

Program semináře

Pelhřimov 19. 5. 2012

- 9:00-9:15** Představení Borelioza CZ o.s., **Ing. Petr Dymáček, Ph.D.**
- 9:15-9:45** Klíšтата jako zdroj nákazy, prevalence Bbsl. v klíštatech v Brně a okolí, **doc. RNDr. Alena Žáková, Ph.D.**
- 9:45-10:15** LB a možnosti její diagnostiky, **RNDr. Dagmar Hulínská, CSc.**
- 10:15-10:30** **Přestávka**
- 10:30-11:00** LB z pohledu dermatovenerologa, **MUDr. Daniela Vaňousová**
- 11:00-11:30** LB z pohledu infektologa, **doc. MUDr. Václav Dostál**
- 11:30-12:00** LB z pohledu oftalmologa, **prim. MUDr. Pavel Diblík, CSc**
- 12:00-13:00** **Oběd**
- 13:05-13:15** Pozdrav od čestného člena Borelioza CZ **Tomia Okamury**
- 13:15-13:45** Medicínska etika, **MUDr. Sylvia Frankovská**
- 13:45-14:15** LB z pohledu psychiatra, **MUDr. Karel Huťka**
- 14:15-14:45** Přístup praktického lékaře k lymeské borrelióze, **MUDr. Sylva Heclová**
- 14:45-15:15** Prečo sa na Slovensku laboratórna diagnostika LB v oftalmológii takmer nevyužíva, **MUDr. Sylvia Frankovská**
- 15:15-15:30** Závěrečné slovo, všeobecná diskuse
- od 16h** Odpolední program (výlet na Křemešník, v případě deště promítání dokumentárního filmu o LB)

Cíle semináře

- Zvýšit zájem lékařů o tuto stále více rozšířenou dg.
- Zlepšit komunikaci lékařů a pacientů s LB
- Rozpoznat lékaře jak všeobecné tak specialisty, kterým dg. LB není lhostejná a mají zájem o ní sdělovat zkušenosti/dozvědět se maximum informací
- Umožnit to, aby se tito odborníci vzájemně poznali a komunikovali
- Zapojit vstřícné lékaře do spolupráce s Borelioza CZ

Poděkování:

- Všem přednášejícím a zejména odbornému garantu semináře doc. MUDr. Václavu Dostálovi
- Paní Mgr. Aleně Pikrtové a firmě Pharmaselect
- Majitelce hotelu Slávie v Pelhřimově paní Monice Suchánkové

Představení Borelioza CZ o.s.

Lymfská borelióza z pohledu pacienta

Ing. Petr Dymáček, Ph.D.
místopředseda o.s.

<http://sdruzeni.borelioza.cz/>

Seminář Pelhřimov 19. 5. 2012

Obsah

- Cíle občanského sdružení Borelioza CZ
- Aktivity OS a informační materiály
- Proč je LB problematická?
- Úskalí diagnostiky
- Úskalí léčby
- Současné možnosti řešení
- Doporučené postupy
- Paralelně probíhající mezinárodní konference

Cíle Borelioza CZ o.s.

- Vznik o.s. na konci r. 2009 (tj. 2,5 r. existence), informační web od r. 2003
- Hlavním obecně prospěšným cílem je informovat a podporovat osoby nakažené nebo ohrožené LB a jejich pečovatele
- Působit tak, aby do lékařské praxe byly průběžně zaváděny nejmodernější postupy a nejnovější trendy léčby LB
- Usilovat o zřízení alespoň jednoho celorepublikového centra specializovaného na LB
- Kladení zvýšeného důrazu na informace o LB ve výuce na lékařských fakultách a zdravotních školách a také na celoživotní vzdělávání lékařů v této problematice
- Podpora výzkumu a vývoje nových diagnostických a léčebných metod LB
- Naší prioritou je prevence a léčba, nikoliv sociální péče. Podporujeme pacienty v uzdravování a návratu do běžného života, nikoliv setrvávání v nemoci, která je mnohdy bytí obtížně, léčitelná

