

Karcinom prostaty – interakční potenciál používaných léčiv

PharmDr. Roman Goněc¹, PharmDr. Vojtěch Ondra^{1,2}, doc. PharmDr. Jan Juřica, Ph.D.^{1, 2, 3}

¹Ústavní lékárna, Masarykův onkologický ústav, Brno

²Ústav farmakologie a toxikologie, Farmaceutická fakulta, Masarykova univerzita, Brno

³Farmakologický ústav, Lékařská fakulta, Masarykova univerzita, Brno

Pokroky v léčbě karcinomu prostaty v posledních letech vedly k tomu, že jej nyní můžeme počítat k chronickým onemocněním typickým pro pacienty ve vyšším věku. Starší pacienti jsou obvykle polymorbidní a s rostoucím počtem léků, které užívají, roste i riziko interakcí. Kvůli interakcím může dojít ke zvýšené toxicitě nebo naopak poklesu účinku protinádorových léků. Především enzalutamid a apalutamid ale mohou výrazně snížit účinek celé řady běžně používaných léčiv a je nutné, aby ošetřující lékaři u pacienta toto zohledňovali a byli dostatečně informováni. Pozor, enzalutamid, apalutamid, darolutamid, abirateron, talazoparib, olaparib a niraparib jsou klasifikovány jako centrová léčba. Nejsou předepisovány v běžném ambulantním režimu, ale vydávány přímo v nemocnicích – nezobrazují se proto v lékovém záznamu pacienta. Případná konzultace klinického farmaceuta před započetím léčby může pomoci snížit riziko interakcí a zvolit vhodný přípravek.

Klíčová slova: karcinom prostaty, lékové interakce.

Prostate cancer – interaction potential of used drugs

Advances in the treatment of prostate cancer in the last years have made it possible to consider prostate cancer a chronic disease, particularly in older patients. These patients are usually polymorbid and with increasing number of drugs they use, the risk of interactions also rises. Such interactions could lead to increased toxicity or reduced effect of anti-cancer drugs. However, mainly enzalutamide and apalutamide can significantly reduce the effectiveness of many commonly used drugs, and it is essential that the physicians are well-informed about these risks. In Czech Republic, enzalutamide, apalutamide, darolutamide, abiraterone, talazoparib, olaparib, and niraparib are not prescribed outside cancer centers and due to different classification do not appear in the patient's electronic drug record. Consultation with a clinical pharmacist before starting treatment may help to reduce the risk of drug interactions and to choose the most appropriate treatment.

Key words: prostate cancer, drug interaction.

Úvod

Komorbidity a polypragmazie

Karcinom prostaty patří k nejčastějším nádorovým onemocněním. Pokud se podíváme na incidenci karcinomu prostaty v letech 2002–2022 u českých pacientů podle věku, vidíme, že její průměr i medián jsou 69 let. U asi 60 % pacientů je diagnostikován v rozmezí

65–79 let (1). S rostoucím věkem logicky stoupá četnost komorbidit, které mají spolu s křehkostí pacientů vliv na snášenlivost a volbu léčby (2).

S komorbiditami se pojí i množství léků, které pacient užívá. Vzhledem k existenci elektronických receptů existují pro Česko údaje, kolik léků, kterému pacientovi bylo předepsáno, ale žádný přehled nebyl dosud zveřejněn. V roce 2018 se v dotazníkové studii v 17 evrop-

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Ethics approval and consent to participate:

The authors attest that their study is in compliance with human studies committees and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the Food and Drug Administration guidelines, including patient consent where appropriate. The authors also declare that their paper is in accordance with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018.

Conflict of interest and financial disclosures:

None.

Consent for publication:

None.

Author's contributions:

None.

Cit. zkr: Urol. praxi. 2025;26(2):102-107

<https://doi.org/10.36290/uro.2025.046>

Článek přijat redakcí: 9. 2. 2025

Článek přijat k tisku: 1. 3. 2025

PharmDr. Roman Goněc

roman.gonec@mou.cz