



ČESKÁ
KARDIOLOGICKÁ
SPOLEČNOST

● VIRTUÁLNÍ

18.

KONFERENCE
ČESKÉ ASOCIACE
AKUTNÍ KARDIOLOGIE

6.–7. 12. 2020

Akutní kardiologie
v éře COVID-19

WWW.KARDIO-CZ.CZ

Zlatí partneři

Boehringer Ingelheim



Chiesi



Stříbrní partneři

AstraZeneca



Pfizer



Promedica



Partneři

Edwards Lifesciences



Herbacos Recordati



Novartis



Roche



Mediální partner

Medisap



Medtronic



Servier



Sponzor soutěže o nejlepší abstrakt

Teleflex



Úvodní slovo

Milé kolegyně, vážení kolegové, vážení přátelé,

je mimořádná doba, bezprecedentní. Před rokem, během naší minulé konference, by nikoho z nás nenapadlo, co přinesou následující měsíce. Nyní jsme uprostřed druhé vlny koronavirové krize, je vyhlášen výjimečný stav a naše mysl, nejen ta odborná část, je přehlcena COVIDovou problematikou. Tato atmosféra nesvědčí odborným konferencím, značná část je rušena, zbylé jsou převedeny na virtuální. Tak, jak jsme někteří z nás dříve s jistým despektem shlíželi na virtuální svět sociálních sítí a nových technologií, nyní jsme jeho aktivní součástí a hledáme v něm své místo. Těch klasických totiž nějak rychle ubylo...

A tak i naše letošní konference bude jiná. Odstupující výbor naší asociace přistoupil k rozhodnutí ji uskutečnit virtuálně. Jsme přesvědčeni, že i v této složité době je třeba se dále vzdělávat v akutní a intenzivní kardiologii, reagovat na aktuální situaci a řešit palčivé problémy intenzivní péče. Denně jsme vystaveni složité triagi pacientů, úvahám o alokaci zdrojů, rozhodování o přiznání, či nerozšiřování, nebo dokonce ubírání péče. V době, kdy píší tento úvodník, stojí polní nemocnice v Praze a v Brně, kapacity nemocnic jsou těsně před vyčerpáním a přibývá zdravotníků s nemocí COVID-19. Netušíme, co bude následovat příští týden.

V tomto kontextu plánujeme dvoudenní virtuální konferenci, kterou pořádáme ve dnech 6. a 7. prosince. Odborný program bude zahrnovat výše zmíněná aktuální témata, i ta tradiční, převážně formou vyzvaných sdělení. Součástí programu budou i virtuální posterové sekce, lékařská i sesterská. První den kongresu se opět budou konat workshopy, tentokrát interaktivní a pro neomezený počet účastníků. Konference bude zdarma pro všechny registrované.

Doba vskutku není jednoduchá, a tak se těším na Vaši účast a virtuální setkání s Vámi.

Prof. MUDr. Jan Bělohávek, PhD.

Prezident konference a předseda výboru České asociace akutní kardiologie ČKS

Organizační informace

I Organizátor konference

Česká kardiologická společnost, z. s., Netroufalky 6b, 625 00 Brno,
tel.: +420 543 213 825
www.kardio-cz.cz

I Prezident konference

prof. MUDr. Jan Bělohávek, PhD.
jan.belohlavek@vfni.cz

Organizační výbor

prof. MUDr. Jan Bělohávek, Ph.D.
předseda

prof. MUDr. Petr Ošťádal, Ph.D.
prof. MUDr. Richard Rokyta, Ph.D.
doc. MUDr. Petr Kala, Ph.D.
MUDr. Andreas Krüger, Ph.D.

Programový výbor

prof. MUDr. Zuzana Mořávková, Ph.D.
předsedkyně

prof. MUDr. Jan Bělohávek, Ph.D.
prof. MUDr. Martin Hutýra, Ph.D.
doc. MUDr. Milan Hromádka, Ph.D.
MUDr. Tomáš Janota, CSc.
MUDr. Michael Želízko, CSc.

I Koordinátor akce

Bc. Denisa Ebelová
Tel.: +420 725 777 880
e-mail: ebelova@kardio-cz.cz

I Registrace

Registrace probíhá online do půlnoci 1. prosince 2020 na www.cksonline.cz

I Abstrakta konference

Abstrakta jsou součástí této brožury.

I Certifikáty

Vzdělávací akce i všechny workshopy jsou pořádány dle stavovského předpisu č. 16 ČLK a jsou ohodnoceny kredity pro lékaře. Akce je rovněž garantována Českou asociací sester.

I Poděkování

Pořadatelé a organizátoři děkují všem partnerům a sponzorům za pomoc a spolupráci při zajištění konference.

Neděle 6. 12. 2020

14:15 – 14:30 Slavnostní zahájení kongresu

Jan Bělohávek, Petr Ošťádal, Aleš Linhart

ODPOLEDNÍ WORKSHOPY Nezávislý edukační grant společnosti CHIESI

14:30 – 16:00 Workshop – Ultrazvukem vedený management kritických stavů

Předsedající: Milan Hromádka, Martin Hutýra

1. Bolest na hrudi

M. Hutýra, J. Přeček

2. Hypotenze

M. Hromádka, J. Lhotský

3. Srdeční zástava

J. Ulman, O. Ionita

16:10 – 17:10 Dušnost v čase pandemie COVID-19 (interaktivní kazuistiky)

Předsedající: Petr Kala, Martina Vašáková

Kazuistika 1 Dif. Dg

V. Pechman (20 min)

Kazuistika 2 ICHS a COVID-19

P. Kopřiva (20 min)

Kazuistika 3 Indikace V-V ECMO

J. Hruša (20 min)

17:15 – 18:30 Jak na to (ve službě)

Předsedající: Michael Želízko, Tomáš Kovárník

1. Elektrická bouře (stimulátor)

P. Lokaj (15 min)

2. Respirační selhání (UPV)

A. Krüger (15 min)

3. Refrakterní šok (mechanické podpory)

M. Šramko (15 min)

4. Sepse, multiorgánové selhání (hemoeliminační metody)

M. Kleissner (15 min)

workshopy

Pondělí 7. 12. 2020

9:00 – 10:20 Hot lines

Nezávislý edukační grant společnosti Boehringer Ingelheim

Předsedající: Tomáš Janota, Tomáš Hnátek

1. Doporučení ESC pro NSTE AKS

Z. Mořovská (20 min)

2. Výsledky nových studií u srdečního selhání

J. Malík (15 min)

3. Studie COVID BRACE _ CORONA (ESC 2020)

M. Želízko (15 min)

4. Studie perikarditida (RHAPSODY – AHA 2020)

A. Krüger (15 min)

5. Studie Plicní embolie – FLASH registry (TCT 2020)

T. Kovárník (15 min)

10:30 – 11:30 Pokroky ve farmakoterapii akutních stavů

Předsedající: Miloš Táborský, Jan Bělohávek

1. Oběhově nestabilní pacient s akutním infarktem myokardu

Z. Mořovská

2. Prevence hospitalizace pro recidivující akutní srdeční selhání: Farmakologické a nefarmakologické intervence 2020.

M. Táborský

3. Prevence recidivujících VTE u pacientů s malignitou

R. Pudil

11:40 – 12:40 Infekce COVID-19 a kardiovaskulární riziko

Předsedající: Petr Ošťádal, Jiří Pařenica

1. Kardiovaskulární komplikace infekce COVID 19

M. Radvan (15 min)

2. ECMO u COVID-19 v Evropě – jak často VA?

J. Bělohávek (15 min)

3. Stratifikace rizika AKS a COVID-19

T. Kovárník (15 min)

4. Protilátky proti COVID-19 v populaci

P. Ošťádal (5 min)

5. Moderovaná diskuze – forma „diskuzní stůl“

(15 min)

12:50 – 14:10 Akutní a subakutní mechanické komplikace infarktu myokardu (state-of-art)

Nezávislý edukační grant společnosti Promedica

Předsedající: Jan Bělohlávek, Richard Rokyta

1. Vedení farmakoterapie

J. Pařenica (20 min)

2. Invazivní diagnostika a možnosti perkutánní intervence

M. Želízko (20 min)

3. Role mechanické podpory oběhu

M. Hromádka (20 min)

4. Indikace a načasování operace, pohled chirurga

P. Kačer (20 min)

14:20 – 15:20 Pacient s nepříznivou prognózou: stratifikace a vedení léčby

Předsedající: Zuzana Mořovská, Pavel Jánský

1. Pohled kardiologa

M. Rezek (20 min)

2. Pohled intenzivisty

P. Jánský (20 min)

3. Role podpůrného týmu

A. Houska (20 min)

15:30 – 17:00 Zobrazovací metody - zavedené diagnostické algoritmy (v klinickém scénáři)

Předsedající: Martin Hutýra, Jan Baxa

1. Dušnost/plicní embolie

R. Rokyta (15 min)

2. Hypotenze/kardiogenní šok

T. Ondruš (15 min)

3. Nové HFrEF

J. Přeček (15 min)

4. Bolesti na hrudi

J. Baxa (15 min)

5. KPR

M. Hutýra (15 min)

17:10-17:40 Slavnostní ukončení konference, vyhlášení nejlepších prací

Zuzana Mořovská, Petr Ošťádal, Jan Bělohlávek

Prezentace partnerů

str. 10

SBORNÍK ABSTRAKT

Lékařská sdělení

str. 24

Sesterská sdělení

str. 42

PRVNÍ PERORÁLNÍ
ANTIKOAGULANS SE
SPECIFICKÝM ANTIDOTEM¹

VAŠE PŘEDVÍDAVOST, JEHO BUDOUCNOST.

