Program

CEREBROVASKULÁRNÍ SEMINÁŘ

23.-24. června 2021

Virtuální konference, Živě!

Záštita

Cerebrovaskulární sekce ČLS JEP
Iktus o.p.s.

Pořadatel

MH Consulting s.r.o.

Prezident kongresu

MUDr. Petra Reková

Viceprezident kongresu

MUDr. Martin Kovář

Předseda programového výboru

doc. MUDr. Aleš Tomek, Ph.D., FESO

Programový výbor

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

Organizátor

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

Popis bloků

#	Název	Úroveň	Popis
Live	Živě	I	Živý přenos z virtuálního studia
On demand	Předtočené komentované přednášky	I	Předtočené komentované přednášky s možností online chatu

Detailní program k dispozici pouze online

QR kód na Vaší jmenovce

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

Webové stránky akce

Oficální stránky akce na www.mhconsulting.cz.

QR kód níže

Program naleznete po nascenování QR kódu níže:

Středa

23. 06. 2021

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

Sál I

- Cévní mozkové příhody ve světle pos.. 08:30 - 09:50 Live
- Nová doporučení pro intravenóz.. 10:00 - 10:45 Live
- Diskuze nad změnami v doporuče.. 10:45 - 11:20 Live
- Přestávka.. 11:20 - 11:30
- Hypertenze a dyslipidemie: dvo.. 11:30 - 12:15 Live
- Sympozium Pfizer 12:15 - 13:00 Live
- Oběd 13:00 - 13:40
- Organizace iktové péče v ČR 13:40 - 15:00 Live
- 22 diamant.. 15:00 - 15:15 Live
- Přestávka.. 15:15 - 15:25
- Primární a sekundární prevence, ovlivnění rizikových faktorů.. 15:25 - 17:05 Live
- Přestávka.. 17:05 - 17:10
- Cévní nemo.. 17:10 - 17:30 Live

Symposium | **Ústní sdělení** | **Coffee Break** | **Oběd** | **Panel**

Čtvrtek

24. 06. 2021

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

Sál I

- Cévní nemoci mozku pohledem od.. 09:00 - 10:00 On demand
- Mutimodální CT, MRI, neurosonologie.. 10:00 - 11:20 On demand
- Přestávka.. 11:20 - 11:30
- Novinky z cerebrovaskulární se.. 11:30 - 12:30 On demand
- Oběd 12:30 - 13:15
- Škály a jejich praktické využití.. 13:15 - 14:30 On demand
- Přestávka.. 14:30 - 14:40
- Sympozium .. 14:40 - 15:10 On demand

Ústní sdělení | **Coffee Break** | **Oběd** | **Symposium**

Středa

23. 06. 2021

Sál I

08:30-09:50

CÉVNÍ MOZKOVÉ PŘÍHODY VE SVĚTLE POSLEDNÍCH DOPORUČENÍ I
Sál I | #Live | Živě | Ústní sdělení
Herzig R., Šaňák D., Šrámek M.

DIAGNOSTIKA A TERAPIE TRANZITORNÍ ISCHEMICKÉ ATAKY – DOPORUČENÍ ESO 2021 15 + 5 min
Herzig R.

MANAGEMENT PATENTNÍHO FORAMEN OVALE U PACIENTŮ S KRYPTOGENNÍ ISCHEMICKOU CÉVNÍ MOZKOVOU PŘÍHODOU: AKTUÁLNÍ ODBORNÁ DOPORUČENÍ 15 + 5 min
Šaňák D.

SPÁNEK, JEHO PORUCHY A CMP 15 + 5 min
Šonka K.

MECHANICKÁ TROMBEKTOMIE 2021 15 + 5 min
Cihlář F.

10:00-10:45

NOVÁ DOPORUČENÍ PRO INTRAVENÓZNÍ TROMBOLÝZU - SYMPOZIUM BOEHRINGER INGELHEIM
Sál I | #Live | Živě | Symposium
Neumann J., Šaňák D., Tomek A.

INTRAVENÓZNÍ TROMBOLÝZA V LÉČBĚ AKUTNÍHO MOZKOVÉHO INFARKTU VE SVĚTLE NOVÝCH DOPORUČENÍ 45 min
Neumann J.

10:45-11:20

DISKUZE NAD ZMĚNAMI V DOPORUČENÍ PRO IVT 2021 (ESO, CVS ČNS)
Sál I | #Live | Živě | Panel
Neumann J., Šaňák D., Tomek A., Herzig R., Kovář M., Šrámek M., Reková P.

35 min
Reková P.

Středa

23. 06. 2021

Sál I

11:20-11:30

PŘESTÁVKA
Sál I | Coffee Break

11:30-12:15

HYPERTENZE A DYSLIPIDEMIE: DVOJITÝ ZÁSAH V PREVENCI CÉVNÍCH MOZKOVÝCH PŘÍHOD - SYMPOZIUM SERVIER
Sál I | #Live | Živě | Symposium
Šaňák D.

HYPERTENZE A DYSLIPIDEMIE: DVOJITÝ ZÁSAH V PREVENCI CÉVNÍCH MOZKOVÝCH PŘÍHOD 45 min
Reková P.

12:15-13:00

SYMPOZIUM PFIZER
Sál I | #Live | Živě | Symposium
Orság J., Šaňák D.

SEKUNDÁRNÍ PREVENCE ISCHEMICKÉ CMP A FIBRILACE SÍNÍ, KOMPLIKOVANÝ PACIENT 45 min
Reková P.

13:00-13:40

OBĚD
Sál I | Oběd

Středa

23. 06. 2021

Sál I

13:40-15:00

ORGANIZACE IKTOVÉ PÉČE V ČR
Sál I | #Live | Živě | Ústní sdělení
Tomek A., Kovář M., Šrámek M.

