


VIII. SPINÁLNÍ KONGRES

5. – 6. prosince 2019,
Brno, hotel Holiday Inn

Program kongresu

 **FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO**

 **NEUROLOGICKÁ
KLINIKA
LF MU a FN BRNO**

**MUNI
LÉKAŘSKÁ
FAKULTA**

www.spinalni-kongres.cz



1x–2x denně



Formou infuze

Výrazně lehčí léčba bolesti

Diklofenak & Orfenadrin

Fixní kombinace účinných látek:

- Silný účinek na všechny druhy bolestí
– možnost rychlejší mobilizace pacienta^{2,3}
- Úspora času sestrám⁵
– účinek až 24 hodin: až 4x méně aplikací^{5,6,7}
- Schválená směs připravená k použití
– méně možných nežádoucích účinků a chyb^{5,7}

**FRESENIUS
KABI**

caring for life



Neodolpasse, infuzní roztok

IDV070-1(10/2019)-CZ

Zkrácený Souhrn údajů o přípravku: Název přípravku: Neodolpasse 75 mg/30 mg infuzní roztok. **Složení:** Jedna lahev obsahuje: Diclofenacum natrium 75 mg, Orphenadrini citras 30 mg. Obsahuje sodík (47,5 mmol/250 ml). Pomocné látky: acetylcystein, kyselina jablečná, L-forma, dihydrát dinatrium-edetátu, hydroxid sodný, voda na injekci. **Indikace:** Neodolpasse je indikován k terapii akutní bolesti a zánětu u následujících stavů: vertebrogení bolest včetně radikulární bolesti, bolest při revmatických onemocněních, postoperační bolest po neurochirurgických zákrocích. **Dávkování:** Dospělí (od 18 let): obvyklá denní dávka je 250 ml infuzního roztoku, ve výjimečných případech je možné podat v jednom dni dvě 250 ml dávky, jestliže je interval mezi jednotlivými dávkami alespoň 8 hodin. Pacienti s poruchou funkce ledvin: Tento produkt má být podán nejnižší možná účinná dávka a renální funkce je třeba monitorovat. Pacienti s poruchou funkce jater: Tento produkt má být podán nejnižší možná účinná dávka a aktivitu jaterních enzymů je třeba monitorovat. Starší pacienti (ve věku 65 let nebo starší): Jestliže je nutné podání NSAID, musí být podána nejnižší účinná dávka, a to zejména u starších oslabených pacientů a pacientů s nízkou hmotností. **Způsob podání:** Intravenózní podání. Přípravek může být podán do periferní žíly. Infuze 250 ml má být podávána po dobu 1,5 až 2 hod. Doba trvání léčby nemá překročit 7 dní. **Kontraindikace:** hypersenzitivita na léčivé látky nebo na kteroukoli pomocnou látku; pacienti, u kterých kyselina acetylsalicylová nebo jiná NSAID vyvolávají astmatický záchvat, kopřivku nebo akutní rinitidu; aktivní gastrický nebo intestinální vřed, krvácení nebo perforace; anamnesticky rekurentní peptický vřed/hemoragie; gastrointestinální krvácení nebo perforace v souvislosti s předchozím léčbou NSAID v anamnéze; hematologická onemocnění; cerebrovaskulární krvácení; akutní těžká krvácení; stávající městnavé srdeční selhání (NYHA I-IV), ischemická choroba srdce, periferní arteriální onemocnění a/ nebo cerebrovaskulární onemocnění; těžká porucha funkce jater nebo ledvin; tachyarytmie; poslední trimestr těhotenství; děti a dospívající do 18 let; myasthenia gravis, bulbární paralýza; akutní kongestivní glaukom; stenóza gastrointestinálního traktu; megakolon, paralytický ileus; retence moči (adenom prostaty, hypertrofie prostaty, obstrukce hrda močového měchýře); obecné kontraindikace infuzní terapie (např. hyperhydratace, městnavé srdeční selhání, porucha funkce ledvin, plícní edém, cerebrální edém). **Zvláštní upozornění a opatření pro použití:** diklofenak: Přechtěte si úplné znění Souhrnu údajů o přípravku pro informace o těchto upozorněních, která pojednávají o následujících: opoždění diklofenaku u těhotných a kojících žen; současném podávání diklofenaku a systémových NSAID; o gastrointestinálních účincích; opoždění u starších pacientů; o kardiovaskulárních a cerebrovaskulárních účincích; o účincích na kůži; o účincích na játra; opoždění u pacientů s poruchou