

ČESKÁ INTERNISTICKÁ SPOLEČNOST
SLOVENSKÁ INTERNISTICKÁ SPOLEČNOST
ve spolupráci s

LÉKAŘSKOU FAKULTOU UP V OLOMOUCI
FAKULTNÍ NEMOCNICÍ V OLOMOUCI
SPOLKEM LÉKAŘŮ JEP V OLOMOUCI

a

III. INTERNÍ KLINIKOU - NEFROLOGICKOU, REVMATOLOGICKOU A ENDOKRINOLOGICKOU FN A LF UP

pořádají

XXXIV. DNY MLADÝCH INTERNISTŮ



4.-5. 6. 2015

OLOMOUC

Organizátoři konference děkují za laskavé přispění následujícím partnerům:



Místo konání:

Velká a malé posluchárny Teoretických ústavů LF UP,
Hněvotínská 3, Olomouc (areál Fakultní nemocnice)
4.-5. června 2015



„STRACH MÁM JEN Z MOZKOVÉ
PŘÍHODY, PROTOŽE SI CHCI
UŽÍVAT ŽIVOTA.“

PRADAXA® 150mg 2x denně vs. warfarin

JEDINÁ PRADAXA® LÉPE OCHRÁNÍ

VAŠE PACIENTY S FS PŘED ISCHEMICKOU I HEMORAGICKOU CMP*

*Camm AJ et al. 2012 focused update of the ESC Guidelines for the management of atrial fibrillation. European Heart Journal;doi:10.1093/eurheartj/ehs253

*Všimněte si prosím změny v informacích o léčivém přípravku.

Zkrácená informace o přípravku PRADAXA®:

Složení: Jedna tvrdá tobolka obsahuje 110/150mg dabigatranum etexilatium. **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 tranzitorní ischemická ataka (TIA) 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, neotvírat, 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. Pro 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; stř. 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 intraspinnální či intracerebrální cévní anomálie; souběžná léčba jinými antikoagulanty např. nefrakcionovaný heparin, nízkomolekulární hepariny, deriváty heparinu, perorální antikoagulantia 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 a dronedaronem, *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. Opatrně podávat u pacientů se zvýšeným rizikem krvácení. Faktory zvyšující riziko krvácení: věk ≥ 75 l., CrCl 30-50ml/min., současně podávání inhibitorů glykoproteinu P (např. amiodaronu, chinidinu, verapamilu), hmotnost $<$ 50 kg, ASA, klopidogrel, *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 epidurálního zavedeného katetru. **Interakce:** Nefrakcionovaný heparin, nízkomolekulární heparin a deriváty heparinu, (fondaparinux, desirudin), trombolýtika, antagonisté vitamínu K, rivaroxaban nebo jiná perorální antikoagulantia, látky ovlivňující agregaci krevních destiček (GPIIb/IIIa, tiklopidin, prasugrel, tikagrelor, dextran a sulfipyrazon) - žádné nebo omezené zkušenosti a může být zvýšené riziko krvácení. Současné podávání ASA, klopidogrelu, 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, klarithromycin a tikagrelor - pečlivě sledování, k identifikaci zvýšeného rizika krvácení možno použít aPTT a dTT testy. Vyhnut se současněmu podávání se silnými induktory glykoproteinu P (těžkála 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 uchovávání:** Uchovávat v původním obalu, chránit před vlhkostí. **Datum poslední revize textu:** 12/2014 **Držitel rozhodnutí o registraci:** Boehringer Ingelheim International GmbH, Ingelheim am Rhein, Německo **Registrační č.:** Pradaxa 110mg EU/1/08/442/005-007; Pradaxa 150mg 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. V indikaci léčba a prevence rekurence HZT/PE přípravek není hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Před podáním se seznamte s úplnou informací o přípravku.**

Odborný program byl připraven pod záštitou:

prof. MUDr. I. Lazúrové, CSc. - předsedy Slovenskej internistickej spoločnosti
prof. MUDr. R. Češky, CSc. - předsedy České internistické společnosti JEP
prof. MUDr. M. Koláře, Ph.D. - děkana LF UP Olomouc
doc. MUDr. R. Havlíka, Ph.D. - ředitele FN Olomouc

Vědecký výbor konference:

prof. MUDr. R. Češka, CSc., F.E.F.I.M.
- předseda České internistické společnosti JEP
prof. MUDr. I. Lazúrová, CSc.
- předseda Slovenskej internistickej spoločnosti
prof. MUDr. M. Mokáň, DrSc., FRCP Edin
- přednosta I. internej kliniky Jeseniovej LF UK Martin
prof. MUDr. P. Galajda, CSc.
- I. interná klinika Jeseniovej LF UK Martin
MUDr. P. Makovický, Ph.D.
- I. interná klinika Jeseniovej LF UK Martin
prof. MUDr. Michal Kršek, CSc.
- 3. interní klinika - klinika endokrinologie a metabolismu VFN Praha
doc. MUDr. A. Martínek, CSc.
- přednosta Interní kliniky FNŠP Ostrava
doc. MUDr. J. Václavík, Ph.D.
- I. interní klinika-kardiologická LF UP a FN Olomouc
prof. MUDr. V. Ščudla, CSc.
- III. interní klinika-nefrologická, revmatologická a endokrinologická LF UP a FN Olomouc
prof. MUDr. P. Horák, CSc.
- III. interní klinika-nefrologická, revmatologická a endokrinologická LF UP a FN Olomouc
prof. MUDr. J. Zadražil, CSc.
- přednosta III. interní kliniky-nefrologické, revmatologické a endokrinologické LF UP a FN Olomouc

Garant setkání: prof. MUDr. J. Zadražil, CSc.

Koordinátor konference: prof. MUDr. P. Horák, CSc.

Organizační výbor:

Dana Sedláčková
Jitka Hýbnerová
MUDr. Anna Klíčová
doc. MUDr. Jan Václavík, Ph.D.
MUDr. Jan Schovánek
Michal Slánský

