

29.
kongres

o ateroskleróze

4. – 6. 12. 2025

NH COLLECTION OLMOUC CONGRESS



ČESKÁ SPOLEČNOST
PRO ATEROSKLERÓZU

www.athero.cz
www.kongrescsat.cz

ZÁŠTITA

Záštitu nad kongresem převzali **prof. MUDr. Milan Kolář, Ph.D.**, děkan LF Univerzity Palackého v Olomouci, a ředitel FN Olomouc **prof. MUDr. Roman Havlík, Ph.D.**

OBSAH

Programový a organizační výbor kongresu	3
Všeobecné informace	4-5
Informace k aktivní účasti	5
Výstava farmaceutických firem	5
Schéma odborného programu	6
Odborný program	7-11
Posterová sekce	12-14
Partneři kongresu	15

Kongres je určen pouze pro odbornou veřejnost.

HLAVNÍ DATA

DATUM KONÁNÍ **4.-6. prosince 2025**

MÍSTO KONÁNÍ **NH COLLECTION OLOMOUC CONGRESS**
Legionářská 1311/21, 779 00 Olomouc

PROGRAMOVÝ A ORGANIZAČNÍ VÝBOR KONGRESU

PREZIDENT KONGRESU

prof. MUDr. Michal Vrablík, Ph.D., MHA
předseda České společnosti pro aterosklerózu

prof. MUDr. Vladimír Blaha, CSc.
prof. MUDr. Renata Cífková, CSc.
prof. MUDr. Tomáš Freiburger, Ph.D.
prof. MUDr. David Karásek, Ph.D.
prof. MUDr. Pavel Kraml, Ph.D.

prof. MUDr. Jan Piňha, CSc.
prof. MUDr. Hana Rosolová, DrSc.
prof. MUDr. Vladimír Soška, CSc.
doc. MUDr. Tomáš Štulc, Ph.D.
doc. MUDr. Lukáš Zlatohlávek, Ph.D.

Spolupořádající společnosti
je Psychiatrická společnost ČLS JEP.



KONGRESOVÝ SEKRETARIÁT GALÉN-SYMPOSION s.r.o.

Břežanská 10, 100 00 Praha 10
tel.: 222 518 535

www.gsymposion.cz

Veronika Struková – organizace kongresu, abstrakty
e-mail: **v.strukova@gsymposion.cz**

Daniela Daskalov – registrace, ubytování
e-mail: **d.daskalov@gsymposion.cz**

Pavel Dubitzký – platby, daňové doklady
e-mail: **finance@gsymposion.cz**

VŠEOBECNÉ INFORMACE

ZPŮSOB PŘIHLÁŠENÍ K ÚČASTI (REGISTRACE) A UBYTOVÁNÍ

on-line na www.kongrescsat.cz

REGISTRACE ÚČASTNÍKŮ

4. prosince	11.00–19.30
5. prosince	8.30–16.30
6. prosince	8.30–12.15

REGISTRAČNÍ POPLATKY

členové pořádající společnosti	1 800 Kč
ostatní účastníci	2 000 Kč
NLZP, studenti LF	900 Kč
jednodenní účast	1 000 Kč

REGISTRACE POZDĚJŠÍ A NA MÍSTĚ

REGISTRAČNÍ POPLATEK ZAHRAJUJE

Účast na odborném programu, kongresové materiály, přístup na výstavu farmaceutických společností, občerstvení o přestávkách a oběd.

Uhrazené registrační poplatky se v případě neúčasti nevracejí.

Daňové doklady vystavíme na vyžádání na adrese finance@gsymposion.cz, případně přímo při registraci v místě konání.

AKREDITACE

Akreditovaná akce systému celoživotního vzdělávání je garantována ČLK a hodnocena 14 kreditními body. Vzdělávací akce je pořádána dle Stavovského předpisu č. 16 ČLK.

CERTIFIKÁTY

Certifikáty ČLK si budete moci vyzvednout od 10. prosince na webových stránkách www.gsymposion.cz/certifikat.

Registrační kód, který naleznete v detailu své přihlášky nebo na kongresové visačce, je rovněž kódem pro stažení certifikátu. Stažení certifikátu je podmíněno prezenční účastí na kongresu.

SETKÁNÍ MEDPED

Schůze spolupracovníků center projektu MedPed proběhne ve **čtvrtek 4. prosince 2025 od 12.00 do 13.30 hodin** v salonku Olomouc 1+2+3.

ZASEDÁNÍ VÝBORU

Zasedání výboru ČSAT proběhne v **pátek 5. prosince 2025 od 17.30 hod.**

VEČER MEZIOBOROVÉ SPOLUPRÁCE

ČTVRTEK 4. PROSINCE 2025

Pracovní večere členů ČSAT a hostů kongresu

sál Evropa 2+3

vstupné: 350 Kč

Pracovní večere není součástí programu kongresu a koná se v čase mimo něj. Vstupenky se mohou uhradit v časech uvedených pro konání registrace účastníků kongresu.

INFORMACE K AKTIVNÍ ÚČASTI

JEDNACÍ JAZYK

Jednacím jazykem kongresu je čeština a angličtina bez simultánního tlumočení.

INFORMACE PRO PŘEDNÁŠEJÍCÍ

Sdělení prezentována pomocí PC (dataprojektor) předávejte, prosím, na nosiči USB Flash.

Přednášky na médiích lze předávat technikům v sále od čtvrtka 4. prosince 2025 od 12.00 hod., dále pak vždy nejpozději 60 min. před zahájením přednáškového bloku, ve kterém bude sdělení prezentováno.

POSTEROVÁ SEKCE

Posterová sdělení budou prezentována v tištěné formě a budou vystavena po celou dobu kongresu. Tištěné prezentace budou vystaveny na posterových stojanech o rozměru: šířka 95 cm a výška 180 cm. Instalace posterů je možná od čtvrtka 4. 12. 2025 od 11.00 hod. v salonku Madrid 2+3. Nevyzvednuté postery budou po ukončení kongresu zlikvidovány.

VÝSTAVA FARMACEUTICKÝCH FIREM

Součástí kongresu je výstava farmaceutických firem a vydavatelů odborné literatury, která bude probíhat po celou dobu kongresu

4. prosince od 11.00 do 18.00 hod.

5. prosince od 8.30 do 16.30 hod.

6. prosince od 8.30 do 12.15 hod.

Výbor České společnosti pro aterosklerózu neručí za produkty vystavované v rámci firemních prezentací.

SCHÉMA ODBORNÉHO PROGRAMU

ČTVRTEK 4. PROSINCE 2025

11.00–19.30	Registrace
12.00–13.30	SCHŮZE SPOLUPRACOVNÍKŮ CENTER PROJEKTU MEDPED
13.45–13.50	Slavnostní zahájení kongresu
13.50–15.30	GENETIKA DYSLIPIDEMIÍ
15.30–16.00	přestávka
16.00–17.15	RIZIKOVÉ FAKTORY KARDIOVASKULÁRNÍCH ONEMOCNĚNÍ A JEJICH INTERVENCE
17.15–18.00	Valná hromada
18.30–20.00	Večerní setkání u posterů

PÁTEK 5. PROSINCE 2025

8.30–16.30	Registrace
9.00–10.45	UKAZATELE CÉVNÍHO POŠKOZENÍ A ATROSKLERÓZY
10.45–11.05	přestávka
11.05–11.50	BLOK PSYCHIATRICKÉ SPOLEČNOSTI ČLS JEP
11.50–13.15	oběd
11.50–13.15	Moderovaná diskuze u posterů
13.15–14.50	TERAPIE DYSLIPOPROTEINEMIÍ A DALŠÍCH KARDIOVASKULÁRNÍCH RIZIK
14.50–15.05	přestávka
15.05–15.15	VYHLÁŠENÍ VÝHERCŮ POSTEROVÉ SOUTĚŽE
15.15–16.25	NOVINKY V LÉČBĚ
17.30–20.00	Zasedání výboru ČSAT

