



CELOSTÁTNÍ GERONTOLOGICKÝ KONGRES



MÍSTO KONÁNÍ

Hradec
Králové

KONGRESOVÉ
CENTRUM
ALDIS

26.–27. 4.
2023

PROGRAM

TÉMA

Křehký geriatrický pacient napříč obory - zaměření na chirurgii a onkologii (předoperační a pooperační péče)

Organizátor

We Make Media, s. r. o., Italská 24, 120 00 Praha 2
www.wemakemedia.cz, +420 778 476 475



we make media

Hlavní partner



Sponzoři



Partner sympozia



Vystavovatelé



Inzerent



Mediální partneři



Záštitu převzali

Pořadatel



Vážené kolegyně a kolegové.

Letošní gerontologický kongres je připraven v duchu vývoje posledních let, kdy si plně uvědomujeme, že problém nárůstu stárnoucí polupace se netýká pouze geriatrie. Vedle superspecializace jednotlivých oborů je nutné nezanedbávat komplexní přístup, který právě geriatrie umožňuje. Chybí využití našeho oboru v přípravě k chirurgickým výkonům a nákladné onkologické léčbě. Komplexní funkční zhodnocení geriatrických polymorbidních pacientů a jejich kvalitní příprava jsou v takových situacích předpokladem nejen ke snížení počtu komplikací, ale i ke zkrácení délky rekonvalescence a následně zvýšení schopnosti rehabilitace. Cílem kongresu je navázat, respektive prohloubit vzájemnou mezioborovou komunikaci, a tím přispět ke spokojenosti našich společných geriatrických pacientů.

V otázce organizace péče zaznamenáváme podporu MZ ČR, které se po dlouhé době snaží pomoci rozvoji geriatrie a zlepšení organizace geriatrické péče v ČR. Během kongresu se budeme snažit představit Vám řadu projektů, jejich průběh a nově vytvořené doporučené postupy. Víme, že existují propracované jednotlivé segmenty péče. Co ale chybí, je jejich provázanost. K naplnění tohoto cíle je potřebný rozvoj geriatrických ambulancí. Ty by měly být jakýmsi propojovacím článkem právě mezi jednotlivými specializacemi s ohledem na komorbidity našich pacientů, specifika diagnostiky, léčby i medikace.

Pojďme spojit síly k vytvoření sebevědomého oboru, který jistě má co říci nejen našim pacientům.

Těším se na shledání.

Za výbor ČGGS

MUDr. Božena Jurašková, Ph.D.

Předsedkyně ČGGS ČLS JEP

Vědecký výbor

MUDr. Božena Jurašková, Ph.D.

prof. MUDr. Vladimír Blaha, CSc.

prof. MUDr. Eva Topinková, CSc.

doc. MUDr. Vladimír Koblížek, Ph.D.

doc. MUDr. Jana Prausová, Ph.D., MBA

prof. MUDr. Radek Pudil, Ph.D.

prof. MUDr. Jiří Páral Ph.D., MBA

prof. MUDr. Jan Piřha, CSc.

prof. MUDr. Viktor Chrobok, Ph.D.

prim. MUDr. Martina Nováková

MUDr. Hana Vaňková, Ph.D.

MUDr. Astrid Matějková

MUDr. Zuzana Šnajdrová

MUDr. et Mgr. Dana Hrnčiariková, Ph.D.

Organizační výbor

MUDr. Božena Jurašková, Ph.D.

prof. MUDr. Eva Topinková, CSc.

MUDr. et Mgr. Dana Hrnčiariková, Ph.D.

prim. MUDr. Martina Nováková

MUDr. Hana Vaňková, Ph.D.

MUDr. Astrid Matějková

MUDr. Zuzana Šnajdrová

MUDr. Ivo Hanke, Ph.D.

