

47. MÁJOVÉ HEPATOLOGICKÉ DNI 2019

Choroby pečene a metabolický syndróm

PROGRAM

23. 5. 2019 – 25. 5. 2019

Residence Hotel, Donovaly



www.slovhep.sk



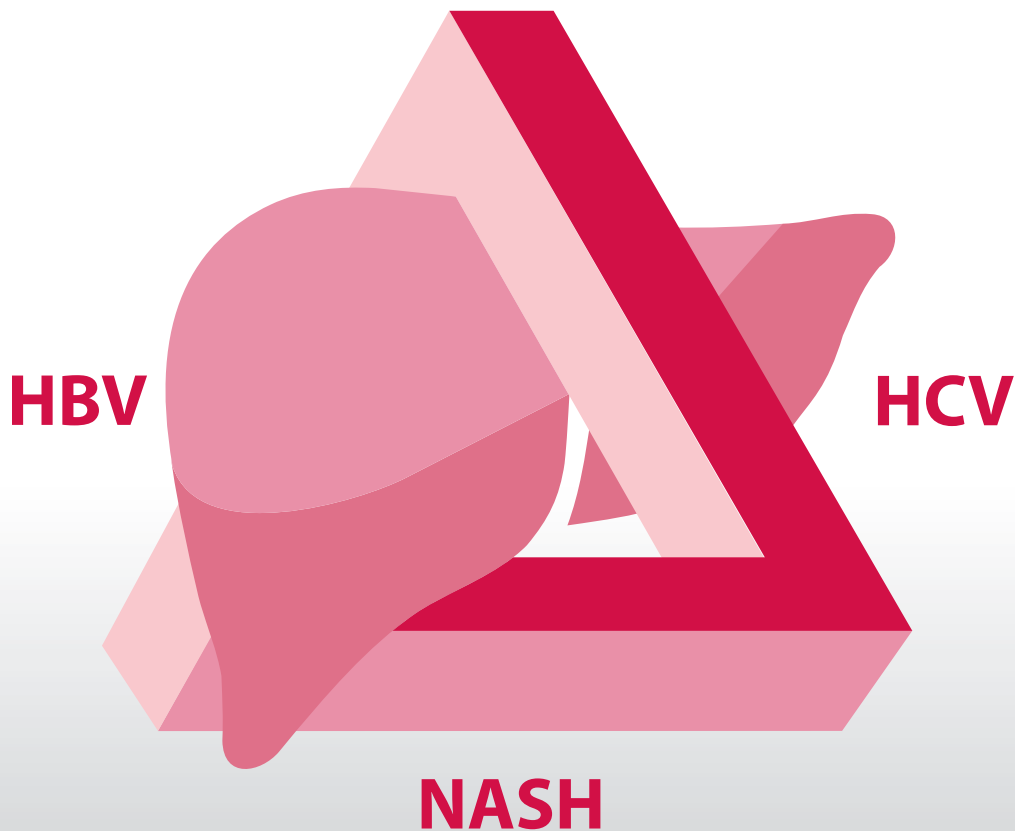
PROGRAM



GILEAD

Advancing Therapeutics.
Improving Lives.

Váš partner v hepatológii



Gilead Science Slovakia s.r.o.
Vysoká 2/B
811 06 Bratislava
Slovenská republika

OBSAH

Vedecký, organizačný výbor a sekretariát kongresu	4
Všeobecné informácie	5
Prehľadný program	7
Odborný program	8
Podujatie podporili	19

VEDECKÝ, ORGANIZAČNÝ VÝBOR A SEKRETARIÁT KONGRESU

PREZIDENT KONGRESU

MUDr. Ľubomír Skladaný, PhD.

PRESEDA ORGANIZAČNÉHO VÝBORU

MUDr. Sylvia Dražilová, PhD.

UŽŠÍ VEDECKÝ VÝBOR

doc. MUDr. Mária Belovičová, PhD., mim. prof.

MUDr. Sylvia Dražilová, PhD.

MUDr. Marek Rác

doc. MUDr. Martin Zima, PhD.

VEDECKÝ VÝBOR

MUDr. Svetlana Adamcová-Selčanová

doc. MUDr. Mária Belovičová, PhD., mim. prof.

MUDr. Sylvia Dražilová, PhD.

prof. MUDr. Štefan Hrušovský, CSc., Dr.SVS

MUDr. Martin Janičko, PhD.

prof. MUDr. Peter Jarčuška, PhD.

doc. MUDr. Tomáš Koller, PhD.

doc. MUDr. Pavol Kristian, PhD.

prof. MUDr. Viera Kupčová, CSc.

MUDr. Marian Oltman, PhD.

MUDr. Marek Rác, PhD.

MUDr. Ľubomír Skladaný, PhD.

doc. MUDr. Mária Szántová, CSc.

prof. MUDr. Ivan Schréter, CSc.

doc. MUDr. Martin Zima, PhD.

MUDr. Miroslav Žigrai, PhD.

ORGANIZAČNÝ VÝBOR

MUDr. Sylvia Dražilová, PhD.

prof. MUDr. Peter Jarčuška, PhD.

MUDr. Marian Oltman, PhD.

MUDr. Ľubomír Skladaný, PhD.

SEKRETARIÁT KONGRESU



FARMI-PROFI, s.r.o.

