

13. Hrvatski kongres
**o ginekološkoj endokrinologiji,
humanoj reprodukciji i menopauzi**

6. kongres
Hrvatskog društva kliničkih embriologa
s međunarodnim sudjelovanjem

Opatija / Amadria Park Grand hotel 4 opatijska cvijeta
9. - 11. rujna 2021.



Usavršavamo svoje vještine, znanje i tehnologiju već 120 godina, za Vas!



GEDEON RICHTER

Od 1901., kada je Gedeon Richter osnovao ovu kompaniju i postavio temelje farmaceutske industrije u Mađarskoj, iako se do danas tehnološko i ekonomsko okruženje značajno promijenilo, naša misija ostala je ista: „Unaprjeđivati zdravlje i kvalitetu života ljudi širom svijeta“.



Poštovane kolegice i kolege, dragi prijatelji,

U ovim vremenima bez presedana, u kojima se naš globalizirani svijet preokrenuo naopako, moramo se prilagoditi, nastaviti sa svim našim aktivnostima, pa tako i edukacijom.

Tijekom ovog razdoblja, HDGEHR i HDKE nastavili su dalje biti aktivni, napisane su brojne smjernice za postupanje u MPO postupcima tijekom pandemije Covid-19, organizirana su brojna on-line edukacijska događanja koja su privukla stotine sudionika.

Kako je izravni kontakt još uvijek nezamjenjiv odlučili smo organizirati 13. hrvatski kongres o ginekološkoj endokrinologiji, humanoj reprodukciji i menopauzi i 6. kongres Hrvatskog društva kliničkih embriologa s međunarodnim sudjelovanjem, neometani izazovima s kojima se trenutno suočavamo, radujući se vremenu kada ponovno možemo biti zajedno kako bi slušali, raspravljali i razmjenjivali ideje.

Svi prisutni na kongresu moraju imati EU digitalne COVID potvrde. Domaći sudionici na temelju PCR testa (koji važi 72 sata), cijepljenja i preboljenja mogu dobiti EU digitalnu COVID potvrdu. Stranci koji su iz trećih zemalja, moraju imati negativan test ili potvrdu o cijepljenju na temelju koje su ušli u zemlju.

Stožer civilne zaštite ovlašten je provoditi inspekcije i nadzor tijekom održavanja kongresa te Vas ljubazno molimo da se pridržavate svega što je navedeno.

Srdačno vas pozdravljaju,

Prof. dr. sc. Dinka Pavičić Baldani

Predsjednica kongresa / Predsjednica Hrvatskog društva za ginekološku endokrinologiju i humanu reprodukciju (HDGEHR)

Prof. dr. sc. Velimir Šimunić

Počasni Predsjednik Hrvatskog društva za ginekološku endokrinologiju i humanu reprodukciju (HDGEHR)

Dr. sc. Patrik Stanić, dipl. inž. biologije

Predsjednik Hrvatskog društva kliničkih embriologa (HDKE)

ORGANIZATOR

- Hrvatsko društvo za ginekološku endokrinologiju i humanu reprodukciju HLZ-a

SUORGANIZATORI

- Hrvatsko društvo za menopauzu HLZ-a
- Hrvatsko društvo za endometrioze HLZ-a
- Hrvatsko društvo kliničkih embriologa
- Hrvatski liječnički zbor

PREDSJEDNICI KONGRESA

Dinka Pavičić Baldani, Predsjednica HDGEHR
Velimir Šimunić, Počasni predsjednik HDGEHR
Patrik Stanić, Predsjednik HDKE

PODPREDSJEDNICI KONGRESA

Marina Šprem Goldštajn
Mario Čorić
Marko Vulić

ORGANIZACIJSKI ODBOR

Mario Čorić
Dejan Ljiljak
Dinka Pavičić Baldani
Damir Roje
Patrik Stanić

Lana Škrgatić
Marina Šprem Goldštajn
Velimir Šimunić
Marko Vulić

ZNANSTVENI ODBOR

Christophe Blockeel (BEL)
Thomas Ebner (AT)
Human M. Fatemi (UAE)
Christine Hickman (UK)
Borut Kovačič (SLO)
Dejan Ljiljak
Tatjana Motrenko Simić (MNE)

Dinka Pavičić Baldani
Biljana Popović Todorović (BEL)
Anja Pinborg (SWE)
Patrik Stanić
Velimir Šimunić
Veljko Vlasisavljević (SLO)
Nikica Zaninović (USA)

SUDJELUJETE LI U RAZGOVORIMA O MIOMIMA MATERNICE?



Pridružite nam se na: ufperspectives.com

Ženama je ponekad teško govoriti o određenim aspektima svoga zdravlja, mi u Gedeon Richter to razumijemo. Miomi maternice su često jedna od tih tema, jer nose sa sobom stigmatu i često slabo razumijevanje težine simptoma i razine utjecaja na kvalitetu života. Zbog toga želimo poticati na diskusiju koja će donijeti bolje razumijevanje problema koje miomi predstavljaju brojnim ženama.

Upitnik **UFPerspective Survey** nam pomaže prikupiti informacije i bolje razumjeti Vaša iskustva i stavove o miomima maternice i svemu što oni nose.

Rješavanjem upitnika, koje traje oko 5 minuta, prikupit ćemo vrijedne informacije, a rezultate ćemo Vam prikazati kada se obrade. Ovom upitniku već su pristupili brojni ginekolozi iz Europe. Pozivamo i Vas, ginekologe iz Hrvatske da kažete što mislite o ovoj temi. Vaša iskustva i viđenja ove problematike biti će nam dragocjena!



SKENIRAJ QR KOD ZA
PRISTUP UPITNIKU

Sudjelujte u razgovoru o miomima!
Pristupite upitniku na: ufperspectives.com



GEDEON RICHTER

Gedeon Richter Croatia d.o.o.
Radnička cesta 80
10000 Zagreb, Hrvatska
www.gedeonrichter.hr

BALANS KOJI TREBA ŽIVOT KAKAV ŽELI

PRAVI JE TRENUTAK

za terapiju koja optimalno balansira sigurnost i učinkovitost u liječenju mioma maternice.

PRAVI JE TRENUTAK

za terapiju koja učinkovito smanjuje krvarenja i bol uzrokovanih miomima maternice.

PRAVI JE TRENUTAK

za liječenje koje poboljšava kvalitetu života.

**PRAVI JE TRENUTAK za Ryego
jer pomažemo ženama živjeti
onako kako žele.**



Ryego®

relugolix, estradiol, and norethisteron acetat

**Pomažemo ženama živjeti
onako kako žele**

Prije propisivanja lijeka Drovelis molimo pročitajte Sažetak opisa svojstava lijeka.

PREDAVAČI

Miro Šimun Alebić
Dubravko Barišić
Christophe Blockeel (BEL)
Ivan Bolanča
Fernando Bronet (ESP)
Marija Bubaš
Krunoslav Capak
Kristina Čavlović
Mario Čorić
Romana Dmitrović
Marija Dundović
Thomas Ebner (AT)
Human M. Fatemi (UAE)
Ivan Fistončić
Nina Gelo
Ivan Grbavac
Marija Gregov
Darija Hafner
Tomislav Hafner
Dinko Hauptman
Christine Hickman (UK)
Davorka Herman Mahečić
Magdalena Karadža
Ivan Jandrić
Davor Ježek
Anita Jug Klobučić
Vesna Kopitović (SRB)
Vesna Košec
Borut Kovačić (SLO)

Igor Maričić
Jelena Marušić
Ingrid Marton
Igor Matić
Debbie Montjean (FRA)
Slavko Orešković
Dinka Pavičić Baldani
Anja Pinborg (SWE)
Biljana Popović Todorović (BEL)
Mina Popović (BEL)
Veleno Radošević
Damir Roje
Mihajlo Strelec
Siniša Šijanović
Velimir Šimunić
Lana Škrgatić
Marina Šprem Goldštajn
Tea Štimac
Martin Štimpfel (SLO)
Aleksandra Trninić Pjević (SRB)
Zlatko Trobonjača
Veljko Vlaisavljević (SLO)
Hrvoje Vršić
Sanja Vujisić
Marko Vulić
Nikica Zaninović (USA)
Tomislav Župić



METODE IZLAGANJA

- Pozvana predavanja - 30 ili 20 min
- Panel diskusije - 1 h
- Sponzorirani simpoziji - 60 / 45 / 20 min
- Sponzorirana predavanja - 15 min
- Poster prezentacija - u elektronskom obliku tijekom cijelog trajanja kongresa (od pristiglih radova odabrat će se i nagraditi 2 najbolja).

Rekovele®
folitropin delta



REK-CRO-002/2019

Samo za zdravstvene radnike

Odobreni sažetak opisa svojstava lijeka: www.halmed.hr (lijeak odobren centraliziranim postupkom)

FERRING
PHARMACEUTICALS

PROGRAM

ČETVRTAK 9. 9. 2021.

