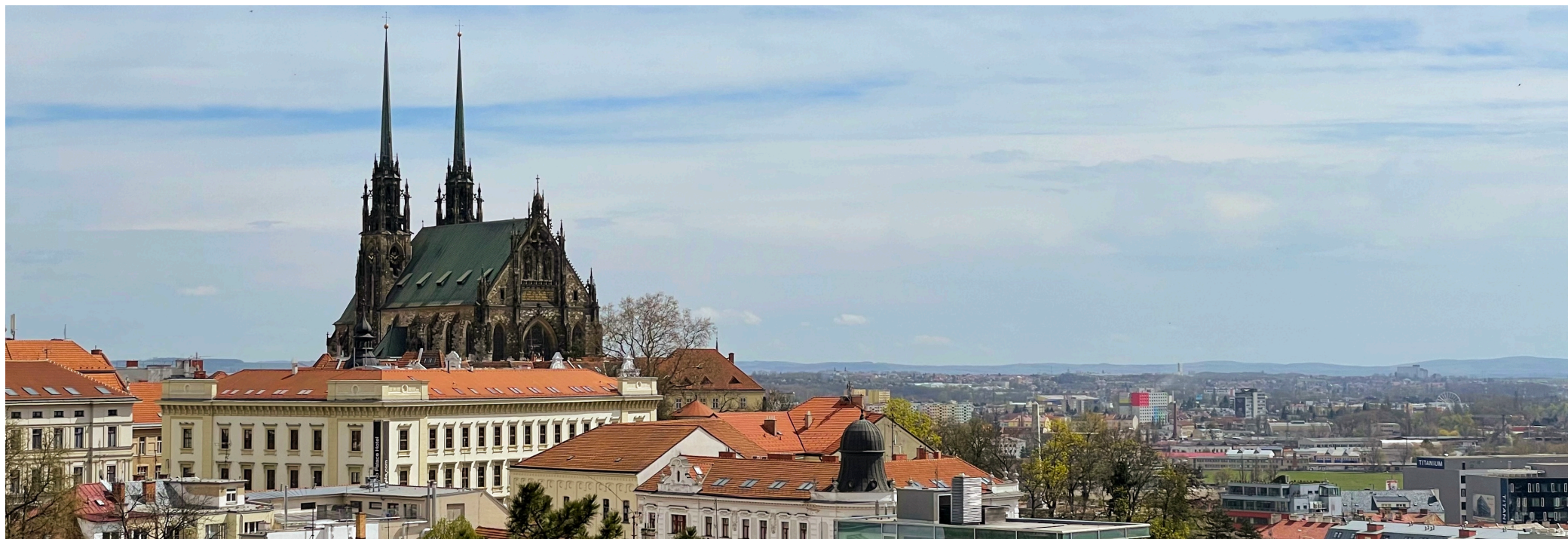


Program



XXXII. BRNĚNSKÝ DEN PRAKTICKÉHO LÉKAŘSTVÍ - VIK (VŠEOBECNÁ INTERNÍ KLINIKA) DAY

17. října 2025

Hotel Courtyard by Marriott, Brno

Pořadatel

MH Consulting s.r.o.

Prezident kongresu



prof. MUDr. Ondřej Ludka, Ph.D.

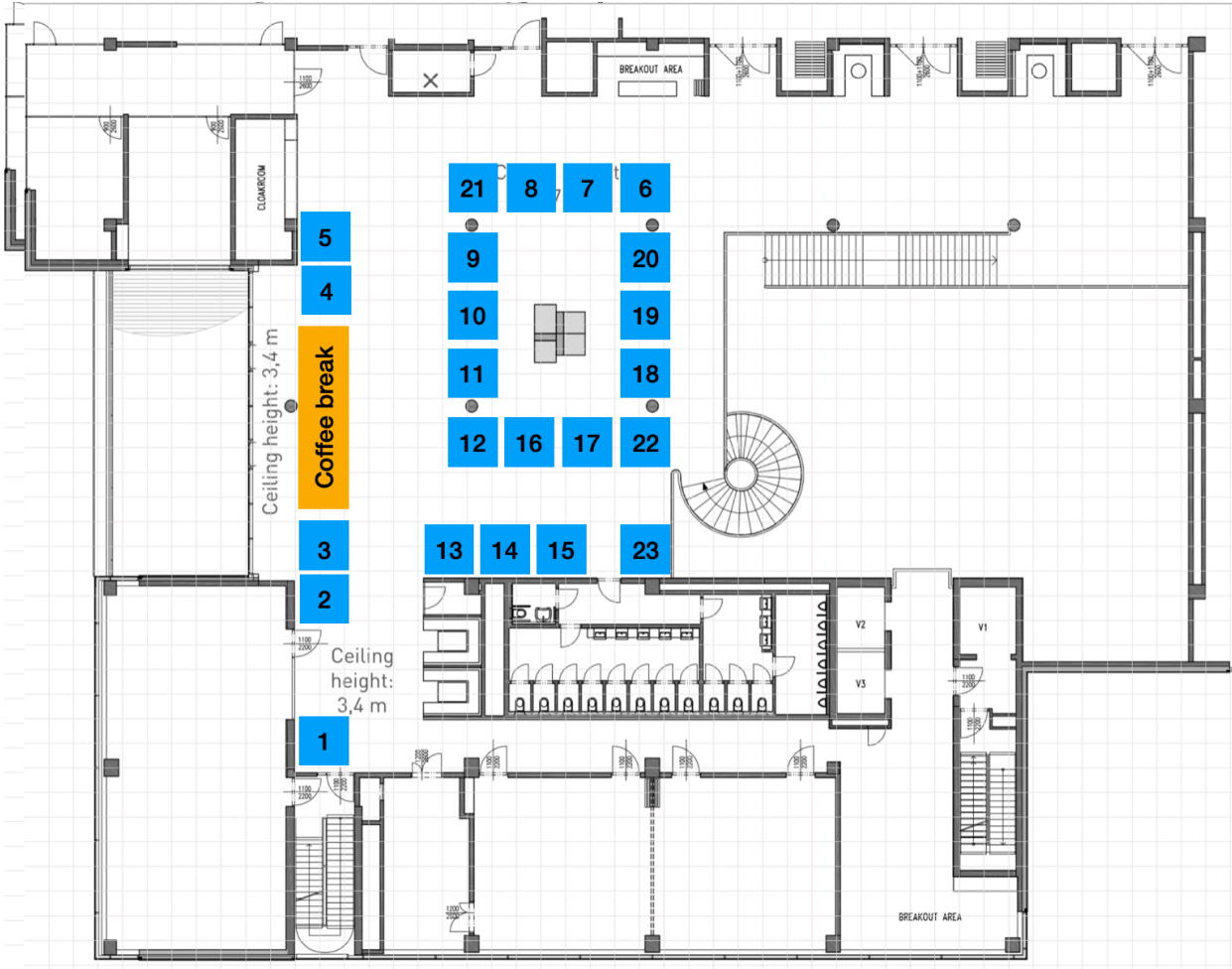
Organizátor

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



Partneři a vystavovatelé

Amgen s.r.o.	17	Ardeapharma a.s.	4	AstraZeneca Czech Republic s.r.o.	10	Boehringer Ingelheim spol. s.r.o.	16	Electric Medical Service, s.r.o.	11	Gedeon Richter Marketing ČR, s.r.o.	21	HARTMANN - RICO a.s.	7	Herbacos Recordati s.r.o.	5
Merck spol. s r.o.	6	Novartis s.r.o.	9	Novo Nordisk s.r.o.	13	Sanofi s.r.o.	8	STADA PHARMA CZ s.r.o.	15	Swixx Biopharma s.r.o.	12				



Detailní program k dispozici pouze online

QR kód na Vaší jmenovce

Program, objednané služby a instrukce naleznete po naskenování QR kódu na Vaší jmenovce.

Webové stránky akce

Oficální stránky akce na www.mhconsulting.cz.