kardiovaskulárního systému, ledvin, elektrolytové rovnováhy, bilance tekutin; o hematologických účincích; opoždění u pacientů s poruchou CNS; opoždění u pacientů s astmatem, hypersenzitivitou, poruchou imunitního systému; o možné maskování infekce diklofenakem; o dlouhodobém užívání vysokých dávek; o riziku poškození funkce ledvin; o nutnosti provádění laboratorních testů; současném užívání antiidiabetik, diuretik a antikoagulancií. Nesteroidní antiflogistika včetně diklofenaku mohou být spojena se zvýšeným rizikem gastrointestinální anatomické leaku. Ve výjimečných případech vyskytnout alergické reakce včetně anafylaktických/anafylaktoidních reakcí bez předchozího vystavení léčivému přípravku. Hypersenzitivní reakce může rovněž přejít do Kounisova syndromu, což je závažná alergická reakce, která může vést k infarktu myokardu. Upozornění týkající se orfenadrinu: Dlouhodobé podávání orfenadrinu může způsobit rezistenci vůči léčbě. Přípravek Neodolpasse není indikován k dlouhodobé léčbě, a proto se tento účinek neočekává. Po intravenózním podání a rovněž předtím, než pacient opouští ordinaci, musí být u hypotenzivních pacientů kontrolován krevní tlak. **Interakce s jinými léčivými přípravky a jiné formy interakce:** Diklofenak interaguje s následujícími látkami: jiná NSAID, kyselina acetylsalicylová, antiagregancia, antikoagulancia, srdeční glykosidy, ACE inhibitory, antagonisté angiotensinu II, furosemid a jiná kličková diuretika, antihypertenziva, diuretika, draslík šedící diuretika, kortikosteroidy, selektivní inhibitory zpětného vychytávání serotoninu, bisfosfonáty, pentoxifylin, alkohol, cyklosporin, triamter, takrolimus, silné inhibitory CYP2C9, vorikonazol, moklobemid, kolestyramin, kolestipol, methotrexát, lithium, phenytoin, perorální antiidiabetika, chinolony, analoga prostaglandinů, zidovudin. Orfenadrin interaguje s následujícími látkami: amantadin, inhibitory MAO, chinidin, tricyklická antidepresiva, levodopa, trankvilizéry, dextropropoxyfen, thyroxin, chlorpromazin, Fertilita, těhotenství akocije: Během prvního a druhého trimestru nesmí být diklofenak podán, pokud to není zcela nezbytné, kontraindikováno během třetího trimestru těhotenství. Diklofenak by se neměl podávat během kojení. **Nežádoucí účinky diklofenaku:** časté: gastrointestinální účinky (peptická ulcerace, perforace nebo gastrointestinální krvácení, v některých případech fatální, nauzea, zvracení, průjem, křeče v břiše apod.), bolest hlavy, vertigo, vyrážka, exantém, bolest v místě vpichu, indurace v místě vpichu, iritace žíly, tromboflebitida, předchozí zvýšení hladin transamináz. Zvýšené riziko arteriálních trombotických příhod spojené s užíváním diklofenaku, zejména ve vysokých dávkách (150 mg denně) apř dlouhodobé léčbě. Pacienti mají být poučeni, že je třeba přerušit léčbu diklofenakem a informovat okamžitě lékaře, jestliže se objeví následující příznaky potenciálně nebezpečných nežádoucích účinků. Kounisův syndrom, srdeční selhání, infarkt myokardu. **Nežádoucí účinky orfenadrinu:** Nastávají převážně v souvislosti s parasympatolytickým účinkem orfenadrinu. Častými nežádoucími účinky jsou únava, vertigo, poruchy vidění, nevolnost, nauzea. **Zvláštní opatření pro uchování:** Uchovávejte lahev ve větším obalu, aby byl přípravek chráněn před světlem. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Fresenius Kabi s.r.o., Na Strži 702/65, Nusle, 140 00 Praha 4, ČR. **Datum revize textu:** 11. 9. 2019. Reg. číslo: 29/423/99-C. Výdej léčivého přípravku vázán na lékařský předpis. Není hrazeno ze zdravotního pojištění při poskytování ambulantní zdravotní péče. Předtím, než přípravek předečtíte, přečtěte si prosím úplné znění Souhrnu údajů o přípravku, který naleznete na www.sukl.cz.

