

Program



52. ČESKÝ A SLOVENSKÝ CEREBROVASKULÁRNÍ KONGRES

4. – 6. června 2024
Hotel Galant, Mikulov

www.mhconsulting.cz

52. ČESKÝ A SLOVENSKÝ CEREBROVASKULÁRNÍ KONGRES

4. - 6. června 2024
Hotel Galant, Mikulov

Záštita



Cerebrovaskulární sekce České neurologické společnosti ČLS JEP
Cerebrovaskulárna sekcia Slovenskej neurologickej spoločnosti SLS
Česká neurologická společnost ČLS JEP
Slovenská neurologická spoločnosť SLS
Iktus o.p.s.

Předseda programového výboru



prim. MUDr. Jiří Neumann, FESO a prim. MUDr.
Petra Reková, PhD.

Organizátor

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



Programový výbor

prof. MUDr. Michal Bar, PhD
MUDr. Barbora Garajová
prof. MUDr. Zuzana Gdovinová, PhD
MUDr. Jozef Haring
prof. MUDr. Roman Herzig, PhD
prim. MUDr. Martin Kovář
prof. MUDr. Egon Kurča, PhD
MUDr. Miroslav Mako, PhD
prof. MUDr. Robert Mikulík, PhD
prim. MUDr. Jiří Neumann, FESO
doc. MUDr. Vladimír Nosál, PhD
MUDr. Andrea Petrovičová, PhD
prim. MUDr. Petra Reková, Ph.D.
MUDr. Dagmar Součková
prof. MUDr. Daniel Šaňák, PhD
prim. MUDr. Ondřej Škoda, PhD
prof. MUDr. David Školoudík, PhD
prim. MUDr. Martin Šrámek
doc. MUDr. Aleš Tomek, PhD
prim. MUDr. Daniel Václavík, PhD

Pořadatel

MH Consulting s.r.o. ve spolupráci s Cerebrovaskulární sekcí České
neurologické společnosti ČLS JEP

Prezident kongresu



prof. MUDr. Daniel Šaňák, Ph.D., FESO

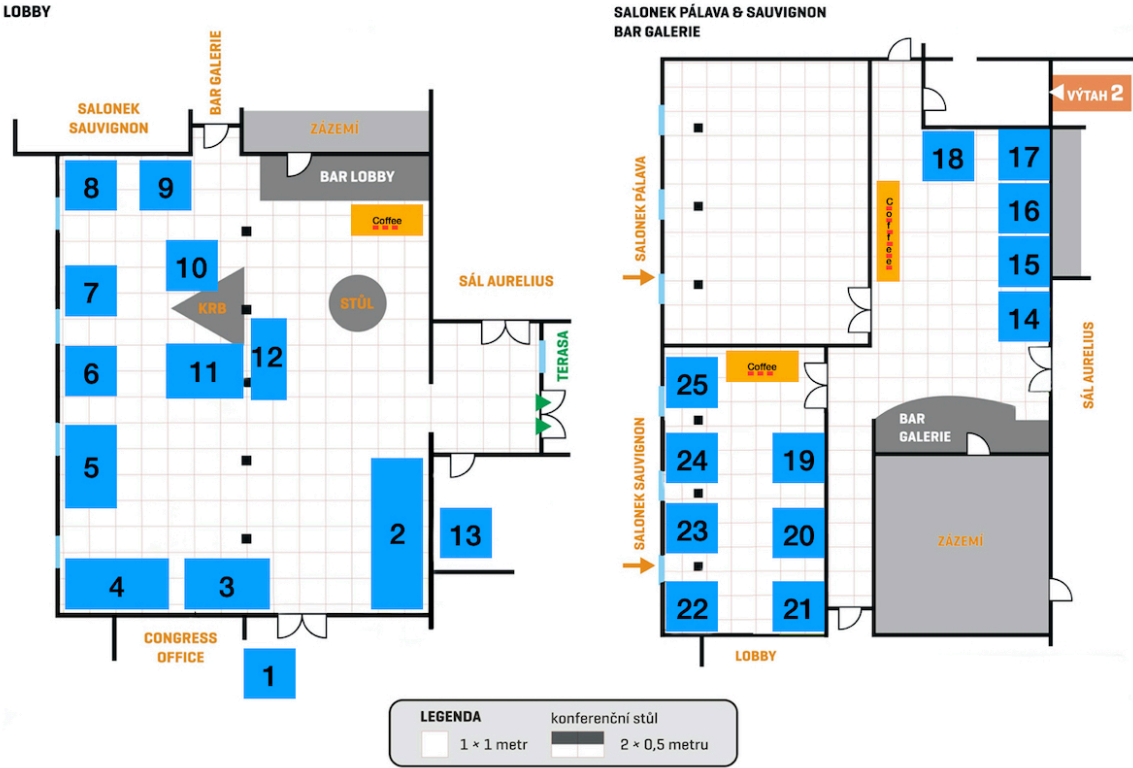
Viceprezident kongresu



doc. MUDr. Aleš Tomek, Ph.D., FESO

Partneři a vystavovatelé

AOP Orphan Pharmaceuticals GmbH - organizační složka	14	AstraZeneca Czech Republic s.r.o.	8	TBA	5	Brainomix Limited	9	BTL zdravotnická technika, a.s.	10	CEREBRUM – Asociace osob po získaném poškození mozku, z.s.	21	Desitin Pharma, spol. s r.o.	6	Electric Medical Service, s.r.o.	15
Ipsen Pharma s.r.o.	2	IQVIA RDS Czech Republic s.r.o.	7	KARDI AI Technologies, s.r.o.	3	Novartis s.r.o.	11	Novo Nordisk s.r.o.	4	PHARMAGEN CZ, s.r.o.	16	ResMed CZ s.r.o.	12	SERVIER s.r.o.	18



04.06.2024

06.06.2024

[illegible]

13:30 - 13:40	ZAHÁJENÍ Aurelius 1. patro Panel D. Šaňák, A. Tomek
13:40 - 15:00	ORGANIZACE IKTOVÉ PÉČE, S KÝM SE POMĚŘUJEME A KAM SMĚŘUJEME Aurelius 1. patro Ústní sdělení A. Tomek, J. Haring
	STAV PÉČE O CMP V ČR A. Tomek 18 + 3 min
	AKTUÁLNÝ STAV STAROSTLIVOSTI O PACIENTOV S CMP NA SLOVENSKU J. Haring 18 + 3 min
	REGISTER CMP V RAKUSKU - STAV PO 20 ROKOCH M. Vosko 18 + 3 min
	NÁSLEDNÁ ZDRAVOTNÁ STAROSTLIVOST' PO CMP V SR V. Nosál' 14 + 3 min
15:00 - 15:45	SYMPOSIUM INICIATIVY ANGELS Aurelius 1. patro Ústní sdělení M. Liptay

16:00 - 17:15



MANAGEMENT AKUTNÍ CÉVNÍ MOZKOVÉ PŘÍHODY

Aurelius 1. patro | Ústní sdělení
Z. Gdovinová, D. Václavík

NOVINKY V INDIKACI MECHANICKÝCH REKANALIZACÍ
M. Kovář

12 + 3 min

INTRAVENÓZNÍ TROMBOLÝZA V LÉČBĚ AKUTNÍHO ISCHEMICKÉHO IKTU PO ZRUŠENÍ ANTIKOAGULAČNÍHO ÚČINKU
WARFARINU U PACIENTŮ S INR > 1,7
J. Neumann, M. Zdvořilá, A. Táboříková

12 + 3 min

ANALYSIS OF SAFETY AND EFFICACY OF EARLY INITIATION OF ANTITHROMBOTIC SECONDARY PREVENTION IN PATIENTS
TREATED WITH INTRAVENOUS THROMBOLYSIS FOR ACUTE ISCHEMIC STROKE
G. Krastev, M. Mako, R. Havránová, K. Andrašíková, J. Haring

12 + 3 min

LÉČBA AKUTNÍ CÉVNÍ MOZKOVÉ PŘÍHODY INTRAVENÓZNÍ TROMBOLÝZOU PO VYVÁZÁNÍ NEFRAKCIONOVANÉHO
HEPARINU PROTAMINEM
A. Jaroš, P. Mencl, M. Kovář

12 + 3 min

17:30 - 18:00



ANDEXANET ALFA V KLINICKÉ PRAXI (SYMPOZIUM ASTRAZENECA CZECH REPUBLIC S.R.O.)