Aktivity a informační materiály

- 1x jednání s ředitelkou odboru zdr. péče na MZDr (5/2010)
 - 1x kulatý stůl se zástupci MZDr, SIL ČLS-JEP, ČLK a pojišťoven (1/2011)
 - 3x schůzka s vedoucí(m) NRL pro LB v SZU
 - četná korespondence s předsedkyní SIL ČLS-JEP
 - 1x schůzka s prezidentem ČLK (8/2011)
-
- **Informační leták**, zaměřený především na prevenci, podpora VZP=0, pomoc několika menších pojišťoven s distribucí - ČPZP, OZP, BRP, ZP Škoda
 - **Překlad** německých **směrnic DBG** z roku 2011 pro léčbu LB
 - **Informační brožurka** pro lékaře a informované pacienty
 - **Webové stránky** určené k výměně informací a názorů mezi odborníky
 - Připravované **prohlášení o nutné změně přístupu k diagnostice a léčbě LB**
 - Stipendium 10 tis. Kč pro nejlepší diplomovou či disertační práci od r. 2012
 - Průběžné doplňování článků a dokumentů zejména ze zahraničních zdrojů na web borelioza.cz

Aktivity a informační materiály

Informační brožurka:

- Vydána pro zvýšení informovanosti lékařů i pacientů
- Nejde o návod, nýbrž předložení výběru různých možností
- Shrnutí momentálně známých informací o původci, diagnostice a léčbě LB
- Obsahuje výstupy jak z vědecky doložitelných studií, tak i zkušeností v praxi, včetně hypotéz a podnětů k dalšímu zkoumání

Poděkování: Janě Vojtěchové a grafickému studiu Artefakt z Hradce Králové za nezištnou pomoc s grafikou letáků, brožurky a dalších materiálů OS

Lékař Borelioza CZ - Pro lékaře x

lekar.borelioza.cz/cs/pro_odborniky/?

Hotmail Ohákování Vlastní odkazy Seznam - Najdu tam, ... Borelioza CZ - Diskuse Borelioza CZ o.s. - Int... Ostatní záložky

Pro **Lékaře** a zdravotníky

Borelioza CZ

<http://lekar.borelioza.cz>

Login

Heslo

PRO ODBORNÍKY
DISKUSNÍ FÓRUM
REGISTRACE
SPONZOŘI

Aktuality

Dokumenty

Lékař.Borelioza.CZ

Informační web server pro lékaře a odborný zdravotnický personál.

Zapojte se mezi odborníky, kteří diskutují o Borrelióze. Váš názor je také důležitý!

[Více Informací...](#)

Katalog odkazů

Mapa webu

Pro lékaře a zdravotníky

Tento webový server vznikl především proto, aby poskytl prostor lékařům a odborným zdravotním pracovníkům k diskusi nad tématy, která jsou úzce spojena s lymeskou borreliózou (počeštěno "boreliózou").

Jakým způsobem a kdo se může účastnit odborné diskuse?

Široká veřejnost má již dlouhá léta možnost diskutovat na veřejném webovém serveru www.borelioza.cz v diskusním fóru a vyjadřovat tam své názory a zkušenosti s touto nemocí.

Web lekar.borelioza.cz je určen především odborníkům, lékařům, zdravotním sestřám či zdravotníkům, kteří mají mnohem více informací z oborů úzce spojených s borreliózou, díky kterým bude možné sdílet know-how o této nemoci mezi lékaři a zdravotníky.

Do diskuse má přístup i vedení občanského sdružení Borelioza CZ o.s., reprezentující veřejnost. Věříme, že takto nebude docházet k zaplňování odborné diskuse nerelevantními dotazy či příspěvky, nicméně bude zachován dialog všech zúčastněných lékařů, zdravotníků i zástupců široké veřejnosti.

Většina služeb je neveřejných, je třeba registrace a přihlášení

Registrace na tomto serveru neprobíhá běžným způsobem, jako je tomu u veřejné části Borelioza CZ. Pokud se chcete zapojit do neveřejné diskuse, vyplňte prosím registrační formulář, jako při klasické registraci a potvrďte registrační email. O dalším průběhu a ověření registrace vás budeme informovat společně se zaslánými dokumenty.

Ověřením identity registrovaných chceme zajistit kvalitní diskusi a výměnu know-how, která jak věříme, nebude takto rušena nežádoucími vlivy.

Copyright © Dabs 2012
Powered by Dabsys CMS

Proč je LB problematická?