SOBOTA 6. PROSINCE 2025

8.30–12.15	Registrace
9.00–10.15	VARIA
10.15–10.45	přestávka
10.45–12.15	HOT LINES

ODBORNÝ PROGRAM

ČTVRTEK 4. PROSINCE 2025

13.45–13.50 Slavnostní zahájení kongresu

13.50–15.30 GENETIKA DYSLIPIDEMIÍ
předsedající: T. Freiburger, M. Vrablík

13.50–14.10 **Cílená aktualizace pohledu na aterosklerózu**
M. Vrablík /Praha/

14.10–14.25 **Nové skóre pro stanovení diagnózy FH u dětí**
T. Freiburger /Brno/

14.25–14.45 **Genetická analýza u závažné dyslipidemie. Czech post-MONICA Study**
R. Cífková, T. Freiburger et al. /Praha, Brno/

14.45–15.00 **Funkční analýza sekvenčních variant v genu pro LDL receptor**
L. Tichý /Brno/

15.00–15.15 **DLCN kritéria u pacientů s geneticky prokázanou familiární hypercholesterolemií: vliv genetické variability na fenotypovou prezentaci**
J. Beňová Becherová /Praha/

15.15–15.30 **Genotyp a fenotyp HoFH – jak určuje kardiovaskulární riziko a jak napoví v léčbě**
M. Bajer, V. Blaha /Hradec Králové/

15.30–16.00 přestávka

16.00–17.15 RIZIKOVÉ FAKTORY KARDIOVASKULÁRNÍCH ONEMOCNĚNÍ A JEJICH INTERVENCE
předsedající: P. Kraml, V. Soška

16.00–16.15 **Lipoprotein(a) – co je nového v roce 2025?**
V. Soška /Brno/

16.15–16.30 **Vztah Lp(a) a cévního systému je modifikován subklinickým postižením jater v ženské populaci**
J. Piňha /Praha/

16.30–16.45 **Kardiovaskulární riziko u nemocných s diabetem 1. typu**
D. Karásek /Olomouc/

- 16.45–17.00 **Základní vzdělání jako nezávislý rizikový faktor dlouhodobé mortality**
R. Poledne /Praha/
- 17.00–17.15 **Familiární hypercholesterolemie pod kontrolou: síla inhibice ANGPTL3**
*V. Blaha /Hradec Králové/
podporovaná přednáška spol. MEDISON PHARMA*

17.15–18.00 **Valná hromada**

18.30–20.00 **Večerní setkání u posterů**

PÁTEK 5. PROSINCE 2025

9.00–10.45 UKAZATELE CÉVNÍHO POŠKOZENÍ A ATERSKLERÓZY

předsedající: V. Blaha, J. Piňha

- 9.00–9.15 **Mikrovaskulární postižení jako původce a akcelérátor kardiovaskulárních příhod**
J. Piňha /Praha/
- 9.15–9.30 **Časné ukazatele aterosklerotického postižení u pacientů s HIV pozitivitou na antiretrovirové terapii**
P. Kraml /Praha/
- 9.30–9.45 **Fat Attenuation Index koronárních arterií: od konceptu nového projektu k pilotním datům**
I. Králová Lesná /Praha/
- 9.45–10.00 **Gray scale median jako ukazatel stability a imunitního profilu aterosklerotických plátů**
S. Kauzerová /Praha/
- 10.00–10.15 **Inklisiran v kazuistice velmi rizikového pacienta**
*J. Lacko /Třebíč/
podporovaná přednáška spol. NOVARTIS*
- 10.15–10.30 **Fibráty v roce 2025**
M. Vrablík /Praha/
- 10.30–10.45 **Molekulární ticho: otázky týkající se siRNA a ASOs, na které možná neznáte odpověď...**
*M. Vrablík /Praha/
podporovaná přednáška spol. NOVARTIS*

10.45–11.05 **přestávka**

11.05–11.50 BLOK PSYCHIATRICKÉ SPOLEČNOSTI ČLS JEP

předsedající: M. Anders, M. Vrablík

- 11.05–11.20 **Kardiometabolické účinky psychofarmak**
J. Masopust /Hradec Králové/
- 11.20–11.35 **Životní styl a duševní onemocnění**
E. Kitzlerová /Praha/
- 11.35–11.50 **Ateroskleróza duše**
M. Anders /Praha/

11.50–13.15 **oběd**

11.50–13.15 **Moderovaná diskuze u posterů**

13.15–14.50 TERAPIE DYSLIPOPROTEINEMIÍ A DALŠÍCH KARDIOVASKULÁRNÍCH RIZIK

předsedající: R. Cífková, L. Zlatohlávek

- 13.15–13.30 **HIV pacienti a hypolipidemická terapie**
L. Zlatohlávek /Praha/
- 13.30–13.45 **Studie RAFAEL: Regrese aterosklerózy navozená život měnící zkušeností s psilocybinem - zkušenosti s prvními pacienty**
T. Kovárník /Praha/
- 13.45–14.00 **Blokovat endoglin, a komu tím prospějete?**
P. Nachtigal /Hradec Králové/
- 14.00–14.15 **Vliv konzumace vajec na hladinu sérových lipidů u pacientů se statinovou léčbou**
T. Dudková /Praha/
- 14.15–14.35 **Inkretiny v akci: selektivní vs. duální u obézních pacientů s KV rizikem?**
J. Václavík, M. Vrablík /Ostrava, Praha/
- 14.35–14.50 **Kardio-renálně-metabolický syndrom pod kontrolou**
*D. Karásek /Olomouc/
podporovaná přednáška spol. BOEHRINGER INGELHEIM*

14.50–15.05 **přestávka**

15.05-15.15 **Vyhlášení výherců posterové soutěže**
P. Nachtigal

15.15-16.25 **NOVINKY V LÉČBĚ**
předsedající: H. Rosolová, T. Štulc

- 15.15-15.25 **Přednáška výherce publikační soutěže**
MRI- and CT-derived carotid plaque characteristics and stroke: Insights from the ANTIQUE study
D. Pakizer /Ostrava/
- 15.25-15.40 **Čím může evolokumab ještě překvapit?**
V. Blaha /Hradec Králové/
podporovaná přednáška spol. AMGEN
- 15.40-15.55 **Alirokumab v praxi - rychlá a efektivní orientace v biologické léčbě**
M. Vaclová /Praha/
podporovaná přednáška spol. SANOFI
- 15.55-16.10 **Hypolipidemická léčba - kyselina bempedoová**
M. Vrablík /Praha/
podporovaná přednáška spol. ZENTIVA
- 16.10-16.25 **Kardiovaskulární prevence v ČR - současné výzvy a budoucnost**
J. Piňha /Praha/
podporovaná přednáška spol. SERVIER

SOBOTA 6. PROSINCE 2025

9.00-10.15 **VARIA**
předsedající: D. Karásek, V. Soška

- 9.00-9.15 **Carotuximab (TRC105), an Anti-Endoglin Monoclonal Antibody, Mitigates Hepatic Inflammation in a Murine Model of Intrahepatic Cholestasis**
S. Eissazadeh /Hradec Králové/
- 9.15-9.30 **LDL-cholesterol - měřit nebo počítat?**
R. Cibulka /Plzeň/
- 9.30-9.45 **Hereditární hemoragická teleangiektázie (HHT): více než jen endotelová dysfunkce, význam mezioborové spolupráce**
J. Urbánková Rathouská /Hradec Králové/
- 9.45-10.00 **Adherence pacientů s diabetem 2. typu k antihypertenzivům: komplexní studie založená na analýze krevní plazmy**
V. Škop /Praha/
- 10.00-10.15 **Doporučení pro výživu osob s diabetem ČDS 2025**
E. Horová /Praha/

10.15-10.45 **přestávka**

10.45-12.15 **HOT LINES**
předsedající: R. Cífková, M. Vrablík

Program tohoto bloku bude upřesněn v době konání kongresu, a to po ukončení probíhajících zahraničních odborných akcí.