Aurelius 1. patro | Symposium
R. Herzig

ANDEXANET ALFA V KLINICKÉ PRAXI
R. Herzig

18:15 - 19:30



TRENDY A ZAJÍMAVOSTI V PÉČI O CÉVNÍ MOZKOVÉ PŘÍHODY

Aurelius 1. patro | Ústní sdělení
P. Reková, D. Šaňák

POTENCIÁL TRANSKRANIÁLNÍ STIMULACE STEJNOSMĚRNÝM PROUDEM (TDCS) V LÉČBĚ AKUTNÍ CMP M. Slovák	15 + 3 min
RES-Q UPDATE R. Mikulík	10 + 3 min
NCZI, RES-Q, SAPE - NAOZAJ ICH VŠETKY POTREBUJEME? ICH VÝZNAM PRE SR Z. Gdovinová, V. Nosál', J. Haring	12 + 3 min
HYBRIDNÍ MOBILNÍ IKTOVÁ JEDNOTKA V GEOGRAFICKY NÁROČNÝCH OBLASTECH R. Líčeník, S. Walter, R. Mikulík, D. Pfeifer, B. Wells, A. Schottek, M. Bachhuber, O. Volný, D. Pakizer, J. Kozel, K. Fassbender, C. Czech MSU Group	10 + 3 min
AMANTADIN: NOVÁ PERSPEKTIVA PRO PACIENTY S AKUTNÍ ISCHEMICKOU CMP A PORUCHOU VĚDOMÍ? PŘEDNÁŠKA PODPOROVANÁ FIRMOU DESITIN PHARMA, SPOL. S.R.O. D. Šaňák	10 + 3 min

16:00 - 17:30



NEUROUTERVENCE -ZKUŠENOSTI Z PRAXE
Cabernet Nádvoří | Ústní sdělení
D. Černík, M. Bar

ENDOVASKULÁRNE OŠETRENIE AKÚTNEJ CMP Z DISTÁLNEHO RADIÁLNEHO PRÍSTUPU J. Mikuláš	10 + 3 min
ENDOVASKULÁRNÍ LÉČBA TANDEMOVÉ LÉZE V PŘEDNÍ CIRKULACI- TANDEM_MN D. Černík, J. Neradová, V. Hliněná, F. Cihlář, D. Cihlář	10 + 3 min
ENDOVASKULÁRNÍ LÉČBA TROMBÓZY MOZKOVÝCH SPLAVŮ D. Černík, V. Smolka	10 + 3 min
RÝCHLI A POMALÍ PROGRESORI - PREDIKTORY ICH VÝSLEDNÉHO FUNKČNÉHO STAVU PO ENDOVASKULÁRNEJ LIEČBE ICMP. J. Haring, L. Lebdušková, A. Janegová, D. Benedek Jakubcová	10 + 3 min
KAROTICKÝ STENTING - SKÚSENOSTI JEDNÉHO CENTRA J. Haršány, L. Lebdušková, M. Hoferica, A. Klepanec, P. Janega	10 + 3 min
ENDOVASKULÁRNA LIEČBA ICMP U PACIENTOV S MALIGNITOU M. Mako, G. Krastev, R. Havranová, J. Haring, J. Haršány	10 + 3 min
AKÚTNA ENDOVASKULÁRNA LIEČBA CIEVNÝCH MOZGOVÝCH PRÍHOD V ZADNEJ CIRKULÁCII K. Šoltéssová, Z. Gdovinová, J. Fedorko, P. Pedowski	10 + 3 min

Úterý

04.06.2024

Aurelius Cabernet  Pálava Foyer Občerstvení Welcome desk

10:30 - 12:30 

SCŮZE VÝBORU
 Pálava | Setkání

Úterý

04.06.2024

Aurelius Cabernet Pálava Foyer  Občerstvení Welcome desk

15:45 - 16:00 

COFFEE BREAK
 Občerstvení | Coffee Break

20:00 - 23:00 

VEČEŘE V - 1. PATŘE, VE SKLEPĚ
 Občerstvení | Večeře

08:30 - 10:00



INTERVENČNÍ RADIOLOGIE

Aurelius 1. patro | Ústní sdělení
F. Cihlář, M. Köcher, D. Šaňák

VÝSLEDKY STUDIE METRICS II

M. Köcher

18 + 5 min

JAKÝ ZOBRAZOVACÍ PROTOKOL POTŘEBUJEME K EFEKTIVNÍ ENDOVASKULÁRNÍ LÉČBĚ AKUTNÍ ICMP?

F. Cihlář

18 + 5 min

PEL-MEL NEUROINTERVENCÍ V ÚVN

F. Charvát

18 + 4 min

KLINICKÉ FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ VÝSLEDKY ENDOVASKULÁRNÍ LÉČBY TANDEMOVÝCH LÉZÍ U PACIENTŮ S AKUTNÍ ISCHEMICKOU CMP V PŘEDNÍ CÍRKULACI

D. Šaňák

18 + 4 min

10:30 - 11:30



SEKUNDÁRNÍ PREVENCE: TRADIČNÍ RIZIKOVÉ FAKTORY, NOVÉ VÝZVY

Aurelius 1. patro | Ústní sdělení
P. Reková, J. Neumann

CÍLOVÉ LDL U PACIENTŮ PO ISCHEMICKÉ CMP, KARDIOVASKULÁRNÍ RIZIKO V HLAVNÍ ROLI

P. Reková

12 + 3 min

SKRYTÁ NEMOC MALÝCH TEPEN

A. Tomek

12 + 3 min

OBSTRUKČNÍ SPÁNKOVÁ APNOE JAKO RIZIKOVÝ FAKTOR ISCHEMICKÉ CMP, NEZASPALI JSME?

J. Neumann, K. Slowik

12 + 3 min

EXPERTNÍ POSOUZENÍ ETIOLOGIE ISCHEMICKÉ CÉVNÍ MOZKOVÉ PŘÍHODY PŘI OKLUZI VELKÉ TEPNY- JE ČAS NA ZMĚNU ČASNÉ SEKUNDÁRNÍ PREVENCE? -SUBANALÝZA STUDIE TROMB

D. Černík, J. Neumann, J. Macko

12 + 3 min

11:30 - 12:30



KOMPLEXNÍ EFEKTY SEMAGLUTIDU: ŘEŠENÍ PREVENCE CMP (SYMPOZIUM NOVO NORDISK S.R.O.)

