

DNOOM/
ATGPFM



A GP / FM SEE



XIV. Kongres Društva nastavnika
opće/obiteljske medicine (DNOOM)

VIII. Konferencija Asocijacije liječnika
opće/obiteljske medicine
jugoistočne Europe (A GP/FM SEE)

PROGRAM

Pod visokim pokroviteljstvom Ministarstva znanosti i obrazovanja
Grada Zagreba

"...JAVITE SE SVOJEM LIJEČNIKU OBITELJSKE MEDICINE"

Međunarodni kongres
Zagreb
Hotel Antunović
30. ožujka – 2. travnja 2023.

www.dnoom.hr



SADRŽAJ

SADRŽAJ	2
POZDRAVNA RIJEČ	8
ZNANSTVENI PROGRAM/PREGLED	10
Četvrtak, 30.3.2023.	10
10:00 - 18:00 REGISTRACIJA	10
(DAVORANA TOMISLAV 3 – 5)	
14:00 - 16:00 MLADI/BUDUĆI NASTAVNICI	10
16:15 - 18:15 PRIKAZI SLUČAJEVA	10
(DAVORANA TOMISLAV 6 – 8)	
14:00 - 16:00 SLOBODNE TEME	12
16:15 - 18:15 POSTER SEKCIJA	12
Petak, 31.3.2023.	14
(DAVORANA TOMISLAV 3 – 5)	
10:00 - 18:00 REGISTRACIJA	14
09:00 - 10:00 Muči vas nesanica – pitajte svojeg obiteljskog liječnika – Bonassin, K., Stavric, K.	14
10:00 - 10:15 RASPRAVA	14
10:15 - 10:45 SPONZORIRANO PREDAVANJE/SIMPOZIJ: Novosti u liječenju teške primarne aksilarne hiperhidroze	14
11:00 - 11:30 KEY NOTE SPEAKER: Švab, I. (Slovenija)	14
11:30 - 13:00 OKRUGLI STOL	14
13:00 - 14:00 RUČAK	14
14:00 - 15:00 Za ostale kronične bolesti javite se svom obiteljskom liječniku – Bralić Lang, V., Kovachevikj, K.	14
15:00 - 15:15 RASPRAVA	14
15:15 - 15:45 SPONZORIRANO PREDAVANJE/SIMPOZIJ: Odabir bronhodilatacijske terapije u KOPBu – Ostojić, J. (pulmolog)	14
15:45 - 16:00 SPONZORIRANO PREDAVANJE: Predstavljanje okvira nacionalnog panela za astmu – Šunjić, V.	15



16:00 - 16:30	SPONZORIRANA PREDAVANJA: ATTR kardiomiopatija – rijetka i često pogrešno dijagnosticirana smrtonosna bolest (Vyndaqel) – Vinter, O. (kardiolog) APEXXNAR – pneumokokno konjugirano cjepivo sljedeće generacije – Miculinić, N. (pulmolog)	15
16:45 - 17:45	Zaduha – Diminić Lisica, I., Cvejanov- Kezunović, Lj.	15
17:45 - 18:00	RASPRAVA	15
18:00 - 18:30	TELEVOUTING/KVIZ: Griješiti je ljudski. Ili ipak nije? – Jug, J., Sabljak Malkoč, D.	15
18:30 - 20:00	SKUPŠTINA DNOOM-a	15
(DVORANA TOMISLAV 6 – 8)		
10:00 - 18:00	REGISTRACIJA	16
09:00 - 10:00	Ako imate povećanu tjelesnu težinu, javite se obiteljskom liječniku – Pribić, S., Tundzeva, M.	16
10:00 - 10:15	RASPRAVA	16
10:15 - 10:45	SPONZORIRANA PREDAVANJA: Tko i zašto se treba cijepiti protiv bolesti COVID-19? – Čivljak, R. (infektolog) Paxlovid – peroralna terapijska mogućnost u liječenju bolesti COVID-19 – Bralić Lang, V.	16
11:30 - 11:30	PANEL: Interdisciplinarni pristup bolesniku s venskom potkoljениčnom ranom – Sinožić, T., Kovačević, J., Fišić Jurković, M. /DNOOM/	16
11:30 - 13:00	OKRUGLI STOL	16
13:00 - 14:00	RUČAK	16
14:00 - 15:00	Vrijeme postcovid a i obiteljska medicina – Mrduljaš-Đujić, N., Petrov Kiurski, M.	16
15:00 - 15:15	RASPRAVA	16
15:15 - 16:15	Imate li problema sa zglobovima – javite se svojem liječniku – Vučak, J., Stepanović, A.	16



16:15 - 16:30	RASPRAVA	17
16:45 - 17:00	KEY NOTE SPEAKER: Šukriev, Lj. (Sjeverna Makedonija, AGP/FM SEE) – Dvadeset godina Asocijacije liječnika opće/obiteljske medicine jugoistočne Europe	17
17:00 - 17:30	SPONZORIRANO PREDAVANJE: Nacionalni program za probir i rano otkrivanje raka pluća – Samaržija, M. (pulmolog)	17
17:30 - 18:00	SPONZORIRANO PREDAVANJE: Izazovi i uspjesi obiteljske medicine u prevenciji pneumokoknih infekcija cijepljenjem – Kupek Pandurić, I.	17
18:00 - 18:30	SPONZORIRANO PREDAVANJE: Uloga liječnika obiteljske medicine u dijagnostici i praćenju bolesnika s plućnom hipertenzijom – Hećimović, A. (pulmolog)	17
18:00 - 18:30	SKUPŠTINA DNOOM-a	17

Subota, 1.4.2023.

(DVORANA TOMISLAV 3 – 5)

10:00 - 18:00	REGISTRACIJA	18
9:00 - 10:00	Dobili ste nalaze sistematskog pregleda, javite se obiteljskom liječniku – Gmajnić, R., Gavran, L.	18
10:00 - 10:15	RASPRAVA	18
10:30 - 11:00	KEY NOTE SPEAKER: Martins, C. (Portugal, EUROPREV) – Prevention in everyday practice – choosing wisely	18
11:00 - 11:30	SPONZORIRANI PANEL: GERB i nove hrvatske smjernice u pristupu i liječenju – Rakić-Matić, J., Iveković, H., Moderator: Vučak, J.	18
11:30 - 12:00	KEY NOTE SPEAKER: Frese T. (Republika Njemačka, WONCA EU)	18
12:00 - 12:45	SPONZORIRANI PANEL: Osjetljive dijagnoze: kako pridobiti, a ne odbiti – Baretić, M. (endokrinolog), Počanić, D. (kardiolog), Handl, H. (psihijatar), Sedak, K. (komunikolog). Moderator: Bralić Lang, V.	18



12:45 - 13:30	SPONZORIRANA PREDAVANJA: Vydura – jedno jednostavno rješenje za brojna lica migrene – Bašić Kes, V. (neurolog) Izazovi liječenja migrene u ordinaciji liječnika obiteljske medicine – Bralić Lang, V. Izazovi odabira optimalne antikoagulantne terapije za rizične bolesnike s FA-om (Eliquis) – Štambuk, K. (kardiolog) 18	18
13:30 - 14:30	RUČAK 18	18
14:30 - 15:00	Izazovi u liječenju nedostatka željeza – nove terapijske mogućnosti – Nakić, V., Vodanović, M. (hematolog) 18	18
15:00 - 15:45	SPONZORIRANI PANEL: Razbijanje mitova u dijabetesu – Bralić Lang, V., Herman Mahečić, D. (endokrinolog), Božek, T. (endokrinolog) 19	19
15:45 - 16:15	SPONZORIRANO PREDAVANJE: Leqvio – revolucija u liječenju hiperkolesterolemije – Jurin, I. (kardiolog) 19	19
16:15 - 16:30	SPONZORIRANO PREDAVANJE: Aimovig® – dugoročna učinkovita profilaksa migrene – Bačić-Baronica, K. (neurolog) 19	19
16:45 - 17:45	Kašljete i nemate dovoljno zraka? Javite se svojem obiteljskom liječniku – Kranjčević, K., Rovčanin Cojić, M. 19	19
17:45 - 18:00	RASPRAVA 19	19
18:00 - 20:00	Proglašenje pobjednika u kategorijama mladi nastavnici, prikazi slučajja, slobodne teme i poster /VERTIGO/ 19	19

(DVORANA TOMISLAV 6 – 8)

10:00 - 18:00	REGISTRACIJA 20	20
9:00 - 10:00	Simptom – bol – Bukmir, L., Jatić, Z. 20	20
10:00 - 10:15	RASPRAVA 20	20
10:30 - 11:30	Vođenje bolesnika s kroničnom/kroničnim bolestima u obiteljskoj medicini – Katić, M., Cedilnik Gorup, E. 20	20
11:30 - 11:45	RASPRAVA 20	20
11:45 - 12:15	SPONZORIRANI PANEL: Pričajmo o debljini – Božek, T. (endokrinolog), Čatić, J. (kardiolog), Soldo, D., Beck, N. (komunikolog) 20	20



12:15 - 12:45	SPONZORIRANO PREDAVANJE: Liječite RANO. Liječite UČINKOVITO. Liječite JEDNOSTAVNO. – Peček, I., Gmajnić, R.	20
12:45 - 13:30	SPONZORIRANI SIMPOZIJ: Revolucija u liječenju šećerne bolesti tipa 2 i zatajivanja srca Moderator: Sabljak Malkoč, D. Holistički pristup liječenju šećerne bolesti tipa 2 – Sabljak Malkoč, D. Empagliflozin u šećernoj bolesti tipa 2 – pogled s bubrežne strane – Prkačin, I. (nefrolog) Nova snaga za jedino srce – Počanić, D. (kardiolog)	20
13:30 - 14:30	RUČAK	21
14:30 - 15:00	KEY NOTE SPEAKER: Kašuba Lazić, Đ. (Velika Britanija, DNOOM)	21
15:00 - 16:00	Sve odgovore o seksualnom zdravlju može vam dati vaš obiteljski liječnik – Bašić Marković, N., Mitrova, V.	21
16:00 - 16:15	RASPRAVA	21
16:15 - 16:30	SPONZORIRANO PREDAVANJE: Clinical recognition and protection against TBE. Experience from Slovenia (FSME) – Stupica, D. (Slovenija)	21
16:45 - 17:45	Promicanje zdravlja – Ljubotina, A., Jatić, Dž.	21
17:45 - 18:00	RASPRAVA	21
18:00 - 20:00	Proglašenje pobjednika u kategorijama mladi nastavnici, prikazi slučaja, slobodne teme i poster /VERTIGO/	21

Nedjelja, 2.4.2023. (male dvorane)

9:00 - 10:30	RADIONICE	22
	Važnost mjerenja pedobrahijalnog indeksa u obiteljskoj medicini – Diminić-Lisica, I., Sinožić, T. (dvorana Bach)	22
	Praktični pristup pretilom pacijentu – uloga novih lijekova – Pribić, S. (dvorana Vivaldi)	22
	Je li monogamija prirodno stanje čovjeka/žene? – Tiljak, H., Mrduljaš Đujić, N., Bašić Marković, N. (dvorana Mozart)	22



	Medicinska pogreška – Jug, J., Sabljak Malkoč, D. (dvorana Strauss)	22
	Primjena fizikalne medicine u obiteljskoj medicini – Ivezić-Lalić, D. Lalić, M. (dvorana Chopin)	22
10:45 - 12:15	RADIONICE	22
	Venska potkoljenična rana – Sinožić, T. (dvorana Bach)	22
	Poremećaji funkcije štitnjače – sve što ste ikada htjeli znati, imate priliku pitati – Mahečić-Herman, D.(endokrinolog), Baretić, M. (endokrinolog), Vučak, J. /MERCK/ (dvorana Vivaldi)	22
	Mobing na radnom mjestu – pristup pacijentu – Mesić, S., Bašić Marković, N. (dvorana Mozart)	22
	Care of vitally threatened patient (anaphylactic shock) with simulated patient – Zafošnik, U., Marković, D., Kastelic, N. (dvorana Strauss)	22
	Matematičko-logičke terapije (MALOT) – Ljubotina, A., Popović, B. (dvorana Chopin)	22
12:15 - 13:15	RUČAK	22
	KONGRESNI ODBORI	23
	VODIČ ZA PREDAVAČE	25
	VODIČ ZA SUDIONIKE	25
	SURADNJA S DRUGIM ORGANIZACIJAMA OBITELJSKE MEDICINE	27
	POPIS SPONZORA (abecednim redom)	29
	POPIS AUTORA (abecednim redom)	30
	TLOCRT HOTELA 1. KAT	33
	TLOCRT HOTELA 2. KAT	34
	JAVNI PRIJEVOZ GRADA ZAGREBA	35



POZDRAVNA RIJEČ

Poštovani kolege i kolegice, dragi suradnici i prijatelji,

pred nama su XIV. Kongres Društva nastavnika opće/obiteljske medicine (DNOOM-a) i VIII. Konferencija Asocijacije liječnika opće/obiteljske medicine jugoistočne Europe (A GP/FM SEE). Posebna nam je čast i zadovoljstvo pozdraviti vas i pozvati da aktivno sudjelujete u ovome zajedničkom skupu čije je geslo ovaj put „... **Javite se svojem liječniku obiteljske medicine**”. Ove su godine Kongres i Konferencija posvećeni radu liječnika obiteljske medicine (LOM) u svoj veličini njegova opsega. Nije nam bilo lagano sve što LOM radi staviti u jedan kongres, a on ima 12 sekcija.

Riječ je o okupljanju velikog broja kolega iz regije s ciljem poboljšanja suradnje, razmjene znanja i iskustava i razvoja zajedničkih standarda obiteljske medicine u regiji i šire u Europi.

Jedina tema koju smo namjerno preskočili jest administrativni rad iako smo svjesni da se liječnik obiteljske medicine danas sve više pretvara u administrativnog radnika, što sigurno ne treba biti dijelom njegova posla. U svim zemljama gdje se ulaganje u edukaciju liječnika racionalno određuje LOM mora raditi sve ono za što je educiran, a njegovo je školovanje toliko skupo da ga se ne isplati trošiti na tako jednostavne radnje kao što su popunjavanje raznih obrazaca i izdavanje, često potpuno nepotrebnih, potvrda.

Prisutnost svih vas pridonijet će tomu da ovaj veliki skup bude bogatiji u znanstvenom pogledu, edukativan i nezaboravan. Prijateljstvo, druženje i razmjena iskustava ostat će svima nama u trajnom sjećanju. Pokažimo da smo voljni uložiti u svoje znanje, pokažimo da znamo raditi i da samo zajedno možemo osigurati opstanak naše struke. Uložimo zajednički napor da medicinu i znanje zadržimo u ordinacijama obiteljske medicine.

