

Slovenská spoločnosť anestéziológie a intenzívnej medicíny

Slovenská lekárska spoločnosť

Univerzitná nemocnica Bratislava

Národný ústav detských chorôb, Bratislava

Onkologický ústav sv. Alžbety Bratislava

Národný onkologický ústav Bratislava

Národný ústav srdcovocievnych chorôb Bratislava



Vás pozývajú na

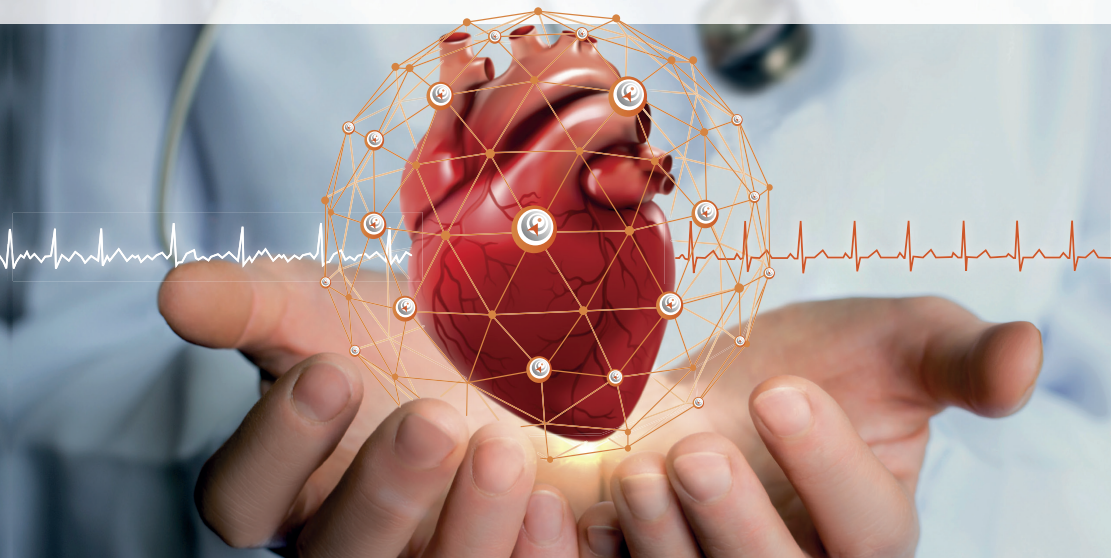
19. DNI BRATISLAVSKÝCH KLINÍK

XIX. CLINICAL UPDATE POSTGRADUAL

7. – 8. november 2024,
Hotel Falkensteiner, Bratislava

PROGRAM

Rýchla kontrola srdcovej frekvencie pri súčasnej ochrane myokardu¹



Rýchla kontrola komorovej frekvencie u pacientov s SVT a AF¹ Prvá voľba pre pacientov s kardiálnou dysfunkciou²

- **Obmedzený vplyv** na tlak krvi a inotropiu³
- **Vhodný pre pacientov s pľúcnymi ochoreniami** z dôvodu najvyššej kardiaselektivity ($\beta_1/\beta_2 = 255:1$) medzi β_1 -blokátormi⁵
- **Priaznivý bezpečnostný profil** pre pacientov s renálnymi a hepatálnymi komorbiditami vďaka neaktívnym metabolitom a hydrolýze plazmatickými esterázami^{1,4}
- **Zanedbateľný rebound efekt, bez vývoja tolerance** (absencia pharmacochaperoningu)⁶

Použitá literatúra: 1. Súhrn charakteristických vlastností lieku Rapibloc®, súčasná verzia. – 2. Hindriks G., et al. 2020 ESC Guidelines for the diagnosis and management of atrial fibrillation developed in collaboration with the European Association of Cardio-Thoracic Surgery (EACTS). European Heart Journal (2020) 00, 1-126. – 3. Shibata et al. Direct Effects of Esmolol and Landiolol on Cardiac Function, Coronary Vasoactivity, and Ventricular Electrophysiology in Guinea-Pig Hearts. J Pharmacol Sci 118, 255 – 265 (2012). – 4. Yokoyama H. (2016) Stabilization in Off-Pump Coronary Artery Bypass. Springer Tokyo Heidelberg New York Dordrecht London © Springer Japan. – 5. European Heart Journal Supplements (2018) 20 (Supplement A), A1-A24. – 6. Nasrollahi-Shirazi S et al. Comparison of the β -adrenergic receptor antagonists landiolol and esmolol: receptor selectivity, partial agonism, and pharmacochaperoning actions. J Pharmacol Exp Ther 2016; 359:73–81

