SOLEN
MEDICAL EDUCATION

Save the Date - SoA 2027

4. ročník, 16. – 18. apríl 2027
Grandhotel Praha, Tatranská Lomnica

Odborný program

State of the Art v onkológii

3. ročník

17. – 19. apríl 2026

Grandhotel Starý Smokovec
Starý Smokovec

Organizátor:
Slovenská onkologická spoločnosť SLS

Odborný garant:
prof. MUDr. Michal Mego, DrSc.

Podujatie je ohodnotené 18 CME kreditmi.

Odborný program

PIATOK – 17. apríl 2026

9.00 **Registrácia**

10.00 – 13.00 **Podporené prednášky a sympóziá**

10.00 – 10.20 Humeník I.: **Právne limity off label liečby v onkológii**

10.23 – 10.35 Hrnčár M.: **Nové možnosti liečby karcinómu ovárií**

Prednáška bola podporená spoločnosťou Abbvie.
Spoločnosť Abbvie nezasahovala do odborného obsahu a štruktúry podporenej prednášky, s výnimkou overenia súladu obsahu prezentácie s požiadavkami platnej legislatívy a Etického kódexu AIFP.

10.35 – 11.05 **Multidisciplinárny manažment endometriálneho karcinómu**

Predsedajúci: Minárik T.

- Slezák I.: **Interaktívna kazuistika: diagnostika a nefarmakologický manažment EMK**
- Sojáková M.: **Nové možnosti v prvolíniovej liečbe pokročilého EMK**

Sympózium bolo podporené spoločnosťami GSK a EI Pharma.
Spoločnosti GSK a EI Pharma nezasahovali do odborného obsahu a štruktúry podporeného sympózia, s výnimkou overenia súladu obsahu prezentácií s požiadavkami platnej legislatívy a Etického kódexu AIFP.

11.05 – 11.20 Vertáková Krakovská B.: **Tucatinib v liečbe HER2 pozitívneho karcinómu prsníka**

Prednáška bola podporená spoločnosťami Swixx Biopharma, s. r. o./Pfizer.
Spoločnosti Swixx Biopharma, s. r. o./Pfizer nezasahovali do odborného obsahu a štruktúry podporenej prednášky, s výnimkou overenia súladu obsahu prezentácie s požiadavkami platnej legislatívy a Etického kódexu AIFP.

11.20 – 11.30 Barila R.: **Štúdia Sunlight otvára nové horizonty v 3. línii liečby mCRC**

Prednáška bola podporená spoločnosťou Servier.
Spoločnosť Servier nezasahovala do odborného obsahu a štruktúry podporenej prednášky, s výnimkou overenia súladu obsahu prezentácie s požiadavkami platnej legislatívy a Etického kódexu AIFP.

11.30 – 12.00 **Novinky v liečbe mRCC na Slovensku**

Predsedajúci: Mego M.

- Hrnčár M.: **1. línia RCC na Slovensku v roku 2026**
- Tomčová Z.: **Prínos duálnej blokády IPI + NIVO v liečbe mRCC**

Sympózium bolo podporené spoločnosťami Swixx Biopharma, s. r. o./Bristol Myers Squibb.
Spoločnosti Swixx Biopharma, s. r. o./Bristol Myers Squibb nezasahovali do odborného obsahu a štruktúry podporeného sympózia, s výnimkou overenia súladu obsahu prezentácií s požiadavkami platnej legislatívy a Etického kódexu AIFP.

12.00 – 12.15 Palacka P.: **ARPI v liečbe mCSPC – individualizácia prístupu a prínosu pre pacientov**

Prednáška bola podporená spoločnosťou Bayer.
Spoločnosť Bayer nezasahovala do odborného obsahu a štruktúry podporenej prednášky, s výnimkou overenia súladu obsahu prezentácie s požiadavkami platnej legislatívy a Etického kódexu AIFP.

12.15 – 12.30 Mego M.: **Klinické rozhodovanie o zaradení rádioligandovej terapie v sekvencii liečby mCRPC po chemoterapii**

Prednáška bola podporená spoločnosťou Novartis.
Spoločnosť Novartis nezasahovala do odborného obsahu a štruktúry podporenej prednášky, s výnimkou overenia súladu obsahu prezentácie s požiadavkami platnej legislatívy a Etického kódexu AIFP.

12.30 - 12.40 Chowaniecová G.: **Od klinických dát k rozhodnutiam: zmena paradigmy v liečbe EGFR mutovaného mNSCLC**

Prednáška bola podporená spoločnosťou Johnson&Johnson.
Spoločnosť Johnson&Johnson nezasahovala do odborného obsahu a štruktúry podporenej prednášky, s výnimkou overenia súladu obsahu prezentácie s požiadavkami platnej legislatívy a Etického kódexu AIFP.

12.40 – 12.55 Godál R.: **Cielená liečba ALK+ NSCLC – nová perspektíva pre pacientov**

Prednáška bola podporená spoločnosťou Pfizer.
Spoločnosť Pfizer nezasahovala do odborného obsahu a štruktúry podporenej prednášky, s výnimkou overenia súladu obsahu prezentácie s požiadavkami platnej legislatívy a Etického kódexu AIFP.

13.00 – 14.00 **Prestávka**

Odborný program

PIATOK – 17. apríl 2026

14.00 – 14.05 **Otvorenie podujatia**

14.05 – 15.05 Karcinóm pľúc

Predsedajúci: Veselá M., Chowaniecová G., Godál R.

14.05 – 14.20 Urda M.: **State of the Art liečby včasného karcinómu pľúc**
14.20 – 14.35 Medvecová L.: **State of the Art liečby metastatického karcinómu pľúc**
14.35 – 14.55 Chowaniecová G.: **State of the Art liečby nádorov týmusu**
14.55 – 15.05 Diskusia

15.05 – 16.05 Nádory kože a Ca e loco ignoto

Predsedajúci: Beniak J., Dolinský J., Tomčová Z.

15.05 – 15.25 Višnovská M.: **State of the Art liečby nemelanómových nádorov kože**
15.25 – 15.45 Dolinský J.: **State of the Art liečby Ca e loco ignoto**
15.45 – 16.05 Diskusia

16.05 – 16.30 **Prestávka**

16.30 – 17.00 Nádory hlavy a krku

Predsedajúci: Dubinský P., Švajdová M., Kecskés I.

16.30 – 16.50 Gočárová K.: **State of the Art systémovej liečby nádorov hlavy a krku**
16.50 – 17.00 Diskusia

17.00 – 17.45 Tandem v pokroku: výzvy v liečbe CA pľúc a prsníka

- Veselá M.: **Liečebné stratégie po zlyhaní imunoterapie v liečbe NSCLC**
- Mriňáková B., Vertáková Krakovská B.: **Variabilita vo výbere správnej liečby pri HER2+ včasnom karcinóme prsníka**
- Diskusia

Sympózium bolo podporené spoločnosťou Roche.
Spoločnosť Roche nezasahovala do odborného obsahu a štruktúry podporeného sympózia, s výnimkou overenia súladu obsahu prezentácií s požiadavkami platnej legislatívy a Etického kódexu AIFP.

19.30 **Večera**

SOBOTA – 18. apríl 2026

8.00 – 8.30 **Registrácia**

8.30 – 8.45 Tomaškin R.: **Ako môžeme maximalizovať onkologickú liečbu pri metastatickom postihnutí kostí**
Prednáška bola podporená spoločnosťou Zentiva.
Spoločnosť Zentiva nezasahovala do odborného obsahu a štruktúry podporenej prednášky, s výnimkou overenia súladu obsahu prezentácie s požiadavkami platnej legislatívy.

