

4. ročník

Neurologický deň

15. jún 2022, Rimavská Sobota



Odborný program

Odborný program

8.00

Registrácia

8.30

Otvorenie podujatia

Doc. MUDr. Richard Hrubý, PhD., MPH

– riaditeľ Svet zdravia, Nemocnica Rimavská Sobota

MUDr. Martin Šimo

– medicínsky riaditeľ siete Svet zdravia a Procure

MUDr. Erika Zacharová – primárka Neurologického oddelenia
Svet zdravia, Nemocnica Rimavská Sobota

8.40 – 10.10

Neuromuskulárne fórum

Predsedníctvo: Špalek P., Gurčík L.

- Turčanová Koprušáková M. (Martin): **Hereditárna amyloidná transtretínová polyneuropatia** 15'
Prednáška bola podporená finančným príspevkom spoločnosti Pfizer. Spoločnosť Pfizer žiadnym spôsobom nezasahovala do odborného obsahu podporenej prednášky.
- Špalek P., Chandoga J. (Bratislava): **Adultná forma Pompeho choroby v SR** 20'
Prednáška bola podporená finančným príspevkom spoločnosti Swixx Biopharma. Spoločnosť Swixx Biopharma žiadnym spôsobom nezasahovala do odborného obsahu podporenej prednášky.
- Gurčík L., Špalek P. (Levoča, Bratislava): **CIDP – klinický obraz, diagnostické kritériá a terapia** 15'
- Špalek P. (Bratislava): **Imunopatogenetické formy myasténie gravis a princípy ich liečby** 25'

Diskusia 15'

10.10 – 10.25

Prestávka



Swixx Biopharma s.r.o.

Eurovea Central 3, Pribinova 10

Bratislava 811 09, telefón: +421-2-20833-600

e-mail: medinfo.slovakia@swixxbiopharma.com

Odborný program

10.25 – 11.40

Spolupráca s neurochirurgami

Predsedníctvo: Jankovič P., Galanda T.

- Jankovič P. (Banská Bystrica): **Súčasný prístup neurochirurga k liečbe mozgových aneuryziem a artériovenózných malformácií** 15´
- Galanda T. (Banská Bystrica): **Operácie tumorov v elokventných oblastiach mozgu** 15´
- Magočová V. (Košice): **Manažment pooperačnej likvorey** 15´
- Bánoci J. (Košice): **Endoskopická evakuácia intracerebrálnych hematómov** 15´

Diskusia 15´

11.40 – 12.00

Martináková M. (Rimavská Sobota): **Možnosti využitia vinpocetínu v liečbe neuropsychiatrických prejavov COVID-19**

Prednáška bola podporená finančným príspevkom spoločnosti Gedeon Richter Slovakia. Spoločnosť Gedeon Richter Slovakia žiadnym spôsobom nezasahovala do odborného obsahu podporenej prednášky.

12.00 – 13.00

Obed

13.00 – 14.15

Spasticita

Predsedníctvo: Haň V., Dziaková M.

- Haň V. (Košice): **Manažment pacienta so spastickou parézou** 15´
Prednáška bola podporená edukačným grantom spoločnosti IPSEN. Spoločnosť IPSEN žiadnym spôsobom nezasahovala do odborného obsahu podporenej prednášky.
- Dziaková M. (Košice): **Rehabilitačná liečba spastickej parézy** 15´
Prednáška bola podporená edukačným grantom spoločnosti IPSEN. Spoločnosť IPSEN žiadnym spôsobom nezasahovala do odborného obsahu podporenej prednášky.

Ďalší deň byť Tomášom

Dysport® prináša úľavu od príznakov
spasticity medzi jednotlivými aplikáciami
a šancu cítiť sa opäť viac sám sebou¹

✓ Dysport® - doba trvania účinku
12 až 16 týždňov alebo viac¹

Dysport 500 U je indikovaný na:

- symptomatickú liečbu fokálnej spasticity horných končatín u dospelých,
- symptomatickú liečbu fokálnej spasticity členkového kľbu u dospelých po mozgovej príhode alebo traumatickom poškodení mozgu
- dynamickú deformitu nohy v zmysle pes equinus na podklade spasticity u pediatrických pacientov s detskou mozgovou obrnou (DMO) od 2 rokov,
- symptomatickú liečbu fokálnej spasticity horných končatín u pediatrických pacientov s detskou mozgovou obrnou od 2 rokov,
- spastický torticollis dospelých,
- blefarospazmus dospelých,
- hemifaciálny spazmus dospelých,
- hyperfunkčné línie na tvári a hyperhidróza.

