

PROGRAM



Slovenská internistická spoločnosť

VII. KAZUISTIKY V INTERNEJ MEDICÍNE A KARDIOLÓGII

9. – 10. február 2024

Hotel Holiday Inn,
Žilina



A-medi
management

www.amedi.sk

GANATON®

Itopridi hydrochloridum

S ľahkosťou odstráni funkčné tráviace ťažkosti a stimuluje motilitu žalúdka

- ✓ nie je metabolizovaný prostredníctvom cytochrómu P450¹
- ✓ neovplyvňuje QT interval^{1,3}
- ✓ stimuluje motilitu žalúdka^{1,2}
- ✓ odstraňuje gastrointestinálne symptómy^{1,2,3}
- ✓ najnižší obsah laktózy z itopridov, len 34,97mg¹



Použitá literatúra:

1. SPC Ganaton, dátum revízie textu: 01/2020. 2. Červený,P., Lukáš, M.: Itoprid. Remedia 2007; 17: 310-315. 3. Kakiuchi M., Saito T., Ohara N., Hosotani T., Morikawa K.: Pharmacological Evaluation of Itopride Hydrochloride with Regard to Druginduced Arrhythmias, Japan Pharm Therap, 1997, 25:811-817.

Skrátená informácia o lieku:

Názov lieku: Ganaton 50 mg, filmom obalená tableta. **Zloženie:** itopridi hydrochloridum 50 mg/tbl. film. **Terapeutické indikácie:** gastrointestinálne príznaky pri funkčnej neulceróznej dyspepsii (chronickej gastritíde), ako je pocit nafúknutia, pocit plnosti žalúdka, bolesť v hornej časti brucha, nevoľnosť, anorexia, pyróza, nauzea a vracanie. **Dávkovanie a spôsob podávania:** Dospelí: 1 tableta 3-krát denne pred jedlom. Počas klinických štúdií bola dĺžka podávania maximálne 8 týždňov. Ganaton sa nemá užívať dlhodobou, ak nedochádza k zlepšeniu gastrointestinálnych symptómov. **Kontraindikácie:** precitlivosť na itoprid alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok. Pacienti, u ktorých môže byť zvýšená gastrointestinálna motilita škodlivá. **Špeciálne upozornenia:** Itoprid zosilňuje účinok acetylcholínu a môže mať vedľajší cholinergický účinok. Pacienti so zriedkavými dedičnými problémami galak-tózovej intolerancie, celkovým deficitom laktázy alebo glukózo-galaktózovej malabsorpcie nesmú užívať tento liek. **Liekové a iné interakcie:** Itoprid má gastrokinetický účinok, čo môže ovplyvniť absorpciu súčasne podávaných liekov. Anticholinergiká môžu znížiť účinok itopridu. **Používanie v gravidite a počas laktácie:** len ak prínos liečby preváži možné riziko. **Ovplyvnenie schopnosti viesť vozidlá a obsluhovať stroje:** Nie je možné vylúčiť ovplyvnenie pozornosti, pretože sa veľmi zriedkavo vyskytuje závrat. **Nežiaduce účinky:** Hnačka, bolesti hlavy a bolesti brucha. Leukopénia a zvýšenie prolaktínu. **Uchovávanie:** pri teplote do 25°C. **Balenie:** 20, 40, 100 filmom obalených tabliet. Na trh nemusia byť uvedené všetky veľ'kosti balenia. **Spôsob výdaja lieku:** Viazaný na lekársky predpis. **Držiteľ rozhodnutia:** Mylan IRE Healthcare Limited, Unit 35/36, Grange Parade, Baldoyle Industrial Estate, Dublin 13, Írsko. **Dátum poslednej revízie textu:** 1/2020. **Tento text nenahrádza úplnú odbornú informáciu o lieku. Úplná informácia o lieku je dostupná na vyžiadanie. Informácia je určená pre odbornú verejnosť.** Registračné číslo: 49/0139/00-S.

Viatrix Slovakia s.r.o.