QR kód níže

Program naleznete po naskenování QR kódu níže:



Pátek

17. 10. 2025

	06:00	7:00	8:00	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00
📍 AURUM 1.patro							Zahájení.. 12:30 - 12:40	Úvodní pře.. 12:40 - 13:00	I. Blok – Akutní stavy v ordin.. 13:00 - 14:00	Když statí.. 14:00 - 14:15		II. Blok – Když příznaky klamou 14:45 - 16:15	Doporučení.. 16:15 - 16:30		III. Blok – Technologie v ordinaci PL 17:00 - 18:30			
📍 ARGENTUM 1 1.patro									Neurologic.. 14:15 - 14:45			Neurologic.. 16:30 - 17:00						
📍 FOYER				Montáž stánků 09:00 - 11:00	Registrace účastníků 11:30 - 15:00													
📍 OBČERSTVENÍ									Přestávka .. 14:15 - 14:45			Přestávka .. 16:30 - 17:00			Lehká večeře formou rautu 18:30 - 19:30			
Registrace firem a účastníků				Coffee Break		Večeře		Jiné	Hlavní sdělení	Ústní sdělení	Workshop	Registrace firem		Symposium				

Pátek

17. 10. 2025

📍 **AURUM** ARGENTUM 1 FOYER OBČERSTVENÍ

12:30-12:40	 ZAHÁJENÍ 📍 AURUM 1.patro Jiné	
12:40-13:00	 ÚVODNÍ PŘEDNÁŠKA - NOVINKY VPL 📍 AURUM 1.patro Hlavní sdělení	
	ÚVODNÍ PŘEDNÁŠKA - NOVINKY VPL N. Král	20 min
13:00-14:00	 I. BLOK – AKUTNÍ STAVY V ORDINACI PL 📍 AURUM 1.patro Ústní sdělení O. Ludka	
	ZVLÁDÁNÍ KRITICKÝCH STAVŮ V ORDINACI PL – KPR, PORUCHY VĚDOMÍ, ANAFYLAXE M. Doleček	20 + 10 min
	ČASNÝ MANAGEMENT AKUTNÍCH STAVŮ – ROZDÍLY MEZI MĚSTEM A VENKOVEM Z. Zbořilová	20 + 10 min
14:00-14:15	 KDYŽ STATINY NESTAČÍ K DOSAŽENÍ CÍLOVÉ HLADINY LDL CHOLESTEROLU (SYMPOZIUM SPOLEČNOSTI NOVARTIS S.R.O.) 📍 AURUM 1.patro Symposium	
	KDYŽ STATINY NESTAČÍ K DOSAŽENÍ CÍLOVÉ HLADINY LDL CHOLESTEROLU O. Ludka	15 min

Pátek

17. 10. 2025

📍 **AURUM** ARGENTUM 1 FOYER OBČERSTVENÍ

14:45-16:15



II. BLOK – KDYŽ PŘÍZNAKY KLAMOU

📍 AURUM 1.patro | Ústní sdělení
E. Fernandová

NEJČASTĚJŠÍ DIAGNOSTICKÉ OMYLY U PL

I. Králová

20 + 10 min

NEOBVYKLÉ PROJEVY BĚŽNÝCH ONEMOCNĚNÍ – KAZUISTIKY Z PRAXE

Z. Ráčil

20 + 10 min

LABORATORNÍ VÝSLEDKY, KTERÉ BY VÁS MĚLY VAROVAT – CO NEPŘEHLÉDNOUT?

D. Valík

20 + 10 min

16:15-16:30



DOPORUČENÍ K OČKOVÁNÍ PROTI CHŘIPCE U PACIENTŮ S ONEMOCNĚNÍM SRDCE. (SYMPOZIUM SANOFI S.R.O.)

📍 AURUM 1.patro | Symposium

DOPORUČENÍ K OČKOVÁNÍ PROTI CHŘIPCE U PACIENTŮ S ONEMOCNĚNÍM SRDCE

O. Ludka

15 min

17:00-18:30



III. BLOK – TECHNOLOGIE V ORDINACI PL

📍 AURUM 1.patro | Ústní sdělení
V. Marek

NOSITELNÉ TECHNOLOGIE A JEJICH VYUŽITÍ V DIAGNOSTICE A PREVENCÍ

M. Ambroz

30 + 15 min

AI V ORDINACI PRAKTICKÉHO LÉKAŘE

H. Ruferová

30 + 15 min

Pátek

17. 10. 2025

AURUM



ARGENTUM 1

FOYER

OBČERSTVENÍ

14:15-14:45



NEUROLOGICKÉ MINI VYŠETŘENÍ U PL – JAK ZACHYTIT VAROVNÉ SIGNÁLY?

📍 ARGENTUM 1 1.patro | Workshop

JAK LZE VYŠETŘIT NEUROLOGICKY "BEZ Kladívka" - Ukázka základního neurologického vyšetření, RED FLAGS U PACIENTŮ S BOLESTMI ZAD A HLAVY, HLAVNÍ A VEDLEJŠÍ PŘÍZNAKY CMP

B. Adamová

30 min

16:30-17:00



NEUROLOGICKÉ MINI VYŠETŘENÍ U PL – JAK ZACHYTIT VAROVNÉ SIGNÁLY?

📍 ARGENTUM 1 1.patro | Workshop

JAK LZE VYŠETŘIT NEUROLOGICKY "BEZ Kladívka" - Ukázka základního neurologického vyšetření, RED FLAGS U PACIENTŮ S BOLESTMI ZAD A HLAVY, HLAVNÍ A VEDLEJŠÍ PŘÍZNAKY CMP

B. Adamová

30 min

Pátek

17. 10. 2025

AURUM ARGENTUM 1  FOYER OBČERSTVENÍ

09:00-11:00



MONTÁŽ STÁNKŮ
 FOYER | Registrace firem

11:30-15:00



REGISTRACE ÚČASTNÍKŮ
 FOYER | Registrace firem a účastníků

Pátek

17. 10. 2025

AURUM ARGENTUM 1 FOYER  OBČERSTVENÍ

14:15-14:45



PŘESTÁVKA NA KÁVU
 OBČERSTVENÍ | Coffee Break

16:30-17:00



PŘESTÁVKA NA KÁVU
 OBČERSTVENÍ | Coffee Break

18:30-19:30



LEHKÁ VEČEŘE FORMOU RAUTU
 OBČERSTVENÍ | Večeře

AMGEN**Repatha[®]**
(evolokumab)

Naslouchejme jejich

srdciSnižme společně
KV riziko¹**Zkrácená informace o léčivém přípravku REPATHA**

Název léčivého přípravku: Repatha 140 mg injekční roztok v předplněném peru. **Kvalitativní a kvantitativní složení:** Jedno předplněné pero obsahuje evolokumabum 140 mg v 1 ml roztoku. **Léková forma:** Injekční roztok (injekce) v předplněném peru (SureClick). **Terapeutické indikace:** Primární hypercholesterolemie (heterozygotní familiární a nefamiliární) nebo smíšená dyslipidemie u dospělých a heterozygotní familiární hypercholesterolemie u pediatrických pacientů ve věku 10 let a starších jako přídavek k dietě, a to: 1. v kombinaci se statinem nebo statinem a s dalšími hypolipidemiky u pacientů, u kterých není dosaženo cílových hladin LDL-C maximální tolerovanou dávkou statinu, nebo 2. v monoterapii nebo v kombinaci s dalšími hypolipidemiky u pacientů, kteří netolerují statin nebo u kterých je statin kontraindikován. Homozygotní familiární hypercholesterolemie v kombinaci s dalšími hypolipidemiky u dospělých a pediatrických pacientů ve věku 10 let a starších. Prokázané aterosklerotické kardiovaskulární onemocnění u dospělých ke snížení kardiovaskulárního rizika, a to 1. v kombinaci s maximální tolerovanou dávkou statinu s dalšími hypolipidemiky nebo bez nich, nebo 2. v monoterapii nebo v kombinaci s dalšími hypolipidemiky u pacientů, kteří netolerují statin nebo u kterých je statin kontraindikován. **Dávkování a způsob podání:** Podává se subkutánně do břicha, stehna nebo do horní oblasti paže. **Primární hypercholesterolemie a smíšená dyslipidemie (včetně heterozygotní familiární hypercholesterolemie) dospělí a pediatrické pacienti (ve věku 10 let a starší):** Prokázané aterosklerotické kardiovaskulární onemocnění u dospělých: Doporučená dávka je 140 mg 1x za dva týdny nebo 420 mg 1x měsíčně. Obě dávky jsou klinicky ekvivalentní. Homozygotní familiární hypercholesterolemie u dospělých a pediatrických pacientů ve věku 10 let a starších: Úvodní doporučená dávka je 420 mg 1x měsíčně. Pokud nebylo po 12 týdnech dosaženo klinicky významné odpovědi na léčbu, frekvenci dávek je možné zvýšit na 420 mg 1x za 2 týdny. Pacienti na aferéze mohou zahájit léčbu dávkou 420 mg 1x za 2 týdny, aby toto schéma odpovídalo cyklu aferézy. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivou látku nebo na kteroukoli pomocnou látku. **Zvláštní upozornění a opatření pro použití:** Sledovatelnost: Má se přehledně zaznamenat název podaného léčivého přípravku a číslo šarže. Porucha funkce jater: Pacienti s těžkou poruchou funkce jater (Child-Pugh C) nebyli studováni a evolokumab se má používat s opatrností. Suchý přírodní kaučuk: Kryt skleněné předplněné injekční stříkačky je vyroben ze suchého přírodního kaučuku (derivát latexu), který může vyvolávat závažné alergické reakce. **Interakce s jinými léčivými přípravky a jiné formy interakce:** Nebyly provedeny žádné studie interakcí. V klinických studiích byla hodnocena farmakokinetická interakce mezi statiny a evolokumabem. Při použití kombinace statinu a evolokumabu není nutná úprava dávky statinu. **Fertilita, těhotenství a kojení:** Údaje o podávání těhotným ženám jsou omezené nebo nejsou k dispozici. V těhotenství lze použít pouze tehdy, když klinický stav ženy vyžaduje léčbu evolokumabem. Není známo, zda se evolokumab vylučuje do lidského mateřského mléka. Riziko pro kojené novorozence/kojenou nelze vyloučit. Na základě posouzení prospěšnosti kojení pro dítě a prospěšnosti léčby pro matku je nutno rozhodnout, zda přerušit kojení nebo ukončit/přerušit podávání přípravku Repatha. Nejsou k dispozici žádné údaje o vlivu evolokumabu na fertilitu u člověka. **Nežádoucí účinky:** Nejčastěji hlášené nežádoucí účinky při podávání doporučených dávek jsou nasopharyngitis (7,4 %), infekce horních cest dýchacích (4,6 %), bolest zad (4,4 %), artralgie (3,9 %), chřipka (3,2 %) a reakce v místě vpichu injekce (2,2 %). **Zvláštní opatření pro uchovávání:** Uchovávejte v chladničce (2 °C – 8 °C). Chraňte před mrazem. Uchovávejte v původním obalu, aby byl přípravek chráněn před světlem. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Amgen Europe B.V., Minervum 7061, 4817 ZK Breda, Nizozemsko. **Registrační číslo:** EU/1/15/1016/003. **Datum revize textu:** 30. března 2023. Před předepsáním přípravku se, prosím, seznáme s úplným zněním Souhrnu údajů o přípravku. Výdej léčivého přípravku je vázán na lékařský předpis. Přípravek je hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění v indikaci primární hypercholesterolemie nebo smíšené dyslipidemie u pacientů adherujících k dietním opatřením i ke stávající hypolipidemické léčbě v kombinaci s vysokou intenzivní hypolipidemickou terapií.

