ČÍSLO 41 11/2026

SPADIA NEWS

Magazín o diagnostice, inovacích a lidech



Po roce má LABSHOP tisíce zákazníků

Kdo je ohrožen nedostatkem vitaminu B?

SPADIA rozšiřuje PCR testování pro psy a kočky

Laboratoř BILA novým členem skupiny SPADIA

ÚVODNÍ SLOVO

Srdečne zdravím, vážené kolegyne a kolegovia,

dostalo sa mi veľkej cti napísať úvodník k nášmu občasníku, ktorý podľa dostupných informácií naposledy vyšiel pred viac ako rokom. Nebudete veriť, ale dnes, keď úvodník s voľným plynutím svojich myšlienok dávam dokopy, je to na deň presne rok, odkedy som do laboratórií SPADIA nastúpil ako Váš nový kolega. Za posledný rok som mal možnosť práve týmto krokom hlbšie spoznať našu spoločnosť, súvislosti v nej, jej smerovanie a výzvy, s ktorými pracuje. Spoznávam iný platobný mechanizmus v štátnom zdravotníctve, než na aký som bol zvyknutý. Ale hlavne nových, ústretových, mimoriadne nadaných a lojálnych kolegov.

Keď som počas svojej zatiaľ 25-ročnej pracovnej cesty prvýkrát počul napríklad slovo samoplatcovstvo v laboratórnej diagnostike, s vtedajším pohľadom na vec som si hovoril: Veď predsa sme laboratórni pracovníci, nie predajcovia nábytku, a podobne. Toto myslenie je už dávno zmenené. Dnes je SPADIA po prvom roku fungovania LABSHOPu zameraná na samoplatcovstvo a prevenciu. Má za sebou svoje úspechy, stále sa plniacu databázu klientov, a to nielen tých zvedavých, ktorí si pozerajú novinky, ale tisíce reálnych, ktorí si vyšetrenia u nás objednávajú. A tí zvedaví sa k tejto skupine pridajú.

V priebehu posledného roka som videl aj akvizičnú aktivitu spoločnosti, či už to boli novootvorené odberové centrá v Ostrave, Brne, Mikulove, Přerove, plánovaný je Zábřeh. Ďalej rozšírenie laboratórnej siete, kde sa súčasťou skupiny stalo laboratórium Billa v Zábřehu. Toto všetko vykresľuje, že SPADIA berie svoje poslanie vážne a pristupuje k nemu s dlhodobou víziou. Občasník vyjde po dlhšom čase, ale okrem spomínaných tém sa dočítate napríklad aj o kolegovi, ktorý rád cestuje po svete, prečítate si článok o vitamíne B a mnoho zaujímavého.

Na záver sa Vám ešte zdôverím. Pred svojím nástupom do spoločnosti SPADIA som sa už niekoľko rokov pohrával s myšlienkou pracovať v Českej republike. Hlavne som chcel robiť to, čo ma baví – pracovať v laboratóriu a s ľuďmi z laboratória, ale aj s priateľmi laboratória, medzi ktorých patria všetci pracovníci administratívy, obchodu, marketingu, dopravy... Tieto dva svety sa v spoločnosti SPADIA krásne stretávajú a chápu sa. Aj keď vždy sa dá všetko zlepšiť a posunúť vpred. Pred viac ako rokom sa objavila myšlienka spolupodieľať sa na výstavbe nového laboratórneho komplexu, čo ma vždy bavilo. Presne na tejto roli som sa s vedením SPADIA následne aj dohodol. Svoje rozhodnutie neľutujem a vysoko si Vás všetkých vážim. SPADIA nebola pre mňa úplne nová spoločnosť. So súčasnými kolegyňami a kolegami som prichádzal do spolupráce viac ako 10 rokov, v rámci svojho predošlého pracovného života.

Ostravské laboratórium bude pre mňa štvrtým veľkým laboratóriom (nemocničné a menšie nerátam), ku ktorému vo svojom pracovnom živote s radosťou prispievam svojím dielom práce. Aj toto laboratórium začína mať a bude mať svoj úžasný punc a hlavne svoju dušu. S kolegami na tom intenzívne pracujeme a Vy sa o tom v blízkej budúcnosti veľa dozviete.



Ing. Jozef Gavlas, MSc.

OBSAH



04 **LABSHOP.cz**
si na českém trhu
za první rok našel důvěru
tisíce zákazníků

06 **VITAMINY B**
Kdo je jejich nedostatkem
ohrožen nejvíce a kdy jít
na laboratorní vyšetření?

08 **SPADIA rozšiřuje**
PCR diagnostiku
pro psy a kočky

11 **CHRONICKÉ ONEMOCNĚNÍ LEDVIN**
Problematika
screeningu protilátek
u těhotných žen

14 **NOVÁ METODA MĚŘENÍ**
sedimentace krve
v laboratořích SPADIA

15 **LIPOPROTEIN**
Kvantitavní stanovení
Lp(a) a jeho význam
v kardiovaskulární prevenci

16 **BIOCHEMICKÁ LABORATOŘ BILA**
nově součástí
skupiny SPADIA

20 **SYMPOSIUM SPADIA**
vzdalo hold průkopnici
lékařské genetiky
MUDr. Melánii Ševčíkové

21 **POSTŘEHY ZE SYMPOSIA**
ISLH 2026 v Edinburghu
a jejich význam pro praxi

22 **280 KILOMETRŮ PĚŠKY**
za novým pohledem
na život

LABSHOP: Po roce mu důvěřují už tisíce zákazníků



Když jsme v září 2025 spouštěli LABSHOP, chtěli jsme lidem usnadnit cestu k laboratorním vyšetřením a přiblížit jim možnosti péče o vlastní zdraví. Necelý rok poté má náš e-shop tisíce pravidelných zákazníků a za sebou první úspěšné kampaně. Dubnovou nabídku Základní prevence vystřídal letní hit SPORT LIGHT, který využilo přes 3 000 klientů.

Mgr. Adam Knesl,
PR SPADIA

Laboratorní vyšetření si dnes lidé mohou v laboratořích SPADIA objednat podobně jednoduše jako jiné služby, které běžně využívají online. Právě tuto možnost přinesl LABSHOP široké veřejnosti. Propojil pohodlí internetového nákupu s odborným zázemím laboratoří SPADIA a stále se rozrůstající sítí našich odběrových míst.

Na jednom místě si zájemci mohou vybrat jednotlivá vyšetření i tematické balíčky, objednat je bez žádanky od lékaře a získat potřebné informace k odběru. Nabídka zahrnuje například základní prevenci, vyšetření pro sportovce nebo balíčky zaměřené na hormony, imunitu, metabolismus nebo potravinovou intoleranci. Registrovaní klienti mají výsledky dostupné ve svém účtu přímo na e-shopu, kde se k nim mohou vracet a při opakovaných testech sledovat v grafech vývoj jednotlivých hodnot v čase.

Za necelý rok si LABSHOP vybudoval základnu pravidelných zákazníků, která se už počítá v tisících. Velice pozitivní je i to, že se klienti k e-shopu opakovaně vracejí.

Zákaznická důvěra

„Od začátku jsme chtěli, aby se lidé v nabídce dobře orientovali a rozuměli tomu, co si objednávají. Velkou radost proto máme nejen z nových zákazníků, ale také z těch, kteří se vracejí. Právě jejich důvěra je pro nás jedním z nejdůležitějších výsledků prvního roku," říká Veronika Slavíková, manažerka marketingu SPADIA.

Budování nového e-shopu, a tím i nové značky LABSHOP, zdaleka nekončí spuštěním webu. Od samého startu je prioritou představit službu lidem, vysvětlit její fungování a dát jim důvod, proč se o ni zajímat. „U LABSHOPu od začátku propojujeme nabídku vyšetření s konkrétními tématy a příležitostmi během roku. První výraznou zkušenost při-

neslo letošní jaro," pokračuje Veronika Slavíková. V rámci dubnového Měsíce zdraví jsme připravili zvýhodněnou nabídku na Základní prevenci, naše dlouhodobě nejoblíbenější preventivní vyšetření. Kampaň se setkala s velkým zájmem a zařadila se mezi úspěšné akce prvního roku LABSHOPu.

„Základní prevence byla pro tuto příležitost přirozenou volbou. V samotném názvu nese téma, které jsme chtěli během Měsíce zdraví připomenout, a zároveň patří k vyšetřením, o něž mají naši klienti největší zájem. Dubnová nabídka tak spojila oblíbený produkt s jasným a srozumitelným sdělením," uvádí obchodní ředitelka SPADIA Petra Rojíčková.