Kongresni centar Amadria - dvorana 1 / 1. kat i dvorana 2A / 2. kat

13.50-14.00 OTVARANJE KONGRESA I POZDRAVNI GOVORI

PERINATALNA MEDICINA SUSREĆE REPRODUKCIJU

Voditelji: Vulić M., Košec V.

14.00-14.20 Radošević V. NIPT – što u budućnosti?

14.20-14.35 Hafner T. Panorama test – NIPT nove generacije (sponzorirano predavanje Seqventia)

14.35-14.55 Roje D. Egzosomi u perinatalnoj medicini

14.55-15.15 Štimac T. NMH u perinatalnoj medicini - kontroverze

15.15-15.35 Košec V. Vitamin D i trudnoća

15.35-15.55 Vulić M. Predviđanje preeklampsije

15.55-16.10 Škrković L. Mikrobiom i humana reprodukcija (sponzorirano predavanje JGL)

16.10-16.30 RASPRAVA

16.30-17.00 Predah uz kavu, čaj...

MENOPAUZALNA MEDICINA

Voditelji: Šprem Goldštajn M., Marušić J.

17.00-17.20 Šprem Goldštajn M. HNL i Covid-19

17.20-17.40 Bolanča I. Današnje preporuke za korištenje hormonskog nadomjesnog liječenja

17.40-18.00 Marušić J. Fertilitet nakon prijevremene ovarijske insuficijencije

18.00-18.20 Jandrić I. Uskraćivanje HNL-a simptomatskim ženama: *Don't go breaking my heart*

18.20-18.35 Šprem Goldštajn M. Nove preporuke Sjevernoameričkog društva za menopauzu 2020. (NAMS 2020.) – primjena Vagisan proizvoda za vlaženje u VVA (sponzorirano predavanje Remedia)

18.35-18.50 Fistić I. Aktivirana maca kao nehormonalna alternativa reproduktivskom zdravlju žena u peri i postmenopauzi (sponzorirano predavanje Bioandina)

18.50-19.00 RASPRAVA

Kongresni centar Amadria - dvorana 2B / 2. kat

13.50-14.00 OTVARANJE KONGRESA HRVATSKOG DRUŠTVA KLINIČKIH EMBRIOLOGA I POZDRAVNI GOVORI

IZABRANE TEME IZ KLINIČKE EMBRIOLOGIJE / SELECTED TOPICS IN CLINICAL EMBRYOLOGY

14.00-14.20 Ebner T. Artificial oocyte activation

14.20-14.40 Montjean D. Clinical or paraclinical predictive factors of Oocyte Post-warming Survival (OPS) rate

14.40-15.00 Štimpfel M. MACS of non-apoptotic spermatozoa and the quality of embryos

15.00-15.20 Popović M. Impact of chromosomal instability on early human development

15.20-15.40 Bronet F. Should we forget about embryos till day 5?

15.40-16.00 Kovačič B. Morphometric protocols for blastocyst before vitrification and after warming

16.00-16.30 RASPRAVA / DISCUSSION

16.30-17.00 Predah uz kavu, čaj...

17.00-17.15 Hafner D. Ima li rLH utjecaj na maturaciju jajnih stanica?

17.15-17.30 Vujisić S. Najnovije tehnike u procesima MPO-a



- 17.30-17.45** **Matić I.** Obrada neplodnog muškarca - *evidence based pristup*
- 17.45-18.00** **Dundović M.** Primjena PRP terapije u MPO
- 18.00-18.15** **Gelo N.** QM u embriološkom laboratoriju
- 18.15-18.30** **Čavlović K.** Primjena *time-lapse* (TL) u MPO
- 18.30-18.45** **Ljiljak D.** Utjecaj mikronutrienata na integritet DNA spermija
- 18.45-19.00** RASPRAVA

PETAK 10. 9. 2021.

8.30-13.00 JUTARNJA SJEDNICA

Kongresni centar Amadria - dvorana 1 / 1. kat i dvorana 2A / 2. kat

COVID-19 I REPRODUKCIJA

Voditelji: Roje D., Škratić L.

- 8.30-9.00** **Trobonjača Z.** Imunološki odgovor reproduktivnih tkiva na infekciju SARS-COV-2
- 9.00-9.20** **Capak K.** Covid-19 – gdje smo danas i gdje idemo?
- 9.20-9.40** **Bubaš M.** Stvarnost i mitovi korone
- 9.40-10.00** **Vulić M.** Utjecaj bolesti COVID-19 na ishode trudnoće
- 10.00-10.20** **Škratić L.** Utjecaj cijepljenja protiv COVID-19 na reprodukciju
- 10.20-10.40** **Roje D.** Cijepljenje protiv COVID-19 u trudnoći
- 10.40 -11.00** RASPRAVA
- 11.00-11.20** **Predah uz kavu, čaj ...**

KONTRACEPCIJA I REPRODUKCIJSKO ZDRAVLJE

Voditelji: Smiljan Severinski N., Pavelić Turudić T.

11.20-12.00 SATELITSKI SIMPOZIJ GEDEON RICHTER: NEŠTO JE NOVO NA HORIZONTU

- 11.20-11.40** **Marušić J.** Evolucija estrogene komponente oralnih kontraceptiva i prirodni estrogen estetrol (E4)
- 11.40-12.00** **Pavičić Baldani D.** Kontracepcija bez kompromisa – Drovelis (E4+drospirenol)

12.00-12.15 **Herman Mahečić D.** GLP-1 RA u liječenju prekomjerne tjelesne težine i pretilosti (sponzorirano predavanje Novo Nordisk)

12.15-12.35 **Jandrić I.** Utječe li stvarno hormonska kontracepcija na raspoloženje i libido?

12.35-12.50 **Herman Mahečić D.** Chirofol u liječenju inzulinske rezistencije i PCOS (sponzorirano predavanje OktalPharma)

12.50-13.00 RASPRAVA

13.00-14.00 **Predah za ručak**

14.00-19.00 POPODNEVNA SJEDNICA

Kongresni centar Amadria - dvorana 1 / 1. kat i dvorana 2A / 2. kat

REPRODUKTIVNA MEDICINA

Voditelji: Alebić M.Š., Šijanović S.

14.00-14.40 SATELITSKI SIMPOZIJ GEDEON RICHTER: MIOMI MATERNICE – KAKO POMOĆI ŽENAMA?

- 14.00-14.20** **Strelec M.** Simptomatski miomi maternice – široki spektar tegoba i terapijskih mogućnosti
- 14.20-14.40** **Šijanović S.** Novosti u medikamentnom liječenju mioma: GnRH antagonisti i suportivna terapija u jednoj tableti – za dugotrajni balans učinkovitosti i sigurnosti



14.40-15.00 **Pavičić Baldani D./ Gelo N.** Optimalan omjer učinkovitosti i sigurnosti – 5 godina iskustva s Follitropin delta (sponzorirano predavanje Ferring)

15.00-15.20 **Kopitović V.** Mjesto i benefit mix protokola u IVF-u – naša iskustva

15.20-15.40 **Alebić M.Š.** Reprodukcijska izda 35. godine – što se može i što bi trebalo?

15.40-16.40 SATELITSKI SIMPOZIJ MERCK

15.40-16.10 **Šimunić V.** Individualni odabir kontrolirane ovarijske stimulacije /iCOS

16.10-16.40 **Pavičić Baldani D.** Terapijske opcije za ponavljane implantacijske neuspjehe

16.40-17.00 **Popović Todorović B.** Ovarian stimulation – tips and tricks

17.00-17.20 **Predah uz kavu, čaj ...**

Voditelji: Bolanča I., Vlaisavljević V.

17.20-17.50 **Zaninović N.** Artificial intelligence in ART

17.50-18.10 **Hickman C.** How going paperless will improve your fertility clinic's success rates

18.10-18.30 **Vlaisavljević V.** Ocjena kvalitete centra za MPO: Tko od nje može imati koristi: pacijenti, centar ili planeri zdravstvene politike

18.30-18.50 **Bolanča I.** Kako planirati ciklus bez ugrožavanja rezultata?

18.50-19.00 RASPRAVA

SUBOTA 11. 9. 2021.

Kongresni centar Amadria - dvorana 1 / 1. kat

ENDOMETRIOZA

Voditelji: Barišić D., Čorić M.

9.00-9.20 **Barišić D.** Zašto imamo problem u dijagnostici peritonealne i duboke zdjelčne endometrioze

9.20-9.40 **Gregov M.** UZV u dijagnostici duboke zdjelčne endometrioze

9.40-10.00 **Jug Klobučić A.** MR – najbolji alat u dijagnostici duboke endometrioze?

10.00-10.20 **Vrčić H.** Kada IVF u pacijentica s endometriomom i dubokom zdjelčnom endometrioza

10.20-10.40 **Čorić M.** Tko se uopće bavi dubokom endometrioza u RH – kirurški aspekt

10.40-11.00 RASPRAVA

11.00-11.30 **Predah uz kavu, čaj ...**

KONZERVATIVNO ILI KIRURŠKO LIJEČENJE?

Voditelji: Strelec M., Župić T.

