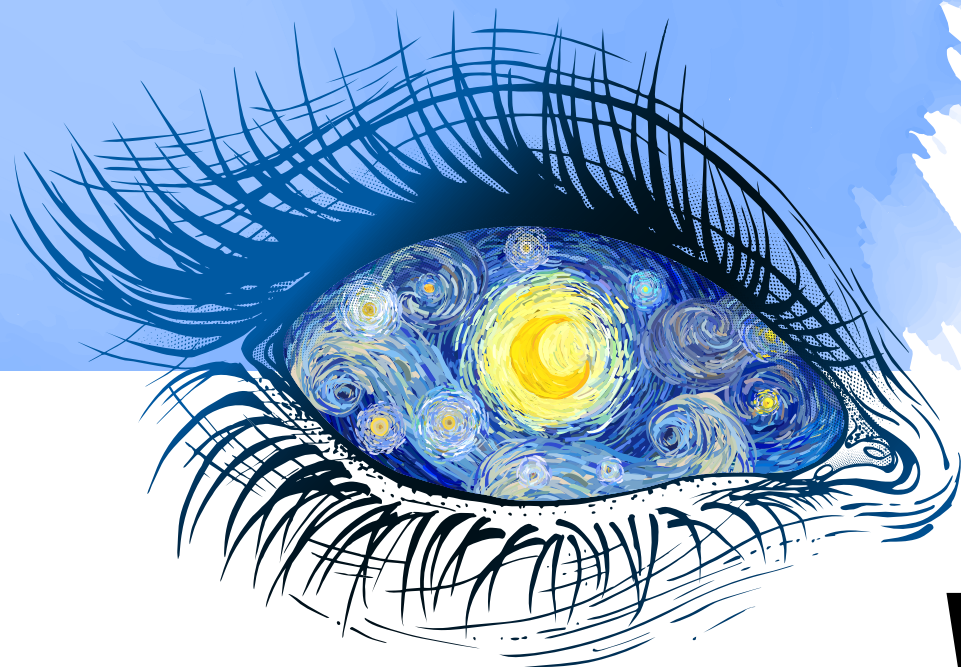


PROGRAM PODUJATIA

SLOVENSKÁ GLAUKÓMOVÁ SPOLOČNOSŤ
(ORGANIZAČNÁ ZLOŽKA SLOVENSKEJ LEKÁRSKEJ SPOLOČNOSTI)
S PODPOROU SLOVENSKEJ OFTALMOLOGICKEJ SPOLOČNOSTI



VI.

KONGRES SLOVENSKEJ GLAUKÓMOVEJ SPOLOČNOSTI

S MEDZINÁRODNOU ÚČASŤOU

20. - 21.
SEPTEMBER 2019



SLOVENSKÁ
OFTALMOLOGICKÁ
SPOLOČNOSŤ

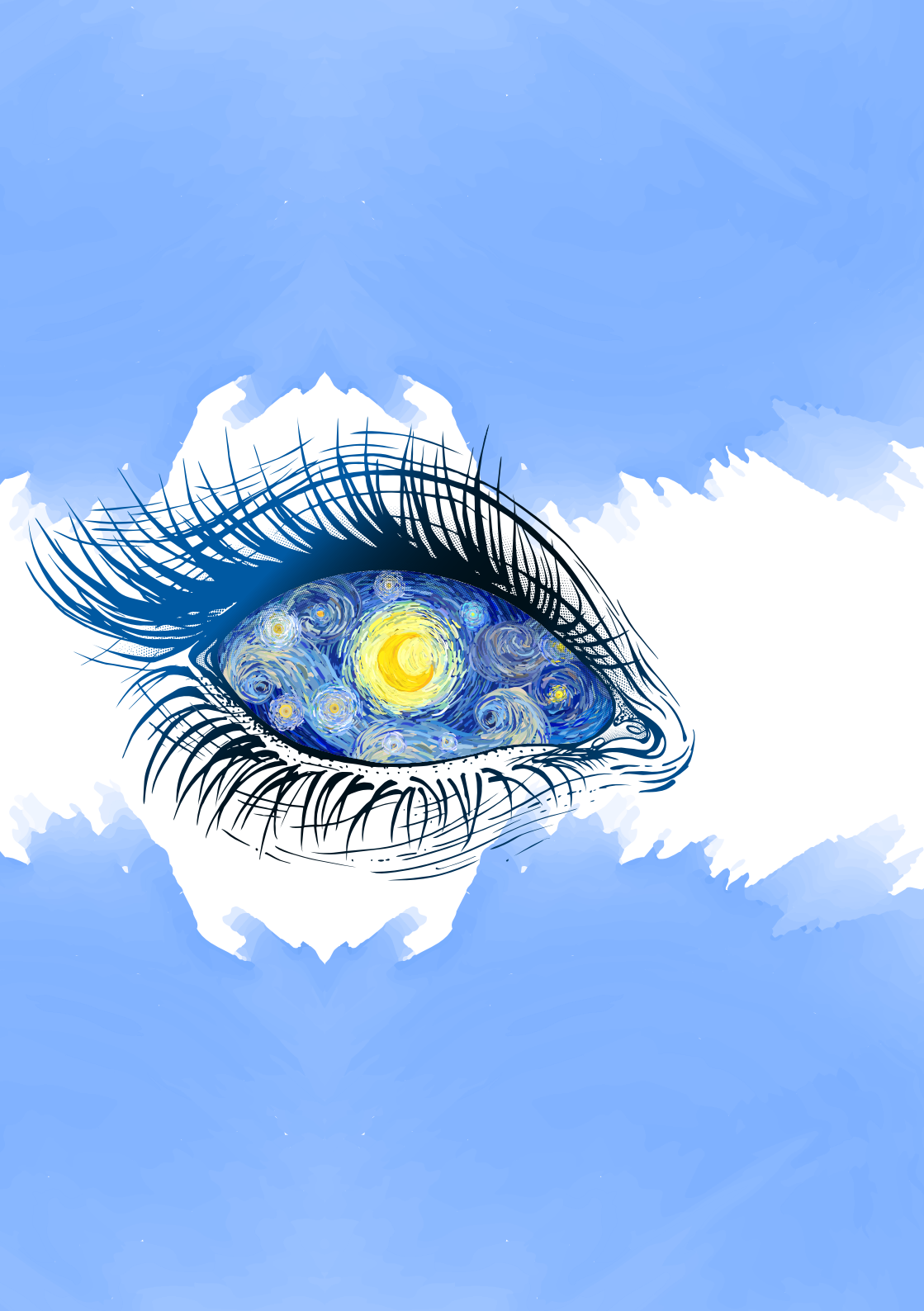


SLOVENSKÁ LEKÁRSKA SPOLOČNOSŤ



Slovenská glaukómová spoločnosť

KONGRESOVÉ CENTRUM
HOTEL KURSALON TREŇČIANSKE TEPLICE





Vážené kolegyne, vážení kolegovia,

dovoľte mi v mene organizačného výboru, ale aj osobne, privítať Vás na **VI. kongres Slovenskej glaukómovej spoločnosti**. Naše privítanie je o to srdečnejšie, že si spolu s Vami chceme pripomenúť desaťročné pôsobenie Slovenskej glaukómovej spoločnosti.

