

Obsah

Předmluva

| | |
|---|----|
| Fibromyalgie a chronický únavový syndrom (Z. Hrnčíř) | 1 |
| 1 Fibromyalgie | 2 |
| 1.1 Etiopatogenetické poznámky o FM | 2 |
| 1.2 Klinický obraz | 2 |
| 1.3 Doplnková a laboratorní vyšetření | 5 |
| 1.4 Stanovení diagnózy a diferenciální diagnostika | 5 |
| 1.5 Průběh a prognóza | 6 |
| 1.6 Principy a léčba | 6 |
| 2 Chronický únavový syndrom | 7 |
| 2.1 Klinický obraz | 7 |
| 2.2 Diagnóza | 8 |
| 2.3 Prognóza a léčba | 9 |
| Antifosfolipidový syndrom (C. Dostál) | 11 |
| 1 Úvod | 11 |
| 2 Klasifikace | 11 |
| 3 Historické základy a etiologie | 14 |
| 4 Antikoagulační mechanismus antifosfolipidových protilátek | 14 |
| 5 Průkaz aPL | 16 |
| 5.1 Průkaz LA | 16 |
| 5.2 Průkaz aCL | 17 |
| 6 Klinické příznaky | 17 |
| 6.1 Trombóza | 17 |
| 6.2 Opakované potraty | 18 |
| 6.3 Trombocytopenie | 18 |
| 6.4 Další klinické příznaky | 18 |
| 7 Patogenetické mechanismy | 19 |
| 7.1 Současné koncepce | 19 |
| 7.2 Modely na zvířeti | 19 |
| 8 Léčení | 19 |
| Diagnostika a terapie osteoporózy (J. Hrba) | 25 |
| 1 Definice a vymezení pojmu | 25 |
| 2 Vývoj křivky kostní hmoty | 26 |
| 3 Druhy osteoporózy | 28 |
| 4 Klinické projevy | 29 |
| 5 Diagnostika | 29 |
| 6 Prevence a léčba | 30 |
| Novější pohledy na diagnostiku a léčbu lymeské boreliózy (H. Dejmková) | 39 |
| 1 Úvod | 39 |

| | | |
|---|---|-----------|
| 2 | Etiopatogeneze | 39 |
| 3 | Klinický obraz | 40 |
| 3.1 | Stadia lymeské boreliózy | 40 |
| 3.1.1 | První stadium | 40 |
| 3.1.2 | Druhé stadium | 40 |
| 3.1.3 | Třetí stadium | 41 |
| 3.2 | Kloubní projevy lymeské boreliózy | 41 |
| 3.2.1 | Lymeská artritida | 41 |
| 3.2.2 | Rozdělení kloubních příznaků v závislosti na trvání LB | 41 |
| 4 | Laboratorní průkaz infekce | 42 |
| 4.1 | Metody laboratorního průkazu infekce | 42 |
| 4.2 | Racionální přístupy hodnocení výsledků sérologických testů | 43 |
| 5 | Doporučená diagnostická kritéria Lb | 44 |
| 6 | Terapie | 45 |
| 6.1 | Standardní ATB schéma dle stadia onemocnění | 45 |
| 6.1.1 | Schéma terapie pro dospělé nemocné | 45 |
| 6.1.2 | Schéma terapie pro dětské pacienty | 45 |
| 6.2 | Nestandardní ATB postupy | 46 |
| 6.3 | Léčba pacientů s perzistujícími symptomy LB po terapii | 46 |
| Novinky v diagnostice a terapii polymyozitidy a dermatomyozitidy | | |
| (J. Vencovský) | | 49 |
| 1 | Úvod | 49 |
| 2 | Diagnostická kritéria | 49 |
| 3 | Imunitní mechanismy | 51 |
| 3.1 | Autoprotilátky specifické pro myozitidu (MSA) | 52 |
| 3.1.1 | Protilátky proti aminoacyl - tRNA syntetázám - (antisyntetázové autoprotilátky) | 52 |
| 3.1.2 | Protilátky proti nesyntetázovým cytoplasmatickým antigenům | 53 |
| 3.1.3 | Antinukleární protilátky | 55 |
| 3.2 | Autoprotilátky častěji se vyskytující nikoli však výlučné pro myozitidu | 55 |
| 3.3 | Autoprotilátky asociované s přechodnými syndromy zahrnujícími myozitidu | 55 |
| 3.4 | Význam autoprotilátek u myozitid | 56 |
| 4 | Obraz magnetické rezonance (MRI) v ohodnocení postižení svalstva při PM a DM | 57 |
| 5 | Terapie zánětlivých svalových onemocnění | 57 |
| Vyšetřování kloubů ultrazvukem (J. Gatterová) | | 65 |
| 1 | Úvod | 65 |
| 1.1 | Fyzikální princip | 65 |
| 1.2 | Měkké tkáně | 65 |
| 1.2.1 | Šlachy | 65 |
| 1.2.2 | Svaly | 66 |

