

Slovenská neurologická spoločnosť,  
Česká neurologická spoločnosť,  
Slovenská neuropsychiatrická spoločnosť,  
Neurologické oddelenie NsP  
Spišská Nová Ves, a. s.,  
SVET ZDRAVIA



mesto Levoča



mesto Spišská Nová Ves

Spoločnosť SOLEN



*vás pozývajú na*

# **IX. pracovné dni neuropsychiatrie v Levoči**

**21. – 22. 9. 2017**  
Mestské divadlo, Levoča

*Podujatie bude ohodnotené 14 CME kreditmi*

# Lamotrigin Actavis

## Plnohodnotný život bez zbytočných komplikácií



### DOSTUPNÉ BALENIA:

- tbl dsp 30x25 mg
- tbl dsp 30x50 mg
- tbl dsp 30x100 mg
- tbl dsp 100x100 mg

### SKRÁTENÁ INFORMÁCIA O LIEKU

#### Lamotrigin 25 mg, Lamotrigin 50 mg, Lamotrigin 100 mg

**Kvalitatívne a kvantitatívne zloženie:** jedna dispergovateľná tableta obsahuje 25 mg, 50 mg alebo 100 mg lamotrigínu. **Lieková forma:** dispergovateľná tableta. **Terapeutické indikácie:** Epilepsia; *dospelí a dospievajúci vo veku 13 a viac rokov:* prídavná liečba alebo monoterapia parciálnych záchvatov a generalizovaných záchvatov zahŕňajúcich tonicko-klonické záchvaty; záchvaty súvisiace s Lennoxovým-Gastautovým syndrómom. Lamotrigin Actavis sa podáva ako prídavná liečba, ale môže byť úvodným antiepileptikom (AE), ktorým sa začne liečba pri Lennoxovom-Gastautovom syndróm. *Deti a dospievajúci vo veku od 2 do 12 rokov:* prídavná liečba parciálnych záchvatov a generalizovaných záchvatov zahŕňajúcich tonicko-klonické záchvaty a záchvaty súvisiace s Lennoxovým-Gastautovým syndrómom; monoterapia záchvatov typu absencie. **Bipolárna porucha:** *dospelí vo veku 18 a viac rokov:* prevencia depresívnych epizód u pacientov s bipolárnou poruchou I. typu, u ktorých sa vyskytujú prevažne depresívne epizódy. Lamotrigin Actavis nie je indikovaný na akútnu liečbu manických alebo depresívnych epizód. **Dávkovanie a spôsob podávania:** epilepsia; u dospelých a dospievajúcich vo veku 13 a viac rokov a u dospelých vo veku 18 a viac rokov v monoterapii a prídavnej terapii BEZ valproátu a BEZ induktorov glukuronidácie lamotrigínu liečba začína dávkou 25 mg/deň s postupným zvyšovaním až na udržiavaciu dávku 100 - 200 mg/deň, pri prídavnej terapii S valproátom liečba začína dávkou 12,5 mg/deň s postupným zvyšovaním na dávku 100 - 200 mg/deň, pri prídavnej terapii BEZ valproátu a S induktorami glukuronidácie lamotrigínu liečba začína dávkou 200 mg/deň, pri prídavnej terapii S valproátom a S induktorami glukuronidácie lamotrigínu liečba začína dávkou 0,3 mg/kg/deň s postupným zvyšovaním až na dávku 1 - 10 mg/kg/deň, pri prídavnej terapii S valproátom liečba začína dávkou 0,15 mg/kg/deň (jedenkrát denne) s postupným zvyšovaním na dávku 1 - 5 mg/kg/deň, pri prídavnej terapii BEZ valproátu a S induktorami glukuronidácie lamotrigínu liečba začína dávkou 0,6 mg/kg/deň s postupným zvyšovaním na dávku 5 - 15 mg/kg/deň. **Bipolárna porucha:** u dospelých a dospievajúcich vo veku vo veku 18 a viac rokov v monoterapii liečba začína dávkou 25 mg/deň s postupným zvyšovaním až na udržiavaciu dávku 200 mg/deň, pri prídavnej terapii S valproátom liečba začína dávkou 12,5 mg/deň s postupným zvyšovaním na dávku 100 mg/deň, pri prídavnej terapii BEZ valproátu a S induktorami glukuronidácie lamotrigínu liečba začína dávkou 50 mg/deň s postupným zvyšovaním na dávku 300 mg/deň. Keď sa súčasne podávajú antiepileptiká vysadia alebo keď sa iné antiepileptiká /lieky pridajú k liečebným režimom obsahujúcim lamotrigín, má sa vziať do úvahy, aký vplyv to môže mať na farmakokinetiku lamotrigínu. Dávkovanie lamotrigínu je potrebné upraviť pri začatí užívania/súbežnom užívaní alebo po vysadení hormonálnej antikoncepcie. Opaknosťou sú užívanie u pacientov s renálnym zlyhaním. Začiatkové dávky, zvyšovanie a udržiavanie dávok sa vo všeobecnosti má zredukovať na približne 50 % u pacientov so stredne ťažkou a 75 % u pacientov s ťažkou poruchou funkcie pečene. **Spôsob podávania:** Dispergovateľné tablety sa môžu hryzť, rozpuštiť v malom množstve vody alebo prehltať vcelku s trochu vody. U detí mladších ako 18 rokov sa používanie lieku neodporúča kvôli chýbajúcim údajom o bezpečnosti. **Kontraindikácie:** precitlivosť na liečivo alebo na ktorúkoľvek z pomoc-