Bottova 7939/2A, 811 09 Bratislava

Tel.: +421/ 2 40 203 800 | E-mail: recepcia@viatrix.com

VII. KAZUISTIKY V INTERNEJ MEDICÍNE A KARDIOLÓGII



DÁTUM KONANIA

9. – 10. február 2024

MIESTO KONANIA

Hotel Holiday Inn
Športová 2, 010 01 Žilina

ODBORNÍ GARANTI

prof. MUDr. Ivica Lazúrová, DrSc., FRCP
doc. MUDr. Eva Gonçalvesová, CSc., FESC
prof. MUDr. Marián Mokáň, DrSc., FRCP Edin

VEDECKÝ A PROGRAMOVÝ VÝBOR

prof. MUDr. Ivica Lazúrová, DrSc., FRCP
doc. MUDr. Eva Gonçalvesová, CSc., FESC
prof. MUDr. Marián Mokáň, DrSc., FRCP Edin
MUDr. Juraj Dúbrava, PhD., FESC
doc. MUDr. Soňa Kiňová, PhD.

ORGANIZÁTOR

Mgr. Alica Kozics
Mobil: 0910 413 070
e-mail: kozics@amedisk
A-medi management, s.r.o., Jarošova 1, 831 03 Bratislava
• www.amedisk

PROGRAM PIATOK 9. 2. 2024

13:30

Registrácia

14:30

Otvorenie podujatia

14:40 – 16:10

INTERNÁ MEDICÍNA I

Predsedníctvo: Lazúrová I., Mokáň M.

1. **Hennel J., Szántová M. (Bratislava):** Úskalia diagnostiky systémovej sklerózy
2. **Hupková N., Mužíková A. (Trnava):** Od vaskulitídy k leukémii.
3. **Janečková K., Šteňová E., Koreň M., Juhás P., Hain L., Čelovská D. (Bratislava):** Keď prvý príznak choroby môže zaviesť – granulomatóza s polyangiitídou s multiorgánovým postihnutím
4. **Bellová B. (Košice):** Difúzny veľkobunkový lymfóm (DLBCL) u „starého mládencá“
5. **Lecký P., Horná S., Krivuš J., Miertová Z., Samoš M., Galajda P., Mokáň M. (Martin):** Keď sa mentálna anorexia stáva záležitosťou internistu
6. **Takáč T., Havaj D., Čelárová E., Žilincanová D., Šváč J., Adamcová-Selčanová S., Skladaný Ľ. (B. Bystrica):** Anémia u pacientky so zlyhaním štepu po transplantácii pečene pre PSC-zriedkavá príčina, zriedkavá liečba a nejasná prognóza
7. **Knutová D., Koller T., Hrubíšková K., Payer J. (Bratislava):** Anamnéza je pri diagnostike kľúčová
8. **Beliančinová M., Blichová T., Kleinová P., Vnučák M., Graňák K., Kršiaková J., Bobčáková A., Jeseňák M., Dedinská I. (Martin):** Hereditárne autoinflamačné choroby asociované s amyloidózou

16:10 – 16:30

Prestávka

16:30 – 17:50

KARDIOLÓGIA I

Predsedníctvo: Gonçalvesová E., Dúbrava J.

1. **Zdravecký K., Farkaš J., Mišíková S. (Košice-Šaca):** Námahou indukovaný atrioventrikulárny blok vyššieho stupňa
2. **Zembjak J. (Košice-Šaca):** Smart hodinky, nielen na záchyt fibrilácie predsieni
3. **Makó J., Čambál D. (Trnava):** Neobvyklá príčina synkopy u mladej pacientky

