

TA-SERVICE s.r.o. pořádá

Výukový seminář *EXPY 2023*

20. - 21. dubna 2023

Hotel Amande, Husova 8, Hustopeče

Akce má charakter postgraduálního vzdělávání a je garantována ČLK (ohodnocena kredity) jako akce kontinuálního vzdělávání.

PROGRAM

MUNI
MED



FAKULTNÍ
NEMOCNICE
U SV. ANNY
V BRNĚ





Čas opět patří Vám!

Nabídněte svým pacientům 16hodinovou kontinuální dopaminergní léčbu Duodopou¹. A dopřejte jim více času v ON stavu^{1, 2} na to, co je baví.

Škála PDQ 39 zahrnuje různé oblasti včetně hybnosti, běžných denních aktivit a komunikace. Celkové skóre pokleslo o 10,9 bodů po 12 týdnech od nasazení Duodopy^{1, 2}. Kromě denního podávání je schválena i pro podávání v průběhu noci¹.

Duodopa je určena k léčbě pokročilého stadia Parkinsonovy nemoci s výraznými fluktuacemi hybnosti a dyskinezemi, pokud ostatní léčba již nemá uspokojivý efekt¹.

REFERENCE:

1. DUODOPA [levodopa/carbidopa intestinal gel] SmPC; [4.1.2021].
2. Olanow CW, Kieburtz K, Odin P, et al. Continuous intrajejunal infusion of levodopa-carbidopa intestinal gel for patients with advanced Parkinson's disease: a randomised, controlled, double-blind, double-dummy study. *Lancet Neurol.* 2014; 13(2): 141–149. doi: 10.1016/S1474-4422(13)70293-X.

