

Národný kongres Slovenskej ortopedickej a traumatologickej spoločnosti s medzinárodnou účasťou
National congress of Slovak orthopaedic and traumatologic society with international participation



15. – 16. 03. 2018

XXXVIII. ČERVEŇANSKÉHO DNI 2018
XXXVIII. ČERVEŇANSKÉHO DAYS 2018

VAŠA PREDVÍDAVOŠŤ. ICH BUDÚCNOŠŤ.

Pradaxa
dabigatranetexilát

Praxbind
idarucizumab

Kruh je uzavretý



SK/PRA/0216/00391

SKRÁTENÁ INFORMÁCIA O LIEKU

Názov lieku: Pradaxa 75 mg, Pradaxa 110 mg, Pradaxa 150 mg. **Zloženie lieku:** 75 mg, 110 mg alebo 150 mg dabigatranetexilátu (ako mesliát). **Lieková forma:** Tvrdá kapsula. **Indikácie:** Primárna prevencia žilových trombembolických príhod (VTE) u dospelých pacientov, ktorí podstúpili elektívnu celkovú chirurgickú náhradu bedrového kĺbu alebo celkovú chirurgickú náhradu kolena (75 mg a 110 mg). Prevencia cievnej mozgovej príhody a systémovej embolizácie u dospelých pacientov s **nevalvulárnou** fibriláciou predsienu (NVAF), s jedným alebo viacerými rizikovými faktormi ako sú preknaná cievná mozgová príhoda alebo **transzitórny ischemický atak (TIA)**; vek ≥ 75 rokov; srdcové zlyhanie (NYHA trieda $\geq$ II); diabetes mellitus; hypertenzia (110 mg a 150 mg). Liečba hlboké žilovej trombózy (DVT) a pľúcnej embólie (PE), a prevencia rekurentnej DVT a PE u dospelých (110 mg a 150 mg). **Dávkovanie a spôsob podávania:** Odporúčané dávkovanie, dĺžku liečby ako aj spôsob podávania si pozrite v Súhrne charakteristických vlastností lieku (SPC). **Kontraindikácie:** Precitlivosť na liečivo alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok, pacienti so závažnou poruchou funkcie obličiek (CrCl < 30 ml/min), aktívne klinicky významné krvácanie, lézie alebo stavy, ak sa považujú za významný rizikový faktor veľkého krvácania, súbežná liečba akýmikoľvek inými antikoagulantmi s výnimkou špecifickej situácie zmeny antikoagulačnej liečby alebo v prípade podávania takých dávok UFH, aké sú potrebné na udržanie priechodnosti centrálného venózneho katétra alebo artériového katétra, porucha funkcie pečene alebo ochorenie pečene s očakávaným vplyvom na prežitie, súbežná liečba nasledovnými silnými inhibítormi P-gp: systémovo podávaným ketokonazolom, cyklosporinom, itraconazolom a dronedarónom, pacienti s umelými náhradami srdcových chlopní vyžadujúci antikoagulačnú liečbu. **Osobitné upozornenia:** Riziko hemorágie: počas liečby Pradaxou sa môže krvácanie vyskytnúť na akomkoľvek mieste, v prípadoch život ohrožujúceho alebo nekontrolovaného krvácania, keď je potrebné rýchle zvrátenie antikoagulačného účinku dabigatranu, je k dispozícii antidotum (Praxbind, idarucizumab). Pre viac informácií ohľadom rizikových faktorov, ktoré môžu zvýšiť krvácanie si pozrite v SPC. Použitie fibrinolytických liekov na liečbu náhlejšieho ischemického mozgovej príhody: má sa zväžiť. Chirurgický výkon a zákroky: odporúča sa dočasné prerušenie liečby. Počas kardioverzie môže pacient zostať na Pradaxe. Nie sú k dispozícii žiadne údaje o liečbe Pradaxou v dávke 110 mg alebo 150 mg dvakrát denne u pacientov podstupujúcich katérovú abláciu pri fibrilácii predsienu. Akútne, subakútne a elektívne chirurgické výkony a zákroky: keď je potrebné rýchle zvrátenie antikoagulačného účinku, je k dispozícii antidotum Pradaxy (Praxbind, idarucizumab). Predoperačná fáza: dočasné vysadenie lieku. Spínálna anestézia/epidurálna anestézia/lumbálna punkcia podanie lieku 2 h. po odstránení katétra. Pacienti po chirurgickom zákroku: odporúča sa dôsledné sledovanie. Porucha funkcie pečene: použitie Pradaxy sa neodporúča u pacientov so zvýšenou hladinou pečkových enzýmov. Interakcia s induktormi P-gp: predpokladá sa, že súbežné podávanie induktorov P-gp znižuje plazmatickú koncentráciu liečiva. Infarkt myokardu: pozri SPC. Pacienti s aktívnym nádorom: bezpečnosť a účinnosť nie je stanovená. **Liekové interakcie:** pre viac informácií si pozrite SPC. **Nežiaduce účinky:** Časté: anémia, pokles hemoglobínu, epistaxa, GIT krvácanie, bolesť brucha, hnačka, dyspepsia, nauzea, rektálne krvácanie, abnormálna funkcia pečene/abnormálne pečkové funkčné testy, kožné krvácanie, krvácanie do urogenitálneho traktu. **Uchovávanie:** uchovávať v pôvodnom obale na ochranu pred vlhkosťou. **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** Boehringer Ingelheim International GmbH, Nemecko. **Dátum revízie textu:** Január 2018.

Výdaj lieku je viazaný na lekársky predpis. Určené pre odbornú verejnosť. Podrobnejšie informácie sú uvedené v Súhrne charakteristických vlastností lieku, ktorý získate na dole uvedenej adrese. Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co KG, o.z., Vajnorská 100/B, 831 04 Bratislava, Slovenská republika, e-mail: info.brt@boehringer-ingelheim.com

SKRÁTENÁ INFORMÁCIA O LIEKU

Názov lieku: Praxbind 2,5 g/50 ml injekčný/infúzný roztok. **Zloženie lieku:** Každý ml injekčného/infúzneho roztoku obsahuje 50 mg idarucizumabu. Každá injekčná liekovka obsahuje 2,5 g idarucizumabu v 50 ml. **Lieková forma:** Injekčný/infúzný roztok. **Indikácie:** Praxbind je špecifické antidotum pre dabigatran a je indikovaný dospelým pacientom liečeným liekom Pradaxa (dabigatranetexilát) v prípadoch, keď sa vyžaduje rýchla reverzia antikoagulačných účinkov dabigatranu: pri neodkladných chirurgických/urgentných zákrokoch, pri život ohrožujúcom alebo nekontrolovanom krvácaní. **Dávkovanie a spôsob podávania:** Odporúčaná dávka Praxbindu je 5 g (2 x 2,5 g/50 ml). **Kontraindikácie:** Žiadne. **Osobitné upozornenia:** Idarucizumab sa špecificky viaže na dabigatran a antagonizuje jeho antikoagulačný účinok. Nereverzujúce účinky iných antikoagulantov. Precitlivosť na liečivo: treba zväžiť pomer rizika a prínosu. Hereditárna na fruktózová intolerancia: odporúča sa dávka Praxbindu obsahujúca 4 g sorbitolu. Tromboembolické príhody: reverzia liečby dabigatranom vystavuje pacientov riziku trombózy zapríčinených ich priamym ochorením. V záujme zníženia rizika sa má zväžiť obnovenie antikoagulačnej liečby ihneď, ako je to zo zdravotného hľadiska možné. Vysvetlenie: proteínov v moči: Praxbind spôsobuje prechodnú proteinúriu ako fyziologickú reakciu na prebytok renálneho proteínu po bolusovej/krátkodobej intravenóznjej aplikácii 5 g idarucizumabu. Obsah sodíka: Tento liek obsahuje 2,2 mmol (alebo 50 mg) sodíka v jednej dávke. Je potrebné to zohľadniť u pacientov na diéte s špecifickým obsahom sodíka. **Liekové interakcie:** Neuskutočnili sa žiadne formálne interakčné štúdie Praxbindu s inými liekmi. Na základe farmakokinetických vlastností a vysokej špecifickej väzby na dabigatran sa klinicky relevantné interakcie s inými liekmi považujú za nepravdepodobné. **Nežiaduce účinky:** Nestišli sa žiadne nežiaduce reakcie. **Uchovávanie:** Uchovávať v chladničke (2 °C – 8 °C). Neuchovávať v mrazničke. Uchovávať v pôvodnom obale na ochranu pred svetlom. Pred použitím sa neotvorená injekčná liekovka môže uchovávať pri izbovej teplote (do 30 °C) po dobu 48 hodín za predpokladu, že sa skladuje v pôvodnom obale na ochranu pred svetlom. Roztok sa nemá vystavovať svetlu na viac než 6 hodín (v neotvorenej injekčnej liekovke a/alebo počas používania). **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** Boehringer Ingelheim International GmbH, Nemecko. **Dátum revízie textu:** November 2017.

