18. CELOSLOVENSKÝ SEMINÁR DETSKÝCH ENDOKRINOLÓGOV

Slovenská endokrinologická spoločnosť SLS

PROGRAM

Kazuistiky v detskej endokrinológii

Za organizačný výbor: doc. MUDr. Ľudmila Košťálová, CSc.

20. – 21. 1. 2023 (piatok - sobota)

Hotel Turiec, A. Sokolíka 2, 03601, Martin

A - medi management, s.r.o.

Účinnosť lieku Genotropin® v 5 pediatrických indikáciách[1]:

Genotropin®
(somatropín)

1. Poruchy rastu zapríčinené nedostatočnou sekréciou rastového hormónu
2. Poruchy rastu pri Turnerovom syndróme
3. Poruchy rastu pri chronickej renálnej insuficiencii
4. Poruchy rastu unízkych detí, ktoré sa narodili malé na svoj gestačný vek
5. Praderov-Williho syndróm na zlepšenie rastu a stavby tela

SKRÁTENÁ INFORMÁCIA O LIEKU. GENOTROPIN 5,3 mg; GENOTROPIN 12 mg prášok a rozpúšťadlo na injekčný roztok. **Zloženie:** Každá náplň obsahuje 5,3 mg alebo 12 mg somatropínu. Po rekonštitúcii je koncentrácia somatropínu 5,3 mg/ml alebo 12 mg/ml. **Lieková forma:** Prášok a rozpúšťadlo na injekčný roztok. **Charakteristika:** Somatropín je účinný metabolický hormón s dôležitými funkciami v metabolizme lipidov, sacharidov a proteínov. U detí s nedostatočnou produkciou endogénneho rastového hormónu somatropín stimuluje lineárny rast a zvyšuje rýchlosť rastu. U dospelých ako aj u detí somatropín udržuje fyziologickú stavbu tela tým, že zvyšuje zadržiavanie dusíka a stimuluje rast kostrového svalstva a mobilizuje telesný tuk. **Farmakoterapeutická skupina:** Hormóny hypofýzy a hypotalamu a analógy; somatropín a analógy, ATC kód: H01AC01. **Terapeutické indikácie:** Pediatrická populácia: poruchy rastu zapríčinené nedostatočnou sekréciou rastového hormónu (growth hormone deficiency, GHD), poruchy rastu pri Turnerovom syndróme, chronickej renálnej insuficiencii, poruchy rastu (aktuálne výškové SDS (skóre smerodajnej odchýlky) je <-2,5 a výškové SDS podľa výšky rodičov je <-1) u nízkych detí, ktoré sa narodili malé na svoj gestačný vek (SGA) s pôrodnou hmotnosťou a/alebo výškou menej ako -2 SD a ktoré nedobiehajú v raste vrstovníkov do 4 a viac rokov veku (HV SDS < 0 počas posledného roku) a Praderov-Williho syndróm (PWS) na zlepšenie rastu a stavby tela. Dospelí: substitučná liečba u dospelých so zreteľným deficitom rastového hormónu. **Dávkovanie:** Dávkovanie a schéma podávania sa musia stanoviť individuálne. *Poruchy rastu pri nedostatočnej sekrécii rastového hormónu u detí:* všeobecne sa odporúča dávka 0,025 0,035 mg/kg telesnej hmotnosti/deň alebo 0,7 1,0 mg/m² plochy povrchu tela za deň. *Praderov-Williho syndróm na zlepšenie rastu a stavby tela u detí:* všeobecne sa odporúča dávka 0,035 mg/kg telesnej hmotnosti denne alebo 1,0 mg/m² plochy povrchu tela za deň. *Poruchy rastu pri Turnerovom syndróme:* odporúčané dávkovanie je 0,045 – 0,050 mg/kg telesnej hmotnosti/deň alebo 1,4 mg/m² plochy povrchu tela za deň. *Poruchy rastu pri chronickej renálnej insuficiencii:* odporúča sa dávka 1,4 mg/m² plochy povrchu tela za deň (približne 0,045 – 0,050 mg/kg telesnej hmotnosti/deň). *Poruchy rastu u detí, ktoré sa narodili malé na svoj gestačný vek (SGA):* zvyčajná odporúčaná dávka je 0,035 mg/kg telesnej hmotnosti/deň (1 mg/m² plochy povrchu tela za deň), až kým sa nedosiahne finálna výška. *Deficit rastového hormónu u dospelých pacientov:* u pacientov, ktorí pokračujú v substitučnej liečbe rastovým hormónom po deficite rastového hormónu v detstve, je odporúčaná dávka pri obnovení liečby 0,2 – 0,5 mg/deň. U pacientov s deficitom rastového hormónu, ktorý vznikol v dospelosti, má liečba začať nízkou dávkou 0,15 – 0,30 mg za deň. Túto dávku treba postupne zvyšovať podľa individuálnej potreby pacienta. **Spôsob