PROGRAM PIATOK 9. 2. 2024

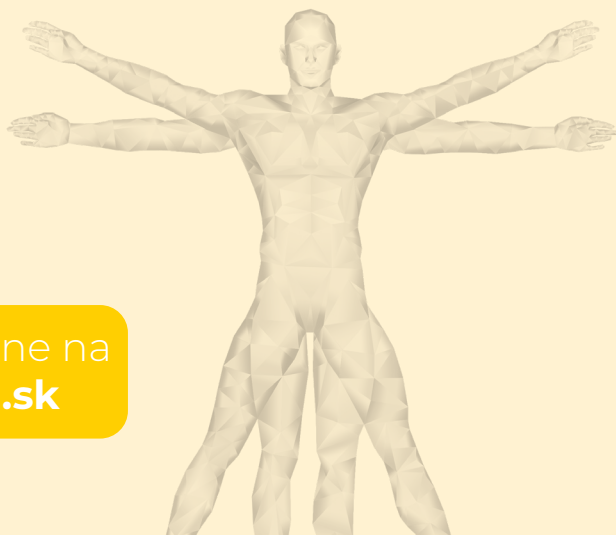
4. **Jančuška A., Nachtmann S., Payer J. (Bratislava):** Myalgie ako prvý prejav myxómu ľavej predsiene
5. **Miertová Z., Lecký P., Focko B., Samoš M., Mokáň M. (Martin):** Amyloidóza srdca
6. **Kromka P., Zachar A., Hennel J., Čáповá Ľ., Szántová M. (Bratislava):** Myoperikarditída u ultramaratónca.
7. **Pavúková S., Kašperová S., Kašperová B., Payer J. (Bratislava):** Športom k tromboembolizmu

17:55 – 18:05 Novodvorský P.: Ako a kam sa posunul manažment pacientov v našich ambulanciách?
Prednáška podporená spoločnosťou BOEHRINGER INGELHEIM

18:10 – 18:20 Roháč Ľ.: Pri jednom to nekončí
Prednáška podporená spoločnosťou NOVARTIS

19:30 *Diskusný večer*

Registrácia online na
www.amedisk.sk



OBJEDNÁVKA PREDPLATNÉHO **2024**

Interná medicína



Garantovaný
AD test



Prístup do
archívu



Recenzované
články

Objednávka predplatného na
www.amedisk.sk



PROGRAM SOBOTA 10. 2. 2024

7:45 Registrácia

8:30 – 9:40

KARDIOLÓGIA II

Predsedníctvo: Gonçalvesová E., Dúbrava J.

8. **Džado P. (Košice):** Nečakaná pooperačná komplikácia náhrady mitrálnej chlopne – Tako-tsubo kardiomyopatia
9. **Hrešková R., Gbúr M., Kolesár A., Valočik G. (Košice):** Pseudoaneurizma aorto-mitrálnej intervalvulárnej fibrózy-závažná komplikácia alebo benígny nález?
10. **Mellová A., Majdák P, Kotrík J. (Bojnice):** Prípád stafylokokovej endokarditidy mitrálnej chlopne komplikovanej MODS a septickými embolizáciami u mladého muža s marfanoidným habitom
11. **Uhliar M., Benko J., Snopak P., Mokáň M., Samoš M. (Nitra):** Neskorá prezentácia kardiotoxicity po liečbe karcinómu prsníka
12. **Chromeková K. (B. Bystrica):** Trombóza protetickej chlopne a efekt prolongovanej nízkodávkovej trombolýzy
13. **Hrčková E. (Žilina):** Valentínsky syndróm zlomeného srdca

9:40 – 10:00 *Prestávka*

10:00 – 10:10 **Lazúrová Z.:** Liečba pacienta so SZrEF podľa Odporúčaní ESC

Prednáška podporená spoločnosťou NOVARTIS

10:15 – 10:30 **Beláková G.:** Psoriatická artritída – načo všetko myslieť?

Prednáška podporená spoločnosťou UCB

10:30 – 12:00

INTERNÁ MEDICÍNA II

Predsedníctvo: Lazúrová I., Kiňová S.

9. **Kleinová P., Vnučák M., Graňák K., Beliančinová M., Blichová T., Marcinek J., Gomolčák P., Nyitrayová O., Žilinská Z., Bujdák P., Dedinská I. (Martin, Bratislava):** Minimálne zmeny glomerulov asociované s karcinómom prostaty alebo vek je len číslo
10. **Graňák K., Vnučák M., Beliančinová M., Kleinová P., Blichová T., Mokáň M., Dedinská I. (Martin):** Rýchlo-progredujúca glomerulonefritída ako raritná komplikácia sarkoidózy
11. **Kilík J., Antony L., Fígyrová J., Deptová J., Fešoci M., Lazúrová I. (Košice):** Skrytý nepriateľ pacienta v dlhodobom dialyzačnom programe

PROGRAM SOBOTA 10. 2. 2024

12. Blichová T., Beliančinová M., Kleinová P., Vnučák M., Graňák K., Dedinská I. (Martin): Imunosupresia a transplantácia obličky – záchrana alebo Achillova päta?