▼ Tento liek je predmetom ďalšieho monitorovania. To umožní rýchle získanie nových informácií o bezpečnosti. Od zdravotníckych pracovníkov sa vyžaduje, aby hlásili akékoľvek podozrenia na nežiaduce reakcie. Informácie o tom, ako hlásiť nežiaduce reakcie, nájdete v SPC, časť 4.8.

Výdaj lieku je viazaný na lekársky predpis. Určené pre odbornú verejnosť. Podrobnejšie informácie sú uvedené v Súhrne charakteristických vlastností lieku, ktorý získate na dole uvedenej adrese. Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co KG, o.z., Vajnorská 100/B, 831 04 Bratislava, Slovenská republika, e-mail: info.brt@boehringer-ingelheim.com



**Boehringer
Ingelheim**

SMR

MODULAR SHOULDER REPLACEMENT

STEMLESS

ĎALŠIA ČASŤ SYSTÉMU SMR PONÚKA NOVÉ INOVATÍVNE
RIEŠENIE S DŔAZOM NA ČO NAJVÄČŠIE ZACHOVANIE
EPIFYZÁRNEJ KOSTI V KOMBINÁCII S MODULARITOU
A TITAN TRABECULAR FIXAČNOU ŠTRUKTÚROU



SKUTOČNÁ UNIVERZÁLNOŠŤ

Systém umožňuje voľbu medzi anatomicou alebo reverznou náhradou vrátane ďalších konverzií.

ANATOMICKÁ REKONŠTRUKCIA

Technické riešenie ponúka voľbu anatomického riešenia podľa konkrétnych dispozícií pacienta.

SPOL' AHLIVÁ FIXÁCIA

Výborná primárna fixácia je zabezpečená špecifickým tvarom a povrchom Trabecular Titanium.

Vážené kolegyně, kolegovia, milí priatelia,



v mene výboru Slovenskej ortopedickej a traumatologickej spoločnosti si Vás dovoľujem pozvať na XXXVIII. Červeňanského dni - národný kongres SOTS, ktorý sa bude konať v dňoch 15. - 16. marca 2018, tradične v priestoroch hotela Holiday Inn v Bratislave. Tento rok sme vytvorili priestor pre problematiku zlomeniny proximálneho femoru a ich riešenie, tumory kostí, aktuálne spôsoby liečby, detská mozgová obrna - quo vadis, reumoortopedia. Tradične sme zaradili sekciu voľných tém a sesterskú sekciu.

Veríme, že aj tento rok prispejeme k výmene odborných poznatkov a k udržaniu a prehĺbeniu starých priateľstiev v kontexte pútavého spoločenského programu.

Prof. MUDr. Milan Kokavec, PhD., MPH
Predseda SOTS

Dear colleagues, dear friends,

It is a great pleasure for us to invite You to the XXXVIII. Červeňanský days, the national meeting of Slovak orthopaedic and traumatologic society (SOTS), which will be held in Holiday Inn hotel, Bratislava, Slovak republic, March 15. - 16. 2018. This year we included topics from fractures of the proximal femur - treatment, bone tumors current concepts, cerebral palsy - quo vadis, reumoorthopaedics. Traditionally we included free topics and nurses section.

We hope, You will join the group of our guests and You will spend this meeting in a friendly atmosphere.

*prof. Milan Kokavec, MD, PhD., MPH
president SOTS*



*Váš spoľahlivý partner pre dodávky
špeciálneho zdravotníckeho materiálu
a medicínskej techniky.*

Ponúkame

- Totálne náhrady bedrových a kolenných kĺbov
- Produkty pre artroskopi
- Dodávka a servis vŕtacích systémov pre ortopédiu
- Elektronické spracovanie predoperačnej prípravy
- Odborné poradenstvo pri operáciách
- Odborné vzdelávanie pre ortopédov, traumatológov a inštrumentárky
- Rukavice, operačné masky, chirurgické čiapky a iný spotrebný materiál



PHARMA GROUP, a.s.

Mýtna 11, 811 07 Bratislava

tel.: +421 2 5249 3757

pharma-ba@pharmagroup.sk • www.pharmagroup.sk

Prezident kongresu | *President of Congress:*

Prof. MUDr. Milan Kokavec, PhD., MPH

Organizačný výbor kongresu | *Organizing board:*

Vedecký sekretár | *Scientific secretary*

MUDr. Peter Maresch, CSc.

Organizačný sekretár | *Organizational secretary*

MUDr. Andrey Švec, PhD., MPH, Mgr. Katarína Mitschová

Organizátor | *Organiser:*

Slovenská ortopedická a traumatologická spoločnosť |

Slovak orthopaedic and traumatologic society,

I. ortopedicko-traumatologická klinika LFUK a UN Bratislava |

*First Department of Orthopaedics and Traumatology, Faculty of Medicine,
Comenius University and University hospital Bratislava*

Ružinovská 6

826 06 Bratislava

Tel.: +421-2-48234 613

Fax: +421-2-48234 313

Miesto konania | *Venue:*

Hotel Holiday Inn, Bajkalská 25/A, Bratislava

web: www.holidayinn.sk

Dátum | *Date:*

15. - 16. marca 2018

Kongresový sekretariát | *Secretariat:*

RESET – kompletná reklama, s.r.o.

Zátišie 37, 831 03 Bratislava

e-mail: info@reset-reklama.sk

tel./fax: +421 2 4445 4307

mobil: +421 903 460 509

IČO: 357 97 843

IČ DPH: SK 2020 235 074

č.ú.: 4040 143 522/3100

IBAN: SK90 3100 0000 0040 4014 3522

SWIFT: LUBASKBX

e-mail: info@reset-reklama.sk

web: www.reset-reklama.sk



Registrácia | *Registration:*

Recepcia hotela Holiday Inn

Streda / *Wednesday* 14. 03. 2018 14.00 – 18.00

Štvrtok / *Thursday* 15. 03. 2018 07.30 – 18.00

Piatok / *Friday* 16. 03. 2018 07.30 – 13.00

Registračný poplatok zahŕňa | *Registration fee includes:*

Kongresovú visačku, certifikát o účasti s pridelenými CME kreditmi, vstup na vedecký program kongresu, vstup na výstavu firiem. | *Congress badge, attendance certification with CME credits, entry to scientific programme, entry to exhibitions.*

Výstava firiem | *Exhibition of companies:*

Počas kongresu prebieha výstava a prezentácia farmaceutických a medicínskych firiem vo výstavných priestoroch hotela. | *The exhibitions and presentations of pharmaceutical and medical companies are running during the congress in the exhibition area of the hotel.*

Projekcia | *Projection:*

Monoprojekcia priamo z PC na nosiči CD ROM, alebo USB kľúči v programe Microsoft Powerpoint XP. Žiadame prednášajúcich, aby si skontrolovali a prípadne upravili prezentáciu pred sekciou. | *Monoprojection through PC on CD ROM or USB device in Microsoft PowerPoint XP. Speakers are kindly requested to check and eventually adjust their presentation before the section.*

Kongresový jazyk | *Congress language:*

slovenský, český, anglický | *Slovak, Czech, English*

Certifikát o účasti | *Certificate of attendance:*

Všetci registrovaní účastníci dostanú certifikát o účasti s CME bodmi. Certifikát o účasti je možné obdržať na vyžiadanie pri registračnom pulte v piatok od 13.00 hod. | *All registered participants will obtain the certification of attendance with CME credits. The certificate of attendance is available on request at the registry desk on Friday from 13.00 hour.*

Alpha D₃ 1μg

alfakalcidol

Slnko na každý deň

Takmer 50% zdravých
premenopauzálnych slovenských
žien má hladinu aktívneho
D-hormónu nízku¹

Nedostatočná hladina aktívneho D-hormónu

- znižuje absorpciu vápnika
z tenkého čreva^{1,2}
- zvyšuje odbúravanie vápnika
z kostí^{1,2}

Alpha D₃
alfakalcidol

- optimalizuje hladinu aktívneho D-hormónu v organizme³
- zabezpečuje optimálne vstrebávanie vápnika z potravy³
- redukuje osteoklastickú resorpciu kostí³
- stimuluje osteoblastickú formáciu kostí³
- chráni ženu v menopauze pred stratou kostnej hmoty vo vertebrálnej oblasti²