8.45 – 9.00 Vertáková Krakovská B.: **Čo zvažujeme pri výbere liečby HR+, HER2- karcinómu prsníka v roku 2026?**
Prednáška bola podporená spoločnosťou Lilly.
Spoločnosť Lilly nezasahovala do odborného obsahu a štruktúry podporenej prednášky, s výnimkou overenia súladu obsahu prezentácie s požiadavkami platnej legislatívy a Etického kódexu AIFP.

9.00 – 10.00 **Karcinóm prsníka**
Predsedajúci: Andrašina I., Vertáková Krakovská B., Mriňáková B.

9.00 – 9.15 Miškovičová M.: **State of the Art systémovej liečby primárneho karcinómu prsníka**
9.15 – 9.30 Fatkulinová E.: **State of the Art systémovej liečby metastatického karcinómu prsníka**
9.30 – 9.45 Benca J.: **State of the Art chirurgickej liečby karcinómu prsníka**
9.45 – 10.00 Diskusia

10.00 – 10.20 **Prestávka**

10.20 – 11.05 **Využitie imunoterapie v liečbe gynekologických malignít**
Predsedajúci: Mego M.

- Biel R.: **Aktuálne možnosti využitia imunoterapie v manažmente cervikálneho karcinómu**
- Tkáčová M.: **Imunoterapia v liečbe endometriálneho karcinómu**
- Diskusia

Sympózium bolo podporené spoločnosťou MSD.
Spoločnosť MSD nezasahovala do odborného obsahu a štruktúry podporeného sympózia, s výnimkou overenia súladu obsahu prezentácií s požiadavkami platnej legislatívy a Etického kódexu AIFP.

11.20 – 13.20 **Suportívna a paliatívna liečba**
Predsedajúci: Dzurillová L., Hrubý R., Novisedláková M., Streško M.

11.20 – 11.40 Dzurillová L.: **State of the Art parenterálnej výživy v onkológii**
11.40 – 12.00 Dubinský P.: **State of the Art liečby metastáz v chrbtici**
12.00 – 12.20 Tomčová Z.: **State of the Art neurotoxicity onkologickej liečby**
12.20 – 12.40 Oliva V.: **State of the Art pohybovej aktivity v onkológii**
12.40 – 13.20 Diskusia

13.20 – 14.20 **Obed**

14.20 – 15.50 **Gynekologické malignity a sarkómy**

Predsedajúci: Šufliarsky J., Minárik T., Bystrický B.

14.20 – 14.40 Minárik T.: **State of the Art systémovej liečby Ca ovária**

14.40 – 15.00 Sojáková M.: **State of the Art systémovej liečby sarkómov mäkkých tkanív**

15.00 – 15.20 Jurik A.: **State of the Art systémovej liečby kostných sarkómov**

15.20 – 15.50 Diskusia

15.50 – 16.10 **Prestávka**

16.10 – 17.10 **Genitourinárne malignity**

Predsedajúci: Rečková M., Mego M., Chovanec M.

16.10 – 16.30 Mego M.: **State of the Art systémovej liečby karcinómu obličky**

16.30 – 16.50 Barila R.: **State of the Art systémovej liečby karcinómu močového mechúra**

16.50 – 17.10 Diskusia

17.10 – 17.55 **Úloha inhibítorov PARP v liečbe karcinómu prsníka**

Predsedajúci: Streško M.

- Holánek M.: **PARPi v liečbe včasného karcinómu prsníka – klinické dáta a skúsenosti z vlastnej praxe (vrátane kazuistík)**
- Mriňáková B.: **PARPi v liečbe metastatického karcinómu prsníka – klinické dáta a skúsenosti z vlastnej praxe (vrátane kazuistík)**

Sympózium bolo podporené spoločnosťou AstraZeneca.
Spoločnosť AstraZeneca nezasahovala do odborného obsahu a štruktúry podporeného sympózia, s výnimkou overenia súladu obsahu prezentácií s požiadavkami platnej legislatívy a Etického kódexu AIFP.

19.30 **Večera**

NEDEĽA – 19. apríl 2026

8.00 – 8.30 **Registrácia**

8.30 – 8.45 Bystrický B.: **Novinky v manažmente karcinómu cervixu**
Prednáška bola podporená spoločnosťou Medison.
Spoločnosť Medison nezasahovala do odborného obsahu a štruktúry podporenej prednášky, s výnimkou overenia súladu obsahu prezentácie s požiadavkami platnej legislatívy a Etického kódexu AIFP.

8.45 – 9.00 Štefániková K.: **Ako sa nestratiť pri výbere liečby mHSPC a prečo je rozhodnutie kľúčové v tomto štádiu?**
Prednáška bola podporená spoločnosťou Johnson&Johnson.
Spoločnosť Johnson&Johnson nezasahovala do odborného obsahu a štruktúry podporenej prednášky, s výnimkou overenia súladu obsahu prezentácie s požiadavkami platnej legislatívy a Etického kódexu AIFP.

9.00 – 10.30 **Nádory GIT-u**

Predsedajúci: Šafčák D., Šálek T., Barila R.

9.00 – 9.20 Bystrický B.: **State of the Art liečby Ca ezofágu a žalúdka**

9.20 – 9.40 Štefániková K.: **State of the Art liečby neuroendokrinných nádorov**

9.40 – 10.00 Šafčák D.: **State of the Art liečby nádorov hepatobiliárneho traktu**

10.00 – 10.30 Diskusia

10.30 – 11.15 **Od dát ku klinickému rozhodovaniu v HR+/HER2- karcinóme prsníka – RCT, RWE a reálny pacient**

Predsedajúci: Streško M.

- Berta I.: **Nuansy randomizovaných štúdií a dát z reálnej praxe – vyššia berie?**
- Kohútek F.: **Čo je hlavným cieľom prvej línie liečby HR+/HER2- pokročilého a metastatického karcinómu prsníka? Dôkazy a limity**
- Malejčíková M.: **Kam nás priviedli kľúčové štúdie v HR+/HER2- EBC v roku 2026?**

Sympózium bolo podporené spoločnosťou Novartis.
Spoločnosť Novartis nezasahovala do odborného obsahu a štruktúry podporeného sympózia, s výnimkou overenia súladu obsahu prezentácií s požiadavkami platnej legislatívy a Etického kódexu AIFP.

11.15 – 11.35 **Prestávka**

11.35 – 12.35 **Karcinóm kolorekta**

Predsedajúci: Ušáková V., Lešková J.

