



149.

Internistický deň

5. 11. 2026 (štvrtok)
Hotel Bratislava, Bratislava

Slovenská lekárska spoločnosť
Slovenská internistická spoločnosť



149.

Internistický deň

5. 11. 2026 (štvrtok) | Hotel Bratislava, Bratislava

KOORDINÁTORI PROGRAMU

prof. MUDr. Ivica Lazúrová, DrSc., FRCP, FEFIM

prezidentka SIS

doc. MUDr. Ľubomír Skladaný, PhD.

doc. MUDr. Sylvia Dražilová, PhD.

ORGANIZAČNÝ SEKRETARIÁT

Ing. Martina Hlinková

mobil: +421 910 413 070

e-mail: hlinkova@amed.sk

A-medi management, s. r. o.

Jarošova 1, 831 03 Bratislava

www.amed.sk

DÁTUM A MIESTO KONANIA

5. 11. 2026 (štvrtok)

Hotel Bratislava, Seberíniho 9, 821 03 Bratislava

8:00 **REGISTRÁCIA**

9:00 – 9:10 **SLÁVNOSTNÉ OTVORENIE**

Predsedenstvo: Lazúrová, I., Kiňová, S., Payer, J., Skladaný, L.

HEPATOLÓGIA

Predsedenstvo: Jarčuška, P., Skladaný, L.

9:10 – 9:40 Koller, T. (Bratislava)

Zdravie pečene na Slovensku, je čas konať!

9:40 – 10:00 Žigrai, M. (Bratislava)

Aktuálna diagnostika a liečba Wilsonovej choroby

10:00 – 10:20 Dražilová, S., Koky, T., Harhovský, M., Vasil', J., Jarčuška, P. (Košice)

PBC a PSC – čo všetko mení jedna spoluhláska

10:20 – 10:40 Žilincánová, D., Adamcová-Selčanová, S., Skladaný, L. (Banská Bystrica)

Cirhóza pečene: dekompenzácia, rekompensácia, transplantácia, alebo ...?

10:40 – 11:00 Gazda, J., Dražilová, S., Janičko, M., Fedorko, J., Pataky, Š., Jarčuška, P. (Košice)

TIPS v klinickej praxi: koho indikovať, koho nie a čo potom?

11:00 – 11:10 Diskusia

11:10 – 11:20 Dražilová, S. (Košice)

Od tuhu k riziku – cesta obezity k závažným komplikáciám

Prednáška podporená spoločnosťou Eli Lilly Slovakia s.r.o.

11:20 – 11:30 Rybárová, M. (Banská Bystrica)

ATTR-CM – ochorenie, ktoré by sme nemali prehliadať

Prednáška podporená spoločnosťou Pfizer Luxembourg SARL, o.z.

11:30 – 11:40 Šuch, S. (Martin)

Účinné a kvalitné chudnutie so semaglutidom v klinickej praxi

Prednáška podporená spoločnosťou Novo Nordisk Slovakia s.r.o

11:40 – 11:50 Pytliak, M. (Svidník)

Od metabolickej kontroly ku kardio renálnej ochrane

Prednáška podporená spoločnosťou Astra Zeneca AB

11:50 – 13:00 **OBED**

PROGRAM

13:00 – 13:15 Lazúrová, I., Krivuš, J., Feketová, E., Petrovič, R., Skladaný, Ľ.

Akútna intermitentná porfýria – metodický list

(Prednáška podporená finančným príspevkom spoločnosti Medison. Spoločnosť Medison nezasahovala do odborného obsahu a štruktúry podporenej prednášky, s výnimkou overenia súladu obsahu prezentácie s požiadavkami platnej legislatívy a Etického kódexu AIFP.)

GASTROENTEROLÓGIA

Predsedníctvo: Dražilová, S., Pekárek, B.

13:20 – 13:40 Orságh, A. (Bratislava)

Skríning kolorektálneho karcinómu

13:40 – 14:00 Dražilová, S. (Košice)

IBD – fakty a mýty

14:00 – 14:20 Pekárek, B. (Bratislava)

Miniinvazívny prístup k neopláziám rekta

14:20 – 14:40 Ščúr, M., Nosáková, L., Uhrík, P., Demeter, M., Bánovčin, P. (Martin)

EUS navigované vaskulárne intervencie v hematológii

14:40 – 15:00 Husťak, R. (Trnava)

Endoskopická liečba obezity: komu, kedy a ako?

