

XXVII. SJEZD ČESKÝCH A SLOVENSKÝCH ALERGOLOGŮ A KLINICKÝCH IMUNOLOGŮ

S MEZINÁRODNÍ ÚČASTÍ



6.– 9. 10. 2010 / OLOMOUC



PROGRAM

ORGANIZACE KONGRESU

Prezident kongresu

doc. MUDr. Jaromír Bystroň, CSc.

Pořadatelé

Česká lékařská společnost JEP
Česká společnost alergologie a klinické imunologie
Slovenská spoločnosť alergológie a klinickej imunológie
Fakultní nemocnice Olomouc
Lékařská fakulta UP Olomouc

Organizační výbor

doc. MUDr. Jaromír Bystroň, CSc., prof. MUDr. Evžen Weigl, CSc.,
prof. MUDr. Martin Petřek, CSc., prof. MUDr. František Kopřiva, CSc.,
MUDr. Lubomír Heller, MUDr. Dana Pazderová, MUDr. Jarmila Peprníková,
MUDr. Jaroslava Braunová, MUDr. Zuzana Heřmanová, MUDr. Táňa Utíkalová,
Olga Nedvěďová, Daniela Henebergová, Martina Lukešová

Kongresový sekretariát

SOLEN, s. r. o., Lazecská 297/51, 779 00 Olomouc

- Ing. Karla Břečková, tel.: 582 397 457, mob.: 777 714 677,
e-mail: breckova@solen.cz
- Mgr. Herta Mihálová, tel.: 585 209 207, mob.: 777 622 039,
e-mail: mihalova@solen.cz
- Ing. Veronika Ješátková, tel.: 582 396 038, mob.: 777 557 415,
e-mail: jesatkova@solen.cz

Místo konání

Hotel NH Olomouc Congress, Legionářská 21, Olomouc

Kongresový poplatek

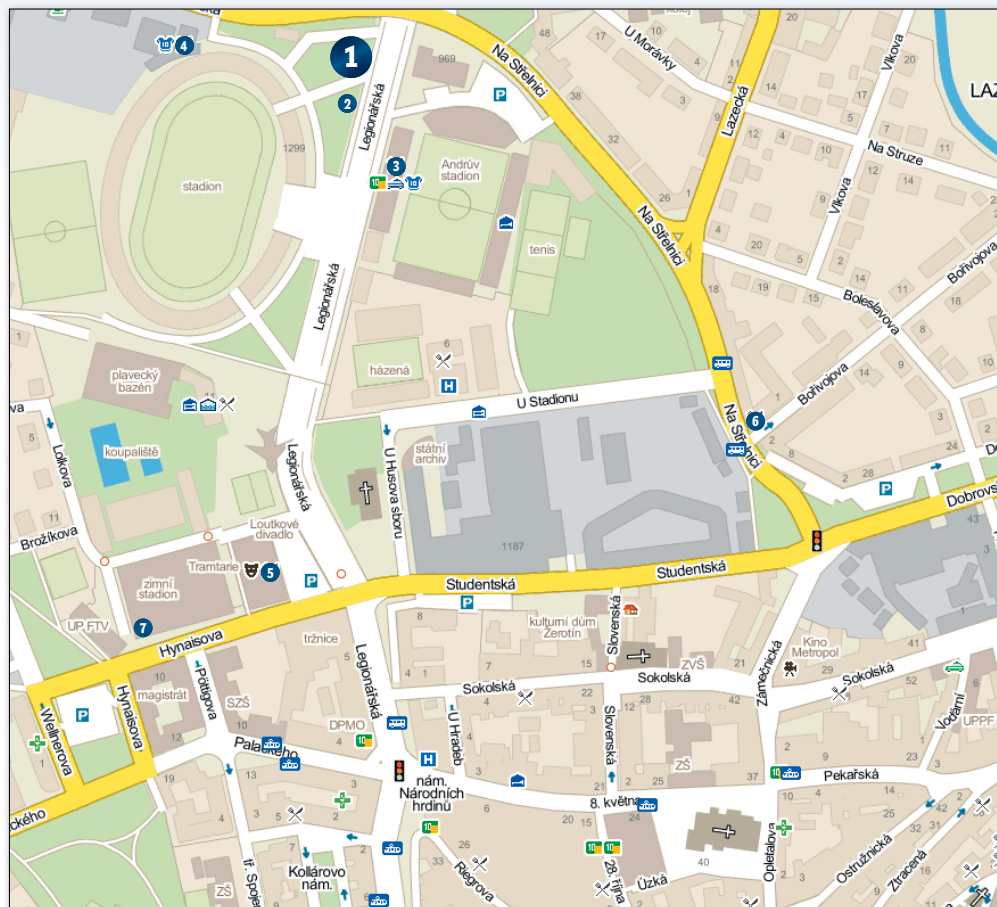
- | | |
|---|---------------------|
| ■ lékař, VŠ pracovník – člen ČSAKI/nečlen | 1 000 Kč / 1 500 Kč |
| ■ sestra, laborant, student – člen ČSAKI/nečlen | 500 Kč / 750 Kč |
| ■ postgraduální kurz 9. 10. 2010 | 500 Kč |
| ■ registrace na místě | + 250 Kč |

Kongresový poplatek zahrnuje

- účast na odborném programu a veškeré tiskové materiály včetně abstrakt přednášek s podrobným programem kongresu,
- certifikát o absolvování vzdělávací akce,
- vstup na doprovodnou expozici firem,
- vstup na slavnostní uvítací recepci 6. 10. 2010,
- vstup na prohlídku chrámu sv. Mořice 7. 10. 2010,
- vstup na závěrečný ples 8. 10. 2010,
- občerstvení o kávových přestávkách,
- 20% DPH.

Účast na akci je v rámci celoživotního postgraduálního vzdělávání dle Stavovského předpisu č. 16 ČLK ohodnocena 35 kredity pro lékaře, 8 kredity pro sestry a zdravotní laboranty a 12 kredity pro KVVOPZ. Postgraduální kurz je ohodnocen 6 kredity pro lékaře a 4 kredity pro KVVOPZ.

ORIENTAČNÍ PLÁNEK / RESTAURACE V OKOLÍ



Obědy nejsou zahrnuty v ceně registračního poplatku. V době polední přestávky mohou účastníci využít hotelovou restauraci či jiné možnosti stravování v blízkosti hotelu NH Olomouc Congress.

- 1) Hotel **NH Olomouc Congress**
- 2) Restaurace **OMEGA**
- 3) Restaurace **GÓL**
- 4) **BEST SPORTCENTRUM**
- 5) Restaurace **MEXICANA**
- 6) **Blues Rock CAFE**
- 7) **HC restaurace – Zimní stadion**

OBSAH

Organizace kongresu	2
Orientační plánek / restaurace v okolí	3
Podrobný program	5
Postery	9
Časový harmonogram	11
Plánec kongresových prostor	14
Doprovodný kulturní program	16
Poděkování	31
Mapka	32

STŘEDA 6. 10. 2010

Tenisová hala OMEGA

14.00–20.00 Registrace účastníků/ hotel NH Olomouc Congress – 1. patro

16. 30–17.20 Slavnostní zahájení

- uvítání účastníků prezidentem sjezdu
- projevy hostů
- předání vyznamenání ČSAKI a ČLS JEP
- předání ceny Dr. Lišky

17.20–18.30 Úvodní přednášky

- prof. MUDr. Jiří Městecký, CSc. (Alabama, USA): Slizniční imunitní systém a jeho význam v alergologii a klinické imunologii (30 min.)
- prof. MUDr. Peter Pružinec, CSc., MUDr. Mojmir Vrlík, CSc. (výbor SSAKI): Dobieha prax teóriu? (20 min.)
- prof. MUDr. Václav Špičák, CSc. (Praha, čestný předseda ČSAKI): Sjezdové zamyšlení (20 min.)

18.30–19.15 Uvítací recepcce

19.30–20.30 Koncert Pavla Šporcla se souborem Romano Stilo

21.00 Setkání výborů ČSAKI a SSAKI/ Hotel FLORA – 10. patro

- Zajištění autobusu; odjezd 20.45 od hotelu NH Olomouc Congress

ČTVRTEK 7. 10. 2010

Sál EVROPA (A)

7.00–17.00 Registrace účastníků/ hotel NH Olomouc Congress – 1. patro

8.00–10.15 Asthma bronchiale

Předsedající: prof. MUDr. Petr Pohunek, CSc., prof. MUDr. František Kopřiva, Ph.D., MUDr. Mojmir Vrlík, CSc.

Blok garantovaný Českou iniciativou pro astma (ČIPA), věnovaný památce prof. Jiřího Volejníka a doc. Horymíra Maloty.

- F. Kopřiva (Olomouc): Jak jsme poznávali patofyziologii astmatu v posledních 30 letech (20 min.)
- P. Pohunek (Praha): Jak se vyvíjely doporučené postupy pro astma v posledních 30 letech (15 min.)
- V. Petřů (Praha): Dětské astma po 30 letech (10 min.)
- J. Bystroň (Olomouc): Klinický pohled na subfenotypy astmatu a možnosti jejich léčby (15 min.)
- B. Hruškovič (Bratislava): Fenotypy astmy, možnosti využitia biomarkerov pre ich stanovenie a ich prípadná prognostická hodnota pre prechod z jedného fenotypu do druhého (10 min.)
- J. Chládková (Hradec Králové): Vydechovaný oxid dusnatý (NO) u dětí s alergií a astmatem: vyšetření alveolární koncentrace a bronchiálního toku NO (10 min.)
- K. Urbanová (Praha): Remodelace průduškové stěny u nejmladších dětí s astmatem (10 min.)
- J. a J. Richterovi (Třebíč): Roční zkušenosti s projektem 7A – 7x o alergii a astmatu pro školy (10 min.)

10.30–12.45 Alergenová imunoterapie – od diagnostiky ke specifické imunoterapii

Předsedající: doc. MUDr. Petr Panzner, CSc., prof. MUDr. Peter Pružinec, CSc., doc. MUDr. Ondřej Rybníček, Ph.D.

- P. Panzner (Plzeň): Současné možnosti diagnostiky alergie (20 min.)
- M. Jeseňák (Martin): Postavenie atopy patch testov v alergológii – perspektívy a obmedzenia? (20 min.)
- R. Gawlik (Katowice, Polsko): Předsezónní a celoroční SIT (20 min.)
- I. Krčmová (Hradec Králové): Krátkodobý a dlouhodobý efekt SAIT (20 min.)
- J. Pepřníková (Olomouc): Bezpečnost a účinnost zrychlených iniciálních forem SCIT (10 min.)
- J. Bystroň (Olomouc): Hodnoty celkového a specifického IgE a IgG4 v iniciální fázi různých forem SCIT (10 min.)

13.00–14.00 Symposium GlaxoSmithKline (pro účastníky symposia je připraveno občerstvení)

Komplexní přístup k pacientovi s onemocněním dýchacích cest

- P. Pohunek: Výsledky projektu MAP-Monitoring Asthma Patients (20 min.)
- L. Hochmuth: Jak dosáhnout kontroly nad astmatem v klinické praxi? (20 min.)
- E. Seberová: Účinné a bezpečné steroidy v léčbě alergické rýmy? (20 min.)

14.00–14.50 Symposium Stallergenes

Budoucnost specifické alergenové imunoterapie přichází

Předseda: prof. MUDr. Peter Pružinec, CSc.

- E. Seberová: Sublingvální imunoterapie: WAO Position Paper z roku 2009
- V. Petrů: Oralair a medicína založená na důkazech
- P. Panzner: Kritéria výběru pacienta a Oralair v praxi
- V. Špičák: Co nás čeká ve specifické alergenové imunoterapii?
- Diskuze

15.20–17.00 Privátní alergologové

Předsedající: MUDr. Tomáš Kočí

Sál MADRID (B)

10.30–12.45 Laboratorní diagnostika v alergologii a imunologii

Předsedající: RNDr. Vlastimil Král, CSc., doc. Ing. Stanislava Blažičková, Ph.D., Ing. Jela Petrisková, Ph.D.

- I. Lochman (Ostrava): Laboratorní diagnostika v éře globalizace (20 min.)
- L. Gürtler (Bratislava): Cirkulující protilátky u pacientů s primární bilární cirhózou – sérologický diagnostický postup (guidelines) (10 min.)
- I. Půtová (Praha): Detekce latentní tuberkulózy metodou Quantiferon – TB Gold u nemocných před a během biologické léčby (10 min.)
- I. Stiborová (Ústí n. Labem): Avidita protilátek proti DNA u SLE (10 min.)
- A. Lochmanová (Ostrava): Průkaz funkční aktivity FcεR1 receptoru u osob s protilátkovými deficity (10 min.)
- M. Průcha (Praha): Imunita u kriticky nemocných s H1N1 infekcí (10 min.)