Literatura: 1. Hunskaar S, Donnell D, Clinical and pharmacological review of the efficacy of orphenadrine and its combination with paracetamol in painful conditions. J Int Med Res. 1991;19(2):71-87. 2. Tervo T, Petaja L, Lepisto P, A controlled clinical trial of muscle relaxant analgesic combination in the treatment of acute lumbago. Br J Clin Pract. 1976 Mar; 30(3):62-4. 3. Grecu I, Muresan A, Nicolau M, Grintescu L, Diclofenac/orphenadrine versus paracetamol for analgesia after total hip arthroplasty: A-917. European Journal of Anaesthesiology; June 2006 - Volume 23 - Issue - p 236-237. 4. SPC přípravku Neodolpasse®. 11. 9. 2019. 5. Haki M. Léčba bolestí dolních zad. on-line 23. 7. 2018: <https://www.prolekare.cz/kreditovane-kurzj/lecba-bolesti-dolnich-zad-181/lecba-bolesti-dolnich-zad>. 6. Kokavec M. Neodolpasse v léčbě pooperační bolesti. Červehánského dni 15. 3. 2018, Bratislava. 7. Vymazal T., Urbánek K., Klinická farmakologie, in press. 8. SPC přípravku Guajacuran 5%, 11. 7. 2018.

Vážené dámy a pánové,

vítáme Vás na VIII. Spinálním kongresu, který se koná ve dnech 5. – 6. prosince 2019 opět v Brně v kongresovém centru hotelu Holiday Inn. Začátek Adventu se ukázal jako nejvhodnější období, kdy uzavíráme nabitou podzimní kongresovou sezónu. Jsme rádi, že se toto datum stalo nedílnou součástí vašich diářů, a je to pro nás závazek.

V letošním roce jsme zvolili jako jedno ze základních témat revmatická onemocnění páteře. Nejde sice o masová onemocnění, ale jejich vliv na kvalitu života nemocných je zásadní. V této oblasti je také mnoho nových léčebných postupů, se kterými bychom Vás také rádi seznámili.

Dalším okruhem, který jsme vybrali, jsou nekompresivní radikulopatie a radikulitidy. Jedná se o často opomíjenou diferenciatně diagnostickou skupinu, kterou stojí podle našeho názoru připomenout v samostatném bloku.

Analgetická terapie je každodenní praxí každého z nás. Proto jsme tento evergreen zařadili, stejně jako v minulém roce, jako jedno z hlavních témat. Vnímáme i z minulých ročníků, že to je téma živé s velkým edukačním potenciálem. Letos se zaměříme na skupinu adjuvantních analgetik neboli koanalgetik, která se velmi hojně používají a mají řadu přesahů do jiných oborů medicíny.

Opět dáme příležitost zajímavým kazuistikám. Jsou vždy zpestřením programu, vyvolávají živou diskusi a jsou velmi cenné pro svůj vzdělávací potenciál.

Posledním okruhem, který jsme vybrali je opětovné zařazení tématu, které bych shrnul do tří slov: páteř, duše a společnost. Málokteré onemocnění tak silně souvisí s psychosociálními faktory jako vertebrogenní onemocnění. Vždy to stojí za připomenutí.

Těšíme se, že kongres opět trochu přispěje k poznání a edukaci a věříme, že Vás program kongresu zaujal

prim. MUDr. Stanislav Vohánka, CSc., MBA,
za programový výbor kongresu

Programový výbor kongresu

doc. MUDr. Blanka Adamová, Ph.D.

prof. MUDr. Josef Bednařík, CSc.