Skrátená informácia o lieku

NÁZOV LIEKU: Dysport 300 U, Dysport 500 U, prášok na injekčný roztok. **ZLOŽENIE:** 1 injekčná liekovka obsahuje botulotoxín typu A – hemagglutíninový komplex 300 alebo 500 jednotiek (U) suchej substancie, roztok ľudského albumínu 20 % a laktózu. **LIEKOVÁ FORMA:** prášok na injekčný roztok. **Indikácie:** symptomatická liečba fokálnej spasticity horných končatín u dospelých, fokálnej spasticity členkového kľbu u dospelých po mozgovej príhode alebo traumatickom poškodení mozgu, dynamická deformita nohy v zmysle pes equinus na podklade spasticity u pediatrických pacientov s detskou mozgovou obrnou (DMO) od 2 rokov, symptomatická liečba fokálnej spasticity horných končatín u pediatrických pacientov s DMO od 2 rokov, spastický torticollis u dospelých, blefarospazmus a hemifaciálny spazmus u dospelých, axiálna hyperhidróza a hyperfunkčné línie na tvári. **DAVKOVANIE A SPÔSOB PODÁVANIA:** jednotky sú špecifické pre liek Dysport a nie sú zameniteľné s iným liekom obsahujúcim botulotoxín typu A. Liek máji podávať len školení lekári. Horné a dolné končatiny: Dávkovanie má byť prispôbené individuálne na základe veľkosti, počtu a lokalizácii postihnutých svalov, stupňa spasticity, prítomnosti lokálnej svalovej slabosti, reakcie pacienta na predchádzajúcu liečbu a/alebo na základe nežiaduceho účinku s botulotoxínom typu A v anamnéze. **Symptomatická liečba fokálnej spasticity horných a dolných končatín u dospelých:** Zvyčajne sa nepodáva viac ako 1 ml do jedného miesta vpichu. V jednom ošetroaní sa môžu podávať intramuskulárne dávky do 1 500 U. Celková dávka 1 500 U sa nemá prekročiť. **Dynamická deformita nohy (pes equinus) na podklade spasticity u pediatrických pacientov s DMO:** Maximálna podaná dávka nesmie prekročiť 15 U/kg pri jednostrannej injekcii do dolnej končatiny alebo 30 U/kg pri bilaterálnej injekcii. Okrem toho, celková podaná dávka pri jednom liečebnom ošetroaní nesmie presiahnuť 1 000 jednotiek alebo 30 U/kg, podľa toho, čo je nižšie. Celková podaná dávka by mala byť rozdelená medzi postihnuté spastické svaly dolnej končatiny. Nemá sa podať viac ako 0,5 ml do 1 injekčného miesta. **Fokálna spasticita horných končatín u pediatrických pacientov s DMO:** Maximálna podaná dávka pri jednostrannej injekcii pri jednom liečebnom ošetroaní nesmie prekročiť 16 U/kg alebo 640 jednotiek, podľa toho, čo je nižšie. Pri bilaterálnej injekcii pri jednom liečebnom ošetroaní, maximálna podaná dávka nesmie prekročiť 21 U/kg alebo 840 jednotiek, podľa toho, čo je nižšie. Celková podaná dávka sa má rozdeliť medzi postihnuté spastické svaly hornej končatiny. Nemá sa podať viac ako 0,5 ml do 1 injekčného miesta. **Dynamická deformita nohy na podklade spasticity a fokálna spasticita horných končatín u pediatrických pacientov s DMO:** Pri liečbe kombinovanej spasticity horných a dolných končatín u detí vo veku 2 roky alebo starších sa treba riadiť dávkovaním pri jednotlivých indikáciách, t.j. liečba fokálnej spasticity horných končatín alebo dynamické deformity nohy u pediatrických pacientov s DMO. **Spastický torticollis:** Iničiálna odporúčaná dávka je 500 U, podaná rozdelená do 2 alebo 3 najaktívnejších krčných svalov. Nižšia dávka je vhodná u pacientov so zmenšenou telesnou hmotnosťou a u starších pacientov, kde môže byť zmenšená svalová hmota. **Blefarospazmus a hemifaciálny spazmus:** Injekcia 10 U sa má podať mediálne a 10 U laterálne do spojenia medzi preseptálnou a orbitálnou časťou horné-

ho a dolného musculus orbicularis oculi každého oka. Za účelom zníženia rizika ptózy, je potrebné sa vyvarovať injekcie blízko musculus levator palpebrae superioris. Maximálna dávka nemá prekročiť celkovú dávku 120 U na jedno oko. **Axiálna hyperhidróza:** Odporúčaná počiatková dávka je 100 U na podpašie. Ak sa požadovaný efekt nedostaví, v opakovaných aplikáciách sa môže zvýšiť dávka až na 200 U. Liek sa má injikovať do 10 bodov intradermálne po 10 U. U palmárnej hyperhidrózy je celková dávka na jednu dlaň 120 U subkutánne, rozmiestnená do 6 rôznych miest, 20 U na jedno injekčné miesto. **Hyperfunkčné línie na tvári:** Dávku musí stanoviť lekár na základe svalovej sily a svalovej kinetiky pacienta. Aplikácia sa vykonáva intramuskulárne do svalov súvisiace s hyperfunkčnou líniou. Odporúčaná dávka 50 U sa musí rozdeliť do 5 injekčných miest. 10 jednotiek je nutné intramuskulárne aplikovať do každého z piatich miest. Aby nedošlo k ptóze, je nutné vyhnúť sa injekciám do oblasti levator palpebrae superioris. **KONTRAINDIKÁCIE:** prečítiteľnosť na liečivo alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok. **OSOBITNÉ UPOZORNENIA A OPATRENIA PRI POUŽÍVANÍ:** u pacientov liečených terapeutickými dávkami sa môže vyskytnúť nadmerná svalová slabosť. Riziko výskytu týchto nežiaducich účinkov (NU) môže byť znížené použitím najnižšej účinnej dávky a neprekročením maximálnej odporúčanej dávky. Liek sa má použiť s opatrnosťou pod prísny dohľadom u pacientov so subklinickými alebo klinickými znakmi zistiteľnej poruchy neuromuskulárneho prenosu. Dysport sa má podávať s opatrnosťou u pacientov s už existujúcimi problémami s prehltnutím alebo dýchaním, nakoľko tieto sa môžu zhoršiť a následne rozšíriť účinnok toxínu do príslušných svalov. Zriedkavo sa pozorovala aspirácia a je rizikom pri liečbe pacientov s chronickým respiračným ochorením. Pri liečbe fokálnej spasticity postihujúcej dolné končatiny je potrebná opatrnosť najmä u starších pacientov, ktorí môžu byť vystavení vyššiemu riziku pádu. Liek obsahuje ľudský albumín – riziko prenosu vírusovej infekcie po použití ľudskej krvi alebo prípravkov z krvi sa nemôže vylúčiť s absolútnou istotou. **Použitie u detí:** je potrebná mimoriadna opatrnosť pri liečbe pediatrických pacientov s výraznou neurologickou poruchou, dysfagiou alebo s nevdvornou anamnézou aspiračnej pneumónie alebo pľúcnym ochorením. **Predávkovanie:** Nadmerné dávky môžu spôsobiť vzdialenú a hlbokú neuromuskulárnu paralýzu. **Gravidita a laktácia:** Liek sa má použiť počas gravidity iba pokiaľ prínos prevyší akékoľvek potenciálne riziko pre plod. Použitie počas laktácie sa neodporúča. **Ovplyvnenie schopnosti viesť vozidlá a obsluhovať stroje:** Existuje potenciálne riziko svalovej slabosti alebo poruchy zraku, ktorá, pokiaľ sa vyskytne, môže dočasne narušiť schopnosť viesť vozidlá a obsluhovať stroje. **LIEKOVÉ A INÉ INTERAKcie:** účinky botulotoxínu sa umocňujú u liekov interferujúcich priamo alebo nepriamo s neuromuskulárnou funkciou (svalové relaxancia tubokurarinového typu a aminoglykozidové antibiotiká), a takéto lieky sa majú používať s opatrnosťou u pacientov liečených botulotoxínom. **FERTILITA, GRAVIDITA A LAKTÁCIA:** komplex botulotoxínu typu A s hemagglutínínom má byť použitý počas gravidity iba pokiaľ prínos prevyší akékoľvek potenciálne riziko pre plod. Použitie komplexu botulotoxínu typu A – hemagglutíninu počas laktácie sa neodporúča. **NEŽIADUCE ÚČINKY:** hlásené u pacientov: dysfagia, sucho v ústach, svalová slabosť, ptóza, bolesť hlavy, celková slabosť, únava, príznaky podobné chrípke, reakcie v mieste vpichu, kŕčovité a svalová bolesť, bolesť v končatinách, pád, závrat, faciálna pareza, zahmlené videnie, zníženie zrakového ostrosti, dysfónia, dyzchýznosť bolesti krku, bolesť rúk a prstov, stuhnutosť kostrovej a svalovej sústavy, diplopia, suché oko, zvýšené slzenie, edém viečka, astenopia; hlásené v pediatrickej populácii: svalová bolesť, svalová slabosť, inkontinencia moču, chrípke podobné ochorenie, reakcia v mieste vpichu, poruchy chôdze, únava, pád, vyrážka. **DRŽITEĽ ROZHODNUTIA O REGISTRÁCII:** Ipsen Pharma, 65 Quai Georges Gorse, 92100 Boulogne Billancourt, Francúzsko. Registračné číslo: 63/0188/14-S (300 U), 63/0060/91-S (500 U). Dátum revízie textu: máj 2020. **Výdaj lieku je viazaný na lekársky predpis. Pred predpisáním lieku si prečítajte úplné znenie súhrnu charakteristických vlastností lieku.** Akékoľvek podozrenie na nežiaduce účinky môžete hlásiť na tel.: + 421 2 507 01 206 alebo e-mail: neziaduce.ucinky@sukl.sk. Táto skrátená informácia o lieku je určená pre odbornú verejnosť. Podrobnejšie informácie sú uvedené v Súhrne charakteristických vlastností lieku, ktorý získate na adrese: www.sukl.sk.