URČENO PRO ODBORNOU VEŘEJNOST.

Amgen s.r.o., Pod dráhou 1637/2, Holešovice, 170 00 Praha 7, tel.: +420 221 773 500, www.amgen.cz

SC-CZ-AMG145-00608

1. Repatha (evolokumab), Souhrn údajů o přípravku.

CZE-145-0225-80002

AMGEN

Edukace

- ✓ Záznamy z odborných seminářů a sympozií
- ✓ Informace o úhradách a indikacích léčivých přípravků společnosti Amgen
- ✓ Pozvánky na odborné akce
- ✓ Edukační brožury pro pacienty



www.amgen-edukace.cz

AMGEN
Edukace

Osteologie > Kardiologie > Onkologie > Hematologie > Dermatologie > Nefrologie > Kurzy > O projektu

Váš partner v oblasti vzdělávání
VÍCE

Zpráva ze setkání odborníků Lung Cancer Academy 2024
VÍCE Onkologie

Video: Kortikosteroidy v léčbě ITP
VÍCE Hematologie

EVENTITY® (romosozumab) - Mechanismus účinku
VÍCE Osteologie

Aplikační video: Jak se používá jednorázové předplněné pero SureClick Repatha® (evolokumab)
VÍCE Kardiologie

Brožura pro pacienty: Co byste měli vědět o psoriáze a její léčbě?
VÍCE Dermatologie

VIDEO pro pacienty: EGFR léčba - kožní toxicita
VÍCE Onkologie

URČENO PRO ODBORNOU VEŘEJNOST

Amgen s.r.o., Pod dráhou 1637/2, 170 00 Praha 7, tel.: +420 221 773 500, www.amgen.cz



CZE-NP-0424-80003

Na čase záleží!

forxiga.
(dapagliflozin)

DARUJTE svým pacientům čas

Za každým procentem stojí skutečné zachráněné životy

DM2

SNÍŽENÍ
KV ÚMRTÍ¹

**45%
RRR**

Subanalýza studie
DECLARE u pacientů s HFrEF⁺

HR 0,55
(95% CI; 0,34–0,90)
p = 0,02

CKD

SNÍŽENÍ CELKOVÉ
MORTALITY vs placebo²

**31%
RRR**

Sekundární cíl
studie DAPA-CKD^{*}

HR 0,69
(95% CI; 0,53–0,88)
p = 0,004

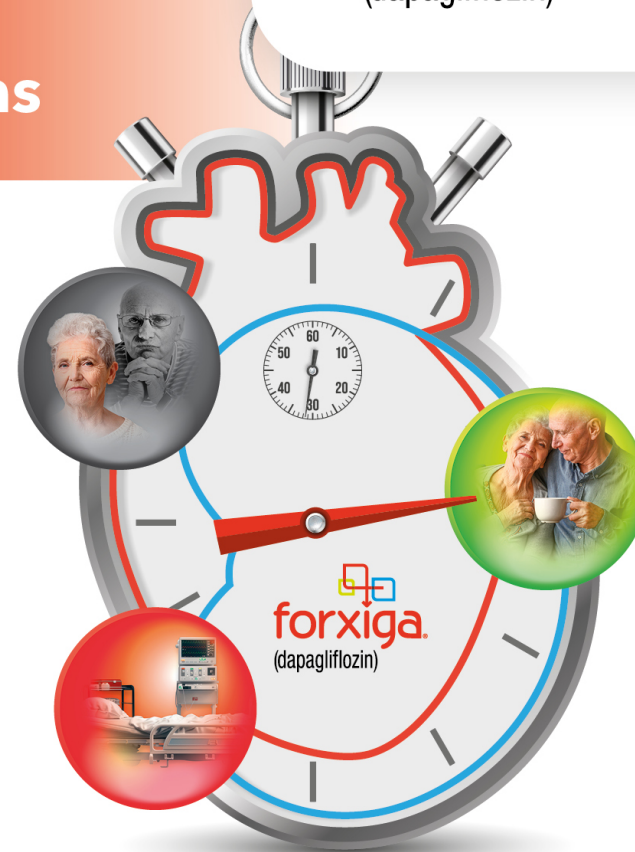
HF

SNÍŽENÍ
KV ÚMRTÍ³

**14%
RRR**

Metaanalýza studií
DAPA-HF a DELIVER[#]

HR 0,86
(95% CI; 0,76–0,97)
p < 0,01



CZ-7111 | Datum přípravy: 1/2025

AstraZeneca Czech Republic s.r.o. | U Trezorky 921/2, 158 00 Praha 5 – Jinonice | tel.: +420 222 807 111 | www.astrazeneca.cz

AstraZeneca

+ **Studie DECLARE:** multicentrická, randomizovaná, dvojitě zaslepená, placebem kontrolovaná studie fáze 3, hodnotící bezpečnost a účinnost dapagliflozinu 10 mg/1x denně oproti placebu u 17 160 pacientů s DM2 optimálně léčených farmakologickou léčbou. Medián sledování 4,2 roku. 40 % pacientů mělo při vstupu do studie KV onemocnění (sekundární prevence), 60 % pacientů mělo pouze KV rizikové faktory (primární prevence). Primárním bezpečnostním ukazatelem byl MACE (KV úmrtí, nefatální infarkt myokardu nebo nefatální ischemická cévní mozková příhoda). Primárním účinnostním cílem byly MACE a složený výsledek KV úmrtí nebo hospitalizace pro HF. Studie DECLARE splnila primární bezpečnostní cíl – noninferiorita MACE [HR 0,93 (95% CI: 0,84 – 1,03), $p < 0,001$]. Kompozitní cíl snížení KV mortality a hospitalizace pro srdeční selhání byl snížen o 17 % (95% CI: 0,73 – 0,95; $p = 0,005$). Diabetická ketoacidóza byla častější u dapagliflozinu (0,3 % vs 0,1 %, $p = 0,02$), stejně jako výskyt genitálních infekcí (0,9 % vs 0,1 %, $p < 0,001$). Nebyl pozorován rozdíl ve výskytu amputací, fraktur či Fournierovy gangrény mezi sledovanými skupinami.

* **Studie DAPA-CKD:** multicentrická, randomizovaná, dvojitě zaslepená, placebem kontrolovaná studie, která hodnotila efekt léčby dapagliflozinem v dávce 1x 10 mg/den oproti placebu na snížení rizika renálních a KV příhod u 4 304 pacientů s chronickým onemocněním ledvin (s nebo bez DM2), s eGFR ≥ 25 až ≤ 75 ml/min/1,73m² a poměrem albumin/kreatinin v moči (UACR) ≥ 200 až ≤ 5000 mg/g, kteří byli na standardní léčbě (včetně maximálně tolerovaných dávek ACEi nebo ARB). Primární složený cíl studie: $\geq 50\%$ setrvalé snížení eGFR, onemocnění ledvin v konečném stádiu (ESKD) a renální nebo kardiovaskulární úmrtí. Sekundární cíle: složený renální cíl ($\geq 50\%$ setrvalé snížení eGFR, ESKD nebo renální úmrtí), složený cíl pro KV onemocnění (hospitalizace pro srdeční selhání nebo kardiovaskulární úmrtí) a úmrtí z jakékoliv příčiny. Dapagliflozin snížil riziko primárního složeného cíle o 39 % [HR 0,61 (95% CI: 0,51 – 0,72, $p < 0,000000028$]. Četnost výskytu nežádoucích účinků a závažných nežádoucích účinků se mezi léčebnými skupinami nelišila.