MUDr. Marek Hakl, Ph.D.

doc. MUDr. Richard Chaloupka, CSc.

prof. MUDr. Zdeněk Kadaňka, CSc.

PhDr. Hana Neudertová, Ph.D.

prim. MUDr. Stanislav Vohánka, CSc., MBA

Hlavní témata kongresu

Revmatická onemocnění páteře

Adjuvantní analgetika

Nekompresivní radikulopatie a radikulitidy

Zajímavé kazuistiky

Psychosociální problematika onemocnění páteře

Generální partner kongresu

SANOFI GENZYME 

Partner kongresu

 **FRESENIUS
KABI**
caring for life

Organizační garant kongresu a pořadatel

SYMMA, spol. s r.o.

Aleš Martinek

Bohunická 133/50

619 00 Brno

Mobil: +420 607 650 654

E-mail: a.martinek@symma.cz

www.symma.cz

8.00 – 12.30 hod Registrace účastníků

9.15 – 9.30 hod Zahájení kongresu

9.30 – 11.00 hod Přednáškový blok I.

Nekompresivní radikulopatie a radikulitidy

*Předsednictvo: Krbková L.,
Vohánka S.*

Neuroborelióza 25´

Krbková L.

Klíšťová encefalitida – paretické komplikace 20´

Pýchová M.

Nekompresivní diabetické radikulopatie a plexopatie 10´

Raputová J.

Amyotrofická neuralgie brachiálního plexu 20´

Vohánka S.

Diskuze

11.00 – 11.30 hod Coffee break

11.30 – 13.00 hod Přednáškový blok II.

Revmatická onemocnění páteře

*Předsednictvo: Rybár I.,
Ženčica P.*

Axiální spondylartritida a ankylozující spondilitida 20´

Zlnay M.

Revmatoidná artritida autoimunitná zápalová choroba s artikulárnym aj extraartikulárnym postihnutím 20´

Lukáčová O.

Biologická liečba zápalových revmatických chorob 20´

Rybár I.

Nestabilita okcipitocervikálneho prechodu u revmatoidní artritidy 15´

Ženčica P., Cienciala J.

Diskuze

13.00 – 14.00 hod Oběd

14.00 – 15.30 hod **Přednáškový blok III.**

Kompresivní vertebrogenní syndromy

*Předsednictvo: Bednařík J.,
Kočica J.*

Nové možnosti časné diagnostiky spondylogenní cervikální myelopatie 20'

Bednařík J.

Diferenciální diagnostika nekompresivních míšních lézí 20'

Kočica J., Kolčava J., Rohan T.

Tandemová stenóza – výskyt, diagnostika, léčba 20'

Adamová B.

Dvakrát měř a jednou řež 15'

Adamová B.

Diskuze

15.30 – 16.00 hod **Coffee break**

16.00 – 17.30 hod **Přednáškový blok IV.**

Varia

*Předsednictvo: Chaloupka R.,
Botiková D.*

Změna struktury paraspinálních svalů u pacientů s chronickými nespecifickými bolestmi dolní části zad 20'

Vagaská E., Adamová B.

Využití svalového testu v neurologickém vyšetření 20'

Botiková D.

Psychosociální faktory sagitální dysbalance páteře 20'

Chaloupka R., Ryba L.

Bolest při patologických stavech kyčelního kloubu 15'

Martinková J.

Diskuze

17.30 – 17.35 hod **Závěr prvního dne**

20.00 – 24.00 hod **Společná večeře pro účastníky kongresu**

8.00 – 9.00 hod **Registrace účastníků**

9.00 – 10.30 hod **Přednáškový blok V.**

Adjuvantní analgetika

*Předsednictvo: Ustohal L.,
Nováková J.*

Antidepresiva a jejich použití v léčbě bolesti 30'
Ustohal L.

Lokální anestetika z pohledu farmakologa 20'
Nováková J.

Centrální myorelaxancia z pohledu farmakologa 10'
Kotolová H.

Pooperační léčba bolesti. V jednoduchosti je síla 15'
Filipovič M., Křížová S.

Diskuze

10.30 – 11.00 hod **Coffee break**

11.00 – 12.00 hod **Přednáškový blok VI.**

Zajímavé kazuistiky

Předsednictvo: Adamová B., Vlčková E.