LITERATúra: 1. Súhrn charakteristických vlastností lieku Dysport, dátum poslednej revízie textu: 05/2020.

Tento materiál je určený pre odbornú verejnosť.

Odborný program

- Turčanová Koprušáková M. (Martin): **Praktické využitie botulotoxínu v liečbe neurologických ochorení** 15'
Prednáška bola podporená finančným príspevkom spoločnosti ABBVIE. Spoločnosť ABBVIE žiadnym spôsobom nezasahovala do odborného obsahu podporenej prednášky.
- Cuninková M. (Martin): **Liečba spasticity u detí** 15'
Diskusia 15'

14.15 – 14.30 **Prestávka**

14.30 – 15.55 **Epilepsia**

Predsedníctvo: Feketeová E., Hofericová B.

- Hofericová B. (Martin): **Fokálne epileptické záchvaty v praxi** 15'
Prednáška bola podporená finančným príspevkom spoločnosti UCB. Spoločnosť UCB žiadnym spôsobom nezasahovala do odborného obsahu podporenej prednášky.
- Feketeová E. (Košice): **Genetické generalizované epilepsie v praxi** 15'
Prednáška bola podporená finančným príspevkom spoločnosti EISAI. Spoločnosť EISAI žiadnym spôsobom nezasahovala do odborného obsahu podporenej prednášky.
- Martiníková M. (Banská Bystrica): **Cenobamát - nová šanca pre pacientov s farmakorezistentnou fokálnou epilepsiou** 10'
Prednáška bola podporená edukačným grantom spoločnosti Angelini Pharma. Spoločnosť Angelini Pharma žiadnym spôsobom nezasahovala do odborného obsahu podporenej prednášky.
- Csekesová I. (Komárno): **Chronické vertigo** 15'
- Martiníková M. (Banská Bystrica): **Refraktérny afázický status epilepticus v teréne afázie** 15'

Diskusia 15'

15.55 **Záver podujatia**

ONTOZRY®

cenobamát

ZOSILNENÁ OCHRANA

PROTI NEKONTROLOVANÝM
FOKÁLNÝM ZÁCHVATOM¹

Skrátaná informácia o lieku

▼ Tento liek je predmetom ďalšieho monitorovania. To umožní rýchle získanie nových informácií o bezpečnosti. Od zdravotníckych pracovníkov sa vyžaduje, aby hlásili akékoľvek podozrenia na nežiaduce reakcie.