Zkrácená informace o přípravku

Duodopa, 20 mg/ml + 5 mg/ml, intestinální gel

Složení: 1 ml obsahuje levodopum 20 mg a carbidopum monohydricum 5 mg. **Indikace:** Léčba pokročilé Parkinsonovy nemoci, která reaguje na léčbu levodopou a je doprovázena těžkým kolísáním motoriky a hyperkinezí nebo dyskinezí, pokud dostupné kombinace antiparkinsonik neposkytují uspokojivé výsledky. **Dávkování:** Kontinuální podávání do střeva. Při dlouhodobém podávání je gel aplikován přenosnou pumpou do duodena nebo horního jejunu pomocí permanentní sondy. Celková denní dávka je složena z: ranní jednorázové dávky (bolus), průběžné udržovací dávky a dalších jednorázových dávek. Ranní dávka je obvykle 5–10 ml, tedy 100–200 mg levodopy. Udržovací dávka je obvykle 2–6 ml/hod. (40–120 mg/hod.). Jednorázové dávky se podávají dle potřeb pacienta, při výskytu hypokineze. Maximální denní dávka je 200 ml. U pacientů s poruchou funkce ledvin nebo jater je dávkování upraveno individuálně titrací. Opatrnosti je třeba dbát u pacientů s těžkou poruchou funkce ledvin nebo jater. Kazety s přípravkem jsou určeny k jednorázovému použití a neměly by být používány po dobu delší než 24 hodin*. **Kontraindikace:** Pacienti s hypersenzitivitou na léčivé látky nebo na kteroukoli pomocnou látku, glaukomem s uzavřeným úhlem, těžkým srdečním selháním, těžkou srdeční arytmií, akutní mozkovou mrtvicí. Kontraindikováno je současné užití s neselektivními inhibitory MAO a selektivními inhibitory MAO typu A, proto musí být vysazeny nejméně 2 týdny před započetím léčby. Stav, kdy jsou kontraindikovány adrenergické látky, např. feochromocytom, hyperthyreoidismus a Cushingův syndrom. Jelikož levodopa může aktivovat rozvoj maligního melanomu, nemá být přípravek Duodopa používán u pacientů s podezřením na neúplně vyléčenou kožní lézi nebo s melanomem v anamnéze. **Zvláštní upozornění:** Duodopa se nedoporučuje pro léčbu polékových extrapyramidových účinků. Pacienti s těžkým kardiovaskulárním nebo plicním onemocněním, bronchiálním astmatem, ledvinovým, jaterním nebo endokrinním onemocněním či s anamnézou žaludeční vředové choroby nebo křečí mají být léčeni s opatrností. U pacientů s anamnézou infarktu myokardu, kteří mají zbytkové arytmie, má být pečlivě sledována srdeční činnost. U všech pacientů léčených přípravkem Duodopa má být pečlivě sledován rozvoj změn duševního stavu. Pacienti s chronickým glaukomem s otevřeným úhlem mají být léčeni přípravkem Duodopa pouze při pravidelném sledování nitroočního tlaku. Duodopa může vyvolat ortostatickou hypotenzi. Levodopa je spojována se somnolencí a příhodami náhlého spánku. Při náhlém vysazení antiparkinsonik byl hlášen komplex příznaků podobných neuroleptickému malignímu syndromu (NMS), včetně svalové rigidity, zvýšené tělesné teploty, mentálních změn a zvýšení kreatinfosfokinázy v séru. Je-li třeba celková anestezie, může léčba přípravkem Duodopa pokračovat tak dlouho, dokud je pacient schopen přijímat ústy. Během léčby přípravkem Duodopa jsou doporučovány pravidelné kontroly krvetvorby a jaterních, kardiovaskulárních a renálních funkcí. Duodopa obsahuje hydrazin, který může být genotoxický a možná karcinogenní. Byly hlášeny ojedinělé případy blokace sondy nebo střeva v důsledku tvorby bezoáru v okolí sondy. Příznaky zahrnují zhoršení Parkinsonovy nemoci, bolesti břicha, nauzeu, zvracení, výjimečné ulcerace žaludku/střeva. V klinických studiích i v postmarketingovém období byly hlášeny komplikace léčby, zahrnující absces, tvorbu bezoárů, ileus, eroze/vředy v místě implantátu, gastrointestinální krvácení, ischémii střeva, obstrukci střeva, perforaci střeva, intususcepci, pankreatitidu, peritonitidu, pneumonii (včetně aspirační pneumonie), pneumoperitoneum, pooperační infekce ran a sepsi. Příznakem výše zmíněných komplikací může být bolest břicha. Některé případy mohou vyústit v závažné důsledky, jako je nutnost chirurgického výkonu a/nebo úmrtí. Dopaminový dysregulační syndrom (DDS) je návyková porucha, která u některých pacientů léčených kombinací karbidopa/levodopa vede k nadměrnému užívání přípravku. Před zahájením léčby mají být pacienti a jejich ošetřovatelé upozorněni na potenciální riziko vzniku DDS. U pacientů léčených kombinací levodopy s karbidopou ve formě intestinálního gelu byla hlášena polyneuropatie*. **Interakce s jinými léčivými přípravky a jiné formy interakce:** Studie interakcí nebyly s přípravkem Duodopa prováděny. U kombinací levodopy s karbidopou jsou interakce obecně známy a lze je předpokládat i u přípravku Duodopa. **Fertilita, těhotenství a kojení:** Adekvátní údaje o podávání levodopy s karbidopou nejsou k dispozici. Podávání přípravku se v těhotenství a u plodných žen, které neužívají antikoncepci, nedoporučuje. Levodopa je vylučována do mateřského mléka, přípravek Duodopa by neměl být při kojení užíván. **Nežádoucí účinky:** Nežádoucí účinky způsobené léčivem jako takovým, které se v souvislosti s přípravkem Duodopa často vyskytují, zahrnují nevolnost a dyskinezi. Nežádoucí účinky, které se v souvislosti se systémem pro podávání přípravku Duodopa jako takovým a s jeho zavedením do organismu vyskytují často, zahrnují bolest břicha, komplikace při zavedení sondy, tvorbu nadbytečné granulační tkáně, erytém v místě incize, pooperační infekce ran, sekrece po výkonu, bolesti spojené s operačním výkonem a lokální reakce v místě zavedení sondy. U pacientů léčených agonisty dopaminu a/ nebo dopaminergními přípravky obsahujícími levodopa včetně přípravku Duodopa se mohou rozvinout symptomy jako patologické hráčství, zvýšené libido, hypersexualita, nutkavé utrácení nebo nakupování a záchvatovitě a nutkavě přejídání. Může se objevit dopaminový dysregulační syndrom (neznámá frekvence). **Použitelnost:** Neotevřené: 15 týdnů. Přípravek musí být použit do 24 hodin po vyjmutí z chladničky. **Podmínky uchovávání:** Uchovávejte a převázejte v chladu (2 °C – 8 °C). Uchovávejte kazetu v krabičce, aby byl přípravek chráněn před světlem. **Balení:** 7 kazet (v každé kazetě je umístěno 100 ml v PVC vaku). **Držitel rozhodnutí o registraci:** AbbVie s.r.o., Praha, Česká republika. **Registrační číslo:** 27/391/05-C. **Datum revize textu:** 4. 1. 2021. Přípravek je vázán na lékařský předpis a je hrazen ze zdravotního pojištění. * Všimněte si, prosím, změn v informacích o léčivém přípravku. *Dříve, než přípravek předepíšete, seznámte se, prosím, s úplnou informací o přípravku.*

AbbVie s.r.o., Metronom Business Center,
Bucharova 2817/13, 158 00 Praha 5.
Tel.: 233 098 111, fax: 233 098 100, www.abbvie.cz

Duodopa[®]
LEVODOPA/CARBDOPA INTESTINAL GEL

ADD ON
TO LIFE

"JSEM TAK ŠTASTNÁ!
TÁTA OPĚT LÉPE REAGUJE NA LÉKY!"