| | | |
|---|--|-----|
| 1.2.3 | Synoviální výstelka | 67 |
| 1.2.4 | Chrupavka | 67 |
| 1.3 | Kostní struktury | 67 |
| 2 | Kyčelní kloub | 67 |
| 3 | Kolenní kloub | 69 |
| 4 | Ramenní kloub | 73 |
| Pokroky v pediatrické revmatologii (S. Havelka) | | 79 |
| 1 | Klasifikace juvenilní artritidy | 79 |
| 2 | Imunogenetické pozadí chorob pojiva | 80 |
| 3 | Imunologické testy | 80 |
| 4 | Další vyšetření | 81 |
| 5 | Spondylartropatie a reaktivní artritidy | 81 |
| 6 | Terapie juvenilních nemocí pojiva | 81 |
| 7 | Další vývoj dětské revmatologie | 82 |
| Reaktivní artritida (klasifikace, diagnostika, průběh a léčba) (M. Lindušková) | | 87 |
| 1 | Úvod | 87 |
| 2 | Klasifikace reaktivních artritid | 87 |
| 3 | Etiopatogeneze reaktivních artritid | 88 |
| 3.1 | Infekční patogenní agens u klasických reaktivních artritid | 88 |
| 3.2 | Antigen HLA-B27 a jeho vztah k reaktivním artritidám | 89 |
| 4 | Epidemiologie | 89 |
| 5 | Klinický obraz | 89 |
| 6 | Laboratorní vyšetření | 90 |
| 7 | Diferenciální diagnostika reaktivních artritid | 92 |
| 8 | Jaké jsou pozdní následky onemocnění | 93 |
| 9 | Terapie reaktivních artritid | 93 |
| 10 | Závěr | 94 |
| Spondylartropatie (klasifikace, etiopatogeneze, terapie) (M. Lindušková) | | 97 |
| 1 | Klasifikace | 97 |
| 2 | Etiopatogeneze | 99 |
| 2.1 | Genetická predispozice nemocného | 99 |
| 2.2 | Vliv zevního prostředí | 101 |
| 2.3 | Patologické imunitní reakce nemocného | 101 |
| 3 | Terapie spondylartropatií | 102 |
| Nové koncepte v patogenezi a terapii vaskulitid (R. Bečvář) | | 105 |
| 1 | Nové koncepte a teorie v patogenezi vaskulitid | 105 |
| 1.1 | Tvorba cytokinů a chemoatraktantů leukocytů endoteliálními buňkami | 105 |
| 1.2 | Adhezivní molekuly exprimované na endoteliálních a hemato- poetických buňkách | 107 |

| | | |
|-------|--|-----|
| 1.2.1 | Adhezivní molekuly z imunoglobulinové skupiny genů | 107 |
| 1.2.2 | Integriny | 107 |
| 1.2.3 | Selectiny | 107 |
| 1.3 | Protilátky proti endoteliálním buňkám | 109 |
| 1.4 | Závěr | 109 |
| 2 | Nové strategie v terapii vaskulitid | 110 |
| 2.1 | Cyklosporin A | 110 |
| 2.2 | Další imunoterapeutika | 110 |
| 2.3 | Terapie urtikariální vaskulitidy | 111 |
| 2.4 | Závěr | 112 |

Základné terapeutické prístupy pri systémových vaskulitídach

| | | |
|-----------------------------|---|-----|
| (J. Rovenský a kol.) | | 115 |
| 1 | Úvod | 115 |
| 2 | Lieky používané v terapii systémových vaskulitid | 115 |
| 3 | Praktické liečebné prístupy pri systémových vaskulitídach | 118 |

Změny ve strategii léčby choroby modifikujícími léky revmatoidní artritidy (DMARDs) (K. Pavelka)

| | | |
|-------|---|-----|
| | | 123 |
| 1 | Úvod | 123 |
| 2 | Chorobu modifikující léky RA (DMARDs) | 126 |
| 3 | Předpoklady optimální strategie léčby RA | 126 |
| 4 | Principy intenzivní léčby DMARDs | 127 |
| 4.1 | Aplikace více účinných DMARDs dříve v průběhu RA | 127 |
| 4.1.1 | Methotrexát | 127 |
| 4.1.2 | Cyklosporin | 128 |
| 4.1.3 | Strategie léčby | 129 |
| 4.2 | Zvyšování dávek jednotlivých DMARDs | 130 |
| 4.3 | Kombinace více DMARDs podávaných současně | 131 |
| 4.3.1 | Racionální důvody pro zavedení kombinované léčby | 131 |
| 4.3.2 | Strategie „léčba sestupnými kroky“ („step down bridge“) | 131 |
| 4.3.3 | Další uveřejněné práce o kombinované léčbě | 131 |
| 4.3.4 | Souhrn | 133 |
| 5 | Pulzní steroidní léčba jako úvod léčby DMARDs | 134 |
| 6 | Závěr | 134 |