ných látok. **Osobitné upozornenia a opatrenia pri používaní:** Boli hlásené: nežiaduce kožné reakcie po začatí liečby lamotrigínom, ktoré zahŕňali potenciálne život ohrozujúce vyrážky ako Stevensov-Johnsonov syndróm, toxická epidermálna nekrolýza a lieková reakcia s eozinofiíou a systémovými príznakmi, pre ktoré treba liečbu lamotrigínom ukončiť a ihneď vyšetriť pacienta. Vyrážka bola taktiež hlásená ako súčasť syndrómu precitlivenosti. Opaknosť je potrebná aj pri liečbe pacientov s alergiou alebo vyrážkou po užití iných antiepileptik v anamnéze. Pre zhoršenie klinického stavu a riziko samovražedných myšlienok a správania. Pri zhoršení klinického stavu sa má zmeniť režim liečby. Užívanie hormonálnej antikoncepcie má vplyv na účinnosť lamotrigínu a lamotrigínu má vplyv na účinnosť hormonálnej antikoncepcie, preto tieto pacientky je potrebné sledovať. Lamotrigin ovplyvňuje dyhydrofolátreduktázu. U pacientov s renálnym zlyhaním je potrebná opaknosť. Náhle prerušenie liečby lamotrigínom môže vyprovokovať spontánne epileptické záchvaty. Liečba lamotrigínom môže zhoršiť myoklonické záchvaty. **Liekové a iné interakcie:** Valproát znižuje metabolizmus lamotrigínu. Niektoré antiepileptiká (ako sú fenytoín, karbamazepín, fenobarbital a primidón) zvyšujú metabolizmus lamotrigínu. Podávanie lamotrigínu viedlo k 15 % zvýšeniu koncentrácií topiramátu. Dôkazy zo štúdií *in vitro* ukazujú, že lamotrigin nevytesňuje iné antiepileptiká z väzby na plazmatické bielkoviny. 30 mg etylestýradíolu/150 mg levonorgestrelu v perorálnej antikoncepcijnej tablete spôsobilo približne dvojnásobný vzostup klirensu lamotrigínu. Rifampicin zvýšil klirens lamotrigínu. Podávanie lopinavíru/ritonavíru znížili plazmatické koncentrácie lamotrigínu približne na polovicu. Pri súbežnej liečbe orlistatom a antiepileptikami, napr. valproát a lamotrigin, boli hlásené krčce. **Fertilita, gravidita a laktácia:** Ak sa liečba Lamotriginom Actavis počas gravidity považuje za nevyhnutnú, odporúča sa najnižšia možná terapeutická dávka. Keďže lamotrigin má mierny inhibičný účinok na reduktázu kyseliny dihydrofolátovej, môže sa zväziť príjem kyseliny listovej, keď sa u pacientky plánuje gravidita. Počas gravidity a po pôrode sa môžu hladiny lamotrigínu meniť, preto sa majú koncentrácie lamotrigínu sledovať na úpravu dávky a okrem toho sa majú sledovať nežiaduce účinky súvisiace s dávkou. Lamotrigin prechádza do materského mlieka. Ak sa pacientka rozhodne dojiť počas liečby, dojča sa má sledovať. Možný prínos dojčenia má prevyšovať možné riziko nežiaducich účinkov, ktoré sa vyskytujú u dojčata. **Nežiaduce účinky:** veľmi časté: bolesť hlavy, ospalosť, ataxia, závraty, kožná vyrážka, diplopia, rozmazané videnie, nauzea, vracanie; časté: nauzea, vracanie, hnačka, nystagmus, tremor, insomnie, ospalosť, závraty, agresivita, podráždenosť; menej časté: ataxia. **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** Actavis Nordic A/S, Ørnegardsvej 16, 2820 Gentofte, Dánsko. **Dátum revízie textu:** Október 2016. Úplná informácia o lieku je dostupná na [www.sukl.sk](http://www.sukl.sk) v Súhrne charakteristických vlastností lieku alebo ju získate na adrese: TEVA Pharmaceuticals Slovakia s.r.o., Teslova 26, 821 02 Bratislava, tel.: +421 2 5726 7911, [www.teva.sk](http://www.teva.sk). Výdaj lieku je viazaný na lekársky predpis.