11.35 – 11.50 Hrnčár M.: **State of the Art liečby primárneho karcinómu kolorekta**

11.50 – 12.05 Ušáková V.: **State of the Art liečby metastatického karcinómu kolorekta**

12.05 – 12.25 Malejčíková M.: **State of the Art starostlivosti o pacientov s genetickou predispozíciou ku kolorektálnemu karcinómu**

12.25 – 12.35 Diskusia

12.35 **Záver podujatia a obed**



AstraZeneca AB o.z., Nivy Tower, Mlynské nivy 5, 821 09 Bratislava Dátum prípravy 02/2026 | SK-3887



HER2+ mBC

MENÍME PARADIGMY

ENHERTU®
trastuzumab deruxtekan

SIGNIFIKANTNÉ ZLEPŠENIE PREŽÍVANIA V 2L LIEČBY HER2+ mBC[1,2,*,#]

>2 ROKY mPFS s ENHERTU vs. T-DM1[1,*]

>4 ROKY mOS s ENHERTU vs. T-DM1[1,#]

>2 NÁSOBOK DOSIAHNUTÝCH ODPOVEDÍ NA LIEČBU s ENHERTU vs. T-DM1[1,§]

*, aktualizovaná analýza PFS (07/2022; hodnotené BICR): medián PFS – rameno ENHERTU: 28,8 mesiacov; rameno T-DM1: 6,8 mesiacov; HR: 0,33 (95 % IS: 0,26–0,43); nominálna hodnota $P < 0,001$[1,3]; #, plánovaná priebežná analýza údajov OS (07/2022; hodnotené BICR): medián OS – rameno ENHERTU: NR; rameno T-DM1: NR; HR: 0,64 (95 % IS: 0,47–0,87; $P = 0,0037$)[1,3]; aktualizovaná analýza OS (11/2023): medián OS – rameno ENHERTU: 52,6 mesiacov; rameno T-DM1: 42,7 mesiacov; HR: 0,73 (95 % IS: 0,56–0,94)[4]; §, aktualizovaná analýza miery objektívnych odpovedí (07/2022; hodnotené BICR), rameno ENHERTU: 78,5 % (205 pacientov; 95 % IS: 73,1–83,4), rameno T-DM1: 35,0 % (92 pacientov; 95% IS: 29,2–41,1); nominálna hodnota $P < 0,0001$.[1,3]

Skratky: 2L – druhá línia; **BICR** – zaslepené nezávislé centrálne hodnotenie; **HER2+** – pozitívna expresia receptora 2 pre ľudský epidermálny rastový faktor; **HR** – pomer rizík; **IS** – interval spoľahlivosti; **mBC** – metastatický karcinóm prsníka; **NR** – nedosiahnuté; **PFS** – prežívanie bez progresie ochorenia; **OS** – celkové prežívanie; **T-DM1** – trastuzumab emtanzin.

Referencie: 1. SPC lieku ENHERTU [online]. ŠÚKL; www.sukl.sk; navštívené 08/2025. **2.** ESMO Metastatic Breast Cancer Living Guideline, v1.2 April 2025. **3.** Hurvitz SA, et al. *Lancet.* 2023;401:105-117. **4.** Cortés J, et al. *Nat Med.* 2024;30:2208-2215 **5.** ENHERTU – Príručka pre zdravotníckych pracovníkov. ŠÚKL; www.sukl.sk/hlavna-stranka/slovenska-verzia/pomocne-stranky/detalne-dokumenty?page_id=386&lie_id=6497D; navštívené 09/2025.

▼ Tento liek je predmetom ďalšieho monitorovania. To umožní rýchle získanie nových informácií o bezpečnosti. Od zdravotníckych pracovníkov sa vyžaduje, aby hlásili akékoľvek podozrenia na nežiaducu reakciu. Pre tento liek bol vypracovaný plán riadenia rizík.[1] Dôležité bezpečnostné informácie o lieku ENHERTU môžete nájsť v príručke pre zdravotníckych pracovníkov.[5]

Táto informácia o lieku je určená osobám oprávneným predpisovať lieky a osobám oprávneným vydávať lieky. Výdaj lieku je viazaný na lekársky predpis s obmedzením predpisovania. Pred predpísaním si prosím preštudujte informáciu o lieku. Úplná informácia o lieku je k dispozícii v Súhrne charakteristických vlastností lieku dostupnom na adrese: AstraZeneca AB o.z., Nivy Tower, Mlynské nivy 5, 821 09 Bratislava, na stránke www.ema.europa.eu/sk/documents/product-information/ enhertu-epar-product-information_sk.pdf, alebo ju získate po oskenovaní tohto QR kódu.

AstraZeneca AB o.z.
Nivy Tower, Mlynské nivy 5 | 821 09 Bratislava | telefón: +421 2 5737 7777
www.astrazeneca.sk | Dátum prípravy: 09/2025 | SK-3214

AstraZeneca

Lynparza®
olaparib

Pacientky
s HER2-negatívnym
karcinómom prsníka
v skorom štádiu

TESTUJTE

na prítomnosť mutácie *BRCA*,

ABY IM MOHLA BYŤ INDIKOVANÁ

účinná liečba,
ktorá dokáže znížiť riziko
rekurencie invazívneho
ochorenia alebo úmrtia o 42 %*



AstraZeneca

Lynparza®
olaparib

*, v štúdii OlympiA hodnotiacej bezpečnosť a účinnosť olaparibu ako adjuvantnej liečby u pacientov s vysokorizikovým HER2-negatívnym karcinómom prsníka v skorom štádiu s germinatívnymi mutáciami *BRCA1/2*, ktorí podstúpili definitívnu lokálnu liečbu a neoadjuvantnú alebo adjuvantnú chemoterapiu, bolo preukázané štatisticky významné zlepšenie prežívania bez invazívneho ochorenia (IDFS) v ramene s olaparibom o 42 % v porovnaní s ramenom placebo, HR = 0,58 (95% IS: 0,41 – 0,82); $P < 0,001$.[1]

KARCINÓM PRSNÍKA

Lynparza je indikovaná ako:[2]

- monoterapia alebo v kombinácii s endokrinnou terapiou na adjuvantnú liečbu vysokorizikového karcinómu prsníka v skorom štádiu s germinatívnymi mutáciami *BRCA1/2*, HER2-negatívneho, u dospelých pacientov, ktorí boli predtým liečení neoadjuvantnou alebo adjuvantnou chemoterapiou
- monoterapia na liečbu lokálne pokročilého alebo metastatického karcinómu prsníka s germinatívnymi mutáciami *BRCA1/2*, HER2-negatívneho, u dospelých pacientov. Pacienti majú byť najprv liečení antracyklínom a taxánom v (neo)adjuvantnom alebo metastatickom režime, ak je takáto liečba pre pacientov vhodná. U pacientov s karcinómom prsníka pozitívnym na hormonálne receptory by mala byť zaznamenaná aj progresia počas alebo po predchádzajúcej endokrinnej liečbe, alebo by mala byť u nich endokrinná liečba považovaná za nevhodnú.

REFERENCIE:

1. Tutt ANJ, et al. Adjuvant Olaparib for Patients with *BRCA1*- or *BRCA2*-Mutated Breast Cancer. *N Engl J Med.* 2021; 384:2394-2405; **2.** SPC lieku Lynparza [online]. ŠUKL; www.sukl.sk; navštívené – 07/2024.

Táto informácia o lieku je určená osobám oprávneným predpisovať lieky a osobám oprávneným vydávať lieky.
Výdaj lieku je viazaný na lekársky predpis s obmedzením predpisovania.
Pred predpísaním si prosím preštudujte informáciu o lieku.

