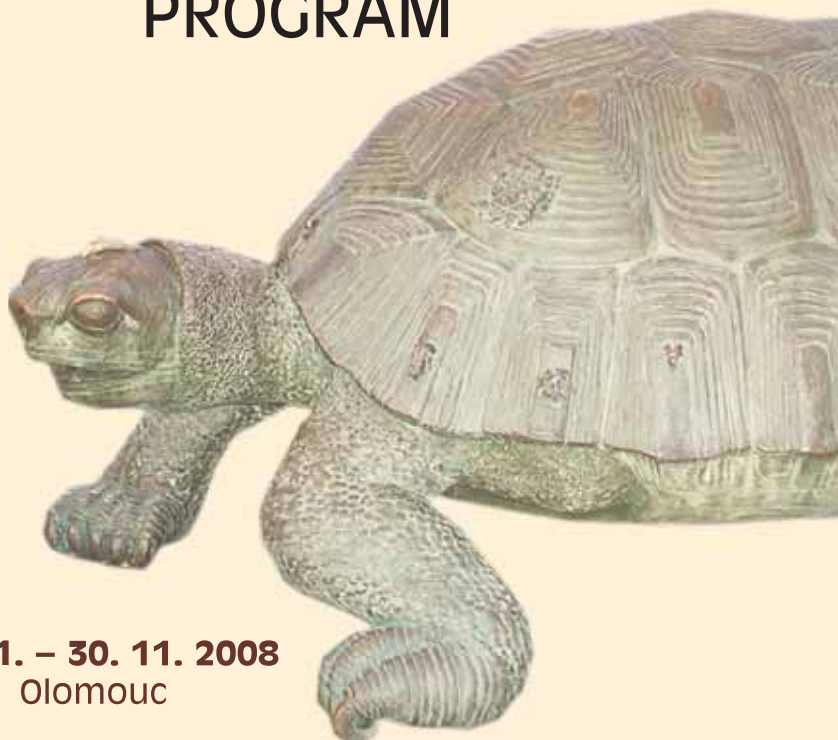




Česká neurologická společnost ČLS JEP
Slovenská neurologická spoločnosť SLS
Česká liga proti epilepsii
Slovenská liga proti epilepsii
Lékařská fakulta Univerzity Palackého v Olomouci

22. český a slovenský neurologický sjezd

PROGRAM



27. 11. – 30. 11. 2008
Olomouc



Boehringer
Ingelheim

Váš partner v neurologii

Mirapexin
pramipexole

 **Actilyse**
alteplase

Aggrenox

22. ČESKÝ A SLOVENSKÝ NEUROLOGICKÝ SJEZD

Vážené kolegyně, kolegové, milí přátelé,
rád bych Vás jménem všech čtyř pořádajících společností a vědeckého a organizačního výboru přivítal na 22. českém a slovenském neurologickém sjezdu v Olomouci.

Od počátku bylo naší snahou zorganizovat sjezd charakterizovaný „konáním na akademické půdě“. Olomoucká univerzita, instituce s téměř pětisetletou tradicí, a olomoucká arcidiecéze, instituce s tradicí skoro tisíciletou, nám umožnily tuto snahu realizovat. Chtěl bych zde tedy poděkovat jak vedení obou fakult, sídlících v univerzitním Konviktu, tak vedení olomoucké arcidiecéze a Arcidiecézního muzea za vstřícnost, s jakou vyhověly naší žádosti o umožnění konání sjezdu v jejich prostorách.

Doufáme, že vědecký program sjezdu uspokojí všechny zájemce o „velkou neurologii“ i zájemce o všechny neurologické subspecializace. Tento náročný vědecký program jsme se snažili kompenzovat bohatým programem společenským, který je připraven pro všechny tři sjezdové večery. Budeme rádi, pokud se přichystaná kombinace jazzu Petera Lipy, cimbálové muziky souboru Strážničan, rock and rollu Marcela Woodmana, barokní hudby souboru I musici affettuosi a dramatu Arthura Millera ukáže být příjemným řešením. Dovolím si zde zároveň upozornit na to, že po celou dobu sjezdu bude v Muzeu umění na Denisově ulici probíhat výstava Luk a lyra, kde budou vystavena všechna slavná díla arcibiskupských obrazáren, včetně Tizianova Apollo a Marsyas.

Přeji Vám krásný pobyt v pozdně podzimní Olomouci.

Prof. MUDr. Petr Kaňovský, CSc.

předseda sjezdu

místopředseda České neurologické společnosti



POŘADATELÉ:



Česká neurologická společnost ČLS JEP



Slovenská neurologická spoločnosť SLS



Česká liga proti epilepsii



Slovenská liga proti epilepsii



**Lékařská fakulta
Univerzity Palackého v Olomouci**



Fakultní nemocnice Olomouc

Záštit:

- Prof. RNDr. Lubomír Dvořák, CSc. – *rektor Univerzity Palackého v Olomouci*
- Mons. Jan Graubner – *arcibiskup olomoucký*
- Prof. MUDr. Zdeněk Kolář, CSc. – *děkan Lékařské fakulty UP*
- MUDr. Radomír Maráček – *ředitel Fakultní nemocnice v Olomouci*
- RNDr. Ivan Kosatík – *hejtman Olomouckého kraje*
- Martin Novotný – *primátor města Olomouce*

Datum konání: 27.–30. 11. 2008

Místo konání – Olomouc

- **Moravské divadlo Olomouc**
Horní náměstí 5
- **Umělecké centrum Univerzity Palackého v Olomouci – Konvikt**
Univerzitní 3–5
Konvikt – Auditorium
Konvikt – Lectorium
Konvikt – Divadelní sál
Konvikt – Filmový sál
- **Arcidiecézní muzeum**
Václavské náměstí 3
- **Arcibiskupství olomoucké**
Wurmova 9
- **Slovanský dům Olomouc**
Hynaisova 5
- **Tereziánská Zbrojnice Univerzity Palackého v Olomouci**
Biskupské nám. 1



Hlavní témata sjezdu

- Parkinsonova nemoc a další neurodegenerativní onemocnění
- Dystonie a spasticita
- Roztroušená skleróza a další demyelinizační onemocnění
- Demence a kognitivní poruchy
- Epilepsie
- Nervosvalová onemocnění
- Vertebrogenní poruchy
- Dětská neurologie
- Cévní onemocnění mozku

Organizátoři

Předseda sjezdu

Prof. MUDr. Petr Kaňovský, CSc.

Vědecký sekretář sjezdu

Doc. MUDr. Roman Herzig, Ph.D.

Čestné předsednictvo sjezdu

Doc. MUDr. Otakar Keller, CSc., Praha,

předseda České neurologické společnosti

Doc. MUDr. Ján Benetin, Ph.D., Bratislava,

předseda Slovenské neurologické společnosti

Prof. MUDr. Zdeněk Ambler, DrSc., Plzeň

Prof. MUDr. Daniel Bartko, DrSc., Ružomberok

Prof. MUDr. Josef Bednařík, CSc., Brno

Prof. MUDr. Vladimír Beneš, DrSc., Praha

Doc. MUDr. Martin Bojar, CSc., Praha

Doc. MUDr. Vladimír Donáth, Ph.D., Banská Bystrica

Doc. MUDr. Zuzana Gdovinová, Ph.D., Košice

Prim. MUDr. Jan Hadač, Praha

Prim. MUDr. Jan Hromada, Ostrava

Prof. MUDr. Zdeněk Kadaňka, CSc., Brno

Prof. MUDr. Pavel Kalvach, CSc., Praha

Prof. MUDr. Peter Kukumberg, Ph.D., Bratislava

Doc. MUDr. Egon Kurča, Ph.D., Martin

Prof. MUDr. Lubomír Lisý, DrSc., Bratislava

Prof. MUDr. Soňa Nevšímalová, DrSc., Praha

Prof. MUDr. Ivan Rektor, CSc., Brno

Prof. MUDr. Evžen Růžička, DrSc., Praha
Doc. MUDr. Pavol Sýkora, Ph.D., Bratislava
Prof. MUDr. Pavol Traubner, Ph.D., Bratislava
Prof. MUDr. Peter Turčáni, Ph.D., Bratislava
Prof. MUDr. Karel Urbánek, CSc., Olomouc

Vědecký a programový výbor

Prof. MUDr. Josef Bednařík, CSc.
Prim. MUDr. Jindřiška Burešová
MUDr. David Doležil, Ph.D.
MUDr. Kateřina Farníková
Doc. MUDr. Ing. Petr Hlušík, Ph.D.
Doc. MUDr. Miroslav Kala, CSc.
Doc. MUDr. Vladimír Komárek, CSc.
MUDr. Jan Mareš, Ph.D.
Prim. MUDr. Jolana Marková
Prim. MUDr. Pavel Otruba
Prof. MUDr. Ivan Rektor, CSc.
Prof. MUDr. Evžen Růžička, DrSc.
Prof. MUDr. Karel Šonka, DrSc.
Doc. MUDr. Pavel Štourač, Ph.D.
Doc. MUDr. Pavel Urban, CSc.
Doc. MUDr. Ivanka Vlachová

Organizační výbor

Prof. MUDr. Petr Kaňovský, CSc.
předseda organizačního výboru
Doc. MUDr. Roman Herzig, Ph.D.
místopředseda organizačního výboru

Členové organizačního výboru:

Prim. MUDr. Jindřiška Burešová
MUDr. David Doležil, Ph.D.
MUDr. Kateřina Farníková
Hana Hettychová
Doc. MUDr. Ing. Petr Hlušík, Ph.D.
Prof. MUDr. Michael Houdek, CSc.
Prim. MUDr. Alois Krobot, Ph.D.
MUDr. Jan Mareš, Ph.D.
MUDr. Marta Neklanová
PhDr. Radko Obereignerů, Ph.D.
Prim. MUDr. Pavel Otruba



MUDr. Daniel Šaňák, Ph.D.
MUDr. Čeněk Šilar
MUDr. David Školoudík, Ph.D.
Prof. MUDr. Karel Urbánek, CSc.
Doc. MUDr. Ivanka Vlachová

Organizační informace

Jednací jazyk

český, slovenský, anglický

Registrace účastníků a vystavovatelů

Místo registrace: Konvikt/atrium + 29. 11. také Slovanský dům Olomouc

27. 11. 12.30–17.00

28. 11. 7.30–17.00

29. 11. 7.30–17.00

Instalace stánků vystavovatelů

27. 11. Konvikt od 18.00
Tereziánská Zbrojnice 10.00–18.00

28. 11. Slovanský dům od 8.00

Prezentace posterů

28. 11. Konvikt

29. 11. Konvikt

29. 11. Slovanský dům

Postery budou instalovány v době od 8.00 do 9.00 hodin a budou vyvěšeny do skončení odborného programu v uvedený den. Ke svému posteru si prosím připravte stručný dvouminutový komentář – v době od 13.30 do 14.00 proběhne moderovaná prohlídka posterů.

Pořádající agentura

Konferenční servis UP

Biskupské nám. 1, 771 11 Olomouc

Jitka Hýbnerová

telefon: 585 631 125

mobil: 606 928 314

fax: 585 222 802

e-mail: jitka.hybnerova@upol.cz

Společenské akce

27. 11. Moravské divadlo Olomouc:

19.30 divadelní představení – A. Miller: Čarodějky ze Salemu

21.30 uvítací raut

Pro účastníky s jednodenní účastí je vstupné na tento večer 400,– Kč.

28. 11. Arcidiecézní muzeum – Mozarteum:

17.30 koncert barokní hudby v podání I musici affettuosi (Bach, Vejvanovský, de Boismortier a další)

Upozorňujeme účastníky, že kapacita míst v sále je omezená.

Nádvoří Tereziánské Zbrojnice, Univerzita Palackého:

19.00 řízená degustace vín vinařství Luděk Botur Strážnice s cimbálovou muzikou Strážničan

20.00 galavečer

hrají: Peter Lipa Jazz Band a cimbálová muzika Strážničan

29. 11. Arcidiecézní muzeum

10.30 a 12.15 komentované prohlídky muzea (pro předem registrované účastníky)

prohlídka Arcidiecézního muzea (bez komentáře) i Muzea umění je možná 28. 11 a 29. 11. vždy v době od 10.00 do 18.00 hodin. Vstupenky platí do obou muzeí.

Restaurant Podkova, Koželužská ulice

12.00 společný oběd výborů České a Slovenské neurologické společnosti

Slovanský dům

20.30 společenský večer s předáním cen ČNS

(víno na tento večer dodává Vinařství Josef Valihrach Krumvíř, hraje Rock & Roll Band Marcela Woodmana)

30. 11. Konvikt

12.00 zakončení sjezdu se sektem

Dovolujeme si upozornit, že po celou dobu konání sjezdu bude v Muzeu umění, Denisova 47, instalována výstava „Luk a lyra/Ze sbírek Arcidiecézního muzea v Kroměříži“ (Tizian, Dürer, van Dyck, Cranach a další).

	ČTVRTEK 27.11.	
	Moravské divadlo	Moravské divadlo - Reduta
8:30		
9:00		
9:30		
10:00		
10:30		
11:00		
11:30		
12:00		
12:30		
13:00		
13:30		
14:00		
14:30		
15:00		
15:30		
16:00	Plenární schůze ČNS	Satelitní sympóziium Boehringer Ingelheim <i>s. 11</i>
16:30		
17:00	Slavnostní zahájení sjezdu	
17:30	Slavnostní přednášky <i>s. 12</i>	
18:00		
18:30		
19:00		
19:30	Divadelní představení	
20:00		
20:30	A. Miller: Čarodějky ze Salemu	
21:00		
21:30	Uvítací raut	
22:00		
22:30		
23:00		
23:30		

PÁTEK 28. 11. – viz rozpis str. 9

SOBOTA 29. 11. – viz rozpis str. 10

	NEDELE 30.11.	
	Konvikt - Auditorium	
8:30	Varia I s. 85	
9:00		
9:30		
10:00	Přestávka na kávu	
10:30	Varia II s. 86	
11:00		
11:30		
12:00	Zakončení sjezdu se sektem	

PÁTEK 28.11.						
Arcibiskupství		Konvikt			Arcidiecézní muzeum Mozarteum	
	Auditorium	Divadelní sál	Lectorium	Filmový sál		
8:30	Epilepsie I s. 13	Neurofyzilogie s. 22	Pokroky v diagnostice, léčbě, sekundární prevenci a organizaci péče o CMP s. 31	Kurs - Diabetická neuropatie s. 36	Akrediacie v neurologii s. 43	
9:00						
9:30						
10:00	Přestávka na kávu					
10:30	Epilepsie II s. 14	Vertebrogenní poruchy s. 23	Neuromyelitis optica s. 33	Pompeho nemoc s. 37		Umění a neurologie I Mozek a duše s. 45
11:30						
12:00						
12:30	Satelitní sympóziium Richter-Gedeon s. 17	Satelitní sympóziium Pfizer s. 24		Satelitní sympóziium Lundbeck s. 38		
13:00						
13:30	Posterová sekce 1 - komentovaná prohlídka s. 87					
14:00	Roztroušená skleróza a další demyelinizační onemocnění I s. 18	Bolesti hlavy s. 25	Chirurgie epilepsie s. 34	Kognitivní neurologie s. 41	Pre- a postgraduální vzdělávání v ČR a SR s. 44	Umění a neurologie II Výtvarné umění a neurologie s. 45
14:30						
15:00						
15:30	Přestávka na kávu					
16:00	Roztroušená skleróza a další demyelinizační onemocnění II s. 19	Demence a kognitivní poruchy s. 26	Bolesti hlavy s. 35	Neurostimulace v neurologii s. 42		Umění a neurologie III Hudba a neurologie s. 46
16:30						
17:00						
17:30	Satelitní sympóziium Biogen Idec s. 21	Satelitní sympóziium GlaxoSmithKline s. 28				Koncert barokní hudby v podání I musici aifetuos
18:00						
18:30						
Nádvoří Tereziánské zbrojnice						
Řízená degustace vín vlnarství Ludek Botur Stražnice s cimbálovou muzikou Stražničan						
19:00						
19:30						
20:00						
20:30						
21:00						
21:30						
22:00						
22:30						
23:00						
23:30						

Galavečer

Hraji Peter Lipa Jazz Band a cimbálová muzika Stražničan

SOBOTA 29.11.					
Archiebiskupství		Konvikl		Slovanský dům	
		Auditorium	Dívalenský sál	Lectorium	Sál A
8:30	Nervosvalová onemocnění I	Poruchy spánku s. 57	Atypické parkinsonské syndromy s. 75	Mozeček a jeho onemocnění s. 79	V. olomoucký workshop cévní neurologie I Mozkový infarkt ve VB povodí „malý, ale zrádný...“ s. 83
9:00					
9:30					
10:00					
10:30	Nervosvalová onemocnění II	Neurootologie s. 58	Přestávka na kávu		
11:00		Workshop praktické neurologie s. 73	Kontroverze v extrapyramidové neurologii s. 76	Diagnostika a terapie afázií s. 80	V. olomoucký workshop cévní neurologie II Maligní mozkový infarkt s. 84
11:30					
12:00	Satelitní sympóziu Neomed s. 51	Satelitní sympóziu Medicom International s. 59			Satelitní sympóziu Boehringer Ingelheim s. 65
12:30					
13:00					
13:30					
14:00	Parkinsonova nemoc a další neurodegenerativní onemocnění I s. 52	Dětská neurologie I s. 60	Neurorehabilitace ve 21. století s. 77	Léčba autoimunitních nervosvalových chorob s. 81	Cévní onemocnění mozku I s. 66
14:30					
15:00					
15:30					
16:00	Parkinsonova nemoc a další neurodegenerativní onemocnění II s. 54	Dětská neurologie II s. 63	Intenzivní péče v neurologii s. 78	Neuropsychologie s. 82	Cévní onemocnění mozku II s. 68
16:30					
17:00					
17:30	Satelitní sympóziu Novartis s. 56	Satelitní sympóziu Merk Serono s. 64			Satelitní sympóziu EBEWE Pharma s. 69
18:00					
18:30					
19:00					
19:30	Klub abnormálních pohybů s. 74				
20:00					
20:30					
21:00					
21:30					
22:00					
22:30					
23:00					
23:30					

Společenský večer s předáním cen ČNS

Degustace vín vinařství Josef Valihrach Krumvíř

Hraje Rock & Roll Band Marcela Woodmana

Program 22. českého a slovenského neurologického sjezdu

Moravské divadlo, sál Reduta

Čtvrtek 27. 11. 2008

14.30–16.00: Satelitní sympózium firmy Boehringer Ingelheim

Interaktivní workshop: Parkinsonova nemoc v otázkách a odpovědích

Předsedající: Růžička E., Kaňovský P.

Moderátoři: Roth J.
 Neurologická klinika 1. LF UK a VFN v Praze

Nevrlý M.
Neurologická klinika LF UP a FN Olomouc

Bareš M.
Neurologická klinika LF MU a FN U Sv. Anny v Brně

Moravské divadlo

Čtvrtek 27. 11. 2008

17.00–17.30: Slavnostní zahájení sjezdu

Kaňovský P., předseda sjezdu
Keller O., předseda ČNS
Benetin J., předseda SNS



17.30–19.30: Slavnostní přednášky

Předsedající: Keller O., Benetin J.

