

Program



XIX. INTERAKTIVNÍ KURZ EEG a EPILEPTOLOGIE

20. dubna 2026

Online seminář

Záštita

Česká liga proti epilepsii ČLS JEP

Pořadatel

Oddělení dětské neurologie TN

Organizační výbor

MUDr. Matúš Bašovský
prim. MUDr. Klára Brožová, PhD.

Organizátor

MH Consulting s.r.o.
www.mhconsulting.cz



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

Oficiální stránky akce na www.mhconsulting.cz.

QR kód níže

Program naleznete po naskenování QR kódu níže:



Pondělí

20. 04. 2026

	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
📍 Virtuální mí ...				Odborný program 09:00 - 16:15														

Ústní sdělení

Pondělí

20. 04. 2026

📍 Virtuální místnost

09:00-16:15



ODBORNÝ PROGRAM

📍 Virtuální místnost | Ústní sdělení

09:00 - 09:45 Vývojové a epileptické encefalopatie novorozeneckého a kojeneckého věku - MUDr. Matúš Bašovský

10:00 - 10:45 Vývojové a epileptické encefalopatie batolecího, předškolního a školního věku - MUDr. Michal Ryzí, PhD.

11:00 - 11:45 EEG artefakty - MUDr. Ondřej Kočí

13:00 - 13:45 EEG u fokálních kortikálních dysplázií - MUDr. David Krýsl, PhD.

14:00 - 14:45 Vývojové a epileptické encefalopatie v dospělosti - MUDr. Petr Fábera, PhD.

15:00 - 15:45 Chyby v popisování EEG - MUDr. Michaela Nová

16:00 - 16:15 Syndrom Lennox-Gastaut v dospělém věku - možnosti léčby MUDr. Jana Amlerová, PhD. (přednáška podpořena Swixx)

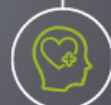
LGS, DS & TSC

KOMPLEXNÍ POMOC¹⁻⁸

Udělejte z léčivého přípravku **Epidyolex** (cannabidiolum) nedílnou součást léčebné strategie:



Epidyolex snižuje široké spektrum typů záchvatů u pacientů s LGS, DS a TSC různých věkových kategorií.³⁻⁸



Epidyolex zlepšuje celkový stav pacienta a zvyšuje počet dnů bez záchvatu.³



Epidyolex má dobrý profil snášenlivosti potvrzený v průběhu 3 let.³⁻⁷

 **Epidyolex**[®]
cannabidiolum
Perorální roztok

DS, syndrom Dravetové; LGS, Lennox - Gastautův syndrom; TSC, komplex tuberózní sklerózy.

Reference: 1. Marchese F, et al. SN Compr Clin Med. 2021;3:2167–2179. 2. Raga S, et al. Epileptic Disord. 2021;23(1):40–52. 3. SmPC LP Epidyolex. 4. Patel AD, et al. Epilepsia. 2021;62(9):2228–2239. 5. Scheffer IE, et al. Epilepsia. 2021;62(10):2505–2517. 6. Thiele EA, et al. Epilepsia. 2022;63(2):426–439. 7. Thiele EA, et al. American Epilepsy Society Annual Meeting, 2–6 December 2022. Nashville, TN, USA. Poster 2.237. 8. Saurer TB, et al. American Epilepsy Society Annual Meeting, 2–6 December 2022. Nashville, TN, USA. Poster 3.428.

Zkrácená informace o přípravku EPIDYOLEX (cannabidiolum)

Před předepsáním přípravku se seznámte s úplným Souhrnem údajů o přípravku.