TEVA Pharmaceuticals Slovakia s.r.o.,  
Teslova 26, 821 02 Bratislava,  
Slovenská republika,  
[www.teva.sk](http://www.teva.sk)



## všeobecné informácie

# IX. pracovné dni neuropsychiatrie v Levoči

**21. – 22. 9. 2017**

**Mestské divadlo Levoča**

### Predsedníctvo kongresu

MUDr. Miloslav Dvorák, PhD.  
Prof. MUDr. Ivan Rektor, CSc.  
Prof. MUDr. Irena Rektorová, Ph.D.

### Čestné predsedníctvo

Prof. MUDr. Ján Benetin, PhD.  
Prof. MUDr. Karel Šonka, DrSc.  
Prof. MUDr. Peter Turčáni, PhD.  
Prof. MUDr. Peter Valkovič, PhD.

### Vedecký výbor

Prof. MUDr. Ján Benetin, PhD.  
Prof. MUDr. Eva Češková, CSc.  
MUDr. Miloslav Dvorák, PhD.  
Prof. MUDr. Zuzana Gdovinová, CSc.  
Prof. MUDr. Egon Kurča, PhD.  
Doc. MUDr. Hana Ošlejšková, Ph.D.  
Prof. MUDr. Ivan Rektor, CSc.  
Prof. MUDr. Irena Rektorová, Ph.D.  
Doc. MUDr. Peter Špalek, PhD.  
Prof. PhDr. Petr Weiss, Ph.D.

### Organizačný výbor

MUDr. Miloslav Dvorák, PhD.  
Prof. MUDr. Ivan Rektor, CSc.  
MUDr. Patrícia Frimmelová  
MUDr. Andrea Hlubeková  
Prof. MUDr. Irena Rektorová, Ph.D.

### Hlavné témy kongresu

1. Neuropsychiatrické aspekty demencií
2. Neuropsychiatrické aspekty cievnych mozgových príhod
3. Neuropsychiatrické aspekty extrapyramídových ochorení
4. Neuropsychiatrické aspekty záchvatových ochorení
5. Neuropsychiatrické aspekty demyelinizačných a autoimunitných ochorení
6. Neuropsychiatrické aspekty bolesti
7. Genetické a imunologické aspekty neuropsychiatrie
8. Neuroendokrinológia
9. Paroxyzmálne neuropsychiatrické stavy
10. Sexuologická problematika v neuropsychiatrii
11. Neuropsychiatrické aspekty traumatického a nádorového poškodenia nervového systému
12. Neuropsychiatrické kazuistiky
13. Neuropsychofarmakológia
14. Varia

# Štvrtok, 21. 9. 2017

8.00 Registrácia

8.30 – 9.00 **Otvorenie**

**Dvorák M., Benetin J., Rektor I., Revayová I., Šuláková R., Volný J., Majerský M.**

9.00 – 11.00 **Psychózy z perspektívy neuropsychiatrie**

**Predsedníctvo: Češková E., Uhrová T.**

- *Dragašek J.:* Diagnostické a terapeutické úskalia psychóz u pacientov s epilepsiou
- *Patarák M.:* Farmakologické možnosti liečby psychózy spojenej s Parkinsonovou chorobou
- *Virčík M.:* Anti-NMDAr encefalitída alebo „vieme, akú psychózu liečime?“

## **Tauopatie v klinické praxi**

**Predsedníctvo: Rektorová I., Patarák M.**

- *Rusina R.:* Koncept tauopatií a progresívni afázie
- *Brožová H.:* Progresívni supranukleární paralýza: jak diagnostikovat a léčit?
- *Uhrová T.:* Progresívni supranukleární paralýza z pohledu psychiatra

11.00 – 11.20 **Prestávka**

11.20 – 12.40

**Predsedníctvo: Dragašek J., Rusina R.**

- *Češková E.:* Nové možnosti léčby deprese a psychóz
- *Ustohal L.:* Farmakologické a nefarmakologické možnosti léčby nikotinismu
- *Příkrylová H.:* Kognitivní deficit a možnosti jeho ovlivnění napříč neuropsychiatrií
- *Venclíková S.:* Je efektivní pracovní rehabilitace u psychóz?
- *Gdovinová Z.:* Cievne mozgové príhody a kognitívny deficit