Skratky: AF – atriálna fibrilácia, SVT – supraventrikulárna tachykardia, SPC – súhrn charakteristických vlastností lieku



SPC lieku **Rapibloc® 300 mg prášok na infúzy** je k dispozícii po zoskenní QR kódu pomocou inteligentného telefónu. Rovnaké informácie sú dostupné aj na [www.sukl.sk](https://www.sukl.sk/hlavna-stranka/slovenska-verzia/pomocne-stranky/detail-lieku?page_id=386&lie_id=1311C).
https://www.sukl.sk/hlavna-stranka/slovenska-verzia/pomocne-stranky/detail-lieku?page_id=386&lie_id=1311C
Výdaj lieku je viazaný na lekársky predpis.

Kontaktná adresa:
AOP Orphan Pharmaceuticals GmbH - organizačná zložka, Prievozská 4/A, 821 09 Bratislava
Member of the AOP Health Group
www.aop-health.com

Koordinátor podujatia a odborný garant:
R. Záhorec

Vedecký výbor:
predseda: M. Pauliny
členovia: I. Olejárová, J. Köppl, J. Macková,
J. Koutun, R. Riedl, K. Tarabová

Miesto konania:
Hotel Falkensteiner, Bratislava

Registračné poplatky:

Registračný poplatok za obidva dni:

	platba vopred	na mieste v deň podujatia
člen SSAIM	80 €	90 €
nečlen SSAIM	100 €	110 €

Jednodňový poplatok:

	platba vopred	na mieste v deň podujatia
člen SSAIM	50 €	60 €
nečlen SSAIM	60 €	70 €

Účastnícky poplatok zahŕňa vstup do kongresových a výstavných priestorov, potvrdenie o účasti, kongresové materiály.

Platba registračného poplatku:

Bankovým prevodom na účet Slovenskej lekárskej spoločnosti
IBAN: SK36 0200 0000 0000 0453 2012
BIC: SUBASKBX VS: 241256003

Kredity ARS CME:

číslo podujatia: DM013SK		
Pasívna účasť:	7. 11. 2024	8 kreditov
	8. 11. 2024	5 kreditov
Aktívna účasť:		
autor prednášky, účastník panelovej diskusie		10 kreditov
najviac dvaja spoluautori		5 kreditov



PROGRAM

Streda 6. 11. 2024

18.00 Zasadanie výboru SSAIM

Štvrtok 7. 11. 2024

9.00 **Slávnostné otvorenie**
Záhorec R., Riedl R., Pauliny M., Firment J.

9.15 – 10.45 **Varia I.**
Predsedníctvo: Tarabová K., Macková J.

1. Liška M., Šúst P., Gusková M. (OAPIM Bory): **Akútna pankreatitída–kazuistika**
2. Vanková J., Dobišová A., Martonová A., Záhorec R. (KAIM LFUK a UNB Ružinov): **Zriedkavá príčina poruchy vedomia (kazuistika)**
3. Záhorec R., Tarabová K., Martonová A., Dobišová A., Škultétyová D., Benčová K., Komorová L. (KAIM LFUK a UNB Ružinov): **Význam MR–proadrenomedulínu v stratifikácii a monitoringu septických stavov**
4. Kadlečík J. (KAIM SZU, UNB, Nemocnica akad. Déryera): **Zásady „cerebroprotektívneho“ transportu (prevencia sekundárneho poškodenia)**

10.45 – 11.00 PRESTÁVKA

11.00 – 12.30 **Varia II.**
Predsedníctvo: Horáček M., Záhorec R.

5. Hanuljaková S., Žilík A. (KAIM LFUK a UNB Ružinov): **EEG v anestéziológii. Prečo nám už indexy nestačia**
6. Horáček M. (KARIM Motol): **Personalizace anestezie: jak z EEG získat co nejvíce**
7. Martonová A. (KAIM LFUK a UNB Ružinov, s podporou spoloč. AOP): **Ultra-krátko pôsobiaci betablokátor v perioperačnom období**
8. Valo J. (KAIM SZU, UNB, Nemocnica ak.Déryera): **DCD. Sme vôbec pripravení?**

12.30 – 13.30 OBED

13.30 – 15.00 **Pokroky v monitoringu pacientov**
Predsedníctvo: Vymazal T., Pauliny M.