Odborný program bude vyjadrením poďakovania všetkým tým, ktorí svojou každodennou prácou prispievame k starostlivosti o pacienta v kontexte najnovších odborných poznatkov. Program kongresu je otvorený širokej problematike glaukómu, a to ako referencii o nových poznatkov v diagnostike a liečbe, tak aj poznatkom a skúsenostiam z praxe.

Je nám cťou, že pozvanie na kongres prijali kolegovia zo zahraničia.

Tešíme sa na stretnutie.

Odborný program - PIATOK 20.9.2019

Očný tlak - možnosti a interpretácia meraní

8:00 - 9:30

predsedníctvo: Koutunová S.

Očný tlak a súčasné možnosti jeho merania 20 min.
Koutunová S. (Bratislava)

Cieľový vnútroočný tlak a jeho miesto v manažmente glaukómu 20 min.
Mattová J. (Nitra)

Vnútroočný tlak u detí 20 min.
Bušányová B. (Bratislava)

Meranie výšky vnútroočného tlaku pacientom pred rsp. po laserovom refrakčnom zákroku 20 min.
Veselý P. (Bratislava)

Diskusia 10 min.

PRESTÁVKA 15 min.

Liečba glaukómu - súčasnosť a budúcnosť

9:45 - 11:00

predsedníctvo: Praženicová M., Holló G., Loskutov I., Výborný P., Fichtl M.

Preservative - free prostaglandin/timolol fixed combinations. An update 20min.
Holló G. (Budapest)

Diagnostika a terapie glaukomu - současný stav a perspektívy 20 min.
Výborný P. (Praha)

Indikace antiglaukomové léčby bez konzervačních látek 10 min.
Fichtl M. (Praha)

Nutritional supplementation in the treatment of glaucoma 20 min.
Loskutov I. (Moscow)

Diskusia 5 min.



PRESTÁVKA

11:00 - 11:20

Glaukóm a možnosti laserovej liečby

11:20 - 12:20

predsedníctvo: Sheng LIM., Ferková S. L.

Laser v liečbe glaukómu

7 min.

Ferková S. L. (Bratislava)

SLT in the treatment paradigm for glaucoma

20 min.

Sheng LIM (London)

Selektívna laserová trabekuloplastika – - 12 rokov klinických skúseností

7 min.

Molitorová M. (Žilina)

Selektívna laserová trabekuloplastika /SLT/ - kazuistika

10 min.

Vida H. (Nové Zámky)

Diskusia

16 min.

OBED

12:20 - 13:30

Duálna liečba glaukómu – neuroprotektcia

13:30 - 15:00

Predsedníctvo: Praženicová M.

Možnosti neuroprotektcie v liečbe glaukomového ochorenia

20 min.

Fichtl M. (Praha)

Citicoline v kazuistikách pacientov

10 min.

Praženicová M. (Banská Bystrica)

Migréna a jej súvislosti

10 min.

Pniaková D. (Banská Bystrica)

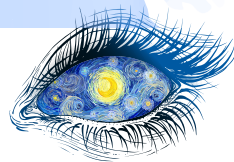
Diskusia k okrúhlemu stolu

50 min.

Kurz perimetrie

15:00 - 16:00

moderuje: Moravská M., Košice



Odborný program - SOBOTA 21.9.2019

VÝROČNÁ ČLENSKÁ SCHÔDZA SGIS

8:30 - 9:00

Výšetrovacie techniky v diagnostike glaukómu

9:00 - 10:30

Predsedenstvo: Skorkovská K., Molitorová M.

ORA III verzus Goldmannová aplanačná tonometria v meraní vnútroočného tlaku

7 min.

Sekáč J. (Bratislava)

Bezkontaktné meranie vnútroočného tlaku z pohľadu metrológie

7 min.

Pavlásek P. (Bratislava)

Spôľahlivosť merania vnútroočného tlaku Goldmannovou metódou

7 min.

Hučko B. (Bratislava)

Současné trendy vyšetrení zorného pole u glaukomu

15 min.

Skorkovská K. (Brno)

OCT predného segmentu z pohľadu riešenia glaukómu

15 min.

Molitorová M. (Žilina)

Glaucoma workplace a jeho využití v praxi

7 min.

Staníková V., Slepánek J., (Karviná-Ráj)

OCT angiografia terča zrakového nervu

7 min.

Sedláčková D. (Trenčín)

Pattern ERG u pacientů s glaukomem

10 min.

Fedor M. (Brno)

Glaukóm a elektrofyzilogické metodiky

7 min.

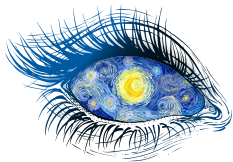
Štětínová T. (Bratislava)

Diskusia

15 min.

PRESTÁVKA

10:30 - 10:45



Glaukóm - VÁRIA

10:45 - 11:45

predsedníctvo: Brániková L., Dušek O.

Ako preťať bludný kruh zápalu

7 min.

Ferková S. L. (Bratislava)

Akutní glaukomový záchvat?

7 min.

Dušek O. (Praha)

Tailor treatment

7 min.

Praženicová M. (Banská Bystrica)

Sturge-Weberov syndróm - prvé kroky v diagnostike a liečbe

7 min.

Mušuka J. (Kroměříž)

Liečba antirastovými faktormi a vnútroočný tlak

7 min.

Brániková L. (Nové Zámky)

Intravitreálna liečba u pacientov s glaukómom

7 min.

Vodrážková E. (Bratislava)

Voľba protizápalovej liečby v pooperačnom manažmente

7 min.