Metaanalýza studií DAPA-HF a DELIVER: ve společně předem specifikované metaanalýze na úrovni pacienta ($n=11007$) pokrývající celý rozsah ejekčních frakcí u pacientů se srdečním selháním, která vycházela ze studií DAPA-HF a DELIVER, dapagliflozin významně snížil riziko úmrtí z KV příčin o 14 % (HR 0,86; 95% CI 0,76–0,97; $p = 0,01$), riziko celkové mortality o 10 % (HR 0,90; 95% CI 0,82–0,99; $p = 0,03$), riziko hospitalizací pro srdeční selhání o 29 % (rate ratio 0,71; 95% CI 0,65–0,78; $p < 0,001$) a MACE (složený cíl z KV úmrtí, infarktu myokardu nebo mozkové příhody) o 10 % (HR 0,90; 95% CI 0,81–1,00; $p = 0,045$). Dapagliflozin byl účinný napříč ejekční frakcí.

CI – konfidenční interval; CKD – chronické onemocnění ledvin; DM2 – diabetes mellitus 2. typu; HF – srdeční selhání; HFrEF – srdeční selhání s redukovanou ejekční frakcí; HR – Hazard Ratio; KV – kardiovaskulární; RRR – relativní redukce rizika.

Reference: 1. KATO, Eri T., Michael G. SILVERMAN, Ofri MOSENZON, et al. Effect of Dapagliflozin on Heart Failure and Mortality in Type 2 Diabetes Mellitus. Circulation [online]. 2019; 139(22), 2528-2536 [cit. 2019-09-30]. DOI: 10.1161/ CIRCULATIONAHA. 119.040130. ISSN 0009-7322. Dostupné z: <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIRCULATIONAHA.119.040130>. 2. Heerspink HJL et al. N Engl J Med. 2020;383(15):1436-1446. 3. Jhund PS et al. Nat Med. 2022;28(9):1956-1964.

Zkrácená informace o léčivém přípravku FORXIGA® 10 mg potahované tablety

Kvalitativní a kvantitativní složení: Dapagliflozinum propandiolum monohydricum odpovídající dapagliflozinum 10 mg v 1 potahované tabletě. Jedna 10 mg tableta obsahuje 50 mg laktosy. **Terapeutické indikace:** Diabetes mellitus 2. typu (DM2) – u dospělých pacientů a dětí ve věku 10 let a starších - jako přídavná léčba k dietě a fyzické aktivitě ke zlepšení kontroly glykémie - jako monoterapie, pokud je podávání metforminu nevhodné v důsledku intolerance; - jako přídavná léčba k jiným léčivým přípravkům k léčbě DM2. Výsledky studií ve vztahu ke kombinované léčbě s jinými léčivými přípravky, vlivy na kontrolu glykémie a kardiovaskulární příhody a studované populace viz SPC. **Srdeční selhání (SS)** – k léčbě dospělých pacientů se symptomatickým chronickým srdečním selháním. **Chronické onemocnění ledvin (CKD)** – k léčbě dospělých pacientů s chronickým onemocněním ledvin. **Dávkování a způsob podání:** Doporučená dávka je 10 mg dapagliflozinu jednou denně. Pokud je dapagliflozin podáván v kombinaci s inzulínem nebo inzulínovými sekretagogy, lze uvažovat o jejich snížené dávce, aby se snížilo riziko hypoglykémie. Přípravek se podává perorálně, jednou denně, kdykoli v průběhu dne, s jídlem nebo mimo jídlo. Tablety se polykají celé. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivou látku nebo na kteroukoli pomocnou látku. **Zvláštní upozornění a opatření pro použití:** Není nutná úprava dávky s ohledem na funkci ledvin. Nedoporučuje se zahájit léčbu dapagliflozinem u pacientů s eGFR < 25 ml/min. Účinnost dapagliflozinu na snížení glukózy závisí na funkci ledvin, a je snížena u pacientů s eGFR < 45 ml/min a pravděpodobně chybí u pacientů s těžkou poruchou funkce ledvin a je třeba zvážit další léčbu snižující hladinu glukózy, pokud je nutná další kontrola glykémie. Dapagliflozin se nemá používat k léčbě pacientů s diabetem 1. typu. U pacientů s těžkou poruchou funkce jater je zvýšená expozice dapagliflozinu. Nedoporučuje se upravovat dávku dle věku. V důsledku mechanismu účinku zvyšuje dapagliflozin diurézu, která může vést k mírnému snížení krevního tlaku. Opatrnosti je zapotřebí u pacientů, u kterých může pokles krevního tlaku vyvolaný dapagliflozinem představovat riziko. U pacientů léčených inhibitory společného transportéru pro sodík a glukózu (SGLT2i), byly vzácně hlášeny případy diabetické ketoacidózy (DKA), u rizikových pacientů je nutno užívat SGLT2i opatrně. Před zahájením léčby mají být pacienti vyšetřeni s ohledem na riziko DKA. Více informací viz SPC. Pokud se vyskytnou známky nebo symptomy ketoacidózy, mají být pacienti poučeni, aby si změřili hladiny ketonů. Po uvedení přípravků SGLT2i na trh byly u pacientů hlášeny případy nekrotizující fasciitidy perineu (Fournierova gangréna) – jde o vzácnou, ale závažnou a potenciálně život ohrožující příhodu, která vyžaduje neodkladnou léčbu a je třeba poučit pacienta. Vylučování glukózy močí může být spojeno se zvýšeným rizikem infekcí močových cest. Zkušenosti s dapagliflozinem u pacientů se SS ve třídě IV podle NYHA jsou omezené. Nejsou žádné zkušenosti s dapagliflozinem v léčbě CKD u pacientů bez diabetu, kteří nemají albuminurii. Pacienti s albuminurií mohou mít z léčby dapagliflozinem větší prospěch. Ve studiích pacientů s DM2 s SGLT2i byl pozorován zvýšený výskyt amputací na dolních končetinách a není známo, zda jde o skupinový účinek. Je důležité poučit pacienty o pravidelné preventivní péči o nohy. Starší pacienti (≥ 65 let) mohou být rizikovější z pohledu objemové deplece. Pacienti léčení dapagliflozinem budou mít pozitivní výsledek testu na glukózu v moči, což je dáno mechanismem účinku léčivé látky. V průběhu léčby dapagliflozinem byly pozorovány zvýšené hodnoty hematokritu. Pacienti s výrazným zvýšením hodnoty hematokritu mají být sledováni a vyšetřeni pro vyloučení hematologického onemocnění.* **Interakce s jinými léčivými přípravky a jiné formy interakce:** Dapagliflozin může zvyšovat diuretický účinek thiazidů a kličkových diuretik a může zvyšovat riziko dehydratace a hypotenze. Nedoporučuje se monitorovat glykémii metodou stanovení 1,5-AG, neboť měření není u pacientů užívajících SGLT2i spolehlivé. Dapagliflozin může zvyšovat renální exkreci lithia a hladina lithia v krvi se může snížit, koncentrace lithia v séru se má kontrolovat častěji. **Těhotenství a kojení:** Nejsou dostupné údaje o použití dapagliflozinu u těhotných žen. Jakmile je zjištěno těhotenství, musí se léčba dapagliflozinem přerušit. Není známo, zda se dapagliflozin a/nebo jeho metabolity vylučují do lidského mateřského mléka. **Účinky na schopnost řídit a obsluhovat stroje:** Přípravek Forxiga nemá žádný vliv nebo má zanedbatelný vliv na schopnost řídit nebo obsluhovat stroje. Pacienti mají být upozorněni na riziko hypoglykémie, pokud je dapagliflozin podáván souběžně s deriváty sulfonylmocoviny nebo s inzulínem. **Nežádoucí účinky:** Nejčastěji hlášenými nežádoucími účinky v klinických studiích byly infekce pohlavních orgánů, byly popsány případy fimózy, výskyt hypoglykemií byl srovnatelný s placebem, jejich frekvence se zvýšila při kombinaci se SU či inzulínem. Dalšími častými nežádoucími účinky byly infekce močových cest, závrata, dysurie, polyurie, bolest zad, zvýšený hematokrit, snížená renální clearance kreatininu během zahájení léčby, dyslipidemie a vyrážka. Méně časté jsou plísňové infekce, objemová deplece, žízeň, zácpa, sucho v ústech, nykturie, vulvovaginální pruritus, pruritus genitálu, zvýšený kreatinin či zvýšená močovina v krvi, snížená tělesná hmotnost, vzácné DKA (při použití u DM2), velmi vzácné angioedém, tubulointersticiální nefritida. U pacientů užívajících inhibitory SGLT2, včetně dapagliflozinu, byly velmi vzácně hlášeny případy Fournierovy gangrény. Celkový bezpečnostní profil dapagliflozinu u pacientů s SS a CKD odpovídal známému bezpečnostnímu profilu dapagliflozinu. **Zvláštní opatření pro uchování:** Nevyžaduje se. **Druh obalu a velikost balení:** Al/Al blister, 28 a 98 potahovaných tablet v neperforovaných kalendářních blistrech; 30x1 a 90x1 potahovaná tableta v perforovaných jednodávkových blistrech. **Držitel rozhodnutí o registraci:** AstraZeneca AB, SE 151 85. Södertälje, Švédsko. **Registrační čísla:** EU/1/12/795/007-008, EU/1/12/795/009-010. **Datum revize textu:** 9. 8. 2024.