Název přípravku: Epidyolex 100 mg/ml perorální roztok. **Kvalitativní a kvantitativní složení:** 1 ml perorálního roztoku obsahuje cannabidiolum 100 mg. **Pomocné látky se známým účinkem:** 1 ml roztoku obsahuje 79 mg bezvodého ethanolu, 736 mg čistěného sezamového oleje, 0,0003 mg benzylalkoholu. **Indikace:** K adjuvantní léčbě záchvatů spojených s Lennoxovým-Gastautovým syndromem (LGS) nebo syndromem Dravetové (DS) v použití společně s klobazamem u pacientů ve věku od 2 let. K adjuvantní léčbě záchvatů spojených s komplexem tuberózní sklerózy (TSC) u pacientů ve věku od 2 let. **Dávkování a způsob podání:** Léčba přípravkem Epidyolex má být zahájena a dále vedena pod dohledem lékaře se zkušeností s léčbou epilepsie. **Doporučené dávky:** **LGS a DS:** Počáteční dávka – první týden: 2,5 mg/kg dvakrát denně (5 mg/kg/den); druhý týden: 5 mg/kg dvakrát denně (10 mg/kg/den); další případné navýšování dávek: každý týden o 2,5 mg/kg podávaných dvakrát denně (5 mg/kg/den). **Maximální doporučená dávka:** 10 mg/kg dvakrát denně (20 mg/kg/den). **TSC:** Počáteční dávka – první týden: 2,5 mg/kg dvakrát denně (5 mg/kg/den); druhý týden: 5 mg/kg dvakrát denně (10 mg/kg/den); další případné navýšování dávek: každý týden o 2,5 mg/kg dvakrát denně (5 mg/kg/den). **Maximální doporučená dávka:** 12,5 mg/kg dvakrát denně (25 mg/kg/den). **Zvláštní skupiny pacientů:** **Starší pacienti:** Dávky volit s opatrností, obvykle začít na dolní hranici rozmezí dávek a brát v úvahu vyšší četnost snížení funkce jater, ledvin nebo srdečních funkcí a současného onemocnění nebo jiné souběžné léčby. **Porucha funkce ledvin:** Kanabidiol lze podávat pacientům s lehkou, středně těžkou nebo těžkou poruchou funkce ledvin bez úpravy dávkování. **Porucha funkce jater:** U pacientů s lehkou poruchou funkce jater není úprava dávky kanabidiolu nutná. Opatrnost je třeba u pacientů se středně těžkou nebo těžkou poruchou funkce jater. U těchto pacientů se doporučuje nižší počáteční dávka. **Pediatrická populace:** SLGS a DS: Použití kanabidiolu u dětí ve věku do 6 měsíců není relevantní. Bezpečnost a účinnost kanabidiolu u dětí ve věku od 6 měsíců do 2 let nebyly dosud stanoveny. **S TSC:** Použití kanabidiolu u dětí ve věku do 1 měsíce není relevantní. Bezpečnost a účinnost kanabidiolu u dětí ve věku od 1 měsíce do 2 let nebyly dosud stanoveny. **Způsob podání:** Perorální podání. Je třeba užívat trvale buď s jídlem, nebo bez něj, včetně ketogenní diety. Při užívání s jídlem, se má zvážit podobné složení jídla. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivou látku nebo na kteroukoli pomocnou látku. Pacienti se zvýšenou hladinou aminotransferáz nad trojnásobek horního limitu normálních hodnot (ULN) a hladinou bilirubinu nad dvojnásobek ULN. **Zvláštní upozornění a opatření pro použití:** **Hepatocelulární poškození:** Kanabidiol může způsobovat zvýšení hladin jaterních aminotransferáz v závislosti na dávce. Před zahájením léčby kanabidiolem je třeba stanovit hodnoty sérových aminotransferáz (ALT a AST) a celkového bilirubinu. **Běžné sledování:** Hladiny sérových aminotransferáz a celkového bilirubinu se mají měřit v intervalech 1 měsíc, 3 měsíce a 6 měsíců po zahájení léčby kanabidiolem, a pak v pravidelných intervalech nebo podle klinické indikace. **Intenzivnější sledování:** Je třeba, aby u pacientů se zjištěnými zvýšenými hladinami ALT nebo AST, a u pacientů, kteří užívají valproát, byly zjišťovány hodnoty sérových aminotransferáz a celkového bilirubinu 2 týdny, 1 měsíc, 2 měsíce, 3 měsíce a 6 měsíců po zahájení léčby kanabidiolem a pak v pravidelných intervalech nebo podle klinické indikace. Jestliže se u pacienta objeví klinické známky nebo příznaky svědčící o poruše funkce jater, je třeba ihned změřit hladiny sérových aminotransferáz a celkového bilirubinu a léčbu kanabidiolem přerušit nebo případně ukončit. Kanabidiol je nutno vysadit u všech pacientů s hladinami