Marcela Idlbeková

www.farmi-profi.sk

tel.: +421 2 6446 1555, mobil: +421 915 293 610

e-mail: hepatology@farmi-profi.sk

BANKOVÉ SPOJENIE

FARMI-PROFI, spol. s r.o.

Pestovateľská 2, 821 04 Bratislava

Tatra banka, a.s.

IBAN: SK86 1100 0000 0029 4602 8927

SWIFT: TATRSKBX

VS: 181015019

Správa pre príjemcu: meno a priezvisko

VŠEOBECNÉ INFORMÁCIE

MIESTO KONANIA

RESIDENCE HOTEL

Donovaly 198, 976 39 Donovaly

REGISTRÁCIA

štvrtok 23. 5. 2019 10:00 – 18:00

piatok 24. 5. 2019 08:00 – 18:00

sobota 25. 5. 2019 08:30 – 10:00

Na pridelenie kreditov je potrebná elektronická registrácia každý den.

ÚČASTNÍCKE POPLATKY

	Registrácia na mieste po 31. 3. 2019
Členovia SHS	40 EUR
Nečlen SHS	50 EUR
Pozvaní prednášatelia, VIP hostia	Bezplatne
Lekári do 35 rokov	15 EUR
Lekári do 35 rokov v príprave na špecializačnú skúšku z hepatológie	10 EUR
Sestra – člen SKSaPA	10 EUR
Sestra – nečlen SKSaPA	15 EUR
Študenti medicíny	Bezplatne
Jednodňová registrácia	25 EUR
Členovia OZ ŠPP a HEP Help	Bezplatne

ROKOVACÍ JAZYK

Slovenský, český, anglický
(bez simultánneho prekladu)

NAHRÁVANIE A TRVANIE PREZENTÁCIÍ

Prednášku je potrebné odovzdať technikovi najmenej 15 minút pred začiatkom príslušného bloku odborného programu. **Časový limit prednášok** je vyznačený v programe.

Moderovanie diskusie je v kompetencii predsedu prednáškového bloku.

DISKUSIA

Diskusia počas konferencie bude prebiehať aj elektronickou formou prostredníctvom webovej stránky **www.spytajska.sk**. Ide o interaktívnu komunikačnú platformu medzi prednášateľmi a publikom, pomocou ktorej má účastník možnosť položiť otázku prednášajúcemu online, formou četu.

Otázky je možné položiť anonymne už aj počas prednášky.

PUBLIKOVANIE ABSTRAKTOV

Prijaté abstrakty budú uverejnené v časopise Trendy v hepatológii č. 01/2019.

POSTEROVÁ SEKCIA

Komentované poster, rozmer posteru 110 cm (v) x 80 cm (š)

POTVRDENIA O ÚČASTI

Registrovaní účastníci obdržia potvrdenie o účasti s kreditovým hodnotením ARS CME podľa platných predpisov. **Za pasívnu účasť** na celom kongrese je **14 kreditov** (štvrtok – 5 kreditov, piatok – 7 kreditov, sobota – 2 kredity)

ZA AKTÍVNU ÚČASŤ SÚ PRIDELENÉ KREDITY NASLEDOVNĚ:

prvý autor prednášky – 10 kreditov
prví dvaja spoluautori – 5 kreditov.

Potvrdenie o účasti je vydávané na konci kongresu.

Potvrdenia nebudú posielané poštou.

Lagosa®

Silymarín 150 mg

Pečeň pod ochranou **SILY** prírody



Skrátaná informácia o lieku Lagosa®:

Liečivo a lieková forma: 150 mg silymarínu prepočítaného na silybinín v jednej obalenej tablete. **Indikácie:** Liek sa používa na liečbu toxických poškodení pečene a ako pomocná doplnková liečba pri chronických zápalových ochoreniach pečene a cirhóze pečene. **Dávkovanie:** Ak lekár neurčí inak, užíva sa 1 tableta 2-krát denne. Odporúča sa tabletu zapíť malým množstvom tekutiny. **Kontraindikácie:** Precitlivenosť na látky obsiahnuté v lieku. **Nežiaduce účinky:** V zriedkavých prípadoch má mierny laxatívny účinok. **Gravidita a laktácia:** V predklinických štúdiách na zvieratách nebol dokázaný toxický účinok. Či tento údaj je platný aj pre ľudí, nie je známe, preto sa liek neodporúča užívať počas tehotenstva a laktácie. **Obsluha vozidiel a strojov:** Liek neovplyvňuje psychický ani fyzický stav. **Veľkosť balenia:** 25, 50 alebo 100 obalených tabliet. **Registračné číslo:** 80/0355/96-S. **Dátum poslednej revízie textu:** Február 2017. **Spôsob výdaja:** Na lekársky predpis.

