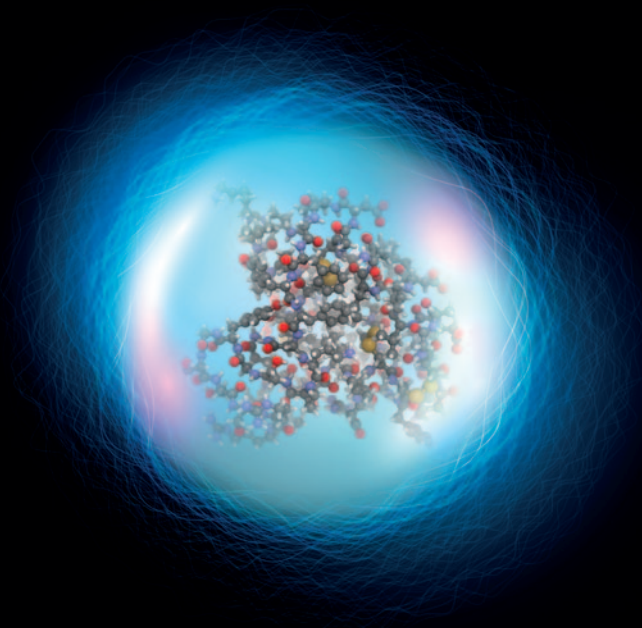


MODERNÍ KUCHYNĚ LÉČBY DIABETU



4. 9. 2015

CITY CONGRESS & AUREOLE

City Tower, 27. patro

Hvězdova 1716/2b, Praha 4

Lilly | DIABETES



Vážená paní doktorko, vážený pane doktore,

dovolte nám, abychom Vás jménem Academia Medica Pragensis a České lékařské komory ve spolupráci se společností Eli Lilly ČR pozvali na odborné sympozium

Moderní kuchyně léčby diabetu

Sympozium je pořádáno podle Stavovského předpisu ČLK číslo 16 a je ohodnoceno třemi kredity.

Těšíme se na setkání s Vámi

prof. MUDr. Milan Kvapil, CSc., MBA
Interní klinika 2. LF UK a FN Motol, Praha
odborný garant

Ing. Petr Špaček
ředitel
AMEPRA, s.r.o.

Ing. Cyril Antony
marketing manager
Lilly Diabetes

Na seminář se můžete přihlásit prostřednictvím svého reprezentanta společnosti Eli Lilly.

Odborný program

- 17:00 Registrace
17:25 Zahájení

Předkrm

- 17:30 **Ingredience úspěšné inzulinoterapie**
prof. MUDr. Jan Škrha, DrSc.
- 17:35 **Starting basal insulin therapy in patients with type 2 DM**
Zahájení terapie bazálním inzulinem u pacientů s DM 2
prof. Michael Cummings, MD FRCP
- 18:00 **Panelová diskuze**
moderátor: prof. MUDr. Milan Kvapil, CSc., MBA
hosté: prof. Michael Cummings, MD FRCP,
prof. MUDr. Martin Haluzík, DrSc., prof. MUDr. Zdeněk Rušavý, Ph.D.,
prof. MUDr. Štěpán Svačina, DrSc., prof. MUDr. Jan Škrha, DrSc.,
doc. MUDr. Kateřina Štechová, Ph.D.

Hlavní chod

- 18:10 **Nový bazální inzulin glargin – shrnutí výsledků klinických studií**
prof. MUDr. Martin Haluzík, DrSc.
- 18:30 **Diskuze**
prof. MUDr. Milan Kvapil, CSc., MBA
- 18:40 Přestávka

Dezert

- 18:55 **Co pacient nestráví aneb překážky a možnosti úspěšné inzulinoterapie**
prof. MUDr. Zdeněk Rušavý, Ph.D.
- 19:15 **Jak servírovat aneb jak usnadnit pacientům začátek inzulinoterapie**
doc. MUDr. Kateřina Štechová, Ph.D.
- 19:40 **Diskuze a závěr**
prof. MUDr. Jan Škrha, DrSc.

Po skončení odborného programu si Vás dovolujeme pozvat na večeri do restaurace Aureole.

Zkrácený souhrn údajů o přípravku:

ABASAGLAR 100 jednotek/ml, injekční roztok v zásobní vložce. ABASAGLAR 100 jednotek/ml injekční roztok v předplněném peru. Jeden ml obsahuje insulinum glarginum 100 jednotek (odpovídá 3,64 mg). Jedna zásobní vložka obsahuje 3 ml injekčního roztoku, to je 300 jednotek. Jedno předplněné pero obsahuje 3 ml injekčního roztoku, což odpovídá 300 jednotkám. Insulin glargin je vyráběn rekombinantní DNA technologií bakterií *Escherichia coli*. **Indikace:** Léčba diabetus mellitus u dospělých, dospívajících a dětí ve věku od 2 let. **Dávkování a způsob podání:** ABASAGLAR obsahuje inzulin glargin, inzulinový analog s prodlouženým trváním účinku. Přípravek ABASAGLAR se má podávat jednou denně, v kteroukoliv denní dobu, ale každý den vždy ve stejnou dobu. Dávkovací režim přípravku ABASAGLAR (dávka a doba podání) by měl být upraven individuálně. U pacientů s diabetus mellitus 2. typu se ABASAGLAR může podávat společně s perorálními antidiabetiky. Síla tohoto přípravku se uvádí v jednotkách. Tyto jednotky se vztahují výhradně k insulinu glargin a liší se od IU nebo jednotek používaných k vyjádření síly jiných inzulinových analogů. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivou látku nebo na kteroukoli pomocnou látku uvedenou. **Zvláštní upozornění a opatření pro použití:** ABASAGLAR není inzulinem volby k léčbě diabetické ketoacidózy. Místo něj se v takových případech doporučuje běžný inzulin podávaný intravenózně. V případě nedostatečné úpravy glykémie nebo sklonu k hyperglykemickým nebo hypoglykemickým epizodám je nezbytné zrevidovat předtím, než se zváží úprava dávky, zda pacient dodržuje předepsaný léčebný režim, místa pro aplikaci a vlastní techniku vpichu a ostatní relevantní faktory. Převod pacienta na jiný typ nebo značku inzulinu musí proběhnout pod přísným lékařským dohledem. Pozměně síly, značky (výrobce), typu (normální lidský inzulin, NPH, lente, dlouhodobě působící inzulinu atd.), původu (zvířecí, lidský, analoga lidského inzulinu) a/nebo výrobní metody může být zapotřebí upravit dávku. Podání inzulinu může způsobit tvorbu protilátek proti inzulinu. Ve vzácných případech může přítomnost takových protilátek proti inzulinu vyžadovat úpravu dávky, aby byl korigován sklon k hyper- nebo hypoglykémii. **Interakce:** Mezi látky, které mohou zvýšit hypoglykemizující účinek a zvýšit náchylnost k hypoglykémii, patří perorální antidiabetika, inhibitory angiotenzin konvertujícího enzymu (ACE), disopyramid, fibráty, fluoxetin, inhibitory monoaminooxidázy (MAO), pentoxifylin, propoxyfen, salicyláty, analoga somatostatinu a sulfonamidová antibiotika. Mezi látky, které mohou snižovat hypoglykemizující účinek, patří kortikosteroidy, danazol, diazoxid, diuretika, glukagon, isoniazid, estrogeny a progestogeny, deriváty fenothiazinu, somatropin, sympatomimetika (např. epinefrin [adrenalin], salbutamol, terbutalin), thyreoidní hormony, atypické antipsychotické léčivé přípravky (např. klozapin a olanzapin) a inhibitory proteáz. Betablokátory, klonidin, soli lithia nebo alkohol mohou zesílit nebo zeslabit hypoglykemizující účinek inzulinu. Pentamidin může vyvolat hypoglykémii, po které může někdy následovat hyperglykémie. Navíc vlivem sympatolytických léčivých přípravků, jako jsou betablokátory, klonidin, guanethidin a reserpin, mohou být známky adrenergní kontraregulace sníženy nebo mohou zcela chybět. **Nežádoucí účinky:** Hypoglykémie, lipohypertrofie, reakce v místě vpichu (zčervenání, bolest, svědění, vyrážka, otok nebo zánět), vzácné jsou reakce z přecitlivělosti okamžitého typu, které mohou být doprovázeny například generalizovanými kožními reakcemi, angioedémem, bronchospasmem, hypotenzí a šokem a mohou být život ohrožující. Žádáme zdravotnické pracovníky, aby hlásili podezření na prostřednictvím národního systému hlášení nežádoucích účinků. **Gravidita a laktace:** V případě klinické potřeby je možné zvažít použití přípravku ABASAGLAR během těhotenství. Potřeba inzulinu může klesat během prvního trimestru a obecně se zvyšuje během druhého a třetího trimestru. Okamžitě po porodu potřeba inzulinu rapidně poklesne (zvýšené riziko hypoglykémie). Pečlivý monitoring glukózy je nutný. Není známo, zda je inzulin glargin vylučován do mateřského mléka. Nepředpokládá se po požití inzulinu glargin žádný metabolický účinek na kojeného novorozence/kojené dítě. **Balení, výdej a uchovávání:** 3 ml roztoku v zásobní vložce. Velikost balení 10 zásobních vložek. 3 ml roztoku v zásobní vložce, zásobní vložka je uzavřena v injekčním peru k jednorázovému použití. Velikost balení 10 per (2 balení po 5 perech). Výdej přípravků je vázán na lékařský předpis a léky nejsou hrazené z veřejného zdravotního pojištění. Před použitím uchovávejte v chladničce při teplotě 2°C - 8°C. Chraňte před mrazem. Léčivý přípravek může být uchovávan až 28 dnů při teplotě do 30°C a mimo přímé teplo nebo světlo. Používaná pera nesmí být uchovávána v chladničce. Kryt pera musí být po každé injekci nasazen zpět na pero, aby byla zásobní vložka chráněna před světlem. **Registrační číslo a datum poslední revize textu:** EU/1/14/944/001-009, 21.5.2015. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Eli Lilly Regional Operations GmbH., Kölblgasse 8-10, 1030, Vídeň, Rakousko. Před předepsáním se prosím seznámte s úplným zněním souhrnu údajů o přípravcích. Úplné znění souhrnu údajů o přípravcích obdržíte na adrese: ELI LILLY ČR, s. r. o., Pobřežní 394/12, 186 00 Praha 8, tel.: 234 664 111, fax: 234 664 891

Eli Lilly ČR, s.r.o.

Pobřežní 394/12

186 00 Praha 8

Tel.: +420 234 664 111

Fax: +420 234 664 891

 | DIABETES