Nový COMT inhibitor s dávkováním 1x denně

Plně hrazen zdravotními pojišťovnami – bez doplátku,
pro vaše pacienty s Parkinsonovou nemocí

Zkrácené informace o léčivém přípravku

Název léčivého přípravku: Ongentys 25 mg tvrdé tobolky; Ongentys 50 mg tvrdé tobolky. **Složení:** Jedna tvrdá tobolka obsahuje opicaponom 25 mg (50 mg). **Terapeutické indikace:** Ongentys je indikován jako přídatná léčba k přípravkům obsahujícím kombinace levodopa/inhibitory DOPA-dekarboxylázy (DDCI) u dospělých pacientů s Parkinsonovou chorobou s motorickými fluktuacemi na konci dávkovacího intervalu („end-of-dose“ fluktuace), které nelze těmito kombinacemi stabilizovat. **Dávkování a způsob podání:** Dávkování: Doporučená dávka je 50 mg denně před spaním nejméně jednu hodinu před nebo po kombinacích levodopy. **Způsob podání:** Perorální podání. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivou látku nebo na kteroukoli pomocnou látku uvedenou v bodě 6.1. SPC. Feochromocytom, paragangliom nebo jiné novotvary vylučující katecholaminy. Neuroleptický maligní syndrom a/nebo netraumatická rhabdomyolýza v anamnéze. Souběžné užívání s jinými inhibitory monoaminooxidázy (MAO-A a MAO-B, např. fenelzin, tranlycypromin a moklobemid) než s těmi, které jsou určeny k léčbě Parkinsonovy choroby. **Zvláštní upozornění a opatření pro použití:** Ongentys se vždy podává jako přídatná léčba k léčbě levodopou. Upozornění platná pro léčbu levodopou je tedy třeba brát v úvahu i při léčbě přípravkem Ongentys. Opikapon posiluje účinky levodopy. Pacienti a jejich ošetřovatelé by měli být upozorněni, že u pacientů léčených agonisty dopaminu a/nebo jinou dopaminergní léčbou, se mohou rozvinout symptomy impulzivních poruch včetně patologického hráčství, zvýšeného libida, hypersexuality, nutkavého utrácení nebo nakupování, záchvatovitěho a nutkavého přejídání. Ve studiích s nitrokatcholovými inhibitory katechol-O-methyltransferázy (COMT) byly hlášeny nárůsty hodnot jaterních enzymů. Ongentys obsahuje laktózu. Pacienti se vzácnými dědičnými problémy s intolerancí galaktózy, úplným nedostatkem laktázy nebo malabsorpcí glukózy a galaktózy nemají tento přípravek užívat. **Interakce:** Použití s jinými IMAO je kontraindikováno. Další interakce viz SPC. **Nežádoucí účinky:** Velmi časté: dyskineze. Časté: abnormální sny, halucinace, vizuální halucinace, insomnie, závrať, bolest hlavy, somnolence, ortostatická hypotenze, zácpa, sucho v ústech, zvracení, svalové spazmy, zvýšení kreatininfosfokinázy v krvi. **Zvláštní opatření pro uchovávání:** Uchovávejte v původním blistru/dobře uzavřené lahvičce k ochraně před vlhkostí. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Bial - Portela & Cº, S.A., À Av. da Siderurgia Nacional 4745-457 S. Mamede do Coronado, Portugalsko. **Registrační číslo(a):** EU/1/15/1066/001-010. **Datum revize textu:** 18. 2. 2021. **Výdej léčivého přípravku je vázán na lékařský předpis. Tento léčivý přípravek je hrazen z veřejného zdravotního pojištění.** Dříve než předepíšete tento přípravek, seznámte se s úplným souhrnem údajů o přípravku, který je k dispozici na webových stránkách Evropské agentury pro léčivé přípravky <http://www.ema.europa.eu> nebo na adrese držitele rozhodnutí o registraci.

Výukový seminář EXPY 2023

Pod záštitou

Extrapyramidová sekce České neurologické společnosti (ČLS JEP)
I. neurologická klinika LF MU a FN u sv. Anny v Brně

Programový výbor

doc. MUDr. M. Baláž, Ph.D.
prof. MUDr. M. Bareš, Ph.D.
doc. MUDr. M. Bočková, Ph.D.
prof. MUDr. M. Brázdil, Ph.D.
prof. MUDr. J. Chrastina., Ph.D.
prof. MUDr. P. Kaňovský, CSc.
MUDr. L. Krajčovičová, Ph.D.
doc. MUDr. K. Menšíková, Ph.D.
MUDr. M. Nevrlý, Ph.D.
prof. MUDr. I. Rektor, CSc.
prof. MUDr. I. Rektorová, Ph.D.

Organizační sekretariát

TA-SERVICE s.r.o.

Hlinky 48, 603 00 Brno

Kontakt:

Mgr. Ivana Tarabová, tarabova@ta-service.cz
Ing. Barbora Pejčevová, conference@ta-service.cz
Bc. Kristián Bornay, office@ta-service.cz

Tel. +420 543 211 134

www.ta-service.cz

TA-SERVICE
CONGRESS AGENCY

TETMODIS®
tetrabenazinum

Účinný v léčbě chorey u Huntingtonovy nemoci

Tetmodis® je antidyskinetický přípravek
s nejlépe dokumentovanými klinickými důkazy a jednoduchým dávkováním^{1,2}