MUDr. Julius Örhalmi

Mgr. Karel Šlégr

Mgr. Šárka Kovandová

MUDr. Ivo Bureš



STŘEDA 26. 4. 2023

(PROBÍHÁ V MALÉM SÁLE)

9.30 SLAVNOSTNÍ ZAHÁJENÍ KONGRESU

9.30–12.30

- **Geriatricie napříč obory**

MUDr. Božena Jurašková, Ph.D., předsedkyně ČGGS

- **Gerontologie budoucnosti**

prof. MUDr. Eva Topinková, CSc., vědecký sekretář ČGGS

- **Geriatrický pacient – frailty a case management – základní pilíře geriatricie (Doporučené postupy) – Pilotní projekt na podporu geriatrických ambulancí, podpořeného Alzheimer nadačním fondem**

MUDr. Hana Vaňková, Ph.D., MUDr. Astrid Matějková, ČGGS

- **Doporučené postupy pro diagnostiku a léčbu Alzheimerovy nemoci a jiných kognitivních poruch**

NAPAN – spolupráce MZČR, ČGGS, ČNS, ČPS a SVL

MUDr. Zuzana Šnajdrová, MUDr. Astrid Matějková, NAPAN – projekt MZČR ve spolupráci s ČGGS

- **Onkologická onemocnění a geriatrický pacient – spolupráce ČOS ČLS JEP a ČGGS ČLS JEP (Diskuze u kulatého stolu)**

doc. MUDr. Jana Prausová, Ph.D., MBA, předsedkyně ČOS ČLS JEP

- **Imunosenescence ve vztahu k nádorovým onemocněním**

doc. MUDr. Pavlína Králíčková, Ph.D., Ústav klinické imunologie a alergologie FN HK, LF UK v HK

12.30–13.30 **Oběd**

13.30–16.00 **Onkologie a chirurgie**

- **Chirurgie vyššího věku**

prof. MUDr. Jiří Hoch, CSc., Chirurgická klinika 2. LF UK a FN v Motole

- **Cévní ileus u pacientů vyššího věku**

doc. MUDr. Igor Guňka, Ph.D., Chirurgická klinika FN HK



- **Ischemická choroba dolních končetin ve vyšším věku**
MUDr. Václav Opatrný, Chirurgické odd. Nemocnice Hořovice
- **Proktologické operace ve vyšším věku**
MUDr. Julius Örhalmi, Chirurgické odd. Nemocnice Hořovice
- **Screening karcinomu kolorekta v české geriatrické populaci**
MUDr. Karolína Nováková, II. interní klinika FN Olomouc
- **Léčba karcinomu plic u seniorů**
MUDr. Michal Hrnčiarik, Plicní klinika FN HK
- **Diagnostika a léčba mnohočetného myelomu**
prof. MUDr. Vladimír Maisnar, Ph.D., MBA, IV. interní hematologická klinika FN HK
- **Diskuze nad problematikou**

16.00–16.30 **Přestávka**

16.30–18.30

- **Specifika předoperační přípravy a pooperační péče u gerontoonkologických nemocných s NSCLC**
MUDr. Ivo Hanke, Ph.D., Kardiochirurgická klinika FN HK
- **Chirurgická léčba zhoubných nádorů hlavy a krku**
prof. MUDr. Viktor Chrobok, Ph.D., Klinika otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku FN HK, LF UK v HK
- **Gastrointestinální endoskopie v léčbě časných karcinomů trávicí trubice**
doc. MUDr. Ilja Tachecí, Ph.D., II. interní gastroenterologická klinika FN HK a LF UK v HK
- **Nové postupy v onkologii**
prof. MUDr. Miloš Brodák, Ph.D., Urologická klinika FN HK, LF UK v HK

20.00 **Galavečer**



ČTVRTEK 27. 4. 2023

(PROBÍHÁ V MALÉM SÁLE)