Skrátaná informácia o lieku

Názov lieku: ALPHA D3 0,25 μg /0,5 μg /1 μg. **Kvalitatívne a kvantitatívne zloženie:** Alfakalcidol, 0,25 μg /0,5 μg /1 μg. **Lieková forma:** Mäkké kapsuly. **Liekové indikácie:** Renálna osteodystrofia so zníženou absorpciou vápnika, osteomalácia, osteoporóza, najmä postmenopauzálna, senilná a osteoporóza spôsobená liečbou glukokortikoidmi, prídavná liečba pri hypoparatyreóze, hypostatemickej rachitíde/osteomalácii. **Dávkovanie a spôsob podávania:** Počiatočná denná dávka pre dospelých a deti s telesnou hmotnosťou vyššou ako 20kg je 1μg alfakalcidolu, pri dlhodobej liečbe sa má dávka znížovať v závislosti od zlepšovania klinického stavu. Jednorazová denná dávka sa podáva perorálne, je vhodná užiť večer. Ak je dávka rozdelená na dve čiastkové dávky, užíva sa ráno a večer. **Kontraindikácie:** Známa precitlivosť na liečivo alebo ktorúkoľvek z pomocných látok, manifestná intoxikácia vitamínom D, hyperkalcémia, hypermagneziémia, alergická na arasydy alebo sóju. **Osobitné upozornenia:** Počas terapie monitorovať hladinu vápnika a fosfátov v krvi. **Liekové a iné interakcie:** Súbežne sa nemá podávať vitamín D a jeho deriváty. Zmena dávkovania ALPHA D3 je pri súbežnej liečbe barbiturátmi alebo antikonvulzívmi indukujúcimi pečňové enzýmy. Difenyhydantoin môže celkom inhibovať účinok alfakalcidolu. Glukokortikoidy, tiež lieky, ktoré obsahujú cholestyramín, sukralát alebo antacidy a estrogény môžu ovplyvňovať účinok alfakalcidolu. Pacienti užívajúci súčasne digitalis a ALPHA D3 majú byť pod zvýšeným dohľadom lekára. Pri súbežnej liečbe prípravkami obsahujúcimi vápnik alebo tiažidy je zvýšené riziko hyperkalcémie. **Gravidita a laktácia:** V období gravidity a laktácie používať liek len v nevyhnutných prípadoch. **Nežiaduce účinky:** Pri hyperkalcémií sa môže vyskytnúť únava, gastrointestinálne symptómy, smäd, svrbenie. Počas terapie alfakalcidolom sa len zriedka objavilo mierne a dočasné zvýšenie hladín fosfátov v krvi. **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** TEVA Pharmaceuticals Slovakia s.r.o., Bratislava, Slovenská republika. **Dátum poslednej revízie textu:** Január 2016. **Výdaj lieku je viazaný na lekársky predpis.** Úplná informácia o lieku je dostupná na www.sukl.sk v Súhrne charakteristických vlastností lieku alebo ju získate na adrese: TEVA Pharmaceuticals Slovakia s.r.o., ROSUM Bajkalská 19B, 821 01 Bratislava, tel: +421 2 5726 7911, www.teva.sk

Literatúra:

1. Stecová A. a spol. Koncentrácie vitamínu D u premenopauzálnych žien na Slovensku. Laboratórna diagnostika 1-2/2009.
2. Register JY, Lecart MP, Richy J. Importance of Alfalcidol in Clinical Conditions Characterized by High Rate of Bone Loss. J. Rheumatol 2005;32 Suppl 76:21-25.
3. Ringe JD, Schaht E. Prevention and Therapy of Osteoporosis: The Roles of Plain Vitamin D and Alfalcidol. Rheumatol Int 2004; 24:189-197.
4. www.health.cd-writer.com

Byť prvý, znamená viac pomáhať

TEVA

TEVA PHARMACEUTICALS SLOVAKIA s.r.o.

Program:

Štvrtok | Thursday 15. 03. 2018

Lekárska sekcia | Medical section

Sála A | Room A

08.00 – 10.30 hod.

Tumory kostí – aktuálne spôsoby liečby | Bone tumors – current concepts in treatment

Predsedníctvo / Chairmen: Kokavec M., Tomáš T.

1. Biró C., Galbavý Š., Paukovic J., Bognár G., Machálek K., Šuran P., Kajo K. (Bratislava, SR): Význam mikroRNA v tumorigenéze osteosarkómu a chondrosarkómu (7 min.)
2. Schovanec J., Vlach M., Wagenknecht L., Havlas V., Trč T. (Praha, ČR): Tumory kostí u dětí – řešení pomocí náhrady kloubu (7 min.)
3. Kokavec M., Trepáč M., Zamborsky R. (Bratislava, SR): Riešenie osteoid osteomu radiofrekvenčnou abláciou (7 min.)
4. Hucko J., Naser Y., Krajčovič M., Palenčár D. (Bratislava, SR): Použitie autológnej fibuly na cievnej stopke v onkologickej indikácii (7 min.)
5. Mahdal M., Adámková Krákorová D., Kubáčková K., Tomáš T., Janíček P., Zambo I. (Brno, ČR): Clinical outcome of adult patients with Ewing sarcoma: 11-years retrospective study in the Czech Republic (7 min.)
6. Tomáš T., Pazourek L., Mahdal M., Janíček P., Ondrůšek Š. (Brno, ČR): Chondrosarkom v materiálu I. Ortopedické kliniky FN u sv. Anny v Brně (7 min.)
7. Pazourek L., Tomáš T., Mahdal M., Janíček P., Ondrůšek Š., Černý J., Zambo I. (Brno, ČR): Adamantinoma and OFD-like adamantinoma (7 min.)

Diskusia | Discussion 15 min.

Predsedníctvo / Chairmen: Švec A., Hucko J.

1. Krajčovič M., Hucko J., Naser Y., Švec A. (Bratislava, SR): Úloha denosumabu v liečbe obrovskobunkového tumoru kosti. (7 min.)
2. Michálek V., Sedliak J., Šagát T. (Dolný Kubín, SR): Patologické zlomeniny stehnovnej kosti v mieste skeletálnych metastáz a ich terapia na našom pracovisku (7 min.)
3. Vidan J., Cienciala J., Masaryk J. (Trenčín, SR): Terapeutický postup u pacientky s infiltratívnym tumorom hrudnej chrbtice (7 min.)
4. Trepáč M., Liščák B., Kokavec M. (Bratislava, SR): Tumorózny proces na detskej chrbtici – riziká liečby (7 min.)
5. Tisovský P., Horváth J., Novorolský K. (Bratislava, SR): Včasná diagnostika a liečba MSEC (metastatická kompresia miechy) je rozhodujúca pre obnovu neurologických funkcií (7 min.)



NOVINKA



SYSTÉM KOLENNÉHO KÍLBU

AESCULAP® VEGA System®

Aesculap je registrovaná obchodná značka Skupiny B. Braun

B. Braun Medical s.r.o. | Divízia Aesculap
Hlučinska 3 | 831 03 Bratislava | Slovenská republika
Bezplatné linky pre SR: Tel. 0800 155 440 | Fax 0800 155 441
Tel. +421-2-638 38 920 | info.sk@bbraun.com | www.bbraun.sk

6. Žabka, M., Horváth J., Tisovský P., Beňuška J., Novorolský K., Božík M.
(Bratislava SR): Rádiofrekvenčná ablácia stavcov v thorakolumbálnej
chrbtici (7 min.)

Diskusia | Discussion 10 min.

10.10 – 10.30 hod.

Čestná prednáška | *Honorary lecture*

Kiss J. (Budapest, Hungary): „Current status in elbow arthroplasty” (20 min.)

10.30 – 11.00 hod.

Slávnostné otvorenie | *Opening ceremony*

Prof. MUDr. Juraj Šteňo, DrSc. – dekan LFUK BA

Prof. MUDr. Peter Šimko, CSc – rektor SZU

Ing. Juraj Kovacs, MBA – riaditeľ UN BA

Doc. MUDr. Ladislav Kužela, CSc, MPH - riaditeľ DFNSP BA

Prof. MUDr. Ján Breza, DrSc – prezident SLS

MUDr. Andrey Švec, PhD., MPH – hlavný odborník MZ SR pre odbor ortopédia

Prof. MUDr. Milan Kokavec, PhD., MPH – prezident SOTS

11.00 – 11.30 hod.

Vyžiadané prednášky | *Invited lecture*

Predsedníctvo | Chairmen: Dufek P., Nečas L.

1. Sosna A., Popelka S. Jr., Fulín P., Pokorný D. (Praha, ČR): Vztah peroperačního nálezu na kyčelním kloubu při operaci dle Ludloffa k výslednému nálezu po 40 letech. (15 min.)
2. Šimko P. (Bratislava, SR): Hip preserving versus arthroplasty (15 min.)

