

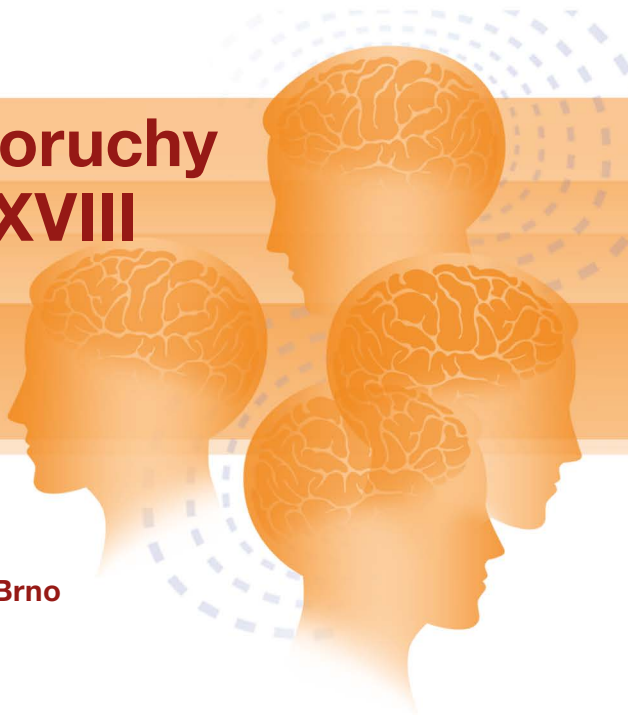
Kognitivní poruchy a demence XVIII

výukový seminář

14. - 15. října 2021

Univerzitní kino Scala
Moravské náměstí 3/127, Brno

Program





Čas opět patří Vám!

Nabídněte svým pacientům 16hodinovou kontinuální dopaminergní léčbu Duodopou^{1,2}. A dopřejete jim více času v ON stavu na to, co je baví^{1,3}.

Škála PDQ 39 zahrnuje různé oblasti včetně hybnosti, běžných denních aktivit a komunikace. Celkové skóre pokleslo o 10,9 bodů po 12 týdnech od nasazení Duodopy. Kromě denního podávání je schválena i pro podávání v průběhu noci^{1,3}.

Duodopa je určena k léčbě pokročilého stadia Parkinsonovy nemoci s výraznými fluktuacemi hybnosti a dyskinezemi, pokud ostatní léčba již nemá uspokojivý efekt¹.