Zkrácená informace o léčivém přípravku: Tetmodis® 25 mg tablety. **Složení:** 1 tableta obsahuje tetrabenazinum 25 mg a 60,8 mg laktózy. **Léková forma:** Žluté, kulaté tablety s půlicí rýhou na jedné straně a vyraženou značkou „TE25“ na druhé straně. Tablety lze dělit na dvě stejné poloviny. **Indikace:** léčba hyperkinetických polybových poruch s Huntingtonovou choreou. **Dávkování a způsob podání:** tablety k perorálnímu podání. Doporučená počáteční dávka 12,5 mg/den 1 až 3krát denně. Dávku lze zvyšovat každý 3. nebo 4. den o 12,5 mg, dokud není dosaženo optimálního účinku nebo dokud se nedostaví projevy nesnášenlivosti (zklidnění, parkinsonismus, deprese). Max. denní dávka 200 mg. Pokud nedochází ke zlepšení při užívání maximální dávky po dobu několika dní, je nepravděpodobné, že lék bude pro pacienta přínosný. Při léčbě starších pacientů nebyly provedeny žádné specifické studie, ale při podávání obvyklé dávky tetrabenazinu nebyly zaznamenány žádné zjevné negativní vlivy. Bezpečnost a účinnost u dětí nebyla stanovena. Léčba se u dětí nedoporučuje. **Kontraindikace:** hypersenzitivita na léčivou nebo kteroukoli pomocnou látku, používání inhibitorů monoaminoxidázy, porucha funkce jater, výskyt parkinsonismu, neléčená nebo nedostatečně léčená deprese, pacienti se sklony k sebevraždě, kojení, feochromocytom, nádory závislé na prolaktinu, jako rakovina hypofýzy nebo prsu. Tetrabenazim může blokovat působení reserpinu. Proto by se tyto látky neměly podávat souběžně. **Zvláštní upozornění:** dávka tetrabenazinu má být titrována pro stanovení nejvhodnější dávky u každého pacienta. Při zahájení léčby má být dávka pomalu titrována po dobu několika týdnů, aby bylo možné určit dávku, která snižuje choreu a je zároveň dobře tolerována. Tetrabenazim může vyvolat parkinsonismus a zhoršit již dříve existující příznaky Parkinsonovy choroby. V takovém případě je třeba zvážit snížení dávky a přerušení léčby, nedojde-li k odeznění příhod. Pacienti užívající tetrabenazim mají být sledováni na přítomnost extrapyramidových příznaků a akatízie. Pokud se u pacienta vyvine akatízie, dávka tetrabenazinu má být snížena, případně léčba přerušena. Přípravek může v různé míře, v závislosti na dávce a individuální náchylnosti, ovlivnit schopnost provádět odborné úkony (řízení, obsluha strojí atd.). Tetrabenazim zvyšuje hladiny sérového prolaktinu u lidí, při klinickém podezření na symptomatickou hyperprolaktinémii je třeba provést příslušné laboratorní vyšetření a zvážit přerušení léčby. Během léčby tetrabenazinem a po jejím náhlém přerušení byl vzácně zaznamenán výskyt zhoubového neuroleptického syndromu. Tetrabenazim způsobuje mírné zvýšení (do 8 msec) u QT intervalu s korekcí podle střední frekvence. Je třeba dbát opatrnosti u pacientů s jinou léčbou prodlužující QT interval nebo u pacientů, kteří v minulosti trpěli arytmií. Tetrabenazim může v terapeutických dávkách způsobit posturální hypotenzi. Tetrabenazim může způsobit deprese nebo zhoršit stávající deprese, pacienti musí být pečlivě sledováni, může dojít k úpravě snížením dávky anebo zahájením léčby antidepressivy. Pokud přetrvává hluboká deprese nebo sebevražedné sklony je nutné zvážit přerušení léčby. Tetrabenazim nemají užívat pacienti se vzácnou dědičnou nesnášenlivostí galaktózy, s úplným nedostatkem laktázy nebo glukózo-galaktózovou malabsorpcí. **Interakce:** nepodávat v kombinaci s reserpinem a inhibitory MAO, inhibitory MAO vysadit 14 dní před zahájením léčby tetrabenazinem. Opatrnost při současném podávání s levodopou, nedoporučuje se kombinovat s tricyklickými antidepressivy, alkoholem, opioidy, beta-blokátory, antihypertenzivy, hypnotiky a neuroleptiky. **Fertilita, těhotenství a kojení:** přípravek Tetmodis® se v těhotenství nemá podávat, ledaže není k dispozici žádná jiná léčba. Kojení je kontraindikováno. Ve studiích na zvířatech nebyl zaznamenán žádný účinek na těhotenství nebo na přežití in-utero, byla prodloužena délka cyklu samic a zpovědní fertilita. **Seznam pomocných látek:** předbobtnalý kukuřičný škrob, monohydrát laktózy, mastek, žlutý oxid železitý E172, magnesiumstearát. **Nežádoucí účinky:** nejčastější deprese, ospalost a parkinsonismus (při větších dávkách). **Hlášení podezření na nežádoucí účinky:** www.sukl.cz/nahlasit-nezadouc-ucinek. **Doba použitelnosti:** 3 roky. **Farmakoterapeutická skupina:** jiná léčiva nervového systému. **ATC kód:** N07X06. **Zvláštní opatření pro uchování:** Uchovávejte lahvičku ve vnějším obalu, aby byl přípravek chráněn před světlem. Uchovávejte při teplotě do 25°C. **Velikost balení:** 112 tablet. **Držitel rozhodnutí o registraci:** AOP Orphan Pharmaceuticals GmbH, Leopold-Ungar-Platz 2, 1190 Vídeň, Rakousko. **Registrační číslo:** 27/577/10-C. **Datum první registrace/prodloužení registrace:** 4. 8. 2010 / 22. 11. 2012. **Datum revize textu:** 15. 9. 2021. Léčivý přípravek Tetmodis® je vázán na lékařský předpis a je hrazen ze zdravotního pojištění. Než přípravek předepíšete, seznamte se, prosím, s úplným souhrnem údajů o přípravku.

