

TA-SERVICE s.r.o. pořádá

Výukový seminář *EXPY 2025*

24. - 25. dubna 2025

Hotel Amande, Husova 8, Hustopeče

Akce má charakter postgraduálního vzdělávání a je garantována ČLK (ohodnocena kredity) jako akce kontinuálního vzdělávání.

PROGRAM



European
Reference
Networks

for rare or low prevalence
complex diseases

 Network
Neurological Diseases
(ERN-RND)



DUODOPA SC
240 mg/ml + 12 mg/ml infuzní roztok
foslevodopa/foskarbidopa

První 24h subkutánní kontinuální
léčba na bázi levodopy pro pacienty
s pokročilou Parkinsonovou nemocí¹

Nyní mohu **více.**

Zkrácené informace o léčivém přípravku

Název: Duodopa SC 240 mg/ml + 12 mg/ml infuzní roztok. **Stožení:** Jeden ml obsahuje 240 mg foslevodopy a 12 mg foskarbidopy. **Indikace:** Léčba pokročilé Parkinsonovy nemoci, která reaguje na léčbu levodopou a je doprovázena těžkými motorickými fluktuacemi a hyperkinezi nebo dyskinezi, pokud dostupné kombinace antiparkinsonik neposkytují uspokojivé výsledky. **Dávkování:** Duodopa SC se podává jako kontinuální subkutánní infuze, 24 hodin denně. Doporučená počáteční rychlost infuze přípravku Duodopa SC se stanoví přepočtem denního příjmu levodopy na ekvivalentu levodopy (LE) pomocí příslušných koeficientů násobících dávkou (pro výpočet se bere v úvahu pouze levodopa a inhibitory COMT) a následným výpočtem zohledňujícím vyšší biologickou dostupnost subkutánní foslevodopy, poměr molekulových hmotností foslevodopy a levodopy, obsah foslevodopy v 1 ml a počet hodin bdělosti použitý pro stanovení LE. Dávku lze upravit tak, aby bylo dosaženo klinické odpovědi, která maximalizuje funkční „on“ periodu a minimalizuje počet a trvání „off“ period a „on“ period s obtěžující dyskinezi. Maximální doporučená denní dávka foslevodopy je 6 000 mg (nebo 25 ml přípravku Duodopa SC denně, což odpovídá přibližně 4 260 mg levodopy denně). **K zahájení** léčby přípravkem Duodopa SC je také potřebné určit objem nasycovací dávky. Pumpa umožňuje naprogramovat 2 **alternativní rychlosti** infuze pro pacienta (nízká/vysoká). Pokud to zdravotnický pracovník umožní, mohou si pacienti sami podat **extra dávku** ke zvládnutí akutních „off“ příznaků, které se objeví během kontinuální infuze. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivé látky nebo na kteroukoli pomocnou látku, glaukom s uzavřeným úhlem, těžké srdeční selhání, akutní cévní mozková příhoda, těžká srdeční aritmie, současně užívání neselektivních inhibitorů MAO a selektivních inhibitorů MAO typu A (jejich podávání musí být přerušeno min. dva týdny před zahájením léčby přípravkem Duodopa SC), stavů, za kterých jsou kontraindikovány látky s adrenergickým účinkem, např. feochromocytom, hyperthyroidismus a Cushingův syndrom. Jelikož levodopa může aktivovat rozvoj maligního melanomu, nesmí být přípravek Duodopa SC používán u pacientů s podezřenou neurčenou kožní lézí nebo s melanomem v anamnézě. **Zvláštní upozornění:** Duodopa SC se nedoporučuje k léčbě extrapyramidových účinků vyvolaných léky. Pacienti s těžkým kardiovaskulárním nebo plicním onemocněním, bronchiálním astmatem, ledvinovým, jaterním nebo endokrinním onemocněním nebo s anamnézou virových chorob nebo konvulzí mají být léčeni přípravkem Duodopa SC s opatrností. U pacientů s anamnézou infarktu myokardu, kteří mají zbytkové aritmie, má být pečlivě sledována srdeční činnost. U všech pacientů léčených přípravkem