11.30 – 13.30 hod.

Varia 1 – endoprotetika | *Free topics 1 – arthroplasty*

Predsedníctvo/ Chairmen: Dungal P., Dufek P.

1. Dungal P. (Praha, ČR): Dlhodobé výsledky implantácie tumorózných TEP typu Beznoska (10 min.)
2. Dufek P. (Neustadt, Germany): Revise TEP kycle revisnim systemem MUTARS Implantcast (10 min.)
3. Šteňo B., Randárová A., Baková Z. (Bratislava, SR): Sledovanie súboru pacientov po implantácii TEP bedrového kĺbu pre artritídu pri chronických zápalových reumatických chorobách (7 min.)
4. Gallo J., Kriegerova E., Manukyan G., Mikulkova Z., Gabčova G., Kudelka M.: Jak sme daleko od fenotypové klasifikace osteoartrózy kolena? (7 min.)

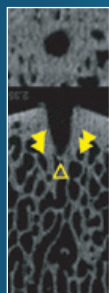
THE NEW STANDARD FOR MARROW STIMULATION

SMALLER. DEEPER. BETTER.

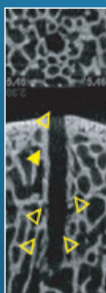


MicroCT Comparison:

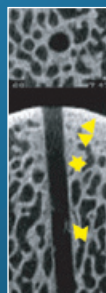
▲ open trabecular channels; ▲ closed trabecular channels



Microfracture:
Trabecular wall thickness and density increased by apparent bone compression; limited trabecular channel access



Nanofracture:
Trabecular wall thickness and density appears normal; large number of open trabecular channels



1mm K-Wire:
Trabecular wall thickness and density close to normal; limited trabecular channel access

arthrosurface

www.arthrosurface.com

Innovations for Life
Innovations for Life Advanced
Solutions Advanced Solutions

email: bioregen@bioregen.sk
www.bioregen.sk

BioRegen
REGENERATIVE
MEDICINE

- 5.Šteňo B., Baková Z., Randárová A. (Bratislava, SR): Sledovanie súboru pacientov po implantácii TEP kolenného kĺbu pre artritídu pri chronických zápalových reumatických chorobách. (7 min.)
- 6.Lacko M., Schreierová D., Čellár R., Vaško G. (Košice, SR): Počítačová navigácia v endoprotetike kolenného kĺbu – aký je skutočný benefit ? (7 min.)

Diskusia | Discussion 15 min.

Predsedníctvo/ Chairmen: Šteňo B., Gallo J.

- 7.Holjenčík J., Křivánek S. (Martin, SR): Výsledky TEP kolena pri potraumatickej gonartróze (7 min.)
- 8.Majerčík M., Konečný M., Bibza M. (Bratislava, SR): Únavová zlomenina diafýzy tíbie po TEP kolena (7 min.)
- 9.Kucharik P., Mačík M., Džula B., Zužov M., Kľoc J. (Prešov, SR): Použitie Exacylu pri totálnych náhradách veľkých kĺbov (7 min.)
- 10.Kireš E., Koncová P., Kľoc J. (Humenné, SR): Použitie antifibrinolytickej liečby pri implantácii totálnej endoprotézy kolenného kĺbu. (7 min.)
- 11.Masaryk J., Vidan J.(Trenčín, SR): Kyselina tranexamová, hemokoagulácia a ortopédia(7 min.)
- 12.Kokavec M.: Neodolpasse v liečbe pooperačnej bolesti (7 min.)

Diskusia | Discussion 10 min.

13.30 – 14.00 hod.

Sympóziu Johnson & Johnson: podporené z edukačného programu

Ekonomika TEP kolena/bedra a indikačné kritéria | *Economy of TEP knee / shoulder and indication criteria*

- 1.Demitrovič M.: TEP kolena/bedra novej generácie – benefit pre pacienta budúcnosti (7 min.)
- 2.Gottschal K.: Produktový mix a jeho vplyv na ekonomiku (7 min.)
- 3.Vidovič D.: Totálna endoprotéza kolena/bedra z pohľadu ekonomiky (7 min.)

Diskusia | Discussion 10 min.

14.00 – 14.20 hod.

Minisympóziu Velpharm: podporené z edukačného programu

Venturin A. (Padova, Italy): Manažment pacientov s degeneratívnymi ochoreniami kĺbov (18 min.)

CLEXANE® CLEXANE FORTE®

v prevencii a liečbe tromboembolickej choroby

ŠIROKÉ SPEKTRUM INDIKÁCIÍ
V NEMOCNICNEJ
AJ AMBULANTNEJ PRAXI^{1,2}

TIEŽ:

- U PACIENTIEK V DRUHOM A TRETOM TRIMESTRI GRAVIDITY*
- U PACIENTIEK POČAS DOJČENIA
- U PACIENTOV S CHRONICKÝM OCHORENÍM OBLČIEK**

AUTOMATICKÝ BEZPEČNOSTNÝ
SYSTÉM ZABRÁNÍ NÁHODNÉMU
PORANENIU IHLOU³

*Pokiaľ lekár potvrdí potrebu používania lieku.^{1,2}

** Pacientom so stredne závažnou (klírens kreatinínu 30-50 ml/min) a miernou (klírens kreatinínu 50-80 ml/min) poruchou funkcie obličiek nie je potrebné upravovať dávku. Pacientom so závažnou poruchou funkcie obličiek (klírens kreatinínu 15-30 ml/min) sa odporúča úprava terapeutických a profylaktických dávokových režimov. U pacientov v terminálnom štádiu ochorenia obličiek (klírens kreatinínu <15 ml/min) sa podávanie neodporúča.^{1,2}

Skrátená informácia o lieku

Názov lieku: CLEXANE 2000 IU (20 mg)/0,2 ml injekčný roztok
CLEXANE 4000 IU (40 mg)/0,4 ml injekčný roztok
CLEXANE 6000 IU (60 mg)/0,6 ml injekčný roztok
CLEXANE 8000 IU (80 mg)/0,8 ml injekčný roztok
CLEXANE 10000 IU (100 mg)/1 ml injekčný roztok
CLEXANE 30000 IU (300 mg)/3 ml injekčný roztok
CLEXANE FORTE 12000 IU (120 mg)/0,8 ml injekčný roztok
CLEXANE FORTE 16000 IU (160 mg)/1 ml injekčný roztok