Aurelius 1. patro | Symposium

D. Šaňák, A. Tomek

KOMPLEXNÍ EFEKTY SEMAGLUTIDU: ŘEŠENÍ PREVENCE CMP

M. Prázný, A. Tomek, D. Šaňák

60 min

12:30 - 13:30



POSTEROVÉ PREZENTACE

Aurelius 1. patro | Posterová sekce

V. Nosál, M. Kovář

ESUS A PERSISTUJICI VENA CAVA SUPERIOR SINISTRA USTICI DO LEVE SINE R. Rezek	1
MANAŽER NEUROLOGICKÉHO ODDĚLENÍ – NOVÁ ROLE POMÁHÁ ZDRAVOTNÍKŮM I PACIENTŮM S. Skuhřavá, R. Mikulík, B. Pavlátová, P. Procházka, V. Svobodová, M. Déva	2
VYUŽITÍ UMĚLÉ INTELIGENCE V HODNOCENÍ MR ZNÁMEK PŘEDČASNÉHO STÁRNUTÍ MOZKU U PACIENTŮ S CADASIL K. Benešová, D. Kala, A. Tomek, J. Otáhal, A. Olšerová, S. Kmetonyová, P. Janský, J. Paulasová Schwabová, T. Šrámková	3
TRANSTHYRETINOVÁ AMYLOIDÓZA S CEREBROVASKULÁRNÍ PRIMOMANIFESTACÍ T. Peisker, P. Mikulenska, P. Vaško , J. Mizner, H. Malíková	4
EAGLŮV SYNDROM, VZÁCNÁ PŘÍČINA KAROTICKÉ DISEKCE E. Raouna, M. Šrámek	5
HEMODYNAMICKY VÝZNAMNÁ KAROTICKO-KAVERNÓZNÍ PÍŠTĚL J. Štefela, M. Haršány, D. Goldemund, J. Vinklárek, J. Kunst, Z. Mackerle, Č. Šilar, T. Křivka, K. Ďurčanská, J. Vaníček	6
CEREBRÁLNÍ VZDUCHOVÁ EMBOLIE V. Weiss, V. Červeňák, V. Všianský, M. Cviková, J. Brichta, J. Vinklárek, J. Štefela, M. Hájek, R. Herzig, D. Kouřil, V. Bárková, P. Filip, P. Aulický	7
VZÁCNÝ PŘÍPAD PRAVDĚPODOBNÉ INFLAMATORNÍ CEREBRÁLNÍ AMYLOIDNÍ ANGIOPATIE I. Ševčíková, J. Štefela, D. Goldemund, M. Reif, M. Kelblová, M. Haršány	8
CÉVNÍ MOZKOVÁ PŘÍHODA V DĚTSKÉM VĚKU, KAZUISTIKA KRYŠTOF 7 LET Z. Eichlová, M. Jíra	9
"KDYŽ SE SMŮLA LEPÍ NA PATY... VLASTNĚ NA MOZEK!" ANEB I TAK TO MŮŽE DOPADNOUT DOBRĚ! S. Biková	10
TAKAYASUOVA ARTERITIDA JAKO VZÁCNÁ PŘÍČINA CÉVNÍ MOZKOVÉ PŘÍHODY U MLADÉ PACIENTKY R. Pavčík, K. Bočková, B. Deutschová, M. Reif, D. Goldemund, M. Haršány	11

13:30 - 15:00



NEUROCHIRURGICKÝ BLOK

 Aurelius 1. patro | Ústní sdělení
D. Netuka, A. Hejčl

ICH V ROCE 2024- ČAS NA ZMĚNU?

D. Netuka

10 + 3 min

AKUTNÍ OPERATIVA SYMPTOMATICKÝCH KAROTICKÝCH STENÓZ - NAŠE VÝSLEDKY A FILOSOFIE

A. Hejčl, H. Zítek, M. Orlický, D. Černík, M. Sameš

10 + 3 min

SOUČASNÝ STAV INDIKACE MOZKOVÉHO BYPASSU

J. Fiedler

10 min

ANEURYZMA ACM S ICH - CHIRURGICKÁ TECHNIKA, VÝSLEDKY

V. JURÁŇ, M. Smrčka, O. Navrátil, K. Svoboda

10 + 3 min

METABOLIMIKA A ANEURYSMATICKÉ SUBARACHNOIDÁLNÍ KRVÁCENÍ: NOVÉ BIOMARKERY?

O. Petr, C. Preuss-Hernández, P. Geiger, H. Oberacher, R. Helbok, D. Netuka, C. Thomé

10 + 3 min

METABOLOMIKA A ATROSKLEROTICKÉ POSTIŽENÍ KRKA VIC

N. Svoboda, D. Netuka

10 + 3 min

STENTEKTOMIE - KDY A JAK

T. Hrbáč

10 + 2 min

15:00 - 15:30



NOVÉ MOŽNOSTI DLOUHODOBÉHO EKG MONITORINGU V DOMÁCÍM PROSTŘEDÍ (KARDI AI)

 Aurelius 1. patro | Symposium
D. Šaňák

16:00 - 17:30



NEUROINTENZIVNÍ BLOK
 Aurelius 1. patro | Ústní sdělení
I. Šarbochová, R. Jura

- STANOVENÍ SMRTI MOZKU A INDIKACE DÁRCŮ - UPDATE**
I. Šarbochová

15 + 3 min
- KONEČNÉ VÝSLEDKY NEUROPROGNOSTIFIKACE U PACIENTŮ S POSTHYPOXICKOU ENCEFALOPATÍÍ.**
D. Kemlink

15 + 3 min
- HYPERGLYKEMIE V NEUROINTENZIVNÍ PÉČI**
A. Novák

15 + 3 min
- JAK ROZPOZNAT A LÉČIT PACIENTA NA ICU SE SEPSÍ ?**
R. Jura

15 + 3 min
- KDY MOHU PACIENTA BEZPEČNĚ PŘELOŽIT Z JIP?**
P. Hon

15 + 3 min

17:30 - 17:50



LEQVIO: CO VÍCE MŮŽETE NYNÍ NOVĚ UDĚLAT V SEKUNDÁRNÍ PREVENCÍ PO ISCHEMICKÉ CMP/TIA PRO SVÉHO PACIENTA?
(SYMPOZIUM NOVARTIS S.R.O.)
 Aurelius 1. patro | Symposium
A. Tomek, D. Šaňák

17:50 - 19:00



NEUROSONOLOGIE
 Aurelius 1. patro | Ústní sdělení
D. Součková, O. Škoda, D. Školoudík

NÁSTRAHY NEUROSONOLOGIE- PORADIAČNÍ STENOSY D. Součková	15 + 3 min
INDIKACE INTERVENČNÍ LÉČBY U ASYMPTOMATICKÉ STENÓZY A. CAROTIS INTERNA, ÚLOHA NEUROSONOGRAFIE O. Škoda	15 + 3 min
HODNOCENÍ CHARAKTERISTIK ATEROSKLEROTICKÉHO PLÁTU V KAROTICKÉ TEPNĚ D. Školoudík, D. Pakizer	13 + 3 min
VYUŽITÍ TCCS U VZÁCNĚJŠÍCH DIAGNOS - VASKULITIDY, VASKULOPATIE P. Kešnerová	15 + 3 min