15:00 – 15:10 Diskusia

15:15 **UKONČENIE INTERNISTICKÉHO DŇA**

VŠEOBECNÉ INFORMÁCIE

REGISTRÁCIA

5. 11. 2026 (štvrtok) od 08:00 hod.

REGISTRAČNÝ POPLATOK

Zahrňa kongresovú menovku, kongresovú tašku s materiálmi, certifikát o účasti s pridelenými CME kreditmi, vstup na odborný program kongresu, vstup na výstavu firiem, malé občerstvenie v rámci coffee breaku.

VSTUP DO PRIESTOROV HOTELA

Vstup do hotela je možný len s kongresovou menovkou, ktorú dostanete pri registrácii. Registrovaný účastník je povinný nosiť ju na viditeľnom mieste.

VÝSTAVA FIRIEM

Počas kongresu prebieha výstava a prezentácia farmaceutických a medicínskych firiem vo výstavných priestoroch hotela.

POKYNY PRE PREDNÁŠAJÚCICH

Finálnu verziu prezentácie v programe Microsoft PowerPoint (XP) alebo súbor PDF je potrebné odovzdať technikom **počas prestávky pred začatím príslušného bloku**, alebo pred jeho začatím.

KONGRESOVÝ JAZYK

slovenský

KREDITY A POTVRDENIE O ÚČASTI

Podujatie je zaradené do kontinuálneho medicínskeho vzdelávania a má pridelené kredity ARS CME. Podujatie je akreditované pre komoru – SLK.

Pasívna účasť:

5. 11. 2026	5 kreditov
-------------	------------

Aktívna účasť:

domáci autor	10 kreditov
domáci spoluautor (prví dvaja)	5 kreditov
zahraničný autor	15 kreditov
zahraničný spoluautor (prví dvaja)	10 kreditov

Aktívni účastníci dostávajú kredity za aktívnu aj pasívnu účasť.

Všetci účastníci podujatia dostanú certifikát o účasti s CME kreditmi.

Certifikáty budú vydávané na registrácii po skončení celého podujatia 5. 11. 2026 od 15:00 hod.

Certifikáty nebudú zasielané dodatočne poštou ani e-mailom.

VŠEOBECNÉ INFORMÁCIE A POPLATKY

PARKOVANIE

Parkovanie je k dispozícii na stráženom hotelovom parkovisku. Platí sa na recepcii hotela.

Pre účastníkov konferencie	5 € / auto
----------------------------	------------

DÔLEŽITÉ DÁTUMY

do **22. 10. 2026** – online registrácia na podujatie

REGISTRÁCIA

REGISTRÁCIA JE NUTNÁ VOPRED ONLINE NA STRÁNKE PODUJATIA NA WWW.AMEDI.SK

REGISTRAČNÝ POPLATOK

Registračný poplatok	30 €
Lekári – dôchodcovia	15 €

- iba prví autori a študenti lekárskeho fakúlt sú oslobodení od platenia registračného poplatku
- kongresové materiály garantujeme len vopred zaregistrovaným účastníkom s uhradeným registračným poplatkom

STRAVA

Obed sa podáva formou 2-chodového servírovaného menu – mäsitá a vegetariánska možnosť (potrebné nahlásiť vopred).

Obed 5. 11. 2026	20 €
------------------	------

SPÔSOB PLATBY – REGISTRAČNÝ POPLATOK A STRAVA

- **po online registrácii** na www.amed.sk vám bude vygenerovaná zálohová faktúra (platba bankovým prevodom alebo platba kartou)
- pri platbe použijete ako variabilný symbol číslo faktúry, alebo realizujete platbu cez platobnú bránu po dokončení registrácie
- stravu garantujeme iba účastníkom, ktorí zrealizovali úhradu vopred
- na mieste si budete môcť zakúpiť iba obmedzené počty

PRI REGISTRÁCII NA MIESTE

- platba je možná v hotovosti alebo platobnou kartou
- v tomto prípade negarantujeme účastníkom kongresové materiály a možnosť stravovania