12.40 – 14.00 **Obed**

Spoločnosť Svet Zdravia, a.s. pôsobí na Slovensku od roku 2006. Je prevádzkovateľom 17 regionálnych nemocníc, ktorých spádová oblasť predstavuje 1,4 milióna obyvateľov. Naším poslaním je ozdravovať slovenské nemocnice a poskytovať zdravotnú starostlivosť novej generácie. Realizujeme investície do modernizácie nemocničných budov, rekonštrukcie operačných sál a oddelení. Vynakladáme finančné prostriedky na nákup prístrojového vybavenia a moderných IT technológií. Vytvárame sieť nemocníc, kde vďaka nášmu profesionálnemu prístupu, práci na neustálom zlepšovaní sa a liečivému prostrediu dokážeme zabezpečiť, že pacient je centrom našej pozornosti. V našich nemocniciach pracuje takmer 7000 profesionálov. Staňte sa aj Vy súčasťou nášho tímu a kontaktujte nás na [kariera@svetzdravia.com](mailto:kariera@svetzdravia.com).

## SVET ZDRAVIA PONÚKA

- Stabilný zamestnávateľ v regióne
- Spravodlivé mzdové ohodnotenie
- Podpora vzdelávania a rozvoja zamestnancov
- Prijemné pracovné prostredie
- Každoročné oceňovanie najlepších - Liga výnimočných, Talent roka
- Nemocnice novej generácie - Michalovce, Bratislava

## BENEFITY

### ROZVOJ A VZDELÁVANIE

- Strategické a odborné konferencie, interné semináre
- Odborné školenia, koučing, mentoring
- Manažérske školenia cez HMA
- Rozvojový program Manažér & Líder
- Kompetenčné centrá – špecializované pracoviská
- Jazykové vzdelávanie

### RODINA

- Balík ProCare - zdravotná starostlivosť aj pre rodinných príslušníkov
- Služba lekár 24
- Elektronická zdravotná karta pacienta
- Zamestnanecké aktivity aj pre rodinných príslušníkov
- Vernostné karty, zvýhodnené ceny, predplatné magazínov
- Zľavová karta do sietí lekární Dr.Max
- Prvý deň v škole - platené voľno pre všetkých rodičov

### VOLNÝ ČAS

- Zľavy na voľnočasové aktivity
- Podpora športových aktivít – MMM, GCC. Futbal, florbal
- Detské tábory, MDD, Mikuláš
- Spoločenské aktivity v rámci nemocníc, Vitamínový deň, Vianočný večierok

## KONTAKT

[kariera@svetzdravia.com](mailto:kariera@svetzdravia.com)

## odborný program

14.00 – 15.30

### ***Predsedníctvo: Brožová H., Ošlejšková H.***

- *Tormášiová M.:* Narkolepsia 1. typu a psychotická porucha – prehľad literatúry a kazuistika
- *Ošlejšková H.:* ASD: Individuálni a spoločenské aspekty časnejšej diagnostiky autizmu
- *Necpál J.:* Prenikanie umenia a kultúry cez tenký ľad našej psychiky
- *Sivák Š.:* Závažné neuropsychiatrické komplikácie ľahkého mozgového poranenia
- *Gmitterová K.:* Prínos analýzy likvoru v diferenciálnej diagnostike neurodegeneratívnych ochorení

15.30 – 16.10

### **Sympóziu podorené spoločnosťou Eisai**

- *Prof. MUDr. Ivan Rektor, CSc.:* Keď prvé antiepileptikum nestačí...
- *MUDr. Eva Feketeová, PhD.:* PERAMPANEL – praktické skúsenosti z prípadových štúdií

16.10 – 16.30

### **Prestávka**

16.30 – 17.20

### **Klub abnormálnych pohybov pod záštitou Sveta zdravia**

***Dvorák M., Rektor I., Rektorová I.***

17.20 – 18.00

### ***Predsedníctvo: Rektor I., Dvorák M.***

- *Haň V.:* Neuropsychiatrické aspekty cervikálnej dystónie
- *Veselý B.:* Zápal a Parkinsonova choroba
- *Gmitterová K., Minár M., Košutzká Z., Valkovič P.:* Vplyv kontinuálnej dopaminergnej stimulácie na nemotorické príznaky Parkinsonovej choroby