Úplná informácia o lieku je k dispozícii v Súhrne charakteristických vlastností lieku dostupnom na adrese: AstraZeneca AB o.z., Nivy Tower, Mlynské Nivy 5, 821 09 Bratislava, na stránke www.ema.europa.eu/sk/documents/product-information/lynparza-epar-product-information_sk.pdf, alebo ju získate po oskenovaní tohto QR kódu:

AstraZeneca AB o.z.
Nivy Tower, Mlynské Nivy 5, 821 09 Bratislava | telefón: 02/57377777 | www.astrazeneca.sk
© 2024 AstraZeneca. Všetky práva vyhradené. | Dátum prípravy materiálu: 07/2024 | SK-2135

AstraZeneca

Lynparza®
olaparib

ÚHRADA od 1. 2. 2026 *,[1]

Cielená liečba pre pacientky s karcinómom prsníka s germinatívnymi patogénnymi variantmi génov *BRCA*.[1]



***HER2-negatívny skorý karcinóm prsníka*[1]**

***HER2-negatívny lokálne pokročilý alebo metastatický karcinóm prsníka*[1]**

***, Rozhodnutie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky číslo: S27121-2025-SFLP-31568 o zmene indikačných obmedzení referenčnej skupiny L01XK01/ Olaparib p.o. 150 mg v zozname kategorizovaných liekov pre adjuvantnú liečbu vysokorizikového karcinómu prsníka v skorom štádiu s germinatívnymi mutáciami *BRCA1/2*, HER2 negatívneho, HR negatívneho a liečbu neresekovateľného alebo metastatického karcinómu prsníka s germinatívnymi mutáciami *BRCA1/2*, HER2 negatívneho.[1]**

BRCA – breast cancer gén; HER2 – receptor 2 pre ľudský epidermálny rastový faktor

Referencie: 1. Ministerstvo zdravotníctva SR – Kategorizácia liekov a úradné určenie cien liekov, https://kategorizacia.mzsr.sk/Lieky/Common/Details/31568; navštívené 12/2025. **2.** SPC lieku LYNPARZA [online]. ŠÚKL; www.sukl.sk; navštívené 12/2025.

Táto informácia o lieku je určená osobám oprávneným predpisovať lieky a osobám oprávneným vydávať lieky. Výdaj lieku je viazaný na lekársky predpis s obmedzením predpisovania. Pred predpísaním si prosím preštudujte informáciu o lieku.

Úplná informácia o lieku je k dispozícii v Súhrne charakteristických vlastností lieku dostupnom na adrese: AstraZeneca AB o.z., Nivy Tower, Mlynské Nivy 5, 821 09 Bratislava, na stránke www.ema.europa.eu/sk/documents/product-information/lynparza-epar-product-information_sk.pdf, alebo ju získate po oskenovaní tohto QR kódu:

AstraZeneca AB o.z.
Nivy Tower, Mlynské Nivy 5, 821 09 Bratislava | telefón: 02/57377777 | www.astrazeneca.sk

Dátum prípravy materiálu: 12/2025 | SK-3705

AstraZeneca

TAGRISSO®

TAGRISSO® ozimertinib

Prináša významný benefit naprieč štádiami EGFRm NSCLC[1-5,7-9]

MONOTERAPIA

HRADENÁ LIEČBA od 1. JÚNA 2025[10]

FLAURA

Liečba prvej línie u dospelých pacientov s lokálne pokročilým alebo metastatickým NSCLC s aktivujúcimi mutáciami EGFR[1]

18,9
mesiaca mPFS[2]

MONOTERAPIA

HRADENÁ LIEČBA od 1. JÚNA 2025[11]

ADAURA

Adjuvantná liečba po úplnej resekcii nádoru u dospelých pacientov s NSCLC štádia IB–IIIA, ktorých nádory vykazujú delécie exónu 19 alebo substitučné mutácie exónu 21 (L858R) receptora epidermálneho rastového faktora (EGFR)[1]

65,8
mesiaca mDFS[4]

KOMBINÁCIA

FLAURA2

Liečba v kombinácii
s pemetrexedom a chemoterapiou na báze platiny na liečbu prvej línie u dospelých pacientov s pokročilým NSCLC, ktorých nádory vykazujú delécie exónu 19 alebo substitučné mutácie exónu 21 (L858R) receptora EGFR[1]

29,4
mesiaca mPFS[9] (podľa BICR)

MONOTERAPIA

HRADENÁ LIEČBA[6]

AURA3

Liečba dospelých pacientov s lokálne pokročilým alebo metastatickým NSCLC s pozitívnou mutáciou EGFR T790M[1]

10,1
mesiaca mPFS[7]

MONOTERAPIA

LAURA

Liečba dospelých pacientov s lokálne pokročilým, neresekovateľným NSCLC, ktorých nádory vykazujú delécie exónu 19 alebo substitučné mutácie exónu 21 (L858R) receptora EGFR a ktorých ochorenie neprogredovalo počas chemoradiačnej liečby na báze platiny alebo po nej[1]

39,1
mesiaca mPFS[9]

Bezpečnosť

- Väčšina nežiaducich účinkov pozorovaných pri TAGRISSO® bola **mierna až stredne závažná** a bola konzistentná s bezpečnostným profilom iných EGFR TKI.[1-7]
- Bezpečnostný profil v skupine (štúdia FLAURA2) TAGRISSO® + chemoterapia zodpovedal stanoveným bezpečnostným profilom jednotlivých liekov.[1,2,4,6-8]

BICR = zaslepené nezávislé centrálne hodnotenie; **DFS** = prežívanie bez ochorenia; **EGFRm** = mutácia receptora pre epidermálny rastový faktor; **EGFR-TKI** = inhibítor tyrozínkinázy receptora pre epidermálny rastový faktor; **NSCLC** = nemalobunkový karcinóm pľúc; **OS** = celkové prežívanie; **PFS** = prežívanie bez progresie ochorenia; **TKI** = inhibítor tyrozínkinázy.

REFERENCIE: **1.** SPC lieku TAGRISSO [online ŠÚKL, www.sukl.sk, navštívené 05/2025]. **2.** Soria JC, Ohe Y, Vansteenkiste J, et al; FLAURA Investigators. Osimertinib in untreated EGFR mutated advanced non-small-cell lung cancer. N Engl J Med. 2018;378(2):113-125. **3.** Ramalingam SS, Vansteenkiste J, Planchard D, et al; FLAURA Investigators. Overall survival with osimertinib in untreated, EGFR mutated advanced NSCLC. N Engl J Med. 2020;382(1):41-50. **4.** Herbst RS, Wu Y-L, John T, et al. Adjuvant Osimertinib for Resected EGFR-Mutated Stage IB-IIIA Non-Small-Cell Lung Cancer: Updated Results From the Phase III Randomized ADAURA Trial. J Clin Oncol 2023;41:1830-1840. **5.** Tsuboi M, Herbst RS, John T, et al. Overall Survival with Osimertinib in Resected EGFR-Mutated NSCLC. N Engl J Med 2023 (online ahead of print). DOI: 10.1056/NEJMoa2304594. **6.** Rozhodnutie MZ SR číslo: S15078-2022-0KCHL-21868_A1P [online]. Ministerstvo zdravotnictva [15. 4. 2022]. Dostupné na: www.kategorizacia.mzsr.sk. **7.** Mok Tony S. et al. Osimertinib or Platinum–Pemetrexed in EGFR T790M–Positive Lung Cancer. N. Engl. J. Med. 376, 629–640 (2017). **8.** Planchard David et al. Osimertinib with or without Chemotherapy in EGFR-Mutated Advanced NSCLC. N. Engl. J. Med. 389, 1935–1948 (2023). **9.** Lu, S. et al. Osimertinib after Chemoradiotherapy in Stage III EGFR-Mutated NSCLC. N. Engl. J. Med. 391, 585–597 (2024). **10.** Rozhodnutie MZ SR číslo: S16465-2025-0ddKCL-32777 [online]. Ministerstvo zdravotnictva [15. 3. 2025]. Dostupné na: www.kategorizacia.mzsr.sk. **11.** Rozhodnutie MZ SR číslo: S16465-2025-0ddKCL-32778 [online]. Ministerstvo zdravotnictva [15. 3. 2025]. Dostupné na: www.kategorizacia.mzsr.sk.