08:30 - 10:00

NEUROREHABILITACE I

Cabernet Nádvoří | Ústní sdělení

M. Říha, M. Hoskovcová

VYŠETŘENÍ SPASTICKÉ PARÉZY V 5 KROCÍCH

M. Říha

60 + 10 min

ROBOTICKÁ REHABILITACE CHŮZE A VYUŽITÍ VR V REHABILITACI PACIENTŮ PO CÉVNÍ MOZKOVÉ PŘÍHODĚ

O. Volný, I. Fiedorová, A. Kondé, Š. Baníková, M. Bar

15 + 5 min

10:30 - 12:00

NEUROREHABILITACE II

Cabernet Nádvoří | Workshop

M. Hoskovcová, M. Říha

13:30 - 15:00

SESTERSKÁ SEKCE I

Cabernet Nádvoří | Ústní sdělení

T. Koláčná, P. Pöschlová

PREVENCE VAP

T. Koláčná

15 + 5 min

DELIRANTNÍ STAVY V ICU

J. Lasák

15 + 5 min

NEUROGENNÍ DYSFAGIE TRACHEOSTOMOVANÝCH PACIENTŮ Z POHLEDU LOGOPEDA

H. Růžičková

15 + 5 min

SPASTICITA JAKO MOŽNÁ KOMPLIKACE CMP

P. Pöschlová

15 + 5 min

15:30 - 17:00



SESTERSKÁ SEKCE II
Cabernet Nádvoří | Ústní sdělení
T. Koláčná, J. Lasák

ALERGICKÁ REAKCE NA RT-PA T. Koláčná	15 + 5 min
CMP A SEKUNDÁRNÍ EPILEPSIE K. Rusková	15 + 5 min
OŠETŘOVATELSKÉ PÉČE O PACIENTKU V PRODUKTIVNÍM VĚKU PO ICMP S ČETNÝMI KOMPLIKACEMI N. Grimberg	15 + 5 min
VÝSKYT RIZIKOVÝCH FAKTORŮ PŘI VZNIKU NÁHLÉ CÉVNÍ MOZKOVÉ PŘÍHODY J. Hirnerová, G. Krastev, M. Mako, A. Botíková	15 + 5 min

Středa

05.06.2024

Aurelius Cabernet  Pálava Foyer Občerstvení Welcome desk

16:30 - 17:30 

TEST K FUNKČNÍ ODBORNOSTI V OBORU NEUROSONOLOGIE
 Pálava 1. patro | Jiné
D. Školoudík

Středa

05.06.2024

Aurelius Cabernet Pálava Foyer **Občerstvení** Welcome desk

10:00 - 10:30		COFFEE BREAK 📍 Občerstvení Coffee Break
12:30 - 13:30		OBĚD 📍 Občerstvení Oběd
15:30 - 16:00		COFFEE BREAK 📍 Občerstvení Coffee Break
20:00 - 23:00		SLAVNOSTNÍ VEČEŘE (HRAZENÝ VSTUP) - SÁL AURELIUS 📍 Občerstvení Večeře

08:30 - 10:00

STROCZECH, STATE-OF-THE-ART 📍 Aurelius 1. patro Ústní sdělení V. Kunešová, R. Mikulík, M. Bar		
STROCZECH: KLINICKÉ STUDIE S IMPAKTEM NA IKTOVÉ PACIENTY		4 min
V. Kunešová, V. Svobodová, L. Bártová, M. Ely, P. Šafránková, K. Znamenáčková, V. Gabrielová, H. Moravcová, E. Navrátilová, Z. Mezerová, K. Šípová, L. Součková, R. Mikulík		
VÝZNAM MULTIMODÁLNÍHO CT VYŠETŘENÍ V DIAGNOSTICE STROKE MIMICS: VÝSLEDKY ZA ROK 2023		15 + 3 min
M. Bar , K. Dvorníková, V. Kunešová, S. Ostrý, M. Ely, L. Bártová, M. Čábal, M. Reiser, L. Machová, M. Pavlínová, A. Kondé, P. Eliáš, T. Jonszta, J. Havelka, O. Volný		
NÍZKÁ HLADINA FIBRINOGENU PŘI LÉČBĚ CMP SYSTÉMOVOU TROMBOLÝZOU: MOŽNÝ PREDIKTOR HEMORAGICKÉ INTRAKRANIÁLNÍ KOMPLIKACE?		15 + 2 min
L. Šimůnek, V. Kunešová, R. Mikulík, R. Jura, D. Václavík, P. Geier, M. Šrámek, J. Fiksa, R. Herzig		
POSÍLENÍ SEKUNDÁRNÍ PREVENCE VE VYLOUČENÝCH LOKALITÁCH ZA VYUŽITÍ ZDRAVOTNĚ VZDĚLÁVACÍCH BROŽUR ZAMĚŘENÝCH NA ROMSKÉ KOMUNITY		15 + 2 min
M. Ely, E. Volevach, V. Kunešová, H. Maršálková, V. Svobodová, A. Novotná, R. Mikulík		
OKLUZE ARTERIA CAROTIS INTERNA S IKTEM: VÝSLEDKY EMERGENTNÍ KAROTICKÉ ENDARTEREKTOMIE A INTRAVENÓZNÍ TROMBOLÝZY. PILOTNÍ DATA.		15 + 2 min
R. Herzig, S. Ostrý, V. Kunešová, A. Kondé, I. Guňka, M. Kovář, R. Jura, J. Fiksa, P. Geier, O. Škoda, P. Vaško, s. Emergent CEA in Acute Ischemic Stroke Study Group		
KLONALNÍ HEMATOPOEZ ZA NEURČITÉHO VÝZNAMU PRŮ ISCHEMICKÉ CEVNÍ MOZKOVÉ PRŮÍHODE		15 + 2 min
M. Haršány, B. Kalousová, R. Slavkovský, J. Drábek, P. Kourčilova, M. Hajdúch, R. Mikulík		

10:30 - 11:45



ŽIVOT PO MRTVICI
Aurelius 1. patro | Ústní sdělení
D. Součková, J. Paulasová Schwabová

- VYUŽITÍ MOBILNÍ APLIKACE K ZÍSKÁNÍ DOTAZNÍKOVÝCH INFORMACÍ OD PACIENTŮ PROPUŠTĚNÝCH PO CMP** 12 + 3 min
R. Mikulík, V. Svobodová, E. Navrátilová, M. Vařecha, V. Pasáček, M. Šrámek, M. Lečbych, E. Bendová, H. Ševčíková, H. Moravcová, K. Znamenáčková, M. Ely, Z. Mezerová, V. Gabrielová, K. Šípová, V. Kunešová

KUPŘEDU K VYHLÁŠCE O DISPENZARIZACI 10 + 2 min
D. Součková

CEREBROVASKULÁRNÍ PORADNA - REALITA VERSUS IDEÁL? 10 + 2 min
J. Paulasová Schwabová

DISPENZÁRNA STAROSTLIVOST O PACIENTOV PO CIEVNEJ MOZGOVEJ PRÍHODE VO FN NITRA. 10 + 2 min
A. Petrovičová, G. Hajaš, H. Urcikánová, V. Gašpareková

CASE-MANAGEMENT JAKO SOUČÁST REHABILITACE 10 + 2 min
J. König

CEREBRUM NA CESTĚ PACIENTA PO CMP 10 + 2 min
E. Sušická, N. Randlová

11:45 - 12:30



HYPERTENZE A CÉVNÍ ONEMOCNĚNÍ MOZKU, DĚLÁME TO OPRAVDU SPRÁVNĚ? (SYMPOZIUM SERVIER)
Aurelius 1. patro | Symposium
D. Šaňák

„State of art“ léčby hypertenze: aktuální doporučení a trendy J. Václavík
Jak správně měřit a monitorovat krevní tlak? E. Kociánová
Hypertenze a demence: Když ještě není pozdě... D. Šaňák

Čtvrtek

06.06.2024

- 📍 Aurelius
- Cabernet
- Foyer
- Občerstvení
- Welcome desk

13:30 - 14:00



(SYMPOZIUM BOEHRINGER INGELHEIM SPOL. S.R.O.)
📍 Aurelius 1. patro | Symposium
A. Tomek, D. Šaňák