13. Polák D. (Žilina): Využitie LAMS u pacienta s pokročilým karcinómom pankreasu

14. Antony L., Potocká L., Lazúrová I. (Košice): Zriedkavá príčina bilaterálnej expanzie nadobličiek

15. Miert A., Miertová Z., Lecký P., Focko B., Samoš M., Mokáň M. (Martin): Prvé skúsenosti s použitím dulaglutidu v liečbe obezity

16. Torok Zapletalová A. (Ľubochňa): GLP-1agonisty a SGLT2 inhibítory ako spoločný nástroj liečby MASLD a obezity

12:15 - 12:30 Ukončenie a slávnostné vyhlásenie víťazov

12:30 Obed

POKYNY PRE PREDNÁŠAJÚCICH

1. Formulujte prednášku na max. 8 minút.
2. Trvanie diskusie max. 2 minúty.
3. Majte na pamäti, že počas 8 minút môžete ukázať do cca 13 slidov.
4. Kazuistika nemá obsahovať dlhý prehľad súčasných poznatkov. Tieto si môžete pripraviť ako „zálohu“ do diskusie.
5. Prezentácie môžu obsahovať otázky pre auditórium – je potrebné informovať o nich technika vopred.
6. Akákoľvek obrazová dokumentácia a video dokumentácia nesmie obsahovať potenciálne identifikátory pacienta.
7. Záznam z prednášok bude zverejnený na webe podujatia, a na sieti medconnect.sk.





**ZAUJÍMAVÉ
PREDNÁŠKY**



**REGISTRÁCIA
ONLINE**



**PROFESIONÁLNI
SPEAKRI**

XIX. VEDECKO-ODBORNÁ KONFERENCIA NÁRODNÝCH REFERENČNÝCH CENTIER PRE SURVEILLANCE INFEKČNÝCH CHORÔB V SR

14. 3. 2024, Bratislava
prof. MUDr. Zuzana Krištúfková, PhD., MPH

62. DÉREROV MEMORIÁL A DÉREROV DEŇ

5. 4. 2024, Bratislava
prof. MUDr. Ivica Lazúrová, DrSc., FRCP

XXVIII. ČERVENKOVÉ DNI PREVENTÍVNEJ MEDICÍNY

11. – 12. 4. 2024, Banská Bystrica
doc. MUDr. Mária Avdičová, PhD.

ECHODEŇ

25. 5. 2024, Bratislava
MUDr. Juraj Dúbrava, PhD.

XV. SLOVENSKÝ VAKCINOLOGICKÝ KONGRES

30. 5. – 1. 6. 2024, Tatranská Lomnica
prof. MUDr. Zuzana Krištúfková, PhD., MPH

XXXXI. DNI MLADÝCH INTERNISTOV

6. – 7. 6. 2024, Martin
prof. MUDr. Marián Mokáň, DrSc., FRCP, Edin

148. INTERNISTICKÝ DEŇ

7. 11. 2024, Bratislava
prof. MUDr. Ivica Lazúrová, DrSc., FRCP



1 VŠEOBECNÉ INFORMÁCIE

- ▶ Abstrakty všetkých prijatých prác budú uverejnené v zborníku abstraktov, ktorý dostanú všetci registrovaní účastníci podujatia.
- ▶ Vedecký výbor si vyhradzuje právo zaradiť kazuistiky do blokov.
- ▶ Vedecký výbor si vyhradzuje právo zaradiť zaslanú kazuistiku do programu formou prednášky.
- ▶ Videozáznam z prednášok bude zverejnený na webe podujatia; v prípade, ak nesúhlasíte so zverejnením, oznámte nám to najneskôr 5 dní po skončení podujatia mailom na **kozics@amedisk**

2 SÚŤAŽ O NAJLEPŠIE KAZUISTIKY

Hodnotenie odbornou porotou (vedecký, programový výbor)

Autori prác sa môžu umiestniť v jednotlivých blokoch na 1. až 3. mieste.