podávania:** Injekcia sa podáva subkutánne. **Kontraindikácie:** precitlivenosť na liečivo alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok; potvrdená aktivita nádoru; podpora rastu u detí s uzatvorenými epifyzálnymi rastovými štrbinami; vážne akútne ochorenie, komplikácie po otvorenej operácii srdca, operácii brucha, viacnásobnej úrazovej traume, akútnom respiračnom zlyhaní a podobnými stavmi. **Osobitné upozornenia a opatrenia pri používaní:** Ako veľmi zriedkavá nežiaduca udalosť sa vyskytuje myozitída, ktorá môže súvisieť s pomocnou látkou metakrezolom. Somatropín môže znižovať citlivosť na inzulín. Rastový hormón zvyšuje extratyreoidálnu konverziu T4 na T3, ktorá môže viesť k zníženiu sérovej koncentrácie T4 a zvýšeniu sérovej koncentrácie T3. U všetkých pacientov sa odporúča sledovať funkciu štítnej žľazy. Liečba somatropínom môže viesť k inhibícii 11βHSD-1 a zníženiu koncentrácií kortizolu v sére. U pacientov liečených somatropínom môže byť odhalený skoršie nediagnostikovaný centrálny (sekundárny) hypoadrenalizmus a môže sa vyžadovať náhrada glukokortikoidmi. Ak žena, ktorá používa somatropín, začne s perorálnou estrogénovou liečbou, dávku somatropínu môže byť potrebné zvýšiť, aby sa hladiny sérového IGF-1 udržali v rozsahu primeranom veku. Naopak, ak žena používajúca somatropín preruší perorálnu estrogénovú liečbu, dávka somatropínu sa môže znížiť, aby sa predišlo nadbytku rastového hormónu a/alebo vedľajším účinkom. V prípadoch deficitu rastového hormónu ako následku liečby malígneho ochorenia sa odporúča pozorne sledovať príznaky možného relapsu malígneho ochorenia. Pri silných alebo opakujúcich sa bolestiach hlavy, zrakových problémoch, pri nevoľnosti a/alebo vracaní sa odporúča vyšetrenie očného pozadia z hľadiska edému papily. V prípade potvrdenia edému papily sa musí zvážiť diagnóza benígnej intrakraniálnej hypertenzie a v indikovaných prípadoch sa liečba rastovým hormónom musí prerušiť. **Liekové a iné interakcie:** Súbežná liečba glukokortikoidmi inhibuje účinky podporujúce rast somatropínu. Podávanie somatropínu môže zvýšiť klírens látok metabolizovaných izoenzýmami cytochrómu P450. **Nežiaduce účinky:** Veľmi časté: artralgia a periférny edém u dospelých; časté: parestézia, syndróm karpálneho tunela, myalgia a muskuloskeletálna stuhnutosť u dospelých, artralgia a reakcia v mieste podania injekcie u detí. **Fertilita, gravidita a laktácia:** Somatropín sa neodporúčajú používať počas gravidity a u žien vo fertilnom veku nepoužívajúcich antikoncepciu. Potrebná je opatrnosť pri podávaní liekov obsahujúcich somatropín dojčiacim ženám. **Ovplyvnenie schopnosti viesť vozidlá a obsluhovať stroje:** Žiadny vplyv. **Uchovávanie:** Podmienky na uchovávanie pred rekonštitúciou: Uchovávajte v chladničke (2 °C – 8 °C) alebo maximálne jeden mesiac pri teplote do 25°C. Podmienky na uchovávanie po rekonštitúcii: Uchovávajte v chladničke (2°C – 8 °C). Neuchovávajte v mrazničke. Náplne alebo naplnené perá GoQuick uchovávajte vo vnútornom a vonkajšom obale na ochranu pred svetlom. Táto skrátená informácia o lieku je určená pre odbornú verejnosť. **Výdaj lieku je viazaný na lekársky predpis.** Pred podaním lieku sa oboznámte s úplným znením Súhrnu charakteristických vlastností lieku (SPC). **Dátum aktualizovania skrátenej informácie o lieku:** júl 2022. **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** Pfizer Europe MA EEIG, Boulevard de la Plaine 17, 1050 Bruxelles, Belgicko. **Miestne zastúpenie držiteľa rozhodnutia o registrácii: PFIZER Luxembourg SARL, o.z., tel.: +421 2 3355 5500. Upravené podľa SPC schváleného Štátnym ústavom pre kontrolu liečiv dňa 30.6.2022.**