NOVINKY V PŘIPRAVOVANÉM VĚSTNÍK MZ ČR O IKTOVÉ PÉČI 2021 — 40 min
Tomek A.

NOVINKY V TRIÁŽI PACIENTŮ S CMP — 20 + 5 min
Kovář M.

REGIONÁLNÍ ROZDÍLY V PÉČI O CMP V ČESKÉ REPUBLICE — 10 + 5 min
Šrámek M.

15:00-15:15

22 DIAMANTOVÝCH NEMOCNIC – JAK UDRŽET PROGRES?
Sál I | #Live | Živě | Symposium
Tomek A.

prim. doc. MUDr. Aleš Tomek, PhD, FN Motol Ing. Robert Havalda, Iniciativa Angels

22 DIAMANTOVÝCH NEMOCNIC – JAK UDRŽET PROGRES? — 15 min
Horna M.

15:15-15:25

PŘESTÁVKA
Sál I | Coffee Break

Středa

23. 06. 2021

Sál I

15:25-17:05

PRIMÁRNÍ A SEKUNDÁRNÍ PREVENCE, OVLIVNĚNÍ RIZIKOVÝCH FAKTORŮ
Sál I | #Live | Živě | Ústní sdělení
Reková P., Součková D., Vrablík M.

JAK A PROČ MÁ NEUROLOG DIAGNOSTIKOVAT A LÉČIT DYSLIPIDEMII? 15 + 5 min
Vrablík M.

LABORATORNÍ MARKERY DLP A KV RIZIKA A JEJICH INTERPRETACE 15 + 5 min
Soška V.

DIABETES, DYSLIPIDÉMIE A CMP 15 + 5 min
Karásek D.

SRDCE JAKO ZDROJE EMBOLIZACE (MIMO FS A PFO) 15 + 5 min
Zemánek D.

NEKRVÁCEJÍCÍ MOZKOVÁ ANEURYSMATA 15 + 5 min
Šroubek J.

17:05-17:10

PŘESTÁVKA
Sál I | Coffee Break

17:10-17:30

CÉVNÍ NEMOCI MOZKU POHLEDEM ODJINUD I
Sál I | #Live | Živě | Ústní sdělení
Uhrová T., Reková P., Neumann J.

POST-STROKE DEPRESSION 15 + 5 min
Uhrová T.

Čtvrtek

24. 06. 2021

Sál I

09:00-10:00

CÉVNÍ NEMOCI MOZKU POHLEDEM ODJINUD II

Sál I | #On demand | Předtočené komentované přednášky | Ústní sdělení

CEREBROVASKULÁRNÍ ONEMOCNĚNÍ A EPILEPSIE — 20 min
Bušek P.

POSTIŽENÍ KOGNICE JAKO NÁSLEDEK CEREBROVASKULÁRNÍCH ONEMOCNĚNÍ — 20 min
Laczó J.

AKTUÁLNÍ MOŽNOSTI REHABILITACE SPASTICKÉ PARÉZY — 20 min
Kövári M.

10:00-11:20

MUTIMODÁLNÍ CT, MRI, NEUROSONOLOGIE

Sál I | #On demand | Předtočené komentované přednášky | Ústní sdělení

MULTIMODÁLNÍ CT VYŠETŘENÍ A JEHO AUTOMATICKÁ ANALÝZA SOFTWAREM E-STROKE U PACIENTŮ S AKUTNÍM IKTEM. — 20 min
Bar M.

AKUTNÍ I CHRONICKÉ ZMĚNY CÉVNÍHO PŮVODU V OBRAZECH MR — 20 min
Keller J.

ASYMPTOMATICKÁ KAROTICKÁ STENOSA - SONOGRAFICKÉ NÁLEZY, INDIKACE K INTERVENCI — 20 min
Součková D.

SUBKLAVIÁLNÍ STEAL V SONOGRAFICKÉM VYŠETŘENÍ — 20 min
Škoda O.

11:20-11:30

PŘESTÁVKA

Sál I | Coffee Break

Čtvrtek

24. 06. 2021

Sál I

11:30-12:30

NOVINKY Z CEREBROVASKULÁRNÍ SEKCE
Sál I | #On demand | Předtočené komentované přednášky | Ústní sdělení

NÁRODNÍ VÝZKUMNÁ IKTOVÁ SÍŤ STROCZECH – PODPORA AKADEMICKÉHO KLINICKÉHO VÝZKUMU V ČR 15 min
Mikulík R.

KOALICE PROTI CMP - PRVNÍ INFORMACE 15 min
Součková D.

RES-Q UPDATE 15 min
Mikulík R.

ESO CERTIFIKACE IKTOVÝCH CENTER V ČESKÉ REPUBLICE 15 min
Bar M.

12:30-13:15

OBĚD
Sál I | Oběd

Čtvrtek

24. 06. 2021

Sál I

13:15-14:30

ŠKÁLY A JEJICH PRAKTICKÉ VYUŽITÍ
Sál I | #On demand | Předtočené komentované přednášky | Ústní sdělení

CO JSTE MOŽNÁ (NE)VĚDĚLI O NIHSS 15 min
Reková P.

KLASIFIKACE ETIOLOGIE ISCHEMICKÉ CMP PODLE TOAST-SSS A ASCOD 15 min
Tomek A.

HEART SCORE - ODHAD KARDIOVASKULÁRNÍHO RIZIKA PRO NEUROLOGY 15 min
Vráblík M.

STRATIFIKACE RIZIKA TROMBOEMBOLISMU A KRVÁCENÍ U PACIENTŮ S FIBRILACÍ SÍNÍ 15 min
Zemánek D.

DYSFAGIE U CMP, GUSS 15 min
Lištvanová T.