13.00–15.00 Imunopatologie I.

Předsedající: prof. MUDr. Jiřina Bartůňková, DrSc., MUDr. Jozef Rovenský, DrSc., MUDr. Sibyla Timová, CSc.

- J. Městecký (Alabama, USA): IgA nefropatie: etiopatogeneze nemoci (20 min.)
- J. Rovenský (Piešťany): Kolagén při autoimunitních onemocněních (15 min.)
- V. Král (Ústí n. Labem): Aquaporin 4 – nový terč v autoimunitě CNS (10 min.)
- Z. Ulčová-Gallová (Plzeň): Zajímavá kazuistika jednovaječných dvojčat ženského pohlaví s autoimunitním a onkologickým onemocněním (10 min.)
- J. Šula (Zurich, Švýcarsko): Emoco – zdroj ligandů způsobující autoimunitu (20 min.)
- J. Bartůňková (Praha): Dendritické buňky u autoimunitních onemocnění (15 min.)
- Z. Hrušková (Praha): Český registr pacientů s ANCA – asociovanou vaskulitidou – první výsledky a pozvání ke spolupráci (10 min.)

15.20–16.50 Imunopatologie II.

Předsedající: MUDr. Helena Marečková, CSc., doc. MUDr. Jana Straková, CSc.

- V. Novák (Ostrava): Kvalita života pacientů s různými formami protilátkových imunodeficiencí v závislosti na způsobu léčby (15 min.)
- J. Straková (Martin): Syndróm bežnej variabilnej imunodeficiencie diagnostikovaný v štádiu pokročilej gravidity (15 min.)
- L. Gürtler (Bratislava): Prínos imunológa v manažmente imunologických ochorení tráviaceho traktu (15 min.)
- J. Richter (Ústí n. Labem): Onemocnění dávivým kašlem je časté i v praxi klinického imunologa (15 min.)
- M. Raška (Olomouc): Glykosylace antigenu a imunitní odpověď (10 min.)

18.00–19.00 Chrám sv. Mořice – varhanní koncert

Sál OLOMOUC (C)

10.30–11.30 ČARO a Rok plíc 2010

Předsedající: prof. MUDr. Vítězslav Kolek, DrSc., prof. MUDr. Václav Špičák, CSc.

- V. Kolek (Olomouc): Pneumonie – jeden z největších zabijáků (20 min.)
- V. Špičák (Praha): Co má alergie společného s chronickými respiračními chorobami? (20 min.)
- F. Kopriva (Olomouc): Plicní granulomy u dětí – strašák nebo horká realita? (20 min.)

PÁTEK 8. 10. 2010

Sál EVROPA (A)

8.00–9.15 Biologická léčba v praxi alergologa/klinického imunologa

Předsedající: doc. MUDr. Radek Špišek, Ph.D., prof. MUDr. Ilja Stríž, CSc.

- P. Vidláková (Brno): Výroba protinádorových vakcín (15 min.)
- R. Špišek (Praha): Protinádorová imunoterapie karcinomu prostaty pomocí dendritických buněk (15 min.)
- J. Fučíková a spol. (Praha): Příprava protinádorové vakcíny pro imunoterapie karcinomu ovaria za podmínek správné výrobní praxe (10 min.)
- V. Sedlák (Hradec Králové, NCTA): Stav biologické léčby astmatu omalizumabem v České republice – analýzy registru CAR (10 min.)
- I. Krčmová (Hradec Králové): Nežádoucí účinky biologické léčby (10 min.)

9.15–10.15 Imunomodulace v klinické praxi I.

Předsedající: prof. MUDr. Evžen Weigl, CSc., MUDr. Dalibor Jílek, CSc., MUDr. Roman Benedik, CSc.

- E. Weigl (Olomouc): Perspektivní směry imunomodulace (20 min.)
- J. Bystroň (Olomouc): Olomoucká tradice používání bakteriálních imunomodulátorů – minulost a žhavá současnost (15 min.)
- K. Bergendiová (Bratislava): Imunomodulačná liečba u pacientov s boreliózou (15 min.)

10.30–11.30 Imunomodulace v klinické praxi II.

Předsedající: doc. MUDr. Jaromír Bystroň, CSc., MUDr. Josef Richter, CSc., MUDr. Klára Kossarová

- J. Richter (Ústí n. Labem): Historie, současnost a budoucnost slizniční imunoterapie (15 min.)
- P. Macháček (Nový Jičín): Chci něco silného na posílení imunity... Teoretické a praktické možnosti imunomodulačního efektu plísni a vyšších hub a vybraných potravinových doplňků (15 min.)
- J. Bystroň (Olomouc): 20 let zkušeností s Ribomunylem (15 min.)

11.30–12.45 Alergie na potraviny

Předsedající: MUDr. Martin Fuchs, MUDr. Julia Michaličková

- F. Jimramovský (Brno): Nový pohled na interpretaci laboratorních testů v diagnostice celiakie (20 min.)
- S. Bělohávková (Praha): Výživa, imunita, tolerance – klíčové vztahy prvního roku života aneb Sklidíme tak, jak antigenně zasejeme (20 min.)
- M. Fuchs (Praha): Rekombinantní alergeny, resp. panalergeny – vědět nebo nevědět, vyšetřovat či nevyšetřovat (20 min.)
- L. Matušová (Olomouc): Amarant – významná potravina pro našich pacientov (10 min.)

13.00–14.00 Symposium Merck Sharp & Dohme IDEA

- K. Kopecká: Montelukast – známý lék, nové možnosti (20 min.)
- J. Bystroň: Přehled vlastností IKS a mometason furoat v léčbě astmatu (20 min.)
- E. Seberová: Moderní antihistaminika – možnosti vylepšení? (20 min.)

14.00–14.20 Symposium Novartis

- I. Krčmová, V. Sedlák: Čtyři pacienti slovem i obrazem (kazuistická sdělení) (20 min.)

14.20–14.40 Symposium Vivax

- I. Krčmová: Novinky v léčbě hereditárního angioedému v ČR a SR (10 min.) – L. Hochmuth / M. Hrubíško: Rupatacín – duální mechanismus účinku (anti-H1, anti-PAF) (10 min.)

15.00–16.00 Alergie na léky a aspirinová senzitivita

Předsedající: MUDr. Irena Krčmová, CSc., MUDr. Bronislava Novotná, Ph.D., PharmDr. Anna Keleová, CSc.

- I. Hlinka (Kežmarok): Alergia na jodované rtg kontrastné látky (15 min.)
- I. Pár (Kroměříž): ASA senzitivní pacient z pohledu ORL (15 min.)
- M. Teřl (Plzeň): ASA versus NASA v pneumologické praxi (15 min.)
- B. Novotná (Brno): Dlouhodobé zkušenosti s péčí o pacienty s aspirinovou senzitivitou (15 min.)
- J. Novák (Praha): Dětské astma a paracetamolová senzitivita (15 min.)

Sál MADRID (B)

8.00–12.00 SEKCE SESTER

Předsedající: Alena Voříšková

- J. Šimoníčková (Praha): Anti-IgE protilátky – účinná léčba astmatu dětí a mladistvých
- R. Martincová (Hradec Králové): Klinické zkušenosti s podáváním anti IgE protilátek
- T. Moravcová (Plzeň): Potravinová alergie – alergie na vejce – diagnostika
- L. Cesneková (Šumperk): Intolerance sacharidů jako častá příčina potíží
- R. Neumannová: Rhinomanometrie – pohledem sestry
- J. Zelenková (Praha): Průběh infekce způsobené virem H1N1 u dvou pacientů bez předchozí morbidity v anamnéze – kazuistika
- P. Řežábková (Plzeň): Kvalita života pacientů s primární imunodeficiencí
- A. Voříšková (Praha): Edukační proces u pacientů s alergií na hmyzí jed – správné použití autoinjektoru – průzkum
- J. Chrudimská (Praha): Profilin – vedlejší rostlinný panalergen
- Postgraduální vzdělávání NLZP; Nový katalog prací; Změny v legislativě; Akce plánované na rok 2011

13.00–13.20 Sympozium Phadia

- W. Papisch: State of the art of celiac disease diagnostic approach

13.20–13.25 Sympozium OMRON

- Z. Rotal: Inhalátory OMRON s novou technologií V.V.T. (5 min.)

15.00–15.45 Bronchiální hyperreaktivita

Předsedající: doc. MUDr. Petr Čáp, Ph.D.

- P. Čáp (Praha): Bronchiální hyperreaktivita jako terapeutický cíl (20 min.)
- J. Kociánová – Satinská (Ostrava): Bronchiální hyperreaktivita. Odkud kráčíme a kam směřujeme (20 min.)

15.45–16.30 Alergická rýma

Předsedající: MUDr. Ester Seberová, MUDr. Luděk Hochmuth

- I. Hlinka (Kežmarok): Chronická idiopatická/vasomotorická nádcha z pohledu alergologa (15 min.)
- E. Seberová (Plzeň): Význam protizánětlivé léčby u alergické rýmy (20 min.)
- I. Hlinka (Kežmarok): Stratifikácia rizika vzniku prieduškovej astmy u pacientov s chronickou alergickou nádchou (15 min.)

Sál OLOMOUC (C)

8.00–12.00 SEKCE LABORANTŮ

Předsedající: Olga Jůzová

- R. Musilová (Praha): Vyšetření CD4+ T-lymfocytů u pacientů s RS po transplantaci kmenových buněk
- A. Macečková (Ostrava): Serologická diagnostika virových hepatitid pomocí souprav firmy GBC
- N. Ženčicová (Brno): Typy imunofluorescenčních obrazů na Hep-2 buňkách (Brno)
- A. Křemenová: Klinický význam stanovení izotypů antifosfolipidových protilátek
- T. Vlas (Plzeň): Bazotest – dlouhodobé zkušenosti
- M. Lukešová (Olomouc): Systém kontroly kvality HLA typizace pomocí molekulárně-genetických technik: zkušenosti HLA laboratoře FN Olomouc
- I. Venclíková (Olomouc): Činnost dárcovského centra Českého národního registru dárců dřeně Olomouc
- M. Hebronová (Brno): Aktuální informace k registraci a jejímu prodloužení pro zdravotní laboranty
- Otázky a odpovědi k problematice registrace
- Informace o současných problémech oboru zdravotní laborant, nový katalog prací, změny v legislativě
- Seznamení s nově vzniklou Českou asociací zdravotních laborantů
- Akce plánované na rok 2011

12.40–13.00 **Symposium Bioline**

- J. Bystron: ENTEROSGEL – nový pomocník v komplexní léčbě alergických onemocnění (20 min.)

15.00–16.00 **Akutní stavy v alergologii**

Předsedající: doc. MUDr. Vít Petrů, CSc., doc. MUDr. Per Kučera, Ph.D., MUDr. Mária Schvalbová

- P. Macháček (Nový Jičín): Praktická první pomoc při akutních stavech v alergologické a imunologické ordinaci (20 min.)
- P. Kučera (Praha): Neobvyklé a rizikové situace u alergie na jed Hymenoptera (15 min.)

16.00–17.30 **Kůže a alergie**

Předsedající: MUDr. Václava Gutová, MUDr. Zuzana Kováčová

- M. Liška (Plzeň): Diagnostika přecitlivělosti u pacientů s atopickým ekzémem (20 min.)
- M. Viktorinová (Olomouc): Spolupráce dermatologa a alergologa v diagnostice a léčbě kopřivky (20 min.)
- M. Košťálová (Hradec Králové): Kožní projevy lékových alergií (15 min.)
- A. Poloučková (Praha): Atopický ekzém v dětském věku – současný pohled imunologa-alergologa na etiopatogenezi a možnosti celkové léčby (15 min.)

20.00–24.00 **Ukončení sjezdu – Ples na rozloučenou – Star dance / Slovanský dům**

SOBOTA 9. 10. 2010

Sál MADRID (B)

POSTGRADUÁLNÍ KURZ

8.00–9.45 **Novinky v laboratorní diagnostice alergií**

Předsedající: RNDr. Ivo Lochman, CSc.

10.00–11.45 **Novinky v diagnostice imunopatologií**

Předsedající: prof. MUDr. Martin Petřek, CSc.

