

Program



XVI. CEREBROVASKULÁRNÍ SEMINÁŘ

13. - 14. června 2023

Hotel Galant, Mikulov

Vážené kolegyně a kolegové, milí přátelé,
v červnu se opět setkáme v Mikulově na tradiční semináři. Čeká nás seznámení s výsledky iktové péče v uplynulém období, novinky z přednemocniční péče i kognitivní rehabilitace po CMP, opomenut nezůstane RESQ registr ani neurointenzivní péče. Těšit se můžete na předávání cen iniciativy Angels, diskuzní setkání zástupců iktových center i poznatky z chodu cerebrovaskulární ambulance.
za výbor Cerebrovaskulární sekce ČNS JEP
MUDr. Martin Šrámek

Záštit



Cerebrovaskulární sekce České neurologické společnosti ČLS JEP
Iktus o.p.s.

Pořadatel

MH Consulting s.r.o. ve spolupráci s Ústřední vojenskou nemocnicí

Prezident kongresu



MUDr. Martin Šrámek

Programový výbor

doc. MUDr. Michal Bar, Ph.D., FESO
prof. MUDr. Roman Herzig, Ph.D., FESO, FEAN
MUDr. Martin Kovář
prof. MUDr. Robert Mikulík, Ph.D., FESO
MUDr. Jiří Neumann
MUDr. Petra Reková
MUDr. Dagmar Součková
prof. MUDr. Daniel Šaňák, Ph.D., FESO
MUDr. Ondřej Škoda, Ph.D.
prof. MUDr. David Školoudík, Ph.D., FESO
MUDr. Martin Šrámek
doc. MUDr. Aleš Tomek, Ph.D., FESO
MUDr. Daniel Václavík, Ph.D.

Organizátor

MH Consulting s.r.o.
Narcisová 2850
106 00 Praha 10
www.mhconsulting.cz



Partneři a vystavovatelé

AstraZeneca Czech
Republic s.r.o.

6

Boehringer Ingelheim spol.
s.r.o.

1

Brainomix

5

Ipsen Pharma s.r.o.

2

IQVIA RDS Czech Republic
s.r.o.

3

PHARMAGEN CZ, s.r.o.

8

LOBBY



SALONEK PÁLAVA & SAUVIGNON BAR GALERIE



LEGENDA

1 × 1 metr

konferenční stůl

2 × 0,5 metru

13.06.2023

13.06.2023

Coffee Break	Oběd	Ústní sdělení	Jiné	Symposium	Večeře	Registrace firem a účastníků
--------------	------	---------------	------	-----------	--------	------------------------------

14.06.2023

14.06.2023

Symposium	Coffee Break	Oběd	Ústní sdělení	Posterová sekce
-----------	--------------	------	---------------	-----------------

Úterý

13.06.2023

📍 Aurelius Pálava Občerstvení Foyer

09:00 - 10:00



PÉČE O CMP V ČR A VE SVĚTĚ

📍 Aurelius 1. patro | Ústní sdělení
Šrámek M., Tomek A.

MUDr. Martin Šrámek - Zahájení kongresu 5min

Doc. Aleš Tomek - Péče o CMP v ČR v roce 2021 a 2022, indikátory kvality 20min

Prof. Robert Mikulík - Péče o CMP ve světě na základě údajů z RESQ registru 20min

RNDr. Marian Rybář - Měření kvality péče v iktových centrech z pohledu MZ ČR a ZP 15min

10:30 - 11:15



SYMPOZIUM IPSEN PHARMA S.R.O.

📍 Aurelius 1. patro | Symposium

11:15 - 12:15



PŘEDNEMOCNIČNÍ PÉČE

📍 Aurelius 1. patro | Ústní sdělení
Volný O., Jaššo P.

PhDr. Petr Jaššo - Funkční řetězec přežití pacienta s CMP 20min

Ing. Pavel Müller - Možnost aktivace záchranného řetězce při CMP pomocí mobilní aplikace 20min

MUDr. Linda Machová - Optimalizace přednemocniční péče u pacientů s akutní cévní mozkovou příhodou 20min

13:45 - 14:00



SYMPOZIUM ASTRAZENECA CZECH REPUBLIC S.R.O.