POSTEROVÁ SEKCE

Posterové prezentace budou vyvěšeny po celou dobu konání kongresu.

Moderovaná diskuze u vybraných posterů bude probíhat v pátek 5. 12. 2025 od 11.50 do 13.15 hod. v posterové sekci (salonek Madrid 2+3). Do této sekce je zařazeno 8 vybraných posterů.

Vyhlášení výherců posterové soutěže se koná v pátek 5. 12. od 15.05 hod. v Kongresovém sále.

Večerní neformální setkání u posterů proběhne ve čtvrtek 4. prosince 2025 v čase 18.30–20.00 hod.

1. **Opakované „vyvanutí“ efektu hypolipidemické léčby**
V. Adámková /Praha/
2. **Effects of IL-13 on expression of endoglin and adhesion molecules in aortic endothelial cells**
A. Diepoltová, K. Tripská, M. Vašinová, P. Fikrová, P. Nachtigal /Hradec Králové/
3. **Identification and confirmation of circulating microRNAs levels in patients with and without familial hypercholesterolemia treated with PCSK9 inhibitor through high-depth small RNA sequencing**
D. Dlouhá, K. Janoušková, Š. Benešová, J. Horáčková, J. A. Hubáček, V. Blaha /Hradec Králové/
4. **Divergent effects of endoglin inhibition on human hepatic stellate cells activation**
P. Fikrová, K. Tripská, I. Němečková, P. Nachtigal /Hradec Králové/
5. **Na pohlaví záleží! Vztah mezi cholesterolem a celkovou a kardiovaskulární mortalitou v české populaci**
J. A. Hubáček, L. Dušek, V. Adámková /Praha/
6. **Genetické varianty zvyšující riziko T2DM nejsou prediktorem celkové a kardiovaskulární mortality**
J. A. Hubáček, L. Dušek, V. Adámková /Praha/
7. **Vliv statinů na plazmatické koncentrace nukleových kyselin po fyzické aktivitě**
K. Janoušková, J. A. Hubáček, M. Šatný, D. Dlouhá, V. Jandusová, M. Vrablík /Praha/
8. **Differences in the effect of liraglutide on metabolic disorders associated with prediabetes by sex and reproductive age**
L. Lebertová, I. Marková, M. Hüttl, H. Malínská, K. Černá /Praha/

9. **Vliv pohlaví na hematologické a metabolické parametry u prediabetického modelu se závažnou dyslipidemií**
I. Marková, M. Hüttl, K. Černá, M. Kavanová, H. Malínská /Praha/
10. **Dyslipidemie u HIV pozitivních pacientů**
J. Matějka, J. Beňová Becherová, L. Zlatohlávek /Praha/
11. **Časná deplece draslíku v kůži předchází akumulaci sodíku a přispívá k rozvoji citlivosti k soli u primárního hyperaldosteronismu**
P. Mlejnek, F. Liška, J. Šilhavý, M. Šimáková, M. Pravenec /Praha/
12. **Targeting Human Endoglin Suppresses Hepatic Inflammation and Fibrosis in Humanized Mouse Model of MASH**
S. N. Mohammadi, I. C. Igreja e Sá, D. Manna, M. Pericacho, T. E. Maseko, O. Kučera, S. Mičuda, P. Nachtigal /Hradec Králové/
13. **Bridging Immunity and Metabolism: Lesson from Humanized Mouse Models**
B. Muffová, A. Moregola, F. Bonacina, G. D. Norata /Praha/
14. **Endoglin overexpression improves vascular reactivity in transgenic mice – a pilot study**
I. Němečková, S. N. Mohammadi, I. C. Igreja e Sá, P. Nachtigal /Hradec Králové/
15. **Výskyt a kompenzace dyslipidemie v kohortě pacientů s arteriální hypertenzí (studie PRESS-FREE)**
J. Olšr, E. Kociánová, E. Sovová, L. Jelínek, L. Hubáčková, M. Kohutová, A. Bulava /Olomouc/
16. **APOB mutace v české populaci a u pacientů s AKS**
M. Ondráčková, J. Piňha, V. Adámková, J. A. Hubáček /Praha/
17. **PET assessment of carotid plaque features: histopathological correlation meta-analysis**
D. Pakizer, D. Šalounová, R. Ambroz, M. Černá, D. Školoudík, V. Dunet /Ostrava/
18. **Integrative metabolomic and genetic mapping for identification of genes regulating liver metabolism and blood pressure in the HXB/BXH RAT panel**
M. Pravenec, P. Mlejnek, J. Šilhavý, M. Šimáková, T. Čajka, R. Williams /Praha/
19. **Vasodilatační látky z hlohu: screening a stanovení mechanismu účinku**
M. Šajnová, P. Mladěnka, J. Pourová /Hradec Králové/

20. **Hepatic mQTL Associated with Phenylacetylglutamine, Phenaceturic Acid, and Phenyl Glucuronic Acid - Metabolites of Microbial Origin - Colocalize with Fat Weight QTL**
M. Šimáková, P. Mlejnek, J. Šilhavý, T. Čajka, M. Pravenec, F. Liška /Praha/
21. **IL-6/sIL-6R activates monocyte adhesion to human aortic endothelial cells via modulation of endoglin and cell adhesion molecules**
M. Vašinová, K. Tripská, A. Diepoltová, P. Nachtigal /Hradec Králové/
22. **Small vessel disease - vedlejší nález při hodnocení důsledků domnělé statinové intolerance**
M. Vitásková, I. Valkounová, K. Pelcová, V. Adámková /Praha/
23. **Ultradiánní cykly u myši ovlivňují hladinu glukózy nezávisle na příjmu potravy**
M. Vydrová, M. Haluzík, M. Reitman, V. Škop /Praha/

PARTNEŘI KONGRESU

ZLATÝ PARTNER



STŘÍBRNÍ PARTNEŘI



HLAVNÍ PARTNEŘI



VYSTAVOVATELÉ

AstraZeneca Czech Republic s.r.o.

EGIS Praha spol. s r.o.

ExCEED Orphan s.r.o.

Fresenius Medical Care-ČR, s.r.o.

Herbacos Recordati s.r.o.

Teva Pharmaceuticals CR, s.r.o.

MEDIÁLNÍ PARTNEŘI

Athero Review

časopis Hypertenze & kardiovaskulární prevence

Medical Tribune

KDYŽ STATINY NESTAČÍ K DOSAŽENÍ LDL-C CÍLOVÉ HLADINY 1,4 mmol/l³

LEQVIO®
(inklisiran) 284 mg injekční roztok
v předplněné injekční stříkačce

LEQVIO®
(inklisiran) 284 mg injekční roztok
v předplněné injekční stříkačce

Moderní
hypolipidemikum
s dávkováním
2× ročně
dostupné u těchto
specializací: **KAR,
INT, J9, DIA,
NEU, END**^{1,2,4*}

Pro pacienty
s maximálně
tolerovanou
dávkou statinu
po IM nebo
CMP s **LDL-C
> 2,0 mmol/l²**

Efektivní
a dlouhodobé
snížení LDL-C
o 50–55 %¹

Příznivý
bezpečnostní
profil¹



**ZAHAJOVACÍ
DÁVKA**

3. MĚSÍC



**DALŠÍ DÁVKA
ZA 3 MĚSÍCE**



**POTÉ
KAŽDÝCH
6 MĚSÍCŮ**

*Po počáteční dávce je další dávka za 3 měsíce
a další vždy po 6 měsících.