Duodopa SC má být pečlivě sledován rozvoj změn duševního stavu, deprese s tendencí k sebevraždě a jiných závažných duševních změn. Pacienti s dřívější nebo současnou psychózou mají být léčeni s opatrností. Pacienti s chronickým glaukomem s otevřeným úhlem mají být léčeni přípravkem Duodopa SC s opatrností a pouze za předpokladu, že nitrooční tlak je dobře kontrolován. Duodopa SC může vyvolat ortostatickou hypotenzi. Levodopa je spojována se somnolencí a epizodami náhlého nástupu spánku. Při náhlém vysazení antiparkinsonik byl hlášen komplex příznaků podobných neureleptickým maligním syndromu. Pacienti mají být pravidelně monitorováni z důvodu možnosti rozvoje impulzivních poruch. Dopaminový dysregulační syndrom je návyková porucha, která u některých pacientů léčených kombinací karbidopa/levodopa vede k nadměrnému užívání přípravku Duodopa SC obsahující hydrázin, který může být genotoxický a možná karcergen. Snížená schopnost zacházet se systémem pro podávání přípravku může způsobit komplikace. Takovým pacientům má asistovat pečovateli. Náhle nebo postupně zhoršování bradychy-neze může být znamením obstrukce zařízení z jakýchkoli důvodů, a je třeba to mušetrít. U pacientů léčených kombinací přípravku s obsahem levodopy s karbidopou byla hlášena polyneuropatie. Duodopa SC obsahuje 42,4 mg (přibližně 1,84 mmol) sodíku v jednom ml. **Interakce s jinými léčivými přípravky a jiné formy interakce:** Studie interakcí nebyly u přípravkem Duodopa SC prováděny. U generických kombinací levodopy s karbidopou jsou interakce obecně známy. **Fertilita, těhotenství a kojení:** Údaje o podávání přípravku Duodopa SC těhotným ženám nejsou k dispozici. Podávání v těhotenství a u žen ve fertilním věku, které neužívají antikoncepci, se nedoporučuje. Levodopa je vylučována do lidského mateřského mléka. Kojení má být během léčby přípravkem Duodopa SC přerušeno. **Účinky na schopnost řídit a obsluhovat stroje:** Levodopa a karbidopa mohou vyvolat závratě a ortostatickou hypotenzi. Proto má být řízení a obsluha strojů vykonávána s opatrností. **Nežádoucí účinky:** *Velmi časté:* flegrmóna, infekce, erupce, uškl, edém, bolest a reakce v místě podání infuze, infekce močových cest, úzkost, deprese, halucinace, pády. *Časté:* absces v místě podání infuze, anemie, snížená chuť k jídlu, abnormální sny, agitovanost, stav zmatenosti, bludy, impulzivní porucha, inosomie, paranoia, psychotická porucha, spánkové ataky, porucha spánku, suicidální představa, kognitivní porucha, závrat, posturální závrat, dyskineze, dystonie, bolest hlavy, hyperstezie, „on“ a „off“ fenomén, parestézie, polyneuropatie, somnolence, synkopa, tremor, nepravidelná srdeční frekvence, hypertenze, hypotenze, ortostatická hypotenze, dyspnoe, orofaryngeální bolest, bíšší distenze, bolest břicha, zácpa, průjem, sucho v ústech, dysgezie, dyspepsie, dysfagie, flatulence, nauzea, zvracení, kontaktní dermatitida, hyperhidróza, pruritus, vyrážka, svalové křeče, bolest šíje, inkontinence moči, retence moči, astenie, únava, malátnost, periferní edémy, bolest, následující reakce v místě podání infuze: modřina, exfoliace, extravazace, hematom, krvácení, indurace, zánět, podráždění, rezistence, papula, pruritus, vyrážka, otok, zvýšená hladina aminokyselín, zvýšená hladina homocysteinu v krvi, snížená hladina vitamínu B6, deficiencie vitamínu B12, snížení nebo zvýšení tělesné hmotnosti.

