

Zpráva z IFCC - WorldLabu v Berlíně 2011

N. Cibiček

„Fit for future – help healing the world!“ (připraveni na budoucnost – pomáhat v uzdravení světa). Tak znělo motto letošního 21. setkání Mezinárodní federace klinické chemie a laboratorní medicíny (IFCC) WorldLab, které bylo zároveň 19. setkáním Evropské federace klinické chemie a laboratorní medicíny (EFCC) EuroMedLab a 8. setkáním Německé společnosti klinické chemie a laboratorní medicíny (DGKL). Akce se konala ve dnech 15. až 19. května v budově berlínského Mezinárodního kongresového centra (ICC) a zúčastnily se jí stovky kolegů a kolegyně z celého světa.

Slavnostního zahájení se svými proslovy ujali prezidenti kongresu (prof. Renz a prof. Tauber), resp. prezidenti organizací IFCC (prof. Beastall), EFCC (prof. Horvath) a DGKL (prof. Lackner). Nejvíce mne zaujal zejména dosti netradičně (vložením do kontextu špičkového německého automobilového průmyslu) pojatý proslov prof. Horvath, který dobře souzněl s jejím šarmem a charizmatem její osobnosti. Po vyhlášení lauréatů cen IFCC (7 cen), EFCC (2 ceny) a DGKL (1 cena) měli účastníci možnost si vyslechnout úvodní přednášku prof. Gantena týkající se aplikace předpokládaných molekulárních mechanismů evoluční teorie v tzv. „evoluční darwinovské medicíně“ s využitím zejména patobiochemických a patofyziologických souvislostí. Smyslem přednášky (a pravděpodobně i použití pojmu „evoluční medicína“) byl apel na omezení expozice faktorům, které se podle této teorie patrně nepodílely na vývoji člověka (tj. zejména těm, které jsou nyní identifikovány jako hlavní rizikové faktory civilizačních onemocnění). Prof. Ganten v přednášce vyjádřil přesvědčení, že „evoluční medicína“ může významně přispět k výzkumu, diagnostice, léčbě i prevenci (civilizačních, pozn. autora článku) nemocí. Relativně dlouhý program prvního dne kongresu osvěžily kvalitní hudební vstupy (sólo klavírní virtuosky, populární písně M. Jacksona v podání dětského pěveckého sboru a show na bicích nástrojích).

Odborný program kongresu (16. – 19. května) byl tematicky velice široký a vskutku bohatý – do čtyř dnů organizátoři (včetně sponzorujících firem) dokázali vměstnat celkem 107 vzdělávacích sekcí včetně workshopů, sympozií a prohlídky posterů (každá z dílčích akcí obsahovala 2 až 5 předná-

šek), takže místy bylo možné si vybrat až z osmi paralelně probíhajících sekcí (případně navštívit bezpečné množství firemních stánků). Popisovat všechny bloky resp. přednášky by zde nemělo smysl (zájemce odkazují na webové stránky kongresu: www.berlin2011.org); zmíním se alespoň o těch, které mne oslovily nejvíce. Vzhledem ke svému zaměření jsem se velmi těšil na přednášky bloku „Laboratory medicine – Quo vadis? Conditions, structures and developmental trends in Europe“ (Kam směřuje laboratorní medicína? Podmínky, struktury a vývojové trendy v Evropě). Potěšující bylo zjištění, že o tyto otázky je v naší odborné veřejnosti veliký zájem – přestože sekci organizovala DGKL (přednášky byly v němčině se simultánním anglickým překladem do sluchátek), bylo do sálu nutné se v dostatečném předstihu před zahájením bloku doslova „natlačit“ a „vychytat“ poslední volná místa. Nebýt náhlého onemocnění přednášející (dr. Klakow-Franck, zástupkyně hlavního jednatele Německé lékařské komory), zřejmě nejzajímavější by bylo bývalo sdělení týkající se (ne)nahraditelnosti lékařů v laboroři. (Nezbývalo jen si spolu s ostatními říct „schade!“, což v atmosféře očekávání bylo téměř slyšet). Ze zbývajících tří přednášek byla pro mne nejpřínosnější přednáška dr. Müllera pojednávající o dopadech německých reforem na rozvoj laboratorní medicíny. Díky vstřícnosti přednášejícího jsem některé z jeho obrázků mohl s jeho svolením pohotově využít den poté i ve svém vlastním zamýšlení. S dalším velmi zajímavým sdělením vystoupil v rámci bloku „Biomarkers in acute and chronic brain diseases“ (Biomarkery akutních a chronických onemocnění mozku) dr. Whiteley z Centra pro klinický výzkum mozku (CCBS), nemocnice Western General Hospital v Edinburku. Jeho pojednání se týkalo omezených možností laboratorní diagnostiky v neurologii, konkrétně v problematice ischemických cévních mozkových příhod (iCMP), resp. tranzitorních ischemických atak (TIA). Přes snahu dospět ke zlepšení diagnostiky pomocí aplikace celého spektra klinicko-biochemických ukazatelů neprokázal autor schopnost laboratoře v současné době významně přispět k rutinně využívaným klinickým parametrům a zobrazovacím metodám. To ve mne evokovalo myšlenku, že hlubší pochopení nejenom teoretických možností, ale hlavně praktických limitací laboratorní medicíny z perspektivy klinických zkušeností je jedním z významných faktorů objasňujících výjimečnost a nenahraditelnost klinického biochemika – lékaře v rutinních laborořích. Jinými slovy – klinická diagnóza není (ani nikdy nebude) věcí laboroře, ale lékaře na oddělení, kterému v laboroři nejlépe porozumí opět lékař. V tomto kontextu lze souhlasit