📍 Aurelius 1. patro | Symposium

Úterý

13.06.2023

📍 Aurelius Pálava Občerstvení Foyer

14:00 - 15:30



AKUTNÍ PÉČE O CMP

📍 Aurelius 1. patro | Ústní sdělení
Herzig R., Škoda O.

Doc. Ondřej Volný - EVT u pacientů s nízkým neurologickým deficitem a uzávěrem velké mozkové tepny 20min
Doc. Aleš Tomek - Indikace trombektomie u pacientů s ASPECTS 0-5 20min
MUDr. Ondřej Škoda - Aktuální management pacientů s disekcí přírodních mozkových tepen a s intrakraniální stenózou. 20min
Prof. Roman Herzig - Spontánní intrakraniální hemoragie - jaký má být management v roce 2023? 15min
MUDr. David Černík - Intraarteriální podání eptifibatidu může být účinnou a bezpečnou součástí endovaskulární léčby akutní iCMP 15min

16:00 - 16:30



PACIENT S CMP A SRDEČNÍM SELHÁNÍM ANEB SPOLUPRÁCE NEUROLOGA S KARDIOLOGEM (SYMPOZIUM BOEHRINGER INGELHEIM SPOL. S.R.O.)

📍 Aurelius 1. patro | Symposium

Přednášející:
MUDr. Marie Lazárová, Ph.D., Interní a kardiologická klinika, FN Ostrava
Doc. MUDr. Aleš Tomek, Ph.D., Neurologická klinika FN Motol, Praha 5

16:30 - 18:00



NÁSLEDKY CMP A KOGNITIVNÍ REHABILITACE

📍 Aurelius 1. patro | Ústní sdělení
Jaremová V., Neumann J.

PhDr. Vladěna Jaremová - Kognitivní rehabilitace pro pacienty se získaným postižením mozku od akutních fází léčby - Certifikovaná metodika 15min
PhDr. Vladěna Jaremová - Profil kognitivních funkcí u pacientů po CMP - Diagnostika a neurokognitivní rehabilitace 15min
Mgr. Petra Krulová - Kurz neurokognitivní rehabilitace v ošetrovatelské péči 15min
Mgr. Petra Krulová - Neurokognitivní rehabilitace u pacienta po CMP - Případová studie 15min
MUDr. Jiří Neuman - Centrální poiktová bolest - opomíjený následek 15min
Prof. Daniel Šaňák - Opomíjené následky a komplikace po iktu ovlivňující kvalitu života: význam specifických škál pro jejich hodnocení 15min

Úterý
13.06.2023

Aurelius



Pálava

Občerstvení

Foyer

16:00 - 17:00



TEST K ZÍSKÁNÍ FUNKČNÍ ODBORNOSTI V OBORU NEUROSONOLOGIE

📍 Pálava 1. patro | Jiné

Úterý

13.06.2023

Aurelius

Pálava

📍 Občerstvení

Foyer

10:00 - 10:30



COFFEE BREAK

📍 Občerstvení 1. patro | Coffee Break

12:00 - 13:30



OBĚD (3. PATRO, BELLEVUE)

📍 Občerstvení 1. patro | Oběd

15:30 - 16:00



COFFEE BREAK

📍 Občerstvení 1. patro | Coffee Break

19:30 - 23:00



VEČEŘE (SÁL AURELIUS)