Výsledky budú vyhlásené na mieste po skončení prednášok.

3 MIRCIM

Prihlásené abstrakty budú zaradené do súťaže Best Case Report Contest 2024. Ide o medzinárodnú súťaž o najlepšiu kazuistiku, ktorá sa uskutoční na podujatí MIRCIM 2024 (9.-11. 5. 2024, Krakow, Poľsko)

4 INFORMÁCIE O KREDITOCH

Podujatie je zaradené do kontinuálneho vzdelávania lekárov a účastníkom budú pridelené kredity CME. Potvrdenie o účasti obdržíte po absolvovaní prednášok.

Pasívna účasť:

Piatok 9. 2. 2024 3 kredity
Sobota 10. 2. 2024 3 kredity

Aktívna účasť

domáci autor 10 kreditov
domáci spoluautori 5 kreditov
zahraničný autor 15 kreditov
zahraniční spoluautori 10 kreditov
(kredity možno priznať 2 spoluautorom)

Aktívni účastníci dostávajú kredity za aktívnu aj pasívnu účasť.

Na podujatie je potrebná vopred online registrácia na stránke www.amedisk.sk

REGISTRAČNÝ POPLATOK LEKÁR – 80 €

REGISTRAČNÝ POPLATOK ŠTUDENT – 20 €

- ▶ Prví autori sú oslobodení od platby registračného poplatku.
- ▶ Všetci prednášajúci zároveň získajú ročné predplatné časopisu Interná medicína alebo Kardiológia pre prax zadarmo.
- ▶ Registrácia sa uzatvára 1. 2. 2024 a je potrebné mať zaplatené všetky poplatky.
- ▶ Registrácia je možná na mieste podujatia. Pri neuhradenej registrácii do 1. 2. 2024 negarantujeme konferenčné materiály a stravné.

STRAVA

- ▶ **Diskusný večer a občerstvenie 9. 2. 2024** – 50 €
- ▶ **Obed a občerstvenie 10. 2. 2024** – 25 €

SPÔSOB PLATBY

- ▶ Kartou.
- ▶ Prevodom. Po online registrácii Vám bude vygenerovaná zálohová faktúra. Variabilný symbol prosím použiť číslo faktúry. V poznámke je potrebné uviesť meno účastníka na účely identifikácie platiteľa.
- ▶ Registračný poplatok prosíme uhradiť do 1. 2. 2024.
- ▶ Vašu účasť je možné zrušiť najneskôr do 15. 1. 2024. Po tomto dátume sú uhradené poplatky nevratné.
- ▶ Pri registrácii na mieste podujatia je platba možná v hotovosti alebo kartou.

HLAVNÝ PARTNER



PARTNERI



Berlin-Chemie / A. Menarini Distribution Slovakia s.r.o.

iProbio

KRKA Slovensko s.r.o.

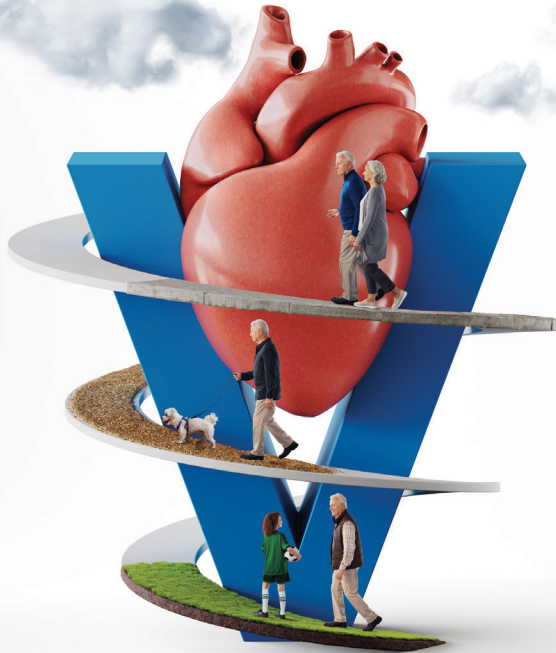
PFIZER Luxembourg SARL, o.z.

UCB s.r.o., organizačná zložka

Viatris Slovakia s.r.o.

