výrazně zlepšeno u pacientů s angiotensinem II. Úmrtí po 28 dnech se dostavilo u 75, tj. 46 % pacientů s angiotensinem II a u 85 pacientů s placebem, tj. 54 %.

Je tedy patrné, že angiotensin II efektně zvyšuje krevní tlak u pacientů s vasodilatačním šokem, kteří nereagují na vysoké dávky konvenčních vasopresorů.

[Angiotensin II for the Treatment of Vasodilatory Shock](#)

NEJM, Vol. 377 No. 5, August 3, 2017

Midostaurin + chemoterapie pro léčbu akutní myeloidní leukémie s FLT3 mutací

Pacienti s AML a FLT3 mutací mají špatnou prognózu. Autoři vytvořili fázi 3 studie, která měla za cíl určit, zda přidání midostaurinu, což je kinázový inhibitor cílící na více kináz, ke standardní léčbě zvýší přežití pacientů.

Studie se účastnilo nově diagnostikovaných 3277 pacientů s AML FLT3 mutací. Náhodně byli rozdělení na skupinu se standardní chemoterapií a chemoterapií + midostaurin či placebo.

717 pacientů prošlo randomizací, 360 bylo v midostaurinové skupině, 357 ve skupině s placebem.

Dále byli rozdělení dle subtypu FLT3, a to ITD high (internal tandem duplication) 214 a ITD low 341 a TKD (tyrosine kinase domain) 162 pacientů.

Studie prokázala, že ve skupině s midostaurinem došlo ke signifikantnímu prodloužení přežití oproti skupině s placebem, stejně tak doby bez zhoršení. Navíc se prokázalo, že léčba je stejně účinná u pacientů s různými mutacemi FLT3 a nedošlo k nárůstu nežádoucích účinků.

[Midostaurin plus Chemotherapy for Acute Myeloid Leukemia with a FLT3 Mutation](#)

NEJM, Vol. 377 No. 5, August 3, 2017

Top Articles:

- [Idarucizumab for Dabigatran Reversal — Full Cohort Analysis](#)
- [Xanthomas in Familial Hypercholesterolemia](#)
- [A Bacterial IgG-Degrading Enzyme to Unhinge Antibodies](#)