OBJEDNÁVKA
PREDPLATNÉHO

2027



60 €

11x ROČNE

INTERNÁ MEDICÍNA



Garantovaný
AD test



Prístup do
archívu



Recenzované
články

KARDIOLÓGIA pre prax



Garantovaný
AD test



Prístup do
archívu



Recenzované
články



26 €

4x ROČNE



Objednávka
predplatného na

www.amedi.sk

A-medi
MANAGEMENT

X. KAZUISTIKY V INTERNEJ MEDICÍNE A KARDIOLÓGII



26. – 27.
február
2027

Hotel Turiec, Martin



POZNÁMKY

This image shows a single page of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

raz týždenne
mounjaro[®]
(tirzepatid) injekčný roztok
A Lilly Medicine

SPOLOČNE JE CESTA K ÚČINNÉMU ZNÍŽENIU HMOTNOSTI REÁLNA¹

Hypotetickí pacienti
a poskytovatelia zdravotnej starostlivosti



Prvý a jediný liek, ktorý aktivuje receptory pre **GIP aj GLP-1**
a tým ovplyvňuje patofyziológiu obezity.^{1,2}



Mounjaro 5 mg **preukázalo v priemere 16 %** (16,1 kg)
úbytok hmotnosti **v 72. týždni**.^{1,*}



Pacienti užívajúci Mounjaro 15 mg **významne znížili svoju
telesnú hmotnosť** – v priemere o 23,6 kg (22,5 %).^{1,*}



Preukázané zlepšenie kľúčových kardiometabolických parametrov
vrátane **krvného tlaku, obvodu pásu, triacylglycerolov,
HDL cholesterolu a LDL cholesterolu**.^{2,† #}

REGULÁCIA HMOTNOSTI

Indikácia:¹

Regulácia hmotnosti

Mounjaro je indikované ako doplnok nízkokalorickej diéty a zvýšenej fyzickej aktivity na reguláciu hmotnosti vrátane znižovania a udržiavania hmotnosti u dospelých s počiatočným indexom hmotnosti (BMI) s hodnotou

- $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ (obezita) alebo
- $\geq 27 \text{ kg/m}^2$ až $< 30 \text{ kg/m}^2$ (nadváha) pri výskyte najmenej jednej komorbidity súvisiacej s hmotnosťou (napr. hypertenzia, dyslipidémia, obštrukčné spánkové apnoe, kardiovaskulárne ochorenie, prediabetes alebo diabetes mellitus 2. typu).

Vysvetlivky a poznámky:

BMI = index telesnej hmotnosti; GIP = glukózo-dependný inzulínotropný polypeptid; GLP-1 = glukagónu podobný peptid-1; HDL = lipoproteín s vysokou hustotou; LDL = lipoproteín s nízkou hustotou.

[#] Zlepšenie kardiometabolických parametrov nie je registrovanou indikáciou pre použitie lieku Mounjaro. Kardiometabolické parametre boli sekundárnym cieľovým parametrom klinickej štúdie SURMOUNT-1.²

[†] Všetci účastníci podstúpili intervenciu v oblasti životného štýlu vrátane diéty so zníženým obsahom kalórií a zvýšenej fyzickej aktivity.¹

^{*} Odhad účinnosti, analýza MMRM, populácia mITT (súbor analýzy účinnosti).²

[†] Odhad účinnosti pre jednotlivé dávky nebol prispôbený pre multiplicitu, s výnimkou obvodu pásu 10 mg a 15 mg.² Testované u dospelých s obezitou (BMI $\geq 30 \text{ kg/m}^2$) alebo s nadváhou (BMI $\geq 27 \text{ kg/m}^2$) s aspoň 1 komplikáciou súvisiacou s hmotnosťou, s výnimkou diabetu 2. typu.

Referencie:

1. SPC Mounjaro. 2. Jastreboff AM, Aronne LJ, Ahmad NN, et al. Tirzepatide once weekly for the treatment of obesity. N Engl J Med. 2022;387(3):205-216. doi:10.1056/NEJMoa2206038.

▼ Tento liek je predmetom ďalšieho monitorovania.