Dějiny neurologie v Čechách

Růžička E.

Neurologická klinika 1. LF UK a VFN, Praha

Dějiny neurologie na Moravě

Urbánek K.

Neurologická klinika LF UP a FN, Olomouc

História neurológie na Slovensku

Benetin J.

II. neurologická klinika LF UK a FNsP akad. L. Dérera, Bratislava

**8.30–10.00: Hlavní sekce 1
Epilepsie I**

Předsedající: Marusič P., Timárová G.

HS 1.1 Kortikální dysplázie u pacientů s temporální epilepsií

Marusič P., Krýsl D., Amlerová J., Tomášek M., Krijtová H., Zámečník J.
Neurologická klinika 2. LF UK a FN Motol, Praha

HS 1.2 Význam video-EEG monitorování v diagnostice psychogenních ne-epileptických záchvatů

Nežádal T., Hovorka J., Herman E., Němcová I., Štichová E., Bajaček M.
Neurologické oddělení, Epileptologické a neuropsychiatrické centrum, Nemocnice Na Františku, Praha

HS 1.3 Psychiatrická komorbidita u epilepsie

Timárová G., Pristašová E.
II. Neurologická klinika LF UK, FNŠP Bratislava

HS 1.4 Valproát – klinické štúdie, klinická prax. Skúsenosti terapie epilepsie valproátom s predĺženým uvoľňovaním s kyselinou valproovou

Donáth V.¹, Lietava J.², Fillová J.³, Luliak M.³

¹II. Neurologická klinika SZU, FNŠP F. D. Roosevelta, Banská Bystrica

²II. Interná klinika, FNŠP Mickiewiczova, Bratislava

³Sanofi-Aventis Pharma Slovakia s. r. o., Bratislava

HS 1.5 Kostní denzita u epileptiků léčených antiepileptiky-induktory

Šimko J.¹, Horáček J.², Taláb R.¹

¹Neurologická klinika, ²II. interní klinika FN Hradec Králové

HS 1.6 Sociální práce u pacientů s epilepsií, kazuistiky

Valouchová L.¹, Michnová M.², Barabašová P.³, Jelínek P.⁴

¹FN Plzeň

²FN USA Brno

³FN Ostrava

⁴FN Motol a Nemocnice Na Homolce, Praha

10.30–12.00: Hlavní sekce 2
Epilepsie II

Předsedající: Brázdil M., Sýkora P.

HS 2.1 Klinické spektrum spánkových záchvatů. Význam dlouhodobé monitorace pro diagnózu

Nešpor E., Bušek P.

Neurologická klinika 1. LF UK a VFN, Praha

HS 2.2 Epileptiformní abnormity u dětí s vývojovou dysfazií v bdělosti a během nočního spánku

Příhodová I.¹, Dlouhá O.², Tauberová A.¹, Nevšímalová S.¹

¹Neurologická klinika, ²Foniatrická klinika 1. LF UK a VFN, Praha

HS 2.3 Fotosenzitivní epilepsie v dětství

Ryzí M., Ošlejšková H.

Klinika dětské neurologie LF MU a FN Brno, Centrum pro epilepsie Brno

HS 2.4 Vzácná kombinace konvulzivních synkop a foramen ovale patens – kazuistika z neurologicko-kardiologické praxe

Slonková J.¹, Novák V.², Bridzik R.², Školoudík D.¹, Januška J.³, Staufčíková H.², Štorkánová M.¹, Soldánová Z.¹, Kunčíková M.², Bar M.¹

¹Neurologická klinika, ²Klinika dětské neurologie FN Ostrava

³Kardio centrum Nemocnice Podlesí, a.s., Třinec

HS 2.5 Korelácia EEG nálezov so zmenami klinického stavu

Vištanová R., Šafčák V.

Neurologické oddelenie, Letecká vojenská nemocnica, Košice

HS 2.6 Rosai-Dorfmanová choroba s intrakraniálnou manifestáciou ako meningeóm frontoparietálne extraaxiálne vľavo

Pristašová E.¹, Cingelová M.¹, Michal M.², Rýchly B.³, Lovišková M.¹, Kubáni M.¹

¹II. Neurologická klinika LF UK, Bratislava

²Biopstická laboratoř s.r.o., Plzeň

³Cytopathos, spol. s.r.o., Bratislava

Mentální vitalita každý den



1 tableta 3x denně

Napomáhá zlepšení prokrvení,
a tím účinně chrání mozkové
buňky před ischemií

**Efektivní léčba podložena
výsledky PET***

Cavinton[®]
Forte

www.cavinton.cz

Zkrácená informace o přípravku CAVINTON a CAVINTON FORTE tablety: **Složení:** vinpocetinu 5 mg a 10 mg v jedné tabletě. **Indikace:** symptomatická léčba cerebrovaskulárních poruch různého původu: ischemická hypoperfúze, různé formy ischemických hypoperfúzních stavů, vaskulární demence. Snížení psychických a neurologických následků poruchy prokrvení mozku. **Dávkování:** obvykle se užívá třikrát denně 5–10 mg (15–30 mg denně). Tablety se užívají vždy po jídle. Nemocní s renálním nebo jaterním onemocněním mohou být léčeni obvyklými dávkami. Podle dlouholetých klinických zkušeností nevzniká s vinpocetinem „rebound fenomén“ ani žádné riziko při náhlém vysazení. **Kontraindikace:** hypersenzitivita na léčivou látku nebo pomocnou látku přípravku, porucha tolerance galaktózy (přípravek obsahuje monohydrát laktózy). **Upozornění:** doporučuje se kontrolovat EKG u nemocných se syndromem prodloužení QT intervalu nebo při současné léčbě přípravky, které mohou prodloužení úseku QT vyvolat. **Těhotenství a kojení:** vzhledem k nedostatku údajů je kontraindikováno podávání v těhotenství a kojení. **Nežádoucí účinky:** nevolnost, sucho v ústech, bolest břicha, průjem, zácpa, zvracení, pocit tepla, ovlivnění tlaku krve, bolest hlavy, somnolence, euforická nálada. Vzácné trombocytopenie, anorexie, porucha chuti, změny srdeční akce, svědění, pocení kopřivka, rash, erytém, změny některých laboratorních hodnot. **Interakce:** v průběhu klinických studií nebyla dosud pozorována interakce vinpocetinu s následujícími přípravky: beta-blokátory, kloпамid, glibenklamid, digoxin, acenokumarol nebo hydrochlorothiazid. Vzácné popsána potenciace hypotenzivního účinku alfametyldopy vinpocetinem, při současném podávání vyžaduje pravidelné sledování krevního tlaku. V zásadě se doporučuje opatrnost při současném podávání vinpocetinu s léky působícími na CNS, s antiarytmiky a při antikoagulační léčbě. **Balení:** CAVINTON 50 tablet v blistru, CAVINTON FORTE 30 a 90 tablet v blistru. **Držitel registrace:** Gedeon Richter PLC. Gyömrői út 19-21, 1103 Budapešť, Maďarsko. **Datum poslední revize textu:** 21.12.2007. **Výdej přípravku je vázán na lékařský předpis. Přípravek je hrazen z veřejného zdravotního pojištění. Před předepsáním přípravku, si prosím, pozorně přečtete Souhrn údajů o přípravku.**



RICHTER GEDEON

* PET – pozitronová emisní tomografie

Richter Gedeon, Na Strži 65, Praha 4, 140 00, tel: +420 261 141 200, fax: +420 261 141 201
www.richtergeodeon.cz, richtergeodeon@richtergeodeon.cz, lékařská informační služba: +420 261 141 215

Klíč

***k bezpečné a účinné léčbě
v indikacích:***

- **CMP**
- **Cerebrokraniální trauma**
- **Alzheimerova choroba**

Ebewe
PHARMA



Cerebrolysin®
Connecting Neurons

12.00–13.30: Satelitní sympóziu firmy Richter-Gedeon

Předsedající: Herzig R.

Možnosti léčby akutní fáze ischemického iktu

Herzig R.

Neurologická klinika, LF UP a FN, Olomouc

Možnosti diagnostiky a léčby bolestí zad

Štětkářová I.

Neurologické oddělení, Nemocnice Na Homolce, Praha

Úzkost v neurologii z pohledu psychiatra

Ticháčková A.

Klinika psychiatrie, LF UP a FN, Olomouc



14.00–15.30: Hlavní sekce 3

Roztroušená skleróza a další demyelinizační onemocnění I

Předsedající: Havrdová E., Lisá I.

HS 3.1 Experimentální léčba vysokodávkovanou imunoablací s následnou podporou hematopoetických kmenových buněk u pacientů s agresivní roztroušenou sklerózou – indikace versus stupeň neurologického postižení

Havrdová E.¹, Krasulová E.¹, Trněný M.², Vacková B.², Kozák T.³, Nováková L.³

¹Neurologická klinika, ²I. interní klinika 1. LF UK a VFN, Praha

³Oddělení klinické hematologie FNKV a 3. LF UK, Praha

HS 3.2 Aktivita choroby v průběhu a po ukončení gravidity u pacientek s RS

Meluzínová E., Houžvičková E., Píková J., Binder T., Lisý J.

Neurologická klinika 2. LF UK a FN Motol

HS 3.3 Cyklofosamid a urologické komplikace léčby u pacientů s roztroušenou sklerózou

Kovářová I., Doležal O.

Neurologická klinika 1. LF UK a VFN, Praha

HS 3.4 Responzivita na léčbu interferonem beta u pacientů s klinicky izolovaným syndromem suspektním z rozvoje definitivní roztroušené sklerózy a imunofenotypizace mononukleárních buněk periferní krve

Krasulová E.¹, Havrdová E.¹, Marečková H.², Horáková D.¹, Týblová M.¹, Kemlink D.¹

¹Neurologická klinika, ²Ústav imunologie a mikrobiologie 1. LF UK a VFN, Praha

HS 3.5 Bolest hlavy u pacientov so sclerosis multiplex

Feketová S., Turčáni P.

I. Neurologická klinika FNŠP, Nemocnica Staré Mesto, Bratislava

HS 3.6 Progresívna nekrotizujúca myelopatia – možná varianta neuromyelitis optica? (literárny prehľad a kazuistika)

Lisá I., Belan V., Podhoranská D.

II. Neurologická klinika LF UK FNŠP Bratislava, Radiodiagnostická klinika SZU Bratislava

16.00–17.30: Hlavní sekce 4

Roztroušená skleróza a další demyelinizační onemocnění II

Předsedající: Taláb R., Štourač P.

HS 4.1 Likvorová diagnostika roztroušené sklerózy mozkomíšní

Štourač P.

II. neurologická klinika, LF MU a FN Brno

HS 4.2 Vývoj počtu oligoklonálních IgG pásů v likvoru pacientů s roztroušenou sklerózou

Mareš J.¹, Herzig R.¹, Urbánek K.¹, Doležil D.², Sládková V.¹, Luběnová B.¹, Obereignerů K.¹, V. Bekárek³, Sklenářová J.³, Zapletalová J.⁴, Kaňovský P.¹

¹Neurologická klinika LF UP a FN, ³Oddělení klinické biochemie FN, ⁴Ústav lékařské biofyziky LF UP Olomouc

²Neurologická klinika 3. LF UK a FNKV Praha

HS 4.3 Srovnání zánětlivých a degenerativních likvorových markerů u nemocných s remitentně-relabující formou roztroušené sklerózy mozkomíšní a s klinicky izolovaným syndromem

Sládková V., Mareš J., Luběnová B., Kollárová K., Kaňovský P.

Neurologická klinika LF UP a FN Olomouc

HS 4.4 Neutralizační protilátky u pacientů s roztroušenou sklerózou léčených interferonem beta

Mináriková M.¹, Bertolotto A.³, Meluzínová E.¹, Piková J.¹, Houžvičková E.¹, Lišková P.¹, Nyč O.², Zajac M.², Bojar M.¹

¹Neurologická klinika, ²Ústav mikrobiologie 2. LF UK a FN Motol, Praha

³Centro di Riferimento Regionale Sclerosi Multipla et Laboratorio di Neurobiologia Clinica, AOU San Luigi, Orbassano, Itálie



HS 4.5 Immunoablative therapy with autologous hematopoietic stem cell transplantation in the treatment of poor risk multiple sclerosis

Kozák T.¹, Havrdová E.², Piřha J.³, Dolezil D.³, Trněný M.⁴, Lhotáková P.¹, Kobylka P.⁵, Trnková Z.¹, Fiedler J.⁶, Koza V.⁷

¹Dept. of Clinical Hematology, ³Dept. of Neurology, Third Faculty of Medicine, Charles University, Prague

²Dept. of Neurology, ^{41st} Dept. of Internal Medicine, University General Hospital, Prague

⁵Institute of Haematology and Blood Transfusion, Prague

Departments of ⁶Neurology and ⁷Hematooncology, University Hospital Pilsen

HS 4.6 Klinicky izolovaný syndrom a vliv doby vzniku na konverzi a prognózu RS

Taláb R., Talábová M., Vališ M., Holubová J.

Neurologická klinika FN a LF UK, Hradec Králové

17.30–19.00: Satelitní sympóziu firmy Biogen Idec
Dlouhodobá remise u RS – sen nebo skutečnost?
Tysabri launch symposium

Předsedající: Mareš J.

Tysabri v klinických studiích a v praxi

Havrdová E.
Praha

Profil Tysabri pacientů

Mareš J.
Olomouc

Tysabri Observational Program

Zapletalová O.
Ostrava

Tysabri – rok v praxi

Vachová M.
Teplice



**8.30–10.00: Hlavní sekce 5
Neurofyziologie**

Předsedající: Voháňka S., Kučera P.

HS 5.1 Změny aktivace motorických a somatosenzorických struktur mozku v obraze funkční MR navozené léčbou spasticity botulotoxinem

Šenkárová Z., Hlušík P., Kaňovský P., Vranová H., Otruba P., Herzig R.
Neurologická klinika LF UP a FN Olomouc

HS 5.2 Sledovanie progresie postihnutia centrálnych motorických dráh pri diabetes mellitus I. typu pomocou transkraniálnej magnetickej stimulácie – prvé výsledky 5ročnej prospektívnej štúdie

Goldenberg Z.¹, Kučera P.¹, Barak L.²

¹I. Neurologická klinika LF UK a FNsP Bratislava

²Detské diabetologické centrum SR, I. Detská klinika DFNsP Bratislava

HS 5.3 Mohou elektrofyziologická vyšetření přispět k dlouhodobé predikci nemocných s lumbální spinální stenózou?

Voháňka S.¹, Balintová Z.¹, Mičánková B.¹, Andrašínová T.¹, Dušek L.²

¹Neurologická klinika LF MU a FN Brno

²Institut biostatistiky a analýz MU Brno

HS 5.4 Klinické a neurofyziologické nálezy po jednorázovém intratekálním podání baclofenu u nemocných s chronickým míšním poraněním

Štětkařová I.¹, Kumru H.², Vidal J.², Kofler M.³

¹Neurologické oddělení Nemocnice Na Homolce, Praha

²Instituto Guttmann, Hospital de Neurorehabilitació, Badalona, Španělsko

³Department of Neurology, Hospital Hochzirl, Zirl, Rakousko

HS 5.5 Spektrální analýza variability srdeční frekvence – normativní data a zdroje variability

Vičková-Moravcová E., Mičáková L., Bednařík J.

Neurologická klinika LF MU a FN Brno

10.30–12.00: Hlavní sekce 6
Vertebrogenní poruchy

Předsedající: Bednařík J., Vyletelka J.

HS 6.1 Presymptomatická spondylogenní cervikální myelopatie – update prediktivního modelu

Bednařík J.¹, Kadaňka Z.¹, Dušek L.², Keřkovský M.³, Vohánka S.¹, Novotný O.¹, Urbánek I.¹, Němec M.¹

¹Neurologická klinika, ²Radiologická klinika LF MU a FN Brno

²Ústav biostatistiky a analýz MU Brno

HS 6.2 Dynamická náhrada krční meziobratlové ploténky – indikace a naše zkušenosti

Máca K., Vidlák M., Smrčka M., Baudyšová O.

Neurochirurgická klinika FN Brno

HS 6.3 Minimálně invazivní operace páteře – nový trend ve spondylochirurgii

Steindler J., Pekař L., Tichý M.

Neurochirurgické oddělení, FN Motol, Praha

HS 6.4 Naše zkušenosti s léčbou degenerativního onemocnění LS páteře pomocí metody coblation

Svoboda K., Navrátil O., Baudyšová O., Neubauer J., Smrčka M.

Neurochirurgická klinika FN Brno

HS 6.5 Liečba hernie cervikálneho disku ozonnukleolýzou – výsledky liečby 50 pacientov po šestimesačnom sledovaní

Vyletelka J., Labaj V.

Neurologické oddelenie NsP Žilina

HS 6.6 Tumory krční a hrudní páteře – indikace a výsledky

Mrůzek M., Paleček T., Bielník O.

Neurochirurgická klinika FN Ostrava

**12.00–13.30: Satelitní sympóziu firmy Pfizer
„Od neuropatie k neuropatické bolesti“**

Předsedající: Ambler Z., Bednařík J.

Diabetická neuropatie z pohledu diabetologa

Bělobrádková J.

Diabetologické centrum, Interní gastrohepatologická klinika, FN Brno

Diabetická neuropatie z pohledu neurologa

Bednařík J.

Neurologická klinika, FN Brno

**Výsledky neintervenční studie s přípravkem Lyrica v léčbě centrální a perifer-
ní neuropatické bolesti**

Ambler Z.

Neurologická klinika, FN Plzeň

**14.00–15.30: Hlavní sekce 7
Bolesti hlavy**

Předsedající: Urgošík D., Kalistová H.

HS 7.1 MR volumetrie zadní jámy a jejich anatomických substruktur u pacientů s neuralgií trigeminu

Brezová V.¹, Hořínek D.², Masopust V.², Vrána J.³, Rejchrt P.³, Belšan T.³, Beneš V.²

¹Ústav patologické fyziologie 2. LF UK, Praha

²Neurochirurgická klinika 1. LF UK a ÚVN, Praha

³Radiologické oddělení ÚVN, Praha

HS 7.2 Mikrovaskulární dekomprese pro esenciální neuralgii trigeminu – výsledky u 55 nemocných

Klener J.

Neurochirurgické oddělení, Nemocnice Na Homolce, Praha

HS 7.3 Neuralgie trojklaného nervu – neurovaskulární kolize

Hrbáč T., Kacířová R., Paleček T.