Použitelnost: Neotevířené 20 měsíců. Přípravek musí být použit do 24 hodin po přinesení z injekční lahvičky do stříkačky. **Uchovávání:** Uchovávejte a převázejte v chladu (2 °C – 8 °C). Uchovávejte injekční lahvičky v krabici, aby byly chráněny před roztitím. Mohou být uchovávány při pokojové teplotě do maximálně 30 °C po jedno období v délce až 28 dní. **Balení:** 7 injekčních lahviček po 10 ml. **Držitel rozhodnutí o registraci:** AbbVie s.r.o., Praha, Česká republika. **Registrační číslo:** 273/4/121-C. **Datum poslední revize SmPC:** 9. 11. 2023. Přípravek je vázán na lékařský předpis a je hrazen smluvním zdravotnickým zařízením z veřejného zdravotního pojištění. *Seznamte se, prosím, s úplnou informací o přípravku dříve, než jej předepíšete.*

Reference: 1. SmPC Duodopa SC [9. 11. 2023]

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

03/2025
CZ-PRODD-240004

abbvie

Výukový seminář EXPY 2025

Pod záštitou

Extrapyramidová sekce České neurologické společnosti (ČLS JEP)

Programový výbor

doc. MUDr. Marek Baláž, Ph.D.
prof. MUDr. Martin Bareš, Ph.D.
doc. MUDr. Martina Bočková, Ph.D.
prof. MUDr. Milan Brázdil, Ph.D.
prof. MUDr. Jan Chrastina, Ph.D.
prof. MUDr. Petr Kaňovský, CSc.
MUDr. Lenka Krajčovičová, Ph.D.
prof. MUDr. Kateřina Menšíková, Ph.D.
MUDr. Martin Nevrlý, Ph.D.
prof. MUDr. Ivan Rektor, CSc.
prof. MUDr. Irena Rektorová, Ph.D.

Organizační sekretariát

TA-SERVICE s.r.o.

Hlinky 48, 603 00 Brno

Kontakt:

Mgr. Ivana Tarabová, tarabova@ta-service.cz

Ing. Barbora Pejčevová, conference@ta-service.cz

Bc. Kristián Bornay, office@ta-service.cz

Tel. +420 543 211 134

www.ta-service.cz

TA-SERVICE
CONGRESS AGENCY

ONgentys®
OPIKAPON

ADD ON
TO LIFE

DĚDEČKU!
DNES MĚ VEZMEŠ DO ŠKOLY.

ONgentys® je indikován jako přídatná léčba k přípravkům obsahujícím kombinace levodopa/inhibitory DOPA-dekarboxylázy (DDCI) u dospělých pacientů s Parkinsonovou chorobou s motorickými fluktuacemi na konci dávkovacího intervalu („end-of-dose“ fluktuace), které nelze těmito kombinacemi stabilizovat.*

1x
denně!

Je ONgentys® jen další COMT* inhibitor?

• ONgentys® je COMT inhibitor s dávkováním pouze jednou denně!

• ONgentys® poskytuje výraznou a dlouhotrvající inhibici COMT oproti entakaponu^{2**}

Zkrácené informace o léčivém přípravku

Název léčivého přípravku: ONgentys 25 mg tvrdé tobolky; ONgentys 50 mg tvrdé tobolky. **Složení:** Jedna tvrdá tobolka obsahuje opicapomum 25 mg (50 mg). **Terapeutické indikace:** ONgentys je indikován jako přídatná léčba k přípravkům obsahujícím kombinace levodopa/inhibitory DOPA-dekarboxylázy (DDCI) u dospělých pacientů s Parkinsonovou chorobou s motorickými fluktuacemi na konci dávkovacího intervalu („end-of-dose“ fluktuace), které nelze těmito kombinacemi stabilizovat. **Dávkování a způsob podání:** Dávkování: Doporučená dávka je 50 mg denně přes paním nejméně jednu hodinu před nebo po kombinaci levodopy. **Způsob podání:** Perorální podání. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivou látku nebo na kteroukoli pomocnou látku uvedenou v bodě 6.1. SPC. Feochromocytom, paragangliom nebo jiné novotvary vylučující katecholaminy. Neuroleptický maligní syndrom a/nebo netraumatická rhabdomyolýza v anamnéze. Souběžné užívání s jinými inhibitory monoaminooxidázy (MAO-A a MAO-B, např. fenelzin, tranlycypromin a moklobemid) než s těmi, které jsou určeny k léčbě Parkinsonovy choroby. **Zvláštní upozornění a opatření pro použití:** ONgentys se vždy podává jako přídatná léčba k léčbě levodopou. Upozornění platná pro léčbu levodopou je tedy třeba brát v úvahu i při léčbě přípravkem ONgentys. Opikapon posiluje účinky levodopy. Pacienti a jejich ošetřovatelé by měli být upozorněni, že u pacientů léčených agonisty dopaminu a/nebo jinou dopaminergní léčbou, se mohou rozvinout symptomy impulzivních poruch včetně patologického hráčství, zvýšeného libida, hypersexuality, nutkavého utrácení nebo nakupování, záchvatovitého a nutkavého přejídání. Ve studiích s nitrokatecholovými inhibitory katechol-O-methyltransferázy (COMT) byly hlášeny nárůsty hodnot jaterních enzymů. ONgentys obsahuje laktózu. Pacienti se vzácnými dědičnými problémy s intolerancí galaktózy, úplným nedostatkem laktázy nebo malabsorpcí glukózy a galaktózy nemají tento přípravek užívat. **Interakce:** Použití s jinými IMAO je kontraindikováno. Další interakce viz SPC. **Nežádoucí účinky:** Velmi časté: dyskinéze. Časté: abnormální sny, halucinace, vizuální halucinace, insomnie, závrať, bolest hlavy, somnolence, ortostatická hypotenze, zácpa, sucho v ústech, nauzea, zvracení, svalové spazmy, zvýšení kreatinfosfokinázy v krvi. **Zvláštní opatření pro uchování:** Uchovávejte v původním blistru/dobře uzavřené lahvičce k ochraně před vlhkostí. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Bial - Portela & C^o, S.A., Āv. da Siderurgia Nacional 4745-457 S. Mamede do Coronado, Portugalsko. **Registrační číslo(a):** EU/1/15/1066/001-010. **Datum revize textu:** 05/2022. Výdej léčivého přípravku je vázán na lékařský předpis. Tento léčivý přípravek je hrazen z veřejného zdravotního pojištění.