9.00–11.00

- **Operace hepatobiliární oblasti u seniorů**
doc. MUDr. Filip Čečka, Ph.D., Chirurgická klinika FN HK, LF UK v HK
- **Problematika kolorektální chirurgie u seniorů**
MUDr. Tomáš Dušek, Ph.D., Chirurgická klinika FN HK, LF UK v HK
- **Strategie prevence a léčby kardiotoxických projevů protinádorové terapie**
prof. MUDr. Radek Pudil, Ph.D., I. interní kardiologická klinika FN HK, LF UK v HK
- **Cévní onemocnění (nejen) ve stáří – diagnostika, léčba a prevence**
prof. MUDr. Jan Piřha, CSc., Klinika kardiologie, Institut klinické a experimentální medicíny (IKEM), 2. LF UK v Praze
- **Léčba chronických žilních nemocí u geriatrických nemocných podle posledních doporučení / Diferenciální diagnostika otoků dolních končetin**
doc. MUDr. Debora Karetová, CSc., II. interní klinika – klinika kardiologie a angiologie 1. LF UK a VFN v Praze
- **Možnosti léčby tromboembolické žilní nemoci u onkologických pacientů (novinky – nejen LMWH, DOAC – která, dávky v geriatрии, délka léčby...)**
doc. MUDr. Debora Karetová, CSc., II. interní klinika – klinika kardiologie a angiologie 1. LF UK a VFN v Praze

11.00–11.30 **Přestávka**

11.30–13.00

- **Specifika traumatu u pacientů ve vyšším věku**
MUDr. Aleš Paclík, doc. MUDr. Filip Burget, Ph.D., Chirurgická klinika VFN a 1. LF UK v Praze
- **Nové možnosti spolupráce ortopeda a geriatra – ortogeriatrie**
prof. MUDr. Eva Topinková CSc., Geriatrická klinika VFN a 1. LF UK v Praze
- **Rehabilitace v přípravě na chirurgické výkony pohybového aparátu**
doc. MUDr. Yvona Angerová, Ph.D., MBA, Klinika rehabilitačního lékařství VFN a 1. LF UK v Praze



- **Možnosti ergoterapie u seniorů – vhodné kompenzační pomůcky**

Bc. Mária Krivošíková, M.Sc., doc. MUDr. Yvona Angerová, Ph.D., MBA, Klinika rehabilitačního lékařství VFN a 1. LF UK v Praze

13.00–14.00 **Oběd**

14.00–16.00 **Geriatrická paliativní péče**

- **Paliativní péče ve stáří – specifika, etické otázky**

MUDr. et Mgr. Dana Hrnčiariková, Ph.D., III. interní gerontometabolická klinika FN HK

- **Terminální srdeční selhání**

prof. MUDr. Jiří Vítovec, CSc., Interní kardiologická klinika FN u sv. Anny v Brně

- **Pohled paliaatra na geriatrického pacienta v intenzivní péči**

MUDr. Jana Hrubešová, Oddělení podpůrné a paliativní péče, Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny FN HK

- **Geriatrický pacient v komplexní onkologické péči – parametry rozhodování**

MUDr. Marek Sochor, Ph.D., Oddělení klinické onkologie, Krajská nemocnice Liberec

- **Geriatrický pacient s myelodysplastickým syndromem a akutní myeloidní leukemií, pohled paliaatra**

MUDr. Michal Kouba, Ústav hematologie a krevní transfuze Praha

16:00 **Slavnostní ukončení**



STŘEDA 26. 4. 2023

(PROBÍHÁ VE VÝSTAVNÍ SÍNI)

14.00–16.00

Symposium: Předoperační a pooperační péče o geriatrické pacienty se zaměřením na nutriční podporu

- **Výživa u seniorů a její specifika**
MUDr. Ing. Zdeněk Bureš, III. interní gerontometabolická klinika FN HK
- **Předoperační nutriční příprava geriatrických pacientů**
MUDr. Jakub Víšek, Ph.D., III. interní gerontometabolická klinika FN HK
- **Septické stavy u geriatrických pacientů**
prim. MUDr. Pavel Vyroubal, Ph.D., III. interní gerontometabolická klinika FN HK
- **Postupy v nutriční péči o klienty v Domově U Biřičky (spolupráce nutričního terapeuta a geriatra)**
Ing. Kristyna Doubravová, Domov U Biřičky Hradec Králové
- **Ambulantní výkon – nutriční podpora geriatrického pacienta v malnutrici – Pilotní projekt na podporu geriatrických ambulancí, podpořeného Alzheimer nadačním fondem**
MUDr. Božena Jurašková, Ph.D., a kol., výbor ČGGS