Neurochirurgická klinika, Radiodiagnostický ústav FN Ostrava

HS 7.4 Trigeminalní autonomní cefalalgie – radiochirurgická léčba pomocí gama nože

Urgošík D.¹, Liščák R.¹, Vymazal J.², Vladyka V.¹

¹Oddělení stereotaktické a radiační neurochirurgie, ²Radiodiagnostické oddělení, Nemocnice Na Homolce, Praha

HS 7.5 Zlepšení managementu péče o pacienty s migrénou v primární péči v České republice

Kalistová H.¹, Seifert B.², Vojtíšková J.², Lajka J.³, Osička J.³, Vobořilová G.³

¹Neurologická klinika 1. LF UK a VFN, Praha

²Ústav všeobecného lékařství 1. LF UK, Praha

³STEM/MARK, Praha

HS 7.6 Sledovanie vazomotorickej reaktivity pomocou ultrazvuku u pacientov s cefaleou

Wágnerová H., Klobučníková K.

I. Neurologická klinika LF UK a FNŠP, Bratislava

16.00–17.30: Hlavní sekce 8
Demence a kognitivní poruchy

Předsedající: Rusina R., Lisý L.

HS 8.1 Zvýšené koncentrace mitochondriálního enzymu 17beta-hydroxysteroid dehydrogenázy typu 10 u pacientů s Alzheimerovou nemocí a roztroušenou sklerosou

Bartoš A.^{1,2,3}, Křišťofíková Z.^{1,2}, Čechová L.^{1,3}, Říčný J.^{1,2}, Křivohlávková J.^{1,3}, Řípová D.^{1,2}

¹AD Centrum, ²Psychiatrické centrum Praha

³Neurologická klinika 3. LF UK a FNKV, Praha

HS 8.2 Vztah atrofie amygdaly a dalších mozkových struktur k emocionální agnózii u Alzheimerovy nemoci

Bechyně K.^{1,5}, Varjassová A.¹, Lodinská D.¹, Vyhnálek M.¹, Bojar M.¹, Brabec J.², Petrovický P.², Seidl Z.⁴, Shenk I.⁵, Hort J.¹, Hořínek D.¹

¹Neurologická klinika 2. LF UK a FN Motol, Praha

²Anatomický ústav 1. LF UK, Praha

³Neurochirurgická klinika ÚVN, Praha

⁴Radiodiagnostická klinika 1. LF UK a VFN, Praha

⁵Neurologické oddělení nemocnice Písek

HS 8.3 Přínos analýzy CSF do diagnostiky demence při Parkinsonově chorobě

Gmitterová K.^{1,2}, Cingelová M.¹, Heinemann U.², Benetin J.¹, Zerr I.²

¹II. Neurologická klinika LF UK a FNsP Bratislava

²UMG, Universitätsmedizin Goettingen, Prionforschungsgruppe, Německo

HS 8.4 MoCA je vhodnější než MMS pro stanovení kognitivního deficitu u Parkinsonovy nemoci

Bezdiček O., Balabánová P., Roth J., Růžička E.

Neurologická klinika 1. LF UK a VFN, Praha

HS 8.5 První zkušenosti s užitím ACE-R testu u pacientů s Parkinsonovou chorobou

Svátová J.¹, Skutilová S.², Doležil D.¹

¹Neurologická klinika 3. LF UK a FNKV Praha

²Neurologická klinika LF MU a FN Brno-Bohunice

HS 8.6 Vliv inhibitorů acetylcholinesterázy na kognitivní funkce u pacientů s Alzheimerovou nemocí

Tomasová B.¹, Vasut K.¹, Bedanová I.¹, Rektorová I.²

¹Veterinární a farmaceutická univerzita Brno

²I. neurologická klinika LF MU a FN U sv. Anny v Brně



**17.30–19.00: Satelitní sympóziu firmy GlaxoSmithKline
Kvalita života, co můžeme ovlivnit?**

Předsedající: Brázdil M.

Jak volit mezi antiepileptiky 1. volby?

Marusič P.

Neurologická klinika 2. LF UK a FN Motol, Praha

Co není vidět u Parkinsonovy choroby?

Rektorová I.

Neurologická klinika LF MU a FN U Svaté Anny, Brno

Requip-Modutab, co o něm nyní víme?

Kaňovský P.

Neurologická klinika LF UP a FN, Olomouc

... více poezie do života

RYCHLÝ NÁSTUP, VYSOKÁ ÚČINNOST A DLOUHODOBÁ KONTROLA PARCIÁLNÍCH ZÁCHVATŮ

- Snížení počtu záchvatů o 50 % a více zaznamenáno u 31–51 % pacientů včetně refrakterních pacientů²
- Rychlý nástup účinku – signifikantní zlepšení již od 1. týdne terapie¹

Reference: 1. Souhrn údajů o přípravku Lyrica®. 2. French JA. Dose-response trial of pregabalin adjunctive therapy in patients with partial seizures, *Neurology* 2003; 60(10): 1631–1637. 3. Warner G. et al. Pregabalin As Adjunctive Treatment of Partial Seizures, *CNS Drugs* 2005; 19(3): 265–272.

Zkrácená informace o přípravku Lyrica® (pregabalinum), tvrdé tobolky:

Léčivá látka: Pregabalinum 25, 50, 75, 100, 150, 200, 225 nebo 300 mg v jedné tvrdé tobolce. **Indikace:** Epilepsie: Přidatná léčba u dospělých s parciálními záchvaty se sekundární generalizací nebo bez ní. **Neuropatická bolest:** Léčba periferní a centrální neuropatické bolesti u dospělých. **Generalizovaná úzkostná porucha:** Přípravek Lyrica® je indikován k léčbě generalizované úzkostné poruchy (Generalised Anxiety Disorder, GAD) u dospělých.

Dávkování: dávkovací rozmezí je 150–600 mg denně rozdělené buď do dvou nebo tří dávek. Přípravek Lyrica® lze podávat s jídlem nebo bez jídla. **Epilepsie:** Léčba pregabalinem může být zahájena dávkou 150 mg denně. V závislosti na individuální odpovědi a snášenlivosti pacienta může být dávka zvýšena po jednom týdnu na 300 mg denně. Maximální dávky 600 mg denně může být dosaženo po dalších 7 dnech. **Neuropatická bolest:** léčba pregabalinem může být zahájena dávkou 150 mg denně. V závislosti na individuální odpovědi a snášenlivosti pacienta může být dávka zvýšena na 300 mg denně v intervalu 3–7 dní a v případě potřeby po dalších 7 dnech až na maximální dávku 600 mg denně. **Generalizovaná úzkostná porucha:** Dávkovací rozmezí je 150 až 600 mg denně, rozdělené do 2 až 3 dávek. Potřeba léčby je třeba pravidelně přehodnocovat. **Vysazení pregabalinu:** Pokud je nezbytné pregabalin vysadit, pak v souladu se současnou klinickou praxí se doporučuje ho vysazovat postupně, u všech indikací minimálně po dobu jednoho týdne. **Pacienti s poruchou funkce jater:** u pacientů s poruchou funkce jater není zapotřebí žádná úprava dávek. **Pacienti s poruchou funkce ledvin:** snížení dávek u pacientů s poruchou funkce ledvin musí být stanoveno individuálně podle clearance kreatininu. **Použití u dětí a dospívajících:** Vzhledem k nedostatečným údajům o bezpečnosti a účinnosti není přípravek Lyrica® doporučen pro použití u dětí mladších 12 let a dospívajících (12–17 let věku) (viz bod 5.3). **Použití u starších pacientů (nad 65 let):** starší pacienti mohou vyžadovat sníženou dávku pregabalinu vzhledem ke snížené funkci ledvin (viz pacienti s poruchou funkce ledvin).

Kontraindikace: Přecitlivělost na pregabalin či jakoukoliv pomocnou látku přípravku. **Zvláštní upozornění:** Ve shodě se současnou klinickou praxí může u pacientů s diabetem, kteří během léčby pregabalinem přibývají na hmotnosti, vzniknout potřeba úpravy dávek léků užívaných ke snížení glykémie. Léčba pregabalinem byla spojena se závratěmi a somnolencí, které by mohly zvýšit výskyt náhodného zranění (pádu) u starší populace. Byla zaznamenána hlášení ztráty vědomí, zmatenosti a mentálního postižení. Byly hlášeny případy selhání ledvin a vysazení pregabalinu se projevilo reverzibilnou tohoto nežádoucího účinku. Nejsou dostatečné údaje o postupu vysazování současně užívaných antiepileptických léčivých přípravků a případném přechodu na monoterapii pregabalinem, bylo-li dosaženo kontroly záchvatů léčbou pregabalinem. Po vysazení pregabalinu po krátkodobé i dlouhodobé léčbě byl u některých pacientů pozorován vznik syndromu z vysazení. Byly popsány následující nežádoucí účinky: nespavost, bolest hlavy, nauzea, průjem, příznaky podobné chřipce, nervozita, deprese, bolest, pocení a závrať. V případě vysazení pregabalinu po dlouhodobé léčbě nejsou dostupné údaje týkající se četnosti a závažnosti syndromu z vysazení ve vztahu k délce léčby a velikosti dávek pregabalinu. Po uvedení přípravku na trh byly u některých pacientů užívajících pregabalin hlášeny případy měštnatého srdečního selhání. Během krátkodobých klinických hodnocení, u pacientů bez klinicky významného onemocnění srdce nebo periferních cév, nebyla zřejmá souvislost mezi periferními otoky a srdečně-cévními komplikacemi, jako je hypertenze nebo městnavé srdeční selhání. Vzhledem k limitovaným údajům o závažném městnavém srdečním selhání je nutné u těchto pacientů užívat pregabalin s opatrností. Tento přípravek by neměli užívat pacienti se vzácnými dědičnými poruchami typu intolerance laktózy, laktázové nedostatečnosti nebo malabsorbe glukózy či galaktózy. Během léčby centrální neuropatické bolesti v důsledku poranění míchy byl zvýšen výskyt celkových nežádoucích účinků, účinků na CNS a zvláště somnolence. Při předepisování pregabalinu v těchto případech je třeba tuto skutečnost brát v úvahu. **Interakce:** Protože pregabalin se vylučuje převážně nezměněný močí a neváže se na plazmatické bílkoviny, není tedy pravděpodobné, že by vedl k farmakokinetickým interakcím nebo byl jejich subjektem. Nebyly prokázány žádné interakce PRG s fenytoinem, kys. valproovou, karbamazepinem, lamotriginem, gabapentinem, lorazepamem, oxycodnem nebo etanolem. Současné podávání pregabalinu s perorálními kontraceptivy obsahujícími norethisteron a/anebo ethinylestradiol neovlivňuje farmakokinetiku žádné látky v ustáleném stavu. Pregabalin může zesilovat účinky etanolu a lorazepamu. U pacientů užívajících pregabalin a další přípravky tlumící CNS zaznamenaná hlášení selhání dýchacích a komat. Pregabalin má zjevné účinné na zhoršení kognitivních a hrubých motorických funkcí způsobených oxycodnem. **Těhotenství a kojení:** Pro podávání během těhotenství musí být závažné důvody. Kojení během léčby pregabalinem není doporučováno. **Účinky na schopnost řídit a obsluhovat stroje:** Přípravek Lyrica® může vyvolávat závrať a somnolenci, a proto může ovlivňovat schopnost řídit nebo obsluhovat stroje. Proto se doporučuje pacientům, aby nefířili motorová vozidla, neobsluhovali stroje ani neprováděli jiné potenciálně nebezpečné činnosti do doby, než se zjistí, zda tento lék neovlivňuje jejich schopnost provádět tyto činnosti. **Nežádoucí účinky:** Velmi časté: závrať, somnolence. Časté: zvýšená chuť k jídlu, euforická nálada, zmatenost, předčasná eruktace, snížení libida, ataxie, poruchy koordinace, třes, dysartrie, zhoršení paměti, poruchy pozornosti, parestezie, rozmanité vidění, dvojité vidění, vertigo, zvracení, sucho v ústech, zácpa, flatulence, erektilní dysfunkce, poruchy chůze, pocit opilstosti, únavu, periferní otoky, otok, zvýšení tělesné teploty, zvýšení hladiny kyseliny močové. **Předávkování:** Při předávkování až do dávky 15 g u nebyly pozorovány žádné neobvyklé nežádoucí účinky. Nejčastěji hlášenými nežádoucími účinky pozorovanými při předávkování byly: somnolence, stav zmatenosti, agitovanost, neklid. Léčba předávkování pregabalinem spočívá v obecných podpůrných postupech a může v případě potřeby zahrnovat hemodialýzu. Uchovávaní: Žádné zvláštní podmínky uchovávaní. **Balení:** m.j. 75 mg, 150 mg, 14, 56 tvrdých tobolek v blistru. **Jméno a adresa držitele rozhodnutí o registraci:** Pfizer Limited, Ramsgate Road, Sandwich, Kent CT13 9NJ, Velká Británie. **Registrační číslo:** EU/1/04/279/001-043. **Datum poslední revize textu:** 06/2007

Před podáním léčivého přípravku ku se seznáme se Souhrnem údajů o přípravku. Výdej léčivého přípravku je vázán na lékařský předpis. Přípravek Lyrica® je hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění.



Neměla by být dopaminergní kontrola kontinuální?



GlaxoSmithKline

Zkrácená informace pro předepisování

Název přípravku: Requip-Modutab 2 mg, Requip-Modutab 3 mg, Requip-Modutab 4 mg, Requip-Modutab 8 mg. **Složení a léková forma:** Potahované tablety s prodlouženým uvolňováním. Ropinirol hydrochloridum 2,28 mg (odpovídá 2mg ropinirolu), 3,42 mg (3 mg ropinirolu), 4,56 mg (4 mg ropinirolu), 9,12 mg (8 mg ropinirolu). Pomocné látky: laktosa, tbl. 3 mg a 4 mg obsahují oranžovou žlout (E110), dále viz SPC. **Balení:** Requip-Modutab 2mg x 42 (Starter Pack) nebo 28 nebo 84 tbl., Requip-Modutab 3mg x 28 nebo 84 tbl., Requip-Modutab 4mg x 28 nebo 84 tbl., Requip-Modutab 8mg x 28 nebo 84 tbl. **Indikace:** Léčba Parkinsonovy choroby v monoterapii nebo add on terapii s levodopou. **Dávkování a způsob podání:** Perorální podání, jedenkrát denně, ve stejnou dobu. Tablety se musí spolknout celé. Individuální titrace podle účinnosti a snášenlivosti. Počáteční dávka je 2 mg jedenkrát denně po dobu jednoho týdne. Pak může být dávka zvyšována každý týden o 2 mg až na 8 mg jedenkrát denně ve 4. týdnu, dále podle potřeby v týdenních či dvou-týdenních intervalech až o 4 mg, maximálně na 24 mg jedenkrát denně. Pacienti mohou být převedeni z přípravku Requip (3x denně) na Requip-Modutab (1x denně) ze dne na den, na odpovídající celkovou denní dávku. Podrobnosti viz SPC. Podávání přípravku Requip-Modutab u dětí a dospívajících do 18 let se nedoporučuje. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na ropinirol nebo na jakékoliv jiné složky přípravku. Těžké poškození ledvin (clearance kreatininu < 0,5 ml/sec). Poškození jater. Těhotenství a kojení. **Zvláštní upozornění:** Ropinirol byl spojován s výskytem somnolence a s epizodami náhlého nástupu spánku. Pacienti musí být o tomto informováni a musí jim být doporučeno, aby pokud užívají ropinirol, procvičovali při řízení vozidel nebo obsluhování strojů pozornost. Pacienti, u nichž se objevila somnolence a/nebo epizoda náhlého nástupu spánku, se musí zdržet řízení vozidel nebo obsluhy strojů. Je nutno zvážit redukci dávky nebo ukončení léčby. U pacientů užívajících agonisty dopaminu pro léčbu Parkinsonovy choroby, včetně přípravku Requip-Modutab, byly hlášeny případy výskytu impulzivních poruch včetně patologického hráčství, hypersexuality a zvýšeného libida. Tyto poruchy byly hlášeny hlavně při podávání vysokých dávek a obvykle odezvěly po snížení dávek nebo po vysazení léčby. Pacienti se závažnými psychotickými poruchami nesmí být léčeni agonisty dopaminu, pokud prospěšnost léčby nepřeváží možná rizika. Pacienti, kteří mají vzácné dědičné problémy s galaktózovou intolerancí, s deficitem laktázy nebo s glukózo-galaktózovou malabsorbí, nesmí tento lék užívat. Requip-Modutab 3 mg a 4 mg obsahují barvivo na bázi azosloučenin - Sunset Yellow (oranžová žlout, E110) - které může vyvolat alergické reakce. Pacienti se závažným kardiovaskulárním onemocněním (především s koronární insuficiencí) je nutno pečlivě sledovat. Zvláště na začátku léčby se doporučuje sledovat krevní tlak kvůli možnému riziku vzniku posturální hypotenze. **Těhotenství a kojení:** Ropinirol nesmí být podáván v průběhu těhotenství. Protože může inhibovat laktaci, nesmí být podáván ani v průběhu kojení. **Interakce:** Při podávání vysokých dávek estrogenu byla pozorována zvýšená koncentrace ropinirolu v plazmě. Pokud se během užívání ropinirolu přeruší nebo zahájí HRT, může to vyvolat nutnost úpravy dávkování ropinirolu podle klinické odpovědi pacientky. Ropinirol je metabolizován především izoenzymem CYP 1A2 ze systému cytochromu P450. U pacientů léčených ropinirolem může být nutná úprava dávky po zavedení nebo vysazení léků inhibujících CYP 1A2 (např. ciprofloxacin, enoxacin nebo fluvoxamin). Kouření indukuje metabolismus CYP 1A2. Proto bude pacientům, kteří během léčby ropinirolem přestali nebo začali kouřit, zejména nutné upravit dávku. Neuroleptika a jiní centrálně působící antagonisté dopaminu, např. sulpirid nebo metoklopramid, mohou snižovat účinek ropinirolu a proto by se tyto látky neměly podávat současně. **Nežádoucí účinky:** Velmi časté: somnolence, dyskineze, nauzea, synkopa. Časté: halucinace, zmatenost, somnolence, závratě, posturální hypotenze, hypotenze, bolest břicha, zvracení, dyspepsie, zácpa, periferní edém. **Skladování:** Uchovávejte při teplotě do 25 ° C v původním obalu z důvodu ochrany před světlem. **Držitel rozhodnutí o registraci:** SmithKline Beecham PLC, 980 Great West road, Brentford, Middlesex, TW8 9GS, Velká Británie. **Registrační číslo:** Requip-Modutab 2 mg: 27/461/07-C, Requip-Modutab 3 mg: 27/462/07-C, Requip-Modutab 4 mg: 27/463/07-C, Requip-Modutab 8 mg: 27/464/07-C. **Datum registrace:** 8. 8. 2007. **Datum poslední revize textu:** 8. 8. 2007. **Tento léčebný prostředek je vázán na lékařský předpis a hrazen z veřejného zdravotního pojištění. Úplnou informaci o přípravku najdete v souhrnu informací o předepisování nebo se obraťte na zástupce společnosti. Zkrácená informace pro použití je platná k datu tiskového materiálu 1. 4. 2008.**

8.30–10.00: Topické sympóziu 1
**Pokroky v diagnostice, léčbě, sekundární prevenci
a organizaci péče o CMP**

Pod patronací Cerebrovaskulární sekce ČNS

Předsedající: Kalita Z.