Pro více informací
o LEQVIO®
naskenujte QR kód:



Zkrácená informace • **LEQVIO 284 mg injekční roztok v předplněné injekční stříkačce** • **Složení:** Jedna předplněná injekční stříkačka obsahuje sodnou sůl inklisiranu odpovídající 284 mg inklisiranu v 1,5 ml roztoku. **Indikace:** Přípravek Leqvio je indikován k léčbě dospělých s primární hypercholesterolemií (heterozygotní familiární a nefamilární) nebo smíšenou dyslipidemií jako doplněk k dietním opatřením: v kombinaci se statinem nebo statinem v kombinaci s jinými přípravky snižujícími hladinu lipidů u pacientů neschopných dosáhnout cílů pro LDL-C při maximální tolerované dávce statinu, nebo samostatně nebo v kombinaci s jinými přípravky snižujícími hladinu lipidů u pacientů trpících nesnášenlivostí statinu nebo u nichž je statin kontraindikován. **Dávkování:** Doporučená dávka je 284 mg inklisiranu podávaná jako jednorázová subkutánní injekce: počáteční dávka, další po 3 měsících a poté každých 6 měsíců. Pokud je plánovaná dávka opožděna o méně než 3 měsíce, má být inklisiran podán a dávkování má pokračovat podle pacientova původního schématu. Pokud je plánovaná dávka opožděna o více než 3 měsíce, má být zahájen nový dávkovací režim – má být podána počáteční dávka inklisiranu, další po 3 měsících a poté každých 6 měsíců. Inkisiran lze podávat okamžitě po poslední dávce monoklonální protilátky inhibující PCSK9. Pro udržení snížení lipoproteinového cholesterolu s nízkou hustotou (LDL-C) se doporučuje, aby byl inklisiran podán do 2 týdnů po poslední dávce monoklonální protilátky inhibující PCSK9. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivou látku nebo na kteroukoli pomocnou látku. **Zvláštní upozornění/varování:** Účinek hemodialýzy na farmakokinetiku inklisiranu nebyl studován. Vzhledem k tomu, že inklisiran je vylučován ledvinami, nemá se hemodialýza provádět po dobu nejméně 72 hodin od podání inklisiranu. **Interakce:** Inkisiran není substrátem pro běžné transportéry léčiv, a přestože nebyly provedeny studie in vitro, nepředpokládá se, že bude substrátem pro cytochrom P450. Inkisiran není inhibítor nebo induktoem enzymů cytochromu P450 nebo běžných transportérů léčiv. Proto se neočekává, že by inklisiran měl klinicky významné interakce s jinými léčivými přípravky. Na základě omezených dostupných údajů nejsou očekávány klinicky významné interakce s atorvastatinem, rosuvastatinem nebo jinými statiny. **Těhotenství a kojení:** Údaje o podávání inklisiranu těhotným ženám jsou omezené nebo nejsou k dispozici. Podávání inklisiranu u těhotenství se z preventivních důvodů nedoporučuje. Není známo, zda se inklisiran/metabolity vylučují do lidského mateřského mléka. Riziko pro kojené novorozence/děti nelze vyloučit. **Nežádoucí účinky:** Časté: Reakce v místě vpichu. **Podmínky uchovávání:** Chraňte před mrazem. **Dostupné lékové formy/velikosti balení:** Předplněná injekční stříkačka s ochranným pouzdem jehly 1,5 ml roztoku v předplněné injekční stříkačce (sklo třídy I) s pistovou zátkou (brombutyl, fluorotekem potažená pryž) s jehlou, pevným krytem jehly a s ochranným pouzdem jehly. Velikost balení jedna předplněná injekční stříkačka s ochranným pouzdem jehly. **Poznámka:** Dříve než lék předepíšete, přečtěte si pečlivě úplnou informaci o přípravku. **Reg. č.:** EU/1/20/1494/002 **Datum registrace:** 9.12.2020 **Datum poslední revize textu SPC:** 30.07.2025 **Držitel rozhodnutí o registraci:** Novartis Europharm Limited, Vista Building, Elm Park, Merrion Road, Dublin 4, Irsko. *Výdej přípravku je vázán na lékařský předpis, přípravek je hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění.*

REFERENCE: 1. SPC Leqvio 284 mg injekční roztok v předplněné injekční stříkačce. 2. SÚKL, <https://sukl.gov.cz>. 3. Vrablik M et al. Stanovisko výboru ČSAT k doporučením ESC/EAS pro diagnostiku a léčbu dyslipidemií z roku 2019. *ĀtheroRev* 2019; 4(3): 126-137. 4. Wright R.S., Raal F.J., Koenig W., Landmesser U., Leiter L.A., Vakarunnessa S., et al.: Inkisiran administration potentially and durably lowers LDL-C over an extended-term follow-up: the ORION-8 trial. *Cardiovasc Res.* 2024;cvae109.

LEQVIO a logo LEQVIO jsou registrované ochranné známky společnosti Novartis AG.
Licencováno od Amaryll Pharmaceuticals, Inc.

Novartis s. r. o., Na Pankráci 1724/129, 140 00 Praha 4,
tel.: +420 225 775 111, www.novartis.cz, info.cz@novartis.com

CZ/FA-11408326-01/08/2025

NOVARTIS | Reimagining Medicine



PŘEVEZMĚTE KONTROLU NAD LDL-C

Zvolte LEQVIO®
pro včasné, účinné
a dlouhodobé snížení LDL-C¹

LEQVIO® snižuje hladinu LDL-C pomocí
dvou injekcí ročně,^{2,3} čímž pomáhá vašim
pacientům dosáhnout cílové hodnoty
LDL-C včas a udržet ji dlouhodobě^{1,2}

*Po počáteční dávce je další dávka za 3 měsíce a další vždy po 6 měsících.

Zkrácená informace • **LEQVIO 284 mg injekční roztok v předplněné injekční stříkačce** • **Složení:** Jedna předplněná injekční stříkačka obsahuje sodnou sůl inklisiranu odpovídající 284 mg inklisiranu v 1,5 ml roztoku. **Indikace:** Přípravek Leqvio je indikován k léčbě dospělých s primární hypercholesterolemií (heterozygotní familiární a nefamilární) nebo smíšenou dyslipidemií jako doplněk k dietním opatřením: v kombinaci se statinem nebo statinem v kombinaci s jinými přípravky snižujícími hladinu lipidů u pacientů neschopných dosáhnout cílů pro LDL-C při maximální tolerované dávce statinu, nebo samostatně nebo v kombinaci s jinými přípravky snižujícími hladinu lipidů u pacientů trpících nesnášenlivostí statinu nebo u nichž je statin kontraindikován. **Dávkování:** Doporučená dávka je 284 mg inklisiranu podávaná jako jednorázová subkutánní injekce: počáteční dávka, další po 3 měsících a poté každých 6 měsíců. Pokud je plánovaná dávka opožděna o méně než 3 měsíce, má být inklisiran podán a dávkování má pokračovat podle pacientova původního schématu. Pokud je plánovaná dávka opožděna o více než 3 měsíce, má být zahájen nový dávkovací režim – má být podána počáteční dávka inklisiranu, další po 3 měsících a poté každých 6 měsíců. Inkisiran lze podávat okamžitě po poslední dávce monoklonální protilátky inhibující PCSK9. Pro udržení snížení lipoproteinového cholesterolu s nízkou hustotou (LDL-C) se doporučuje, aby byl inklisiran podán do 2 týdnů po poslední dávce monoklonální protilátky inhibující PCSK9. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivou látku nebo na kteroukoli pomocnou látku. **Zvláštní upozornění/varování:** Účinek hemodialýzy na farmakokinetiku inklisiranu nebyl studován. Vzhledem k tomu, že inklisiran je vylučován ledvinami, nemá se hemodialýza provádět po dobu nejméně 72 hodin od podání inklisiranu. **Interakce:** Inkisiran není substrátem pro běžné transportéry léčiv, a přestože nebyly provedeny studie in vitro, nepředpokládá se, že bude substrátem pro cytochrom P450. Inkisiran není inhibítor nebo induktoem enzymů cytochromu P450 nebo běžných transportérů léčiv. Proto se neočekává, že by inklisiran měl klinicky významné interakce s jinými léčivými přípravky. Na základě omezených dostupných údajů nejsou očekávány klinicky významné interakce s atorvastatinem, rosuvastatinem nebo jinými statiny. **Těhotenství a kojení:** Údaje o podávání inklisiranu těhotným ženám jsou omezené nebo nejsou k dispozici. Podávání inklisiranu u těhotenství se z preventivních důvodů nedoporučuje. Není známo, zda se inklisiran/metabolity vylučují do lidského mateřského mléka. Riziko pro kojené novorozence/děti nelze vyloučit. **Nežádoucí účinky:** Časté: Reakce v místě vpichu. **Podmínky uchovávání:** Chraňte před mrazem. **Dostupné lékové formy/velikosti balení:** Předplněná injekční stříkačka s ochranným pouzdem jehly 1,5 ml roztoku v předplněné injekční stříkačce (sklo třídy I) s pistovou zátkou (brombutyl, fluorotekem potažená pryž) s jehlou, pevným krytem jehly a s ochranným pouzdem jehly. Velikost balení jedna předplněná injekční stříkačka s ochranným pouzdem jehly. **Poznámka:** Dříve než lék předepíšete, přečtěte si pečlivě úplnou informaci o přípravku. **Reg. č.:** EU/1/20/1494/002 **Datum registrace:** 9.12.2020 **Datum poslední revize textu SPC:** 30.07.2025 **Držitel rozhodnutí o registraci:** Novartis Europharm Limited, Vista Building, Elm Park, Merrion Road, Dublin 4, Irsko. *Výdej přípravku je vázán na lékařský předpis, přípravek je hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění.*