Ako promatramo izvješća iz Hrvatskoga zdravstveno-statističkog ljetopisa HZJZ-a, neće vas iznenaditi da se broj posjeta u posljednjih 15 godina povećao za 50 % (48.062.846 u 2021. g. / 24.723.313 u 2005. g.), a broj pregleda smanjio za 50 % (18.009.248 u 2005. g. / 9.907.680 u 2021. g.). Možemo li zaključiti da se način rada u obiteljskoj medicine potpuno promijenio? Podatci pokazuju kako se liječnici obiteljske medicine sve više bave administrativnim radom, a sve manje bolesnicima. I onda se pitamo zašto obiteljska medicina danas nije popularna. Pa nitko nije išao na medicinski fakultet da bi ispunjavao formulare. Pacijenti jesu i trebaju biti u središtu organiziranoga zdravstvenog sustava. Ako liječnik potroši vrijeme za papire, tko će liječiti ljude?

Teme su vrlo važne i odnose se na našu uobičajenu svakodnevnu praksu i rad liječnika opće/obiteljske medicine. Kvaliteta predanih sažetaka ilustrira zrelost i kompetentnost liječnika opće/obiteljske medicine koji trebaju uspostaviti visoke standarde zdravstvene zaštite ljudi. Kontinuirana medicinska edukacija i kontinuirani profesionalni razvoj imperativ su za osiguranje kvalitetne i ekonomski prihvatljive zdravstvene usluge.

Zaključno, Kongres smo posvetili medicinskom dijelu rada liječnika obiteljske medicine u nas i u zemljama Europe. Imat ćete prilike čuti niz predavača i iz drugih europskih zemlja, nazočiti nizu praktičnih radionica, koje su dodatno bodovane i, možda najvažnije, susresti kolege i s njima razmijeniti probleme i pronaći rješenja. Sam program obuhvaća širok raspon različitih područja, a nadamo se da će potaknuti zanimljive rasprave te osigurati Vašu pažnju i interes.





I na kraju, organiziran je okrugli stol o temi dostupnosti i jednakosti u obiteljskoj medicini. Jesu li svi liječnici obiteljske medicine jednako dostupni pacijentima, je li svim liječnicima obiteljske medicine jednako dostupna specijalistička izobrazba? Jesu li liječnici obiteljske medicine u svojem radu jednaki? Čut ćete iskustva iz zapadnih zemalja kao što su Velika Britanija i Njemačka te iz jugoistočnih zemalja Europe kao što su Albanija, Bosna i Hercegovina, Bugarska, Crna Gora, Sjeverna Makedonija, Slovenija, Srbija, Rumunjska i Turska te na kraju iskustvo Hrvatske.

Veselimo se druženju!

Uime DNOOM-a

prof. dr. sc. prim. Biserka Bergman Marković

Uime A GP/FM SEE-a

prim. dr. Ljubin Sukriev



ZNANSTVENI PROGRAM/PREGLED

Četvrtak, 30. 3. 2023.

10:00 – 18:00 **REGISTRACIJA**

Četvrtak, 30. 3. 2023. (DVORANA TOMISLAV 3 – 5)

14:00 – 16:00 **MLADI/BUĐUĆI NASTAVNICI**

Voditelji: Popović, B., Zavidčić, T.

1. CIPN – Marković, R.
2. Plućna embolija – Fišić-Jurković, M.
3. Oralni mukozitis – Šarić, B., Lesac Brizić, A.
4. Kako proaktivno utjecati na zdravlje – Matić, A.
5. Poteškoće u prepoznavanju latentnog dijabetesa – Šarić, B.
6. Koliko znamo o zdravlju i postupcima liječenja – Vrgoč, T.
7. Inhalacijska terapija – Dejhalla, E., Zahirović, D.
8. Hiperkolesterolemija – Zahirović, D., Dejhalla, E.
Kako napisati sažetak – Katić, M.

16:00 – 16:15 STANKA ZA KAVU

16:15 – 18:15 **PRIKAZI SLUČAJEVA**

Voditelji: Kranjčević, K., Vučak, J., Trbušić, M. (kardiolog)

1. Ospice ili majmunske boginje – Gjorgijevski, D.
2. Holistički pristup KOPB-u – Gicic, A.
3. Od dispneje do tamponade srca – važnost ultrazvučne dijagnostike u ordinaciji obiteljske medicine – Pečevski, V.
4. Hipertenzija u postmenopauzi – uloga obiteljskog liječnika – Pečevski, V.
5. Kontracepcija kod maloljetnih osoba u ordinaciji obiteljskog liječnika – Simovikj, M.
6. Treatment of patients on anticoagulant therapy – Dimevska Shevchenko, M.
7. Hiperkalijemija nepoznatog uzroka – Boban, K.
8. Radiation related risk of BCC – Oliveira, CM.
9. Disfazija kardiogenog porijekla – Baćac, A.





10. Narušeno mentalno zdravlje povezano s gubitkom na tjelesnoj težini u atipično stečenom središnjem dijabetesu insipidus – Miletić, M.
11. Preko akupunkture i pneumotoraksa do dijagnoze Marfanova sindroma – Petrov Kiurski, M.
12. Kronični plućni bolesnik u COVID-19 pandemiji – Vučković, M.
13. Unaprjeđenje zbrinjavanja oboljele osobe s astmom – Ebling, B.
14. Incidentalom nadbubrežne žlijezde kao slučajan nalaz pri LDCT-u prsnog koša u sklopu preventivnog programa – u kojem smjeru dalje? – Bosnić, Z.





Četvrtak, 30. 3. 2023. (DVORANA TOMISLAV 6 – 8)

14:00 – 16:00 SLOBODNE TEME

Voditelji: Bralić Lang, V., Baretić, M. (endokrinolog)

1. Izazovi liječnika sa psihičkim poteškoćama i problemi u očuvanju psihičkog zdravlja – Vlah Tomičević, S.
2. Mental health of general practitioners and family medicine specialists two years after the beginning of the COVID-19 pandemic: results from a European survey – Zafirovska, M.
3. Sindrom iritabilnog crijeva, od simptoma do dijagnoze – Petrak, S.
4. Osip u ordinaciji obiteljske medicine – Leskur, L.
5. Uloga liječnika obiteljske medicine u prevenciji i liječenju spolno prenosivih bolesti – Tutić, J.
6. Pristupi liječenju simptomatske i asimptomatske bakteriurije – Vuksanović, A.
7. Uloga liječnika obiteljske medicine u propisivanju tjelesne aktivnosti na recept – „Zeleni recept“ – Bosnar, L.
8. Uloga đumbira u liječenju pretilosti i komplikacija pretilosti – Peček, M.
9. Vodič za hiperlipidemije – Kuprešak, D., Savić, S., Atijas, D., Kovačević Preradović, T.
10. Incidencija liječenja antibiotikom pacijenata s respiratornim simptomima koje smo prethodno dobro savjetovali – Atijas, D.

16:00 – 16:15 STANKA ZA KAVU

16:15 – 18:15 POSTER SEKCIJA

Voditelj: Gmajnić, R. (1-10), Balanović-Trifunović, D. (11-20), Stavric, K. (21-31)

1. Lifestyle medicine – Knežević, S. (Srbija)
2. Healthy eating habits – Knežević, S. (Srbija)
3. Liječenje oralnog mukozitisa uzrokovanog metotreksatom pripravkom alopurinola u ordinaciji obiteljske medicine – Šarić, B, Lesac Brizić, A.
4. Praćenje pretilog pacijenta – Kuruvija, T., Šojat, D., Pirić, M.
5. Marie Bambergerov sindrom – Mešinović T.
6. Bol kao simptom – Buljan, N.
7. Važnost obiteljskog liječnika u promociji zdravlja – Buljan, N.
8. Slučajni UZV nalaz štitnjače – Bećarević, M. (Bosna i Hercegovina)



9. Dijeta i statini – Strinić, D., Jug, J.
10. Izvori informacija o cijepljenju protiv bolesti COVID-19 – Tudor-Špalj, V.
11. B-stanični ne-Hodgkinov limfom tankog crijeva – Šunić, K.
12. Prepoznavanje depresije – Hasanović, E. (Bosna i Hercegovina)
13. Menadžment nakon moždanog udara – Erkočević, H. (Bosna i Hercegovina)
14. Stres kod zdravstvenih radnika – Trifunović, N. (Bosna i Hercegovina)
15. Spirometrija – Trifunović, N. (Bosna i Hercegovina)
16. Faktor V Leiden – Pfaff A., Prlić, L.
17. Burzitis lakta – Gmajnić, A.
18. Plućna embolija – Šarčević, M.
19. Sinkopa – Tomin, M.
20. Phytophotodermatitis – Ilieska, Lj. (Sjeverna Makedonija)
21. Multipli mijelom – Dokoza Matejčić, S.
22. Erythema exudativum multiforme – Pejčić, B.
23. Anemije kod bolesnika s DM-om tipa 2 – Šojat, D.
24. Bolesnik s ekstremnom pretilošću – Mičetić-Balog, G.
25. Komorbidna nesanica i opstruktivna apneja – Galijašević, T.
26. Eozinofilni ezofagitis – Hladnik, A.
27. Dijabetička ketoacidoza – Feldi, I.
28. Miokarditis – Klivain, A.
29. Edukacije simulacijskim treninzima – Mašić, A.



Petak, 31. 3. 2023. (DVORANA TOMISLAV 3 – 5)

10:00 – 18:00 **REGISTRACIJA**

9:00 – 10:00 Muči vas nesanica – pitajte svojeg obiteljskog liječnika – Bonassin, K., Stavric, K.

1. Doktore, ne mogu spavati, dajte mi nešto – Bonassin, K.
2. Nesanica i kako ju liječimo – Fable Karlić, T.
3. Kako liječimo nesanicu – podatci iz Sjeverne Makedonije – Shukriev, Lj., Tundzeva, M., Stavric, K. (Sjeverna Makedonija)
4. Medikamentno liječenje nesanica – Soldo, D.
5. E-health implementation – Oliveira, C. (Portugal)

10:00 – 10:15 Rasprava

10:15 – 10:45 SPONZORIRANO PREDAVANJE/SIMPOZIJ: Novosti u liječenju teške primarne aksilarne hiperhidroze – Axhidrox krema – Bukvić Mokos, Z., (dermatovenerolog), Soldo, D. /REMEDIA/

10:45 – 11:00 STANKA ZA KAVU

11:00 – 11:30 KEY NOTE SPEAKER: Švab, I. (Slovenija) – Obiteljska medicina danas

11:30 – 13:00 OKRUGLI STOL

13:00 – 14:00 RUČAK

14:00 – 15:00 Za ostale kronične bolesti javite se svom obiteljskom liječniku – Bralić Lang, V., Kovachevikj, K.

1. Perimenopauza i kardiovaskularno zdravlje – Bralić Lang, V.
2. Aterosklerotska bolest, a nije srce – Milanković, A., Kos, N. (kardiolog)
3. Problemi spavanja kao glavni komorbiditet – Jadrijević Tomas, A. (neurolog-somnolog)
4. Psihosocijalno zdravlje oboljelih od šećerne bolesti – Kovachevikj, K. (Sjeverna Makedonija)
5. Seasonal variation of INR – Leskaroska, H. (Sjeverna Makedonija)

15:00 – 15:15 Rasprava

15:15 – 15:45 SPONZORIRANO PREDAVANJE/SIMPOZIJ: Odabir bronhodilatacijske terapije u KOPBu – Ostojić, J. (pulmolog) /BERLIN – CHEMIE MENARINI/



15:45 – 16:00 SPONZORIRANO PREDAVANJE: Predstavljanje okvira nacionalnog panela za astmu – Šunjić, V.

/ASTRAZENECA/

16:00 – 16:30 SPONZORIRANA PREDAVANJA:

ATTR kardiomiopatija – rijetka i često pogrešno dijagnosticirana smrtonosna bolest (Vyndaqel) – Vinter, O. (kardiolog)

APEXXNAR – pneumokokno konjugirano cjepivo sljedeće generacije – Miculinić, N. (pulmolog)

/PFIZER/

16:30 – 16:45 STANKA ZA KAVU

16:45 – 17:45 Zaduha – Diminić Lisica, I., Cvejanov-Kezunović, Lj.

1. Bolesnik sa zaduhom – pristup obiteljskog liječnika – Diminić Lisica, I., Fable, T.
2. Bolesnik sa zaduhom – duboka venska tromboza i plućna embolija – Sinožić, T.
3. Kardijalna dispneja – Karuza, J.
4. Zaduha u upali pluća – Cvejanov-Kezunović, Lj. (Crna Gora)
5. Dispneja kao hitno stanje – Ramljak, I., Strinić, D., Petrovčić, M.

17:45– 18:00 Rasprava

18:00 – 18:30 TELEVOUTING/KVIZ: Griješiti je ljudski. Ili ipak nije? – Jug, J., Sabljak Malkoč, D.

/DNOOM/

18:30 – 20:00 SKUPŠTINA DNOOM-a



Petak, 31. 3. 2023. (DVORANA TOMISLAV 6 – 8)

10:00 – 18:00 **REGISTRACIJA**

9:00 – 10:00 Ako imate povećanu tjelesnu težinu, javite se obiteljskom liječniku – Pribić, S., Tundzeva, M.

1. Komunikacija s pretilom osobom – Tundzeva, M. (Sjeverna Makedonija)
2. Uputili ste mi pretilog pacijenta – Bačun, T. (endokrinolog)
3. Pretilost kao neovisan čimbenik rizika – Sabljak Malkoč, D.
4. Liječenje pretilosti – Pribić, S.
5. Genetički testovi – Janković, S. (Srbija)

10:00 – 10:15 Rasprava

10:15 – 10:45 SPONZORIRANA PREDAVANJA:

Tko i zašto se treba cijepiti protiv bolesti COVID-19? – Čivljak, R. (infektolog)

Paxlovid – peroralna terapijska mogućnost u liječenju bolesti COVID-19 – Bralić Lang, V. /PFIZER/

10:45 – 11:00 STANKA ZA KAVU

11:00 – 11:30 PANEL: Interdisciplinarni pristup bolesniku s venskom potkoljениčnom ranom – Sinožić, T., Kovačević, J., Fišić Jurković, M. /DNOOM/

11:30 – 13:00 OKRUGLI STOL

13:00 – 14:00 RUČAK

14:00 – 15:00 Vrijeme postcovid i obiteljska medicina – Mrduljaš-Đujić, N., Petrov Kiurski, M.

1. Dolazi li vrijeme renesanse obiteljske medicine? – Peček, I.
2. Konzultacija u vremenu postcovid, što se promijenilo? – Mrduljaš Đujić, N.
3. Upućivanje, propisivanje, timski rad, kako bi trebali izgledati u budućnosti? – Trontelj, Ž. (Slovenija)
4. Zdravstvena pismenost – razumijemo li se? Jug, J.
5. Liječnik opće medicine u skrbi za pacijente u COVID-ambulantu – Živanović, S., Petrov Kiurski, M. (Srbija)

15:00 – 15:15 Rasprava

15:15 – 16:15 Imate li problema sa zglobovima – javite se svojem liječniku – Vučak, J., Štepanović, A.