Literatura: 1. Mestre T, Ferreira R, Coelho M et al. Therapeutic interventions for symptomatic treatment in Huntington's disease. Cochrane Library, 2009(3). 2. Tetmodis®. Souhrn údajů o přípravku, datum revize textu 15. 9. 2021.

AOP Orphan Pharmaceuticals GmbH – organizační složka

Pod Děvinem 28, 150 00 Praha, Česká republika, tel.: +420 251 512 947

fax: +420 251 512 946 e-mail: office.cz@aoporphan.com, www.aop-health.com/cz_cs



Časový harmonogram

Čtvrtek 20. 4. 2023

9.00 - 9.05	Zahájení semináře
9.05 - 11.15	Extrapyramidová onemocnění – klinický přístup
11.15 - 11.30	Přestávka
11.30 - 12.45	Extrapyramidová onemocnění – terapie
12.45 - 13.45	Oběd
13.45 - 15.45	Parkinsonova nemoc
15.45 - 16.00	Přestávka
16.00 - 17.50	Spasticita
19.00	Diskuzní večer

Pátek 21. 4. 2023

9.30 - 11.55	Praktická doporučení u Parkinsonovy nemoci a extrapyramidových onemocnění v dětském věku
11.55 - 12.00	Zakončení semináře
12.00	Oběd

Odborný program

Praktické postupy v diagnostice a v terapii extrapyramidových onemocnění a spasticity

Čtvrtek 20. 4. 2023

- 9.00 - 9.05 **Zahájení semináře**
M. Baláž
- 9.05 - 11.15 **EXTRAPYRAMIDOVÁ ONEMOCNĚNÍ – KLINICKÝ PŘÍSTUP**
Dopa responzivní dystonie
Z. Košutzká
Neuroleptický malign syndrom v nemocniční praxi
M. Baláž
Problematika výživy u extrapyramidových onemocnění
J. Klempíř
- 11.15 - 11.30 Přestávka
- 11.30 - 12.45 **EXTRAPYRAMIDOVÁ ONEMOCNĚNÍ – TERAPIE**
Terapie autonomních symptomů u Parkinsonovy nemoci
M. Bočková
Terapie atypického parkinsonismu
K. Menšíková
- 12.45 - 13.45 Oběd
- 13.45 - 15.45 **PARKINSONOVA NEMOC**
Perorální medikamenty v terapii Parkinsonovy nemoci – současná doporučení
P. Kaňovský
Indikace k pumpovým systémům u Parkinsonovy nemoci
M. Nevrlý
Novinky v hluboké mozkové stimulaci u Parkinsonovy nemoci
M. Baláž
- 15.45 - 16.00 Přestávka

- 16.00 - 17.50 **SPASTICITA**
Léčba spasticity – indikace jednotlivých modalit
T. Gescheidt
Navigovaná aplikace botulotoxinu – praktická doporučení
E. Minks
Které svaly v terapii spasticity aplikovat botulotoxinem a proč?
S. Ostrý
Včasná rehabilitace spasticity u pacientů po CMP
P. Konečný

19.00 **Diskuzní večer**

Pátek 21. 4. 2023

- 9.30 - 11.55 **PRAKTICKÁ DOPORUČENÍ U PARKINSONOVY NEMOCI A EXTRAPYRAMIDOVÝCH ONEMOCNĚNÍ V DĚTSKÉM VĚKU**
Poruchy řeči u Parkinsonovy nemoci a jejich terapie
I. Rektorová
Schizofrenie a Parkinsonova nemoc (kazuistiky)
L. Ustohal, M. Baláž
Lézionální výkony u extrapyramidových onemocnění – současnost a perspektiva
J. Chrástina
Rostliny a parkinsonismus
V. Vránová, P. Rössner
Praktický přístup k extrapyramidovým onemocněním v dětském věku
P. Danhofer, P. Mužlayová
- 11.55 - 12.00 **Zakončení semináře**
M. Baláž
- 12.00 Oběd

Levodopa
(20 mg/ml)

Entakapon
(20 mg/ml)

Karbidopa
(5 mg/ml)



Léčba pokročilé Parkinsonovy nemoci, která je doprovázena těžkými motorickými fluktuacemi a hyperkinezi nebo dyskinezi, pokud dostupné kombinace perorálních antiparkinsonik neposkytují uspokojivé výsledky.¹

LECIGIMON



Kontinuální dopaminergní stimulace (CDS)²

Z klinických studií vyplývá, že **kontinuální podávání levodopy je fyziologičtější než intermitentní (perorální) podávání** a snižuje riziko motorických komplikací²⁻⁴

Reference: 1. Lecigimon Souhrn údajů o přípravku, poslední revize textu 8. 7. 2021 2. Olanow CW, et al. Mov Disord. 2020; Aug 20. doi: 10.1002/mds.28215; 3. Olanow CW, et al. Lancet Neurol. 2006;5(8):677-87; 4. Schwartz M, Sabatay S. Isr Med Assoc J. 2012;14(3):175-9.