TS 1.A Pokroky v diagnostice:

**TS 1.1 Ultrasonografická diagnostika v akutní fázi a v sekundární prevenci
ischemické CMP**

Škoda O.

Neurologické oddělení, Nemocnice Jihlava

TS 1.B Pokroky v léčbě:

**TS 1.2 Je dělení stenóz karotických tepen na symptomatické a asympto-
matické skutečně vždy účelné?**

Bauer J.

Iktové centrum Neurologické kliniky 1. LF UK a VFN, Praha

**TS 1.3 ESO guidelines 2008: důsledky pro klinickou praxi léčby akutních
mozkových infarktů**

Mikulík R.

Neurologická klinika LF MU a FN u sv. Anny v Brně

TS 1.C Pokroky v sekundární prevenci:

**TS 1.4 Vývoj farmakologické sekundární prevence u mozkového infarktu/
TIA**

Kalita Z.

Neurologické oddělení, Krajská nemocnice T. Bati, Zlín

TS 1.D Pokroky v léčbě akutních hemoragických mozkových příhod:

**TS 1.5 Management spontánních intrakraniálních hemoragií – doporučení
EUSI 2006 a ESO 2008**

Herzig R.

Iktové centrum, Neurologická klinika LF UP a FN Olomouc

TS 1.E Stav péče o CMP v ČR:

TS 1.6 Stav iktových jednotek v ČR

Václavík D.¹, Mikulík R.²

¹Neurologické oddělení Nemocnice Ostrava Vítkovice

²Neurologická klinika LF MU a FN u sv. Anny v Brně

TS 1.7 Sledování indikátorů kvality léčebné péče v iktových centrech České republiky

Bar M.

¹Neurologická klinika, Fakultní nemocnice Ostrava

**10.30–12.00: Topické sympózium 2
Neuromyelitis optica**

Předsedající: Krasulová E.

TS 2.1 Neuromyelitis optica (morbus Devic) v České republice – rarita či nedostatečná diagnostika?

Horáková D., Krasulová E., Týblová M., Kovářová I., Doležal O., Tichá V., Havrdová E.

Centrum pro demyelinizační onemocnění, Neurologická klinika 1. LF UK a VFN, Praha

TS 2.2 Neuromyelitis optica (morbus Devic) – první zkušenosti s diagnostikou a léčbou

Horáková D., Krasulová E., Týblová M., Kovářová I., Doležal O., Tichá V., Havrdová E.

Centrum pro demyelinizační onemocnění, Neurologická klinika 1. LF UK a VFN, Praha

TS 2.3 Kazuistika: léčba neuromyelitis optica rituximabem

Krasulová E.¹, Horáková D.¹, Havrdová E.¹, Karban J.², Marečková H.³

¹Neurologická klinika, ²I. interní klinika, ³Ústav imunologie a mikrobiologie
1. LF UK a VFN, Praha



**14.00–15.30: Topické sympóziu 3
Chirurgie epilepsie**

Předsedající: Rektor I.

TS 3.1 Intrakraniální EEG

Rektor I.

Centrum pro epilepsie Brno

TS 3.2 Zobrazovací techniky v epileptochirurgii

Brázdil M.

Centrum pro epilepsie Brno

TS 3.3 Chirurgická terapie epilepsie – výsledky a komplikace

Kuba R.

Centrum pro epilepsie Brno

**16.00–17.30: Topické sympózium 4
Bolesti hlavy**

Pod patronací Sekce bolestí hlavy ČNS

Předsedající: Marková J., Doležil D.

TS 4.1. Bolest hlavy spojená s nadužíváním analgetik

Doležil D., Medová E., Peisker T., Faulknerová M.
Neurologická klinika 3. LF UK a FNKV, Praha

TS 4.2 Nitrolební žilní trombóza maskovaná migrénou

Faulknerová M., Doležil D., Medová E., Peisker T., Cihelková Š., Bartoš A.
Neurologická klinika 3. LF UK a FNKV, Praha

TS 4.3 Migréna a adenom hypofýzy

Keller O.
Neurologická klinika, IPVZ a FTNsP, Praha

TS 4.4 Persistující aura jako příznak ictu, kazuistika

Marková J.
Neurologická klinika, IPVZ a FTNsP, Praha

TS 4.5 Kazustika pacienta s úspěšným zvládnutím těžkého abúzu triptanů

Opavský J.
Katedra fyzioterapie, FTK UP Olomouc a Centrum pro diagnostiku a léčbu bolestí hlavy, Olomouc

TS 4.6 Familiární hemiplegická migréna

Mastík J.
I. neurologická klinika LF MU a FN u sv. Anny, Brno



8.30–10.00: Topické sympóziu
Kurs – Diabetická neuropatie

Předsedající: Kurča E.

TS 5.1 Charakteristické a zriedkavé klinické prejavy periférnej neuropatie pri diabetes mellitus

Kučera P.

I. Neurologická klinika LF UK a FNŠP Bratislava

TS 5.2 Charakteristické aj zriedkavé klinické prejavy autonómnej neuropatie pri diabetes mellitus

Krahulec B.

II. Interná klinika FNŠP a LF UK, Bratislava

TS 5.3 Pomocné vyšetrovacie metódy v diagnostike diabetickej neuropatie

Kurča E.

Neurologická klinika JLF UK a MFN, Martin

TS 5.4 Liečba diabetickej neuropatie

Cibulčík F.

Neurologická klinika SZU FNŠP Bratislava Ružinov

**10.30–12.00: Topické sympózium 6
Pompeho nemoc**

TS 6.1 Klasická infantilní forma Pompeho choroby

Slouková E.¹, Ošlejšková H.¹, Voháňka S.²

¹Klinika dětské neurologie, ²Neurologická klinika LF MU a FN Brno

TS 6.2 Informace o projektu časně diagnostiky Pompeho nemoci u vysoce rizikové populace dětí a mladistvých v ČR

Ošlejšková H.¹, Voháňka S.², Slouková E.¹

¹Klinika dětské neurologie, ²Neurologická klinika LF MU a FN Brno

TS 6.3 Vyhledávání Pompeho nemoci v dospělé populaci ČR

Voháňka S.¹, Ošlejšková H.², Slouková E.²

¹Neurologická klinika, ²Klinika dětské neurologie LF MU a FN Brno



12.00–13.30: Satelitní sympóziu firmy Lundbeck

Předsedající: Praško J.

Novinky ve farmakoterapii nespavosti a nespavost z pohledu psychiatra

Praško J., Pretl M.

Společnost Lundbeck Vás zve na satelitní symposium

Co je nového v léčbě nespavosti?

Na téma novinky ve farmakoterapii nespavosti
a nespavost z pohledu psychiatra přednášejí:

doc. MUDr. Ján Praško, CSc. a as. MUDr. Martin Pretl, CSc.

Symposium se koná **28. 11. 2008 od 12. 00 do 13. 30 hodin**
v sále Lectorium v budově Konviktu.

Po skončení bude pro Vás připraveno občerstvení.



dobré ráno dobrý den dobrou noc dobré ráno dobrý den dobrou noc dobré ráno dobrý den do
rou noc dobré ráno dobrý den dobrou noc dobré ráno dobrý den dobrou noc dobré ráno dobr
c dobré ráno dobrý den dobrou noc dobré ráno dobrý den dobrou noc dobré ráno dobrý den c
noc dobré ráno dobrý den dobrou noc dobré ráno dobrý den dobrou noc dobré ráno dobrý de
dobré ráno dobrý den dobrou noc dobré ráno dobrý den dobrou noc dobré ráno dobrý den do
rou noc dobré ráno dobrý den dobrou noc dobré ráno dobrý den dobrou noc dobré ráno dobr
c dobré ráno dobrý den dobrou noc dobré ráno dobrý den dobrou noc dobré ráno dobrý den c
noc dobré ráno dobrý den dobrou noc dobré ráno dobrý den dobrou noc dobré ráno dobrý de
dobré ráno dobrý den dobrou noc dobré ráno dobrý den dobrou noc dobré ráno dobrý den do



Cesta bez překážek



Keppra® je indikována pro:

- monoterapii při léčbě parciálních záchvatů s nebo bez sekundární generalizace u pacientů od 16 let s nově diagnostikovanou epilepsií
- přídatnou léčbu parciálních záchvatů s nebo bez sekundární generalizace u dospělých a dětí starších 4 let s epilepsií
- přídatnou léčbu myoklonických záchvatů u juvenilní myoklonické epilepsie u dospělých a adolescentů starších 12 let
- přídatnou léčbu primárně generalizovaných tonicko-klonických záchvatů u dospělých a adolescentů starších 12 let s idiopatickou generalizovanou epilepsií

Reference: 1. Souhrn údajů o přípravku 25.7.2008.

Zkrácená informace pro preskripce: KEPPRA®: levetiracetam 250 mg, 500 mg, 1000 mg potahované tablety. KEPPRA®: levetiracetam 100 mg/ml koncentrát pro přípravu infuzního roztoku. **Složení:** Levetiracetamum. **Charakteristika:** antiepileptikum. Levetiracetam je pyrrolidonový derivát, chemicky nesusouvisející s účinnými látkami obsaženými v současných antiepileptických přípravcích. Mechanismus účinku levetiracetamu není znám, zdá se však, že není podobný účinku v současnosti používaných léků. Pokusy *in vitro* a *in vivo* nasvědčují tomu, že levetiracetam nemění základní charakteristiky buněk a normální přenos nervových vzruchů. **Indikace:** Monoterapie při léčbě parciálních záchvatů s nebo bez sekundární generalizace u pacientů od 16 let s nově diagnostikovanou epilepsií. Přídatná terapie při léčbě parciálních záchvatů s nebo bez sekundární generalizace u pacientů s epilepsií starších 4 let. Přídatná léčba myoklonických záchvatů u juvenilní myoklonické epilepsie u dospělých a adolescentů starších 12 let. Přídatná léčba primárně generalizovaných tonicko-klonických záchvatů u dospělých a adolescentů starších 12 let s idiopatickou generalizovanou epilepsií. **Kontraindikace:** přecitlivělost na levetiracetam nebo jiné deriváty pyrrolidonu nebo další složky přípravku. **Nežádoucí účinky:** ospalost, asténie, závrať, hostilita, nevožita, emoční labilita, agitovanost, bolesti hlavy, deprese, diplopie, anorexie, závráti obůtve, kožní exantém. **Upozornění:** pokud je nutno ukončit léčbu přípravkem, doporučuje se vysazovat jej postupně. Keppra® by neměla být podávána během těhotenství, pokud to není nezbytně nutné. Účinná látka se vylučuje do mateřského mléka, proto se kojení při užívání přípravku nedoporučuje. Přechod z intravenózní na perorální podání a naopak může být proveden přímo bez titrace. Celková denní dávka a dávkovací interval mají být zachovány. Koncentrát Keppra® je určen jen k intravenóznímu podání a doporučená dávka musí být rozpuštěna v nejméně 100 ml kompatibilního rozpouštědla a podána intravenózně v 15 minutové infuzi. **Dávkování:** Monoterapie - dospělí a dospívající od 16 let: Doporučená počáteční dávka je 250 mg dvakrát denně. Po dvou týdnech užívání by měla být zvýšena na terapeutickou dávku 500 mg dvakrát denně. Dávka může být dále zvyšována o 250 mg dvakrát denně každé dva týdny v závislosti na klinické odpovědi. Maximální dávka je 1500 mg dvakrát denně. Přídatná terapie dospělí (nad 18 let) a dospívající (12-17 let) s hmotností alespoň 50 kg: Počáteční terapeutická dávka je 500 mg dvakrát denně. S touto dávkou lze začít první den léčby. Podle klinické odpovědi a snášenlivosti lze dávku zvýšit až na 1500 mg dvakrát denně. Dávku lze zvyšovat nebo snižovat po 500 mg dvakrát denně každé dva až čtyři týdny. Děti od 4 do 11 let a dospívající (12-17 let) s hmotností nižší než 50 kg: Počáteční terapeutická dávka je 10 mg/kg dvakrát denně. Podle klinické odpovědi a snášenlivosti lze dávku zvýšit až na 30 mg/kg dvakrát denně. Změna dávky by neměla překročit zvýšení nebo snížení o 10 mg/kg dvakrát denně každé 2 týdny. Vždy podávejte nejnižší možnou dávku. Dávkování u dětí s hmotností alespoň 50 kg je stejné jako u dospělých. U pacientů s poruchou renálních funkcí je třeba redukovat dávku. Přípravek je vázán na lékařský předpis. Přípravek je částečně hrazen z prostředků ZP. **Datum poslední revize SPC:** 25.7.2008. Registrační čísla EU/1/00/146/001-030. Podrobnější údaje najdete v příbalové informaci nebo jsou k dispozici na adrese UCB s.r.o.



UCB s.r.o., Palác Karlín, Thámová 11 - 13, 186 00 Praha 8
tel.: 221 773 411, fax: 224 829 152, e-mail: info.prague@ucb-group.com

KE/C/AR/02/08

Keppra®
levetiracetam

Cesta bez překážek

**14.00–15.30: Topické sympózium 7
Kognitivní neurologie**

Předsedající: Rektorová I.

TS 7.1 Funkční magnetická rezonance v kognitivní sféře

Rektorová I.

Centrum pro kognitivní poruchy, 1. neurologická klinika LF MU a FN u sv. Anny, Brno

TS 7.2 Emoce a mozek

Rusina R.

Neurologická klinika FTN a IPVZ, Praha

TS 7.3 Kognitivní funkce mozečku

Vyhnálek M.¹, Zumrová A.², Hort J.¹

¹Neurologická klinika, ²Klinika dětské neurologie 2. LF UK a FN Motol, Praha

TS 7.4 Strukturální a funkční podklady paměti

Línek V.

Neurologická klinika 1. LF UK a VFN, Praha



16.00–17.30: Topické sympózium 8
Neurostimulace v neurologii

Předsedající: Houdek M., Růžička E.

TS 8.1 Implantabilní programovatelné infuzní pumpy v léčbě míšní spasticity – čtrnáctileté zkušenosti

Houdek M.

Neurochirurgická klinika LF UP a FN Olomouc

TS 8.2 Hluboká mozková stimulace vnitřního pallida v léčbě poruch extrapyramidového systému

Jech R.¹, Urgošík D.², Adamovičová M.³, Havránková P.¹, Křepelová A.⁴, Bareš M.², Benetín J.⁶, Roth J.¹, Růžička E.¹

¹Centrum extrapyramidových onemocnění, Neurologická klinika, ³Klinika dětského a dorostového lékařství, 1. LF UK a VFN, Praha

²Oddělení stereotaktické a radiační neurochirurgie, Nemocnice Na Homolce, Praha

⁴Ústav biologie a lékařské genetiky, 2. LF UK a FN Motol, Praha

⁵I. neurologická klinika, LF MU a FN u sv. Anny, Brno

⁶II. Neurologická klinika LF UK a FNsP akad. L. Dérera, Bratislava

TS 8.3 Neuromodulace na míšní úrovni

Ševčík P.¹, Hák M.², Hříb R.²

¹Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny, LF MU a FN Brno

²Anesteziologicko-resuscitační klinika LF MU a FN u sv. Anny v Brně

TS 8.4 Vliv RTMS na kortikální spoje subthalamického jádra

Baláž M., Srovnalová H., Rektorová I., Rektor I.

I. neurologická klinika, LF MU a FN U sv. Anny, Brno

**8.30–10.00: Topické sympózium 9
Akreditace v neurologii**

Předsedající: Bartko D.

TS 9.1 Accreditation in clinical neurology– certificate of quality

Bartko D.^{1,2}, Combor I.², Madarasz S.^{1,2}, Petrik O.^{1,2}, Sabolova L.^{1,2}

¹Institute of Medical Sciences, Neurosciences & Military Health, ²Central Military University Hospital, Ruzomberok

TS 9.2 Can be accreditation process cost effective for health care?

Bartko D.^{1,2}, Bilicky J.³, Stofko J.⁴, Combor I.², Madarasz S.^{1,2}, Petrik O.^{1,2}, Sabolova L.^{1,2}

¹Institute of Medical Sciences, Neurosciences & Military Health, ²Central Military University Hospital, Ruzomberok

³Department of Radiology, ⁴Department of Neurology, University Hospital, Bratislava

TS 9.3 Komunikácia – elixír akreditácie

Bartko D., Čombor I., Madarász Š., Petrik O., Sabolová L.

Ústav medicínskych vied, neurovied a vojenského zdravotníctva, Ústredná vojenská nemocnica, Ružomberok



14.00–15.30: Topické sympózium 10

Pre- a postgraduální vzdělávání v ČR a SR

Předsedající: Bareš M.

TS 10.1 Pregraduální a postgraduální systém vzdělávání v USA. Srovnání s Českou republikou

Bareš M.

I. neurologická klinika LF MU a FN u sv. Anny, Brno

TS 10.2 Systém postgraduálního vzdělávání v ČR – současný stav

Keller O.

Neurologická klinika, IPVZ a FTNsP, Praha

TS 10.3 Kontinuálne medicínske vzdelávanie. Včera, dnes a zajtra na Slovensku a v Európe

Bartko D., Čombor I., Madarász Š., Petrík O., Sabolová L.

Ústav medicínskych vied, neurovied a vojenského zdravotníctva, Neurologická klinika, Ústredná vojenská univerzitná nemocnica, Ružomberok

TS 10.4 Postgraduální vzdělávání v USA – osobní zkušenost

Mikulík R.

I. neurologická klinika LF MU a FN u sv. Anny v Brně

Topické sympózium 11

Umění a neurologie

10.30–12.00: Topické sympózium 11A

Mozek a duše

Předsedající: Urbánek K., Rektor I.

TS 11.1 Lidský mozek a jeho duše v roce 2008

Koukolík F.

Oddělení patologie a molekulární medicíny, Národní referenční laboratoř prionových chorob, FTNsP, Praha

TS 11.2 Umění a (neuro)věda

Höschl C.

Psychiatrické centrum Praha

14.00–15.30: Topické sympózium 11B

Výtvarné umění a neurologie

Předsedající: Burešová J., Dvůrák M.

TS 11.3 Pohybové postižení Maxe Švabinského: Esenciální tremor

Růžička E.