REFERENCIE: 1. Genotropin® (somatropín) Súhrn charakteristických vlastností lieku. Jún 2022. https://www.sukl.sk/; navštívené 19.12.2022.

PP-GEN-SVK-0111, Dátum schválenia: december 2022

Pfizer

PFIZER Luxembourg SARL, Pribinova 25, 811 09 Bratislava, tel.: 02/33 55 55 00, www.pfizer.sk

Organizačný výbor:
doc. MUDr. Ľudmila Koštálová, CSc.
MUDr. Eva Vitáriušová, PhD.

Programový výbor:
doc. MUDr. Ľudmila Koštálová, CSc.
MUDr. Eva Vitáriušová, PhD.
MUDr. Zuzana Pribilincová, PhD.
MUDr. Ľubomír Barák, PhD.
doc. MUDr. Juraj Staník, PhD.
MUDr. Ľubica Tichá, PhD.

Poplatky lekári:
Registračný poplatok: 30 eur
Diskusný večer 20. 1. 2023: 30 eur
Obed 21. 1. 2023: 20 eur

Adresa organizačného výboru:
Detská klinika LF UK a NÚDCH
Limbová 1, 833 40 Bratislava
Tel. + 421 2 5937 1567

Registrácia a ubytovanie:
A-medi management, s. r. o., Jarošova 1,
831 01 Bratislava
Ing. Martina Novosedlíková
novosedlikova@amedi.sk
+421 904 948 664
www.amedi.sk

Spôsob platby:
- Po online registrácií - úhrada zálohovej faktúry
- V prípade online registrácie Vám bude vygenerovaná zálohová faktúra; prosíme, ako variabilný symbol použiť číslo faktúry.
- V hotovosti alebo kartou pri registrácii na mieste
- Online registrácia nutná vopred

Podujatie je zaradené do kontinuálneho medicínskeho vzdelávania a má pridelené kredity CME. Účastníci podujatia dostávajú na záver certifikáty o účasti.

Vašu účasť je možné zrušiť najneskôr do 20. 12. 2022.
Po tomto termíne sú uhradené poplatky nevratné.

Všetky poplatky spojené s konferenciou musia byť uhradené vopred, najneskôr do 13. 1. 2023.