Kalcifikující tendinitida m. longus colli 10'
Pikulová H.

Spondylodiscitida krční páteře – kazuistika 10'
Hrežová L., Michálková N.

**Diagnostický rébus u mladé pacientky s paraplegií
dolních končetin** 10'
Kolčava J., Štourač P.

Občas není tak zle, aby nemohlo být lépe 15'
Vlčková E.

Diskuze

12.00 – 12.05 hod **Závěr kongresu**

12.05 – 13.15 hod **Oběd / výdej certifikátů**

VŠEOBECNÉ INFORMACE

Místo konání

Hotel Holiday Inn, Křížkovského 20, Brno

Registrační poplatky

Lékaři, NLZP **platba převodem** **Kč 2 150,-** **na místě** **Kč 2 500,-**

Kongresový poplatek zahrnuje vstupenku na kongres, občerstvení v průběhu akce, kongresové materiály a DPH.

Parkování

Možnost hlídaného parkování v areálu hotelu Holiday Inn. Cena Kč 300,-/den nebo v okolí hotelu bezplatně

Registrace účastníků

5. prosince 2019 8.00 – 14.00 hod

6. prosince 2019 8.00 – 11.00 hod

Registrující osoby Vám rádi sdělí Vaše event. dotazy.

Kongresové materiály

Při registraci obdržíte program kongresu, jmenovku, kongresový set.

Oběd

Menu 5. prosince 2019, cena Kč 250,-

Domácí bramboračka

Křehký kuřecí stehenní steak s teplou zeleninou

Rýže

Nealkoholický nápoj nebo malé pivo

Zájemce o bezmasou / bezlepkovou stravu registrujícím osobám.

Obědy se vydávají oproti stravenkám, které obdržíte při registraci účastníků.

Menu 6. prosince 2019, cena Kč 250,-

Hovězí vývar s masem a nudlemi

Smažený vepřový řízek

Šťouchané brambory

Nealkoholický nápoj nebo malé pivo

Zájemce, aby svůj požadavek sdělili

Společná večeře

Společná večeře se koná dne 5. prosince 2019 od 20.00 hod v restauraci Brasserie hotelu Holiday Inn. Cena vstupenky Kč 150,-.

INFORMACE PRO PŘEDNÁŠEJÍCÍ

Kongresová technika

- Dataprojektor
- Notebook
- Bezdrátová myš včetně laser pointu
- Náhledový monitor

Technická obsluha bude k dispozici po celou dobu konání kongresu v přednáškovém sále.

Prezentace

Prezentace, které od Vás převezme technik v přednáškovém sále, prosíme dodat na USB Flash disku.



SYMMA

KONFERENCE / KONGRESY / SYMPOZIA

VÁŠ OSVĚDČENÝ PARTNER PŘI REALIZACI

- ◆ KONGRESŮ
 - ◆ KONFERENCÍ
 - ◆ SYMPOZIÍ
 - ◆ FIREMNÍCH PREZENTACÍ
 - ◆ SPOLEČENSKÝCH AKCÍ
 - ◆ DOPROVODNÝCH PROGRAMŮ
 - ◆ VZDĚLÁVACÍCH KURZŮ
 - ◆ PR SLUŽEB

WWW.SYMMA.CZ



Odhalte Pompeho nemoc včas.
Objednejte si diagnostický set
dříve, než bude pozdě.