Neurologická klinika 1. LF UK a VFN, Praha

TS 11.4 Marc Chagall, úspěšné stáří

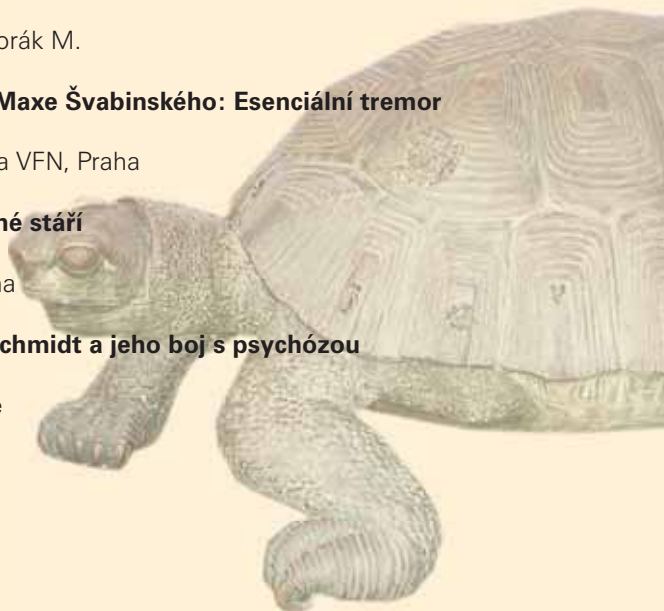
Pidrman V.

Psychiatrická ambulance, Praha

TS 11.5 Sochař F. X. Messerschmidt a jeho boj s psychózou

Maršálek M.

Psychiatrická léčebna Bohnice



Pátek 28. 11. 2008

16.00–17.30: Topické sympóziu 11C
Hudba a neurologie

Předsedající: Hlušík P., Traubner P.

TS 11.6 Neuropsychiatrický profil chýrnych komponistov

Kukumberg P.¹, Teplý I.²

¹ II. Neurologická klinika a ² Klinika pracovného lekárstva a toxikológie LF UK FNsP
akad. L. Dédera, Bratislava

TS 11.7 Neurologie a jazz

Tichý J.

Neurologická klinika, 1. LF UK a VFN, Praha

TS 11.8 The last silence of Maurice Ravel

Pirtošek Z.

Nevrološka klinika, Klinični centar, Ljubljana, Slovinsko

**8.30–10.00: Hlavní sekce 9
Nervosvalová onemocnění I**

Předsedající: Seeman P., Špalek P.

HS 9.1 Dědičná neuropatie Charcot-Marie-Tooth typ 2a (CMT2A) v důsledku mutací MFN2 genu u českých pacientů

Seeman P, Posádka J., Haberlová J., Lisoňová J., Mazanec R., Timerman V.
DNA laboratoř Kliniky dětské neurologie, 2. LF UK a FN Motol, Praha

HS 9.2 Neuromuskulárne ochorenia a kreatínkináza – diagnostické a prognostické aspekty

Špalek P.

Centrum pre neuromuskulárne ochorenia, FNsP Bratislava-Ružinov

HS 9.3 Zvýšená nervosvalová dráždivost: anamnéza, diagnostika a symptomatika

Opavský J.¹, Hiller J.², David J.²

¹Katedra fyzioterapie, FTK UP Olomouc

²Dopravní zdravotnictví, a. s. – Železniční poliklinika Olomouc

HS 9.4 Diabetická neuropatia u detí a adolescentov s 1. typom diabetu. 5ročná prospektivná štúdia.

Hajaš G.¹, Jakubička J.², Kissová V.³

¹Neurologická klinika, ²Klinika pediatrie, ³II. Interná klinika Fakultnej nemocnice v Nitre

HS 9.5 Bolestivá senzitivní polyneuropatie u pacientů vyššího věku

Vičková-Moravcová E., Bednařík J.

Neurologická klinika LF MU a FN Brno

HS 9.6 Akvirovaná neuromyotónia – autoimunitná patogenéza a imunomodulačná liečba

Špalek P.¹, Martinka I.¹, Cibulčík F.¹, Vincent A.²

¹Centrum pre neuromuskulárne ochorenia, Neurologická klinika SZU, FNsP Bratislava-Ružinov

²Neurosciences Group, Weatherall Institute of Molecular Medicine, J. Radcliffe Hospital, Oxford, Veľká Británia

10.30–12.00: Hlavní sekce 10
Nervosvalová onemocnění II

Předsedající: Havlová M., Kurča E.

HS 10.1 Rizika narkózy u nervosvalových chorob

Havlová M., Nováková L., Jiroutek P.

Neurologická klinika 1. LF a VFN, Centrum pro nervosvalová onemocnění, Praha

HS 10.2 Myasténia gravis, tehotenstvo, šestonedelie a tranzitórna neonatálna myasténia

Špalek P.¹, Oros M.², Sosková M.¹, Sitarová K.¹

¹Centrum pre neuromuskulárne ochorenia, Neurologická klinika SZU, FNsP Bratislava-Ružinov

²II. Gynekologicko-pôrodná klinika LF UK, FNsP Bratislava-Ružinov

HS 10.3 Naše zkušenosti s terapií mycophenolate mofetilem u pacientů s myasthenia gravis

Týblová M., Piňha J.

Centrum pro myastenii gravis, Neurologická klinika 1. LF UK, Praha

HS 10.4 Postpoliomyelitický syndrom – příčiny, diagnostika, otázky léčby

Havlová M.¹, Bohm J.¹, Wurstová I.²

¹Neurologická klinika 1. LF UK a VFN, Praha

²Lázně Velké Losiny

HS 10.5 Klinický obraz postpoliomyelitického syndromu, komplikace, význam rehabilitace

Wurstová I.¹, Havlová M.²

¹Lázně Velké Losiny

²Neurologická klinika 1. LF UK a VFN, Praha

HS 10.6 Brachiocervikálna zápalová myopatia – ojedinelá kazuistika

Kurča E., Grofik M., Kantorová E., Turčanová-Koprušáková M., Michalik J.

Neurologická klinika JLF UK a MFN, Martin



BOTOX[®] pomáhá vašim pacientům
dosáhnout optimálních výsledků.

+ NEOMED

Sodomkova 6, 102 00 Praha 10
Tel: 274008411
Fax: 274008499
E-mail: info@neomed.cz

BOTOX[®]
Botulinum Toxin Type A
Purified Neurotoxin Complex

Více z levodopy, více ze života¹

Stalevo® omezuje výskyt „wearing off“ a zlepšuje motorické funkce^{2,3}

 **Stalevo®**
(carbidopum, levodopum, entacaponium) tablety
12,5/50/200 mg, 25/100/200 mg, 37,5/150/200 mg

Zkrácená informace o přípravku:

STALEVO® 50 mg / 12,5 mg / 200 mg, STALEVO® 100 mg / 25 mg / 200 mg, STALEVO® 150 mg / 37,5 mg / 200 mg, potahované tablety

Složení: Levodopum / carbidopum / entacaponium 50 mg / 12,5 mg / 200 mg nebo 100 mg / 25 mg / 200 mg nebo 150 mg / 37,5 mg / 200 mg v 1 potahované tabletě. **Indikace:**

Léčba pacientů s Parkinsonovou nemocí a end-of-dose hybnými fluktuacemi, které nelze možno stabilizovat léčbou levodopa/inhibitory dopa dekarboxylázy (DDC). **Dávkování:** Stalevo se většinou používá u pacientů již léčených odpovídajícími dávkami standardně vyráběné levodopy/inhibitoru DDC s entacaponem. Denní dávka musí být optimalizována použitím jedné ze tří vyráběných sil, tableta obsahuje 1 léčebnou dávku a musí být podána vcelku. Maximální doporučená denní dávka: 2000 mg entakaponu (max 10 tablet). U pacientů, kteří nebyli léčení entakaponem, bude pravděpodobně nutné upravit dávky levodopy event. jiných antiparkinsonik. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivé látky nebo klerokoulinu pomocnou látku, těžké poškození jater, glaukom úzkého úhlu, feochromocytom, současné podávání selektivních i neselektivních inhibitorů MAO (MAO-A a MAO-B), neuroleptický maligní syndrom (NMS) a/nebo netraumatická rhabdomyolýza v anamnéze.

Zvláštní upozornění/varování: Nedoporučuje se pro léčbu léky navozených extrapyramidových symptomů. Opatrnosti je třeba při podávání pacientům se závažnými kardiovaskulárními nebo plicními chorobami, bronchiálním astmatem, renálním, jaterním nebo endokrinním onemocněním, s peptickým vředem, křečemi, infarktem myokardu s reziduální atrálií, nodální nebo ventrikulární arytmií v anamnéze, současnou nebo minulou psychózou, glaukodem širokého úhlu, může vyvolat ortostatickou hypotenzi, v případě celkové anestezie je možno dále pokračovat v medikaci ve stejných dávkách,

jakmile se obnoví perorální příjem. Je nutno pečlivě sledovat vývoj mentálních změn, depresi se sebevražednými sklony a dalších závažných protispoločenských změn v chování. Pečlivě sledovat pacienta při náhlé redukci či náhlém ukončení podávání levodopy, jelikož byla vzácně pozorována rhabdomyolýza při těžkých dyskinezách a neuroleptický maligní syndrom. Při dlouhodobé léčbě se doporučuje pravidelné hodnocení jaterních, hematopoetických, kardiovaskulárních, renálních funkcí. U pacientů s průměrně je třeba sledovat tělesnou hmotnost. Přípravek obsahuje sacharózu. Přípravek by neměli užívat pacienti s dědičnou intolerancí fruktózy, malabsorpcí glukózy-galaktózy nebo nedostatečností sacharázy-izomaltázy. Stalevo se nesmí užívat v těhotenství, pokud prospěch z používání přípravku pro matku nepřeváží možné riziko pro plod a během kojení. Opatrnosti je třeba při řízení motorových vozidel a obsluze strojů vzhledem k možnému výskytu epizod náhlého usínání. Přípravek není určen pro pacienty do 18 let. **Interakce:** Při současném podávání levodopy s antihypertenzivy se může vyskytnout symptomatická posturální hypotenze. Opatrnosti je třeba při současném podávání inhibitorů MAO-A, tricyklickými antidepresivy nebo inhibitory zpětného vychytávání noradrenalinu. Stalevo lze podávat současně se selektivním (selektivní inhibitor MAO-B), ale denní dávka selegrinu nesmí překročit 10 mg. Při současném podávání antagonistů dopaminergních receptorů (např. některá antipsychotika a antiemetika), fenotylinu a papaverinu je nutné pečlivě sledovat vzhledem k možnému poklesu účinnosti Staleva. U pacientů užívajících warfarin je na počátku léčby Stalevem nutná kontrola INR. Mezi podáním Staleva a přípravku obsahujícího železo je nutný interval min. 2–3 hodiny. Absorpce Staleva může být zhoršena u pacientů na dietě s vysokým obsahem bílkovin. **Nežádoucí účinky:** Velmi časté: dyskineze, nauzea, změna barvy moči, mentální změny vč. paranoidních a psychotických

epizod, deprese s nebo bez sebevražedných sklony. Časté: zhoršení parkinsonismu, závratě, dystonie, hyperkineze, průjem, bolesti břicha, sucho v ústech, zácpa, zvracení, únava, zvýšená potivost, pády, nespavost, halucinace, zmatenost, noční desy. Méně časté: nepravdivý srdeční rytmus a/nebo palpitace, epizody ortostatické hypotenze, bradykardie, epizody, zvracení, závratě, somnolence, ataxie, poruchy citlivosti, zvýšený třes rukou, svalové záškuby a křeče, trismus, aktivace latentního Hornerova syndromu, pády a poruchy chůze, gastrointestinální krvácení, gastrointestinální poruchy, duodenální vřed, hypertenze, flebitida, leukopenie, hemolytická a nemožná anémie, trombocytopenie, agranulocytóza, bolest na hrudi, dušnost a parestezie, konvulze. Vzácné: erytematitida nebo makulopapulitní exantém, abnormální jaterní testy, poruchy vidění. Velmi vzácné: anorexie, epizody náhlého usínání, rhabdomyolýza, neuroleptický maligní syndrom, maligní melanom, kopřivka, svědění, pokles nebo přírůstek tělesné hmotnosti, agitovanost, patologické hráčství, zvýšené libido a hypersexualita. Frekvence není známo: kolitida, odbarvení kůže, vlasů, vousů a nehtů, hepatitida. **Podmínky uchování:** Žádné zvláštní podmínky uchování. **Poznámka:** Drive než lék předepíšete, přečtěte si pečlivě celou informaci o přípravku. **Reg.č.:** EU/1/03/260/001-015. **Datum registrace:** 17.10.2003. **Datum poslední revize textu SPC:** 08/2007. Přípravek je pouze na lékařský předpis, hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění.

Literatura: 1. Parkinson study group. Entacapone Improves Motor Fluctuations in Levodopa-Treated Parkinson's Disease Patients. *Ann Neurol* 1997; 42:747-755. 2. Souhrn údajů o přípravku Stalevo. 3. Koller et al. An open-label evaluation of the tolerability and safety of Stalevo (carbidopa, levodopa and entacapone) in Parkinson's disease patients experiencing wearing-off. *J Neural Trans* (2005) 112: 221-230.

12.00–13.30: Satelitní sympóziu firmy Neomed

Použití botulotoxinu A v léčbě neurologických onemocnění

Předsedající: Kaňovský P.

Use of Botulinum Toxin A in the Treatment of Focal Dystonia

Yakovleff A.

Clinique Jovenet Paris, Francie

What has Botulinum Toxin Changed in the Management of Adult Spasticity?

Deltombe T.

Université Catholique de Louvain, Belgie



14.00–15.30: Hlavní sekce 11

Parkinsonova nemoc a další neurodegenerativní onemocnění I

Předsedající: Rektorová I., Valkovič P.

HS 11.1 Přesné načasování pohybu není postiženo u pacientů v časném stadiu s Parkinsonovou nemocí: srovnávací studie s pacienty s onemocněním mozečku a esenciálním třesem

Bareš M.^{1,2}, Lungu O. V.³, Husárová I.¹, Gescheidt T.¹

¹I. neurologická klinika FN u sv. Anny a LF MU Brno

²Centrum pro abnormní pohyby a parkinsonismus Brno

³Functional Neuroimaging Unit, Geriatric Institute, University of Montreal, Montreal, Quebec, Kanada

HS 11.2 Vliv hyperhomocysteinémie na incidenci axonálního postižení periferních nervů u pacientů s Parkinsonovou nemocí

Nevrlý M., Vranová H., Chovancová Z., Otruba P., Kaňovský P.

Neurologická klinika LF UP a FN Olomouc

HS 11.3. Sexuální život osob s Parkinsonovou nemocí

Kotková P.¹, Weiss P.²

¹Psychiatrická léčebna Kosmonosy

²Sexuologický ústav 1. LF UK a VFN, Praha

HS 11.4 Význam testování posturální instability u Huntingtonovy nemoci – pilotní studie

Brožová H.¹, Kucharík M.¹, Štochl J.², Klempíř J.¹, Růžička E.¹, Roth J.¹

¹Neurologická klinika, 1. LF UK, Praha

²Katedra kinantropologie, FTVS UK, Praha

HS 11.5 Poruchy volní motoriky a kognitivní deficit u Huntingtonovy nemoci

Klempíř J.¹, Klempířová O.¹, Štochl J.², Špačková N.¹, Roth J.¹

¹Neurologická klinika 1. LF UK a VFN, Praha

²Katedra kinantropologie, FTVS UK, Praha

HS 11.6 Replikace asociace syndromu neklidných nohou s geny MEIS1, BTBD9 A MAP2K5/LBXCOR v české, rakouské a finské populaci

Kemlink D.^{1,2,3}, Schormair B.¹, Winkelmann J.^{1,3}, Müller-Myshok B.³, Šonka K.², Vávrová J.², Pretl M.², Vodička P.⁴, Nevšímalová S.²

¹Helmholtz Zentrum Munich, Národní výzkumné centrum pro zdraví a životní prostředí, Mnichov, Německo

²Neurologická klinika 1. LF UK a VFN, Praha

³Max-Planck-Institute für Psychiatrie, Mnichov, Německo

⁴Oddělení molekulární biologie nádorů, Ústav experimentální medicíny, Česká akademie věd, Praha



16.00–17.30: Hlavní sekce 12

Parkinsonova nemoc a další neurodegenerativní onemocnění II

Předsedající: Růžička E., Benetin J.

HS 12.1 Využití transkraniální sonografie v diagnostice Parkinsonovy nemoci

Školoudík D.^{1,2}, Bártová P.¹, Fadrná T.¹, Herzig R.², Kaňovský P.²

¹Neurologická klinika, FN Ostrava

²Neurologická klinika LF UP a FN Olomouc

HS 12.2 Poruchy řeči u Parkinsonovy nemoci – analýza výskytu a charakteru příznaků

Bachurová H.¹, Čmejla R.², Klempíř J.¹, Majerová V.¹, Roth J.¹, Růžička E.¹

¹Neurologická klinika 1. LF UK a VFN, Praha

²Fakulta elektrotechnická, ČVUT, Praha

HS 12.3 Psychiatrické komplikace hluboké mozkové stimulace u pacientů s Parkinsonovu nemocí

Uhrová T.^{1,2}, Růžička E.², Jech R.², Uργοšík D.³

¹Psychiatrická klinika, ²Neurologická klinika 1. LF UK Praha

³Oddělení stereotaktické a radiační neurochirurgie Nemocnice Na Homolce, Praha

HS 12.4 Souvislost přírůstku tělesné hmotnosti s pozicí aktivního kontaktu elektrody při hluboké mozkové stimulaci STN jádra u Parkinsonovy nemoci

Růžička F.¹, Jech R.², Nováková L.², Uργοšík D.¹, Vymazal J.¹, Růžička E.²

¹Nemocnice Na Homolce, Praha

²Neurologická klinika 1. LF UK a VFN, Praha

HS 12.5 Continuous dopaminergic stimulation with apomorphine in advanced Parkinson's disease: Ten years of experience

Kaňovský P.

Department of Neurology, Palacky University Medical School, University Hospital, Olomouc

HS 12.6 Enterální infúze L-DOPA (DuoDopa®) v léčbě pokročilé Parkinsonovy nemoci – první čtyři pacienti v ČR

Jech R.¹, Havránková P.¹, Vališ M.², Fialová M.¹, Novák F.³, Roth J.¹, Růžička E.¹

¹Centrum extrapyramidových onemocnění, Neurologická klinika, ³IV. interní klinika, 1. LF UK a VFN, Praha

²Neurologická klinika LF UK a FN, Hradec Králové



17.30–19.00: Satelitní sympóziu firmy Novartis

Parkinsonova nemoc není jen nemoc pohybu aneb na co se zapomíná

Předsedající: Kaňovský P.

Parkinsonova nemoc a klapky na očích klinika

Kaňovský P.

Nemotorické symptomy Wearing Off

Bareš M.

Dopamin, odměňování, deprese a poruchy chování

Rektorová I.

Demence jako rizikový faktor k psychóze a deliriu

Roth J.

Závěrečná diskuse

**8.30–9.30: Hlavní sekce 13
 Poruchy spánku**

Předsedající: Nevšimalová S., Klobučníková K.

