

Tab. 3. Souhrn doporučení pro podávání venofarmak ve stadiích C0s–C6 podle systému GRADE dle Doporučení pro léčbu chronických žilních chorob z roku 2018 (12)

Indikace	Venofarmakum	Doporučení pro užití	Průkaz účinku	Síla důkazů
Úleva symptomů CHŽO u nemocných v třídách dle CEAP: C0s–C6s	MPFF	silné	střední	1B
	nemikronizovaný diosmin nebo syntetický diosmin	slabé	slabý	2C
	rutosidy	slabé	střední	2B
	extrakty z vinné révy (<i>Vitis vinifera</i>)	slabé	střední	2B
	kalcium dobesilát	slabé	střední	2B
	extrakt z jírovce maďalu (koňský kaštan, <i>Aesculus hippocastanum</i>)	slabé	střední	2B
	extrakt z listnatce ostnitého (<i>Ruscus aculeatus</i>)	slabé	střední	2B
	extrakt z jinanu dvouláčného (<i>Ginkgo biloba</i>)	slabé	slabý	2C
	jiná venofarmaka	slabé	slabý	2C
Hojení žilních ulcerací (CEAP–C6), přidatně ke kompresi a lokální léčbě	MPFF	silné	střední	1B

Tab. 4. Přehled venofarmak pro perorální podání dostupných bez lékařského předpisu, aktuální k 1. 1. 2025 (17)

Účinná látka	Název léčivého přípravku	Užívání
Mikronizované flavonoidy	Devenal 500 mg TBL FLM	1 tableta dvakrát denně (v poledne a večer), s jídlem
	Flaxios 500 mg TBL FLM	2 tablety v jedné nebo ve dvou dávkách, s jídlem
Diosmin	Diozen 500 mg TBL FLM	2 tablety v jedné nebo ve dvou dávkách, během jídla
	Diozen forte 1000 mg TBL FLM	1 tableta denně, během jídla
Troxerutin	Cilkanol 300 mg CPS DUR	2–4 tobolky 3× denně, během jídla
Kyselina askorbová, rutosid	Ascorutin 100/20 mg TBL FLM	1–2 tablety 3× denně, max. 5–8 tablet denně, bez ohledu na jídlo
Oxerutin	Venoruton 300 mg CPS DUR	1 tobolka 3× denně, během jídla
	Venoruton forte 500 mg TBL NOB	1 tableta 2× denně, během jídla
Escin	Aescin Teva 20 mg TBL ENT	2 tablety 3× denně, při udržovací léčbě obvykle stačí 1 tableta 3× denně, po jídle
	Reparil Drageés 20 mg TBL ENT	2 tablety 3× denně, při udržovací léčbě obvykle stačí 1 tableta 3× denně, po jídle

Tab. 5. Přehled venofarmak pro perorální podání dostupných na lékařský předpis, aktuální k 1. 1. 2025 (18)

Účinná látka	Název léčivého přípravku	Užívání
MPFF	Detralex 500 mg TBL FLM	2 tablety denně v jedné nebo ve dvou dílčích dávkách, během jídla
Mikronizované flavonoidy	Flaxios 500 mg TBL FLM	2 tablety denně v jedné nebo ve dvou dílčích dávkách, s jídlem
	Devenal 500 mg TBL FLM	1 tableta 2× denně (v poledne a večer), s jídlem
	Devenal forte 1 000 mg TBL FLM	1 tableta denně, s jídlem
	Rumberalin 500 mg TBL NOB	2 tablety denně v jedné nebo ve dvou dílčích dávkách, s jídlem
	Rumberalin 1 000 mg TBL NOB	1 tableta denně, s jídlem
Suchý listnatcový extrakt, hesperidin-methylchalkon, kyselina askorbová	Cyclo 3 fort 150 mg/150 mg/100 mg CPS DUR	2–3 tobolky denně
Diosmin	Diozen 500 mg TBL FLM	2 tablety denně v jedné nebo ve dvou dílčích dávkách, během jídla
	Diozen forte 1 000 mg TBL FLM	1 tableta denně, během jídla
	Flebazol 500 mg TBL NOB	2 tablety denně v jedné nebo ve dvou dílčích dávkách, s jídlem
	Flebazol 1 000 mg TBL NOB	1 tableta denně, s jídlem

Farmakoterapie

Léčivé látky, které přispívají ke zlepšení stavu žilního systému, se nazývají venofarmaka. Předpokládá se, že ovlivňují jak mechanické, tak humorální faktory, které zapříčiňují vznik a progresi žilního onemocnění. Jde o velmi různorodou skupinu, ve které jsou zastoupeny především přírodní, ale i polosyntetické a syntetické látky. Podle toho, zda je v přípravku přítomná pouze jedna nebo více látek, se rozlišují přípravky jedno- a vícesložkové. Mezi účinky venofarmak patří zvýšení žilního tonu, snížení kapilární permeability, zvýšení kapilární rezistence, potlačení aktivace leukocytů a zvýšení lymfatické drenáže. Venofarmaka jsou jedním ze tří základních pilířů konzervativní léčby CHŽO společně s kompresní léčbou a režimovými opatřeními. Mohou také na čas nahradit kompresní léčbu, když je komprese nevhodná či špatně tolerovaná (teplé počasí, kožní alergie, nesnášenlivost materiálu). Nejčastějším nežádoucím účinkem u venofarmak je špatná gastrointestinální tolerance, která se ale

dá redukovat užíváním po jídle. Jinak jsou léčivé přípravky s obsahem venofarmak velmi dobře snášeny a nežádoucí účinky jen zřídka vedou k přerušení terapie. Lékové interakce jsou popisovány pouze u přípravků s escinem, který může potencovat účinek antikoagulancií a zvyšuje riziko nefrotoxicity při užívání společně s jinými nefrotoxickými léky. Použití v těhotenství a kojení se vzhledem k nedostatku dat nedoporučuje (7, 17, 18). Některá venofarmaka jsou nově dostupná bez lékařského předpisu a dají se užívat i dlouhodobě. Neměla by se ale používat k prevenci vzniku CHŽO. U pacientů bez potíží s nekomplikovanými varixy, je třeba dbát především na režimová opatření a nošení kompresních pomůcek, případně včas indikovat chirurgickou léčbu. Pacienti ve vyšších stadiích CHŽO by měli pravidelně navštěvovat angiologickou ambulanci (7, 10, 19). Venofarmaka pomáhají snižovat tvorbu otoků a redukovat výskyt nepříjemných subjektivních příznaků CHŽO. Bolest žilního původu totiž nereaguje na analgetika ani antiflogistika, ale může být tlumena právě ve-