Farmakoterapeutická skupina: antitrombotikum, heparíny **ATC kód:** B01AB05 **Zloženie:** Clexane: enoxaparin sodný 10 000 IU anti-Xa aktivity/1 ml (100 mg/ml) Clexane forte: enoxaparin sodný 15 000 IU anti-Xa aktivity/1 ml (150 mg/ml) **Terapeutické indikácie, dávkovanie a spôsob podania:** Prevencia vonšnej tromboembolickej choroby v chirurgii u pacientov so stredným a vysokým rizikom, najmä v ortopedickej alebo všeobecnej chirurgii vrátane onkologickej chirurgie Stredné riziko: 2 000 IU (20 mg) 1x denne s.c., prvdávka 2 hodiny pred vykonaním, pokračovať v profylaxii minimálne 7-10 dní. Vysoké riziko: 4 000 IU (40 mg) 1x denne s.c., začiatok predstriedne 12 hodín pred operáciou. Po veľkej ortopedickej operácii sa odporúča predĺžiť tromboprolaxiu až do 5 týždňov, po brušnej alebo panvejovej operácii kvôli nadmernému ochoreniu až do 4 týždňov. Prevencia vonšnej tromboembolickej choroby u interných pacientov s akútnymi ochoreniami (ako je akútna srdcová nedostatočnosť, respiračné zlyhanie, ťažké infekcie alebo reumatické ochorenia) a zníženou mobilitou so zvýšeným rizikom vzniku VTE: 4 000 IU (40 mg) 1x denne s.c., najmenej 6 – 14 dní. Liečba hboej žilovej trombózy (DVT) a pľúcnej embólie (PE) okrem PE, ktorá by mohla vyžadovať trombolitickú liečbu alebo operáciu: buď 1x denne 150 IU/kg (1,5 mg/kg) alebo 2x denne 100 IU/kg (1 mg/kg) s.c. Prevencia tvorby trombov v mimotelovom obehu počas dialýzy: 100 IU/kg (1 mg/kg) do arteriálnej línie na začiatku dialýzy. Pacienti s vysokým rizikom krvácania: 50 IU/kg 0,5 mg/kg pri dvojitom alebo 75 IU/kg 0,75 mg/kg pri jednotnom cievnom prístupe. Liečba nestabilnej anginy a infarktu myokardu bez elevácie ST-segmentu (NSTEMI) v kombinácii s kyselino acetylsalicylovou: 100 IU /kg (1 mg/kg) s.c. každých 12 hodín, do klin. stabilizácie, min. 2 dni, obvykle 2-8 dni. Liečba akútneho infarktu myokardu s eleváciou ST-segmentu (STEMI) vrátane pacientov, u ktorých sa plánuje konzervatívna liečba alebo pacienti s následnou PCI bolus 3 000 IU (30 mg) i.v. – 100 IU (1 mg/kg) s.c., následne 100 IU/kg (1 mg/kg) s.c. každých 12 hodín (prvé dve s.c. dávky maximálne 1 000 IU (10 mg)) počas 8 dní alebo do prepustenia z nemocnice spolu s ASA 75-325 mg/deň. Pri trombolýze: prvá dávka v rozmedzí 15 minút pred a 30 minút po začiatku fibrinolytickej liečby. Pri PCI: ak je doba od posledného s.c. podania enoxaparínu <8 hodín, pridať i.v. bolus 0,3 mg/kg. Bezpečnosť a účinnosť enoxaparínu nebola u *pediatrickej populácie* stanovená. *Starší ľudia* pre všetky indikácie okrem STEMI nie je potrebná úprava dávky, s výnimkou prípadov s poruchou funkcie obličiek. Pri STEMI u pac. vo veku >75 rokov sa nepodáva i.v. bolus a dávka je 75 IU/kg (0,75 mg/kg s.c.) každých 12 hodín (prvé 2 dávky max. po 7 500 IU (75 mg)). **Porucha funkcie obličiek:** závažná porucha funkcie obličiek (clearance kreatinínu (15-30 ml/min): nútiť úprava dávok, neodporúča u pacientov v terminálnom štádiu ochorenia obličiek (CrCl < 15 ml/min) pri nedostatku údajov okrem prevencie tvorby trombov v mimotelovom obehu počas hemodialýzy. **Porucha funkcie pečene:** postupovať s opatrnosťou. Nesmie sa podávať intramuskulárne. **Kontraindikácie:** precitlivenosť na enoxaparin sodný, heparín alebo jeho deriváty vrátane iných LMWH alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok; anamnéza heparínom indukovanej trombocytopénie (HIT) sprostredkovaného imunitou za posledných 100 dní alebo prítomnosť cirkulujúcich protitiek; akútne klinicky významné krvácanie; a stavy s vysokým rizikom krvácania, vrátane nedávnej mozgovej príhody s krvácaním, zádušného čreva

vredu, malignej neoplazmy s vysokým rizikom krvácania, nedávnej operácie mozgu, črčnice alebo oka, známých alebo suspektných varovoz zozláv, arteriovenózných malformácií, vaskulárnej aneuryzmy alebo veľkých intraspirálnych alebo intracerebrálnych vaskulárnych abnormalít; spinálna alebo epidurálna anestézia alebo lokálna-regionálna anestézia, ak sa enoxaparin sodný použil na liečbu v predchádzajúcich 24 hodinách. **Osobitné upozornenia a opatrenia pri používaní:** LMWH nemožno navzájom zamieňať (jednotku za jednotku). U pacientov s anamnézou (>100 dní) HIT bez prítomnosti cirkulujúcich protitiek sa má enoxaparin používať s mimoriadnou opatrnosťou. Odporúča sa zmerať počet krvných doštičiek na začiatku a potom merať pravidelne počas liečby. Pri klinických príznakoch pripomínajúcich HIT je potrebné zmerať počet krvných doštičiek, pri signifikantnom poklese počtu trombocytov (30 až 50 % z východiskovej hodnoty), sa liečba musí okamžite ukončiť. Používať s opatrnosťou v stavoch so zvýšeným potenciálom pre krvácanie, ako napr. porucha hemostázy, pooperačný vred v anamnéze, nedávno prekonaná ischemická mozgová príhoda, ťažká arteriálna hypertenzia, nedávna diabetická retinopatia, neurologicky alebo oftalmologicky chirurgicky výkon, súbežné podávanie liekov ovplyvňujúcich hemostázu. Spinálna/Epidurálna anestézia alebo lumbálna punkcia: riziko neuraxiálnych hematómov, riziká a pravidlá vidi plné znenie SmPC. Pri LMWH bola hlásená nekroza kože a kožná vaskulitída, v takých prípadoch treba okamžite lieku ukončiť. Perkutane koronárne revaskularizačné výkony: je potrebné dôsledné dohľadovanie intervalov odporúčaných medzi dávkami enoxaparínu, postup pri odstránení šteatu vidi SmPC. Akútna infekčná endokarditída: používanie heparínu sa obvykle neodporúča kvôli riziku krvácania do mozgu. Ak sa jeho použitie považuje za absolútne nevyhnutné, rozhodnutie treba urobiť len po starostlivom individuálnom posúdení pomeru prínos-riziko. U pacientov s umelou mechanickou srdcovou chlopieňou (vrátane gradových žien), ktorým bol podávaný enoxaparin za účelom trombolýzy, lieka sa zaznamenali ojedinelé prípady trombózy umelých srdcových chlopien. Odporúča sa starostlivé klinické sledovanie pacientov s rizikom tromboembolie a obežných. Heparíny môžu potláčať sekreciu aldosteronu v nadobličkách, čo spôsobuje hyperkalemiu. LMWHs sú biologické liečivá. Zdravotníckym pracovníkom sa odporúča zaznamenať dohodný názov a číslo série podaného lieku do zdravotného záznamu pacienta s cieľom sledovať sledovateľnosť LMWH. **Liekové a iné interakcie:** pred začiatkom terapie enoxaparínom sa odporúča prerušiť liečbu liekmi ovplyvňujúcimi hemostázu, pokiaľ nie sú striktné indikované, napr.: systémové salicyláty, ASA v protizápalových dávkach NSAID, iné trombolitika a antikoagulačná. S opatrnosťou je možné podávať súbežne: inhibitory zhlukovania krvných doštičiek, dextran 40, systémové glukokortikoidy, lieky zvyšujúce sérovú hladinu draslíka, Gravidita a laktácia: u ľudí nie sú žiadne údaje o prechode enoxaparínu placentárnou bariérou v druhom a treťom trimestri gravidity, možno ho používať počas gravidity len ak lekár potvrdí jednoznačnú potrebu jeho použitia. CLEXANE sa môže používať počas dojčenia. **Nežiaduce účinky:** veľmi časté: zvýšenie pečeneých enzymov, časté: krvácanie, hemoragická anémia, trombocytopénia, trombocytoza, výčpich injekcie, iné reakcie v mieste vpichu injekcie, pruritus, erytém, hematóm v mieste vpichu injekcie, bolesť v mieste vpichu injekcie, iné reakcie v mieste vpichu injekcie

Dostupné veľkosti balenia: naplnené injekčné striekačky s bezpečnostným systémom 10 x 2000 anti-Xa IU /0,2 ml; 10 x 4000 anti-Xa IU /0,4 ml; 10 x 6000 anti-Xa IU /0,6 ml; 10 x 8000 anti-Xa IU /0,8 ml; 10 x 10000 anti-Xa IU /1 ml; 10 x 12000 IU/0,8 ml; 10 x 15000 IU/1 ml; námočnicové balenie: 50 x 2000 anti-Xa IU /0,2 ml; 50 x 4000 anti-Xa IU /0,4 ml; 50 x 6000 anti-Xa IU /0,6 ml; 50 x 8000 anti-Xa IU /0,8 ml; 50 x 10000 anti-Xa IU /1 ml **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** sanofi-aventis Slovakia s.r.o., Einsteinova 24, 851 01 Bratislava, Slovenská republika. **Výdaj lieku je viazaný na lekársky predpis. Pred predpisom lieku sa obozrnúť a úplným znením súhrnu charakteristických vlastností lieku. Dátum poslednej revízie SmPC jún 2017** **Všimnite si, prosím, zmeny v súhrne charakteristických vlastností lieku**

Literatúra:

1. SPC lieku Clexane, dátum poslednej revízie jún 2017.
2. SPC lieku Clexane Forte, dátum poslednej revízie textu jún 2017.
3. písomná informácia pre používateľa lieku Clexane, Clexane Forte, dátum revízie textu jún 2017.

Určené pre odbornú verejnosť

Blížšie informácie o lieku získate na adrese:

sanofi-aventis Pharma Slovakia, s.r.o.,
Aupark Tower, Einsteinova 24, 851 01 Bratislava,
Slovenská republika.

Tel: +421 233 100 100, fax: +421 233 100 999,
e-mail: recepcia@sanofi.com

Dátum prijatý materiálu: august 2017

CLEXANE®
enoxaparin

SANOFI

14.20 – 14.30 hod.