Pred predpísaním lieku si prečítajte, prosím, Súhrn charakteristických vlastností lieku, ktorý získate na www.sukl.sk alebo na adrese:

Wörwag Pharma GmbH & Co. KG., P. O. BOX 194, 830 00 Bratislava 3, tel. 02/ 44 88 99 20, info@woerwagpharma.sk, www.woerwagpharma.sk

LAGINZ0519

WÖRWAG
PHARMA

20 rokov s Vami

PREHLADNÝ PROGRAM

STREDA 22.5.2019

18:00 – 20:00 RIADNA SCHÔDZA VÝBORU A DR SHS O.Z. SLS

ŠTVRTOK 23.5.2019

12:00 – 12:25 OTVORENIE

12:30 – 13:30 METABOLICKÝ SYNDRÓM A CHOROBY PEČENE – PATOFYZIOLOGICKÉ ASPEKTY

13:35 – 14:35 EXPERIMENTÁLNA HEPATOLÓGIA

14:35 – 14:50 Prestávka

14:50 – 15:50 METABOLICKÝ SYNDRÓM A CHOROBY PEČENE – MULTIDISCIPLINÁRNY MANAŽMENT

15:55 – 16:55 HEPATITÍDA C – OTÁZKY A ODPOVEDE

16:55 – 17:10 Prestávka

17:10 – 17:40 STATE OF THE ART PROF. I. SCHRÉTERA

17:45 – 18:45 MIESTO URSODEOXYCHOLOVEJ KYSELINY V LIEČBE OCHORENÍ PEČENE

ŠTVRTOK 23.5.2019 – ŠPORT HOTEL

14:00 – 15:30 SEKCIA SESTIER

PIATOK 24. 5. 2019

08:30 – 09:00 POSTEROVÁ SEKCIA

09:00 – 09:10 Prestávka

09:10 – 10:10 VÍRUSOVÉ HEPATITÍDY

10:15 – 11:15 HCV A NASH – DVE AKTUÁLNE TÉMY V HEPATOLÓGII

11:15 – 11:30 Prestávka

11:30 – 12:30 METABOLICKÝ SYNDRÓM A CHOROBY PEČENE – DIAGNOSTIKA, KLINICKÝ PRIEBEH

12:30 – 13:00 PLENÁRNA SCHÔDZA

13:00 – 14:00 Obed

14:00 – 15:00 METABOLICKÝ SYNDRÓM A CHOROBY PEČENE: REŽIMOVÉ OPATRENIA A BARIÉRY

15:05 – 15:25 Sponzorovaná prednáška

15:30 – 16:00 LIEČBA CHRONICKEJ HEPATITÍDY C V MINULOSTI A DNES

16:00 – 16:20 Prestávka

16:20 – 17:20 BLOK ČESKEJ HEPATOLOGICKEJ SPOLOČNOSTI

17:20 – 18:30 VÁRIA 1

SOBOTA 25.5.2019

09:00 – 10:00 VÁRIA 2

10:05 – 10:25 Sponzorovaná prednáška

10:25 – 10:45 Prestávka

10:45 – 11:45 LIEČBA METABOLICKÉHO SYNDRÓMU HEPATOLÓGOM

11:45 – 12:00 ZÁVER

PROGRAM

STREDA 22. 5. 2019

18:00 – 20:00 **RIADNA SCHÔDZA VÝBORU A DR SHS O.Z. SLS**

ŠTVRTOK 23. 5. 2019

12:00 – 12:25 **OTVORENIE**

Predsedníctvo: Holomán J., Skladaný Ľ.

12:30 – 13:30 **METABOLICKÝ SYNDRÓM A CHOROBY PEČENE –
PATOFYZIOLOGICKÉ ASPEKTY**

Predsedníctvo: Jarčuška P., Pella D.

12:30 – 12:42 **Genetické aspekty nealkoholovej steatózy pečene**

Jarčuška P. (Košice)

12:43 – 12:55 **Dyslipidémia a inzulínová rezistencia v patofyziológii nealkoholovej
steatózy pečene**

Gazda J. (Košice)

12:56 – 13:08 **Vrodený deficit kyslej lyzozomálnej lipázy ako príčina hepatopatie
a dyslipoproteínémie**

Kupčová V., Bulas J., Sirotiaková J., Rašlová K., Skladaný Ľ., Turecký Ľ.
(Bratislava, Myjava, Banská Bystrica)

13:09 – 13:21 **Patofyziológia je kľúčom k liečbe nealkoholovej steatohepatitídy**

Rác M. (Nitra)

13:22 – 13:30 **Diskusia**

13:35 – 14:35 **EXPERIMENTÁLNA HEPATOLÓGIA**

Predsedníctvo: Vítek Ľ., Celec P.

13:35 – 13:47 **Etiopatogenéza a patofyziológia primárnych a sekundárnych metabolických
porúch a stukovatenie pečene**

Kupčová V., Turecký Ľ., Bulas J., Belan V. (Bratislava)

13:48 – 14:00 **Metabolické účinky žlučových kyselín**

Vítek Ľ. (Praha)

ŠTVRTOK 23. 5. 2019

14:01 – 14:13 **Sérový irizín ako možný marker svalovej hmoty pri cirhóze**
Kukla M. (Katowice – Poľsko)

14:14 – 14:26 **Kola a metabolický syndróm – prvoplánové chyby**
Celec P. (Bratislava)

14:27 – 14:35 **Diskusia**

14:35 – 14:50 **Prestávka**

**14:50 – 15:50 METABOLICKÝ SYNDRÓM A CHOROBY PEČENE –
MULTIDISCIPLINÁRNY MANAŽMENT**
Predsedníctvo: Dražilová S., Hrušovský Š., Makara P.