*Všimněte si, prosím, změny v informacích o léčivém přípravku.

© AstraZeneca 2024. Registrovaná ochranná známka FORXIGA je majetkem AstraZeneca plc. Přípravek Forxiga 10 mg je v ČR hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění a jeho výdej je vázán na lékařský předpis. Na trhu nemusí být aktuálně dostupná všechna balení. Přečtěte si pozorně úplnou informaci o přípravku, kterou naleznete na webových stránkách Evropské agentury pro léčivé přípravky (EMA) <http://ema.europa.eu> nebo na adrese zástupce držitele rozhodnutí o registraci v ČR: AstraZeneca Czech Republic s.r.o., U Trezorky 921/2, 158 00 Praha 5 - Jinonice, tel.: +420 222 807 111, <http://www.astrazeneca.cz>.

CZ-7111 | Datum přípravy: 1/2025

AstraZeneca Czech Republic s.r.o. | U Trezorky 921/2, 158 00 Praha 5 – Jinonice | tel.: +420 222 807 111 | www.astrazeneca.cz



MŮJ KAŽDÝ DEN

... BEZ KV příhody

... BEZ hospitalizace

... BEZ dialýzy

SE POČÍTÁ

Jardiance
(empagliflozin)

10 LET EMPA-REG OUTCOME*
Pro vaše pacienty

SÍLA TROJÍ OCHRANY

Zkrácená informace o léčivém přípravku:

Jardiance 10 mg potahované tablety

Stožen: Jardiance 10 mg: jedna tableta obsahuje empagliflozinum 10 mg. **Indikace:** K léčbě diabetes mellitus II. typu ke zlepšení kontroly glykémie u dospělých a dětí ve věku 10 let a starších s nedostatečnou kompenzací diabetu samotnou dietou a tělesným cvičením: jako monoterapie pokud je metformin nevhodný z důvodu nesnášenlivosti; v kombinaci s jinými léčivými přípravky ke snížení hladiny glukózy, včetně kombinace s inzulínem. K léčbě dospělých se symptomatickým chronickým srdečním selháním. *K léčbě dospělých s chronickým onemocněním ledvin. **Dávkování a způsob podávání:** Diabetes mellitus II. typu: počáteční dávka empagliflozinu je 10 mg jednou denně v monoterapii nebo v kombinované terapii. U pacientů, kteří tolerují empagliflozin v dávce 10 mg jednou denně, kteří mají eGFR ≥ 60 ml/min/1,73 m² a potřebují přísnější kontrolu glykémie, lze dávku zvýšit na 25 mg jednou denně. Maximální denní dávka je 25 mg. U dětí s eGFR < 60 ml/min/1,73 m² a u dětí ve věku do 10 let nejsou dostupné žádné údaje. **Srdeční selhání:** doporučená dávka je 10 mg empagliflozinu jednou denně. *Chronické onemocnění ledvin: doporučená dávka je 10 mg empagliflozinu jednou denně. Nedoporučuje se zahajovat léčbu u pacientů s eGFR < 20 ml/min/1,73 m². U pacientů s diabetem 2. typu se účinek empagliflozinu na snížení glykémie u pacientů s hodnotou eGFR < 45 ml/min/1,73 m² snižuje a u pacientů s hodnotou eGFR < 30 ml/min/1,73 m² pravděpodobně mizí zcela. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivou látku nebo na kteroukoli pomocnou látku. **Zvláštní upozornění:** U pacientů, u kterých existuje podezření na ketoacidózu nebo u kterých byla ketoacidóza diagnostikována, je nutné léčbu empagliflozinem okamžitě ukončit. Léčbu je třeba přerušit u pacientů, kteří jsou hospitalizováni z důvodu velkých chirurgických výkonů nebo akutního závažného zdravotního stavu. Před zahájením léčby empagliflozinem je třeba v anamnéze zvážit faktory s predispozicí k diabetické ketoacidóze. Empagliflozin může způsobit déletrvající ketoacidózu a glukosurii. Ketoacidóza může přetrvávat i po vysazení léku déle, než se očekává podle plazmatického poločasu. Na prodloužené ketoacidóze se mohou podílet i jiné faktory, například nedostatek inzulínu. Empagliflozin se nemá používat u pacientů s diabetem I. typu. Pacienti ve věku 75 let a starší mohou mít vyšší riziko hypovolemie. Tablety obsahují laktózu, proto pacienti s intolerancí galaktózy, vrozeným deficitem laktázy nebo malabsorpcí glukózy a galaktózy, by tento přípravek neměli užívat. U pacientů ženského i mužského pohlaví užívajících inhibitory SGLT2 včetně empagliflozinu byly hlášeny případy nekrotizující fasciitidy perinea (Fournierova gangréna). V případě podezření na Fournierovu gangrénu je třeba přípravek Jardiance vysadit a rychle zahájit léčbu. Empagliflozin může zvýšit hematokrit. Pacienti s výrazným zvýšením hematokritu by měli být sledováni a vyšetřeni na možné hematologické onemocnění. **Interakce:** Empagliflozin může zvýšit diuretický efekt thiazidových a kličkových diuretik a může zvyšovat riziko dehydratace a hypotenze. Pokud je empagliflozin podáván v kombinaci s inzulínem nebo inzulínovým sekretagogem, lze z důvodu snížení rizika vzniku hypoglykemie zvážit nižší dávku inzulínu nebo inzulínového sekretagoga. Studie interakcí byly provedeny pouze u dospělých. **Nežádoucí účinky:** Nejčastěji hlášenými nežádoucími příhodami v klinických hodnoceních na diabetes mellitus II. typu byly hypoglykemie (při kombinované léčbě s derivátem sulfonylurey nebo inzulínem). *Nejčastějším nežádoucím účinkem léčiva u dětí byla hypoglykemie. Celkový bezpečnostní profil u dětí podobný bezpečnostnímu profilu u dospělých s onemocněním diabetes mellitus II. typu. U dospělých se dále vyskytovala vaginální monilíáza, vulvovaginitida, balanitida a jiné infekce genitálu, infekce močových cest, žízení, pruritus, časté močení; hypovolemie, dysurie; zvýšená hladina kreatininu v krvi/snížená glomerulární filtrace, zvýšený hematokrit, zvýšené sérové lipidy; a vzácné diabetická ketoacidóza. Nejčastěji hlášenými nežádoucími příhodami v klinických hodnoceních u srdečního selhání byla hypovolemie; dále zácpa, angioedém. Přítomnost Diabetes mellitus II. typu zvyšovala frekvenci nežádoucích účinků u pacientů se srdečním selháním. *Nejčastějším nežádoucím účinkem v klinickém hodnocení u chronického onemocnění ledvin byla dna a akutní selhání ledvin, které byly hlášeny častěji u pacientů, kteří dostávali placebo. Celkový bezpečnostní profil empagliflozinu byl obecně v rámci hodnocených indikací konzistentní. **Těhotenství a kojení:** Podávání přípravku Jardiance v těhotenství se z preventivních důvodů nedoporučuje. Přípravek Jardiance se během kojení nemá podávat. **Balení, výdej a uchovávání:** Jednodávkové PVC/Al blistry v krabičce obsahující 28x1, 30x1, 90x1 nebo 100x1 potahovaných tablet. Výdej přípravku je vázán na lékařský předpis a je částečně hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Tento léčivý přípravek nevyžaduje žádné zvláštní podmínky uchovávání. **Registrační čísla:** EU/1/14/930/013 – 28 tbl (10 mg), EU/1/14/930/014 – 30 tbl (10 mg), EU/1/14/930/017 – 90 tbl (10 mg), EU/1/14/930/018 – 100 tbl (10 mg). **Datum poslední revize textu:** 10. 2. 2025. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Boehringer Ingelheim International GmbH, Binger Str. 173, D 55216 Ingelheim am Rhein, Německo.

* V šimněte si, prosím, změny v informacích o léčivém přípravku.

Před předepsáním se prosím seznámte s úplným zněním souhrnu údajů o přípravku. Úplné znění souhrnu údajů o přípravku je uveřejněno na webových stránkách Evropské agentury pro léčivé přípravky: <http://www.ema.europa.eu/> popř. na stránkách Státního ústavu pro kontrolu léčiv www.sukl.cz.