ODBORNÝ PROGRAM

8:00–8:30 ČTVRTEK 4. 6. 2015 – zahájení – Velká posluchárna

Malá levá	Diabetologie prof. Mokáň, doc. Karásek	Malá pravá	Endokrinologie a varia prof. Lazúrová, prof. Kršek
8:30–8:45	ASOCIACE KARDIOVASKULÁRNÍCH ONEMOCNĚNÍ A JEJICH RIZIKOVÝCH FAKTORŮ S AMPUTACEMI A MORTALITOU U PACIENTŮ SE SYNDROMEM DIABETICKÉ NOHY Němcová A., Jirkovská A., Bém R., Dubský M., Fejfarová V., Wosková V., Skibová J. Institut klinické a experimentální medicíny, Praha, ČR	8:30–8:45	EFEKT TYROXÍNU NA MORFOLOGICKÉ ZMENY N.MEDIANUS U PACIENTOV S NOVODIAGNOSTIKOVANOU PRIMÁRNOU HYPOTYREÓZOU Holováčová D., Kužma M., Killinger Z., Payer J. V. interná klinika LF UK a UN, Bratislava, SR
8:45–9:00	MĚŘENÍ RYCHLOSTI ŠÍŘENÍ PULZOVÉ VLNY A TUHOSTI CÉVNÍ STĚNY U DIABETIKŮ 2. TYPU, PILOTNÍ PROJEKT Gajdová J., Karásek D. III. Interní klinika-nefrologická, revmatologická, endokrinologická LF UP a FN, Olomouc, ČR	8:45–9:00	EPIKARDIÁLNÍ TUK A OSTEOPROTEGERIN- EXISTUJÍ VZÁJEMNÉ SOUVISLOSTI? Sovová M., Sovová E. II. interní klinika-gastroenterologická a hepatologická FN, Olomouc, ČR Klinika tělovýchovného lékařství a kardiovaskulární rehabilitace FN, Olomouc, ČR
9:00–9:15	EFEKT APLIKÁCIE HYPERBARICKÉHO KYSLÍKA NA VAZOMOTORIKU CIEVNEJ STENY U PACIENTOV S DIABETES MELLITUS 2. TYPU Komorníková A., Baláž D., Sabaka P., Leichenbergová E., Leichenbergová K., Gašpar L., Dukát A. II. interná klinika LF UK a UN Bratislava, SR AMV Medical, Nové Zámky, SR	9:00–9:15	TYREOSTIMULAČNÝ HORMÓN A C-REAKTÍVNY PROTEÍN – NEZÁVISLÉ LABORÁTORNE PREDIKTORY VENÓZNEHO TROMBOEMBOLIZMU Kovářová M., Koller T., Štvrtinová V., Payer J. V. interná klinika LF UK a UN, Bratislava, SR II. Interná klinika LF UK a UN, Bratislava, SR
9:15–9:30	VLIV VROZENÝCH TROMBOFILNÍCH PORUCH NA RESTENÓZY PO PERKUTÁNNÍ TRANSLUMINÁLNÍ ANGIOPLASTICE U DIABETIKŮ Dubský M., Jirkovská A., Bém R., Němcová A., Fejfarová V., Pagáčová L., Skibová J. Centrum diabetologie IKEM, Praha, ČR Autotransfuzní jednotka IKEM, Praha, ČR	9:15–9:30	PARANEOPLASTICKÝ INFLAMATORNÍ SYNDROM ANEB NOVÁ JEDNOTKA KE ZVÁŽENÍ? Fischer O., Kultán J., Rozsivalová D., Kolek V. Klinika plicních nemocí a tuberkulózy LF UP a FN, Olomouc, ČR
9:30–9:45	OVPLYVŇUJE DM ÚČINNOSŤ LIEČBY ANTAGONISTOM ADP RECEPTOROV U PACIENTOV S AKÚTNYM STEMIM? Bolek T., Samoš M., Fedor M., Kovář F., Duraj L., Fedorová J., Stančíková L., Mokáň M., Škorňová I., Galajda P., Staško J., Mokáň M., Kubisz P. I. interná klinika, JLF UK, Martin, SR Národní centrum trombózy a hemostázy, Klinika hematologie a transfuziologie JLF UK, Martin, SR Hemomedika a.s., Centrum trombózy a hemostázy, Martin, SR	9:30–9:45	ÚLOHA VASPÍNU V PATOGENÉZE KORONÁRNEJ CHOROBY SRDCA Stančík M., Mokáň M. ml., Ságová I., Michalová R., Darulová S., Samoš M., Nehaj F., Galajda P., Mokáň M. I. Interná klinika JLF UK, Martin, SR
9:45–10:00	NAJNOVŠIE POZNATKY A MANAŽMENT FIBRILÁCIE PREDSIENÍ U NEDIABETIKOV A DIABETICKEJ POPULÁCIE Harvanová J., Bobelová O., Szakács M., Bačová I., Beňačka R. I. Interná klinika UNLP, Ústav patologickej fyziológie LF UPJŠ, Košice, SR	9:45–10:00	EPIKATECHÍNOM INDUKOVANÉ ZMENY V MODELI EXPERIMENTÁLNEJ HYPERTENZIE Lukáč Š., Púzserová A., Muchová J. Ústav normálnej a patologickej fyziológie SAV, Bratislava, SR Ústav lekárskej chémie, biochémie a klinickej biochémie LF UK, Bratislava, SR
10:00–10:15	ANTIDIABETICKÁ LIEČBA V TERÉNE SRDCOVÉHO ZLYHÁVANIA Bobelová O., Harvanová J., Szakács M. I. interná klinika UNLP, Košice, SR	10:00–10:15	DRESS SYNDRÓM – KAZUISTIKA Adamcová M., Koller T., Payer J. V. interná klinika LF UK a UN, Bratislava, SR

10:15–10:30	UKONČENÍ LÉČBY INZULINOVOU PUMPOU U DOSPĚLÝCH Česák V., Česáková H., Jankovec Z., Rušavý Z. I. Interní klinika, FN, Plzeň, ČR	10:15–10:30	EXTRÉMNE LABORÁTORNE NÁLEZY V KAŽDODENNEJ KLINICKEJ PRAXI Ilčíšin Vaňová J., Pokorný F., Úrge J. Interní oddělení, NsP, Havířov, ČR
10:30–10:45	DIABETICKÁ KETOACIDÓZA JAKO AKUTNÍ KOMPLIKACE DIABETU, KAZUISTIKA Blaho M., Hrabovský V. Interní klinika FN a LF OU, Ostrava, ČR	10:30–10:45	INTOXIKACE A SUICIDIA NA INTERNÍM ODDĚLENÍ, RETROSPEKTIVNÍ STUDIE Krollová P., Novák A., Ullrych M., Kallmunzerová D., Turčanová B., Nguyen H. T., Mikulica M., Kadlečková P., Pashagin A., Sanaalah A., Holinková E. Interní oddělení, Nemocnice, Děčín, ČR
10:45–11:00	LAKTÁTOVÁ ACIDÓZA A BIQUANIDY; ČASTĚJŠÍ NEŽ BYCHOM SI PŘÁLI - KAZUISTIKA Pavlů T. JIP interních oborů KN, Liberec, ČR	10:45–11:00	DIFERENCIÁLNÁ DIAGNÓZA KARCINÓMU OVÁRIA - KAZUISTIKA Figurová M., Kovářová M., Payer J. V. Interní klinika LF UK a UN, Bratislava, SR
11:00–11:15	HYPOGLYCEMIA FACTITIA – ATYPICKÁ HYPOGLYKÉMIA (KAZUISTIKA) Mokáň M. ml. Nehaj F., Stančík M., Michalová R., Samoš M., Galajda P., Mokáň M. I. interní klinika UN a JLF UK Martin, SR	11:00–11:15	SPONDYLODISCITIDA JAKO VZÁCNÁ PŘÍČINA BOLESTI ZAD U INTERNÍHO PACIENTA - KAZUISTIKA Vladařová M., Konečný Š., Dolina J. III. interní klinika FN, Brno, ČR
11:15–11:30 Přestávka			
Malá levá	Kardiologie I prof. Taborský, doc. Václavík	Malá pravá	Gastroenterologie I doc. Martínek, doc. Procházka
11:30–11:45	RECENTNÉ VÝSLEDKY RIEŠENIA GRANTU SKS 2012 – 2015: „VYUŽITIE ROTAČNEJ TROMBOELASTOMETRIE PRI MONITOROVANÍ ÚČINNOSTI ANTIAGREGAČNEJ LIEČBY U PACIENTOV S AKÚTNYM STEMI“ NA I. INTERNEJ KLINIKE JLF UK A UNM V MARTINE. Samoš M., Kovář F., Fedor M., Duraj L., Stančiaková L., Bolek T., Mokáň M., Škorňová I., Fedorová J., Galajda P., Staško J., Kubisz P., Mokáň M. I. interní klinika UN a JLF UK, Martin, SR Národní centrum trombózy a hemostázy, Klinika hematologie a transfuziologie UN a JLF UK, Martin, SR Hemomedika a.s., Centrum trombózy a hemostázy, Martin, SR	11:30–11:45	HR MANOMETRIA A RTG PASÁŽ PAŽERÁKOM V DIAGNOSTIKE PORÚCH PAŽERÁKOVEJ MOTILITY Đuriček M., Bánovčín P., Schnierer M., Krkoška A., Hyrdel R. Interní klinika – gastroenterologická UN a JLF UK, Martin, SR Rádiologická klinika UN, Martin, SR
11:45–12:00	KARDIÁLNY TROPONÍN U PACIENTOV S FIBRILÁCIU PREDSIENÍ Kováčková M., Potočárová M., Čaprnda M., Filková M., Kramárová V. I. Interní klinika UN a LF UK, Bratislava, SR II. Interní klinika UN a LF UK, Bratislava, SR Ústav lékařské biologie, genetiky a klinické genetiky UN a LF UK, Bratislava, SR	11:45–12:00	ACIDIFIKÁCIA DISTÁLNEHO PAŽERÁKA A JEJ ROLA V PATOGENÉZE GERD Bánovčín P. jr., Đuriček M., Halička J., Haličková M., Hyrdel R., Kollarik M. Interní klinika-Gastroenterologická JLF UK, Martin, SR Ústav patologickej fyziológie JLF UK, Martin, SR The Johns Hopkins School of Medicine, Baltimore, MD, USA
12:00–12:15	STANOVENÍ PLAZMATICKÝCH HLADIN DABIGATRANU U PACIENTŮ LÉČENÝCH PRO FIBRILACÍ SÍNÍ V KLINICKÉ PRAXI Kamasová M., Václavík J., Slavík L., Úlehlová J., Táborický M. I. interní klinika-kardiologická FN, Olomouc, ČR Hemato-onkologická klinika FN, Olomouc, ČR	12:00–12:15	UŽÍVÁNÍ INHIBITORŮ PROTONOVÉ PUMPY U INTERNÍCH PACIENTŮ A DLOUHODOBÉ NEŽÁDOUCÍ ÚČINKY Ječmenová M., Kroupa R., Dujsíková H. Interní gastroenterologická klinika, FN Brno Bohunice, ČR
12:15–12:30	ARYTMIE NA INTERNÍM AKUTNÍM PŘÍJMU OKRESNÍ NEMOCNICE Mikulica M., Hlaváček J., Ullrych M., Kallmunzerová D., Turčanová B., Nguyen H. T., Kadlečková P., Pashagin A., Sanaalah A., Holinková E., Novák A. Interní oddělení Nemocnice, Děčín, ČR	12:15–12:30	PERKUTÁNNÍ ENDOSKOPICKÁ GASTROSTOMIE (PEG) Balejová G. II. Interní klinika gastro-enterologická a hepatologická FN, Olomouc, ČR