Amgen: podporené z edukačného programu

Wendl J. (Bratislava, SR): Liečba osteoporózy v r.2018: prečo, koho a ako dlho. (6 min.)

14.30 – 16.00 hod.

Varia 2 – predkolenie, noha | *Free topics 2 – calf, foot*

Predsedsníctvo/ Chairmen: Trč T., Čellar R.

1. Trč T., Šťastný E., Havlas V. (Praha, ČR): Výsledky po HTO s použitím, žlábkové Puddu dlahy a indikační kritéria (10 min.)
2. Kilian M., Csörgő P. (Bratislava, SR): Posterolaterálne dlahovanie vonkajšieho členka pri Weber B zlomeninách (7 min.)
3. Tobákoš V., Lajtarová M., Totkovič R. (Košice, SR): Komplikácie operačnej liečby hallux valgus, minimálne 2 - ročné sledovanie pacientov (7 min.)
4. Lorinc L., Jakubský M., Masaryk V. (Ružomberok, SR): Hallux rigidus - naše skúsenosti s hemiarthroplastikou MTP I. (7 min.)
5. Majcher A., Krause R., Knapec L. (Žilina, SR): Najčastejšie deformity ostatných prstov nohy a ich liečba (7 min.)
6. Pravda L. (Piešťany, SR): Reumatoidná noha (10 min.)
7. Čellár R., Sokol D., Lacko M. (Košice, SR): Raritná endogénna infekcia Clostridium septicum – kazuistika (7 min.)
8. Schara K., Šimnic L., Krajl M., Urbancic-Rovan V. (Ljubljana, Slovenia): Diabetic neuropathic foot ulcer: metatarsal osteotomy for surgical off-loading (7 min.)

Diskusia | Discussion 10 min.

16.00 – 17.00 hod.

Varia 3 – detská ortopédia | *Free topics 3 – pediatric orthopaedics*

Predsedsníctvo / Chairmen: Šponer P., Chládek P

1. Šponer P., Chládek P. (Hradec Kralove, Praha, ČR): Role SDH s redirekcií proximální femorální epifýzy při léčení coxa vara adolescentium. (10 min.)
2. Chládek P. (Praha, ČR): Zlomeniny krčku kosti stehenní u dětí a mladistvých - řešení komplikací (10 min.)
3. Schejbalová A., Trč T. (Praha, ČR): Dětská mozková obrna – současný přístup k operační léčbě (10 min.)
4. Nedomová B., Urbanová S., Babulicová L., Zamborská K., Hargaš M., Kokavec M. (Bratislava, SR): Špecifiká celkovej anestézie u detského pacienta pri ortopedických výkonoch



ZIMMER BIOMET

Your progress. Our promise.™

Back-in-Action

Functional Knee Assessment after ACL Surgery

Assesses balance, agility,
speed and strength

Sensor-based knee assessment
after ACL Surgery

Compares results with
healthy knee population

Supports the decision about
when to go back to sports



5. Kovaničová A., Konderová S. (Banská Bystrica, SR): Použitie DAFO ortéz u detí s poruchami chôdze

Diskusia | Discussion 15 min.

Štvrtok | Thursday 15. 03. 2018

Sesterská sekcia / Nurses section

Sála B/ Room B

12.00 – 18.00 hod.

Predsedníctvo/ Chairmen: Helmová M., Krajčovič M.

1. Šimonová S. (Martin): Totálna Náhrada trapeziometacarpálneho kĺbu
2. Futejová D. (Topoľčany, SR): Perioperačná starostlivosť o pacienta s TEP TMC kĺbu
3. Dianová M. (Martin, SR): Špecifikácia perioperačného manažmentu pri implantácii endoprotézy
4. Durík L. (Bratislava, SR): Endoprotetika ramenného kĺbu z pohľadu operačnej sestry
5. Luteránová A., Smolková M. (Prešov, SR): Weilova osteotómia
6. Helmová M. (Bratislava, SR): Efektívna komunikácia na operačnej sále

Diskusia | Discussion 20 min.

Predsedníctvo/ Chairmen: Mitschová K., Čembová N.

7. Šimková A. (Martin, SR): Pacientsky deň – bilancia našich skúsenosti
8. Máriková H. (Dunajská Streda, SR): Proces vedenia ošetrovateľskej dokumentácie
9. Rozkopal R. (Vienna, Austria): Ošetrovateľská dokumentácia v praxi OSS Wien
10. Onteková L., Krištofová J. (Prešov, SR): PES EQVINOVARIS z pohľadu sestry
11. Slobodová E., Polláková M., Pachingerová J. (Bratislava, SR): Kvalita života u pacientov po totálnej endoprotéze bedrového kĺbu
12. Járayová I., Diheneščíková M. (Košice, SR): Špecifiká pooperačnej starostlivosti u seniorov so zlomeninou proximálneho femuru
13. Vidová Z., Urminčeková M. (Bratislava, SR): Vedenie ošetrovateľskej dokumentácie pri prijíme pacienta na ortopedicko-traumatologickom oddelení (posturografická štúdia) (7 min.)

Diskusia | Discussion 20 min.

Fastum[®] gel

ketoprofén



Dexadol[®]

25 mg gro por
dexketoprofen trometamol

Lokálna liečba bolestivých ochorení osteoartikulárneho a svalového systému reumatického a traumatického pôvodu: pomliaždeniny, vyvrtnutia, natiahnutia svalov, stuhnutie šije, bolesti bedrových svalov (lumbago) ¹.

Krátkodobá symptomatická liečba akútnej bolesti miernej až strednej silnej intenzity, ako je akútna muskuloskeletálna bolesť, dysmenorea a bolesť zubov ².



Fastum[®] gel

Liečivo: ketoprofén 250 g v 100 g gely

Terapeutické indikácie: Lokálna liečba bolestivých ochorení osteoartikulárneho a svalového systému reumatického a traumatického pôvodu: pomliaždeniny, vyvrtnutia, natiahnutia svalov, stuhnutie šije, bolesti bedrových svalov (lumbago). Fastum gel je indikovaný u dospelých pacientov. **Dávkovanie a spôsob podávania:** 3-5 cm gely jeden až dva razy denne. **Kontraindikácie:** Precitlivosť na ketoprofén, kyselinu acetylsalicylovú, na iné nesteroidné protizápalové lieky a fibráty (lekky znižujúce cholesterol) alebo na ktorkoľvek z pomocných látok, anamnéza alergickej fotosenzitivity reakcie, závažné hypersenzitívne reakcie ako sú príznaky astmy, alergickej rinitídy na ketoprofén, fenofibrát, kyselinu naproxenovú, kyselinu acetylsalicylovú alebo na iné NSAID, anamnéza kožnej alergickej reakcie na ketoprofén, kyselinu naproxenovú, fenofibrát alebo blokátory UV žiarenia alebo parfémy, pobyt na slnku, dokonca aj v prípade nepriameho slnka, vrátane UV žiarenia zo solárií počas liečby a 2 týždne po jej ukončení. Fastum gel sa nemá aplikovať na patologicky zmenenú kožu (ekzém, infekcia alebo akékoľvek iné rany ani v blízkosti očí, tretí trimester gravidity). **Osobitné upozornenia a opatrenia pri používaní:** Topická aplikácia väčšieho množstva môže mať systémové účinky, vrátane precitlivosti a astmy. Pri vzniku alergickej kožnej reakcie, vrátane kožných reakcií po silnejšej aplikácii prípravkov obsahujúcich alkylen, sa má liečba ihneď prerušiť. Po každej aplikácii gely je potrebné dôkladne umyť ruky. Miesty aplikácie gely nemajú byť prekryté tesným (nepriepustným) obväzom alebo oděvom. Počas doby aplikácie gely a nasledujúce 2 týždne po jej ukončení sa ošetrované miesta nemajú vystavovať slnečnému žiareniu vrátane solárií a odporúča sa chrániť ošetrované miesta obliečkami, aby sa predišlo riziku fotosenzitivity. Pacienti s astmou v kombinácii s chronickou nádchou, chronickou sinusitídou, a/alebo nosovou polypozou majú vyššie riziko alergie na kyselinu acetylsalicylovú a/alebo NSAID ako zvyčajne. **Liekové a iné interakcie:** Neboľ hláskanie. **Gravidita a laktácia:** Ketoprofén sa nemie používať počas tretieho trimestra gravidity. Použitie ketoprofenu počas prvého a druhého trimestra a počas laktácie sa neodporúča. **Neželadce účinky:** Lokálne kožné reakcie, ktoré sa môžu postupne rozšíriť aj mimo miesta aplikácie, erytém, pruritus, ekzém, pálenie, zčervenalosť môžu vyvolať fotosenzitivnú reakciu, dermatitídu, urtikáriu, veľmi zriedkavo sa môžu vyskytnúť anafylaktická reakcia, hypersenzitívna reakcia, prechýly výsk. gastrointestinálne krvácanie, hnačka, dyhanie obličiek. **Velkor balenia:** 50 g a 100 g gely, tuba s dávkovačom 50 g a 100 g gely. **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** A. Menarini Industrie Farmaceutiche Riunite s.r.l., Via Sette Santi 3, 50131 Firenze, Italia. **Dátum poslednej revízie textu:** 08/2014. **Spôsob výdaja lieku:** vzácný na lekársky predpis. Liek je na vonkajšie použitie. Pred predpisovaním lieku oboznámiť sa, prosím, s úplnou informáciou o lieku v Súhrne charakteristických vlastností lieku. **Dátum výroby materiálu:** február 2018.