PRADAXA®

Bezpečnostní profil
ověřený reálnou praxí²⁻¹³

Bezpečnost ještě umocněna
možností okamžitého zvrácení
účinku¹

Pradaxa®
dabigatran-etezilát

Praxbind®
idarucizumab

Closing the Circle

PC-CZ-100965

*Všimněte si prosím změny v informacích o léčivém přípravku.

Zkrácená informace o přípravku Pradaxa 150 mg tvrdé tobolky, Pradaxa 110 mg tvrdé tobolky

Složení: Jedna tvrdá tobolka obsahuje 110/150 mg dabigatranu etexilátu. **Indikace:** Prevence cévní mozkové příhody a systémové embolie u dospělých pacientů s nevalvulární fibrilací síní s jedním nebo více rizikovými faktory jako je cévní mozková příhoda nebo tranzitní ischemická ataka (TIA) a v anamnéze; věk ≥ 75 let; srdeční selhání (NYHA třída $\geq$ II); diabetes mellitus; hypertenze (SPAF). Léčba hluboké žilní trombózy (DVT) a plicní embolie (PE) a prevence rekurence DVT a PE u dospělých pacientů. **Dávkování a způsob podání:** SPAF: Doporučená denní dávka je 300 mg (1 tob. po 150 mg 2x denně). Léčba musí být dlouhodobá. DVT/PE: Doporučená denní dávka je 300 mg (1 tob. po 150 mg 2x denně) po léčbě parenterálním antikoaguliem $\geq$ 5 dní. Délka léčby je individuální po posouzení přínosu vs. rizika léčby. Tobolku polykat celou, neolávat, protože tím může být zvýšeno riziko krvácení. Dávka 220 mg (1 tob. po 110 mg 2x denně) – věk 80 let a vyšší, současně užívání verapamilu. Po následující pacienty by měla být zvolena denní dávka přípravku 300 mg nebo 220 mg dle individuálního posouzení rizika tromboembolie nebo rizika krvácení: věk 75–80 let; stří. těžká porucha funkce ledvin; gastritida, ezofagitida nebo gastroezofageální reflux; ostatní se zvýšeným rizikem krvácení. Funkce ledvin by měla být zhodnocena výpočtem CrCl před zahájením léčby, aby byli vyloučeni pacienti s těžkou poruchou funkce ledvin (tj. CrCl < 30 ml/min). U pacientů léčených přípravkem Pradaxa by měla být funkce ledvin posouzena nejméně 1x ročně nebo častěji podle potřeby. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivou nebo pomocnou látku přípravku; těžká porucha funkce ledvin (CrCl < 30 ml/min); klinicky významné aktivní krvácení; organické léze nebo stavy, jestliže jsou považovány za významné rizikové faktory závažného krvácení. Mohou to být nedávné gastrointestinální ulcerace, přítomnost maligních nádorů s vysokým rizikem krvácení, nedávné poranění mozku nebo páteře, nedávný chirurgický výkon v oblasti mozku, páteře nebo oka, nedávné intrakraniální krvácení, známá přítomnost nebo podezření na jícnové varixy, arteriovenózní malformace, cévní aneurysmata nebo závažné intraspinální či intracerebrální cévní anomálie; souběžná léčba jinými antikoagulanty např. nefrakcionovaný heparin, nízkomolekulární hepariny, deriváty heparinu, perorální antikoagulanty kromě zvláštních situací, kdy dochází ke změně antikoagulační léčby nebo je nefrakcionovaný heparin podáván v dávkách nutných k udržení průchodnosti centrálních žilních nebo arteriálních katetrů; porucha funkce jater nebo jaterní onemocnění ovlivňující přežití; souběžná léčba systémově podávaným ketokonazolem, cyklosporinem, itraconazolem, dronedaronem a fixní kombinací dávek glekapreviru/pibrentasviru, *umělá náhrada srdeční chlopně vyžadující antikoagulační léčbu. **Zvláštní upozornění:** Nedoporučuje se podávat pacientům s dvojnásobným zvýšením hodnot jaterních testů nad horní hranici normy. Dabigatran 150 mg 2x denně byl spojen s vyšším výskytem závažných gastrointestinálních krvácení. Pozorováno u pacientů 75 let a starších. K prevenci možno podat PPI. Opakovaně podávat u pacientů se zvýšeným rizikem krvácení. Faktory zvyšující riziko krvácení: věk ≥ 75 l., CrCl 30–50 ml/min., současně podávaný glykoproteinu P (např. amiodaronu, chinidinu, verapamilu), hmotnost < 50 kg, ASA, klopidoagrel, *tikagrelor, NSAID, SSRI, SNRI, jiné léky ovlivňující hemostázu, poruchy koagulace, trombocytopenie, poruchy funkce trombocytů, nedávná biopsie, závažné zranění, bakteriální endokarditida. Akutní chirurgický a jiný výkon: léčbu dočasně přerušit; pokud je to možné, výkon odložit nejméně o 12 hod. Nedoporučuje se podávat u pacientů podstupujících anestezii s pooperačním ponecháním epidurálně zavedeného katetru. **Interakce:** Nefrakcionovaný heparin, nízkomolekulární heparin a deriváty heparinu (fondaparinux, desirudin), trombotolytika, antagonisté vitamínu K, rivaroxaban nebo jiná perorální antikoagulantia, látky ovlivňující agregaci krevních destiček (GPIIb/IIIa, tiklopidin, prasugrel, tikagrelor, dextran a sulfinpyrazon) – žádné nebo omezené zkušenosti a může být zvýšené riziko krvácení. Současně podávaný ASA, klopidoagrel, NSAID zvyšuje riziko krvácení. Dabigatran etexilát a dabigatran nejsou metabolizovány v systému cytochromu P450, proto nejsou předpokládány související lékové interakce. Inhibitory glykoproteinu P: amiodaron, verapamil, chinidin, ketokonazol, dronedaron, klaritromycin a tikagrelor – pečlivé sledování, k identifikaci zvýšeného rizika krvácení možno použít aPTT a dTT testy. Vyhnout se současněmu podávání se silnými induktory glykoproteinu P (řezalka tečkovaná, karbamazepin, rifampicin). **Nežádoucí účinky:** Nejčastěji hlášeným je krvácení. Hlášeny jako časté: anémie, bolest břicha, průjem, nauzea (SPAF); epistaxe, dyspepsie, gastrointestinální krvácení, kožní krvácení, urogenitální krvácení (SPAF, DVT/PE); rektální krvácení (DVT/PE). **Zvláštní opatření pro uchování:** Uchovávat v původním obalu, chránit před vlhkostí. **Datum poslední revize textu:** 14. 5. 2020. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Boehringer Ingelheim International GmbH, Ingelheim am Rhein, Německo. **Registrační č.:** Pradaxa 110 mg EU/1/08/442/005-007; Pradaxa 150 mg EU/1/08/442/011. Přípravek schválen i v indikaci Primární prevence žilních tromboembolií u dospělých pacientů po elektivní náhradě kyčelního nebo kolenního kloubu. **Výdej pouze na lékařský předpis. Přípravek je částečně hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Před podáním se seznámte s úplnou informací o přípravku.**

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

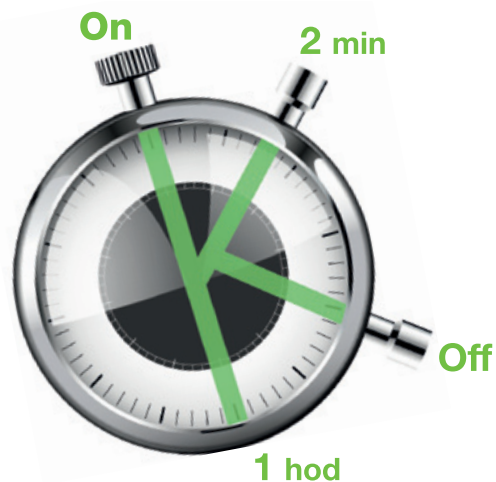
Zkrácená informace o přípravku Praxbind 2,5 g/50 ml injekční/infuzní roztok

Složení: 1 ml injekčního/infuzního roztoku obsahuje idarucizumabum 50 mg. Jedna injekční lahvička obsahuje idarucizumabum 2,5 g v 50 ml. **Léková forma:** Injekční/infuzní roztok. **Indikace:** Specifický přípravek k reverzi účinku dabigatranu. Je indikován u dospělých pacientů léčených přípravkem Pradaxa (dabigatran-etezilát) v situacích, kdy je třeba urychleně zvrátit jeho antikoagulační účinky: při naléhavých chirurgických/urgentních výkonech, při život ohrožujícím nebo nekontrolovaném krvácení. **Dávkování a způsob podání:** Omezeno pouze pro použití v nemocnici. Doporučená dávka je 5 g ($2 \times 2,5$ g/50 ml). Podání druhé 5 g dávky lze zvážit v situacích: rekurence klinicky významného krvácení spolu s prodloužením doby srážení krve; pokud by potenciální obnovou krvácení bylo život ohrožující a zůstá se prodloužená doba srážení krve; pokud pacienti vyžadují další naléhavý chirurgický/urgentní výkon a vykazují prodlouženou dobu srážení krve. Relevantními koagulačními parametry jsou aktivovaný parciální tromboplastinový čas (aPTT), diluovaný trombinový čas (dTT) nebo ekarinnový koagulační čas (ECT). Praxbind ($2 \times 2,5$ g/50 ml) se podává intravenózně jako infuze po dobu 10 minut, každá v délce 5 až 10 minut, nebo jako bolusová injekce. Pacienti s poruchou funkce ledvin, jater nebo ve věku ≥ 65 let nevyžadují žádnou úpravu dávky. Léčbu přípravkem Pradaxa (dabigatran-etezilát) lze znovu zahájit 24 hod. po podání přípravku Praxbind, pokud je pacient klinicky stabilní a bylo dosaženo odpovídající hemostázy. Po podání přípravku lze kdykoli zahájit jinou antitrombotickou terapii (např. nízkomolekulární heparin), pokud je pacient klinicky stabilní a bylo dosaženo odpovídající hemostázy. **Kontraindikace:** Žádné. **Zvláštní upozornění:** Idarucizumab nezruší účinky jiných antikoagulantů, lze kombinovat se standardními podpůrnými opatřeními. Obsahuje 4 g sorbitolu, riziko léčby přípravkem Praxbind se u pacientů s hereditární intolerancí fruktózy musí zvážit oproti potenciálnímu přínosu léčby. Způsobuje přechodnou proteinurii jako fyziologickou reakci na nadbytek bílkovin procházejících ledvinami. Proteinurie nesvědčí o poškození ledvin. **Interakce:** Klinicky relevantní interakce s jinými léčivými přípravky se považují za nepravděpodobné. **Nežádoucí účinky:** Žádné nebyly zjištěny. **Zvláštní opatření pro uchování:** V chladničce ($2^\circ\text{C} - 8^\circ\text{C}$); v původním obalu, aby byl přípravek chráněn před světlem, po otevření injekční lahvičky stabilita prokázána na dobu 6 hodin při pokojové teplotě. Neotevřenou injekční lahvičku lze před použitím uchovávat při pokojové teplotě (až do 30°C) po dobu až 48 hodin, v původním obalu, chráněnou před světlem. Roztok nemá být vystaven světlu po dobu delší než 6 hodin. **Datum poslední revize textu:** 17. 9. 2020. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Boehringer Ingelheim International GmbH, Ingelheim am Rhein, Německo. **Registrační č.:** EU/1/15/1056/001. **Výdej pouze na lékařský předpis. Léčivý přípravek Praxbind je hrazen z veřejného zdravotního pojištění jako nemocniční léčivý přípravek na základě zařazení do seznamů NLÉky (VZP) a NHVLP (SZP). Před podáním se seznámte s úplnou informací o přípravku.**

1. Praxbind® Souhrn údajů o přípravku. 2. Connolly SJ et al. N Engl J Med. 2009;361(12):1139-1151. 3. Connolly SJ et al. N Engl J Med. 2010;363(19):1875-1876. 4. Connolly SJ et al. Circulation. 2013;128(3):237-243. 5. Dellezza et al. Curr Med Res Opin. 2016;32(3):573-582. 6. Graham DJ et al. Circulation. 2015;131(2):157-164. 7. Larsen TB et al. Am J Med. 2014;127(7):650-656. 8. Larsen TB et al. Am J Med. 2014;127(4):329-336. 9. Lauffenburger JC et al. J Am Heart Assoc. 2015;4(4):e001798. 10. Poster prezentovaný na kongresu ESC 29. 8.-2. 9. 2015 v Londýně. 11. Seeger JD et al. Thromb Haemost. 2016;Oct 8:1-9. (Epub před tiskem). 12. Tepper P et al. Prezentováno na kongresu ESC 30. 8. 2015 v Londýně. 13. Villines TC et al. Thromb Haemost. 2016;Oct 8:1-9. (Epub před tiskem).

Kengrexal[®] cangrelor

Intravenózní P2Y₁₂ inhibitor



Rychlá **on/off** reakce

Zkrácená informace o přípravku:

Název a složení: Kengrexal 50mg prášek pro koncentrát pro injekční / infuzní roztok. Jedna lahvička obsahuje cangrelor tetrasodium, což odpovídá cangreloru 50 mg. Po rekonstituci obsahuje 1ml koncentráty cangreloru 10 mg. Po naředění obsahuje 1ml koncentráty cangreloru 200 mikrogramů. **Indikace:** Kengrexal, podávaný spolu s kyselinou acetylsalicylovou (ASA), je indikován ke snížení výskytu kardiovaskulárních trombotických příhod u dospělých pacientů s ischemickou chorobou srdeční, kteří podstupují perkutánní koronární intervenci (PCI) a kteří nebyli léčeni perorálně podávaným inhibitorem P2Y₁₂ před provedením PCI a u kterých není léčba perorálně podávaným inhibitorem P2Y₁₂ možná nebo vhodná. **Dávkování a způsob užívání:** Doporučená dávka Kengrexalu u pacientů podstupujících PCI, je intravenózní bolus v dávce 30 µg/kg, bezprostředně následovaný intravenózní infuzí v dávce 4 µg/kg/min. Bolusovou injekci a infuzi je třeba podat před provedením zákroku a pokračovat v ní po dobu nejméně 2 hodin nebo po dobu trvání zákroku, podle toho, co bude trvat déle. Dle rozhodnutí lékaře lze v infuzi pokračovat po dobu celkem 4 hodin. **Kontraindikace:** Aktivní krvácení nebo zvýšené riziko krvácení z důvodu poruchy hemostázy a/nebo ireverzibilních poruch koagulace nebo v důsledku nedávné velké operace/traumatu nebo nekontrolovatelné závažné hypertenze. Jakákoli anamnéza cévní mozkové příhody nebo tranzitorní ischemické ataky. Hypersenzitivita na léčivou nebo kteroukoli pomocnou látku. **Interakce:** Klopidoogrel podávaný během infuze kengreloru nemá očekávanou inhibici na krevní destičky. **Nežádoucí účinky:** Nejčastěji mírné až středně těžké krvácení a dušnost. Žádáme zdravotnické pracovníky, aby hlásili podezření na nežádoucí účinky na adresu: SÚKL, Šrobárova 48, 100 41 Praha. www.sukl.cz/nahlasit-nezadouci-ucinek.

Zvláštní upozornění: Podávání Kengrexalu může zvýšit riziko krvácení, srdeční tamponády, obsahuje sorbitol, pacienti s intolerancí fruktózy by ho neměli užívat. **Těhotenství a kojení:** Podávání Kengrexalu v těhotenství se nedoporučuje. Neví se, zda se Kengrexal vylučuje do mateřského mléka. Riziko pro kojení nelze vyloučit. **Zvláštní požadavky pro uchování:** Před rekonstitucí se nevyžaduje, po ní viz bod 6.3. SPC. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Chiesi Farmaceutici S.p.A. Via Palermo 26/A 43122 Parma, Itálie. **Reg. č.:** EU/1/15/994/001. **Datum revize textu:** prosinec 2019

Přípravek je pouze na lékařský předpis a je hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Před předepsáním přípravku se seznámte s úplnou informací o přípravku.



Literatura:

Akers WS et al. J Clin Pharmacol. 2010; Jan;50(1):27-35



Chiesi CZ s.r.o.
Smrčková 2485/4, 180 00 Praha 8
Tel.: +420 261 221 745, Tel/fax.: +420 261 221 767
chiesi-cz@chiesi.com, www.chiesi.cz

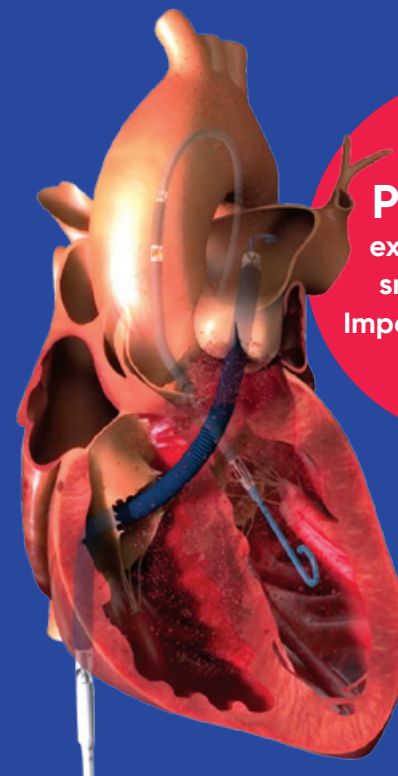
Chiesi



KEU/20-11-02

POMÁHÁME SRDCI REGENEROVAT PŘI AKUTNÍM SRDEČNÍM SELHÁNÍ!

Intrakardiální mikroaxiální pumpy z portfolia systémů srdečních podpor Impella od společnosti Abiomed umí podpořit snížený srdeční výdej a napomáhat tak srdci v jeho regeneraci při akutním srdečním selhání. Mohou také sloužit ke stabilizaci hemodynamiky pacienta při rizikových koronárních intervencích.



Promedica
exkluzivně přináší
srdeční podpory
Impella[®] na český trh.

Pro více informací kontaktujte
zástupce divize IRK na:
irk@promedica-praha.cz

 **promedica**

 **ABIOMED[®]**
Recovering hearts. Saving lives.

BRILIQUE™
ticagrelor



**MŮŽE
UDĚLAT
ROZDÍL**

**BRILIQUE® 90 mg SNIŽUJE KV MORTALITU
VS. CLOPIDOGREL PO 12 MĚSÍCÍCH.¹**

-21 %

NOVINKA

**BRILIQUE® 60 mg + ASA SNIŽUJE
U RIZIKOVÝCH PACIENTŮ PO IM
KV MORTALITU VS. ASA SAMOTNÁ.³**

-29%

Zkrácená informace o přípravku BRILIQUE®

Název přípravku: Brilique 90 mg potahované tablety. Brilique 90 mg tablety dispergovatelné v ústech. Brilique 60 mg potahované tablety. **Složení a léková forma:** Jedna potahovaná tableta obsahuje itacagrelum 90 mg. Brilique 60 mg obsahuje méně než 1 mmol sodíku (23 mg) v jedné dávce. Jedna tableta dispergovatelná v ústech obsahuje itacagrelum 90 mg. Přípravek Brilique obsahuje méně než 1 mmol sodíku (23 mg) v jedné dávce. Jedna potahovaná tableta obsahuje itacagrelum 60 mg. Přípravek Brilique obsahuje méně než 1 mmol sodíku (23 mg) v jedné dávce. **Indikace:** Přípravek Brilique podáváný s kyselou acetylsalicylovou (ASA) je indikován k prevenci aterosklerotických příhod v dospělých pacientech s akutním koronárním syndromem (ACS) nebo infarktem myokardu (MI) v anamnézě a vysokým rizikem výskytu aterosklerotických příhod. **Kontraindikace:** Přípravek Brilique je kontraindikován u pacientů s aktivní krvácením nebo s vysokým rizikem krvácení. **Užívání přípravku:** Brilique je užíván dvakrát denně s jídlem. Každá dávka je 90 mg (dvě tablety po 30 mg) a dále se pokračuje dávkou 90 mg dvakrát denně. Léčba přípravkem Brilique 90 mg dvakrát denně se doporučuje u pacientů po dobu 12 měsíců, pokud není přerušena léky krevnicí indikovanými. **MI:** U pacientů s anamnézou MI a vysokým rizikem aterosklerotických příhod se doporučuje podávat přípravek Brilique 90 mg dvakrát denně po dobu nejméně jednoho roku. Léčbu lze zahájit bez přerušení jakýchkoli pokračování po úvodní jednorázové léčbě přípravkem Brilique 90 mg nebo jiné léky inhibitory receptoru pro adenosin diphosphát (ADP) u pacientů s ACS a vysokým rizikem aterosklerotických příhod. Léčbu lze zahájit až dva roky od ataky MI nebo v průběhu jednorázové léčby přípravkem Brilique 90 mg dvakrát denně. **Užívání přípravku Brilique 90 mg dvakrát denně:** Každá dávka je 90 mg (dvě tablety po 30 mg) a dále se pokračováno dávkou 90 mg dvakrát denně. **Potahované tablety:** Každá potahovaná tableta je také rozdílná na jemný prášek a smísí s polovinou sklenice vody a ihned vypít. Směs je podává též bez zadržování soudu. **Tablety dispergovatelné v ústech:** Každá jako alternativa k potahované tabletě Brilique 90 mg potahované tablety pro pacienty, kteří mají potíže se spolknutím tablety používat jako první dávku přednost tablety dispergovatelné v ústech. Tablety smí být také na jazyk, kde se rychle disperguje ve slinách. Pak se spolke a zapije se vodou nebo se nezapije. Tableta může být také přitlačována ve vodě a podána zadržovacími soudu. **Zvláštní pozornost:** U starších pacientů není nutná úprava dávkování. U pacientů s onemocněním ledvin, zejména s těžkým onemocněním ledvin, je třeba upravit dávkování. **Užívání přípravku Brilique 90 mg dvakrát denně:** Každá dávka je 90 mg (dvě tablety po 30 mg) a dále se pokračuje dávkou 90 mg dvakrát denně. **Užívání přípravku Brilique 60 mg dvakrát denně:** Každá dávka je 60 mg (dvě tablety po 30 mg) a dále se pokračuje dávkou 60 mg dvakrát denně. **Užívání přípravku Brilique 90 mg dvakrát denně:** Každá dávka je 90 mg (dvě tablety po 30 mg) a dále se pokračuje dávkou 90 mg dvakrát denně. **Užívání přípravku Brilique 60 mg dvakrát denně:** Každá dávka je 60 mg (dvě tablety po 30 mg) a dále se pokračuje dávkou 60 mg dvakrát denně. **Užívání přípravku Brilique 90 mg dvakrát denně:** Každá dávka je 90 mg (dvě tablety po 30 mg) a dále se pokračuje dávkou 90 mg dvakrát denně. **Užívání přípravku Brilique 60 mg dvakrát denně:** Každá dávka je 60 mg (dvě tablety po 30 mg) a dále se pokračuje dávkou 60 mg dvakrát denně. **Užívání přípravku Brilique 90 mg dvakrát denně:** Každá dávka je 90 mg (dvě tablety po 30 mg) a dále se pokračuje dávkou 90 mg dvakrát denně. **Užívání přípravku Brilique 60 mg dvakrát denně:** Každá dávka je 60 mg (dvě tablety po 30 mg) a dále se pokračuje dávkou 60 mg dvakrát denně. **Užívání přípravku Brilique 90 mg dvakrát denně:** Každá dávka je 90 mg (dvě tablety po 30 mg) a dále se pokračuje dávkou 90 mg dvakrát denně. **Užívání přípravku Brilique 60 mg dvakrát denně:** Každá dávka je 60 mg (dvě tablety po 30 mg) a dále se pokračuje dávkou 60 mg dvakrát denně. **Užívání přípravku Brilique 90 mg dvakrát denně:** Každá dávka je 90 mg (dvě tablety po 30 mg) a dále se pokračuje dávkou 90 mg dvakrát denně. **Užívání přípravku Brilique 60 mg dvakrát denně:** Každá dávka je 60 mg (dvě tablety po 30 mg) a dále se pokračuje dávkou 60 mg dvakrát denně. **Užívání přípravku Brilique 90 mg dvakrát denně:** Každá dávka je 90 mg (dvě tablety po 30 mg) a dále se pokračuje dávkou 90 mg dvakrát denně. **Užívání přípravku Brilique 60 mg dvakrát denně:** Každá dávka je 60 mg (dvě tablety po 30 mg) a dále se pokračuje dávkou 60 mg dvakrát denně. **Užívání přípravku Brilique 90 mg dvakrát denně:** Každá dávka je 90 mg (dvě tablety po 30 mg) a dále se pokračuje dávkou 90 mg dvakrát denně. **Užívání přípravku Brilique 60 mg dvakrát denně:** Každá dávka je 60 mg (dvě tablety po 30 mg) a dále se pokračuje dávkou 60 mg dvakrát denně. **Užívání přípravku Brilique 90 mg dvakrát denně:** Každá dávka je 90 mg (dvě tablety po 30 mg) a dále se pokračuje dávkou 90 mg dvakrát denně. **Užívání přípravku Brilique 60 mg dvakrát denně:** Každá dávka je 60 mg (dvě tablety po 30 mg) a dále se pokračuje dávkou 60 mg dvakrát denně. **Užívání přípravku Brilique 90 mg dvakrát denně:** Každá dávka je 90 mg (dvě tablety po 30 mg) a dále se pokračuje dávkou 90 mg dvakrát denně. **Užívání přípravku Brilique 60 mg dvakrát denně:** Každá dávka je 60 mg (dvě tablety po 30 mg) a dále se pokračuje dávkou 60 mg dvakrát denně. **Užívání přípravku Brilique 90 mg dvakrát denně:** Každá dávka je 90 mg (dvě tablety po 30 mg) a dále se pokračuje dávkou 90 mg dvakrát denně. **Užívání přípravku Brilique 60 mg dvakrát denně:** Každá dávka je 60 mg (dvě tablety po 30 mg) a dále se pokračuje dávkou 60 mg dvakrát denně. **Užívání přípravku Brilique 90 mg dvakrát denně:** Každá dávka je 90 mg (dvě tablety po 30 mg) a dále se pokračuje dávkou 90 mg dvakrát denně. **Užívání přípravku Brilique 60 mg dvakrát denně:** Každá dávka je 60 mg (dvě tablety po 30 mg) a dále se pokračuje dávkou 60 mg dvakrát denně. **Užívání přípravku Brilique 90 mg dvakrát denně:** Každá dávka je 90 mg (dvě tablety po 30 mg) a dále se pokračuje dávkou 90 mg dvakrát denně. **Užívání přípravku Brilique 60 mg dvakrát denně:** Každá dávka je 60 mg (dvě tablety po 30 mg) a dále se pokračuje dávkou 60 mg dvakrát denně. **Užívání přípravku Brilique 90 mg dvakrát denně:** Každá dávka je 90 mg (dvě tablety po 30 mg) a dále se pokračuje dávkou 90 mg dvakrát denně. **Užívání přípravku Brilique 60 mg dvakrát denně:** Každá dávka je 60 mg (dvě tablety po 30 mg) a dále se pokračuje dávkou 60 mg dvakrát denně. **Užívání přípravku Brilique 90 mg dvakrát denně:** Každá dávka je 90 mg (dvě tablety po 30 mg) a dále se pokračuje dávkou 90 mg dvakrát denně. **Užívání přípravku Brilique 60 mg dvakrát denně:** Každá dávka je 60 mg (dvě tablety po 30 mg) a dále se pokračuje dávkou 60 mg dvakrát denně. **Užívání přípravku Brilique 90 mg dvakrát denně:** Každá dávka je 90 mg (dvě tablety po 30 mg) a dále se pokračuje dávkou 90 mg dvakrát denně. **Užívání přípravku Brilique 60 mg dvakrát denně:** Každá dávka je 60 mg (dvě tablety po 30 mg) a dále se pokračuje dávkou 60 mg dvakrát denně. **Užívání přípravku Brilique 90 mg dvakrát denně:** Každá dávka je 90 mg (dvě tablety po 30 mg) a dále se pokračuje dávkou 90 mg dvakrát denně. **Užívání přípravku Brilique 60 mg dvakrát denně:** Každá dávka je 60 mg (dvě tablety po 30 mg) a dále se pokračuje dávkou 60 mg dvakrát denně. **Užívání přípravku Brilique 90 mg dvakrát denně:** Každá dávka je 90 mg (dvě tablety po 30 mg) a dále se pokračuje dávkou 90 mg dvakrát denně. **Užívání přípravku Brilique 60 mg dvakrát denně:** Každá dávka je 60 mg (dvě tablety po 30 mg) a dále se pokračuje dávkou 60 mg dvakrát denně. **Užívání přípravku Brilique 90 mg dvakrát denně:** Každá dávka je 90 mg (dvě tablety po 30 mg) a dále se pokračuje dávkou 90 mg dvakrát denně. **Užívání přípravku Brilique 60 mg dvakrát denně:** Každá dávka je 60 mg (dvě tablety po 30 mg) a dále se pokračuje dávkou 60 mg dvakrát denně. **Užívání přípravku Brilique 90 mg dvakrát denně:** Každá dávka je 90 mg (dvě tablety po 30 mg) a dále se pokračuje dávkou 90 mg dvakrát denně. **Užívání přípravku Brilique 60 mg dvakrát denně:** Každá dávka je 60 mg (dvě tablety po 30 mg) a dále se pokračuje dávkou 60 mg dvakrát denně. **Užívání přípravku Brilique 90 mg dvakrát denně:** Každá dávka je 90 mg (dvě tablety po 30 mg) a dále se pokračuje dávkou 90 mg dvakrát denně. **Užívání přípravku Brilique 60 mg dvakrát denně:** Každá dávka je 60 mg (dvě tablety po 30 mg) a dále se pokračuje dávkou 60 mg dvakrát denně. **Užívání přípravku Brilique 90 mg dvakrát denně:** Každá dávka je 90 mg (dvě tablety po 30 mg) a dále se pokračuje dávkou 90 mg dvakrát denně. **Užívání přípravku Brilique 60 mg dvakrát denně:** Každá dávka je 60 mg (dvě tablety po 30 mg) a dále se pokračuje dávkou 60 mg dvakrát denně. **Užívání přípravku Brilique 90 mg dvakrát denně:** Každá dávka je 90 mg (dvě tablety po 30 mg) a dále se pokračuje dávkou 90 mg dvakrát denně. **Užívání přípravku Brilique 60 mg dvakrát denně:** Každá dávka je 60 mg (dvě tablety po 30 mg) a dále se pokračuje dávkou 60 mg dvakrát denně. **Užívání přípravku Brilique 90 mg dvakrát denně:** Každá dávka je 90 mg (dvě tablety po 30 mg) a dále se pokračuje dávkou 90 mg dvakrát denně. **Užívání přípravku Brilique 60 mg dvakrát denně:** Každá dávka je 60 mg (dvě tablety po 30 mg) a dále se pokračuje dávkou 60 mg dvakrát denně. **Užívání přípravku Brilique 90 mg dvakrát denně:** Každá dávka je 90 mg (dvě tablety po 30 mg) a dále se pokračuje dávkou 90 mg dvakrát denně. **Užívání přípravku Brilique 60 mg dvakrát denně:** Každá dávka je 60 mg (dvě tablety po 30 mg) a dále se pokračuje dávkou 60 mg dvakrát denně. **Užívání přípravku Brilique 90 mg dvakrát denně:** Každá dávka je 90 mg (dvě tablety po

výživu. Dávké vs. SFC. Interakce Itikagrolu je převážně substrát pro CYP3A4 s minimální inhibicí CYP3A4. Itikagrol je dobře substrátem pro P-gp a slabým inhibítor P-gp a může zvýšit expozici k substrátům pro P-gp, je třeba opatrnosti při současném podávání P-gp se středně silnými inhibitory CYP3A4 (terapain, chinidiny). Největší vliv na sérové hladiny cyklosporinu. Současně podávání itikagrolu a heparinu, encoparaxu a kyselinu acetylsalicylovou nebo aspirinů pomáhá v farmakokinetice itikagrolu ani na parciální aktivování tromboxanogénu (s aPTT), aktivovaný koagulační čas (ACT) nebo výsledky stanovení faktoru Xa. U pacientů s ACG léčených morfem (35% snížení expozice itikagrolu) byla pozorována zpoždění a snížení expozice itikagrolu inhibitory P2Y₁, včetně itikagrolu a aktivního metabolitu itikagrolu. Klinicky vyzrálé není znám, údaje však naznačují možnost snížení účinnosti itikagrolu u pacientů současně léčených itikagrolu a morfem. Současně podávání itikagrolu a substrátů pro CYP3A4 s účinkem terapeutickým indeksem (např. cisplatin nebo metotrexát) může se zlepšit. Při podávání itikagrolu současně s léky s farmakologickým účinkem, které jsou substráty pro CYP3A4, může být klinicky významná inhibice. Klinicky významná inhibice CYP3A4 substrátů pro CYP3A4, zejména inhibitory protonové pumpy, statiny, beta-blokátory, inhibitory angiotenzinu konverzního enzymu a receptory pro angiotenzin bez klinicky významných nežádoucích interakcí s téměř léčenými přípravky. Nedoporučuje se současně podávání itikagrolu a simvastatinu nebo lovastatinu v dávkách vyšších než 40 mg. Dávké vs. **Fertilita, těhotenství a kojení:** Zrání v plodové vaje mají a průběhu léčby itikagrolu úvahu vhodnou antikoncepci, aby se předešlo otěhotnění. Podávání itikagrolu se v průběhu těhotenství nedoporučuje. Itikagrol a jeho metabolity se vylučují do mateřského mléka. **Nežádoucí účinky:** Mezi nejzávažnější nálezy patří krvácení, hyperurikémie a dušnost. **Předvarování:** Itikagrol je dobře tolerován v jednotlivých dávkách až 900 mg. Není znám antidotum itikagrolu a itikagrolu nevyžaduje žádné zvláštní opatření. Léčba předepisovaná má zahrnovat pravidelný postup monitorování a vyhodnocování. Nevyžaduje žádné zvláštní opatření. **Účinná látka:** Itikagrol. **Dávkování:** Podávání 1200 mg dvakrát denně. **Účinná látka:** Itikagrol. **AB, SE 151 85 Soderlände, Švédsko. Registrováni číslo:** EU/1/06/550-04 EU/1/06/550-08 EU/1/06/550-13 **Datum vydání:** 13. 2. 2010. Datum revize textu: 12. 9. 2019.

* Všechně si nových informací o přípravku. Výdej léčivého přípravku je vázán na lékařský předpis a přípravek je hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Předtím, než přípravek předepíšete, pečlivě prostudujte Souhrn údajů o přípravku (SPC). Podrobné informace o tomto přípravku jsou k dispozici na webových stránkách Evropské agentury pro léčivé přípravky (<http://www.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, www.astrazeneca.cz

AstraZeneca 2019 Registrovaná ochranná známka BRILIQUE je majetkem AstraZeneca plc.
Referenční číslo dokumentu: 12092019API
POUŽÍTE POUZÍVATELEM VE VLASTNÍ ODPOVĚDNOSTI.

Reference:

1. Wallentin L, Becker RC, Budaj A et al. Ticagrelor versus clopidogrel in patients with acute coronary syndromes. *N Engl J Med* 2009; 361:1045–1057.
2. Bonaca MP, Bhatt DL, Cohen M, et al.; PEGASUS-TIMI 54 Steering Committee and Investigators. Long-term use of ticagrelor in patients with prior myocardial infarction. *N Engl J Med* 2015; 372: 1791–800.
3. Deilburg M et al. Eur Heart J 2017;38(suppl):794–795. Abs P3670 (Presented at ESC 2017).

AstraZeneca 

Reference:

1. Wallentin L, Becker RC, Budaj A et al. Ticagrelor versus clopidogrel in patients with acute coronary syndromes. *N Engl J Med* 2009; 361: 1045–1057.
2. Bonaca MP, Bhatt DL, Cohen M, et al.; PEGASUS-TIMI 54 Steering Committee and Investigators. Long-term use of ticagrelor in patients with prior myocardial infarction. *N Engl J Med* 2015; 372: 1791–800.
3. Delibori M et al. *Eur Heart J* 2017;38(suppl):794–795 Abs P3670 [Presented at ESC 2017].

AstraZeneca

Kardiální biomarkery, které pomáhají zachraňovat životy

Výjimečně přesné a spolehlivé hodnoty

Elecsys® Troponin T hs

Klíčový biomarker pro diagnostiku akutního koronárního syndromu (non-STEMI)

**Elecsys®
NT-proBNP**

Zásadní biomarker pro diagnostiku srdečního selhání

Elecsys®
GDF-15

Roche s. r. o., Diagnostics Division, Na Valentince 3336/4, 150 00 Praha 5 – Smíchov

Pro více informací kontaktujte prague_marketing.propagace@roche.com nebo www.roche-diagnostics.cz

AstraZeneca

KDYBYSTE LÉČILI SAMI SEBE, CO ZVOLÍTE?



Účinnost a bezpečnost s přípravkem ELIQUIS®¹

- Superiorita v prevenci CMP a SE vs. warfarin¹
- Superiorita ve snížení rizika výskytu závažného krvácení vs. warfarin¹

Zkrácená informace o přípravku: ELIQUIS® 2,5 mg a 5 mg potahované tablety. **Složení:** Léčivá látka apixabanum 2,5 mg nebo 5 mg v jedné potahované tabletě; pomocné látky se známým účinkem: 102,86/51,43 mg laktosy (tableta 5/2,5 mg); a další pomocné látky. **Indikace:** Prevence žilních tromboembolických příhod (VTE) u dospělých pacientů, kteří podstoupili elektivní náhradu kyčelního nebo kolenního kloubu. Prevence cévní mozkové příhody (CMP) a systémové embolie (SE) u dospělých pacientů s nevalvulární fibrilací síní (NVAF) a s jedním nebo více rizikovými faktory, jako jsou předchozí cévní mozková příhoda nebo tranzitorní ischemická ataka (TIA); věk > 75 let; hypertenze; diabetes mellitus; symptomatické srdeční selhání (třída NYHA > II). Léčba hluboké žilní trombózy (DVT) a plicní embolie (PE), a prevence rekurentní DVT a PE u dospělých. **Dávkování a způsob podání:** Prevence VTE: 2,5 mg perorálně 2x denně. Počáteční dávka by měla být užitá 12 až 24 hod po operaci. Doporučená délka léčby je 32 až 38 dní (náhrada kyčelního kloubu) a 10 až 14 dní (náhrada kolenního kloubu). Prevence CMP a SE u dospělých pacientů s NVAF: 5 mg perorálně 2x denně, snížená dávka 2,5 mg perorálně 2x denně při splnění kritérií pro redukci dávky dle SPC. Pacienti podstupující kardioverzi mohou užít jednorázovou nasycovací dávku 10 mg nejméně 2 hod před výkonem. Léčba akutní DVT a léčba PE: 10 mg perorálně 2x denně prvních 7 dní; poté 5 mg perorálně 2x denně. Prevence rekurentní DVT a PE: 2,5 mg perorálně 2x denně po dokončení 6-ti měsíční léčby apixabanem nebo jiným antikoagulem. Tablety přípravku Eliquis se zapíjejí vodou, užívají se bez závislosti na jídle a lze je také podat rozdrcené a rozmíchané v tekutině či v jablčném protlaku. Podrobnosti viz SPC. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivou látku nebo na kteroukoli pomocnou látku, klinicky významné aktivní krvácení, jaterní onemocnění spojené s koagulopatií a klinicky relevantním rizikem krvácení, léze nebo stav s významným rizikem závažného krvácení, souběžná léčba jinými antikoagulemi výjima specifických případů viz SPC. **Zvláštní upozornění:** Doporučuje se, aby byl přípravek Eliquis používán s opatrností v podmínkách vyššího rizika krvácení. Podávání přípravku Eliquis se musí přerušit, jestliže se vyskytne závažné krvácení. Podrobnosti vysazení před elektivním výkonem viz SPC. Souběžné užívání přípravku Eliquis s antiagreganci zvyšuje riziko krvácení; při souběžné léčbě NSAID (včetně ASA) a SSRI/SNRI je třeba dbát zvýšené opatrnosti. Podrobnosti k podání u poruch ledvin a jater a hemodynamicky nestabilních pacientů viz SPC. Eliquis není doporučen u pacientů s trombózou v anamnéze, u nichž byl diagnostikován antifosfolipidový syndrom. **Interakce:** Užívání se nedoporučuje u pacientů, kteří současně užívají systémové silné inhibitory CYP3A4 a P-gp, jakými jsou např. azolová antimykotika a inhibitory HIV proteázy. Při současném podávání se slabšími inhibitory CYP3A4 a/nebo P-gp není nutná úprava dávky apixabanu. Při současném podávání apixabanu se silnými induktory CYP3A4 a P-gp není nutná žádná úprava dávky apixabanu, avšak silné induktory CYP3A4 a P-gp by se měly současně podávat s opatrností. **Fertilita, těhotenství a kojení:** Užívání apixabanu v průběhu těhotenství se nedoporučuje. **Nežádoucí účinky:** Časté: krvácení (oční, z dásní, z úst, gastrointestinální, rektální, abnormální vaginální a urogenitální), hematomy, epistaxe, hematurie, kontuze, anémie, nauzea, kožní vyrážka, trombocytopenie, hypotenze, zvýšení gamaglutamyltransferázy a alaninaminotransferázy. **Předávkování:** Předávkování apixabanem může způsobit vyšší riziko krvácení. Je k dispozici látka ke zvrácení aktivity apixabanu proti faktoru Xa. **Uchovávání:** Žádné zvláštní podmínky uchovávání. **Balení:** Eliquis 2,5 mg: mimo jiné - 20, 60, 60x1 nebo 168 potahovaných tablet v blistru. Eliquis 5 mg: 28, 60 nebo 168 potahovaných tablet v blistru. **Jméno a adresa držitele rozhodnutí o registraci:** Bristol-Myers Squibb/Pfizer EEIG, Plaza 254, Blanchardstown Corporate Park 2, Dublin 15, D15 T867, Irsko. **Registrační číslo:** mj. EU/1/11/691/002-4.9.11.13.14. **Datum poslední revize textu:** 3.8.2020 Výdej léčivého přípravku je vázán na lékařský předpis. Přípravek je hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Před předepsáním se prosím seznamte s úplnou informací o přípravku.

CMP – cévní mozková příhoda, SE – systémová embolie

Reference: 1. Granger CB et al. N Engl J Med. 2011; 365: 981–992

ELQ-2020.02.146

Pfizer, spol. s r. o., Stroupežnického 17, 150 00 Praha 5
tel.: +420 283 004 111, fax: +420 251 610 270, www.pfizer.cz



Průlomové léky, které mění život pacientů™

VĚDĚT, KDY ZASÁHNOUT. PROTOŽE ROZHODUJÍ VTEŘINY.



System pro měření
regionální mozkové
oxymetrie INVOS™
7100 je navržen tak,
aby reagoval rychle.
Abyste i Vy mohli
rychle zareagovat.



Česká republika

Medtronic Czechia s.r.o.
Prosek Point, Budova B
Prosecká 852/66
190 00 Praha 9
Tel.: +420 233 059 111
Fax: +420 233 059 999

medtronic.cz

Medtronic
Further, Together



Dávkování 1x denně¹

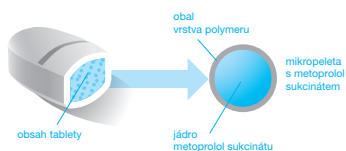
Podávání léku 1x denně zlepšuje compliance pacientů.



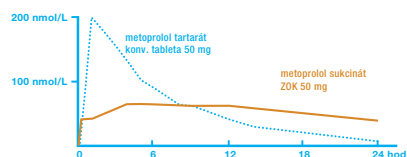
Řízené uvolňování¹

Každá peleta je obalena vrstvou polymeru, která řídí rychlost uvolňování. Tak je dosaženo rovnoměrné plazmatické koncentrace metoprololu po dobu 24 hodin.¹

Stavba tablety Betaloc® ZOK¹



Dávkování 1x denně Stabilní sérová koncentrace 24 hodin^{2,3}



Zkrácená informace o léčivém přípravku Betaloc® ZOK 25 mg, Betaloc® ZOK 50 mg, Betaloc® ZOK 100 mg, Betaloc® ZOK 200 mg.

NÁZEV PŘÍPRAVKU: Betaloc® ZOK 25 mg, Betaloc® ZOK 50 mg, Betaloc® ZOK 100 mg, Betaloc® ZOK 200 mg, tablety s prodlouženým uvolňováním. **SLOŽENÍ:** Jedna potahovaná tableta obsahuje metoprolol succinas 25,75 mg, resp. 47,5 mg, resp. 95 mg, resp. 190 mg (odp. metoprolol tartras 25 mg, 50 mg, resp. 100 mg, resp. 200 mg). **DRŽITEL:** Herbacos Recordati s.r.o., Štrossova 239, 530 03 Pardubice, Česká republika. **TERAPEUTICKÉ INDIKACE:** Léčba hypertenze, anginy pectoris; poruch srdečního rytmu zahrnující zejména supraventrikulární tachykardii; po infarktu myokardu; funkčních srdečních poruch s palpitacemi; profylaxe migrény; léčba hyperthyreózy. **DÁVKOVÁNÍ A ZPŮSOB PODÁNÍ:** Doporučené dávkování je 100–200 mg jednou denně. Maximální denní dávka pro přípravek Betaloc® ZOK je 400 mg. Betaloc® ZOK je určen pro podávání jednou denně, nejlépe ráno před jídlem nebo v průběhu jídla. Tablety je nutné zapít vodou. Celé tablety nebo jejich poloviny se nesmějí kousat ani drtit. **KONTRAINDIKACE:** A-V blok druhého a třetího stupně, dekompenzovaná srdeční nedostatečnost, sinusová bradykardie (< 50 tepů/min.), sick-sinus syndrome, sinoatriální blok, kardiogenní šok a těžká periferní arteriální cirkulační insuficience, hypotenze (systolický TK nižší než 100 mm Hg), astma bronchiale a chronická obstrukční plicní nemoc (CHOPN) těžkého stupně, neléčený feochromocytom, metabolická acidóza. Metoprolol se nesmí podávat pacientům se suspektním akutním infarktem myokardu, pokud je tepová frekvence nižší než 50 tepů/min., P-Q interval je delší než 0,24 s nebo je systolický krevní tlak menší než 100 mm Hg (13,33 kPa). **ZVLÁŠTNÍ UPOZORNĚNÍ:** U pacientů, kteří jsou léčeni betablockátory; při léčbě pacientů s astmatem, nebo chronickou obstrukční plicní nemocí; u pacientů s A-V blokem; riziko ovlivnění metabolismu cukru nebo maskování hypoglykémie; pokud je metoprolol podáván

Betaloc® ZOK

Metoprolol succinate



Chronické srdeční selhání¹

12,5 mg 1x denně počáteční dávka pro NYHA II-IV, 25 mg 1x denně počáteční dávka pro NYHA I-II, po 14 dnech titrace na dvojnásobnou dávku. Cílová dávka je 200 mg 1x denně.



Hypertenze¹

50 mg 1x denně mírná až středně těžká hypertenze, 100–200 mg 1x denně při potřebě zvýšení dávky.



Léčba po infarktu myokardu¹

200 mg 1x denně



Angina pectoris¹

100–200 mg 1x denně



Srdeční arytmie¹

100–200 mg 1x denně



Palpitace¹

100 mg 1x denně



Profylaxe migrény¹

100 mg 1x denně

1. SPC Betaloc ZOK, dat. posl. revize textu 27. 6. 2018.
2. Plosker GL, Clissold SP. Drugs 1992;43:382–414.
3. Wieselgren I et al, J Clin Pharmacol 1990;30:S28–32.

CZ-BET-002/04.10.2019



gehealthcare.com

CARESCAPE
ONE
All in ONE

DISTRIBUTOR PRO ČR:
Herbacos Recordati s.r.o.
Štrossova 239, 530 03 Pardubice



20%

snížení rizika kardiovaskulárního úmrtí oproti enalaprilu ($p < 0,001$)^{1,2}

21%

snížení rizika hospitalizace kvůli srdečnímu selhání oproti enalaprilu ($p < 0,001$)^{1,2}



Lepší kvalita života ve srovnání s enalapilem²⁻⁵



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

Entresto 24 mg/26 mg potahované tablety • Entresto 49 mg/51 mg potahované tablety • Entresto 97 mg/103 mg potahované tablety