Pred predpísaním sa, prosím, zoznámte s úplným znením súhrnu charakteristických vlastností lieku, ktorý získate na adrese: Eli Lilly Slovakia s.r.o., Svätoplukova II. 18892/2 A, 821 08 Bratislava - mestská časť Ružinov, tel.: +421 2 2066 3111

Výdaj lieku je viazaný na lekársky predpis a liek Mounjaro nie je hradený z verejného zdravotného poistenia.

Tento materiál je určený výhradne pracovníkom v zdravotníctve.

Dátum schválenia materiálu: 08/2025

Pre zobrazenie
SPC si, prosím,
naskenujte QR kód.



Eli Lilly Slovakia s.r.o., Svätoplukova II. 18892/2 A,
Bratislava - mestská časť Ružinov 821 08, tel.: +421 2 2066 3111

PP-TR-SK-0090

Lilly A MEDICINE COMPANY



3X

SIGNIFIKANTNÝ MORTALITNÝ BENEFIT¹⁻³

forxiga
(dapagliflozín)

DAPA-HF*

**Zníženie
KV mortality
u pacientov s HF^{EF2,4}**

– nominálne signifikantné
– súčasť primárneho cieľa

**18%
RRR**

vs placebo (ARR = 1,9 % [9,6 % vs 11,5 %];
HR 0,82 [95% CI; 0,69-0,98]
p = 0,029)

**DAPA-
CKD*****

**Zníženie
celkovej mortality
u pacientov s CKD¹**

– nominálne signifikantné
– sekundárny cieľ

**31%
RRR**

vs placebo (ARR = 2,1 % [4,7 % vs 6,8 %];
HR 0,69 [95% CI; 0,53-0,88]
p = 0,004)

**DAPA-HF*
A DELIVER****

**Zníženie KV mortality
u pacientov s HF
v celom rozsahu^{EF3}**

– vopred špecifikovaná analýza
– individuálna zložka primárnych zložených cieľov

**14%
RRR**

vs placebo (ARR = 1,5 % [5,1 % vs 5,9 %];
HR 0,86 [95% CI; 0,76-0,97]
p = 0,01)

Bezpečnosť a znášanlivosť bola porovnateľná s placebom. Výsledky bezpečnostného sledovania v štúdiách DAPA-HF, DAPA-CKD, Deliver boli konzistentné so zavedeným a dobrým bezpečnostným profilom dapagliflozínu a počet prerušení terapie bol nízky. Najčastejšie NÚ v rámci štúdií DAPA-HF, DAPA-CKD a Deliver boli deplécia objemu a renálne NÚ.⁴

NOVINKA: OD 1.8.2026 JE FORXIGA HRADEŇÁ AJ PRE PACIENTOV S HF_{PEF}^{4,6}

Táto informácia o lieku je určená osobám oprávneným predpisovať lieky a osobám oprávneným vydávať lieky. Výdaj lieku je viazaný na lekársky predpis s obmedzením predpisovania. Pred predpísaním si prosím preštudujte informáciu o lieku.

Úplná informácia o lieku je k dispozícii v Súhrne charakteristických vlastností lieku dostupnom na adrese: AstraZeneca AB o.z., Nivy Tower, Mlynské Nivy 5, 821 09 Bratislava, na stránke https://www.ema.europa.eu/sk/documents/product-information/forxiga-epar-product-information_sk.pdf alebo ju získate po oskosení tohto QR kódu:



Referencie: 1. Heerspink HJL, et al. N Engl J Med. 2020;383(15):1436-1446. 2. McMurray JJV, et al. N Engl J Med. 2019;381(21):1995-2008. 3. Jhund PS, et al. Nat Med. 2022;28(9):1956-1964. 4. SPC lieku Forxiga (dátum revízie textu 03/2026), dostupné na www.sukl.sk. 5. Solomon S, et al. JACC Heart Fail. 2022;10:184-197. 6. Zoznam kategorizovaných liekov, dostupný online na: <https://www.health.gov.uk>, prevzaté dňa 1.6.2026