Zkrácená informace o přípravku Duodopa, 20 mg/ml + 5 mg/ml, intestinální gel

Složení: 1 ml obsahuje levodopum 20 mg a carbidopum monohydricum 5 mg. **Indikace:** Léčba pokročilé Parkinsonovy nemoci, která reaguje na léčbu levodopou a je doprovázena těžkým kolísáním motoriky a hyperkinezi nebo dyskinezi, pokud dostupné kombinace antiparkinsonik neposkytují uspokojivé výsledky. **Dávkování:** Kontinuální podávání do střeva. Při dlouhodobém podávání je gel aplikován přenosnou pumpou do duodena nebo horního jejunu pomocí permanentní sondy. Celková denní dávka je složena z: ranní jednorázové dávky (bolus), průběžné udržovací dávky a dalších jednorázových dávek. Ranní dávka je obvykle 5-10 ml, tedy 100-200 mg levodopy. Udržovací dávka je obvykle 2-6 ml/hod. (40-120 mg/hod.). Jednorázové dávky se podávají dle potřeb pacienta, při výskytu hypokineze. Maximální denní dávka je 200 ml. U pacientů s poruchou funkce ledvin nebo jater je dávkování upraveno individuálně titrací. Opatrnosti je třeba dbát u pacientů s těžkou poruchou funkce ledvin nebo jater. Kazety s přípravkem jsou určeny k jednorázovému použití a neměly by být používány po dobu delší než 24 hodin*. **Kontraindikace:** Pacienti s hypersenzitivitou na léčivé látky nebo na kteroukoli pomocnou látku, glaukomech s uzavřeným úhlem, těžkým srdečním selháním, těžkou srdeční arytmií, akutní mozkovou mrtvicí. Kontraindikováno je současné užití s neselektivními inhibitory MAO a selektivními inhibitory MAO typu A, proto musí být vysazen nejmeně 2 týdny před započátkem léčby. Stavy, kdy jsou kontraindikovány adrenergní látky, např. feochromocytom, hyperthyroidismus a Cushingův syndrom. Jelikož levodopa může aktivovat rozvoj maligního melanomu, nemá být přípravek Duodopa používán u pacientů s podezřelou neurčenou kožní lézí nebo s melanomem v anamnéze. **Zvláštní upozornění:** Duodopa se nedoporučuje pro léčbu polékových extrapyramidových účinků. Pacienti s těžkým kardiovaskulárním nebo plicním onemocněním, bronchiálním astmatem, ledvinovým, jaterním nebo endokrinním onemocněním či s anamnézou žaludeční vředové choroby nebo křečí mají být léčeni s opatrností. U pacientů s anamnézou infarktu myokardu, kteří mají zbytkové arytmie, má být pečlivě sledována srdeční činnost. U všech pacientů léčených přípravkem Duodopa má být pečlivě sledován rozvoj změn duševního stavu. Pacienti s chronickým glaukomech s otevřeným úhlem mají být léčeni přípravkem Duodopa pouze při pravidelném sledování nitroočního tlaku. Duodopa může vyvolat ortostatickou hypotenzi. Levodopa je spojována se somnolencí a příhodami náhlého spánku. Při náhlém vysazení antiparkinsonik byl hlášen komplex příznaků podobných neuroleptickému malignímu syndromu (NMS), včetně svalové rigidity, zvýšené tělesné teploty, mentálních změn a zvýšení kreatinfosfokinázy v séru. Je-li třeba celková anestezie, může léčba přípravkem Duodopa pokračovat tak dlouho, dokud je pacient schopen přijímat ústy. Během léčby přípravkem Duodopa jsou doporučovány pravidelné kontroly krvetvorby a jaterních, kardiovaskulárních a renálních funkcí. Duodopa obsahuje hydrazin, který může být genotoxický a možná karcinogenní. Byly hlášeny ojedinělé případy blokace sondy