12:30–12:45	OPTIMALIZACE NITROKOMOROVÉHO ZPOŽDĚNÍ POMOCÍ SYSTOLIC DYSSYNCHRONY INDEXU PŘI RE-SYNCHRONIZAČNÍ LÉČBĚ Vondrák J., Marek D., Vojtišek P., Havlíček A. Kardiologické oddělení Nemocnice Pardubického kraje, ČR I. Interní klinika-kardiologická FN, Olomouc, ČR Interní oddělení nemocnice, Přerov, ČR Kardiologické centrum Agel, Pardubice, ČR	12:30–12:45	STŘEVNÍ MIKROBIOTA A KOLOREKTÁLNÍ KARCINOM Kohoutová D., Bureš J. II. interní gastroenterologická klinika, Lékařská Fakulta UK a Fakultní nemocnice, Hradec Králové, ČR
12:45–13:00	INFEKČIA – ČASTÁ PRÍČINA AKÚTNEHO SRDCOVÉHO ZLYHÁVANIA Pernický M., Murín J. I. interná klinika LFUK a UN, Bratislava, SR	12:45–13:00	SEPTIN 9 V DETEKCI NEOPLÁZIÍ KOLOREKTA Sychra P., Procházka V., Konečný M., Aiglová R., Ondrášková L., Roubalová L. II. Interní klinika – gatro-enterologická a hepatologická FN a LF UP, Olomouc, ČR Ústav lékařské chemie a biochemie FN, Olomouc, ČR
13:00–13:15	NEŽIADÚCE ÚČINKY ANTIKOAGULAČNEJ LIEČBY A REVERZNÁ LIEČBA PRI NOVÝCH PERORÁLNYCH ANTIKOAGULANCIÁCH (NOAK) Nehaj F., Mokáň M. ml., Stančík M., Michalová R., Galajda P., Mokáň M. I. interná klinika, UN a JLF UK, Martin, SR	13:00–13:15	ZRIEDKAVÁ PRÍČINA SEGMENTÁLNEJ ENTERITÍDY Šturdík I., Krajčovičová A., Tóth J., Malík M., Javorka V., Čambal M., Zelinková Z., Payer J. V. interná klinika LF UK a UN, Bratislava, SR Rádiologická klinika LF UK, SZU a UN Bratislava, SR I. chirurgická klinika LF UK, Bratislava, SR
13:15–14:00 Oběd			
Malá levá	Kardiologie II prof. Galajda, doc. Hutýra	Malá pravá	Gastroenterologie II prof. Ehrman, doc. Martínek
14:00–14:15	ECHOKARDIOGRAFICKÉ HODNOTENIE FUNKCIE MYOKARDU U PACIENTOV S REUMATOIDNOU ARTRITÍDOU BEZ KLINICKÝCH PREJAVOV KARDIOVASKULÁRNEHO POSTIHNUTIA Beňačka O., Beňačka J., Blažíček P., Belanský M., Vojtek V., Ondrejkovič M., Payer J., Killinger Z, Lietava J. V. interná klinika LF UK a UN, Bratislava, SR II. interná klinika LF UK a UN, Bratislava, SR Interná klinika TU, Trnava, SR	14:00–14:15	AGREGABILITA TROMBOCYTOV U PACIENTOV S IBD NA BIOLOGICKEJ TERAPII Schnierer M., Bánovčín P. ml., Lipták P., Škorňová I., Hyrdel R., Kubisz P. Interná klinika – gastroenterologická JLF UK a UNM, Martin, SR Klinika hematológie a transfuziológie JLF UK a UNM, Martin, SR
14:15–14:30	FALLOTOVA TETRALÓGIA V DOSPELOSTI Hučková N., Sekurisoa K., Ďuranova Z., Zachar A., Kokles M. III. Interná klinika UNB a LF UK, Bratislava, SR	14:15–14:30	STŘEVNÍ MIKROBIOM, INTERNÍ ONEMOCNĚNÍ A FEKÁLNÍ BAKTERIOTERAPIE: MŮŽEME SE TĚŠIT NA NOVÉ INDIKACE ZNOVUOBJEVENÉ LÉČEBNÉ METODY? Vejmělka J. Interní oddělení, Thomayerova nemocnice, Praha, ČR
14:30–14:45	KORELACE INDEXU IFR S HODNOTOU FRAKČNÍ PRŮTOKOVÉ REZERVY KORONÁRNÍHO ŘEČIŠTĚ Jeřábek Š., Kovárník T., Horák J., Linhart A. II. interní klinika kardiologie a angiologie, VFN a 1. LF UK, Praha, ČR	14:30–14:45	EFEKTIVITA DIAGNOSTIKY GASTRINÓMOV V SÚBORE NÁRODNÉHO CENTRA PRE REZISTENTNÉ PEPTICKÉ VREDY A ENDOKRINNE AKTÍVNE NÁDORY GASTROINTESTINÁLNEHO TRAKTU Hyrdel P., Schnierer M., Lipták P., Hyrdel R. Interná klinika – Gastroenterologická, UN JLF, Martin, SR
14:45–15:00	NTPROBNP U SENIOROV – INICIÁLNY POHĽAD Z REÁLNEJ KLINICKEJ PRAXE Zhukova D., Dolanová N., Jánošiová J., Dúbrava M.	14:45–15:00	EXTRAHEPATÁLNÍ PROJEVY CHRONICKÉ HEPATITIDY C Množil Středová K., Havrda M., Krátká K., Grussmannová M., Vernerová Z., Špička J. I. interní klinika, Ústav patologie, Ústav laboratorní diagnostiky FN Královské Vinohrady a 3. LF UK, Praha, ČR
15:00–15:15	RECIDIVUJÍCÍ BOLESTI NA HRUDI U NEMOCNÉHO S NORMÁLNÍM NÁLEZEM PŘI SELEKTIVNÍ KORONAROGRAFII. NA CO NEZAPOMÍNAT? Šimková I., Táborský M., Vindiš D. I. interní klinika - kardiologická, LF UP a FN, Olomouc, ČR	15:00–15:15	U KOHO MYSLEŤ NA GIARDIÓZU? Lipták P., Bánovčín P., Demeter M., Schnierer M., Hyrdel R. Interná klinika – Gastroenterologická, UN JLF, Martin, SR