POSTEROVÁ SEKCE

Tenisová hala OMEGA

Pátek 8. 10. 2010

13.00–15.00 **Prezentace a vyhodnocení 5 nejlepších posterů před komisí za přítomnosti všech autorů**

Koordinátoři: MUDr. Zuzana Heřmanová, MUDr. Jaroslava Braunová

1. **ALERGICKÁ ONEMOCNĚNÍ – diagnostika a klinické aspekty**

1. Balnerová T.: Závislost pozitivita specifického IgE na měsíci narození
2. Haid J.: Zhodnotenie súboru 2655 pacientov odoslaných s diagnózou podozrenia na liekovú alergiu
3. Homolka M.: Psychogenní kašel při astmatu u dětí
4. Honzová S.: Hodnocení alergenicity jablečných odrůd z hlediska obsahu hlavního jablečného alergenu Mal d1
5. Janota S.: Prediktory reprodukovateľnosti liekovej alergickej(?) reakcie
6. Krátká Z.: Rekombinantní alergeny – ruleta nebo scrabble?
7. Malkusová I.: Alergie na inhalační alergeny, indukované sputum, bronchoalveolární laváž a biopsie nosní sliznice u pacientů s těžkým bronchiálním astmatem
8. Maslova L.V.: Allergen-specific sublingual immunotherapy in season respiratory allergy symptoms
9. Ort J.: Pozitivní výsledek specifického nazálního provokačního testu zvyšuje účinnost alergenové imunoterapie u celoroční rýmy
10. Paukert J.: Alergie na antibiotika
11. Paukert J.: Zrychlené aplikační formy specifické alergenové imunoterapie
12. Richter J.: Projekt 7A – 7x o alergii a astmatu pro školu
13. Vachová M.: Rekombinantní alergeny v praxi

14. Vávrová H.: Vztah vydechovaného oxidu dusnatého, testu kontroly astmatu a plicních funkcí u pacientů s bronchiálním astmatem
15. Vokálová I.: Objektivizace protizánětlivého efektu systémové enzymoterapie u průduškového astmatu – další zkušenosti

2. LABORATORNÍ VYŠETŘENÍ V IMUNOLOGII

16. Bošák V.: Protilátky ANTI-RA33 a ALEYI HLA-DRB1*08, HLA-DQB1*04 při juvenilnej idiopatickej artritíde
17. Flidrová E.: Pentraxin 3 v plodové vodě jako potenciální marker intraamniálního zánětu u těhotenství komplikovaného předčasným odtokem plodové vody
18. Heřmanová Z.: Využití souprav Hevylite™ pro stanovení IgAk a IgAλ v diagnostice a hodnocení monoklonálních gamapatií
19. Hindoš M.: Stanovenie protilátok proti deamidovanému gliadínu u pacientov so súčasným výskytom protilátok proti gliadínu a kravskému mlieku
20. Hubinka V.: Tvorba protilátek proti OspC po imunizaci Borrelia afzelii s CpG jako adjuvans u myši
21. Chrudimská R.: Současné možnosti a úskalí diagnostiky pertuse
22. Kanálíková H.: Analýza hladiny prozápálového proteinu HMGB1 u dětí s infekciou močových ciest
23. Kašperová A.: Identifikace cystein dioxygenázy u trichophyton mentagrophytes
24. Kondělková K.: Expresie vychytávacího receptoru pro hemoglobin CD163 na monocytech pacientů s psoriázou a změny po Goeckermanově terapii
25. Kopelentová Š.: Význam vyšetřování hladin a funkce C1INH u pacientů s angioedémý
26. Kriegová E.: Změny v expresním profilu chemokinů CCL7, CCL8 a CCL13 u pacientů s různou klinickou manifestací plicní sarkoidózy
27. Krcpová L.: Naše první zkušenosti s imunologickým procesorem iPRO se zpracováním vzorků pro metody IFA
28. Křupka M.: Metalochelatační vazba rekombinantního proteinu OspC Borrelia burgdorferi na povrch nanolipozomů se zabudovanými syntetickými analogy nor-muramyl dipeptidu zvyšuje antigenicitu a umožňuje modulovat specifickou imunitní odpověď
29. Malíčková K.: Stanovení sérových protilátek proti infliximabu a sérových hladin infliximabu – kdy, proč a jak?
30. Mrázek F.: Souvislost funkčních variant genu TGFB1 s kostními defekty v okolí femorální komponenty u totální endoprotézy kyčle
31. Půtová I.: Diferenciální laboratorní diagnostika autoprotilátek
32. Ravčuková B.: Mutační analýza pacientů s hereditárním angioedémem – možná úskalí molekulární diagnostiky
33. Raška M.: AESCULAB je systematické laboratorní vzdělávání studentů přírodovědeckých oborů na vysokých školách
34. Sedláčková L.: Autoprotilátky u perniciózní anémie – porovnání detekčních metod
35. Suchánková M.: Analýza hladiny sTREM-1 při infekciách močových ciest u detí
36. Šterclová M.: Význam vyšetření sérových koncentrací specifických imunoglobulinů G u nemocných s exogenní alergickou alveolitidou
37. Vlas T.: Stanovení intracelulární produkce cytokinů pomocí průtokové cytometrie

3. TRANSPLANTAČNÍ IMUNOLOGIE A IMUNOGENETIKA

38. Ambrůzová Z.: Polymorfismus genu ITGB7 a chronická reakce štěpu proti hostiteli po alogenní transplantaci krvetvorných kmenových buněk
39. Ďurmanová V.: Analýza polymorfizmu génu MICA (MHC class I chain-related gene A) v slovenskej populácii
40. Hanzlíková J.: CMV-spezifické T lymfocyty u pacientů po transplantaci ledvin
41. Javor J.: Vplyv vybraných imunogenetických faktorov v predispozícii k vzniku akútnej pyelonefritídy u detí
42. Kayserová J.: Dendritické buňky u pacientů s diabetes mellitus 1. typu (T1D) a jejich příbuzných s geneticky definovaným stupněm rizika rozvoje T1D
43. Onderková J.: Identifikace HLA alely s nízkou expresí A*24:02:01:02L na základě diskrepance mezi sérologickou a molekulárně-genetickou typizací
44. Párnická Z.: Pemphigus vulgaris a polymorfizmy TNF-alfa v skupinách chorých s HLA-DRB1*04 a DRB1*14 v slovenskej populácii
45. Shawkatová I.: Vplyv HLA-génov triedy II na vznik psoriasis vulgaris
46. Stáhelová A.: „Ztrátové“ varianty genu P2RX7 u českých pacientů se sarkoidózou: genetická asoiační studie
47. Tománková T.: Srovnání expresních profilů Th1/Th2 transkripčních faktorů T-bet a GATA-3 u sarkoidózy, idiopatické plicní fibrózy a chronické obstrukční plicní nemoci

4. IMUNOPATOLOGIE – diagnostika a klinické aspekty

48. Fialová A.: Detekce subpopulací intraepiteliálních T-lymfocytů v nádorové tkáni pacientek s karcinomem ovaria
49. Fučíková J.: Antracykliny indukují imunogenní buněčnou smrt u akutní lymfoblastické leukemie
50. Horynová M.: IgA nefropatie – normální a patologická cesta biosyntézy IgA1
51. Hromádková H.: Izolace a charakterizace nádorových buněk u pacientek s karcinomem ovaria
52. Jahnová E.: Vlivy obezity na imunitní odpověď
53. Janatková I.: Reprodukční imunologie – využití vybraných laboratorních parametrů v klinické praxi
54. Jarešová M.: Kalprotektin u pacientů s autoimunními vaskulitidami
55. Madar J.: Autoimunitní poruchy plodnosti mužů a žen
56. Matoušková I.: Enterobacter sakazakii, nebezpečný patogen pro novorozence a kojence
57. Nemessányi T.: Prirozená a postvakcinačná protilátková imunitní odpověď dětí exponovaných polychlorovanými bifenylmi
58. Patayová H.: Imunomodulační účinky olova a produkce cytokinů v placentě
59. Vokurková D.: T-regulační lymfocyty a vybrané cytokinové spektrum u pacientů s běžnou variabilní imunodeficiencí (CVID)
60. Žákovská A.: Sledování vlivu nanočástic stříbra na viabilitu bakterií a funkci fagocytů

Změny programu jsou vyhrazeny.

ČASOVÝ HARMONOGRAM

NH Olomouc Congress:

- Sál A: Evropa
- Sál B: Madrid
- Sál C: Olomouc

Centrum OMEGA:

- Tenisová hala

Středa 6. 10. 2010

- 14.00–20.00 registrace účastníků – NH Olomouc Congress, 1. poschodí
- 16.30–18.30 slavnostní zahájení – Tenisová hala OMEGA
- 18.30–19.15 uvítací recepce – Tenisová hala OMEGA
- 19.30–20.30 Koncert – Tenisová hala OMEGA
- 21.00 Setkání výborů ČSAKI a SSAKI – Hotel FLORA, 10. poschodí

Čtvrtek 7. 10. 2010

- 7.00–17.00 registrace účastníků NH Olomouc Congress, 1. poschodí
- 8.00–17.00 expozice farmaceutických firem – Tenisová hala OMEGA
- 8.00–17.00 expozice posterové sekce – Tenisová hala OMEGA
- 10.15–10.30 kávová přestávka – Tenisová hala OMEGA
- 12.45–13.00 kávová přestávka – Tenisová hala OMEGA
- 15.00–15.20 kávová přestávka – Tenisová hala OMEGA
- 18.00–19.00 chrám sv. Mořice – varhanní koncert

Pátek 8. 10. 2010

- 7.00–17.00 registrace účastníků NH Olomouc Congress, 1. poschodí
- 8.00–17.00 expozice farmaceutických firem – Tenisová hala OMEGA
- 8.00–17.00 expozice posterové sekce – Tenisová hala OMEGA
- 10.15–10.30 kávová přestávka – Tenisová hala OMEGA
- 12.45–16.00 kávová přestávka – Tenisová hala OMEGA
- 14.45–15.00 kávová přestávka – Tenisová hala OMEGA
- 20.00–24.00 Ukončení Sjezdu – Ples na rozloučenou – Star dance – Slovanský dům – velký sál

Sobota 9. 10. 2010

- 7.00–8.00 Registrace účastníků postgraduálního kurzu NH Olomouc Congress, 1. poschodí
- 8.00–12.00 Postgraduální kurz – sál Madrid (B)
- 8.00–9.45 Novinky v laboratorní diagnostice alergií (koordinátor: I. Lochman)
- 10.00–11.45 Novinky v diagnostice imunopatologií (koordinátor: M. Petřek)

Prostudujte si také přehledný rozpis v tabulce na následující straně



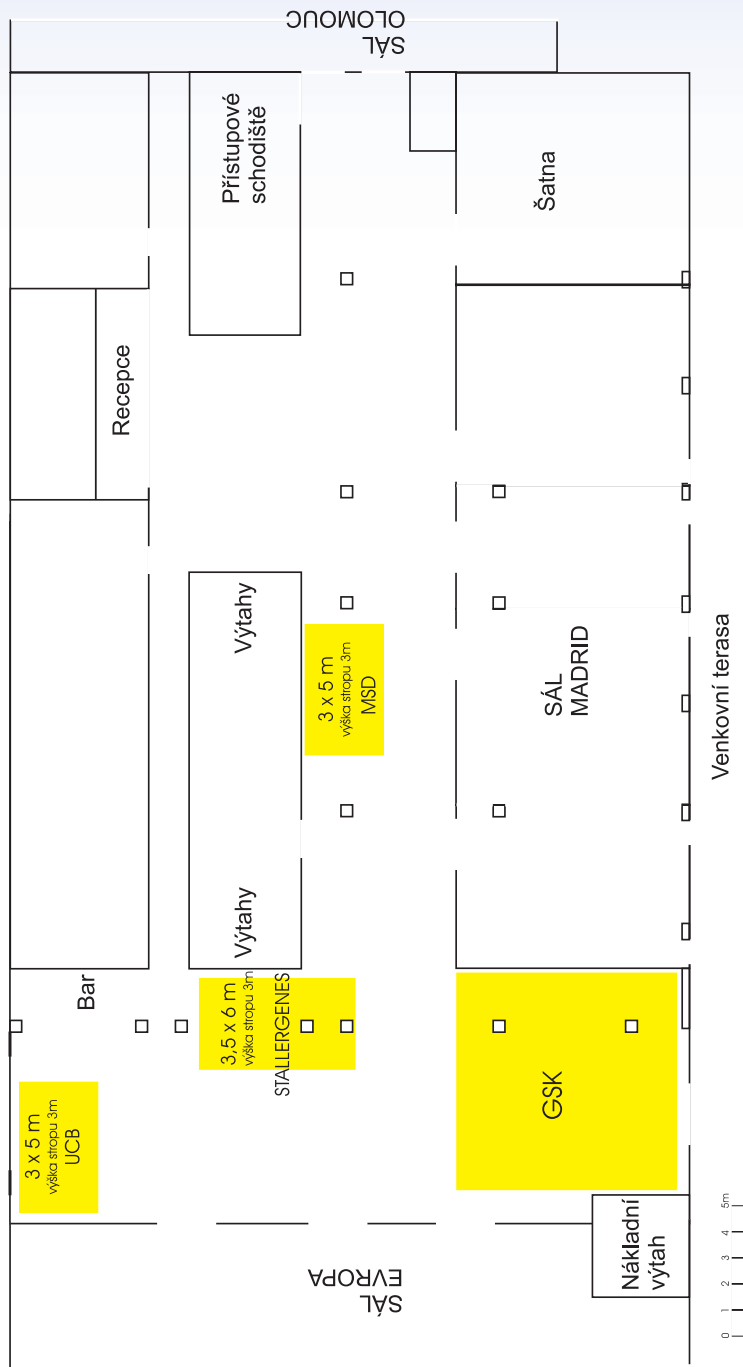
ODBOBNÝ PROGRAM / ČTVRTEK 7. 10. 2010

Firemní sympozia

sál	8.00–10.15	10.15 – 10.30	10.30–12.45	12.45 – 13.00	13.00–15.00	15.00 – 15.20	15.20–17.00
A	ASTMA		AIT		GLAXO – 60' (Obědový balíček) ----- Stallergenes – 50'		Privátní alergologové
B			Laboratorní diagnostika		Imunopatologie I		Imunopatologie II Imunodeficity
C			ČARO				