Ubytovanie:
Hotel Turiec, A. Sokolíka 2, 03601, Martin
Cena dvojlôžkovej izby obsadenej 1 osobou: 85 eur s DPH
Cena dvojlôžkovej izby obsadenej 2 osobami: 101 eur s DPH
Cena zahŕňa: ubytovanie, raňajky, mestský poplatok, DPH

Spôsob platby:
Majiteľ účtu: A-medi management s.r.o.
Banka: UniCredit Bank
SWIFT: UNCRSKBX
IBAN: SK11 1111 0000 0010 2685 2003
Variabilný symbol: 33200123
Poznámka: meno účastníka

REGISTRÁCIA
AMEDI.SK

Abstrakty:
vitariusova.eva@gmail.com
Termín pre zaslanie abstraktov do 1. 12. 2022.

Pokyny pre napísanie abstraktov:
Názov prednášky, autori, pracovisko. Abstrakt nemá presahovať 1 stranu formátu A4, písmo Times New Roman, veľkosť písma: 12, riadkovanie 1

Abstrakty budú publikované v zborníku abstraktov (knižná publikácia), preto Vás prosíme o ich skoré zaslanie.

SOFIA, konzultantka;
Vek: 40 BMI: 33

Literatúra:

1. Fábryová Ľ. et al. Štandardný diagnostický a terapeutický postup na komplexný manažment nadhmotnosti/obezity v dospelom veku, 2021. https://www.mzsr.sk/?Standardne-Postupy-V-Zdravotnictve

Skrátená informácia o lieku:

Názov lieku: Saxenda® 6 mg/ml injekčný roztok naplnený v injekčnom pere **Liečivo:** liraglutid **Lieková forma:** injekčný roztok naplnený v injekčnom pere **Terapeutické indikácie**: Dospelí: Saxenda® je určená na použitie ako doplnok k redukčnej diéte a zvýšenej fyzickej aktivite pri regulácii telesnej hmotnosti u dospelých pacientov s východiskovým indexom telesnej hmotnosti (BMI): ≥30 kg/m² (obezita) alebo ≥27 kg/m² až <30 kg/m² (nadváha) pri súčasnom výskyte komorbidity, ako je dysglykémia (prediabetes alebo diabetes 2. typu), hypertenzia, dyslipidémia alebo obštrukčné spánkové apnoe. Dospievajúci (≥ 12 rokov): Saxenda® sa môže používať ako doplnok zdravej výživy a zvýšenej fyzickej aktivity pri regulácii hmotnosti u dospievajúcich pacientov vo veku od 12 rokov a starších s obezitou (BMI zodpovedajúci ≥30 kg/m² pre dospelých podľa medzinárodných hraničných bodov)* a telesnou hmotnosťou nad 60 kg. **Dávkovanie a spôsob podávania:** Dospelí: úvodná dávka je 0,6 mg jedenkrát denne. Túto dávka sa má zvyšovať až na hodnotu 3,0 mg jedenkrát denne, pridávaním po 0,6 mg v minimálne jednotýždňových intervaloch, na zlepšenie gastrointestinálnej tolerancie. Dávky vyššie ako 3,0 mg denne sa neodporúčajú. Dospievajúci (≥ 12 rokov): U dospievajúcich vo veku od 12 do 18 rokov sa má používať podobný postup navyšovania dávky ako u dospelých. Dávka sa má navyšovať až do dosiahnutia 3,0 mg (udržiavacia dávka) alebo do dosiahnutia maximálnej tolerovanej dávky. Denné dávky vyššie ako 3,0 mg sa neodporúčajú. Saxenda® sa nemá používať v kombinácii s inými agonistami GLP-1 receptora. Pri začatí liečby liekom Saxenda®, sa má zvážiť zníženie dávky súbežne podávaného inzulínu alebo stimulantov tvorby inzulínu (napr. sulfonylurea), aby sa znížilo riziko hypoglykémie. Dávku nie je potrebné upravovať podľa veku. Nie je potrebná úprava dávky u pacientov s miernou alebo strednou poruchou funkcie obličiek (klirens kreatinu ≥30 ml/min). Používanie lieku Saxenda® sa neodporúča u pacientov so závažnou poruchou funkcie obličiek (klirens kreatinu ≤30 ml/min) vrátane pacientov s terminálnym štádiom renálneho ochorenia. Neodporúča sa úprava dávky u pacientov s miernou alebo stredne závažnou poruchou funkcie pečene. Používanie lieku Saxenda® sa neodporúča u pacientov so závažnou poruchou funkcie pečene a opatrnosť je potrebná u pacientov s miernou alebo stredne závažnou poruchou funkcie pečene. Nie je potrebná úprava dávky u dospievajúcich vo veku od 12 rokov a starších. Saxenda® je určená len na subkutánne použitie. Nesmie sa podávať intravenózne alebo intramuskulárne. Saxenda® sa podáva jedenkrát denne v akomkoľvek čase, nezávisle od jedla. Môže sa aplikovať do oblasti brucha, stehna alebo nadlaktia. Miesto podávania injekcie a čas podávania sa môže meniť bez úpravy dávky, avšak je vhodnejšie, keď sa podáva približne v rovnakom čase dňa, ktorý bol zvolený ako najvýhodnejší čas dňa. **Kontraindikácie:** Precitlivenosť na liečivo alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok. **Osobitné upozornenia a opatrenia pri používaní:** Nie sú žiadne klinické skúsenosti s použitím u pacientov s kongestívnym zlyhávaním srdca New York Heart Association (NYHA) triedy IV, a preto sa používanie liraglutidu u týchto pacientov neodporúča. Bezpečnosť a účinnosť liraglutidu pri regulácii telesnej hmotnosti neboli sledované u pacientov: vo veku 75 rokov alebo starších, liečených inými liekmi na reguláciu telesnej hmotnosti, s obezitou ako druhotným príznakom endokrinologického ochorenia alebo poruchami príjmu potravy alebo pri užívaní liekov, ktoré môžu spôsobiť nárast telesnej hmotnosti, so závažnou poruchou funkcie obličiek, so závažnou poruchou funkcie pečene. Použitie u týchto pacientov sa preto neodporúča. Poživanie liraglutidu u pacientov so zápalovým ochorením čriev a diabetickou gastroparézou sa neodporúča. Akútna pankreatitída bola