

Perioperační úpravy antirevmatické léčby

MUDr. Liliana Šedová | MUDr. Jana Tomasová-Studýnková, Ph.D. Revmatologický ústav, Praha

Souhrn: Mezi zánětlivé revmatické choroby řadíme např. revmatoidní artritidu, ankylozující spondylitidu a jiné spondyloartritidy včetně psoriatické, systémový lupus erythematoses a další systémové autoimunitní nemoci. Také pacienti s těmito chorobami jsou v průběhu života indikováni k elektivním i neelektivním chirurgickým výkonům. Významné rozšíření možností farmakoterapie zánětlivých revmatických nemocí v posledních desetiletích přineslo na jednu stranu zřetelné zlepšení jejich prognózy, ale zároveň závažný dopad na imunitní systém, s následnou různou mírou rizikovosti především infekčních komplikací a ovlivnění procesu hojení po chirurgických výkonech.

Klíčová slova: zánětlivé revmatické choroby, antirevmatická léčba, perioperační úpravy, doporučení

Tabulka 1 Nesteroidní antirevmatika.

Riziko krvácení
Vysazovat nejméně 3 poločasy před výkonem
Ibuprofen 2,5 hodiny = ideálně 24 hodin
Naproxen 15 hodin = 3 dny
Acylypyrin (trvalý inhibitor destičkové COX) = 7–10 dní
Selektivní COX-2 inhibitory – neinterferují s destičkovou COX
Riziko perioperačních kardiovaskulárních příhod
Vyšší u předchozí kardiovaskulární příhody (z 0,6 % na 6,5 %)
Acylypyrin – 72 hodin a opět nasadit po 8–10 dnech

Tabulka 2 Perioperační úprava dávek glukokortikoidů.

Předoperačně
100 mg hydrokortizonu <i>i. v.</i> , možno opakovat každých 8 hodin
Kontinuálně perioperačně
Hydrokortizon <i>i. v.</i> 10 mg/h
Druhý pooperační den
50 % dávky prvního dne
Stejný režim při život ohrožujících pooperačních komplikacích
Sepse, hypotenze, hypovolemický šok
U 5 mg prednisonu a méně
Obvyklá dávka / ekv. 25 mg hydrokortizonu <i>i. v.</i>

Tabulka 3 Úprava perioperační léčby dle preparátů.

Medikace	Poločas	Dávkování	Předoperační vysazení
Metotrexát	3–15 hodin (dle dávky)	Týdně	Ne
Leflunomid	14 dní	Denně	Ne / 2 týdny (dle aktivity a rizik)
Salazopyrin	7–15 hodin	Denně	Ne
Hydroxychlorochin	32–50 dní	Denně	Ne
Azathioprin	5 hodin	Denně	Ne / 1 týden (SLE dle závažnosti)
Mykofenolát mofetil	16–18 hodin	2x denně	
Cyklosporin	5–18 hodin	2x denně	
Apremilast	5–18 hodin	2x denně	Ne

Imunosupresivní a imunomodulační léčba zánětlivých revmatických onemocnění znamená významný pokrok ve zvládnutí antirevmatických chorob, na druhé straně je však velkým zásahem do obranné schopnosti organismu pacienta, což může vést k většímu riziku infekčních komplikací především v perioperačním období.

Přechodné vysazování terapie antirevmatické léčby znamená také riziko reaktivace zánětlivé aktivity, což samo o sobě může být příčinou jednak pooperačních komplikací, ale i překážkou rekonvalescence a rehabilitace. Z těchto důvodů byla vypracována Doporučení České revmatologické společnosti ČLS JEP 2020 k perioperační úpravě léčby zánětlivých revmatických

Tabulka 4 TNF α inhibitory.

Medikace	Poločas	Dávkování	Předoperační vysazení
Adalimumab	10–20 dní	Každé 2 týdny	3 týdny
Etanercept	3–5,5 dne	Týdně	10 dní
Golimumab	7–20 dní	Měsíčně	Měsíc
Infliximab	7–12 dní	Každých 4–8 týdnů	5–9 týdnů
Certolizumab pegol	14 dní	Každé 2 týdny	3–5 týdnů

Tabulka 5 Další biologické chorobu modifikující léky.

Medikace	Poločas	Dávkování	Předoperační vysazení
Tocilizumab s. c.	5–13 dní	Každé 1–2 týdny	2 týdny
Tocilizumab <i>i. v.</i>	11–13 dní	1x denně	4 týdny
Rituximab	18–32 dní (efekt může přetrvávat měsíce)	Každých 16–24 týdnů	4–6 měsíců po předchozí dávce
Abatacept s. c.	13–14 dní	Týdně	2 týdny
Abatacept <i>i. v.</i>	13–14 dní	Každé 4 týdny	4 týdny
Secukinumab	18–46 dní	Každé 4 týdny	4 týdny
Belimumab		Každé 4 týdny	4 týdny
Anakinra	4–6 hodin	Denně	2 dny
Ustekinumab		Každých 12 týdnů	12 týdnů
Ixekizumab		Každé 4 týdny	4 týdny

Tabulka 6 JAK inhibitory.

Medikace	Dávkování	Předop. vysazení
Tofacitinib	1× denně	4 dny
Baricitinib	1× denně	4 dny
Upadacitinib	1× denně	4 dny

onemocnění [1], z nichž vychází následující shrnutí, doplněné o data z posledních doporučení American College of Rheumatology / American Association of Hip and Knee Surgeon z roku 2022 [2, 3].

Literatura na www.actamedicinae.cz/literatura