16.00–18.00 **Chronické rány**

- **Nehojící se rány**
MUDr. Ivo Bureš, emeritní primář, Geriatrické centrum Nemocnice Pardubice
- **Medisorb v praxi**
Bc. Jana Samaranská, Geriatrické centrum Nemocnice Pardubice
- **Význam debridementu v komplexní léčbě ran geriatrických pacientů**
MUDr. Astrid Matějková, Geriatrické centrum Nemocnice Pardubice
- **Hojení pooperačních ran u geriatrických pacientů**
MUDr. Zdeňka Danzigová, Nemocnice Třebotov



ČTVRTEK 27. 4. 2023

(PROBÍHÁ VE VÝSTAVNÍ SÍNI)

9.00–10.00

- **Rozvoj geriatrické péče v ČR**

Interaktivní workshop (k Národnímu plánu rozvoje geriatrické péče)

MUDr. Božena Jurašková, Ph.D., MUDr. Hana Vaňková, Ph.D., MUDr. Zuzana Šnajdrová,
MUDr. Zuzana Boháčová, Ing. Martina Hejdová

10.00–13.00 **Novinky ve farmakoterapii a kazuistiky**

- **Ambulantní výkon revize medikace u geriatrického pacienta 2. fáze Pilotního projektu na podporu geriatrických ambulancí, podpořeného Alzheimer nadačním fondem**
prof. MUDr. Eva Topinková, CSc., a kol., výbor ČGGs
- **Perorální semaglutid pomáhá překonat obavy z injekční terapie diabetu u seniora (kazuistika)**
MUDr. Lucie Břízová, Geriatrická interní klinika FN v Motole
- **Diferenciální diagnostika příčin dekompenzace diabetu u seniorů (kazuistika)**
MUDr. Monika Pražmová, Geriatrická interní 2. LF UK a FN v Motole
- **Kazuistický doklad možnosti zpomalení progresu CKD glifloziny**
MUDr. Martina Nováková, Geriatrická interní 2. LF UK a FN v Motole
- **Novinky v léčbě kardiálního selhávání u seniorů**
MUDr. Jiří Veselý, Kardiologická ambulance EDUMED s.r.o.
- **Neočekávaný vznik akutního srdečního selhání u kardiálně zdravé polymorbidní seniorky**
doc. MUDr. Vilém Danzig, Ph.D., FESC, II. interní klinika kardiologie a angiologie VFN a 1. LF UK v Praze
- **Kazuistika geriatrické JIP**
MUDr. Jiří Zajíc, III. interní gerontometabolická klinika, FN HK, Subkatedra geriatry LF UK v Hradci Králové



- **Význam časně rehabilitace u geriatrického pacienta**
Ladislava Žídková, DiS., Rehabilitační klinika FN HK
- **Jak zlepšit fyzickou kondici na lůžku (Výsledek výzkumného projektu Centra transferu biomedicínských technologií FN HK)**
prof. MUDr. Luboš Sobotka, CSc., III. interní gerontometabolická klinika FN HK
- **Výjezdy ZZS k seniorům**
Bc. Jakub Petrlák, ZZS Pardubického kraje, III. interní gerontometabolická klinika – JIP
- **Křehký pacient v ortopedii v covidové době**
Mgr. Zuzana Holanová, Ortopedická klinika FN HK
- **Kvalita ošetrovatelské péče v pobytové sociální službě**
Bc. Silvie Konczová, Domov U Biřičky



Zkrácená informace o přípravku

▼Tento léčivý přípravek podléhá dalšímu sledování. To umožní rychle získání nových informací o bezpečnosti. Žádáme zdravotnické pracovníky, aby hlásili jakákoli podezření na nežádoucí účinky.