1. Najvažniji fizikalni testovi u sklopu kliničkog pregleda u dijagnostici lokomotornog sustava – Martinović-Galijašević, S.
2. Farmakološka terapija najčešćih reumatoloških oboljenja – Zelko, E. (Austrija)
3. Izabrane upalne reumatske bolesti – reumatoidni artritis, sistemski lupus eritematodes, vaskulitis – Morović Vergles, J. (reumatolog/imunolog)
4. Urični artritis – dijagnostika, terapija i prevencija – Vučak, J.
5. Križobolja – na što obratiti pažnju – Stepanović, A. (Slovenija)

16:15 – 16:30 Rasprava

16:30 – 16:45 STANKA ZA KAVU

16:45 – 17:00 KEY NOTE SPEAKER: Šukriev, Lj. (Sjeverna Makedonija, AGP/FM SEE)
– Dvadeset godina Asocijacije liječnika opće/obiteljske medicine jugoistočne Europe

17:00 – 17:30 SPONZORIRANO PREDAVANJE: Nacionalni program za probir i rano otkrivanje raka pluća – Samaržija, M. (pulmolog)

17:30 – 18:00 SPONZORIRANO PREDAVANJE: Izazovi i uspjesi obiteljske medicine u prevenciji pneumokoknih infekcija cijepljenjem – Kupek Pandurić, I.

18:00 – 18:30 SPONZORIRANO PREDAVANJE: Uloga liječnika obiteljske medicine u dijagnostici i praćenju bolesnika s plućnom hipertenzijom – Hećimović, A. (pulmolog) /MSD/

18:30 – 20:00 SKUPŠTINA DNOOM-a



Subota, 1.4.2023. (DVORANA TOMISLAV 3 – 5)

10:00 – 18:00 **REGISTRACIJA**

9:00 – 10:00 Dobili ste nalaze sistematskog pregleda, javite se obiteljskom liječniku – Gmajnić, R., Gavran, L.

1. Praćenje pacijenata s uvećanim vrijednostima kolesterola – Gmajnić, R.
2. Patološki ultrazvučni nalaz štitne žlijezde – Bećarević, M. (Bosna i Hercegovina)
3. Antibiotici prve linije u akutnom cistitisu – Vojvodić, Ž.
4. Masna jetra – Šakić Radetić, J.
5. Pristup pacijentu s povišenom glikemijom – Gavran, L. (Bosna i Hercegovina)

10:00 – 10:15 Rasprava

10:15 – 10:30 STANKA ZA KAVU

10:30 – 11:00 KEY NOTE SPEAKER: Martins, C. (Portugal, EUROPREV) – Prevention in everyday practice – choosing wisely

11:00 – 11:30 SPONZORIRANI PANEL: GERB i nove hrvatske smjernice u pristupu i liječenju – Rakić-Matić, J., Iveković, H., Moderator: Vučak, J.
/ALKALOID/

11:30 – 12:00 KEY NOTE SPEAKER: Frese T. (Republika Njemačka, WONCA EU) – The Perspectives of European General Practice / Family Medicine

12:00 – 12:45 SPONZORIRANI PANEL: Osjetljive dijagnoze: kako pridobiti, a ne odbiti – Baretić, M. (endokrinolog), Počanić, D. (kardiolog), Handl, H. (psihijatar), Sedak, K. (komunikolog). Moderator: Bralić Lang, V.
/KRKA/

12:45 – 13:30 SPONZORIRANA PREDAVANJA:

Vydura – jedno jednostavno rješenje za brojna lica migrene – Bašić Kes, V. (neurolog)

Izazovi liječenja migrene u ordinaciji liječnika obiteljske medicine – Bralić Lang, V.

Izazovi odabira optimalne antikoagulantne terapije za rizične bolesnike s FA-om (Eliquis) – Štambuk, K. (kardiolog)

/PFIZER/

13:30 – 14:30 RUČAK

14:30 – 15:00 Izazovi u liječenju nedostatka željeza – nove terapijske mogućnosti – Nakić, V., Vodanović, M. (hematolog)
/MEDIS ADRIA/



15:00 – 15:45 SPONZORIRANI PANEL: Razbijanje mitova u dijabetesu – Bralić Lang, V., Herman Mahečić, D. (endokrinolog), Božek, T. (endokrinolog)
/SANDOZ/

15:45 – 16:15 SPONZORIRANO PREDAVANJE: Leqvio – revolucija u liječenju hiperkolesterolemije – Jurin, I. (kardiolog)
/NOVARTIS/

16:15 – 16:30 SPONZORIRANO PREDAVANJE: Aimovig® – dugoročna učinkovita profilaksa migrene – Bačić-Baronica, K. (neurolog)
/NOVARTIS/

16:30 – 16:45 STANKA ZA KAVU

16:45 – 17:45 Kašljete i nemate dovoljno zraka? Javite se svojem obiteljskom liječniku – Kranjčević, K., Rovčanin Cojić, M.

1. Kašalj kao simptom – Furač, M.
2. Rani KOPB – Ostojić, J. (pulmolog)
3. Egzacerbacije opstruktivnih bolesti – Rovčanin Cojić, M. (Crna Gora)
4. Spirometrija u ordinaciji OM-a – Kranjčević, K.
5. The Quaternary Prevention and the Advocacy Principle of The Family Medicine in the Light of Health Tourism Data – Can, H. (Turska)

17:45 – 18:00 Rasprava

18:00 – 20:00 Proglašenje pobjednika u kategorijama mladi nastavnici, prikazi slučaja, slobodne teme i poster /VERTIGO/



Subota, 1.4.2023. (DVORANA TOMISLAV 6 – 8)

10:00 – 18:00 **REGISTRACIJA**

9:00 – 10:00 Simptom – bol – Bukmir, L., Jatić, Z.

1. Doktore, boli me u prsima – što mi je? – Bukmir, L.
2. Doktore, boli me trbuh – što mi je? – Jatić, Z. (Bosna i Hercegovina)
3. Doktore, imam glavobolju – trebam li se brinuti? – Popović, B.
4. Psihološki pristup bolesniku s boli – Ljubotina, A.
5. Pseudoscience – Mazicioglu, M. (Turska)

10:00 – 10:15 Rasprava

10:15 – 10:30 STANKA ZA KAVU

10:30 – 11:30 Vođenje bolesnika s kroničnom/kroničnim bolestima u obiteljskoj medicini – Katić, M., Cedilnik Gorup, E.

1. Osposobljavanje bolesnika – Katić, M.
2. Alati za programiranu skrb kroničnih bolesnika – paneli kroničnih bolesti – Pintarić Japiec, V.
3. Principi smanjivanja propisivanja lijekova u kroničnih bolesnika – "deprescribing" – Lazić, V.
4. Vođenje bolesnika s multimorbiditetom kroničnih bolesti – Cedilnik Gorup, E. (Slovenija)
5. Actual Palliative Health Care Practice in Türkiye – Enginyurt, Ö. (Republika Turska)

11:30 – 11:45 Rasprava

11:45 – 12:15 SPONZORIRANI PANEL: Pričajmo o debljini – Božek, T. (endokrinolog), Čatić, J. (kardiolog), Soldo, D., Beck, N. (komunikolog)
/NOVONORDISK/

12:15 – 12:45 SPONZORIRANO PREDAVANJE: Liječite RANO. Liječite UČINKOVITO. Liječite JEDNOSTAVNO. – Peček, I., Gmajnić, R.
/NOVONORDISK/

12:45 – 13:30 SPONZORIRANI SIMPOZIJ: Revolucija u liječenju šećerne bolesti tipa 2 i zatajivanja srca
Moderator: Sabljak Malkoč, D.

Holistički pristup liječenju šećerne bolesti tipa 2 – Sabljak Malkoč, D.
Empagliflozin u šećernoj bolesti tipa 2 – pogled s bubrežne strane – Prkačin, I. (nefrolog)
Nova snaga za jedino srce – Počanić, D. (kardiolog)
/BOEHRINGER INGELHEIM/



13:30 – 14:30 RUČAK

14:30 – 15:00 KEY NOTE SPEAKER: Kašuba Lazić, Đ. (Velika Britanija, DNOOM)

15:00 – 16:00 Sve odgovore o seksualnom zdravlju može vam dati vaš obiteljski liječnik – Bašić Marković, N., Mitrova, V.

1. Nedostatak seksualne želje – Mrduljaš Đujić
2. Neplodnost muškarca, što sve LOM treba znati – Tiljak, H.
3. Bezreceptni lijekovi i dodatci prehrani u liječenju erektilne disfunkcije – Janevska, S. (Sjeverna Makedonija)
4. Utjecaj medija i društvenih mreža na seksualnost – Bašić Marković, N.
5. Savjetovanje adolescenata o kontracepciji – Mitrova, V. (Sjeverna Makedonija)

16:00 – 16:15 Rasprava

16:15 – 16:30 SPONZORIRANO PREDAVANJE: Clinical recognition and protection against TBE. Experience from Slovenia (FSME) – Stupica, D. (Slovenija) /PFIZER/

16:30 – 16:45 STANKA ZA KAVU

16:45 – 17:45 Promicanje zdravlja – Ljubotina, A., Jatić, Dž.

1. Zašto je bitno dovoljno se naspavati – Zavidović, T.
2. Kako utjecati na zdravlje prehranom – Komadina Gačić, J.
3. Vježbajmo za zdravlje – Jatić, Dž.
4. Smijeh kao lijek – Ljubotina, A.
5. Kvaternarna prevencija – Punoševac, D. (Srbija)

17:45 – 18:00 Rasprava

18:00 – 20:00 Proglašenje pobjednika u kategorijama mladi nastavnici, prikazi slučaja, slobodne teme i poster /VERTIGO/



Nedjelja, 2. 4. 2023. (male dvorane)

9:00 – 10:30 RADIONICE

Važnost mjerenja pedobrahijalnog indeksa u obiteljskoj medicini – Diminić-Lisica, I., Sinožić, T.
(dvorana Bach)

Praktični pristup pretilom pacijentu – uloga novih lijekova – Pribić, S.
(dvorana Vivaldi)

Je li monogamija prirodno stanje čovjeka/žene? – Tiljak, H., Mrduljaš Đujić, N., Bašić Marković, N.
(dvorana Mozart)

Medicinska pogreška – Jug, J., Sabljak Malkoč, D.
(dvorana Strauss)

Primjena fizikalne medicine u obiteljskoj medicini – Ivezić-Lalić, D. Lalić, M.
(dvorana Chopin)

10:30 – 10:45 STANKA ZA KAVU

10:45 – 12:15 RADIONICE

Venska potkoljениčna rana – Sinožić, T.
(dvorana Bach)

Poremećaji funkcije štitnjače – sve što ste ikada htjeli znati, imate priliku pitati – Mahečić-Herman, D.(endokrinolog), Baretić, M. (endokrinolog), Vučak, J.

/MERCK/

(dvorana Vivaldi)

Mobing na radnom mjestu – pristup pacijentu – Mesić, S., Bašić Marković, N.
(dvorana Mozart)

Care of vitally threatened patient (anaphylactic shock) with simulated patient – Zafošnik, U., Marković, D., Kastelic, N.
(dvorana Strauss)

Matematičko-logičke terapije (MALOT) – Ljubotina, A., Popović, B.
(dvorana Chopin)

12:15 – 13:15 RUČAK



KONGRESNI ODBORI

ORGANIZATOR KONGRESA

Društvo nastavnika opće/obiteljske medicine (DNOOM)

Predsjednica DNOOM-a: prof. dr. sc. prim. Biserka Bergman Marković

Dopredsjednica DNOOM-a: prof. dr. sc. Milica Katić

Dopredsjednik DNOOM-a: prof. dr. sc. Rudika Gmajnić

Poslovni tajnik DNOOM-a: Vanja Lazić, dr. med.

Rizničarka DNOOM-a: Verica Blaževac

IZVRŠNI ODBOR DNOOM-a

prof. dr. sc. prim. Bergman Marković, Biserka, prof. dr. sc. Katić, Milica, prof. dr. sc. Gmajnić, Rudika, doc. prim. dr. sc. Bralić Lang, Valerija, prof. dr. sc. Pribić, Sanda, doc. dr. sc. Kranjčević, Ksenija, doc. dr. sc. Vučak, Jasna, prof. dr. sc. Diminić Lisica, Ines, doc. dr. sc. Mrduljaš-Đujić, Nataša

KONGRES DNOOM-a

Predsjednica kongresa: prof. dr. sc. prim. Biserka Bergman Marković / bbergmanmarkovic@gmail.com

Izvršna direktorica kongresa: doc. dr. sc. Jasna Vučak / jasna.vucak@yahoo.com

Tehnička urednica Knjige sažetaka: prof. dr. sc. Milica Katić

Recenzenti sažetaka: prof. dr. sc. Milica Katić, doc. dr. sc. Ksenija Kranjčević, doc. dr. sc. Valerija Bralić Lang

Lektorica za hrvatski jezik: izv. prof. dr. sc. Jadranka Nemeth-Jajić

Lektorica za engleski jezik: Asenka Kramer, prof.

ORGANIZACIJSKI ODBOR KONGRESA

prof. dr. sc. prim. Bergman Marković, Biserka, doc.prim. dr. sc. Bralić Lang, Valerija, prof. dr. sc. Diminić Lisica, Ines, prof. dr. sc. Gmajnić, Rudika, dr. sc. Gjorgjievski Dragan, prof. dr. sc. Katić, Milica, doc. dr. sc. Kranjčević, Ksenija, prim. dr. sc. Kupresak, Drasko/Republika Srpska, dr. med. Popovic, Natalija/Crna Gora/, dr. med. Ramasako, Lilijsana/Albanija/ Soldo, Dragan, dr. med, doc. dr. sc. Vučak, Jasna, Sabljak Malkoč, Diana, dr. med., Marković, Roberta, dr. med., Jug, Juraj, dr. med.



ZNANSTVENI ODBOR KONGRESA

prof. dr. sc. prim. Bergman Marković, Biserka, doc.prim. dr. sc. Bralić Lang, Valerija, doc. dr. sc. Bukmir, Leonardo, prof. dr. sc. Busneag, Carmen/Rumunska/, prof. dr. sc. Diminić Lisica, Ines, prof. dr. sc. prim. Gmajnić, Rudika, prof. dr. sc. Jatic, Zaim/Federacija Bosne i Hercegovine/, prof. dr. sc. prim. Kašuba Lazić, Đurđica, prof. dr. sc. Katić, Milica, doc. dr. sc. Kranjčević, Ksenija, dr. sc. Bašić Marković, Nina, doc. dr. sc. Mrduljaš-Đujić, Nataša, prof. dr. sc. Pribić, Sanda, Soldo Dragan, dr. med., ass. prof. dr. sc. Stepanovic, Aleksander/Slovenija/, doc. dr. sc. Stojanović Špehar, Stanislava, M-r dr. Tundzeva, Marta/S.Makedonija/, doc. dr. sc. Vučak, Jasna,

POČASNI ZNANSTVENI ODBOR KONGRESA

prof. dr. sc. Blažeković Milaković, Sanja, prof. Busneag, Carmen /Bukurešt, Rumunjska/, prof. dr. sc. Carlos, Martin, /Portugal/, prof. dr. sc. Ferenc, Vicko/Srbija/, prof. dr. sc. Frise, Thomas/Njemacka/, prof. dr. sc. Kasuba Lazic, Djurdjica/Velika Britanija/, prof. dr. sc. Kezunović, Ljiljana /Crna Gora/, prof. dr. sc. Kirov, Ljubomir /Bugarska/, prof. dr. sc. Stavrić, Katerina /Skoplje, Sjeverna Makedonija/, prof. dr. sc. Zelko, Erika/Austrija/, prof. dr. sc. Švab, Igor /Ljubljana, Slovenija/, prim. Šukriev, Ljubin /Skoplje, Sjeverna Makedonija/.