15:15–15:30	HEMATOM VE STĚNĚ LEVÉ SÍŇE JAKO VZÁCNÁ PŘÍČINA POKATETRIZAČNÍ KOMPLIKACE Nesvadbová P., Kuchynka P., Paleček T., Němeček E., Marek J., Mašek M., Černý V., Lubanda J.C., Linhart A. II. interní klinika - klinika kardiologie a angiologie, 1. LF UK a Všeobecná fakultní nemocnice, Praha, ČR Radiodiagnostická klinika, 1. LF UK a Všeobecná fakultní nemocnice, Praha, ČR	15:15–15:30	ANTIAGREGACIÁ A ANTIKOAGULACIÁ V PRAXI GASTROENTEROLÓGA Uhrík P., Lietava P., Bánovčin P. jr., Hyrdel R. Interná klinika Gastroenterologická UNM, Martin, SR
15:30–15:45	SUBAKÚTNA INFEKČNÁ ENDOKARDITÍDA – ÚSPEŠNÁ KONZERVATÍVNA LIEČBA MASÍVNEJ VEGETÁCIE U PACIENTKY PO NÁHRADE MITRÁLNEJ CHLOPNE (KAZUISTIKA) Páleš J., Kamenský G. V. interná klinika LF UK a UNB, Bratislava, SR	15:30–15:45	KRYOGLOBULINÉMIA ASOCIOVANÁ S CHRONICKOU HEPATITÍDOU C - KAZUISTIKA Michalová R. ml., Ježíková A., Krivuš J., Stančík M., Michalová R. st. Makovický P., Galajda P., Mokáň M. I. interná klinika, JLF UK, Martin, SR
15:45 - 16:00 Přestávka			
Malá levá	Kardiologie III a Varia prof. Kršek, prof. Sovová	Malá pravá	Gastroenterologie III doc. Fryšák, prim. Makovický
16:00–16:15	SCREENING RIZIKOVÝCH FAKTORŮ NÁHLÉ SMRTI U SPORTOVČŮ Janák M., Sovová E. Klinika tělovýchovného lékařství a kardiovaskulární rehabilitace FN a LF UP, Olomouc, ČR	16:00–16:15	BEZPEČNOSŤ A EFEKTIVITA HEMOKOAGULAČNEJ PRÍPRAVY NA INVAZÍVNY VÝKON U PACIENTOV S CIRHÓZOU PEČENE Skladaný L., Šváč J., Molčan P., Čellárová E. HEGITO-Hepatologické, gastroenterologické a transplantáčne oddelenie, II. Interná klinika SZU a Hematologické oddelenie FNSP F.D.Roosevelta, Banská Bystrica, SR
16:15–16:30	PERIPARTÁLNÍ KARDIOMYOPATIE – VZÁCNÁ PŘÍČINA SRDEČNÍHO SELHÁNÍ Gajdošová L., Lazárová M. I. interní klinika kardiologická LF UP a FN, Olomouc, ČR	16:15–16:30	NEZVYKLÁ MANIFESTACE ČASNÉHO KRYPTOGENNÍHO HEPATOCELULÁRNÍHO KARCINOMU Klvaňa P. ml., Olbrechtová M., Loveček M., Budínská B., Vítek P. Beskydské gastrocentrum, Interní oddělení, Nemocnice ve Frýdku-Místku, p.o., ČR I. chirurgická klinika LF UP a FN Olomouc, ČR Radiologické oddělení, Nemocnice Třinec, p.o., ČR
16:30–16:45	PRÍSTROJOVÁ LYMFODRENÁŽ AKO PILIER TERAPIE LYMFEDÉMU Džupina A., Lukáč Š. II. interná klinika, LFUK, Bratislava, SR	16:30–16:45	BILIÁRNÍ PAPILOMATOZA – RARITNÍ PŘÍČINA OBSTRUKČNÍHO IKTERU Buriánová A., Chalupa J., Urban O., Ůrge J., Vítek P. Nemocnice s poliklinikou Havířov p.o., ČR Beskydské gastrocentrum, Nemocnice Frýdek Místek p.o., ČR Centrum péče o zažívací trakt, Vítkovická nemocnice a.s., ČR
16:45–17:00	PALIATIVNÍ PÉČE V KARDIOLOGII Šťastný J., Gřiva M. Kardiovaskulární centrum Interní kliniky, Krajská nemocnice Tomáše Bati a.s., Zlín, ČR	16:45–17:00	KOMPLIKACE CHRONICKÉ PANKREATITIDY NAPODOBUJÍCÍ KARCINOM PANKREATU Olbrechtová M., Kuchař J., Vítek P. Beskydské gastrocentrum, Interní oddělení, Nemocnice ve Frýdku-Místku, p. o., Lékařská fakulta, Ostravská univerzita v Ostravě, ČR
17:00–17:15	KÁVA A INTERNÍ CHOROBY Z POHLEDU MEDICÍNY ZALOŽENÉ NA DŮKAZECH Ryšavý I. Interní klinika IPVZ, Krajská nemocnice Tomáše Bati, a.s., Zlín, ČR	17:00–17:15	SPOLEČNÁ RIZIKA KARDIOVASKULÁRNÍCH A PANKREATO-BILIÁRNÍCH ONEMOCNĚNÍ - AKUTNÍ PANKREATITIDA A ZMĚNY NA EKG Jančaříková M., Sovová M., Procházka V. II. interní – gastroenterologická a hepatologická klinika FN a LF UP, Olomouc, ČR
17:15–17:30	VAZODILATAČNÝ VPLYV IONIZOVANÉHO KYSLÍKA NA RAYNAUDOV FENOMÉN U PACIENTOV S TRAUMATICKOU VAZONEURÓZOU Perečinský S., Murínová L., Engler I., Donič V., Legáth L. Klinika pracovného lékařstva a klinickej toxikológie LF UPJŠ a UN L. Pasteura, Košice, SR Ústav lekárskej fyziológie LF UPJŠ, Košice, SR	17:15–17:30	PARADUODENÁLNÍ FORMA PANKREATITIDY Bojková M., Dítě P., Urban O., Klvaňa P., Martínek A. Interní klinika, Fakultní nemocnice Ostrava, ČR Centrum péče o zažívací trakt, Vítkovická nemocnice, Ostrava, ČR
17:30–17:45	KAZUISTIKA - PLICNÍ EMBOLIE Jambrikovičová M., Sedláček J. Interní oddělení, Nemocnice Znojmo, p.o., ČR	17:30–17:45	AKÚTNA PANKREATITÍDA VYVOLANÁ HYPERTRIGLYCERIDÉMIOU Zborovjanová V., Procházka V., Vrzalová D. II. interní klinika-gastroenterologická, FN, Olomouc, ČR