nebo střeva v důsledku tvorby bezoáru v okolí sondy. Příznaky zahrnují zhoršení Parkinsonovy nemoci, bolesti břicha, nauzeu, zvracení, výjimečně ulcerace žaludku/střeva. V klinických studiích i v postmarketingovém období byly hlášeny komplikace léčby, zahrnující absces, tvorbu bezoárů, ileus, eroze/vředy v místě implantátu, gastrointestinální krvácení, ischemii střeva, obstrukci střeva, perforaci střeva, intususcepce, pankreatitidu, peritonitidu, pneumonii (včetně aspirační pneumonie), pneumoperitoneum, pooperační infekce ran a sepsi. Příznakem výše zmíněných komplikací může být bolest břicha. Některé případy mohou vyústit v závažné důsledky, jako je nutnost chirurgického výkonu a/nebo úmrtí. Dopaminový dysregulační syndrom (DDS) je návyková porucha, která u některých pacientů léčených kombinací karbidopa/levodopa vede k nadměrnému užívání přípravku. Před zahájením léčby mají být pacienti a jejich ošetřovatelé upozorněni na potenciální riziko vzniku DDS. U pacientů léčených kombinací levodopy s karbidopou ve formě intestinálního gelu byla hlášena polyneuropatie*. **Interakce s jinými léčivými přípravky a jiné formy interakce:** Studie interakcí nebyly s přípravkem Duodopa prováděny. U kombinací levodopy s karbidopou jsou interakce obecně známy a lze je předpokládat i u přípravku Duodopa. **Fertilita, těhotenství a kojení:** Adekvátní údaje o podávání levodopy s karbidopou nejsou k dispozici. Podávání přípravku se v těhotenství a u plodných žen, které neužívají antikoncepci, nedoporučuje. Levodopa je vylučována do mateřského mléka, přípravek Duodopa by neměl být při kojení užíván. **Nežádoucí účinky:** Nežádoucí účinky způsobené léčivem jako takovým, které se v souvislosti s přípravkem Duodopa často vyskytují, zahrnují nevolnost a dyskinezi. Nežádoucí účinky, které se v souvislosti se systémem pro podávání přípravku Duodopa jako takovým a s jeho zavedením do organismu vyskytují často, zahrnují bolest břicha, komplikace při zavedení sondy, tvorbu nadbytečné granulační tkáně, erytém v místě incize, pooperační infekce ran, sekrece po výkonu, bolesti spojené s operačním výkonem a lokální reakce v místě zavedení sondy. U pacientů léčených agonisty dopaminu a/nebo dopaminergními přípravky obsahujícími levodopu včetně přípravku Duodopa se mohou rozvinout symptomy jako patologické hráčství, zvýšené libido, hypersexualita, nutkavé utrácení nebo nakupování a záchvatovitě a nutkavě přejídání. Může se objevit dopaminový dysregulační syndrom (neznámá frekvence). **Použitelnost:** Neotevřené: 15 týdnů. Přípravek musí být použit do 24 hodin po vyjmutí z chladničky. **Podmínky uchování:** Uchovávejte a převážejte v chladu (2°C - 8°C). Uchovávejte kazetu v krabičce, aby byl přípravek chráněn před světlem. **Balení:** 7 kazet (v každé kazetě je umístěno 100 ml v PVC vaku). **Držitel rozhodnutí o registraci:** AbbVie, s. r. o., Praha, Česká republika. **Registrační číslo:** 27/391/05-C. **Datum revize textu:** 4. 1. 2021. Přípravek je vázán na lékařský předpis a je hrazen ze zdravotního pojištění. * Všimněte si, prosím, změn v informacích o léčivém přípravku. *Dříve, než přípravek předepíšete, seznamte se, prosím, s úplnou informací o přípravku.*

