

# Komentář autorů k reakci na článek Antitrombotické zajištění žen v průběhu těhotenství, kolem porodu a v šestinedělí

Vážený pane kolego, děkujeme Vám za Váš podnětný a detailní komentář k našemu článku Antitrombotické zajištění žen v průběhu těhotenství, kolem porodu a v šestinedělí, publikovanému v časopise Transfuze a hematologie dnes (2025; 31(3): 199–204). Velmi si vážíme Vašeho zájmu o tuto problematiku i času, který jste věnoval kritickému zhodnocení našeho sdělení.

Rádi bychom reagovali na jednotlivé body Vašich připomínek.

## FORMÁLNÍ NEDOSTATKY

Oprávněně upozorňujete na přítomnost několika nevysvětlených zkratk a na nesprávný nadpis ke schématu č. 1, který se do výsledné verze textu dostal nedopatřením. Tyto chyby nás mrzí a děkujeme za jejich identifikaci.

Dovolujeme si však dodat, že používané zkratky (např. LMWH, VTE, BMI aj.) jsou v odborné hematologické a perinatologické literatuře dlouhodobě zavedené, běžně užívané a předpokládáme jejich znalost u cílové skupiny čtenářů. Rozhodli jsme se proto zachovat stručnější formu textu, aniž bychom uváděli výklad všech zkratk – tento postup je v krátkých přehledových sděleních standardní a odpovídá rozsahu článku i zvyklostem časopisu.

## TABULKY A PŘEVZATÉ MATERIÁLY

K překlepům v tabulce č. 2 uvádíme, že tabulka byla převzata z doporučených postupů publikovaných na <https://cgps.>

cz ve znění, v němž jsou uvedeny i Vámi zmíněné chyby. Záměrně jsme ji neupravovali, abychom zachovali její shodu se zdrojovým dokumentem, který je v České republice široce využíván. Považujeme za žádoucí, aby byla citovaná tabulka totožná s originálním textem doporučení, přestože obsahuje drobné formální nedostatky. Ty podle našeho názoru nemění klinickou interpretaci ani praktickou použitelnost uvedených údajů.

Pokud jde o tabulku č. 1, ta nebyla převzata do našeho sdělení explicitně, protože je součástí zdrojové literatury (reference č. 4), na kterou odkazujeme. Domníváme se, že její duplicitní uvádění v článku by bylo nadbytečné a zvyšovalo by rozsah textu bez přidané hodnoty.

## ROZSAH A KONCEPCE DOPORUČENÍ

Cílem našeho sdělení bylo vytvořit prakticky orientovaný, **srozumitelný a pro klinickou praxi okamžitě použitelný algoritmus**, který umožní rychlou orientaci v nejčastějších situacích. Naopak **nebylo naším záměrem** předkládat komplexní monografické pojednání o celé problematice těhotenské tromboprolaxe, protože:

### 1. Rozsáhlé teoretické pasáže by výrazně přesáhly možnosti časopisec-kého sdělení

- například antifosfolipidový syndrom, ovariální hyperstimulační syndrom, dávkovací strategie různých LMWH či substituce antitrombinu předsta-

vují široká témata vyžadující samostatné odborné články.

### 2. Mezinárodní doporučení se v řadě těchto oblastí významně liší

- jak ukazuje i tabulka č. 3 ve zdrojové literatuře (reference č. 4), neexistuje jednotný konsenzus ani jednoznačná shoda v indikacích či dávkách, což by při snaze o detailní kompilaci vedlo spíše k nepřehlednosti a k oslabení praktického cíle sdělení.

### 3. Klinická individualizace je nezbytným a nenahraditelným prvkem péče

- detailní schémata by mohla u některých čtenářů vyvolat dojem rigidního postupu, přestože rozhodování v těhotenství je vždy založeno na komplexním posouzení rizik každé konkrétní pacientky.

Naše doporučení tak mají sloužit jako stručný navigační rámec, nikoli jako vyčerpávající učebnicový přehled.

## ZÁVĚR

Děkujeme Vám za připomínky, které považujeme za cenný příspěvek k odborné diskuzi o této složité a klinicky významné oblasti. Věříme, že naše vysvětlení pomůže objasnit koncepci i strukturu sdělení. V případě zájmu jsme připraveni pokračovat v odborné debatě rovněž osobně, například při příležitosti Pařížských dnů v Ostravě v březnu 2026.

*S úctou  
za autorský tým  
MUDr. Eva Drbohlavová*