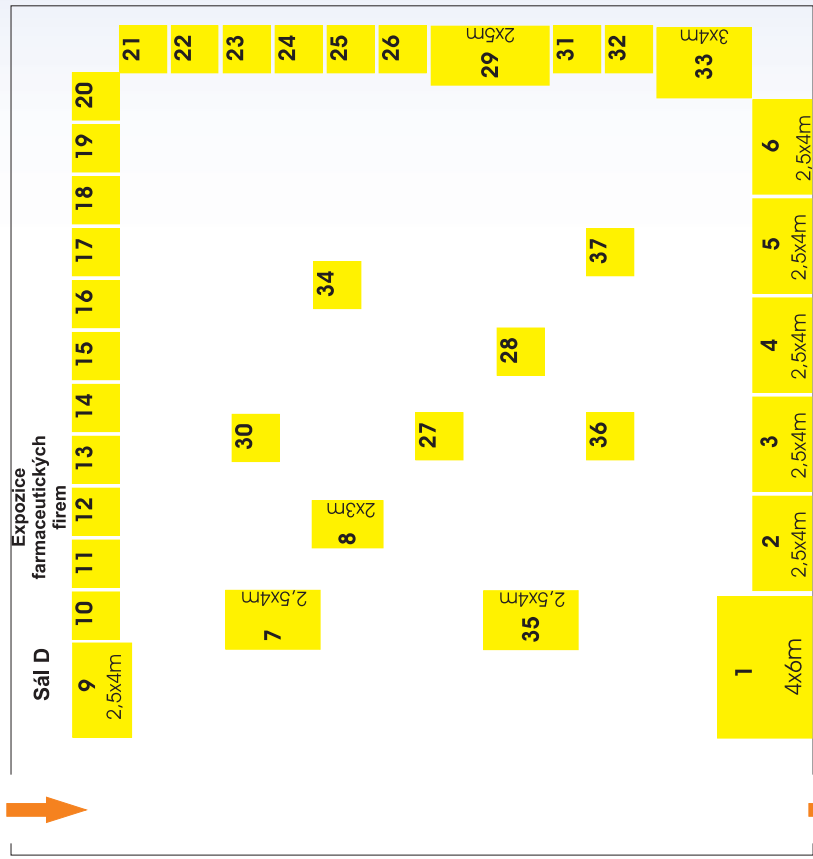
sál	8.00–10.15	10.15 – 10.30	10.30–12.45	12.45 – 13.00	13.00–14.45	14.45 – 15.00	15.00–16.00	16.00–17.00
A	Biologická léčba ----- Imunomodulace I		Imunomodulace v klinice II ----- Alergie na potraviny		MSD – 60' (obědový balíček) ----- Novartis 20' ----- VIVAX 20'		Léková alergie	ASA hypersenzitivita
B	Sekce sester		Sekce sester		Phadia 20' ----- OMRON 5'		Bronchiální hyperreaktivita	Alergická rýma
C	Sekce laborantů		Sekce laborantů	Bioline 20'			Akutní stavy v alergologii	Kůže a alergie

Výstavní prostory
XXVII. SJEZD ČESKÝCH A SLOVENSKÝCH ALERGOLOGŮ A KLINICKÝCH IMUNOLOGŮ
NH Olomouc Congress, Legionářská 21, Olomouc, 6. - 9. 10. 2010



ROZMÍSTĚNÍ VYSTAVOVATELŮ V OMEGA Centrum OLOMOUC

- 1 PIERRE FABRE MEDICAMENT s.r.o.
- 2 Siemens Healthcare Diagnostics s.r.o.
- 3 Phadia, s.r.o.
- 4 Zentiva, k.s.
- 5 Novartis s.r.o.
- 6 VIVAX Management (CZ), s.r.o.
- 7 MR Diagnostic s.r.o.
- 8 Beckman Coulter Česká republika s.r.o.
- 9 S & D Pharma CZ, spol. s r.o.
- 10 EWOPHARMA, spol. s.r.o.
- 11 HUMA-LAB CZECHOSLOVAKIA spol. s r.o.
- 12 Grifols s.r.o.
- 13 Orion Oyj, organizační složka
- 14 Bioline Products s.r.o.
- 15 Torrex Chiesi CZ s.r.o.
- 16 CELIMED s.r.o. - OMRON
- 17 The Binding Site s.r.o.
- 18 Nycomed s.r.o.
- 19 MEDA Pharma s.r.o.
- 20 AeskuLab a.s.
- 21 EXBIO Praha, a.s.
- 22 A.IMPORT.CZ spol, s r.o.
- 23 MUCOS Pharma CZ, s.r.o.
- 24 I.T.A.-Interfact s.r.o.
- 25 Bio-Port Europe s.r.o.
- 26 ZEPTER INTERNATIONAL s.r.o.
- 27 MAXDORF s.r.o.
- 28 Nekladataelství GEUM, s.r.o.
- 29 Cyril & Metoděj, s.r.o.
- 30 Česká iniciativa pro astma, o.p.s.
- 31 BIOVIT IMPEX CO.ČR, s.r.o.
- 32 Stop Alergii s.r.o.
- 33 ASCO-MED, spol. s r.o.
- 34 Kurka.Med s.r.o.
- 35 AstraZeneca Czech Republic s.r.o.
- 36 "APR" spol. s r.o.
- 37 BAXTER CZECH spol. s r.o.



0 1 2 3 4 5m

SPOLEČENSKÝ PROGRAM

POUZE PRO REGISTROVANÉ ÚČASTNÍKY SJEZDU

STŘEDA 6. 10. 2010

- 18.30–19.15** Uvítací recepcí
■ Slavnostní banket

- 19.30–20.30** Koncert houslového virtuóza Pavla Šporcla se souborem Romano Stilo

VSTUP ZDARMA



ČTVRTEK 7. 10. 2010

- 18.00–19.00** Prohlídka chrámu sv. Mořice s přednáškou zakončená varhanním koncertem

VSTUP ZDARMA

Po skončení odborného programu bude před NH hotelem organizován přesun do chrámu sv. Mořice. Zájemci o prohlídku si vyzvednou vstupenky na označeném místě v prostorách registrace.



PÁTEK 8. 10. 2010

- 20.00** Slavnostní závěrečný ples „Když hvězdy tančí“ Slovanský dům Olomouc – velký sál

- Slavnostní zahájení
- Ukázky společenských tanců
 - taneční vystoupení účastníků televizní show *Star Dance I*. Kristýny Coufalové a Jana Hallře se svými partnery
- Pedro & Bandidas
 - ukázka mexických tanců a westernová show
- Ochutnávka moravských vín
- Volná zábava s taneční kapelou
- Raut

VSTUP ZDARMA

Vstupenky na závěrečný ples je třeba si vyzvednout na označeném místě v prostorách registrace.



Astma? Symbicort!¹

účinnost¹⁻⁶



jednoduchost¹⁻⁶



& možnost podání dle potřeby¹

Symbicort[®]
budesonid/formoterol

Zkrácená informace o přípravku: Symbicort[®] Turbuhaler[®] 100/6, Symbicort[®] Turbuhaler[®] 200/6, Symbicort[®] Turbuhaler[®] 400/12
Léčivá látka: budesonidum 100, 200, resp. 400 µg a formoterol fumaras dihydricus 6, resp. 12 µg v jedné odměřené dávce. **Léková forma:** prášek k inhalaci. **Indikace:** bronchiální astma a chronická obstrukční plicní nemoc. **Kontraindikace:** přecitlivělost na budesonid, formoterol a inhalovanou laktosu. **Dávkování a způsob použití:** **Bronchiální astma:** Symbicort Turbuhaler je indikován k pravidelné léčbě pacientů s bronchiálním astmatem, u kterých je vhodné použití kombinované léčby, ale není určen pro zahajovací léčbu astma bronchiale. Dávkování přípravku Symbicort Turbuhaler je nutné individualizovat s ohledem na závažnost onemocnění. Přípravek Symbicort Turbuhaler lze podávat podle dvou léčebných přístupů – udržovací léčba nebo udržovací a úlevová léčba. **Udržovací léčba:** Dospělí (od 18 let): Jedna až dvě inhalace 2× denně, u některých pacientů mohou být až 4 inhalace 2× denně (Symbicort Turbuhaler 100/6 a 200/6). Jedna inhalace 2× denně, u některých pacientů mohou být až dvě inhalace 2× denně (Symbicort Turbuhaler 400/12). Adolescenti (12–17 let): Jedna až dvě inhalace 2× denně (Symbicort Turbuhaler 100/6 a 200/6) a jedna inhalace 2× denně (Symbicort Turbuhaler 400/12). Děti (6 let a starší): Dvě inhalace 2× denně (Symbicort Turbuhaler 100/6). **Udržovací a úlevová léčba pouze pro dospělé (od 18 let) s přípravky Symbicort Turbuhaler 100/6 a 200/6:** Pacienti by měli být poučeni, že musí mít pro úlevové užití Symbicort Turbuhaler vždy k dispozici. Další inhalátor pro úlevovou medikaci není nutný. Doporučená udržovací dávka je 2 inhalace den-

ně, pro některé pacienty užívající Symbicort Turbuhaler 200/6 může být vhodná udržovací dávka dvě inhalace 2× denně. Při zhoršení by měl pacient inhalovat další 1 dávku podle potřeby. Pokud symptomy přetrvávají i po několika minutách po podání je třeba inhalovat další dávku podle potřeby. Nedoporučuje se inhalovat více než 6 dávek najednou. Obvykle není potřeba inhalovat více než 8 dávek za den. Po omezenou dobu lze po konzultaci s lékařem užívat i 12 inhalací za den. **Chronická obstrukční plicní nemoc:** dospělí: dvě inhalace 2× denně (Symbicort Turbuhaler 200/6) případně jedna inhalace 2× denně (Symbicort Turbuhaler 400/12). **Zvláštní upozornění:** přípravek se doporučuje vysazovat postupně. Cílem léčby je podávat nejmenší účinnou dávku přípravku. Léčba by neměla být zahajována v průběhu exacerbace astmatu. Při výskytu nežádoucích účinků je třeba pokračovat v léčbě a současně vyhledat lékaře. Opatrně je nutné Symbicort Turbuhaler podávat pacientům s tyreotoxikózou, feochromocytomem, diabetem, hypokaliemií a závažnými kardiovaskulárními poruchami. Přípravek nemá vliv na schopnost řídit motorová vozidla a obsluhovat stroje. **Interakce:** chinidin, disopyramid, prokainamid, fenotiaziny, antihistaminika (terfenadin), IMAO, tricyklická antidepresiva, levodopa, L-tyroxin, oxitocin, alkohol, beta-sympatomimetika, beta-blokátory (včetně očních kapek), furazolidon, prokarbazin, halogenované uhlivodíky a digitalisové glykosidy. Současné podání s inhibitory CYP3A4 (itakonazol, ritonavir) může zvyšovat plazmatické koncentrace budesonidu. **Těhotenství a kojení:** lze podat, pokud očekávaný přínos převáží potenciální rizika. Není známo, zda formoterol nebo budesonid přecházejí u lidí do mateřského mléka. **Nežá-**

doucí účinky: třes a palpitace. Občas se mohou objevit bolest hlavy, tachykardie, agitovanost, neklid, nervozita, závrať, poruchy spánku, svalové křeče, nauzea, kandidové infekce, kašel, chrapt, modřiny, svědění a bronchospasmus. Předávkování formoterolem vede pravděpodobně k projevům typickým pro β₂-sympatomimetika. Dávka do 90 µg formoterolu podaná v průběhu 3 hodin nevyvolala žádné nežádoucí účinky. **Balení:** 60 nebo 120 dávek v jednom balení. **Podmínky uchovávání:** doba použitelnosti 2 roky. Uchovávat při teplotě do 30 °C s dobře dotaženým ochranným uzávěrem. **Jméno držitele registrace:** AstraZeneca UK Ltd., Macclesfield, Cheshire, Velká Británie. **Registrační číslo:** 14/231/01-C, 14/232/01-C, 14/289/02-C. **Datum poslední revize:** 12. 3. 2008. **Referenční číslo dokumentu:** 120308API. Registrovaná ochranná známka Symbicort Turbuhaler je majetkem AstraZeneca plc. Lék je vázán na lékařský předpis a je hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Předtím, než přípravek předepíšete, přečtěte si pozorně úplnou informaci o přípravku, kterou naleznete na adrese: AstraZeneca Czech Republic s.r.o., Plzeňská 3217/16, 150 00 Praha 5, tel.: +420 222 807 111, fax: +420 222 807 221 nebo na www.astrazeneca.cz