VODIČ ZA PREDAVAČE

Servisni centar za predavače smješten je u Dvorani Vip A Salonu u, nadamo se, ugodnoj i opuštenoj atmosferi, svaki dan za trajanja kongresa od 9 do 17 sati. Svoja predavanja, molimo Vas, predajte do 20. ožujka 2023. na e-adresu: kongres@dnoom.hr. Na kongresu ćete moći prekontrolirati svoje predavanje te Vas molimo da ga predate stručnom osoblju. Time ćete osobno potvrditi svoju prezentaciju. U servisnom centru nalazit će se demo računalo kako bi predavači mogli isprobati korištenje daljinskog upravljača. Za sva tehnička pitanja bit će Vam na raspolaganju tehničko osoblje. Molimo Vas da se držite vremenskog okvira (sat će odbrojavati minute u desnom gornjem kvadrantu monitora). Posljednju minutu radno predsjedništvo upozorit će Vas da iznesete zaključak.

Izjava o interesu

Postojanje mogućeg sukoba interesa ne znači nužno pogrešku. Međutim, etička je obveza DNOOM-a obavijestiti sudionike kako pojedini odnosi ne bi izazvali moguću nenamjernu pogrešku. Stoga će Znanstveni odbor u ime DNOOM-a objaviti mogući sukob interesa za predavače, predsjednike radnog predsjedništva i izlagače postera. Svi su oni zamoljeni da dostave izjavu o sukobu interesa Znanstvenom odboru kongresa DNOOM-a.

VODIČ ZA SUDIONIKE

Promjene programa

DNOOM ne može preuzeti odgovornost za promjene programa koje bi mogle nastati zbog vanjskih ili nepredviđenih okolnosti.

Akreditacija

Sudionici su zamoljeni da nose svoje autorizacije cijelo vrijeme odvijanja kongresa. Boje imaju sljedeće značenje:

- predavači
- sudionici
- izlagači
- kongresno osoblje
- gosti.

Rad s mladim nastavnicima

Sekcija rada s mladim nastavnicima osmišljena je u cilju unaprjeđenja vještina sastavljanja prezentacije i izlaganja u predviđenom vremenu te postizanja što bolje prezentacije s jasnim porukama slušateljima. Ovaj dio programa posvećen je radu mladih nastavnika na izgradnji i poboljšanju prezentacijskih vještina prenošenja znanja, a temelji se na osobnom radu uz mentorsku podršku. Novost je ta što će u sekciji predavanja održatiiskusni nastavnici kako bi pomogli mladim liječnicima da lakše svladaju sve tajne stvaranja dobre prezentacije.



Prikazi slučajeva

Četvrtak poslijepodne posvećen je prikazima slučajeva. Držimo da se sekcija o prikazima slučajeva razvila u vrlo popularno okupljalište liječnika obiteljske medicine i specijalista kliničara. Taj dio programa postao je mjesto razgovora i debata oko načina zbrinjavanja pojedinih slučajeva, nevezano je li slučaj vrlo rijedak ili svakodnevni problem. U debati će sudjelovati interaktivno sa sudionicima i specijalisti kliničari i specijalisti obiteljske medicine. Ovaj put s nama će biti specijalist nefrolog.

Slobodne teme

Unazad tri godine uvedena je i sekcija slobodnih tema gdje svoje mjesto mogu naći svi oni koji žele podijeliti svoja iskustva – bilo prezentacijom vlastitih istraživanja, preglednih radova ili tema koje su od interesa kolegama. Sekcija je svake godine bogatija sudionicima i etablirala se kao mjesto na kojem kolege rado sudjeluju.

Poster sekcija

Poster sekcija imat će svoj prostor, otvoren tijekom trajanja kongresa. Poster moraju biti napravljeni prema propozicijama objavljenima na web-stranici DNOOM-a. Sažetci postera bit će objavljeni u Knjizi sažetaka kongresa.

Kako bismo još više popularizirali aktivno sudjelovanje, pripremili smo bogat nagradni fond. U svim navedenim sekcijama provest će se komisijski odabir prvih triju najboljih radova, a njihovo svečano proglašenje bit će organizirano u subotu nakon završetka službenog dijela programa u VERTIGU.



SURADNJA S DRUGIM ORGANIZACIJAMA OBITELJSKE MEDICINE

Ova posebno značajna međunarodna suradnja organizirana je s Asocijacijom liječnika obiteljske medicine jugoistočne Europe. Lista prisutnih profesionalnih stručnih društava

1. Nacionalno udruženje liječnika obiteljske medicine Albanije – *Mijeku pergjithshem and i Familjes*



Predsjednica: Liliana Ramasaco

2. Nacionalno udruženje liječnika opće medicine – *Национално сдружение на общопрактикуващите лекари в България*



Predsjednik: prof. dr. sc. Lyubomir Kirov

3. Udruženje doktora opšte/porodične medicine Crne Gore



Predsjednik: dr. Natalija Popović

4. Udruženje lekara/liječnika porodične/obiteljske medicine Federacije Bosne i Hercegovine



Predsjednik: prof. dr. sc. Zaim Jatić, dr. med.

5. Udruženje lekara opšte/porodične medicine Makedonije



Predsjednik: dr. sc. Dragan Gjorgijevski, dr. med.

6. Udruženje lekara opšte/porodične medicine Republike Srpske



Predsjednik: mr. sc. Draško Kuprešak, dr. med.

7. Sekcija opšte medicine Srbije



Predsjednik: prim. dr. Dragana Trifunović-Balanović

8. Zaruga porodične medicine Slovenije



Predsjednik: izv. prof. dr. sc. Aleksandar Stepanović, dr. med., spec. obit. med.

9. Asocijacija opće medicine Turske



Predsjednik: prof. dr. sc. Esra Saatçi

10. Societatea Academică de Medicină a Familiei, Rumunia



Predsjednik: prof. dr. sc. Carmen Busneag

11. Koordinacija Hrvatske obiteljske medicine (KOHOM)



Predsjednik: Nataša Ban-Toskić, dr. med.



12. Hrvatska udruga obiteljske medicine (HUOM)



Predsjednik: Marko Rađa, dr. med., spec. obit. med.

13. Hrvatsko društvo obiteljskih doktora – Hrvatskoga liječničkog zbora (HDOD–HLZ)



Predsjednik: Dragan Soldo, dr. med., spec. obit. med.

14. Hrvatska udruga koncesionara primarne zdravstvene zaštite (HUGO)



Predsjednik: Josipa Rodić, dr. med., spec. obit. med.

Većina nabrojenih stručnih društava članice su:

15. Asocijacija liječnika opće/obiteljske medicine jugoistočne Europe



Predsjednik: prim. Ljubin Šukriev



POPIS SPONZORA (ABECEDNIM REDOM)

ALKALOID
ASTRAZENECA
BELUPO
BERLIN-CHEMIE MENARINI
BOEHRINGER-INGELHEIM
CERTITUDO
ELBI MEDIKAL
JGL
KARL-DIETZ
KRKA
KVANTUM TIM
LABENA
MEDICAL CENTAR
MEDIS ADRIA
MERCK
MSD
NOVARTIS
OKTAL FARMA
NOVONORDISK
PFIZER
PLIVA
REMEDIA
PHOENIX FARMACIJA
SANDOZ
SERVIER
STADA
UNIMED PHARMA
VIATRIS

...jer liječenje je umijeće i umjetnost – ...because treatment is a skill and an art





POPIS AUTORA (ABECEDNIM REDOM)

1. Atijas, D.
2. Baćac, A.
3. Bačić-Baronica, K.
4. Bačun, T.
5. Balanović Trifunović, D.
6. Baretić, M.
7. Bašić Kes, V.
8. Bašić Marković, N.
9. Bećarević, M.
10. Beck, N.
11. Boban, K.
12. Bonassin, K.
13. Bosnar, L.
14. Bosnić, Z.
15. Božek, T.
16. Bralić Lang, V.
17. Bukmir, L.
18. Buljan, N.
19. Buljan, N.
20. Can, H.
21. Čatić, J.
22. Cedilnik Gorup, E.
23. Čivljak, R.
24. Cvejanov-Kezunović, Lj.
25. Dejhalla, E.,
26. Dimevska Shevchenko, M.
27. Diminić-Lisica, I.
28. Dokoza Matejčić, S.
29. Ebling, B.
30. Enginyurt, Ö.
31. Erkočević, H.
32. Fable Karlić, T.
33. Fable, T.
34. Feldi, I.
35. Fišić-Jurković, M.
36. Frese, T.
37. Furač, M.
38. Galijašević, S.
39. Galijašević, T.
40. Gavran, L.
41. Gicic, A.
42. Gjorgijevski, D.
43. Gmajnić, A.
44. Gmajnić, R.
45. Handl, H.
46. Hasanović, E.
47. Hećimović, A.
48. Hendl, H.
49. Herman Mahečić, D.
50. Hladnik, A.
51. Ilieska, Lj.
52. Iveković, H.
53. Ivezić-Lalić, D.
54. Jadrijević Tomas, A.
55. Janković, S.
56. Jatić, Z.
57. Jug, J.
58. Jurin, I.
59. Karuza, J.
60. Kastelic, N.
61. Kašuba Lazić, Đ.
62. Katić, M.
63. Klivain, A.
64. Knežević, S.
65. Komadina Gačić, J.
66. Kos, N.
67. Kovačević, J.
68. Kovačević Preradović, T.
69. Kovachevikj, K.
70. Kranjčević, K.



POPIS AUTORA (ABECEDNIM REDOM)

71. Kupek Pandurić, I.
72. Kuprešak, D.
73. Kuruvija, T.
74. Lalić, M.
75. Lazić, V.
76. Lesac Brizić, A.
77. Leskaroska, H.
78. Leskur, L.
79. Ljubotina, A.
80. Mahečić-Herman, D.
81. Marković, D.
82. Marković, R.
83. Martins, C.
84. Mašić, A.
85. Matić, A.
86. Mazicioglu, M.
87. Mesić, S.
88. Mešinović T.
89. Mičetić-Balog, G.
90. Miculinić, N.
91. Milanković, A.
92. Miletić, M.
93. Mitrova, V.
94. Morović Vergles, J.
95. Mrduljaš-Đujić, N.
96. Nakić, V.
97. Oliveira, C.
98. Oliveira, CM.
99. Ostojić, J.
100. Peček, I.
101. Peček, M.
102. Pečevski, V.
103. Pejčić, B.
104. Petrak, S.
105. Petrov Kiurski, M.
106. Petrovčić, M.
107. Pfaff, A.
108. Pintarić Jappec, V.
109. Pirić, M.
110. Počanić, D.
111. Popović, B.
112. Pribić, S.
113. Prkačin, I.
114. Prlić, L.
115. Punoševac, D.
116. Rakić-Matić, J.
117. Ramljak, I.
118. Rovčanin Cojić, M.
119. Sabljak Malkoč, D.
120. Samaržija, M.
121. Savić, S.
122. Sedak, K.
123. Shukriev, Lj.
124. Simovikj, M.
125. Sinožić, T.
126. Soldo, D.
127. Stavric, K.
128. Stepanović, A.
129. Strinić, D.
130. Stupica, D.
131. Šakić Radetić, J.
132. Šarčević, M.
133. Šarić, B.
134. Šojat, D.
135. Štambuk, K.
136. Šukriev, Lj.
137. Šunić, K.
138. Šunjić, V.
139. Tiljak, H.
140. Tomin, M.

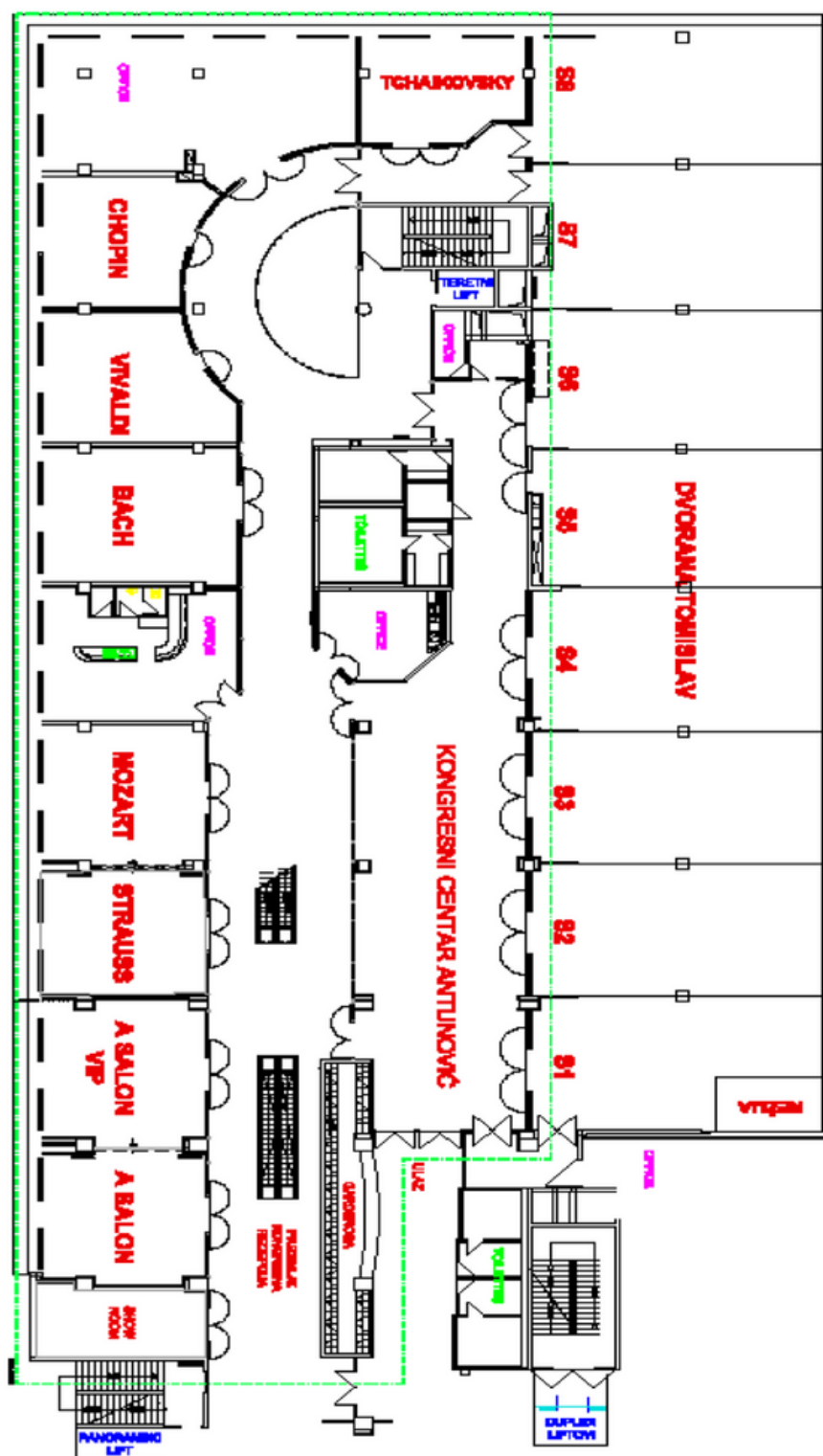


POPIS AUTORA (ABECEDNIM REDOM)