- Nedostatky v prevenci (v porovnání s KE – masivní kampaň výrobců očkovacích látek, očkování jsou falešně uklidnění)
- Obtížná, nejednoznačná diagnostika
- LB má často subjektivní a různorodé příznaky nepodpořené výrazným laboratorním nálezem, striktní přístup dle “Evidence Based Medicine” pak není efektivní a pacienta nechá bez dg.
- Rozvinutá LB je multiorgánové onemocnění zasahující do mnoha oblastí medicíny, což vede k putování pacienta mezi mnoha odbornostmi, to zdržuje léčbu a vede k plýtvání
- Není známa spolehlivá léčba, zejména na pokročilé fáze LB
- Lékaři první linie nejsou mnohdy dostatečně informováni
- Stagnace výzkumu, LB je v současnosti „nezajímavá“
- Většinou nejde o akutní onemocnění s ohrožením života, proto často léčeno s prodlením = jedna z příčin přechodu do chronicity

Úskalí diagnostiky

- EM se vytvoří jen asi v 50% případů – nerozpoznání počátku infekce
- Laboratorní metody nejsou standardizované
- Nízká senzitivita testu ELISA
- WB – antigenní variabilita borrelií vede k rozpornému vyhodnocení výsledků, malá informovanost lékařů o významu antigenů
- Nadužívání invazivních metod – odběry likvoru bez klinických příznaků neuroinfekce, zastaralými metodami, zbytečné hospitalizace
- Likvor – nízký záchyt protilátek u časných a zřejmě i pozdních neuroborelióz, nevytěžení materiálu (možná pozitivita PCR, ELM)
- Laboratorně nelze sledovat aktivitu infekce v organismu pacienta
- Nízká dostupnost přímého průkazu infekčního agens
- V souč. neznámý počet séronegativních pacientů, pozitivních v PCR
- Další infekce z klíšťat, vícenásobné infekce jako jedna z možností těžkých průběhů LB (Pýchová M, Šnelerová M, Kocourková H, Freiberggerová M, Pařízková R, Husa P *Trojí infekce vinou jednoho parazita aneb Co vše může způsobit jedině klíště*. Interni Med. 2010; 12(4): 218–219)

Úskalí léčby

- Dlouhá generační doba borrelií – nutnost delší léčby než u běžných infekcí
- Úkryt borelií ve tkáních, kloubech, CNS, intracelulárně, v biofilmech...
- PNC a jeho deriváty nepronikají do buněk
- Azitromycin selhává na časných fázích z důvodu nízké sérové koncentrace, možný vliv kultivačního média na působení *in vitro* (Hunfeld KP, Wichelhaus TA, Rödel R, Acker G, Brade V, Kraiczky P Comparison of In Vitro Activities of Ketolides, Macrolides, and an Azalide against the Spirochete *Borrelia burgdorferi*. *Antimicrob Agents Chemother*. 2004 January; 48(1): 344–347., E. C. Reisinger EC, Wendelin I, Gasser R Inactivation of diaminopyrimidines and sulfonamides in Barbour-Stoenner-Kelly medium for isolation of *Borrelia burgdorferi*. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis*. 1995 Aug;14(8):732-3.)
- Variabilita kmenů a sérotypů Bb na území ČR (Janovska D, Hulinska D, Godova T *Sensitivity of Borrelia burgdorferi strains isolated in the Czech Republic*. *Cent. Eur. J. publ. Health* 2001;9:38-40)
- Nedostatečné hladiny doxycyklinu na průnik do CNS při běžném dávkování, nepoužívání doxy i.v. v ČR, nedostupnost minocyklinu v ČR (nejlépe lipofilní tetracyklin II.gen. s průnikem do CNS)
- Nízké dávky/krátká léčba v počátku mohou u predisponovaných pacientů vyvolat přechod infekce do chronicity
- Setrvání u neefektivní léčby, případně vysazení namísto vystřídání s dalšími druhy ATB (univerzální ATB v léčbě LB neexistuje, i když je tak často prezentován doxycyklin)
- Genetické či jiné predispozice pacienta k autoimunitním onemocněním