Vodrážková E. (Bratislava)

Diskusia

11 min.

PRESTÁVKA

11:45 - 11:55

Chirurgická liečba glaukómu

11:55 - 12:55

Predsedníctvo: Vodrážková E.

Chirurgická liečba - súčasnosť a budúcnosť

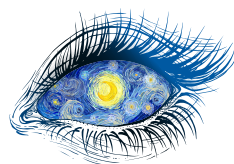
7 min.

Vodrážková E. (Bratislava)

Neperforující chirurgie glaukomu - naše zkušenosti

10 min.

Baxant A. D. (Praha)



**Trabekulektomia, trabekulostomia, sklerektomia,
implantácia Expressu**

Praženicová M. (Banská Bystrica)

10 min.

Minimálne invazívna chirurgia glaukómu – XEN

Vodrážková E. (Bratislava)

7 min.

Nečakaný happyend

Leštachová M. (Banská Bystrica)

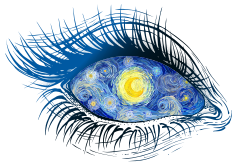
7 min.

Diskusia

19 min.

SLÁVNOSTNÉ UKONČENIE PODUJATIA

12:55 - 13:20





VÝZNAMNÁ ÚČINNOSŤ

v liečbe vVPDM^{1,5}, DEM^{1,6} a RVO^{1,7,8}

Skrátená informácia o lieku LUCENTIS 10 mg/ml injekčný roztok

PREZENTÁCIA: Jeden ml injekčného roztoku obsahuje 10 mg ranibizumabu. Balenie obsahuje naplnenú injekčnú striekačku s 1,65 mg ranibizumabu v 0,165 ml roztoku. **TERAPEUTICKÉ INDIKÁCIE:** Lucentis je indikovaný u dospelých na ➤ liečbu neovaskulárnej (vlhkej) vekom podmienenej degenerácie makuly (VPDM); ➤ liečbu poškodenia zraku v dôsledku neovaskulizácie choroidey (CNV); ➤ liečbu poškodenia zraku v dôsledku diabetického makulárneho edému (DME); ➤ liečbu poškodenia zraku v dôsledku makulárneho edému po oklúzii žily siete (vetvovej RVO alebo kmeňovej RVO). **DÁVKOVANIE A SPÔSOB PODÁVANIA:** Odporúčaná dávka Lucentisu je 0,5 mg (0,05 ml injekčného roztoku) podávaná ako jednorazová intravitreálna injekcia. Interval medzi dvoma dávkami podanými do toho istého oka má byť najmenej štyri týždne. Liečba sa začína jednou injekciou za mesiac až do dosiahnutia maximálnej zrakovostejnosti a/alebo kým nie sú prítomné prejavy aktivity ochorenia U pacientov s vlhkou VPDM, DME a RVO môže byť na začiatku potrebné podať po sebe tri alebo viac mesiacových injekcií. Následné sledovanie a intervaly medzi podaniami má určovať lekár a majú byť založené na aktivite choroby, stanovenej prostredníctvom zrakovostejnosti a/alebo anatomických parametrov. Sledovanie aktivity choroby môže zahŕňať klinické vyšetrovanie, testovanie funkcie alebo zobrazovacie techniky. Ak sa pacient lieči v režime podávania a predlžovania intervalov medzi podaniami, po dosiahnutí maximálnej zrakovostejnosti a/alebo kým nie sú prítomné prejavy aktivity choroby sa intervaly medzi podaniami môžu postupne predlžovať až do opätovného objavenia sa prejavov aktivity choroby alebo zhoršenia zraku. Interval medzi podaniami sa nemá naraz predĺžiť o viac ako dva týždne pri vlhkej VPDM a môže sa naraz predĺžiť až o jeden mesiac pri DME. Pri RVO sa intervaly medzi podaniami tiež môžu postupne predlžovať, avšak nie je dostatok údajov na určenie dĺžky týchto intervalov. Ak sa opäť objaví aktivita choroby, interval medzi podaniami sa má patrične skrátiť. O liečbe poškodenia zraku v dôsledku CNV sa má u pacienta rozhodovať individuálne na základe aktivity choroby. Niektorí pacienti môžu potrebovať len jednu injekciu počas prvých 12 mesiacov, iní môžu potrebovať častejšie podania, vrátane injekcie každý mesiac. Pri sekundárnej CNV v dôsledku patologickej myopie (PM) môžu mnohí pacienti potrebovať počas prvého roka len jednu alebo dve injekcie. Bezpečnosť a účinnosť Lucentisu u detí a dospievajúcich vo veku menej ako 18 rokov neboli doteraz stanovené. Úprava dávkovania u starších ľudí nie je potrebná. Skúsenosti s pacientmi s DME staršími ako 75 rokov sú obmedzené. **KONTRAINDIKÁCIE:** Precitlivosť na liečivo alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok. Pacienti s aktívnymi alebo subseptickými očnými alebo perokulárnymi infekciami. Pacienti s aktívnymi ťažkými vnútornými zápalmi. **OSOBITÉ UPOZORNENIA A OPAČENIA PRI POUŽÍVANÍ:** Lucentis je určený len na podanie intravitreálnou injekciou. Podanie intravitreálnou injekciou vrátane injekcií Lucentisu sa spája s endofthalmitídou, vnútorným zápalom, rhegmatogénnym oddelením siete, trhlinou v sietnici a iatrogennou traumatickou kataraktou. Pri podaní Lucentisu sa musia vždy dodržať náležité aseptické injekčné postupy. Okrem toho je potrebné pacientov sledovať počas týždňa po podaní injekcie, čo umožní včasnú liečbu v prípade infekcie. Pacienti majú byť poučení, aby bezodkladne oznámili akýkoľvek príznak, ktorý poukazuje na endofthalmitídu alebo na iné ťažké v ústie uvedených prípadov. V priebehu 60 minút po podaní injekcie Lucentisu sa pozorovalo predchodné zvýšenie vnútorného tlaku. Zistilo sa aj tváľové zvýšenie vnútorného tlaku, preto sa musia vnútorný tlak aj periféria hlavy zrakového nervu monitorovať a náležite liečiť. Obmedzené údaje o bilaterálnom použití

