



Kocsis Gábor tanulmányait a Veszprémi Egyetemen végezte, ahol 1997-ben telemetria témában írta szakdolgozatát gépész-informatikusként, 2000-ben szakközgazdász és távközlési szakmérnöki diplomát szerzett. 2000-ig a MOL távközlési egységében telemetriás pro-

jekteket vezetett, majd a hazai alternatív távközlési cégeknél felelt új IP alapú szolgáltatások bevezetésért. 2008 óta vezeti a Cloud Computing alapokon működő szolgáltatások nyújtásával foglalkozó REDMARK Kft. és ez idő alatt több egészségügyi K+F projekt vezetésében vett részt. 2009-től a PROMEDCOM Kft. vezetőjeként az első mobil alapú telemedicina szolgáltatás felállításán dolgozik.



Mezei Rudolf tanulmányait külkereskedelmi szakközgazdászként végezte és jelenleg a Corvinus Egyetem egészségmenedzsment specialista szakközgazdász hallgatója. Pályafutását a közlekedési piacon tevékenykedő BUDAVOX híradástechnikai vállalatnál kezdte, majd a CHRYSLER USA Auto Import gépjármű disztribúciós és részegységek gyártásának ma-

gyarországi megszervezéséért volt felelős. 1992 óta vezeti a HUNGIMPEX Kft-t, mint az OMRON Healthcare Import Magyarország vállalkozását. Az utóbbi közel 20 évben az OMRON Healthcare -Japán- megbízatása alapján fejlesztett több új adatátviteli megoldást OMRON Intensive Control termék koncepcióhoz és ezek hazai gyártásának megszervezéséért és nemzetközi bevezetéséért volt felelős. 2009 óta a PROMEDCOM Kft vezetőjeként is a kereskedelmi és operatív irányításáért felelős.

Dr. Kósa István bemutatása lapunk IX. évfolyamának 4. számában olvasható.

Új terápiás lehetőség csontjaink védelmében

Az Amgen Inc. Gyógyszergyártó vállalat 2010. május 28-án bejelentette, hogy az Európai Bizottság (EC) engedélyezte a Prolia® (denoszumab) forgalomba hozatalát csonttörések kockázatának fokozottan kitett változókor utáni (posztmenopauzális) nők csonttritkulásának, valamint csonttörések kockázatának fokozottan kitett prosztatarákos férfiak hormonablációhoz társuló csontvesztésének kezelésére.

Európában becslések szerint a posztmenopauzában lévő nők 30 százaléka csonttritkulásos. A betegek több mint 40 százaléka szenved el oszteoporotikus csonttörést az élete folyamán. Magyarországon a betegség 600 ezer nőt és 300 ezer férfit érint. Az oszteoporotikus csonttörések jelentős anyagi terheket róhatnak az egyénre és az egészségügyi ellátásra egyaránt. Az oszteoporózis és következményeinek orvosi költsége hazánkban egy évtizeddel ezelőtt tízmilliárd forintot tett ki évente, ma pedig körülbelül 20-25 milliárd forintba kerül – tudtuk meg **Dr. Poór Gyula** professzortól, az ORFI főigazgató főorvosától.

Az európai férfilakosságban a rosszindulatú daganatok leggyakoribb típusa a prosztatarák, amely a diagnosztizált tumoros megbetegedések több mint 24 százalékát teszi ki. Az androgén-deprivációs terápiában (ADT) részesülő prosztatarákos betegekben felgyorsul a csontvesztés és nagyobb a csonttörés kockázata. Az ADT-vel járó hormonabláció a férfiak egyötödében öt éven belül csonttörést eredményez.

A Prolia® (denoszumab) hatásmechanizmusa egyedi. A törzskönyvezett terápiák között ez az első és ezidáig egyetlen szer, amely szelektíven hat a RANK ligandra, a csont lebontását végző oszteoklaszt sejtek nélkülözhetetlen szabályozójára – mutatott rá **Dr. Lakatos Péter** professzor, az SE ÁOK I. Belgyógyászati Klinika egyetemi tanára. Mint elmondta, a denoszumab kezelés nagymértékben csökkenti a törési kockázatot a nagyrizikójú populációban. A biotechnológiai eljárással előállított készítményt hat, fázis III vizsgálat adatai alapján törzskönyvezték, amelyek mindegyike kimutatta, hogy a Prolia® a csontváz mindegyik értékelt mérési helyén képes növelni a csont ásványi anyag sűrűségét.

A meghatározó jelentőségű, 7808 posztmenopauzális oszteoporózisban szenvedő nő bevonásával elvégzett FREEDOM vizsgálat eredményei szerint, a 36. hónapban 68 százalékkal alacsonyabb volt az új csigolyatörés relatív kockázata az évente kétszer, szubkután injekcióban adott Prolia®-val kezelt nők között, mint a placebo csoportban. Továbbá 40 százalékkal csökkent a csípőtáji törés és 20 százalékkal a nem-csigolya törések bekövetkezésének relatív kockázata. Az 1468, áttétmentes prosztatarák miatt ADT-ben részesülő férfibeteg követésével végzett HALT vizsgálat kimutatta, hogy a Prolia®-val kezelt betegek esetében a 36. hónapra 62 százalékkal csökkent az új csigolyatörés elszívódásának relatív kockázata a placebo csoporthoz képest – és már a 12. hónapban statisztikailag szignifikáns mértékű csökkenést figyeltek meg.

Munkatársunktól