20.00

### **Spoločenský večer**

*Nech*

*Život*

*voľne plynie*

**Duodopa**<sup>®</sup>  
LEVODOPA/KARBIDOPA INTESTINÁLNY GÉL



## Duodopa predstavuje efektívnu terapeutickú možnosť pre pacientov s pokročilou Parkinsonovou chorobou<sup>1</sup>

### Literatúra:

1. Fernandez et. al, Levodopa-Carbidopa Intestinal Gel in Advanced Parkinson's Disease: Final 12-Month, Open-Label Results, Published online 00 Month 2014 in Wiley Online Library (wileyonlinelibrary.com). DOI: 10.1002/mds.26123

**Skrátená informácia o lieku. Názov lieku:** Duodopa intestinálny gél 20 mg/ml + 5 mg/ml. **Zloženie:** 20 mg levodopy a 5 mg monohydrátu karbidopy v 1 ml. **Terapeutické indikácie:** liečba pokročilej na levodopu reagujúcej Parkinsonovej choroby s ťažkými motorickými fluktáciami a hyper-/dyskinézou, ak liečba dostupnou kombináciou antiparkinsoník nevedia k uspokojivým výsledkom. **Dávkovanie a spôsob podávania:** Duodopa intestinálny gél je gél určený na kontinuálne intestínaľné podávanie. Pre dlhodobé podávanie sa gél aplikuje pomocou prenosnej pumpy priamo do duodéna alebo hornej časti jejuna. Celková denná dávka pozostáva z 3 individuálne nastavených dávok: rannej bolusovej dávky, kontinuálnej udržiavajúcej dávky a extra bolusovej dávky. Ranná dávka: na rýchle dosiahnutie terapeutickú hladiny; zvyčajne sa podáva 5 – 10 ml. Kontinuálna udržiavacia dávka: má sa udržiavať v rozsahu 1 – 10 ml/hod, väčšinou je 2 – 6 ml/hod. Extra bolusová dávka: podáva sa podľa potreby, ak sa u pacienta počas dňa objaví hypokinéza. Zvyčajne je v rozsahu 0,5 – 2,0 ml. **Kontraindikácie:** precitlivosť na levodopu, karbidopu alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok, glaukom so zatvoreným uhlom, ťažká renálna a hepatálna insuficiencia, ťažké srdcové zlyhanie, ťažká arytmia, akútna cievna mozgová príhoda; súbežné podávanie neselektívnych inhibítorov MAO a selektívnych inhibítorov MAO typu A, feochromocytóm, hypertyreóza a Cushingov syndróm, nedиагnosticované kožné lézie, melanóm v anamnéze. **Špeciálne upozornenia:** Duodopa sa musí podávať s opatrnosťou u pacientov s ťažkým kardiovaskulárnym alebo pľúcny ochorením, bronchiálnou astmou, obličkovým, pečerovým alebo endokrinným ochorením alebo anamnézou peptického vredu a u epileptikov. U pacientov s infarktom myokardu v anamnéze, ktorí majú predišerové alebo komorové arytmie, je nutné dôkladné sledovanie činnosti srdca. Pri dlhšej liečbe Duodopou sa odporúča pravidelné hodnotenie pečerových, kardiovaskulárnach, renálnych funkcií, funkcií kostnej drene a vyšetrovanie kože na ochorenie melanóm. **Liekové a iné interakcie:** antihypertenzíva, antidepressíva, anticholinergiká, inhibitory COMT, antagonisti dopaminových receptorov, benzodiazepíny, izoniázid, fentanyl, papaverín, amantadín, sympatomimetiká, železo. **Používanie v gravidite a počas laktácie:** Duodopa sa nemá podávať v gravidite a počas laktácie. **Oplynenie schopnosti viesť vozidlá a obsluhovať stroje:** Duodopa môže spôsobiť závraty a ortostatickú hypotenziu, preto je nutná zvýšená opatrnosť pri vedení vozidiel a obsluhu strojov. Pacientom liečeným Duodopou, u ktorých sa vyskytla somnolencia alebo náhle epizódy spánku sa má odporučiť, aby sa zdržali soferovania a iných činností vyžadujúcich zvýšenú pozornosť dovtedy, kým sa opakované príhody a ospalosť nevyriešia. **Nežiaduce účinky:** časté: anorexia, halucinácie, zmenšenosť, nočná mora, ospalosť, únava, nespavosť, depresia, eufória, demencia, psychotické epizódy, pocit stimulácie, dyskinéza, choreatické pohyby a dystónia, „ON-OFF“ epizódy, závraty, bradykineza, somnolencia, palpitácia, nepravidelná činnosť srdca, ortostatická hypotenzia, synkopa, nauzea, vracanie, sucho v ústach, horká chuť. **Balenie:** 100 ml v PVC vaku vloženom v tvrdej plastovej kazete, kartón so 7 kazetami. **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** AbbVie s.r.o., SR. **Dátum poslednej revízie textu:** jún 2016. Vydaj lieku je viazaný na lekárske predpis. **Tento text nenahrádza úplnú odbornú informáciu o lieku. Úplná informácia o lieku je dostupná na vyžiadanie.**