PÁTEK 5. 6. 2015

Malá levá	Lipidy a metabolismus prof. Mokáň, prof. Vaverková	Malá pravá	Revmatologie a pneumologie prof. Horák, prof. Kolek
8:30–8:45	Familiární hypercholesterolemie. Charakteristika souboru z „Národního centra projektu MedPed v ČR“. Altschmiedová T., Vaclová M., Šnejdrová M. Centrum preventivní kardiologie, III. interní klinika 1.LF UK a VFN, Praha, ČR	8:30–8:45	NEINVAZIVNÍ MĚŘENÍ KREVNIHO TLAKU POMOCÍ PULSNÍHO TRANSITNÍHO ČASU U PACIENTŮ SE SYNDROMEM OBSTRUKČNÍ SPÁNKOVÉ APNOE- PILOTNÍ STUDIE Sova M., Sovová E., Hobzová M., Kamasová M., Kolek V. Klinika plicních nemocí a tuberkulózy, FN Olomouc, ČR I. Interní klinika- kardiologická, FN, Olomouc, ČR
8:45–9:00	SROVNÁNÍ STANOVENÍ APOLIPOPROTEINU B VÝPOČTEM A PŘÍMÝM MĚŘENÍM NA SOUBORU DYSLIPIDEMICKÝCH PACIENTŮ Cibičková L., Gaško R., Pavlov P., Vaverková H., Novotný D., Karásek D. 3. interní klinika–NRE, FN a LF UP Olomouc, ČR Vysoce specializovaný odborný ústav geriatrický sv. Lukáše v Košicích n.o., Košice, SR Oddělení klinické biochemie, FN, Olomouc, ČR	8:45–9:00	VPLYV BIOLOGICKEJ LIEČBY NA KOSTNÚ DENZITU U PACIENTOV S REUMATOIDNOU ARTRITÍDOU Sterančáková L., Killinger Z., Payer J. V. interná klinika LF UK a UN, Bratislava, SR
9:00–9:15	EFEKT FYTOSTEROLU NA LIPOPROTEÍNOVÉ SUBFRAKCIE U PACIENTOV LIEČENÝCH STATÍNOM V SEKUNDÁRNEJ PREVENCII INFARKTU MYOKARDU Sabaka P., Komorníková A., Baláž D., Čaprnda M., Dukát A. II. Interná klinika LFUK a UNB, Univerzita Komenského, Bratislava, SR	9:00–9:15	VITAMÍN D U IBD PACIENTOV: POROVNANIE 3 ODLIŠNÝCH METÓD Krajčovičová A., Hlavatý T., Lešková Z., Payer J. V. interná klinika LF UK a UN, Bratislava, SR
9:15–9:30	VPLYV OMEGA-3 POLYNEENASÝTENÝCH MASTNÝCH KYSELÍN NA FUNKCIU ENDOTELU U PACIENTOV S METABOLICKÝM SYNDRÓMOM. Štovková L., Lopuchovský T., Pella J., Merkovská L., Jedličková L., Fedačko J., Pella D., Chmelárová A. I. Interná klinika LF UPJŠ a UNLP Košice, SR Klinika kardiochirurgie VÚSCH a.s. Košice, SR Ústav experimentálnej medicíny LF UPJŠ, Košice, SR	9:15–9:30	ZÁHADNÁ PŘÍČINA LYMFADENOPATIE Lenčová N., Starostka D. Oddělení klinické hematologie, Nemocnice s poliklinikou Havířov, p.o., ČR
9:30–9:45	ÚLOHA ADIPOKÍNŮ V ETIOPATOGENÉZE AKÚTNEJ PLÚCNEJ EMBÓLIE U PACIENTOV S METABOLICKÝM SYNDRÓMOM Daruřová S., Jurečeková J., Galajda P., Mokáň M. I. interná klinika JLF UK a UNM, Ústav lekárskej biochemie JLF UK, Martin, SR	9:30–9:45	HEMOLYTICKO-UREMICKÝ SYNDROM Goldmannová D., Horák P., Skácelová M. III. interní klinika - nefrologická, revmatologická a endokrinologická, FN, Olomouc, ČR
9:45–10:00	EFEKT HYPERBARICKEJ OXYGENOTERAPIE NA LIPOPROTEÍNOVÝ PROFIL U PACIENTA S DIABETES MELLITUS 2. TYPU Baláž D., Komorníková A., Sabaka P., Leichenbergová E., Leichenbergová, K., Gašpar L., Dukát A. II. interná klinika LF UK a UNB, Bratislava, SR AMV Medical, Nové Zámky, SR	9:45–10:00	ATYPICKY PROBÍHAJÍCÍ LEGIONELOVÁ PNEUMONIE - KAZUISTIKA Roman R., Ševela K., Souček M. II. interní klinika, FN u sv. Anny, Brno, ČR
10:00–10:15 Přestávka			
Malá levá	Hematologie a onkologie prof. Papajík, prof. Faber	Malá pravá	Nefrologie prof. Zdražil, prim. Makovický
10:15–10:30	SROVNÁNÍ KONVENČNÍ RADIOGRAFIE, CELOTĚLOVÉ MAGNETICKÉ REZONANCE A NÍZKODÁVKOVÉ VÝPOČETNÍ TOMOGRAFIE V DIAGNOSTICE MYELOMOVÉ KOSTNÍ NEMOCI Puščinová P., Hrbek J., Heřman M., Pika T., Ščudla V., Bačovský J., Minařík J. Hemato-onkologická klinika FN a LF UP, Olomouc, ČR Radiologická klinika FN a LF UP, Olomouc, ČR	10:15–10:30	AL AMYLOIDÓZA SE ZAMĚŘENÍM NA RENÁLNÍ MANIFESTACE Švec-Billá D., Havrda M., Krátká K., Gregora E., Pavlíček P., Vernerová Z, Kučera P. I. Interní klinika, Interní hematologická klinika, Ústav patologie, Ústav laboratorní diagnostiky Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, Praha, ČR