Dříve než předepíšete tento přípravek, seznamte se s úplným souhrnem údajů o přípravku, který je k dispozici na webových stránkách Evropské agentury pro léčivé přípravky <http://www.ema.europa.eu> nebo na adrese držitele rozhodnutí o registraci.

CZ-ONG-0124-001 Pouze pro zdravotnické pracovníky

Časový harmonogram

Čtvrtek 24. 4. 2025

9.00 - 9.10	Zahájení semináře
9.10 - 10.40	Extrapyramidová onemocnění – klinický přístup
10.40 - 11.00	Coffee Break
11.00 - 12.30	Parkinsonova nemoc
12.30 - 13.30	Oběd
13.30 - 15.00	Nemotorické aspekty parkinsonovy nemoci a hluboké mozkové stimulace – terapie
15.00 - 15.30	Coffee Break
15.30 - 18.00	Diagnostika a terapie extrapyramidových nemocí
19.00	Diskuzní večere

Pátek 25. 4. 2025

9.30 - 12.00	Aspekty neurodegenerativních onemocnění
12.00	Zakončení semináře
12.00 - 13.00	Oběd

Odborný program

Čtvrtek 24. 4. 2025

9.00 - 9.10	Zahájení semináře <i>M. Baláž</i>	
9.10 - 10.40	EXTRAPYRAMIDOVÁ ONEMOCNĚNÍ – KLINICKÝ PŘÍSTUP Nové trendy v terapii a diagnostice ataxií <i>M. Bočková</i> Kazuistiky – pacienti s mozečkovým syndromem <i>T. Boušek</i> Mezioborová spolupráce v péči o pacienta s Parkinsonovou nemocí <i>P. Rössner</i>	30 min 30 min 30 min
10.40 - 11.00	Coffee Break	
11.00 - 12.30	PARKINSONOVA NEMOC Bolest u Parkinsonovy nemoci <i>P. Valkovič</i> Terapie časných fází Parkinsonovy nemoci <i>J. Kunst</i> COMT inhibice – aktuální pozice v léčbě Parkinsonovy nemoci <i>M. Minář</i>	30 min 30 min 30 min
12.30 - 13.30	Oběd	
13.30 - 15.00	NEMOTORICKÉ ASPEKTY PARKINSONOVY NEMOCI A HLUBOKÉ MOZKOVÉ STIMULACE – TERAPIE Spektrum nemotorických příznaků Parkinsonovy nemoci <i>M. Nevrlý</i> Iniciální vliv DBS na non-motorické symptomy Parkinsonovy nemoci <i>S. Kurčová</i> Vliv hluboké mozkové stimulace na kognitivní funkce pacientů s Parkinsonovou nemocí <i>K. Stolaríková</i> Vliv pozice DBS elektrody na nemotorické příznaky <i>A. N. Mohamed</i>	40 min 15 min 15 min 15 min
15.00 - 15.30	Coffee Break	