s názory našich vůdčích osobností, které výběr spektra vhodných laboratorních ukazatelů v laboratoři vkládají do rukou lékaře, který by svoje rozhodnutí měl konzultovat s odborníky v analytice resp. ekonomice provozu (a ne obráceně).

Posterová sekce byla rovněž velmi pestrá a bohatá – účastníci si mohli prohlédnout celkem 1307 posterů rozdělených do 32 kategorií. Touto formou bylo prezentováno 32 (~2,4 %) českých a 6 (~0,5 %) slovenských prací. České posterly byly vystaveny většinou v rámci sekce kardiiovaskulární choroby (5), dále onemocnění ledvin (4), tumorové markery (4) a vitaminy (3); většina slovenských posterů se zabývala endokrinologickou (2) a autoimunitní (2) problematikou. Z prezentovaných posterů mne nejvíce zaujaly příspěvky švédských autorů (Havelka et al.), kteří prezentovali první plně automatizovaný systém preanalytického zpracování fekálních vzorků, dále autorů z Jihoafrické republiky (Fortgens et al.), kteří popsali případ selhání kvantitativního POCT testu na troponin T a konečně belgických autorů (Van Houcke et al.), kteří představili tzv. „Push Button Project“, což je nový, uživatelsky velmi příjemný (a volně dostupný!) software usnadňující správnou interpretaci laboratorních výsledků v kontextu biologické a analytické variability. (Projekt by měl být dostupný na stránkách www.stt-consulting.com, v době psaní této zprávy však tomu tak nebylo; tyto stránky lze přesto doporučit, protože poskytují řadu jiných velmi užitečných statistických aplikací v klinické biochemii). Z dalších posterů bych vzpomněl příspěvek novozélandských kolegů o reflexním testování (Barron et al.), tří skupin nizozemských autorů, kteří pojednali o možnostech autovalidace laboratorních výsledků (De Jonge et al.), resp. referovali o interferencích při měření glykémie pomocí POCT přístrojů (Brouwer et al.) a interferenci stanovení ionizovaného kalcia s podáváním Leflunomidu (Kemperman et al.). Naopak velikým zklamáním pro mne byla sekce týkající se edukace, která čítala dohromady 8 (~0,6 %) posterů (z nichž jsem přímo na stanovišti našel jenom tři). Jen slabou náplastí byla v této sekci přítomnost českého posteru (pocházejícího od autorů z Univerzity Pardubice). Domnívám se, že podíl edukačních posterů prezentovaných na našich největších sjezdech odráží situaci, která se v klinické biochemii dosti vzdaluje touze být „fit for future“.