Lucentisu (vrátane podania v ten istý deň) nenaznačujú zvýšené riziko systémových nežiaducich príhod v porovnaní s unilaterálnou liečbou. Tak ako všetky terapeutické proteíny, Lucentis môže byť imunogénny. Keďže je možnosť zvýšenej systémovej expozície u osôb s DME, nemožno vylúčiť zvýšené riziko vzniku precitlivosti u tejto populácie pacientov. Pacienti majú byť poučení, aby hlásili akékoľvek zvýšenie závažnosti vnútorného zápalu, ktoré môže byť klinickým príznakom zodpovedajúcim tvorbe proliferátov vo vnútri oka. Lucentis sa nemá podávať súčasne s inými anti-VEGF látkami (systémovými alebo okulárnymi). Rizikové faktory, ktoré sa spájajú so vznikom trhliny v pigmentovom epitelii siete, po anti-VEGF liečbe, zahŕňajú veľké a/alebo vysoko uložené oddelenie pigmentového epitelu siete. S liečbou osôb s DME spôsobeným diabetom typu 1 a s pacientmi, ktorí v minulosti dostali intravitreálnu injekciu, ktorí majú aktívne systémové infekcie, proliferujúcu diabetickú retinopatiu alebo spravidelne očné ochorenia, napr. oddelenie siete alebo makulárnu diaru, a s pacientmi s diabetom s HbA1c vyšším ako 12% alebo nekontrolovanou hypertenziou, sú len obmedzené alebo žiadne skúsenosti (pozri súhrn charakteristických vlastností lieku). Po intravitreálnej injekcii inhibitoru VEGF sa zaznamenali systémové nežiaduce udalosti vrátane krvácaní mimo oka a arteriálnych tromboembolických príhod. Údaje o bezpečnosti liečby u pacientov s DME a makulárnym edémom po RVO, ktorí majú v anamnéze cievnú mozgovú prírodu alebo tranzitórne ischemické ataky, sú obmedzené. Pri liečbe takýchto pacientov je preto potrebná opatnosť. Skúsenosti s liečbou pacientov s epizódami RVO v minulosti a pacientov s ischemickou vetvou RVO a kmeňovou RVO sú obmedzené. Nie je dostatok údajov, z ktorých by bolo možné vyvodit závery o účinku Lucentisu u pacientov s RVO, u ktorých dôjde k ireverzibilnej strate zrakovkej funkcie pre ischemiu. Lucentis sa nemá používať v gravidite, pokiaľ očakávaný prínos nie je väčší ako možné riziko pre plod. Ženám, ktoré chcú otehotnieť a boli liečené ranibizumabom, sa odporúča počkať s počatím dieťaťa aspoň 3 mesiace od poslednej dávky ranibizumabu. Dojčenie sa neodporúča počas používania Lucentisu. Liečba Lucentisom môže vyvolať dočasné poruchy videnia, čo môže ovplyvniť schopnosť viesť vozidlá alebo obsluhovať stroje. Pacienti, u ktorých sa vyskytnú tieto príznaky, nesmú viesť vozidlá alebo obsluhovať stroje, kým tieto dočasné poruchy zraku neustúpia. **INTERAKCIE:** Žiadne formálne interakčné štúdie sa neuskutočnili. V klinických skúškach liečby poškodenia zraku v dôsledku DME súběžná liečba tiazolidindiónmi neovplyvnila výsledky týkajúce sa zrakovostejnosti alebo hrúbky časťového poľa centrálnej siete. **NEŽIADUCE ÚČINKY:** Najčastejšie hlásené nežiaduce reakcie týkajúce sa očí po podaní injekcie Lucentisu sú: bolesť oka, hyperémia oka, zvýšenie vnútorného tlaku, trhlinita, oddelenie sklovca, retinálne krvácanie, poruchy videnia, opacita v sklovci, krvácanie do spojivky, podráždenie oka, pocit cudzieho telesa v očiach, zvýšené slzenie, blefaritída, suché oko a svrbenie oka. Najčastejšie hlásené nežiaduce reakcie netýkajúce sa očí sú bolesť hlavy, nazofaryngitída a bolesť hlavy. Medzi menej často hlásené, ale závažnejšie nežiaduce reakcie patria endofthalmitída, slepota, oddelenie siete, trhlina v sietnici a iatrogénna traumatická katarakta. Úplný zoznam nežiaducich účinkov, pozri súhrn charakteristických vlastností lieku. **VEĽKOSŤ BALENIA:** 1 naplnená injekčná striekačka. **REGISTRÁCNE ČÍSLO:** EU/1/06/374/003. **DÁTUM REVÍZIE TEXTU:** 07/2018. **POZNÁMKA:** Vydaj liek je viazaný na lekárske predpis. Pred predpisaním lieku si prečítajte súhrn charakteristických vlastností lieku, ktorý získate na doloženej adrese:

Literatúra: 1. Súhrn charakteristických vlastností lieku Lucentis® 10 mg/ml injekčný roztok, www.sukl.sk. 2. Wyckoff CC, et al. Prospective trial of treat-and-extend versus monthly dosing for neovascular age-related macular degeneration. Ophthalmology. 2015; 122(12): 2514-2522. 3. Gillies MC, et al. Comparison of ranibizumab and aflibercept in patients with neovascular age-related macular degeneration treated following a 'Treat and Extend' protocol: efficacy variables from the 12-month interim analysis of the RIVAL study. Presented at the 17th EURETINA Congress, 9 September 2017; Barcelona, Spain. 4. Silva et al. Treat-and-Extend versus Monthly Regimen in Neovascular Age-Related Macular Degeneration. Ophthalmology 2018, 125(1): 57-65. 5. Ho AC, et al. Twenty-four-month efficacy and safety of 0.5 mg or 2.0 mg ranibizumab in patients with subfoveal neovascular age-related macular degeneration. Ophthalmology. 2014; 121(11): 2181-219. 6. Elman MJ, et al. Diabetic Retinopathy Clinical Research Network. Intravitreal ranibizumab for diabetic macular edema with prompt versus deferred laser treatment: 5-year randomized trial results. Ophthalmology. 2015; 122(2): 375-381. 7. Campochiaro PA, et al. Sustained benefits from Ranibizumab for macular edema following CRVO: Twelve-Month Outcomes of a Phase III Study. Ophthalmology. 2011; 118:2041-2049. 8. Campochiaro PA, et al. Ranibizumab for ME following BRVO: Six-Month Primary End Point Results of a Phase III Study. Ophthalmology. 2010; 117:1022-1112.