15.30 - 18.00	DIAGNOSTIKA A TERAPIE EXTRAPYRAMIDOVÝCH NEMOCÍ Esenciální tremor a esenciální tremor plus <i>M. Bareš</i> PSP a jiné tauopatie – terapeutické aspekty <i>I. Rektorová</i> Rehabilitace postojů a chůze u Parkinsonovy nemoci <i>P. Konečný</i> Terapie spasticity – praktická doporučení <i>T. Gescheidt</i> Cervikální dystonie – aplikace botulotoxinu pod sonografickou kontrolou - simulace na sono přístroji <i>E. Minks</i>	30 min 30 min 30 min 30 min 30 min
19.00	Diskuzní večere	

Pátek 25. 4. 2025

9.30 - 12.00	ASPEKTY NEURODEGENERATIVNÍCH ONEMOCNĚNÍ Jak postupovat u pacienta s Parkinsonovou nemocí s fluktuacemi, který čeká na invazivní postupy? <i>T. Boušek</i> Quo vadis DBS? <i>J. Chrastina</i> Subkutánní levodopa – klinické zkušenosti <i>Přednáška podpořená společností AbbVie</i> <i>M. Baláž</i> Neurolog a zobrazovací metody v extrapyramidové problematice <i>M. Baláž</i> Praktické zkušenosti s DBS u dětí <i>P. Danhofer, P. Všíanská</i>	30 min 30 min 30 min 30 min 30 min
12.00	Zakončení semináře <i>M. Baláž</i>	
12.00 - 13.00	Oběd	

Seznam partnerů a vystavovatelů

Stříbrní partneři

abbvie

Bronzoví partneři

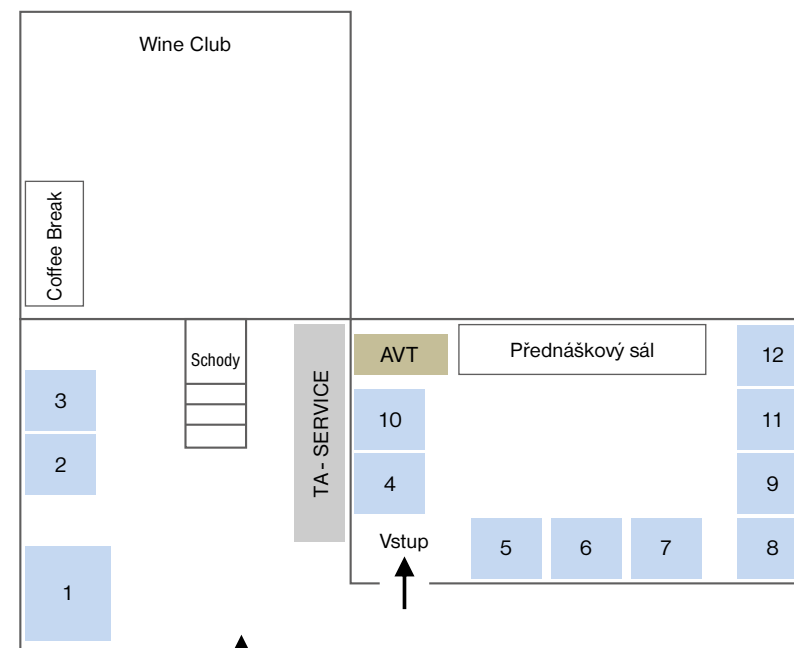


MEDIS healthy values

Vystavovatelé

Pharmagen CZ s.r.o.
M.G.P., spol. s r.o.
MagnaPharm CZ, s.r.o.
Desitin Pharma spol. s r.o.
Orion Pharma s.r.o.
Biogen (Czech Republic) s.r.o.
Medtronic Czechia s.r.o.
Sandoz s.r.o.