11.30-11.50 **Orešković S.** Medikamentozno liječenje prekomjerno aktivnog mokraćnog mjehura (sponzorirano predavanje Swixx BioPharma)

11.50-12.05 **Strelec M.** Što raditi kada je nemoguća aspiracija i embrio transfer? (sponzorirano predavanje Makpharm)

12.05-12.25 **Karadža M.** Medikamentozno liječenje endometrioze

12.25-12.45 **Župić T.** Dileme postupka kod CIN-a – kad kolposkopija/biopsija?

12.45-13.00 **Marton I.** Indikacije za primjenu suksosomalnog željeza (sponzorirano predavanje Swixx BioPharma)

13.00-13.10 RASPRAVA

Kongresni centar Amadria - dvorana 2 / 2. kat

REPRODUKTIVNA MEDICINA

Voditelji: Škrgatić L., Ježek D.

9.00-10.00 Virtual round table: Blockeel C., Fatemi H., Pinborg A.
Is future frozen?

Moderator: Popović-Todorović B.

10.00-10.20 Popović-Todorović B. Update in luteal phase support

10.20-10.35 Škrgatić L., Hauptman D. Utjecaj okolišnih čimbenika na reprodukciju: uloga karnitina i mikronutrijenata (sponzorirano predavanje Proxeed)

10.35-10.55 Ježek D. Banka tkiva jajnika – gdje smo danas?

10.55-11.15 Predah uz kavu, čaj ...

Voditelji: Maričić I., Grbavac I.

11.15-11.35 Maričić I. Kronični endometritis – značaj, dijagnoza, liječenje

11.35-11.55 Trninić Pjević A. Mikrobiom endometrija kod žena sa ponavljanim implantacijskim neuspjesima

11.55-12.15 Grbavac I. Add-on terapija - dokazane koristi ili još uvijek zablude

12.15-12.35 Dmitrović R. Kada i kako koristiti tempirane odnose: Uvod u reproduktivnu medicinu

12.35-13.00 RASPRAVA

13.10 SLUŽBENO ZATVARANJE KONGRESA
dvorana 1 / 1. kat

Za one sudionike koji će u subotu pratiti program do kraja kongresa osiguran je i ručak.



Povjerenje
je važno

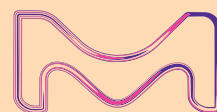
kad
osnivamo
obitelj

Gonal-f[®] je u svijetu najčešće korišten r-hFSH^{1,2}, koji je pomogao u rođenju više od 3 milijuna beba.³



1. Data on file. IQVIA Market Data Analysis. Dec 2019; 2. Christianson MS, et al. J Assist Reprod Genet 2017;8:1059-1066; (edited) 3. Longobardi S, et al. Expert Opin Drug Deliv 2019;16(9):1003-1014.

HR-GON-00017; 08/2021
SAMO ZA ZDRAVSTVENE
RADNIKE



MERCK

GONAL f® 300 IU/0,5 ml (22 mikrograma/0,5 ml) otopina za injekciju u napunjenoj brizgalici
GONAL f® 450 IU/0,75 ml (33 mikrograma/0,75 ml) otopina za injekciju u napunjenoj brizgalici
GONAL f® 900 IU/1,5 ml (66 mikrograma/1,5 ml) otopina za injekciju u napunjenoj brizgalici
folitropin alfa*

* rekombinantan ljudski folikulo-stimulirajući hormon (r hFSH), proizveden u stanicama jajnika kineskog hrčka (CHO stanice) dobivenih tehnologijom rekombinantne DNK. **Terapijske indikacije:** *U odraslih žena:* - anovulacija (uključujući sindrom policističnih jajnika) u žena koje ne reagiraju na terapiju klomifencitratom, - stimulacija razvoja većeg broja folikula u žena kod kojih se stimulira superovulacija za metode medicinski potpomognute oplodnje kao što su in vitro umjetna oplodnja (ivf), transfer gamete u jajovod (gamete intra-fallopian transfer - gift) i transfer zigote u jajovod (zygote intra-fallopian transfer - zift). - gonad f se u kombinaciji s pripravkom luteinizirajućeg hormona (lh) preporučuje za stimulaciju razvoja folikula u žena s teškim nedostatkom lh i fsh, u kliničkim ispitivanjima te su pacijentice definirane razinom endogenog lh u serumu < 1,2 iu/l. *U odraslih muškaraca:* GONAL f je indiciran u stimulaciji spermatogeneze u muškaraca s kongenitalnim ili stečenim hipogonadotropnim hipogonadizmom uz istovremenu terapiju humanim korijskim gonadotropinom (hCG). **Doziranje i način primjene:** Terapija lijekom GONAL f treba započeti pod nadzorom liječnika s iskustvom u liječenju poremećaja plodnosti. Pacijenti moraju dobiti odgovarajući broj brizgalica za svoj ciklus liječenja te ih je potrebno educirati o pravilnim tehnikama injiciranja. *Doziranje:* Navedene preporučene doze za GONAL f su one koje se inače koriste za urinarni FSH. Klinička procjena lijeka GONAL f upućuje da se njegove dnevne doze, režimi davanja i metode praćenja terapije ne bi trebale razlikovati od onih koje se trenutačno koriste za preparate koji sadrže urinarni FSH. Uputno je pridržavati se početnih doza koje su navedene u daljnjem tekstu. Komparativne kliničke studije pokazale su da su prosječnim pacijenticama potrebne manje kumulativne doze i kraće trajanje terapije lijekom GONAL f u usporedbi s urinarnim FSH. Stoga se smatra prikladnim davati manje ukupne doze lijeka GONAL f od doza općenito primjenjivanih za urinarni FSH, ne samo radi optimiziranja razvoja folikula, nego također radi umjavanja rizika od neželjene hiperstimulacije jajnika. Između odgovarajućih doza monodoznog i višedoznog oblika lijeka GONAL f dokazana je bioekvivalentnost. *Žene s anovulacijom (uključujući i sindrom policističnih jajnika):* GONAL f se može davati u obliku dnevnih injekcija. U pacijentica s menstruacijom terapiju treba započeti unutar prvih 7 dana od početka menstrualnog ciklusa. Uobičajeni režim započinje sa 75 150 IU FSH na dan te se povećava za 37,5 ili 75 IU u intervalima od 7 ili još bolje 14 dana, po potrebi, kako bi se postigao odgovarajući, ali ne i prejak odgovor. Terapiju treba prilagoditi individualnom odgovoru pacijentice koji procjenjujemo mjerenjem veličine folikula ultrazvukom i/ili mjerenjem lučenja estrogena. Najveća dnevna doza obično nije veća od 225 IU FSH. Ukoliko nema povoljnog odgovora pacijentice nakon 4 tjedna od početka terapije, taj ciklus treba prekinuti, napraviti procjenu stanja pacijentice, nakon čega pacijentica treba ponovo započeti terapiju s većom početnom dozom od one u prekinutom ciklusu. Kada je postignut optimalan odgovor, potrebno je dati jednu injekciju od 250 mikrograma rekombinantnog ljudskog korigonadotropina alfa (r hCG) ili 5000 IU do 10 000 IU hCG od 24 do 48 sati nakon zadnje injekcije lijeka GONAL f. Pacijentici se preporučuje spolni odnos na dan injekcije hCG i dan poslije. Alternativa je provođenje intrauterine inseminacije (IUI). U slučaju pretjeranog odgovora, potrebno je obustaviti terapiju i ne dati hCG. Terapiju treba ponovo započeti u idućem ciklusu s manjom dozom u odnosu na prvi ciklus. *Žene kod kojih se stimulira superovulacija za razvoj većeg broja folikula prije umjetne oplodnje ili neke druge metode medicinski potpomognute oplodnje:* Uobičajeni režim terapije za superovulaciju uključuje davanje 150 225 IU lijeka GONAL f svaki dan, s početkom 2. ili 3. dana ciklusa. Liječenje se nastavlja sve dok se ne postigne odgovarajući razvoj folikula (što se procjenjuje praćenjem koncentracije estrogena u serumu i/ili pregledom ultrazvukom), a doze se prilagođavaju ovisno o odgovoru pacijentice, uobičajeno sve do maksimalnih 450 IU na dan. Općenito, adekvatni razvoj folikula postiže se prosječno 10. dan terapije (raspon je od 5 do 20 dana). Svaka injekcija od 250 mikrograma rekombiniranog r hCG ili 5000 od najviše 10 000 IU hCG daje se od 24 do 48 sati nakon zadnje injekcije lijeka GONAL f kako bi se potaknulo konačno sazrijevanje folikula. Uobičajena je primjena agonista ili antagonista hormona koji otpušta gonadotropin (GnRH) kako bi se negativnom povratnom spregom suprimirao porast endogenog LH i kontrolirala tonička razina LH. Po uobičajenom protokolu, terapija lijekom GONAL f započinje približno 2 tjedna od početka terapije agonistom, a oba se lijeka nastavljaju davati dok se ne postigne zadovoljavajući razvoj folikula. Primjerice, nakon 2 tjedna primjene agonista, započinje davanje 150 225 IU lijeka GONAL f tijekom prvih 7 dana. Nakon toga, doza se prilagođava ovisno o odgovoru jajnika. Sveukupno iskustvo s umjetnom oplodnjom upućuje na to da, općenito, stopa uspješnosti terapije ostaje jednak prilikom prva 4 pokušaja, a potom se postupno smanjuje. Žene s anovulacijom kao posljedicom teškog nedostatka LH i FSH: Kod žena s nedostatkom LH i FSH (hipogonadotropni hipogonadizam), cilj terapije lijekom GONAL f u kombinaciji s lutropinom alfa je razviti jedan zreli Graafov folikul iz kojeg će se osloboditi oocite nakon davanja humanog korijskog gonadotropina (hCG). GONAL f bi trebalo davati u obliku dnevnih injekcija paralelno s lutropinom alfa. Budući da ove pacijentice pate od amenoreje i imaju slabo lučenje endogenog estrogena, terapija se može započeti u bilo kojem trenutku. Preporučeni režim terapije započinje sa 75 IU lutropina alfa dnevno, zajedno sa 75 150 IU FSH. Terapiju treba prilagoditi individualnom odgovoru pacijentice koji procjenjujemo mjerenjem veličine folikula ultrazvukom i/ili mjerenjem odgovora estrogena. Ako se čini da bi povećanje doze FSH bilo odgovarajuće, podešavanje doze bi se trebala izvršiti u intervalima od 7 do 14 dana i najbolje u koracima povećanja od po 37,5 75 IU. Prihvatljivo je produžiti trajanje stimulacije na najviše 5 tjedana po ciklusu. Kada se uspije dobiti optimalan odgovor na terapiju, treba dati jednu injekciju s 250 mikrograma r hCG ili 5000 do 10 000 IU hCG od 24 do 48 sati nakon zadnje injekcije lijeka GONAL f i lutropina alfa. Pacijentici se preporučuje spolni odnos na dan injekcije hCG i dan poslije. Alternativa je provođenje intrauterine inseminacije (IUI). Može se razmotriti i podržavanje luteinske faze, budući da manjak tvari s luteotropnim djelovanjem (LH/hCG) nakon ovulacije može dovesti do preranog propadanja žutog tijela. U slučaju pretjeranog odgovora organizma, potrebno je obustaviti terapiju i prestati davati hCG. Terapiju treba ponovo započeti u idućem ciklusu s dozom FSH manjom u odnosu na prvi ciklus. Muškarci s hipogonadotropnim hipogonadizmom GONAL f treba primjenjivati u dozi od 150 IU tri puta tjedno, paralelno s hCG om, kroz najmanje 4 mjeseca. Ukoliko nakon ovog razdoblja pacijent ne odgovara na terapiju, ovakva se kombinacija lijekova može nastaviti. Suvremeno kliničko iskustvo upućuje na to da je ponekad potrebna terapija koja traje i do 18 mjeseci kako bi se postigla spermatogeneza. *Posebne populacije: Starije osobe:* Nema relevantne primjene lijeka GONAL f u starijoj populaciji. Sigurnost i učinkovitost lijeka GONAL f u pacijenata starije dobi nije utvrđena. *Oštećenje jetre ili bubrega:* Sigurnost, djelotvornost i farmakokinetika lijeka GONAL f nije utvrđena u pacijenata s bolestima jetre ili bubrega. *Pedijatrijska populacija:* Nema relevantne primjene lijeka GONAL f u pedijatrijskoj populaciji. *Način primjene:* GONAL f je namijenjen potkožnoj primjeni. Prvu injekciju lijeka GONAL f treba provesti pod izravnim nadzorom liječnika. Samostalno davanje lijeka GONAL f preporučuje se samo kod pacijenata koji su dovoljno motivirani, odgovarajuće podučeni i koji se mogu posavjetovati sa stručnjakom. Budući da je napunjena brizgalica s višedoznim spremnikom lijeka GONAL f namijenjena za nekoliko injiciranja, pacijentima je potrebno pružiti jasne upute kako bi se izbjeglo pogrešna primjena višedoznog oblika. **Kontraindikacije:** preosjetljivost na djelatnu tvar ili neku od pomoćnih tvari, tumori hipotalamusa ili hipofize, povećanajajnici ili ciste na jajnicima koje nisu uzrokovane sindromom policističnih jajnika, gineološka krvarenja nepoznate etiologije, karcinom jajnika, maternice ili dojke GONAL f se ne smije koristiti kada se ne može postići učinkovita reakcija, primjerice, u sljedećim slučajevima: primarno zatajenje rada jajnika, malformacija spolnih organa koje su nespojive s trudnoćom, fibroidni tumori maternice nespojivi s trudnoćom, primarna insuficijencija testisa. **Posebna upozorenja i mjere opreza pri uporabi:** Gonad f je snažna gonadotropna tvar sposobna izazvati nuspojave, od blagih do teških, i trebaju je primjenjivati samo oni liječnici koji su detaljno upoznati s problemima neplodnosti i njihovim liječenjem. Terapija gonadotropinom zahtijeva određenu vremensku obvezu liječnika i pomoćnih zdravstvenih djelatnika te postojanje