9. Horáček M. (KARIM Motol): **Kondice a kognice - který pacient potřebuje před operací trenéra?**
10. Sklienka P. (KARIM Ostrava): **Ako monitorovať dychové úsilie a identifikovať riziko P-SILI (patient self-inflicted lung injury)**
11. Beník Š., Hajnovič K. (KAIM Nové Zámky): **Interpretácia EEG záznamu na ICU**
12. Kula R., Kula R.Jr. (Ostrava, Zlín): **NT-proBNP – skutočne natriuretický peptid?**

15.00 – 15.10 PRESTÁVKA

15.10 – 16.10 **Regionálna anestézia**
Predsedníctvo: Valky J., Veselovský T.

13. Regrút B., Valky J. (KAIM FDR BB): **Perioperačný manažment pri operáciách klavikuly (ESRA 2024)**
14. Križanský R., Valky J. (KAIM FDR BB): **Spínálne katétre v anesteziologickej praxi (ESRA 2024)**
15. Venglarčík M., Valky J. (KAIM FDR BB): **Je epidurálny katéter pri amputáciách stále aktuálny? (ESRA 2024)**

16.10 – 16.20 PRESTÁVKA

16.20 – 17.45 **Právo a legislatíva**
Predsedníctvo: Olejárová I., Galková K.

16. Firment J., Hudák V. (I. KAIM UPJŠ LF a UNLP Košice): **Zmeny v minimálnom štandarde špecializačného vzdelávania v našom odbore**
17. Štefanová M. (KAIM UNM): **Komunikácia naša každodenná. Kazuistika**
18. Firment P. (KAIM Prešov): **Kedy sa pacient pre nás stáva kritickým? (medicínsko-právny pohľad)**
19. Gálusová A. (KAIM SZU, UNB, Nemocnica ak.Déryera): **Zdravotná dokumentácia a lekárske tajomstvo**



Piatok 8. 11. 2024

8.30 – 10.15 **Varia III.**

Predsedníctvo: Kenderessy P., Hajnovič K.

- 20. Holovič V., Omaníková M., Lukáčová K., Dvorská Z., Nedomová B., Köppl J., Riedel R. (DKAIM NUDCH): **Špecifická anesteziologického manažmentu novorodencov pri endoskopической chirurgii**
- 21. Balonik A. (KAIM SZU, UNB, Nemocnica ak.Dérera): **Úloha echokardiografie pri posudzovaní volémie**
- 22. Hobrok M. (OAIM NsP Sv Jakuba Bardejov): **Analgezia pre laparoskopické kolorektálne výkony, PROSPECT Odporúčania 2024**
- 23. Hajnovič K., Beník Š., Krbila Š. (KAIM Nové Zámky): **cEEG vs rutinné EEG v podmienkach jednotiek intenzívnej starostlivosti**
- 24. Gregoríková M, Tarabová K. (KAIM LFUK a UNB Ružinov): **Nový pohľad na spiometriu**

10.15 – 10.45 **PRESTÁVKA**

10.45 – 12.30 **Slovenská resuscitačná rada**

Predsedníctvo: Köppl J.,

- 25. Köppl J. (NÚDCH Bratislava; SRR): **Rok v časopise Resuscitation**
- 26. Bodor I. (Hungarian HEMS; SRR): **TCA alebo bez teamu to nejde**
- 27. Smoleňák M., Nagypál R., Fedorák V, Valky J. (FNsP F.D. Roosevelta Banská Bystrica; SRR): **Čerešničku na torte bez poriadneho korpusu mať nebudeme**

12.30 **Záver sympózia XIX. CUP 2024**

12.30 -13.30 **OBED**

Pozvanie na XX. CUP 2025

Ďakujeme partnerom



CSL Behring



fibryga®

- Vysoká špecifická aktivita a funkčnosť proteínu s nízkou hladinou aktivačných markerov a vyšším obsahom faktora XIII
- Sterilný, lyofilizovaný, vysoko purifikovaný koncentrát fibrinogénu pripravený z ľudskej plazmy v sérii precipitácií, filtrácií, chromatografie a vírusovej inaktivácie
- S/D metóda inaktivácie vírusov: HIV, HBV, HCV; nanofiltrácia odstraňuje obalené vírusy aj neobalené vírusy, ako je vírus hepatitidy A (HAV) a parvovírus B19 a infekčné príónové proteíny
- V klinických štúdiách s fibrygou® neboli doteraz hlásené žiadne závažné nežiaduce reakcie
- Indikovaný na vrodenný aj získaný deficit fibrinogénu

Správny krok pri kontrole krvácania

TERAPEUTICKÉ INDIKÁCIE:

1. Liečba krvácania a profylaxia pred chirurgickým zákrokom u pacientov s **vrodennou hypo- alebo afibrinogéniou** so sklonom ku krvácaniu.
2. Ako doplnková liečba k zvládnutiu nekontrolovaného závažného krvácania u pacientov so **získanou hypofibrinogéniou** v priebehu chirurgického zákroku.
3. Prevencia a liečba krvácania u pacientov so **získaným nedostatkom fibrinogénu***
 - pri diseminovanej intravaskulárnej koagulácii
 - pri konzumpčnej koagulopatii pri pôrodných koagulopatiách
 - pri zníženej syntéze fibrinogénu pri cirhóze a zlyhaní pečene
 - po veľkom krvácaní a masívnej hemoterapii pri traume
 - po intenzívnej chemoterapii akútnych leukémii
 - pri zvýšenej fibrinolýze (malignity, leukémie)



* Podlieha MZ SR na terapeutické použitie registrovaného lieku v neschválenej indikácii.

Ilustračný obrázok

SKRÁTENÁ INFORMÁCIA O LIEKU FIBRYGA

Predpisávaním lieku sa zaoberáte s úplným znením súhrnu charakteristických vlastností lieku (SPC). **Názov lieku:** Fibryga, 1 g, prášok a rozpúšťadlo na injekčný/infučný roztok. **Kvalitatívne a kvantitatívne zloženie:** Každá fľaštička Fibrygy obsahuje 1 g ľudského fibrinogénu. Po rekonstitúcii v 50 ml vody na injekcie obsahuje Fibryga 20 mg/ml ľudského fibrinogénu. Vyrobený z plazmy ľudských darcov. **Lieková forma:** Prášok a rozpúšťadlo na injekčný/infučný roztok. **Terapeutické indikácie:** Liečba epizód krvácania a profylaxia pred chirurgickým zákrokom u pacientov s vrodennou hypo- alebo afibrinogéniou so sklonom ku krvácaniu. Ako doplnková liečba k zvládnutiu nekontrolovaného závažného krvácania u pacientov so získanou hypofibrinogéniou v priebehu chirurgického zákroku. **Dávkovanie a spôsob podávania:** **Dávkovanie:** Dávkovanie a dĺžka trvania substitučnej liečby závisí od závažnosti poruchy, miesta a rozsahu krvácania a klinického stavu pacienta. Na výpočet individuálneho dávkovania je potrebné stanoviť hladinu (funkčného) fibrinogénu a množstvo a frekvencia podávania sa má určiť individuálne pre každého pacienta na základe pravidelného stanovenia plazmatickej hladiny fibrinogénu, nepretržitého sledovania klinického stavu pacienta a iných použitých substitučných terapií. V prípade rozsiahleho chirurgického zákroku je nevyhnutné presné sledovanie substitučnej liečby pomocou koagulačných testov. **Profylaxia u pacientov s vrodennou hypo- alebo afibrinogéniou** a so známym sklonom ku krvácaniu: Na predchádzanie rozsiahleho krvácaniu počas chirurgických zákrokov sa odporúča profylaktická liečba na zvýšenie hladiny fibrinogénu na 1 g/l a udržanie fibrinogénu na tejto hladine až do dosiahnutia hemostázy a nato 0,5 g/l do úplného zahojenia rany. V prípade chirurgického zákroku alebo liečby epizód krvácania sa má dávka vypočítať. Nasledné podávanie (dávky a frekvencia podávania injekcií) sa má upraviť na základe klinického stavu pacienta a laboratorných výsledkov. Biologický polčas fibrinogénu je 3 - 4 dni. Preto sa pri absencii spotreby opakovaná liečba ľudským fibrinogénom zvyčajne nevyžaduje. Vzhľadom na akumuláciu, ku ktorej dochádza v prípade opakovaného podávania pri profylaktickom použití, sa má dávka a frekvencia podávania určiť na základe terapeutických cieľov lekára u daného pacienta. **Liečba krvácania:** Krvácanie u pacientov s vrodennou hypo- alebo afibrinogéniou: Epizódy krvácania sa majú liečiť podľa uvedených vzorcov v SPC pre dospelejšie/podievajúcich, resp. detí s cieľom dosiahnuť odporúčanú cieľovú plazmatickú hladinu fibrinogénu 1 g/l. Krvácanie u pacientov so získanou deficienciou fibrinogénu: Dospelí: Vo všeobecnosti sa na začiatku podáva 1 - 2 g s následnými infúziami podľa potreby. V prípade závažného krvácania, môžu byť potrebné väčšie množstvá (4 - 8 g) fibrinogénu. **Pediatrická