Současné možnosti řešení

- Cca 50% případů (zejména s EM) lze zachytit v počátku, velká pravděpodobnost úplného vyléčení
- Stanovení diagnózy na základě klinických příznaků – EM je patognomický => nevzniká prodlení ani zbytečné náklady
- **Při EM okamžité nasazení léčby bez čekání na další vyšetření, sérologii aj.**
- Výměna ATB v případě nedostatečné odezvy na léčbu (různá citlivost kmenů na různá ATB, stanovení účinnosti in vitro nekoresponduje in vivo (intracelulární přežívání, přirozené bariéry bránící průniku ATB)
- Pacient je vyléčen, když nepociťuje příznaky – protilátky u LB nesouvisí s aktivitou nemoci
- Dispenzarizace s sebou nenese další náklady (asymptomatický pacient nepotřebuje sérologii ani jiná vyšetření), pouze je vhodné sledovat příznaky možného relapsu
- Podpořit výzkum a vývoj nových léků, metod
- Mezitím léčit tím, co existuje (obdobně tuberkulóza před antituberkuliky)

Jak by měly vypadat DP pro LB

- Jasně formulovaná nutnost léčit ihned při patognomických projevech, nečekat na další vyšetření
- Důkladné vodítko, jak rozpoznat časnou LB
- Zdůraznění malé výpovědní hodnoty hladiny protilátek
- Důležitosti klinických projevů a anamnézy
- Nebezpečí prodlení a nezastupitelnou funkci lékařů první linie
- Nepřebírat pokyny pro léčbu v USA – jiné kmeny borelií, výskyt dalších infekcí přenosných klíšťaty = jiné léčebné postupy
- Nezamlčovat důkazy perzistence po krátko - i dlouhodobé léčbě a fakt, že spolehlivá metoda dosud nebyla nalezena
- Neomezovat v léčbě – pokud neexistuje jednoznačný postup, pak má lékař na výběr, po dohodě s pacientem
- Lpění na principech “Evidence Based Medicine” je pro pacienta s LB kontraproduktivní kvůli ne 100% dokonalým diagnostickým metodám
- Medicína = umění uzdravovat: lékař není technik a pacient není stroj na výrobu protilátek.

Paralelně probíhající mezinárodní konference:

ILADS
2012
AUSTRIA

**3rd European
Meeting Of The
International
Lyme &
Associated
Diseases Society**

DON'T WAIT
[CLICK HERE TO REGISTER NOW](#)



Day 1 will be highlighting [Integrative Approach to Lyme Disease](#)
Day 2 will be highlighting [Lyme Disease and Co-Infections –
Diagnostics and Therapy](#)



University of Klagenfurt | Klagenfurt, Austria | May 18th - 19th,
2012

Friday, May 18, 2012

Conference Highlights

**10:20–11:05***Use of Biological Medicine in Treatment of Tick-borne Diseases*[Ann F. Corson, MD](#)**13:00–13:45***Use of Naturopathic Medicine in Treatment of Tick-borne Diseases*[Carsten Nicolaus, MD, PhD](#)**13:45–14:45***Non-Antibiotic Approaches to the Management of Lyme Disease*[Steven J. Harris, MD](#)**14:45–15:30***Neurological Diseases: Borreliosis or Another Cause?*[Lee Cowden, MD](#)**16:10–16:55***Diagnostics of Tick-borne Diseases: Sometimes a Challenge*[Armin Schwarzbach, MD, PhD](#)**16:55–17:40***The Use of the CD57+ NK Cell Count as a Marker in Chronic Lyme Disease: What Have We Learned So Far?*[Ginger Savely, DNP](#)

Saturday, May 19, 2012



8:40–9:25

Role of Lyme Disease in Complex Peripheral Nerve Lesions

[Albin Obiltschnig, MD, PhD](#)



9:25–10:10

History of Lyme Disease and the Basics

[Joseph J. Burrascano, Jr., MD](#)



10:45–11:30

Multiple Chronic Infections Disease Syndrome: Borreliosis and Other Stealth Pathogens in the New Paradigm

[Christine Green, MD](#)



11:30–12:15A *Potential Connection Between Chronic Fatigue Syndrome and Lyme Disease*

[Samuel M. Shor, MD](#)



13:30–14:15

Neuropsychological Misdiagnosis: Implications and Treatment Interventions

[Leo J. Shea, III, PhD](#)