Abbvie s.r.o. Karadžičova 10, 821 08 Bratislava 2, Slovenská republika, tel: +421 2 50 50 07 77, fax: +421 2 50 50 07 99, www.abbvie.sk, www.parkinson.sk

**abbvie**

## Piatok, 22. 9. 2017

8.00                    **Registrácia**

9.00 – 10.20        **Neurobiologické faktory následků extrémního stresu – třígenerační studie přeživších holokaust a jejich potomků**

**Predsedníctvo: Rektor I., Bob P.**

- *Rektor I.:* Studium následků holokaustu jako model extrémního stresu
- *Fňášková M., Říha P.:* Zobrazení následků extrémního stresu v obraze MR
- *Fojtová M., Fajkus J.:* Genetické stopy extrémního stresu na koncích chromozomů
- *Bob P.:* Stres, mozek a vědomí

10.20 – 10.40        **Prestávka**

10.40 – 12.00        **Nefarmakologické intervence u neuro-psychiatrických onemocnění**

**Predsedníctvo: Ustohal L., Sivák Š.**

- *Rektorová I.:* Mozková konektivita, funkce a neinvazivní stimulace
- *Brabenec L.:* Efekt rTMS na hypokinetickou dysartrii u Parkinsonovy nemoci
- *Svěrák T.:* Efekt rTMS na negativní symptomy schizofrenie
- *Kropáčková S.:* Efekt intenzivní tanečně-pohybové intervence u MCI

12.00 – 13.20        **Obed**



13.20 – 15.00

***Predsedníctvo: Špalek P., Veselý B.***

- *Špalek P.:* Periférne neurogénne a neuropsychiatrické prejavy transtyretínovej amyloidózy – diagnostika a liečba
- *Grofik M.:* Neuropsychiatrické aspekty liečby apomorfínovou pumpou
- *Brandoburová P., Hajdúk M.:* Neuropsychologický profil pacientov so sclerosis multiplex
- *Hofericová B.:* Interiktálna psychóza provokovaná nevhodnou antiepileptickou liečbou
- *Zeleňák K., Zeleňáková J., Kurča E., Frimmelová P.:* Endovaskulárna liečba disekcie (a. vertebralis; a. basilaris)

15.00 – 16.00 **Sympóziu podorené spoločnosťou  
TEVA Pharmaceuticals s.r.o.**

- *Rosenbergerová T.:* Ono sa hýbe, je ADHD

16.00 – 16.20 **Prestávka**

16.20 – 18.00 **Sexuologický blok**

***Predsedníctvo: Dvorák M., Kropáčová S.***

- *Pastor Z.:* Fyziologie ženského orgazmu
- *Pichlerová D.:* Obezita a sex
- *Trojan O.:* Virtuální orgazmy
- *Lukáčová V.:* Hypertrofovaná feminita
- *Weiss P.:* Zvláštnosti lidské sexuality II

21. 9. 2017 a 22. 9. 2017 13.00 – 17.00

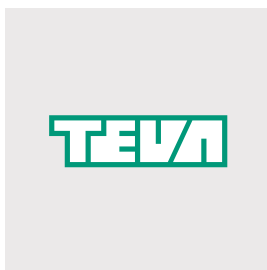
**Stretnutie kompetenčného tímu sestier – Mgr. Fungáčová**