Reference: 1. SmPC Symbicort. 2. Diagnostika, léčba a prevence průduškového astmatu v České republice (uvedení globální strategie do praxe), ČIPA 2008. 3. Kašák V. Farmakoterapie 2007; 1: 41–53. 4. Review Farmakoterapie 2007; Nový léčebný režim Symbicort SMART. 5. Kostiuuk P. Mednews 2007; 1: 5–6. 6. Kašák V. Medicina pro promoci 2007; suppl. 1: 28–46.

Avamys pro každé roční období

Avamys[®]
Flutikazon furoát
Zmírnění **nosních a očních** symptomů¹⁻⁴

Avamys je účinný nazální kortikosteroid,
který je pro vysokou bezpečnost² a poloviční dávku
kortikosteroidu³ vhodný k dlouhodobému používání.⁴



ZKRÁCENÁ INFORMACE O PŘÍPRAVKU: AVAMYS NOSNÍ SPREJ, SUSPENZE.

Složení: dávka obsahuje 27,5 mikrogramů fluticasoni furoas. **Léková forma:** nosní sprej, suspenze. **Indikace:** Dospělí, mladiství (starší než 12 let) a děti (6–11 let) k léčbě příznaků alergické rýmy. **Dávkování a způsob podání:** Nástup účinku byl pozorován již po 8 hodinách podávání přípravku. **Dospělí a mladiství (nad 12 let):** doporučenou úvodní dávkou jsou dvě odměřené dávky (27,5 mikrogramů flutikason-furoátu v jedné odměřené dávce) podané do každé nosní dírky jednou denně (celková denní dávka je 110 mikrogramů). Jakmile příznaky jsou pod kontrolou, je možné dávku snížit a podat jednu odměřenou dávku do každé nosní dírky (celková denní dávka je 55 mikrogramů), ve které je možné dále pokračovat. **Děti (od 6 do 11 let):** doporučenou úvodní dávkou je 1 odměřená dávka podaná do každé nosní dírky jednou denně (celková denní dávka je 55 mikrogramů). Před použitím je třeba dobře protřepat. **Kontraindikace:** hypersenzitivita na léčivou látku nebo na kteroukoli po-

mocnou látku přípravku. **Zvláštní upozornění:** u pacientů se závažnou formou jaterního onemocnění. Současné podávání s ritonavirem se nedoporučuje, vzhledem k riziku zvýšené systémové expozice flutikason-furoátu. **Interakce:** Při souběžném užívání se silnými inhibitory enzymu CYP3A4 se doporučuje opatrnost, jelikož není možné vyloučit zvýšenou systémovou expozici. **Těhotenství a kojení:** Nejsou dostupné dostatečné údaje o užití u těhotných a kojících žen. **Nežádoucí účinky:** epistaxe, nosní ulcerace. **Klinické zkušenosti:** Sezonní alergická rýma u dospělých a mladistvých. Ve srovnání s placebem podaný flutikason-furoát v dávce 110 mikrogramů jednou denně významně zlepšil nosní příznaky (zahrnující vodnatý výtok z nosu, nosní kongescce, kýchání a svědění nosu) a oční příznaky (zahrnující svědění/pálení, slzení/zvlhnutí a zarudnutí očí) ve všech 4 studiích. **Doba použitelnosti:** 3 roky. Doba použitelnosti při užívání: 2 měsíce. **Velikost balení:** 120 odměřených dávek. **Dr-**

žitel registrace: Glaxo Group Ltd, Greenford, Middlesex, UB6 0NN, UK **Registrační číslo:** EU/1/07/434/003 – 120 dávek v 1 lahvičce. **Datum registrace:** 11. 1. 2008. **Datum revize textu:** 21. 12. 2009. Úplnou informaci pro předepisování najdete v Souhrnu údajů o přípravku nebo se obraťte na zastoupení GlaxoSmithKline s.r.o., Na Práncí 17/1685, Praha 4, 140 21, www.gsk.cz. Lék je vázán na lékařský předpis a je hrazen z prostředků zdravotního pojištění. Verze SPC platná ke dni vydání materiálu (2. 9. 2010). * SAR studie zahrnovaly dospělé pacienty a adolescenty. **Reference:** 1. Avamys SPC. 2. Salter M, Biggdake K, Matthews J L. Physiol Lung Cell Mol Physiol 2007; 293: 660–667. 3. AISLP – ČR 2009, 2. stav k 1. 4. 2009. 4. Vasar M, Houble P, Douglass J et al. Fluticasone furoate nasal spray: effective monotherapy for symptoms of perennial allergic rhinitis in adults/adolescents. Allergy Asthma Proc 2008.



Kdy?

Pacient s příznaky, užívající úlevové léky častěji než dvakrát týdně navzdory stávající léčbě. ¹

Proč?

Seretide je fixní kombinace, u které bylo dle studie GOAL prokázáno, že dokáže DOSÁHNOUT A UDRŽET kontrolu nad astmatem dle definice GINA Guidelines. ^{1,2,4}

Jak?

Pravidelným užíváním léku Seretide docílíte dlouhodobé prevence příznaků. ^{2,3,4,5}

Název přípravku: SERETIDE DISKUS 50/100

SERETIDE DISKUS 50/250, SERETIDE DISKUS 50/500

Léčivá látka: salmeterol 50 µg a 100, 250, 500 µg fluticasonpropionátu v jedné dávce. **Léková forma:** Prášek k perorální inhalaci. **Indikace:** Bronchiální astma. Chronická obstrukční plicní nemoc: Seretide je indikován k symptomatické léčbě pacientů s chronickou obstrukční plicní nemocí (CHOPN) s prebronchodilatační hodnotou FEV₁ < 60 % náležité hodnoty a s anamnézou opakujících se exacerbací, kteří mají závažné projevy navzdory pravidelné bronchodilatační terapii. **Dávkování:** Pacienti mají být poučeni, že k dosažení optimálního léčebného přínosu je nutné, aby přípravek Seretide Diskus užívali každodenně, i když jsou asymptomatictí. Alternativně, pacientům potřebujícím dlouhodobě působící agonisty beta2-adenoreceptorů, může být přípravek Seretide Diskus titrován na jednodenní dávku, která by odpovídajícím způsobem nemoc kontrolovala. **Bronchiální astma: Dospělí, mladiství a děti starší než 12 let:** Jedna inhalace Seretide Diskus 50/100 2x denně nebo jedna inhalace Seretide Diskus 50/250 2x denně nebo jedna inhalace Seretide Diskus 50/500 2x denně. **Děti starší než 4 roky:** Jedna inhalace Seretide Diskus 50/100 2x denně. **Chronická obstrukční plicní nemoc:** Jedna inhalace Seretide Diskus 50/500 2x denně. **Kontraindikace:** Přecitlivělost na některou z léčivých látek nebo na pomocnou látku. **Zvláštní upozornění:** Zvláštní obezřetnost je třeba při aplikaci přípravku Seretide Diskus pacientům se závažnými kardiovaskulárními poruchami, včetně abnormálního srdečního rytmu, s diabetem mellitus, s nekorigovanou hypokaliémií nebo s tyreotoxikózou. **Interakce:** Neměly by se podávat neselektivní ani selektivní betablokátory. Vzhledem k velmi nízkým plazmatickým koncentracím dosahov-

vaným po inhalační aplikaci léčiva jsou klinicky významné lékové interakce nepravděpodobné. **Těhotenství a kojení:** Zvažovat pouze tehdy, pokud očekávaný přínos pro matku je větší než možné riziko pro plod. **Nežádoucí účinky:** Lze očekávat typ a závažnost nežádoucích reakcí na každou ze dvou účinných látek. Salmeterol: tremor, palpitace a cefalgie, avšak s tendencí k odeznívání a slábnutí při pravidelné terapii. Flutikazonpropionát: chraptot, kandidóza dutiny ústní a hrdla, pneumonie. Byly hlášeny také kožní reakce přecitlivělosti. **Doba použitelnosti:** 18 měsíců. Přípravek uchovávejte při teplotě do 30 °C. **Velikost balení:** 1 x 28 dávek, Greenford, Middlesex, Velká Británie. **Registrační čísla:** Seretide Diskus 50/100: 14/101/00-C, Seretide Diskus 50/250: 14/102/00-C, Seretide Diskus 50/500: 14/103/00-C. **Datum registrace:** 16. 2. 2000. **Datum poslední revize textu:** 7. 11. 2007. Úplnou informaci pro předepisování najdete v Souhrnu údajů o přípravku nebo se obraťte na zastoupení GlaxoSmithKline s. r. o., Na Pankráci 17/1685, Praha 4, 140 21. Lék je vázán na lékařský předpis a je hrazen z prostředků zdravotního pojištění. Verze SPC platná k datu vydání materiálu (5. 8. 2010).

Reference: 1. GINA, Global Strategy for Asthma Management and Prevention, 2008. 2. Bateman E. D. et al.: Can guideline-defined asthma control be achieved? The Gaining Optimal Asthma Control study. *Am J Respir Crit Care Med* 2004; 170 (8): 836-844. 3. Woodcock A. A. et al.: Improvement in asthma end-points when aiming for total control; salmeterol/fluticasone propionate versus fluticasone propionate alone. *Prim Care Respir J* 2007; 16 (3): 155-161. 4. Lundback B. et al.: Asthma control over 3 years in a real-life study. *Respir Med* 2009; 103 (3): 348-355. 5. SPC Seretide Diskus, revize textu dne 7. 11. 2007.

GPS01100810

Může i má laboratoř běžet tak hladce?



Vyžadujete maximální rychlost a přesnost? Pak jsme těmi nejlepšími partnery pro Vás.

Siemens Healthcare Diagnostics zná dobře situaci v laboratořích a ví, jaké jsou nároky na efektivní provoz laboratoře, rychlé získávání výsledků a eliminování chyb. Naše moderní analyzátoři, možnosti IT připojení a automatizace Vám umožní pracovat efektivněji a dodávat lékařům všechny informace potřebné pro péči o pacienta na nejvyšší úrovni. Neváhejte a kontaktujte nás: www.siemens.com/diagnostics-streamline

Máme řešení.

SIEMENS

Alergická rinitida způsobená pyly trav

Představujeme sezónní tablety na sezónní alergii Pro radost z jara



- Prokázaná účinnost^{1, 2}
- Dobrý profil bezpečnosti a snášenlivosti^{1, 2}
- Pouze jedna tableta denně²
- Správně vyvážené složení 5 trav²
- Léčba před začátkem pylové sezóny a v jejím průběhu²

1 – Didier A et al. Optimal. J Allergy Clin Immunol 2007;
120: 1338-45
2 – Souhrn údajů o přípravku (SPC)

Oralair®

100 IR & 300 IR, sublingvální tablety
300 IR, sublingvální tablety

Dává smysl!