Poznámka: vVPDM - vlhká forma vekom podmienenej degenerácie makuly, DEM - diabetický edém makuly, RVO - retinálne venózne oklúzie

COSOPT® ÚČINNÁ OPTIMALIZÁCIA VNÚTROOČNÉHO TLAKU POČAS 24 HODÍN¹ BEZ KONZERVAČNÝCH PRÍSAD NOVÉ VIACDÁVKOVÉ BALENIE²

VIAC AKO 80 % PACIENTOV S GLAUKÓMOM POUŽÍVA
OČNÚ INSTILÁCIU VO VIACDÁVKOVOM BALENÍ³

NOVÁ MOŽNOSŤ,
AKO USPOKOJIŤ POTREBY
PACIENTOV:
**OČNÁ INSTILÁCIA VO VIAC
DÁVKOVOM BALENÍ²**

KAŽDODENNÝ PRÍNOS BEZ
KONZERVAČNÝCH PRÍSAD^{4,5}

VYSPELÁ TECHNOLOGIA
PRINÁŠA **KONZISTENTNÚ
ÚČINNOSŤ^{1,4}**

Referencie:

1. Konstas AGP et al. Eye 2012;26:80-7; 2. Cosopt® bez konzervačných prísad SmPC;
3. IMS Q1 2018; 4. Kaamiranta K et al. Clinical Investigation 2018;DOI:10.4172;
5. Novellia White Paper. Accessible at: <http://www.novellia.com/wp-content/uploads/2014/06/WP-Novellia-alternativetofolters-June2015.pdf>.

SKRÁTENÁ INFORMÁCIA O LIEKU COSOPT Multi Dose Free 20 mg/ml + 5 mg/ml očná roztoková instilácia

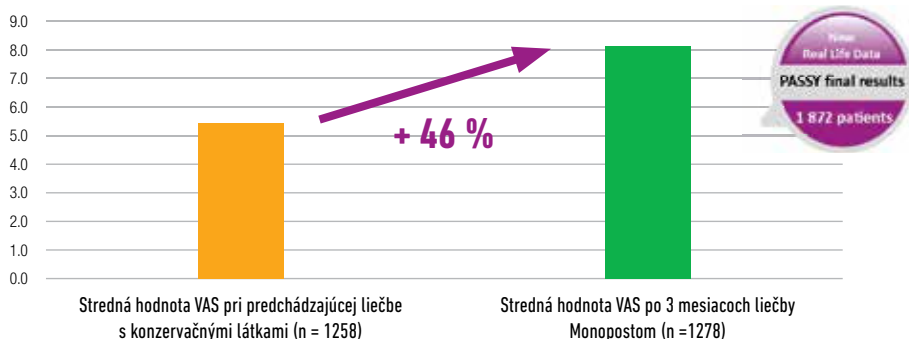
Názov lieku: COSOPT Multi Dose Free 20 mg/ml + 5 mg/ml očná roztoková instilácia **Zloženie lieku:** Každý ml obsahuje 22,26 mg dorzolamidumchloridu, čo zodpovedá 20 mg dorzolamidu, a 6,83 mg timololmaleátu, čo zodpovedá 5 mg timololu. Jedna kvapka (približne 0,03 ml) obsahuje približne 0,6 mg dorzolamidu a 0,15 ml timololu. **Terapeutické indikácie:** Liečba zvýšeného vnútroočného tlaku (IOP) u pacientov s glaukómom s otvoreným uhlom alebo pseudotumorálnym glaukómom, keď monoterapia lokálnymi betablokátormi nie je dostatočná. **Dávkovanie a spôsob podávania:** Dávkovanie: Dospelí: Dávka je jedna kvapka COSOPTU Multi Dose Free do spojovkového vaku postihnutého oka (očí) dvakrát denne. Ak sa používa aj iný lokálny očný liek, medzi aplikáciou COSOPTU Multi Dose Free a ďalšieho lieku musí byť odstup aspoň desať minút. Pri použití nazoklímálnej okuliare alebo uzatvorenia očných viečok počas 2 minút sa systémová absorpcia zníži. To môže mať za následok zníženie systémových vedľajších účinkov a zvýšenie lokálnej aktivity. Liek je sterilný roztok bez obsahu konzervačných látok, preto pacient ov treba poškodiť o správnej manipulácii a spôsobe podania, ako aj o rizikách spojených s nesprávnym zaobchádzaním a podávaním. Použiteľnosť po prvom otvorení obalu je 2 mesiace. **Pediatrická populácia:** Účinnosť u pediatrických pacientov nebola stanovená. Bezpečnosť u pediatrických pacientov vo veku do 2 rokov nebola stanovená. **Spôsob podávania:** podanie do oka. **Kontraindikácie:** • Reaktívne ochorenie dýchacích ciest vrátane bronchiálnej astmy alebo bronchiálnej astmy v anamnéze, alebo ťažká chronická obštrukčná choroba pľúc. • Sinusová bradykardia, syndróm choreho sínusu, sinoatriálna blokáda, atriotrikulárna blokáda druhého alebo tretieho stupňa nekontrolovaná kardistimulátorom, evidentné srdcové zlyhanie, kardiogénny šok. • Závažné renálne poškodenie (klírens kreatinínu < 30 ml/min) alebo hyperchloremická acidóza. • Precitlivosť na jedno alebo obidve liečivá alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok. **Osobitné upozornenia a opatrenia pri používaní:** Vzhľadom na betaadrenergnú zložku, timolol, sa môžu objaviť rovnaké typy kardiovaskulárnych, pulmonálnych alebo iných nežiaducich reakcií, ako sa pozorovali pri systémových betaadrenergných blokádoch. Opatnosť je potrebná u pacientov so srdcovou blokádou prvého stupňa, u pacientov s ťažkou poruchou/ochoreniami periférnej cirkulácie, u pacientov s miernou/stredne závažnou