Tento materiál je určený pre odbornú verejnosť a interné účely spoločnosti.

Dexadol[®] 25 mg gro por

granulát na perorálnu ústku

Kabže vrecko obsahuje dexketoprofen 25 mg ako dexketoprofen trometamol.

Pomocné látky: sacharóza 2,5 g

Terapeutické indikácie: Krátkodobá symptomatická liečba akútnej bolesti miernej až strednej silnej intenzity, ako je akútna muskuloskeletálna bolesť, dysmenorea a bolesť zubov. **Dávkovanie:** Dospelí: Podľa charakteru a závažnosti bolesti je odporúčaná dávka zvyšne 25 mg každých 8 hodín. Celková denná dávka nemá prekročiť 75 mg. **Kontraindikácie:** Dexadol granulát sa nemie podávať v nasledujúcich prípadoch: pacientom s precitlivosťou na dexketoprofen, na ktorkoľvek iné NSAID alebo na ktorkoľvek z pomocných látok lieku, pacientom, u ktorých liečba s podobným účinkom vyvoláva astmatické záchvaty, bronchospazmus, akútnu rinitídu alebo spôsobujú nosové polypy, urtikáriu alebo angioneurotický edém, pri známych fotologických alebo fototoxických reakciách počas liečby s ketoprofénom alebo fibrátmi, pacientom s gastrointestinálnym krvácaním alebo perforáciou v anamnéze, s závažnou predchádzajúcou terapiou NSAID, pacientom s aktívnym alebo opakujúcim sa peptickým vredom/gastrointestinálnym krvácaním v anamnéze, pacientom s chronickou dyspepsiou alebo v podostromom na peptický vred/lekanie, pacientom s aktívnym krvácaním alebo s poruchami zrážanlivosti krvi, pacientom s ťažkou chorobou alebo s ťažkou kolikou, pacientom so závažným zlyhaním srdca, pacientom so stredne závažnou až závažnou dysfunkciou obličiek, pacientom so závažným poškodením funkcie pečene, pacientom s hemoragickou diatézou a inými koagulačnými poruchami, pacientom so závažnou dyshydriádou. **Liekové a iné interakcie:** Liekové a iné interakcie sú uvedené v Súhrne charakteristických vlastností lieku. **Fertilita, gravidita a laktácia:** Dexadol je kontraindikovaný počas gravidity a laktácie. **Opývnenie schopnosti viesť vozidlo a obsluhovať stroje:** Dexadol granulát môže mať neželadce účinky ako sú závrat, poruchy videnia alebo ospalosť. V týchto prípadoch môže byť schopnosť reagovať a aktívne sa podieľať na cestnej premávke a obsluhovať stroje znížená. **Neželadce účinky:** Najzávažnejšie pozorované nežiaduce účinky sa týkajú gastrointestinálneho traktu: nevoľnosť a/alebo vracanie, bolesť brucha, hnačka, dyspepsia. **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** Menarini International Operations Luxembourg S.A., Avenue de la Gare, L-1611 Luxembourg, Luxembourg. **Zastúpenie v SR:** Berlin-Chemie AG, Palisády 29, 811 06 Bratislava. **Spôsob výdaja lieku:** na lekársky predpis. Liek je na vonkajšie použitie. Pred predpisovaním lieku oboznámiť sa, prosím, s úplnou informáciou o lieku v Súhrne charakteristických vlastností lieku. **Posledná revízia textu:** 8/2016.

Dátum výroby materiálu: február 2018.

Referencie: 1. SPC Fastum[®] gel (8/2014). 2. SPC Dexadol[®] 25 mg gro por (8/2016)

SC_FAS-04-2018_V01_pess

**BERLIN-CHEMIE
MENARINI**

Zastúpenie v SR: Berlin-Chemie AG, Palisády 29, 811 06 Bratislava, tel.: 02/5443 0730, fax: 02/5443 0724, e-mail: slovakia@berlin-chemie.com

20.00 hod. - Odovzdávanie čestných členstiev | *Honorary membership ceremony*

Piatok | Friday 16. 03. 2018

Lekárska sekcia / Medical section

Sála A | Room A

08.00 – 10.00 hod.

Zlomeniny proximálneho femuru a ich | *Fractures of the proximal femur – treatment*

Predsedenstvo/ Chairmen: Džupa V., Klóc J.

1. Alt J., Bartoníček J. (Praha, ČR): Epidemiologie zlomenin proximálního femuru (2013-2017) (10 min.)
2. Trč T., Hanus M., Smetana P. (Praha, ČR): Zlomeniny proximálního femuru u dětí a jejich řešení (10 min.)
3. Džupa V., Skála-Rosenbaum J., Bartoška R., Douša P., Krbec M. (Praha, ČR): Dvacet let sledování zlomenin proximálního femuru ve Fakultní nemocnici Královské Vinohrady v Praze (10 min.)
4. Kitka M., Takáčová K., Ivanecký Š., Morochovič R., Tomčovič L., Molčányi T. (Košice, SR): Vývoj a súčasné možnosti chirurgického ošetrenia zlomenín krčka stehnovkej kosti (7 min.)
5. Katina J., Kuchta J., Mihok P. (Trnava, SR): Naše skúsenosti s augmentovaným proximálnym femorálnym klincom (7 min.)
6. Dostál A., Barinka J. (Bratislava, SR): Sú reoperácie subtrochaterických zlomenín predprogramované? (7 min.)
7. Csörgő P., Kilian M., Šajter M., Zamborský R. (Bratislava, SR): Riešenie zlomenín krčka stehnovkej kosti pomocou Targon FN dlahy (7 min.)
8. Šimová E., Hamar M. (Levice, SR): Komplikácie pri pourazovej implantácii TEP bedrového kĺbu

Diskusia | Discussion 15 min.

10.00 – 10.30 hod.

Čestná prednáška | *Honorary lecture*

Kinkor Z. (Plzeň, ČR): Co nového v diagnostice Ewing a Ewing-like sarkomu – sarkomy s translokácií genů CIC a BCOR

MIG-400[®]