14:50 – 15:02 **Obezita, diabetes mellitus a fibróza pečene**
Hrušovský Š., Labačová K., Posypanka P., Dreisig M., Dvorový V., Danninger F.
(Bratislava, Michalovce)

15:03 – 15:15 **Metabolický syndróm a choroby pečene z pohľadu kardiológa.**
Diabetická (aterogénna) dyslipidémia vs. hypercholesterolémia.
Pella D. (Košice)

15:16 – 15:28 **Obezita a metabolický syndróm u detí a adolescentov**
Bánovčinová A., Schusterová I. (Košice)

15:29 – 15:34 **Pacient s NAFLD – čo očakáva hepatológ od svojich kolegov?**
Dražilová S. (Poprad)

15:35 – 15:50 **Panel expertov: hepatológ, kardiológ, pediater, praktický lekár**

15:55 – 16:55 HEPATITÍDA C – OTÁZKY A ODPOVEDE
Predsedníctvo: MUDr. Ľubomír Skladaný, PhD.

Eliminovať alebo mikroeliminovať – to je otázka
Skladaný Ľ. (Banská Bystrica)

Hepatitída C vo väzení – je v putách?
Rác M., Tomečková J. (Nitra, Hrnčiarovce nad Parnou)

Hepatitída C u ľudí so závislosťou – ihla alebo fľaša?
Dražilová S., Jarčuška P. (Poprad, Košice)

Hepatitída C vo svete a u nás – ako na ňu?
Kristian P. (Košice)

Sympóziu podoporené spoločnosťou AbbVie.

16:55 – 17:10 **Prestávka**

NASTAL ČAS

MÁTE TO VO SVOJICH RUKÁCH

URSOSAN®

kyselina ursodeoxycholová

SKRÁTENÁ INFORMÁCIA O LIEKU Ursosan®

Zloženie: Jedna tvrdá kapsula obsahuje 250 mg kyseliny ursodeoxycholovej. **Indikačná skupina:** Liečivá na žilové cesty a pečeri, lieky obsahujúce žilové kyseliny. **Indikácie:** Rozpúšťanie cholesterolemých žilových kameňov u pacientov s vysokým operačným rizikom a u pacientov po litotrypsii. Primárna bilárna cirhóza I. a II. štádia. Primárna sklerotizujúca cholangitída. Hepatitída rôznej etiológie s cholestatickým syndrómom. Bilárna dyspepsia. Žilová refluxná gastritída a ezofagitída. Pediatrická populácia: Poruchy pečene a žilových ciest pri cystickej fibróze u detí od 6 rokov do 18 rokov. **Kontraindikácie:** Pracovitnosť na žilové kyseliny alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok. Akútne zápal žilnice alebo žilových ciest. Obštrukcia žilových ciest. Časté žilnicové koliky. Narušená kontraktilita žilnice. Pediatrická populácia: Neúspešná porto-enterostómia alebo deti s bilárnou atreziou bez zistenia dobrého odtoku žilce. **Nežiaduce účinky:** V klinických skúšanoch sa počas liečby kyselinou ursodeoxycholovou udávali ako časté žilná stolica alebo hnačka. **Interakcie:** K závažnejším liekovým interakciám nedochádza. Cholestyramín, kolestipol a antacída, obsahujúce aluminiumhydroxid, môžu znížiť absorpciu UDCA. UDCA môže zvyšovať vstrebávanie cyklosporínu z čreva. Nevhodná je aplikácia u osôb, užívajúcich klofibrát, bezafibrát alebo probukol. **Upozornenie:** Liek sa má podávať len pod dohľadom lekára. Ošetrojúci lekár má kontrolovať hepatálne testy AST, ALT a gama - GT počas prvých 3 mesiacov liečby každé 4 týždne, potom každé 3 mesiace. Ženy vo fertilnom veku majú počas liečby UDCA používať spoľahlivú antikoncepciu. Pred začatím liečby sa musí vylúčiť tehotenstvo. V záujme bezpečnosti liečby sa UDCA nemá podávať ženám v prvých troch mesiacoch gravidity. O možnosti podávania UDCA počas laktácie musí zvážiť ošetrojúci lekár. **Dávkovanie:** Pre užívanie Ursosanu nie je stanovená veková hranica, liek je vhodný pre pacientov s telesnou hmotnosťou vyššou ako 47 kg. Kapsule sa prehltnú počas jedla neroztrhnuté a zapijú sa dostatočným množstvom tekutiny, musia sa užívať pravidelne. K rozpusteniu cholesterolemých žilových kameňov a k liečbe stavov, ktoré vznikli následkom hromadenia žilce je odporúčaná dávka 2 až 5 kapsúl denne v závislosti na telesnej hmotnosti (10 mg/kg/deň). Liek je treba užívať pravidelne. Celá dávka má byť podaná naraz, večer pred spaním. Dĺžka liečby sa pohybuje od pol roka až do 2 rokov. V indikácii bilárnej refluxnej gastritídy je odporúčaná dávka 1 kapsula (250 mg) denne. Podáva sa večer pred spaním. V tejto indikácii je odporúčaná dĺžka liečby liekom Ursosan 10 – 14 dní. Pri liečbe stavov spojených s cholestázou sa denná dávka pohybuje medzi 3 až 7 kapsulami (14 + 2 mg UDCA na kilogram telesnej hmotnosti). Počas prvých 3 mesiacov liečby sa má Ursosan užívať v rozdelených dávkach, 3 dávky počas dňa. Keď sa parametre pečenej funkcie zlepšia, celkovú dennú dávku možno podávať raz denne večer. Deti s cystickou fibrózou od 6 do 18 rokov: 20 mg/kg/deň rozdelených na 2 – 3 dávky, s následným zvýšením dávky na 30 mg/kg/deň, ak je to nevyhnutné. **Balenie:** 50 a 100 kapsúl (na trh nemusia byť uvedené všetky veľkosti balenia). **Dátum poslednej revízie textu:** 07/2018.