Boehringer Ingelheim, spol. s r.o.; IČO: 48025976;
Purkyňova 2121/3 · 110 00 Praha 1;
www.boehringer-ingelheim.cz;
MEDinfo.CZ@boehringer-ingelheim.com
PC-CZ-104161; datum přípravy: 8/2025



POWERFUL - VERSATILE - PRODUCTIVE



Autorizovaný distributor
GE HealthCare

GE VersanaTM

DIAGNOSTICKÉ ULTRAZVUKOVÉ PŘÍSTROJE PRO PRIMÁRNÍ PÉČI



Essential



Active



Balance



Premier



Electric Medical Service, s.r.o.

www.ultrazvuky.cz

Ing. Milan Lepš

736 674 454
leps@emsbrno.com
Brno, Vídeňská 55

Ing. Tereza Tříletá

602 267 455
trileta@emsbrno.com
Brno, Vídeňská 55

Vscan

E.M.S.
ELECTRIC MEDICAL SERVICE S.R.O.



Autorizovaný distributor
GE HealthCare

Kapesní ultrazvukové přístroje pro rychlou diagnostiku.



Vscan Air SL



Vscan Air CL



www.ultrazvuky.cz

Partner lékařů od roku 1993

 **LEQVIO®**
(inklisiran) 284 mg injekční roztok
v předplněné injekční stříkačce

PŘEVEZMĚTE KONTROLU NAD LDL-C

Zvolte LEQVIO®
pro včasné, účinné
a dlouhodobé snížení LDL-C¹

LEQVIO® snižuje hladinu LDL-C pomocí
dvou injekcí ročně,² čímž pomáhá vašim
pacientům dosáhnout cílové hodnoty
LDL-C včas a udržet ji dlouhodobě^{1,2}

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

Zkrácená informace • LEQVIO 284 mg injekční roztok v předplněné injekční stříkačce • **Složení:** Jedna předplněná injekční stříkačka obsahuje sodnou sůl inklisiranu odpovídající 284 mg inklisiranu v 1,5 ml roztoku. **Indikace:** Přípravek Leqvio je indikován k léčbě dospělých s primární hypercholesterolemii (heterozygotní familiární a nefamiliární) 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 inklisiranu podávaná jako jednorázová subkutánní injekce: počáteční dávka, další po 3 měsících a poté každých 6 měsíců. Pokud je plánovaná dávka opožděna o méně než 3 měsíce, má být inklisiran podán a dávkování má pokračovat podle pacientova původního schématu. Pokud je plánovaná dávka opožděna o více než 3 měsíce, má být zahájen nový dávkovací režim – má být podána počáteční dávka inklisiranu, další po 3 měsících a poté každých 6 měsíců. Inklisiran lze podávat okamžitě po poslední dávce monoklonální protilátky inhibující PCSK9. Pro udržení snížení lipoproteinového cholesterolu s nízkou hustotou (LDL-C) se doporučuje, aby byl inklisiran 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 inklisiranu nebyl studován. Vzhledem k tomu, že inklisiran je vylučován ledvinami, nemá se hemodialýza provádět po dobu nejméně 72 hodin od podání inklisiranu. **Interakce:** Inklisiran není substrátem pro běžné transportéry léčiv, a přestože nebyly provedeny studie in vitro, nepředpokládá se, že bude substrátem pro cytochrom P450. Inklisiran není inhibitorem nebo induktorem enzymů cytochromu P450 nebo běžných transportérů léčiv. Proto se neočekává, že by inklisiran 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 inklisiranu těhotným ženám jsou omezené nebo nejsou k dispozici. Podávání inklisiranu v těhotenství se z preventivních důvodů nedoporučuje. Není známo, zda se inklisiran/metabolity vylučují do lidského mateřského mléka. Riziko pro kojené novorozence/děti nelze vyloučit. **Nežádoucí účinky:** Časté: Reakce v místě vpichu. **Podmínky uchovávání:** Chraňte před mrazem. **Dostupné lékové formy/velikosti balení:** 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 předepíšete, přečtěte si pečlivě úplnou informaci o přípravku. **Reg. č.:** EU/1/20/1494/002 **Datum registrace:** 9.12.2020 **Datum poslední revize textu SPC:** 30.07.2025 **Držitel rozhodnutí o registraci:** Novartis Europharm Limited, Vista Building, Elm Park, Merlion Road, Dublin 4, Irsko. *Výdej přípravku je vázán na lékařský předpis, přípravek je hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění.*

REFERENCE: 1. Wright RS, Raal FJ, Koenig W, Landmesser U, Leiter LA, Vikarunnessa S, et al. Inclisiran administration potently and durably lowers LDL-C over an extended-term follow-up: the ORION-8 trial. Cardiovasc Res. 2024;cvae109. 2. SPC Leqvio 284 mg injekční roztok v předplněné injekční stříkačce.

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

 **NOVARTIS** | Reimagining Medicine

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

CZ/FA-11492194/08/2025

JEDNOU TÝDNĚ
wegovy[®]
semaglutid injekce 2,4 mg

Více než hubnutí

**První a jediné
antiobezitikum s prokázaným
kardiovaskulárním přínosem**^{1,2,3}

20%

**SNÍŽENÍ RIZIKA
ZÁVAŽNÝCH
KV PŘÍHOD
vs. placebo^{#1,6}**

20. DEN

**JIŽ PRVNÍ
VÝZNAMNÉ SNÍŽENÍ
RIZIKA MACE
vs. placebo^{&†10}**

≥20%

**SNÍŽENÍ
HMOTNOSTI
u více než 1/3
pacientů^{*1,4,5}**

**DOPORUČENO
KARDIOLOGY⁹**
ESC guidelines 2024^{9b}

Více informací
naleznete na
NovoMedPortal.cz



NABÍDNĚTE SVÝM PACIENTŮM ŽIVOTNÍ ZMĚNU JIŽ DNES^{7,8}



* U pacientů s obezitou (BMI ≥ 30 kg/m²) nebo s nadváhou (BMI ≥ 27 kg/m² až < 30 kg/m²) a nejméně jednou komorbiditou související s tělesnou hmotností. Délka léčby 68 týdnů. # U pacientů bez diabetu s prokázaným kardiovaskulárním onemocněním a BMI ≥ 27 kg/m² a léčených standardní léčbou. † Semaglutid 2,4 mg by měl být zvažován u pacientů s chronickým koronárním syndromem a BMI ≥ 27 kg/m², ale bez diabetu, k snížení rizika KV mortality, infarktu myokardu a cévní mozkové příhody. & MACE může popisovat různé kardiovaskulární příhody. Ve studii SELECT byla incidence MACE měřena jako kumulativní, složený koncový bod: jako doba od randomizace do prvního výskytu úmrtí z kardiovaskulárních příčin, nefatálního infarktu myokardu nebo nefatální cévní mozkové příhody. † Sekundární analýza studie SELECT. První statisticky významné relativní snížení rizika (RRR) pro MACE bylo pozorováno po 20 dnech. Trvalé statisticky významné RRR pro MACE bylo pozorováno po 86 dnech. Prokázáno ve studii SELECT u pacientů s prokázaným KVO a obezitou nebo nadváhou (BMI ≥ 27 kg/m²), ale bez diabetu 2. typu (HbA_{1c} < 6,5 %).⁶

Reference: 1. SPC přípravku Wegovy[®]. 2. Pan Q et al. Aging Med (Milton). 2024 May 18;7(3):272-275. 3. Wilding JPH and Jacob S. Obes Rev. 2021 Jan;22(1):e13112. 4. Wilding JPH et al. N Engl J Med. 2021 Mar 18;384(11):989-1002. 5. Garvey WT et al. Nat Med. 2022 Oct 28;28(10):2083-2091. 6. Lincoff AM et al. N Engl J Med. 2023 Dec 14;389(24):2221-2232. 7. Khunti K et al. Diabetes Obes Metab. 2023 Sep;25(9):2669-2679. 8. Stenholm S et al. Int J Obes (Lond). 2017 May;41(5):769-775. 9. Vrints Ch et al. Eur Heart J. 2024 Sep 29;45(36):3415-3537. 10. Plutzky J, on behalf of the SELECT investigators. Early clinical benefit of semaglutide in adults with overweight or obesity and cardiovascular disease: a secondary analysis of the SELECT trial. Presented at: European Congress on Obesity. May 13, 2025. Malaga, Spain.

BMI - Body Mass Index (index tělesné hmotnosti); KV - kardiovaskulární; ESC - European Society for Cardiology (Evropská kardiologická společnost)

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



Zkrácená informace o léčivém
přípravku Wegovy[®] 0,25 mg,
0,5 mg, 1 mg, 1,7 mg, 2,4 mg
FlexTouch[®]
injekční roztok v předplněném peru

CZ25SEM000280

JEDNOU TÝDNĚ
wegovy[®]
semaglutid injekce 2,4 mg

EFLUELDA NABÍZÍ VE SROVNÁNÍ S VAKCÍNOU SE STANDARDNÍ DÁVKOU SUPERIORNÍ
OCHRANU PROTI CHŘÍPCE STARŠÍM DOSPĚLÝM¹⁻³ I TĚM PACIENTŮM, KTEŘÍ SE CÍTÍ

VEČNĚ MLADÍ

Vysokodávková vakcína prokázala lepší ochranu proti chřipce
a hospitalizacím s ní spojeným než vakcína se standardní dávkou¹⁻³

Efluelda®

Trivalentní vakcína proti chřipce
(štěpený virion, inaktivovaný), 60 mikrogramů HA/kmen



Česká vakcinologická společnost ČLS JEP doporučuje,
aby osoby ve věku 65 a více let byly prioritně očkovány
vysokodávkovou vakcínou.⁴

Prokázaná lepší ochrana proti chřipce a s ní souvisejícím
hospitalizacím¹⁻³

- o 24,2 % vyšší účinnost proti laboratorně potvrzené chřipce
ve srovnání s vakcínou se standardní dávkou.¹

12
SEZÓN

- o 17,9 % snížení hospitalizací z kardiorepiračních příčin²
- o 13,4 % snížení hospitalizací z důvodu pneumonie nebo chřipky²
- o 7,8 % snížení hospitalizací z jakékoli příčiny²

ve srovnání s vakcínou se standardní dávkou v průběhu
12 sezón u 45 milionů osob ve věku 65 let a starších.²

4×

Vysoká dávka antigenů³

4× více antigenů od každého kmene ve srovnání
s vakcínou se standardní dávkou.