www.spravnadiagnosta.cz

Zkrácená informace o přípravku. Název přípravku: Myozyme 50 mg prášek pro koncentrát pro přípravu infuzního roztoku **Léčivá látka:** alglucosidasum alfa. **Indikace:** Myozyme je indikován pro dlouhodobou enzymatickou substituční léčbu u pacientů s potvrzenou diagnózou Pompeho nemoci. Myozyme je indikován u dospělých i dětských pacientů všech věkových kategorií. **Kontraindikace:** Život ohrožující hypersenzitivita (anafylaktická reakce) na léčivou látku nebo na kteroukoli pomocnou látku, pokud opětovné nasazení přípravku znovu vyvolalo příslušnou reakci. **Dávkování a způsob podání:** Doporučená dávka přípravku alglucosidasum alfa je 20 mg/kg tělesné hmotnosti a aplikuje se jedenkrát za 2 týdny intravenózně. Doporučuje se začít podávat infuzi počáteční rychlostí 1 mg/kg/hod a postupně, pokud se neobjeví příznaky reakci souvisejících s infuzí, dávkování zvyšovat o 2 mg/kg/hod každých 30 minut, a to až do maximální rychlosti 7 mg/kg/hod. **Zvláštní upozornění a opatření pro užití:** Živá a život ohrožující anafylaktické reakce včetně anafylaktického šoku byly během infuzí přípravku Myozyme hlášeny u pacientů s infantilní i pozdní formou nemoci. Při podávání přípravku Myozyme je z důvodu možnosti závažných reakcí přidružených k infuzi nutné mít připravená vhodná lékařská podpůrná opatření, včetně přístroje pro kardiopulmonární resuscitaci. Jestliže se vyskytnou závažné hypersenzitivní/ anafylaktické reakce, okamžitě přerušete infuzi přípravku Myozyme a zahajte odpovídající léčbu za dodržení lékařských standardů. Pacienti s pokročilou Pompeho nemocí mohou mít zhoršenou srdeční a respirační funkci a tak vyšší riziko vzniku závažných komplikací způsobených reakcemi přidruženými k infuzi a je třeba je monitorovat mnohem přísněji. **Objeví-li se reakce imunitního systému, je třeba zvážit rizika a přínos opětovného zahájení podávání přípravku. Interakce:** Nebyly provedeny žádné formální studie interakce. **Fertilita, těhotenství a kojení:** Myozyme by neměl být během těhotenství podáván, pokud to není nezbytné nutné. Při aplikaci přípravku Myozyme se doporučuje přerušit kojení. **Neexistují žádné klinické údaje o účinku alglucosidasu alfa na fertilitu. Účinky na schopnost řídit a obsluhovat stroje:** Studie hodnotící účinky na schopnost řídit nebo obsluhovat stroje nebyly provedeny. **Nežádoucí účinky:** **Infantilní forma Pompeho nemoci:** tachykardie, návaly horka, tachypnoe, kašel, zvracení, kopřivka, vyrážka, pyrexie, snížená saturace kyslíkem, agitovanost, tremor, cyanóza, hypertenze, bledost, říhání, nevolnost, erytém, makulopapulární vyrážka, makulární vyrážka, papulární vyrážka, svědění, podrážděnost, zimnice, zvýšená srdeční frekvence, zvýšený krevní tlak, zvýšená tělesná teplota. **Pozdní forma Pompeho nemoci:** plicetlivost, závratě, parestezie, bolesti hlavy, návaly horka, pocit staženého hrdla, průjem, zvracení, nevolnost, kopřivka, papulární vyrážka, svědění, hyperhidróza, svalové křeče, cukání ve svalcích, myalgie, pyrexie, hrudní diskomfort, periferní otok, místní otok, únava, pocit horka, zvýšený krevní tlak. **Zvláštní opatření pro uchovávání:** Uchovávejte v chladničce (2 °C – 8 °C). **Balení:** 50 mg prášku v injekční lahvičce. **Registrační číslo:** EU/1/06/333/001-003. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Genzyme Europe BV, Paashevelweg 25, 1105 BP Amsterdam, Nizozemsko. **Datum poslední revize textu:** 26. 11. 2018. Přípravek je vydáván na lékařský předpis a je plně hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Před použitím přípravku se seznáme s úplnou informací o přípravku. Další informace jsou k dispozici na adrese: sanofi-aventis, s.r.o., Evropská 846/176a, 160 00 Praha 6, tel.: 233 086 111, fax: 233 086 222, nebo na www.sanofi.cz.

sanofi-aventis, s.r.o., Evropská 846/176a, 160 00 Praha 6
tel.: +420 233 086 111, fax: +420 233 086 222,
e-mail: cz-info@sanofi.com.
Kód materiálu: GZCS.PD.19.01.0005.
Datum přípravy materiálu: leden 2019. Určeno pro odbornou veřejnost.

SANOFI GENZYME 