pozorovaná pri používaní agonistov GLP-1 receptora. Pacienti majú byť informovaní o typických príznakoch akútnej pankreatitídy. V prípade podozrenia na pankreatitídu sa má liraglutid vysadiť, ak sa akútna pankreatitída potvrdí, liraglutid sa nemá znovu používať. V klinických štúdiách zameraných na reguláciu telesnej hmotnosti bola pozorovaná vyššia miera cholelitiázy a cholecystitídy u pacientov liečených liraglutidom. Cholelitiáza a cholecystitída môžu viesť k hospitalizácii a cholecystektómii. Pacienti majú byť informovaní o typických príznakoch cholelitiázy a cholecystitídy. Liraglutid sa má používať opatrne u pacientov s ochorením štítnej žľazy. Tepová frekvencia sa má monitorovať v pravidelných intervaloch v súlade so zaužívanou klinickou praxou. Pacienti majú byť informovaní o príznakoch zvýšenej tepovej frekvencie (búšenie srdca alebo pocit veľmi rýchleho tlkotu srdca v pokoji). U pacientov s klinicky významným trvalým zvýšením tepovej frekvencie v pokoji, sa má liečba liraglutidom ukončiť. Pacienti liečení liraglutidom majú byť poučení o potenciálnom riziku dehydratácie v súvislosti s gastrointestinálnymi vedľajšími účinkami a majú vykonať preventívne opatrenia, aby zabránili strate tekutín. U pacientov s diabetom 2. typu používajúcich liraglutid v kombinácii s inzulínom a/alebo so sulfonylureou môže byť zvýšené riziko hypoglykémie. Saxenda® sa nesmie používať u pacientov s diabetes mellitus ako náhrada inzulínu. U pacientov závislých od inzulínu bola po náhlom prerušení podávania alebo znížení dávky inzulínu hlásená diabetická ketoacidóza. **Liekové a iné interakcie:** Po začatí liečby liraglutidom sa u pacientov liečených warfarínom alebo inými kumarínovými derivátmi odporúča častejšie sledovanie INR (International Normalised Ratio). Pri súbežnom podávaní paracetamolu sa nevyžaduje žiadna úprava dávky. Nie je potrebná žiadna úprava dávky atorvastatínu pri jeho podávaní s liraglutidom. Úpravy dávok grizeofulvínu a iných zložiek s nízkou rozpustnosťou a vysokou priepustnosťou nie sú potrebné. Nie je potrebná žiadna úprava dávky digoxínu a lizinoprilu. Predpokladá sa, že antikoncepčný účinok nie je ovplyvnený spoločným podávaním s liraglutidom. **Fertilita, gravidita a laktácia:** Liraglutid sa nemá používať počas gravidity. Ak si pacientka želá otehotnieť alebo otehotnie, liečba liraglutidom sa má prerušiť. Nie je známe, či sa liraglutid vylučuje do ľudského materského mlieka. Pre nedostatok skúseností sa Saxenda® nemá používať počas dojčenia. Štúdie na zvieratách nepreukázali škodlivé účinky na fertilitu. **Ovplyvnenie schopnosti viesť vozidlá a obsluhovať stroje:** Saxenda® nemá žiadny alebo má len zanedbateľný vplyv na schopnosť viesť vozidlá a obsluhovať stroje. Závraty sa však môžu vyskytnúť najmä počas prvých 3 mesiacov liečby. Ak sa vyskytnú závraty, vedenie vozidla a obsluha strojov sa má vykonávať s opatrnosťou. **Nežiaduce účinky:** *Veľmi časté:* bolesť hlavy, nauzea, vracanie, hnačka, zápcha *Časté:* hypoglykémia, nespavosť, závrat, porucha chuti, pocit suchých úst, dyspepsia, astritída, gastroezofageálny reflux, bolesť v nadbrušku, nadúvanie, grganie, abdominálna distenzia, cholelitiáza, reakcie v mieste podávania injekcie, asténia, únava, zvýšená hladina lipázy, zvýšená hladina amylázy *Menej časté:* dehydratácia, tachykardia, pankreatitída, oneskorené vyprázdňovanie žalúdka, cholecystitída, urtikária, malátnosť *Zriedkavé:* anafylaktická reakcia, akútne zlyhanie obličiek, porucha funkcie obličiek **Zatriedenie lieku podľa spôsobu výdaja:** Výdaj lieku je viazaný na lekársky predpis **Dátum revízie textu:** december 2021 **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** Novo Nordisk A/S, DK-2880 Bagsværd, Dánsko Podrobné informácie o tomto lieku sú dostupné na internetovej stránke Európskej agentúry pre lieky http://www.ema.europa.eu alebo na dole uvedenej adrese spoločnosti.