📍 Občerstvení 1. patro | Večeře

Úterý

13.06.2023

Aurelius

Pálava

Občerstvení

📍 Foyer

08:00 - 16:00



REGISTRACE ÚČASTNÍKŮ A FIREM

📍 Foyer | Registrace firem a účastníků

09:00 - 10:00	NEUROINTENZIVNÍ PÉČE 📍 Aurelius 1. patro Ústní sdělení Šarbochová I., Jura R. MUDr. Roman Havlíček - Stroke mimic 20min MUDr. Ivana Šarbochová - Překvapivé diagnózy - kazuistiky 20min MUDr. Aleš Novák - Kategorizace péče na NEU JIP 20min
10:30 - 10:45	PŘEDÁVÁNÍ ESO ANGELS OCENĚNÍ PRO ČR ZA ROK 2022 📍 Aurelius 1. patro Symposium
10:45 - 11:45	CEREBROVASKULÁRNÍ AMBULANCE 📍 Aurelius 1. patro Ústní sdělení Součková D., Reková P. MUDr. Dagmar Součková - CV poradna + Life after stroke – Jak si stojíme? 5min MUDr. Filip Halm - Technická úskalí CTA karotid 10min MUDr. Dagmar Součková - Sonografické korelace kalcifikovaných karotických stenoz - CTA vs UZ 15min MUDr. Petra Reková - Nefarmakologická prevence CMP- okluze ouška levé síně 15min MUDr. Petra Kešnerová - Monitorování antitrombotické terapie 15min



POSTEROVÁ SEKCE

Aurelius 1. patro | Posterová sekce
Šaňák D., Kovář M.

DETEKCE FIBRILACE SÍNÍ U PACIENTŮ S AKUTNÍ ISCHEMICKOU CMP LÉČENÝCH MECHANICKOU TROMBEKTOMIÍ PRO UZÁVĚR STŘEDNÍ MOZKOVÉ TEPNY: PILOTNÍ VÝSLEDKY MCA-AF STUDIE Šaňák D., Franc D., Köcher M., Bulková V., Fedorco M.	1
KLINICKÝ VÝSLEDEK MECHANICKÉ TROMBEKTOMIE U CÉVNÍ MOZKOVÉ PŘÍHODY PŘED, V PRŮBĚHU A PO PANDEMII COVID19 Černík D., Hliněná V., Neradová J., Cihlář F.	2
AKUTNÍ EXTRA-INTRAKRANIÁLNÍ ANASTOMÓZA U CÉVNÍ MOZKOVÉ PŘÍHODY Černík D., Bartoš R., Hejčl A., Cihlář F., Neradová J., Sameš M., Brušáková Š.	3
KVALITA ŽIVOTA U PACIENTŮ S VÝBORNÝM 3-MĚSÍČNÍM KLINICKÝM VÝSLEDKEM PO ISCHEMICKÉM IKTU: PRŮBĚŽNÉ VÝSLEDKY STUDIE FRAILTY Šaňák D., Gurková E., Štureková L., Šaňáková Š., Zapletalová J., Franc D., Bartoníčková D.	4
DEKOMPENZACE KOLATERÁLNÍHO ZÁSOBENÍ POVODÍ UZAVŘENÝCH STŘEDNÍCH MOZKOVÝCH TEPEN ZPŮSOBENÁ AKUTNÍ OKLUZÍ VERTEBRÁLNÍ TEPNY Neradová J., Černík D., Bartoš R., Brušáková Š.	5
DEKOMPRESIVNÍ KRANIEKTOMIE PRO MALIGNÍ EDÉM MOZKU U PACIENTŮ S MECHANICKOU TROMBEKTOMIÍ PRO CÉVNÍ MOZKOVOU PŘÍHODU Neradová J., Černík D., Javornická K., Brušáková Š., Pištěk K., Cihlář F., Cihlář D., Sameš M.	6
POSTAKUTNÍ IKTOVÁ PÉČE – KOMPLIKACE A TRAUMATA SPOJENÉ S CMP Koláčná T.	7
NEST – HODNOCENÍ NEUROLOGICKÉHO STAVU SESTROU Lasák J., Václavík D., Kusyn M.	8
INVAZIVNÍ VSTUPY V IKTOVÉ PRAXI - POSTAKUTNÍ IKTOVÁ PÉČE Samšeňák J.	9
DYSFAGIE U VENTILOVNÝCH PACIENTŮ Pöschlová P.	10
VLIV AKTIVNÍ SPOLUPRÁCE A MOTIVACE PACIENTA NA KLINICKÝ VÝSLEDEK PŘI LÉČBĚ CÉVNÍ MOZKOVÉ PŘÍHODY Rusková K.	11
VÝSLEDKY MECHANICKÉ TROMBEKTOMIE PŘI OKLUZI VELKÉ TEPNY VE VERTEBROBAZILÁRNÍ CÍRKULACI Hliněná V., Neradová J., Černík D., Brušáková Š.	12
VÍCEDOBÁ KARDIÁLNÍ EMBOLIZACE - MOŽNOST ŘEŠENÍ Havlíček R., Malík J.	13
INTENZIVNÍ KOGNITIVNÍ REHABILITACE U OSOB SE ZÍSKANÝM POŠKOZENÍM MOZKU OJEDINĚLOU FORMOU DENNÍHO STACIONÁŘE REHABILITAČNÍ KLINIKY Klimošová S., Tichá Z., Krivošíková M., Tichá M., Čihák M., Gerlichová M., Angerová Y.	14
PREDIKCE ROZVOJE ISCHEMICKÉ KAVITY DLE SUBAKUTNÍHO MRI ZOBRAZENÍ ISCHEMICKÉ LÉZE Janský P., Kala D., Prysiazhniuk Y., Olšerová A., Magerová H., Šulc V., Holubová Z., Kynčl M., Šanda J., Marusič P., Otáhal J., Tomek A.	15
VÝSLEDKY OŠETŘENÍ ANEURYSMATICKÉHO SAK ZA 11LET VE FN BRNO Hovorka E.	16