Základní informace ze souhrnu údajů o přípravku ORALAIR 100 IR a 300 IR sublingvální tablety (vodní léčba / ORALAIR 300 IR sublingvální tablety) Udržovací léčba SLOŽENÍ: Graminis, pollinis extraktum: srša laločnatá (*Dactylis glomerata* L.), tomka vonná (*Anthoxanthum odoratum* L.), jilek vytrvalý (*Lotium perenne* L.), lipnice luční (*Frag pratensis* L.) a bojnice luční (*Pheleum pratense* L.). 100 IR nebo 300 IR v jedné sublingvální tabletě. Pomocná látka: monohydrát laktózy. **Terapeutické indikace:** Léčba alergické rinitidy způsobené pyly trav s kontinuitivitou nebo bez kontinuitivou u dospělých, dospívajících a dětí (starších 5 let) s klinicky relevantními symptomy a pokrvěné pozitivními kožním testem a/nebo pozitivním titrem IgE, specifickým pro pyly trav. **Děkování a způsob podání:** Léčbu přípravkem ORALAIR smí předepisovat a zahajovat lékař, který je odpovědným způsobem vyšetření a má odpovídající zkušenost s léčbou alergických onemocnění. V případě pediatrické léčby musí být lékař patřičným způsobem vyškolen a mít odpovídající zkušenost s léčbou dětí. Doporučuje se, aby pacienti užívali první tabletu pod dohledem lékaře a pacienti má být po dobu 30 minut sledováni. Terapie postup umožní pacienty, aby s lékařem prodiskutovali případné nežádoucí účinky a možné účinky tohoto přípravku. **Děkování a způsob podání u dospělých, dospívajících a dětí (starších 5 let):** Léčba sestává z vodní léčby (léčivé 3-denní fáze rozvíjevací dávky) a udržovací léčby. Vodní léčba odpovídá prvnímu měsíci léčby přípravkem ORALAIR 100 IR a 300 IR sublingvální tablety. Den 1: 1 x 100 IR tablety - Den 2: 2 x 100 IR tablety - Den 3: 1 x 300 IR tablety. Od druhého měsíce následuje udržovací léčba jednou sublingvální tabletou přípravku ORALAIR 300 IR denně až do konce pylové sezóny. Tableta se musí vložit pod jazyk a nechat zcela rozpustit pod jazykem (po dobu alespoň 1 min) a pak spolknout. Druhý den léčby musí být pod jazyk současně umístěny 2 tablety 100 IR a poté spolknuty. Doporučuje se užívat tablety ráno nalačno. Léčba by měla být zahájena přibližně 4 měsíce před očekávaným nástupem pylové sezóny a musí pokračovat po celé období pylové sezóny. S immunogenním přípravkem ORALAIR u majitelů dětí (< 5 let) a u pacientů nad 45 let nejsou žádné klinické zkušenosti. **Kontraindikace:** Přecitlivělost na kteroukoliv pomocnou látku tohoto přípravku. Současné léčba beta-blokátory. Závažná srdeční nebo renální onemocnění. Závažná imunitní nedostatečnost nebo autoimunitní onemocnění. Maligntní onemocnění (například karcinom). Záření v ušní dutině (například lichen planus, vředy v ušní dutině nebo otitní mykóza). **Zvláštní upozornění a opatření pro použití:** V případě chirurgického zákroku v ušní dutině, včetně extrakce zubů, je třeba léčbu přípravkem ORALAIR přerušit na 7 dní, aby se umožnilo hojení v ušní dutině. Požít ze léčbu znovu zahájit předchozí dávkou. Pokud by přerušeno trvalo déle, doporučuje se léčbu znovu zahájit předchozí dávkou za lékařského dohledu. Závažné alergické reakce mohou být léčené adrenalinem. Účinky adrenalinu mohou být potlačovány u pacientů léčených trojlekými antidepresy a inhibitory monoaminooxidázy (IMAO) s možnými smrtelnými následky, to je nutné vzt před zahájením specifické imunoterapie v ústní. Klinické zkušenosti týkající se současně vakcinace a léčby přípravkem ORALAIR nejsou k dispozici. Očekávat bez přerušení léčby přípravkem ORALAIR lze po lékařském vyhodnocení celkové zdravotní situace pacientů. Vzhledem k přítomnosti laktózy by pacienti se vzácnými oběhými poruchami, jako je intolerance galaktózy, vrozený deficit laktázy nebo glykoko-galaktosidová malabsorpce neměli tento léčbu přípravku užívat. **Interakce s jinými léčivými přípravky a jiné formy interakce "Těhotenství a kojení"** - Během těhotenství se nedoporučuje zahajovat imunoterapii, jestliže během léčby k oběhnutí, léčba může pokračovat za pečlivého dohledu. Nestopuje se zahajovat imunoterapii v průběhu kojení. **Účinky na schopnost řídit a obsluhovat stroje - Nežádoucí účinky"** Během léčby přípravkem ORALAIR jsou pacienti vystaveni alergem, které mohou způsobit lokální a/nebo systémové alergické symptomy. Proto lze během terapie očekávat mírné až středně závažné místní alergické reakce (tj. otoky nebo nepříjemný pocit v ústech). Ve velmi vzácných případech mohou objevit silnější alergické reakce s pocitem únavy, dočasnou poklínání či dýchání a změnami tlaku. V takových případech se situace musí neprodělně konzultovat s lékařem a léčba se musí okamžitě přerušit. **Předskvědní** Farmakoterapeutická skupina: extrakt alergenů, pylů trav ATC: K04 V01A02 **Doba použitelnosti:** 2 roky. **Druh obalu a velikost balení:** Vodní léčba: 1 x 3 sublingvální tablety 100 IR v malém blistru + 1 x 28 sublingválních tablet 300 IR v blistru. Každý blister (Alu/Alu) sestává z filmu polyamid/aluminim/polyethylen. Udržovací léčba: 1 x 30 sublingválních tablet 300 IR v blistru (Alu/Alu) sestávajícím z filmu polyamid/aluminim/polyethylen na jedné straně a za horka přilnavé fólie (aluminim) pokryté lakem (vinyl) na druhé straně. **Údržovací léčba:** 1 x 30 sublingválních tablet 300 IR v blistru. Balení s 1 nebo 3 blistry. Na trhu nemusí být všechny velikosti balení. **DŮLEŽIT ROZHODNUTÍ O REGISTRACI:** STALLERGENES S.A. - 6 rue Alexis de Tocqueville - 102202010 DATUM REVIZE TEXTU: 10.2.2010. Vyděl léčebno přípravku je vázán na lékařský předpis. Podrobné informace získáte na adrese: Stallergenes CZ s.r.o., Belgická 20, 12000 Praha 2, tel.: 222 518 542, fax: 222 518 036, email: info@stallergenes.cz (včetně informací o přípravku) a souhrnu údajů o přípravku (SPC).

 **STALLERGENES**
Allergen vaccines worldwide

Duálny účinok

- ✓ Nová molekula

Rupatadin

- ✓ Duálny účinok anti-PAF + anti-H1

Rupatadin

- ✓ Najsilnejšia väzba na H1 receptor²

Rupatadin

Viac ako 5 000 000 dávok³

Skrátaná informácia o lieku: Rupafin 10 mg tablety. Lieková forma: tableta. Zloženie lieku: jedna tableta obsahuje 10 mg rupatadinu (ako fumarát). Pomocné látky: monohydrát laktózy. Terapeutické indikácie: Rupafin je indikovaný k symptomatickej liečbe dospelých a adolescentov (nad 12 rokov) u sezónnej alebo celoročnej alergickej rinitídy a chronickej idiopatickej urtikárie. Kontraindikácie: Precitlivenosť na rupatadin alebo na niektorú z pomocných látok. Nežiaduce účinky: Rupatadin 10 mg sa v klinických štúdiách podával viac ako 2025 pacientom, z nich 120 užívali rupatadin najmenej 1 rok. Najčastejšie nežiaduce účinky v kontrolovaných klinických štúdiách boli somnolencia (9,5%), bolesť hlavy (6,9%) a únava (3,2%). Väčšina nežiaducich účinkov získaných v klinických štúdiách bola mierne až stredne závažná a obvyčajne nevyžadovala ukončenie liečby. Liekové a iné interakcie: Interakcia s ketokonazolom alebo erytromycínom: Súbežné podávanie rupatadinu 20 mg a ketokonazolu alebo erytromycínu zvyšuje systémovú expozíciu rupatadinu 10 násobne, respektíve 2,3 násobne. Tieto zmeny nie sú spojené s vplyvom na QT interval alebo so zvýšením nežiaducich reakcií v porovnaní s podaním liečiv jednotlivo. Avšak používanie rupatadinu s týmito liečivami a inými inhibítormi izoenzýmu CYP3A4 sa neodporúča. Interakcia s grapefruitom: Súbežné podávanie grapefruitovej šťavy zvyšuje 3,5 násobne systémovú expozíciu rupatadinu. Preto sa podávanie rupatadinu s grapefruitovou šťavou neodporúča. Interakcia s flouxetínom: Hlavné farmakokinetické parametre rupatadinu 10 mg a jeho metabolitov neboli zmenené pri súbežnom podávaní flouxetínu v terapeutickej dávke. Interakcia s alkoholom: Po podaní alkoholu mala dávka 10 mg rupatadinu nepatrný účinok na niektoré psychomotorické testy, pričom nebol významný rozdiel oproti tým, ktoré boli spôsobené len samotným alkoholom. Dávka 20 mg zvyšovala poškodenie spôsobené príjmom alkoholu. Interakcia s CNS sedatívami: Ako u iných antihistaminík interakcia s CNS sedatívami nemôže byť vylúčená. Dávkovanie a spôsob podávania: Dospelí a adolescenti (nad 12 rokov) odporúčaná dávka je 10 mg (1 tableta) raz za deň, s jedlom alebo bez jedla. U starších ľudí sa má Rupafin používať s opatrnosťou. Deti: Detskí pacienti: Rupafin 10 mg tablety sa neodporúča používať u detí mladších ako 12 rokov kvôli chýbajúcim údajom o bezpečnosti a účinnosti. Pacienti s renálnou alebo hepatálnou insuficienciou: Každý nie sú žiadne klinické skúsenosti s použitím u pacientov s poškodením obličkových alebo pečeneových funkcií, v súčasnosti sa neodporúča u týchto pacientov používať Rupafin 10 mg tablety.

Ďalšie informácie sú dostupné na adrese: VIVAX Pharmaceuticals, s.r.o., Moyzesova 868, 017 01 Považská Bystrica, info@vivax.sk

1) Tamalis je registrovaná obchodná známka spol. Uriach. Názov Tamalis je obchodný názov lieku s obsahom účinnej látky Rupatadin 10 mg v jednej tablete v Českej republike a Maďarsku.

2) Barrón et al., Methods Find Exp Clin Pharmacol 2005; 27(Suppl 2): 161(P:104)

3) V rokoch 2008-2010 boli pacienti v SR liečení viac ako 5 miliónmi deňtovými dennými dávkami lieku Rupafin 10 mg tablety (Rupatadin). Táto reklama je určená pre lekárov zo SR.

tým AeskuLab

AESKULAB - BIOLAB Praha - CEDELAB - LABOREX




www.aeskulabholding.cz



klinická biochemie
hematologie
mikrobiologie
imunologie
alergologie

patologie
imuno hematologie
virologie
cytologie
bakteriologie

histochemie
histologie
histopatologie
sérologie

-  Laboratoře
-  Odběrová místa
-  Oblast svozu



AeskuLab Holding, a.s.