Plánek výstavních prostor



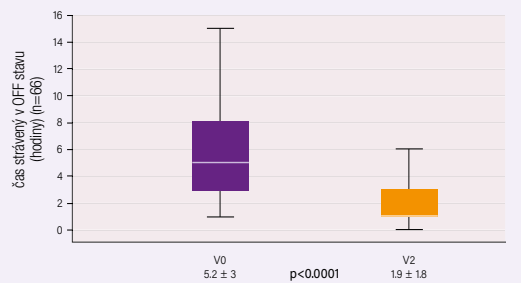
- | | |
|--------------|---------------|
| 1. Abbvie | 7. Magnapharm |
| 2. Medis | 8. Desitin |
| 3. Ipsen | 9. Medtronic |
| 4. Stada | 10. Sandoz |
| 5. Pharmagen | 11. Orion |
| 6. M.G.P | 12. Biogen |

Nabídněte svým pacientům s Parkinsonovou nemocí efektivní léčbu^{1,2,3}

LECIGIMON
levodopa, entakapon, karbidopa intestinální gel



Změna průměrného času stráveném v OFF stavu z výchozí hodnoty (V0) po následnou kontrolu po 6 měsících léčby (V2) ($p < 0,0001$).



Adaptováno dle Santos-Garcia D, et al. 2024.

LECIGIMON® zkracuje OFF stav i u velmi předléčené populace^{1,2,3}

Studie LECIPARK prokázala, že LECIGIMON® umožňuje pacientům průměrně přidat tři extra hodiny ON času denně. Multicentrická observační retrospektivní studie na 73 pacientech s Parkinsonovou chorobou s průměrnou délkou trvání nemoci $14,4 \pm 6,3$ let. Po zahájení léčby se průměrný denní OFF čas snížil z $5,2 \pm 3$ hodin na $1,9 \pm 1,8$ ($p < 0,0001$).³

Studie ELEGANCE ukázala, že LECIGIMON® poskytuje pacientům významné a dlouhodobé snížení času stráveném v OFF stavu. U pacientů, kteří užívali LECIGIMON®, byl průměrný počet hodin denně strávený v OFF stavu výrazně snížen od začátku studie až po následné sledování za 3–6 měsíců ($p < 0,0001$). Toto zlepšení bylo udržováno i po 6–12 měsících léčby.²

Reference:

1. Lecigimon Souhrn údajů o přípravku, datum první registrace: 8.7.2021. 2. ELEGANCE Study interim analysis, February 2025. 3. Santos-Garcia D, et al. Eur J Neurol. 2024;00:e16535.

Zkrácená informace o přípravku: Lecigimon 20 mg/ml + 5 mg/ml + 20 mg/ml intestinální gel