Zkrácená informace o přípravku Lecigimon 20 mg/ml + 5 mg/ml + 20 mg/ml intestinální gel

Indikační skupina: antiparkinsonika, dopa a její deriváty. **Složení:** 1 ml obsahuje levodopum 20 mg, carbidopum monohydricum 5 mg (odpovídá carbidopum anhydricum 4,6 mg) a entacaponum 20 mg. 47 ml (1 kazeta) obsahuje levodopum 940 mg, carbidopum monohydricum 235 mg a entacaponum 940 mg. **Indikace:** léčba pokročilé Parkinsonovy nemoci, která je doprovázena těžkými motorickými fluktuacemi a hyperkinezi nebo dyskinezi, pokud dostupné kombinace perorálních antiparkinsonik neposkytují uspokojivé výsledky. **Dávkování a způsob užívání:** dávka má být titrována tak, aby se dosáhlo optimální klinické odpovědi pro konkrétního pacienta. Celková denní dávka přípravku Lecigimon je složena ze tří individuálně přizpůsobených dávek: **ranního bolusu, průběžné udržovací dávky a dalších bolusových dávek.** Lecigimon lze podávat až 24 hod/den, je-li takové podání lékařsky odůvodněno. Maximální doporučená denní dávka je 100 ml (což odpovídá 2000 mg levodopy, 500 mg monohydrátu karbidopy a 2000 mg entakaponu – viz SPC bod 4.4). **Ranní dávka:** je podávána pumpou pro rychlé dosažení terapeutické hladiny (během 30 minut). Dávka se upravuje v přírůstcích po 0,1 ml (2 mg). Celková ranní dávka je obvykle 5–10 ml, což odpovídá 100–200 mg levodopy a nemá přesáhnout 15 ml (300 mg levodopy). **Kontinuální udržovací dávka:** je podávána pumpou, aby byla udržována terapeutická hladina. Udržovací dávka se upravuje v přírůstcích po 2 mg za hodinu (0,1 ml/h) a je obvykle 0,7–5 ml za hodinu (15–100 mg levodopy za hodinu). Maximální doporučená denní dávka je 100 ml (2000 mg levodopy). **Další bolusové dávky a Titrace během převodu z kombinace levodopa/karbidopa na přípravek Lecigimon – viz SPC bod 4.3.** Lecigimon je gel pro kontinuální intestinální podání (podání do duodena nebo horního jejunu). Pro podávání přípravku smí být používána pouze pumpa Crono LECIG (CE 0476). Návod s instrukcemi pro používání přenosné pumpy je dodáván spolu s pumpou. Kazeta je určena pouze k jednorázovému použití a nesmí se používat déle než 24 hodin. Dávkovací pumpu s vloženou kazetou je možné nosit na těle až 16 hodin. Po otevření je možné kazetu používat i následující den, avšak nejdéle 24 hodin po prvním otevření. **Kontraindikace:** hypersenzitivita na léčivou látku nebo na kteroukoli pomocnou látku uvedenou v bodě 6.1, glaukom s uzavřeným úhlem, těžké srdeční selhání, těžká srdeční arytmie, akutní cévní mozková příhoda, těžká porucha funkce jater, užívání neselektivních inhibitorů MAO a selektivních inhibitorů MAO typu A, feochromocytom, hypertyreóza, Cushingův syndrom, neuroleptický maligní syndrom (NMS) a/nebo netraumatická rhabdomyolýza, suspektní neurčené kožní léze nebo melanom v anamnéze. **Interakce:** při používání současně s následujícími léčivými přípravky je třeba opatrnosti: antihypertenziva, antidepressiva, anticholinergika, jiná antiparkinsonika, antagonisté dopaminových receptorů (některá antipsychotika, např. fenothiaziny, butyrofenony a risperidon, a antiemetika, např. metoklopramid), benzodiazepiny, isoniazid, fenytoin a papaverin mohou snižovat terapeutický účinek levodopy. **Hlavní nežádoucí účinky:** snížení tělesné hmotnosti, obavy, úzkost, deprese, insomnie, dyskineze, zhoršení Parkinsonovy choroby/ zhoršení parkinsonismu, ortostatická hypotenze, nauzea, zácpa, průjem, bolest svalů a tkání a muskuloskeletální bolest, chromaturie. Nežádoucí účinky spojené se systémem k aplikaci a s jeho zavedením do organismu – viz SPC bod 4.8. **Upozornění:** Lecigimon se nedoporučuje k léčbě polékových extrapyramidových účinků. Lecigimon podávat s opatrností pacientům s ischemickou chorobou srdeční, s těžkým kardiovaskulárním nebo pulmonálním onemocněním, bronchiálním astmatem, renálním, hepatálním nebo endokrinním onemocněním nebo s anemérou žaludeční vředové choroby nebo konvulzí. U všech pacientů má být pečlivě sledován rozvoj změn duševního stavu, deprese s tendencí k sebevraždě a jiné závažné duševní změny. Pacienti mají být pravidelně monitorováni z důvodu možnosti rozvoje impulzivních poruch. Dopaminový dysregulační syndrom (DDS) je návyková porucha, která u některých pacientů léčených kombinací karbidopa/levodopa vede k nadměrnému užívání přípravku. **Těhotenství a kojení:** přípravek se nedoporučuje během těhotenství ani u žen ve fertilním věku nepoužívajících antikoncepci, pokud přínos pro matku nepřeváží nad možnými riziky pro plod. V průběhu léčby přípravkem je třeba se vyvarovat kojení. **Balení na trhu:** 47 ml gelu v polypropylenové kazetě. Širší konec je opatřen pístovým uzávěrem z polyisoprenové pryže a otvor je uzavřen zátkou z polypropylenu nebo akrylonitrilbutadienstyrenu. Balení obsahuje 7 kazet. **Podmínky uchování:** uchovávejte v chladničce (2–8 °C). Chraňte před mrazem. Uchovávejte v původním obalu, aby byl přípravek chráněn před světlem. **Datum poslední revize textu:** 8. 7. 2021 **Držitel rozhodnutí o registraci:** LobSor Pharmaceuticals AB, Kålsångsgränd 10 D, SE-753 19 Uppsala, Švédsko. **Registrační číslo:** 27/480/20-C **Výdej přípravku je vázán na lékařský předpis. Přípravek je plně hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Před předepsáním se seznamte s úplným souhrnem údajů o přípravku.**