14:30-14:40

PŘESTÁVKA
Sál I | Coffee Break

14:40-15:10

SYMPOZIUM MEDTRONIC CZECHIA S.R.O.
Sál I | #On demand | Předtočené komentované přednášky | Symposium

FN BRNO - SPOLUPRÁCE KARDIOLOGA A NEUROLOGA U STROKE PACIENTŮ 15 min
Kočí D.

FN BRNO - SPOLUPRÁCE KARDIOLOGA A NEUROLOGA U STROKE PACIENTŮ 15 min
Kočí D.

VIRTUÁLNÍ **SYMPOZIUM MEDTRONIC**

24. 6. 2021 od 14:40 do 15:10

SPOLUPRÁCE KARDIOLOGA A NEUROLOGA U STROKE PACIENTŮ

FN BRNO BOHUNICE

SPOLUPRÁCE KARDIOLOGA A NEUROLOGA U STROKE PACIENTŮ

J. VLAŠÍNOVA, M. ŠKORŇA (BRNO)

Medtronic

VIRTUÁLNÍ

VÝROČNÍ SJEZD ČESKÉ NEUROLOGICKÉ SPOLEČNOSTI - sekce CEREBRO

23. – 24. 6. 2021

https://mhconsulting.cz/kongres/92-cerebrovaskularni-seminar-23-24-cervna-2021/program?id=92&date_id=88

LINQ II™
Insertabilní záznamník EKG

1 MILLION PATIENTS. CONTINUED INNOVATION.

20+
YEARS OF REVEAL™ ICM

INDUSTRY-LEADING AF DETECTION ACCURACY
8X FEWER FALSE POSITIVE AF EPISODES[1,2]

700+
PUBLISHED CLINICAL ARTICLES AND ABSTRACTS[3]

1998

Reveal™ ICM

2000

Reveal™ Plus ICM

2007

Reveal™ DX ICM

2009

Reveal™ XT ICM

2014

Reveal LINQ™ ICM

2017

TruRhythm™ Detection Inside Reveal LINQ™ ICM

2018

1 Million Patients Monitored[4]

Today — the world's smallest, most accurate Insertable Cardiac Monitor[1,2,5]

References
[1] Pürerfellner H, Sanders P, Sarkar S, et al. Adapting detection sensitivity based on evidence of irregular sinus arrhythmia to improve atrial fibrillation detection in insertable cardiac monitors. *Europace*. November 1, 2018;20(FI_3):f321-f328. [2] Nölker G, Mayer J, Boldt LH, et al. Performance of an Implantable Cardiac Monitor to Detect Atrial Fibrillation: Results of the DETECT AF Study. *J Cardiovasc Electrophysiol*. December 2016;27(12):1403-1410. [3] Medtronic Reveal™ publications. Data on file. 2018. [4] Medtronic Reveal™ ICM family data. Data on file. 2018. [5] Reveal LINQ Comparison Guide. 2018.

Indications, Safety, and Warnings
See the device manual for detailed information regarding the instructions for use, the implant procedure, indications, contraindications, warnings, precautions, and potential adverse events. If using an MRI SureScan™ device, see the MRI SureScan technical manual before performing an MRI. For further information, contact your local Medtronic representative and/or consult the Medtronic website at www.medtronic.com.
Consult instructions for use at this website. Manuals can be viewed using a current version of any major internet browser. For best results, use Adobe Acrobat Reader® with the browser.

www.medtronic.com/manuals

Important Reminder
This information is intended only for users in markets where Medtronic products and therapies are approved or available for use as indicated within the respective product manuals. Content on specific Medtronic products and therapies is not intended for users in markets that do not have authorization for use.

Brief Statement:
See the device manual for detailed information regarding the implant procedure, indications, contraindications, warnings, precautions, and potential adverse events.

Learn More at: **Medtronic.com/1MillionRevealPatients**

Medtronic
Further, Together

COSYREL®

bisoprolol fumarát / perindopril arginin

Cosyrel je u srdečního selhání indikován pouze v dávkách 5 mg bis/5 mg per a 10 mg bis/5 mg per