21. 9. 2017 a 22. 9. 2017 10.00 – 14.00

**Stretnutie kompetenčného tímu primárov – MUDr. Dvorák, PhD.**

# odborný program podporili

generálny partner



hlavný partner



SVET ZDRAVIA

vystavovatelia

abbvie

ADAMED

ALIEN

Biogen

Boehringer  
Ingelheim

DESITIN  
SUCCESS IN CNS

Eisai  
*hvc*  
human health care

EVER  
NEURO PHARMA

KRKA

MERCK

NOVARTIS

Pfizer

SANOFI GENZYME

wegams

WORWAG  
PHARMA





# Atomoxetine Actavis

## Zaujme vašu pozornosť pri liečbe ADHD

### SKRÁTENÁ INFORMÁCIA O LIEKU

**Kvalitatívne a kvantitatívne zloženie:** každá tvrdá kapsula obsahuje hydrochlorid atomoxetínu zodpovedajúci 10mg, 18 mg, 25 mg, 40 mg alebo 60 mg atomoxetínu. **Lieková forma:** tvrdé kapsuly. **Terapeutické indikácie:** Atomoxetine Actavis je určený na liečbu hyperkinetickej poruchy (ADHD), u detí vo veku 6 rokov a starších, u dospievajúcich a dospelých ako súčasť komplexného liečebného programu. Liečbu musí začať odborník na liečbu ADHD, ako napríklad pediater, detský psychiater alebo psychiater. Diagnóza má byť stanovená v súlade s aktuálnymi kritériami DSM alebo odporúčaniami medzinárodnej klasifikácie chorôb MCHC. Na základe klinického zhodnotenia majú mať pacienti ADHD aspoň strednej závažnosti prejavujúce sa funkčným narušením aspoň strednej intenzity vo 2 alebo viacerých oblastiach. **Dávkovanie a spôsob podávania: Dávkovanie u pediatrickej populácie s telesnou hmotnosťou do 70 kg:** liečba sa má začať celkovou dennou dávkou približne 0,5 mg/kg. Počiatková dávka sa má užívať minimálne 7 dní pred vzostupnou titračnou dávkou podľa klinickej odpovede a znášanlivosti. Odporúčaná udržiavacia dávka je 80 mg. Maximálna odporúčaná celková denná dávka je 100 mg. **Dávkovanie u dospelých:** liečba sa má začať celkovou dennou dávkou 40 mg. Počiatková dávka sa má užívať minimálne 7 dní pred vzostupnou titračnou dávkou podľa klinickej odpovede a znášanlivosti. Odporúčaná udržiavacia denná dávka je 80 mg až 100 mg. Maximálna odporúčaná celková denná dávka je 100 mg. Pred predpisaním lieku, je potrebné dôkladne poznať anamnézu a vykonať a zhodnotiť kardiovaskulárny stav pacienta, vrátane krvného tlaku a srdcovej frekvencie. Kardiovaskulárny stav pacienta sa má pravidelne monitorovať a krvný tlak a srdcová frekvencia sa má zaznamenávať po každej úprave dávky a potom minimálne každých 6 mesiacov. U pediatrických pacientov sa odporúča zaznamenávanie hodnôt do percentového grafu. V prípade signifikantných nežiaducich účinkov môže byť atomoxetín vysadený náhle, inak sa má liek vysadzovať postupne počas vhodného časového obdobia. U pacientov so závažnou poruchou funkcie pečene majú byť počiatkové i cieľové dávky znížené na 25 % zvyšnej dávky. U pacientov v konečnom štádiu ochorenia obličiek môže atomoxetín zhoršovať hypertenziu. U pacientov s genotypom pomalého metabolizácie je preto vhodné zvážiť nižšiu počiatkovú dávku a pomalšiu titračiu. Atomoxetine Actavis nemá podávať deťom mladším ako 6 rokov. **Spôsob podávania:** Atomoxetine Actavis sa podáva v jednej dennej dávke ráno s jedlom alebo bez jedla. **Kontraindikácie:** precitlivosť na liečivo alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok. Nemá užívať v kombinácii s inhibítormi monoaminooxidázy (MAO). Atomoxetin sa nemá užívať minimálne dva týždne po prerušení liečby s MAO. Liečba s MAO sa nemá začať skôr ako dva týždne po vysadení atomoxetínu. Atomoxetin sa nemá podávať pacientom s glaukómom s úzkym uhlom, pacientom so závažnou kardiovaskulárnou alebo cerebrovaskulárnou poruchou, pacientom s feochromocytómom alebo s anamnézou feochromocytómu. **Osobitné upozorenia a opatrenia pri používaní:** Pacienti liečení na ADHD majú byť starostlivo pozorovaní, najmä čo sa týka prítomnosti alebo zhoršenia suicidálnej správania. Atomoxetin môžu pacienti so známou štruktúrnou srdcovou abnormalitou užívať len so zvýšenou opatnosťou a po konzultácii s kardiológom. U väčšiny pacientov užívajúcich atomoxetín sa vyskytuje mierny nárast srdcovej frekvencie a/alebo zvýšenie krvného tlaku. Odporúča sa merať krvný tlak a srdcovú frekvenciu a hodnoty zaznamenať pred začatím liečby, počas nej, po každej úprave dávky a potom