odgovarajuće opreme i mogućnosti praćenja postupka liječenja neplodnosti. U žena sigurna i učinkovita primjena lijeka Gonad f iziskuje redovito praćenje odgovora jajnika ultrazvukom ili čak i bolje u kombinaciji s mjerenjem razine estradiola u serumu. Među pacijentima mogu postojati razlike u reakcijama na uzimanje fsh, pri čemu je kod nekih pacijenata moguć slab odgovor na fsh, a kod drugih pak vrlo snažan odgovor. I kod žena i kod muškaraca treba koristiti najnižu učinkovitu dozu u odnosu na cilj terapije. *Porfirija:* pacijente koji boluju od porfirije ili imaju porfiriju u obitelji treba pažljivo pratiti za vrijeme liječenja lijekom Gonad f. Pogoršanje ili pojava prvih simptoma te bolesti može zahtijevati prekid terapije. *Liječenje žena:* Prije početka terapije treba napraviti prikladnu procjenu neplodnosti para i utvrditi moguće kontraindikacije za trudnoću. Posebno treba provjeriti boluju li pacijentice od hipotiroidizma, smanjene aktivnosti kore nadbubrežne žlijezde, hiperprolaktinemije te je potrebno primijeniti odgovarajuću terapiju. Pacijentice kod kojih se provodi stimulacija rasta folikula, bilo kao terapija anovulatorne neplodnosti, bilo zbog procedura vezanih uz metode medicinski potpomognute reprodukcije, mogu iskusiti povećanje jajnika ili razviti hiperstimulaciju. Pridržavanje preporučeneo doziranja lijeka GONAL f i režima primjene te pažljivo praćenje terapije smanjit će incidenciju ovakvih pojava. Kako bi točno tumakaze indekse razvoja i sazrijevanja folikula, liječnik mora imati određeno iskustvo u interpretaciji relevantnih testova. U kliničkim je ispitivanjima dokazana povećana osjetljivost jajnika na GONAL f kada se davao zajedno s lutropinom alfa. Ako se čini da bi povećanje doze FSH bilo odgovarajuće, podešavanje doze bi se trebala izvršiti u intervalima od 7 do 14 dana i najbolje u koracima povećanja od po 37,5 75 IU. Dosađ nisu izravno uspoređene terapija GONAL f/luteinizirajućim hormonom i terapija humanim menopauzalnim gonadotropinom (hMG). Usporedbe temeljene na povijesnim podacima ukazuju da je uspješnost ovulacije postignute kombinacijom lijeka GONAL f/LH slična onoj postignutoj s hMG. *Sindrom hiperstimulacije jajnika (OHSS):* Određeni stupanj povećanja jajnika očekivani je učinak kontrolirane stimulacije jajnika. Češći je u žena sa sindromom policističnih jajnika te obično prolazi bez liječenja. OHSS medicinsko je stanje koje se jasno razlikuje od nekompliciranog povećanja jajnika i koje se može manifestirati u rastućim stupnjevima teže. Uključuje izraženo povećanje jajnika, visoku razinu seruma spolnih steroidnih hormona i povećanja vaskularne propusnosti, čija posljedica može biti nakupljanje tekućine u peritonealnoj, pleuralnoj te rijetko u perikardijalnoj šupljini. *U teškim slučajevima OHSS a mogu se uočiti sljedeći simptomi:* bol u abdomenu, distenzija abdomena, jako povećanje jajnika, povećanje težine, dispneja, oligurija i gastrointestinalni simptomi uključujući mučninu, povraćanje i proljev. Klinička procjena može otkriti hipovolemiju, hemokoncentraciju, poremećaj ravnoteže elektrolita, ascites, krv u trbušnoj šupljini, pleurni izljev, hidrotoraks ili akutni respiratorni distres. Vrlo rijetko, teški OHSS može biti popraćen komplikacijama kao što su torzija jajnika ili tromboembolijama kao što su plućna embolija, ishemijski moždani udar i infarkt miokarda. Neovisni faktori za razvoj OHSS a uključuju sindrom policističnih jajnika, visoku apsolutnu razinu ili brzo rastuću razinu estradiola u serumu (npr. > 900 pg/ml ili > 3300 pmol/l tijekom anovulacije; > 3000 pg/ml ili > 11 000 pmol/l u tehnikama medicinski potpomognute oplodnje) i velik broj folikula jajnika u razvoju (npr. > 3 folikula promjera ≥ 14 mm tijekom anovulacije; ≥ 20 folikula promjera ≥ 12 mm tijekom medicinski potpomognute oplodnje). Pridržavanjem preporučenih doza i režima davanja lijeka GONAL f smanjuje se mogućnost hiperstimulacije jajnika (vidjeti dijelove 4.2 i 4.8). Praćenje ciklusa stimulacije pregledima ultrazvukom i mjerenjima estradiola preporučuje se za rano prepoznavanje faktora rizika. Postoje dokazi koji upućuju da hCG ima važnu ulogu u pokretanju OHSS i da taj sindrom može postati težim te se produžiti ako dođe do trudnoće. Stoga, ako se pojave simptomi sindroma hiperstimulacije jajnika, kao što su razina estradiola u serumu > 5500 pg/ml ili > 20 200 pmol/l i/ili ≥ 40 folikula ukupno, preporučuje se prestanak davanja hCG, a pacijentica se treba sudržavati od spolnog odnosa ili upotrebljavati barijerne metode kontracepcije najmanje 4 dana. OHSS može brzo napredovati (unutar 24 sata) ili čak nekoliko dana te prerasti u teško medicinsko stanje. Najčešće se događa nakon prekida hormonskog liječenja i doseže svoj maksimum otprilike 7 do 10 dana nakon liječenja. Pacijentice stoga treba pratiti najmanje 2 tjedna nakon primjene hCG a. Kod metoda medicinski potpomognute reprodukcije, aspiriranje svih folikula prije ovulacije može umanjiti pojavu hiperstimulacije. Blagi ili umjereni OHSS obično prestaje spontano. Ako dođe do razvoja teškog oblika OHSS a, liječenje gonadotropinima treba obustaviti ukoliko još traje, a pacijentici hospitalizirati i započeti specifičnu terapiju za sindrom hiperstimulacije jajnika. Višepodne trudnoće: U pacijentica koje su podvrgnute indukciji ovulacije povećana je incidencija višeplođnih trudnoća u usporedbi s prirodnim začecem. Većina višestrukih začeca rezultira blizancima. Višepodna trudnoća, pogotovo ona s velikim brojem plodova, donosi povećani rizik za razvoj neželjenih pojava u vrijeme trudnoće i u perinatalnom razdoblju. Kako bi se smanjio rizik od višeplođnih trudnoća, preporučuje se pažljivo praćenje odgovora jajnika. Rizik višeplođne trudnoće nakon metoda medicinski potpomognute reprodukcije povezan je s brojem prenesenih embrija, njihovom kvalitetom i godinama pacijentice. Prije početka terapije, pacijentice treba upozoriti na potencijalan rizik rođenja većeg broja djece. *Gubitak trudnoće:* Incidencija gubitka trudnoće bilo u vidu spontanog pobačaja ili prekida trudnoće, veća je u pacijentica kod kojih se provodi stimulacija rasta folikula za indukciju ovulacije ili za metode medicinski potpomognute reprodukcije u odnosu na prirodno začće. *Ektopična trudnoća:* Žene koje u anamnezi imaju bolest jajovoda izložene su većem riziku ektopične trudnoće, bilo da je do trudnoće došlo spontanim začecem, bilo uz pomoć terapije neplodnosti. Prevalencija ektopičnih trudnoća nakon potpomognute oplodnje veća je u usporedbi s općom populacijom. *Neoplazme reproduktivskog sustava:* Postoje izvješća o neoplazmama jajnika i drugih dijelova reproduktivskog sustava, i benignim i malignim, u žena koje su prošle više ciklusa liječenja neplodnosti. Još nije utvrđeno povećava li terapija gonadotropinima osnovni rizik za razvoj ovih tumora u neplodnih žena ili ne. *Kongenitalne malformacije:* Prevalencija kongenitalnih malformacija nakon primjene metoda medicinski potpomognute reprodukcije može biti blago povećana u odnosu na spontana začeca. Smatra se da je to posljedica razlika u karakteristikama roditelja (na primjer: dob majke, karakteristike sperme) i višeplođnih trudnoća.: *Tromboembolije:* U žena s nedavnom ili trenutno prisutnom tromboembolijskom bolešću ili u žena s opće prepoznatim rizicima za tromboembolijske događaje, kao što su osobna ili obiteljska anamneza, liječenje gonadotropinima može još više povećati rizik od pogoršanja ili pojave takvih događaja. U ovih žena dobrobiti primjene gonadotropina treba usporediti s rizicima. No, također treba imati na umu da trudnoća, sama po sebi, baš kao i OHSS, također donosi povećani rizik od tromboembolijskih događaja. *Liječenje muškaraca:* Povećana razina endogenog FSH znak je primarne insuficijencije testisa. Ovi pacijenti ne reagiraju na terapiju lijekovima GONAL f/ hCG. GONAL f se ne smije koristiti kada se ne može postići učinkovita reakcija. Preporučeno je analizirati sjeme 4 do 6 mjeseci nakon početka terapije, što je dio procjene odgovora na terapiju. Sadržaj natrija: GONAL f sadrži manje od 1 mmol (23 mg) natrija po dozi, tj. zanemarive količine natrija. **Učestale nuspojave:** Najčešće prijavljivane nuspojave obuhvaćaju glavobolju, ciste na jajnicima i lokalne reakcije na mjestu injiciranja (npr. bol, crvenilo, modrica, oticanje i/ili iritacija na mjestu injiciranja). Često je prijavljen blagi ili umjereni sindrom hiperstimulacije jajnika (OHSS) te se treba smatrati intrinzičnim rizikom postupka stimulacije. Teški OHSS nije uobičajen. *Vrlo često:* Glavobolja, Ciste na jajnicima, Reakcije na mjestu injiciranja (bol, crvenilo, modrica, oticanje i/ili iritacija na mjestu injiciranja), Reakcije na mjestu injiciranja (bol, crvenilo, modrica, oticanje i/ili iritacija na mjestu injiciranja). *Često:* Bol u abdomenu, distenzija abdomena, grčevi u abdomenu, mučnina, povraćanje, proljev; Blagi ili umjereni OHSS (uključujući povezanu simptomatologiju); akne; ginekomastija, varikokela; dobivanje na težini.