HS 13.1 Narkolepsie v dětství a dospělosti. Klinická studie průběhu a tíže onemocnění

Nevšimalová S.¹, Bušková J.¹, Kemlink D.¹, Šonka K.¹, Skibová J.²

¹Neurologická klinika, 1. LF UK a VFN, Praha

²Oddělení statistiky, Institut klinické a experimentální medicíny, Praha

HS13.2 Hypersomnia v neurologické praxi

Klobučníková K.¹, Mucska I.², Kollár B.¹

¹I. Neurologická klinika FN a LF UK Bratislava

²Pneumologická ambulancia FN Bratislava

HS 13.3 Spánková apnoe u nemocných se stenózou karotid

Šonka K.¹, Šonková Z.², Svátová K.¹, Kalina M.², Kemlink D.¹, Šebesta P.³

¹Neurologická klinika 1. LF UK, Praha

²Neurologické oddělení, ³Oddělení cévní chirurgie, Nemocnice Na Homolce, Praha

HS 13.4 Vliv kompenzace obstrukční spánkové apnoe na průběh prekapilární plicní hypertenze – longitudinální studie

Pretl M.¹, Ambrož D.², Jansa P.², Paleček T.², Šonka K.¹

¹Neurologická klinika, Centrum pro poruchy spánku a bdění, ²II. interní klinika, Centrum pro léčbu plicní hypertenze, 1. LF UK a VFN, Praha



**10.15–11.00: Hlavní sekce 14
Neurootologie**

Předsedající: Betka J., Jeřábek J.

HS 14.1 Diagnostická a léčebná strategie u vestibulárních schwannomů

Betka J.¹, Zvěřina E.^{1, 5}, Chovanec M.^{1, 2, 3}, Skřivan J.¹, Kluch J.¹, Šmilauer T.¹, Pro-
fant O.^{1, 7}, Vrabec P.¹, Kraus J.⁴, Čákrť O.⁶, Lisý J.⁸

¹Klinika otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku, FN Motol, Praha

²Anatomický ústav, 1. LF UK, Praha

³Centrum buněčné terapie a tkáňových náhrad, ⁴Klinika dětské neurologie, ⁶Kli-
nika rehabilitace, 2. LF UK, Praha

⁵Neurochirurgická klinika, 3. LF UK, Praha

⁷Oddělení neurofyzologie sluchu, ÚEM AVČR, Praha

⁸Klinika zobrazovacích metod 2. LF UK a FN Motol, Praha

HS 14.2 Adaptace rovnovážného systému po operacích vestibulárního schwannomu

Brzezny R.¹, Vrabec P.², Betka J.², Zvěřina E.²

¹Oddělení neurochirurgie FN Motol, Praha

²Klinika ORL a chirurgie hlavy a krku 1. LF UK a FN Motol, Praha

HS 14.3 Rehabilitační postupy s využitím vizuální zpětné vazby urychlují vestibulospinální kompenzaci pacientů po resekci vestibulárního schwannomu

Čákrť O.¹, Vrabec P.², Jeřábek J.³, Chovanec M.^{2, 4, 5}

¹Klinika rehabilitace, ²Klinika ORL a chirurgie hlavy a krku, ³Neurologická klinika
dospělých, 2. LF UK a FN Motol, Praha

⁴Anatomický ústav 1. LF UK a FN Motol, Praha

⁵Centrum buněčné terapie a tkáňových náhrad

plynule navazuje: Workshop praktické neurootologie

Konvikt – Auditorium

Sobota 29. 11. 2008

**12.00–13.30: Satelitní sympóziu firmy Medicom International
Deprese a nespavost**

Předsedající: Roth J.

Deprese u neurologických pacientů

Roth J.

Jak postupovat při volbě antidepresiva?

Raboch J.

Vliv psychofarmak na spánkovou architekturu

Šonka K.



14.00–15.30: Hlavní sekce 15
Dětská neurologie I

Předsedající: Ošlejšková H., Hadač J.

HS 15.1 Extrapiramidové příznaky u neurometabolických chorob v dětském věku

Koumarová L.

Dětské oddělení Neurologické kliniky 1. LF UK a VFN a Klinika dětí a dorostového lékařství 1. LF UK, Praha

HS 15.2 Paroxysmální námahou indukované dyskinezy způsobené deficiencí glukozového transporteru glut1

Šišková D.¹, Křepelová A.²

¹Dětská neurologie FTN a IPVZ, Praha

²Ústav biologie a lékařské genetiky 2. LF UK a FN, Praha

HS 15.3 Kongenitální svalové dystrofie – prezentace vlastních případů

Vondráček P.¹, Ošlejšková H.¹, Hermanová M.², Fajkusová L.³

¹Klinika dětské neurologie, ²Patologicko-anatomický ústav LF MU a FN Brno

³Centrum molekulární biologie a genové terapie, IHOK, FN Brno

HS 15.4 Kazuistika – 3letý chlapec s neuronální ceroid lipofuscinózou

Slouková E.¹, Ošlejšková H.¹, Magner M.², Honzik T.², Zeman J.², Soukalová J.³

¹Klinika dětské neurologie, ³Oddělení lékařské genetiky, LF MU a FN Brno

²Klinika dětského a dorostového lékařství, VFN a 1. LF U Praha

HS 15.5 Epilepsie a cerebrální dysplasie

Kunčíková M., Medřická H.

Klinika dětské neurologie FN Ostrava

HS 15.6 Symptomatické epileptické záchvaty u gliomatosis cerebri v dětském věku – kazuistika. Problematika epileptogeneze a antiepileptické terapie

Cahová P.¹, Ošlejšková H.¹, Ryzí M.¹, Pavelka Z.², Skotáková J.³

¹Klinika dětské neurologie, ²Klinika dětské onkologie, ³Klinika dětské radiologie LF MU a FN Brno

LÉČBA DEPRESE A NESPAVOSTI V 1 TABLETĚ

TRITTICO® AC

trazodoni hydrochloridum



Kdy volit trazodon v neurologické praxi?

U depresivní poruchy provázené insomnií, anxiétou nebo agitovaností *

* Češková E. Mechanismy účinku antidepresiv a postavení trazodonu, jediného zástupce skupiny SARI. Lékařské listy, 21.12.2007

TRITTICO®AC Zkrácená informace o přípravku:

Složení: Trazodoni hydrochloridum 75 a 150 mg v 1 tbl. s řízeným uvolňováním. **Indikace:** Deprese různé etiologie, včetně typů provázených anxiétou, poruchami spánku nebo sexuální dysfunkcí neorganického původu. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na trazodon nebo pomocné látky. **Těhotenství a laktace:** Přípravek by neměl být podáván zejména v 1. trimestru těhotenství a během laktace. **Nežádoucí účinky:** Ospalost, závratě, nervozita, únava, cefalgie a nespavost, nauzea, zácpa, xerostomie, porucha akomodace, orthostatická hypotenze. Vzácné přípismus. **Zvláštní upozornění:** Během léčby pečlivě sledovat pacienty se sebevražednými myšlenkami a sebepoškozováním. Přípravek by neměl být podáván dětem a mladistvým do 18 let věku. **Dávkování:** U lehčích a středních forem deprese se podává 75-150 mg trazodonu v jedné denní dávce obvykle večer. U středně závažných forem se podává 150-300 mg denně ve dvou dílčích dávkách, nejlépe odpoledne a večer. Dávku lze podle tolerance nemocného zvyšovat o 50 mg denně každé 3-4 dny až do 450-600 mg za den. Po dosažení plného antidepresivního účinku lze dávky snížit na udržovací kolem 150 mg/den a v nich pokračovat několik měsíců. **Balení:** 20x150 mg, 60x150 mg, 30x75 mg. **Datum poslední revize textu SPC:** 7.3.2007. Přípravek je vázán na lékařský předpis a je hrazen zdravotními pojišťovnami. Dříve, než přípravek předepíšete, seznáme se prosím se Souhrnem údajů o přípravku (SPC).



Medicom International s.r.o.

Páteří 7, 635 00, Brno, tel.: 546 123 111, fax.: 546 123 112, www.medicomint.cz

www.trittico.cz

Nové složení přípravku Rebif®

Rovnováha mezi účinností a bezpečností

Rebif® poskytuje naději pacientům trpícím RS již mnoho let a naši neustálou snahou je zkvalitňovat péči o naše pacienty. Proto jsme představili autoinjektor a tenčí, ostřejší jehlu pro jednodušší aplikaci.

Na základě publikovaných dat lze usuzovat, že Rebif® má v terapii RS nejpriznivější poměr benefit-to-risk mezi imunomodulačními léky.¹ Rebif® s novým složením posouvá terapii RS do další fáze. Má prokázanou účinnost a vykazuje zlepšenou tolerabilitu.² Proto se dá očekávat, že Rebif® s novým složením současný příznivý poměr benefit-to-risk ještě zlepší.² A to představuje velkou změnu pro naše pacienty.

Reference:

1. Francis GS, J Neurol 2004;251(Suppl 5):v42-v49.
2. G. Giovannoni, et al. Safety and immunogenicity of interferon beta1a (Rebif New Formulation) in a phase III study in patients with relapsing multiple sclerosis: 48- and 96-week results. Poster P133 prezentován na ECTRIMS, Praha, Česká republika, 11.-14. října 2007.

NOVÉ SLOŽENÍ
Rebif®
(interferon beta-1a)
s.c. injekce

Vyvážená volba v léčbě RS

Název přípravku: Rebif 44 µg, Rebif 22 µg, Rebif 8,8/22 µg – injekční roztok (předplněná stříkačka k podkožní aplikaci). **Léčivá látka:** Interferon beta-1a 44 µg (12 MIU) resp. 22 µg (6 MIU) v 0,5 ml roztoku resp. 8,8 µg (2,4 MIU) v 0,2 ml. **Indikace:** Rebif je určen k léčbě pacientů s relapsující roztroušenou sklerózou (RS). V klinických studiích byl tento stav charakterizován 2 či více relapsy během uplynulých dvou let. Účinnost dosud nebyla prokázána u pacientů trpících sekundární progresivní RS probíhající bez relapsů. **Nežádoucí účinky:** chřipkový syndrom, reakce v místě vpichu. **Dávkování a způsob podání:** Při prvním zahájení léčby se doporučuje k umožnění rozvoje tachyfyaxe podávat během prvních dvou týdnů 8,8 µg 3× týdně, v týdnech 3 a 4 podávat 22 µg 3× týdně, od 5 týdne pak podávat plnou dávku 44 µg 3× týdně. **Kontraindikace:** přecitlivělost na složky přípravku, těhotenství, těžká deprese se sebevražednými tendencemi, nedostatečně kompenzovaná epilepsie. **Opatření pro uchování:** Uchovávejte v chladničce (2–8°C). Chraňte před mrazem. Uchovávejte v původním obalu, aby byl

přípravek chráněn před světlem. **Velikost balení:** Rebif 44 µg a 22 µg je dostupný v balení po 1, 3 a 12 předplněných stříkačkách. Na trhu nemusí být všechny velikosti balení. Balení titrační kombinace Rebif 8,8/22 µg je po 6 a 6 předplněných stříkačkách. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Sero Europe Limited, 56, Marsh Wall, London E14 9TP, Velká Británie. **Registrační čísla:** EU/1/98/063/001-003, EU/1/98/063/004-006, EU/1/98/063/007. **Způsob výdeje a hrazení:** Lék je vydáván pouze na lékařský předpis a je hrazen z prostředků veřejného pojištění. Před předepsáním se seznáme s úplnou informací o přípravku. **Datum poslední revize textu:** 10. 8. 2007. Reference: PRISMS Study Group (Hughes et al.). PRISMS-4: Long-term efficacy of interferon beta-1a in relapsing MS. Neurology. 2001;56:1628-1636.

Divize Merck Serono, Merck Pharma k.s., Zděbradská 72, 251 01 Říčany-Jažlovice, tel.: 323 619 211, fax: 323 619 307, www.merckserono.net

**16.00–17.30: Hlavní sekce 16
Dětská neurologie II**

Předsedající: Kunčíková M., Kraus J.

HS 16.1 Cévní mozkové anomálie v dětství v dlouhodobém časovém horizontu

Medřická H., Kunčíková M.
Klinika dětské neurologie FN Ostrava

HS 16.2 Diferenciální diagnóza cévních onemocnění CNS v dětském a adolescentním věku

Mosejová M., Příhodová I., Tauberová A., Nevšímalová S.
Neurologická klinika 1. LF UK a VFN, Praha

HS16.3 Rozsáhlý cerebelární iktus u dětské pacientky

Brichtová E.¹, Mackerle Z.¹, Zapletal O.², Bartlová L.³
¹Neurochirurgické oddělení Kliniky dětské chirurgie, ortopedie a traumatologie,
²Oddělení klinické hematologie, Pracoviště dětské medicíny, ³Klinika dětské neurologie FN Brno

HS 16.4 Kraniostenózy. Operační léčba, výsledky

Lipina R.¹, Kunčíková M.², Dvořák P.³
¹Neurochirurgická klinika, ²Klinika dětské neurologie, ³Anesteziologicko-resuscitační klinika, FN Ostrava

HS 16.5 Význam magnetické rezonance při hodnocení funkčnosti ventrikulocisternostomie pro obstrukční hydrocefalus u dětí

Doležilová V.¹, Havelka J.¹, Lipina R.², Chmelová J.¹, Doležil D.³
¹Radiodiagnostický ústav, ²Neurochirurgická klinika, FN Ostrava
³Neurologická klinika 3. LF UK a FNKV, Praha

HS 16.6 Prenatální diagnostika VVV CNS plodů pomocí magnetické rezonance

Horák D.
Radiologická klinika LF UP a FN Olomouc



17.30–19.00: Satelitní sympóziu firmy Merck Serono
Pacient s roztroušenou sklerózou – strategie léčby v ČR

Předsedající: Havrdová E.

RS – lze napravit nenapravitelné škody?

Havrdová E.

MS centrum VFN Praha

Profil pacienta vhodného k léčbě pomocí DMD

Zapletalová O.

MS centrum FN Ostrava

Rebif – bezpečnost a účinnost

Tvaroh A.

Merck Serono

**12.00–13.30: Satelitní sympóziu firmy Boehringer Ingelheim
Nové směry v léčbě akutní CMP**

Předsedající: Mikulík R., Kalita Z.

Úvod

Kalita Z.

Neurologické oddělení, KNTB Zlín

Výsledky studie ECASS III

Školoudík D.

Neurologická klinika FN sP Ostrava-Poruba

**Terapie akutní fáze a sekundární prevence ischemického iktu – co se změnilo
po publikování doporučení European Stroke Organisation 2008**

Herzig R.

Iktové centrum, Neurologická klinika LF UP a FN Olomouc

**„Za hranice všedních dní“ aneb intravenózní trombolýza akutního mozko-
vého infarktu v roce 2008**

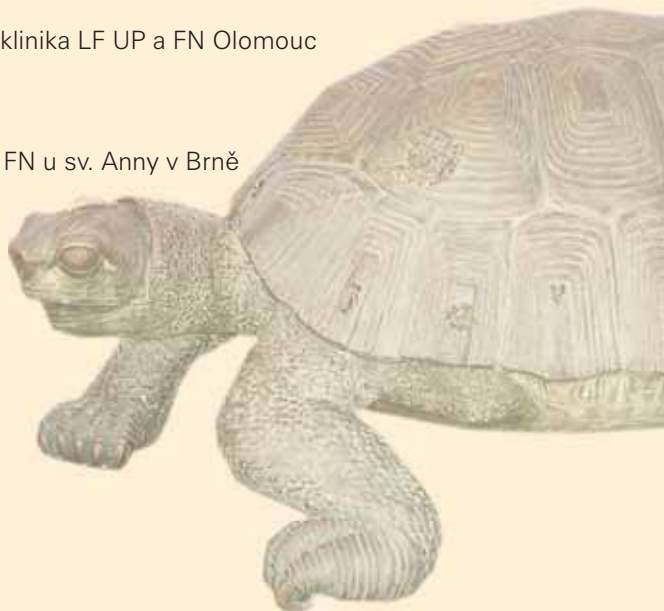
Šaňák D.

Iktové centrum, Neurologická klinika LF UP a FN Olomouc

Diskuse, závěr

Mikulík R.

Neurologická klinika, LF MU a FN u sv. Anny v Brně



14.00–15.30: Hlavní sekce 17
Cévní onemocnění mozku I

Předsedající: Herzig R., Brozman M.

HS 17.1 Thrombolysis with Alteplase 3 to 4.5 hours after acute ischemic stroke

Hacke W.¹, Kaste M.², Bluhmki E.³, Brozman M.⁴, Dávalos A.⁵, Guidetti D.⁶, Larue V.⁷, Lees K.R.⁸, Medeghri Z.⁹, Machnig T.¹⁰, Schneider D.¹¹, von Kummer R.¹², Wahlgren N.¹³, Toni D.¹⁴, for the ECASS Investigators

¹Department of Neurology, Universität Heidelberg, Heidelberg, Germany

²Department of Neurology, Helsinki University Central Hospital, Helsinki, Finland

³Department of Statistics, Boehringer Ingelheim, Biberach, Germany

⁴Neurology Clinic, University Hospital Nitra, Nitra, Slovakia

⁵Department of Neurosciences, Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Barcelona

⁶Department of Neurology, Hospital of Piacenza, Piacenza, Italy

⁷Department of Neurology, University of Toulouse, Toulouse, France

⁸Faculty of Medicine, University of Glasgow, Glasgow, United Kingdom

⁹Boehringer Ingelheim, Reims, France

¹⁰Boehringer Ingelheim, Ingelheim, Germany

¹¹Department of Neurology, Universität Leipzig, Leipzig, Germany

¹²Department of Neuroradiology, Technische Universität Dresden, Dresden, Germany

¹³Department of Neurology, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden

¹⁴Department of Neurological Sciences, University La Sapienza, Rome, Italy

HS 17.2 Clinical-diffusion mismatch může predikovat dobrý klinický výsledek u pacientů a akutním mozkovým infarktem léčených systémovou trombolýzou

Šaňák D.¹, Horák D.², Bártková A.¹, Herzig R.¹, Vlachová I.¹, Zapletalová J.³, Buřval S.², Král M.¹, Heřman M.², Kaňovský P.¹

¹Iktové centrum, Neurologická klinika, ²Radiologická klinika, LF UP a FN, Olomouc

³Ústav biometrie a statistiky, LF UP, Olomouc

HS 17.3 Bezpečnost CT-angiografie u pacientů s akutním mozkovým infarktem léčených intravenósní trombolysou

Aulický P., Mikulík R

Neurologická klinika LF MU a FN u sv. Anny, Brno

HS 17.4 Biologické efekty kontinuálního transkraniálního monitoringu

Školoudík D.^{1,2}, Bar M.¹, Fadrná T.¹, Zapletal O.³, Blatný J.³, Langová K.⁴, Herzig R.², Kaňovský P.²

¹Neurologická klinika FN Ostrava

²Neurologická klinika LF UP a FN Olomouc

³Oddělení hematologie, FN Brno

⁴Ústav biofyziky LF UP Olomouc

HS 17.5 Korelace ultrazvukového a peroperačního makroskopického nálezu při určení akutní okluze vnitřní krkavice

Herzig R.¹, Školoudík D.^{1,2}, Král M.¹, Šaňák D.¹, Roubec M.², Škoda O.³, Bachle-
da P.⁴, Utíkal P.⁴, Havránek P.⁵, Hrbáč T.⁶, Fučík M.⁷, Buřval S.⁸, Chmelová J.⁹,
Vlachová I.¹, Zapletalová J.¹⁰, Bártková A.¹, Mareš J.¹, Hlušík P.¹, Heřman M.⁸,
Bar M.², Kaňovský P.¹

¹Iktové centrum, Neurologická, ⁴Il. chirurgická, ⁸Radiologická klinika LF UP a FN Olomouc

²Neurologická, ⁵Chirurgická a ⁶Neurochirurgická klinika, ⁹Ústav radiodiagnostický FN Ostrava

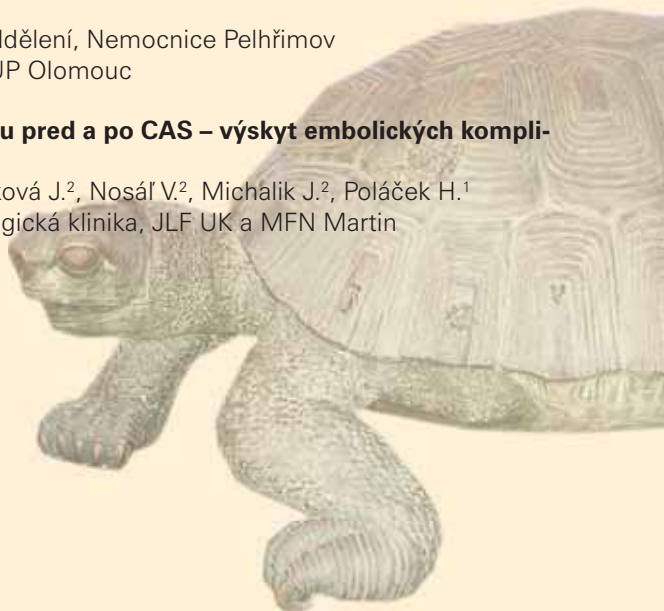
³Neurologické, ⁷Chirurgické oddělení, Nemocnice Pelhřimov

¹⁰Ústav lékařské biofyziky LF UP Olomouc

HS 17.6 MR vyšetření mozgu před a po CAS – výskyt embolických komplikací a ich klinické prejavy.