K programu kongresu jsem měl možnost také přispět krátkým zamyšlením. Moje přednáška proběhla v rámci bloku „Think the unthinkable – vision of the future of laboratory medicine“ (Myslet na nemys-

litelné – vize budoucnosti laboratorní medicíny) organizovaného operační skupinou IFCC s názvem Mladí vědci (Task Force Young Scientists, TFYS). Tato iniciativa má kromě jiného za úkol stimulovat aktivity vedoucí k lepší mezinárodní provázanosti tj. sdílení informací a usnadnění výměnných stáží mladých vědců (vedením byl pověřen kolega Gruson z Ústavu pro diabetes a výživu Fakultní nemocnice v St. Luc v Bruseli). Ve své přednášce jsem se věnoval roli lékaře v klinicko-biochemické laboratoři. Analyzoval jsem možné příčiny klesajícího zájmu lékařů o náš obor a navrhnul cestu ke zlepšení. Potěšil mne zájem médií o stav v ČR, který se v principu příliš neliší od situace v Německu. Naopak překvapením pro mne byla reakce presidenta IFCC prof. Beastalla, který našim problémům v podstatě nerozuměl. Podle jeho názoru by lékař v klinicko-biochemické laboratoři prakticky neměl být přítomen („lékař má dělat svoji práci na klinice mezi dalšími lékaři“). Nechápal, proč jako lékaři řešíme již dávno vyřešené (otázku posláni oboru). Neváhal přitom přistoupit na argumentaci jiného kolegy, který se o budoucnost lékařů v klinické biochemii vůbec neobával (údajně i kardiochirurgové v minulosti považovali nástup intervenční kardiologie za likvidační a dnes mají práce stále přes hlavu). Mám dojem, že myšlenky G. Beastalla, ač skutečně inspirativní, jsou v ČR v dané situaci jen sotva (pokud vůbec) realizovatelné. Smíšené pocity, se kterými jsem se setkání odcházel, dokázal napravit neméně inspirativní rozhovor s prezidentkou EFCC prof. Horvath, která mi na základě svých bohatých osobních zkušeností objasnila situaci (a vřele doporučila klinicko-biochemickou praxi) v krajině G. Beastalla – ve Velké Británii. Při vši úctě k ostatním kolegům (kterých práce si velice vážím!) mne její slova utvrdila v názoru, že lékaři porozumí nejlépe lékař...

Společenský rozměr kongresu měl standardní „rozsah měření“. Úvodní „welcome party“ se zúčastnila většina delegátů - ve velkém a anonymním davu bylo pro mne potěšením potkat alespoň několik známých tváří. Vstupně celkově dobrý dojem z kongresu v dalších dnech však poněkud kazil dosti nedůstojný catering. Po sice vynikajícím ale rovněž (typicky) předimenzovaném úvodním rautu se účastníci v průběhu několikadenního vyčerpávajícího programu nedostali prakticky k žádnému gratis občerstvení (poukaz na jeden drink za den byl tahle jen řečeno nepovedený). Dalšího společenského programu (výletu na berlínský „Ostrov muzeí“, kongresového večírku a slavnostního ukončení) jsem se sice nezúčastnil, nicméně fotodokumentace dostupná na výše uvedené webové adrese svědčí pro vydařenou akce.

Celkově lze souběh uvedených tří obřích akcí považovat za přínosný (zejména pro praxi) a vysoce motivační (zejména pro výuku). Kromě nabytých poznatků a řady webových adres hodnotím jako nej-přínosnější právě nové mezinárodní kontakty, a to nejenom s lékaři, ale také s analytiky. Pomohly mi vidět klinickou biochemii i z jiného pohledu a rozšířit tak obzor za hranice u nás běžných názorů a zkušeností.

Rád bych na tomto místě doporučil všem (nejenom) mladým kolegům, aby se dle svých kapacit zapojili do výzkumu a získali tak více příležitostí seznámit se nejenom s limitacemi, ale zejména s velkými možnostmi, které náš krásný obor nabízí. Zázemí, které k těmto aktivitám ČSKB (a potažmo IFCC) poskytuje, je ve srovnání s jinými odbornými společnostmi bezpochyby nadstandardní.

Tisková oprava

V minulém čísle bulletinu nebyl nedopatřením redakce u článku

II. ROČNÍK SETKÁNÍ „MLADÝCH„ BIOCHEMIKŮ V PÍSKU

uveden autor **prof. MUDr. Vladimír Palička, CSc.**

Za tuto chybu se redakce čtenářům omlouvá.