14:00 - 15:00



SCHŮZE ZÁSTUPCŮ IKTOVÝCH CENTER
📍 Aurelius 1. patro | Jiné

08:30 - 10:00

📖

NAD DOTAZY KOLEGŮ ANEB JAK TO VIDÍM JÁ 📍 Cabernet Nádvoří Ústní sdělení P. Reková, J. Neumann, M. Kovář		
ENTEROSOLVENTNÍ FORMY KYSELINY ACETYLSALICYLOVÉ V PREVENCI ISCHEMICKÉ CMP, ANO ČI NE? P. Reková		15 + 5 min
RECIDIVA ISCHEMICKÉ CMP NA DOAC M. Kovář		15 + 5 min
NAČASOVÁNÍ ELEKTIVNÍHO CHIRURGICKÉHO ZÁKROKU U PACIENTŮ S NEDÁVNÝM ISCHEMICKÝM IKTEM J. Neumann		15 + 5 min
CÉVNÍ MOZKOVÁ PŘÍHODA VERSUS MIGRÉNA - CO DOSUD VÍME J. Mračková		15 + 5 min

10:30 - 12:00

≡

RŮZNÉ 📍 Cabernet Nádvoří Ústní sdělení O. Škoda, R. Herzig		
DETEKCE FIBRILACE SÍNÍ U PACIENTŮ S AKUTNÍ ISCHEMICKOU CMP LÉČENÝCH MECHANICKOU TROMBEKTOMIÍ PRO UZÁVĚR STŘEDNÍ MOZKOVÉ TEPNY: PRŮBĚŽNÉ VÝSLEDKY MCA-AF STUDIE D. Šaňák, D. Franc, M. Köcher, V. Bulková, M. Fedorco		10 + 3 min
PROSPEKTIVNÍ VALIDACE PREDIKTIVNÍCH ŠKÁL PRO DIAGNOSTIKU STROKE MIMICS S. Večerková, L. Machová, O. Volný, K. Dvorníková, S. Ostrý, V. Kunešová, M. Reiser, . Pavlínová, M. Čábal, J. Havelka, P. Novobilský, M. Ely, L. Bártová, A. Kondé, M. Bar		10 + 3 min
STANOVENIE PLAZMATICKÝCH HLADÍN PRIAMYCH PERORÁLNYCH ANTIKOAGULANCIÍ – SKÚSENOSTI NEUROLOGICKEJ KLINIKY FAKULTNEJ NEMOCNICE TRNAVA A SLOVENSKEJ ZDRAVOTNÍCKEJ UNIVERZITY K. Pinčáková, G. Krastev, M. Mako, J. Haring		10 + 3 min
FAKTORY ASOCIOVANÉ SE ŠPATNÝM VÝSLEDNÝM KLINICKÝM STAVEM PO SYSTÉMOVÉ TROMBOLÝZE ISCHEMICKÉ CÉVNÍ MOZKOVÉ PŘÍHODY D. Cimerman, D. Václavík		10 + 3 min
PREDIKCE VÝSLEDNÉHO KLINICKÉHO STAVU PACIENTŮ PO ISCHEMICKÉ CÉVNÍ MOZKOVÉ PŘÍHODĚ DLE ROZVOJE POSTISCHEMICKÉ PSEUDOCYSTY A. Olšerová, D. Kala , P. Janský , Y. Prysiazhniuk , V. Šulc , Z. Holubová , L. Michal , M. Kynčl , J. Šanda , A. Javůrková , P. Marusič , J. Otáhal , A. Tomek		10 + 3 min
VÝZNAM PERFUZNÍHO CT VYŠETŘENÍ PRO PREDIKCI VÝSLEDKU REKANALIZAČNÍ LÉČBY U PACIENTŮ S IKTEM PŘI UZÁVĚRU VELKÉ TEPNY V PŘEDNÍ CÍRKULACI V. Rohan, J. Baxa, F. Heidenreich, J. Mračková, P. Ševčík, J. Polívka, M. Friesl		10 + 3 min
IMPLEMENTACE KAMPAŇE HRDINOVÉ FAST V ČR V. Svobodová, Z. Bedřichová, H. Maršálková, L. Pražáková, R. Mikulík		10 + 3 min

Čtvrtek

06.06.2024

Aurelius Cabernet Foyer  Občerstvení Welcome desk

10:00 - 10:30



COFFEE BREAK

 Občerstvení | Coffee Break

12:30 - 13:30



OBĚD

 Občerstvení | Oběd



JSEM EMMANUEL MÁM SVŮJ CÍL

Mým cílem je opět
ovládat počítač
pravou rukou.



Emmanuel, 44 let
Pacient se spasticitou



JSEM VICTORIA MÁM SVŮJ CÍL

Mým cílem je hledět
rovně před sebe
bez námahy.

Victoria, 75 let
Pacientka s cervikální dystonií



JSEM HELMUT MÁM SVŮJ CÍL

Mým cílem je opět
povečřet
s přáteli.



Helmut, 79 let
Pacient se sialoreou



Jaké jsou cíle vašich pacientů? Posuňme terapii botulotoxinem na vyšší úroveň.



Zkrácená informace o přípravku (nenahrazuje SPC).

Xeomin®

Název přípravku: Xeomin® 100 jednotek prášek pro injekční roztok. **Složení:** jedna injekční lahvička obsahuje Toxinum botulinicum (incobotulinum) typus A (150 kD), bez komplexotvorných proteinů 100 jednotek. **Indikace:** U dospělých symptomatická léčba blefarospasmu a hemifaciálního spasmu, cervikální dystonie převážně rotační formy (torticollis spastica), spasticity horních končetin a chronické sialorey v důsledku neurologických poruch. U dětí a dospívajících ve věku od 2 do 17 let s hmotností > 12 kg k symptomatické léčbě chronické sialorey v důsledku neurologických poruch / poruch nervového vývoje. **Dávkování a způsob podání:** Jednotkové dávky nejsou pro přípravek Xeomin® zaměřitelné s jinými přípravky obsahujícími botulotoxin typu A. Přípravek smí podávat pouze lékař s vhodnou kvalifikací a potřebnou zkušeností s aplikací botulotoxinu. Optimální dávku, frekvenci a počet míst vpichu určí lékař pacientovi individuálně. Nesmí být překročeny jednorázové individuální dávky. Při léčbě dětí a dospívajících se má používat ultrazvuková kontrola. Dětem a dospívajícím může být před injekcí náhodně lokální anestetikum v kombinaci se sedací. Pro každou injekci a skupinu pacientů (dospělí, dospívající a děti) je dále uveden schéma, postup a lokalizace specifická a individuální, pro informace k dávkování a dávkovacím schématickým je nutné číst přílohu verze SPC. **Kontraindikace:** hypersenzitivita na léčivo nebo na kteroukoli pomocnou látku přípravku, generalizované poruchy svalové aktivity (např. myasthenia gravis, Lambert-Eatonův syndrom), infekce či zánět v navrhovaném místě aplikace. **Zvláštní upozornění a opatření pro použití:** Přípravek nesmí být podán do cévy. Před aplikací je nutné respektovat anatomická specifika pacienta. Opatrnost je nutná u pacientů s poruchou srážlivosti nebo s léčebnými antikoagulanty. Upozornění se týká lokálních účinků a vzdáleného šíření toxinu, které mohou mít související nežádoucí účinky a mohou být život ohrožující. Byly hlášeny případy úmrtí, které byly v některých případech spojeny s dysfagií, pneumonií. Další upozornění se týkají výskytu značné tělesné slabosti, dysfagie, nutnosti opatrnosti u některých onemocnění jako AMLs, neuromuskulární dysfunkce, svalové atrofie, hypersenzitivních reakcí, tvorby protěles. Pro úplné informace a upozornění k jednotlivým indikacím viz příloha verze SPC. **Interakce:** Nebyly provedeny žádné interakční studie. Účinek botulotoxinu může být teoreticky potencován amnoglykosidovými antibiotiky nebo jinými léčivými přípravky zasahujícími do nervosvalového přenosu. Periferní myorelaxancia, radioterapie, anticholinergika. **Těhotenství a kojení:** Přípravek v těhotenství má být používán pouze v případě, že potenciální přínos převládá rizika a užití během kojení není doporučeno. **Účinky na schopnost řídit a obsluhovat stroje:** Mírný až středně silný vliv. Pacienti mají být poučeni. **Nežádoucí účinky:** Suché oči, rozostřené vidění, porucha vidění, suchost v ústech, bolest v místě injekce, infekce horních cest dýchacích, bolest hlavy, přepřekážka, závrť, chvění, nauzea, hyperhidróza, bolest v krku, svalová slabost, myalgie, svalová křeč, muskuloskeletální ztuhlost, astenie, parestezie. **Doba použitelnosti:** 4 roky. **Uchovávání:** Při teplotě do 25 °C. **Balení a druh obalu:** injekční lahvička (sklo třídy II) se zátkou (brombutylová pryž). **Velikost balení:** 1 injekční lahvička obsahující 100 jednotek. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Merz Pharmaceuticals GmbH, Eckenheimer Landstrasse 100, 60318 Frankfurt/Main, P.O. Box 11 13 53, 60048 Frankfurt/Main, Německo. **Registrační číslo:** 63/138/14-C. **Datum registrace/prodloužení registrace:** 23.7.2014/7.6.2016. **Datum poslední revize textu:** 10.2.2022. Pouze na lékařský předpis. Přípravek je hrazen z veřejného zdravotního pojištění, vyšší a podmínky úhrady naleznete v aktuálním Seznamu léčiv a PZLU hrazených ze zdravotního pojištění na www.zakl.cz. Před předepsáním léku se, prosím, seznáme s podrobnými informacemi v písemném Souhrnu údajů o přípravku. Zásadně držitel rozhodnutí o registraci: Desitin Pharma, spol. s r.o., Opletalova 25, 110 00 Praha 1, telefon: +420 222 245 375, email: desitin@desitin.cz