Zkrácená informace o přípravku: Inflectra 100 mg prášek pro koncentrát pro infuzní roztok. Složení: Jedna injekční lahvička obsahuje 100 mg infliximabum; a další pomocné látky. Po rozpuštění obsahuje jeden ml roztoku 10 mg infliximabu. **Indikace:** Revmatoidní artritida. V kombinaci s methotrexátem u: dospělých pacientů s aktivní chorobou, jestliže odpověď na antirevmatickál léčiva modifikující chorobu (DMARD) není postačující, u dospělých pacientů s těžkou, aktivní a progresivní chorobou, dříve neléčených methotrexátem nebo ostatními DMARD. Crohnova choroba u dospělých. Léčba středně závažné až závažné aktivní Crohnovy choroby, u dospělých pacientů nereagujících na plný a adekvátní léčebný režim kortikosteroidy a/nebo imunosupresivy; nebo kteří tuto léčbu netolerují nebo u kterých je kontraindikována. Léčba dospělých pacientů s aktivní Crohnovou chorobou s píštělemi, nereagujících na plný a adekvátní léčebný režim konvenční léčby. Crohnova choroba u dětí. Léčba těžké aktivní Crohnovy choroby u dětí a dospívajících ve věku 6-17 let, kteří nereagovali na konvenční léčbu zahrnující kortikosteroid, imunomodulátor a primární nutriční terapii; nebo kteří tuto léčbu netolerují nebo u kterých je kontraindikována. Ulcerózní kolitida. Léčba středně závažné až závažné aktivní ulcerózní kolitidy u dospělých pacientů adekvátně nereagujících na konvenční léčbu, včetně kortikosteroidů a 6-merkaptopurinu (6-MP) nebo azathioprinu (AZA), nebo kteří tuto léčbu netolerují nebo u kterých je kontraindikována. Ulcerózní kolitida u dětí. Léčba závažné aktivní ulcerózní kolitidy u dětí a dospívajících ve věku 6-17 let adekvátně nereagujících na konvenční léčbu, včetně kortikosteroidů a 6-MP nebo AZA, nebo kteří tuto léčbu netolerují nebo u kterých je kontraindikována. Ankylozující spondylitida. Léčba závažné aktivní ankylozující spondylitidy u dospělých pacientů, kteří nereagovali adekvátně na konvenční léčbu. Psoriatická artritida. Léčba aktivní a progresivní psoriatické artritidy u dospělých pacientů v případě, že u nich nebyla předchozí odpověď na léčbu DMARD adekvátní. Přípravek Inflectra by měl být podáván v kombinaci s methotrexátem nebo samotný u pacientů s nesnášenlivostí methotrexátu nebo pacientů s kontraindikací podávání methotrexátu. Psoriáza. Léčbě středně až velmi závažné psoriázy s plaky u dospělých pacientů, u nichž selhala, byla kontraindikována či nebyla tolerována jiná systémová léčba, včetně cyklosporinu, methotrexátu nebo psoralenu s ultrafialovým zářením A (PUVA). **Dávkování a způsob podání:** Dospělí Revmatoidní artritida: 3 mg/kg, i.v. Infuze a následně další Infuze 3 mg/kg ve 2. a 6. týdnu po první infuzi a pak každý 8. týden, podávání musí být současně s methotrexátem. Při nedostačující odpovědi během prvních 12. týdnů léčby nebo pokud dojde po jejich uplynutí ke ztrátě odpovědi, postupně zvýšení dávky o 1,5 mg/kg každý 8. týden do maxima 7,5 mg/kg. Středně závažná až závažná aktivní Crohnova choroba: 5 mg/kg, i. v. Infuze a následně další Infuze 5 mg/kg 2 týdny po první infuzi. Při žádné odpovědi po 2 dávkách by se neměla podávat další léčba infliximabem. U reagujících jsou možné alternativní postupy: Udržovací fáze: a) dodatečná Infuze 5 mg/kg v 6. týdnu po počáteční dávce, s následnými Infuzemi každý 8. týden nebo b) opětovné podání - Infuze 5 mg/kg v případě, že se opět objevily známky a symptomy nemoci. Crohnova choroba s píštělemi - 5 mg/kg, i.v. Infuze a následně další Infuze 5 mg/kg ve 2. a 6. týdnu po první Infuzi. Při žádné odpovědi po 3 dávkách by se neměla další léčba infliximabem podávat. U odpovídajících na léčbu jsou alternativní postupy pro pokračování léčby: a) udržovací fáze: Další Infuze 5 mg/kg každý 8. týden nebo b) opětovné podání: Infuze 5 mg/kg, objevil-li symptomy nemoci, následovaná Infuzemi 5 mg/kg každý 8. týden. Ulcerózní kolitida - 5 mg/kg, i.v. Infuze a následně další Infuze 5 mg/kg ve 2. a 6. týdnu po první Infuzi, a pak každý 8. týden. U pacientů bez léčebného přínosu během prvních 14. týdnů léčby by měla