Na Příkopě 15, č.p. 583/1, 110 00 Praha 1, info@aeskulabholding.cz, www.aeskulabholding.cz

AERIUS[®]

desloratadinum

dostupný ve formě perorálního
roztoku a nových tablet
dispergovatelných v ústech¹

Od 12 let¹



6–11 let¹



1–5 let¹



Zkrácená informace o léčivém přípravku Aeriús 5 mg potahované tablety, Aeriús 5 mg tablety dispergovatelné v ústech, Aeriús 0,5 mg/ml perorální roztok

Léčivá látka: Potahované tablety: Desloratadinum 5 mg v jedné tabletě. Tablety dispergovatelné v ústech: Desloratadinum 5 mg v jedné tabletě dispergovatelné v ústech. Perorální roztok: Desloratadinum 0,5 mg/1 ml perorálního roztoku. **Indikace:** Zmírnění příznaků spojených s alergickou rýmou a s urtikárií. **Dávkování a způsob podání:** Aeriús se může užívat bez ohledu na dobu jídla. **Potahované tablety:** Dospělí a mladší (od 12 let výše): jedna tableta jedenkrát denně. **Tablety dispergovatelné v ústech:** Dospělí a mladší (od 12 let výše): jedna tableta jedenkrát denně. **Perorální roztok:** Děti od 1 do 5 let: 2,5 ml (1/2 měřičky) jednou denně; Děti od 6 do 11 let: 5 ml (2,5 ml) jednou denně; Dospělí a mladší (od 12 let výše): 10 ml (5 mg) jednou denně. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivou látku, kteroukoli pomocnou látku, nebo na loratadin. **Interakce:** V klinickofarmakologické studii, v níž byl Aeriús podáván současně s alkoholem, nebyla pozorována potenciace negativních účinků alkoholu na výkonost. **Upozornění:** Se zvýšenou opatrností je nutné postupovat při podávání pacientům se závažnou renální nedostatečností. **Potahované tablety:** Účinnost a bezpečnost přípravku Aeriús tablety u dětí mladších než 12 let nebyly dosud stanoveny. **Tablety dispergovatelné v ústech:** Účinnost a bezpečnost přípravku Aeriús 5 mg tablety dispergovatelné v ústech u dětí mladších než 12 let nebyly dosud stanoveny. Obsahuje fenylethanol. **Perorální roztok:** Účinnost a bezpečnost přípravku Aeriús perorální roztok u dětí mladších než 1 rok nebyly dosud stanoveny. Obsahuje sorbitol. **Nedoporučuje se užívat v ústech a bolesti hlavy.** Další nežádoucí účinky byly pozorovány v nižších frekvencích. V klinických studiích u dospívajících a dospělých, vyskytujícími se častěji ve srovnání s podáváním placeba, byly únava, sucho v ústech a bolesti hlavy. **Nežádoucí účinky:** Nejčastěji hlášenými nežádoucími účinky u dospívajících a dospělých, vyskytujícími se častěji ve srovnání s podáváním placeba, byly únava, sucho v ústech a bolesti hlavy. Další nežádoucí účinky byly pozorovány v nižších frekvencích. V klinických studiích u dětské populace byl desloratadin ve formě sirupu podáván dětem ve věku 6 měsíců až 11 let. Celková incidence nežádoucích příhod u dětí ve věku 2 až 11 let byla u skupiny s desloratadinem a u skupiny s placebem podobná. U kojenců a batolat ve věku 6 až 23 měsíců byly nejčastěji hlášenými nežádoucími příhodami vyskytujícími se častěji než u placeba příjem, horečka a nespavost. V další studii nebyly u subjektů mezi 6 a 11 lety po jednotlivé dávce 2,5 mg desloratadinu perorálního roztoku zamenány žádné nežádoucí účinky. **Léková forma:** Potahované tablety/ Tablety dispergovatelné v ústech/ Perorální roztok. **Uchovávání:** V původním obalu. **Potahované tablety:** Při teplotě do 30 °C. **Perorální roztok:** Chraňte před mrazem. **Balení:** Potahované tablety: 10, 30, 50 a 90 tablet. **Tablety dispergovatelné v ústech:** 30 tablet dispergovatelných v ústech. **Perorální roztok:** Lahvička po 60 ml nebo 120 ml s odměrnou lžičkou. Na trhu nemusí být všechny velikosti balení. **Díželet rozhodnutí o registraci:** SP Evropa, Rue de Stalle 73, B-1180 Bruxelles, Belgie. **Registrační číslo:** Potahované tablety: EU/1/00/160/006, 011, 012, 036. **Tablety dispergovatelné v ústech:** EU/1/00/160/056. **Perorální roztok:** EU/1/00/160/063, 065. **Datum poslední revize textu:** 23. března 2010.

DŘÍVE NEŽ PŘÍPRAVEK PŘEČÍPĚŠTE, SEZNAMTE SE, PROSÍM, S ÚPLNÝM SOUHRNNÝM ÚDAJÍ O PŘÍPRAVKU.

Způsob výdaje: Vázan na lékařský předpis. Způsob úhrady: Částečně hrazen z prostředků zdravotního pojištění.

Literatura: 1. SPC AERIUS.



Schering-Plough, s.r.o., součást Merck & Co., Inc., Whitehouse Station, NJ, U.S.A
Ke Štvanici 656/3, 186 00 Praha 8

Navštivte nás na adrese: www.msdi.cz

The Binding Site s.r.o.

dceřinná společnost britské firmy The Binding Site Group Ltd.
zaměřené na speciální proteinovou analýzu

DIAGNOSTIKA IMUNODEFICIENCÍ

- podtřídy IgG a IgA
- sekreční IgA
- specifické protilátky anti: Hib, PCP, tetanický a difterický toxoid
- složky komplementu
- funkční testy komplementu

DIAGNOSTIKA MNOHOČETNÉHO MYELOMU

- Freelite™
- Hevylite™

**Binding
Site** 

The Binding Site s.r.o.
Sinkulova 55, 147 00 Praha 4
tel.: +420 223 013 988-9
fax: +420 222 948 482
e-mail: info@bindingsite.cz
www.bindingsite.cz



Phadia

Potřebujete rychle a spolehlivě získat kvantitativní výsledky diagnostiky a sledování vývoje autoimunitních onemocnění?

Potřebujete **Phadia 250**

Potřebujete stanovovat malé počty několika různých markerů?

Potřebujete **Phadia 250**

Potřebujete pracovat na systému, který splňuje veškeré požadavky GLP?

Potřebujete **Phadia 250**

Požadujte bližší informace u f. Phadia s.r.o., Drahobejlova 1019/27, 190 00 Praha 9, tel./fax: +420 220 518 743, e-mail: ellen.svrckova@phadia.com.

PharmaTech: tel./fax: +420 220 511 392

NIOXMINO®

Pouze správné a opakovaně stejné
hodnoty ukazující na právě
probíhající infekci/zánět, mohou zaručit
přesnou a efektivní léčbu



Integrovaný systém kvality
garantuje správné
a reprodukovatelné hodnoty NO

www.spirometrie.cz



niox@mr-diagnostic.cz
www.mr-diagnostic.cz

Česká republika

MR Diagnostic s.r.o.
Pod Višňovkou 21
140 00 Praha 4 - Krč

+420 774 884 949

Slovenská republika

MR Diagnostic s.r.o.
Račianska 72
831 02 Bratislava

+421 (0)2 20 633 367

XOLAIR®

může zlepšit

kvalitu života
pacientů

s těžkým

alergickým
astmatem?

Máte změřeno

IgE pacientů
s těžkým alergickým astmatem?

Zkrácená informace o přípravku

XOLAIR® 150 mg prášek pro přípravu injekčního roztoku z rozpouštědlem. **Složení:** Jedna lahvička obsahuje 150 mg omalizumabu. Po naředění obsahuje injekční lahvička 125 mg/ml omalizumabu. **Indikace:** Dospělí a dospívající (12 let a starší): Doplnková léčba ke zlepšení kontroly astmatu u pacientů s těžkým perzistujícím alergickým astmatem, kteří mají pozitivní kožní test nebo reaktivitu in vitro na celoroční vzdušný alergen a kteří mají sníženou funkci plic (FEV1 < 80 %), stejně jako časté symptomy během dne nebo probouzení v noci, a kteří mají dokumentované těžké exacerbace astmatu navzdory vysokým denním dávkám inhalačních kortikosteroidů a dlouhodobě působících inhalačních beta2-agonistů. Děti (6 až <12 let): Xolair se doporučuje jako přídatná léčba ke zlepšení kontroly astmatu u pacientů s těžkým perzistujícím alergickým astmatem, kteří mají pozitivní kožní test nebo reaktivitu in vitro na celoroční vzdušný alergen a časté denní nebo noční příznaky buzení a kteří mají prokázané četné vážné exacerbace přesto, že užívají vysoké denní dávky inhalačních kortikosteroidů a dlouhodobě působících inhalačních beta2-agonistů. Léčbu Xolaiřem je možno použít pouze u pacientů s astmatem prokazatelně vyvolaným IgE. **Dávkování:** Léčba Xolaiřem by měla být zahájena lékarem zkušeným v diagnostice a léčbě těžkého perzistujícího astmatu. Vhodná dávka a četnost dávkování Xolaiřem se určí podle výchozích hodnot IgE (IU/ml), které se stanoví před zahájením léčby a dle tělesné hmotnosti (kg). Maximální doporučená dávka je 600 mg omalizumabu každé dva týdny. Pouze pro subkutánní podání. **Dávkovací tabulka a návod k použití - viz Souhrn údajů o přípravku.** **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivou látku nebo na kteroukoli pomocnou látku. **Zvláštní upozornění:** Xolair není určen k léčbě exacerbací akutního astmatu, akutního bronchospasmu nebo status asthmaticus. Náhle vysazení systémových nebo inhalačních kortikosteroidů po zahájení léčby Xolaiřem se nedoporučuje. Pacienti s diabetem mellitus, syndromem glukózo-galaktozové malabsorpce, s intolerancí fruktózy nebo nedostatkem sacharýz-izomaltázy by měli být varováni, že Xolair obsahuje sacharózu. Pacientům s autoimunitním onemocněním, s onemocněním zprostředkovaným imunokomplexy, s vysokým rizikem infekce cizopasnými červy, nebo s preexistující zhoršenou funkcí ledvin nebo jater by měl být Xolair podáván s opatrností. Po podání Xolaiřem se mohou objevit lokální nebo systémové alergické reakce, včetně anafylaxe a anafylaktického šoku, a to i po dlouhotrvající léčbě Xolaiřem. U pacientů léčených humanizovanými monoklonálními protilátkami, včetně Xolaiřem, se může zřídka objevit sérová nemoc a reakce podobné sérové nemoci. U pacientů s těžkým astmatem se může zřídka vyskytnout systémový hypereozinofilní syndrom nebo alergická eozinofilní granulomatózní vaskulitida (syndrom Churga-Strausové). U pacientů léčených antiastmatickými přípravky, včetně omalizumabu, se ve vzácných případech může projevit systémová eozinofilie a vaskulitida. Ve všech závažných případech výše uvedených poruch imunitního systému by mělo být zváženo vysazení omalizumabu. **Interakce:** Není žádný farmakologický důvod očekávat, že by se běžně předepisované léky užívané v léčbě astmatu s Xolaiřem vzájemně ovlivňovaly. Xolair může nepřímo snížit účinnost léčivých přípravků používaných k léčbě helmintóz nebo jiných parazitárních infekcí. **Těhotenství a kojení:** Xolair by neměl být během těhotenství podáván, pokud to není nezbytně nutné. Kojící matky by během léčby Xolaiřem neměly kojit. **Nežádoucí účinky:** Velmi časté u dětí od 6 do <12 let: pyrexie, bolest hlavy. Časté: bolest hlavy, bolest v nadbříšku (u dětí od 6 do <12 let), reakce v místě aplikace jako zduření, zarudnutí, bolest, svědění. **Klinicky významné nežádoucí účinky s jinou četností výskytu: Méně časté:** alergický bronchospasmus. **Vzácné:** anafylaktické reakce, jiné závažné alergické stavy, angioedém, otok larynxu, parazitární infekce. **S neznamočetností výskytu:** alergická granulomatózní vaskulitida (tzn. syndrom Churga-Strausové), sérová nemoc, která může zahrnovat horečku a lymfadenopatii, závažná idiopatická trombocytopenie. **Ostatní nežádoucí účinky - viz Souhrn údajů o přípravku.** **Podmínky uchování:** Uchovávejte v chladničce (2 °C - 8 °C). Chraňte před mrazem. Uchovávejte v původním obalu. **Dostupné lékové formy/velikosti balení:** 1 x 150 mg + 2 ml rozpouštědla. **Poznámka:** Dříve než lék předpíšete, přečtěte si pečlivě úplnou informaci o přípravku. **Reg. č.:** Xolair 150 mg EU/1/05/319/002. **Datum registrace:** 25. 10. 2005. **Datum poslední revize textu SPC:** 03/2010. **Dřívější rozhodnutí o registraci:** Novartis Europharm Limited, Horsham, RH125AB, Velká Británie.

Přípravek je pouze na lékařský předpis, hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění pro dospělé a dospívající (12 let a starší) pacienty. Pro děti (6 až <12 let) nebyla uhrada dosud stanovena.

Literatura: 1. Bousquet J., et al., Eur Respir Rev 2008; 17 (107): 1-9; 2. SPC Xolair

 **NOVARTIS**

Novartis s.r.o., Pharma, Gemini, budova B, Na Pankráci 1724/129, 140 00 Praha 4
tel.: 225 775 111, fax: 225 775 222, www.novartis.com

**Xolair®**
omalizumab

První a jediná anti-IgE léčba astmatu!