Držiteľ rozhodnutia o registrácii: PRO.MED.CS Praha a. s., Telčská 377/1, Michle, 140 00 Praha 4, Česká republika
Zastúpenie v SR: PROM.MEDIC.SK spol. s r. o., Drevárska 3663/8, 058 01 Poprad, tel.: +421 52 7723 048
Obchodné zastúpenie v SR: PROM.MEDIC.SK spol. s r. o., Galvaniho 15/B, 821 04 Bratislava

www.promedcs.eu

 PRO.MED.CS
Praha a. s.

17:10 – 17:40

STATE OF THE ART PROF. I. SCHRÉTERA

Predsedníctvo: Kupčová V.

Tridsať rokov od objavenia vírusu hepatitídy C

I. Schréter (Košice)

17:45 – 18:45

**MIESTO URSODEOXYCHOLOVEJ KYSELINY
V LIEČBE OCHORENÍ PEČENE**

Predsedníctvo: Jarčuška P.

NAFLD – multisystémové ochorenie

Rác M. (Nitra)

Primárna biliárna cholangitída – diagnostické a terapeutické algoritmy

Dražilová S. (Poprad)

Ursodeoxycholová kyselina – včera, dnes a zajtra

Jarčuška P. (Košice)

Sympóziu podporené spoločnosťou PRO.MED.CS.



PIATOK

24. 5. 2019

08:30 – 09:00

POSTEROVÁ SEKCIA

Predsedníctvo: Danningerová-Molnárová A., Kadlubiaková E.

- 1. Definovanie noriem vybraných nutričných parametrov v zdravej populácii**
Vrbová P., Koller T. (Bratislava)
- 2. Aktivita monooxygenázového systému cytochrómu P-450 v pečeni zvierat s experimentálnou artritídou**
Turecký L., Sýkora T., Uhlíková E., Kupčová V., Bulas J., Ďurfinová M. (Bratislava)
- 3. Ultrasonografické hodnotenie závažnosti steatózy pečene v pediatrii**
Pršo M. (Martin)
- 4. Záhadný ikterus**
Martinková D., Vojtek A., Dražilová S. (Poprad)
- 5. Skrining hepatitídy C vo vybraných resocializačných zariadeniach**
¹Belovičová M., ²Murgová A., ²Vansáč P., ²Popovičová M., ¹Balážová I., ³Nemčíková M., ³Mašterová V., ¹Fedorková I., ¹Marcinová Z., ⁴Fabišková K., ⁵Balážiová A. (¹Bardejov, ²Michalovce, ³Prešov, ⁴Moldava nad Bodvou, ⁵Humenné)
- 6. Parametre lipidového metabolizmu a lipoproteínové rizikové indexy u pacientov so steatózou pečene**
Turecký L., Kupčová V., Piteková B., Uhlíková E., Bulas J., Ďurfinová M. (Bratislava)
- 7. Endogénna deoxyribonukleázová aktivita chráni pred akútnym toxickým poškodením pečene**
Janovičová Ľ.
- 8. Diétou indukovaná obezita u mláďat myší je (čiastočne) reverzibilná**
Čonka J.
- 9. Extracelulárna DNA pri alkoholovej chorobe pečene**
Gardlík R.
- 10. FMT pri recidíve CDI u pacienta po Tx pečene**
Shandor V., Vološinová D., Žiaková K., Bystrianska N., Skladaný Ľ. (Banská Bystrica)

09:00 – 09:10

Prestávka

09:10 – 10:10

VÍRUSOVÉ HEPATITÍDY

Predsedníctvo: Kristian P., Oltman M.

09:10 – 09:15

ÚVOD – Eliminácia vírusových hepatitíd vo svete a u nás

Skladaný Ľ. (Banská Bystrica)

PIATOK 24. 5. 2019

- 09:16 – 09:26 **Mikroeliminácia u PWID a väzňov v praxi**
Oltman M. (Bratislava)
- 09:27 – 09:37 **Ostali ešte nevyriešené otázky v liečbe CHC?**
Kristian P., Oltman M. (Košice, Bratislava)
- 09:38 – 09:48 **Nové trendy v liečbe CHB**
Jarčuška P. (Košice)
- 09:49 – 09:59 **Vírusové hepatitídy a metabolický syndróm**
Dražilová S. (Poprad)
- 10:00 – 10:10 **Diskusia**
- 10:15 – 11:15 HCV A NASH – DVE AKTUÁLNE TÉMY V HEPATOLÓGII**
Predsedníctvo: Jarčuška P.
-
- Genotyp a stupeň fibrózy – sú v liečbe HCV ešte rozhodujúce?**
Jarčuška P. (Košice)
- Požiadavky na liečbu HCV u rôznych typov pacientov**
Lovrantová E. (Banská Bystrica)
- Nové trendy v diagnostike NASH**
Rác M. (Nitra)
- Sympóziu podoporené spoločnosťou Gilead Sciences Slovakia.*
- 11:15 – 11:30 **Prestávka**
- 11:30 – 12:30 METABOLICKÝ SYNDRÓM A CHOROBY PEČENE –
DIAGNOSTIKA, KLINICKÝ PRIEBEH**
Predsedníctvo: Koller T., Adamcová-Selčanová S.
-
- 11:30 – 11:42 **Ako diagnostikovať rizikových pacientov s NAFLD –
diagnóza NASH a pokročilej fibrózy**
Koller T. (Bratislava)
- 11:43 – 11:55 **Rekurencia NAFLD a de novo NAFLD po transplantácii pečene**
Adamcová-Selčanová S., Skladaný L., Čiefová J., Škvarková B., Bachová B.
(Banská Bystrica)
- 11:56 – 12:08 **PCOS syndróm a riziko NAFLD**
Lazúrová I. (Košice)