Datum přípravy: březen 2022

XEOMIN/16/903/22



Kontrola rytmu Vašeho srdce

Kdykoliv, kdekoliv, neomezeně
a v naprostém pohodlí

www.kardi.ai

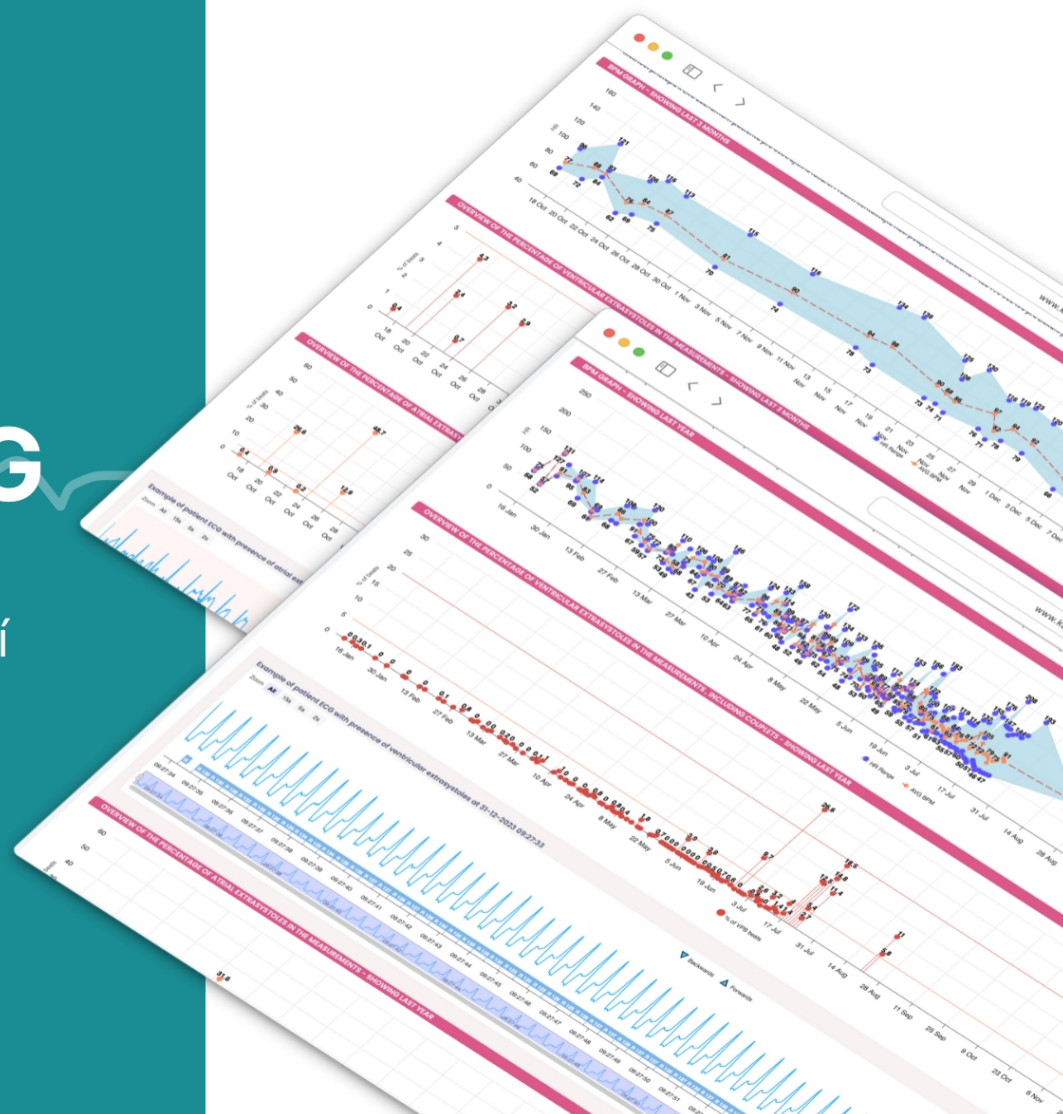




Dlouhodobý monitoring EKG

Průběžné a dlouhodobé EKG
k dispozici v intuitivním rozhraní
pro lékaře

www.kardi.ai



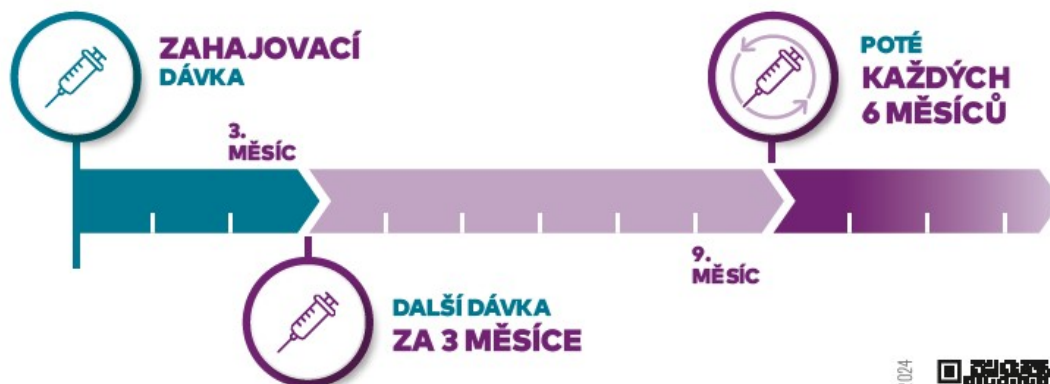


LEQVIO®

(inklisiran) 284 mg injekční roztok
v předplněné injekční stříkačce

✓ Jediné hypolipidemikum
ve vaší ambulanci
s dávkováním
2x ročně^{1,2*}

✓ Efektivní a dlouhodobé
snížení LDL-C o **50–55 %**¹
✓ **Příznivý** bezpečnostní
profil¹



*Po počáteční dávce je další dávka za 3 měsíce a další vždy po 6 měsících.