Skratky: ARR - absolútna redukcia rizika, CKD - chronická choroba obličiek, HF - srdcové zlyhávanie, HFrEF - srdcové zlyhávanie s redukovanou ejekčnou frakciou, HFpEF - srdcové zlyhávanie so zachovanou ejekčnou frakciou, HR - hazard ratio, EF - ejekčná frakcia, KV - kardiovaskulárny. *Štúdia DAPA-HF: multicentrická, randomizovaná, dvojito zaslepená, placebom kontrolovaná štúdia, ktorá hodnotila účinnosť a bezpečnosť dapagliflozínu v dávke 1x10 mg/deň oproti placebo u 4 744 dospelých pacientov so symptomatickým srdcovým zlyhávaním (NYHA ≥ 2) s ejekčnou frakciou ľavej komory ≤ 40 %, ktorí boli optimálne liečení farmakologickou či nefarmakologickou liečbou. Primárny zložený cieľ štúdie: zhoršenie HF (hospitalizácie z dôvodu HF alebo urgentná návšteva lekára z dôvodu HF vyžadujúca zahájenie alebo intenzifikáciu liečby HF) alebo úmrtie z kardiovaskulárnych príčin. Primárny zložený cieľ štúdie bol zníženie o 26 % [HR 0,74 (95% CI; 0,65-0,85), p < 0,001]. Frekvencia nežiaducich účinkov súvisiacich s depléciou objemu, dysfunkciou obličiek či výskytom hypoglykémie sa medzi liečebnými skupinami nelíšila.^{2,4}

***Štúdia DAPA-CKD: multicentrická, randomizovaná, dvojito zaslepená, placebom kontrolovaná štúdia, ktorá hodnotila efekt liečby dapagliflozínom v dávke 1x10 mg/deň oproti placebo na zníženie rizika renálnych a KV príhod u 4 304 pacientov s chronickou chorobou obličiek (s alebo bez DM2), seGf ≥ 25 až ≤ 75 ml/min/1,73m² a pomerom albumín/kreatinín v moči (UACR) ≥ 200 až ≤ 5000 mg/g, ktorí boli na štandardnej liečbe (vrátane maximálne tolerovaných dávok ACEi alebo ARB). Primárny zložený cieľ štúdie: ≥ 50% trvalé zníženie eGf; choroba obličiek v konečnom štádiu (ESKD) a renálne alebo kardiovaskulárne úmrtie. Sekundárne ciele: zložený renálny cieľ (≥ 50% trvalé zníženie eGf; ESKD alebo renálne úmrtie), zložený cieľ pre KV ochorenie (hospitalizácia z dôvodu srdcového zlyhávanie alebo kardiovaskulárneho úmrtia) a úmrtie z akýchkoľvek príčin. Dapagliflozín znížil riziko primárneho zloženého cieľa o 39 % [HR 0,61 (95% CI; 0,51-0,72, p < 0,000000028). Výskyt nežiaducich účinkov a závažných nežiaducich účinkov sa medzi liečebnými skupinami nelíšil.^{1,4} **Štúdia DELIVER: multicentrická, randomizovaná, dvojito zaslepená, placebom kontrolovaná štúdia, ktorá hodnotila efekt liečby dapagliflozínom v dávke 1x10 mg/deň oproti placebo u 2 663 dospelých pacientov so srdcovým zlyhávaním s miernou redukovanou a zachovalou ejekčnou frakciou > 40 %, ktorí boli optimálne liečení farmakologickou či nefarmakologickou liečbou. Primárny cieľ štúdie: kompozitný cieľ KV úmrtia a zhoršenie srdcového zlyhávanie bol znížený o 18 % [HR 0,82 (95% CI; 0,73-0,92), p < 0,001]. Bezpečnosť a znášanlivosť bola porovnateľná s placebom.^{4,5} Vopred špecifikovaná súhrnná metaanalýza na úrovni pacientov zo štúdií DAPA-HF a DELIVER preukázala, že FORXIGA znížila relatívne riziko úmrtia z kardiovaskulárnych príčin o 14 % v porovnaní s placebom (5,1 oproti 5,9 udalostiam na 100 pacientov; HR 0,86 [95 % CI; 0,76-0,97], p = 0,01) a znížila relatívne riziko úmrtia zo všetkých príčin o 10 % (7,4 oproti 8,3 udalostiam na 100 pacientov; HR 0,90 [95 % CI; 0,82-0,99], p = 0,03) v rámci súhrnnej kohorty. Jednotlivé štúdie mali preukázanú silu pre svoje primárne zložené koncové ukazovatele a účelom súhrnnej metaanalýzy bolo vyhodnotiť kľúčové zložky týchto koncových ukazovateľov a dôležité sekundárne výsledky účinnosti, ktoré si vyžadovali väčšiu silu, ako poskytl jednotlivé štúdie.^{3,4}

AstraZeneca AB o.z.