- 141. Trbušić, M**
- 142. Trifunović, N.**
- 143. Trontelj, Ž.**
- 144. Tudor-Špalj, V.**
- 145. Tundzeva, M.**
- 146. Tutić, J.**
- 147. Vinter, O.**
- 148. Vlah Tomičević, S.**
- 149. Vodanović, M.**
- 150. Vojvodić, Ž.**
- 151. Vrgoč, T.**
- 152. Vučak, J.**
- 153. Vučković, M.**
- 154. Vuksanović, A.**
- 155. Zafirovska, M.**
- 156. Zafošnik, U.**
- 157. Zahirović, D.**
- 158. Zavidić, T.**
- 159. Zelko, E.**
- 160. Živanović, S.**



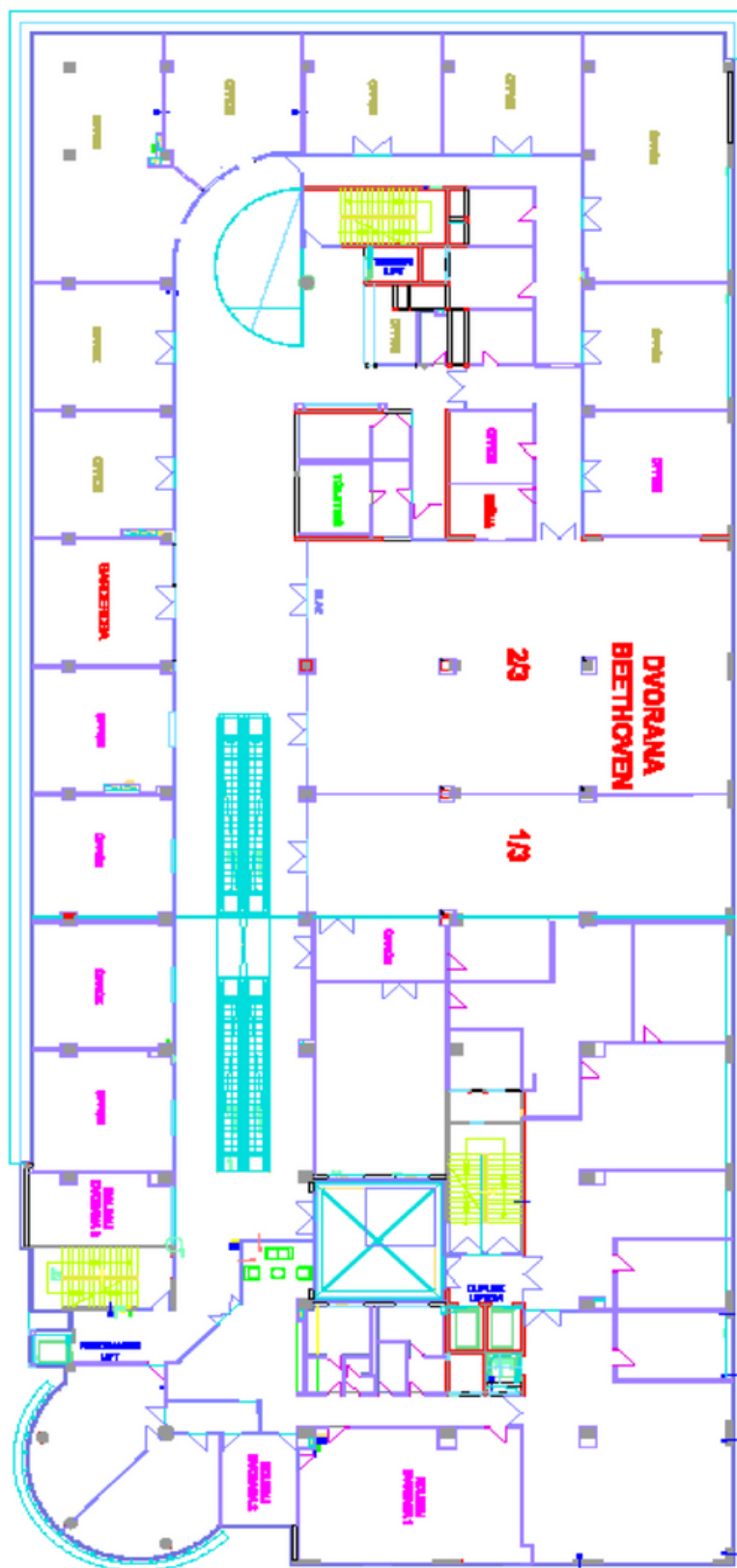
TLOCRT HOTELA 1. KAT



...jer liječenje je umijeće i umjetnost – ...because treatment is a skill and an art



TLOCRT HOTELA 2. KAT



...jer liječenje je umijeće i umjetnost – ...because treatment is a skill and an art

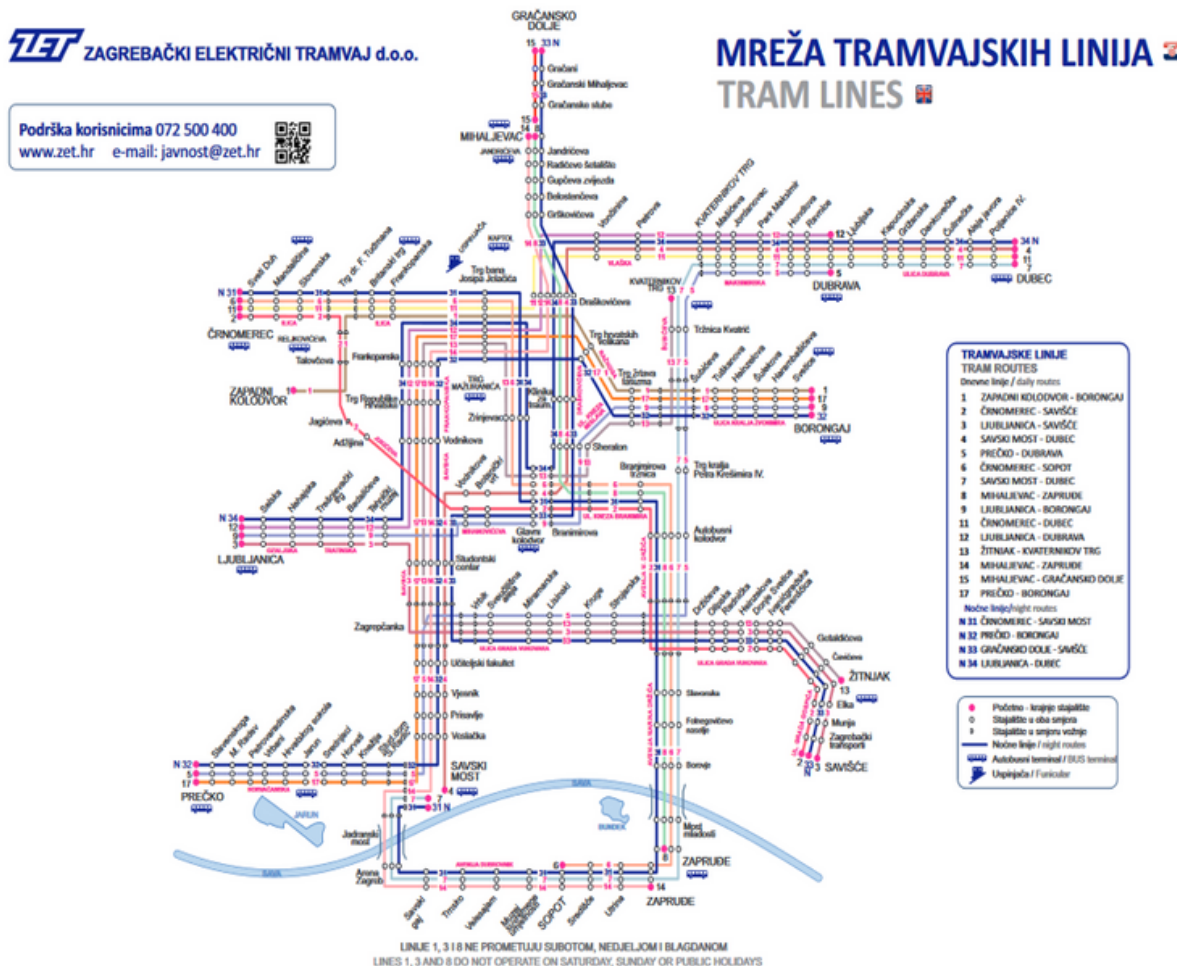


JAVNI PRIJEVOZ GRADA ZAGREBA

Za osobe koje će se služiti javnim prijevozom: do hotela se može doći tramvajem br. 5 i br. 17 u smjeru Prečko. Potrebno je sići na predzadnjoj postaji prije okretišta (naziv je postaje 'Slavenskoga'). Nakon toga treba nastaviti pješice prema sjeveru do Slavonske avenije, na raskrižju koje se nalazi Hotel Antunović.

Postoji i direktna autobusna linija za Hotel Antunović. Autobus polazi s Ljubljance, linija br. 115, u smjeru Špansko, a staje ispred samog hotela. Do Ljubljance iz centra grada voze tramvaji br. 3, 9 i 12.

JAVNI PRIJEVOZ – KARTA TRAMVAJSKIH LINIJA GRADA ZAGREBA



FSME immun®

Naše znanje. Vaš izbor.



* Kao i sva cjeviva, FSME-IMMUN možda neće pružiti 100%-tnu zaštitu. Pročitajte informacije o lijeku.



FSME-IMMUN® 0,5 ml za osobe u dobi od 16 ili više godina i FSME-IMMUN® 0,25 ml Junior za djecu u dobi od 1 do 15 godina.^{1,2}



FSME-IMMUN® pruža jednako snažnu zaštitu protiv svih poznatih podvrsta virusa krpeljnog encefalitisa.^{1-3†}



U ispitivanjima primjene u kliničkoj praksi dokazano je da ukupna učinkovitost cjeviva na terenu iznosi do 99%.^{4,5}



Pfizer Croatia d.o.o., Slavenska avenija 6, 10 000 Zagreb,
tel. 01 390 87 77, fax. 01 390 87 70

PP-TCV-HRV-0007.
Datum izrade: ožujak 2023.

Bitni podaci o lijeku

FSME-IMMUN 0,25 ml Junior suspenzija za injekciju u napunjenoj štrcaljki
cjepivo protiv krpeljnog encefalitisa, inaktivirano

FSME-IMMUN 0,5 ml suspenzija za injekciju u napunjenoj štrcaljki
cjepivo protiv krpeljnog encefalitisa, inaktivirano

virus krpeljnog encefalitisa^{1,2} (soj Neudörfl) 1,2/2,4 mikrograma

¹adsorbiran na aluminijev hidroksid, hidratizirani (0,17/0,35 miligrama Al³⁺)

²umnožen na fibroblastima pilećih embrija (CEF stanice: eng. *Chick Embryo Fibroblast Cells*)

Prije propisivanja lijeka pročitajte zadnji odobreni sažetak opisa svojstava lijeka i uputu o lijeku. Samo za zdravstvene radnike.

PREZENTACIJE: 1) FSME-IMMUN 0,25 ml Junior suspenzija za injekciju u napunjenoj štrcaljki: HR-H-436912048. 2) FSME-IMMUN 0,5 ml suspenzija za injekciju u napunjenoj štrcaljki: HR-H-946437793. **INDIKACIJE:** FSME-IMMUN 0,25 ml Junior indiciran je za aktivnu (profilaktičnu) imunizaciju protiv krpeljnog encefalitisa (KE) u djece u dobi od 1 godine do 15 godina. FSME-IMMUN 0,5 ml indiciran je za aktivnu (profilaktičnu) imunizaciju protiv krpeljnog encefalitisa (KE) u osoba u dobi od 16 godina i više. Primjena se treba temeljiti na službenim preporukama vezano uz potrebu i raspored cijepljenja protiv KE. **DOZIRANJE:** *Raspored primarnog cijepljenja.* (1): Jednak je za sve osobe starije od 1 godine do dobi od 15 godina i sastoji se od tri doze cjepiva. (2): Jednak je za sve osobe u dobi od 16 godina i više i sastoji se od tri doze cjepiva. Prvu i drugu dozu potrebno je dati u razmaku od 1 do 3 mjeseca. Ako postoji potreba za brzim postizanjem imunološkog odgovora, drugu dozu se može dati dva tjedna nakon prve doze. Nakon prve dvije doze može se očekivati dostatna zaštita tijekom postojeće sezone krpelja. Treću dozu potrebno je dati 5 do 12 mjeseci nakon drugog cijepljenja. Očekuje se da će nakon treće doze zaštita trajati najmanje 3 godine.

Primarno cijepljenje	Doza	Osnovni raspored	Raspored brze imunizacije
1. doza	0,25/0,5 ml	odabrani datum	odabrani datum
2. doza	0,25/0,5 ml	1 do 3 mjeseca nakon 1. cijepljenja	14 dana nakon 1. cijepljenja
3. doza	0,25/0,5 ml	5 do 12 mjeseci nakon 2. cijepljenja	5 do 12 mjeseci nakon 2. cijepljenja

Docjepljivanje. Osobe starije od 1 godine do dobi od 15 godina: Prvo docjepljivanje potrebno je provesti 3 godine nakon treće doze. Sljedeća docjepljivanja potrebno je provoditi svakih 5 godina nakon posljednjeg docjepljivanja.

Docjepljivanje	Doza	Raspored
1. docjepljivanje	0,25 ml	3 godine nakon 3. cijepljenja
sljedeća docjepljivanja	0,25 ml	svakih 5 godina

Osobe u dobi od 16 do 60 godina života: Prvo docjepljivanje potrebno je provesti 3 godine nakon treće doze. Sljedeća docjepljivanja potrebno je provoditi svakih 5 godina nakon posljednjeg docjepljivanja.

Docjepljivanje ≥16 do <60 godina	Doza	Raspored
1. docjepljivanje	0,5 ml	3 godine nakon 3. cijepljenja
sljedeća docjepljivanja	0,5 ml	svakih 5 godina

Osobe iznad 60 godina života: U osoba iznad 60 godina života razdoblja između docjepljivanja ne bi trebala biti duža od tri godine.