chronickou obštrukčnou chorobou pľúc, u pacientov s pravdepodobnosťou vzniku spontánnej hypoglykémie alebo u pacientov s labilným diabetom. Ak je potrebné prerušenie podávania očného timololu u pacientov s koronárnou chorobou srdca, liečba sa má vysadiť postupne, tak ako pri systémových betablokátormi. Tento liek sa neskúmal u pacientov, ktorí nosia kontaktné šošovky. **Interakcie:** Neuskutočnili sa žiadne špecifické interakčné štúdie s COSOPTOM Multi Dose Free. **Gravidita a laktácia:** Ženy vo fertilnom veku: COSOPT Multi Dose Free sa nesmie používať počas gravidity. **Dojčenie:** Nie je známe, či sa dorzolamid vylučuje do ľudského mlieka. Ak je potrebná liečba COSOPTOM Multi Dose Free, dojčenie sa neodporúča. **Nežiaduce účinky:** **Súhrn bezpečnostného profilu:** V klinických štúdiách približne 2,4 % všetkých pacientov prerušilo liečbu COSOPTOM (s obsahom konzervačnej látky) kvôli lokálnym očným nežiaducim reakciám; približne 1,2 % všetkých pacientov prerušilo liečbu v dôsledku lokálnych nežiaducich reakcií svedčiacich o alergii alebo precitlivosti (ako napr. zápal viečka alebo konjunktivitída). V komparatívnej štúdií opakovanej dvojitoj maskovanej dávky sa preukázalo, že bezpečnostný profil COSOPTU FREE je podobný COSOPTU (s obsahom konzervačnej látky). Tak ako iné lokálne podávané lieky, ktoré sa aplikujú do očí, aj timolol sa absorbuje do systémovej cirkulácie. Môže to spôsobiť podobné nežiaduce účinky, ako sa pozorovali pri systémových betablokátormi. Vyskyt systémových nežiaducich reakcií po lokálnom podaní do oka je nižší ako pri systémovom podaní. **Veľmi časte nežiaduce účinky** ($\geq 1/10$): pálenie a pichanie v očiach, porucha chuti. Úplný zoznam nežiaducich účinkov, pozri Súhrn charakteristických vlastností lieku. **Veľkost balenia:** Fľaška s 10 ml očnej roztokovej instilácie. **Dátum revízie textu:** 10/2018

COSOPT Multi Dose Free 20 mg/ml + 5 mg/ml očná roztoková instilácia je liek s vďajom viazaným na lekárske predpis. Pred predpísaním lieku sa podrobne oboznámať s úplným znením Súhrnu charakteristických vlastností lieku.

Zmena liečby na Monopost zvyšuje znášanlivosť¹

0 46 % sa zlepšila znášanlivosť pri zmene terapie z liečby s konzervačnými látkami na Monopost.



Komu sú „PF“ prípravky určené?

Glaukómoví pacienti s červeným okom.

Pacienti s predchádzajúcim ochorením očného povrchu, syndrómom suchého oka.
Prípravky s obsahom BAK by sa u tejto skupiny pacientov nemali nikdy používať!

Užívatelia kontaktných šošoviek, pacienti po očných operáciach.

Všetci pacienti.

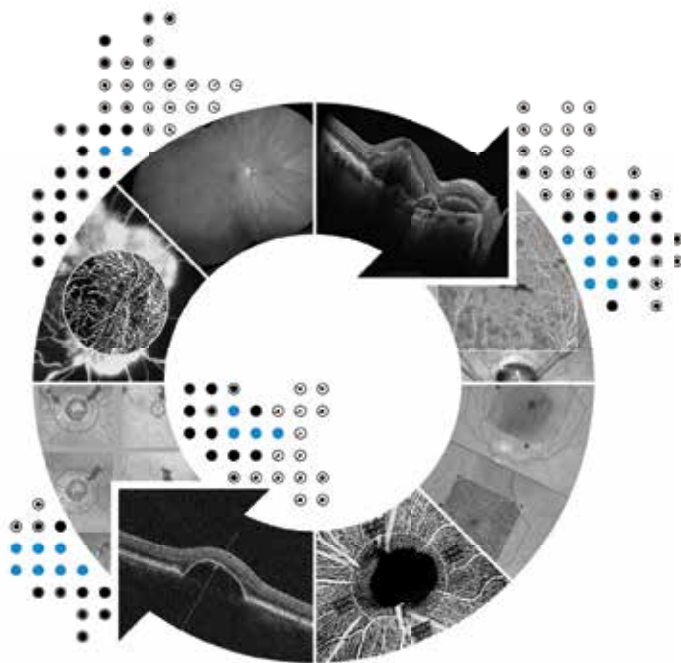
Odporúčanie EGS: „PF“ prípravky by sa mali používať vždy, ak sú k dispozícii.

SKRÁTENÁ INFORMÁCIA O LIEKU: Názov lieku: MONOPOST 50 mikrogramov/ml. Kvalitatívne a kvantitatívne zloženie: 1 ml očnej roztokovej inštalácie obsahuje 50 µg latanoprostu. Jedna kvapka obsahuje približne 1,5 µg latanoprostu. Lieková forma: Očná roztoková inštalácia v jednodávkovom obale. Sterilný roztok bez konzervačných látok, na podanie do oka, len na jedno použitie. **Terapeutické indikácie:** Zníženie zvýšeného vnútroočného tlaku u pacientov s glaukómom s otvoreným uhlom a očnou hypertenziou. **Dávkovanie; u dospelých (vrátane starších pacientov):** 1 kvapka do postihnutého oka (očí) jedenkrát denne. Optimálne je liek podávať večer. Dávkovanie nemá byť častejšie ako jedenkrát denne. **Pediatrická populácia:** nie sú údaje. Ak sa lokálne používa viac ako jeden očný liek, časový odstup má byť aspoň 5 minút. **Kontraindikácie:** Precitlivenosť na liečivo alebo na pomocné látky. **Osobitné upozornenia a opatrenia:** Latanoprost môže meniť farbu oka a pacienti majú byť informovaní o novej trvalej zmene. Počas liečby musia byť monitorovaní a ak si to vyžaduje klinický stav, liečbu prerušiť. Klinické skúsenosti nepreukázali, že by zvýšená pigmentácia dúhovky mala negatívne klinické následky. Unilaterálna liečba môže viesť ku trvalej heterochromii. Nie sú skúsenosti s používaním lieku v prípadoch: zápalového a neovaskulárneho glaukómu, zápalových očných ochorení alebo kongenitálneho glaukómu, akútneho záchvatu pri glaukóme so zatvoreným uhlom. Je potrebné pozvať s opatnosťou v týchto prípadoch akútneho záchvatu pri glaukóme so zatvoreným uhlom, v prípadoch chronického glaukómu so zatvoreným uhlom, glaukómu s otvoreným uhlom u pseudofakických pacientov, u pacientov s pigmentovaným glaukómom, u atakických pacientov, u pseudofakických pacientov s ruptúrou zadnej časti puzdra šošovky alebo šošovkami v prednej očnej komore, u pacientov so známymi rizikovými faktormi cystoidného makulárneho edému alebo s predispozíciou rizikových faktorov na iritídu/uveitídu, u pacientov s anamnézou herpetickej keratitidy, s astmou, v perioperačnom období pri chirurgickom odstránení kataraktu. Vyhnúť sa použitiu v prípade aktívnej keratitidy herpes simplex a recidivujúcej herpetickej keratitidy spojenjej najmä s anagónmi prostaglandínu. MONOPOST obsahuje hydroxystearoilmakrogol-glycerol, ktorý môže vyvolať kožné reakcie. **Liekové a iné interakcie:** konečné údaje nie sú k dispozícii. Neodporúča sa použitie dvoch alebo viacerých prostaglandínov, analógov prostaglandínu alebo derivátov prostaglandínu. Nepoužívať liek počas gravidity a dočinenia alebo dočinenie ukončiť. **Nežiaduce účinky: veľmi časté** – zvýšená pigmentácia dúhovky, mierna až stredne ťažká konjunktiválna hyperémia, podráždenie oka, zmeny očných rias a jemných chlpičkov, **časté** – bodkovaná keratitída, blefaritída, bolesť oka, fotofóbia, konjunktivitída. **DRŽITEĽ RÔZHODNUTIA O REGISTRÁCII:** Laboratoires Théa, 12 rue Louis Blériot, 63017 CLERMONT-FERRAND Cedex 2, Francúzsko. **REGISTRAČNÉ ČÍSLO:** 64/0072/13-S. **DATUM REGISTRÁCIE:** 27. februára 2013. **DATUM REVÍZIE TEXTU:** 06/2019. **DATUM VYTvorenia TLACOVINY:** 8/2019. Úplné znenie Súhrnu charakteristických vlastností lieku je dostupné na: www.sukl.sk. MONOPOST 50 mikrogramov/ml je viazaný na lekársky predpis a hradený zo zdrojov verejného zdravotného poistenia.