CZ2403280617/03/2024



Tento léčivý přípravek podléhá dalšímu sledování. To umožní rychlé získání nových informací o bezpečnosti. Žádáme zdravotnické pracovníky, aby hlásili jakákoli podezření na nežádoucí účinky. Podrobnosti o hlášení nežádoucích účinků viz Souhrn údajů o přípravku, bod 4.8.

Zkrácená informace • **LEQVIO 284 mg injekční roztok v předplněné injekční stříkačce** • **Složení:** Jedna předplněná injekční stříkačka obsahuje inkisiranum natricum odpovídající inkisiranum 284 mg v 1,5 ml roztoku. **Indikace:** Přípravek Leqvio je indikován u dospělých s primární hypercholesterolemií (heterozygotní familiární a nefamilární) nebo smíšenou dyslipidemií jako doplněk k dietním opatřením: v kombinaci se statinem nebo statinem v kombinaci s jinými přípravky snižujícími hladinu lipidů u pacientů neschopných dosáhnout cílů pro LDL-C při maximální tolerované dávce statinu, nebo samostatně nebo v kombinaci s jinými přípravky snižujícími hladinu lipidů u pacientů trpících nesnášenlivostí statinu nebo u nichž je statin kontraindikován. **Dávkování:** Doporučená dávka je 284 mg inkisiranu podávaná jako jednorázová subkutánní injekce: počáteční dávka, další po 3 měsících a poté každých 6 měsíců. Inkisiran lze podávat okamžitě po poslední dávce monoklonální protilátky inhibující PCSK9. Pro udržení snížení LDL-C se doporučuje, aby byl inkisiran podán do 2 týdnů po poslední dávce monoklonální protilátky inhibující PCSK9. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivou látku nebo na kteroukoli pomocnou látku. **Zvláštní upozornění/varování:** Účinek hemodialýzy na farmakokinetiku inkisiranu nebyl studován. Vzhledem k tomu, že inkisiran je vylučován ledvinami, nemá se hemodialýza provádět po dobu nejméně 72 hodin od podání inkisiranu. **Interakce:** Inkisiran není substrátem pro běžné transportéry ledví, a přestože nebyly provedeny studie *in vitro*, nepředpokládá se, že bude substrátem pro cytochrom P450. Inkisiran není inhibítor nebo induktor enzymů cytochromu P450 nebo běžných transportérů léčiv. Proto se neočekává, že by inkisiran měl klinicky významné interakce s jinými léčivými přípravky. Na základě omezených dostupných údajů nejsou očekávány klinicky významné interakce s atorvastatinem, rosuvastatinem nebo jinými statiny. **Těhotenství a kojení:** Údaje o podávání inkisiranu těhotným ženám jsou omezené nebo nejsou k dispozici. Podávání inkisiranu v těhotenství se z preventivních důvodů nedoporučuje. Není známo, zda se inkisiran vylučuje do lidského mateřského mléka. Riziko pro kojené novorozence/děti nelze vyloučit. **Nežádoucí účinky:** Časté: Reakce v místě vpichu. **Podmínky uchování:** Chraňte před mrazem. **Dostupné lékové formy/velikosti balení:** Předplněná injekční stříkačka 1,5 ml roztoku v předplněné injekční stříkačce (sklo třídy I) s pistovou zátkou (brombutyl, fluorotekem potažená pryž) s jehlou a pevným krytem jehly. Velikost balení jedna předplněná injekční stříkačka. * Předplněná injekční stříkačka s ochranným pouzdem jehly 1,5 ml roztoku v předplněné injekční stříkačce (sklo třídy I) s pistovou zátkou (brombutyl, fluorotekem potažená pryž) s jehlou, pevným krytem jehly a s ochranným pouzdem jehly. Velikost balení jedna předplněná injekční stříkačka s ochranným pouzdem jehly. **Poznámka:** Dříve než lék předepíše, přečtěte si pečlivě úplnou informaci o přípravku. **Reg. č.:** "EU/1/20/1494/001-002" **Datum registrace:** 9.12.2020. **Datum poslední revize textu SPC:** 24.03.2022. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Novartis Europharm Limited, Vista Building, Elm Park, Merion Road, Dublin 4, Irsko. **Výdej přípravku je vázán na lékařský předpis, přípravek je hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění od 01.04.2023.**

REFERENCE: 1. SPC Leqvio 284 mg injekční roztok v předplněné injekční stříkačce, datum poslední revize 24.03.2022. 2. SUKL, www.sukl.cz.

LEQVIO a logo LEQVIO jsou registrované ochranné známky společnosti Novartis AG.
Licencováno od Alnylam Pharmaceuticals, Inc.

Novartis s. r. o., Na Pankráci 1724/129, 140 00 Praha 4,
tel.: +420 225 775 111, www.novartis.cz, info.cz@novartis.com

NOVARTIS | Reimagining Medicine

JEDINÝ PERORÁLNÍ GLP-1 RA PRO
PACIENTY S DIABETEM 2. TYPU¹

RYBELSUS[®]
semaglutid tablety

POMOZTE SVÝM PACIENTŮM

OBJEVIT
NOVÉ MOŽNOSTI



Superiorní snížení hladiny HbA_{1c} oproti
přípravkům Januvia[®] a Jardiance[®] 1-3*



Konzistentní redukce tělesné
hmotnosti až o 4,3 kg^{1,2,4,a}



Snížení kardiometabolických
rizikových faktorů¹



RYBELSUS[®]
semaglutid tablety

Zkrácená informace o léčivém přípravku Rybelsus® 3 mg tablety, Rybelsus® 7 mg tablety, Rybelsus® 14 mg tablety

▼ Tento léčivý přípravek podléhá dalšímu sledování. To umožní rychlé získání nových informací o bezpečnosti. Žádáme zdravotnické pracovníky, aby hlásili jakákoli podezření na nežádoucí účinky. Podrobnosti o hlášení nežádoucích účinků viz SPC, bod 4.8.