Názov lieku: Ontozry 12,5 mg tablety, Ontozry 25 mg filmom obalené tablety, Ontozry 50 mg filmom obalené tablety, Ontozry 100 mg filmom obalené tablety, Ontozry 150 mg filmom obalené tablety, Ontozry 200 mg filmom obalené tablety. **Zloženie:** Každá tableta obsahuje 12,5 mg cenobamátu. Každá filmom obalená tableta obsahuje 25 mg resp. 50 mg, 100 mg, 150 mg, 200 mg cenobamátu. **Indikácie:** Podporná liečba fokálnych záchvatov so sekundárnou generalizáciou alebo bez nej u dospelých pacientov s epilepsiou, ktorí nedosiahli adekvátnu kontrolu napriek anamnéze liečby najmenej 2 antiepileptikami. **Dávkovanie a spôsob podávania:** Odporúčaná začiatková dávka cenobamátu je 12,5 mg denne s postupným titrovaním (nemá prebiehať rýchlejšie ako raz za dva týždne) na odporúčanú cieľovú dávku 200 mg denne. Na základe klinickej odpovede sa dávka môže zvýšiť maximálne na 400 mg denne. Ak pacienti vnechajú jednu dávku, odporúča sa, aby užili jednu dávku hneď, ako si na to spomenú, pokiaľ do najbližšej plánovanej dávky ostáva najmenej 12 hodín. Odporúča sa vykonať prerušenie liečby postupne, aby sa minimalizovalo riziko spontánneho zvýšenia záchvatov (t. j. v priebehu najmenej 2 týždňov), pokiaľ si obavy o bezpečnosť nevyžadujú náhle vysadenie liečby. Starší pacienti (vo veku od 65 rokov): Vo všeobecnosti je potrebné starostlivo zvoliť dávku pre starších pacientov a zvyčajne sa má začať spodnou hranicou rozmedzia dávok vzhľadom na vyššiu frekvenciu zníženej funkcie pečene alebo obličiek a výskytu súběžných ochorení, ako aj na možné interakcie u polymedikovaných pacientov. Porucha funkcie obličiek: Cenobamát sa má používať s opatrnosťou a znížením cieľovej dávky sa môže zväčšiť u pacientov s miernou až stredne závažnou alebo so závažnou poruchou funkcie obličiek a maximálna odporúčaná dávka u týchto pacientov je 300 mg/deň. Cenobamát sa nemá používať u pacientov s ochorením obličiek v konečnom štádiu ani u pacientov podstupujúcich hemodialýzu. Porucha funkcie pečene: Expozícia cenobamátu bola zvýšená u pacientov s chronickým ochorením pečene. Zmena začiatkovej dávky nie je potrebná, ale môže byť potrebné zväčšiť zníženie cieľových dávok až o 50 %. Maximálna odporúčaná dávka u pacientov s miernou a stredne závažnou poruchou funkcie pečene je 200 mg/deň. Cenobamát sa nemá používať u pacientov so závažnou poruchou funkcie pečene. Spôsob podávania: Zvyčajne sa užíva jedenkrát denne ako jednorazová perorálna dávka kedykoľvek počas dňa. Najlepšie je však užívať liek každý deň v rovnakom čase. **Kontraindikácie:** Precitlivosť na liečivo alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok a vrodený syndróm krátkeho QT intervalu. **Osobitné upozornenie a opatrenia pri používaní:** Pri liečbe antiepileptikami v niekoľkých indikáciách boli u pacientov hlásené suicidálna ideácia a správanie, preto je potrebné u pacientov sledovať prípadné prejavy suicidálnej ideácie a správania a má sa zväčšiť vhodná liečba. Lieková reakcia s ezoinflou a systémovými príznakmi (DRESS), ktorá môže byť život ohrožujúca alebo fatálna, bola hlásená u súvislosti s cenobamátom pri začatí liečby vyššími dávkami a s rýchlym titrovaním lyžičennú alebo rýchlejšia titrácia. Pri predpisovaní lieku majú byť pacienti poučení o prejavoch a príznakoch DRESS a má sa u nich dôkladne sledovať prípadný výskyt kožných reakcií. Bolo pozorované skrátenie intervalu QTcF závislé od dávky. Lekári majú byť opatrní, keď predpisujú cenobamát spolu s inými liekmi, o ktorých sa vie, že skracujú QT interval. Obsahuje laktózu, preto pacienti so zriedkavými dedičnými problémami galaktózovej intolerancie, celkovým deficitom laktázy alebo glukózo-galaktózovou malabsorpciou nesmú užívať tento liek. Gravidita a laktácia: Ontozry sa nemá užívať počas gravidity, pokiaľ klinický stav ženy nevyžaduje liečbu cenobamátom. Ženy vo fertilnom veku musia používať účinnú antikoncepciu počas liečby cenobamátom a ešte ďalšie 4 týždne po ukončení liečby. Počas liečby sa má dojsť preventívne prerušenie. **Preďakovanie:** Očakáva sa, že príznaky preďakovania budú v súlade so známymi nežiaducimi reakciami lieku. Pri preďakovaní je indikovaná všeobecná podporná starostlivosť o pacienta vrátane monitorovania vitálnych funkcií a pozorovania klinického stavu pacienta. Oplynenie schopnosti viesť vozidlá: Cenobamát môže spôsobiť somnolenciu, závrat, únavu, poruchy videnia a iné príznaky súvisiace s CNS, ktoré môžu ovplyvniť schopnosť viesť vozidlá alebo obsluhovať stroje. **Interakcie:** Cenobamát sa rozštiepi metabolizmom, hlavne glukuronidáciou, pričom oxidácia prispieva v nižšej miere. Cenobamát môže znížiť expozície liekom metabolizovanými hlavne CYP3A4 a 2B6. Cenobamát môže zvýšiť expozície liekom metabolizovanými hlavne CYP2C19. Pri začatí alebo prerušení liečby cenobamátom alebo pri zmene dávky môže trvať 2 týždne, kým sa dosiahne nová hladina enzýmovej aktivity. Súbežné užívanie cenobamátu s inými látkami s tlmiacim účinkom na CNS vrátane alkoholu, barbiturátov a benzodiazepínov môže zvýšiť riziko výskytu neurologických nežiaducich reakcií, preto môže byť potrebné znížiť dávku barbiturátov a benzodiazepínov. V klinickej štúdii (KS) súbežné podávanie cenobamátu a fenytoínu mierne znížilo expozície cenobamátu a zvýšilo expozície fenytoínu. Koncentrácie fenytoínu sa majú počas titrácie cenobamátu monitorovať a na základe individuálnej odpovede môže byť potrebné znížiť dávku fenytoínu. V KS súbežné podávanie cenobamátu a fenobarbitalu nespôsobilo klinicky významné zmeny v expozícii cenobamátu, ale viedlo k zvýšeným expozíciám fenobarbitalu. Nevyžaduje sa žiadna úprava dávky cenobamátu. Koncentrácie fenobarbitalu sa majú počas titrácie cenobamátu monitorovať a na základe individuálnej odpovede môže byť potrebné znížiť dávku fenobarbitalu. Podľa farmakometrických analýz údajov sa predpokladá, že klobazám zvyšuje expozície cenobamátu. Nevyžaduje sa žiadna úprava dávky cenobamátu. Z dôvodu možného zvýšenia expozície aktívnemu metabolitu klobazámu súvisiace s indukciou CYP3A4 a inhibíciou CYP2C19 môže byť potrebné znížiť dávku klobazámu. Na základe analýzy u subpopulácií pacientov súbežne užívajúcich lamotrigín sa na dosiahnutie účinnosti môžu vyžadovať vyššie dávky cenobamátu pri rovnakom podávaní s lamotrigínom. Pri súbežnom podávaní s karbamazepínom, kyselínou valproovou, lakosamidom, levetiracetamom a oxkarbazepínom nie sú potrebné žiadne úpravy. Súbežné podávanie cenobamátu spolu s liekmi transportovanými OAT3 môže viesť k vyššej expozícii týmto liekom. **Nežiaduce účinky:** Najčastejšie hlásenými nežiaducimi reakciami boli somnolencia, závrat, únavu a bolesť hlavy. Nežiaducimi reakciami najčastejšie hlásenými k prerušeniu liečby ataxia, somnolencia, nystagmus, vertigo a diplopia. Tieto nežiaduce reakcie závisia od dávky a titračnej schémy sa môžu priane odraziť. Veľmi častými nežiaducimi reakciami hlásenými v KS boli somnolencia, abnormalita koordinácie a chôdza a bolesť hlavy. Častými nežiaducimi reakciami v KS boli stav zmätenosti, podráždenosť, dyzpráxia, nystagmus, afázia, porucha pamäte, afázia, rozmanité videnie, zácpa, hnačka, nevoľnosť, vracanie, suchosť v ústach, vyrážka a zvýšená hladina pečeňových enzýmov. Menej často sa hlásila precitlivosť na DRESS bola hlásená zriedkavo. **Dostupné balenia:** Balenie na úvodnú liečbu Ontozry 12,5 mg tablety a 25 mg filmom obalené tablety, 14 tbl po 12,5 mg a 14 tbl film po 25 mg; Ontozry 50 mg, 100 mg, 150 mg a 200 mg filmom obalené tablety, 14 a 28 tbl film. **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** Angelini Pharma S.p.A, Viale Amelia 70, 00181 Rím – Taliansko. **Dátum revízie textu:** Október 2021. Prosím, preštudujte si úplné znenie súhrnu charakteristických vlastností lieku.