Název přípravku: SARCLISA 20 mg/ml koncentrát pro infuzní roztok

Léčivá látka: Jeden ml koncentráту pro infuzní roztok obsahuje 20 mg isatuximabu. Jedna injekční lahvička obsahuje 100 mg isatuximabu v 5 ml koncentrátu (100 mg/5 ml). Jedna injekční lahvička obsahuje 500 mg isatuximabu v 25 ml koncentrátu (500 mg/25 ml). Indikace: Přípravek SARCLISA je indikován v kombinaci s pomalidomidem a dexamethasonem k léčbě dospělých pacientů s relabujícím a refrakterním mnohočetným myelomem (MM), kteří absolvovali alespoň dvě předchozí terapie, včetně léčby lenalidomidem a inhibitorem proteazomu a u nichž došlo k progresi onemocnění během poslední terapie, v kombinaci s karfilzomibem a dexamethasonem k léčbě dospělých pacientů s mnohočetným myelomem, kteří absolvovali alespoň jednu předchozí terapii.

Dávkování a způsob podání: Přípravek SARCLISA musí být podáván zdravotnickým pracovníkem na pracovišti, kde je k dispozici vybavení pro resuscitaci. Před infuzí přípravku SARCLISA je nutné použít premedikaci, aby se snížilo riziko a závažnost reakcí na infuzi: paracetamolem, difenhydraminem nebo ekvivalentem, dexamethasonem. Doporučená premedikace musí být podána 15–60 minut před začátkem infuze přípravku SARCLISA. Doporučená dávka přípravku SARCLISA je 10 mg/kg tělesné hmotnosti, podaná formou intravenózní infuze v kombinaci s pomalidomidem a dexamethasonem (Isa-Pd) nebo v kombinaci s karfilzomibem a dexamethasonem (Isa-Kd). V prvním cyklu se podává přípravek SARCLISA jednou týdně 1., 8., 15. a 22. den 28denního léčebného cyklu. V druhém a dalším cyklu se podává přípravek SARCLISA každé dva týdny 1. a 15. den. Každý léčebný cyklus se sestává z 28denního intervalu. Léčba se opakuje do progresce onemocnění nebo nepřijatelné toxicity. Další léčivé přípravky, které jsou podávány s přípravkem SARCLISA, jsou uvedeny v příslušném aktuálním souhrnu údajů o přípravku. **Úprava dávky:** Snížení dávky přípravku SARCLISA se nedoporučuje. Pokud se u pacienta vyskytne reakce na infuzi, je třeba upravit podávání přípravku, doporučené úpravy jsou uvedeny v SPC. **Zvláštní skupiny pacientů: Starší pacienti:** U starších pacientů není úprava dávkování doporučována. **Pediatrická populace:** Bezpečnost a účinnost přípravku SARCLISA u dětí do 18 let nebyla stanovena. **Pacienti s poruchou funkce ledvin:** U pacientů s lehkou až středně těžkou poruchou funkce ledvin není úprava dávky doporučována. **Pacienti s poruchou funkce jater:** U pacientů s lehkou poruchou funkce jater se úprava dávky nedoporučuje. Údaje o pacientech se středně těžkou a těžkou poruchou funkce jater jsou omezené. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivou látku nebo na teraokouli pomocnou látku. **Zvláštní upozornění a opatření pro použití: Sledovatelnost:** pro zlepšení sledovatelnosti biologických léčivých přípravků, má být jasně zaznamenán název a číslo šarže podávaného přípravku. **Reakce na infuzi:** Byly pozorovány reakce na infuzi, většinou lehké nebo středně těžké (38,2%) ve studii ICARIA-MM a u 45,8% u pacientů léčených pomocí Isa-Kd ve studii IKEMA. Ve studii ICARIA-MM došlo u všech reakcí na infuzi k nastupu během první infuze přípravku SARCLISA a u 98% infuzi odezly v tentýž den. Ve studii IKEMA se reakce na infuzi vyskytly v den podání infuze v 99,2% případů a 94,4% pacientů léčených pomocí Isa-KD, mělo reakci na infuzi během prvního cyklu léčby. Všechny reakce na infuzi odezly. Během infuze přípravku SARCLISA mají být monitorovány vitální funkce. V případě potřeby je třeba přerušit infuzi přípravku SARCLISA a poskytnout příslušná lékařská a podpůrná opatření. Po podání přípravku Sarclisa byly pozorovány i závažné reakce na infuzi, včetně těžkých anafylaktických reakcí. **Neutropenie:** U pacientů léčených přípravkem SARCLISA byla pozorována neutropenie 3. až 4. stupně hlášená jako laboratorní abnormalita, nežádoucí účinek a neutropenická komplikace. Během léčby má být pravidelně monitorován kompletní krevní obraz. U pacientů s neutropenií je třeba sledovat známky infekce. **Infekce:** Během léčby přípravkem SARCLISA byl pozorován zvýšený výskyt infekcí, včetně infekcí ≥ 3 . stupně. Známky infekce je třeba pečlivě sledovat a v případě potřeby zahájit odpovídající standardní terapii. **Další primární malignity:** Ve studii ICARIA-MM byly hlášeny případy dalších primárních malignit (SPM) u pacientů léčených pomocí Isa-Pd a u pacienta léčeného pomocí Pd. Tyto případy zahrnovaly maligní nádor kůže. Po jeho resekci pacienti pokračovali v léčbě. Ve studii IKEMA byly hlášeny SPM u pacientů léčených pomocí Isa-Kd a u pacientů léčených pomocí Kd. Tyto případy zahrnovaly maligní nádor