

A SZERZŐ BEMUTATÁSA



Dr. Bösörményi-Nagy Géza 1981-ben végezte el az orvosi egyetemet Debrecenben. A DOTE Urológiai Klinikáján kezdte pályafutását. Érdeklődése és tevékenysége a 80-as évek közepétől az urológiai ultrahang diagnosztika, majd célzottan az akkor kialakuló endourológia felé irányult. 1997-ben lett az orvostudományok kandidátusa. 1992-től közel

10 évig a Magyar Urológia folyóirat szerkesztőjeként is tevé-

kenykedett, jelenleg a folyóirat főszerkesztő helyettese. A Magyar Urológusok Társaságának vezetőségi és az Európai Urológus Társaság (EAU) tagja. 1999-től munkáját a SOTE Urológiai Klinikáján folytatta, majd az Országos Urológiai Intézet Budapestre kerülése után az Intézet főmunkatársa lett. 2000 szeptemberében 3 évre a Magyar Urológusok Társaságának főtitkára. 2002. február elsejétől kapott kinevezést a Károlyi Sándor Kórház Urológiai Osztályára, mint osztályvezető főorvos. Az Osztályt 2007-ben megszüntették, azóta a Bajcsy-Zsilinszky Kórház Urológiai Osztályát vezeti.

Valdoxan az „Év Gyógyszere 2015”

Május 17-én a Vigadóban ünnepélyes keretek között, a pszichiátriai és a farmakológiai szakmai közélet kiválóságai, valamint a szakajtó jelenlétében átadták az Év Gyógyszere díjat. A díj hosszú évek óta valószínűleg a legrangosabb szakmai elismerés hazánkban, melyet gyógyszer kaphat, hiszen a Magyar Kísérletes és Klinikai Farmakológiai Társaság (MFT) értékeli a fejlesztést és a gyakorlati tapasztalatokat is a készítménnyel. A díjat Prof. Dr. Sperlách Beáta, a Társaság elnöke adta át.

Az eseményen méltató beszédet mondott Borvendég János professzor és Bánki M. Csaba professzor. A Servier Hungária Kft. vezérigazgatója Dr. Jan Frederic Kesselhut a bizalomról és annak fontosságáról beszélt, mind az orvos-beteg kapcsolat – a terápiába vetett hit –, mind a gyártó és felhasználók közötti kapcsolat tekintetében. A bizalom pedig több, mint hit, vagy remény, az a tudományos bizonyítékokon és a saját tapasztalatokon alapul.

Az Év Gyógyszere díjat az MFT szigorú kritériumok alapján ítéli oda. A kritériumok címszavakban és a teljesség igénye nélkül a következő követelményeket jelentik: jobb terápiás hatás, kevesebb mellékhatás, hiánypótló, új hatásmechanizmus, áttörő felfedezés, kedvezőbb farmakokinetika, kevesebb interakció.

A depresszió terhe és az antidepresszív szerek előtt álló kihívások

A depresszió ma az egyik legelterjedtebb „népbetegség”, epizódokban zajlik, visszaesésre hajlamos és sok esetben krónikussá válik. A depresszió az egyik legsúlyosabb betegséget jelent, hasonlóképpen, mint a diabetes mellitus, a kardiovaszkuláris betegségek, vagy a krónikus mozgásszervi elváltozások.

A legtöbb ezidáig forgalmazott antidepresszív szer alapvetően hasonló mechanizmussal, a szerotonin, noradrenalin és/vagy dopamin (monoaminok) visszavételének gátlásával, vagy azok receptorain keresztül hat. Hatásosságuk és mellékhatás-spektrumuk egyaránt általában inkább hasonló, mint eltérő. Leggyakoribb tartós mellékhatások a testsúlynövekedés és a szexuális diszfunkció, és gyakran észlelhetők ún. maradványtünetek a kezelés mellett.

Hogyan felel meg a Valdoxan az Év gyógyszer kritériumoknak?

A terápiás válaszok és a remissziók arányával mérve ma a Valdoxan az egyik leghatásosabb antidepresszívum. Hatásossága súlyos depresszióban is ugyanúgy érvényesül, széles tüneti spektrumot fed le (affektív-kognitív-szomatikus dimenziók), és hosszútávon kivédi a relapszusokat.

Megkülönböztető, hiánypótló tulajdonságai közül kiemelendő az anhedónia hosszú távú csökkentése és az emocionális fogékonyság megőrzése. Az anhedónia a depresszió egyik fő tünete, melyre a Valdoxan az összehasonlítható szerekhez képest erőteljesebben hat. A remissziót a korábbi antidepresszív szerek mellett az esetek jelentős részében az anhedónia fennmaradása miatt nem sikerül elérni, ami növeli a visszaesés, illetve a pszichiátriai és szomatikus társbetegségek kockázatát. Kimutatták, hogy a teljes körű funkcióképesség visszanyerése leginkább az anhedónia javulásával korrelál.

A Valdoxan hatásmechanizmusát tekintve új osztályt képvisel, mert elsőként veszi célba a monoamin rendszerek mellett a melatoninvezérelt cirkadián rendszert is. Szerotonin 2c receptor antagonistája és melatonin receptor agonista hatása szinergisztikus, közvetett dopaminerg/noradrenerg hatással és glutamát modulációval. Kivételesen rövid felezési ideje miatt nem a monoaminok szintjének tartós befolyásolása útján hat, hanem ún. impulzus-hatás jön létre.

A Valdoxan kétségtelül a legjobban tolerálható antidepresszívum. Az eddigi szerekhez képest a legkevesebb gasztrointesztinális mellékhatással bír, nincs kardiális hatása, testsúlysemleges, és nem okoz szexuális diszfunkciót. Az alkalmazás során 1,4-2,5%-ban előforduló transzamináz-emelkedés kockázata előszűréssel és a terápia első fél évében történő időszakos monitorozásával teljes mértékben kivédhető. Továbbá, mivel hasonló reakciót számos más antidepresszívum, sőt, mindennapi gyógyszereink jelentős része – gondoljunk csak az elterjedt sztatínokra – okozhat, a farmakoterápia ilyen monitorozása, mint a helyes terápiás gyakorlat része sokkal szélesebb körben is indokolt volna, ahogy ez a németországi terápiás irányelvekben már meg is jelenik.