

Switch pacienta s ulcerózní kolitidou na subkutánní infliximab pro recidivující infekce horních cest dýchacích

Michal Konečný

II. interní klinika – gastroenterologická a geriatrická LF UP a FN Olomouc

Narůstající počet nemocných s idiopatickými střevními záněty na biologické léčbě s sebou přináší přirozeně i častější manifestaci nežádoucích účinků. Zejména u pacientů, kteří z této terapie profitují, je možno výskyt nežádoucích účinků eliminovat změnou aplikační formy preparátu a úpravou konkomitantní terapie. V kazuistice je prezentovaný případ 49leté ženy s chronickým těžkým průběhem ulcerózní kolitidy a opakovaným výskytem závažných infekčních komplikací na kombinaci biologické a imunosupresivní terapie. Po změně na subkutánní aplikační formu infliximabu bylo možno souběžnou imunosupresivní terapii vysadit, úspěšně tak předejít závažným infekčním komplikacím při současném udržení remise střevního zánětu a tím výrazně zvýšit kvalitu života nemocné.

Klíčová slova: idiopatické střevní záněty, ulcerózní kolitida, biologická léčba, infliximab, nežádoucí účinky, aplikace léku.

Switch of a patient with ulcerative colitis to subcutaneous infliximab for recurrent upper respiratory tract infections

The growing number of patients with inflammatory bowel disease on biological treatment naturally entails a more frequent manifestation of adverse effects. Especially in patients who benefit from this therapy, it is possible to eliminate the occurrence of adverse effects by changing the application form of the preparation and adjusting the concomitant therapy. The case report presents the case of a 49-year-old woman with a chronic, severe course of ulcerative colitis and repeated occurrence of serious infectious complications when biological and immunosuppressive therapies were combined. After changing to the subcutaneous application form of infliximab, it was possible to discontinue the concurrent immunosuppressive therapy, thus successfully preventing serious infectious complications while simultaneously maintaining the remission of intestinal inflammation and thereby significantly increasing the patient's quality of life.

Key words: inflammatory bowel disease, ulcerative colitis, biological treatment, infliximab, side effects, drug application.

Úvod

Nejvýznamnějším pokrokem v konzervativní léčbě idiopatických střevních zánětů (IBD) bylo zavedení biologické léčby do běžné klinické praxe počátkem tohoto století. Jedná se o terapii, která je schopna cíleně zasáhnout do zánětlivého procesu v trávicí trubici, případně i ovlivnit přirozený průběh onemocnění a prokazatelně zvýšit kvalitu života nemocných (1).

Více než polovina nemocných s ulcerózní kolitidou (UC) má lehčí formu nemoci s nízkou

aktivitou. Pouze menší část nemocných vyžaduje dlouhodobé podávání imunosupresiv či biologické léčby. Dnes je již jisté, že navození symptomatické remise je nedostatečným léčebným cílem. Nezabezpečí nemocnému dlouhodobou remisi, nezabrání vzniku strukturálních změn trávicí trubice, a tudíž nesníží riziko chirurgických výkonů v budoucnosti (2).

Kromě nesporného přínosu je však aplikace biologické léčby spojena i s řadou problémů, mezi něž patří ekonomická náročnost léčby a riziko závažných nežádoucích účinků,

především intrainfuzní reakce a infekční komplikace. Vhodnou volbou preparátu a jeho aplikační formy lze tato rizika významně minimalizovat.

Popis případu

Žena, rok narození 1974, byla poprvé v roce 2009 vyšetřena pro enteroragii. Tehdy při provedené totální kolonoskopii zjištěny pouze zevní a vnitřní hemoroidy. Počátkem roku 2011 pro recidivu enteroragie, 5–8 průjemovitých stolic denně a bolesti břicha provedena kolonoskopie

MUDr. Michal Konečný, Ph.D.

II. interní klinika – gastroenterologická a geriatrická LF UP a FN Olomouc

michal.konecny@fnol.cz

Cit. zkr: *Klin Farmakol Farm* 2023;37(2):77-80

Článek přijat redakcí: 26. 4. 2023

Článek přijat k publikaci: 3. 6. 2023