kůže a solidní tumory jiné než maligní nádory kůže. Po jejich resekci pacienti pokračovali v léčbě. **Syndrom nádorového rozpadu:** Byly hlášeny případy syndromu nádorového rozpadu (tumor lysis syndrome, TLS). Pacienty je nutné pečlivě sledovat a je třeba učinit vhodná preventivní opatření. **Interference se sérologickým vyšetřením (nepřímý antiglobulinový test):** Izatuximab se váže na glykoprotein CD38 na erytrocytech a může vést k falešně pozitivním výsledkům nepřímého antiglobulinového testu (nepřímého Coombsova testu). Pacienti léčení přípravkem SARCLISA mají před první infuzí podstoupit krevní test pro stanovení krevní skupiny a screeningové vyšetření pro zamezení potenciálním problémům při transfuzi erytrocytů. **Interference se stanovením kompletní odpovědi:** Izatuximab je IgG kappa monoklonální protilátka, kterou lze detekovat jak elektroforézou sérových proteinů (SPE), tak i imunofixacími testy (IFE) používanými ke klinickému monitorování endogenního M-proteinu. **Interakce:** Izatuximab nemá žádný vliv na farmakokinetiku pomalidomidu nebo karfilzomibu či naopak. **Interference se sérologickým vyšetřením:** Protein CD38 je exprimován na povrchu erytrocytů, proto může izatuximab (tj. anti-CD38 protilátka) interferovat se sérologickými testy krevních bank s potenciálně falešně pozitivními reakcemi v nepřímých antiglobulinových (Coombsových) testech při (screeningových) testech k detekci protilátek, identifikačních panelech protilátek a křížových zkouškách ke stanovení protilátek proti lidským globulinům (AHG) u pacientů léčených izatuximabem. **Interference s elektroforézou sérových proteinů a imunofixacími testy:** Izatuximab může být detekován elektroforézou sérových proteinů (SPE) a imunofixacími testy (IFE) použitými k monitorování M-proteinu a mohl by interferovat s přesnou klasifikací odpovědi na základě kritérií Mezinárodní pracovní skupiny pro mnohočetný myelom (IMWG). U pacientů s přetrvávající velmi dobrou parciální odpovědí, kde existuje podezření na interferenci izatuximabu, je třeba vzážit použití validovaného testu IFE specifického pro izatuximab, aby se odlišil izatuximab od jakéhokoliv zbývajícího endogenního M proteinu u séru pacienta, za účelem usnadnění stanovení kompletní odpovědi. **Fertilita, těhotenství a kojení:** Ženy ve fertilním věku mají během léčby izatuximabem a po dobu 5 měsíců po ukončení léčby používat účinnou antikoncepci. Údaje o podávání izatuximabu těhotným ženám nejsou k dispozici. Monoklonální protilátky podírají IgG1 procházejí placentařní bariérou po prvním trimestru těhotenství, použití izatuximabu u těhotných žen se nedoporučuje. Není známo, zda je izatuximab vylučován do lidského mateřského mléka. První dny po narození je nutné rozhodnout, zda je vhodnější kojení přerušit či léčbu ukončit / odložit, s ohledem na přínos kojení pro dítě a přínos léčby pro ženu. Poté může být izatuximab používán i během kojení, pokud je jeho použití klinicky nezbytné. K dispozici nejsou žádné údaje o účinku izatuximabu na fertilitu mužů a žen. Účinky na schopnost řídit a obsluhovat stroje: SARCLISA nemá žádný nebo má zanedbatelný vliv na schopnost řídit nebo obsluhovat stroje. **Nežádoucí účinky** ve studii ICARIA-MM: **Velmi časté:** neutropenie, reakce na infuzi, pneumonie, infekce horních cest dýchacích, průjem, bronchitida, dyspnoe, febrilní neutropenie, nauzea, zvracení. **Časté:** snížená chuť k jídlu, fibrilace síní, snížená tělesná hmotnost, diazdiocoburnečný karcinom kůže, herpes zoster. **Nežádoucí účinky** ve studii IKEMA: **Velmi časté:** reakce na infuzi, hypertenze, průjem, infekce horních cest dýchacích, pneumonie, únava, dyspnoe, kašel, insomnie, bronchitida a bolest zad, zvracení. **Časté:** maligní nádorové onemocnění kůže, solidní tumory jiné než maligní nádorové onemocnění kůže, herpes zoster. **Předávkování:** Z klinických studií nejsou k dispozici žádné zkušenosti s předávkováním izatuximabem. Pro případ předávkování přípravkem SARCLISA není známo žádné specifické antidotum. **Zvláštní opatření pro uchování:** Neotevřená injekční lahvička: Uchovávejte v chladničce (2°C – 8°C). Chraňte před mrazem. Uchovávejte v původním obalu, aby byl přípravek chráněn před světlem. **Balení:** 5 ml koncentrátu obsahujícího 100 mg izatuximabu v 6ml injekční lahvičce. Velikost balení je jedna nebo tři injekční lahvičky. 25 ml koncentrátu obsahujícího 500 mg izatuximabu v 30ml injekční lahvičce. Velikost balení je jedna injekční lahvička. **Registrační čísla:** EU/1/20/1435/001-003. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Sanofi Winthrop Industrie, 82 avenue Raspail 94250 Gentilly, Francie