- 12:09 – 12:21 **Sleep apnoe a NAFLD**
Levická N. (Nitra)
- 12:21 – 12:30 **Diskusia**
- 12:30 – 13:00 **PLENÁRNA SCHÔDZA**
- 13:00 – 14:00 **Obed**
- 14:00 – 15:00 METABOLICKÝ SYNDRÓM A CHOROBY PEČENE:
REŽIMOVÉ OPATRENIA A BARIÉRY**
Predsedenstvo: Belovičová M., Rác M.
-
- 14:00 – 14:12 **Behaviorálna epidemiológia**
Baška T. (Martin)
- 14:13 – 14:25 **Psychologické determinanty metabolického syndrómu a NAFLD
(bariéry, prejedanie, lenivosť, stupidita)**
Šišková M., Drienovská M. (Nitra)
- 14:26 – 14:38 **Závislosti a metabolický syndróm (látkové, hlavne nelátkové závislosti
ako gambling, PC, TV, sladkosti...)**
Grohol M. (Bardejov)
- 14:39 – 14:51 **Pohyb a metabolický syndróm /NAFLD z pohľadu prekážok**
Ukropcová B. (Bratislava)
- 14:51 – 15:00 **Diskusia**
- 15:05 – 15:25 **Kyselina obeticholová v 2. línii liečby primárnej biliárnej cholangitídy,
výsledky štúdií a údaje z klinickej praxe**
Jarčuška P. (Košice)
Sponzorovaná prednáška AOP Orphan Pharmaceuticals AG o.z.
- 15:30 – 16:00 LIEČBA CHRONICKEJ HEPATITÍDY C V MINULOSTI A DNES**
- Liečba HCV od interferónu k priamo účinkujúcim antivirotikám**
Schréter I. (Košice)
- Individualizovaná liečba chronickej hepatitídy C**
Koller T. (Bratislava)
- Sympóziu podoporené spoločnosťou Merck Sharp & Dohme.*
- 16:00 – 16:20 **Prestávka**

16:20 – 17:20 BLOK ČESKEJ HEPATOLOGICKEJ SPOLOČNOSTI

Predsedenstvo: Skladaný Ľ., Dvořák K.

Metabolické účinky bilirubínu

Vítek L. (Praha)

Postižení jater u diabetiků a klinická praxe

Dvořák K. (Liberec)

NASH jako riziko rozvoje HCC

Urbánek P. (Praha)

17:20 – 18:30 VÁRIA 1

Predsedenstvo: Glasa J., Urbánek P.

17:20 – 17:30 Skrining steatózy a fibrózy pečene pomocou steato-fibrokalulačky u pacientov s familiárnou dyslipoproteínmiou vs NAFLD

Szántová M., Faktorová X., Hlavatá T., Wimmerová S., Rašlová K. (Bratislava)

17:31 – 17:41 Kardiometabolické riziká u extrémne obézných pacientov

Penesová A., Páleník M., Havranová A., Rádiková Ž. (Bratislava)

17:42 – 17:52 Fruktoholizmus a pečeň

Kabátová J. (Bratislava)

17:53 – 18:03 Užití Cell Saveru vede k nižší spotřebě transfuzních přípravků během OLTx

Danč R. (Praha)

18:04 – 18:14 Strava ako preventívny faktor vzniku metabolického syndrómu a hepatocelulárneho karcinómu

Belovičová M. (Bardejov)

18:15 – 18:30 Diskusia

SOBOTA 25. 5. 2019
09:00 – 10:00 VÁRIA 2
Predsedníctvo: Janičko M., Žigrai M.

09:00 – 09:12

Metabolický syndróm v súbore klientov Poradni zdravia RÚVZ

Bražinová A., Avdičová M. (Banská Bystrica)

09:13 – 09:25

NASH: nová indikácie k transplantácii jater

Fraňková S. (Praha)

09:26 – 09:38

Neinvazívny skrining fibrózy pečene u pacientov s NAFLD/DAFLD/ALD

Faktorová X., Janičko M., Jakabovičová M., Hlavatá T., Szántová M. (Bratislava, Košice)

09:39 – 09:51

NAFLD u detí so skorým začiatkom obezity

Staníková D., Kosnáčová J., Tichá Ľ., Staník J., Čierna I. (Bratislava)

09:51 – 10:00

Diskusia

10:05 – 10:25

Současný pohľad na rizika spojená s akútní jaterní porfýrií

Šperl J. (Praha)

Sponzorovaná prednáška ORPHAN EUROPE.

10:25 – 10:45

Prestávka
10:45 – 11:45
LIEČBA METABOLICKÉHO SYNDRÓMU HEPATOLÓGOM
Predsedníctvo: Rác M., Szántová M., Zima M.