PLNE HRADENÝ od 1.9.2023[#]

Vyndaqel[®]
(*tafamidis*)
61 mg kapsuly



TRANSTYRETÍNOVÁ AMYLOIDOVÁ
KARDIOMYOPATIA (ATTR-CM) JE
ŽIVOT OHROZUJÚCE OCHORENIE.^{1,2}

Perorálna liečba 1x denne
VYNDAQEL^{*}

prvá a jediná liečba ATTR-CM[#]

Signifikantná redukcia rizika:

Celkovej
mortality^{2,4}

Kardiovaskulárnych
hospitalizácií^{2,4}

32%

32%

***VYNDAQEL 61 mg je indikovaný na liečbu hereditárnej transtyretínovej amyloidózy alebo transtyretínovej amyloidózy divokého typu (wild type) u dospelých pacientov s kardiomyopatiou (ATTR-CM).[#]**

[#]Hradená liečba sa môže indikovať dospelým pacientom s transtyretínovou amyloidózou divokého typu (wild type) s kardiomyopatiou, ktorí sú v triedach I-III vo funkčnej klasifikácii srdcového zlyhávania podľa NYHA (New York Heart Association).⁵

ATTR-CM = transtyretínová amyloidová kardiomyopatia

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

SPC lieku VYNDAQEL je dostupné na internetovej stránke Európskej agentúry pre lieky: www.ema.europa.eu/sk/documents/product-information/Vyndaqel-epar-product-information_sk.pdf alebo zosnímaním tu vyladeného QR kódu pomocou fotoaparátu (prípadne na to určenej aplikácie) mobilného zariadenia (napr. telefónu alebo tabletu) s prístupom na internet. Po namierení hľadáčka na QR kód sa zobrazí URL adresa pre príslušné SPC. Po kliknutí na ňu sa zobrazí SPC. SPC je taktiež dostupné na vyzhľadanie od zástupcov 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. Akékoľvek podozrenia na nežiaduce reakcie je potrebné hlásiť na Štátny ústav pre kontrolu liečiv, Sekcia klinického skúšania liekov a farmakovigilancie, Kvetná 11, SK-825 08 Bratislava, tel.: +421 2 507 01 206, e-mail: neziaduce.ucinky@sukl.sk. Tlačivo na hlásenie podozrenia na nežiaduci účinok lieku je na webovej stránke www.sukl.sk v časti Bezpečnosť liekov/Hlásenie podozrenia na nežiaduce účinky liekov. Formulár na elektronické podávanie hlásení: <https://portal.sukl.sk/eskadra/>. 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.

Referencie: 1. Mauer MS, et al. Addressing Common Questions Encountered in the Diagnosis and Management of Cardiac Amyloidosis. *Circulation*. 2017;135:1357-1377. 2. Maurer MS, et al. Tafamidis treatment for patients with transthyretin amyloid cardiomyopathy. *N Engl J Med*. 2018;379(11):1007-1016. 3. Park J, et al. Tafamidis: A First-in-Class Transthyretin Stabilizer for Transthyretin Amyloid Cardiomyopathy. *Ann Pharmacother*. 2020 May;54(5):470-477. 4. SPC Vyndaqel (tafamidis). Súhrn charakteristických vlastností lieku. Február 2023. <https://www.sukl.sk/>; navštívené 5. 12. 2023. 5. Rozhodnutie MZ SR zo dňa 15. 6. 2023, číslo: S19923-2023-OKCHL-26195, ID rozhodnutia R 8412. Dostupné na: kategorizacia.mzsr.sk/Lieky/Common/DecisionDetails/8412. Navštívené: 5. 12. 2023.

Ďalšie informácie o lieku
VYNDAQEL sú dostupné na
www.pfizerpro.sk



Pfizer Luxembourg SARL, o. z.,
Pribinova 25, 811 09 Bratislava, Slovenská republika, tel. +421 2 3355 5500; www.pfizer.sk

PP-VYN-SVK-0110
Dátum prípravy: december 2023





CHRÁŇTE SILOU

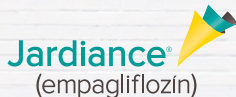


JARDIANCE chráni Vašich pacientov s¹:

DM2 znížením rizika KV úmrtia²

CKD znížením rizika KV úmrtia alebo progresie choroby obličiek³

SZ znížením rizika KV úmrtia alebo hospitalizácie pre SZ^{4,5}



Nejedná sa o skutočného pacienta

* Indikácia CKD nie je v SR hradenou liečbou.