Novinky v imunoterapii revmatoidní artritidy (J. Vencovský, D. Tegzová)

| | | |
|-----|--|-----|
| | | 137 |
| 1 | Úvod | 137 |
| 2 | Cyklosporin A | 137 |
| 3 | Monoklonální protilátky | 137 |
| 4 | Ovlivnění T buněk | 138 |
| 4.1 | Anti-CD7, Anti-CD5 terapie | 138 |
| 4.2 | CAMPATH-1H terapie | 138 |
| 4.3 | Anti-CD4 terapie | 138 |
| 4.4 | Terapie zaměřená na ovlivnění T aktivačních antigenů | 139 |

| | | |
|-----|--|-----|
| 5 | Ovlivnění adhezivních molekul | 139 |
| 6 | Cytokiny, anti-cytokiny, cytokinové inhibitory, cytokinové receptory | 139 |
| 6.1 | Anti - TNF terapie | 141 |
| 6.2 | Anti-Interleukin-1 | 141 |
| 6.3 | Anti-Interleukin-6 | 142 |
| 6.4 | Terapie cytokiny | 142 |
| 7 | Perorální desenzibilizace | 143 |
| 8 | Genová terapie a T buněčná vakcinace | 144 |
| 9 | Závěr | 144 |

Pulzní léčba u systémových nemocí pojiva (Z. Hrnčíř) 149

| | | |
|-----|--|-----|
| 1. | Úvod | 149 |
| 2 | Metody pulzní léčby | 150 |
| 2.1 | Pulzní léčba metylprednizolonem | 151 |
| 2.2 | Pulzní léčba cyklofosfamidem | 152 |
| 2.3 | Pulzní léčby polyvalentním IgG | 153 |
| 3 | Hlavní indikace pulzní léčby | 153 |
| 3.1 | Revmatoidní artritida | 153 |
| 3.2 | Systémový lupus erythematoses | 154 |
| 3.3 | Polymyozitida a dermatomyozitida | 154 |
| 3.4 | Systémové vaskulitidy | 155 |
| 4 | Závěr | 155 |

Symptomaticky pomalu (dlouhodobě) působící léky osteoartrózy (SYSADOA), nová léková skupina (K. Pavelka) 159

| | | |
|-----|--|-----|
| 1 | Úvod | 159 |
| 2 | Glukosaminsulfát - DONA® (Opferman, Rotta Research Lab.) | 160 |
| 2.1 | Mechanismus účinku | 160 |
| 2.2 | Farmakokinetika | 160 |
| 2.3 | Lékové formy | 161 |
| 2.4 | Vedlejší nežádoucí účinky | 161 |
| 2.5 | Klinické zkušenosti | 161 |
| 2.6 | Souhrn | 163 |
| 3 | Chondroitin sulfát | 163 |
| 3.1 | Mechanismus účinku | 163 |
| 3.2 | Farmakokinetika | 163 |
| 3.3 | Dávkování | 163 |
| 3.4 | Nežádoucí účinky | 163 |
| 3.5 | Klinické zkušenosti | 164 |
| 3.6 | Souhrn | 164 |
| 4 | Kyselina hyaluronová | 164 |
| 4.1 | Mechanismus účinku | 164 |
| 4.2 | Klinická studie | 165 |

| | | |
|---|---|------------|
| 4.3 | Srovnávací studie | 166 |
| 4.4 | Nežádoucí účinky Hyalganu® | 166 |
| 4.5 | Souhrn | 167 |
| 5 | Diacetylrhein | 167 |
| 5.1 | Mechanismus účinku | 167 |
| 5.2 | Klinické výsledky | 167 |
| 5.3 | Souhrn | 167 |
| 6 | Závěr | 168 |
| Pokroky v revmatochirurgii (P. Vavřík) | | 173 |
| 1 | Úvod | 173 |
| 2 | Synovektomie | 173 |
| 3 | Osteotomie | 173 |
| 4 | Artrodézy | 173 |
| 5 | Plastiky | 174 |
| 5.1 | Náhrady kyčelního kloubu | 175 |
| 5.2 | Náhrada kolenního kloubu | 177 |
| 5.3 | Náhrada hlezenního kloubu | 177 |
| 5.4 | Náhrada ramenního kloubu | 178 |
| 5.5 | Náhrada loketního kloubu | 178 |
| 5.6 | Náhrady zápěstí | 179 |
| 5.7 | Náhrady drobných kloubů ruky | 179 |
| 6 | Závěr | 180 |
| Diclofenac v léčbě osteoartrózy (K. Pavelka) | | 183 |
| 1 | Úvod | 183 |
| 2 | Diclofenac v terapii osteoartrózy | 185 |
| 2.1 | Krátký poločas | 185 |
| 2.2 | Tolerance | 185 |
| 2.3 | Interakce | 186 |
| 2.4 | Vlivy na chrupavku kloubní | 186 |
| 2.5 | Flexibilita preparátu | 186 |
| 2.6 | Délka klinické zkušenosti | 186 |
| 3 | Závěr | 187 |
| Obrazová příloha | | 189 |