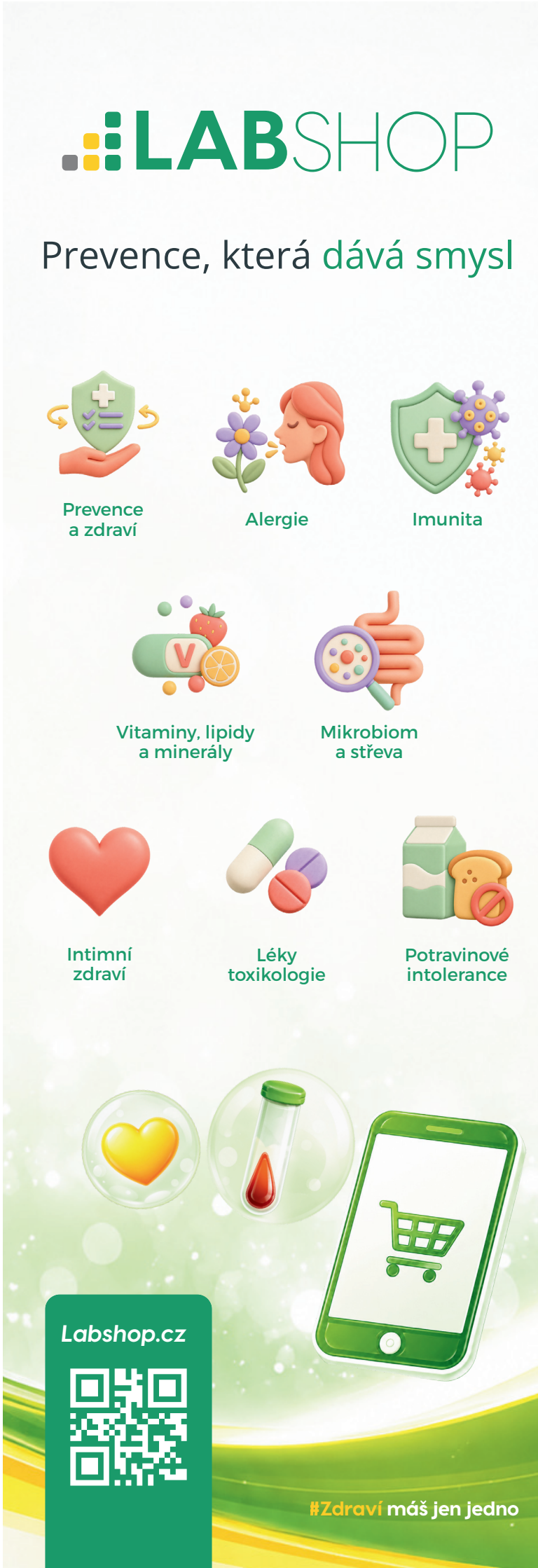
Na jarní kampaň pak v létě navázala další akce, tentokrát spojená se sportem a pohybem. Vyšetření SPORT LIGHT za zvýhodněnou cenu 199 Kč využilo přes 3 000 klientů a pro LABSHOP se tak v jeho krátké historii stala prázdninová akce nejúspěšnější kampaní.

Co bude LABSHOP umět dál?

„První rok LABSHOPu nám ukazuje, že je o tento způsob objednávání laboratorních vyšetření zájem. Za úspěch považuji nejen odezvu na jednotlivé akce, ale také to, že už máme tisíce pravidelných zákazníků. Naším úkolem je dále jejich důvěru rozvíjet a pečovat o kvalitu celé služby, od objednávky až po předání výsledků," doplňuje Petra Rojíčková.

Vývoj LABSHOPu pokračuje i po jeho spuštění. Mezi připravované novinky patří možnost rezervovat si termín odběru online. Klienti si tak budou moci návštěvu naplánovat na čas i místo, které jim bude vyhovovat. Přirozeným směrem dalšího rozvoje je také mobilní aplikace. Ta by v budoucnu mohla propojit objednávání vyšetření, rezervace odběrů a přehled výsledků přímo v telefonu, doplněné o funkce, na které jsou lidé u moderních aplikací zvyklí. Může jít například o snadné přihlášení, notifikace nebo nabídku vyšetření a zajímavých témat na míru podle předchozích vyšetření a osobních preferencí klienta.

Vedle technických vylepšení se chystají i další tematické akce a zvýhodněné nabídky. Průběžně se bude rozšiřovat a aktualizovat také nabídka balíčků a jednotlivých vyšetření. LABSHOP ale není jen místem pro nákup vyšetření. Jeho součástí je také blog Jedno zdraví, kde návštěvníci najdou články o zdraví, prevenci a laboratorní diagnostice. „Na jejich přípravě se podílejí odborníci ze SPADIA, kteří pomáhají vysvětlovat i složitější témata srozumitelně a v souvislostech. Jejich zapojení si velice vážíme," dodává Veronika Slavíková.





Vitaminy B: Když únava nemusí být jen věkem

Únava, horší soustředění nebo nejistota při chůzi. Potíže, které se snadno přičtou pracovnímu vytížení či přibývajícím rokům, mohou souviset také s nedostatkem vitaminu B12. Kdo je ohrožený nejvíce, kdy má smysl laboratorní vyšetření a proč není B-komplex univerzální odpovědí? Pohled z praxe přinášejí MUDr. Josef Rybář a MUDr. Tomáš Jínek, Ph.D., z Domu lékařů v Novém Jičíně, který dlouhodobě spolupracuje s laboratořemi SPADIA LAB.

Mgr. Adam Knesl,
PR SPADIA

Říct: „Chybí mi vitamin B“ je trochu zkratka. Pod tímto označením se skrývá osm vitaminů, které mají v těle různé úkoly. Podílejí se například na energetickém metabolismu, krvetvorbě a fungování nervového systému. Vybrat z nich jeden nejdůležitější proto není jednoduché. „Všechny jsou pro správné fungování organismu nepostradatelné, a pokud je některého nedostatek či zcela chybí, projeví se to zdravotními potížemi. Nejčastěji se ve své praxi setkávám s pacienty s nedostatkem vitaminu B12, tedy kobalaminu, a kyseliny listové,“ říká MUDr. Josef Rybář.

Právě na tyto dva vitaminy upozorňuje také MUDr. Tomáš Jínek. „V běžné praxi mají největší klinický význam především vitamin B12 a vitamin B9, tedy folát. Jejich deficit může vést k anémii, u B12 navíc k neurologickým a někdy i kognitivním obtížím,“ informuje. Nedostatek se tak nemusí projevit pouze chudokrevností. Může zasáhnout i citlivost končetin, paměť nebo schopnost soustředit se.

Důležité v každém věku, riziko však není stejné

Vitaminy skupiny B potřebuje organismus po celý život. V jednotlivých obdobích se ale mění okolnosti, které mohou vést k jejich nedostatku, i to, čemu je vhodné věnovat pozornost. „V prenatálním, dětském a dospívajícím věku je velmi důležitý dostatečný příjem kyseliny listové. Samozřejmě je důležitý dostatečný příjem všech vitaminů,“ shodují se oba praktičtí lékaři.

„Zvýšenou pozornost si zaslouží především senioři, vegani, pacienti s malabsorpcí nebo po operacích žaludku a střeva a také pacienti dlouhodobě užíva-

jící metformin či inhibitory protonové pumpy," doplňuje MUDr. Jínek. Malabsorpce znamená poruchu vstřebávání živin; zmíněné léky se používají při léčbě cukrovky a ke snížení tvorby žaludeční kyseliny. U seniorů mohou být projevy nedostatku B12 nenápadné. Únava, pokles výkonnosti nebo zhoršující se paměť se někdy považují za běžnou součást stárnutí. Právě v tom ale může být problém: obtíže dostanou zdánlivě samozřejmé vysvětlení a po jejich příčině se dál nepátrá.

Praktický lékař Josef Rybář připomíná, že starší lidé často mají více přidružených chorob a užívají léky, které mohou ovlivňovat vstřebávání vitaminů. Také podle něj hrozí, že se projevy nedostatku zamění za důsledky věku. Jeho kolega k tomu doplňuje: „S věkem přibývají stavy vedoucí k horšímu vstřebávání B12. Deficit může způsobovat únavu, poruchy paměti a soustředění, parestezie, poruchy chůze či rovnováhy." Parestezie jsou nepříjemné pocity, například brnění nebo mravenčení. Tyto obtíže samy o sobě nedokazují nedostatek vitaminu, pro praktického lékaře jsou ale důvodem zahrnout tuto možnost do úvah, zvláště pokud se současně objeví některý z rizikových faktorů.

Rostlinný jídelníček: B12 potřebuje zvláštní pozornost

Vegetariánství a veganství se v souvislosti s vitaminy B zmiňují často. Podstatný je však rozdíl mezi stravou, která některé živočišné potraviny obsahuje, a jídelníčkem, který je vylučuje úplně. „Vitaminy skupiny B jsou v rostlinné říši zastoupeny dostatečně, až na vitamin B12. Ten pouze veganská strava nepokryje a musí se suplementovat. Proto by se měla i jeho hladina kontrolovat," připomíná MUDr. Rybář.

Podnětem k vyšetření může být nález v krevním obraze i potíže, které pacient popisuje při návštěvě ordinace. „Ke kontrole hladiny nás vede nález megaloblastové anémie. Dále některé neurologické potíže pacientů, například porucha citlivosti, porucha držení těla, zvýšená ztuhlost svalstva a porucha koordinace svalů," uvádí Josef Rybář. Megaloblastová anémie je typ chudokrevnosti spojený s poruchou tvorby a dozrávání červených krvinek.

Praktický lékař Tomáš Jínek by hladinu B12 kontroloval především při nevysvětlené únavě, chudokrevnosti, brnění, neuropatii nebo poruchách chůze, paměti a dalších poznávacích funkcí. Pozornost podle něj zaslouží také rizikoví pacienti, včetně lidí dlouhodobě užívajících metformin či léky na snížení tvorby žaludeční kyseliny. „Laboratorní deficit lze zachytit ještě před rozvojem výrazných klinických obtíží," upozorňuje.