1) Are there real benefits from changing to preservative-free latanoprost? The PASSY survey. H.G. Lemij1, F.J. Muñoz-Negrete2, C. Erb3, I. Stalmans4. (1) Rotterdam Eye Hospital, Glaucoma Service, Rotterdam, Netherlands. (2) Ramon y Cajal Hospital, Department of Ophthalmology, Madrid, Spain. (3) Augenklinik am Wittenbergplatz, Ophthalmology, Berlin, Germany. (4) University Hospitals Leuven, Ophthalmology department, Leuven, Belgium.

Transforming data into turning points in care.

ZEISS Integrated Diagnostic Imaging



// INNOVATION
MADE BY ZEISS

Different data. Different analyses. The complexity of information from today's technologies seems to require that you have your own diagnostic assistant. Until now.

The Integrated Diagnostic Imaging platform from ZEISS is the next leap in software-driven imaging solutions, integrating raw data from multiple devices and transforming it into insights critical to understanding the best way to manage your patient's condition.

Know what to do now—and later—with the Integrated Diagnostic Imaging platform.
Learn more at www.zeiss.com/IDI

EN_31_030_00771 ©2018 Carl Zeiss Meditec, Inc. All rights reserved.



Arulatan®

50 mikrogramov/ml

latanoprost

SPOLAHLIVÁ VOĽBA NA LIEČBU GLAUKÓMU



- + Arulatan® je rovnako účinný ako originálny latanoprost
– Prostaglandín s overenou klinickou ekvivalenciou ako originál
- + Bezpečnosť a znášanlivosť Arulatanu je porovnateľná s originálom¹
- + Dostupný aj v novom ekonomicky výhodnom balení Arulatan 3 × 2,5 ml²