Sanofi s.r.o., Generála Píky 430/26, Dejvice, 160 00 Praha 6, tel.: +420 233 086 111,
e-mail: cz-info@sanofi.com

Určeno pro odbornou veřejnost. MAT-CZ-2500676-1.0-08/2025

sanofi

VYSOKODÁVKOVÁ
VAKCÍNA PROTI CHŘÍPCE

Efluelda®

Trivalentní vakcína proti chřipce
(štěpený virion, inaktivovaný), 60 mikrogramů HA/kmen

ZKRÁCENÁ INFORMACE O LÉČIVÉM PŘÍPRAVKU

▼ **Název přípravku:** Efluelda, injekční suspenze v předplněné injekční stříkačce, trivalentní vakcína proti chřipce (štěpený virion, inaktivovaný), 60 mikrogramů HA/kmen. **Léčivá látka:** Virus chřipky (inaktivovaný, štěpený) obsahující následující kmene*: A/Victoria/4897/2022 (H1N1)pdm09–varianta kmene (A/Victoria/4897/2022, IVR-238) 60 mikrogramů HA** A/Croatia/10136RV/2023 (H3N2)–varianta kmene (A/Croatia/10136RV/2023, X-425A) 60 mikrogramů HA** B/Austria/135947/2021–varianta kmene (B/Michigan/01/2021, divoký typ) 60 mikrogramů HA** v dávce 0,5 ml. Tato vakcína splňuje doporučení Světové zdravotnické organizace (WHO) (pro severní polokouli) a doporučení EU pro sezónu 2025/2026. **Terapeutické indikace:** Vakcína Efluelda je určena k aktivní imunizaci dospělých ve věku 60 let a starších z důvodu prevence chřipkového onemocnění. Použití vakcíny Efluelda má být založeno na oficiálních doporučeních pro očkování proti chřipce. **Dávkování a způsob podání:** U dospělých ve věku 60 let a starších: jedna dávka 0,5 ml. Bezpečnost a účinnost vakcíny Efluelda u dětí mladších 18 let nebyla stanovena. Preferovaným způsobem podání této vakcíny je intramuskulární, ačkoli vakcína může být podána také subkutánně. Doporučeným místem pro intramuskulární injekci je oblast deltového svalu. Vakcína nemá být injikována do gluteální oblasti nebo do oblastí, kde může být přítomen kmen důležitého nervu. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivé látky nebo na kteroukoli pomocnou látku uvedenou v bodě 6.1 nebo na kteroukoli složku, která může být přítomna ve stopovém množství, jako jsou např. vejce (ovalbumin, kuřecí proteiny) a formaldehyd. **Zvláštní upozornění a opatření pro použití:** Aby se zlepšila sledovatelnost biologických léčivých přípravků, má se přehledně zaznamenat název podaného přípravku a číslo šarže. Podobně jako u jiných injekčně podávaných vakcín musí být pro případ anafylaktické reakce po podání vakcíny okamžitě k dispozici odpovídající léčba a zajištěn lékařský dohled. Vakcína Efluelda nesmí být za žádných okolností aplikována intravaskulárně. U pacientů s akutním horečnatým onemocněním má být očkování odloženo, dokud horečka neodezní. Pokud se u pacienta vyskytl Guillainův-Barrého syndrom (GBS) do 6 týdnů po předchozím očkování proti chřipce, má být rozhodnutí o podání vakcíny Efluelda založeno na pečlivém posouzení potenciálních přínosů a rizik. Stejně jako u všech ostatních intramuskulárně podávaných vakcín platí, že je nezbytné podávat vakcínu Efluelda se zvýšenou opatrností osobám s trombocytopenií nebo krvácivou poruchou, protože po intramuskulárním podání může u těchto osob dojít ke krvácení. Po jakémkoli očkování, nebo dokonce i před ním se může u pacienta vyskytnout synkopa (mdloba) v důsledku psychogenní reakce na injekční stříkačku s jehlou. Proto je třeba mít zavedené postupy, které zabrání zranění pacienta v případě mdloby a umožní zvládnutí synkopální reakce. Protilátková odpověď může být nedostatečná u pacientů s endogenní nebo iatrogenní imunosupresí. Stejně jako u každé jiné vakcíny platí, že ochranná odpověď nemusí být navozena u všech očkovaných. Tento léčivý přípravek obsahuje méně než 1 mmol sodíku (23 mg) v jedné dávce, to znamená, že je v podstatě „bez sodíku“. **Interakce:** Současné podání vakcíny Efluelda Tetra (vysokodávková tetraivalentní vakcína proti chřipce) s testovací posilovací dávkou 100 mikrogramů mRNA vakcíny proti onemocnění covid-19 (modifikovaný nukleosid /elasomeran) bylo hodnoceno u omezeného počtu účastníků v deskriptivní klinické studii (viz body 4.8 a 5.1). Pokud je třeba vakcínu Efluelda podat současně s jinou injekční vakcínou (s jinými injekčními vakcínami), má být imunizace jednotlivými vakcínami provedena do různých končetin. Je třeba uvést, že současným podáním mohou být zesíleny nežádoucí účinky. Imunologická odpověď může být snížena, pokud pacient podstupuje imunosupresivní léčbu. **Těhotenství a kojení:** Vakcína Efluelda je indikována k použití pouze u dospělých ve věku 60 let a starších. Vakcína Efluelda nebyla klinicky hodnocena u těhotných a kojících žen. Vakcína Efluelda se může použít v průběhu kojení. Na základě zkušeností s vakcínami obsahujícími standardní dávky antigenu se neočekávají žádné účinky na kojené dítě. **Nežádoucí účinky:** Vakcína Efluelda je identická s vakcínou Efluelda Tetra s jediným rozdílem, a to že obsahuje o antigen jednoho kmene chřipky B méně. Bezpečnostní profil vakcíny Efluelda Tetra je proto relevantní pro použití u vakcíny Efluelda. Nejčastěji hlášeným nežádoucím účinkem po očkování byla bolest v místě injekce hlášená u 42,6 % účastníků studie, následovaná myalgii (23,8 %), bolestí hlavy (17,3 %) a malátností (15,6 %). Většina z těchto reakcí se objevila a odezněla do tří dnů po očkování. Intenzita většiny těchto reakcí byla mírná až střední. Celkově byly nežádoucí účinky obecně méně časté u účastníků ve věku 65 let a starších než u účastníků ve věku 60 až 64 let. Reaktogenita vakcíny Efluelda Tetra byla ve srovnání se standardní dávkou vakcíny (15 mikrogramů hemaglutininu každého virového kmene na dávku) mírně zvýšena, ale nebyl pozorován žádný zásadní rozdíl v intenzitě. **Uchovávání:** Uchovávejte v chladničce (2 °C – 8 °C). Chraňte před mrazem. Uchovávejte injekční stříkačku v krabici, aby byla vakcína chráněna před světlem. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Sanofi Winthrop Industrie, 82 avenue Raspail, 94250 Gentilly, Francie. **Registrační číslo:** 59/108/24-C. **Datum revize textu:** 1. 7. 2025.

*připravený na oplodněných kuřecích vejcích, **hemaglutinin

Výdej léčivého přípravku vázán na lékařský předpis. Přípravek je hrazen indikovaným pacientům do výše schválené úhrady z prostředků zdravotního pojištění. Před použitím si, prosím, pečlivě přečtěte Souhrn údajů o přípravku.

Reference: 1. DíazGranados CA, et al. *N Engl J Med* 2014;371(7):635-45. 2. Lee J et al. *Vaccine* X 14 (2023) 100327. 3. Souhrn údajů o přípravku Efluelda. Datum revize textu 1. 7. 2025. 4. ČVS ČLS JEP. Doporučení k očkování proti chřipce ze dne 30. 6. 2025. 5. Souhrn údajů o přípravku Vaxigrip. Datum revize textu 2. 6. 2025.