B-komplex pro každého? Lékaři jsou zdrženliví

Zatímco nedostatek B12 může zůstat přehlédnutý, význam preventivního užívání B-komplexu se podle obou lékařů někdy přeceňuje. „Pestrá strava by měla být dostatečným zdrojem vitaminů B a pravidelné užívání B-komplexu není zcela nutné," říká MUDr. Josef Rybář. Podobně situaci hodnotí i MUDr. Tomáš Jínek: „Nepřeceňoval bych význam plošného užívání B-komplexu u zdravých lidí s pestrou stravou. Bez prokázaného deficitu zpravidla není potřebný. Ani vitaminy skupiny B nejsou automaticky neškodné." Rozpustnost ve vodě totiž neznamená, že lze jakékoli množství užívat bez rizika. Například dlouhodobý nadměrný příjem vitaminu B6 může poškodit periferní nervy.

Zkušenosti z ordinací tak ukazují dva opačné problémy. Někdo užívá vitaminy bez jasného důvodu, zatímco u jiného zůstává jejich nedostatek nerozpoznaný. Je důležité zohlednit zdravotní stav konkrétního člověka: jeho stravu, léky, onemocnění i potíže, které mohou na první pohled působit docela obyčejně.

Vitaminy B pod laboratorní lupou

Vyšetření vitaminů skupiny B nabízí také LABSHOP. Balíček Vitaminy B – Basic zahrnuje kyselinu listovou, tedy vitamin B9, a aktivní vitamin B12. Varianta Vitaminy B – Complete pak nabídku rozšiřuje o další vitaminy této skupiny. S výběrem vhodného rozsahu vyšetření a interpretací výsledků může pomoci praktický lékař.



SPADIA rozšiřuje PCR diagnostiku pro psy a kočky

Veterinární lékaři mají od 1. srpna 2026 k dispozici nová PCR vyšetření pro detekci bakteriálních a virových původců infekčních onemocnění psů a koček. Oddělení molekulárně-biologických metod SPADIA rozšířilo nabídku o jednotlivé metody i respirační panely, které umožňují vyšetřit několik patogenů současně z jednoho odběru.

MVDr. Zuzana Dindová, oddělení molekulárně - biologických metod SPADIA Ostrava

Při hledání příčiny infekčních obtíží může být důležitá nejen rychlost vyšetření, ale také možnost zachytit původce, jejichž kultivace je obtížná. Právě v těchto případech nachází uplatnění molekulárně-biologická diagnostika.

„Metodu PCR je vhodné použít u těžce kultivovatelných patogenů nebo patogenů vyžadující speciální podmínky při kultivaci nebo transportu," vysvětluje MVDr. Zuzana Dindová, vedoucí Oddělení molekulárně - biologických metod SPADIA.

Jeden odběr, více stanovených patogenů

Součástí nové nabídky jsou dva respirační panely. U psů zahrnuje panel pět původců infekcí, u koček šest. Veterinární lékař tak může získat přehled o přítomnosti několika možných původců obtíží z jediného vzorku.

„Benefitem je, že se vzorky pořízené z výtěru napipetují přímo do cartridge, kdy z jednoho vzorku jsme schopni při jedné analýze vyhodnotit více patogenů najednou," přibližuje MVDr. Dindová.

Výsledek může být dostupný již v den doručení vzorku do laboratoře, nejpozději do tří dnů. U pátečních odpoledních svozů obdrží veterinární lékař výsledek v pondělí. Oproti několikadenní kultivaci tak PCR nabízí možnost rychlejšího získání výsledku.

Většinou postačí výtěr z dýchacích cest nebo oka

Až na jednu výjimku nově zavedené metody nevyžadují odběr krve. Podle požadovaného vyšetření lze využít výtěr z dýchacích cest nebo oka. K odběru a uchování vzorku slouží univerzální PCR odběrová souprava se zkumavkou s tekutým médiem a plastovou stěrovou tyčinkou.

Nové PCR metody od 1. 8. 2026

Vyšetření	Zaměření	Vhodný materiál
DNA *Mycoplasma felis*	Kočka	Výtěr z dýchacích cest nebo oka
DNA *Bordetella bronchiseptica*	Zvířata	Výtěr z dýchacích cest nebo oka
DNA *Anaplasma phagocytophilum*	Patogen přenášený klíšťaty, který může způsobit onemocnění u lidí i zvířat, především psů	Krev v EDTA, klíště

Respirační panely

Vyšetření	Detekovaní původci	Vhodný materiál
DNA/RNA Kočičí respirační panel	Feline Calicivirus (FCV), Feline Herpes virus 1 (FHV-1), Influenza A virus, *Mycoplasma felis, Chlamydia felis, Bordetella bronchiseptica*	Výtěr z dýchacích cest nebo oka
DNA/RNA Respirační panel psů	Virus psinky, Canine Parainfluenza virus (CPIV), Canine Adenovirus 2 (CAV-2), *Mycoplasma cynos, Bordetella bronchiseptica*	Výtěr z dýchacích cest nebo oka



Majitel Veterinární kliniky VETMED Ostrava MVDr. Vítězslav Raška

Respirační panely mají ve veterinární praxi velký přínos

Kde mohou nová PCR vyšetření nejvíce pomoci veterinárním lékařům? Podle MVDr. Vítězslava Rašky, majitele Veterinární kliniky VETMED Ostrava, především při diagnostice problematických respiračních onemocnění psů a koček. Jejich přínos vidí v běžné ordinaci i v chovatelských zařízeních a útulcích, kde se infekce opakovaně šíří mezi zvířaty.

Mgr. Simona Součková, spolupracovnice SPADIA

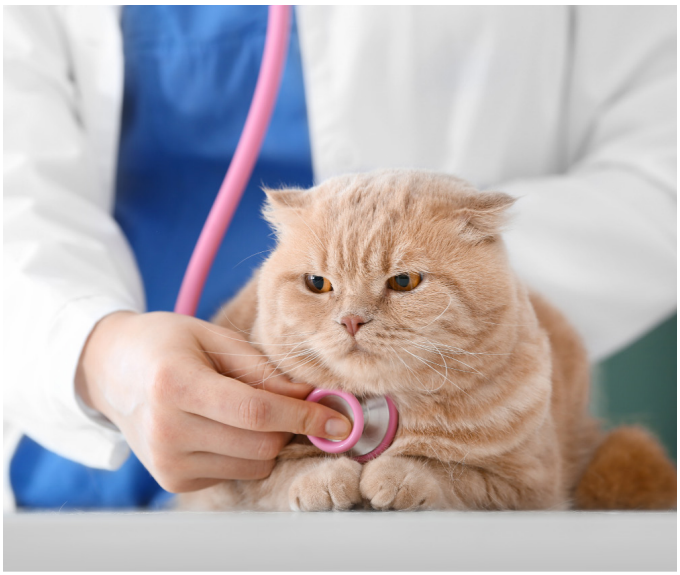
Z nové nabídky vyšetření laboratoří SPADIA vyzdvihuje známý ostravský veterinář především respirační panely. Možnost vyšetřit několik původců infekce současně podle něj rozšiřuje možnosti diagnostiky v případech, se kterými se veterinární lékaři ve své praxi opakovaně setkávají.

„Z klinického pohledu považuji za nejpřínosnější pro praxi veterinárních lékařů, nebo minimálně pro naši praxi, právě panely respiračních chorob kočičích a psích, ty bych osobně vyzdvihl do popředí. Myslím si, že by mohly být hojně využívány veterinárními lékaři právě pro zpřesnění diagnostiky především problematických respiratorních nemocí psů a koček, a pak dále v hromadných chovatelských zařízeních – chovných stanicích anebo zvířecích útulcích," říká MVDr. Vítězslav Raška, který dlouhodobě spolupracuje s laboratořemi SPADIA.

Když počáteční léčba nezabírá

Konkrétní zkušenost přináší péče o zvířata v kočičích útulcích. Opakující se respirační obtíže zde podle MVDr. Rašky ukazují, jak důležité je zjistit původce problému. „V současné nabídce genetických laboratoří SPADIA vidím jako největší benefit právě ty skupinové testy respiračních panelů pro psa a kočku, které umožní veterinárnímu lékaři diagnostiku především v případech, kdy selže prvotní antibiotická terapie a je třeba zjistit, co nebo kdo je původcem daného problému," vysvětluje.

Pokračování na straně 10



Pokračování ze strany 9

Právě zkušenosti s neúspěchem počáteční léčby vedou MVDr. Rašku k důrazu na časné využití PCR diagnostiky. „Velice často se s tím setkáváme hlavně v kočičích útulcích, kde respirační choroby často kolují a my nejsme schopni být prvotní antibiotickou terapií úspěšní. Proto by PCR test měl být metodou první volby, protože takto si dokážeme přesně a rychle stanovit spektrum zárodků, které v dané populaci, v tomto případě útulkové komunitě, koluje," popisuje.

Více patogenů z jednoho vzorku

Za praktickou výhodu považuje Vítězslav Raška také rozsah vyšetření, který mohou panely nabídnout z jediného odebraného vzorku. „Výhodou PCR metody je, že z jednoho vzorku se snadno zanalyzuje celá skupina patogenů, na rozdíl od klasické kultivace, protože zde musíme mnohdy použít speciální kultivační média," upřesňuje.