Nositelj odobrenja za stavljanje lijeka u promet: Merck Europe B.V., Gustav Mahlerplein 102, 1082 MA Amsterdam, Nizozemska

Broj odobrenja: EU/1/95/001/033, EU/1/95/001/034, EU/1/95/001/035

Lijek se izdaje na recept, u ljekarni.

Detaljnije informacije o ovom lijeku dostupne su na web stranici Europske agencije za lijekove http://www.ema.europa.eu.

HR-GON-00017; 08/2021

SAMO ZA ZDRAVSTVENE RADNIKE

PRIHVAĆENI RADOVI ZA POSTER SEKCIJU **prikaz putem e-postera**

P1 EPIDEMIJA NECJEPLJENIH U EUROPSKOJ

BEKAVAC B, Bekavac P, Bucić L, Jeličić P, Capak K, Bubaš M
Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Zagreb, Hrvatska

P2 SUMNJA NA HEPARINOM INDUCIRANU TROMBOCITOPENIJU NAKON CARSKOG REZA I PREBOLJELE COVID 19 INFEKCIJE TIJEKOM TRUDNOĆE – PRIKAZ SLUČAJA

BENZON S^{1*}, Benzon Z¹, Vulić L.², Vulić M¹
¹Klinika za ženske bolesti i porode, Klinički bolnički centar Split,
Hrvatska
²Klinika za ženske bolesti i porode, Klinički bolnički centar
Sestre Milosrdnice, Zagreb, Hrvatska

P3 MULTIDISCIPLINARNI PRISTUP RJEŠAVANJU TRUDNOĆE S POREMEĆAJEM IMPLANTACIJE PLACENTE - PRIKAZ SLUČAJA

BENZON Z^{1*}, Jukić M¹, Perković M², Cambj Sapunar L³, Šitum M⁴,
Benzon S¹
¹Klinika za ženske bolesti i porode, Klinički bolnički centar Split,
Split, Hrvatska
²Klinika za Anesteziologiju, Klinički bolnički centar Split, Split, Hrvatska
³Klinika za Radiologiju, Klinički bolnički centar Split, Split, Hrvatska
⁴Klinika za Urologiju, Klinički bolnički centar Split, Split, Hrvatska