10:30–10:45	<p>EFEKT LMP-400, NOVÉHO INHIBITORU TOPOIZOMERÁZY I, NA LIDSKÉ A ZVÍŘECÍ BUŇKY A NA MYŠÍ MODEL FECHROMOCYTOMU/PARAGANGLIOMU</p> <p>Schovánek J., Fryšák Z., Pacák K. Program in Reproductive and Adult Endocrinology, Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health & Human Development, NIH, Bethesda, MD, USA III. interní klinika–nefrologická, revmatologická, endokrinologická LF UP, Olomouc, ČR</p>	10:30–10:45	<p>RENÁLNÍ POSTIŽENÍ U PACIENTŮ SE SYSTÉMOVÝM LUPUSEM</p> <p>Schubertová M., Zadražil J., Horák P. III. interní klinika–nefrologická, revmatologická, endokrinologická, FN, Olomouc, ČR</p>
10:45–11:00	<p>INFEKČNÉ KOMPLIKÁCIE BEHOM INDUKČNEJ LIEČBY AKÚTNEJ MYELOIDNEJ LEUKÉMIE BEZ POUŽITIA ANTI-BIOTICKEJ PROFYLAXIE</p> <p>Čerňan M., Szotkowski T., Kolář M., Hubáček J., Faber E. Hemato-onkologická klinika, Ústav mikrobiologie LF UP a FN Olomouc, ČR</p>	10:45–11:00	<p>AKI (AKÚTNE POŠKODENIE OBLIČIEK, ACUTE KIDNEY INJURY) U 326 HOSPITALIZOVANÝCH PACIENTOV S CIRHÓZOU PEČENE: PREVALENCIA, SÚVISLOSTI, MORTALITA</p> <p>Skladany L., Šváč J., Lipták L. II. interná klinika SZU, FNsp F.D.R. Banská Bystrica, SR</p>
11:00–11:15	<p>NOVÉ MOŽNOSTI LÉČBY OSTEOMYELOFIBRÓZY, ÚČINNOST A BEZPEČNOST RUXOLITINIBU –ZKUŠENOSTI JEDNOHO CENTRA.</p> <p>Palová M., Szotkowski T., Hluší A., Indrák K., Faber E. Hemato-onkologická klinika FN, Olomouc, ČR</p>	11:00–11:15	<p>HYPONATREMIE U HOSPITALIZOVANÝCH PACIENTŮ</p> <p>Klementa V., Zadražil J. III. interní klinika–nefrologická, revmatologická, endokrinologická, FN, Olomouc, ČR</p>
11:15–11:30	<p>DIAGNOSTIKA A LÉČBA SENILNÍ TRANSTHYRETINOVÉ AMYLOIDÓZY – ZKUŠENOSTI JEDNOHO CENTRA</p> <p>Pika T., Látalová P., Vymětal J., Kociánová E., Ščudla V. Hematoonkologická klinika LF UP a FN, Olomouc, ČR Ústav klinické a molekulární patologie LF UP a FN, Olomouc, ČR III. interní klinika–nefrologická, revmatologická, endokrinologická, LF UP a FN, Olomouc, ČR I. interní klinika-kardiologická, LF UP a FN, Olomouc, ČR</p>	11:15–11:30	<p>VLIV ICODEXTRINOVÉHO A GLUKÓZO-BIKARBONÁT/LAKTÁTOVÉHO PD ROZTOKU NA BUNĚČNOU POPULACI V DIALYZÁTU A NA HLADINY MARKEŮ BIODOPATIBILITY IL-6 A CA 125 U INCIDENTNÍCH PERITONEÁLNĚ DIALYZOVANÝCH PACIENTŮ</p> <p>Pöpperlová A., Opatrná S., Lysák D., Fuchsová R., Topolčan O., Trefil L., Racek J. I. Interní klinika FN a LF Plzeň, UK Praha, ČR Biomedicinské centrum LF Plzeň, UK Praha, ČR Hematoonkologické odd. FN a LF Plzeň, UK Praha, ČR Laboratoř imunodiagnostiky a Centrální izotopová laboratoř FN a LF Plzeň, UK Praha, ČR Ústav klinické biochemie a hematologie FN a LF Plzeň, UK Praha, ČR</p>
11:30–11:45	<p>CHRONICKÉ SRDEČNÍ SELHÁNÍ – NÁSLEDEK TERAPIE ANTRACYKLINY U PACIENTKY S VYSOCE RIZIKOVOU ALL PO ALOGENNÍ TRANSPLANTACI KOSTNÍ DŘENĚ A LÉČBĚ MALIGNÍHO SCHWANNOMU JAKO SEKUNDÁRNÍ MALIGNITY</p> <p>Kaprálková S., Novák Z., Pospíšilová D., Mihál V., Múdry P., Klásková E. Dětská klinika FN a LF UP, Olomouc, ČR Klinika dětské onkologie FN a MU, Brno, ČR</p>	11:30–11:45	<p>POSOUZENÍ VYBRANÝCH BIOCHEMICKÝCH A HISTOMORFOMETRICKÝCH PARAMETRŮ MINERÁLOVÉ A KOSTNÍ NEMOCI U DIALYZOVANÝCH PACIENTŮ K VĚKU, POHLAVÍ, DIABETU MELLITU A DÉLCE DIALYZAČNÍ LÉČBY</p> <p>Žamboch K., Krejčí K., Škarda J., Tichý M., Úberall I., Skýpalová P., Langová K., Stejskal D., Švesták M., Zahálková J., Ščudla V., Zadražil J. III. interní klinika–nefrologická, revmatologická, endokrinologická FN a LF UP, Olomouc, ČR Ústav Klinické a molekulární patologie, FN a LF Olomouc, ČR Středomoravská nemocniční a.s. o.z. Nemocnice Šternberk, ČR Ústav lékařské biofyziky, FN a LF UP, Olomouc, ČR</p>
11:45–12:00	<p>DIFERENCIÁLNÍ DIAGNOSTICKÉ ASPEKTY HEMOBLASTÓZY V INTERNÍ AMBULANCI – POPIS DVOU PŘÍPADŮ</p> <p>Piková K., Všetula M., Minařík J. Interní oddělení, Nemocnice Šternberk, ČR Hematoonkologická klinika LF UP a FN, Olomouc, ČR</p>	11:45–12:00	<p>LÉČEBNÁ VÝMĚNNÁ PLAZMAFERÉZA V KLINICKÉ PRAXI</p> <p>Klíčová A., Kosatíková Z., Krejčí K., Zadražil J. III. interní klinika- nefrologická, revmatologická a endokrinologická, FN, Olomouc, ČR</p>
12:00–12:15	<p>NÁDORY NEZNÁMEJ PRIMÁRNEJ LOKALIZÁCIE (KAZUISTIKA)</p> <p>Chovanec J. ml. Interné oddelenie NsP, Bardejov, SR</p>	12:00–12:15	<p>RARITNÁ DIAGNOSTIKA ENDOKARDITÍDY U PACIENTA PO TRANSPLANTÁCI OBLIČKY</p> <p>Skalová P., Dedinská I., Miklušia J., Palkoci B., Laca L., Galajda P., Mokáň M. Chirurgická klinika a Transplantačné centrum, UN a JLF UK, Martin, SR I. interná klinika UN JLF UK, Martin, SR</p>

12:15–12:30	<p>PACIENT S METASTATICKÝM PROCESEM SKELETU NEJASNÉ ETIOLOGIE Majerníková M., Sedláček J., Monhart Z. Interní oddělení Nemocnice, Znojmo, p.o., ČR</p>	<p>„TRENCH WARS – EPISODE 2: BARTONELLA STRIKES BACK“ Orság J., Flodr P., Melter O., Tkadlec J., Nováková M., Šternberský J., Hrubý M., Klíčová A., Žamboch K., Krejčí K., Zadražil J. III. interní klinika–nefrologická, revmatologická, endokrinologická FNOL a LF UPOL, Olomouc, ČR Ústav klinické a molekulární patologie FNOL a LF UPOL, Olomouc, ČR Ústav lékařské mikrobiologie 2. LF UK a FN v Motole, Praha, ČR Klinika chorob kožních a pohlavních FNOL a LF UPOL, Olomouc, ČR.</p>
12:30 Ukončení – Velká posluchárna		



ORGANIZAČNÍ POKYNY

Termín konání: 4.-5. 6. 2015

Místo konání: Velká a malé posluchárny Teoretických ústavů LF UP, Hněvotínská 3, Olomouc (areál Fakultní nemocnice)

Délka přednášky: 10 minut + 5 minut diskuse (vymezený čas je nepřekročitelný)

Pokyny pro prezentaci přednášky:

- dodržujte vyhrazenou dobu na prezentaci sdělení (10 minut + 5 minut diskuse)
- předsednictvo jednotlivých odborných sekcí si vyhrazuje právo zkrátit/přerušit sdělení při překročení časového limitu
- sdělení pouze v programu Microsoft PowerPoint (soubory *.ppt, *.pptx)
- k dispozici bude počítačová projekce (pouze jedno plátno)

Podporovaná média:

- USB flash disk / externí HDD - bez nutnosti instalace ovladače

Doplňující informace:

- zajištění zpětného projektoru či zapojení vlastního notebooku není možné!
- pro posun vpřed/vzad PowerPoint snímků bude k dispozici prezenter vč. laser ukazovátka
- prezentace budou spouštěny z aktuální verze MS Office
- vždy si udělejte raději zálohu Vaší prezentace
- po skončení sekce budou všechny prezentace smazány z našich počítačů a nebude umožněno jejich šíření bez souhlasu autora

Kritéria pro hodnocení

přednášky: originalnost a aktuálnost tématu, úroveň přednesu a dokumentace, dodržení časového limitu a pohotovost v diskuzi

Nejlepší sdělení budou odměněna cenami

Registrace účastníků: Vestibul Teoretických ústavů LF UP, Hněvotínská 3 (areál FNO)
4. 6. 2015 7,00-16,00
5. 6. 2015 7,30-10,30
- Evidence členství v ČIS a SIS
- Účastníci akce obdrží Certifikát o účasti

Registrace, ubytování a organizační zajištění:

Jitka Hýbnerová
Konferenční servis UP
Biskupské nám. 1
771 11 Olomouc
Telefon: 585 631 125, E-mail: jitka.hybnerova@upol.cz

Sekretariát: Prof. MUDr. Pavel Horák, CSc., Dana Sedláčková
III. interní klinika LF UP a FN Olomouc
I.P.Pavlova 6, 775 20 Olomouc
tel. 585 853 384, 585 853 374, fax 585 852 526

Společenský program:

4. 6. 2015 v 20.00 hod. restaurace Podkova, Koželužská 31, Olomouc

Poznámky:

Poznámky:

Léčba hluboké žilní trombózy i plicní embolie

PERORÁLNĚ

od začátku až do konce¹



První perorální přímý inhibitor faktoru Xa

Xarelto[®]
rivaroxaban

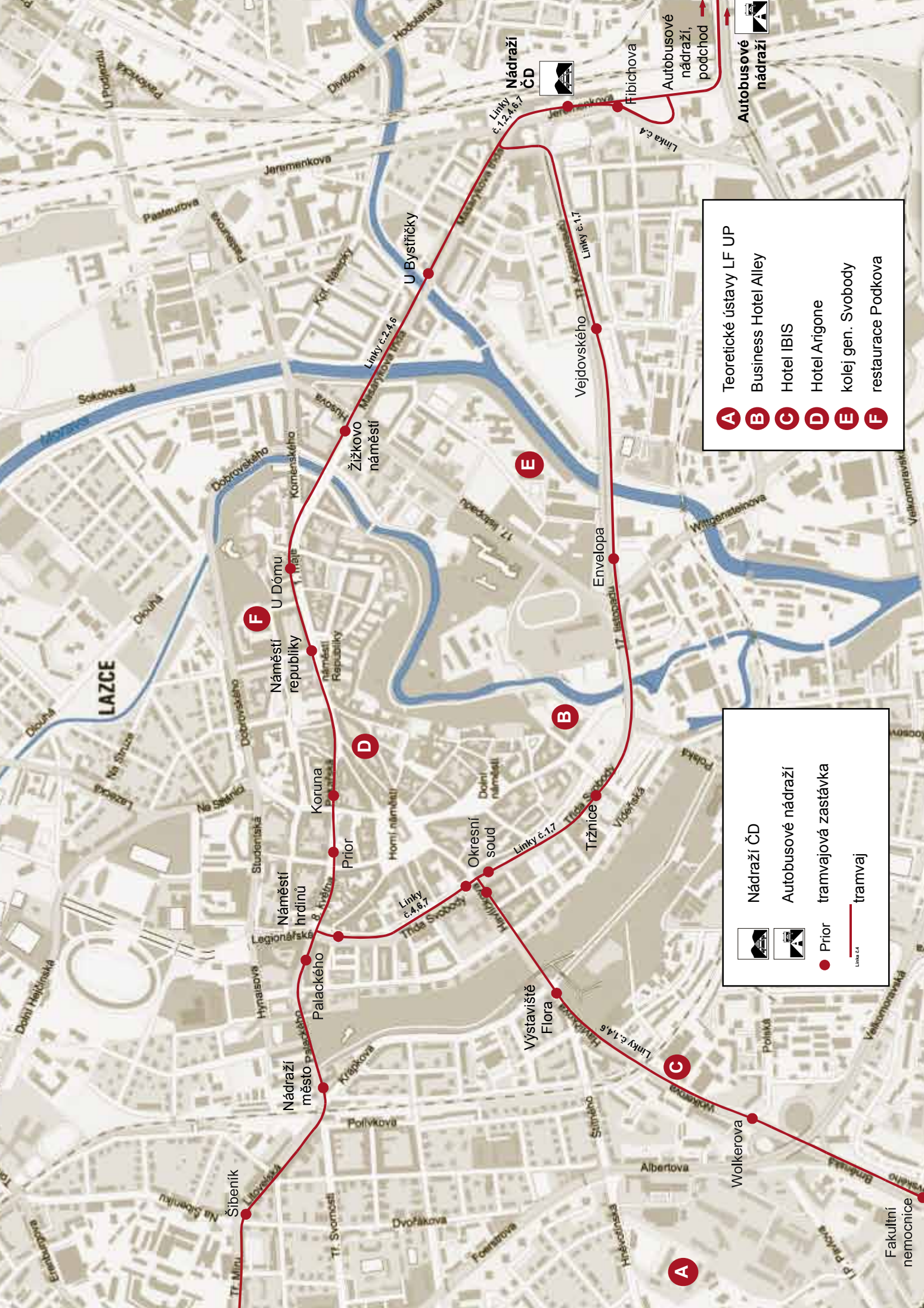
Jednoduše ochrání více pacientů

Zkrácená informace o přípravku Xarelto 15 mg a 20 mg

▼ 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.

Složení a léková forma: Rivaroxaban 15 mg a 20 mg potahované tablety. **Indikace:** Prevence cévní mozkové příhody (CMP) a systémové embolizace u dospělých pacientů s nevalvulární fibrilací síní s jedním nebo více rizikovými faktory, jako jsou městnavé srdeční selhání, hypertenze, věk \geq 75 let, diabetes mellitus, anamnéza CMP nebo tranzitorní ischemická ataka. Léčba hluboké žilní trombózy (HŽT) a plicní embolie (PE) a prevence recidivující hluboké žilní trombózy a plicní embolie u dospělých. **Dávkování a způsob podání:** Tablety se mají užívat s jídlem. Pacientům, kteří nejsou schopni polykat celé tablety, může být tableta přípravku Xarelto těsně před užitím rozdrovena a smíchaná s vodou nebo s jablčným pyré a poté podána perorálně. Po podání rozdrovené potahované tablety Xarelto 15 mg nebo 20 mg musí být dávka okamžitě následována jídlem. Rozdrožená tableta přípravku Xarelto může být také podána gastrickou sondou poté, co je potvrzeno správné umístění sondy v žaludku. Rozdrožená tableta by měla být podána žaludeční sondou v malém množství vody a sonda by poté měla být propláchnuta vodou. Po podání rozdrovené potahované tablety Xarelto 15 mg nebo 20 mg musí být poté dávka okamžitě následována enterální výživou (viz bod 5.2 SPC). **Prevence cévní mozkové příhody a systémové embolizace (SPAF):** 20 mg jednou denně. **Léčba HŽT a PE:** První tři týdny se podává 15 mg dvakrát denně a dále 20 mg jednou denně. Krátkodobá léčba (nejméně 3 měsíce) je indikována při přechodných rizikových faktorech a dlouhodobá léčba při trvalých rizikových faktorech nebo idiopatické HŽT nebo PE. Délka léčby je individuální po zvážení přínosu léčby a rizika krvácení. S podáváním nad 12 měsíců jsou zkušenosti omezené. **Podávání přípravku Xarelto dětem do 18 let se nedoporučuje.** **Vynechání dávky:** Při vynechání dávky při podávání 15 mg dvakrát denně by měl pacient užít dávku co nejdříve, aby byla zajištěna denní dávka 30 mg denně. Při vynechání dávky při podávání jednou denně by dávka neměla být tenkrát den zdvojnásobena, vynechaná dávka by měla být užita co nejdříve a dále se pokračuje jednou denně. **Převod z VKA na přípravek Xarelto:** Léčba VKA má být ukončena. Xarelto má být podáno, pokud je INR \leq 3,0 (SPAF), nebo INR \leq 2,5 (léčba HŽT, PE a pro prevenci recidiv HŽT a PE). INR nelze použít na monitoraci léčby přípravkem Xarelto. **Převod z přípravku Xarelto na VKA:** Xarelto zvyšuje INR. Je možná neadekvátní antikoagulační účinnost. Xarelto i VKA se podávají současně až do hladiny INR \geq 2,0, od té doby INR se ale musí provádět nejdříve za 24 hodin po poslední dávce přípravku Xarelto. **Převod z parenterálních antikoagulantů na Xarelto:** První dávka se podává 0 až 2 hodiny před dalším plánovaným podáním parenterálního přípravku nebo při vysazení kontinuálně podávaného antikoagulantu. **Převod z přípravku Xarelto na parenterální antikoagulanty:** První dávka parenterálního antikoagulantu se podává v době, kdy by měla být užita další dávka Xarelto. **Speciální populace:** **Levdinová nedostatečnost:** Při clearance kreatininu 15–29 ml/min se doporučuje opatrnost. Použití se nedoporučuje u pacientů s clearance kreatininu nižší než 15 ml/min (viz bod 4.2; 4.4 a 5.2 SPC). **SPAF:** Clearance kreatininu 50–80 ml/min: Dávka se neupravuje. Clearance kreatininu 15–49 ml/min: dávka se snižuje na 15 mg jednou denně. **Léčba HŽT a PE:** Úvodní ani následná dávka se neupravuje (15 mg 2x denně 3 týdny a potom 20 mg jednou denně). Clearance kreatininu 15–49 ml/min: Snižení dávky z 20 mg jednou denně na 15 mg jednou denně je třeba zvážit, pokud u pacienta riziko krvácení převládá riziko vzniku recidivující HŽT a PE. Doporučení pro použití dávky 15 mg je založeno na farmakokinetickém modelu a nebylo v těchto klinických podmínkách studováno. **Pacienti podstupující kardioverzi:** Léčba přípravkem Xarelto může být zahájena nebo v ní lze pokračovat u pacientů, jejichž stav vyžaduje provedení kardioverze. (viz bod 4.2; 5.1 a 5.2 SPC) **Fertilita, těhotenství, kojení:** Bezpečnost a účinnost přípravku Xarelto nebyly u těhotných žen stanoveny; přípravek je kontraindikován v těhotenství a během kojení (viz bod 4.3 SPC). Nebyly provedeny žádné specifické studie užívání rivaroxabanu u lidí s cilem vyhodnotit účinky na fertilitu. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivou nebo pomocnou látku. Klinicky významné aktivní krvácení. Léze nebo stavy s významným rizikem závažného krvácení jako jsou: současné nebo nedávno prodělané ulcerace gastrointestinálního traktu, přítomnost maligních nádorů s vysokým rizikem krvácení, nedávno prodělané poranění mozku nebo míchy, operace mozku, míchy nebo oka v nedávné době, intrakraniální krvácení v nedávné době, jicnové varixy nebo podezření na ně, arteriovenózní