Nivy Tower, Mlynské Nivy 5, 821 09 Bratislava | tel.: +421 2 5737 7777 | www.astrazeneca.sk
SK-4299 | Dátum prípravy: august 2026

AstraZeneca

Pomáhame žiť ľuďom s obezitou

JEDENKRÁT TÝŽDENNE
wegovy[®]
injekcia semaglutidu

L'AHŠÍ ŽIVOT

s liekom Wegovy[®]

Iba liek Wegovy[®] prináša významné zníženie hmotnosti
a preukázané kardiovaskulárne prínosy pre ľudí s obezitou¹⁻⁵

-21 %

Priemerné zníženie telesnej hmotnosti*

Z tých správnych miest

84 %

z tukovej hmoty^{§†}

V tom správnom čase

Začiatok zníženia
telesnej hmotnosti už od

4. týždňa³

STEP UP bolo klinické skúšanie fázy 3b, randomizované, dvojito zaslepené, placebom a aktívnym komparátorom kontrolované, s tromi liečebnými ramenami. Skúšanie zahŕňalo 1 407 dospelých pacientov s obezitou (BMI ≥ 30 kg/m²) bez diabetu. Celkové trvanie liečby bolo 72 týždňov, nasledované 9-týždňovým obdobím sledovania po ukončení liečby. Pacienti absolvovali fixný titračný režim dávkovania. V 20. týždni liečby dosiahli pacienti svoje udržiavacie dávky 7,2 mg, 2,4 mg alebo placebo. Spoločné primárne cieľové ukazovatele (co-primary endpoints) zahŕňali percentuálnu zmenu telesnej hmotnosti a podiel pacientov so znížením telesnej hmotnosti ≥ 5 % pri porovnaní Wegovy[®] 7,2 mg vs. placebo.¹

*Od východiskovej hodnoty po 72. týždeň. Údaje zo skúšania STEP UP sú prezentované na základe trial product estimandu, ktorý popisuje očakávaný účinok liečby pri úplnom dodržiavaní liečby všetkými pacientmi. Na rozdiel od toho primárny treatment policy estimand hodnotí účinok liečby bez ohľadu na adhérenciu k liečbe. Pri použití treatment policy estimandu dosiahli pacienti pri Wegovy[®] 7,2 mg zníženie telesnej hmotnosti o 18,7 %, pri Wegovy[®] 2,4 mg zníženie telesnej hmotnosti o 15,6 % a pri placebe zníženie telesnej hmotnosti o 3,9 %¹

†Zmena hmotnosti tukového tkaniva ako podiel na celkovom znížení hmotnosti bola vypočítaná nasledovne: $\frac{[(\text{absolútna zmena objemu [L] tukového tkaniva} \times 0,92)]}{[(\text{absolútna zmena objemu [L] tukového tkaniva} \times 0,92) + (\text{absolútna zmena objemu [L] netukového (lean) tkaniva} \times 1,1)]} \times 100 = \frac{[(11,0 \times 0,92)]}{[(11,0 \times 0,92) + (1,7 \times 1,1)]} \times 100 = 84,4$ %.⁵

‡Uvedené výsledky pochádzajú z poolovanej analýzy, ktorá zahŕňala dávky Wegovy[®] 2,4 mg a 7,2 mg.