REFERENCE: 1. Wright R.S., Raal F.J., Koenig W., Landmesser U., Leiter L.A., Vakarunnessa S., et al.: Inkisiran administration potentially and durably lowers LDL-C over an extended-term follow-up: the ORION-8 trial. *Cardiovasc Res.* 2024;cvae109. 2. SPC Leqvio 284 mg injekční roztok v předplněné injekční stříkačce.

LEQVIO a logo LEQVIO jsou registrované ochranné známky společnosti Novartis AG.
Licencováno od Amaryll Pharmaceuticals, Inc.

Novartis s. r. o., Na Pankráci 1724/129, 140 00 Praha 4,
tel.: +420 225 775 111, www.novartis.cz, info.cz@novartis.com

CZ/FA-11492194/08/2025

NOVARTIS | Reimagining Medicine

AMGEN


Repatha®
(evolokumab)

Naslouchejme jejich
srdci

Snižme společně
KV riziko¹



Vysoké a velmi vysoké
KV riziko²

- ✓ **RYCHLÁ***
- ✓ **ÚČINNÁ****
- ✓ **PREVENTIVNÍ*****
- ✓ **OVĚŘENÁ******



- * Redukce LDL-C již v 1. týdnu.¹
- ** Snížení LDL-C o přibližně 55–75 % bylo při léčbě evolokumabem dosaženo již v 1. týdnu a během dlouhodobé léčby přetrvávalo.¹
- *** Repatha® snížila výskyt IM o 27 % vs placebo ve studii FOURIER.³
- **** Repatha® snížila relativní riziko KV příhod (KV úmrtí, IM, CMP) o 25 % u pacientů, kteří prodělali IM v posledních 12 měsících.⁴

1. Repatha (evolokumab), Souhrn údajů o přípravku. 2. Mach F, et al. Eur Heart J. 2020;41(1):111-188. 3. Sabatine MS, et al. N Engl J Med. 2017;376(18):1713-1722. 4. Gencer B, et al. JAMA Cardiol. 2020;5(8):1-6.
KV – kardiovaskulární; IM – infarkt myokardu; CMP – cévní mozková příhoda

Zkrácená informace o léčivém přípravku REPATHA
Název léčivého přípravku: Repatha 140 mg injekční roztok v předplněném peru. **Kvalitativní a kvantitativní složení:** Jedno předplněné pero obsahuje evolokumabum 140 mg v 1 ml roztoku. **Léková forma:** Injekční roztok (injekce) v předplněném peru (SureClick). **Terapeutické indikace:** Primární hypercholesterolemie (heterozygotní familiární a nefamiliární) nebo smíšená dyslipidemie u dospělých a heterozygotní familiární hypercholesterolemie u pediatrických pacientů ve věku 10 let a starších jako přídavek k dietě, a to: 1. v kombinaci se statinem nebo statinem a s dalšími hypolipidemiky u pacientů, u kterých není dosaženo cílových hladin LDL-C; maximální tolerovanou dávkou statinu, nebo 2. v monoterapii nebo v kombinaci s dalšími hypolipidemiky u pacientů, kteří netolerují statin nebo u kterých je statin kontraindikován. Homozygotní familiární hypercholesterolemie v kombinaci s dalšími hypolipidemiky u dospělých a pediatrických pacientů ve věku 10 let a starších. Prokázané aterosklerotické kardiovaskulární onemocnění u dospělých ke snížení kardiovaskulárního rizika, a to 1. v kombinaci s maximální tolerovanou dávkou statinu s dalšími hypolipidemiky nebo bez nich, nebo 2. v monoterapii nebo v kombinaci s dalšími hypolipidemiky u pacientů, kteří netolerují statin nebo u kterých je statin kontraindikován. **Dávkování a způsob podání:** Podává se subkutánně do břicha, stehna nebo do horní oblasti paže. **Primární hypercholesterolemie a smíšená dyslipidemie (včetně heterozygotní familiární hypercholesterolemie)** dospělí a pediatrické pacienti (ve věku 10 let a starší): Prokázané aterosklerotické kardiovaskulární onemocnění u dospělých: Doporučená dávka je 140 mg 1x za dva týdny nebo 420 mg 1x měsíčně. Obě dávky jsou klinicky ekvivalentní. Homozygotní familiární hypercholesterolemie u dospělých a pediatrických pacientů ve věku 10 let a starších: Úvodní doporučená dávka je 420 mg 1x měsíčně. Pokud nebylo po 12 týdnech dosaženo klinicky významné odpovědi na léčbu, frekvenci dávek je možné zvýšit na 420 mg 1x za 2 týdny. Pacienti na aferéze mohou zahájit léčbu dávkou 420 mg 1x za 2 týdny, aby tato sahala odpovídalo cyklu aferézy. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivou látku nebo na kteroukoli pomocnou látku. **Zvláštní upozornění a opatření pro použití:** Sledovatelnost: Má se přehledně zaznamenat název podaného přípravku a číslo šarže. Porucha funkce jater: Pacienti s těžkou poruchou funkce jater (Child-Pugh C) nebyli studováni a evolokumab se má používat s opatrností. Suchý přírodní kaučuk: Kryt skleněné předplněné injekční stříkačky je vyroben ze suchého přírodního kaučuku (derivát latexu), který může vyvolat závažné alergické reakce. **Interakce s jinými léčivými přípravky a jiné formy interakce:** Nebyly provedeny žádné studie interakcí. V klinických studiích byla hodnocena farmakokinetická interakce mezi statiny a evolokumabem. Při použití kombinace statinu a evolokumabu není nutná úprava dávky statinu. **Fertilita, těhotenství a kojení:** Údaje o podávání těhotným ženám jsou omezené nebo nejsou k dispozici. V těhotenství lze použít pouze tehdy, když klinický stav ženy vyžaduje léčbu evolokumabem. Není známo, zda se evolokumab vylučuje do lidského mateřského mléka. Riziko pro kojení novorozence/kojenice nelze vyloučit. Na základě posouzení prospěšnosti kojení pro dítě a prospěšnosti léčby pro matku je nutno rozhodnout, zda přerušit kojení nebo ukončit/přerušit podávání přípravku Repatha. Nejsou k dispozici žádné údaje o vlivu evolokumabu na fertilitu u člověka. **Nežádoucí účinky:** Nejčastěji hlášené nežádoucí účinky při podávání doporučených dávek jsou nasopharyngitis (7,4 %), infekce horních cest dýchacích (4,6 %), bolest zad (4,4 %), artralgie (3,9 %), chřipka (3,2 %) a reakce v místě vpichu injekce (2,2 %). **Zvláštní opatření pro uchovávání:** Uchovávejte v chladničce (2 °C – 8 °C). Chraňte před mrazem. Uchovávejte v původním obalu, aby byl přípravek chráněn před světlem. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Amgen Europe B.V., Minervum 7061, 4817 ZK Breda, Nizozemsko. **Registrační číslo:** EU/1/15/106/003. **Datum revize textu:** 30. března 2023.
Před předepsáním přípravku se, prosím, seznáme s úplným zněním Souhrnu údajů o přípravku. Výdej léčivého přípravku je vázán na lékařský předpis. Přípravek je hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění u pacientů s heterozygotní familiární hypercholesterolemií nebo u pacientů s nefamiliární hypercholesterolemií či smíšenou dyslipidemií ve velmi vysokém kardiovaskulárním riziku s manifestním kardiovaskulárním onemocněním.
URČENO PRO ODBORNOU VĚŘEJNOST.
Amgen s.r.o., Pod dráhou 1637/2, Holešovice, 170 00 Praha 7, tel.: +420 221 773 500, www.amgen.cz
SC-CZ-AMG145-00608