12:45 - 14:15



ORGANIZACE PÉČE O CMP
📍 Aurelius 1. patro | Ústní sdělení

Mgr. Veronika Kunešová - STROCZECH: souhrn aktivit, strategie a výsledky
MUDr. Martin Šrámek - Novinky v RESQ a uživatelské zkušenosti 30min
Setkání zástupců iktových center - moderovaná diskuze 40min
MUDr. Martin Šrámek - Zakončení kongresu 5min

Středa

14.06.2023

Aurelius Pálava  Občerstvení Foyer

10:00 - 10:30 

COFFEE BREAK
 Občerstvení 1. patro | Coffee Break

12:00 - 13:00 

OBĚD (3. PATRO, BELLEVUE)
 Občerstvení 1. patro | Oběd



ONDEXXYA – JEDINÉ SPECIFICKÉ ANTIDOTUM K RYCHLÉMU A ÚČINNÉMU ZVRÁCENÍ EFEKTU INHIBITORU FXa^{*1,2} (apixaban, rivaroxaban)

Ondexxya
andexanet alfa

ZKRÁCENÁ INFORMACE O PŘÍPRAVKU ONDEXXYA 200 mg prášek pro infuzní roztok

▼ Tento léčivý přípravek podléhá dalšímu sledování. To umožní rychlé získání nových informací o bezpečnosti. Žádáme zdravotnické pracovníky, aby hlásili jakákoli podezření na nežádoucí účinky.

