

EXPY SEKCE

EXTRAPYRAMIDOVÁ SEKCE
ČESKÉ NEUROLOGICKÉ SPOLEČNOSTI
ČESKÉ LÉKAŘSKÉ SPOLEČNOSTI
JANA EVANGELISTY PURKYNĚ

EXPY sjezd

16. - 17. října 2025

Zámecké návrší, Jiráskova 133
Litomyšl

Program

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**

Zkrácené informace o léčivém přípravku

Název léčivého přípravku: ONgentys 25 mg tvrdé tobolky; ONgentys 50 mg tvrdé tobolky. **Složení:** Jedna tvrdá tobolka obsahuje opicapom 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 moksibemid) 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, záchvatovitěho a nutkavého přejídání. Ve studiích s nitrokathecholovými 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 uchovávání:** Uchovávejte v původním blistru/dobře uzavřené lahvičce k ochraně před vlhkostí. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Bial - Portela & Cª, S.A., Áv. 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, seznámte 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

EXPY sjezd

Programový výbor

doc. MUDr. Marek Baláž, Ph.D.

doc. MUDr. Hana Brožová, Ph.D.

MUDr. Ondřej Fiala, Ph.D.

MUDr. Petra Havránková, Ph.D.

MUDr. Martin Nevrlý, Ph.D.

Organizační sekretariát sjezdu

TA-SERVICE, s.r.o.

Hlinky 48, 603 00 Brno

T. +420 543 211 134

www.ta-service.cz

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

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

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

TA-SERVICE
CONGRESS AGENCY

Odborný program

Čtvrtek 16. 10. 2025

9:00 - 9:15 **Zahájení sjezdu**

9:15 - 10:15 **Expert Board – panelová diskuze s experty**

*M. Baláž, H. Brožová, O. Fiala, P. Havránková, M. Nevrlý,
M. Bočková, I. Rektorová, J. Roth, E. Růžička*

10:15 - 10:45 **Coffee Break**

30 min

10:45 - 12:15 **Novinky v léčbě extrapyramidových onemocnění**

Předsedající: M. Baláž, M. Bočková

Pumpové systémy v léčbě PN – co je nového?

P. Havránková

Fosfolevodopa/fosfakarbida

Pumpové systémy v léčbě PN – co je nového? LECIG

P. Štofánková

Novinky v DBS

M. Baláž

Opicapone v klinické praxi

M. Minár

Propranolol SR v léčbě esenciálního tremoru

H. Brožová

12:30 - 13:30 **Oběd**

60 min

14:00 - 15:30 **Management funkčních poruch hybnosti**

Předsedající: T. Serranová, M. Nevrlý

**Neurobiologické základy a klinické racionální managementu
funkčních poruch hybnosti**

T. Serranová

**Komplexní rehabilitační přístup k pacientům
s funkčními poruchami hybnosti**

M. Jirásek

15:30 - 16:00 **Coffee Break**

30 min

16:00 - 17:00 **Fyzioterapeutický blok**

Předsedající: E. Růžička, P. Konečný

Posturální poruchy u Parkinsonovy nemoci: Jak je měřit a jak je léčit?

E. Růžička, H. Voráčková

Fyzioterapie poruch chůze Parkinsonovy nemoci

P. Konečný

Fyzioterapie u pacientů s dystonií

V. Matys

19:00 **Diskuzní večeře**

Pátek 17. 10. 2025

9:00 - 10:30 **Představení výzkumných projektů**

Předsedající: P. Havránková, H. Brožová, O. Fiala

**Dystonie u Mowat-Wilsonova syndromu jako opomíjená
neurologická manifestace – série kazuistik**

L. Kunc, P. Havránková, M. Škorvánek, M. Zech, R. Jech

**Analýza změn glymfatického systému u Parkinsonovy nemoci
a iRBD pomocí automatizované analýzy DTI-ALPS**

*S. Mareček, V. Rottová, J. Nepožitek, T. Krajča, R. Krupička,
J. Keller, D. Zogala, J. Trnka, K. Šonka, E. Růžička, P. Dušek*

Posturální poruchy u 100 pacientů s Parkinsonovou nemocí

*Klinické fenotypy a možné patofyziologické souvislosti
E. Růžička, P. Dušek, M. Srp*

Autozomálně dominantně dědičná Parkinsonova nemoc

J. Klempíř, P. Holý

Autozomálně recesivně dědičná Parkinsonova nemoc

P. Holý, J. Klempíř

10:30 - 11:00 **Coffee Break**

30 min

11:00 - 12:30 **Fokusovaný workshop: Diagnostika a management ataxií
vzniklých v dospělém věku**

*M. Vyhnálek, J. Paulasová-Schwabová, M. Bočková,
S. Karamazovová, L. Novotná*

12:30 - 13:30 **Oběd**

60 min

13:30 - 15:00 **Videokazuistiky – aktivní účastníci**

Partneři

Stříbrný partner

abbvie

MEDIS

STADA

Vystavovatel

Magna Pharm CZ s.r.o.

Ipsen Pharma s.r.o.

Desitin Pharma spol. s r.o.

Orion Pharma s.r.o.

M.G.P. spol. s r.o.

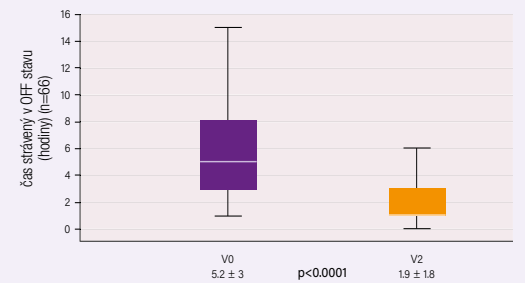
Medtronic Czechia s.r.o.

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 ± 6,3 let. Po zahájení léčby se průměrný denní OFF čas snížil z 5,2 ± 3 hodin na 1,9 ± 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, karbidopy monohydrátem 5 mg (odpovídá karbidopum anhydricum 4,6 mg) a entacaponu 20 mg. 47 ml (1 kazeta) obsahuje levodopy 940 mg, karbidopy monohydrátem 235 mg a entacaponu 940 mg. **Indikace:** léčba pokročilé Parkinsonovy nemoci, která reaguje na léčbu levodopou a je doprovázena těžkými motorickými fluktuacemi a hyperkinezi nebo dyskinezi, pokud dostupné kombinace perorálních antiparkinsonik neposkytují uspokojivé 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, hypertenze, Cushingův syndrom, neuroleptický maligní syndrom (NMS) a/nebo ne traumatická rabdomyolýza, suspekt ní neurčené kožní léze nebo melanom v anamnéze. **Interakce:** při používání současně s následujícími léčivými přípravky je třeba opatrnosti: antihypertenziva, antidepresiva, 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 těžkým kardiaskulárním nebo pulmonálním onemocněním, bronchiálním astmatem, renálním, hepatálním nebo endokrinním onemocněním nebo s anamnézou závažných záchvatů nebo konvulzí. U všech pacientů má být pečlivě sledován rozvoj změn duševního stavu, deprese s tendencí 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 pístovým 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:** LotSor 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.**

Zastoupení v ČR: STADA PHARMA CZ s.r.o., Siemsova 2717/4, 155 00 Praha 5 – Stodůlky, tel.: +420 257 888 111, www.stada-pharma.cz

STADA