Sanofi s.r.o., Generála Píky 430/26, Dejvice, 160 00 Praha 6, tel.: +420 233 086 111,
e-mail: cz-info@sanofi.com

Určeno pro odbornou veřejnost. MAT-CZ-2500676-1.0-08/2025

sanofi

VYSOKODÁVKOVÁ
VAKCÍNA PROTI CHŘIPCE

Efluelda®
Trivalentní vakcína proti chřipce
(štěpený virion, inaktivovaný), 60 mikrogramů HA/kmen



Léčivý přípravek s trojmocným železem¹

- Účinná léčba deficitu železa a sideropenické anémie¹
- Bylo prokázáno, že přípravek Maltofer byl dobře snášen a vyvolával méně nežádoucích účinků, zejména v gastrointestinálním traktu, než přípravky s dvojmocným železem¹
- Lze užívat s jídlem nebo nalačno¹
- Žvýkácká forma tablet s dobrou použitelností 5 let¹



Maltofer 100 mg
žvýkácké tablety

Reference: 1. SPC Maltofer
žvýkácké tablety z 24.4.2021.



CSL Vifor

SWIXX Biopharma s.r.o.
Hyberská 1034/5
110 00 Praha 1

Swixx BioPharma
Modern Medicines for All

Zkrácená informace o léčivém přípravku Maltofer (polymaltosum ferricum). Název přípravku: Maltofer 100 mg žvýkácké tablety. **Kvantitativní a kvalitativní složení:** Jedna tableta obsahuje 357 mg polymaltosum ferricum, ekvivalent 100 mg trojmocného železa. **Terapeutické indikace:** léčba nedostatku železa bez anémie (latentní nedostatek železa) a anémie z nedostatku železa (manifestní nedostatek železa). **Profilaxe nedostatku železa během těhotenství.** **Dávkování a způsob podání:** **Dávkování:** Léčba anémie z nedostatku železa u dětí nad 12 let a dospělých: 100 mg až 300 mg železa (1 až 3 tablety) denně po dobu 3 až 5 měsíců až do dosažení normální hodnoty hemoglobinu. Potom má léčba několik týdnů pokračovat s použitím dávek předepisovaných při nedostatku železa bez anémie, aby byly doplněny zásoby železa. Léčba anémie z nedostatku železa v těhotenství: 200 mg až 300 mg železa (2 až 3 tablety) denně až do dosažení normální hodnoty hemoglobinu. Potom má léčba pokračovat minimálně do konce těhotenství s použitím dávkování předepsaného při nedostatku železa bez anémie, aby byly doplněny zásoby železa a pokryta zvýšená potřeba železa v těhotenství. Léčba a prevence nedostatku železa bez anémie u dětí nad 12 let a dospělých: 100 mg (1 tableta) denně po dobu 1 až 2 měsíců. Pokud prevence vyžaduje menší dávku, lze použít Maltofer sirup. **Pediatrická populace:** žvýkácké tablety Maltofer se nedoporučují dětem ve věku mladším 12 let. Pro podávání doporučených dávek u této věkové skupiny jsou svojí formou a koncentrací vhodnější přípravky Maltofer sirup a kapky. **Způsob podání:** denní dávku lze rozdělit do dílčích dávek nebo ji lze užít najednou. Jídlo a pití nemá na vstřebávání železa z přípravku Maltofer vliv. Přípravek Maltofer je možné užívat bez jídla i s jídlem. Doporučuje se však užívat přípravek Maltofer během jídla nebo bezprostředně po něm. Mohou se tím zmírnit gastrointestinální nežádoucí účinky. Maltofer žvýkácké tablety lze žvýkat nebo je lze spolknout vcelku. **Kontraindikace:** hypersenzitivita na polymaltosum ferricum nebo na kteroukoli pomocnou látku. Nadměrná zátěž železem, například hemochromatóza, hemosideróza. Poruchy využití železa, například anémie z otravy olovem, siderochrestická anémie, talasémie. Anémie nezpůsobená nedostatkem železa, například hemolytická anémie nebo megaloblastová anémie způsobená nedostatkem vitamínu B12. **Zvláštní upozornění a opatření pro použití:** anémii mohou způsobovat infekční nebo nádorová onemocnění. Vzhledem k tomu, že železo lze použít pouze pro vyléčení primárního onemocnění, je doporučeno provést vyhodnocení přínosů a rizik. Během léčby přípravkem Maltofer může dojít k tmavému zbarvení stolice; to však nemá žádný klinický význam. Pacienti se vzácnou malabsorpcí glukózy a galaktózy nemají tento léčivý přípravek užívat. Může být škodlivý pro zuby. Přípravek Maltofer žvýkácké tablety obsahuje 12 mg sodíku v jedné tabletě, což odpovídá 0,6 % doporučeného maximálního denního příjmu sodíku podle WHO pro dospělého, který činí 2 g sodíku. **Informace pro diabetiky:** neočekává se, že příjem přípravku Maltofer bude mít u pacientů s diabetem vliv na každodenní léčbu inzulínem. Jedna tableta obsahuje 0,03 chlebové jednotky. **Interakce s jinými léčivými přípravky a jiné formy interakce:** test detekce okultního krvácení (pro hemoglobin selektivní) není narušen, a proto není nutné léčbu přerušovat. Současné podávání parenterálního železa a přípravku Maltofer není doporučeno, protože absorpce perorálně podaného železa by se snížila. **Fertilita, těhotenství a kojení:** **Těhotenství:** k dispozici nejsou žádné údaje z klinických studií o používání přípravku Maltofer u těhotných žen v prvním trimestru. Studie u těhotných žen po prvním trimestru neprokázaly žádné nežádoucí účinky na matku a/nebo novorozence. Negativní vliv na plod při podávání přípravku Maltofer nepravděpodobný. **Kojení:** mateřské mléko přirozeně obsahuje železo, které je vázáno na laktoferin. Není známo, jaké množství železa přechází z polymaltosum ferricum do mateřského mléka. Není pravděpodobné, že by podávání přípravku Maltofer kojícím ženám způsobilo u kojců nežádoucí účinky. Jako preventivní opatření mají ženy v plodném věku a těhotné a kojící ženy přípravek Maltofer užívat pouze po konzultaci s lékařem nebo lékárníkem. Doporučuje se provést vyhodnocení přínosů a rizik. **Nežádoucí účinky:** Nežádoucí účinky léčiva zjištěné v klinických hodnoceních a v období po uvedení přípravku na trh: Velmi časté nežádoucí účinky ($\geq 1/10$): změna zbarvení stolice (změna zbarvení stolice byla v metaanalýze hlášena s nižší frekvencí, jde však o dobře známý účinek léčiva při perorální léčbě železem obecně). Časté nežádoucí účinky ($\geq 1/100$ až $< 1/10$): průjem, nauzea, bolest břicha (zahrnuje bolest břicha, dyspepsii, epigastrický diskomfort, břišní distenzi), zácpa. Méně časté nežádoucí účinky ($\geq 1/1000$ až $< 1/100$): bolest hlavy, zvracení (zahrnuje zvracení a regurgitaci), změna zbarvení zubů, gastritida, pruritus, vyrážka (zahrnuje vyrážku, makulózní vyrážku a vezikulózní vyrážku), kopřivka, erytém. Vyrážka, kopřivka a erytém jsou nežádoucí účinky vycházející ze spontánního hlášení po uvedení přípravku na trh s odhadovanou incidencí $< 1/491$ pacientů (homí hranice 95% intervalu spolehlivosti). Vzácné nežádoucí účinky ($\geq 1/10000$ až $< 1/1000$): třes, svalový spasmus (zahrnuje mimovolní svalové kontrakce), myalgie. **Předávkování:** V případě předávkování je intoxikace nebo akumulace železa u přípravku Maltofer nepravděpodobná. Nebyly hlášeny žádné případy náhodné otravy s fatálními následky. **Zvláštní opatření pro uchování:** uchovávejte při teplotě do 25 °C v původním vnitřním obalu, aby byl přípravek chráněn před světlem a vlhkostí. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Vifor France, 100-101 Terrasse Boieldieu, Tour Franklin La Défense 8, 92042 Paris La Défense Cedex, Francie. **Registrační číslo:** 12/317/03-C. **Datum revize:** 04/2021. URČENO PRO ODBORNOU VĚŘEJNOST. Výdej léčivého přípravku je vázán na lékařský předpis. Přípravek je hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Před předepsáním přípravku se seznámte s úplným Souhrnem údajů o přípravku. Úplnou informaci o přípravku obdržíte na adrese: Swixx Biopharma s.r.o., Hyberská 1034/5, 110 00 Praha 1, tel.: +420 242 434 222. Podrobné informace o tomto přípravku jsou uveřejněny na webových stránkách Státního ústavu pro kontrolu léčiv (SÚKL): <https://www.sukl.cz>. Nežádoucí účinky musí být hlášeny Státnímu ústavu pro kontrolu léčiv <http://www.sukl.cz/nahlasit-nezadouci-ucinek> nebo firmě Swixx Biopharma s.r.o. prostřednictvím e-mailu: medinfo.czech@swixxbiopharma.com

Platinový partner



Zlatý partner



Stříbrný partner



Bronzový partner



Vystavovatel



Děkujeme všem zúčastněným firmám za podporu této akce