novo nordisk®

Novo Nordisk Slovakia s.r.o., ROSUM, Bajkalská 19/B, 821 01 Bratislava.

SV22SX00002

Saxenda®
injekcia liraglutidu

PROGRAM

Piatok 20. 1. 2023

15,00 **Otvorenie**
15,15 - 17,00 **Diabetológia**

Predsedníctvo: Barák Ľ., Miňová M.

Staník J.: **Diabetická ketoacidóza – najnovšie odporúčania.**

Podoláková K., Staník J., Jančová E., Lobotková D., Barák Ľ.: **Predoperačná príprava pacienta s DM 1.**

Gašperiková D.: **Syndrómové formy diabetes mellitus.**

Miňová M., Dankovčíková A., Mráz M.: **NODAT – zriedkavý typ diabetu.**

Repko P.: **Hypoglykémie na jednom detskom oddelení.**

Diskusia

17,00 – 17,15 Prestávka

17,15 - 18,00 **Porucha rodovej identity - panel**

Predsedníctvo: Pribilincová, Z.

Šnajderová M.: **Pohľad detského endokrinológa.**

Katrlíková E.: **Pohľad detského psychiatria - Slovenská realita.**

Diskusia

19,00 Večera

Sobota 21. 1. 2023

8,30 - 9,45 **Nadoblička a puberta**

Predsedníctvo: Šnajderová M., Dankovčíková A.

Košťálová Ľ., Vitáriušová E., Pribilincová Z., Nižňanská Z.: **Hypo a hypergonadotropný hypogonadizmus v puberte a adolescencii.**

Dankovčíková A., Miňová M.: **Predčasná puberta v covidovej dobe.**

Šnajderová M.: **Použitie analogov gonadoliberínu v indikácii inej ako blokáda centrálnej predčasnej puberty.**

Pribilincová Z., Pavlík Š., Doričková A., Miňová M., Malina J., Béder I.: **Dilemy nad útvarmi v nadobličkách v pediatrii.**

Diskusia

9,45 – 10,00 Prestávka

10,00 – 11,30 Štítna žľaza

Predsedníctvo: Staník J., Košťálová Ľ.

Černochová D., Tóthová G., Mešťaníková A., Mendelová E., Kuricová M.: **Predčasná puberta a tyreotoxikóza – ojedinelá konsekvencia.**

Staník J.: **Uzly štítnej žľazy u detí.**

Vitáriušová E.: **Graves Basedowova choroba – najnovšie odporúčania a predoperačná príprava pacienta.**

Ferenczová J.: **Čo odhalilo zakopnutie do postele.**

Diskusia

11,30 – 12,45 Varia

Predsedníctvo: Kuricová M., Ferenczová J.

Zahradníková P.: **Primárna hyperparatyreóza u detí: kazuistika a prehľad literatúry.**

Kuricová M., Mešťaníková M., Tóthová G., Mendelová M., Černochová D.: **8-ročný chlapček s epilepsiou a astmou.**

Tóthová G., Wallenfelsová E., Černochová D., Mešťaníková A., Mendelová E., Včelár J., Kuricová M.: **Primárna hyperparatyreóza v spojení s diabetes mellitus 1.typu.**

Mistrík M., Lopačková V.: **Reifensteinov syndróm, kazuistika z pohľadu lekárskeho genetika.**

Diskusia

12,45 Voľba pracovnej skupiny pre detskú endokrinológiu pri Slovenskej endokrinologickej spoločnosti

Záverečné pripomienky k práci detských endokrinológov

13,00 Obed

Podujatie je zaradené do kontinuálneho medicínskeho vzdelávania a má pridelených 6 kreditov CME.

GENERÁLNY PARTNER

HLAVNÍ PARTNERI

PARTNER

Poznámky

saizen®

somatropín (vyrobený technológiou rDNA) pre injekcie

easypod®

POZNAŤ ADHERENCIU JE DÔLEŽITÉ[2-4]

Saizen®
injekčný roztok pripravený na okamžité použitie[1]