Zeleňák K.¹, Kurča E.², Zeleňáková J.², Nosál V.², Michálik J.², Poláček H.¹

¹Rádiologická klinika, ²Neurologická klinika, JLF UK a MFN Martin



16.00–17.30: Hlavní sekce 18
Cévní onemocnění mozku II

Předsedající: Bauer J., Nosál V.

HS 18.1 Leptín a ischemická cievna mozgová príhoda

Kantorová E., Kurča E., Michalik J., Očenášová A., Zeleňák K., Migra M., Galajda P.
Neurologická klinika, Radiologická klinika, 1. Interná klinika JLF UK a MFN, Martin
Ústav lekárskej biochémie JLF UK, Martin

HS 18.2 Ultrasenzitívny C-reaktívny proteín a jeho vzťah k ischemickej cévnej príhode mozku

Kamarádová D.¹, Vlachová I.², Herzig R.², Novotný D.³, Pavlů P.¹, Šaňák D.², Bártková A.², Kaňovský P.², Langová K.⁴

¹LF UP Olomouc

²Neurologická klinika LF UP a FN Olomouc

³Oddělení klinické biochemie FN Olomouc

⁴Katedra biofyziky LF UP Olomouc

HS 18.3 Výskyt vybraných rizikových faktorov a ich vplyv na výskyt komplikácií u pacientov s karotickým stentom

Nosál V.¹, Zeleňák K.², Kurča E.¹, Michalik J.¹

¹Neurologická klinika, ²Rádiodiagnostická klinika JLF UK a MFN, Martin

HS 18.4 Vliv slovního vedení a emoční prozodie na kortikální aktivaci během pohybu paretické ruky po CMP: funkční MRI studie

Hlušík P.^{1,2}, Opavský J.³, Mayer M.³, Bezděková D.³, Herzig R.¹, Otruba P.¹, Köcher M.², Kaňovský P.¹

¹Neurologická klinika, ²Radiologická klinika LF UP a FN Olomouc

³Katedra fyzioterapie, FTK UP Olomouc

HS 18.5 Využití tkáňové oxymetrie v péči u pacientů po SAK

Smrčka M., Juráš V., Neuman E., Ďuriš K.

Neurochirurgická klinika FN Brno

HS 18.6 A new paradigm in stroke treatment – pleiotropic and multimodal drugs, regulating neurotrophicity, neuroplasticity and neurogenesis

Muresanu D. F.

Department of Clinical Neurology, Faculty of Health Sciences, University of Medicine and Pharmacy, Cluj-Napoca, Romania

17.30–19.00: Satelitní sympóziu firmy EBEWE Pharma

Předsedající: Šaňák D.

Neurodegenerative and traumatic brain damage: New opportunities with neurotrophic treatment

Álvarez X. A.

Department of Neuropharmacology, EuroEspes Biomedical Research Center, Santa Marta de Babío, A Coruña, Spain

Vascular dementia – an update on diagnosis and treatment

Schmidt R.

University of Graz, Medical University Graz, Austria

The neuroprotection in ischemic stroke: Where are we now?

Šaňák D.

Stroke Center, Department of Neurology, Palacký University Hospital, Olomouc, Czech Republic



14.00–15.30: Hlavní sekce 19

Cévní onemocnění mozku III

Předsedající: Mikulík R., Bartko D.

HS 19.1 Význam merania arteriálneho stiffnessu v primárnej prevencii cerebrovaskulárných ochorení.

Madarász Š.

Neurologická klinika ÚVN SNP Ružomberok

HS 19.2 Nezávislé predikátory mortality dekompresvni hemikraniectomie u pacientů s akutním mozkovým ischemickým infarktem v povodí střední mozkové tepny: celonárodní retrospektivní studie

Bar M.¹, Mikulík R.³, Czerny D.², Školoudík D.¹, Lipina R.², Klečka L.⁴, Juran V.⁵, Mraček J.⁶, Vondráčková D.⁷, Chrástina J.⁸, Hrabálek L.⁹, Brzezny R.¹⁰

¹Neurologická klinika, ²Ústav radiodiagnostický FN Ostrava

³Neurologická klinika, ⁸Neurochirurgická klinika FN u sv. Anny Brno

⁴Neurologické oddělení, MěN Ostrava-Fifejdy

⁵Neurochirurgická klinika FN Brno Bohunice

⁶Neurochirurgické oddělení FN Plzeň

⁷Neurologické oddělení Nemocnice Na Homolce, Praha

⁹Neurochirurgická klinika FN Olomouc

¹⁰Neurochirurgická klinika FN Motol, Praha

HS 19.3 Role trombofilie při vzniku mozkového infarktu u pacientů do 50 let věku

Bártková A., Pavlů P., Šaňák D., Vlachová I., Král M., Herzig R., Kaňovský P.
Iktová jednotka, Neurologická klinika LF UP a FN Olomouc

HS 19.4 Závisí outcome nemocných na rekanalizaci intrakraniální flebotrombózy?

Kubíková M., Krajíčková D., Košťál M.

Neurologická klinika, Klinika hematologická LF UK a FN Hradec Králové

HS 19.5 Závažné karotické stenózy v súbore našich pacientov

Kanát D., Donáth V., Kothaj J., Tršková P., Štaudinger K.

II. Neurologická klinika SZU, FNsP F. D. Roosevelta, Banská Bystrica

**HS 19.6 Carotid endarterectomy, carotid artery stenting and stroke recovery.
Which of them are better for recovery of brain functions?**

Bartko D., Combor I., Pechanova O., Boselova M.

Central Military University Hospital, Institute of Medical Sciences, Neurosciences
& Military Health, Institute of Normal & Pathological Physiology, Slovak Academy
of Science, Ruzomberok, Bratislava



16.00–17.30: Hlavní sekce 20
Cévní onemocnění mozku IV

Předsedající: Škoda O., Bartoník J.

HS 20.1 Význam videofluoroskopie u dysfagických pacientů po NCMP

Bunová B.¹, Bartko D.²

¹Ambulancia klinickej logopédie, Skalica

²Ústav medicínskych vied, neurovied a vojenského zdravotníctva, Ústredná vojenská univerzitná nemocnica, Ružomberok

HS 20.2 Status epilepticus jako následek iktu

Ševčík P., Rohan V., Pacovská H., Suchá J., Žák J., Polívka J.

Neurologická klinika FN Plzeň

HS 20.3 Toddova paréza a intravenózní trombolýza

Šilar Č., Herzig R., Kaňovský P.

Neurologická klinika LF UP a FN Olomouc

HS 20.4 Retrospektivní analýza skupiny pacientů s recidivou ischemické CMP do 1 roku

Růžicková M.

Neurologické oddělení Nemocnice Třinec

HS 20.5 Delirium u pacientů s akutním iktem a u pacientů po operačním zákroku

Haluzová A.¹, Bednařík J.¹, Košťálová M.¹, Michalčáková R.¹, Vohánka S.¹, Mitáš L.²

¹Neurologická klinika, ²Chirurgická klinika LF MU a FN Brno

HS 20.6 Orofaciální dysfunkce u pacientů po CMP a její vliv na impairment, disabilitu a handicap

Konečný P.^{1,2}, Kolmanová J.¹, Elfmark M.^{1,3}, Urbánek K.², Krobot A.¹, Kaňovský P.²

¹Klinika rehabilitace a tělovýchovného lékařství, ²Neurologická klinika LF UP a FN Olomouc

³Katedra biomechaniky a technické kybernetiky FTK UP Olomouc

11.00–12.00: Topické sympózium 12
Workshop praktické neurootologie

Předsedající: Betka J., Jeřábek J.

TS 12.1 Principy klinického vyšetření pacienta s vestibulární poruchou

Jeřábek J.¹, Čakrt O.²

¹Neurologická klinika dospělých, ²Klinika rehabilitace 2. LF UK a FN Motol, Praha

TS 12.2 Algoritmus ORL vyšetření pacienta se závratěmi a poruchami rovnováhy. Význam doprovodných ORL příznaků v diferenciální diagnostice

Vrabec P.

Klinika ORL a chirurgie hlavy a krku 2. LF UK a FN Motol, Praha

TS 12.3 Algoritmus terapie závrativých potíží

Jeřábek J.

Neurologická klinika 2. LF UK a FN Motol, Praha

TS 12.4 Principy rehabilitace pacienta s vestibulární poruchou

Čakrt O.¹, Jeřábek J.²

¹Klinika rehabilitace, ²Neurologická klinika dospělých 2. LF UK a FN Motol, Praha



19.00–20.30: Topické sympóziu 13
Klub abnormálních pohybů

Předsedající: Roth J.

Diskutující: Bareš M., Benetin J., Kaňovský P., Rektor I., Růžička E.

TS 13.1 The shattered mind of Immanuel Kant

Pirtošek Z.

Nevrološka klinika, Klinični centar, Ljubljana, Slovinsko

Videokazuistiky

8.30–10.00: Topické sympózium 14
Atypické parkinsonské syndromy

Předsedající: Farníková K.

TS 14.1 „PSP-like“ Parkinsonova nemoc, aneb lze skutečně spolehlivě diagnostikovat pomocí klinických a paraklinických metod?

Kaňovský P.

Centrum pro diagnostiku a léčbu neurodegenerativních onemocnění, Neurologická klinika LF UP a FN, Olomouc

TS 14.2 Sporadický „guamský parkinsonský komplex“ nebo koincidence více neurodegenerativních onemocnění?

Farníková K., Kaňovský P., Nestrašil I., Otruba P.

Centrum pro diagnostiku a léčbu neurodegenerativních onemocnění, Neurologická klinika LF UP a FN, Olomouc

TS 14.3 Atypický případ supranukleární oftalmoplegie a parkinsonismu v kombinaci s amyotrofickou laterální sklerózou

Fiala J., Rusina R., Ridzoň P., Kulišťák P., Matěj R.

Neurologická klinika FTN a IPVZ Praha



10.30–12.00: Topické sympózium 15

Kontroverze v extrapyramidové neurologii

Předsedající: Goldenberg Z., Rektor I.

Pod patronací Sekce extrapyramidových onemocnění ČNS

TS 15.1 Je Parkinsonova nemoc jedno onemocnění?

ANO – Kaňovský P.¹ **NE** – Roth J.²

¹Centrum pro diagnostiku a léčbu neurodegenerativních onemocnění, Neurologická klinika LF UP a FN, Olomouc

²Neurologická klinika 1. LF UK a VFN, Praha

TS 15.2 Lze diagnostikovat Parkinsonovu nemoc pouze na základě klinického nálezu?

ANO – Růžička E.¹ **NE** – Rektorová I.²

¹Neurologická klinika 1. LF UK a VFN, Praha

²I. neurologická klinika LF MU a FN U sv. Anny v Brně

TS 15.3 Má být botulotoxin aplikován pouze pod EMG kontrolou?

ANO – Jech R.¹ **NE** – Bareš M.²

¹Neurologická klinika 1. LF UK a VFN, Praha

²I. neurologická klinika LF MU a FN U sv. Anny v Brně

**14.00–15.30: Topické sympózium 20
Neurorehabilitace ve 21. století**

Předsedající: Krobot A.

TS 20.1 Funkční poruchy u vertebrogenních obtíží

Kolář P.

Klinika rehabilitace, 2. LF UK a FN Motol, Praha

TS 20.2 Mýty a současná kinematická realita Trendelenburgova testu

Krobot A.

Klinika rehabilitace a TVL, LF UP a FN Olomouc

TS 20.3 Rehabilitace u muskulárních dystrofií

Vacek J.

Klinika rehabilitačního lékařství 3. LF UK a FNKV, Praha



16.00–17.30: Topické sympózium 17
Intenzivní péče v neurologii

Pod patronací Sekce neurointenzivní medicíny ČNS

Předsedající: Doležil D.

TS 17.1 Neuromuskulární poruchy v rámci kritického stavu

Bednařík J.

Neurologická klinika LF MU a FN Brno

TS 17.2 Encefalopatie v rámci kritického stavu

Doležil D., Peisker T., Svoboda L., Medová E.

Neurologická klinika 3. LF UK a FNKV, Praha

**8.30–10.00: Topické sympózium 18
Mozeček a jeho onemocnění**

Předsedající: Zumrová A.

TS 18.1 Úvod

Zumrová A.

Klinika dětské neurologie, 2. LF UK a FN Motol, Praha

TS 18.2 Nádorová onemocnění mozečku

Perníková I.¹, Cháňová M.², Kynčl M.³

¹Klinika dětské neurologie, ²Hematoonkologická klinika, ³Klinika zobrazovacích metod, 2. LF UK a FN Motol, Praha

TS 18.3 Záněty mozečku, cerebelární symptomatologie u roztroušené sklerózy

Paděrová K.¹, Havrdová E.², Kynčl M.³

¹Klinika dětské neurologie, ³Klinika zobrazovacích metod, 2. LF UK a FN Motol, Praha

²Neurologická klinika, 1. LF UK a VFN, Praha

TS 18.4 Neurogenetická onemocnění mozečku

Kopečková M.

Ústav biochemie a lékařské genetiky, 2. LF UK a FN Motol, Praha

TS 18.5 ADHD, autismus versus cerebellum

Zumrová A.¹, Goetz M.², Schwabová J.¹, Maulisová A.¹

¹Klinika dětské neurologie, ²Klinika dětské psychiatrie, 2. LF UK a FN Motol, Praha

TS 18.6 Závěr

Zumrová A.

Klinika dětské neurologie, 2. LF UK a FN Motol, Praha



10.30–12.00: Topické sympózium 19
Diagnostika a terapie afázií

Předsedající: Košťálová M., Cséfalvay Z.

TS 19.1 Diagnostika afázie v klinické praxi

Košťálová M.

II. neurologická klinika LF MU a FN, Brno

TS 19.2 Možnosti a limity terapie afázie: teoretické, metodologické a klinické aspekty

Cséfalvay Z.

Katedra logopédie, UK Bratislava

14.00–15.30: Topické sympózium 16

Léčba autoimunitních nervosvalových chorob

Předsedající: Kadaňka Z.

TS 16.1 Obecné zásady léčby imunosupresivy u nervosvalových chorob

Voháňka S.

Neurologická klinika LF MU a FN Brno

TS 16.2 Léčba syndromu Guillainova-Barrého

Ambler Z.

Neurologická klinika LF UK a FN v Plzni

TS 16.3 Léčba CIDP a MMN

Bednařík J.

Neurologická klinika LF MU a FN Brno

TS 16.4 Léčba zánětlivých polyneuropatií se zaměřením na MAb

Kadaňka Z.

Neurologická klinika, LF MU a FN Brno

TS 16.5 Standardy neuromuskulárních chorob (EFNS)

Ehler E.

Neurologická klinika, PKN a. s., Pardubice



**16.00–17.30: Topické sympózium 21
Neuropsychologie**

Předsedající: Obereignerů R., Světlák M.

TS 21.1 MMPI-2 markers of behavioral dysfunction in Parkinson's disease

Obereignerů R.^{1,2}, Farníková K.¹, Obereignerů K.¹, Kaňovský P.¹

¹Department of Neurology, School of Medicine and Teaching Hospital Olomouc

²Department of Psychology, Philosophical Faculty, Palacký University Olomouc

TS 21.2 Rorschachova metoda v diagnostice kognitivních funkcí

Lečbých M.

Katedra psychologie FF UP Olomouc

TS 21.3 Electrodermal dimensional complexity and dissociation

Svetlak M.¹, Bob P.², Cerník M.¹, Kukleta M.¹

¹Department of Physiology, Faculty of Medicine, Masaryk University, Brno

²Center for Neuropsychiatric Research of Traumatic Stress & Department of Psychiatry, 1st Faculty of Medicine, Charles University, Prague

TS 21.4 Aplikace nové klasifikace afází – pilotní studie

Čecháčková M.¹, Obereignerů R.^{2,3}, Obereignerů K.², Kaňovský P.²

¹Oddělení klinické logopedie FN Olomouc

²Neurologická klinika LF UP a FN Olomouc

³Katedra psychologie FF UP Olomouc

Topické sympózium 22

V. olomoucký workshop cévní neurologie

8.30–10.00: Topické sympózium 22A

Mozkový infarkt ve VB povodí: „malý, ale zrádný...“

Předsedající: Vlachová I., Gdovinová Z.

TS 22.1 Akutní mozkový infarkt ve VB povodí – mýty a realita

Mikulík R.

Neurologická klinika LF MU a FN u sv. Anny v Brně

TS 22.2 Přínos neurosonologických metodik pro diagnostiku a léčbu pacientů s vertebrobazilární CMP

Škoda O.

Neurologické oddělení, Nemocnice Jihlava

TS 22.3 Trombolýza a ischemia vo vertebrobazilárnej cirkulácii

Brozman M., Petrovičová A., Vízslayová D.