populácia:** Dávku je potrebné určiť podľa telesnej hmotnosti a klinickej potřeby, zvyčajne je to však 20 - 30 mg/kg. **Spôsob podávania:** Intravenózná infúzia alebo injekcia. Fibryga sa má podať pomaly intravenózne pri odporúčanej maximálnej rýchlosti 5 ml za minútu u pacientov s kongenitálnou hypo- alebo afibrinogéniou a pri odporúčanej maximálnej rýchlosti 10 ml za minútu u pacientov so získanou deficienciou fibrinogénu. **Kontraindikácie:** Precitlivenosť na liečbu alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok. **Osobitné upozornenia a opatrenia pri používaní:** Trombembólia: Ak sa pacienti s ťažkou vrodennou, alebo získanou deficienciou liečia ľudským fibrinogénom, najmä vysokou dávkou alebo opakovaným podávaním dávok, existuje nízko trombozy. Získaná hypofibrinogénia je spojená s nízkymi plazmatickými koncentraciami všetkých koagulačných faktorov (nielen fibrinogénu) a inhibítorov, a preto sa má zvážiť liečbu liekmi vyrobených z krvi, ktoré obsahujú koagulačné faktory. **Alergické reakcie alebo reakcie analýtického typu:** Ak sa objavia alergické reakcie alebo reakcie analýtického typu, podávanie injekčnej infúzie sa má okamžite ukončiť. **Obzvlášť opatrnosti:** Tento liek obsahuje menej ako 132 mg sodia v jednej fľaštičke, čo zodpovedá 6,6 % WHO odporúčanej maximálnej denného príjmu 2 g sodia pre dospelú osobu. Má sa vziať do úvahy u pacientov na diéte s kontrolovaným obsahom sodia. **Ochrana pred vírusmi:** U pacientov sa pri pravidelnom opakovanom podávaní lieku pripravených z ľudskej plazmy sa má zohľadniť príslušné očkovanie (proti hepatitíde A a B). **Liekové a iné interakcie:** Liečba s inými liekmi: Žiadne interakcie liekov obsahujúcich ľudský fibrinogén s inými liekmi. **Fertilita, gravidita a laktácia:** **Dávkovanie:** Nie je známe, či sa Fibryga vylučuje do ľudského mlieka. **Nežiaduce účinky:** Hlásené u Fibrygy a iných liekov obsahujúcich koncentráty fibrinogénu: **Neznáma frekvencia:** Alergické reakcie alebo reakcie analýtického typu, kožné reakcie, tromboembolické príhody (vrátane infarktu myokardu a pľúcnej embólie), tromboflebitída, pyrexia. **Hlásenie podozrení na nežiaduce reakcie:** Od zdravotníckych pracovníkov sa vyžaduje, aby hlásili akékoľvek podozrenia na nežiaduce reakcie na Štátny ústav pre kontrolu liečiv, Sekcia klinického skúšania liekov a farmakovigilancie, Kvetná ul. 11, SK-825 08 Bratislava 26, Tel: + 421 2 507 01 206, e-mail: nežiaduce.ucinky@szkl.sk. Tlačivo na hlásenie nežiaducich účinkov je na webovej stránke www.szkl.sk v časti Bezpečnosť liekov/Hlásenie o nežiaducich účinkoch. Formulár na elektronické podávanie hlásení: <https://portal.szkl.sk/lekadlar/>. **Inkompatibility:** Tento liek sa nesmie miešať s inými liekmi. **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** Octapharma (IP) SPRL, Allée de la Recherche 65, 1070 Anderlecht, Belgicko. **Registračné číslo:** 750262017-S. **Dátum revízie SPC:** 12/2021. **Vydaj lieku je viazaný na lekárske predpis s obmedzením predpisovania.** **Kontakt v SR:** Octapharma AG - o.r.l., Zochova 68, 811 03 Bratislava. **Referencie:** 1. Fibryga® Product Monograph (Canada). Revised 6 December 2016. 2. Lisitschikov T et al. Efficacy and safety of a new human fibrinogen concentrate in patients with congenital fibrinogen deficiency: an interim analysis of a phase III trial. Transfusion 2018; 58(2):413-422. 3. Peyvandi F et al. Rare bleeding disorders. Haemophilia 2012; 18 Suppl 4:148-53. 4. Acharya SS et al. Rare Bleeding Disorder Registry: deficiencies of factors II, V, VII, X, XIII, fibrinogen and dysfibrinogenemias. J Thromb Haemost 2004; 2:248-56.

FIB_003_03/2022_v1

www.octapharma.com

Dátum prípravy: marec 2022.

octapharma®