být přehodnocena další pokračování. Ankylozující spondylitida - 5 mg/kg, i.v. Infuze a následně další Infuze 5 mg/kg ve 2. a 6. týdnu po první Infuzi, a pak každých 6 až 8 týdnů. U pacientů bez reakce na léčbu do šesti týdnů by se neměla další léčba infliximabem podávat. Psoriatická artritida - 5 mg/kg, i.v. a následně další Infuze 5 mg/kg ve 2. a 6. týdnu po první infuzi, a pak každý 8. týden. Psoriáza -5 mg/kg, i.v. Infuze a následně další Infuze 5 mg/kg ve 2. a 6. týdnu po první Infuzi, a pak každý 8. týden. Při žádné odpovědi do 14 týdnů, by se neměla další léčba infliximabem podávat. Pediatrická populace: Crohnova choroba (6 až 17 let) -5 mg/kg, i.v. Infuze a následně další Infuze 5 mg/kg ve 2. a 6. týdnu po první Infuzi a pak každých 8 týdnů. Nedoporučuje se další léčba u dětí a dospívajících, kteří nereagují během prvních 10 týdnů. Ulcerózní kolitida (6 až 17 let) - 5 mg/kg i.v. a následně další infuze 5 mg/kg ve 2. a 6. týdnu po první infuzi a pak každých 8 týdnů. Nedoporučuje se další léčba u dětí, kteří nereagují během prvních 8 týdnů. Poškození ledvinných a/nebo jaterních funkcí - přípravek Inflectra nebyl studován u této skupiny pacientů. Způsob podání: Ve formě i.v. infuze trvající 2 hodiny. Pacienti musí být nejméně po dobu 1-2 hodin po infuzi sledováni pro akutní reakce spojené s infuzí. K dispozici musí být vybavení pro akutní pomoc a vybavení pro umělé dýchání. Ke snížení rizika vzniku reakcí spojených s infuzí, mohou být pacienti předléčeni např. antihistaminikem, hydrokortisonem a/nebo paracetamolem a rychlost infuze může být snížena. **Kontraindikace:** Pacienti s hypersenzitivitou na infliximab v anamnéze, na jiné myší proteiny nebo na kteroukoli pomocnou látku, s tuberkulózou nebo s ostatními závažnými infekcemi, jako jsou sepse, abscesy a oportunní infekce, se středně závažným nebo závažným srdečním selháním (NYHA třída III/IV). **Zvláštní upozornění:** Infekce - pacienti musí být monitorováni na přítomnost infekce včetně TBC. Před započetím léčby musí být všichni pacienti vyšetřeni na přítomnost aktivní a inaktivní (latantní) TBC. V případě diagnózy aktivní TBC nesmí být léčba přípravkem Inflectra započata. Pacienti s Crohnovou chorobou s píštělemi s akutní hnisajícími píštělemi nesmí zahájit léčbu, dokud není vyloučen zdroj možné infekce. Pacienti před zahájením léčby mají být vyšetřeni na HBV infekci. Malignity - nelze vyloučit možná riziko vývoje lymfomů a ostatních malignit u pacientů léčených látkami blokujícími TNF. Obezřetně je třeba postupovat při léčbě TNF blokátorem u pacientů s nádorovým onemocněním. **Interakce:** Kombinace s jinou biologickou léčbou používanou k léčbě stejných stavů jako přípravek Inflectra, včetně anakinry a abataceptu, se nedoporučuje. Pacienti léčení infliximabem mohou podstoupit souběžně očkování, kromě očkování živými vakcinami. Nedoporučuje se podávat živé vakcíny kojencům po in utero expozici infliximabu po dobu alespoň 6 měsíců po narození. Ženy ve fertilním věku musí užívat adekvátní antikoncepci k zabránění otěhotnění a v jejím užívání pokračovat nejméně 6 měsíců po poslední kůře přípravkem Inflectra. **Fertilita, těhotenství a kojení:** Používání v těhotenství jen pokud je to zcela nezbytné. **Nežádoucí účinky:** Velmi časté: Virové infekce. Bolest hlavy, infekce horních cest dýchacích, sinusitida, Bolesti břicha, nausea. Reakce spojená s Infuzí, bolest. **Předávkování:** Nebyl hlášen žádný případ předávkování. Po podání jednotlivých dávek ve výši až 20 mg/kg nebyl zjištěn toxický účinek. **Uchovávání:** v chladničce (2 °C-8 °C). **Balení:** 1, 2, 3, 4, 5 injekčních lahviček. **Jméno a adresa držitele rozhodnutí o registraci:** Pfizer Europe MA EEIG, Boulevard de la Plaine 17, 1050 Bruxelles, Belgie. **Registrační číslo:** EU/1/13/854/001-005. **Datum poslední revize textu:** 2.9.2020. Výdej léčivého přípravku je vázán na lékařský předpis. Přípravek je hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Před předepsáním, se prosím seznamte se úplnou informací o přípravku.