BMI – Index telesnej hmotnosti (z angl.: Body Mass Index)

Referencie: **1.** Wharton S, Freitas P, Hjelmæsæth J, et al. Once-weekly semaglutide 7.2 mg in adults with obesity (STEP UP): a randomised, controlled, phase 3b trial. *Lancet Diabetes Endocrinol.* 2025;S2213-8587(25)00226-8. Online ahead of print. **2.** Hjelmæsæth J, Bhat S, Garvey WT, et al. Effect of semaglutide on body composition and proximal muscle strength: the STEP UP trial. Presented at: The 61st European Association for the Study of Diabetes (EASD) Annual Meeting; September 15-19, 2025; Vienna, Austria. **3.** Wegovy[®] Súhrn charakteristických vlastností lieku, február 2026. **4.** Wilson L, Zhao Z, Divino V, Bassan M, Harteigh BO, Ozer K. Semaglutide is associated with a lower risk of cardiovascular events compared with tirzepatide in patients with overweight or obesity and ASCVD and without diabetes in routine clinical practice. Results from the STEER study. Presented at: ESC Congress 2025; August 29-September 1, 2025; Madrid, Spain. **5.** Lincoff AM, Brown-Frandsen K, Colhoun HM, et al. Semaglutide and cardiovascular outcomes in obesity without diabetes. *N Engl J Med.* 2023;389(24):2221-2232.



Aktuálne SPC lieku Wegovy[®] sa
Vám zobrazí po načítaní QR kódu.

Liek je viazaný na lekárske predpis. Materiál
je určený pre odbornú zdravotnícku verejnosť.

Novo Nordisk Slovakia s.r.o.
ROSUM, Bajkalská 19/B, 821 01 Bratislava
Kód: SV26SEMO00146
Dátum prípravy: September 2026



ISTOTA POTVRDENÁ DÔKAZMI I ČASOM



**Potvrdené zlepšenie prežívania.
Spomalený pokles kvality života¹⁻⁵**

+

**Overené klinickými údajmi.
Podložené rokmi skúseností^{1,3,5-7}**

+

**Komfort a istota v jednej
kapsule denne^{1,3,8}**

~70 000 pacientov liečených celosvetovo**



Stabilizácia TTR na vysokej úrovni^{9,10}

> 90 % *in vivo*, merané znížením množstva neviazaného tetraméru⁹

Pred predpísaním alebo podaním lieku si prosím preštudujte úplné znenie súhrnu charakteristických vlastností lieku (SPC) Vyndaqel.

SPC lieku Vyndaqel je dostupné na internetovej stránke www.pfi.sr/spc-vyndaqel alebo zosnímaním tu vytlačeného QR kódu pomocou fotoaparátu (prípadne na to určenej aplikácie) mobilného zariadenia (napr. telefónu alebo tabletu) s prístupom na internet. Po namierení hľadáča na QR kód sa zobrazí URL adresa pre príslušné SPC. Po kliknutí na ňu sa zobrazí SPC. Ak nemáte k dispozícii internetové pripojenie alebo zariadenie na zosnímanie QR kódu, prosíme, vyžiadajte si SPC v tlačenej forme od lekárskeho zástupcu spoločnosti Pfizer.



Táto informácia o lieku je určená osobám oprávneným predpisovať alebo vydávať lieky. Výdaj lieku je viazaný na lekársky predpis s obmedzením predpisovania.

▼ 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 v časti 4.8. Hlásenie môžete zaslať aj miestnemu zástupcovi držiteľa rozhodnutia o registrácii: Pfizer Luxembourg SARL, o. z., Pribinova 25, 811 09 Bratislava, e-mail: SVK.AEReporting@pfizer.com.

TTR = transtytretín.

**** 69 470 pacientov v období od mája 2019 do júna 2025 – údaje získané z viacerých zdrojov vrátane správ IQVIA, národných registrov, distribučných správ a finančných dát.**

1. Maurer MS, et al. N Engl J Med. 2018;379(11):1007–1016. **2.** Maurer MS, et al. JACC Basic Transl Sci. 2018;3(6):871–873. **3.** Elliott P, et al. Circ Heart Fail. 2022;15(1):e008193. **4.** Grogan M, et al. Eur J Heart Fail. 2024;26(3):612–615. **5.** Damy T, et al. Eur J Heart Fail. 2025 Jun 9. doi: 10.1002/ehfj.3696. Epub ahead of print. PMID: 40488446. **6.** Garcia-Pavia P, et al. (ATTR-ACT) JACC Heart Fail. 2024;12(1):150–160. **7.** Garcia-Pavia P, et al. (THAOS). J Card Fail. 2025;31(3):525–533. **8.** VYNDAQEL (tafamidis) Súhrn charakteristických vlastností lieku. **9.** Tess DA, et al. Amyloid. 2023;30(2):208–219. **10.** Nelson LT, et al. Amyloid. 2021;28(1):24–29. **11.** Hanna M, et al. Am J Cardiol. 2021;141:98–105.