minimálne každých 6 mesiacov, aby sa odhalil prípadný klinicky významný nárast. Atomoxetin sa má používať s opatnosťou u pacientov u ktorých sa základný zdravotný stav môže zhoršiť zvýšením krvného tlaku a srdcovej frekvencie. U pacientov s vrodeným dlhým QT intervalom alebo s predĺžením QT intervalu v rodinnej anamnéze, pri stavoch, ktoré môžu predisponovať pacienta k hypotenzií sa musí atomoxetín podávať opatrne. Pacienti s ďalšími rizikovými faktormi pre cerebrovaskulárne stavy sa majú po začatí liečby atomoxetínom pri každej návšteve vyšetriť, či sa u nich neobjavili takéto neurologické prejavy a symptómy. Ak sa počas liečby objavia psychické alebo manické symptómy, treba brať na zretel možnosť, že je to zapríčinené atomoxetínom a zvýšit prerušenie liečby. Liečba atomoxetínom sa má prerušiť a nemá sa opätovne začať u pacientov so žltkačo alebo laboratórne preukázanou poruchou funkcie pečene. Pacienti musia byť starostlivo sledovaní kvôli zhoršeniu agresívneho správania, hostilite alebo emocnej lability. U pacientov užívajúcich atomoxetín sa zaznamenali alergické reakcie vrátane anafylaktických reakcií, vyrážky, angioneurotického opuchu a urtikárie. U pacientov so záchvatmi v anamnéze sa liečba atomoxetínom musí zastaviť opatrne. Ak sa u pacienta objavia záchvaty alebo sa zvýši ich frekvencia a nie je určená žiadna iná príčina, je nutné zvážiť vysadenie atomoxetínu. Počas liečby atomoxetínom je potrebné sledovať telesný rast a vývoj u detí a dospievajúcich. **Lieková iné interakcie:** Účinky iných liekov na atomoxetín: Atomoxetin sa nemá používať spolu s MAO, s opatnosťou sa má podávať pacientom liečených vysokou dávkou nebulizovanou či systémovo podávanou salbutamolom, pri liečbe antihypertenzívnymi liekmi a s liekmi, ktoré pôsobia na noradreálnu. Existuje možnosť zvýšenej rizika predĺženia QT intervalu, ak je atomoxetín podávaný spolu s inými liekmi, ktoré môžu predĺžiť QT interval (akými sú neuroleptiká, antiarytmiká triedy IA a III, moxifloxacin, erytromycín, metadon, meflochin, tricyklické antidepressíva, lítium alebo cisaprid), narušiť rovnováhu elektrolytov a liekmi, ktoré inhibujú CYP2D6. Pri súbežnom užívaní liekov, ktoré znižujú prah epileptických záchvatov, antihypertenzívnych liekov, liekov, ktoré pôsobia na noradreálnu, je s ohľadom na potenciál aditívnych alebo synergických farmakologických účinkov, potrebná opatnosť. U pacientov užívajúcich inhibítory CYP2D6 sa má dávka atomoxetínu pomaly titrovať. **Fertilita, gravidita a laktácia:** Atomoxetin sa nemá užívať v gravidite, ak potenciálny prínos neprevyšuje potenciálne riziko pre plod. Pre nedostatok údajov je nutné vyvarovať sa podávaniu atomoxetínu počas dojčenia. **Nežiaduce účinky: najčastejšie:** bolesť hlavy, bolesť brucha a pokles chuti do jedla; **veľmi časté –** pokles chuti do jedla, bolesť hlavy, spanosť, bolesť brucha, vracanie, nauzea, zvýšenie krvného tlaku, zvýšenie srdcovej frekvencie; **časté –** anorexia, podráždenosť, výskyt nálad, nespavosť, agitácia, úzkosť, depresia a depresívna nálada, tík, závraty, mydráza, záпча, dyspepsia, dermatitída, pruritus, vyrážka, únava, letargia, bolesť na hrudi, pokles hmotnosti; **menej časté –** udalosti vzťahujúce sa k samovražde, agresivita, hostilita, emocná lability, psychózy, mdloba, tras, migréna, paréstezia, znížená citlivosť, epileptické záchvaty, neostre videnie, palpácie, sinusové tachykardia, predĺženie QT interval, dyspnos, zvýšenie hodnoty bilirubínu, hyperhidróza, alergické reakcie, asténa. **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** Actavis Group PTC ehf., Reykjavíkuregi 76-78, 220 Hafnarfjörður, Island. **Dátum revízie textu:** Marec 2016. Úplná informácia o lieku je dostupná na [www.sukd.sk](http://www.sukd.sk) v Súhne charakteristických vlastností lieku alebo ju získate na adrese: TEVA Pharmaceuticals Slovakia s.r.o., ROSUM, Bajkalská 19/B, 821 01 Bratislava, tel.: +421 2 5726 7911, [www.teva.sk](http://www.teva.sk). Výdaj lieku je viazaný na lekárske predpis.

Distribútor pre SK: TEVA Pharmaceuticals Slovakia s.r.o.,  
Toslova 26, 821 02 Bratislava, Slovenská republika,  
[www.teva.sk](http://www.teva.sk)