Výdaj lieku je viazaný na lekársky predpis.

Dátum vyhotovenia: Máj 2022.



1. Aktuálny SPC lieku ONTOZRY®
Angelini Pharma Slovenská republika s.r.o.,
Júnova 33, 83101 Bratislava, www.angelinipharma.sk



Neurologický deň

15. jún 2022

Rimavská Sobota, Csillagház,
Daxnerova ulica 489/36

Odborný garant:

MUDr. Erika Zacharová – primárka neurologického oddelenia

Organizátor: Slovenská lekárska komora

Pod záštitou: Svet zdravia, a. s.,

Všeobecná nemocnica Rimavská Sobota
Šrobárova 1, 979 12 Rimavská Sobota



Kredity: Odborné podujatie je zaradené do kontinuálneho medicínskeho vzdelávania. Registrovaní účastníci dostanú na záver podujatia potvrdenie o účasti so 6 kreditmi CME.

Organizačné zabezpečenie:

Solen, s. r. o., Ambrova 5, 831 01 Bratislava,
tel: +421 2 5413 1365, mail: kongres@solen.sk.



ATTR POLYNEUROPATIA JE ŽIVOT OHROZUJÚCE OCHORENIE^{1,2}

- ✓ **Preukázaná účinnosť a bezpečnosť v najdlhšom sledovaní (6 rokov)¹**
- ✓ **Významnejšie zachovanie neurologických funkcií pacientov pri včasnom zahájaní liečby¹**
- ✓ **Perorálna liečba 1x denne³**

Liečba amyloidózy z depozície transtyreínu u dospelých pacientov so **symptomatickou polyneuropatiou 1. stupňa** za účelom oddialenia neurologického postihnutia.³

 **Vyndaqel[®]**
(tafamidis)

SKRÁTENÁ INFORMÁCIA O LIEKU

Vyndaqel 20 mg mäkké kapsuly. Jedna mäkká kapsula obsahuje 20 mg mikronizovaného tafamidis meglumínu zodpovedajúcich 12,2 mg tafamidu. **Lieková forma:** Mäkká kapsula. **Charakteristika:** Tafamidis meglumín je selektívny stabilizátor transtyreínu. **Farmakoterapeutická skupina:** Iné liečivá na centrálnu nervovú sústavu, ATC kód: N07XX08. **Indikácia:** Vyndaqel je indikovaný na liečbu transtyreínovej amyloidózy u dospelých pacientov so symptomatickou polyneuropatiou 1. stupňa s cieľom oddialiť periférnu neurologickú poruchu. **Dávkovanie:** Odporúčaná dávka tafamidis meglumínu je 20 mg podávaná perorálne jedenkrát denne. U starších pacientov (≥ 65 rokov) nie je potrebná žiadna úprava dávkovania. U pacientov s poruchou funkcie obličiek alebo s ľahkou a stredne ťažkou poruchou funkcie pečene nie je potrebná žiadna úprava dávkovania. U pacientov s ťažkou poruchou funkcie pečene sa neuskutočnil štúdie s tafamidis meglumínom a odporúča sa postupovať opatrne. **Kontraindikácie:** Precitlivenosť na liečivo alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok. **Špeciálne upozornenia:** Ženy vo fertilnom veku majú počas liečby tafamidis meglumínom používať vhodnú antikoncepciu a pokračovať v jej používaní 1 mesiac po skončení liečby tafamidis meglumínom. Keďže nie sú k dispozícii žiadne údaje týkajúce sa užívania tafamidis meglumínu po transplantácii pečene, liečba tafamidis meglumínom sa má ukončiť u pacientov, ktorí podstúpia transplantáciu pečene. Tento liek obsahuje nie viac ako 44 mg sorbitolu v jednej kapsule. Obsah sorbitolu v liekoch na perorálne použitie môže ovplyvniť biologickú dostupnosť iných súbežne podávaných liekov na perorálne použitie. **Interakcie:** V klinickej štúdiu u zdravých dobrovoľníkov 20 mg tafamidis meglumínu neindukovalo ani neinhibovalo enzým CYP3A4 cytochrómu P450. Tafamidis *in vitro* inhibuje efúziu prenášača BCRP s IC₅₀ = 1,16 μ M a pri klinicky významných koncentráciách môže vyvolávať liekové interakcie so substrátmi tohto prenášača (napr. metotrexát, rosuvastatín, imatinib) po podaní 20 mg dávky tafamidis meglumínu. Tafamidis takisto inhibuje vychytávanie prenášačov OAT1 s IC₅₀ = 2,9 μ M a OAT3 s IC₅₀ = 2,36 μ M a pri klinicky významných koncentráciách môže vyvolávať liekové interakcie so substrátmi týchto prenášačov (napr. nesteroidové protizápalové lieky, bumetanid, furosemid, lamivudín, metotrexát, oseltamivir, tenofovir, ganciklovir, adefovir, cidofovir, zidovudín, zalcitabín). Na základe údajov *in vitro* boli maximálne predikované zmeny v AUC pre OAT1 a OAT3 substráty stanovené menej ako 1,25 pri 20 mg dávke tafamidis meglumínu. Preto sa neočakáva, že by inhibícia prenášačov OAT1 alebo OAT3 prostredníctvom tafamidu viedla ku klinicky významným interakciám. Tafamidis môže znižovať sérové koncentrácie celkového tyroxínu bez sprievodnej zmeny voľného tyroxínu (T4) alebo hormónu stimulujúceho štítnu žľazu (TSH). Nepozorovali sa žiadne klinické nálezy, ktoré by zodpovedali dysfunkcii štítnej žľazy. **Nežiaduce účinky:** medzi veľmi časté nežiaduce účinky užívania tafamidu ($\geq 1/10$) patria infekcia močových ciest, vaginálna infekcia, hnačka, bolesť v hornej časti brucha. **Fertilita, gravidita a laktácia:** Z dôvodu jeho predĺženého polčasu majú ženy vo fertilnom veku počas liečby tafamidis meglumínom a počas jedného mesiaca po ukončení liečby používať antikoncepcionálne prostriedky. Tafamidis meglumín sa neodporúča užívať počas gravidity a u žien vo fertilnom veku nepoužívajúcich antikoncepciu. Tafamidis meglumín nemá byť užívaný počas laktácie. Táto skrátená informácia o lieku je určená pre odbornú verejnosť. Vydaj lieku je viazaný na lekársky predpis. Pred podaním lieku sa oboznámte s úplným znením súhrnu charakteristických vlastností lieku (SPC). **Dátum aktualizovania skrátenej informácie o lieku:** Júl 2021. **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** Pfizer Europe MA EELG, Boulevard de la Plaine 17, 1050 Bruxelles, Belgicko. **Miestne zastúpenie držiteľa rozhodnutia o registrácii:** PFIZER Luxembourg SARL, o.z., Pribinova 25, 81109 Bratislava tel.: +421 2 3355 5500. **Upravené podľa SPC schváleného Európskou agentúrou pre lieky (EMA) dňa 17.6.2021.**