Jediný PCSK9i podávaný 1× měsíčně v jednom peru^{1,2}

Praluent 300 mg
Jedno předplněné pero jednou měsíčně¹



PRALUENT v kombinaci s maximálně tolerovanou dávkou statinu pomáhá snižovat riziko kardiovaskulárních příhod u pacientů s prokázaným aterosklerotickým KV onemocněním.¹

Praluent®
alirocumab

PRALUENT je jediný inhibitor PCSK9, který je spojen se snížením úmrtí z jakékoliv příčiny v KV studiích.*1,2,3,4

Zkrácená informace o přípravku:

Název přípravku: Praluent 75 mg injekční roztok v předplněném peru, Praluent 150 mg injekční roztok v předplněném peru, Praluent 300 mg injekční roztok v předplněném peru. **Složení:** alicumab 75 mg nebo 150 mg v 1 ml roztoku, nebo 300 mg v 2 ml roztoku. **Indikace:** *Primární hypercholesterolemie a smíšená dyslipidemie:* Přípravek Praluent je indikován k léčbě dospělých pacientů s primární hypercholesterolemií (heterozygotní familiární a nefamiliární) nebo se smíšenou dyslipidemií a pediatrických pacientů ve věku od 8 let s heterozygotní familiární hypercholesterolemií (HeFH) jako doplněk k dietním opatřením: v kombinaci se statinem nebo se statinem a jinou hypolipidemickou léčbou u pacientů, u kterých nelze dosáhnout cílových hodnot LDL cholesterolu maximální tolerovanou dávkou statinu, samostatně nebo v kombinaci s jinou hypolipidemickou léčbou u pacientů, kteří netolerují statin nebo u kterých je podávání statinů kontraindikováno. *Prokázané aterosklerotické kardiovaskulární onemocnění:* Přípravek Praluent je indikován k léčbě dospělých s prokázaným aterosklerotickým kardiovaskulárním onemocněním ke snížení kardiovaskulárního rizika snížením hladin LDL-C, jako doplněk korigující další rizikové faktory: v kombinaci s maximální tolerovanou dávkou statinu a jinou hypolipidemickou léčbou či bez ní, nebo samostatně nebo v kombinaci s jinou hypolipidemickou léčbou u pacientů, kteří netolerují statin nebo u kterých je podávání statinů kontraindikováno. **Dávkování a způsob podání:** Dospělí: Doporučená dávka alicumabu, podávané subkutánně, jsou 75 mg jednou za 2 týdny, 150 mg jednou za 2 týdny a 300 mg jednou za 4 týdny (měsíčně). Všechny dávky lze použít pro zahájení léčby. Pro podání dávky 300 mg je zapotřebí podat buď jednu injekci s obsahem 300 mg, nebo následně 2 injekce s obsahem 150 mg do dvou rozdílných míst aplikace. Subkutánní podání do stehna, břicha nebo horní části paže. *HeFH u pediatrických pacientů ve věku od 8 let:* tělesná hmotnost méně než 50 kg: doporučená dávka je 150 mg jednou za 4 týdny. Doporučená dávka, pokud je třeba další snížení LDL-C*, je 75 mg jednou za 2 týdny. Při tělesné hmotnosti 50 kg nebo více: doporučená dávka je 300 mg jednou za 4 týdny. Doporučená dávka, pokud je třeba další snížení LDL-C*, je 150 mg jednou za 2 týdny. *Hladiny lipidů lze vyhodnotit 8 týdnů po zahájení léčby nebo po titraci a podle toho upravit dávku. *Pediatrická populace:* Bezpečnost a účinnost přípravku Praluent u dětí mladších 8 let nebyly dosud stanoveny. Nejsou k dispozici žádné údaje. U dospívajících ve věku od 12 let se doporučuje, aby byl přípravek Praluent podáván dospělým a nebo pod jeho dohledem. U dětí mladších 12 let musí být přípravek Praluent podáván ošetřovatelem/ošetřovatelkou. U starších pacientů není nutná úprava dávky. U pacientů s lehkou nebo se středně těžkou poruchou funkce jater nebo ledvin není nutná úprava dávky. Každé předplněné pero nebo předplněná injekční stříkačka je pouze pro jednorázové použití. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivou látku nebo na kteroukoli pomocnou látku. **Zvláštní upozornění a opatření pro použití:** Před zahájením léčby je nutno vyloučit sekundární příčiny hyperlipidemie nebo smíšené dyslipidemie. Alicumab má být u pacientů s těžkou poruchou funkce ledvin a jater používán s opatrností. Pokud se vyskytnou známky a příznaky závažných alergických reakcí, léčba alicumabem musí být ukončena a musí být zahájena vhodná symptomatická léčba. Aby se zlepšila sledovatelnost biologických léčivých přípravků, má se přehledně zaznamenat název podaného přípravku a číslo šarže. *Opatření, která je nutno učinit před zacházením s léčivým přípravkem nebo před jeho podáním:* Roztok se má před použitím nechat ohřát na pokojovou teplotu. **Interakce:** Alicumab je biologický léčivý přípravek, nepředpokládá se jeho farmakokinetický vliv na jiné léčivé přípravky a na izoenzymy cytochromu P450. Statiny a jiná hypolipidemická terapie zvyšují produkci PCSK9, což vede ke zvýšení clearance touto cestou a ke snížení systémové expozice alicumabu. **Fertilita, těhotenství a kojení:** Používání alicumabu se nedoporučuje během těhotenství, pokud klinický stav ženy nevyžaduje léčbu alicumabem. Není známo, zda se alicumab vylučuje do lidského mateřského mléka, je nutné rozhodnout, zda v tomto období přerušit kojení nebo přerušit používání alicumabu. Nejsou k dispozici žádné údaje o nepříznivých účincích na plodnost u lidí. **Účinky na schopnost řídit a obsluhovat stroje:** Alicumab nemá žádný nebo má zanedbatelný vliv na schopnost řídit nebo obsluhovat stroje. **Nežádoucí účinky:** Časté známky a příznaky onemocnění horních cest dýchacích, svědění, reakce v místě injekce (červenění/zčervenání, svědění, otoky, bolest/citlivost). *Vzácné:* hypersenzitivita, hypersenzitivní vaskulitida, kopřivka, numulární ekzém. **Předávkování:** Nutná symptomatická léčba. **Zvláštní opatření pro uchovávání:** uchovávat v chladničce (2 °C – 8 °C). Chránit před mrazem. Mimo chladničku max. 30 dní, chránit před světlem, při teplotě do 25 °C. **Doba použitelnosti:** Praluent 75 mg 3 roky, Praluent 150 mg, 300 mg 2 roky. **Balení:** 1, 2, 3 nebo 6 předplněných per. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Sanofi Winthrop Industrie, 82 avenue Raspail, 94250 Gentilly, Francie. **Registrační číslo:** EU/1/15/1031/001-24. **Datum revize textu:** 17. 10. 2025.