Kvalitativní a kvantitativní složení: Jedna injekční lahvička obsahuje andexanetum alfa 200 mg. **Terapeutické indikace:** Pro dospělé pacienty léčené přímo působícím inhibitory faktoru Xa (FXa) (apixabanem nebo rivaroxabanem), když je zapotřebí vrátit antikoagulaci kvůli život ohrožujícímu či nekontrolovanému krvácení. **Dávkování a způsob podání:** Omezeno pouze na použití v nemocnici. Andexanet alfa se podává jako intravenózní bolus s cílovou rychlostí přibližně 30 mg/min po 15 minut (nízká dávka) nebo 30 minut (vysoká dávka), následovno podáním kontinuální infuze 4 mg/min (nízká dávka) nebo 8 mg/min (vysoká dávka) po 120 minut. Doporučený režim dávkování přípravku Ondexxya je založen na dávce apixabanu/rivaroxabanu, kterou pacient užívá v době zvrácení antikoagulace a dále na době od poslední dávky apixabanu/rivaroxabanu pacienta. Při použití apixabanu ≤ 5 mg, nebo rivaroxabanu ≤ 10 mg v poslední dávce se využívá nízká dávka, nezávisle na uplynulé době od poslední dávky. Při použití apixabanu > 5 mg, nebo rivaroxabanu > 10 mg v poslední dávce, nebo pokud je výše poslední dávky apixabanu/rivaroxabanu neznámá a od poslední dávky uplynulo méně než 8h, použije se vysoká dávka. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivou látku nebo na kteroukoli pomocnou látku. Známá alergická reakce na křečové proteiny. **Zvláštní upozornění:** Omezení použití – Klinická účinnost je založena na zvrácení anti-FXa aktivity u zdravých dobrovolníků a krvácejících pacientů, kterým byl podáván apixaban nebo rivaroxaban. Andexanet alfa není vhodný pro předlčení neodkladného chirurgického výkonu. Používání ke zvrácení účinku edoxabanu nebo enoxaparinu se nedoporučuje kvůli nedostatku údajů. Andexanet alfa nezvrátí účinky jiných inhibitorů než inhibitorů FXa. Monitorování léčby je nutné založit hlavně na klinických parametrech indikujících vhodnou odpověď (tj. dosažení hemostázy), nedostatek účinnosti (tj. opakované krvácení) a nežádoucí příhody (tj. tromboembolické příhody). Monitorování léčby andexanetem alfa se nemá zakládat na anti-FXa aktivitě. Doporučení dávkování je založeno na modelování údajů od zdravých dobrovolníků. Validace nebyla dosud úspěšná. Údaje od krvácejících pacientů jsou omezené. Údaje naznačují vyšší riziko trombózy u pacientů dostávajících vyšší dávku andexanetu, předchozí nižší dávku inhibitoru anti-FXa a u pacientů na rivaroxabanu. **Trombotické příhody:** Trombotické příhody byly hlášeny po léčbě andexanetem alfa. Pacienti léčení terapií inhibitory FXa mají stavy základního onemocnění, které je predisponují pro trombotické příhody. Terapie zvrácení účinku inhibitoru FXa vystavuje pacienty trombotickému riziku jejich základního onemocnění. Navíc byl prokázán nezávislý prokoagulační účinek andexanetu alfa, zprostředkovaný inhibicí aktivity inhibitoru dráhy tkáňového faktoru (tissue factor pathway inhibitor, TFPI), který může představovat riziko rozvoje trombózy. Použití andexanetu alfa ve spojení s jinými podpůrnými opatřeními – Andexanet alfa může být použit ve spojení se standardními hemostatickými podpůrnými opatřeními, které lze považovat za medicínsky vhodné. Bezpečnost andexanetu alfa nebyla hodnocena u pacientů, kteří dostávali koncentráty protrombinového komplexu, rekombinantní faktor VIIa nebo plinu krev během sedmi dnů před krvácivou příhodou, protože byli vyloučeni z klinických hodnocení. **Interakce s heparinem:** Podání andexanetu před heparinizací, např. během chirurgického výkonu, je třeba se vyhnout, protože andexanet způsobuje ztrátu reakce na heparin. Podání andexanetu jako antidota pro heparin nebo nízkomolekulární heparin nebylo hodnoceno a nedoporučuje se. **Reakce související s infuzí:** V případě mírných nebo středně těžkých infuzních reakcí může být pečlivé sledování dostačující. U středně těžkých příznaků je možné vzít v úvahu krátké přerušení nebo zpomalení infuze s obnovením infuze poté, co příznaky odezní. Je možné podávat difenhydramin. **Interakce:** S andexanetem alfa nebyly prováděny žádné studie interakcí. Údaje *in vitro* naznačují interakci andexanetu alfa s komplexem heparinu a antitrombinu III (ATIII) a neutralizaci antikoagulačního efektu heparinu. **Fertilita, těhotenství a kojení:** Údaje o podávání andexanetu alfa těhotným ženám nejsou k dispozici. Studie reprodukční toxicity na zvířatech jsou nedostatečné. Podávání andexanetu alfa se v těhotenství nebo u žen v reprodukčním věku, které nepoužívají antikoncepci, nedoporučuje. Není známo, zda se andexanet alfa vylučuje do lidského mateřského mléka. Riziko pro kojené novorozence/jedlé nelze vyloučit. Kojení má být během léčby andexanetem alfa přerušeno. Údaje o účincích andexanetu alfa na lidskou fertilitu nejsou k dispozici. **Nežádoucí účinky:** V klinických hodnoceních u zdravých subjektů, jímž byl podáván inhibitor FXa a následně dostávající andexanet alfa, nebyly hlášeny žádné vážné nebo závažné nežádoucí reakce. Nejčastěji pozorovanými nežádoucími reakcemi byly mírné nebo středně těžké reakce související s zahrnující příznaky, jako je nával horka, pocit horka, kašel, dysgeuzie a dyspnoe vyskytující se během několika minut až několika hodin po infuzi. Nežádoucí účinky, které se vyskytly u zdravých dobrovolníků - v četnosti časté: kopřivka, posturální závrat, bolest hlavy, palpitace, kašel, dyspnoe, diskomfort v břišní krajině, sucho v ústech, dysgeuzie, nauzea, pruritus, generalizovaný pruritus, bolest v zádech, svalové spazmy, diskomfort v oblasti hrudníku, hyperhidróza, pocit chladu v periferních částech; a v četnosti velmi časté: návaly, pocit horka, přechodné zvýšení D-dimeru a fragmentů F1+2. Nežádoucí účinky, které se vyskytly u pacientů se závažným krvácením - v četnosti časté: cévní mozková příhoda, ischemická cévní mozková příhoda, akutní infarkt myokardu, infarkt myokardu, hluboká žilní trombóza, plicní embolie, pyrexie; v četnosti méně časté: mozkový infarkt, tranzitorní ischemická ataka, srdeční zástava, okluzivní iliační arterie. **Zvláštní opatření pro uchovávání:** Tento léčivý přípravek nevyžaduje žádné zvláštní podmínky uchovávání. Uchovávejte v chladničce (2 °C – 8 °C). Chraňte před mrazem. **Doba použitelnosti:** 3 roky během uchovávání při 2 °C až 8 °C. **Balení přípravku:** Prášek v 20 ml injekční lahvičce (sklo třídy I) se zátkou (butylová pryž). Velikost balení se čtyřmi injekčními lahvičkami. **Držitel rozhodnutí o registraci:** AstraZeneca AB, SE 151 85 Södertälje, Švédsko. **Registrační číslo:** EU/1/18/1345/001 **Datum registrace:** 26. dubna 2019 **Datum poslední revize textu SPC:** 23. 2. 2023 **Referenční číslo dokumentu:** Z302023AF1