Servier s.r.o., Na Florenci 2116/15, 110 00 Praha 1, tel: 222 118 111, www.servier.cz

SERVIER

Zvýšené informace o přípravku LIPERTANCE® 10 mg/5 mg/5 mg, 20 mg/5 mg/5 mg, 20 mg/10 mg/5 mg, 20 mg/10 mg/10 mg, 40 mg/10 mg/10 mg. **Složení*:** Lipertance 10 mg/5 mg/5 mg, 20 mg/5 mg/5 mg, 20 mg/10 mg/5 mg, 20 mg/10 mg/10 mg, 40 mg/10 mg/10 mg potahované tablety obsahují 10 mg atorvastatinu (ator)/5 mg perindopril arginine (per)/5 mg amlodipine (amlo), 20 mg ator/5 mg per/5 mg amlo, 20 mg ator/10 mg per/5 mg amlo, 20 mg ator/10 mg per/10 mg amlo, 40 mg ator/10 mg per/10 mg amlo. Obsahuje laktózu jako pomocnou látku. **Indikace*:** Léčba esenciální hypertenze a/nebo stabilní ischemické choroby srdeční ve spojení s přetrvávající hypercholesterolémií nebo smíšenou (kombinovanou) hyperlipidémií, jako substituční terapie u dospělých pacientů udržených kontrolovaných stanovaldinem, perindoprilem s amlodipinem podávaných současně ve stejné dávce, jaká je obsažena v této kombinaci. **Dávkování a způsob podání*:** Obvyklá dávka je jedna tableta denně. Fixní kombinace není vhodná pro iniciální léčbu. Je-li nutná změna dávkování, titrace se má provádět s jednotlivými složkami. *Souběžné podávání s jinými léčivými přípravky:* U pacientů užívajících antivirotika ritonavir/*grazoprevir* proti hepatitidě C nebo letermovir jako profylaxe infekce cytomegalovirem, souběžné a přípravkem Lipertance není dávka atorvastatinu v přípravku Lipertance překročit 20 mg/den. Užívání přípravku se nedoporučuje u pacientů užívajících letermovir společně s cyklosporinem. ** *Starší pacienti a pacienti s poruchou funkce ledvin:* Ize podávat pacientům s clearance kreatininu ≥ 60 ml/min, není vhodný pro pacienty s clearance kreatininu < 60 ml/min, u těchto pacientů se doporučuje individuální titrace dávky s jednotlivými složkami. *Pacienti s poruchou funkce jater:* Přípravek má být podáván s opatrností a je kontraindikován u pacientů s jaterním onemocněním v aktivním stavu. *Preferovaná populace:* Použití u dětí a dospívajících se nedoporučuje. **Kontraindikace*:** Hypersenzitivita na účinné látky, nebo na jiné ACE inhibitory, nebo dihydropyridiny, nebo na statiny nebo na kteroukoli pomocnou látku, onemocnění jater v aktivním stavu, nebo neobjasněné přetrvávající zvýšení sérových aminotransferáz převyšující 3násobek horní hranice normálních hodnot, během těhotenství, kojení a u žen ve fertilním věku, které nepoužívají vhodné antikoncepční prostředky (viz bod "Těhotenství a kojení"), současné užívání s antivirotiky glekaprevirem/pibrentasvirem proti hepatitidě C**, závažná hypotenze, šok (včetně kardiogenního šoku), obstrukce levého ventrikulárního výtokového traktu (např. hypertrofická obstrukční kardiomyopatie a vysoký stupeň stenózy aorty), hemodynamicky nestabilní srdeční selhání po akutním infarktu myokardu, anamnéza angioedému (Quinckeho edém) souvisejícího s předchozí terapií ACE inhibitory, dědičný nebo idiopatický angioedém, současné užívání s přípravky obsahujícími sakubitril a pacienti s diabetes mellitus nebo poruchou funkce ledvin (GFR<60 ml/min/1,73 m²), současné užívání se sakubitrilem/valsartanem, mimočelní léčba vedoucí ke kontaktu krve se zápornými nabitými povrchem (viz bod Interakce*), signifikantní bilaterální stenóza renální artérie nebo stenóza renální artérie u jediné funkční ledviny (viz bod "Zvláštní upozornění"). **Upozornění*: Zvláštní upozornění a opatření pro použití:** Vliv na dítko: Vyhýbáním k obsahu atorvastatinu v přípravku Lipertance má být prováděné prostředky jaterní testy. Pacientům, u kterých se zjeví jakékoliv známky nebo příznaky jaterního poškození, má být provedeny jaterní testy. Pokud zjištěná/její věta než trojnásobek zvýšené hodnoty aminotransferáz nad horní hranici normálních hodnot, doporučuje se snížit dávku atorvastatinu nebo léčbu atorvastatinem ukončit. Pacienty, kteří konzumují velké množství alkoholu a/nebo mají v anamnéze jaterní onemocnění, je nutné léčbu přípravkem Lipertance s opatrností. Vliv na kostní svalstvo: Jako-li hladiny CK na začátku léčby významně zvýšené (> 5x ULN), léčba nemá být zahájena. Léčba má být přerušena, objeví-li se významně zvýšení hladin CK (> 10x ULN), nebo je-li diagnostikována, případně předpokládána rhabdomyolýza. Riziko rhabdomyolýzy je zvýšené při současném podávání přípravku Lipertance s určitými léky, které mohou zvyšovat plasmatickou koncentraci atorvastatinu, např. se silnými inhibitory CYP3A4 nebo transportních proteinů (např. cyklosporin, telithromycin, klarithromycin, delavirdin, itraconazol, ketokonazol, fibráty, letermovir** atd.). Riziko myopatie může být zvýšené současným užíváním derivátů kyseliny fibrové, antivirotik k léčbě hepatitidy C (paritaprevir, ombitasvir, dasabuvir, ledipasvir/sofosbuvir, velpatasvir/sofosbuvir/voxilaprevir, glecaprevir/pibrentasvir), erythromycinu, niacinu nebo ezetimibu.