Docjepljivanje ≥60 godina	Doza	Raspored
sva docjepljivanja	0,5 ml	svake 3 godine

Produljenje intervala između bilo koje od doza (rasporeda primarnog cijepljenja i docjepljivanja) može dovesti do neodgovarajuće zaštite od infekcije. U slučaju prekinutog rasporeda cijepljenja s najmanje 2 prethodna cijepljenja, za njegov nastavak je dovoljna jedna nadoknadna doza. **Djeca i osobe s oslabljenim imunološkim sustavom (uključujući one na imunosupresivnoj terapiji).** Treba uzeti u obzir određivanje koncentracije protutijela četiri tjedna nakon druge doze i primjenu dodatne doze ako nema dokaza serokonverzije. Na jednaki način treba postupiti i sa sljedećim dozama. **NAČIN PRIMJENE:** Intramuskularnom injekcijom u mišić nadlaktice (deltoidni mišić). Djeci do 18 mjeseci života, ili ovisno o razvoju djeteta i ishranjenosti, cjepivo se primjenjuje u bedro (m. vastus lateralis). Samo u iznimnim slučajevima (u osoba s poremećajem krvarenja ili u osoba koje primaju profilaktičku antikoagulaciju) cjepivo se može primijeniti supkutano. Injekcija se mora primijeniti uz veliki oprez, kako bi se izbjegla slučajna primjena u venu. **KONTRAINDIKACIJE:** Preosjetljivost na djelatnu tvar, neku od pomoćnih tvari ili ostatke tvari iz proizvodnog postupka (formaldehid, neomicin, gentamicin, protaminsulfat). U obzir je potrebno uzeti i križne alergije sa ostalim aminoglikozidima osim neomicina i gentamicina. Teška preosjetljivost na jaja i pileće proteine (anafilaktička reakcija nakon oralnog uzimanja proteina jajeta) može uzrokovati teške alergijske reakcije u senzibiliziranih osoba. Nužno je odgoditi cijepljenje protiv KE ako osoba boluje od umjerene ili teške akutne bolesti (sa ili bez vrućice). **UPOZORENJA I MJERE OPREZA:** Kao kod svih cjepiva koja se primjenjuju injekcijom, potrebno je osigurati prikladan hitni tretman te stručni nadzor u slučaju rijetke anafilaksije koja može uslijediti nakon primjene cjepiva. Umjerena alergija na proteine jaja obično ne predstavlja kontraindikaciju cijepljenju s FSME-IMMUN. Bez obzira na to, takve osobe smiju se cijepiti samo pod odgovarajućim stručnim nadzorom u ustanovama gdje će im u slučaju reakcija preosjetljivosti biti osigurano hitno liječenje. Razine kalija i natrija u ovom lijeku su manje od 1 mmol po dozi, tj. lijek sadrži zanemarljive količine kalija i natrija. Mora se izbjeći primjena u venu, jer to može dovesti do teških reakcija, uključujući reakcije preosjetljivosti sa šokom. Cjepivo se preporučuje primijeniti intramuskularno što možda nije prikladno u osoba s poremećajem krvarenja ili osoba koje primaju profilaktičku antikoagulaciju. Nema podataka o djeci/adolescentima/starijim osobama te nisu dostupni podaci za supkutano primarno cijepljenje. Vrućica se može javiti u djece nakon prve doze cjepiva, osobito u mlade djece. Obično se vrućica povlači u razdoblju od 24 sata. Prijavljena učestalost vrućice nakon druge doze cjepiva općenito je niža nego nakon prve doze. U djece s febrilnim konvulzijama ili visokom temperaturom nakon cijepljenja u povijesti bolesti, može se razmotriti antipiretska profilaksa ili liječenje. U osoba koje primaju imunosupresivnu terapiju možda se neće moći postići zaštitni imunološki odgovor. Serološko testiranje da bi se odredila potreba za dodatnim dozama je potrebno zbog križnih reakcija s postojećim protutijelima nastalim zbog prirodne izloženosti ili prethodnih cijepljenja protiv drugih flavivirusa (npr. japanskog encefalitisa, žute groznice, dengue groznice), koji mogu dati lažno pozitivne rezultate. U slučaju poznate autoimune bolesti ili sumnje na autoimunu bolest kod potencijalnog primatelja cjepiva, mora se procijeniti rizik od infekcije KE u odnosu na rizik od mogućeg štetnog učinka cjepiva na tijek autoimune bolesti. Potreban je oprez pri razmatranju potrebe za cijepljenjem djece/osoba s postojećim cerebralnim bolestima kao što su aktivne demijelinizacijske bolesti ili slabo kontrolirana epilepsija. Podaci o postekspozicijskoj profilaksi KE sa cjepivom FSME-IMMUN nisu dostupni. Kao i druga cjepiva, FSME-IMMUN ne može zaštititi potpuno sve cijepljene osobe protiv infekcije za koju je namijenjeno. Ugriz krpelja može prenijeti i druge infekcije osim KE. Cjepiva protiv KE ne pružaju zaštitu protiv infekcija bakterijama roda *Borrelia*. **PLODNOST, TRUDNOĆA I DOJENJE:** Nema podataka o primjeni cjepiva u trudnica. Nije poznato izlučuje li se u majčino mlijeko. Zbog toga se FSME-IMMUN smije primijeniti tijekom trudnoće i dojenja samo kad se smatra hitnim postizanje zaštite od infekcije KE i nakon pažljivog razmatranja odnosa potencijalnog rizika i koristi od cijepljenja. **ČESTE NUSPOJAVE:** (1): reakcije na mjestu primjene cjepiva (npr. bol na mjestu primjene cjepiva), smanjeni apetit, nemir, poremećaj spavanja, glavobolja, mučnina, povraćanje, mialgija, pireksija, umor, malaksalost, reakcije na mjestu primjene cjepiva kao što su oticanje, induracija, eritem. (2): reakcije na mjestu primjene cjepiva (npr. bol na mjestu primjene cjepiva), glavobolja, mučnina, mialgija, artralgija, umor, malaksalost. **NAČIN IZDAVANJA:** na recept, u ljekarni. **NOSITELJ ODOBRENJA ZA STAVLJANJE LIJEKA U PROMET:** Pfizer Croatia d.o.o., Slavonska avenija 6, 10 000 Zagreb, Hrvatska **DATUM REVIZIJE TEKSTA:** 01. kolovoza 2021.

Literatura: 1. Sažetak opisa svojstava lijeka FSME-IMMUN 0,5 ml, Kolovoz, 2021. 2. Sažetak opisa svojstava lijeka FSME-IMMUN 0,25 ml Junior, Kolovoz, 2021. 3. Orlinger KK, Hofmeister Y, Fritz R, et al. A Tick-borne Encephalitis Virus Vaccine Based on the European Prototype Strain Induces Broadly Reactive Cross-neutralizing Antibodies in Humans. *J Infect Dis.* 2011;203(11):1556–64. 4. Heinz FX, Holzman H, Essl A, et al. Field effectiveness of vaccination against tick-borne encephalitis. *Vaccine.* 2007;25(43):7559–67. 5. Heinz FX, Stiasny K, Holzmann H, et al. Vaccination and Tick-borne Encephalitis, Central Europe. *Emerg Infect Dis.* 2013;19(1):69–76.

Prije propisivanja molimo Vas proučite zadnji odobreni Sažetak opisa svojstava lijeka i Uputu o lijeku.

Samo za zdravstvene radnike.



Pfizer Croatia d.o.o., Slavonska avenija 6, 10 000 Zagreb,
tel. 01 390 87 77, fax. 01 390 87 70

PP-TCV-HRV-0007.
Datum izrade: ožujak 2023.

**PRVI I JEDINI ORALNI
AGONIST GLP-1 RECEPTORA**

OTKRIJTE VAŠIM BOLESNICIMA SVIJET NOVIH MOGUĆNOSTI

Za odrasle osobe sa šećernom bolešću tipa 2



značajno veće smanjenje vrijednosti HbA_{1c} i nenadmašan gubitak tjelesne mase u odnosu na sitagliptin, empagliflozin i lijek Victoza^{®1-4}



do 7 od 10 bolesnika postiglo je ciljnu vrijednost $HbA_{1c} < 7\%$ ¹

RYBELSUS[®]
semaglutid tablete

Skraćeni sažetak opisa svojstava lijeka

Naziv lijeka: Rybelsus[®] 3 mg tablete; Rybelsus[®] 7 mg tablete; Rybelsus[®] 14 mg tablete **Međunarodni naziv djelatne tvari:** semaglutid. **Odobrene indikacije:** liječenje odraslih osoba s nedostatno kontroliranom šećernom bolešću tipa 2 radi poboljšanja regulacije glikemije, kao dodatak dijeti i tjelovježbi

- kao monoterapija kada se metformin ne smatra prikladnim zbog nepodnošljivosti ili kontraindikacija
- zajedno s drugim lijekovima za liječenje šećerne bolesti.

Za rezultate ispitivanja s obzirom na kombinacije, učinke na kontrolu glikemije i kardiovaskularne događaje te ispitivane populacije, vidjeti dijelove 4.4, 4.5 i 5.1 sažetka opisa svojstava lijeka. **Kontraindikacije:** Preosjetljivost na djelatnu tvar ili neku od pomoćnih tvari. **Posebna upozorenja i mjere opreza pri uporabi:** Kako bi se poboljšala sljedivost bioloških lijekova, naziv i broj serije primijenjenog lijeka potrebno je jasno evidentirati. Semaglutid se ne smije primjenjivati u bolesnika sa šećernom bolešću tipa 1 niti za liječenje dijabetičke ketoacidoze. Prijavljena je dijabetička ketoacidoza u bolesnika ovisnih o inzulinu nakon brzog prekida ili smanjenja doze inzulina kada se započelo liječenje agonistom GLP-1 receptora. Nema terapijskog iskustva u bolesnika s kongestivnim srčanim zatajenjem stupnja IV prema NYHA klasifikaciji pa se stoga primjena semaglutida ne preporučuje u tih bolesnika. Nema terapijskog iskustva s primjenom semaglutida u bolesnika s barijatrijskim kirurškim zahvatima. Primjena agonista receptora GLP-1 može se povezati s gastrointestinalnim nuspojavama koje mogu prouzročiti dehidraciju, što u rijetkim slučajevima može dovesti do pogoršanja bubrežne funkcije. Bolesnike liječene semaglutidom treba obavijestiti o potencijalnom riziku od dehidracije zbog gastrointestinalnih nuspojava te da poduzmu odgovarajuće mjere opreza kako bi izbjegli gubitak tekućine. Kod primjene agonista GLP-1 receptora primijećen je akutni pankreatitis. Bolesnike treba obavijestiti o karakterističnim simptomima akutnog pankreatitisa. Ako se sumnja na pankreatitis, treba prekinuti primjenu semaglutida, a ako se pankreatitis potvrdi, liječenje semaglutidom ne smije se ponovno započeti. Oprez je nužan u bolesnika koji u anamnezi imaju pankreatitis. U bolesnika liječenih semaglutidom u kombinaciji sa sulfonilurejom ili inzulinom moguć je povećani rizik od hipoglikemije. Rizik od hipoglikemije može se smanjiti smanjenjem doze sulfonilureje ili inzulina na početku liječenja semaglutidom. U bolesnika s dijabetičkom retinopatijom liječenih inzulinom i s.c. semaglutidom zabilježen je povećani rizik od komplikacija dijabetičke retinopatije, rizik koji se ne može isključiti kod semaglutida primijenjenog kroz usta. Potrebno je oprez pri primjeni semaglutida u bolesnika s dijabetičkom retinopatijom liječenih inzulinom. Te je bolesnike potrebno



SAMO ZA ZDRAVSTVENE RADNIKE
Novo Nordisk Hrvatska d.o.o. - Ulica D.T. Gavrana 17 - 10020 Zagreb, Hrvatska
HR22RYB00025 Datum sastavljanja: 08/2022.

RYBELSUS[®]
semaglutid tablete

pažljivo nadzirati i liječiti u skladu s kliničkim smjernicama. Naglo poboljšanje regulacije glukoze povezano je s privremenim pogoršanjem dijabetičke retinopatije, ali drugi mehanizmi se ne mogu isključiti. Dugoročna regulacija glikemije smanjuje rizik od dijabetičke retinopatije. Kako bi se postigao optimalan učinak semaglutida preporuča se pridržavanje režima doziranja. Ukoliko je odgovor na liječenje semaglutidom niži od očekivanog, liječnik koji provodi liječenje mora biti svjestan kako je apsorpcija semaglutida vrlo varijabilna i može biti minimalna (2-4% bolesnika neće imati nikakvu izloženost), te da je apsolutna bioraspoloživost semaglutida niska. Ovaj lijek sadrži manje od 1 mmol (23 mg) natrija po dozi, tj. zanemarive količine natrija. **Plodnost, trudnoća i dojenje:** Ženama reproduktivne dobi preporučuje se korištenje kontracepcije tijekom liječenja semaglutidom. Semaglutid se ne smije primjenjivati tijekom trudnoće niti dojenja. Učinak semaglutida na plodnost u ljudi nije poznat. **Nuspojave:** *Vrlo često:* hipoglikemija kod primjene s inzulinom ili sulfonilurejom; mučnina, proljev; *Često:* hipoglikemija kod primjene s drugim oralnim antidijabetičkim, smanjen apetit, komplikacije dijabetičke retinopatije; povraćanje, bol u abdomenu, distenzija abdomena, konstipacija, dispepsija, gastritis, gastroezofagealna refluksna bolest, flatulencija; umor; povišena lipaza, povišena amilaza; *Manje često:* preosjetljivost; povećana srčana frekvencija; eruktacija; kolelitijaza; smanjenje težine; *Rijetko:* anafilaktička reakcija; akutni pankreatitis. **Doziranje:** Početna doza semaglutida je 3 mg jednom dnevno tijekom jednog mjeseca. Nakon jednog mjeseca dozu treba povećati na dozu održavanja od 7 mg jednom dnevno. Nakon najmanje jednog mjeseca uz dozu od 7 mg jednom dnevno, doza se može povećati na dozu održavanja od 14 mg jednom dnevno kako bi se dodatno poboljšala regulacija glikemije. Maksimalna preporučena jednokratna dnevna doza semaglutida je 14 mg. Uzimanje dvije tablete od 7 mg radi postizanja učinka doze od 14 mg nije ispitano te se stoga ne preporučuje. Za informacije o prelasku sa semaglutida koji se primjenjuje kroz usta na supkutani (s.c.), vidjeti dio 5.2. sažetka opisa svojstava lijeka. Kada se semaglutid uzima zajedno s metforminom i/ili inhibitorom suprijenosnika natrija i glukoze 2 ili tiazolidindionom, postojeća doza metformina i/ili inhibitora SGLT2 ili tiazolidindiona može se nastaviti primjenjivati. Kada se semaglutid uzima zajedno sa sulfonilurejom ili inzulinom, može se razmotriti smanjenje doze sulfonilureje ili inzulina kako bi se smanjio rizik od hipoglikemije. Nije potrebno samopraćenje glukoze u krvi radi prilagođavanja doze semaglutida. Samopraćenje razine glukoze u krvi nužno je radi prilagođavanja doze sulfonilureje i inzulina, posebice ako je započeta terapija semaglutidom, a inzulin je smanjen. Preporučuje se smanjenje doze inzulina korak po korak. Ako se doza propusti, propuštenu dozu treba preskočiti, a sljedeću dozu treba uzeti sljedeći dan. Nije potrebno prilagođavanje doze prema dobi. Nije potrebno prilagođavanje doze u bolesnika s blagim, umjerenim ili teškim oštećenjem funkcije bubrega. Semaglutid se ne preporučuje u bolesnika sa završnim stadijem bolesti bubrega. Nije potrebno prilagođavati dozu u bolesnika s oštećenjem funkcije jetre. Iskustvo s primjenom semaglutida u bolesnika s teškim oštećenjem funkcije jetre je ograničeno, stoga je potreban oprez kod liječenja tih bolesnika semaglutidom. Sigurnost i djelotvornost lijeka Rybelsus® u djece i adolescenata mlađih od 18 godina nisu ustanovljene. Nema dostupnih podataka. **Način primjene:** Rybelsus® je tableta koja se uzima jednom dnevno kroz usta, na prazan želudac u bilo koje doba dana. Tabletu treba progutati cijelu s gutljajem vode (najviše pola čaše vode što odgovara količini od 120 ml). Tablete se ne smiju lomiti, drobiti niti žvakati jer nije poznato utječe li to na apsorpciju semaglutida. Bolesnici moraju pričekati najmanje 30 minuta prije obroka ili napitka ili uzimanja drugih lijekova kroz usta. Ako ne pričekaju 30 minuta, smanjuje se apsorpcija semaglutida. **Broj odobrenja:** EU/1/20/1430/002, EU/1/20/1430/005, EU/1/20/1430/008. **Način izdavanja:** na recept. **Nositelj odobrenja:** Novo Nordisk A/S, Novo Allé, DK-2880 Bagsværd, Danska. **Datum revizije sažetka:** 06/2022.