Před použitím přípravku se seznáme s úplnou informací o přípravku. Přípravek je vydáván pouze na lékařský předpis. Použití léčivého přípravku Praluent je od 1. 4. 2024 s ohledem na veřejný zájem opět koncentrováno do specializovaných pracovišť, která jej účtují jako zvlášť účtovány přípravek zdravotní péči na základě smlouvy uzavřené mezi nimi a zdravotní pojišťovnou. V takovém případě je Praluent 75 mg injekční roztok, Praluent 150 mg a Praluent 300 mg injekční roztok v předplněném peru plně hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. **Souhrn údajů o přípravku obdržíte na adrese:** Sanofi s.r.o., Generála Píky 430/26, Praha 6 – Dejvice, 160 00, Česká republika. Tel.: 233 086 111, www.sanofi.cz.

KV = kardiovaskulární; PCSK9i = inhibitor proprotein konvertázy subtilisin/kexin typu 9.

Literatura: 1. Souhrn údajů o přípravku PRALUENT, datum poslední revize textu 17. 10. 2025. 2. SPC přípravku Repatha. 3. Sabatine S. M, et al. Evolocumab and Clinical Outcomes in Patients with Cardiovascular Disease. N Engl J Med. 2017;376:1713–22. 4. Steg P. G, et al. Circulation. 2015;130:103–112.

* Pouze s nominální statistickou významností podle hierarchické shlukové analýzy (HR 0,85, 95% CI 0,73–0,98).

Praluent®
alirocumab

Určeno pro odbornou veřejnost.
MAT-CZ-2500352 - 3.0 - 11/2025

sanofi

CZE-145-0225-90003

První a jediné antiobezitikum s prokázaným kardiovaskulárním přínosem^{1,2,3‡}

**DOPORUČENO
KARDIOLOGY®**
ESC guidelines 2024^{9,6}

Více informací
naleznete na
NovoMedPortal.cz



20%
**SNÍŽENÍ RIZIKA
ZÁVAŽNÝCH
KV PŘÍHOD**
vs. placebo^{#1,6}

20. DEN
**JŽ PRVNÍ
VÝZNAMNÉ SNÍŽENÍ
RIZIKA MACE**
vs. placebo^{‡#10}

≥20%
**SNÍŽENÍ
HMOTNOSTI**
u více než 1/3
pacientů^{*1,4,5}

**NABÍDNĚTE SVÝM PACIENTŮM
ŽIVOTNÍ ZMĚNU JŽ DNES^{7,8}**



**JŽ
OD 12 LET¹**

Zkrácená informace o léčivém přípravku Wegovy® 0,25 mg, 0,5 mg, 1 mg, 1,7 mg, 2,4 mg FlexTouch® – injekční roztok v předplněném peru

▼ Tento léčivý přípravek podléhá dalšímu sledování. To umožní rychlé získání nových informací o bezpečnosti. Žádáme zdravotnické pracovníky, aby hlásili jakákoli podezření na nežádoucí účinky. Podrobnosti o hlášení nežádoucích účinků viz SPC, bod 4.8.

Složení: pero Wegovy® 0,25 mg obsahuje 1,0 mg semaglutidu v 1,5 ml roztoku. 1 ml obsahuje 0,68 mg semaglutidu. Jedno předplněné pero obsahuje 4 dávky po 0,25 mg. Wegovy® 0,5 mg obsahuje 2,0 mg semaglutidu v 1,5 ml roztoku. 1 ml obsahuje 1,34 mg semaglutidu. Jedno předplněné pero obsahuje 4 dávky po 0,5 mg. Wegovy® 1,0 mg obsahuje 4,0 mg semaglutidu ve 3 ml roztoku. 1 ml obsahuje 1,34 mg semaglutidu. Jedno předplněné pero obsahuje 4 dávky po 1 mg. Wegovy® 1,7 mg obsahuje 6,8 mg semaglutidu ve 3 ml roztoku. 1 ml obsahuje 2,27 mg semaglutidu. Jedno předplněné pero obsahuje 4 dávky po 1,7 mg. Wegovy® 2,4 mg obsahuje 9,6 mg semaglutidu ve 3 ml roztoku. 1 ml obsahuje 3,2 mg semaglutidu. Jedno předplněné pero obsahuje 4 dávky po 2,4 mg. **Indikace:** Dospělí: doplňková léčba k dietě se sníženým obsahem kalorií a zvýšené fyzické aktivitě k úpravě tělesné hmotnosti, včetně úbytku a udržování těl. hmotnosti u dospělých s počátečním BMI ≥ 30 kg/m² (obezita) nebo ≥ 27 kg/m² až < 30 kg/m² (nadváha) za přítomnosti alespoň jedné komorbidity související s hmotností. Výsledky studií týkající se snížení kardiovaskulárního rizika, srdečního selhání souvisejícího s obezitou a studované populace viz SPC, bod 5.1. Dospívající: doplňková léčba k dietě se sníženým obsahem kalorií a zvýšené fyzické aktivitě za účelem úpravy tělesné hmotnosti u dospívajících ve věku od 12 let s: obezitou a tělesnou hmotností nad 60 kg. Léčba má být přerušena a přehodnocena, pokud se u dospívajících pacientů po 12 týdnech léčby dávkou 2,4 mg nebo maximální tolerovanou dávkou nesníží BMI alespoň o 5 %.