malformace, cévní aneurysma nebo významné cévní abnormality v míše nebo mozku. Souběžná léčba jiným antikoagulačním přípravkem, např. nefrakcionovaným heparinem (UFH), nízkomolekulárními hepariny (enoxaparin, dalteparin atd.), heparinovými deriváty (fondaparinux atd.), orálními antikoagulanty (warfarin, apixaban, dabigatran atd.), se nedoporučuje s výjimkou situace, kdy je pacient převáděn z jiné léčby na léčbu rivaroxabanem nebo naopak (viz bod 4.2 SPC), nebo když je podáván UFH v dávkách nezbytných pro udržení průchodnosti centrálního žilního nebo arteriálního katetru (viz bod 4.5 SPC). Jaterní onemocnění spojené s koagulopatií a klinicky relevantním rizikem včetně cirhóty stupně Child Pugh B a C. Těhotenství a kojení. **Zvláštní upozornění a opatření:** Pacienti, kteří při léčbě trpí závratěmi či prodělali synkopu, by neměli řídit a obsluhovat stroje. Častěji bylo pozorováno snížení krvácení a anémie. Doporučuje se sledování a event. vyšetření hemoglobinu/hematokritu, zvláště u rizikových skupin pacientů. **Podávání s opatrností:** Pacienti s renální insuficiencí, zvláště při současném podávání silných inhibitorů CYP 3A4 (klaritromycin, erythromycin). Účinek erythromycinu je aditivní k renálnímu poškození (viz bod 4.4 SPC). Použití se nedoporučuje u pacientů s clearance kreatininu nižší než 15 ml/min (viz bod 4.2; 4.4 a 5.2 SPC). Podávání s opatrností při současném podávání přípravků ovlivňujících krevní srážlivost, např. nesteroidní antirevmatika, kys. acetylsalicylová, antiagregancia. Při riziku virové choroby gastroduodena lze zvážit profylaktickou léčbu. **Podávání se nedoporučuje:** Krvácivé poruchy, léčbu neupravená těžká arteriální hypertenze, gastrointestinální onemocnění bez aktivní ulcerace, které může potenciálně vést ke krvácivým komplikacím (např. zánětlivé střevní onemocnění, esofagitida, gastritida a gastroesofageální refluxní choroba), cévní retinopatie, bronchiektázie nebo plicní krvácení v anamnéze, pacienti s chlopněním náhradami, při intoleranci nebo malabsorpci glukózy a galaktózy, při podávání azolových antimykotik, nebo inhibitorů proteázy HIV, a pacientům léčeným dronedaronelem. **Invasivní procedura a chirurgický výkon:** Xarelto se vysazuje nejméně 24 hodin předem. Lze použít kalibrovanou kvantitativní analýzu anti-faktoru Xa. Pokud není výkon možné odložit, musí se zvážit zvýšené riziko krvácení. Léčba má být znovu zahájena, pokud to situace umožní a je nastolena hemostáza. **Hemodynamicky nestabilní pacienti s plicní embolií nebo pacienti, kteří vyžadují trombolýzu nebo plicní embolektomii:** Přípravek Xarelto se nedoporučuje používat jako alternativní léčbu k nefrakcionovanému heparinu u pacientů s plicní embolií, kteří jsou hemodynamicky nestabilní nebo kteří mohou podstoupit trombolýzu nebo plicní embolektomii, protože bezpečnost a účinnost přípravku Xarelto nebyla pro tyto klinické situace stanovena. **Interakce s jinými léčivými přípravky a jiné formy interakce:** Současné podání se silnými inhibitory CYP3A4 a současně P-gp (např. azolová antimykotika a inhibitory proteázy HIV) se nedoporučuje. Je potřeba se vyhnout současnému podávání silných induktorů CYP 3A4 (např. rifampicin) pokud není pacient pozorně sledován kvůli známým a příznakům trombolýzy. Opatrnost je nutná při podání jiných přípravků ovlivňujících krevní srážlivost. **Nežádoucí účinky:** Časté: Anémie, závratě, bolesti hlavy, oční krvácení vč. spojivkového, hypotenze, hematomy, epistaxe, hemoptýza, krvácení z dásní, krvácení z gastrointestinálního traktu, bolesti břicha, dyspepsie, nauzea, zvracení, zácpa, průjem, pruritus, vyrážka, ekchymóza, kožní a podkožní krvácení, bolest v končetinách, urgentní/ritické krvácení, poškození ledvin, horečka, periferní edém, slabost, zvýšená hladina transamináz, pooperační krvácení, kontuze, sekrece z ran. Méně časté: Trombocytémie, alergická reakce, alergická dermatitida, cerebrální a intrakraniální krvácení, synkopa, tachykardie, sucho v ústech, abnormality jaterní funkce, kopřivka, hemartroza, pocit indispozice, zvýšená hladina bilirubinu, ALP, LDH, lipazy, amylázy, GMT, Vzácné: Žloutenka, krvácení do svalů, lokalizovaný edém, zvýšení konjugovaného bilirubinu, cévní pseudoaneurysma. Není známo: Kompartmentní syndrom, akutní renální selhání sekundárně po krvácení. **Zvláštní opatření pro uchování:** Žádné zvláštní podmínky. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Bayer Pharma AG, 13342 Berlin, Německo. **Registrační číslo:** Xarelto 15 mg: EU/1/08/472/011-016, Xarelto 20 mg: EU/1/08/472/017-021. **Datum revize textu:** 12/2014. Před použitím přípravku se seznáme s úplnou informací o přípravku. Pouze na lékařský předpis. Přípravek Xarelto 15 mg a 20 mg je hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění ve všech schválených indikacích s výjimkou léčby plicní embolie. Souhrn údajů o přípravku a s informacemi, jak hlásit nežádoucí účinky najdete na www.bayer.cz nebo obdržíte na adrese BAYER s.r.o., Bayer Pharma, Siemsenova 2717/4, 155 00 Praha 5, Česká republika.



- A** Teoretické ústavy LF UP
- B** Business Hotel ALLEY
- C** Hotel IBIS
- D** Hotel Arigone
- E** kolej gen. Svobody
- F** restaurace Podkova

- Nádrazí ČD
- Autobusové nádrazí
- tramvajová zastávka
- tramvaj

Nádrazí ČD

Autobusové nádrazí

Fibichova

Autobusové nádrazí, podchod

Linky č. 1, 2, 4, 6, 7

U Bystřičky

U Žižkovo náměstí

U Dómu

Náměstí republiky

Koruna

Prior

Náměstí hrdinů

Palackého

Nádrazí město

Šibeník

Okresní soud

Tržnice

Envelopa

Vejdovského

U Bystřičky

Nádrazí ČD

A

C

E

B

D

F

Wolkerova

Albertova

Výstaviště Flora

Fakultní nemocnice

LAZCE

MORAVA