▼ Tento liek je predmetom ďalšieho monitorovania. To umožní rýchle získanie nových informácií o bezpečnosti. Od zdravotníckych pracovníkov sa vyžaduje, aby hlásili akékoľvek podrobnosti na nežiaduce reakcie na štátny ústav pre kontrolu liečiv, Sekcia klinického skúšania liekov a farmakovigilancie, Kvetná 11, 825 08 Bratislava 26, tel.: +421 2 507 01 206, internetová stránka: <http://www.sukl.sk/sk/bezpecnost-liekov>, e-mail: neziaduce.ucinky@sukl.sk. Formulár na elektronické podávanie hlásení: <https://portal.sukl.sk/eskadra/> alebo na SAV.AEReporting@pfizer.com

Referencie: 1. Barroso FA, Judge DP, Ebode B, et al. Long-term safety and efficacy of tafamidis for the treatment of hereditary transthyretin amyloid polyneuropathy: results up to 6 years. *Aliment Pharmacol Ther*. 2017;24(3):194-204. 2. Adams D, Suhr OB, Hund E, et al. European Network for TTR-FAP (ATTRNet). First European consensus for diagnosis, management and treatment of transthyretin familial amyloid polyneuropathy. *Curr Opin Neurol*. 2016;29(suppl 1):S14-S26. 3. SPC Vyndaqel (tafamidis), jún 2021, <https://www.sukl.sk/>, navštívené 21.2.2022.

ATTR polyneuropatia (familiárna transtyreínová amyloidná polyneuropatia, ATTR-PN)

PP-VYN-SVK-0054, Dátum schválenia: február 2022



PFIZER Luxembourg SARL, o.z.,
Pribinova 25, 811 09 Bratislava, Slovenská republika, tel.: +421 2 3355 5500, www.pfizer.sk



BOTOX®
botulotoxín typu A

SADIT KVETY.

plastickou parézou po CMP

A close-up photograph of a pair of hands holding a small seedling. The seedling is in a purple plastic pot, which is partially broken. The soil is dark and rich. The hands are weathered and the background is blurred. The overall tone is dark and moody, with a purple accent on the pot.



HĽADÁTE SPRÁVNU DIAGNÓZU?



Navštívte tieto webové stránky

www.spravnadiagnoza.sk



MPS



FABRY



GAUCHER



POMPE

Načítajte si s aplikáciou QR kód
a navštívte priamo web stránku
www.spravnadiagnoza.sk



Určené pre odbornú verejnosť.

sanofi

Swixx Biopharma s.r.o. | Eurovea Central 3, Pribinova 10 | Bratislava 811 09 | Slovakia | www.swixxbiopharma.com

Kód materiálu: NM-SK-2022-4-11752, Dátum prípravy materiálu: 29.4.2022

Swixx BioPharma
Moderné lieky pre všetkých



BRIVIACT® ponúka
pacientom dosiahnutie
terapeutickej dávky
od 1. dňa.¹⁻³

BRIVIACT® je všeobecne
dobře tolerovaný. Vysoká
retencia bola sledovaná
v RCT aj v RWE štúdiách.*^{1,3-5}

BRIVIACT® preukázal v RCT
štúdiách dlhodobé zlepšenie
kvality života pacientov.¹

Skrátená informácia o lieku

BRIVIACT® 25 mg, 50 mg, 75 mg a 100 mg filmom obalené tablety; BRIVIACT® 10 mg/ml perorálny roztok a BRIVIACT® 10 mg/ml injekčný/infúzný roztok.

Zloženie: Každá filmom obalená tableta obsahuje 25 mg, 50 mg, 75 mg alebo 100 mg brivaracetamu, a pomocnú látku so známym účinkom - 94 mg, 189 mg, 283 mg alebo 377 mg laktózy. Každý ml perorálneho roztoku obsahuje 10 mg brivaracetamu a pomocnú látku so známym účinkom - 168 mg sorbitolu (E420), 1 mg metylparabénu (E218), a maximálne 5,5 mg propylglykolu (E1520). Každý ml injekčného/infúzného roztoku obsahuje 10 mg brivaracetamu a pomocnú látku so známym účinkom - 3,8 mg sodíka. **Indikácie:** Briviact je indikovaný ako prídavná terapia pri liečbe parciálnych záchvatov s alebo bez sekundárnej generalizácie u dospelých, dospievajúcich a detí vo veku od 2 rokov s epilepsiou.* **Dávkovanie:** Lekár má predpísať najvhodnejšiu liekovú formu a silu podľa telesnej hmotnosti a dávky. Rodičovi alebo ošetrujúcej osobe sa odporúča podávať perorálny roztok Briviact pomocou odmerného zariadenia (10 ml alebo 5 ml striekačka na perorálne podanie) dodaného v balení. Nie sú žiadne skúsenosti s intravenóznym podávaním injekčného/infúzného roztoku brivaracetamu dvakrát denne dlhšie než 4 dni. **Dospelí:** Odporúčaná začiatková dávka potrebná na zníženie počtu záchvatov je buď 50 mg/deň alebo 100 mg/deň, na základe posúdenia potenciálnych nežiaducich účinkov lekárom. Na základe individuálnej odpovede a znášanlivosti pacienta sa môže dávka upraviť v rozmedzí 50 mg/deň až 200 mg/deň. Dospievajúci a deti s telesnou hmotnosťou 50 kg alebo vyššou. Odporúčaná začiatková dávka je 50 mg/deň. Brivaracetam sa takisto môže začať podávať v dávke 100 mg/deň na základe lekárskeho posúdenia potreby kontrolovať záchvaty. Odporúčaná udržiavacia dávka je 100 mg/deň. Na základe individuálnej odpovede pacienta môže byť dávka upravená v rámci rozmedzia účinnej dávky od 50 do 200 mg/deň. Dospievajúci a deti s telesnou hmotnosťou od 20 kg do menej ako 50 kg. Odporúčaná začiatková dávka je 1 mg/kg/deň. Brivaracetam sa takisto môže začať podávať v dávke až 2 mg/kg/deň na základe lekárskeho posúdenia potreby kontrolovať záchvaty. Odporúčaná udržiavacia dávka je 2 mg/kg/deň. Na základe individuálnej odpovede pacienta môže byť dávka upravená v rámci rozmedzia účinnej dávky od 1 do 5 mg/kg/deň. Ak pacienti zabudnú užijť jednu alebo viac dávok, odporúča sa užijť jednu dávku ihneď, ako si spomenú a nasledujúcu dávku užijť vo zvyčajnom čase ráno alebo večer. **Ukončenie liečby:** odporúča sa postupné znížovanie o 50 mg/deň v týždenom intervale. Po týždni liečby dávkou 50 mg/deň sa odporúča v poslednom týždni liečby dávka 20 mg/deň. **Porucha funkcie obličiek:** liek je potrebná úprava dávky. U pacientov, ktorí sú liečení dialýzou, sa podávanie neodporúča. **Porucha funkcie pečene:** U dospelých pacientov sa má zväziť začiatková dávka 50 mg/deň. U detí a dospievajúcich pacientov s telesnou hmotnosťou 50 kg alebo vyššou sa odporúča začiatková dávka 50 mg/deň. Vo všetkých štádiách poruchy funkcie pečene sa odporúča maximálna denná dávka 150 mg, podávaná v 2 rozdelených dávkach. U detí a dospievajúcich pacientov s telesnou hmotnosťou nižšou ako 50 kg sa odporúča