Další přínos spatřuje v možnosti vyhledávat mikroorganismy, jejichž kultivace je obtížná nebo vyžaduje zvláštní podmínky. „Výhodou PCR metody, kterou já vidím jako vysoce přínosnou je, že můžeme velice snadno detekovat i zárodky, které je velmi náročné, ne-li nemožné, kultivovat a tím zjistit jejich přítomnost v dané oblasti, v daném orgánu, případně původce onemocnění. Jde například o mykoplazmata, bordetellu a jiné, u nichž se vyžadují specifické podmínky při odběru, transportu a kultivaci," doplňuje MVDr. Raška s tím, že respirační panely tak představují užitečnou součást diagnostiky zejména tam, kde se obtíže opakují nebo dosavadní léčba nepřinesla očekávaný výsledek. V útulcích a chovatelských zařízeních navíc pomáhají získat přehled o patogenech, které se mohou vyskytovat u více zvířat.

SPADIA

Benefit moderního zaměstnavatele

Péče o zdraví zaměstnanců

Jednoduché řešení pro HR i zaměstnance

Komplexní řešení na míru

Preventivní programy

Odběry na pracovišti

Individuální přístup

Elektronické výsledky

Implementace doporučení České nefrologické společnosti do výsledkových zpráv

Chronické onemocnění ledvin (CKD) představuje závažný zdravotní problém s vysokou prevalencí v populaci, zejména u pacientů s diabetem mellitus, arteriální hypertenzí a kardiovaskulárním onemocněním. Včasná diagnostika CKD hraje klíčovou roli nejen v prevenci progrese renální dysfunkce, ale i v redukci celkového kardiovaskulárního rizika. Laboratorní diagnostika v tomto procesu tedy zaujímá zásadní postavení.

Mgr. Roman Pořízka,
oddělení klinické biochemie SPADIA Ostrava

Doporučený postup pro diagnostiku a léčbu chronického onemocnění ledvin (CKD) u praktických lékařů klade důraz na jednotnou, srozumitelnou a klinicky využitelnou interpretaci laboratorních nálezů, a to na základě kombinace dvou parametrů – odhadované glomerulární filtrace a albuminurie včetně jejich vyjádření formou standardizovaných kategorií.

Odhad glomerulární filtrace (eGFR) zůstává základním ukazatelem funkce ledvin. Nadále je používán výpočet dle rovnice CKD-EPI. Nově je však laboratorní výsledek rozšířen o automatické přiřazení kategorie CKD podle glomerulární filtrace, označované jako G1 až G5. Kategorie G1 a G2 odpovídají normální nebo lehce snížené funkci ledvin, zatímco kategorie G3a a G3b již představují klinicky významné snížení filtrace se zvyšujícím se rizikem komplikací. Kategorie G4 a G5 odpovídají těžké poruše funkce ledvin, resp. selhání ledvin.

Druhým klíčovým pilířem hodnocení CKD je albuminurie, která je nejen markerem poškození glo-

Stádia CKD

eGFR		
Kategorie GFR ml/s/1.73 m²	G1	>1,5
	G2	1,0-1,49
	G3a	0,75-0,99
	G3b	0,5-0,74
	G4	0,25-0,49
	G5	<0,25

ALBUMINURIE		
Kategorie	albumin/kreatinin (ACR) v moči	
	mg/mmol	mg/g
A1	<3	<30
A2	3-30	30-300
A3	>30	>300

merulární membrány, ale také silným nezávislým prediktorem progrese CKD. Současná doporučení jednoznačně upřednostňují stanovení poměru albumin/kreatinin (ACR) v ranním vzorku moči. Na základě hodnoty ACR je nově výsledková zpráva doplněna o hodnotící výkon, který interpretuje tuto výpočtovou hodnotu a přiřazuje odpovídající kategorii albuminurie – A1 až A3. Kategorie A1 odpovídá normální nebo jen lehce zvýšené albuminurii, zatímco kategorie A3 představuje výrazně zvýšenou albuminurii spojenou s vysokým rizikem progrese onemocnění.

Samotná koncentrace albuminu v moči není pro



hodnocení albuminurie dostačující. Výsledek je významně ovlivněn aktuální diurézou a hydratací pacienta. Z tohoto důvodu je pro správné posouzení nezbytné stanovení poměru albumin/kreatinin. V praxi to znamená, že v případě, kdy je na žádance uveden pouze požadavek na stanovení albuminu v ranní moči, bude vyšetření vždy doplněno o stanovení kreatininu v moči, aby bylo možné vypočítat ACR a pacienta zařadit do kategorie A1–A3.

Výhody stanovení ACR z ranní moči oproti sbírané moči

Dříve běžně používané stanovení albuminurie ze 24hodinové sbírané moči je v současnosti považováno za méně praktické a zatížené vysokým rizikem preanalytických chyb. Neúplný sběr moči, chybné načasování nebo nedodržení pokynů pacientem mohou významně zkreslit výsledek. Stanovení ACR z ranního, popřípadě náhodného, vzorku moči oproti tomu nabízí řadu výhod. Metoda je pro pacienta výrazně komfortnější, vykazuje lepší reprodukovatelnost a minimalizuje riziko chyb souvisejících se sběrem. Z těchto důvodů je ACR preferovanou metodou jak pro screening, tak pro dlouhodobé sledování pacientů s CKD.

Implementace doporučení České nefrologické společnosti do laboratorní praxe: zavedení kategorizace glomerulární filtrace a albuminurie do výsledkových zpráv významně zvyšuje přehlednost a klinickou použitelnost laboratorního nálezu.

Imunohematologická vyšetření v těhotenství

Tento článek je věnován problematice screeningu protilátek u gravidních žen. Vychází z doporučení Společnosti pro transfuzní lékařství ČLS JEP, jehož plné znění je k nahlédnutí na stránkách Transfuzní společnosti www.transfuznispolecnost.cz - základní doporučení STL č. 6.

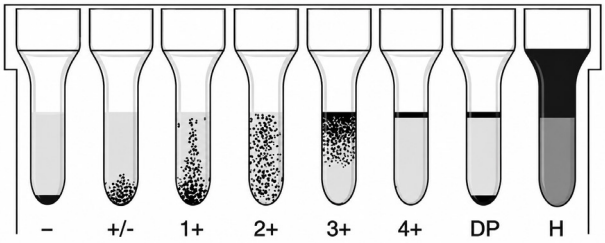
Mgr. Renáta Radinová,
laboratoř hematologie SPADIA Ostrava

Důvodem screeningu protilátek je určení potenciálně rizikových těhotenství z hlediska hemolytického onemocnění novorozence (HON). HON mohou teoreticky způsobovat jakékoliv antierytrocytární alogenní protilátky třídy IgG. V kavkazské populaci jsou nejčastější příčinou těžkého HON již ve II. trimestru (s nutností intrauterinní transfuze erytrocytů) protilátky anti-D (85 %), anti-c (3,5 %), anti-K (10 %) a anti-E. Protilátky anti-c mohou způsobit opožděnou anémii novorozence.

V naší laboratoři je vyšetření prováděno primárně z nesrážlivé krve odebrané do EDTA, protože bývá často vyšetřována zároveň i krevní skupina. Imunohematologický analyzátor, na kterém vyšetření probíhá, totiž nepracuje se srážlivou krví. Pokud je požadován pouze screening, lze vyšetření provést i ze srážlivé krve. Důležité je dostatečné množství odebraného materiálu, protože na základní vyšetření (KS + protilátky) je potřeba 0,5 ml plazmy. Pokud vyjde screening pozitivní, pak pro následné provedení kompletního diagnostického panelu včetně autokontroly je zapotřebí navíc 0,8 ml. Pokud je podezření, že screening protilátek bude pozitivní, je vhodné odebrat raději dvě zkumavky.

Doporučenou metodou pro screening nepravidelných aloimunních antierytrocytárních protilátek je nepřímý antiglobulinový test za použití erytrocytů resuspendovaných v roztoku o nízké iontové síle (LISS-NAT) při 37 °C. V naší laboratoři je tento test prováděn na přístroji Erytra Eflexis firmy Grifols s použitím diagnostických krvinek a gelových karet stejné firmy. Screeningový panel obsahuje čtyři typy diagnostických krvinek a výsledek bývá hodnocen silou reakce v jednotlivých sloupcích vyjádřenou pomocí křížků (0–4+), viz obrázek 1.

Kromě testu LISS-NAT provádíme současně enzymatický test s použitím krvinek opracovaných



Obrázek 1. Příklad stupňů aglutinace

rostlinným enzymem papainem. Tento test podle doporučení STL neprokázal význam pro stanovení HON, je však v mnoha případech citlivější než NAT, a tudíž zachytí přítomnost protilátky dříve (např. typicky u Rh systému). Enzymové testy mohou být rovněž přínosné v případě obtížně určitelné specifity nepravidelné protilátky.

Při pozitivitě ve screeningu provádíme za předpokladu dostatečného množství séra/plazmy automaticky identifikaci a při silnější reakci (3-4+) titraci aloprotilátky. Titr neprovádíme u pacientek, u nichž je zřejmá aplikace imunoglobulinu v rámci anti-D profylaxe. Identifikace nepravidelných protilátek je prováděna s použitím rozšířeného panelu obsahujícího 15 typů diagnostických krvinek od dárců otypovaných pro nejvýznamnější skupinové krevní systémy. Pomocí tohoto panelu - viz obr. 2 - je pak určována specifita přítomné protilátky. Především u zvláště slabých protilátek se ne vždy podaří dojít k jednoznačnému závěru. Krvinky mají na svém povrchu exprimované nestejné množství antigenů, výrazný rozdíl bývá mezi homozygotními a heterozygotními krvinkami pro daný antigen.