Prije propisivanja lijeka Rybelsus® obvezno proučite posljednji odobreni sažetak opisa svojstava lijeka te posljednju odobrenu uputu o lijeku.

Rybelsus® je zaštićeni žig u vlasništvu društva Novo Nordisk A/S.

▼ *Ovaj je lijek pod dodatnim praćenjem. Time se omogućuje brzo otkrivanje novih sigurnosnih informacija. Od zdravstvenih radnika se traži da prijave svaku sumnju na nuspojavu za ovaj lijek. Upute za prijavljivanje nuspojava dostupne su na www.halmed.hr.*

Reference: 1. Posljednji odobreni sažetak opisa svojstava lijeka Rybelsus®. 2. Rosenstock J, Allison D, Birkenfeld AL, et al. Effect of additional oral semaglutide vs sitagliptin on glycated hemoglobin in adults with type 2 diabetes uncontrolled with metformin alone or with sulfonylurea: the PIONEER 3 randomized clinical trial. *JAMA*. 2019;321(15):1466-1480. 3. Rodbard HW, Rosenstock J, Canani LH, et al. Oral semaglutide versus empagliflozin in patients with type 2 diabetes uncontrolled on metformin: the PIONEER 2 trial. *Diabetes Care*. 2019;42(12):2272-2281. 4. Pratley R, Amod A, Hoff ST, et al. Oral semaglutide versus subcutaneous liraglutide and placebo in type 2 diabetes (PIONEER 4): a randomised, double-blind, phase 3a trial. *Lancet*. 2019;394(10192):39-50.



SAMO ZA ZDRAVSTVENE RADNIKE
Novo Nordisk Hrvatska d.o.o. - Ulica D.T. Gavranca 17 - 10020 Zagreb, Hrvatska
HR22RYB00025 Datum sastavljanja: 08/2022.

RYBELSUS®
semaglutid tablete



BROJNA LICA MIGRENE JEDNO JEDNOSTAVNO RJEŠENJE

Prvi i jedini lijek za liječenje i prevenciju napadaja migrene¹

Lijek VYDURA indiciran je za:

- liječenje akutnog napadaja migrene s aurom ili bez nje u odraslih
- preventivno liječenje epizodične migrene u odraslih koji imaju najmanje 4 napadaja migrene mjesečno.



Djeluje brzo unutar sat vremena^{1,2}

Značajno poboljšanje:

- postotka bolesnika koji postižu stanje bez boli nakon 2 sata,¹
- postotka bolesnika kojima je ublažena bol nakon 60 minuta.^{2†}



Pruža dugotrajno olakšanje do 48 sati²

Značajno poboljšanje postotka bolesnika sa stanjem bez boli od 2 do 48h.^{2‡}



Smanjuje broj dana s migrenom mjesečno³

Značajno smanjenje u prosječnom broju dana s migrenom mjesečno od 9. do 12. tjedna.^{3§}



Profil nuspojava sličan placebo²

Najčešća nuspojava bila je mučnina i kod liječenja akutnog napadaja (1,2%) i kod profilakse migrene (1,4%).

Preosjetljivost na lijek VYDURA primijećena je u manje od 1% ispitanika.¹

* 21,2 % bolesnika koji su uzimali lijek VYDURA postiglo je stanje bez boli nakon 2 sata u usporedbi s 10,9 % na placebo.¹

† 36,8 % bolesnika koji su uzimali lijek VYDURA postiglo je ublažavanje boli nakon 60 minuta u usporedbi s 31,2 % na placebo.²

‡ 42,2 % bolesnika koji su uzimali lijek VYDURA postiglo je ublažavanje boli koje se održalo do 48 sati u usporedbi s 25,2% s placebo.²

§ Broj dana s migrenom mjesečno (MMD) za bolesnike koji su uzimali lijek VYDURA smanjen je za 4,3 u usporedbi sa smanjenjem od 3,5 MMD s placebo.³

Literatura: 1. Sažetak opisa svojstava lijeka VYDURA, prosinac 2022. 2. Croop R, Goadsby PJ, Stock DA, et al. Efficacy, safety, and tolerability of rimegepant orally disintegrating tablet for the acute treatment of migraine: a randomised, phase 3, double-blind, placebo-controlled trial. *Lancet*. 2019;394(10200):737-745. 3. Croop R, Lipton RB, Kudrow D, et al. Oral rimegepant for preventive treatment of migraine: a phase 2/3, randomised, double-blind, placebo-controlled trial. *Lancet*. 2021;397(10268):51-60.

▼ Ovaj je lijek pod dodatnim praćenjem. Time se omogućuje brzo otkrivanje novih sigurnosnih informacija. Od zdravstvenih radnika se traži da prijave svaku sumnju na nuspojavu za ovaj lijek putem nacionalnog sustava prijave nuspojava: Agencija za lijekove i medicinske proizvode (HALMED) Internetna stranica: www.halmed.hr ili potražite HALMED aplikaciju putem Google Play ili Apple App Store trgovine.

BITNI PODACI O LIJEKU

VYDURA 75 mg oralni liofilizat (rimegepant)

EU/1/22/1645/001, EU/1/22/1645/002, EU/1/22/1645/003

▼ Ovaj je lijek pod dodatnim praćenjem. Time se omogućuje brzo otkrivanje novih sigurnosnih informacija. Od zdravstvenih radnika se traži da prijave svaku sumnju na nuspojavu za ovaj lijek putem nacionalnog sustava prijave nuspojava: Agencija za lijekove i medicinske proizvode (HALMED) Internetska stranica: www.halmed.hr ili potraže HALMED aplikaciju putem Google Play ili Apple App Store trgovine i navedu broj serije/Lot ako je dostupan.

INDIKACIJE: za liječenje akutnog napadaja migrene s aurom ili bez nje u odraslih; za preventivno liječenje epizodične migrene u odraslih koji imaju najmanje 4 napadaja migrene mjesečno. **DOZIRANJE: Liječenje akutnog napadaja migrene:** preporučena doza je 75 mg rimegepanta prema potrebi, jednom dnevno. **Profilaksa migrene:** preporučena doza je 75 mg rimegepanta svaki drugi dan. Najviša dnevna doza iznosi 75 mg rimegepanta. VYDURA se može uzimati uz obrok ili bez obroka. **Istodobno uzimani lijekovi:** kad se rimegepant uzima istodobno s umjerenim inhibitorima CYP3A4, drugu dozu rimegepanta treba izbjegavati idućih 48 sati. **Starije osobe (u dobi od 65 i više godina):** ograničeno je iskustvo s primjenom rimegepanta u bolesnika u dobi od 65 godina i starijih. Budući da dob ne utječe na farmakokinetiku rimegepanta, nije potrebna prilagodba doze. **Oštećenje bubrežne funkcije:** u bolesnika s blagim, umjerenim ili teškim oštećenjem bubrežne funkcije nije potrebna prilagodba doze. Teško oštećenje bubrežne funkcije rezultiralo je povećanjem AUC-a nevezanog lijeka > 2 puta, ali povećanje ukupnog AUC-a bilo je manje od 50%. Pri učestaloj primjeni u bolesnika s teškim oštećenjem bubrežne funkcije potreban je oprez. Rimegepant nije ispitivan u bolesnika sa završnim stadijem bubrežne bolesti i u bolesnika na dijalizi. U bolesnika sa završnim stadijem bubrežne bolesti (CLcr < 15 ml/min) primjenu rimegepanta treba izbjegavati. **Oštećenje jetrene funkcije:** u bolesnika s blagim (Child-Pugh A) ili umjerenim (Child-Pugh B) oštećenjem jetrene funkcije nije potrebna prilagodba doze. Koncentracije rimegepanta u plazmi (AUC nevezanog lijeka) bile su značajno više u bolesnika s teškim (Child-Pugh C) oštećenjem jetrene funkcije. U bolesnika s teškim oštećenjem jetrene funkcije primjenu rimegepanta treba izbjegavati. **Pedijatrijska populacija:** Sigurnost i djelotvornost lijeka VYDURA u pedijatrijskih bolesnika (< 18 godina) nisu ustanovljene. Nema dostupnih podataka. **NAČIN PRIMJENE:** ovaj lijek namijenjen je za peroralnu primjenu. Oralni liofilizat treba staviti na jezik ili pod jezik. U ustima će se raspasti pa se može uzimati bez tekućine. Bolesnicima treba savjetovati da blister otvaraju suhim rukama, a potpune upute za primjenu pročitaju u uputi o lijeku. **KONTRAINDIKACIJE:** preosjetljivost na djelatne tvari ili neku od pomoćnih tvari. **UPOZORENJA I MJERE OPREZA:** reakcije preosjetljivosti, uključujući dispneju i osip, pojavile su se u manje od 1% bolesnika liječenih rimegepantom u kliničkim ispitivanjima. Reakcije preosjetljivosti, uključujući ozbiljnu preosjetljivost, mogu se pojaviti nakon nekoliko dana od primjene. Ako se pojavi reakcija preosjetljivosti, primjenu rimegepanta treba prekinuti i započeti odgovarajuću terapiju. VYDURA se ne preporučuje u bolesnika s teškim oštećenjem jetrene funkcije; u bolesnika sa završnim stadijem bubrežne bolesti (CLcr < 15 ml/min); pri istodobnoj primjeni s jakim inhibitorima CYP3A4; pri istodobnoj primjeni s jakim ili umjerenim induktorima CYP3A4. **Glavobolje uzrokovane prekomjernim uzimanjem lijekova:** prekomjerno uzimanje bilo koje vrste lijekova protiv glavobolje može glavobolju pogoršati. Ako bolesnik iskusi takvu pojavu ili posumnja na nju, potrebno je potražiti liječnički savjet i prekinuti liječenje. Na dijagnozu glavobolje uzrokovane prekomjernim uzimanjem lijekova treba posumnjati u bolesnika koji često ili svakodnevno imaju glavobolje unatoč redovitom uzimanju lijekova protiv akutne glavobolje (ili upravo zbog toga). **PLODNOST, TRUDNOĆA I DOJENJE: Trudnoća:** podaci o primjeni rimegepanta u trudnica su ograničeni. Ispitivanja na životinjama pokazuju da rimegepant nije embriocidan, a pri klinički relevantnoj izloženosti nije opažen teratogeni potencijal. Štetni učinci na embriofetalni razvoj (smanjena težina fetusa i veći broj varijacija kostura u štakora) zabilježeni su samo pri razinama izloženosti povezanim s maternalnom toksičnošću (približno 200 puta većom od kliničke izloženosti) nakon primjene rimegepanta tijekom skotnosti. Kao mjera opreza, preporučuje se izbjegavati primjenu lijeka VYDURA tijekom trudnoće. **Dojenje:** u ispitivanju u mlijeku 12 dojilja liječenih jednom dozom rimegepanta od 75 mg nađene su minimalne koncentracije rimegepanta. Relativan postotak doze koju je primila majka i za koji se procjenjuje da će dospjeti u dojenče manji je od 1%. Nema podataka o učincima na stvaranje mlijeka. S obzirom na kliničko stanje majke, potrebno je razmotriti koristi dojenja za razvoj i zdravlje kao i kliničku potrebu za primjenom lijeka VYDURA u majke i sve potencijalne nuspojave koje u dojenčeta može izazvati rimegepant ili osnovna bolest majke. **Plodnost:** Ispitivanja na životinjama nisu pokazala klinički relevantan učinak na plodnost u oba spola. **ČESTE NUSPOJAVE:** mučnina **NAČIN IZDAVANJA:** na recept, u ljekarni. **NOSITELJ ODOBRENJA ZA STAVLJANJE LIJEKA U PROMET:** Pfizer Europe MA EEIG; Boulevard de la Plaine 17; 1050 Bruxelles; Belgija **DATUM REVIZIJE TEKSTA:** 12/2022.

Prije propisivanja molimo proučite zadnji odobreni Sažetak opisa svojstava lijeka i Uputu o lijeku.

SAMO ZA ZDRAVSTVENE RADNIKE.