začiatková dávka 1 mg/kg/deň. Maximálna dávka nemá byť vyššia ako 3 mg/kg/deň. U detí a dospievajúcich pacientov telesnou hmotnosťou od 10 kg do menej ako 20 kg sa odporúča začiatková dávka 1 mg/kg/deň. Maximálna dávka nemá byť vyššia ako 4 mg/kg/deň.* **Spôsob podávania:** Brivaracetam sa môže uživať s jedlom alebo bez neho. Filmom obalené tablety brivaracetamu sa majú uživať perorálne, prehĺtať celé a zapíjať tekutinou. Perorálny roztok brivaracetamu sa môže krátko pred užítím riediť vodou alebo džúsom. Môže sa podávať nazogastrickou alebo gastrostomickou sondou. Injekčný/infúzný roztok sa môže podávať bez riedenia ako intravenózný bolus alebo sa môže nariediť a podávať 15 minútovo intravenóznou infúziou. Nesmie sa miešať s inými liekmi. Podávanie bolusovou injekciou alebo intravenóznou infúziou sa pri akútnych stavoch neodporúča. **Kontraindikácie:** Preclitvivosť na liečivo alebo na iné deriváty pyrrolidónu alebo na ktorúkoľvek pomocnú látku. **Osobitné upozornenia a opatrenia pri používaní:** U pacientov liečených antiepileptikami, vrátane brivaracetamu, boli pri niekoľkých indikáciách hlásené samovražedné myšlienky a správanie. U pacientov sa majú sledovať príznaky samovražedných myšlienok a správania a má sa zväziť vhodná liečba. U pacientov s poruchou funkcie pečene sa odporúča úprava dávky. Filmom obalené tablety brivaracetamu obsahujú laktózu. Perorálny roztok brivaracetamu obsahuje sorbitol (E420), metylparabén (E218) a propylglykol (E1520). Injekčný/infúzný roztok obsahuje sodík. Brivaracetam by sa mal v tehotenstve uživať len ak prospech z použitia lieku pre matku jednoznačne prevyšuje potenciálne riziko pre plod. Pri dojení je potrebné sa rozhodnúť, či prerušiť dojčenie alebo prerušiť podávanie brivaracetamu, pričom je potrebné zhodnotiť prínos lieku pre matku. Brivaracetam má zanedbateľný alebo malý vplyv na schopnosť viesť vozidlo a obsluhovať stroje. Vzhľadom na možnú rozdielnu citlivosť môžu niektorí pacienti pociťovať somnolenciu, závrat alebo iné príznaky súvisiace s centrálnym nervovým systémom (CNS). **Interakcie:** Podávanie brivaracetamu s alkoholom sa neodporúča. Lekár musí zväziť úpravu dávky brivaracetamu u pacientov, u ktorých sa zahŕňa jeho ukončenie liečby rafampicínom. Zahájenie alebo ukončenie liečby ľubovňou bodkovanou sa má uskutočniť opatrne. **Nežiaduce účinky:** Veľmi časté: závrat, somnolencia; časté: chripka, znížená chuť do jedla, depresia, anxieta, insomnie, iritabilita, kŕč, vertigo, infekcia horných ciest dýchacích, kašeľ, nauzea, vracanie, zápcha, únava; menej časté: neutropénia, hypersenzitívne reakcie typu I, samovražedné myšlienky, psychotická porucha, agresivita, agitovanosť. **Čas použiteľnosti:** 4 roky. **Dostupné liekové formy a veľkosti balenia:** 56 filmom obalených tabliet, 300 ml perorálneho roztoku (s 5 ml a 10 ml perorálnou striekačkou s adaptérom), 10 injekčných liekoviek 50 mg/5 ml. **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** UCB Pharma S.A., Bruxelles, Belgicko. **Registračné čísla:** EU/1/15/1073/006, 010, 014, 018, 021 a 022. **Dátum revízie textu:** 24. 02. 2022. **Výdaj lieku je viazaný na lekársky predpis.** Liek je hradený z prostriedkov verejného zdravotného poistenia od veku 4 rokov. Podrobné údaje nájdete v Súhrne charakteristických vlastností lieku. * Všímnite si prosím zmenu(y) v súhrne charakteristických vlastností lieku.

Referencie:

1. Villanueva V, et al. Acta Neurol Scand. 2019;139:360-368. 2. BRIVIACT® Súhrn charakteristických vlastností lieku 24.2.2022. 3. Ben-Menachem E, et al. Neurología 2016;87:314-323. 4. Toledo M, et al. Epilepsia. 2016;57:1139-1151. 5. Hirsch M, et al. Seizure. 2018;61:98-103.