** Přípravek Lipertance se nesmí podávat současně se systémovou léčbou fusidovou nebo během 7 dnů po ukončení léčby kyselinou fusidovou vzhledem k obsahu atorvastatinu. U pacientů, u kterých je systémová podání kyseliny fusidové považováno za nezbytné, se musí po dobu léčby kyselinou fusidovou přerušit léčba statinem. Intersticiální plicní onemocnění: Při podávání na vzrůst intersticiálního plicního onemocnění u pacienta musí být terapie přípravkem Lipertance přerušena. Diabetes mellitus: U dědičných těchto poranění/anti antidiabetiky nebo inculinem má být v průběhu prvních měsíců léčby pečlivě sledována glykemie. Pacienti se srdečním selháním: mají být léčeni s opatrností. Hypotenze: monitorování tlaku krve, renálních funkcí, a draslíku, je nutné u pacientů s vysokým rizikem symptomatické hypotenze (volumová deplece nebo závažná renin dependentní hypotenze) nebo se symptomatickým srdečním selháním (ze současnou renální insuficiencí nebo bez ní) nebo s ischemickou chorobou srdeční nebo cerebrovaskulární chorobami. Přechodná hypotenze odpovídá není kontraindikací pro podání dalších dávek, které mohou být obvykle užity bez obtíží, jakmile po zvýšení objemu stoupne krevní tlak. Stenóza aortální a mitrální chlopně: Přípravek je kontraindikován u pacientů se závažnou obstrukcí v oblasti levého ventrikulárního výtokového traktu. Transplantace ledvin: Nejsou zkušenosti s podáváním přípravku pacientům po nedávno provedené transplantaci ledvin. Renovaskulární hypertenze: Pokud jsou pacienti s bilaterální stenózou renální arterie nebo stenózou renální arterie u jediné funkční ledviny léčeni inhibitory ACE, je zvýšené riziko závažné hypotenze a renálního selhání. Léčba diuretiky může být přispívající faktor. Změna renálních funkcí se může projevit pouze minimálním změnou sérového kreatininu, a to i u pacientů s unilaterální stenózou renální artérie. Poruchy funkce ledvin: monitorování Hladiny kreatininu a draslíku, zvláštnější titrace dávky u jednotlivých složkami u pacientů s clearance kreatininu < 80 ml/min, u pacientů se stenózou renální artérie byly pozorovány zvýšení sérových koncentrací urey a kreatininu, u renovaskulární hypertenze je riziko závažné hypotenze a renální insuficience zvýšené. Amlodipin lze používat u pacientů se selháním ledvin v normálních dávkách. Amlodipin není dialyzovatelný. U pacientů na hemodialýze: dialyzovaných pomocí vysoce propustných membrán byly zaznamenány anafylaktoidní reakce. Hypersenzitivita/angioedém: okamžité vysazení léčby a zahájení monitorování do úplného vymizení příznaků. Angioedém spojený s otokem hrtanu může být smrtelný. Souběžné užívání mTOR inhibitorů: zvýšení rizika angioedému. Současné užívání peritoneálním se sakubitrilem/valsartanem je kontraindikováno z důvodu zvýšeného rizika rozvoje angioedému. Podávání sakubitrilu/valsartanu nesmí být zahájeno dle 36 hodin po užití poslední dávky perindoprilu. Pokud je léčba sakubitrilem/valsartanem ukončena, léčba perindoprilem nesmí být zahájena do 36 hodin po podání poslední dávky sakubitrilu/valsartanu. Současné užívání jiných inhibitorů NEP (např. racekadotrilu) a inhibitorů ACE může také zvýšit riziko angioedému. Před zahájením léčby inhibitory NEP (např. racekadotrilu) u pacientů užívajících perindopril je proto nutné pečlivé zhodnocení přínosu a rizika. Anafylaktická reakce během aferezy nízkodenzitních lipoproteinů (LDL): vzácný výskyt čtvrt ohrožujících anafylaktoidních reakcí, kterým lze předejít dočasným vysazením léčby před každou aferézou. Anafylaktická reakce během desensibilizační léčby (např. jistem blanc/hlmých): reakcím je možné se vyhnout dočasným vysazením léčby, nicméně se znovu objevily po neúmyslné expozici. Neutropenie/agranulocytóza/ trombocytopenie/anemie: Přípravek Lipertance má být použitém s extrémní opatrností u pacientů se systémovým onemocněním pojiva a s cévní (collagen vascular disease), u pacientů užívajících imunosupresivní léčbu, léčbu alopurinolem nebo prokainamidem, doporučuje se pravidelné monitorování počtu leukocytů u pacientů mají být pravidelné, aby hlásili jakékoli známky infekce (např. bolest v krku, horečku). Rasa: perindopril může být méně účinný ve srážení krevního tlaku a může vést k vyššímu výskytu angioedému u afroamerických pacientů ve srovnání s jinými rasami. Kašel: ustupuje po ukončení léčby. Operaci/anestezie: léčba by měla být přerušena jeden den před výkonem. Hyperkalemie: pravidelné monitorování sérových koncentrací draslíku u renální insuficience, zhoršené renální funkce, věku (> 70 let), diabetes mellitus, dehydratace, akutní srdeční dekompenzace, metabolické acidózy a u současného užívání diuretik šetřících draslík a draslíkových doplňků nebo náhrad soli s obsahem draslíku. Kombinace s litiem: nedoporučuje se. Duální blokáda systému renin-angiotensin-aldosteron (RAAS): současné užívání ACE inhibitorů, blokátorů receptorů pro angiotensin II nebo aliskirenu zvyšuje riziko hypotenze, hyperkalemie a ucholní funkce ledvin (včetně akutní selhání ledvin). Duální blokáda RAAS se proto nedoporučuje. ACE inhibitory a blokátory receptorů pro angiotensin II normál být používány současně u pacientů s diabetickou nefropatií. Pacienti s germánským hypersenzitivním obvykle neodpovídají na antihypertenzní léčbu působící přes inhibici systému renin-angiotensin. Proto se užívání tohoto přípravku nedoporučuje. Hladina sodíku: Lipertance obsahuje méně než 1 mmol (23 mg) sodíku v jedné tabletě, to znamená, že je v podstatě „bez sodíku". *Závažné problémy s intoleancí galaktózy, vrozený nedostatek laktázy nebo malabsorpce glukózy a galaktózy:* přípravek nemá být užíván. **Interakce*:** Kombinace: Riskrom, mimočelní léčba, sakubitril/valsartan, glukosamin/ almontasek** . Nedoporučované kombinace: Silné inhibitory CYP3A4, současná léčba ACE inhibitorem a blokátorem receptoru angiotensinu, ostramustin, lithium, letermovasib (trimethoprim+sulfamethoxazol), draselné šetřící diuretika (např. triamterene, amiloride), eplerenon, spironolakton), soli draslíku, quinidin (chinidin), grapefruit nebo grapefruitová šťáva. Kombinace vyžadující zvláštní opatření: Induktory a střední silné inhibitory CYP3A4, digoxin, cestitinib, kyselina fusidová, gemfibrozil / deriváty kyseliny fibrové, inhibitory transportérů, warfarin, antidiabetika (insulny, perorální antidiabetika), baklofen, nesteroidní antiflogistika (NSAID) (vlastní kyseliny acetylsalicylové ≥ 3 g/den), racekadotril, mTOR inhibitory (např. sirolimus, everolimus, temsirolimus). Kombinace vyžadující určitou opatrnost: kolchicin, cholestipol, perorální