10:45 – 10:55

Nefarmakologická liečba metabolického syndrómu /NAFLD/NASH – vlastné skúsenosti

Belovičová M. (Bardejov), Matula P. (Košice), Fedorková I. (Bardejov)

10:56 – 11:06

Prevencia a liečba MS na endotelovej úrovni

Szántová M. (Bratislava)

11:07 – 11:17

Farmakoterapia NAFLD/NASH v praxi

Rác M. (Nitra)

11:18 – 11:28

Perspektívy v liečbe NASH

Dražilová S. (Poprad)

11:29 – 11:39

Bariatrická chirurgia v liečbe MS a NAFLD/NASH

Jarčuška P. (Košice)

11:40 – 11:45

Diskusia
11:45 – 12:00
ZÁVER
Predsedníctvo: Dražilová S., Glasa J.

ŠTVRTOK 23. 5. 2019 ŠPORT HOTEL

14:00 – 15:30

SEKCIA SESTIER

Predsedenstvo: Vnenčáková J., Bachová B.

Register HEGITO 7

Vnenčáková J., Škvarková B., Bareková Ľ., Skladaný Ľ. (Banská Bystrica)

Čo nám prezrádzajú biomarkery užívania alkoholu v ambulantnej praxi a na oddelení

Bachová B., Škvarková B., Skladaný Ľ. (Banská Bystrica)

Manažment nealkoholovej tukovej choroby pečene (NAFLD) z pohľadu sestry

Slavkovská R., Murínová P. (Poprad)

Laboratórne vyšetrenia – čo by mala vedieť zdravotná sestra

Jarčuška P.

Moderná liečba hepatitídy C

Bachová B. (Banská Bystrica)



POZNÁMKY

Platinový partner

abbvie

Diamantový partner



Zlatý partner



Strieborný partner



Partneri



MAVIRET[®]

glekaprevir/pibrentasvir

MIERA DOSIAHNUTIA SVR12⁺
u doteraz neliečených pacientov bez cirhózy s GT 1 – 4

99,6%
(n = 3 280) mITT *

v REÁLNEJ KLINICKEJ PRAXI s dĺžkou liečby 8 týždňov¹

* mITT (modified Intention-to-treat) analýza s vylúčením pacientov, ktorí nedosiahli SVR12 z iného dôvodu ako z virologického zlyhania

⁺SVR12 – trvalá virologická odpoveď (SVR12) definovaná ako HCV RNA menej ako LLOQ (Lower Limit of Quantification) – dolný limit kvantifikácie 12 týždňov po ukončení liečby