aminotransferáz vyššími než trojnásobek ULN a hladinami bilirubinu vyššími než dvojnásobek ULN. U pacientů s prodlouženým zvýšením hladin aminotransferáz na hodnoty vyšší než pětinašobek ULN je také třeba léčbu ukončit. U pacientů s dlouhodobým zvýšením hladin sérových aminotransferáz je třeba posoudit i jiné možné příčiny. Je třeba zvážit úpravu dávky kteréhokoliv současně podávaného léčivého přípravku, o kterém je známo, že má vliv na játra. **Somnolence a sedace:** Kanabidiol může způsobovat somnolenci a sedaci, které se častěji vyskytují na začátku léčby a v průběhu léčby se mohou zmírňovat. Jejich výskyt byl vyšší u pacientů současně užívajících klobazam. Další látky tlumící CNS, včetně alkoholu, mohou účinky somnolence a sedace zvyšovat. **Zvýšená četnost záchvatů:** Během léčby kanabidiolem může dojít ke klinicky relevantnímu zvýšení četnosti záchvatů, což může vyžadovat úpravu dávky kanabidiolu a/nebo souběžně podávaných antiepileptik nebo vysazení kanabidiolu. **Sebevražedné chování a myšlenky:** U pacientů je třeba sledovat známky sebevražedného chování a myšlenek a zvážit vhodnou léčbu. **Snížení tělesné hmotnosti:** Kanabidiol může způsobit úbytek tělesné hmotnosti nebo snížení přírůstku tělesné hmotnosti, pravděpodobně v závislosti na dávce. Kontinuální úbytek tělesné hmotnosti/absenci přírůstku tělesné hmotnosti je zapotřebí pravidelně kontrolovat a případně zvážit pokračování v léčbě kanabidiolem. **Pomocné látky se známým účinkem:** **Sezamový olej:** Tento léčivý přípravek obsahuje čistěný sezamový olej, který může vzácně způsobit těžké alergické reakce. **Benzylalkohol:** Tento léčivý přípravek obsahuje 0,0003 mg/ml benzylalkoholu, který může způsobit alergické reakce. Velké objemy se musí podávat s opatrností, zejména v případě poruchy funkce jater nebo ledvin, protože existuje riziko kumulace a toxické reakce (metabolická acidóza). **Ethanol:** 1 ml přípravku Epidyolex obsahuje 79 mg ethanolu, což odpovídá 10 % v/v bezvodého ethanolu. Interakce s jinými léčivými přípravky a jiné formy interakce: **Induktory CYP3A4 nebo CYP2C19:** Silný induktor CYP3A4/2C19 rifampicin a další silné induktory CYP3A4 nebo CYP2C19 (např. karbamazepin, enzalutamid, mifentan, a třezalka tečkovaná), mohou způsobit snížení plazmatické koncentrace kanabidiolu, které může vést ke snížení účinnosti. Může být potřebná úprava dávky. **Inhibitory UGT:** Kanabidiol je substrátem UGT1A7, UGT1A9 a UGT2B7. Při současném podávání léčivých přípravků, které jsou známými inhibitory těchto enzymů UGT, je třeba postupovat opatrně. **Současná antiepileptická léčba:** Farmakokinetika kanabidiolu je komplexní a u pacienta může dojít k interakcím se současně užívanými antiepileptiky. **Klobazam:** Při podávání kanabidiolu s klobazamem dochází k obousměrným FK interakcím. Podle jedné studie u zdravých dobrovolníků může docházet k (trojnásobnému až čtyřnásobnému) zvýšení hladin N-desmethyilklobazamu (aktivního metabolitu klobazamu). Navíc byla pozorována zvýšená expozice 7-hydroxy-kanabidiolu (aktivního metabolitu). Dojde-li při současném podávání klobazamu a kanabidiolu k výskytu somnolence nebo sedace, je třeba zvážit snížení dávky klobazamu. **Valproát:** Současné podávání kanabidiolu a valproátu způsobovalo zvýšení výskytu elevace aminotransferáz. Pokud dojde ke klinicky významnému zvýšení aminotransferáz, je třeba u všech pacientů snížit dávku kanabidiolu a/nebo valproátu. Současné podávání kanabidiolu a valproátu zvyšuje výskyt průjmu a případů snížené chuti k jídlu. **Stiripentol:** Při současném podávání kanabidiolu a stiripentolu došlo ke zvýšení hladin stiripentolu. **Everolimus:** Současné podávání kanabidiolu a everolimu ve studii se zdravými dobrovolníky vedlo ke zvýšení expozice everolimu přibližně 2,5násobně jak u C_{max}, tak i u AUC. Při zahájení léčby kanabidiolem u pacientů užívajících everolimus sledujte terapeutické hladiny everolimu a podle toho upravujte