Za prohodan put do srca



Tilobrastil 60 mg, 90 mg filmom obložene tablete (tikagrelor)

Terapijske indikacije: Tilobrastil primijenjen istodobno s acetilsalicilatnom kiselinom (ASA) je indiciran za prevenciju aterotrombotičnih događaja kod odraslih bolesnika s: akutnim koronarnim sindromima ili infarktom miokarda u anamnezi (IM) i visokim rizikom za razvoj aterotrombotičnog događaja. **Doziranje i način primjene:** Doziranje: Bolesnici koji uzimaju Tilobrastil trebaju također svakodnevno uzimati i acetilsalicilatnu kiselinu u niskoj dozi održavanja od 75 – 150 mg, osim ako nije kontraindicirana. Akutni koronarni sindrom: Liječenje lijekom Tilobrastil treba početi s jednokratnom udarnom dozom od 180 mg (dvije tablete od 90 mg), a zatim nastaviti s 90 mg dvaput na dan. Preporučeno trajanje liječenja lijekom Tilobrastil 90 mg je 12 mjeseci u bolesnika s akutnim koronarnim sindromom, osim ako je prestanak uzimanja klinički indiciran. Infarkt miokarda u anamnezi: Kada je u bolesnika s povijesti IM-a u razdoblju od najmanje godinu dana i visokim rizikom od aterotrombotičkih događaja potrebno produljeno liječenje, preporučena doza je 60 mg lijeka Tilobrastil dvaput dnevno. U bolesnika s akutnim koronarnim sindromom s visokim rizikom od aterotrombotičkog događaja, liječenje se može započeti bez prekida liječenja kao nastavak terapije nakon početnog jednogodišnjeg liječenja lijekom Tilobrastil od 90 mg ili drugim inhibitorom receptora adenozin difosfata (ADP). Liječenje se također može započeti do 2 godine nakon infarkta miokarda, ili unutar jedne godine nakon prekida prethodnog liječenja inhibitorom ADP receptora. Postoje ograničeni podaci o djelotvornosti i sigurnosti tikagrelora nakon 3 godine produženog liječenja. Ako je potrebno prebacivanje, prva doza lijeka Tilobrastil mora se primijeniti 24 sata nakon posljednje doze drugog antitrombotičnog lijeka. Propuštena doza: Trebalo bi također izbjegavati propuštanje uzimanja terapije. Bolesnik koji propusti uzeti dozu lijeka Tilobrastil treba uzeti samo jednu tabletu (svoju sljedeću dozu) u predviđeno vrijeme. Posebne populacije: Starije osobe: Nije potrebna prilagodba doze kod starijih osoba. Oštećenje funkcije bubrega: Nije potrebna prilagodba doze za bolesnike s oštećenjem funkcije bubrega. Oštećenje funkcije jetre: Tikagrelor nije ispitivan kod bolesnika s teškim oštećenjem funkcije jetre, stoga je njegova uporaba kod ovih bolesnika kontraindicirana. U bolesnika s umjerenim oštećenjem funkcije jetre dostupni su samo ograničeni podaci. Prilagodba doze se ne preporučuje, ali tikagrelor se treba primjenjivati s oprezom. Nije potrebna prilagodba doze za bolesnike s blagim oštećenjem funkcije jetre. Pedijatrijska populacija: Sigurnost i djelotvornost tikagrelora kod djece mlađe od 18 godina nisu ustanovljene. Nema relevantne primjene tikagrelora u djece s bolešću srpastih stanica. Način primjene: Za peroralnu primjenu. Tilobrastil se može uzimati s hranom ili bez nje. Za bolesnike koji ne mogu progutati cijelu tabletu (tablete), tablete se mogu razmrviti u fini prašak i promiješati u pola čaše vode te odmah popiti. Čaša se treba isprati s dodatnih pola čaše vode te sadržaj popiti. Smjesa se može također primijeniti pomoću nazogastrične cijevi (CH8 ili veće). Važno je isprati nazogastričnu cijev s vodom nakon primjene smjese. **Kontraindikacije:** Preosjetljivost na djelatnu tvar ili neku od pomoćnih tvari. Aktivno patološko krvarenje. Intrakranijalno krvarenje u anamnezi. Teško oštećenje jetre. Istodobna primjena tikagrelora s jakim inhibitorima CYP3A4 (npr. ketokonazol, klaritromicin, nefazodon, ritonavir i atazanavir) budući da istodobna primjena može dovesti do značajnog povećanja izloženosti tikagreloru. **Posebna upozorenja i mjere opreza pri uporabi:** Rizik od krvarenja: Primjenu tikagrelora kod bolesnika s poznatim povećanim rizikom od krvarenja treba procijeniti u odnosu na korist u smislu prevencije aterotrombotičkih događaja. Ako postoje kliničke indikacije, tikagrelor treba koristiti s oprezom u sljedećim skupinama bolesnika: 1. Bolesnici sa sklonošću krvarenjima (npr. uslijed nedavne traume, operacije, poremećaja koagulacije, aktivnog ili nedavnog gastrointestinalnog krvarenja) ili koji su pod povećanim rizikom od traume. 2. Bolesnici koji istodobno uzimaju lijekove koji mogu povećati rizik od krvarenja (npr. nesteroidni protuupalni lijekovi (NSAID), oralni antikoagulansi i/ili fibrinolitici) unutar 24 sata od uzimanja tikagrelora. S primjenom tikagrelora se može nastaviti nakon što se uzrok krvarenja otkrije i stavi pod kontrolu. Operativni zahvat: Bolesnike treba savjetovati da obavijeste liječnike i stomatologe da uzimaju tikagrelor prije bilo kakve operacije i prije uzimanja bilo kojeg novog lijeka. Ako bolesnika treba podvrgnuti elektivnom kirurškom zahvatu i antiagregacijski učinak nije poželjan, tikagrelor treba prestati primjenjivati 5 dana prije operacije. Bolesnici s prethodnim ishemijskim moždanim udarom: Bolesnici s akutnim koronarnim sindromom koji su prethodno imali ishemijski moždani udar mogu biti liječeni tikagrelorom tijekom najdulje 12 mjeseci (studija PLATO). Oštećenje funkcije jetre: Iskustvo s tikagrelorom u bolesnika s umjerenim oštećenjem funkcije jetre je ograničeno, stoga se preporučuje oprez u ovih bolesnika. Bolesnici s rizikom od bradikardijskih događaja: Praćenje EKG-a (engl. Holter ECG monitoring) pokazalo je povećanu učestalost pretežno asimptomatskih ventrikularnih pauza tijekom liječenja s tikagrelorom u usporedbi s klopidogetrom. Bolesnici s povećanim rizikom od bradikardijskih događaja (npr. bolesnici bez elektrostimulatora srca koji imaju sindrom bolesnog sinusa, AV blok 2. ili 3. stupnja ili sinkopu povezanu s bradikardijom) bili su isključeni iz glavnih ispitivanja u kojem se procjenjivala sigurnost primjene i djelotvornost tikagrelora. Stoga se kod ovih bolesnika tikagrelor treba koristiti s oprezom zbog ograničenog kliničkog iskustva. Nadalje, potreban je oprez prilikom istodobne primjene tikagrelora s lijekovima za koje se zna da uzrokuju bradikardiju. U podstudiji Holter studije PLATO, više je bolesnika imalo ventrikularne pauze > 3 sekunde s tikagrelorom nego s klopidogetrom za vrijeme akutne faze njihovih akutnih

koronarnih sindroma. Povećanje ventrikularnih pauza detektiranih Holterom za vrijeme primjene tikagrelora je bilo veće kod bolesnika s kroničnim zatajavanjem srca (KZS) nego u ukupnoj populaciji studije za vrijeme akutne faze akutnih koronarnih sindroma, ali ne nakon mjesec dana primjene tikagrelora ili u usporedbi s klopidogetrom. Nije bilo neželjenih kliničkih posljedica povezanih s tim poremećajem (uključujući nesvjesticu ili ugradnju srčanog elektrostimulatora) u toj populaciji bolesnika. Događaji bradiaritmije i AV bloka prijavljeni su nakon stavljanja lijeka u promet u bolesnika koji uzimaju tikagrelor, prvenstveno u bolesnika s ACS-om, pri čemu su ishemijska srca i istodobno primjenjivani lijekovi koji smanjuju srčanu frekvenciju ili utječu na provodljivost srca potencijalno ometajući čimbenici. Potrebno je procijeniti bolesnikovo kliničko stanje i istodobno primjenjivane lijekove kao moguće uzroke prije prilagodbe liječenja. Dispnjea: Dispnjea je prijavljena u ispitanika koji su primali tikagrelor. Dispnjea je obično blagodolno umjerenog intenziteta i često nestaje bez potrebe za prestankom liječenja. Bolesnici s astmom/kroničnom opstruktivnom plućnom bolesti (KOPB-om) mogu imati povećani apsolutni rizik od dispnje tijekom liječenja tikagrelorom. Tikagrelor treba koristiti s oprezom kod bolesnika koji imaju u anamnezi astmu i/ili KOPB. Ako bolesnik prijavi novu, produljenu ili pogoršanu dispnju, to treba u potpunosti istražiti i ako ju ne podnosi, liječenje tikagrelorom treba prekinuti. Centralna apneja u snu:

U bolesnika liječenih tikagrelorom je u razdoblju nakon stavljanja lijeka u promet zabilježena centralna apneja u snu, uključujući Cheyne-Stokesovo disanje. Ako se posumnja na centralnu apneju u snu, treba razmotriti dodatnu kliničku procjenu. Povišene razine kreatinina: Tijekom liječenja tikagrelorom može doći do povišenja razine kreatinina. Bubrežnu funkciju treba provjeriti u skladu s rutinskom medicinskom praksom. U bolesnika s akutnim koronarnim sindromom preporučeno je da se bubrežna funkcija također provjeri mjesec dana nakon započinjanja liječenja tikagrelorom, s posebnom pozornošću prema bolesnicima ≥ 75 godina, bolesnicima s umjerenim/teškim oštećenjem bubrega i onima koji istodobno primaju terapiju blokatorima angiotenzinskih receptora. Povećanje razine uratne (mokraćne) kiseline: Pri liječenju tikagrelorom može doći do hiperuricemije. Preporučuje se oprez kod bolesnika s hiperuricemijom ili s uričnim artritisom u anamnezi. Kao mjera predostrožnosti, uporaba tikagrelora se ne preporučuje kod bolesnika s nefropatijom uzrokovanom povećanom koncentracijom uratne kiseline. Trombotična trombotična trombotična purpura (TTP): Trombotična trombotična purpura (TTP) zabilježena je vrlo rijetko nakon primjene tikagrelora. Karakteriziraju je trombotična purpura i mikroangiopatska hemolitička anemija kojima mogu biti pridruženi neurološki problemi, bubrežna disfunkcija ili vrućica. TTP je potencijalno fatalno stanje koje zahtijeva hitno liječenje uključujući i plazmaferezu. Utjecaj na testove za određivanje funkcije trombocita koji se koriste za dijagnosticiranje heparinom inducirane trombotične purpore (HIT) Kod bolesnika koji su primali tikagrelor prijavljeni su lažno negativni rezultati testa za određivanje funkcije trombocita (što uključuje, ali ne mora biti ograničeno samo na test HIPA) koji se koristi za dijagnosticiranje HITa. Za tumačenje nalaza testova za određivanje funkcije trombocita koji se koriste za dijagnosticiranje HITa potrebna je informacija o istodobnom liječenju tikagrelorom. Kod bolesnika u kojih se razvije HIT potrebno je ocijeniti omjer koristi i rizika nastavka liječenja tikagrelorom, uzimajući u obzir i protrombotičko stanje kod HITa i povećan rizik od krvarenja kod istodobnog liječenja antikoagulantima i tikagrelorom. Drugo: Prema odnosu uočenom u studiji PLATO između doze održavanja acetilsalicilatne kiseline i relativne djelotvornosti tikagrelora u usporedbi s klopidogetrom, istodobna primjena tikagrelora i visoke doze održavanja acetilsalicilatne kiseline (> 300 mg) se ne preporučuje. Prijevremeni prekid terapije: Prijevremeni prestanak uzimanja antitrombotične terapije, uključujući i Tilobrastil, može rezultirati povećanim rizikom od smrti uslijed kardiovaskularnog zatajenja, infarkta miokarda ili moždanog udara zbog postojeće bolesti. Stoga treba izbjegavati prijevremeni prekid terapije. Tilobrastil sadrži natrij: Ovaj lijek sadrži manje od 1 mmol (23 mg) natrija po tableti, tj. zanemarive količine natrija. Trudnoća: Ne preporučuje se koristiti tikagrelor tijekom trudnoće. Dojenje: Potrebno je odlučiti da li prekinuti dojenje ili prekinuti liječenje/suždržati se od liječenja tikagrelorom uzimajući u obzir korist dojenja za dijete i korist liječenja za ženu. **Česte nuspojave:** krvarenja povezana s poremećajima krvi; hiperuricemija, giht/určni artritis; omaglica, sinkopa, glavobolja; vrtoglavica; hipotenzija; dispnjea, krvarenja u dišnom sustavu; krvarenja u probavnom sustavu, proljev, mučnina, dispepsija, konstipacija; potkožno ili kožno krvarenje, osip, pruritus; krvarenje u urinarnom traktu; povišen kreatinin u krvi; krvarenje nakon zahvata, traumatsko krvarenje.

Način i mjesto izdavanja lijeka: Lijek se izdaje na recept, u ljekarni. **Nositelj odobrenja za stavljanje lijeka u promet:** Sandoz d.o.o., Maksimirska 120, Zagreb **Brojevi odobrenja za stavljanje lijeka u promet:** Tilobrastil 60 mg, 90 mg filmom obložene tablete: HR-H-078770207, HR-H-025314125. **Datum prvog odobrenja:** 30. studenog 2020. **Datum revizije teksta:** 11.1.2023.

SAMO ZA ZDRASTVENE RADNIKE

Prije propisivanja lijeka Tilobrastil® molimo Vas da obavezno pročitate Sažetak opisa svojstava lijeka i Uputu o lijeku, odobrene od Agencije za lijekove i medicinske proizvode, dostupne i na internet adresi www.halmed.hr. Datum sastavljanja: ožujak, 2023. Sandoz d.o.o., Maksimirska 120, Zagreb, tel: 01/2353-111, www.sandoz.hr TIL-5-18-A/HR2303145381/2023-03-14/271934

Ferozomal

mikrogranule za izravnu primjenu dodatak prehrani sa sladilima

FEROZOMAL je dodatak prehrani u obliku vrećica s mikrogranulama za izravnu upotrebu, ugodnog okusa limuna i šumskog voća.

Vrećice FEROZOMAL sadrže željezo (željezov pirofosfat) u obliku **liposomskog kompleksa**.

Željezo je okruženo fosfolipidnim dvoslojem (liposomom) i ne dolazi u dodir sa sluznicom probavnog trakta.

To osigurava:

- visoku bioraspoloživost
- dobru podnošljivost željeza
- bez metalnog okusa u ustima



SASTOJCI U PREPORUČENOJ DNEVNOJ DOZI

	1 vrećica (1,8 g)	PU* (%)
željezo	30 mg	214
vitamin C	80 mg	100
Vitamin B12	2,5 µg	100

BIORASPOLOŽIVOST LIPOSOMALNOG ŽELJEZA



¹ Visciano, B., Nazzaro, P., Tarantino, G. „Il ferro liposomiale: una nuova proposta per il trattamento dell'anemia nell'insufficienza renale cronica". *G Ital Nefrol* 30 (5), 2013, 1724-5590.

Uputa za upotrebu

Odrasli: Jednom dnevno otopiti 1 vrećicu izravno u ustima.
Pakiranje sadrži 30 vrećica.


ALKALOID
Health above all