CKD = chronická choroba obličiek; **DM2** = diabetes mellitus 2. typu; **KV** = kardiovaskulárny; **SZ** = srdcové zlyhávanie

Referencie

1. JARDIANCE Súhrn charakteristických vlastností lieku, December 2023. **2.** Zinman B, Wanner C, Lachin JM, et al; EMPA-REG OUTCOME Investigators. Empagliflozin, cardiovascular outcomes, and mortality in type 2 diabetes. *N Engl J Med.* 2015;373(22):2117-2128. (EMPA-REG OUTCOME® results and the publication's Supplementary Appendix.) **3.** Herrington WG, Staplin N, Wanner C, et al. EMPA-KIDNEY Collaborative Group. Empagliflozin in patients with chronic kidney disease. *N Engl J Med.* 2023;388(2):117-127. (EMPA-KIDNEY results and the publication's Supplementary Appendix.) **4.** Packer M, Anker SD, Butler J, et al; EMPEROR-Reduced Trial Investigators. Cardiovascular and renal outcomes with empagliflozin in heart failure. *N Engl J Med.* 2020;383(15):1413-1424. (EMPEROR-Reduced results and the publication's Supplementary Appendix.) **5.** Anker SD, Butler J, Filippatos G, et al; EMPEROR-Preserved Trial Investigators. Empagliflozin in heart failure with a preserved ejection fraction. *N Engl J Med.* 2021;385(16):1451-1461. (EMPEROR-Preserved results and the publication's Supplementary Appendix.)