*Populácia pacientov a ich výsledky z RCT a RWE nie sú porovnateľné RCT, randomizované klinické štúdie; RWE, real-world evidencia



Inspired by patients.
Driven by science.

www.ucbcaresforneurology.sk

UCBCares®
for Neurology

Cavinton® FORTE

VINPOCETÍN

Mentálna sviežosť¹

- Selektívne zvyšuje prietok krvi mozgom¹
- Zlepšuje metabolizmus glukózy a kyslíka v mozgu¹
- Signifikantne zlepšuje kognitívne funkcie²



GEDEON RICHTER

NÁZOV A LIEKOVÁ FORMA PRÍPRAVKU: CAVINTON FORTE - 30 × 10 mg, 90 × 10 mg, biele ploché tablety diskového tvaru so zrezanými okrajmi, s označením „10 mg“ na jednej strane a deliacou ryhou na druhej strane.

ÚČINNÁ LÁTKA: vinpocetinum. **TERAPEUTICKÉ INDIKÁCIE:** CAVINTON FORTE je indikovaný na liečbu následkov cirkulačných porúch centrálneho nervového systému. Používa sa na liečbu psychických a neurologických príznakov obehových porúch CNS (poruchy pamäti, afázia, apraxia, motorické poruchy, závraty, bolesti hlavy, atď.) Je indikovaný pri všetkých formách akútnej a chronickej insuficiencie mozgových ciev, ako napr. pri tranzitórnych ischemických príhodách, prechodných ischemických neurologických poruchách, progresívnom ikte, kompletom ikte, pri postapoplektických stavoch, pri multinfarktovej demencii, pri cerebrálnej arterioskleróze, pri posttraumatických stavoch, hypertenznej encefalopatii, vertebrobasilárnej insuficiencii, a.i. V oftalmológii sa môže použiť na liečbu vaskulárnych porúch chorioidey a sietnice vyvolaných arteriosklerózou alebo cievnym spazmom, na liečbu degenerácie makuly a sekundárneho glaukómu vyvolaného parciálnymi trombózami a cievnymi uzávermi. V otológii je indikovaný na liečbu porúch sluchu vaskulárneho alebo toxického (iatrogénneho) pôvodu, senzorineurálnej straty sluchu, závratov labyrintového pôvodu vrátane Meniérovej choroby a tinnitu. V gynecológii sa používa u žien s ťažkosťami v klimakteriu (návaly horúčavy, potenie, bolesti hlavy, závraty, a pod.). Liek je určený pre dospelých a mladistvých. **SPÔSOB PODÁVANIA A DÁVKOVANIE:** Zvyčajné dávkovanie je trikrát denne 1 tableta, t.j. denná dávka je 30 mg. Tablety sa užívajú po jedle. Terapeutický účinok lieku sa zvyčajne dostaví o týždeň, maximálny terapeutický účinok však možno očakávať o 3 mesiace, pričom výraznejšie zlepšenie klinického stavu možno pozorovať po 6 - 12 mesiacoch liečby. Nie je potrebná úprava dávkovania u pacientov s renálnym alebo hepatálnym ochorením. **KONTRAINDIKÁCIE:** Precitlivosť na vinpocetín alebo iné zložky lieku. Gravidita, laktácia. **OSOBITNÉ UPOZORNENIA:** Nie je dostatok skúseností s používaním u detí. V prípade predĺženia QT intervalu alebo súčasného používania liekov, ktoré predlžujú QT interval, sa odporúča kontrola EKG. V prípade intolerancie laktózy treba zvážiť obsah laktózy v lieku: každá tableta obsahuje 83 mg laktózy. Pacienti so zriedkavými dedičnými problémami galaktózovej intolerancie, laponského deficitu laktázy alebo glukózo-galaktózovej malabsorpcie nesmú užívať tento liek. **LIEKOVÉ A INÉ INTERAKCIE:** Interakcie vinpocetínu s inými liečivami dosiaľ nie sú známe. Predpokladá sa, že môže vzácnne zosilňovať účinky liekov, ktoré rozširujú cievy alebo znižujú krvný tlak. Dosiaľ sa nepozorovali interakcie vinpocetínu s týmito súbežne podávanými liekmi: beta-blokátory (napr. chloranólol, pindolol), digoxín, acenokumarol, glibenklamid, imipramín, klopamid, alfa-metyldopa, hydrochlorotiazid. Iba vo výnimočných a ojedinelých prípadoch bolo popísané zosilnenie hypotenzného účinku alfa-metyldopy vinpocetinom. **FERTILITA, GRAVIDITA A LAKTÁCIA:** Používanie vinpocetínu počas gravidity a dojčenia a u žien vo fertilnom veku, ktoré nepoužívajú spoľahlivú antikoncepčnú metódu, je kontraindikované. **DOPLYNENIE SCHOPNOSTI VIESŤ MOTOROVÉ VOZIDLÁ A OBSLUHOVAŤ STROJE:** Účinok vinpocetínu na tieto schopnosti sa nasledoval. **NEŽIADUCE ÚČINKY:** CAVINTON FORTE sa zvyčajne dobre znáša, môže však niekedy vyvolať prechodný pokles krvného tlaku, pocit slabosti, závrat, bolesti hlavy, zrýchlenie pulzu, začervenanie, búšenie srdca. Môžu sa objaviť zažívacie ťažkosti (nevoľnosť, pálenie záhy, sucho v ústach), vzácne aj poruchy spánku (ospalosť alebo nespavosť), prípadne kožné vyrážky. Prípadný výskyt nežiaducich účinkov alebo iných nezvyčajných reakcií oznámte ošetrovateľnému lekárovi. Špeciálne opatrenia na likvidáciu: Žiadne zvláštne požiadavky DRŽITEĽ ROZHODNUTIA O REGISTRÁCII: Gedeon Richter Ltd., Budapešť, Maďarsko. **REGISTRAČNÉ ČÍSLO:** 06/0039/02-S. **DÁTUM POSLEDNEJ REVÍZIE TEXTU:** apríl 2020. **DÁTUM PRÍPRAVY MATERIÁLU:** apríl 2022. Pred použitím si podrobne prečítajte SPC. Určené pre odbornú verejnosť.

Literatúra: 1. SPC lieku Cavinton Forte 2. Valikovics A, Ideggyogy Sz. 2007 Jul 30;60(7-8):301-10

Podrobnú informáciu o prípravku získate na adrese: Gedeon Richter Slovakia s. r. o., Karadžičova 10, 821 08 Bratislava. Tel: 02/50 20 58 01, www.richter.sk, richtergedeon@richter.sk

Neurologický deň

hlavní partneri



partneri

abbvie



vystavovatelia



Organizačné zabezpečenie:

