

5. ročník

Neurologický deň

12. jún 2023, Rimavská Sobota



Odborný program

Odborný program

8.00 Registrácia

8.30 Otvorenie podujatia

MUDr. Dušan Suchý – riaditeľ Všeobecnej nemocnice Svet zdravia Rimavská Sobota

MUDr. Martin Šimo – medicínsky riaditeľ siete Svet zdravia a Procare

MUDr. Erika Zacharová – primárka Neurologického oddelenia Svet zdravia, Nemocnica Rimavská Sobota

8.40 – 9.50

Psychogénne podmienené neurologické ochorenia

Predsedníctvo: Haň V., Hofericová B.

- Haň V.: **Funkčné poruchy hybnosti**
- Csekesová I.: **PPPD alebo chronické subjektívne vertigo v praxi**
- Hofericová B.: **Psychogénne neepileptické záchvaty**
- Vozárová Z.: **Kognitívne behaviorálna psychoterapia u pacientov s psychogénne podmienenými neurologickými poruchami**

Diskusia

9.50 – 10.10 Prestávka



BUĎTE PRIPRAVENÍ, KEĎ PRÍDE ZÁCHVAT

BEZ
DOPLATKU



DOMA

V ŠKOLE

V TAŠKE

V AUTE

BUCCOLAM® je derivát benzodiazepínu používaný na liečbu náhleho, dlhotrvajúceho záchvatu krčv u dobjat, batoliat, detí a adolescentov.

Jednoduchá bukalná aplikácia

Rýchly nástup účinku a jednoduché ovládanie

Ochrana súkromia

BUCCOLAM® ORALNÝ ROZTOK

Základné informácie o prípravku **BUCCOLAM® 2,5 mg orálny roztok**: Jedna predpíšaná striekačka pre perorálne podanie obsahuje midazolam 2,5 mg (ako midazolam hydrochlorid) v 0,5 ml roztoku. **BUCCOLAM® 5 mg orálny roztok**: jedna predpíšaná striekačka pre perorálne podanie obsahuje midazolam 5 mg (ako midazolam hydrochlorid) v 1,5 ml roztoku. **BUCCOLAM® 10 mg orálny roztok**: jedna predpíšaná striekačka pre perorálne podanie obsahuje midazolam 10 mg (ako midazolam hydrochlorid) v 2 ml roztoku. **Indikácie**: Liečia dlhotrvajúci akútny, krevulných záchvat u dobjat, batoliat, detí a dospievajúcich (od 3 mesiacov do <18 rokov). **Prípratok**: **BUCCOLAM®** môžu rodičia/opatrovatelia používať, iba ak bola u pacienta diagnostikovaná epilepsia. **Dávkovanie a spôsob podania**: Detálny rozpis v SPIC. **Kontraindikácie**: Hypersenzitivita na liečivo, benzodiazepíny alebo na ktorúkoľvek pomocnú látku uvedenú v bode 6.1. **Mysletná gravita**, ťažká respiračná insuficiencia, syndróm spánkovej apnoe, ťažká porucha funkcie pečene. **Interakcie s inými liečivými prípravkami**: Midazolam je metalozložkový prostredníctvom CYP3A4. **Anestetiká a narkotické analgetiká**: Fortani môžu znížiť clearance midazolamu. **Anti epileptiká**: Súbežné podávanie s midazolamom môže spôsobiť zvýšenie sedácie alebo rozporuplnú či kardiovaskulárnu depresiu. Midazolam môže reagovať s inými liečivými prípravkami metabolizovanými pečeňou napr. teofylinom, čo môže spôsobiť zosilnenie jeho účinku. **Blockátory kalciových kanálov**: Dilazem a verapami znižujú clearance midazolamu a iných benzodiazepínov a môžu zosilňovať ich účinky. **Liečivé prípravky k hojeniu vredov**: Cimelid, ranitidín a cimetidín znižujú clearance midazolamu a iných benzodiazepínov a môžu zosilňovať ich účinky. **Xantíny**: Xantíny majú metabolizmus midazolamu a iných benzodiazepínov. Dopaminergné liečivé prípravky: Midazolam môže spôsobiť inhibíciu levodopy. **Svalové relaxanciá**: Napr. baklofen. Midazolam môže spôsobiť zosilnenie účinku svalových relaxancií a zároveň zvýšenie depresívnych účinkov na CNS. **Nalobon**: Súbežné podanie s midazolamom môže spôsobiť zvýšenie sedácie alebo respnú či kardiovaskulárnu depresiu. **Liečivé prípravky, ktoré inhibujú CYP3A4**: Liekové interakcie po orálnom podaní midazolamu budú pravdepodobne podobné interakciám pozorovaným po intravenóznom podaní midazolamu, skôr než po jeho perorálnom podaní. **Jedlo**: Grapefrútová šťava znižuje clearance midazolamu a zosilňuje jeho účinky. **Azolevé antimykotiká**: Ketokonazol zvyší plazmatické koncentrácie intravenózne podaného midazolamu päťnásobne, zatiaľ čo terinárný poľár, vierašiel približne trojnásobne. **Flukonazol** zvyší plazmatické koncentrácie intravenózne podaného midazolamu dvojnásobne. **Flukonazol** a itrakonazol zvyší plazmatické koncentrácie intravenózne podaného midazolamu dvojnásobne. **makrocidové antibiotiká**: Erytromycín má za následok zvýšenie plazmatických koncentrácií intravenózne podaného midazolamu približne 1,6 až dvojnásobne, došlo tiež k 1,5 až 1,8 násobnému predĺženiu termálneho polčasu midazolamu. Klaritromycín zvyší plazmatické koncentrácie intravenózne podaného midazolamu až 2,5 násobne, pričom došlo aj k 1,5 až dvojnásobnému predĺženiu termálneho polčasu. **Inhibitory HIV proteázy**: Súbežné podávanie s inibitormi proteázy (napr. sachivaven a inými inibitormi HIV proteázy) môže spôsobiť zvýšenie koncentrácie midazolamu. Po súbežnom podaní s lopinavírom potencionálny nárast možno z k zvýšeniu plazmatických koncentrácií intravenózne podaného midazolamu 5,4 násobne, pričom došlo aj k podstatnému predĺženiu termálneho polčasu. **Blockátory kalciových kanálov**: jedna dávka diltiazemu zvyší plazmatické koncentrácie intravenózne podaného midazolamu približne o 25% a termálny poľár sa predlžil o 43%. **Rôzne liečivé prípravky**: Atorvastatín vykázal 1,4 násobne zvýšenie plazmatických koncentrácií intravenózne podaného midazolamu v porovnaní s kontrolnou skupinou. **Riampacín**: Dávka 600 mg sederitácie denne do dobu 7 dní zniží plazmatické koncentrácie intravenózne podaného midazolamu približne o 60%. **Termálny poľár** poklesol približne o 50-60%. **Byliny**: Ľubovník bodkovaný zniží plazmatické koncentrácie midazolamu približne o 20-40%, čo bolo spojené s poklesom termálneho polčasu približne o 15-17%. **Zvláštna** na špecifite extraktu z ľubovníka bodkovaného sa môže účinku na indukciu CYP3A4 mení. **Farmakodynamické liekové interakcie (Drug-Drug Interactions, DDI)**: Súbežné podávanie midazolamu s inými sedatívnymi/hypnotickými liečivými prípravkami a látkami tlmiacimi CNS, vrátane alkoholu, bude mať s veľkou pravdepodobnosťou za následok predĺženie účinku. **Fertily** (v bod 5.3). Účinky na schopnosť riadiť a obsluhovať stroje: Midazolam má výrazný vplyv na schopnosť riadiť alebo obsluhovať stroje. **Nesúladné účinky**: Časté: sedácia, somnolencia, znížené hladiny vedoma, respiračná depresia, nauzea a zvracanie. **Menš** časté: pruritus, vyrážka a urtikária. Veľmi vzácné: agresivita, agitovanosť, zbláznenosť, stavy zmätenosti, euforická nálada, halucinácie, neprimerané správanie, poruchy pohybu, **viscéry** útok, anterográdna amnézia, ataxia, zvratie, bolesť hlavy, záchvat, paroxysmálne reakcie, bradykardia, zástava srdca, hypotenzia, vazodilatácia, apnoe, dyspnoe, laryngospazmus, zástava dýchacích, zácpa, suchosť v ústach, únava, škanie. **Ne** je známe angioedém. **Balenie**: Prípratok **BUCCOLAM®** je k dispozícii v krabičkách obsahujúcich 4 predpíšané striekačky 2,5 mg objem roztoku, 0,5 ml objem striekačky 1 ml, veľké rozpätie 3 mesiace až <1 rok. Súla 5 mg objem roztoku 1 ml, objem striekačky 3 ml, veľké rozpätie 1 rok až <18 rokov. Súla 7,5 mg objem roztoku 2 ml, veľké rozpätie 5 rokov až <10 rokov. Súla 10 mg objem roztoku 2 ml, objem striekačky 3 ml, veľké rozpätie 10 rokov až <18 rokov. **Registračné číslo**: BUCCOLAM® 2,5 mg orálny roztok EU/1/17/09/001, BUCCOLAM® 5 mg orálny roztok EU/1/17/09/002, BUCCOLAM® 7,5 mg orálny roztok EU/1/17/09/003, BUCCOLAM® 10 mg orálny roztok EU/1/17/09/004. **Spôsob výtjadu**: Viazany na lekársky predpis. **Spôsob úhrady**: Hradený z verejného zdravotného poistenia. Súla než prípratok predpáde, zoznámte sa, prosím, s úplnou informáciou o prípravku (SPIC).

Odborný program

10.10 – 11.20 **Spolupráca s neurochirurgami**

Predsedníctvo: Šulaj J., Kuniak M.

- Šulaj J., Lukáč M., Hrubá T.: **Intrakraniálne meningeómy – možnosti liečby a indikačné kritériá operácie**
- Jankovič P., Šulaj J.: **Chirurgická liečba neurovaskulárnych konfliktov: neuralgia trigeminu, faciálny hemispazmus, vestibulárna paroxyzmia, glosofaryngeálna neuralgia**
- Kuniak M.: **Cerebrálny hypoperfúzny syndróm a mikrochirurgická liečba**
- Magočová V.: **Výhody a nevýhody bezrámovej hlbokej mozgovej stimulácie**

Diskusia

11.20 – 12.30 **Epilepsie**

Predsedníctvo: Feketeová E., Martiníková M.

- Feketeová E.: **Je refraktérna epilepsia beznádejná?**
- Hofericová B.: **Vždy sa dá niečo urobiť**
Prednáška podporená finančným príspevkom spoločnosti Angelini Pharma. Spoločnosť Angelini Pharma žiadnym spôsobom nezasahovala do odborného obsahu podporenej prednášky.
- Martiníková M.: **Zásady manažmentu epilepsie u ženy v reprodukčnom veku**
- Cuninková M.: **Bukálny midazolam – rýchla a pohodlná pomoc pri epileptickom záchvate**
Prednáška podporená finančným príspevkom spoločnosti Neuraxpharm. Spoločnosť Neuraxpharm žiadnym spôsobom nezasahovala do odborného obsahu podporenej prednášky.

Diskusia

ZOSILNENÁ OCHRANA

PROTI NEKONTROLOVANÝM
FOKÁLNÝM ZÁCHVATOM¹

• BEZPRECEDENTNÁ ÚČINNOSŤ

Mimoriadne vysoký podiel
pacientov s nekontrolovanými
fokálnymi záchvatmi liečených
liekom ONTOZRY® dosahuje
bezzáchvatovosť.^{2, 3, 4}

ONTOZRY®
cenobamát

SKRÁTENÁ INFORMÁCIA O LIEKU

▼ Tento liek je predmetom ďalšieho monitorovania. To umožní rýchle získanie nových informácií o bezpečnosti. Od zdravotníckych pracovníkov sa vyžaduje, aby hlásili akékoľvek podozrenia na nežiaduce reakcie.

Názov lieku: Ontozry 12,5 mg tabľety, Ontozry 25 mg filmom obalené tablety, Ontozry 50 mg filmom obalené tablety, Ontozry 100 mg filmom obalené tablety, Ontozry 150 mg filmom obalené tablety, Ontozry 200 mg filmom obalené tablety. **Zloženie:** Každá tableta obsahuje 12,5 mg cenobamátu. Každá filmom obalená tableta obsahuje 25 mg resp. 50 mg, 100 mg, 150 mg, 200 mg cenobamátu. **Indikácie:** Prídavná liečba fokálnych záchvatov so sekundárnou generalizáciou alebo bez nej u dospelých pacientov s epilepsiou, ktorí nedosiahli adekvátnu kontrolu napriek anamnéze liečby najmenej 2 antiepileptikami. **Dávkovanie a spôsob podávania:** Odporúčaná začiatková dávka cenobamátu je 12,5 mg denne s postupným titrovaním (nemá prebiehať rýchlejšie ako raz za týždeň) na odporúčanú cieľovú dávku 200 mg denne. Na základe klinickej odpovede sa dávka môže zvýšiť maximálne na 400 mg denne. Ak pacienti vynechajú jednu dávku, odporúča sa, aby užili jednu dávku hneď, ako si na to spomenú, pokiaľ do najbližšej plánovanej dávky ostáva najmenej 12 hodín. Odporúča sa vykonať prerušenie liečby postupne, aby sa minimalizovalo riziko spontánneho zvýšenia záchvatov (t. j. v priebehu najmenej 2 týždňov), pokiaľ si obavy o bezpečnosť nevyžadujú náhle vysadenie liečby. Starší pacienti (vo veku od 65 rokov): Vo všeobecnosti je potrebné starostlivo zvoliť dávku pre starších pacientov a zvyčajne sa má začať spodnou hranicou rozmedzia dávok vzhľadom na vyššiu frekvenciu zníženej funkcie pečene alebo obličiek a výskytu súběžných ochorení, ako aj na možné interakcie u polymedikovaných pacientov. Porucha funkcie obličiek: Cenobamát sa má používať u pacientov s znížením cieľovej dávky sa môže zväčšiť u pacientov s miernou až stredne závažnou alebo so závažnou poruchou funkcie obličiek a maximálna odporúčaná dávka u týchto pacientov je 300 mg/deň. Cenobamát sa nemá používať u pacientov s ochorením obličiek v konečnom štádiu ani u pacientov podstupujúcich hemodialýzu. Porucha funkcie pečene: Expozícia cenobamátu bola zvýšená u pacientov s chronickým ochorením pečene. Zmena začiatkovej dávky nie je potrebná, ale môže byť potrebné zväčšiť zníženie cieľových dávok až o 50 %. Maximálna odporúčaná dávka u pacientov s miernou až stredne závažnou poruchou funkcie pečene je 200 mg/deň. Cenobamát sa nemá používať u pacientov so závažnou poruchou funkcie pečene. Spôsob podávania: Zvyčajne sa užíva jedenkrát denne ako jednorazová perorálna dávka kedykoľvek počas dňa. Najlepšie je však užívať liek každý deň v rovnakom čase. **Kontraindikácie:** Pracitlivosť na liečivo alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok a vrodený syndróm krátko QT intervalu. **Osobitné upozornenia a opatrenia pri používaní:** Pri liečbe antiepileptikami v niektorých indikáciách boli u pacientov hlásené suicidálna ideácia a správanie, preto je potrebné u pacientov sledovať prípadné prejavy suicidálnej ideácie a správania a má sa zväčšiť vhodná liečba. Lieková reakcia s ezoinfiliou a systémovými príznakmi (DRESS), ktorá môže byť život ohrožujúca alebo fatálna, bola hlásená v súvislosti s cenobamátom pri začatí liečby vyššími dávkami a s rýchlym titrovaním (lyzédna alebo rýchlejšia triácia). Pri predpisovaní lieku majú byť pacienti poučení o prejavoch a príznakoch DRESS a má sa u nich dôkladne sledovať prípadný výskyt kožných reakcií. Bolo pozorované skrátenie intervalu QTcF závislé od dávky. Lekári majú byť opatrní, keď predpisujú cenobamát spolu s inými liekmi, o ktorých sa via že skrátia QT interval. Obsahuje laktózu, preto pacienti so zriedkavými dedičnými problémami galaktózovej intolerancie, celkovým deficitom laktázy alebo glukózo-galaktózovou malabsorpciou nesmú užívať tento liek. Gravidita a laktácia: Ontozry sa nemá užívať počas gravidity, pokiaľ klinický stav ženy nevyžaduje liečbu cenobamátom. Ženy vo fertílnom veku musia podrobiť účinnú antikoncepciu počas liečby cenobamátom a ešte ďalšie 4 týždne po ukončení liečby. Počas liečby sa má dočinenie preventívne prerušiť. **Predkávovanie:** Očakáva sa, že príznaky predkávovania budú v súlade so známymi nežiaducimi reakciami lieku. Pri predkávovaní je indikovaná všeobecná podpora starostlivosť o pacienta vrátane monitorovania vitálnych funkcií a pozorovania klinického stavu pacienta. Oplynenie schopnosti viesť vozidlá: Cenobamát môže spôsobiť somnolenciu, závrat, únavu, poruchy videnia a iné príznaky súvisiace s CNS, ktoré môžu ovplyvniť schopnosť viesť vozidlá alebo obsluhovať stroje. **Interakcie:** Cenobamát sa rozštiehol metabolizujú, hlavné glukuronidáciou, pričom oxidácia prebieha v nižšej miere. Cenobamát môže znížiť expozíciu liekom metabolizovanými hlavne CYP2A4 a 2B6. Cenobamát môže zvýšiť expozíciu liekom metabolizovanými hlavne CYP2C19. Pri začatí alebo prerušení liečby cenobamátom alebo pri zmene dávky môže tvrdiť 2 týždne, kým sa dosiahne nová hladina enzýmovej aktivity. Súbežné užívanie cenobamátu s inými látkami s tlmiacim účinkom na CNS vrátane alkoholu, barbiturátov a benzodiazepínov môže zvýšiť riziko výskytu neurologických nežiaducich reakcií, preto môže byť potrebné znížiť dávky barbiturátov a benzodiazepínov. V klinickej štúdií (KS) súbežné podávanie cenobamátu a fenytoínu mierne znížilo expozíciu cenobamátu a zvýšilo expozíciu fenytoínu. Koncentrácie fenytoínu sa majú počas titrácie cenobamátom monitorovať a na základe individuálnej odpovede môže byť potrebné znížiť dávku fenytoínu. V KS súbežné podávanie cenobamátu a fenobarbitalu nespôsobilo klinicky významné zmeny v expozícii cenobamátu, ale viedlo k zvýšeným expozíciám fenobarbitalu. Nevýžaduje sa žiadna úprava dávky cenobamátu. Koncentrácie fenobarbitalu sa majú počas titrácie cenobamátom monitorovať a na základe individuálnej odpovede môže byť potrebné znížiť dávku fenobarbitalu. Podľa farmakometrických analýz údajov sa predpokladá, že klobazám mierne zvyšuje expozíciu cenobamátu. Nevýžaduje sa žiadna úprava dávky cenobamátu. Z dôvodu možného zvýšenia expozície aktívnemu metabolitu klobazám súvisiaceho s indukciou CYP3A4 a inhibíciou CYP2C19 môže byť potrebné znížiť dávku klobazámu. Na základe analýz u subpopulácii pacientov súbežne užívajúcich lamotrigín sa na dosiahnutie účinnosti môžu vyžadovať vyššie dávky cenobamátu pri súbežnom podávaní s lamotrigínom. Pri súbežnom podávaní s karbamazepínom, kyselínou valproovou, lakosamidom, levitiracetamom a oxkarbazepínom nie sú potrebné žiadne úpravy. Súbežné podávanie cenobamátu spolu s liekmi transportovanými OAT3 môže viesť k vyššej expozícii týmto liekom. **Nežiaduce účinky:** Najčastejšie hlásenými nežiaducimi reakciami boli somnolencia, závrat, únavo a bolesť hlavy. Nežiaducimi reakciami najčastejšie vedúcimi k prerušeniu liečby boli ataxia, somnolencia, nystagmus, vertigo a diplopia. Tieto nežiaduce reakcie závisia od dávky a titračného schéma sa musí prísne dodržiavať. Veľmi častými nežiaducimi reakciami hlásenými v KS boli somnolencia, abnormality koordinácie a bolesť hlavy. Častými nežiaducimi reakciami v KS boli strata zmatenosti, porúdenosť, dyzartria, nystagmus, afázia, porucha pamäti, diplopia, rozmanité videnie, zápcha, hnačka, nevoľnosť, vracanie, suchosť v ústach, vyrážka a zvyšná hladina pečerných enzýmov. Menej často sa hlásila pracitlivosť o DRESS bola hlásená zriedkavo. **Dostupné balenia:** Balenie na úvodnú liečbu Ontozry 12,5 mg tablety a 25 mg filmom obalené tablety: 14 tbl po 12,5 mg a 14 tbl film po 25 mg; Ontozry 50 mg, 100 mg, 150 mg a 200 mg filmom obalené tablety: 14 a 28 tbl film. **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** Angelini Pharma S.p.A. Viale Amelia 70, 00181 Rim – Taliansko. **Dátum revízie textu:** 7. 7. 2022. Prosím, predstúďte si úplné znenie súhrnu charakteristických vlastností lieku. Výdaj lieku je viazaný na lekársky predpis.

Dátum aktualizácie: Máj 2023.

Literatúra:

1. Aktuálny SPC lieku ONTOZRY®.
2. Specchio N et al. Int J Mol Sci 2021; 22(17): 9339.
3. Krauss JI et al. Lancet Neurol. 2020;19(11):38–48 [incl. Supplementary Appendix].
4. Halford JJ, Edwards JC. Acta Neurol Scand. 2020 Aug;142(2):91–107.

 **Angelini
Pharma**

Angelini Pharma Slovenská republika s.r.o.,
Júnová 33, 83101 Bratislava, www.angelinipharma.sk

HARMONIAMENTIS

www.harmoniamentis.sk



Odborný program

12.30 – 13.30 Obed

13.30 – 14.40 **Vaskulárne ochorenia CNS**

Predsedníctvo: Kurča E., Mahundi E.

- Kurča E.: **Vaskulárny parkinsonizmus**
- Mahundi E.: **Antitrombotická liečba v neurológii**
- Lukáč M., Šulaj J.: **Chirurgická liečba ischemických cievnych mozgových príhod – dekompresívna kraniektómia**
- Bánoci J.: **Intracerebrálne hematómy – indikácie a možnosti neurochirurgickej intervencie**

Diskusia

14.40 – 15.00 Prestávka

15.00 – 16.10 **Vertebrológia**

Predsedníctvo: Zacharová E., Balková D.

- Vajdová K.: **Konzervatívna liečba vertebrogénnych algických syndrómov**
Prednáška podporená finančným príspevkom spoločnosti Gedeon Richter Slovakia, s.r.o. Spoločnosť Gedeon Richter Slovakia, s.r.o. žiadnym spôsobom nezasahovala do odborného obsahu podporenej prednášky.
- Zacharová E.: **Vertebrogénne algické syndrómy a centrálné myorelaxanciá**
- Kalina R.: **Súčasná možnosti inštrumentovaných operácií chrbtice**
- Balková D.: **Akupunktúra v praxi**

Diskusia

16.10 Záver podujatia

Cavinton® FORTE

VINPOCETÍN

Mentálna svežosť¹

- Selektívne zvyšuje prietok krvi mozgom¹
- Zlepšuje metabolizmus glukózy a kyslíka v mozgu¹
- Signifikantne zlepšuje kognitívne funkcie²



GEDEON RICHTER

NÁZOV A LIEKOVÁ FORMA PRÍPRAVKU: CAVINTON FORTE - 30 × 10 mg, 90 × 10 mg, biele ploché tablety diskového tvaru so zrezanými okrajmi, s označením „10 mg“ na jednej strane a deliacou ryhou na druhej strane.

ÚČINNÁ LÁTKA: vinpocetinum. **TERAPEUTICKÉ INDIKÁCIE:** CAVINTON FORTE je indikovaný na liečbu následkov cirkulačných porúch centrálného nervového systému. Používa sa na liečbu psychických a neurologických príznakov obehových porúch CNS (poruchy pamäti, afázia, apraxia, motorické poruchy, závraty, bolesti hlavy, atď.) Je indikovaný pri všetkých formách akútnej a chronickej insuficiencie mozgových ciev, ako napr. pri tranzitórnych ischemických príhodách, prechodných ischemických neurologických poruchách, progresívnom ikte, kompletom ikte, pri postapoplektických stavoch, pri multiinfarktovej demencii, pri cerebrálnej artérioskleróze, pri posttraumatických stavoch, hypertenznej encefalopatii, vertebrobazilárnej insuficiencii, a.i. V oftalmológii sa môže použiť na liečbu vaskulárnych porúch chorioidey a sietnice vyvolaných artériosklerózou alebo cievnym spazmom, na liečbu degenerácie makuly a sekundárneho glaukómu vyvolaného parciálnymi trombózami a cievnymi uzávermi. V otológii je indikovaný na liečbu porúch sluchu vaskulárneho alebo toxického (iatrogénneho) pôvodu, senzorineurálneho straty sluchu, závratov labyrintového pôvodu vrátane Meniérovej choroby a tinnitu. V gynekológii sa používa u žien s ťažkosťami v klimakteriu (návaly horúčavy, potenie, bolesti hlavy, závraty, a pod.). Liek je určený pre dospelých a mladistvých. **SPÔSOB PODÁVANIA A DÁVKOVANIE:** Zvyčajné dávkovanie je trikrát denne 1 tableta, t.j. denná dávka je 30 mg. Tablety sa užívajú po jedle. Terapeutický účinok lieku sa zvyčajne dostaví o týždeň, maximálny terapeutický účinok však možno očakávať o 3 mesiace, pričom výraznejšie zlepšenie klinického stavu možno pozorovať po 6 - 12 mesiacoch liečby. Nie je potrebná úprava dávkovania u pacientov s renálnym alebo hepatickým ochorením.

KONTRAINDIKÁCIE: Precitlivosť na vinpocetín alebo iné zložky lieku. Gravidita, laktácia. **OSOBITNÉ UPOZORNENIA:** Nie je dostatok skúsenosti s používaním u detí. V prípade predĺženia QT intervalu alebo súčasného používania liekov, ktoré predlžujú QT interval, sa odporúča kontrola EKG. V prípade intolerancie laktózy treba zväziť obsah laktózy v lieku: každá tableta obsahuje 83 mg laktózy. Pacienti so zriedkavými dedičnými problémami galaktózovej intolerancie, laponského deficitu laktázy alebo glukózo-galaktózovej malabsorpcie nesmú užívať tento liek. **LIEKOVÉ A INÉ INTERAKCIE:** Interakcie vinpocetínu s inými liečivami dosiaľ nie sú známe. Predpokladá sa, že môže vzácnne zosilňovať účinky liekov, ktoré rozširujú cievy alebo znižujú krvný tlak. Dosiaľ sa nepozorovali interakcie vinpocetínu s týmito súbežne podávanými liekmi: beta-blokátory (napr. chloranolol, pindolol), digoxín, acenokumarol, glibenklamid, imipramín, kloпамid, alfa-metyldopa, hydrochlorotiazid. Iba vo výnimočných a ojedinelých prípadoch bolo popísané zosilnenie hypotenzného účinku alfa-metyldopy vinpocetinom. **FERTILITA, GRAVIDITA A LAKTÁCIA:** Používanie vinpocetínu počas gravidity a dojčenia a u žien vo fertillnom veku, ktoré nepoužívajú spoľahlivú antikoncepcijnú metódu, je kontraindikované. **OVPLYVNENIE SCHOPNOSTI VIESŤ MOTOROVÉ VOZIDLÁ A OBSLUHOVAŤ STROJE:** Účinok vinpocetínu na tieto schopnosti sa nasledoval.

NEŽIADUCE ÚČINKY: CAVINTON FORTE sa zvyčajne dobre znáša, môže však niekedy vyvolať prechodný pokles krvného tlaku, pocit slabosti, závrat, bolesti hlavy, zrýchlenie pulzu, začervenanie, búšenie srdca. Môžu sa objaviť zažívacie ťažkosti (nevoľnosť, pálenie záhy, sucho v ústach), vzácne aj poruchy spánku (spasolap alebo nespavosť), prípadne kožné vyrážky. Prípadný výskyt nežiaducich účinkov alebo iných nezvyčajných reakcií oznámte oštrujúcemu lekárovi. Špeciálne opatrenia na likvidáciu: Žiadne zvláštne požiadavky DRŽITEĽ ROZHODNUTIA O REGISTRÁCIÍ: Gedeon Richter Ltd., Budapešť, Maďarsko. **REGISTRAČNÉ ČÍSLO:** 06/0039/02-S. **DÁTUM POSLEDNEJ REVÍZIE TEXTU:** apríl 2020. **DÁTUM PRÍPRAVY MATERIÁLU:** apríl 2022. Pred použitím si podrobne prečítajte SPC. Určené pre odbornú verejnosť.

Literatúra: 1. SPC lieku Cavinton Forte 2. Valikovics A., Ideggyogy Sz. 2007 Jul 30;60(7-8):301-10

Podrobnú informáciu o prípravku získate na adrese: Gedeon Richter Slovakia s. r. o., Karadžičova 10, 821 08 Bratislava. Tel: 02/50 20 58 01, www.richtersk.richtergedeon@richterg.sk



Neurologický deň

12. jún 2023

Rimavská Sobota, Csillagház,
Daxnerova ulica 489/36

Odborný garant:

MUDr. Erika Zacharová – primárka neurologického oddelenia

Pod záštitou: Svet zdravia, a. s.,

Všeobecná nemocnica Rimavská Sobota
Šrobárova 1, 979 12 Rimavská Sobota

Organizátor: Slovenská lekárska komora

Kredity: Odborné podujatie je zaradené

do kontinuálneho medicínskeho vzdelávania.

Registrovaní účastníci dostanú na záver podujatia
potvrdenie o účasti so 6 kreditmi CME.

Organizačné zabezpečenie:

Solen, s. r. o., Ambrova 5, 831 01 Bratislava,
tel: +421 2 5413 1365, mail: kongres@solen.sk.



PRE POKOJNÚ MYSEĽ AJ V NEPOKOJNEJ DOBE



VÝŽIVOVÝ DOPLNOK

Lactobacillus plantarum DR7







Neurologický deň

hlavný partner



partneri



vystavovatelia



Organizačné zabezpečenie:

SOLEN
MEDICAL EDUCATION