rýchly proti bolesti a horúčke

IBUPROFÉN



**Keď vás
prekvapí
bolesť**



Symptomatická liečba slabej až stredne silnej bolesti a horúčky¹



Biela politelňá tableta¹

MIG-400[®], 400 mg, ibuprofén. Liek je na vnútorné použitie. **Liečivo:** Každá filmom obalená tableta obsahuje 400 mg ibuprofenu. **Terapeutické indikácie:** Symptomatická liečba slabej až stredne silnej bolesti a horúčky. **Dávkovanie:** Celková denná dávka ibuprofenu: deti 6-9 ročné 600 mg, deti 10-12 ročné 800 mg, mladisti starší ako 12 rokov a dospelí 1200 mg. Len pre krátkodobé použitie. Ak ťažkosti u detí a dospelých pretrvávajú dlhšie ako 3 dni, a dlhšie ako 3 dni pri liečbe horúčky a 4 dni pri liečbe bolesti u dospelých, je potrebné navštíviť lekára. Užívaj sa počas jedla alebo po jedle. **Nežiaduce účinky:** sa môžu minimalizovať užívaním najnižšej účinnej dávky počas najkratšej doby potrebnej na zvládnutie príznakov. **Kontraindikácie:** Precitlivenosť na ibuprofén alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok, známe reakcie bronchospazmu, astmy, rinitídy alebo urtikárie spôsobené kyselinou acetylsalicylovou alebo inými nesteroidovými protizápalovými liečivami v minulosti, neobjasnené poruchy krvotvorby, aktívny peptický vred alebo anamnéza rekurentného peptického vredu/hemorágie, anamnéza gastrointestinálneho krvácania alebo perforácie v súvislosti s predchádzajúcou terapiou NSAIDs, cerebrovaskulárne alebo iné aktívne krvácanie, závažná dysfunkcia pečene alebo obličiek, závažné srdcové zlyhanie, posledný trimester gravidity, deti s hmotnosťou nižšou ako 20 kg (mladšie ako 6 rokov), MIG-400 sa nesmie podávať súčasne s inými NSAID vrátane selektívnych inhibítorov cyklooxygenázy-2. **Liekové a iné interakcie:** Sú uvedené v Súhrne charakteristických vlastností lieku. **Fertilita, gravidita a laktácia:** V treťom trimestri gravidity je kontraindikovaný. Pri krátkodobej liečbe nie je potrebné prerušiť dojčenie. **Opyľovanie schopnosti viesť motorové vozidlo a obsluhovať stroje:** Pri vyšších dávkach môže ibuprofén vyvolávať nežiaduce účinky na centrálny nervový systém, ako je únava a závrat, pacienti môžu mať v zriedkavých prípadoch zníženú schopnosť viesť vozidlo a/alebo obsluhovať stroje. Toto vo väčšej miere platí pri kombinácii s alkoholom. **Nežiaduce účinky:** Najčastejšie pozorované nežiaduce účinky sú gastrointestinálne. Vyskytnú sa môže žalúdočný vred, perforácia alebo gastrointestinálne krvácanie, ktoré môžu byť fatálne, zvlášť sa môžu vyskytnúť u starších pacientov. Po podávaní ibuprofenu boli hlásené nevoľnosť, vracanie, hnačky, plynatosť, zápch, dyspepsia, bolesť brucha, meléna, hemateméza, ulcerčná stomatitída, exacerbatória kolitída a Crohnovej choroby. Menej často sa zaznamenala gastritída. Riziko výskytu gastrointestinálneho krvácania je závislé od dávky a dĺžky liečby. Ostatné nežiaduce účinky sú uvedené v Súhrne charakteristických vlastností lieku. **Pred odporúčaním si pozorne prečítajte Súhrn charakteristických vlastností lieku. Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** Berlin-Chemie AG, Glienicke Weg 125, 12489 Berlin, Nemecko. **Spôsob vydaja lieku:** nie je viazaný na lekárske predpis. **Posledná revízia textu:** 2/2016. **Dátum výroby materiálu:** február 2018. 1. SPC MIG-400 (2/2016). Tento materiál je určený pre odbornú verejnosť a interné účely spoločnosti.

Zastúpenie v SR: Berlin-Chemie AG, Palisády 29, 811 06 Bratislava, tel.: 02/5443 0730, fax: 02/5443 0724, slovakia@berlin-chemie.com

**BERLIN-CHEMIE
MENARINI**

10.30 – 13.00 hod.

Varia 4 – horná končatina | *Free topics 4 – upper extremity*

Predsedenstvo / Chairmen: Totkovič R., Krajcovich N.

1. Krajcovich N., Pasiar M. (Bratislava, SR): Artroskopický Latarjet, operačná technika, súbor pacientov (10 min.)
2. Krause R, Majcher A., Knapec L. (Žilina, SR): Hourglass sy CLMBB (7 min.)
3. Feckova K., Ševčík T., Totkovič R. (Košice, SR): Prehľad dlhodobých výsledkov volárneho dlahovania zlomenín distálneho rádia na našom pracovisku (7 min.)
4. Cigaňák J., Cigaňák T. (Prievidza, SR): Úskalia chirurgickej liečby De Quervain tendosynovitis (7 min.)
5. Újhelyi T., Gašparová M., Almasi J. (Dunajská Streda, SR): Význam operačnej liečby deformít PIP kĺbu ruky u pacientov s reumatoidnou artritídou (10 min.)
6. Vojtaššák J. jun., Vojtaššák J. sen. (Bratislava, SR): Perioperačný nález v reumochirurgii v skorých štádiách patogenézy (7 min.)

Diskusia | Discussion 15 min.

Piatok | Friday 16. 03. 2018

Sesterská sekcia / Nurses section

Sála B | Room B

08.00 – 13.00 hod.

Predsedenstvo/ Chairmen: Gulová V., Mitschová K., Čembová N.

1. Pristachová K., Šiková M. (Trenčín, SR): Ošetrovateľská starostlivosť o pacienta s degeneratívnym ochorením ramenného kĺbu /TEP ramena
2. Pačová V., Luteránová E. (Bratislava, SR): Kazuistika u pacientky s TU panvy
3. Gulová V. (Vienna, Austria): Psychická a duchovná podpora zdravia u zamestnancov v OSS - Wien
4. Šimkovičová J., Ganobčik M. (Bratislava, SR): Kazuistika u pacientky so Stafylokokovou infekciou
5. Rondžíková D., Hambalíková L. (Nitra, SR): Ošetrovateľská starostlivosť o chronické rany – vlhké hojenie rán
6. Petrášová D., Slaná E., Lišková K. (Bratislava, SR): Komplexná ošetrovateľská starostlivosť o pacienta po úraze so zameraním na hornú končatinu
7. Mitschová K., (Bratislava, SR): Špecifiká a nové trendy ošetrovateľstva na I.OTK

Diskusia | Discussion 20 min.



5 momentov pre hygienu rúk

Dezinfikujte si ruky  v správnom čase a zastavte šírenie rezistencie na antibiotiká.

1. Pred kontaktom s pacientom
2. Pred aseptickými činnosťami
3. Po riziku kontaktu s telesnými tekutinami
4. Po kontakte s pacientom
5. Po kontakte s okolím pacienta



www.bode-science-center.com

Ochrana personálu a pacientov je prvoradým cieľom nášho vedeckého prístupu, ktorý je založený na kompletnom testovaní účinnosti, skúmaní infekčných rizík a rozvoji kvality našich výrobkov a účinných preventívnych metód. Výskumom k prevencii infekcii.

HARTMANN



HARTMANN - RICO spol. s r.o.
Einsteinova 24, 851 01 Bratislava

www.hartmann.sk

Predsedníctvo/ Chairmen: Méryová D., Záchvejová M

1. Vargová K., Foltýn A. (Bratislava, SR): Nácvik chôdze podľa SPS u koxartrózy
9. Zemanová A., Takáčsová R. (Bratislava, SR): Využitie kineziotejpingu z hľadiska terapie u športovcov
10. Štefániková E., Kordíková I. (Bratislava, SR): Edukácia - má význam pre život pacienta po amputácii?
11. Mikušková S., Bartalošová A. (Bratislava, SR): Senzomotorický tréning po distorzii členkového kĺbu
12. Švarc M., Kostovčík P., Gindl T. (Bratislava, SR): Amputáciou sa problém nekončí

Diskusia | Discussion 20 min.

13.00 hod. - Ukončenie kongresu | *Congress ending*



Pharma
GROUP

[illegible]

Poznámky

[illegible]



MARÍNA

ŠPECIALIZOVANÝ LIEČEBNÝ ÚSTAV



Virtuálna prehliadka



Kúpeľno-rehabilitačná liečba na základe vyplneného tlačiva „NÁVRH NA KÚPELNÚ STAROSTLIVOSŤ“ s dôrazom na individuálnu rehabilitáciu podľa aktuálneho zdravotného stavu pre detských i dospelých pacientov s chorobami pohybového ústrojenstva:

Deti:

- ➔ Skoliózy, Scheuermannova, Pertesova choroba
- ➔ Vrodené chyby pohybového aparátu
- ➔ Stavy po úrazoch a operáciách pohybového aparátu

Dospelí:

- ➔ Osteoartrózy (koxartróza, gonartróza, omartróza)
- ➔ Vertebrogénny syndróm
- ➔ Stavy po úrazoch a operáciách vrátane operácií medzistavcovej platničky a operácií s použitím kĺbovej náhrady

KONTAKTY



Prijímacia kancelária: 045/5208234, 045/5208218, 045/5208211, 0905 800 220 a 0915889124.

www.marinakovacova.sk

the SCIENCE of MOVEMENT

> FIT, MOTION, REPRODUCIBLE <



Physica system
the Science of Movement

Physica systém je navrhnutý tak,
aby naplnil očakávania pacienta
pre aktívny životný štýl,
kombináciou presného dimenzovania,
vynikajúcej kinematiky
a využitia najmodernejších nástrojov.



Rýchlejšie zotavenie, so zachovaním
alebo nahradením PCL dizajnom implantátu,
optimalizáciou pozície a tvaru
artikulačných plôch

Kinematika
**UZDRAVENIE
PACIENTA**

Nástroje
INTUITÍVNE



Spoľahlivé a jednoduché inštrumentária,
ktoré umožňujú presné umiestnenie
implantátu a intra-operatívnu variabilitu

Morfológia

**VHODNÁ
PRE PACIENTA**



Rozšírená škála veľkostí, schopnosť
prispôbiť sa jedinečnej anatómii
každého pacienta