dávku. Při zahájení léčby everolimem u pacientů užívajících stabilní dávku kanabidiolu se doporučuje nižší počáteční dávka everolimu s monitorováním terapeutické hladiny léku. **Potenciální účinky kanabidiolu na jiné léčivé přípravky:** **Citlivé substráty CYP1A2, CYP2B6, CYP2C8, CYP2C9, CYP2C19, UGT1A9 a UGT2B7:** Údaje získané *in vitro* a *in vivo* naznačují lékové interakce při současném podávání kanabidiolu se substráty CYP1A2 (např. theofylin, kofein, tizanidin) a substráty CYP2B6 (např. bupropion). Při současném podávání kanabidiolu a léků, které jsou substráty CYP2C9 (např. fenofenylol), není nutná úprava dávky. Údaje získané *in vitro* prokázaly, že kanabidiol inhibuje CYP2C19, což může způsobovat zvýšení plazmatické koncentrace léků, které jsou tímto izoenzymem metabolizovány, např. klobazamu a omeprazolu. Při současném podání je třeba zvážit snížení dávky citlivých substrátů UGT1A9, jako je kyselina mykofenolová, kde i malé změny koncentrace mohou vést k závažným nežádoucím účinkům. *In vitro* hodnocení lékových interakcí s enzymy UGT: Metabolit 7-karboxy-kanabidiol je inhibítoem činnosti zprostředkované UGT1A1, UGT1A4 a UGT1A6. Při podávání kanabidiolu současně se substráty těchto UGT enzymů může být nutno snížit dávku těchto substrátů. **Citlivé substráty P-gp podávané perorálně:** Při současném podávání s kanabidiolem lze pozorovat vyšší expozici jiným perorálně podávaným citlivým substrátům P-gp (např. sirolimu, takrolimu nebo digoxinu). Při současném perorálním podávání je třeba zvážit terapeutické monitorování léčiv a snížení dávky jiných substrátů P-gp. **Těhotenství:** Údaje o podávání kanabidiolu těhotným ženám jsou omezené. Studie na zvířatech prokázaly reprodukční toxicitu. Kanabidiol se v těhotenství nemá používat, pokud potenciální přínos pro matku jednoznačně nepřevažuje nad potenciálním rizikem pro plod. **Kojení:** Nejsou k dispozici žádné studie u člověka o vylučování kanabidiolu do mateřského mléka. Kojení má být během léčby přerušeno. **Fertilita:** Nejsou k dispozici žádné údaje o účinku kanabidiolu na fertilitu u člověka. **Účinky na schopnost řídit a obsluhovat stroje:** Pacienti je třeba poučit, aby neřídili a neobsluhovali stroje, dokud nebudou mít s přípravkem dostatečné zkušenosti, aby mohli posoudit, zda má na jejich schopnost nepříznivý vliv. **Nežádoucí účinky:** **Velmi časté (>1/10):** snížení hemoglobinu, snížení hematokritu, snížená chuť k jídlu, somnolence, sedace, průjem, zvracení, pyrexie, únava. **Časté (>1/100 až <1/10):** pneumonie, infekce močových cest, podrážděnost, agrese, letargie, epileptický záchvat, kašel, nauzea, zvýšení AST, zvýšení ALT, zvýšení GGT, vyrážka, zvýšená hladina kreatininu v krvi, pokles tělesné hmotnosti. Popis vybraných nežádoucích účinků je uveden v plné verzi SmPC. **Předávkování:** V případě předávkování je třeba pacienta sledovat a podávat vhodnou symptomatickou léčbu, včetně monitorování životních funkcí. **Zvláštní opatření pro uchování:** Nevyžaduje žádné zvláštní podmínky uchování. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Jazz Pharmaceuticals Ireland Ltd, 5th Floor, Waterloo Exchange, Waterloo Road, Dublin 4, D04 E5W7, Irsko. **Registrační čísla:** EU/1/19/1389/001-002. **Datum revize:** 01/2026. **URČENO PRO ODBORNOU VĚŘEJNOST.** Výdej léčivého přípravku je vázán na lékařský předpis. Přípravek je hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Aktuální výši a podmínky úhrady naleznete na www.sukl.gov.cz. 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 Evropské lékové agentury (EMA) <http://www.ema.europa.eu/>. Nežádoucí účinky musí být hlášeny Státnímu ústavu pro kontrolu léčiv [sukl.gov.cz/nezadoucicucinky](http://www.sukl.gov.cz/nezadoucicucinky) nebo firmě SwiXX Biopharma s.r.o. prostřednictvím e-mailu: medinfo.czech@swixxbiopharma.com

Verze 7

Platinový partner



Stříbrný partner



Děkujeme všem zúčastněným firmám za podporu této akce