Datum poslední revize textu: 20. 12. 2022. Přípravek není hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Před použitím přípravku se seznáme s úplnou informací o přípravku. Další informace jsou k dispozici na adrese: sanofi-aventis, s.r.o., Evropská 846/176a, 160 00 Praha 6, tel.: 233 086 111, fax: 233 086 222, nebo na www.sanofi.cz.

MAT-CZ-2300169-10-02/2023

Nedílnou součástí této expozice je aktuální SPC přípravku Sarclisa
Určeno pro odbornou veřejnost

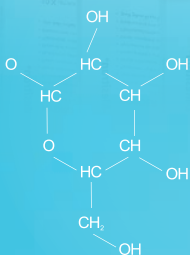
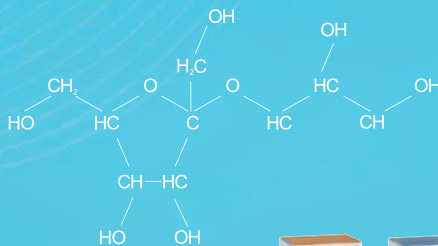
sanofi



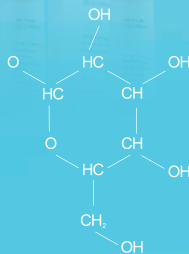
L-Mesitran®

Komplexní řada s obsahem antibakteriálního lékařského medu a dalších hojivých látek k hojení akutních i chronických ran

vytvořeno
přírodou



zdokonaleno
vědou



LERAM pharmaceuticals s.r.o. je diamantovým partnerem projektu www.zahojime.cz

LERAM
PHARMACEUTICALS

Zastoupení pro ČR:
LERAM pharmaceuticals s.r.o.
Páteřní 1216/7, Bystrc, 635 00 Brno
Česká republika

Zdravotnické prostředky třídy IIb. L-Mesitran Tulle, L-Mesitran Net, L-Mesitran Soft, L-Mesitran Ointment, L-Mesitran Foam, L-Mesitran Border, L-Mesitran Hydro jsou hrazeny z prostředků veřejného zdravotního pojištění na poukaz v režimu vlhkého hojení. L-Mesitran Soft 250 g je určen pro lůžková zařízení.