P4 RESPIRATORNI SIMPTOMI I KOMPLIKACIJE COVID-19 U ŽENA REPRODUKTIVNE DOBI

PAVIČIĆ D¹, Baldani N², Gavrancic M³
¹dr.sc. Dino Pavičić, dr.med.spec. interne medicine i subspec.
pulmolog, Poliklinika Medikol
²Nika Baldani, cand.med., Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu
³Marko Gavrančić, cand.med., Medicinski fakultet
Sveučilišta u Zagrebu

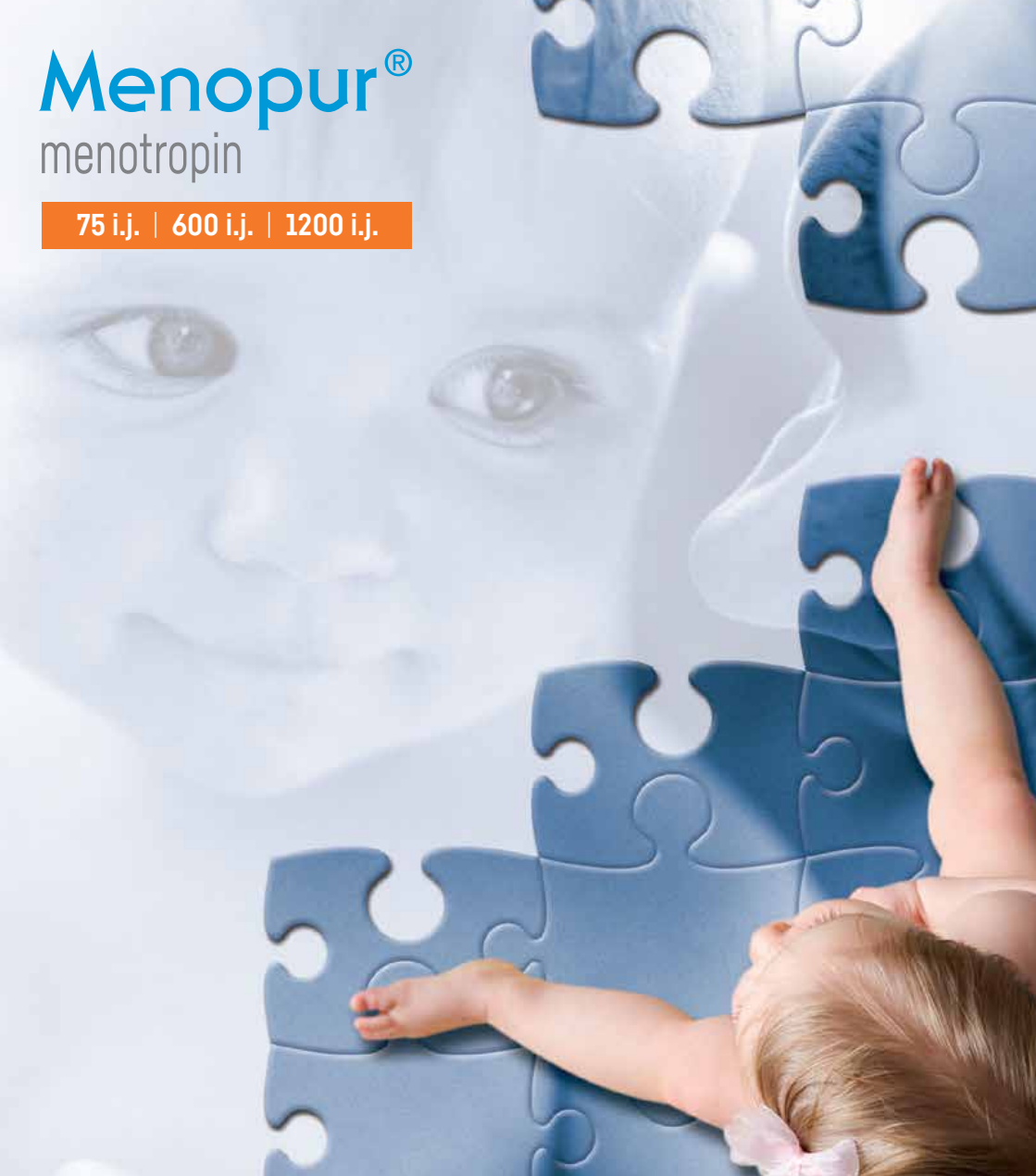
P5 DUGOTRAJAN COVID-19 SINDROM (Long Covid Sy) U ŽENA REPRODUKTIVNE DOBI

PAVIČIĆ D¹, Baldani N², Gavrancic M³
¹dr.sc. Dino Pavičić, dr.med.spec. interne medicine i subspec.
pulmolog, Poliklinika Medikol
²Nika Baldani, cand.med., Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu
³Marko Gavrančić, cand.med., Medicinski fakultet
Sveučilišta u Zagrebu

P6 ULOGA CITOKERATINA 19-9 U ETIOPATOGENEZI ENDOMETRIOZE

VIŠNIĆ A.¹, Smiljan Severinski N.², Čanadi Jurešić G.³,
Sušanjan Šepić T.⁴
^{1 2 4} Klinika za ginekologiju i porodništvo KBC-a Rijeka
³ Katedra za medicinsku kemiju, biokemiju i kliničku kemiju,
MEF Sveučilište u Rijeci



The background of the advertisement features a close-up of a woman's face, which is partially obscured by large, blue puzzle pieces. A young child's legs and feet are visible, standing on the puzzle pieces in the foreground.

Menopur®
menotropin

75 i.j. | 600 i.j. | 1200 i.j.

FERRING
PHARMACEUTICALS

MEN-CRO-001/2019

Samo za zdravstvene radnike
Odobreni sažetak opisa svojstava lijeka: www.halmed.hr

6. kongres Hrvatskog društva kliničkih embriologa



OPĆE INFORMACIJE

Mjesto održavanja

Amadria Park Grand Hotel 4 Opatijska Cvijeta
Kongresni centar 25/7
Viktora Cara Emina 6, 51410 Opatija, Hrvatska

Datum održavanja kongresa

9. - 11. 9. 2021.

Jezik

Hrvatski je službeni jezik kongresa. Moguće je da će tijekom programa biti organizirana online predavanja pozvami predavača iz inozemstva, ta predavanja će biti na engleskom jeziku.

Znanstveni program

Znanstveni program obuhvaća najsuvremenije prezentacije, predavanja, rasprave, smjernice i preporuke, usmene i poster prezentacije.

Vrednovanje i potvrda o sudjelovanju

Kongres će biti bodovan temeljem Pravilnika o trajnom usavršavanju Hrvatske liječničke komore i Hrvatske komore medicinskih sestara. Svi sudionici kongresa s plaćenom kotizacijom koji će odslušati predavanja i sudjelovati na kongresu (što će biti kontrolirano) dobit će verificiranu potvrdu o sudjelovanju na kongresu.



OMNi-BiOTiC® FLORA plus+

Za žensku floru

Sinbiotik dokazan znanstvenim istraživanjima
na Sveučilišnoj bolnici u Beču.



JEDNOSTAVNA
ORALNA
PRIMJENA



Poster prezentacija

E-posteri će biti prikazani na digitalom display totemu na razini
o kongresnog centra i uvijek će biti dostupni za pregled svim sudionicima.

NAJBOLJA DVA POSTERA BIT ĆE NAGRAĐENA KOTIZACIJAMA NA
IDUĆIM KONGRESIMA ORGANIZATORA.

Kotizacije

- | | | |
|--|------------------------------------|-----------------|
| • Sudionici | rana kotizacija / do 15. 8. 2021. | 1.400 kn |
| | kasna kotizacija / od 16. 8. 2021. | 1.600 kn |
| • Specijalizanti | | 700 kn |
| • Medicinske sestre / medicinski tehničari | | 700 kn |
| • Sponzorsko osoblje | | 700 kn |
| • Umirovljenici | | |

oslobođeni plaćanja registracije

Kotizacija za kongres uključuje: sudjelovanje u svim aktivnostima
kongresa, radne materijale, ručkove 10. 9. i 11. 9., potvrdu i bodove
za sudjelovanje.

Registracija sudionika

Mjesto za registraciju nalazit će se u Kongresnom centru 25/7.

Radno vrijeme / Working hours

- | | |
|-------------------------|---------------|
| • Četvrtak, 9. 9. 2021. | 13:00 - 19:00 |
| • Petak, 10. 9. 2021. | 08:00 - 19:00 |
| • Subota, 11. 9. 2021. | 08:00 - 14:00 |

Otkazivanje sudjelovanja

Povrat uplaćene kotizacije moguć je za otkazivanje sudjelovanja do 25. 8. 2021. a uplaćeni iznos bit će umanjen za 30% od neto iznosa te administrativne troškove. Povrat je moguć samo na temelju pismenog zahtjeva organizatoru. Povrat sredstava bit će izvršen nakon završetka kongresa. Kotizacija neće biti vraćena ukoliko otkaz sudjelovanja nastupi nakon 25. 8. 2021., no ovisno o opravdanim razlozima bit će moguće zatražiti povrat i nakon navednog datuma.