AbbVie, s. r. o., Metronom Business Center,
Bucharova 2817/13, 158 00 Praha 5.
Tel.: 233 098 111, fax: 233 098 100, www.abbvie.cz
CZ-DUOD-200002

Duodopa[®]
LEVODOPA/CARBIDOPA INTESTINAL GEL

REFERENCES:

1. DUODOPA [levodopa/carbidopa intestinal gel] SmPC; [4. 1. 2021].
2. Nyholm D. The rationale for continuous dopaminergic stimulation in advanced Parkinson's disease. *Parkinsonism Relat Disord.* 2007; 13(suppl): S13-S17. doi: 10.1016/j.parkrelendis.2007.06.005.
3. Olanow CW, Kieburtz K, Odin P, et al. Continuous intrajejunal infusion of levodopa-carbidopa intestinal gel for patients with advanced Parkinson's disease: a randomised, controlled, double-blind, double-dummy study. *Lancet Neurol.* 2014; 13(2): 141-149. doi: 10.1016/S1474-4422(13)70293-X.

Účinný v léčbě chorey u Huntingtonovy nemoci

Tetmodis® je antidyskinetický přípravek
s nejlépe dokumentovanými klinickými důkazy a jednoduchým dávkováním^{1,2}



Zkrácená informace o léčivém přípravku: Tetmodis® 25 mg tablety. **Složení:** 1 tableta obsahuje tetrabenazinum 25 mg a 60,8 mg laktózy. **Léková forma:** Žluté, kulaté tablety s půlicí rýhou na jedné straně a vyraženou značkou „TE25“ na druhé straně. Tabletu lze dělit na dvě stejné poloviny. **Indikace:** léčba hyperkinetických pohybových poruch s Huntingtonovou choreou. **Dávkování a způsob podání:** tablety k perorálnímu podání. Doporučená počáteční dávka 12,5 mg/den 1 až 3krát denně. Dávku lze zvyšovat každý 3. nebo 4. den o 12,5 mg, dokud není dosaženo optimálního účinku nebo dokud se nedostaví projevy nesnášenlivosti (zklidnění, parkinsonismus, deprese). Max. denní dávka 200 mg. Pokud nedochází ke zlepšení při užívání maximální dávky po dobu několika dní, je nepravděpodobné, že lék bude pro pacienta přínosný. Při léčbě starších pacientů nebyly provedeny žádné specifické studie, ale při podávání obvyklé dávky tetrabenazinu nebyly zaznamenány žádné zjevné negativní vlivy. Bezpečnost a účinnost u dětí nebyla stanovena. Léčba se u dětí nedoporučuje. **Kontraindikace:** hypersenzitivita na léčivo nebo kteroukoli pomocnou látku, používání inhibitorů monoaminooxidázy, porucha funkce jater, výskyt parkinsonismu, neléčená nebo nedostatečně léčená deprese. Pacienti se sklony k sebevraždě, kojení, feochromocytom, nádory závislé na prolaktinu, jako rakovina hypofýzy nebo prsu. Tetrabenazim může blokovat působení reserpinu. Proto by se tyto látky neměly podávat současně. **Zvláštní upozornění:** dávka tetrabenazinu má být titrována pro stanovení nejvhodnější dávky u každého pacienta. Při zahájení léčby má být dávka pomalu titrována po dobu několika týdnů, aby bylo možné určit dávku, která snižuje choreu a je zároveň dobře tolerována. Tetrabenazim může vyvolat parkinsonismus a zhoršit již dříve existující příznaky Parkinsonovy choroby. V takovém případě je třeba zvážit snížení dávky a přerušeni léčby, nedojde-li k odeznění příhod. Pacienti užívající tetrabenazim mají být sledováni na přítomnost extrapyramidových příznaků a akatázie. Pokud se u pacienta vyvine akatázie, dávka tetrabenazinu má být snížena, případně léčba přerušena. Přípravek může v různé míře, v závislosti na dávce a individuální náchylnosti, ovlivnit schopnost provádět odborné úkony (řízení, obsluha strojů atd.). Tetrabenazim zvyšuje hladiny sérového prolaktinu u lidí; při klinickém podezření na symptomatickou hyperprolaktinémii je třeba provést příslušné laboratorní vyšetření a zvážit přerušeni léčby. Během léčby tetrabenazinem a po jejím náhlém přerušeni byl vzácně zaznamenán výskyt zhubného neuroleptického syndromu. Tetrabenazim způsobuje mírné zvýšení (do 8 msec) u QT intervalu s korekcí podle srdeční frekvence. Je třeba dbát opatrnosti u pacientů s jinou léčbou prodlužující QT interval nebo u pacientů, kteří v minulosti trpěli arytmií. Tetrabenazim může v terapeutických dávkách způsobit posturální hypotenzi. Tetrabenazim může způsobit deprese nebo zhoršit stávající deprese, pacienti musí být pečlivě sledováni, může dojít k úpravě snížením dávky nebo zahájením léčby antidepresivy. Pokud přetrvává hluboká deprese nebo sebevražedné sklony je nutné zvážit přerušeni léčby. Tetrabenazim nemají užívat pacienti se vzácnou dědičnou nesnášenlivostí galaktózy, s úplným nedostatkem laktázy nebo glukózo-galaktózoovou malabsorpcí. **Interakce:** nepodávat v kombinaci s reserpinem a inhibitory MAO, inhibitory MAO vysadit 14 dní před zahájením léčby tetrabenazinem. Opatrnost při současném podávání s levodopou, nedoporučuje se kombinovat s tricyklickými antidepresivy, alkoholem, opioidy, beta-blokátory, antihypertenzivy, hypnotiky a neuroleptiky. **Fertilita, těhotenství a kojení:** přípravek Tetmodis® se v těhotenství nemá podávat, ledaže není k dispozici žádná jiná léčba. Kojení je kontraindikováno. Ve studiích na zvířatech nebyl zaznamenán žádný účinek na těhotenství nebo na přežití in-utero, byla prodloužena délka cyklu samic a zpoždění fertilitu. **Seznam pomocných látek:** předbobtnalý kukuřičný škrob, monohydrát laktózy, mastek, žlutý oxid železitý E172, magnésium-stearát. **Nežádoucí účinky:** nejčastější deprese, ospalost a parkinsonismus (při větších dávkách). **Hlášení podezření na nežádoucí účinky:** www.sukl.cz/nahlasiť-nejzadouci-ucinek. **Doba použitelnosti:** 3 roky. **Farmakoterapeutická skupina:** jiná léčiva nervového systému. **ATC kód:** N07XX06. **Zvláštní opatření pro uchování:** Uchovávejte lahvičku ve vnějším obalu, aby byl přípravek chráněn před světlem. Uchovávejte při teplotě do 25°C. **Velikost balení:** 112 tablet. **Držitel rozhodnutí o registraci:** AOP Orphan Pharmaceuticals AG, Wilhelmstraße 91/II f, 1160 Vídeň, Rakousko. **Registrační číslo:** 27/57/10-C. **Datum první registrace/prodloužení registrace:** 4. 8. 2010 / 22. 11. 2012. **Datum revize textu:** 5. 6. 2019. Tetmodis® je vázán na lékařský předpis a je hrazen ze zdravotního pojištění. Než přípravek předepíšete, seznámte se, prosím, s úplným souhrnem údajů o přípravku.