Táto informácia o lieku je určená osobám oprávneným predpisovať lieky a osobám oprávneným vydávať lieky. Výdaj lieku je viazaný na lekársky predpis s obmedzením predpisovania. Pred predpísaním si prosím preštudujte informáciu o lieku. Úplná informácia o lieku je k dispozícii v Súhrne charakteristických vlastností lieku dostupnom na www.sukl.sk, na adrese: AstraZeneca AB o.z., Nivy Tower, Mlynské Nivy 5, 821 09 Bratislava, tel.: 02/57377777, na stránke www.ema.europa.eu/sk/documents/product-information/tagrisso-epar-product-information_sk.pdf alebo ju získate po oskenovaní tohto QR kódu:

AstraZeneca AB o.z. Nivy Tower, Mlynské Nivy 5, 821 09 Bratislava | Dátum prípravy: 05/2025 | SK-2965

AstraZeneca



Pre ABC a EBC

KEĎ ŽIADNE SPRÁVY SÚ DOBRÉ SPRÁVY

Viac prínosu vďaka konzistentnej účinnosti KISQALI*[1]

Konzistentné výsledky v širokej populácii vhodných pacientov s HR+/HER2– karcinómom prsníka so štatisticky významným zlepšením iDFS (EBC), PFS a OS (ABC).*[1]

*** v porovnaní s IA v štúdii NATALEE a ET v štúdiách MONALEESA.[1]**

KISQALI je indikovaný na liečbu žien s lokálne pokročilým alebo metastatickým HR+/HER2– karcinómom prsníka v kombinácii s inhibítorom aromatázy alebo fulvestrantom ako začiatočná terapia na endokrinnej báze alebo u žien, ktoré dostávali predchádzajúcu endokrinnú terapiu. U pre- alebo perimenopauzálnych žien sa má endokrinná terapia kombinovať s agonistom LHRH.

KISQALI je v kombinácii s inhibítorom aromatázy indikovaný na adjuvantnú liečbu pacientov s HR+/HER2- včasným karcinómom prsníka s vysokým rizikom recidívy. U pre- alebo perimenopauzálnych žien alebo u mužov sa má inhibítor aromatázy kombinovať s agonistom LHRH.

Podrobné informácie o dávkovaní, kontraindikáciách, upozorneniach a nežiaducich účinkoch sú uvedené v Súhrne charakteristických vlastností lieku (SmPC). Materiál je určený osobám oprávneným predpisovať alebo vydávať lieky. Držiteľ rozhodnutia o registrácii: Novartis Europharm Limited, Írsko.

SPRÁVY, KTORÉ SA OPLATÍ ZDIELAŤ

Skratky: **ABC**, lokálne pokročilý a metastatický karcinóm prsníka; **EBC**, včasný karcinóm prsníka; **ET**, endokrinná terapia; **HR+**, pozitivita hormonálnych receptorov; **HER2-**, negativita receptora 2 pre ľudský epidermálny rastový faktor; **iDFS**, prežívanie bez invazívneho ochorenia; **LHRH**, agonista hormónu uvoľňujúceho luteinizačný hormón; **OS**, celkové prežívanie; **PFS**, prežívanie bez progresie.

Referencie: 1. SPC KISQALI. Dostupné na: www.sukl.sk. Navštívené: 02/2026.

Tieto informácie sú určené osobám oprávneným predpisovať alebo vydávať lieky. Držiteľ rozhodnutia o registrácii: Novartis Europharm Limited, Írsko. Výdaj lieku je viazaný na lekársky predpis s obmedzením predpisovania. Pred predpísaním lieku si prečítajte súhrn charakteristických vlastností lieku, ktorý získate naskenovaním QR kódu pomocou mobilného zariadenia, alebo na požiadanie od miestneho zástupcu držiteľa rozhodnutia o registrácii Novartis Slovakia s.r.o.

KISQALI® ribociklib | Dôkaz konzistencie

NOVARTIS

Novartis Slovakia s.r.o., Žižkova 22B, 811 02 Bratislava, Tel.: +421 2 5070 6111, www.novartis.sk
Content ID: FA-11599819, Dátum vypracovania: 02/2026

PLUVICTO®

lutetium (^{177}Lu) vipivotide tetraxetan

INJEKČNÝ / INFÚZNY ROZTOK

EMA schválenie



PRVÁ a JEDINÁ PSMA cielená rádioligandová liečba schválená Európskou liekovou agentúrou[1]

Pluvicto pre pacientov s mCRPC pozitívnym na PSMA, u ktorých zlyhala liečba ARTA a chemoterapia založená na taxánoch[1]

Referencie: 1. Súhrn charakteristických vlastností lieku Pluvicto (lutécium (177Lu) vipivotide tetraxetan), www.sukl.sk

Skratky: mCRPC = metastatický kastračne rezistentný karcinóm prostaty; **PSMA =** prostatický špecifický membránový antigén; **ARTA =** liečba cielená na androgénový receptor; **EMA =** Európska agentúru pre lieky (European Medicines Agency).

Materiál je určený osobám oprávneným predpisovať alebo vydávať lieky. Výdaj lieku je viazaný na lekársky predpis s obmedzením predpisovania.

Držiteľ rozhodnutia o registrácii: Novartis Europharm Limited, Írsko. Pred predpísaním lieku si prečítajte súhrn charakteristických vlastností lieku, ktorý získate naskenovaním QR kódu pomocou mobilného zariadenia

SPC Pluvicto

Content ID: FA-11490686, dátum vypracovania: 08/2025

NOVARTIS

Novartis Slovakia s.r.o., Žižkova 22B, 811 02 Bratislava,
tel.: +421 2 5070 6111, www.novartis.sk.

KEYTRUDA®
(pembrolizumab)



Indikácie KEYTRUDA® (pembrolizumab) hradené z verejného zdravotného poistenia:

Melanóm

- V monoterapii na liečbu pokročilého (neresekovateľného alebo metastatického) melanómu u dospelých.

HNSCC

- V monoterapii alebo v kombinácii s chemoterapiou obsahujúcou platinu a 5-fluóruracil (5-FU) indikovaná ako liečba prvej línie metastatického alebo neresekovateľného rekurentného skvamocelulárneho karcinómu hlavy a krku u dospelých, ktorých nádory vykazujú expresiu PD-L1 s hodnotou CPS ≥ 1, po dobu maximálne 24 mesiacov.

Cervikálny karcinóm

- V kombinácii s chemoterapiou a bevacizumabom alebo bez neho indikovaná na liečbu perzistentného, rekurentného alebo metastatického cervikálneho karcinómu v prvej línii u dospelých, ktorí neboli liečení chemoterapiou (s výnimkou jej súbežného použitia ako rádiosenzibilizačnej látky) a ktorých nádory vykazujú expresiu PD-L1 s CPS ≥ 1, po dobu maximálne 24 mesiacov. Kombinácia pembrolizumabu so samotnou chemoterapiou je hradená iba pacientom nevhodným na liečbu bevacizumabom.

MSI-H / dMMR CRC

- V monoterapii indikovaná v prvej línii metastatického kolorektálneho karcinómu u dospelých pacientov s MSI-H (microsatellite instability-high) alebo dMMR (mismatch repair deficient), maximálne po dobu 24 mesiacov.