„Dnešní alergie jsou všude, Xyzal® z nich nemá obavy“



Obsazenost receptorů levocetirizinem (Xyzal®) předpovídá silný antihistaminový účinek¹

Skutečnost, že můžeme dostat pylovou rýmu v parku či na venkově, všichni známe. Většina z nás dnes žije ve městech a přesto alergie nemizí. Ve skutečnosti jsou horší, neboť moderní životní styl nám vedle stresu přináší i řadu nových alergenů nacházejících se jak ve venkovním prostředí tak v našich domovech. To, že nepůjdeme do parku, nebo nepojedeme na venkov, nám dnes nezaručí, že se vyhneme alergiím. Xyzal® (levocetirizin) je účinným řešením dnešních problémů, antihistaminikum s dlouhodobou kontrolou příznaků alergie, bez ohledu na dopady moderního života.^{2,3,4}



*Zkrácená informace o léku:

XYZAL® 5 mg potahované tablety, XYZAL® 0,5 mg/ml perorální roztok. **Složení:** levocetirizin dihydrochloridum 5 mg v 1 tbl nebo 0,5 mg v 1 ml roztoku. **Indikace:** Symptomatická léčba alergické rinitidy (včetně perzistující alergické rinitidy) a chronické idiopatické urtikarie. **Kontraindikace:** přecitlivělost na levocetirizin nebo jakoukoliv pomocnou látku nebo na kterýkoliv piperazinový derivát. Pacienti s vážným poškozením renálních funkcí s hladinou kreatininové clearance nižší než 10 ml/min. Pacienti se vzácně se vyskytující dědičnou intolerancí galaktózy, Lappovou deficienci laktázy nebo malabsorpci glukózy-galaktózy nesmí tento lék užívat. Přítomnost methylparabenu a propylparabenu v roztoku může vyvolat alergické reakce (případně opožděné). Xyzal® perorální roztok obsahuje maltitol; pacienti se zřídka se vyskytujícími vrozenými problémy fruktóze intolerance by neměli tento lék užívat. **Nežádoucí účinky:** bolest hlavy, ospalost, sucho v ústech, únava. **Dávkování:** Dospělí a děti od 6 let: 5 mg v jedné denní dávce. Děti od 2 do 6 let: doporučená denní dávka je 2,5 mg, má se podávat ve dvou dílčích dávkách po 1,25 mg (2,5 ml roztoku dvakrát denně). Podávání léku kojencům a batolatům do 2 let věku se nedoporučuje z důvodu nedostatečného množství údajů z této populace. **Upozornění:** U pacientů s postižením funkce ledvin se intervaly podávání a dávkování mají individuálně přizpůsobit. Při předepisování přípravku léhotným nebo kojícím ženám je třeba opatrnosti. Výdej přípravku je vázán na lékařský předpis. Přípravek je částečně hrazen z prostředků ZP. **Datum poslední revize SPC:** tablety 29. 4. 2009; roztok 28. 7. 2010. **Registrační číslo:** tablety 24/050/02-C; roztok 24/202/06-C. Podrobnější údaje naleznete v příbalové informaci, případně jsou k dispozici na adrese UCB s.r.o.

Referencie:

1. Gillard M et al. Inflamm Res, 2005; 54(9): 367-9. 2. Grant JA et al. Ann Allergy Asthma Immunol 2002; 88(2): 190-7. 3. Upraveno podle Horak et al. Poster a abstrakt prezentovaný na EAACI, Amsterdam 2004 – studie provedená ve Vienna Challenge Chamber, klinicky relevantní a přísně kontrolované podmínky

UCB s. r. o., Palác Karlín, Thámova 11-13, 186 00, Praha 8, tel.: +420 221 773 420, fax: +420 224 829 152, e-mail: info.prague@ucb.com

IMUNOR®

Imunomodulátor



ZKRÁCENÁ INFORMACE O PŘÍPRAVKU: IMUNOR®

Složení: V 1 lahvičce Transferendi factor suillus 10 mg (rozpuštěný ultrafiltrovaný extrakt připravený z leukocytů periferní krevě - transfer faktor). Přípravek neobsahuje pomocné látky. **Indikace:** Imunodeficiency primární (projevy chronických a recidivujících bakteriálních infekcí s průkazem porušené buněčné imunity) i imunodeficiency sekundární (při rekonvalescenci po virových onemocněních, stavy po náročných operačních výkonech, po aplikaci chemoterapie a radioterapie), chronické a recidivující infekce obtížné reagující na běžnou léčbu. Chronický únavový syndrom, doplňková léčba některých alergických onemocnění (asthma bronchiale, autovakciny, hyposenzibilizace). Povrchová mykotická onemocnění. **Dávkování a způsob podání:** Dávkování pro jednotlivé věkové kategorie se nerozlišuje. Základní kúru je podání 4-6 dávek preparátu podávaných v jednotydených intervalech, v případě akutní infekce je možné léčbu rovněž zahájit podáním 2-3 dávek v prvním týdnu, s následným podáním dalších dávek v jednotydených intervalech. Kontinuální podávání přípravku v těžších případech (podávání 1 dávky v jednotydených nebo dvoutydených intervalech). Obsah 1 lahvičky se před použitím rozpustí za mírného protřepávání v cca 3 ml (po hrdlo lahvičky) pitné vody. Obsah se vypije nalačno, za 1/2 hodiny možno požit lehkou snídaní. **Kontraindikace:** Imunor se nedoporučuje podávat v těhotenství, jiné kontraindikace nejsou známy. **Zvláštní upozornění a opatření pro použití:** Závažné nežádoucí účinky nebyly zjištěny. Účinnost a snášenlivost preparátu u dětí nebyla dosud ověřena. Přípravek je možné podávat pacientům s renální insuficiencí. Léčba Imunorem má být vedena pod dozorem klinického imunologa. **Nežádoucí účinky:** Snášenlivost Imunoru je dobrá. Ojedinelé jsou projevy mírné gastrointestinální nesnášenlivosti, celkové příznaky nebo kožní příznaky. Významné nežádoucí účinky nebyly zjištěny. **Lékové interakce:** Nejsou známy. **Těhotenství a kojení:** Gravidita je kontraindikací podání Imunoru. Účinnost a snášenlivost preparátu u kojících žen nebyla dosud ověřena. **Účinky na schopnost řídit a obsluhovat stroje:** Zařazeno do skupiny „bezpečné nebo s nepravděpodobným ovlivněním“. **Doba použitelnosti:** V neporušeném obalu 18 měsíců. Po rozpuštění se musí přípravek ihned spotřebovat. Uchovávejte v chladničce při teplotě 2-8°C, lahvičky uchovávejte v krabici, aby byl přípravek chráněn před světlem. Přípravek nepoužívejte po uplynutí doby použitelnosti uvedené na obalu. Uchovávejte mimo dosah a dohled dětí. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Imunomedica a.s., Chudover 118, 400 02 Ústí n.L., Česká republika. Registrační číslo: 59/516/97-C. Datum registrace: 25. 6. 1997. Datum poslední revize textu: 6. 5. 2009.

Výdej léčivého přípravku je vázán na lékařský předpis a je částečně hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Před jeho předepsáním se seznámte s plným zněním Souhrnu údajů o přípravku. Preskripční omezení L/JALG, IMU.



Bližší informace o léčivém přípravku naleznete na adrese:
S&D Pharma CZ, spol. s r.o., Písnická 22, 142 00 Praha 4
tel: +420 296 303 370, www.sdpharma.cz

GENERÁLNÍ PARTNEŘI

Váš partner
v očkování



HLAVNÍ PARTNEŘI



PARTNEŘI

EWOPHARMA, spol. s r.o.

HUMA-LAB CZECHOSLOVAKIA spol. s r.o.

Grifols s.r.o.

Orion Oyj, organizační složka

CELIMED s.r.o. – OMRON

Torrex Chiesi CZ s.r.o.

EXBIO Praha, a.s.

Cyril & Metoděj, s.r.o.

AeskuLab a.s.

MUCOS Pharma CZ, s.r.o.

MEDA Pharma s.r.o.

I.T.A.-Intertact s.r.o.

Bio-Port Europe s.r.o.

Nycomed s.r.o.

ZEPTER INTERNATIONAL s.r.o.

The Binding Site s.r.o.

PIERRE FABRE MEDICAMENT s.r.o.

A.IMPORT.CZ spol. s r.o.

Beckman Coulter Česká republika s.r.o.

Bibetus s.r.o.

Bioline Products s.r.o.

S & D Pharma CZ, spol. s r.o.

Stop Alergii s.r.o.

ASCO-MED, spol. s r.o.

BIOVIT IMPEX CO.ČR, s.r.o.

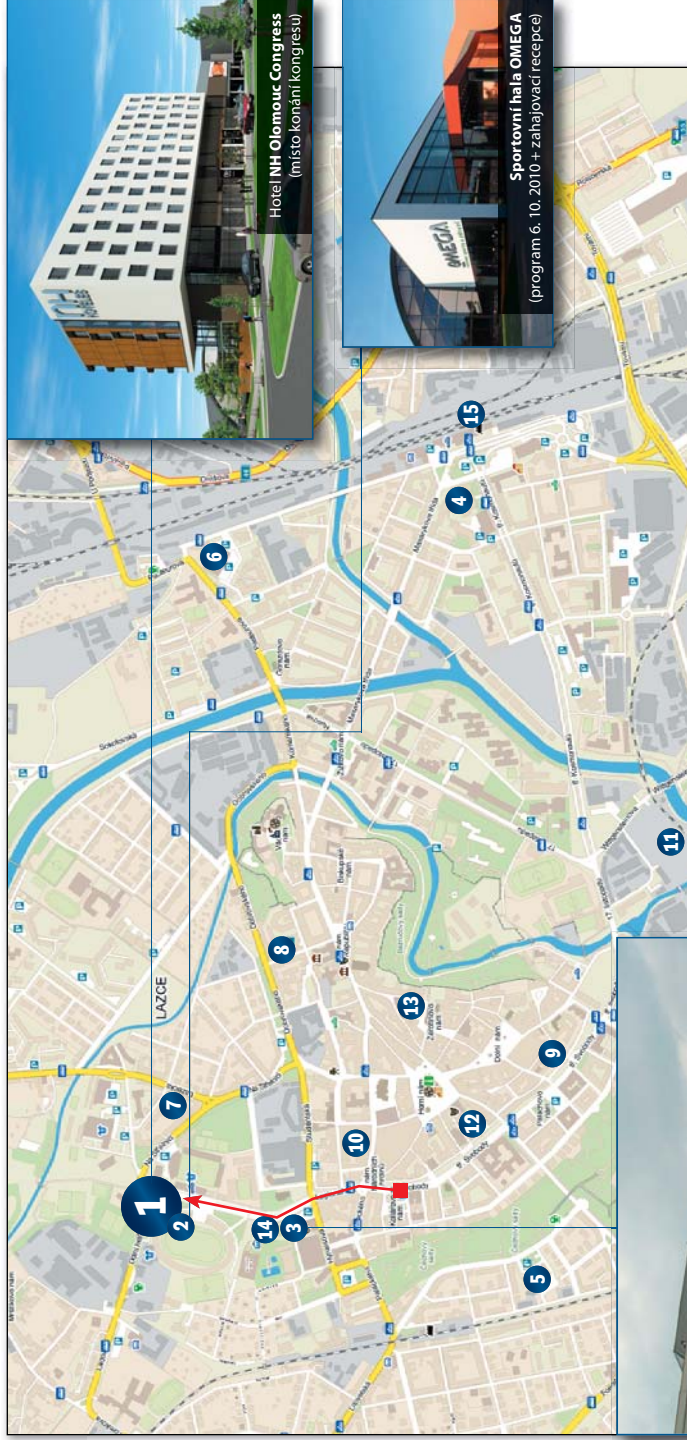
Kurka.Med s.r.o.

„APR“ spol. s r.o.

Česká iniciativa pro astma, o.p.s.

MEDIÁLNÍ PARTNEŘI





- 1) Hotel NH Olomouc Congress
- 2) Sportovní hala OMEGA
- 3) Slovanský dům
- 4) Hotel Sigma
- 5) Hotel Flora
- 6) Hotel SENIMO
- 7) Best Hotel Garni
- 8) Hotel V RÁJI

- 9) Penzion Křivá
- 10) Penzion U Jakuba
- 11) Hotel LAFAYETTE
- 12) Hotel GEMO
- 13) Hotel ARIGONE
- 14) Bar LETADLO
- 15) Hlavní vlakové nádraží

— Trasa z MHD (tramvaj nám. Hrdinů)



Hotel NH Olomouc Congress
(místo konání kongresu)



Sportovní hala OMEGA
(program 6. 10. 2010 + zahajovací recepce)



Slovanský dům
(společenský ples)