

Poročilo s 35. evropskega kongresa kliničnih farmacevtov

Monika Sonc

Od 18. do 21. oktobra sem se na Dunaju udeležila 34. evropskega kongresa kliničnih farmacevtov. Obravnavali smo dve glavni temi: pravila komuniciranja z bolnikom za varnost bolnika in uspešen izid zdravljenja z zdravili.

Udeležila sem se posebne interesne skupine – Cancer care: Farmakoterapija po meri bolnika.

Sodobne metode molekularne biologije in laboratorijske tehnike omogočajo določitev nekaterih (genskih) lastnosti bolnika, ki nam ponujajo odgovore, zakaj se nekdo močno odzove na zdravljenje, nekdo pa sploh ne, zakaj ima kakšen bolnik veliko neželenih učinkov zdravila, drugi pa nobenega. Vzrok za to je lahko v spremenjeni presnovi nekega zdravila pri posameznem bolniku. Za te razlike je pogosto odgovoren genski zapis v naših kromosomih, ki ga prinesemo na svet. V zadnjem času s spoznavanjem človeškega genoma odkrivamo in razpoznavamo vse več genov, ki določajo presnovo zdravil pri posameznem človeku; s poznavanjem teh genov bi lahko v prihodnje veliko bolje vodili zdravljenje vsakega posameznika. V zvezi s tem se poraja več vprašanj: kdo bo odgovoren za gensko testiranje, kakšna bo vloga farmacevta v farmakoterapiji na podlagi farmakogenomike, kako bo farmacevt nadzoroval etično (ne)spornost in varoval interese bolnika ... IN V SPLOŠNEM – KAKO IZVAJATI FARMACEVTSKO SKRB?

Odziv bolnika na zdravilo je kompleksno delovanje njegovih genskih lastnosti, drugih dejavnikov, lastnih bolniku, kot so starost, delovanje notranjih organov in dejavnikov iz okolja. Zlasti pri zdravljenju raka, kjer se uporabljajo zelo diferentna

zdravila, kot so citostatiki, je določitev varnega in učinkovitega odmerka zdravila oz. kombinacije zdravil pogosto težka naloga. Farmakogenomika preučuje povezavo genske variabilnosti (genomika) in učinkovitosti oziroma toksičnosti zdravil (farmakogenetika) pri vsakem posameznem bolniku. Farmakogenomika lahko tako izboljša klinične izide zdravljenja, omogoča izbiro najučinkovitejšega zdravila za bolnika, omogoča določitev najprimernejšega individualnega odmerka zdravila in tako zmanjšuje neželene učinke zdravil ter omogoča izbiro stroškovno najučinkovitejšega zdravljenja za bolnika. Vključitev farmakogenomike v rutinsko klinično prakso je še vedno zelo omejena. Potrebne bodo velike multicentrične klinične raziskave, ki bodo pokazale, katere genske variabilnosti so klinično pomembne in bi jih bilo smiselno določiti pri posameznem bolniku že pred začetkom zdravljenja z nekim zdravilom.

Gensko testiranje se preizkusno že uporablja v individualnih primerih, ko se pri kakšnem bolniku pojavijo nepričakovani, hudi neželeni učinki kakšnega zdravila. Vendar pa se danes gensko testiranje, s katerim bi dosegli farmakogenomiki prilagojeno zdravljenje, še ne uporablja v rutinski klinični praksi. Potekajo pa raziskave, ki bodo, upajmo, kmalu prinesle izsledke, uporabne v vsakodnevni praksi, in bodo omogočile najboljšo možno izbiro zdravil, njihovega odmerka in načina dajanja pri vsakem bolniku.