Reference: Návodů k užití jednotlivých přípravků: L-Mesitran Tulle, L-Mesitran Net, L-Mesitran Soft, L-Mesitran Ointment, L-Mesitran Foam, L-Mesitran Border, L-Mesitran Hydro. S ohledem na rozsah návodů k užití jednotlivých přípravků navštivte webovou stránku: <https://leram-pharma.cz/produkty-vpojis/hojeni-akutnich-a-nehojicich-se-ran/>

LMES/2023/2/2/CZ

SARCLISA® (isatuximab)

K léčbě relabujícího a refrakterního mnohočetného myelomu¹

Ilustrační foto

PROKÁZANÁ ÚČINNOST

IKEMA: SARCLISA + Kd vs Kd (N-302)

mPFS 35,7 měs.
vs 19,2 měs. u samotného Kd
HR=0,58
(95,4% CI: 0,42–0,79, p=0,0013)

44% CR
vs 28% u samotného Kd

30% MRD-
vs 13% u samotného Kd

8,5% míra ukončení léčby
vs 13,9% u samotného Kd



Vyšší PFS¹



Významná odpověď^{1,2}



Příznivý bezpečnostní profil^{2,3}

ICARIA-MM: SARCLISA + Pd vs Pd (N-307)

mPFS 11,14 měs.
vs 5,88 měs. u samotného Pd
HR=0,599
(95% CI: 0,460 - 0,780, p=0,001)

38,3% ≥VGPR
vs 10,5% u samotného Pd

5% MRD-
vs 0% u samotného Pd^b

7,2% míra ukončení léčby
vs 12,8% u samotného Pd

^bMedián předchozích linií terapie ve studii ICARIA-MM byl 3 (IQR: 2-4) pro obě větve studie.²

Přípravek SARCLISA je indikován:

- V kombinaci s pomalidomidem a dexamethasonem k léčbě dospělých pacientů s relabujícím a refrakterním mnohočetným myelomem, kteří absolvovali alespoň dvě předchozí terapie, včetně léčby lenalidomidem a inhibitorem proteazomu, a u nichž došlo k progresi onemocnění během poslední terapie¹
- V kombinaci s karfilzomibem a dexamethasonem k léčbě dospělých pacientů s mnohočetným myelomem, kteří absolvovali alespoň jednu předchozí terapii¹

References: 1. SPC SARCLISA, datum revize textu 20.12.2022, www.sukl.cz. 2. Moreau P, Dimopoulos M-A, Mikhael J, et al; on behalf of the IKEMA study group. Isatuximab, carfilzomib, and dexamethasone in relapsed multiple myeloma: a randomized phase 3 study. *Lancet*. Published, 2021. 3. Attal M, Richardson PG, Rajkumar SV, et al; on behalf of the ICARIA-MM study group. Isatuximab plus pomalidomide and low-dose dexamethasone versus pomalidomide and low-dose dexamethasone in patients with relapsed and refractory multiple myeloma (ICARIA-MM): a randomised, multicentre, open-label, phase 3 study. *Lancet*. 2019;394(10214):2096-2107.

CR = kompletní odpověď; IQR = mezikvartilní rozsah; Kd = karfilzomib a dexamethason; mPFS = medián přežití bez progresce; MRD- = minimální reziduální nemoc; NR = nedosaženo; ORR = celková míra odpovědi; Pd = pomalidomid a dexamethason; PFS = přežití bez progresce; VGPR = velmi dobrá parciální odpověď.

MAT-CZ-2300169-10-02/2023

Nedílnou součástí této expozice je aktuální SPC přípravku Sarclisa
Určeno pro odbornou veřejnost

sanofi