SPONZORI

ZLATNI SPONZORI



BRONČANI SPONZORI



SPONZORSKA PREDAVANJA



SPONZORI

OSTALI SPONZORI



bilješke / notes

Ponekad je mudra strategija oponašati prirodu

LH i hCG imaju različite fiziološke uloge.^{1,2} LH je prirodno prisutan tijekom folikulogeneze, dok se hCG izlučuje tek kasnije kao potpora trudnoći.^{1,2}

Koliko znamo, MPO nije prirodan – učenje iz prirode može vam pomoći u optimizaciji pristupa.

Pergoveris®, prvi i jedini rekombinantni hFSH:hLH u unaprijed napunjenoj brizgalici.^{1,3}



1. Leao R de BF, Esteves SC. Clin Sao Paulo Braz 2014;69:279–293; 2. Casarini L, et al. Endocr Rev 2018;39(5):549–592; 3. Pergoveris®, Sažetak opisa svojstava lijeka, kolovoz 2018.

HR-PER-00023; 05/2021
**SAMO ZA ZDRAVSTVENE
RADNIKE**

Pergoveris®

MERCK

bilješke / notes

INTRAUTERINA KONTRACEPCIJA NOVE GENERACIJE

IUB™ BALLERINE®



www.iub-ballerine.com

DETRUNORM® XR 30 mg

kapsule s prilagođenim oslobađanjem
propiverinklorid

DETRUNORM® 15 mg

filmom obložene tablete
propiverinklorid



Skraćeni sažetak opisa svojstava lijeka

NAZIV LJEKA Detrunorm XR 30 mg kapsule s prilagođenim oslobađanjem
KLINIČKI PODACI Terapijske indikacije Lijek je namijenjen za primjenu kod odraslih bolesnika za: simptomatsko liječenje urinarne inkontinencije i/ili povećane učestalosti i urgentnog mokrenja koji se mogu javiti u bolesnika s hiperaktivnim mjehurom. **Doziranje i način primjene** Kapsule za oralnu primjenu. Kapsule ne lomiti niti žvakati. Preporučene dnevne doze su: **Odrasli:** Standardna preporučena doza je jedna kapsula (30 mg propiverinklorida) jedanput na dan. **Starije osobe:** Općenito ne postoji poseban režim doziranja za starije osobe. **Pedijatrijska populacija:** Zbog nedostatnih podataka ovaj lijek se ne smije davati djeci. **Potreban je oprez i liječnici moraju pažljivo pratiti potencijalni nastup nuspojava u bolesnika u sljedećim slučajevima. Primjena kod oštećenja funkcije bubrega** U bolesnika s blagim do umjerenim oštećenjem funkcije bubrega nije potrebna prilagodba doze. **Primjena kod oštećenja funkcije jetre** U bolesnika s blagim oštećenjem jetrene funkcije nema potrebe za prilagodbom doze; međutim, liječenje se mora odvijati uz oprez. Nisu provedena ispitivanja primjene propiverina u bolesnika s umjerenim ili teškim oštećenjem jetrene funkcije. Stoga se njegova primjena u takvih bolesnika ne preporučuje. **Bolesnici koji se istodobno liječe lijekovima koji su potentni inhibitori CYP 3A4 u kombinaciji s metimazolom** U bolesnika koji uzimaju lijekove koji su potentni inhibitori FMO (flavin-monooksigenaze) poput metimazola u kombinaciji s potentnim inhibitorima CYP 3A4/5 liječenje je potrebno započeti dozom od 15 mg na dan. Doza se nakon toga može postupno povećavati. Međutim, potreban je oprez i liječnici moraju pažljivo pratiti ove bolesnike zbog mogućih nuspojava. Hrana nema klinički značajnog utjecaja na farmakokinetiku propiverina. U skladu s tim, nema posebnih preporuka za uzimanje propiverina u odnosu na hranu. **Kontraindikacije** Lijek je kontraindiciran u bolesnika preosjetljivih na djelatnu tvar ili neku od pomoćnih tvari te u bolesnika koji imaju jedan od sljedećih poremećaja: opstrukciju crijeva, značajan stupanj opstrukcije istjecanja urina iz mokraćnog mjehura kod koje se može očekivati retencija urina, miasteniju gravis, atoniju crijeva, teški ulcerozni kolitis, toksični megakolon, neliječeni glaukom uskog kuta, umjereni ili teško oštećenje funkcije jetre, tahikardija. **Posebna upozorenja i mjere opreza pri uporabi** Lijek se mora primjenjivati s oprezom u bolesnika koji boluju od: neuropatije autonomnog živčanog sustava, oštećenja funkcije bubrega, oštećenja funkcije jetre. Simptomi sljedećih bolesti mogu se pogoršati nakon primjene ovog lijeka: teško kongestivno zatajenje srca (NYHA IV), povećanje prostate, hiatalna hernija s refluksnim ezofagitisom, srčana aritmija, tahikardija. Propiverin, kao i drugi antikolinergici, izaziva midrijazu. Stoga predisponirane osobe s uskim kutom prednje očne komore mogu imati povećan rizik za razvoj akutnog glaukoma uskog kuta. Prijavljeno je da lijekovi iz ove skupine, uključujući propiverin, izazivaju ili ubrzavaju razvoj akutnog glaukoma uskog kuta. Prije početka liječenja potrebno je isključiti polakiuriju i nokturiju uslijed bolesti bubrega ili kongestivnog zatajenja srca, kao i organske bolesti mokraćnog mjehura (npr. infekcije mokraćnih puteva, zloćudni tumor). Ovaj lijek sadrži laktazu hidrat. Bolesnici s rijetkim nasljednim poremećajem nepodnošenja galaktoze, nedostatkom laktaze ili glukoza-galaktoza malapsorpcijom ne smiju uzimati ovaj lijek. **Nuspojave** Sve su nuspojave prolazne naravi i postupno nestaju nakon smanjenja doze ili prekida liječenja za najviše 1-4 dana. Vrlo često: suha usta; Često: glavobolja, poremećaji akomodacije, oštećenje funkcije vida, konstipacija, abdominalna bol, dispneja, umor; Manje često: tremor, omaglica, disgeuzija, retencija mokraće, simptomi mokraćnog mjehura i uretre, sniženje krvnog tlaka uz omanjenost, crvenilo lica uz osjećaj vrućine, mučnina/povraćanje, pruritus; Rijetko: preosjetljivost, tahikardija, osp; Vrlo rijetko: nemir, konfuzija, palpitacija; Nepoznato: halucinacija, poremećaj govora; Tijekom dugotrajnog liječenja moraju se provjeravati enzimi jetre, jer se u rijetkim slučajevima mogu razviti reverzibilne promjene jetrenih enzima. **Prijavlivanje sumnji na nuspojavu** Nakon dobivanja odobrenja lijeka, važno je prijavljivanje sumnji na njegove nuspojave. Time se omogućuje kontinuirano praćenje omjera koristi i rizika lijeka. Od zdravstvenih radnika se traži da prijave svaku sumnju na nuspojavu lijeka putem nacionalnog sustava prijave nuspojava: Agencija za lijekove i medicinske proizvode (HALMED). Internetska stranica: www.halmed.hr ili potražite HALMED aplikaciju putem Google Play ili Apple App Store trgovine. **NOSTITELJ ODOBRENJA ZA STAVLJANJE LJEKA U PROMET** APOGEPHA Arzneimittel GmbH, Kyffhäuserstraße 27, 01309 Dresden Njemačka **BROJ ODOBRENJA ZA STAVLJANJE LJEKA U PROMET** HR-H-963565743 **NAČIN I MJESTO IZDAVANJA LJEKA:** Lijek se izdaje na recept, u ljekarni. **DATUM REVIZIJE TEKSTA** Prosinac, 2015. **SAMO ZA ZDRAVSTVENE RADNIKE** Sastavni dio ovog promotivnog materijala za lijek Detrunorm XR 30 mg kapsule s prilagođenim oslobađanjem predstavlja cjelokupni odobreni Sažetak opisa svojstava lijeka Detrunorm XR 30 mg kapsule s prilagođenim oslobađanjem, sukladno članku 15. Pravilnika o načinu oglašavanja o lijekovima („Narodne novine“ broj 43/15). Prije propisivanja lijeka Detrunorm XR, molimo pročitajte zadnji odobreni Sažetak opisa svojstava lijeka i Uputu o lijeku na poveznici: <http://www.halmed.hr/Lijekovi/Baza-lijekova/>