Zastoupení v ČR:
STADA PHARMA CZ s.r.o. Siemensova 2717/4, 155 00 Praha 5 – Stodůlky,
tel.: +420 257 888 111, www.stada-pharma.cz

STADA

Seznam partnerů a vystavovatelů

Zlatí partneři



abbvie

Stříbrní partneři



Medtronic



Bronzoví partneři



EVER
PHARMA

cardion

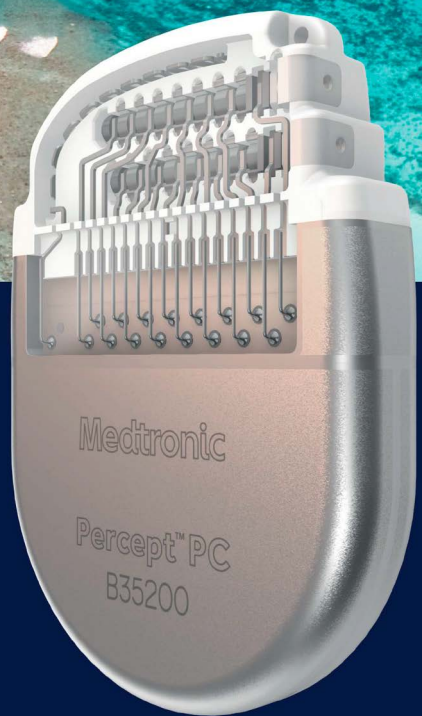
Vystavovatelé

M.G.P., spol. s r.o.

Sandoz s.r.o.

PŘÍNOS NEUROSTIMULÁTORU PERCEPT™ PC PRO PARKINSONOVU NEMOC

Jediný komerčně dostupný DBS
neurostimulátor s technologií BrainSense™



HLAVNÍ FUNKCE:

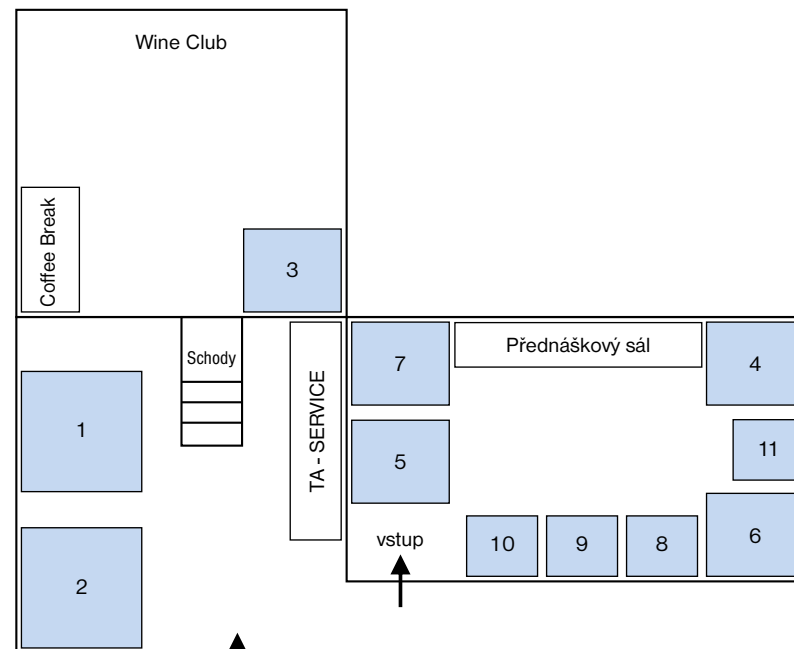
BRAINSENSE™
TECHNOLOGIE

EVENT TRACKER
REAL-TIME ZÁZNAM UDÁLOSTÍ U PN

3T
PODMÍNEČNÉ POUŽITÍ MR

SMART
TECHNOLOGIE BATERIE

Plánek výstavních prostor



1. AbbVie
2. Ipsen
3. AOP Orphan
4. Desitin
5. Stada
6. Medtronic
7. Medis
8. Cardion
9. Pharmagen
10. M.G.P.
11. Sandoz

Parkinsonova choroba



PK-Merz®

- Léčba příznaků Parkinsonovy choroby, jako je rigor, tremor, hypokinéze, akinéze.
- Extrapyramidové vedlejší účinky neuroleptik a dalších léků, jako je časná dyskinéze, akatizie a příznaky parkinsonismu.