Skrátaná informácia o lieku • **Názov lieku:** Maviret 100 mg/40 mg filmom obalené tablety. **Zloženie:** glekaprevir 100 mg a pibrentasvir 40 mg. **Terapeutické indikácie:** Maviret je indikovaný na liečbu chronickej infekcie vírusom hepatitídy C (HCV) u dospelých a dospievajúcich vo veku 12 až < 18 rokov*. **Kontraindikácie:** preplivenosť na liečivo alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok, pacienti s ťažkou poruchou funkcie pečene (trieda C podľa Childa-Pugha). Súbežné užívanie s liekmi obsahujúcimi atazanavir, atrovastatin, simvastatin, dabigatranetexilat, etinylestradiol, silné indukory P-gp a CYP3A (napr. rifampicin, karbamazepín, ľubovník bodkovaný (*Hypericum perforatum*), fenobarbital, fenytoín a primidón). **Ďávkovanie a spôsob podávania:** liečbu má začať a monitorovať lekár, ktorý má skúsenosti s liečbou pacientov s infekciou HCV. **Dospelí a dospievajúci vo veku 12 až < 18 rokov:** *Odporúčaná dávka Maviretu je 300 mg/120 mg (tri 100 mg/40 mg tablety) perorálne, jedenkrát denne s jedlom počas 8, 12 alebo 16 týždňov; detaily vo úplnej informácii o lieku (SPC). U starších pacientov, u pacientov s akýmkoľvek stupňom poruchy funkcie obličiek vrátane pacientov na dialýze a u pacientov s miernou poruchou funkcie pečene (trieda A podľa Childa-Pugha) nie je potrebná úprava dávky. U dospievajúcich vo veku 12 až < 18 rokov nie je potrebná úprava dávky Maviretu. Bezpečnosť a účinnosť Maviretu u detí vo veku menej ako 12 rokov neboli doteraz stanovené*. **Špeciálne upozornenia:** Reaktivácia vírusu hepatitídy B u všetkých pacientov sa má pred začatím liečby uskutočniť skríningom HBV. U pacientov, ktorí sú súčasne infikovaní vírusom HBV/HCV, je riziko reaktivácie HBV, a preto majú byť monitorovaní a liečení podľa súčasných klinických odporúčaní. Porucha funkcie pečene: Maviret sa neodporúča u pacientov so stredne ťažkou poruchou funkcie pečene (trieda B podľa Childa-Pugh) a je kontraindikovaný u pacientov s ťažkou poruchou funkcie pečene (trieda C podľa Childa-Pugh). Pacienti, u ktorých zlyhal predchádzajúci režim s inhibítorom NS5A a/alebo NS3/4A: Maviret sa neodporúča na opätovnú liečbu pacientov s predchádzajúcou expozíciou inhibítorom NS3/4A a/alebo NS5A. Použitie u diabetických pacientov: U pacientov s cukrovkou sa môže po začatí liečby infekcie HCV priamo pôsobiacimi antivirovými (direct acting antiviral, DAA) zlepšiť kontrola glykémie, čo môže potenciálne viesť symptomatickej hypoglykémii. Hladina glukózy u pacientov s cukrovkou začínajúcich liečbu DAA sa má dôkladne sledovať, najmä počas prvých troch mesiacov, a v prípade potreby sa má upraviť ich súčasná diabetická liečba. Lekár, ktorý má na starosti diabetickú liečbu pacienta, má byť informovaný o začatí liečby DAA*. Laktóza: Maviret obsahuje laktózu. Pacienti so zriedkavými dedičnými problémami galaktózovej intolerancie, deficitu laktázy laponského typu alebo glukózo-galaktózovej malabsorpcie nemajú užívať tento liek. **Nežiaduce účinky:** Veľmi časté: bolesť hlavy a únava. Časté: hnačka, nevoľnosť, asténia. Zvýšenia hladín celkového bilirubínu na minimálne 2-násobok homej hranice normálu (ULN) boli pozorované u 1,3 % jedincov v súvislosti s inhibíciou transportu a metabolizmu bilirubínu pôsobením glekapreviru. **Pediatrická populácia:** Zistené nežiaduce reakcie boli porovnateľné s tými, ktoré boli pozorované u klinických štúdiách s Maviretom u dospelých. • **Liekové a iné interakcie:** Glekaprevir a pibrentasvir sú inhibítory P-glykoproteínu (P-gp), proteínu rezistencie rakoviny natrika (BCRP) a polypeptidu transportujúceho organický anión (OATP) 1B1/3. Súbežné podávanie s Maviretom môže zvýšiť plazmatické koncentrácie liekov, ktoré sú substrátmi P-gp (napr. dabigatranetexilat, digoxín), BCRP (napr. rosuvastatín) alebo OATP1B1/3 (napr. atrovastatín, lovastatín, pravastatín, rosuvastatín, simvastatín). Pre iné substráty P-gp, BCRP alebo OATP1B1/3 môže byť potrebná úprava dávky. Tak glekaprevir, ako aj pibrentasvir inhibujú exportnú pumpu žltých solí (BSEP) *in vitro*. Pacienti liečení antagonistami vitamínu K: Vzhľadom na to, že sa funkcia pečene môže počas liečby Maviretom meniť, odporúča sa dôkladné monitorovanie hodnôt medzinárodného normalizovaného pomeru (International Normalized Ratio, INR). Súbežné podávanie Maviretu so stredne silnými induktormi P-gp/CYP3A môže znížiť plazmatické koncentrácie glekapreviru a pibrentasviru (napr. oxkarbazepín, eslikarbazepín, lumakvát, krizotínib), a preto sa neodporúča. Súbežné podávanie Maviretu s liekmi, ktoré inhibujú P-gp a BCRP (napr. cyklosporín, kobicistát, dronedarón, itraconazol, ketokonazol, ritonavir) môže spomaliť vylučovanie glekapreviru a pibrentasviru, a tým zvýšiť plazmatickú expozíciu antivirov. Lieky, ktoré inhibujú OATP1B1/3 (napr. elvitegravir, cyklosporín, darunavir, lopinavir) zvyšujú systémové koncentrácie glekapreviru. Detailné informácie pozri v SPC. **Fertilita, gravidita a laktácia:** K dispozícii nie sú žiadne alebo len obmedzené údaje (menej ako 300 hlásení v gravidite) z používania glekapreviru alebo pibrentasviru v gravidných žien. Ako preventívne opatrenie sa používanie Maviretu v gravidite neodporúča. Riziko pre dojenčeka dieťa nemožno vylúčiť. **Opývanie schopnosti viesť vozidlo a obsluhovať stroje:** Maviret nemá žiadny vplyv na schopnosť viesť vozidlo a obsluhovať stroje. **Balenie:** Blistre vyrobené z PVC/PE/PC/PE filmovej fólie. Balenie obsahujúce 84 (4 x 21) filmom obalených tabliet. **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG, Knollstrasse, 67061 Ludwigshafen, Nemecko. **Registračné číslo:** EU/1/17/1213/001. **Datum poslednej revízie textu:** apríl 2019. Výdaj lieku je viazaný na lekársky predpis. Pred predpísaním lieku sa oboznámte so Súhrnom charakteristických vlastností lieku, ktorý je dostupný na vyzbudenie u miestneho zástupcu držiteľa rozhodnutia o registrácii: AbbVie s.r.o., Karadžičova 10, 821 08 Bratislava, tel. č.: +421 2 50 500 777. *Všimnite si, prosím, zmeny v Súhrne charakteristických vlastností lieku.

▼ Tento liek je predmetom ďalšieho monitorovania. To umožní rýchle získanie nových informácií o bezpečnosti. Od zdravotníckych pracovníkov sa vyžaduje, aby hlásili akékoľvek podozrenia na nežiaduce reakcie.

Literatúra: 1. Cornberg M, et al: Real-world effectiveness and safety of glecaprevir/pibrentasvir in adults with chronic hepatitis C virus infection: A meta-analysis, oral presentation, Presented at EASL: The International Liver Congress 2019 Vienna, Austria, PS-184.

AbbVie s.r.o., CBC II, Karadžičova 10, 821 08 Bratislava,
Slovenská republika, tel.: +421 2 50 50 07 77,
fax: +421 2 50 50 07 99, www.abbvie.sk

abbvie