

Možnosti imunoterapie diabetu 1. typu u dětí a dospívajících**doc. MUDr. Štěpánka Průhová, Ph.D., MUDr. Barbora Berka, MUDr. Vít Neuman, Ph.D.,
prof. MUDr. Zdeněk Šumník, Ph.D.**

Diabetes 1. typu je autoimunní onemocnění, při kterém dochází k postupné destrukci beta buněk vedoucí k rozvoji diabetu. Imunoterapie si klade za cíl zastavit proces destrukce a předejít nebo modifikovat rychlost vzniku diabetu. V rámci klinických studií byl testován efekt nejrozličnějších látek na zastavení autoimunního procesu. Léčbu lze rozdělit na antigenní, biologickou a podpůrnou. V antigenní léčbě se testuje např. látka GAD-Alum, prezentující autoantigen GAD nebo orálně podávaný inzulin. Biologická léčba zahrnuje látky ovlivňující regulační T lymfocyty, zmírňující autoimunní zánět a snižující počet a fenotyp autoagresivních buněk. Nejnadějnějším z nich je teplizumab, který vede ke změně poměru CD4+ a CD8+ T lymfocytů a přenastavení T lymfocytů od autoagresivních k regulačním. Mezi další látky s potenciálním efektem patří abatacept, alefacept, golimumab, rituximab nebo nízkodávkovaný antithymocytární globulin. Verapamil má potenciál být podpůrným lékem k ochraně beta buněk. Díky výsledkům imunomodulačních studií se objevuje nadějná léčba osob v riziku rozvoje diabetu 1. typu, která může významně oddálit a možná i úplně zastavit autoimunní proces. Spolu s populačním screeningem preklinických fází diabetu má potenciál zásadně změnit diabetologii.

Připravujeme do České a slovenské farmacie

2024
3

- Management gastrointestinálních nežádoucích účinků onkologické farmakoterapie
- Farmaceutická péče o pacienta s akné
- Farmakologické charakteristiky biosimilars a biobetters
- Nové přístupy k problematice pyrogenů (endotoxinů)
- Nejčastější lékové intoxikace u dětí
- Dostupné diagnostické testy v lékárně
- ... a mnoho dalšího

VYCHÁZÍ
V
ŘÍJNU