Antagonista
glutamátu u
Parkinsonovy
choroby

Zkrácená informace o přípravku (nenahrazuje SPC)

PK-MERZ 100mg potahované tablety

Název přípravku: PK-Merz 100 mg potahované tablety. **Složení:** 1 potahovaná tableta obsahuje amantadini sulfas 100 mg. Přípravek obsahuje monohydrát laktózy. **Indikace:** Parkinsonský syndrom - léčba příznaků Parkinsonovy choroby, jako je rigor, tremor, hypokinéze, akinéze. Extrapyramidové vedlejší účinky neuroleptik a další léků s podobným mechanismem účinku, jako je časná dyskinéze, akatizie a příznaky parkinsonismu. **Dávkování a způsob podání:** Léčbu je potřeba zahájit postupně. Zahajovací dávka 1 tableta/den po dobu 4 až 7 dnů, dále následné zvyšováním dávky o 1 tabletu každý den do udržovací dávky. Maximální denní dávka 6 tablet by neměla být překročena. U starších agitovaných delirantních pacientů je potřeba zahajovat nižší dávkou. Tablety se užívají s malým množstvím vody, poslední dávka se nemá užít později než v 16 hodin. Léčba nesmí být náhle přerušena. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivou nebo kteroukoli pomocnou látku přípravku. Srdeční selhání NYHA IV; kardiomyopatie a myokarditida; AV blok II. a III. stupně; bradykardie pod 55/min; prodloužení QT intervalu nebo rozpoznatelné U vlny; syndrom vrozeného dlouhého QT intervalu v rodinné anamnéze; závažné komorové arytmie včetně torsades de pointes v anamnéze; souběžná léčba budipinem a jinými léky prodlužujícími QT interval; snížená hladina draslíku nebo hořčíku; závažná renální nedostatečnost. **Zvláštní upozornění a opatření pro použití:** Opatrnost je potřeba u pacientů s hypertrofií prostaty, glaukomem s úzkým úhlem, renální insuficiencí, stavy agitovanosti či zmatenosti, delirantními stavy či exogenními psychózami v anamnéze, souběžnou léčbou memantinem. Další upozornění se týkají nutného provádění EKG a stanovování QT před zahájením a dále v pravidelných intervalech léčby a případného vysazení léčby; nerovnováhy elektrolytů; podmínek přerušování léčby; rizika vzniku maligního neuroleptického syndromu při náhlém vysazení. Pro další opatření a úplné informace je nutné číst plnou verzi SPC. **Interakce:** Léky prodlužující QT interval, některá antiarytmika třídy IA a třídy III, některá antipsychotika, některá tricyklická a tetracyklická antidepresiva, některá antihistaminika, některá makrolidová antibiotika, některé inhibitory gyrázy, azolová antimykotika, budipin, halofantrin, kotrimoxazol, pentamidin, cisaprid a bepridil, anticholinergika, alkohol, levodopa, memantin a další. **Těhotenství a kojení:** Přípravek může být užíván během těhotenství pouze tehdy, je-li zvažována absolutní nutnost užití přípravku. Pokud je léčba doporučena během kojení, je nutné kojence sledovat a dle potřeby léčbu přerušit. **Účinky na schopnost řídit a obsluhovat stroje:** Účinky na pozornost a soustředění nemohou být vyloučeny. **Nežádoucí účinky:** Závratě, poruchy spánku, motorický a psychický neklid, exogenní psychóza a vizuální halucinace, retence moči v souvislosti s BHP, livedo retikularis, nauzea, sucho v ústech, ortostatická dysregulace. **Doba použitelnosti:** 5 let. **Uchovávání:** Při teplotě do 25°C. **Balení a druh obalu:** Al/PP blistr, krabička; 90 potahovaných tablet. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Merz Pharmaceuticals GmbH, Eckenheimer Landstrasse 100, 60318 Frankfurt/Main Německo. **Registrační číslo:** 27/219/93-C. **Datum registrace/prodloužení registrace:** 17. 3. 1993/13. 10. 2010. **Datum poslední revize textu:** 29. 5. 2019. **Pouze na lékařský předpis. Přípravek je hrazen z veřejného zdravotního pojištění, výši a podmínky úhrady naleznete v aktuálním Seznamu léčiv a PZLU hrazených ze zdravotního pojištění na www.sukl.cz. Před předepsáním léku se, prosím, seznamte s podrobnými informacemi v platném Souhrnu údajů o přípravku. Zástupce držitele rozhodnutí o registraci: DESITIN PHARMA, spol. s r.o., Opletalova 25, 110 00 Praha 1, telefon: +420 222 245 375, e-mail: desitin@desitin.cz**





TA - SERVICE
CONGRESS AGENCY