Literatura: 1. Mestre T, Ferreira R, Coelho M et al. Therapeutic interventions for symptomatic treatment in Huntington's disease. Cochrane Library, 2009(3). 2. Tetmodis®. Souhrn údajů o přípravku, datum revize textu 5. 6. 2019.

AOP Orphan Pharmaceuticals AG, Pod Děvinem 28, 150 00 Praha 5, Česká republika
tel.: +420 251 512 947, fax: +420 251 512 946, e-mail: office.cz@aoporph.com, www.aoporph.com



AOP ORPHAN
FOCUS ON RARE DISEASES

Program

Čtvrtek 14. října 2021

08:45 – 09:00 Zahájení semináře

Irena Rektorová, Milan Brázdil

09:00 – 10:30 **Degenerativní a smíšené demence I**

Sémantická varianta primární progresivní afázie
z pohledu neurologa

Robert Rusina

Sémantická varianta primární progresivní afázie
z pohledu logopeda

Zsolt Cséfalvay

Zmiešaná patológia dementních syndromov - Diagnostická
aj terapeutická výzva

Stanislav Šutovský

10:30 – 11:00 Coffee Break

11:00 – 12:30 **Degenerativní demence II: Terapie Alzheimerovy nemoci**

Výsledky fázi II a budovanie slovenskej kohorty
pacientov s demenciou

Norbert Žilka

Biologická léčba zaměřená proti beta amyloidu

Irena Rektorová

miRNA a další nové přístupy v diagnostice a výzkumu

Lenka Krajčovičová

12:30 – 14:00 Oběd

14:00 – 15:30 **Degenerativní demence III**

Diagnostika a terapie Huntingtonovy nemoci
a diferenciální diagnostika chorey

Tereza Uhrová

Kognitivní a behaviorální manifestace Huntingtonovy
nemoci u písničkáře Woody Guthrieho

Martin Vyhnálek

Poranění hlavy v bojových uměních
a rizika kognitivního úpadku

Martin Vališ

Poznámky

15:30 – 16:00 Coffee Break

16:00 – 17:00 **Blok kazuistik**

moderuje Ilona Eliášová

Pátek 15. října 2021

09:00 – 11:00 **Kognitivní poruchy I**

Kognitivní rezerva nebo údržba,
aneb jak se bránit stárnutí mozku

Kateřina Sheardová

Dynamická a statická kognitivní rezerva
a její vliv na efekt terapie

Kristína Mitterová

Problematika COVID-19 u pacientů s kognitivním deficitem
a možný nárůst pacientů v našich ambulancích?