PFIZER LUXEMBOURG SARL, Avenue J.F. Kennedy 51, Luxemburg L-1855, Luxembursko, právna forma: spoločnosť s ručením obmedzeným, zapísaná v Registri obchodu a spoločností Luxemburg pod číslom: B 84 125, vykonávajúca podnikateľskú činnosť v Slovenskej republike prostredníctvom organizačnej zložky podniku zahraničnej osoby PFIZER LUXEMBOURG SARL, organizačná zložka, Pribinova 25, 811 09 Bratislava, IČO 35885696, zapísaná v obchodnom registri vedenom Mestským súdom Bratislava III, oddiel Po, vložka č. 1164/B. 02/33 55 55 00, www.pfizer.sk.



Schválené: August 2026, PP-VYN-SVK-0175

SYNERGIA V AKCII

Fixná kombinácia
β-blokátora
tretej generácie
a blokátora
vápnikových kanálov^{1,2*}



Terapeutická indikácia:¹ Liečba esenciálnej hypertenzie ako substitučná liečba u dospelých pacientov, ktorí sú adekvátne kontrolovaní súbežne podávaným nebivololom a amlodipínom v dávkach rovnakých ako je uvedené v kombinácii, ale v samostatných tabletkách.

Nesyrgy 5 mg/5 mg a Nesyrgy 5 mg/10 mg

Filmom obalené tablety. Liek na vnútorné použitie. **Liečivo:** Jedna tableta Nesyrgy 5 mg/5 mg filmom obalené tablety obsahuje 5 mg nebivololu a 5 mg amlodipínu. Jedna tableta Nesyrgy 5 mg/10 mg filmom obalené tablety obsahuje 5 mg nebivololu a 10 mg amlodipínu. **Terapeutické indikácie:** Liečba esenciálnej hypertenzie ako substitučná liečba u dospelých pacientov, ktorí sú adekvátne kontrolovaní súbežne podávaným nebivololom a amlodipínom. **Dávkovanie a spôsob podávania:** Dospelí (od 18 do 75 rokov): Odporúčaná dávka je jedna tableta denne ako jednorazová dávka, ktorá sa užíva najlepšie v rovnakom čase počas dňa. Tablety sa môžu užívať s jedlom alebo bez jedla. **Kontraindikácie:** Precitlivosť na liečivá, deriváty dihydropyridínu alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok. - hepatálna insuficiencia alebo porucha funkcie pečene, akútne srdcové zlyhávanie, šok epizódy dekompenzácie srdcového zlyhávania, ktoré si vyžadujú i.v. inotropnú liečbu, syndróm chorého sínusu vrátane sinoatriálnej blokády, srdcová blokáda druhého a tretieho stupňa, bronchospazmus a bronchiálna astma v anamnéze, neličený feochromocytóm, metabolická acidóza, bradykardia, hypotenzia závažné poruchy periférneho krvného obehu, obštrukcia výtok z ľavej srdcovej komory. **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** Menarini International Operations Luxembourg S.A. 1, Avenue de la Gare, L-1611 Luxembourg, Luxembursko **Spôsob výdaja lieku:** je viazaný na lekársky predpis. **Pred predpísaním lieku oboznámte sa, prosím, s úplnou informáciou o lieku v Súhrne charakteristických vlastností lieku. Posledná revízia textu:** 07/2025. **Dátum výroby materiálu:** 06/2026

ReA: 1. SPC Nesyrgy 07/2025, 2. Tobili J. E. et al.; Vasc Health Risk Manag 2012; 8: 151-160
* informácia sa vzťahuje na účinnú látku nebivolol.

Zastúpenie v SR: Berlin-Chemie/A, Menarini Distribution Slovakia s.r.o., Galvaniho 17/B, 821 04 Bratislava, tel.: 02/ 544 30 730, e-mail: slovakia@berlin-chemie.com

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



BERLIN-CHEMIE
MENARINI



HLAVNÍ PARTNERI



PARTNERI