Skrátená informácia o lieku

Názov lieku: Arulatan; 50 mikrogramov/ml, očná roztoková instilácia. **Kvalitatívne a kvantitatívne zloženie lieku:** 1ml očnej roztokovej instilácie obsahuje 50 mikrogramov latanoprostu. Jedna kvapka obsahuje približne 1,5 mikrogramov latanoprostu. **Pomocné látky so známym účinkom:** benzalkóniumchlorid 0,2 mg/ml. **Lieková forma:** očná roztoková instilácia (bezfarebný alebo slabozltý, číry roztok); pH: 6,6 - 6,9; osmolalita je medzi 250a 330 mOsmol/kg. **Terapeutické indikácie:** zníženie zvýšeného intraokulárneho tlaku u pacientov, ktorí trpia glaukómom s otvoreným uhlom a okulárnou hypertenziou. Zníženie zvýšeného intraokulárneho tlaku u pediatrických pacientov so zvýšeným intraokulárnym tlakom a pediatrickým glaukómom. **Dávkovanie a spôsob podávania:** **Spôsob podávania:** okulárne použitie. **Dávkovanie:** **Odporúčané dávkovanie pre dospelých (vrátane starších pacientov):** jedna kvapka raz denne do postihnutého oka (oči). Optimálny účinok sa dosiahne, ak sa Arulatan aplikuje večer. Pri liečbe sa nemá prekročiť jedna dávka denne, pretože bolo zistené, že častejšou aplikáciou slabšie účinky znižujúci intraokulárny tlak. Ak bude jedna dávka vynechaná, v liečbe sa pokračuje aplikovaním nasledujúcej dávky. Kontaktné šošovky je potrebné pred aplikovaním očnej instilácie vybrať. Môžu sa opäť nasaďiť po 15 minútach. V prípade používania viac ako jedného topického očného lieku je medzi aplikáciami jednotlivých liekov potrebné dodržať najmenej päťminútový interval. **Pediatrická populácia:** Arulatan sa môže používať u pediatrických pacientov v rovnakom dávkovaní ako u dospelých. K dispozícii nie sú žiadne údaje pre predčasne narodené deti (mladšie ako 36 týždňov gestačného veku). **Dalej viď: plné znenie SPC.** **Kontraindikácie:** precitlivosť na liečivo, na benzalkóniumchlorid alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok. **Osobitné upozornenia a opatrenia pri používaní:** latanoprost môže postupne meniť farbu oka, pretože zvyšuje množstvo hnedého pigmentu v dúhovke. Pred začatím liečby je potrebné pacientov informovať o tom, že môže dôjsť k trvalej zmene farby oka. Jednostranná liečba môže mať za následok trvalú heterochromiu. **Dalej viď: plné znenie SPC.** **Liekové a iné interakcie:** definitívne údaje o liekovej interakcii nie sú k dispozícii; pri súbežnej aplikácii dvoch analógov prostaglandínu do oka boli zaznamenané prípady paradoxného zvýšenia intraokulárneho tlaku, preto sa používanie dvoch alebo viacerých prostaglandínov, analógov prostaglandínu alebo derivátov prostaglandínu neodporúča. **Pediatrická populácia:** interakčné štúdie sa uskutočnili len u dospelých. **Fertilita, gravidita a laktácia:** **Gravidita:** bezpečnosť používania tohto lieku počas gravidity u ľudí nebola stanovená. Liek má potenciálne nebezpečné farmakologické účinky na priebeh gravidity, plod a novorodencov. Preto sa Arulatan nemá počas gravidity používať. **Dojčenie:** latanoprost a jeho metabolity môžu preniknúť do materského mlieka a preto Arulatan nemajú používať dojčiaci ženy, alebo majú dojčenie prerušiť. **Dalej viď: plné znenie SPC.** **Ovplyvnenie schopnosti viesť vozidlá a obsluhovať stroje:** tak ako pri iných očných liekoch, očná roztoková instilácia môže spôsobiť prechodné rozmazané videnie. Pacienti nesmú viesť motorové vozidlá alebo obsluhovať stroje, pokiaľ sa toto neupraví. **Nežiaduce účinky:** *Vieľmi časté (>1/10):* zvýšená pigmentácia dúhovky; mierne a stredne závažné podráždenie oka v dôsledku prekrvenia spojovky (pálenie očí, akoby v nich bol piesok, svrbenie, pichanie a pocit cudzieho telesa v oku); zmeny rias a chĺpkov okolo očí (väčšia dĺžka, hustota, vyššia pigmentácia a množstvo) (väčšina prípadov bola pozorovaná v japonskej populácii). *Časté (>1/100, až <1/10):* prechodná bodkovaná epitelálna erózia, väčšinou bez symptómov; zápal očného viečka; bolesť v očiach, fotofóbia. **Dalej viď: plné znenie SPC.** **Farmakoterapeutická skupina:** antiglaukomatiká a miotiká, prostaglandínové analogy. **ATC kód:** S01EE01. **Čas použiteľnosti:** 24 mesiacov. **Čas použiteľnosti po prvom otvorení fľaštičky:** 4 týždne. **Špeciálne upozornenia na uchovávanie:** uchovávať a prepravovať v chlade (2 °C – 8 °C). Fľaštičku uchovávať vo vonkajšom obale na ochranu pred svetlom. **Dostupné balenia:** 1 fľaštička po 2,5 ml, 3 fľaštičky po 2,5 ml, 6 fľaštičiek po 2,5 ml. Na trh nemusia byť uvedené všetky veľkosti balenia. **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** Dr. Gerhard Mann, Chem.-pharm. Fabrik GmbH, Brunsbütteler Damm 165 – 173, 13581 Berlin, Nemecko. **Registračné číslo:** 64/0610/10-S. **Dátum revízie textu:** jún 2018.

Určené pre odbornú verejnosť. **Liek je viazaný na lekárske predpis.** Ďalšie informácie sú uvedené v súhrne charakteristických vlastností lieku. Podrobné informácie o tomto lieku sú dostupné na internetovej stránke Štátneho ústavu pre kontrolu liečiv <http://www.sukl.sk>.

Referencie:

1. Catherine Allaire and coll: Latanoprost 0.005% test formulation is as effective as Xalatan® in patients with ocular hypertension and primary open-angle glaucoma, European Journal of Ophthalmology 22(1):19-27 (2012)
2. Zoznam kategorizovaných liekov 1. 8. - 31. 8., dátum zverejnenia 26. júna 2019, www.health.gov.sk

Arulatan® je dostupný v dvoch baleniach 1×2,5 ml a 3×2,5 ml.

Unilat

latanoprost

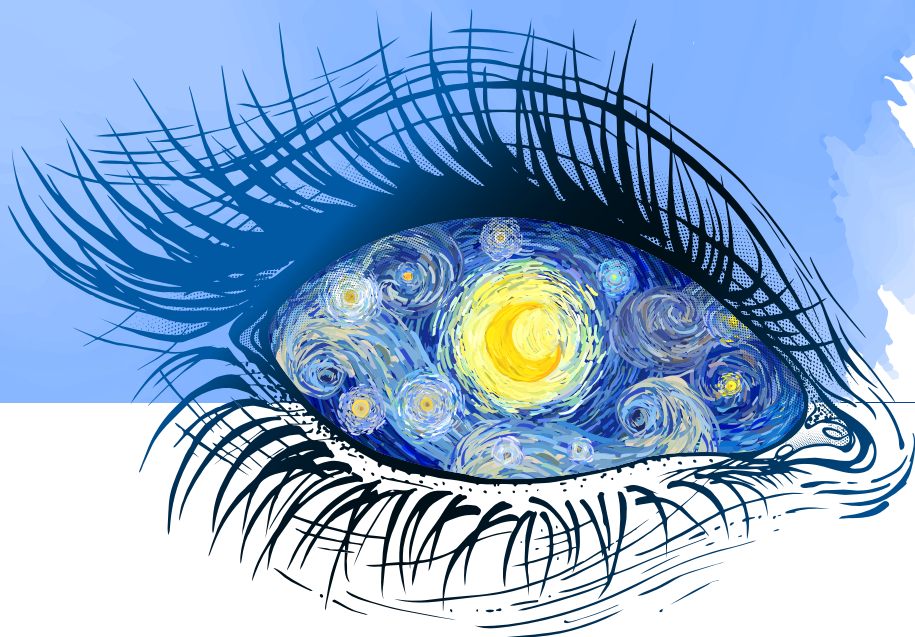
1. Slovenský
latanoprost



Dobrá perspektíva
dlhodobej liečby glaukómu



iba **0,1 mg**
konzervačnej látky



Slovenská glaukómová spoločnosť



SLOVENSKÁ LEKÁRSKA SPOLOČNOSŤ



SLOVENSKÁ
OFTALMOLOGICKÁ
SPOLOČNOSŤ

MOBILNÚ APLIKÁCIU PROGRAMU STIAHNETE NA:



GL2019



GL2019