Klinicky významné protilátky

Pokud je identifikována aloprotilátka, je třeba brát na zřetel, že klinický význam nepravidelných antierytrocytových protilátek v patogenezi HON se liší. Za jednoznačně klinicky významné jsou pokládány protilátky: anti-D, -c, -K, -E, -C, -e, -Ce, -cE, -Fya, -Jka, anti-A, anti-B.

U protilátek anti-Cw, -ce, -Cx, -Ew, -G, -M, -S, -s, -U, -Fyb, -k, -Kpa,b, -Jsa,b, -PP1Pk, -Jkb, -Tja, -Yta, -LW, Diego, -Gerbich, -Ena, -Jra, -Wra a dalších je třeba přistupovat individuálně.

Naopak protilátky klinicky nevýznamné jsou: anti-P1, -Lea, -Leb, -H, -I, -HI, -N, -Lutheran, dále pro-

tilátky reagující s celým panelem diagnostických erytrocytů a s vlastními erytrocyty (panspecifické protilátky), chladové protilátky, protilátky reagující pouze v enzymovém prostředí. Nespecifické protilátky a protilátky systému Lewis (anti-Lea a anti-Leb) jsou poměrně časté. Při takovém nálezu píšeme do výsledkové zprávy „Bez opatření“, tzn. že k pacientce je možno přistupovat v běžném režimu bez častějších kontrol.

Vstupní a kontrolní vyšetření

Vstupní vyšetření by se mělo provádět ve 12. týdnu gravidity (10.–16. týden). Toto vyšetření má obsahovat určení krevní skupiny v systému AB0, stanovení antigenu D a vyšetření nepravidelných protilátek. Vyšetření antigenu D určuje skupinu žen (D-negativních), které potřebují profylaxi anti-D. V případě tzv. slabých D (Dw/v) je vhodné genetické vyšetření, které určí, jakým způsobem k těhotné přistupovat, tzn. zda je nutná anti-D profylaxe a jaké je doporučení pro případ transfuze. Pokud máme dostatečné množství vzorku, odesíláme takové pacientky při prvozáchytu automaticky k dovyšetření genetiky do Krevního centra FN Ostrava.

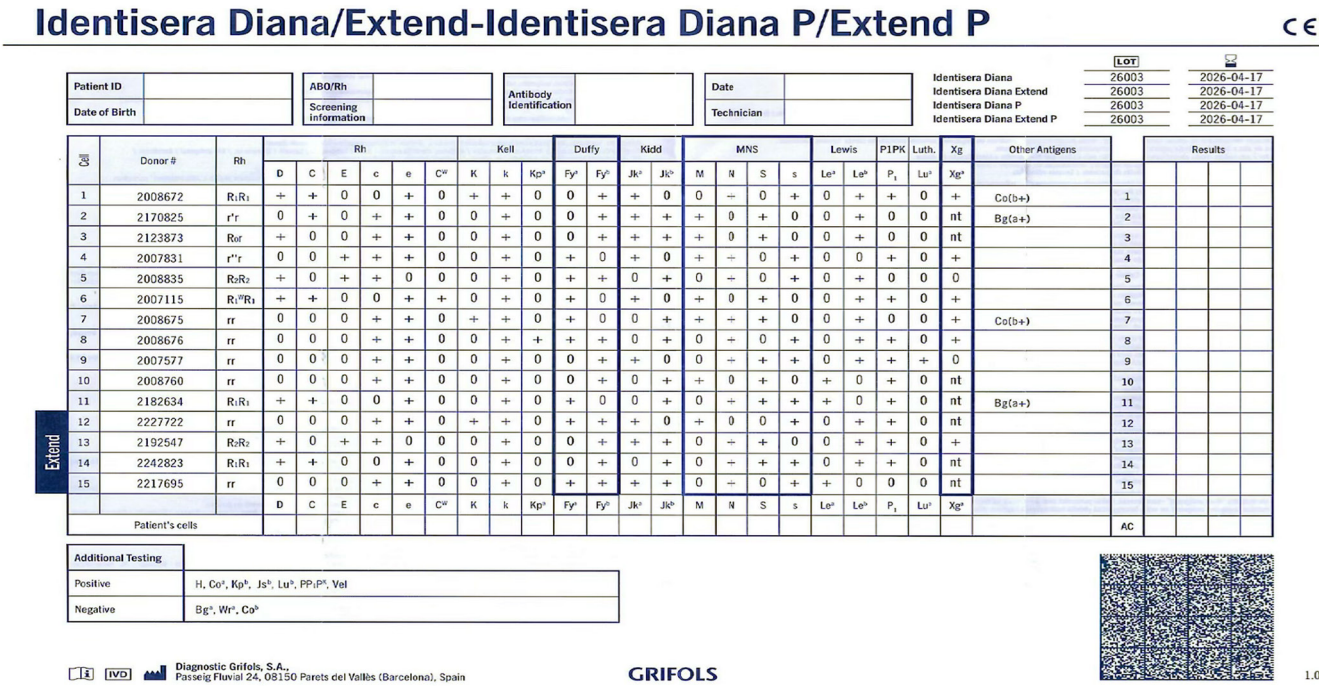
Kontrolní vyšetření protilátek by se pak mělo zopakovat ve 28. týdnu (26.–30. týden), přičemž je vhodné odběr naplánovat před aplikací anti-D imunoglobulinu u RhD negativních, aby přítomnost anti-D nepřekryla jinou významnou protilátku. Po podání Ig anti-D i.m. se dosáhne sérologicky detekovatelných hladin protilátek anti-D rychle, s vrcholem za 3–7 dní po podání; poločas je zhruba 3 týdny. Pasivní protilátky anti-D lze pomocí NAT detekovat 8 i více týdnů, citlivějšími metodami až 12 týdnů, ve výjimečných případech několik měsíců. Oproti tomu imunní anti-D jsou detekovatelné zhruba 4 týdny po expozici, s vrcholem po 6–10 týdnech. Titry či koncentrace imunní protilátky obvykle zůstávají stabilní nebo se zvyšují po další stimulaci.

Je-li prokázána významná aloprotilátka, měly by další kontroly probíhat každé 4 týdny. Od 28. týdne se doporučují kontroly titru 1x za 14 dní. Při dostatečné síle reakce se provádí titrace protilátky. Za klinicky významný se považuje titr ≥ 128 v LISS-NAT metodou sloupcové aglutinace. Hodnocení klinicky významného titru závisí na anamnestických údajích z předchozího těhotenství. Změna titru o více než dva stupně se též považuje za signifikantní. U protilátek anti-K je význam výše titru omezený (uplatňuje se efekt imunitní suprese erytropoézy), titrování by se mělo provést minimálně při prvním záchytu protilátky anti-K. Za klinicky významný titr se považuje titr 4.

Co když je nejasný výsledek?

Ve světě není shoda v tom, zda k titrování použít diagnostické erytrocyty s heterozygotním či homozygotním zastoupením daného antigenu. Při použití obou typů se výše titru liší. V naší laboratoři používáme, pokud to je možné, krvinky heterozygotní.

Pokud při identifikaci protilátky dojdeme k nejasnému výsledku a je podezření na specifickou protilátku, doporučujeme vyšetření na specializovaném pracovišti. Vzorky přeposíláme do Národní referenční laboratoře (NRL), která je součástí Ústavu pro hematologii a krevní transfuzi (ÚHKT) v Praze. Podle požadavku laboratoře je potřeba na toto rozšířené testování odebrat dvě zkumavky srážlivé krve a jednu nesrážlivou do EDTA.



Identisera Diana/Extend-Identisera Diana P/Extend P CE

Patient ID		ABO/Rh		Antibody Identification		Date		Technician	
Date of Birth		Screening information							

	LOT	
Identisera Diana	26003	2026-04-17
Identisera Diana Extend	26003	2026-04-17
Identisera Diana P	26003	2026-04-17
Identisera Diana Extend P	26003	2026-04-17

	Cell	Donor #	Rh	Rh						Kell			Duffy		Kidd		MNS				Lewis		P1PK	Luth.	Xg	Other Antigens		Results				
				D	C	E	c	e	C^w	K	k	Kp^a	Fy^a	Fy^b	Jk^a	Jk^b	M	N	S	s	Le^a	Le^b	P_1	Lu^b	Xg^a							
Extend	1	2008672	R_1R_1	+	+	0	0	+	0	+	+	0	0	+	+	0	0	–	0	+	0	+	+	0	+	Co(b+)	1					
	2	2170825	r'r	0	+	0	+	+	0	0	+	0	0	+	+	+	+	0	+	0	0	+	0	0	nt	Bg(a+)	2					
	3	2123873	R0r	+	0	0	+	+	0	0	+	0	0	+	+	+	+	0	+	0	0	+	0	0	nt		3					
	4	2007831	r''r	0	0	+	+	+	0	0	+	0	+	0	+	0	+	–	0	+	0	0	+	0	+		4					
	5	2008835	R_2R_2	+	0	+	+	0	0	0	+	0	+	+	0	+	0	–	0	+	0	+	0	0	0		5					
	6	2007115	$R_1^{w}R_1$	+	+	0	0	+	+	0	+	0	+	0	+	0	+	0	+	0	0	+	+	0	+		6					
	7	2008675	rr	0	0	0	+	+	0	+	+	0	+	0	0	+	+	–	+	0	0	+	0	0	+	Co(b+)	7					
	8	2008676	rr	0	0	0	+	+	0	0	+	+	+	+	0	+	0	–	0	+	0	+	+	0	+		8					
	9	2007577	rr	0	0	0	+	+	0	0	+	0	0	+	+	0	0	–	+	+	0	+	+	+	0		9					
	10	2008760	rr	0	0	0	+	+	0	0	+	0	0	+	0	+	+	0	+	0	+	0	+	0	nt		10					
	11	2182634	R_1R_1	+	+	0	0	+	0	0	+	0	+	0	+	0	0	–	+	+	+	0	+	0	nt	Bg(a+)	11					
	12	2227722	rr	0	0	0	+	+	0	+	+	0	+	+	+	0	+	0	0	+	0	+	+	0	nt		12					
	13	2192547	R_2R_2	+	0	+	+	0	0	0	+	0	0	+	+	+	0	–	+	0	0	+	+	0	+		13					
	14	2242823	R_1R_1	+	+	0	0	+	0	0	+	0	0	+	0	+	0	–	+	+	0	+	+	0	nt		14					
	15	2217695	rr	0	0	0	+	+	0	0	+	0	+	+	+	+	0	–	0	+	+	0	0	0	nt		15					
				D	C	E	c	e	C^w	K	k	Kp^a	Fy^a	Fy^b	Jk^a	Jk^b	M	N	S	s	Le^a	Le^b	P_1	Lu^b	Xg^a							
		Patient's cells																									AC					