Skrátená informácia o lieku

Názov lieku: Jardiance 10 mg, Jardiance 25 mg. **Zloženie lieku:** 10 mg alebo 25 mg empagliflozínu. **Lieková forma:** filmom obalená tableta. **Indikácie:** Diabetes mellitus 2. typu: Jardiance je indikovaný dospelým a deťom vo veku 10 rokov a viac na liečbu nedostatočne kontrolovaného diabetu mellitus 2. typu ako doplnok k diéte a pohybovej aktivite: ako monoterapia, ak sa metformín považuje z dôvodu neznášanlivosti za nevhodný; ako prídavná liečba k iným liekom na liečbu diabetes. Výsledky štúdie týkajúce sa kombinácii terapií, účinkov na kontrolu glykémie, kardiovaskulárnych a renálnych príhod, ako aj skúmaných populácií si pozrite v SPC. Srdcové zlyhávania: Jardiance je indikovaný na liečbu dospelých so symptomatickým chronickým srdcovým zlyhávaním. Chronická choroba obličiek: Jardiance je indikovaný na liečbu dospelých s chronickou chorobou obličiek. **Dávkovanie a spôsob podávania:** Pre viac informácií si pozrite SPC. Diabetes mellitus 2. typu: Odporúčaná denná dávka je 10 mg. Maximálna denná dávka je 25 mg. Srdcové zlyhávania: Odporúčaná dávka je 10 mg empagliflozínu jedenkrát denne. Chronická choroba obličiek: Odporúčaná dávka je 10 mg empagliflozínu jedenkrát denne. Pediatrická populácia: Diabetes mellitus 2. typu: Odporúčaná začiatková dávka je 10 mg empagliflozínu jedenkrát denne. U pacientov, ktorí dobre znášajú 10 mg empagliflozínu jedenkrát denne a potrebujú ďalšiu kontrolu glykémie, sa môže dávka zvýšiť na 25 mg jedenkrát denne. Bezpečnosť a účinnosť empagliflozínu na liečbu srdcového zlyhávania alebo na liečbu chronickej choroby obličiek u detí vo veku menej ako 18 rokov neboli stanovené. **Kontraindikácie:** Precitlivosť na liečivo alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok lieku. **Osobitné upozornenia:** Všeobecne: Empagliflozin sa nemá používať u pacientov s diabetom mellitus 1. typu. Ketoacidóza: boli hlásené zriedkavé prípady ketoacidózy u pacientov s diabetom mellitus 2. typu. Srdcové zlyhávania: Z dôvodu obmedzených skúseností sa neodporúča začať liečbu empagliflozínom u pacientov s eGFR < 20 ml/min/1,73 m². U pacientov s eGFR < 60 ml/min/1,73 m² je denná dávka empagliflozínu 10 mg. Účinnosť empagliflozínu pri znižovaní hladiny glukózy je závislá od funkcie obličiek a je znížená u pacientov s eGFR < 45 ml/min/1,73 m² a pravdepodobne neprimeraná u pacientov s eGFR < 30 ml/min/1,73 m². Pre viac informácií si pozrite SPC. Sledovanie funkcie obličiek: pred začiatkom liečby a pravidelne počas liečby. Riziko deplecie objemu: je potrebné venovať pozornosť ich príjmu tekutín u pacientov. Staršie osoby: zvýšené riziko deplecie objemu. Komplikované infekcie močových ciest: zväčšit dočasne prerušenie liečby. Nekrotizujúca fasciitída perinea (Fournierova gangréna): po uvoľnení lieku na trh boli hlásené prípady nekrotizujúcej fasciitídy perinea (známej tiež ako Fournierova gangréna). Ide o zriedkavú, ale závažnú a potenciálne život ohrozujúcu udalosť, ktorá vyžaduje urgentný chirurgický zákrok a antibiôtickú liečbu. Amputácia dolných končatín: počas klinických štúdií s ďalším inhibitorom SGLT2 sa pozoroval zvýšený počet prípadov amputácií dolných končatín (primárne prsta na nohe). Je dôležité pacientov poučiť o bežnej preventívnej starostlivosti o nohy. Poškodenie pečene: hlásené iba v klinických štúdiách. Zvýšený hematokrit: pri liečbe bolo pozorované zvýšenie hematokritu. Chronické choroby obličiek: U pacientov s albuminúriou môže byť prínos liečby empagliflozínom vyšší. Infiltiratívne ochorenie alebo Takotsubo kardiomyopatia: Pacienti s infiltratívnym ochorením alebo Takotsubo kardiomyopatiou sa špecificky neskúmali. Preto nebola stanovená účinnosť u týchto pacientov. Laboratorné vyhodnotenie moču: pozitívny výsledok vyššetrzenia glukózy v moči. Interferencia s testom 15-anhydroglucitolu: monitorovanie kontroly glykémie pomocou tohto testu sa neodporúča. Laktóza: tablety obsahujú laktózu, možná intolerancia. Sodík: Každá tableta obsahuje menej ako 1 mmol sodíka (23 mg), t.j. v podstate zanedbateľné množstvo sodíka. **Liekové interakcie:** Farmakodynamické interakcie: diuretiká, inzulín a liečivá podporujúce vylučovanie inzulínu. Farmakokinetické interakcie: účinky iných liekov na empagliflozin: rifampicín a fenytoín môžu znížiť účinok empagliflozínu na pokles glykémie; účinky empagliflozínu na iné lieky: empagliflozin môže zvýšiť vylučovanie lítia obličkami a hladiny lítia v krvi môžu byť znížené, empagliflozin nemá žiadny klinicky významný účinok na farmakokinetiku metformínu, glimepiridu, pioglitazónu, sitagliptínu, linagliptínu, simvastatínu, warfarínu, ramiprílu, digoxínu, diuretiká a perorálnych kontraceptív. **Nežiaduce účinky:** veľmi časté: hypoglykémia (pri užívaní so sulfonylmočovinou alebo inzulínom), deplecia objemu. **Uchovávanie:** Tento liek nevyžaduje žiadne zvláštne teplotné podmienky na uchovávanie. **Zdržteľ informácií o registrácii:** Boehringer Ingelheim International GmbH, Nemecko. **Dátum revízie textu:** December 2023.

Výdaj lieku je viazaný na lekársky predpis. Určenie pre odbornú verejnosť. Podrobnejšie informácie sú uvedené v Súhrne charakteristických vlastností lieku, ktorý získate na dole uvedenej adrese