NSCLC

- V monoterapii indikovaná ako liečba prvej línie metastatického nemalobunkového karcinómu pľúc u dospelých s expresiou PD-L1 v nádoroch, s proporčným skóre nádoru (tumour proportion score, TPS) ≥ 50 %, bez pozitivity mutácií EGFR alebo ALK v nádorových bunkách, maximálne po dobu 24 mesiacov.

- V kombinácii s chemoterapiou obsahujúcou pemetrexed a platinu indikovaná ako liečba prvej línie metastatického neskvamózneho nemalobunkového karcinómu pľúc u dospelých s expresiou PD-L1 v nádoroch, s proporčným skóre nádoru (tumour proportion score, TPS) < 50 %, bez pozitivity mutácií EGFR alebo ALK v nádorových bunkách, maximálne po dobu 24 mesiacov.

- V kombinácii s karboplatinou a paklitaxelom indikovaná ako liečba prvej línie metastatického skvamózneho nemalobunkového karcinómu pľúc u dospelých s expresiou PD-L1 v nádoroch, s proporčným skóre nádoru (tumour proportion score, TPS) 1-49 %, maximálne 35 cyklov liečby pembrolizumabom. Podmienkou hradenej liečby je výkonnostný stav pacienta ECOG 0-1.[2]

TNBC

- V kombinácii s chemoterapiou indikovaná ako neoadjuvantná liečba a následne s pokračovaním vo forme monoterapie ako adjuvantná liečba po chirurgickom zákroku dospelým s lokálne pokročilým trojnásobne negatívnym karcinómom prsníka alebo trojnásobne negatívnym karcinómom prsníka v skorom štádiu s vysokým rizikom rekurencie.

Hradená liečba podlieha predchádzajúcemu súhlasu zdravotnej poisťovne.[1]

Pred predpísaním si prosím preštudujte Súhrn charakteristických vlastností lieku. Výdaj lieku je viazaný na lekársky predpis. Podrobné informácie o tomto lieku sú dostupné na internetovej stránke Európskej agentúry pre lieky: http://www.ema.europa.eu alebo po zoskenovaní QR kódu.

Referencie: 1. Zoznam kategorizovaných liekov Časť B: Indikačné obmedzenia (link: https://www.health.gov.sk/?zoznam-kategorizovanych-liekov) **2.** Rozhodnutie Ministerstva zdravotníctva SR č. S24945-2025-OKaLP-34154 Dostupné na: https://kategorizacia.mzsr.sk

Skratky: HNSCC: skvamocelulárny karcinóm hlavy a krku **NSCLC:** nemalobunkový karcinóm pľúc **TNBC:** trojnásobný negatívny karcinóm prsníka **PD-L1:** ligand receptora programovanej bunkovej smrti 1 **CPS:** kombinované pozitívne skóre **MSI:** mikrosatelitová nestabilita **MSI-H:** vysoká mikrosatelitová nestabilita **dMMR:** deficit systému opravy chybného párovania báz **ALK:** anaplastická lymfómová kináza **TPS:** proporčné skóre nádoru **CRC:** kolorektálny karcinóm

Copyright © 2025 Merck & Co., Inc., Rahway, NJ, USA and its affiliates. Všetky práva vyhradené.

Merck Sharp & Dohme, s.r.o., so sídlom Einsteinova 19, 851 01 Bratislava - mestská časť Petržalka.
Tel: +421 2 5828 2010, dpoc_czechslovak@msd.com

SK-KEY-00276 | Dátum vypracovania: november 2025

MSD

SUBKUTÁNNA FORMA
HRADENÁ OD 1. 5.

Roche



POZORNE SA POZRITE.

Úspech liečby NSCLC stojí na **detailoch.**

Expresia PD-L1 | Vek | Komorbidity | Výkonnostný stav | Preferencia pacienta

Tecentriq 1 200 mg koncentrát na infúzny roztok alebo 1 875 mg injekčný roztok.
Výdaj lieku je viazaný na lekársky predpis s obmedzením predpisovania a podlieha predchádzajúcemu súhlasu zdravotnej poisovne. Pred predpísaním si preštudujte SPC lieku Tecentriq na go.roche.com/spc-tecentriq-sk alebo naskenovaním QR kódu. Tento materiál slúži na propagáciu lieku Tecentriq a je určený výhradne osobám oprávneným predpisovať lieky a osobám oprávneným vydávať lieky.
NSCLC - Nemalobunkový karcinóm pľúc.

M-SK-00003262
Dátum prípravy: marec 2026.
© Roche Slovensko s.r.o.,
Pribinova 19, 811 09 Bratislava, tel: 02/5263 8201,
www.roche.sk.

TECENTRIQ® SC
subkutánny atezolizumab



OPDIVO® (nivolumab) + YERVOY® (ipilimumab)

SPOJENIE PRE DLHOVEKOSŤ[1]

Jediná duálna imunoterapia dostupná na Slovensku pre dospelých pacientov so stredným alebo vysokým rizikom pokročilého karcinómu z renálnych buniek[2].

Hradená liečba sa môže indikovať u pacientov[2]

a) v monoterapii na liečbu pokročilého (neresekovateľného alebo metastatického) melanómu u dospelých.

b) v monoterapii na liečbu pokročilého karcinómu z renálnych buniek u dospelých po predchádzajúcej liečbe.*

c) v kombinácii s ipilimumabom dospelým pacientom so stredným/s vysokým rizikom pokročilého karcinómu z renálnych buniek podľa škály IMDC v prvej línii liečby.*

Hradená liečba podlieha predchádzajúcemu súhlasu zdravotnej poisťovne.

* Podmienkou hradenej liečby je svetlobunkový podtyp RCC a dobrý výkonnostný stav pacienta charakterizovaný na ECOG škále ako skóre 0-1.

SPC lieku OPDIVO 10 mg/ml infúzny koncentrát je k dispozícii po zosnímaní QR kódu pomocou inteligentného telefónu. Rovnaké informácie sú dostupné aj na www.sukl.sk. Výdaj lieku je viazaný na lekársky predpis s obmedzením predpisovania. Určené pre odbornú verejnosť.

SPC lieku YERVOY 5 mg/ml infúzny koncentrát je k dispozícii po zosnímaní QR kódu pomocou inteligentného telefónu. Rovnaké informácie sú dostupné aj na www.sukl.sk. Výdaj lieku je viazaný na lekársky predpis s obmedzením predpisovania. Určené pre odbornú verejnosť.

Referencie: 1. Adaptované podľa Choueiri, T.K. et al. Nivolumab plus ipilimumab versus sunitinib for first-line treatment of advanced renal cell carcinoma: final analysis of efficacy and safety from the phase III CheckMate 214 trial Annals of Oncology 2026, https://doi.org/10.1016/j.annonc.2026.02.017. 2. MZ SR, Zoznam kategorizovaných liekov 1.4.2026 – 30.4.2026 – INFORMATÍVNY MATERIÁL. [cit. 2026-03-10]. Dostupné na: <https://www.health.gov.sk/Zdroje?/Sources/kategorizacia/zkl/202604/cast_B_ind_obmedzenia_k_01_04_2026.docx> .

Swixx BioPharma

PM-SK-2026-3-1426, dátum schválenia: 19.3.2026.