Indikační skupina: antiparkinsonika, dopa a její deriváty. **Složení:** 1 ml obsahuje levodopy 20 mg, carbidopy monohydricum 5 mg (odpovídá carbidopum anhydricum 4,6 mg) a entacaponu 20 mg. 47 ml (1 kazeta) obsahuje levodopa 940 mg, carbidopa monohydricum 235 mg a entacaponu 940 mg. **Indikace:** léčba pokročilých Parkinsonovy nemoci, která reaguje na léčbu levodopou a je doprovázena těžkými motorickými fluktuacemi a hyperkinezi nebo dyskinezi, pokud dostupné kombinace perorálních antiparkinsonik neuspokojí výsledky. **Dávkování a způsob užívání:** k intestinálnímu podání. Dávka má být titrována tak, aby se dosáhlo optimální klinické odpovědi pro konkrétního pacienta. Celková denní dávka přípravku Lecigimon je složena ze tří individuálně přizpůsobených dávek: *ranního bolusu, průběžné udržovací dávky a dalších bolusových dávek*. Lecigimon lze podávat až 24 hod/den, je-li takové podání lékařsky odůvodněno. Maximální doporučená denní dávka je 100 ml (což odpovídá 2000 mg levodopy, 500 mg monohydrátu karbidopy a 2000 mg entacaponu – viz SPC bod 4.4). **Ranní dávka:** je podávána pumpou pro rychlé dosažení terapeutické hladiny (během 30 minut). Dávka se upravuje v přírůstcích po 0,1 ml (2 mg). Celková ranní dávka je obvykle 5–10 ml, což odpovídá 100–200 mg levodopy a nemá přesáhnout 15 ml (300 mg levodopy). **Kontinuální udržovací dávka:** je podávána pumpou, aby byla udržována terapeutická hladina. Udržovací dávka se upravuje v přírůstcích po 2 mg za hodinu (0,1 ml/h) a je obvykle 0,7–5 ml za hodinu (15–100 mg levodopy za hodinu). Maximální doporučená denní dávka je 100 ml (2000 mg levodopy). **Další bolusové dávky a Titrace během přechodu z kombinace levodopa/karbidopa na přípravek Lecigimon – viz SPC bod 4.3.** Lecigimon je gel pro kontinuální intestinální podání (podání do duodena nebo horního jejunu). Pro podávání přípravku smí být používána pouze pumpa Crono LECIG (CE 0476). Návod s instrukcemi pro používání přenosné pumpy je dodáván spolu s pumpou. Kazeta je určena pouze k jednorázovému použití a nesmí se používat déle než 24 hodin. Dávkovací pumpu s vloženou kazetou je možné nosit na těle až 16 hodin. Po otevření je možné kazetu používat i následující den, avšak nejdéle 24 hodin po prvním otevření. **Kontraindikace:** hypersenzitivita na léčivou látku nebo na kteroukoli pomocnou látku uvedenou v bodě 6.1., glaukom s uzavřeným úhlem, těžké srdeční selhání, těžká srdeční arytmie, akutní cévní mozková příhoda, těžká porucha funkce jater, užívání neselektivních inhibitorů MAO a selektivních inhibitorů MAO typu A, feochromocytom, hypertyreóza, Cushingův syndrom, neuroleptický maligní syndrom (NMS) a/nebo netraumatická rabdomyolýza, suspektní neurčené kožní léze nebo melanom v anamnéze. **Interakce:** při používání současně s následujícími léčivými přípravky je třeba opatnosti: antihypertenziva, antidepressiva, anticholinergika, jiná antiparkinsonika, antagonisté dopaminových receptorů (některá antipsychotika, např. fenothiaziny, butyrofenony a risperidon, a antiemetika, např. metoklopramid), benzodiazepiny, isoniazid, fenytoin a papaverin mohou snižovat terapeutický účinek levodopy. **Hlavní nežádoucí účinky:** snížení tělesné hmotnosti, úzkost, deprese, insomnie, dyskineze, zhoršení Parkinsonovy choroby/ zhoršení parkinsonismu, ortostatická hypotenze, nauzea, zácpa, průjem, bolest svalů a tkání a muskuloskeletální bolest, chromaturie, infekce močových cest. Nežádoucí účinky spojené se systémem k aplikaci a s jeho zavedením do organismu – viz SPC bod 4.8. **Upozornění:** Lecigimon se nedoporučuje k léčbě polékových extrapyramidových účinků. Lecigimon podávat s opatrností pacientům s ischemickou chorobou srdeční, s těžkými kardiovaskulárními nebo pulmonálními onemocněními, bronchiálními astmatem, renálním, hepatálním nebo endokrinním onemocněním nebo s anamnézou žlučední vředové choroby nebo konvulzí. U všech pacientů má být pečlivě sledován rozvoj změn duševního stavu, deprese s tendencemi k sebevraždě a jiné závažné duševní změny. Pacienti mají být pravidelně monitorováni z důvodu možnosti rozvoje impulzivních poruch. Dopaminový dysregulační syndrom (DDS) je návyková porucha, která u některých pacientů léčených kombinací karbidopa/levodopa vede k nadměrnému užívání přípravku. **Těhotenství a kojení:** přípravek se nedoporučuje během těhotenství ani u žen ve fertilním věku nepoužívajících antikoncepci, pokud přínos pro matku nepřevažuje nad možnými riziky pro plod. V průběhu léčby přípravkem je třeba se vyvarovat kojení. **Balení na trhu:** 47 ml gelu v polypropylenové kazetě. Širší konec je opatřen pistovým uzávěrem z polyisoprenové pryže a otvor vývodu ENFit konektoru je opatřen uzávěrem z polypropylenu. Balení obsahuje 7 kazet. **Podmínky uchovávání:** uchovávejte a převázejte v chladu (2–8 °C). Chraňte před mrazem. Uchovávejte v původním obalu, aby byl přípravek chráněn před světlem. **Datum první registrace:** 8. 7. 2021. **Držitel rozhodnutí o registraci:** LohSor Pharmaceuticals AB, Kålsångsgränd 10 D, SE-753 19 Uppsala, Švédsko. **Registrační číslo:** 27/480/20-C. **Výdej přípravku je vázán na lékařský předpis. Přípravek je plně hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Před předepsáním se seznámte s úplným souhrnem údajů o přípravku.**





TA - SERVICE
CONGRESS AGENCY