Dávkování a způsob podání: Dospělí: udržovací dávky semaglutidu 2,4 mg jednou týdně se dosahuje zahájením dávkou 0,25 mg. Aby se snížila pravděpodobnost GI příznaků, má být dávka po 16týdenním období zvýšena na udržovací dávku 2,4 mg jednou týdně. Dospívající: U dospívajících ve věku od 12 let je třeba použít stejný postup navýšování dávky jako u dospělých. Dávka má být zvyšována až do dosažení 2,4 mg (udržovací dávka) nebo do dosažení maximální tolerované dávky. Týdenní dávky převyšující 2,4 mg se nedoporučují. Při zahájení léčby u pacientů s diabetem 2. typu zvažte snížení dávky souběžně podávané inzulínu nebo inzulínových sekretagogů, aby se snížilo riziko hypoglykémie. Dojde-li k opomenutí dávky, je třeba ji podat co nejdříve, a to do 5 dnů po vynechání dávky. Subkutánní podání. Wegovy® se podává jednou týdně v kteroukoli denní dobu, s jídlem nebo bez jídla. Wegovy® se aplikuje subkutánní injekcí do břicha, stehna nebo horní části paže. Místo vpichu lze změnit. Nesmí se podávat intravenózně ani intramuskulárně. **Zvláštní skupiny pacientů:** z důvodu věku není nutná žádná úprava dávkování. Terapeutické zkušenosti u pacientů ve věku ≥ 85 let jsou omezené. Porucha funkce ledvin: u pacientů s lehkou či středně těžkou poruchou funkce ledvin není nutná žádná úprava dávkování. Zkušenosti s podáváním semaglutidu pacientům s těžkou poruchou funkce ledvin jsou omezené. Nedoporučuje se používat u pacientů s těžkou poruchou funkce ledvin. Porucha funkce jater: u pacientů s lehkou či středně těžkou poruchou funkce jater není doporučena žádná úprava dávkování. Zkušenosti s podáváním semaglutidu pacientům s těžkou poruchou funkce jater jsou omezené. Nedoporučuje se používat u pacientů s těžkou poruchou funkce jater a u pacientů s lehkou nebo středně těžkou poruchou funkce jater má být používán s opatrností. **Pediatrická populace:** bezpečnost a účinnost semaglutidu u dětí a dospívajících ve věku do 12 let nebyla dosud stanovena. **Kontraindikace:** hypersenzitivita na léčivou látku nebo na kteroukoli pomocnou látku. **Zvláštní upozornění:** u pacientů, kterým byli podávány agonisté receptoru GLP-1 a kteří podstoupili celkovou anestezii nebo hlubokou sedaci, byly hlášeny případy plicní aspirace. Před provedením zákrků s celkovou anestezii nebo hlubokou sedací je proto zapotřebí zvážit zvýšené riziko reziduálního obsahu žaludku v důsledku opožděného vyprázdnění žaludku. Použití agonistů GLP-1 může být spojeno s GI nežádoucími účinky, které mohou způsobit dehydrataci, což může ve vzácných případech vést ke zhoršení funkce ledvin. Při použití agonistů receptoru GLP-1 byla pozorována akutní pankreatitida. Je-li podezření na pankreatitidu, je třeba semaglutid vysadit; pokud se pankreatitida potvrdí, nesmí být léčba semaglutidem znovu zahájena. **Výsledky epidemiologických studií naznačují zvýšené riziko vzniku neartertické přední optické ischemické neuropatie (NAION) během léčby semaglutidem. Není stanoven časový interval, kdy se NAION po zahájení léčby může rozvinout. Pokud dojde k náhlé ztrátě zraku, je třeba provést oftalmologické vyšetření a v případě, že je NAION potvrzen, má být léčba semaglutidem ukončena. Semaglutid se nemá používat jako náhrada za inzulín u pacientů s diabetem 2. typu. Pacienti léčení semaglutidem v kombinaci s deriváty sulfonylurey nebo inzulínem mohou mít zvýšené riziko hypoglykémie. U pacientů s diabetickou retinopatií léčených semaglutidem bylo pozorováno zvýšené riziko rozvoje komplikací diabetické retinopatie. Pacienti s diabetickou retinopatií je třeba pečlivě monitorovat. **Významné interakce:** semaglutid zpochybňuje vyprázdnění žaludku a mohl by potenciálně ovlivnit absorpci současně podávaných perorálních léčivých přípravků. Semaglutid se musí používat s opatrností u pacientů, kteří dostávají perorální léčivé přípravky vyžadující rychlou GI absorpci. Při současném užívání acenocumarolu a semaglutidu byly hlášeny případy snížení INR. Více viz SPC. **Těhotenství a kojení:** semaglutid se nesmí v těhotenství používat. Pokud si pacientka přeje otěhotnět nebo otěhotnět, léčba se musí přerušit. **Nežádoucí účinky:** velmi časté: bolest hlavy, GI poruchy, únava; časté: hypoglykémie, závrat, diabetická retinopatie, cholelitiáza, vypadávání vlasů, dysgezie, dyssestázie; méně časté: zvýšená tepová frekvence, akutní pankreatitida, opožděné vyprázdnění žaludku; není známo: intestinální obstrukce; velmi vzácné: **neartertická přední optická ischemická neuropatie (NAION).* Více viz SPC. **Předávkování:** může být spojeno s GI poruchami, které mohou vést k dehydrataci. **Balení:** FlexTouch® 0,25 mg, 0,5 mg; 1,5 ml skleněná zásobní vložka (FlexTouch® 1 mg, 1,7 mg, 2,4 mg; 3 ml skleněná zásobní vložka) na jednom konci uzavřená pryžovým písmem a na druhém konci hliníkovým víčkem s laminovaným pryžovým uzávěrem. Zásobní vložka se vkládá do jednorázového předplněného pera. 1 předplněné pero a 4 jednorázové jehly NovoFine® Plus. **Doba použitelnosti:** před použitím: FlexTouch® 0,25 mg; 2 roky, ostatní síly: 3 roky. Po prvním použití: 6 týdnů. Uchovávejte při teplotě do 30 °C nebo v chladničce (2 °C až 8 °C). **Uchovávaní:** uchovávejte v chladničce (2 °C – 8 °C). Neuchovávejte v blízkosti chladicího zařízení. Chraňte před mrazem. Pokud pero nepoužíváte, ponechte na něm uzávěr, aby bylo chráněno před světlem. **Způsob výdeje:** výdej vázan na lékařský předpis. **Způsob hrazení:** přípravek není hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. **Datum schválení:** 6. ledna 2022. **Datum revize textu:** 09/2025. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Novo Nordisk A/S, Novo Allé, DK-2880 Bagsvaerd, Dánsko. **Reg. číslo:** EU/1/21/1608/006-010. **Další informace získáte z SPC, příbalové informace nebo na adrese firmy Novo Nordisk:** Novo Nordisk s.r.o., Karolínská 706/3, 186 00, Praha 8 – Karlín.*

*Všimněte si prosím změny v informacích o léčivém přípravku

Reference: 1. SPC přípravku Wegovy®. 2. Pan Q et al. Aging Med (Milton). 2024 May 18;7(3):272-275. 3. Wilding JPH and Jacob S. Obes Rev. 2021 Jan;22(1):e13112. 4. Wilding JPH et al. N Engl J Med. 2021 Mar 18;384(11):989-1002. 5. Garway WT et al. Nat Med. 2022 Oct;28(10):2083-2091. 6. Lincoff AM et al. N Engl J Med. 2023 Dec 14;389(24):2221-2232. 7. Khunti K et al. Diabetes Obes Metab. 2023 Sep;25(9):2669-2679. 8. Stenholm S et al. Int J Obes (Lond). 2017 May;41(5):769-775. 9. Vrints Ch et al. Eur Heart J. 2024 Sep 29;45(36):3415-3537. 10. Plutzky J, on behalf of the SELECT investigators. Early clinical benefit of semaglutide in adults with overweight or obesity and cardiovascular disease: a secondary analysis of the SELECT trial. Presented at: European Congress on Obesity. May 13, 2025. Malaga, Spain.

‡ Přípravek Wegovy® je schválen výhradně pro léčbu obezity a nadváhy; jeho použití k léčbě přidružených onemocnění není indikováno. * U pacientů s obezitou (BMI ≥ 30 kg/m²) nebo s nadváhou (BMI ≥ 27 kg/m² až < 30 kg/m²) a nejméně jednou komorbiditou související s tělesnou hmotností. Délka léčby 68 týdnů. # U pacientů bez diabetu s prokázaným kardiovaskulárním onemocněním a BMI ≥ 27 kg/m² a léčených standardní léčbou. § Semaglutid 2,4 mg by měl být zvážen u pacientů s chronickým koronárním syndromem a BMI ≥ 27 kg/m², ale bez diabetu, k snížení rizika KV mortality, infarktu myokardu a cévní mozkové příhody. & MACE může popisovat různé kardiovaskulární příhody. Ve studii SELECT byla incidence MACE měřena jako kumulativní, složený koncový bod: jako doba od randomizace do prvního výskytu úmrtí z kardiovaskulárních příčin, nefatálního infarktu myokardu nebo nefatální cévní mozkové příhody. * 1 Sekundární analýza studie SELECT. První statisticky významné relativní snížení rizika (RRR) pro MACE bylo pozorováno po 20 dnech. Trvalé statisticky významné RRR pro MACE bylo pozorováno po 86 dnech. Prokázano ve studii SELECT u pacientů s prokázaným KVO a obezitou nebo nadváhou (BMI ≥ 27 kg/m²), ale bez diabetu 2. typu (HbA_{1c} $< 6,5$ %).⁶

BMI = Body Mass Index (index tělesné hmotnosti); KV = kardiovaskulární; ESC = European Society for Cardiology (Evropská kardiologická společnost)

POZNÁMKY

POZNÁMKY

MAPA OLOMOUC

Penzion v Jízdárně

Best hotel Garni

NH Collection Olomouck Congress

Hotel Senimo

Hotel Flora