Složení: Rybelsus® 3 mg: jedna tableta obsahuje 3 mg semaglutidu. Rybelsus® 7 mg: jedna tableta obsahuje 7 mg semaglutidu. Rybelsus® 14 mg: jedna tableta obsahuje 14 mg semaglutidu. **Indikace:** léčba dospělých s nedostatečně kontrolovaným diabetem mellitem 2. typu ke zlepšení kontroly glykémie jako doplněk k dietním opatřením a cvičení: jako monoterapie, pokud je metformin považován za nevhodný v důsledku nesnášenlivosti nebo kontraindikací či v kombinaci s jinými léčivými přípravky k léčbě diabetu. Výsledky studie týkající se kombinací, vlivů na kontrolu glykémie a na kardiovaskulární příhody a studované populace viz SPC. **Dávkování a způsob podání:** počáteční dávka semaglutidu je 3 mg jednou denně po dobu jednoho měsíce. Po jednom měsíci se má dávka zvýšit na udržovací dávku 7 mg jednou denně. Minimálně po jednom měsíci s dávkou 7 mg jednou denně se pro další zlepšení kontroly glykémie může dávka zvýšit na udržovací dávku 14 mg jednou denně. Maximální doporučená jednorázová dávka je 14 mg. Užívání dvou 7mg tablet k dosažení účinku dávky 14 mg nebylo hodnoceno, a proto se nedoporučuje. Informace o přecházení mezi perorálním a s. c. semaglutidem viz SPC. Selfmonitoring glukózy v krvi pro nastavení dávky semaglutidu není nutný. Selfmonitoring glukózy v krvi je nezbytný k nastavení dávky s deriváty sulfonylurey a inzulinem, zejména při zahájení léčby semaglutidem a při snížení inzulinu. Doporučuje se postupný přístup ke snižování inzulinu. V případě vynechání dávky se má zapomenutá dávka vynechat a další dávka se má užít následující den. Rybelsus® je tableta k perorálnímu podání jednou denně. Má se užívat na lačný žaludek kdykoli během dne, tableta se má polykat celá a zapít douškem vody. Tablety se nesmí dělit, dřit ani kousat, protože není známo, zda to má vliv na absorpci semaglutidu. Pacienti mají počkat nejméně 30 min před jídlem nebo pitím nebo užitím jiných perorálních léčivých přípravků. Čekání kratší než 30 min snižuje absorpci semaglutidu. **Zvláštní skupiny pacientů:** z důvodu věku není nutná žádná úprava dávkování. Zkušenosti s léčbou pacientů ≥ 75 let jsou omezené. U pacientů s lehkou, středně těžkou či těžkou poruchou funkce ledvin není nutná žádná úprava dávky. Zkušenosti s podáváním semaglutidu pacientům s těžkou poruchou funkce ledvin jsou omezené. Semaglutid se nedoporučuje u pacientů v konečném stadiu onemocnění ledvin. U pacientů s poruchou funkce jater není nutná žádná úprava dávky. Zkušenosti s podáváním semaglutidu pacientům s těžkou poruchou funkce jater jsou omezené. Při léčbě těchto pacientů semaglutidem je třeba dbát opatrnosti. Bezpečnost a účinnost semaglutidu u dětí a dospívajících ve věku do 18 let nebyla doposud stanovena. Nejsou dostupné žádné údaje. **Kontraindikace:** hypersenzitivita na léčivou látku nebo na kteroukoli pomocnou látku. **Zvláštní upozornění:** semaglutid se nesmí používat u pacientů s diabetem mellitem 1. typu nebo k léčbě diabetické ketoacidózy. Diabetická ketoacidóza byla hlášena u pacientů závislých na inzulinu, u nichž došlo k rychlému přerušení léčby nebo ke snížení dávky inzulinu při zahájení léčby agonistou receptoru GLP-1. Informace ohledně gastrointestinálních účinků, akutní pankreatitidy, hypoglykemie a diabetické retinopatie viz SPC. **Významné interakce:** Semaglutid zpozdžuje vyprazdňování žaludku, což může ovlivnit absorpci jiných perorálních léčivých přípravků. **Při současném užívání acenokumarolu a semaglutidu byly hlášeny případy snížení INR.* Ostatní interakce viz SPC. **Těhotenství a kojení:** ženám ve fertilním věku se při léčbě semaglutidem doporučuje používat antikoncepci. Semaglutid se nemá v těhotenství používat. Pokud si pacientka přeje otěhotnět nebo otěhotní, léčba semaglutidem se musí přerušit. Vzhledem k dlouhému poločasu se léčba semaglutidem musí přerušit nejméně 2 měsíce před plánovaným těhotenstvím. Jelikož nelze vyloučit riziko pro kojené dítě, nemá se semaglutid během kojení používat. **Nežádoucí účinky:** nejčastěji hlášené nežádoucí účinky v klinických studiích byly gastrointestinální poruchy, včetně nauzey, průjmů a zvracení. Závažná hypoglykemie byla pozorována především, když byl semaglutid používán s deriváty sulfonylurey nebo inzulinem. Další nežádoucí účinky jsou snížená chuť k jídlu, komplikace diabetické retinopatie, únava, zvýšené hladiny lipázy a amylázy, hypersenzitivita (zahrnuje nežádoucí účinky související s přecitlivělostí, jako je vyrážka a kopřivka), snížená hmotnost, **závrať*, zvýšená srdeční frekvence, cholelitiáza, opožděné vyprazdňování žaludku, dysgeuzie, akutní pankreatitida, **intestinální obstrukce*. Ostatní viz SPC. **Balení:** Al/Al blistry. **Uchovávání:** uchovávejte v původním blistrovém obalu, aby byl přípravek chráněn před světlem a vlhkostí. Tento léčivý přípravek nevyžaduje žádné zvláštní teplotní podmínky uchovávání. **Doba použitelnosti:** 3 mg: 24 měsíců, 7 mg a 14 mg: 30 měsíců. **Způsob výdeje:** vázán na lékařský předpis. **Způsob hrzení:** přípravek je částečně hrzen z veřejného zdravotního pojištění. **Datum schválení:** 3. dubna 2020. **Datum revize textu:** 03/2024. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Novo Nordisk A/S, Novo Allé, DK-2880 Bagsvaerd, Dánsko. **Reg. číslo:** Rybelsus® 3 mg: EU/1/20/1430/002 (30 tablet), Rybelsus® 7 mg: EU/1/20/1430/005 (30 tablet), Rybelsus® 14 mg: EU/1/20/1430/008 (30 tablet). **Další informace získáte z SPC, příbalové informace nebo na adrese firmy Novo Nordisk:** Novo Nordisk s.r.o., Karolínská 706/3, 186 00, Praha 8 – Karlín.

*Všimněte si prosím změny v informacích o léčivém přípravku

^a Výsledky redukce tělesné hmotnosti jsou z KH PIONEER 4, 52týdenního dvojité zaslepeného, dvojité maskovaného klinického hodnocení, jehož se účastnilo 711 dospělých pacientů s diabetem 2. typu a které srovnávalo účinnost a bezpečnost přípravku RYBELSUS® oproti liraglutidu a placebu.⁴

*Superiorní snížení hmotnosti oproti přípravku Januvia®, srovnatelné snížení hmotnosti oproti přípravku Jardiance®¹

Reference: **1.** SPC přípravku RYBELSUS®. **2.** Rosenstock J, Allison D, Birkenfeld AL, et al. Effect of additional oral semaglutide vs sitagliptin on glycated hemoglobin in adults with type 2 diabetes uncontrolled with metformin alone or with sulfonylurea: the PIONEER 3 randomized clinical trial. *JAMA*. 2019;321(15):1466-1480. **3.** Rodbard HW, Rosenstock J, Canani LH, et al. Oral semaglutide versus empagliflozin in patients with type 2 diabetes: the PIONEER 2 trial. *Diabetes Care*. 2019. 2019;42(12):2272-2281. **4.** Pratley R, Amod A, Hoff ST, et al. Oral semaglutide versus subcutaneous liraglutide and placebo in type 2 diabetes (PIONEER 4): a randomised, double-blind, phase 3a trial. *Lancet*. 2019;394(10192):39-50.

C224RYB00177



Novo Nordisk s.r.o.
Karolínská 706/3, Karlín, 186 00 Praha 8
Tel.: +420 233 089 611, www.novonordisk.cz

RYBELSUS®
semaglutid tablety

Platinový partner



Zlatý partner



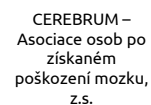
Stříbrný partner



Bronzový partner



Vystavovatelé



Děkujeme všem zúčastněným firmám za podporu této akce