Additional Testing	
Positive	H, Co^a, Kp^b, Js^b, Lu^b, PP_1P^k, Vel
Negative	Bg^a, Wr^a, Co^b

IVD Diagnostic Grifols, S.A., Passeig Fluvial 24, 08150 Parets del Vallès (Barcelona), Spain GRIFOLS 1.0

Novinka

Novinka ve stanovení sedimentace erytrocytů



Mgr. Renáta Radinová obsluhuje v ostravské laboratoři nový automatický analyzátor od firmy Alcor.

Mgr. Renáta Radinová,
laboratoř hematologie SPADIA Ostrava

V druhé polovině září proběhla v několika laboratořích SPADIA instalace automatických analyzátorů firmy Alcor pro kinetické stanovení sedimentace erytrocytů. Na rozdíl od tradiční Westergrenovy metody, kdy je nutné odebrat vzorek do speciální zkumavky s citrátem sodným a zpracovat ideálně do čtyř hodin, měří tyto analyzátory sedimentaci ze stejné zkumavky jako při vyšetření krevního obrazu a stabilita vzorku je výrazně vyšší. Výrobce uvádí, že je vzorek stabilní až 28 hodin při pokojové teplotě a u chlazených vzorků až 48 hodin.

Analyzátory pracují na principu fotometrie, kdy měří přímo agregaci erytrocytů, což je počáteční fáze sedimentace. Tato metoda by měla být méně ovlivnitelná jak vnějšími vlivy (teplota, vibrace), tak kvalitou vzorku (hemolýza, lipémie, vysoký hematokrit). Výsledky jsou uváděny standardně v mm/h. Fyziologická horní mez je u této metody o něco vyšší než u klasické sedimentace. Upozorňujeme, že analyzátor provádí pouze jednorázové měření, neumožňuje proto vydat výsledek odpovídající sedimentaci po dvou hodinách. Věříme, že zavedením této metody, která není tak náročná na preanalytickou fázi a zredukuje potřebné množství odebírané krve, přispějeme ke spokojenosti našich klientů.

Výhody pro sestry v ordinacích

- Méně zkumavek při odběru.
- Nehrozí nedostatečné promíchání krve v úzkých sedimentačních zkumavkách, které někdy vede ke sražení a nepoužitelnosti vzorku.

Výhody pro pacienty

- Méně krve a méně zkumavek, což je citelné hlavně u dětí a pacientů se špatným žilním přístupem.

Výhody pro statimová vyšetření

- Nečeká se hodinu na sedimentaci. Výsledek je dostupný v řádu minut.

Klinická výpovědní hodnota

- Automatická metoda má kvůli odlišnému technickému provedení vlastní referenční meze, které se mohou od klasické sedimentace mírně lišit. Nejde však o změnu klinického významu, vyšetření zůstává nespecifickým ukazatelem zánětlivé aktivity a sledování jeho dynamiky u jednotlivého pacienta. Má stejnou informační hodnotu jako dříve. Výsledek interpretujte vždy podle referenčních mezí uvedených na výsledkovém listu, nikoli podle hodnot z dřívější metody.

Informace do tabulky připravil Mgr. Roman Jelínek, vedoucí laboratoře klinické biochemie a hematologie SPADIA Brno.

Kvantitativní stanovení lipoproteinu(a) – Lp(a) a jeho význam v kardiovaskulární prevenci



Mgr. Roman Pořízka,
oddělení klinické biochemie SPADIA Ostrava

Lipoprotein(a) představuje v současné době jeden z nejvýznamnějších geneticky podmíněných rizikových faktorů aterosklerotických kardiovaskulárních onemocnění. Význam tohoto markeru byl v posledních letech akcentován nejen odbornými společnostmi, ale nově je také zakotven v české legislativě. Vyhláška č. 70/2012 Sb., o preventivních prohlídkách, v aktuálním znění účinném od 1. ledna 2026, zavádí laboratorní vyšetření lipoproteinu(a) do vstupní všeobecné preventivní prohlídky.

Lipoprotein(a) je lipoproteinová částice strukturálně podobná LDL cholesterolu. Základní LDL část je tvořena apoproteinem B-100, ke kterému je kovalentní disulfidovou vazbou připojen specifický glykoprotein – Apo(a). Právě Apo(a) je zodpovědný za unikátní biologické vlastnosti Lp(a), včetně jeho proaterogenního, prozánětlivého a protrombotického působení.

Genetika a biologické působení Lp(a)

Apo(a) vykazuje výraznou strukturální homologii s plazminogenem, což vysvětluje jeho interferenci s fibrinolytickým systémem. Lp(a) tak může podporovat trombogenezi nejen nepřímo prostřednictvím aterosklerotických změn, ale i přímým ovlivněním hemostázy. Zpomaluje a brání aktivaci plasminogenu na plasmin a tím blokuje odbourávání fibrinu. Apo(a) se také přímo podílí na kalcifikaci prostřednictvím aktivace osteogenní signalizace.

Hladina Lp(a) je především geneticky determinována. Jeho koncentrace se stabilizuje již v dětství, obvykle kolem 5. roku věku, a během života zůstává relativně konstantní. Významnější změny jsou pozorovány jen výjimečně, například mírné zvýšení u žen po menopauze. Na rozdíl od ostatních lipidových parametrů je biologická intraindividuální variabilita nízká. Hladiny Lp(a) nelze významně ovlivnit nefarmakologickými opatřeními. Dieta, fyzická aktivita ani běžná hypolipidemická léčba (včetně statinů) nemají na Lp(a) klinicky významný efekt.

Lp(a) je považován za nezávislý rizikový faktor aterosklerotických kardiovaskulárních onemocnění. Zvýšené hladiny jsou spojeny s vyšším rizikem infarktu myokardu, ischemické cévní mozkové příhody, onemocnění periferních tepen a také s progresí kalcifikované stenózy aortální chlopně. Důležité je, že toto riziko přetrvává také u pacientů s optimálně kompenzovanými tradičními rizikovými faktory, včetně LDL cholesterolu.

V souladu s českými i mezinárodními doporučeními je stanovení Lp(a) indikováno:

- jednou za život u každého dospělého v rámci preventivní péče,
- u žen opakovaně po menopauze,
- u osob s předčasným výskytem kardiovaskulárních onemocnění v rodině,
- u pacientů s familiární hypercholesterolémií nebo suspektní genetickou dyslipidémií.

Zařazení LP(a) do preventivních prohlídek

Za hranici potvrzené hyperlipoproteinemie Lp(a) se považují hodnoty >125 nmol/l, zatímco při hodnotách <75 nmol/l lze hyperlipoproteinemii Lp(a) vyloučit. Pokud je výsledek stanovení v rozmezí 75–125 nmol/l, má být riziko hodnoceno v kontextu jiných rizikových faktorů.

Zařazení lipoproteinu(a) do preventivních prohlídek představuje významný krok ke zlepšení stratifikace kardiovaskulárního rizika v české populaci. Zařazení Lp(a) do Národního kardiovaskulárního plánu ČR 2025–2035 potvrzuje jeho význam jako klíčového laboratorního markeru v oblasti primární i sekundární prevence.

Laboratoř BILA je součástí SPADIA. Na Šumpersku působí už více než 30 let

Skupina SPADIA se letos v březnu rozrostla o Biochemickou laboratoř BILA, která působí v Zábřehu a Mohelnici již od roku 1994. Spojení přináší spolupracujícím ordinacím širší nabídku vyšetření a návazných služeb. SPADIA zároveň posiluje svou přítomnost v Olomouckém kraji.



Biochemická laboratoř BILA v Zábřehu v ulici Postřelmovká.

Mgr. Adam Knesl,
PR SPADIA

Historie laboratoře BILA začala 1. listopadu 1994 převzetím laboratorních pracovišť tehdejší nemocnice s poliklinikou v Zábřehu. Zpočátku zajišťovala vyšetření pro polikliniky v Zábřehu a Mohelnici i pro zábřežskou nemocnici, včetně interního oddělení a porodnice.

Postupná automatizace umožnila soustředit vyšetření do laboratoře při interním oddělení. Na poliklinikách zůstala odběrová místa a podpora diabetologických ambulancí. Po ukončení provozu akutních lůžek interny v roce 2004 a následném uzavření porodnice se laboratoř zaměřila výhradně na potřeby ambulantních zařízení.