Skraćeni sažetak opisa svojstava lijeka

NAZIV LJEKA Detrunorm 15 mg filmom obložene tablete **Terapijske indikacije** Simptomatsko liječenje urinarne inkontinencije i/ili učestalosti nagona na mokrenje i urgentnog mokrenja koji se mogu javiti u bolesnika koji imaju sindrom hiperaktivnog mjehura ili neurogenu hiperaktivnost detrusora (hiperrefleksni detrusor) zbog oštećenja ledne moždine, npr. paraplegije zbog transverzne ozljede ledne moždine. **Doziranje i način primjene** Filmom obložene tablete za oralnu primjenu kroz usta. **Preporučene dnevne doze:** **Odrasli:** Preporuča se standardna doza od jedne filmom obložene tablete (= 15 mg propiverinklorida) dva puta dnevno, koja se može povećati na tri puta dnevno. Neki bolesnici mogu reagirati već na dozu od 15 mg dnevno. Za neurogenu hiperaktivnost detrusora preporuča se doza od jedne filmom obložene tablete tri puta dnevno. Maksimalna preporučena dnevna doza je 45 mg. **Starije osobe:** Općenito, ne postoji poseban režim doziranja za starije osobe. **Pedijatrijska populacija:** Zbog nedostatnih podataka Detrunorm 15 mg filmom obložene tablete se ne smije davati djeci. **Potreban je oprez i liječnici moraju pažljivo pratiti potencijalni nastup nuspojava u bolesnika u sljedećim slučajevima: Primjena kod oštećenja funkcije bubrega** U bolesnika s blagim ili umjerenim oštećenjem funkcije bubrega nije potrebna prilagodba doze. Međutim, treba ih liječiti s oprezom. U bolesnika s teškim bubrežnim oštećenjem (klirens kreatinina < 30 ml/min) maksimalna dnevna doza je 30 mg. **Primjena kod oštećenja funkcije jetre** U bolesnika s blagim oštećenjem jetrene funkcije nema potrebe za prilagodbom doze; međutim, liječenje se mora odvijati uz oprez. Nisu provedena ispitivanja primjene propiverina u bolesnika s umjerenim ili teškim oštećenjem jetrene funkcije. Stoga se njegova primjena u takvih bolesnika ne preporučuje. **Bolesnici koji se istodobno liječe lijekovima koji su potentni inhibitori CYP3A4 u kombinaciji s metimazolom** U bolesnika koji uzimaju lijekove koji su potentni inhibitori flavin-monooksigenaze (FMO) poput metimazola u kombinaciji s potentnim inhibitorima CYP 3A4/5 liječenje je potrebno započeti dozom od 15 mg na dan. Doza se nakon toga može postupno povećavati. Međutim, potreban je oprez i liječnici moraju pažljivo pratiti ove bolesnike zbog mogućih nuspojava. **Viskokozni masni obrok povećava bioraspoloživost propiverina.** Stoga propiverin treba uzeti prije obroka, osobito bolesnici s oštećenjem bubrega ili jetre. **Kontraindikacije** Lijek je kontraindiciran u bolesnika preosjetljivih na djelatnu tvar ili neku od pomoćnih tvari navedenih u dijelu 6.1 te u bolesnika koji imaju jedan od sljedećih poremećaja: opstrukciju crijeva, značajan stupanj opstrukcije istjecanja urina iz mokraćnog mjehura kod koje se može očekivati retencija urina, miasteniju gravis, atoniju crijeva, teški ulcerozni kolitis, toksični megakolon, neliječeni glaukom uskog kuta, umjereni ili teško oštećenje funkcije jetre, tahikardija. **Posebna upozorenja i mjere opreza pri uporabi** Lijek se mora primjenjivati s oprezom u bolesnika koji boluju od: neuropatije autonomnog živčanog sustava, oštećenja funkcije bubrega, oštećenja funkcije jetre. Simptomi sljedećih bolesti mogu se pogoršati nakon primjene ovog lijeka: teško kongestivno zatajenje srca (NYHA IV), povećanje prostate, hiatalna hernija s refluksnim ezofagitisom, srčana aritmija, tahikardija. Propiverin, kao i drugi antikolinergici, izaziva midrijazu. Stoga predisponirane osobe s uskim kutom prednje očne komore mogu imati povećan rizik za razvoj akutnog glaukoma uskog kuta. Prijavljeno je da lijekovi iz ove skupine, uključujući propiverin, izazivaju ili ubrzavaju razvoj akutnog glaukoma uskog kuta. Prije početka liječenja potrebno je isključiti polakiuriju i nokturiju uslijed bolesti bubrega ili kongestivnog zatajenja srca, kao i organske bolesti mokraćnog mjehura (npr. infekcije mokraćnih puteva, zloćudni tumor). Ovaj lijek sadrži laktazu hidrat. Bolesnici s rijetkim nasljednim poremećajem nepodnošenja galaktoze, potpunim nedostatkom laktaze ili malapsorpcijom glukoze i galaktoze ne bi smjeli uzimati ovaj lijek. **Nuspojave** Sve su nuspojave prolazne naravi i postupno nestaju nakon smanjenja doze ili prekida liječenja za najviše 1-4 dana. Vrlo često: suha usta; Često: glavobolja, poremećaji akomodacije, oštećenje funkcije vida, konstipacija, abdominalna bol, dispneja, umor; Manje često: tremor, omaglica, disgeuzija, retencija mokraće, simptomi mokraćnog mjehura i uretre, sniženje krvnog tlaka uz omanjenost, crvenilo lica uz osjećaj vrućine, mučnina/povraćanje, pruritus; Rijetko: preosjetljivost, tahikardija, osp; Vrlo rijetko: nemir, konfuzija, palpitacija; Nepoznato: halucinacija, poremećaj govora; Tijekom dugotrajnog liječenja moraju se provjeravati enzimi jetre, jer se u rijetkim slučajevima mogu razviti reverzibilne promjene jetrenih enzima. **Prijavlivanje sumnji na nuspojavu** Nakon dobivanja odobrenja lijeka važno je prijavljivanje sumnji na njegove nuspojave. Time se omogućuje kontinuirano praćenje omjera koristi i rizika lijeka. Od zdravstvenih radnika traži se da prijave svaku sumnju na nuspojavu lijeka putem nacionalnog sustava prijave nuspojava: Agencija za lijekove i medicinske proizvode (HALMED). Internetska stranica: www.halmed.hr ili potražite HALMED aplikaciju putem Google Play ili Apple App Store trgovine. **NOSTITELJ ODOBRENJA ZA STAVLJANJE LJEKA U PROMET** APOGEPHA Arzneimittel GmbH, Kyffhäuserstraße 27, 01309 Dresden Njemačka **BROJ ODOBRENJA ZA STAVLJANJE LJEKA U PROMET** HR-H-139909644 **NAČIN I MJESTO IZDAVANJA LJEKA:** Lijek se izdaje na recept, u ljekarni. **DATUM REVIZIJE TEKSTA** 22. srpnja 2020. **SAMO ZA ZDRAVSTVENE RADNIKE** Sastavni dio ovog promotivnog materijala za lijek Detrunorm 15 mg filmom obložene tablete predstavlja cjelokupni odobreni Sažetak opisa svojstava lijeka Detrunorm 15 mg filmom obložene tablete, sukladno članku 15. Pravilnika o načinu oglašavanja o lijekovima („Narodne novine“ broj 43/15). Prije propisivanja lijeka Detrunorm 15 mg filmom obložene tablete, molimo pročitajte zadnji odobreni Sažetak opisa svojstava lijeka i Uputu o lijeku na poveznici: <http://www.halmed.hr/Lijekovi/Baza-lijekova/>

bilješke / notes



MACA[®]
PREMIUM EKO PROIZVOD

BIOANDINA AKTIVIRANA MACA

100% PRIRODNI ŽENSKI SAVEZNIK KOJI
DOPRINOSI REGULACIJI HORMONSKE
AKTIVNOSTI, ZDRAVLJU REPRODUKTIVNOG
SUSTAVA TE DAJE ENERGIJU I IZDRŽLJIVOST

*Uzmite pauzu od
menopauze*





[illegible]

41 _



Klinički dokazano poboljšava:

- Broj, koncentraciju spermija
- Motilitet
- Smanjuje DNA fragmentaciju



Klinički dokazano poboljšava:

- Kvalitetu oocite
- PCOS
- Homonalnu funkciju



www.proxceed.com.hr



ONE KOJE DANAS MIJENJAJU SVIJET

S KONTRACEPCIJOM NE ŽELE KOMPROMISE

Vrijeme je za optimalni balans korisnih učinaka i sigurnosti hormonskih kontraceptiva

Sve poznate dobrobiti najkorištenijeg gestagena (DRSP) u kombinaciji s jedinstvenim, prirodnim estrogenom (estetrol- E4)

Nešto je novo na horizontu u oralnoj kontracepciji



Prije propisivanja lijeka Drovelis molimo pročitajte Sažetak opisa svojstava lijeka.

GEDEON RICHTER

TEHNIČKA I PROFESIONALNA PODRŠKA



Kontakt za sponzore:

MAJA ORSAG

Kontakt za sudionike:

IVANA TURALIJA ivana@contres.hr

Tel. +384 1 4821 193 / www.contres.hr

PCO agencija partner za Srbiju i Crnu Goru



Kontakt osoba za prijavu i smještaj - sudionici iz Srbije i Crne Gore

Dušica Bojković - dusica@astakos.com

tel. 00381 63 232663 or 00382 67 452258

www.astakos.com