Pavel Rössner, Ondřej Strýček

Postcovidový kognitivní deficit z pohledu psychologa

Zuzana Michálková

11:00 – 11:30 Coffee Break

11:30 – 13:00 **Kognitivní poruchy II: Neuropsychologický workshop**

Základní moduly pro neuropsychologické vyšetření
kognice u neurodegenerací

Tomáš Nikolai

Apraxie a vyšetření testem TULIA

Jan Laczó

Využití screeningových testů v diagnostice
kognitivního postižení ve stáří

Tomáš Nikolai, Martin Vyhnálek, Zuzana Michálková

13:00 – 13:15 Závěr, předání certifikátů

Irena Rektorová

TA-SERVICE

TA-SERVICE s.r.o.

Hlinky 48, 603 00 Brno

office@ta-service.cz

Tel./fax +420 543 211 134

mobil 602 782 980

www.ta-service.cz

PŘÍPRAVA KONGRESŮ Congress agency

KONGRESOVÉ SLUŽBY Congress services

TLUMOČENÍ / PŘEKLADY Interpreting / Translations

Příprava a realizace kongresů, firemních prezentací a školení.

Simultánní kongresové tlumočení a překlady.

Grafické návrhy a realizace výstavních expozic.

Příprava a výroba kongresových tiskovin.

Kongresová a tlumočnická technika včetně obsluhy.

Odborný i pomocný kongresový personál.

The preparation and organisation of congresses, conferences, training sessions and similar events.

Graphic design and the construction of exhibition stands.

The preparation and production of congress prints.

Simultaneous interpreting and translations.

Modern congress and interpreting equipment.

Skilled congress staff.



TA-archiv

Hlinky 82, 603 00 Brno

archiv@ta-service.cz

mobil 602 525 804

www.ta-service.cz/archiv

Rádi pro Vás zajistíme

- firemní večírek
- oslavu narozenin
- posezení s obchodními partnery s ochutnávkou moravských i zahraničních vín
- doprovodný program podle Vašeho přání
- dárkové víno s etiketou Vaší firmy

Milovníkům vína nabízíme

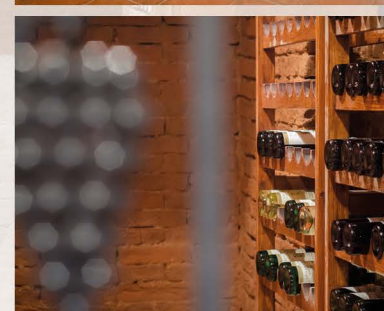
- dlouhodobé uložení vína v ideálních podmínkách v rámci klubového členství s řadou benefitů
- investiční uložení vína

Za vínem není třeba jezdit až do vinařských oblastí jižní Moravy nebo Rakouska, stačí navštívit TA-archiv, vinný sklep z poloviny 18. století.

Our wine cellar offers

- tailored company events and private events
- wine tasting
- membership of our wine club
- excellent conditions for the storage of wine
- gift wine with your company's own label

We would like to invite all wine enthusiasts to visit our wine cellar.



Organizační sekretariát kurzu

TA-SERVICE s.r.o., Hlinky 48, 603 00 Brno

Kontakt: Mgr. Ivana Tarabová, Ing. Barbora Pejčevová

Tel./fax +420 543 211 134

E-mail: tarabova@ta-service.cz, conference@ta-service.cz

www.ta-service.cz/demence2021