kontraceptiva, glutiny (hroglitin, sosaglitin, atraglitin, vildagliptin), sympatomimetika, hirochlorid antiteprenéva/ antipsychotika/ anestetika, zlato, digoxin, atorvastatin, warfarin, cyklosporin, letermovir**, takrolimus, antihypertenziva a vasodilatacia. **Fertilita, těhotenství a kojení*:** Přípravek Lipertance je kontraindikován během těhotenství a kojení. **Fertilita*:** U mužských pacientů, kterých bioktátory kalciových kanálů, byly zaznamenány reversibilní biochemické změny na hlavové části spermatozoí. **Účinky na schopnost řídit a obsluhovat stroje*:** Schopnost nasycení může být neurčena při závratí, bolesti hlavy, únavě nebo nausea. Opatrnost je doporučena při jízdě motorem. **Nežádoucí účinky*:** Velmi časté: edém. Časté: nazofaryngitida, hypersensitivita, hyperglykemie, sennolence, závrať, bolest hlavy, dysgeusie, parestezie, vertigo, poškození zraku, diplopie, tinnus, palpitace, hypotenze (a účinky spojené s hypotenzí), zrudnutí, faryngolaryngeální bolest, epistaxe, kašel, dyspnoe, nausea, zvracení, bolest horní a dolní části břicha, dyspepsie, průjem, zácpa, změny způsobu ve vypróchňování stolice, flatulence, vyrážka, pruritus, otok kůže, otok kotníků, bolest končetin, artralgie, svalové spasmy, myalgie, bolest, astenie, únava, periferní edém, abnormální výsledky testů jaterních funkcí, zvýšené hladina kreatininfosfokinázy v krvi. Méně časté: mátoha, ospalost, hypoglykemie, hypokalemie, hypomagnesemie, hyperkalemie reversibilní při ukončení léčby, anorexie, insomnie, změny nálad (včetně úzkosti), poruchy spánku, depresie, noční můry, tlus, synkopa, hypoestezie, armoszie, anyimia (včetně bradykardie, ventrikulární tachykardie a fibrilace síní) mamosazení vidění, tachykardie, vaskulitida, bronchospasmus, sucho v ústech, pankreatitida, fibrilní, hepatitida cytolytická nebo cholestatická, kopřivka, purpura, změna zbarvení kůže, hyperhidróza, exantém, akopsie, angioedém, permfigoid, fotosenzitivní reakce, bolest kloubu, svalová únava, poruchy močení, noční močení, polakisurie, renální selhání, oraličtní dysfunkce, gynekomastie, bolest na hrudi, bolest, malátnost, periferní otok, pyrexie, zvýšená hladina urey a kreatininu v krvi, zvýšení tělesné hmotnosti, pozitivní nálož leukocytů v moči, snížení tělesné hmotnosti, pád. Vzácné: trombocytopenie, stavy zmatenosti, periferní neuropatie, cholestáza, zhoršení psoriázy, Stevens-Johnsonův syndrom, toxické epidermální nekrolýza, erythema multiforme, myopatie, myositida, rhabdomyolýza, rupture achilovy**, tendinopatie (nálezy kompatibilní s rupturou), vzestup hladiny jaterních enzymů, zvýšení hladiny bilirubinu v krvi. Velmi vzácné: leukopenie/ neutropenie, agranulocytóza nebo pancytopenie, hemolytická anemie u pacientů s vrozeným deficitem G-6-PDH, snížení hladiny hemoglobinu a hematokritu, sekundární k nadměrné hypotenzi u vysoce rizikových pacientů, angioedém pacienta, oční mrtvolné příhoda možná sekundární k nadměrné hypotenzi u vysoce rizikových pacientů, asinofilní pneumonie, gastritis, gingivitis/ hyperplazie, žloutenka, jaterní selhání, nekrotizující dermatitida, akutní renální selhání, lupus-like syndrom** . Není známo: imunitně zprostředkovaná rekrutující myopatie, extrapyramidové poruchy (extrapyramidový syndrom), Raynaudův fenomén** . U jiných inhibitorů ACE byly hlášeny případy SIADH (syndrom nepřiměřené sekrece antidiuretického hormonu). SIADH lze považovat za velmi vzácnou, ale možnou komplikaci spojenou s léčbou inhibitory ACE, včetně perindoprilu. **Předávkování*, Farmakologické vlastnosti*:** Atorvastatin je selektivním a soupeřením s kompetitivním HMG-CoA reductázy. Perindopril je inhibitor angiotensin-konvertujícího enzymu (ACE inhibitor), který konverguje angiotensin I na angiotensin II. Amlodipin, derivát dihydropyridinu, je inhibitorem transportu kalciových iontů (blokátor pomalých kanálů nebo antagonista kalciových iontů), který inhibuje transmembránový transport kalciových iontů do srdečních buněk a buněk hladkého svalstva cévních stěn. **Uchovávání:** Uchovávejte v dobře uzavřené tubě, aby byl přípravek chráněn před vlhkostí. **Velikost balení:** Krabička obsahuje 10 (pouze pro sílu 10/5/5 mg), 28, 30, 84 (3 obaly na blistery po 28 tabletách), 90 (3 obaly na blistry po 30 tabletách) nebo 100 potahovaných tablet Lipertance 10 mg/5 mg/5 mg, 20 mg/5 mg/5 mg, 20 mg/10 mg/5 mg, 20 mg/10 mg/10 mg, 40 mg/10 mg/10 mg. **Držitel rozhodnutí o registraci: LABORATOIRES SERVIER**, 50 rue Carnot, 92284 Suresnes cedex France. Registrační číslo: Lipertance 10 mg/5 mg/5 mg: 58/426/15-C, Lipertance 20 mg/5 mg: 58/427/15-C, Lipertance 20 mg/10 mg/5 mg: 58/430/15-C, Lipertance 20 mg/10 mg/10 mg: 58/431/15-C, Lipertance 40 mg/10 mg/10 mg: 58/432/15-C. **Datum poslední revize textu:** 21. 5. 2020. Před předepsáním přípravků si přečtěte Souhrn údajů o přípravku. Přípravky jsou k dispozici v lékárnách na lékařský předpis. Přípravky jsou částečně hrazeny z prostředků veřejného zdravotního pojištění, viz Seznam cen a úhrad léčivých přípravků: http://www.sukl.cz/sukl/seznam-leciv-a-pomocnych-prostredku-s-cenami-a-uhradami. Další informace na adrese: Servier s.r.o., Na Florenci 2116/15, 110 00 Praha 1, tel.: 222 118 111, www.servier.cz

** pro úplnou informaci si prosím přečtěte celý Souhrn údajů o přípravku * ** věnujte si prosím změn v informaci o léčivém přípravku Lipertance*

Servier s. r. o. Florentinum, Na Florenci 2116/15, 110 00 Praha 1, tel.: +420 222 118 111, www.servier.cz

SERVIER

Poznámky:

Poznámky:

Zlatý partner

Boehringer Ingelheim

Pfizer

SERVIER

Stříbrný partner

angels
ZANECHTE SVŮJ ODKAZ

Medtronic

Bronzový partner

Takeda

Vystavovatel

kofola
ČeskoSlovensko

Děkujeme všem zúčastněným firmám za podporu této akce