Swixx Biopharma s.r.o.,
Eurovea Central 3, Pribinova 10, Bratislava 811 09,
tel.: +421 2 20833 600, e-mail: medinfo.slovakia@swixxbiopharma.com

Bristol Myers Squibb™

Veeva code: 7356-ELR-2600115, Approval date: Marec 2026

VERZENIOS
PRINÁŠA NOVÉ DÁTA
O CELKOVOM PREŽÍVANÍ

Verzenios® abemaciklib
A Lilly Medicine

MÁ V PLÁNE OTVORIŤ UMELECKÚ GALÉRIU

NIE RECIDÍVU OCHORENIA



Verzenios je jediný inhibítor CDK4/6 s dokázaným prínosom pre celkové prežívanie (OS) v terapii s kuratívnym zámerom pri 2-ročnej kombinovanej liečbe.[1,2,4]

Verzenios poskytuje po 2 rokoch kombinovanej liečby 7 rokov pretrvávajúci prínos v prežívaní bez invazívneho ochorenia (IDFS).[1]

Dajte pacientom s HR+, HER2- EBC s postihnutím uzlín a vysokým rizikom recidívy vyššiu šancu na celkové prežívanie.[1,3]

Pre zobrazenie SmPC Verzenia si prosím, naskenujte QR kód.

EBC = včasný karcinóm prsníka; **CDK4/6i** = inhibítor cyklín-dependentných kináz 4 a 6; **HER2-:** negatívny na receptor typu 2 ľudského epidermálneho rastového faktora; **HR+:** pozitívny na hormonálne receptory.

* Vysoko rizikový EBC je v rámci indikácií abemaciklibu v EÚ definovaný ako ochorenie s ≥ 4 pozitívnymi axilárnymi lymfatickými uzlinami, alebo
s 1 – 3 pozitívnymi axilárnymi lymfatickými uzlinami a aspoň jedným z nasledujúcich kritérií: veľkosť nádoru ≥ 5 cm alebo histologický stupeň (grade) 3.[3]

Referencie: 1. Johnston SR et al. Annals of Oncology (2025), https://www.annalsofoncology.org/article/S0923-7534(25)04948-8/fulltext, 2. Hortobagyi GN et al. Ann Oncol. 2025;36(2):149-57, 3. SmPC Verzenios, https://www.ema.europa.eu/sk/documents/product-information/verzenios-epar-product-information_sk.pdf, 4. Crown et al., ESMO open (2025), https://www.esmoopen.com/article/S2059-7029(25)01727-2/fulltext

Dátum schválenia materiálu: Marec 2026

Lilly A MEDICINE COMPANY

Eli Lilly Slovakia s.r.o., Svätoplukova II. 18892/2 A,
Bratislava - mestská časť Ružinov 821 08, tel.: +421 2 2066 3111

CMAT-16485

▼ LIBTAYO® (cemiplimab)

Hradené od 1. 12. 2025 v indikácii CSCC[5]



DÔKAZY UMOŽŇUJÚCE ZMENU

LIBTAYO® je PRVOU A JEDINOU imunoterapiou indikovanou v liečbe pokročilého CSCC

- **Libtayo preukázalo klinicky významné odpovede[1*†‡§‖]**
- **Libtayo preukázalo trvalé odpovede[1¶#]**
- **Libtayo bolo skúmané >7 rokov naprieč klinickými skúškami a ukázalo vo všeobecnosti konzistentný bezpečnostný profil v rôznych indikáciách[1–4]**

Pre viac informácií o nežiaducich účinkoch si, prosím, preštudujte SPC.

Rozhodnutie založené na silných dôkazoch pre vašich pacientov s aCSCC.

SCHVÁLENÉ V POKROČILOM CSCC

Liek LIBTAYO je v monoterapii indikovaný na liečbu dospelých pacientov s metastatickým alebo lokálne pokročilým skvamocelulárnym karcinómom kože (mCSCC alebo laCSCC), ktorí nie sú vhodní na kuratívny chirurgický zákrok alebo kuratívne ožarovanie.[1] V uvedenej indikácii je liek zaradený do zoznamu kategorizovaných liekov od 1. 12. 2025. Maximálna dĺžka hradenej liečby je 24 mesiacov. Hradená liečba podlieha predchádzajúcemu súhlasu zdravotnej poisťovne.[5]

Štúdia 1540 bola otvorená, multicentrická štúdia fázy 2 so 193 pacientami s mCSCC alebo laCSCC s kombinovaným mediánom sledovania celkovo 15,7 mesiacov. Liečba pokračovala až do progresie, neakceptovateľnej toxicity, alebo riadneho ukončenia plánovanej liečby. Primárnym koncovým ukazovateľom bola ORR hodnotená ICR. Sekundárne koncové ukazovatele zahŕňali DOR, PFS, OS a mieru CR.[1]

Referencie: 1. Súhrn charakteristických vlastností lieku Libtayo; www.sukl.sk, 11/2024, navštívené 2.10.2025. **2.** Stratigos AJ, Sekulic A, Peris K, et al. Cemiplimab in locally advanced basal cell carcinoma after hedgehog inhibitor therapy: an open-label, multi-centre, single-arm, phase 2 trial. *Lancet Oncol.* 2021;22(6):848–857. **3.** Study of REGN2810 (anti-PD-1) in patients with advanced malignancies. ClinicalTrials.gov website. https://clinicaltrials.gov/ct2/show/study/NCT02383212. Aktualizované 13.1.2023. Navštívené 17. 10. 2025. **4.** Migden MR, Schmults CD, Khushalani NI, et al. Phase 2 study of cemiplimab in patients with advanced cutaneous squamous cell carcinoma (CSCC): final analysis from EMPOWER-CSCC-1 groups 1, 2 and 3. Poster prezentovaný na: European Society of Medical Oncology (ESMO) 2022 Annual Meeting; 9–13 September 2023; Paríž,Francúzsko.
5. Rozhodnutie MZ SR č. S24945-2025-OKaLP-34670, zo dňa 15.9.2025.

*Pre skupiny 1–3 (štúdia 1540) je čas hodnotenia údajov (data cut-off) 1. 3. 2022. Data cut-off je 17.2.2020 (štúdia 1620).[2,4]
†V štúdii 1540 boli mediány času sledovania 18,5 mes., 15,5 mes., resp. 17,3 mes. (skupiny 1,2,3).[1]
‡V štúdii 1620 boli mediány času sledovania 15,9 mes. u pacientov s laBCC a 8,4 mes. u pacientov s mBCC.[1]
§Vrátane 2 pacientov s laBCC, ktorí splnili inklúzne kritérium "po 9 mesiacoch liečby HHI dosiahli maximálne SD". Výsledky BOR podľa ICR boli SD u 1 pacienta a NE u 1 pacienta.[1]
‖Pre potvrdenie CR bola u pacientov s laBCC v štúdii 1620 požadovaná biopsia.[1]
¶Vrátane 3 pacientov s mBCC, ktorí splnili inklúzne kritérium "po 9 mesiacoch liečby HHI dosiahli maximálne SD". Výsledky BOR podľa ICR boli PR u 1 pacienta a SD u 2 pacientov.[1]
#Na základe Kaplan-Meierovho odhadu.[1]
BCC=bazocelulárny karcinóm; aBCC=pokročilý BCC; laBCC=lokálne pokročilý BCC; mBCC=metastatický BCC; CSCC=skvamocelulárny karcinóm kože; aCSCC=pokročilý CSCC; laCSCC=lokálne pokročilý CSCC; mCSCC=metastatický CSCC; BOR=najlepšia celková odpoveď; CR=kompletná odpoveď; DOR=trvanie odpovede; HHI=inhibítory dráhy hedgehog; ICR=nezávislá centrálna kontrola; NE=nehodnotiteľné; ORR=miera objektívnej odpovede; OS=celkové prežívanie; PFS=prežívanie bez progresie.