BILA se zapojovala také do technologického rozvoje. V roce 2006 byla pilotní laboratoří pro nasazení systému OpenLIMS společnosti STAPRO v prostředí Windows. Dalším milníkem bylo v roce 2012 přestěhování do nových prostor spojené s obměnou přístrojového vybavení.

Širší nabídka pro ordinace

Za více než tři desetiletí si BILA vybudovala pevné vztahy s lékaři v regionu. Jejich požadavky se však postupně mění: vedle běžných vyšetření roste zájem o komplexní laboratorní služby dostupné prostřednictvím jednoho partnera. „Laboratoř BILA má mezi lékaři v naší oblasti dlouhodobě dobré jméno. Spektrum služeb pokrývalo běžně požado-

vaná vyšetření, ale konkurovat široké paletě ostatních laboratorních gigantů bylo stále obtížnější. Přibývá klientů, kteří dávají přednost ‚all in one' službám, a to i v rámci laboratorní diagnostiky," vysvětluje RNDr. Andrea Sejkorová, vedoucí laboratoře.

Začlenění do skupiny SPADIA umožňuje na tyto potřeby reagovat. „Spojením se Spadií můžeme konečně nabídnout komplexní pokrytí laboratorních služeb, které jsme dosud museli zajišťovat spoluprací s externími firmami," pokračuje. Pro ordinace je přínosem také jednotný způsob doručování výsledků a zajištění souvisejících služeb, například odpadového hospodářství nebo podpory při řešení legislativních požadavků.



Pracovní kolektiv laboratoře BILA.

Více prostoru pro laboratorní práci

Spojení laboratoří BILA - SPADIA má význam i pro samotný tým laboratoře. Zázemí skupiny a podpora společnosti Medivis v oblasti IT, obchodního a marketingového oddělení SPADIA včetně komunikace se zákazníky umožňují kolegům v Zábřehu i Mohelnici věnovat více pozornosti odborné práci. „Pro vedení laboratoře vidím význam v ‚uvolnění rukou' pro vlastní laboratorní práci za současného udržení a zlepšení kvality podpůrných procesů," věří vedoucí laboratoře BILA.

Její poloha navíc otevírá možnosti dalšího rozvoje služeb laboratoří SPADIA v regionu na pomezí Moravy a Čech. „Díky skvělé spolupráci s oddělením dopravy a obchodního zastoupení věřím, že se podaří získat nové klienty i z těchto oblastí," uzavírá vedoucí laboratoře RNDr. Andrea Sejkorová s tím, že laboratoř BILA do skupiny SPADIA přináší nejen zkušený tým a dlouholeté vztahy s místními ordinacemi, ale také zázemí pro oslovení dalších lékařů v okolních regionech.

SPADIA

55+

odběrových míst

Byli jsme u toho



SPADIA na Innovation Week: Moderní technologie i prevence zdraví

Roboti, umělá inteligence, nové technologie, ale také laboratorní diagnostika a prevence. To vše spojil letošní Innovation Week, který se uskutečnil v pražském kampusu ČSOB. Během třídenní akce jsme návštěvníkům představili možnosti moderní laboratorní diagnostiky, nabídku LABSHOP.cz i preventivní vyšetření jako zaměstnanecký benefit. V našem mobilním odběrovém místě si navíc mohli zájemci nechat zdarma vyšetřit štítnou žlázu.



260 vyšetřených na akci Zdravá Ostrava

Na konci září jsme se zúčastnili akce Zdravá Ostrava v OC Futurum, kde jsme zdarma vyšetřili glykovaný hemoglobin 260 návštěvníkům. Přibližně 10 % z nich jsme doporučili návštěvu lékaře. Zájemcům jsme také představili možnosti preventivního testování prostřednictvím LABSHOP.cz.

💛#Jsm





Žermanice již po 32. spojily odborníky na laboratorní medicínu

Na začátku června se u Žermanické přehrady uskutečnilo tradiční odborné setkání **Laboratorní medicína – Žermanice**, které pořádala společnost SPADIA společně s Českou společností klinické biochemie ČLS JEP ve spolupráci s Fakultní nemocnicí Ostrava. Dvoudenní program nabídl 22 odborných přednášek zaměřených na aktuální témata laboratorní diagnostiky, klinickou interpretaci výsledků a moderní technologie. První den patřil především imunologii, infekční sérologii či diagnostice celiakie. Druhý den se pozornost přesunula k toxikologii, analytickým metodám a možnostem využití hmotnostní spektrometrie v laboratorní medicíně. Vedle odborného programu nechyběl ani prostor pro výměnu zkušeností a neformální setkání kolegů z oboru.





SPADIA vyšetřila přes 200 zaměstnanců Brose Czech

V rámci spolupráce se společností Brose Czech jsme navštívili v červnu její tři pracoviště v Moravskoslezském a Zlínském kraji. V Ostravě, Rožnově pod Radhoštěm a Kopřivnici náš mobilní odběrový tým provedl vyšetření funkce štítné žlázy u více než 200 zaměstnanců, kteří tak mohli využít preventivní testování přímo na pracovišti jako zaměstnanecký benefit. Děkujeme společnosti Brose Czech za důvěru a skvělou spolupráci.

eSPADIA



Ostravské běhny opět v našich barvách

Ani na letošním ročníku Ostravských běhen nechyběly naše kolegyně. Laboratoře SPADIA reprezentovalo 11 běžkyň z různých oddělení – od centrálního příjmu přes hematologii, imunologii a biochemii až po obchodní tým. Děkujeme za skvělou reprezentaci, sportovní nasazení a týmového ducha!



Genetika s humorem na Izakovičově memoriálu

I vážná věda se dá představit s nadhledem. Na XXXVI. Izakovičově memoriálu, který se začátkem října uskutečnil v Tatranské Lomnici na Slovensku, reprezentovala Centrum lékařské genetiky SPADIA MUDr. Andrea Hladíková, Ph.D. V sekci Klinická genetika – kazuistiky přednesla příspěvek „Rychlokurz genetiky formou vtipů a anekdot“, připravený společně s MUDr. Kateřinou Kyselovou a dalšími kolegy z centra.



Melánie Ševčíková přijímá gratulace od Martina Radiny.

Ostravské Symposium SPADIA vzdalo hold průkopnici lékařské genetiky

Významné životní jubileum MUDr. Melánie Ševčíkové, zakladatelky lékařské genetiky na severní Moravě, připomnělo slavnostní symposium, které se 22. května 2026 uskutečnilo na Lékařské fakultě Ostravské univerzity.

Mgr. Simona Součková,
spolupracovnice SPADIA

Setkání odborníků, zdravotníků a studentů, uspořádané společností SPADIA ve spolupráci s lékařskou fakultou, bylo věnováno 90. narozeninám lékařky, která zásadně ovlivnila rozvoj genetiky v regionu. „Rozhodli jsme se, že by bylo hezké připomenout odkaz nestorky genetiky MUDr. Melánie Ševčíkové," uvedl RNDr. Martin Radina, CEO SPADIA. Během slavnostního setkání převzala jubilantka čestnou stříbrnou medaili Společnosti lékařské genetiky a genomiky ČLS JEP za svůj celoživotní přínos oboru.

Význam osobností, jako je MUDr. Ševčíková, pro rozvoj medicíny vyzdvihl také děkan fakulty doc. MUDr. Rastislav Maďar. Ocenil především symboliku předání medaile právě v místě, kde jubilantka před desetiletími založila oddělení lékařské genetiky. „Symboličtější místo si nelze představit," zdůraznil.

Odborný i lidský odkaz, který přetrvává

Během své kariéry se MUDr. Melánie Ševčíková věnovala diagnostice vzácných syndromů, výzkumu fetálního alkoholového syndromu i vlivu vnějších faktorů na vznik rozštěpových vad. Její odborný a lidský odkaz připomněl také její vnuk, proděkan fakulty docent Ondřej Volný. Na společné profesní zkušenosti zavzpomínala rovněž MUDr. Kateřina Kyselová, vedoucí Centra lékařské genetiky SPADIA, která pod vedením MUDr. Ševčíkové získávala zkušenosti během přípravy na atestaci. „Kladla velký důraz na stanovení rodinné anamnézy na základě vyhodnocení rodokmenu, protože dobrá analýza usnadňuje nejen přesnější vyhodnocení a určení diagnózy, ale i vyloučení dědičnosti chorob," uvedla MUDr. Kyselová. Připomněla také, že genetické poradenství se nezaměřuje pouze na samotného pacienta, ale zohledňuje i možný dopad dědičných onemocnění na jeho současnou či budoucí rodinu.

Moderní genetická diagnostika dnes umožňuje analyzovat stovky až tisíce genů současně a odhalovat i vzácná dědičná onemocnění. Na tento pokrok navazují také genetické ambulance SPADIA v Praze a Frýdku-Místku, které poskytují komplexní genetické poradenství a vyšetření.

Ozvěny ze sympozia ISLH 2026 v Edinburghu

Laboratorní hematologie se mění a s ní i možnosti spolupráce mezi laboratoří a lékařem. Jak do ní vstupují umělá inteligence, digitální morfologie a automatizace? Postřehy ze sympozia ISLH v Edinburghu a jejich význam pro praxi přibližuje Mgr. Roman Jelínek, vedoucí Laboratoře klinické biochemie a hematologie SPADIA, který se akce zúčastnil s týmem kolegů.

Mgr. Roman Jelínek, laboratoř klinické biochemie a hematologie SPADIA Brno

V dubnu 2026 jsme se s týmem hematologů z laboratoří SPADIA zúčastnili prestižního sympozia ISLH v Edinburghu. Přinášíme vám shrnutí klíčových trendů z tohoto 39. ročníku, který jasně potvrdil, že laboratorní hematologie se proměňuje z role „dodavatele dat“ v aktivního partnera pro klinické rozhodování.

V blízkém horizontu očekáváme implementaci těchto vizí do každodenní praxe. Ačkoliv bude mít technologický pokrok primární dopad u hospitalizovaných pacientů, zásadní přínos pocítí i ambulantní sféra. Hlavními pilíři transformace jsou umělá inteligence (AI), digitalizace a pokročilá robotizace. Tyto technologie nejen zkrátí dobu odezvy (TAT) a minimalizují chybovost, ale stanou se nezbytností i vzhledem k aktuálnímu demografickému vývoji a nedostatku personálu.

Klíčová témata sympozia: AI a autonomní morfologie

Technologie digitální morfologie Scopio, kterou v našich laboratořích úspěšně využíváme již druhým rokem, nyní nabízí koncept tzv. Full Field Morphology. Systémy již buňky pouze nefotografují, ale samy s vysokou přesností klasifikují nálezy v periferní krvi i kostní dřeni. To prakticky eliminuje subjektivitu lidského faktoru. Zásadním přínosem je telehematologie – možnost sdílet digitální nátěry a konzultovat vzácné nálezy s kolegy na vzdálených pracovištích v reálném čase.

Modely asistovaného reportingu

Nastupující AI modely pomáhají laboratořím s validací a interpretací komplexních dat. Výstupem pro klinika již není jen řada čísel, ale komentovaný laboratorní nález s hlubším diagnostickým kontextem, což usnadňuje následné rozhodování o léčbě.

Digitální transformace: V rámci zvyšování efektivity a bezpečnosti je pro laboratoře SPADIA prioritou plná digitalizace procesů. Naším cílem je ve spolupráci s lékaři a sestrami maximálně využívat elektronické žádanky a výsledkové listy přímo v ambulantních programech, což eliminuje chybovost ručního přepisu a výrazně urychluje cestu výsledku k pacientovi.

Věříme, že tyto inovace posunou spolupráci laboratoře a lékařů na novou úroveň.



Mgr. Roman Jelínek a Mgr. Petra Simprová z laboratoří SPADIA na 39. ročníku International Symposium on Technical Innovations in Laboratory Hematology v Edinburghu, 17.–19. dubna 2026. Foto: Mgr. Roman Jelínek

Rád poznávám nová místa, baví mě výlety do hor i do měst po vlastní ose, říká Milan Hrádek



Foto: Archiv Milana Hrádka

Téměř jedenáct let poznával Evropu hlavně přes čelní sklo. Když se pak řidič SPADIA Milan Hrádek vydal pěšky z Porta do Santiaga de Compostela, hledal především klid po náročném životním období. Co mu dalo 280 kilometrů o samotě, čím ho překvapila dcera a kam ho to táhne příště? V rozhovoru vypráví o cestování i o chvílích, které změnily jeho pohled na život.

Mgr. Simona Součková,
spolupracovnice SPADIA

Do španělského Santiaga de Compostela vedou cesty z různých evropských zemí. Kterou poutní trasu jste si vybral?

Při výběru mě limitoval počet volných dní, proto jsem zvolil jednu z nejsnadnějších tras z portugalského Porta, lemující pobřeží Atlantského oceánu a bez výrazných výškových předělů vedoucí dál vnitrozemím. Před cestou jsem se nijak zvlášť fyzicky nepřipravoval, ale dal jsem na rady a koupil si kvalitní boty a kvůli problémům se zády věnoval velkou pozornost výběru kvalitního batohu. Denně jsem ušel průměrně 25 kilometrů. Krize přišla hned první a druhý den, kdy jsem měl večer zimnici s horečkou. Přepálil jsem začátek a nedoplňoval průběžně tekutiny. Během dalších dní už to šlo dobře, nakonec jsem celých 280 kilometrů zvládl bez jakýchkoli problémů i bez jediného puchýře.

Za jak dlouho jste se dokázal zklidnit a zkrotit své myšlenky?

Úplně vytěsnit se mi to zpočátku nedařilo, ale s přibývajícími kilometry postupně negativní myšlenky

mizely. Pozvolna jsem přestával řešit, co bylo, dokázal jsem „vypínat“ a jen jsem byl. Jdete, myslíte na to, kolik ještě ujdete, kde budete pít a jíst, a těšíte se na další den. Během putování jsem se nedružil s dalšími poutníky, které jsem potkával, jen jsme se pozdravili a popřáli šťastnou cestu. Po pár dnech, kdy jsem nekontaktoval ani rodinu, jsem vyslyšel jejich přání a jedenkrát denně hlásil, že jsem v pořádku.

Jak vám pomohl čas strávený o samotě, v tichu přírody? Podařilo se naplnit vaše očekávání?

I když jsem na začátku měl spoustu pochyb, zda to zvládnu, podařilo se mi srovnat si události, které se staly, a uzavřít bolestnou životní etapu s nadhledem. Příchod do Santiaga byl pro mě velmi emotivní. Cítil jsem radost i obrovskou úlevu a byl jsem na sebe hrdý. Ale zároveň mi docházelo, že ten jednoduchý život končí a že se musím vrátit do běžného života, ale s vědomím, že jsem se změnil a větší vírou v sebe.

Doba, kdy jste jako profesionální řidič trávil doma pouze víkendy, je už minulostí. Kdy přišla změna?

Život za volantem a bydlení v autě není pro každého. I u mě si vybral svou daň. Zásadní rozhodnutí jsem udělal, když můj syn projevil zájem o střídavou péči. Našel jsem si práci, která mi to umožnila. Vážné onemocnění blízkého člena rodiny znamenalo citelný zásah do běžného chodu domácnosti. Naplno jsem se zapojil do péče o něj společně s mou přítelkyní. Trvalo to dva roky, a když se kruh uzavřel, byl jsem celkově vyčerpaný a potřeboval jsem absolutně vypnout. A tehdy jsem se rozhodl, že se vydám sám na dlouhou cestu. Samozřejmě jsem měl pochyby, neměl jsem zkušenosti, ale věděl jsem, že chci jít pěšky a být jen sám se sebou.

Vzpomínáte rád na dobu, kdy jste jako profesionální řidič najezdil tisíce kilometrů v zahraničí?

Na dálkových trasách jsem strávil skoro jedenáct let, kdy jsem domů jezdil jen na víkendy. Ze začátku vás to baví, líbí se vám to. Ale pak si uvědomíte, že vlastně nic nevidíte, znáte parkoviště, logistická centra a města, která byste rád poznal, jen projíždíte. S odstupem času přijdete na to, že peníze, které si tak vyděláte, nestojí za to, protože můžete trávit čas jinak a lépe.

Kdo je Milan Hrádek?

Měl jsem štěstí, že jsem dostal příležitost pracovat jako řidič v týmu pod vedením skvělého pana Kulíčka (Martin Kulíček je šéfem autodopravy SPADIA pro oblast Čech). Nedávno jsem dostal možnost koordinovat odpadové hospodářství v regionu. Poprvé pracuji ve zdravotnictví a tato práce mě naplňuje a moc baví.

Často míříte do hor sám nebo s přítelkyní či dětmi. Vloni vás ale překvapila dcera.

Dostal jsem jako dárek k narozeninám cestu na Island, kterou celou naplánovali a zorganizovali moje dcera s přítelem. Poprvé jsem se nemusel o nic starat. Nikdy jsem nebyl v severských zemích, protože nemám rád zimu, ale to, co jsem viděl na Islandu, se nedá ani slovy popsat. Země plná vodopádů, sopek, gejzírů a ledovců. Neskutečně krásná a čistá příroda. Jako z jiné planety.

Jaké jsou vaše další cestovatelské plány?

Plánuji se podívat za polární kruh na norské souostroví Lofoty a také splnit sen mého syna a projít jeden z nejkrásnějších evropských treků Fishermanś trail, což je 226 kilometrů dlouhá stezka v Portugalsku. A protože mám rád gastronomii nejen co se týče vaření pro mou rodinu, ale také ochutnávání místních specialit, někdy bych rád navštívil Vietnam.



Fotografie z cest Milana Hrádka.



Aktuální číslo magazínu a celý archiv SPADIA NEWS také online

SLEDUJTE NÁS

#JsmeSpadia

info@spadia.cz
www.spadia.cz

SPADIA NEWS

odborný magazín pro lékaře a klienty laboratoře SPADIA LAB

REDAKCE
Mgr. Veronika Slavíková
Mgr. Adam Knesl
Mgr. Petra Rojíčková

GRAFICKÉ ZPRACOVÁNÍ
Mgr. Veronika Slavíková
Mgr. Adam Knesl

WEBMASTER
Martin Kusý, DiS.

VYDAVATEL
SPADIA, a.s.
Máchova 619/30, 741 01
Nový Jičín, IČ 28574907

ZDROJE FOTOGRAFIÍ
archiv redakce, Shutterstock, iStock, Canva,
Některé ilustrační vizuály byly vytvořeny s využitím generativní umělé inteligence (AI)

Vaše nápady nebo podněty k tématům zasílejte na email:
news@spadia.cz

2026 |Číslo 41
NEPRODEJNÉ|