Zkrácená informace • Složení: Jedna potahovaná tableta obsahuje 24,3 mg, 48,6 mg nebo 97,2 mg sacubitrilum a 25,7 mg, 51,4 mg nebo 102,8 mg valsartanum (jako komplex sodné soli sakubitril-valsartan). **Indikace:** K léčbě symptomatického chronického srdečního selhání s redukcí ejekční frakcí u dospělých pacientů. **Dávkování:** Doporučená zahajovací dávka přípravku Entresto je jedna tableta 49 mg/51 mg dvakrát denně. Dávka by měla být zdvojnásobena za 2-4 týdny do dosažení cílové dávky jedna tableta 97 mg/103 mg dvakrát denně, podle tolerance pacienta. Při problémích s tolerancí (systolický krevní tlak ≤ 95 mmHg, symptomatická hypotenze, hyperkalemie, renální dysfunkce) se doporučuje úprava dávek souběžných léčivých přípravků, přechodná titrace dávek přípravku Entresto směrem dolů nebo jeho vysazení. **Kontraindikace:** Současné užívání s ACE inhibitory. Přípravek Entresto nesmí být podán do 36 hodin po ukončení léčby ACE inhibitory. Angioedém související s předchozí léčbou ACE inhibitory nebo s léčbou ARB v anamnéze. Dědičný nebo idiopatický angioedém. Současné užívání s léčivými přípravky obsahujícími aliskiren u pacientů s diabetem mellitus nebo u pacientů s poruchou funkce ledvin (eGFR < 60 ml/min/1,73 m²). Závažná porucha funkce jater, bilární cirhóza a cholestáza. Druhá a třetí trimestr těhotenství. Hypersenzitivita na léčivé látky nebo na kteroukoli pomocnou látku. **Zvláštní upozornění/varování:** Duální blokáda RAAS • Léčba přípravkem Entresto nesmí být zahájena do 36 hodin po užití poslední dávky ACE inhibitoru. Pokud je léčba přípravkem Entresto ukončena, léčba ACE inhibitory nesmí být zahájena do 36 hodin po podání poslední dávky přípravku Entresto. • Kombinace přípravku Entresto s primárními inhibitory reninu jako je aliskiren se nedoporučuje. • Přípravek Entresto obsahuje valsartan, a proto nemá být podáván současně s jiným přípravkem obsahujícím ARB. **Hypotenze:** • Léčba nemá být zahájena, dokud STK není ≥ 100 mmHg. U pacientů léčených přípravkem Entresto byly hlášeny případy symptomatické hypotenze, zejména u pacientů ve věku ≥ 65 let, pacientů s renálním onemocněním a pacientů s nízkým STK (< 112 mmHg). Při zahajování léčby přípravkem Entresto nebo během titrace jeho dávek je třeba rutinně monitorovat krevní tlak. Symptomatická hypotenze se objeví pravděpodobněji, pokud byl pacient v objemové deplaci, např. při léčbě diuretiky, dietním omezení soli, příjmu nebo zvracení. Deplece sodíku a/nebo objemová deplece mají být korigovány před zahájením léčby přípravkem Entresto, ale tato korektivní akce musí být pečlivě vyvážena oproti riziku objemového přetížení. **Porucha funkce ledvin** • Pacienti s lehkou a středně těžkou a těžkou poruchou funkce ledvin podléhají většímu riziku rozvoje hypotenze. U pacientů v terminálním stadiu renálního onemocnění se podávání přípravku Entresto nedoporučuje. Užívání přípravku Entresto může být spojeno se sníženou funkcí ledvin. Riziko může být dále zvýšeno dehydratací nebo současným užíváním nesteroidních protizánětlivých léků (NSAID). **Hyperkalemie** • Léčba nemá být zahájena, pokud je sérová hladina draslíku $> 5,4$ mmol/l. Užívání přípravku Entresto může být spojeno se zvýšeným rizikem hyperkalemie, i když hypokalemie se může také vyskytnout. Pokud je sérová hladina draslíku $> 5,4$ mmol/l, je třeba zvážit vysazení. **Angioedém** • U pacientů léčených přípravkem Entresto byl hlášen angioedém. Pokud se objeví angioedém, má být podávání přípravku Entresto ihned ukončeno a má být poskytnuta vhodná léčba a sledování až do doby kompletního a trvalého ústupu známek a příznaků. Přípravek nesmí být znovu podán. Angioedém spojený s otokem laryngu může být fatální. Pokud je pravděpodobné, že je obstrukce dýchacích cest způsobena otokem jazyka, glottisu nebo hrtanu, je třeba nasadit rychle vhodnou terapii, např. roztok adrenalinu 1 mg/1 ml (0,3-0,5 ml) a/nebo přijmout opatření nutná k zajištění průchodných dýchacích cest. Pacienti černošské rasy mají zvýšenou vnímavost k rozvoji angioedému. **Pacienti se stenózou renální arterie** • Přípravek Entresto může zvyšovat hladinu urey v krvi a kreatininu v séru u pacientů s bilaterální nebo unilaterální stenózou renální arterie. U pacientů se stenózou renální arterie je třeba dbát opatrnosti a doporučuje se sledovat renální funkce. **Pacienti s poruchou funkce jater** • U pacientů se středně těžkou poruchou funkce jater (Child-Pugh klasifikace B) nebo s hodnotami AST/ALT více než dvojnásobek horní hranice normálního rozmezí je k dispozici omezená klinická zkušenost. U těchto pacientů může být expozice zvýšena a bezpečnost není stanovena. Pokud se přípravek používá u těchto pacientů, doporučuje se dbát opatrnosti. **Interakce:** Opatrnosti je zapotřebí při současném podání se statiny, sildenafilem, lithium, kalium, šestiřicími diuretiky včetně antagonistů mineralokortikoidů (např. spironolaktón, triamteren, amilorid), náhradami draslíku nebo sodími s obsahem draslíku, nesteroidními antirevmatiky včetně selektivních COX-2 inhibitorů, inhibitorů OATP1B1, OATP1B3, OAT3 (např. rifampin, cyclosporin) nebo MPR2 (např. ritonavir). **Těhotenství a kojení:** Užívání přípravku Entresto se nedoporučuje během prvního trimestru těhotenství a je kontraindikováno během druhého a třetího trimestru těhotenství. Kvůli možnému riziku nežádoucích reakcí u kojenců novorozenci/děti se přípravek nedoporučuje během kojení. **Nežádoucí účinky: Velmi časté:** Hyperkalemie, hypotenze, porucha funkce ledvin. **Časté:** Kašel, anémie, hypokalemie, hypoglykémie, závrať, bolest hlavy, synkopa, ortostatická hypotenze, průjem, nauzea, gastritida, selhání ledvin, únava, astenie. **Podmínky uchovávání:** Uchovávejte v původním obalu, aby byl přípravek chráněn před vlhkostí. Dostupné léčivé formy/velikosti balení: PVC/PVDC/A blistry v balení obsahujícím 14, 20, 28, 56, 168 nebo 196 potahovaných tablet nebo vícenásobná balení obsahující 168 (3 balení po 56) nebo 196 (7x28) potahovaných tablet (pouze dvě nejvyšší síly). **Poznámka:** Dříve než lek předepíše, přečtěte si pečlivě úplnou informaci o přípravku. **Reg. č.:** EU/1/15/1058/001-016. **Datum registrace:** 19.11.2015. **Datum poslední revize textu SPC:** 27.11.2019. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Novartis Europharm Limited, Vista Building Elm Park, Merion Road, Dublin 4, Irsko. *Výdej přípravku je vázán na lékařský předpis. Přípravek je částečně hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění.*

REFERENCE: 1. SPC přípravku Entresto. Poslední verze textu 27.11.2019. 2. McMurray JJV et al. NEJM 2014;371:993-1004. 3. Packer et al. Circulation 2015;131:54-61. 4. Lewis EF et al. Circ Heart Fail 2017;10:e003430. 5. Chandra A et al. JAMA Cardiol 2018;3(6):498-505.

ENTRESTO™ je ochranná známka společnosti Novartis AG. CZ1912781285/12/2019

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



NOVARTIS | Reimaging Medicine

Představujeme moderní monitorovací platformu HemoSphere.

Jasnost a srozumitelnost poslední generace monitorů Vám umožní nový pohled, zkušenost a interakci s hemodynamikou dneška i zítřka.



Vigilance II Monitor

Moderní Monitor HemoSphere

Pro použití s plicními arteriálními katetry Swan-Ganz (CCO, RVEF, RVEDV, SV, SvO₂) a Edwards oximetrickými centrálními venózními katetry (ScvO₂)

Pro další informace kontaktujte lokálního reprezentanta společnosti Edwards

Jen pro odborné použití. V návodu na použití jsou uvedeny informace pro předepisování, indikace, kontraindikace, varování, preventivní bezpečnostní opatření a možné nežádoucí události.

Zdravotnické prostředky Edwards Lifesciences na Evropském trhu splňují požadavky, uvedené v Článku 3 Evropské Směrnice 93/42/ES o Zdravotnických prostředcích a mají CE značku, potvrzující shodu s touto směrnici.

Edwards, Edwards Lifesciences, Stylizované E logo, Edwards oximetrický centrální venózní katetr, HemoSphere, tSwan-Ganz a Vigilance II jsou obchodní známky nebo ochranné známky Edwards Lifesciences Corporation.

2020 © Edwards Lifesciences Corporation. Všechna práva vyhrazena. ECZ6674/01-17/CC
Edwards Lifesciences • Route de l'Etraz 70, 1260 Nyon, Switzerland • edwards.com/eu



Edwards

COSYREL®

bisoprolol fumarát / perindopril arginin

Jediná fixní kombinace β-blokátoru a ACEi

pro snadnější ochranu srdce před IM

3 INDIKACE Hypertenze | Stabilní ICHS | Srdce selhání*

1x denně

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 infliximabum. **Indikace:** Revmatoidní artritida. V kombinaci s methotrexátem u dospělých pacientů s aktivní chorobou, jestliže odpověď na antirevmatická 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 imunosupresiv; 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. Ulerózní 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 sporasenu 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 nedostatečné 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, objeví-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 mělo být přehodnoceno 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 každý 8. týden. U pacientů bez reakce na léčbu do šesti týdnů by se neměla další léčba infliximabem podávat. Psoriatická artritida - 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 každý 8. týden. 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 každý 8. týden. Nedoporučuje se další léčba u dětí, kteří nereagují během prvních 8. týdnů. Poškození ledvinových a/nebo jaterních funkcí - přípravek Inflectra není studován u této skupiny pacientů. Způsob podání: Ve formě i.v. infuze trvající 2 hodiny. Pacienti musí být nejmeně 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 myši proteiny nebo na kteroukoliv pomocnou látku, s tuberkulóznou 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 (latentní) TBC. V případě diagnózy aktivní TBC nesmí být léčba přípravkem Inflectra započata. Pacienti s Crohnovou chorobou s píštělemi a aktivní hnisajícími píštělemi nesmí zahájit léčbu, dokud není vyloučen zdroj možné infekce. Pacienti před zahájením léčby mají být vyšetřeni na HIV infekci. Malignity - nelze vyloučit možné riziko vývoje lymfomu a ostatních malignit u pacientů léčených látkami blokujícími TNF. Obzvláště 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 vakcínami. 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 a zabráně otěhotnění a u jejím užívání pokračovat nejméně 6 měsíců po poslední kúře přípravkem Inflectra. **Fertilita, těhotenství a kojení:** Používání v těhotenství není pokud je to zcela nezbytné. **Nežádoucí účinky:** Velmi časté: Virové infekce, bolest hlavy, infekce horních cest dýchacích, sinusitida, bolest břicha, nauzea. Reakce spojené 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 seznáme se prosím s úplnou informací o přípravku.

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