MEDISON

REGENERON

▼ Tento liek je predmetom ďalšieho monitorovania. Táto informácia je určená zdravotníckym pracovníkom. Výdaj lieku je viazaný na lekársky predpis. Pred predpísaním lieku si, prosím, prečítajte SPC, dostupné na www.sukl.sk, alebo na QR kóde.

Pripravené v októbri 2025. SK-LIB-003-10/2025

Medison Pharma s.r.o., CBC V, Karadžičova 16, 821 08 Bratislava,
office.slovakia@medisonpharma.com.
Medison Pharma s.r.o. je autorizovaným zástupcom spoločnosti Regeneron Pharmaceuticals na Slovensku.

REGENERON

© 2025 Regeneron Pharmaceuticals, Inc.
všetky práva vyhradené. GLB.LIB.23.11.0020 11/23

BAVENCIO®
avelumab 20 mg/ml
Infúzny koncentrát

Udržiavacia liečba prvej línie UC. Úhrada od 1. júla 2023.[1]

PRVÁ imunoterapia s potvrdeným zlepšením celkového prežívania v prvej línii udržiavacej liečby lokálne pokročilého alebo metastatického urotelového karcinómu (UC) [2-6]

PREUKÁZANÉ OS DATA[2,3,7]

Post-hoc exploračná analýza zo štúdie Javelin Bladder 100: OS merané od začiatku 1. línie CHT u pacientov s mUC, ktorí nemali progresiu; vrátane 4-6 cyklov CHT na báze platiny.[8]

29,7 MESIACA mOS BAVENCIO + BSC

vs

20,5 MESIACOV mOS samotná BSC

Miera rizika (HR) 0,77 (95%CI: (0,636-0,921)

Odporúčané usmerneniami v prvej línii liečby u pacientov s lokálne pokročilým alebo metastatickým UC, ktorí boli po chemoterapii na báze platiny bez progresie ochorenia.[9,10]

ESMO (I,A)
EAU (Silné odporúčanie)

Liek je viazaný na lekársky predpis. Pred použitím sa oboznámte s kompletnou informáciou v SPC dostupnou na adrese spoločnosti Merck spol. s r.o., Dvořákovo nábrežie 4, 810 06 Bratislava alebo na https://www.medimerck.sk/sk/home/SPC.html. Dátum poslednej revízie textu: júl 2024

BSC = najlepšia podporná starostlivosť, CI = interval spoľahlivosti, EAU = Európska urologická asociácia; ESMO = European Society for Medical Oncology, mOS = medián celkového prežívania.

1. Rozhodnutie Ministerstva zdravotníctva SR S17088-2023-OKCHL-23237. Dostupné na: https://kategorizacia.mzsr.sk/Lieky/Common/Details/23237 (máj 2023); **2.** Bavencio SPC, júl 2024; **3.** Powles T et al. N Engl J Med. 2020;383:1218-1230; **4.** TECENTRIQ® (atezolizumab), SPC 2023; **5.** KEYTRUDA® (pembrolizumab), SPC 2023. **6.** OPDIVO® (nivolumab), SPC 2023; **7.** Powles T et al. Abstract 487, Poster E7. Presented at: ASCO GU Symposium; February 17-19, 2022; San Francisco; **8.** Sridhar SS et al. Abstract No. 508. Presented at the 2023 ASCO Genitourinary Cancers Symposium, February 16—18, 2023; San Francisco; **9.** Powles T et al; ESMO Clinical Practice Guideline interim update on first-line therapy in advanced urothelial carcinoma. Ann Oncol. 2024;35(6):485-490; **10.** Witjes J. et al; EAU Guidelines on Muscle-invasive and Metastatic Bladder Cancer https://d56bochluxqnz.cloudfront.net/documents/full-guideline EAU-Guidelines-on-Muscle-Invasive-and-Metastatic-Bladder-Cancer-2024.pdf Accessed June 2024

Merck spol. s r.o.,
Dvořákovo nábrežie 4, 810 06 Bratislava,
Slovenská republika, www.merck.sk

Dátum prípravy materiálu: september 2024
SK-AVE-00103

MERCK

ERBITUX®
CETUXIMAB



ČAS JE VO VAŠICH RUKÁCH

Erbitux® s **dvojtýždenným** alebo **týždenným** dávkovaním s režimami **FOLFOX, FOLFIRI** alebo **FOLFOXIRI** si môžete vybrať ako kombinovanú terapiu, ktorá najviac vyhovuje potrebám vašich pacientov s RAS wt mCRC.[1–3]

Týždenný dávkovací režim:

Erbitux® sa podáva raz týždenne. Počiatočná dávka je 400 mg Erbituxu na m² plochy povrchu tela; odporúčaný čas infúzie je 120 minút. Všetky nasledujúce týždenné dávky sú 250 mg/m²; odporúčaný čas infúzie je 60 minút.[1]

Dvojtýždenný dávkovací režim:

Pre počiatočné a následné dávky sa Erbitux® podáva raz za dva týždne; každá dávka je 500 mg Erbituxu na m² plochy povrchu tela. Odporúčaný čas infúzie je 120 minút.[1]

Pred prvou infúziou musí byť pacientom podaná premedikácia s použitím antihistaminík a kortikosteroidov najmenej 1 hodinu pred podaním cetuximabu. Takáto premedikácia sa odporúča pred všetkými následnými infúziami.[1]

Referencie: 1. Erbitux® SPC December 2024; 2. Bokemeyer C, et al. Future Oncol 2024;20:393-407; 3. Kasi PM. Oncologist 2022;27:336-337.

Liek je viazaný na lekársky predpis. Pred použitím sa oboznámte s kompletnou informáciou v SPC dostupnou na adrese spoločnosti Merck spol. s r.o., Dvořákovo nábrežie 4, 810 06 Bratislava alebo na https://www.medimerck.sk/sk/home/SPC.html. Dátum poslednej revízie textu: december 2024

Dátum prípravy materiálu: február 2025; SK-ERB-00181

Merck spol. s r.o., Dvořákovo nábrežie 4, 810 06 Bratislava, Slovenská republika, www.merck.sk

MERCK

VÁŠ PARTNER V ONKOUROLÓGII

Astellas Pharma s.r.o., organizačná zložka, Galvaniho 15/A, 821 04 Bratislava, www.astellas.com/sk.
Astellas Pharma s.r.o. so sídlom Rohanské nábřeží 678/29, Karlín, 186 00 Praha 8, IČO: 26432765.
11/2024 | MAT-SK-NON-2024-00023

Podujatie podporili

hlavní partneri

AstraZeneca

MSD

NOVARTIS
Reimagining medicine, together.

Roche

prémioví partneri

Bristol Myers Squibb

EL PHARMA

GSK

Swixx BioPharma

partneri

abbvie

AMGEN

astellas

BAYER

EGIS

Eisai
hhc
human health care

GILEAD
Oncology

GL Pharma

IPSEN

Johnson&Johnson

Lilly
A MEDICINE COMPANY

MagnaPharm
One Team. One Solution.

MERCK

MEDISON

PET/CT
NUKLEÁRNA MEDICÍNA PREŠOV

Pfizer

PharmConsult

LABORATOIRES
Pierre Fabre

SANDOZ

SERVIER
moved by you

Takeda

ZENTIVA