easypod™
nastaviteľný, elektronický, aplikátor rastového hormónu

easypod connect™
online aplikácia na monitorovanie adherencie

growlink™
aplikácia sprevádzajúca pacienta počas liečby

Skrátená informácia o lieku:
Saizen 5,83 mg/ml injekčný roztok. **Zloženie:** 1,03 ml roztoku (6 mg somatropínu). Saizen 8 mg/ml injekčný roztok. **Zloženie:** 1,50 ml roztoku (12 mg somatropínu) alebo 2,50 ml roztoku (20 mg somatropínu). **Indikácie:** Deti – porucha rastu spôsobená zníženým alebo chýbajúcim vylučovaním endogénneho rastového hormónu, porucha rastu u dievčat s dysgenézou gonád (Turnerov syndróm), porucha rastu v dôsledku chronického zlyhávania obličiek, malý vzrast vzhľadom na gestačný vek s pôrodnou hmotnosťou a/alebo dĺžkou pod -2 SD, ak nedošlo k dobehnutiu rastu do veku 4 rokov alebo neskôr. Dospelí – v detstve diagnostikovaná deficiencia rastového hormónu, nedostatok rastového hormónu v dôsledku ochorenia hypotalamu alebo hypofýzy. **Dávkovanie:** Deti - nedostatočné vylučovanie endogénneho rastového hormónu: 0,025-0,035 mg/kg telesnej hmotnosti denne. Porucha rastu u dievčat s dysgenézou gonád (Turnerov syndróm) a porucha rastu v dôsledku chronického zlyhávania obličiek: 0,045-0,050 mg/kg telesnej hmotnosti denne. Porucha rastu u detí, ktoré sa narodili malé vzhľadom na gestačný vek (SGA): 0,035 mg/kg telesnej hmotnosti denne. Dospelí – na začiatku liečby 0,15-0,3 mg denne, dávka sa postupne upravuje podľa kontroly hodnôt IGF-1. Liek sa podáva subkutánne. **Kontraindikácie:** Precitlivelosť na liečivo alebo pomocné látky, uzatvorené epifýzy, aktívne nádorové ochorenie, proliferatívna alebo pre-proliferatívna diabetická retinopatia, akútne závažné ochorenie s komplikáciami po operácii na otvorenom srdci, po operácii brucha, po viacnásobných náhodných traumách alebo pri akútnom respiračnom zlyhaní, u detí s chronickým renálnym ochorením v čase transplantácie obličky. **Osobitné upozornenia:** Pacienti s intrakraniálnou alebo extrakraniálnou neopláziou v remisii sa musia pozorne a v pravidelných intervaloch sledovať. Somatropín nie je indikovaný na dlhodobú liečbu u pediatrických pacientov s Prader-Williho syndrómom, pokiaľ sa u nich zároveň nepotvrdila deficiencia rastového hormónu. Somatropín môže znižovať citlivosť na inzulín, preto je potrebný monitoring kvôli výskytu glukózovej intolerancie. Prítomnosť stabilnej retinopatie nemá viesť k ukončeniu substitučnej liečby somatropínom. Rastový hormón zvyšuje extratyreoidálnu konverziu T4 na T3, čo môže spôsobiť demaskovanie incipientnej hypotyreózy. **Liekové interakcie:** Súbežná liečba glukokortikoidmi inhibuje rastové účinky liekov somatropínu. Pri estrogénovej substitučnej liečbe môže byť potrebné zvýšiť dávkovanie somatropínu. **Fertilita, gravidita a laktácia:** Neodporúča sa podávať ženám vo fertilnom veku bez použitia antikoncepcie ani počas gravidity. Pri dojčení je potrebná opatrnosť. **Nežiaduce účinky:** sčervenanie a svrbenie v mieste podania injekcie, retencia tekutín, protilátky proti somatropínu, leukémia. **Pred použitím sa oboznámte s kompletnou informáciou v SPC.** Výdaj lieku je viazaný na lekársky predpis. **Dátum poslednej revízie textu:** január 2022 **Držiteľ rozhodnutia oregistrácii:** Merck Serono S.p.A., Rím, Taliansko. Informácie o lieku nájdete v spoločnosti **Merck spol.s r.o., Dvořákovo nábrežie 4, 810 06 Bratislava, Slovensko.**

Referencie:
1 SPC Saizen, január 2022
2 Cutfield WS et al. PLoS One.2011; 6(1):e16223
3 Fisher BG and Acerini CL. Horm Res Paediatr.2013;79(4):189-196
4 Aydin et al. Endocr. Pract 2014; 20; 46-51

Výdaj lieku Saizen je viazaný na lekársky predpis. Pred použitím sa oboznámte s kompletnou informáciou o lieku uvedenou v SPC dostupnom na adrese spoločnosti Merck, spol. s r. o., Dvořákovo nábrežie 4, 810 06 Bratislava alebo na *https://www.medimerck.sk/sk/home/SPC.html*

SK-SAI-00058

MERCK