Výdej léčivého přípravku vázán na lékařský předpis. LP Ondexxya je poskytován při ústavní péči (hospitalizace) a je plně hrazen ze zdravotního pojištění. Předtím, než přípravek předepíšete, přečtěte si pozorně úplnou informaci o přípravku, kterou naleznete na adrese: AstraZeneca Czech Republic s. r. o., U Trezorky 92/2, 15800 Praha 5, tel.: +420 222 807 711, fax: +420 227 204 748, na www.astrazeneca.cz nebo na webových stránkách Evropské agentury pro léčivé přípravky <http://www.ema.europa.eu/>.

*Indikován pro dospělé pacienty léčené přímo působícím inhibitory faktoru Xa (FXa) (apixabanem nebo rivaroxabanem), když je zapotřebí vrátit antikoagulaci kvůli život ohrožujícímu či nekontrolovanému krvácení.

1. SPC LP Ondexxya, dostupné na https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/ondexxya-epar-product-information_cspdf, cit. 22. 5. 2023; 2. Connolly SJ et al., N Engl J Med 2019; 380:1326–1335.

FXa – faktor Xa, LP – léčivý přípravek, SPC – souhrn údajů o přípravku.

Registovaná ochranná známka Ondexxya je majetkem AstraZeneca plc. © AstraZeneca 2023

Datum přípravy: Květen 2023 | CZ-4664

AstraZeneca

Stříbrný partner



Bronzový partner



Vystavovatelé



Děkujeme všem zúčastněným firmám za podporu této akce