Neurologická klinika, Fakultná nemocnica Nitra

TS 22.4 Okluse a. basilaris – současné léčebné možnosti

Elis J.

Neurologické oddělení, 1. LF UK a ÚVN, Praha

TS 22.5 Naše zkušenosti s mechanickou desobliterací ve vertebrobazilárním povodí

Lacman J., Charvát F., Heisslerová L., Ráček J.

Radiologické oddělení, 1. LF UK a ÚVN, Praha

TS 22.6 Možnosti neurointervenčních výkonů v akutní fázi ischemické CMP ve vertebrobazilárním povodí – vlastní zkušenosti

Procházka V., Jonszta T., Czerný D., Krajča J., Chmelová J.

Pracoviště intervenční neuroradiologie a angiologie, RDG ústav, FN Ostrava Poruba

10.30–12.00: Topické sympóziu 22B
Maligní mozkový infarkt

Předsedající: Kalita Z., Kalina M.

TS 22.7 Patofyziologie „maligního“ mozkového infarktu

Kalina M.

Neurologické oddělení Nemocnice Na Homolce, Praha

TS 22.8 „Maligní“ mozkový infarkt v povodí střední mozkové tepny

Bauer J.

Iktové centrum, Neurologická klinika, 1. LF UK a VFN, Praha

TS 22.9 Současný pohled na dekompresivní kraniotomii při mozkové ischemii

Vaverka M., Krahulík D.

Neurochirurgická klinika LF UP a FN Olomouc

TS 22.10 Dekompresní kraniektomie u maligního infarktu ACM

Kovář M., Vondráčková D.

Neurologické oddělení Nemocnice Na Homolce, Praha

TS 22.11 Zobrazovací metody v diagnostice časně ischemie mozku

Horák D.

Radiologická klinika, LF UP a FN Olomouc

TS 22.12 Národní registr cévních mozkových příhod

Brabec P.¹, Kalita Z.²

¹Institut biostatistiky a analýz, MU Brno

²Neurologické oddělení, Krajská nemocnice T. Bati, Zlín

**8.30–10.00: Hlavní sekce 21
Varia I**

Předsedající: Ambler Z., Kukumberg P.

HS 21.1 Neurologické projevy u mnohočetného myelomu

Ambler Z.

Neurologická klinika LF UK a FN, Plzeň

HS 21.2 Neuropsychiatrické pozadí suicidia

Kukumberg P.

II. Neurologická klinika LF UK FNŠP akademika L. Dérera, Bratislava

HS 21.3 Hyperalgie, anxieta, delirium v terminální fázi nemoci

Hromada J.

Hospic sv. Lukáše, Ostrava

HS 21.4 Intramedulární arteriovenózní malformace řešená metodou endovaskulární embolizace – kazuistika

Andrašínová T., Košťálová S., Bednařík J.

Neurologická klinika LF MU a FN Brno

HS 21.5 Cervikobrachialgia ako iniciálny príznak neuroboreliózy – kazuistiky

Gurčík L., Tomášová A., Benc O., Galík P., Gašparíková V., Lišková S.

Neurologické oddelenie VNŠP Levoča a.s.

HS 21.6 Primární lymfóm mozgu, ependymóm alebo glioblastóm? – kazuistika

Sabolová L., Madarász Š.

Neurologická klinika ÚVN SNP, Ružomberok



10.30–12.00: Hlavní sekce 22
Varia II

Předsedající: Hromada J., Gurčík L.

HS 22.1 Mozečková dominance, praváctví a vír vlasů

Tichý J.¹, Běláček J.²

¹Neurologická klinika, ²Ústav biofyziky a informatiky, 1. LF UK a VFN, Praha

HS 22.2 Dissociativne poruchy v neurologii

Kollárová K.¹, Obereignerů R.², Kaňovský P.¹

¹Neurologická klinika LF UP a FN Olomouc

²Katedra psychologie FF UP Olomouc

HS 22.3 Protónová MR spektroskopie u pacientů s amyotrofickou laterálníou sklerózou

Sivák Š.¹, Kurča E.¹, Bittšanský M.², Dobrota D.², Turčanová-Koprušáková M.¹, Grofik M.¹

¹Neurologická klinika JLF UK a MFN, Martin

²Ústav lékařské biochemie JLF UK, Martin

HS 22.4 Význam radikality resekce u pacientů s multiforním glioblastomem

Šroubek J., Šoula O., Raev S., Kleiner J.

Neurochirurgické oddělení Nemocnice Na Homolce, Praha

HS 22.5 Normotenzní hydrocefalus – diagnostika a léčba

Vybíhal V.

Neurochirurgická klinika LF MU, FN Brno, PMDV, Brno

HS 22.5 Poliekové dyskinetické syndromy

Dvorák M.

Neurologické oddelenie, NsP Spišská Nová Ves

Seznam posterů

Pátek 28. 11. 2008

Posterová sekce 1

Konvikt

(komentovaná prohlídka 13.30–14.00)

Epilepsie

Moderátor: Šilar Č.

PS 1 Kognitivní poruchy u pacientů s temporální epilepsií

Amlerová J., Marusič P., Tomášek M., Krijtová H., Javůrková A.

Neurologická klinika 2. LF UK a FN Motol, Praha

PS 2 Leváctví u pacientů s temporální epilepsií a mesiotemporální sklerózou (MTLE/HS)

Borkovcová K., Brázdil M., Mareček R.

Centrum pro léčbu epilepsie, I. neurologická klinika, LF MU a FN U svaté Anny v Brně, Neurologická klinika, LF MU a FN Brno

PS 3 Problematika solitárných epileptických záchvatů v neurologické praxi

Martinisková Z., Klobučníková K., Mužík M., Kollár B.

I. Neurologická klinika LF UK a FNsP, Nemocnica Staré Město, Bratislava

PS 4 MR volumetrie temporálního pólu u pacientů s farmakorezistentní epilepsií temporálního laloku

Martinkovič L.¹, Hořínek D.^{1,3}, Kynčl M.², Amlerová J.¹, Marusič P.¹

¹Neurologická klinika, ²Klinika zobrazovacích metod 2. LF UK a FN Motol, Praha

³Neurochirurgická klinika 1. LF UK a ÚVN, Praha

Roztroušená skleróza a další demyelinizační onemocnění

Moderátor: Mareš J.

PS 5 Asociace polymorfismů v genu pro matrix Metalloproteinázu-9 s roztroušenou sklerózou

Benešová Y.¹, Vašků A.², Beránek M.², Hladíková M.¹, Štourač P.¹, Kadaňka Z.¹, Bednařík J.¹

¹Neurologická klinika, LF MU a FN Brno

²Ústav patologické fyziologie, LF MU Brno

PS 6 Leberova hereditární optická neuropatie s oligoklonálními pásy v likvoru považovaná za roztroušenou sklerózu

Čechová L.¹, Bartoš A.^{1,2}, Bartošová J.³, Doležil D.¹

¹Neurologická klinika, ³Oftalmologická klinika, 3. LF UK a FNKV, Praha

²Psychiatrické centrum Praha

PS 7 Nová baterie MACFIMS (Minimal Assessment of Cognitive Function In Multiple Sclerosis)

Dušánková J.

Centrum pro demyelinizační onemocnění, Neurologická klinika 1. LF UK a VFN, Praha

PS 8 Léčba močové urgencyy u RS botulotoxinem – kazuistika opakovaného podání botulotoxinu u pacientky s neurogenním močovým měchýřem při RS

Janda V., Fiedler J., Veličkinová H., Ambler Z., Kočovská P.

Neurologická klinika, Urologická klinika FN Plzeň

PS 9 Asociácia medzi frekvenciou výskytu likvorových oligoklonálnych IgG pásov a geografickými, etnickými, genetickými a klinickými faktormi u pacientov so sklerózou multiplex

Henrichová P., Kalnovičová T., Turčáni P.

I. Neurologická klinika LF UK, Bratislava

PS 10 Polymorfismus genu pro angiotenzin konvertující enzym u pacientů s roztroušenou sklerózou

Hladíková M., Štourač P., Benešová Y.

Neurologická klinika LF MU a FN Brno Bohunice-PMDV

PS 11 Kazuistika: primární lymfom CNS a roztroušená skleróza: diagnostický přínos mozkové biopsie

Kovářová I., Doležal O.

Neurologická klinika 1. LF UK a VFN, Praha

PS 12 Kazuistika: hematologická léčba chronické lymfatické leukémie kladribinem a alemtuzumabem a její stabilizující efekt na průběh sekundárně progresivní roztroušené sklerózy

Krasulová E.¹, Havrdová E.¹, Kozák T.², Černá O.²

¹Neurologická klinika 1. LF UK a VFN, Praha

²Oddělení klinické hematologie 3. LF UK a FNKV, Praha

PS 13 Lupus-like syndrome induced by interferon beta-1b treatment – case report

Sládková V., Luběnová B., Mareš J., Kaňovský P.
Department of Neurology, University Hospital Olomouc

PS 14 Imunoregulační T lymfocyty u pacientů s roztroušenou sklerózou

Praksová P., Mikulková Z., Štourač P., Michálek J., Bednařík J.
Neurologická klinika LF MU a FN Brno Bohunice

PS 15 Celiakia a iné enteropatie u pacientov so sklerózou multiplex

Procházková L., Barčíková A.
II. Neurologická klinika FNsP a LF UK Bratislava

PS 16 Podíl buněk přirozené imunity na imunopatogeneze roztroušené sklerozy

Tichá V.¹, Richter J.², Fišerová A.², Kovářů H.³, Havrdová E.¹
¹Centrum pro demyelinizační onemocnění, Neurologická klinika, ³Psychiatrická klinika, 1. LF UK a VFN, Praha
²Laboratoř přirozené buněčné imunity, Mikrobiologický ústav AV ČR, Praha

Vertebrogenní poruchy

Moderátor: Šilar Č.

PS 17 Low back pain. CT, PMG-CT and/or MRI?

Bartko D., Čombor I., Bilický J., Kadlečík R., Madaras Š.
Institute of Medical Sciences, Neurosciences and Military Health, Central Military University Hospital, Depts. of Neurology, Radiology, University Hospitals Ružomberok, Bratislava

PS 18 Diferenciálna diagnostika a liečba krčných koreňových syndrómov

Gurčík L., Tomášová A., Benc O., Galík P., Gašparíková V., Lišková S.
Neurologické oddelenie VNsP Levoča a.s.

Bolesti hlavy

Moderátor: Šilar Č.

PS 19 Tolosa-Huntův syndrom – aplikace nových diagnostických kritérií

Peisker T.¹, Bartošová J.²
¹Neurologická klinika, ²Oční klinika 3. LF UK a FNKV, Praha

Demence a kognitivní poruchy

Moderátor: Hort J.

PS 20 Memantin (nekompetitivní antagonist NMDA receptorů) v klinické praxi

Gdovinová Z.

Neurologická klinika LF UPJŠ a FNLP Košice

PS 21 Diagnostika a terapie demencí v České republice, studie s využitím strukturovaného dotazníku

Sheardová K.¹, Hort J.², Rektorová I.¹, Rusina R.³, Línek V.⁴, Bartoš A.⁵

¹Neurologická klinika, LF MU a FN u svaté Anny, Brno

²Neurologická klinika, 2. LF UK a FN Motol, Praha

³Neurologická klinika, IPVZ a FN Thomayerova, Praha

⁴Neurologická klinika, 1. LF UK a VFN, Praha

⁵Psychiatrické centrum Praha, UK, Praha

PS 22 Korelácia medzi progresiou kognitívneho deficitu a progresiou hyperintenzitných lézií bielej hmoty u pacientov s Alzheimerovou chorobou, zmiešanou demenciou, vaskulárnou demenciou a vekovo primeraných kontrol.

Šutovský S.¹, Ďurkovský A.², Turčáni P.¹

¹I. Neurologická klinika FN, Bratislava

²Rádiologické oddelenie, Onkologický ústav sv. Alžbety, Bratislava

Sobota 29.11.2008

Posterová sekce 2

Konvikt

(komentovaná prohlídka 13.30–14.00)

Dystonie a spasticita

Moderátor: Otruba P.

PS 23 Komplexní léčba spasticity po CMP. Koncept standardu.

Ehler E.¹, Vaňásková E.², Štětkářová I.³

¹Neurologická klinika Nemocnice Pardubice

²Rehabilitační klinika FN Hradec Králové

³Neurologické oddělení Nemocnice Na Homolce, Praha

PS 24 Nežádoucí účinky botulotoxinu u dětí s dětskou mozkovou obrnou: retrospektivní studie

Minks E., Bareš M., Husárová I., Ferencová K., Streitová H.

Centrum pro abnormní pohyby a parkinsonismus Brno, I. neurologická klinika LF MU a FN u svaté Anny v Brně

Nervosvalová onemocnění

Moderátor: Otruba P.

PS 25 Vazebné analýzy pomocí biočipů u českých rodin s autosomálně dominantními dědičnými neuropatiemi Charcot-Marie-Tooth

Brožková D.¹, Zavaďáková P.², Ivánek R.³, Mazanec R.⁴, Haberlová J.¹, Seeman P.¹

¹DNA laboratoř Kliniky dětské neurologie, ⁴Neurologická klinika dospělých, 2. LF UK a FN Motol, Praha

²Department of Medical Genetics, University of Lausanne, Švýcarsko

³Ústav molekulární genetiky AVČR

Parkinsonova nemoc a další neurodegenerativní onemocnění

Moderátor: Bareš M.

PS 26 Amyotrophic lateral sclerosis and antineurofilament antibodies

Bartoš A.^{1,2}, Fialová L.³, Švarcová J.^{3,4}, Malbohan I.^{3,4}, Ridzoň P.⁵, Rusina R.⁵, Keller O.⁵

¹Department of Neurology, Third Faculty of Medicine and University, Charles University, Hospital Královské Vinohrady, Prague

²Psychiatric Prague Center

³Institute of Medical Biochemistry, First Faculty of Medicine, Charles University, Prague

⁴Institute of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine, General Teaching Hospital, First Faculty of Medicine, Charles University, Prague

⁵Department of Neurology, Institute of Postgraduate Medical Education, Prague

PS 27 Huntington disease in research

Bezďickova M.¹, Molikova R.¹, Santava A.²

¹Department of Anatomy, Faculty of Medicine and Dentistry, Palacký University Olomouc

²Department of Medical Genetics and Foetal Medicine, Faculty of Medicine and Dentistry and University Hospital Olomouc

PS 28 Nová asociace syndromu neklidných nohou s genem PTPRD

Kemlink D.^{1,2,3}, Schormair B.¹, Winkelmann J.^{1,3}, Müller-Myshok B.³, Šonka K.², Vávrová J.², Pretl M.², Vodička P.⁴, Nevšimalová S.²

¹Helmholtz Zentrum Munich, Národní výzkumné centrum pro zdraví a životní prostředí, Mnichov, Německo

²Neurologická klinika 1. LF UK a VFN, Praha

³Max-Planck-Institute für Psychiatrie, Mnichov

⁴Oddělení molekulární biologie nádorů, Ústav experimentální medicíny, Česká akademie věd, Praha

PS 29 Vliv subkutánně podávaného apomorfinu na kognitivní funkce u pacientů s pokročilou Parkinsonovou nemocí

Kubíková R.¹, Tyrlík M.², Rektorová I.¹

¹I. neurologická klinika, LF MU a FN u sv. Anny, Brno

²Fakulta sociálních studií, MU Brno

PS 30 Huntington's disease diagnostics working team

Molíkova R.¹, Bezdícková M.¹, Santava A.², Nevrlý M.³, Nestrčil I.³, Kanovsky P.³, Vrtel R.², Vodicka R.², David O.^{1,2}, Kamarádová D.⁴, Pavlu P.⁴

¹Department of Anatomy, Faculty of Medicine and Dentistry, Palacký University Olomouc

²Department of Medical Genetics and Fetal Medicine, ³Department of Neurology, University Hospital and Faculty of Medicine and Dentistry Palacký University Olomouc

⁴Faculty of Medicine and Dentistry, Palacký University Olomouc

PS 31 Stroopův test v obraze funkční magnetické resonance u pacientů s parkinsonovou nemocí a u věkově vázaných zdravých dobrovolníků

Rektorová I., Kubíková R., Mračková M., Mareček R., Mikl M.

Centrum pro abnormální pohyby a parkinsonismus, 1. neurologická klinika LF MU a FN u sv. Anny, Brno

PS 32 Efekt repetitivní transkraniální magnetické stimulace prefrontálního kortexu na exekutivní a behaviorální funkce u pacientů s Parkinsonovou nemocí

Srovnalová H., Mareček R., Rektorová I.

1. neurologická klinika LF MU a FN u sv. Anny, Brno

PS 33 Periferní neuropatie u pacientů s Parkinsonovou nemocí a syndromem neklidných nohou

Streitová H.¹, Mlčáková L.², Bednařík J.², Bareš M.¹, Minks E.¹

¹Centrum pro abnormní pohyby a parkinsonismus, I. neurologická klinika LF MU a FN u sv. Anny, Brno

²II. neurologická klinika LF MU a FN Brno

PS 34 Řidičské schopnosti u pacientů s Parkinsonovou nemocí

Svátová J.¹, Vysoký P.², Doležil D.¹

¹Neurologická klinika 3. LF UK a FNKV, Praha

²ČVUT Praha, Dopravní fakulta, Praha

PS 35 Jeden rok po DBS u pacientů s Parkinsonovou nemocí: neuropsychologické výsledky

Telecká S., Baláž M., Rektorová I., Fanfrdlová Z., Rektor I.

I. neurologická klinika LF MU a FN u sv. Anny, Brno

PS 36 Komorbidita parkinsonismu a schizofrenních onemocnění

Vališ M.¹, Taláb R.¹, Masopust J.², Urban A.², Konupčíková K.²

¹Neurologická klinika, ²Psychiatrická klinika, LF UK a FN Hradec Králové

PS 37 Záchyť syndrómu nepokojných nôh v čakárni klinickej ambulancie

Valkovič P., Martinková J., Juračičová M., Ramos Rivera G. A., Benetin J.

II. Neurologická klinika LF UK a FNsP akad. L. Dérera, Bratislava

PS 38 Clusterin u Parkinsonovy nemoci

Vranová H.¹, Kaňovský P.¹, Nestražil I.¹, Mareš J.¹, Nevrlý M.¹, Stejskal D.²

¹Neurologická klinika, LF UP a FN Olomouc

²Oddělení laboratorní medicíny, Nemocnice Šternberk

Neurootologie

Moderátor: Otruba P.

PS 39 Komplikace Sémontova reпозиčního manévru u benigního paroxysmálního polohového vertiga

Čákrtová V., Náměstká K., Hlinovský D.

Neurologická klinika Fakultní Thomayerovy nemocnice a IPVZ Praha



Varia

Moderátor: Otruba P.

PS 40 Elektrotaktilní stimulace jazyka – BrainPort® – nová možnost rehabilitace posturální stability – demonstrace efektivity na pacientovi s paleocephalickým syndromem

Čákrť O.¹, Černý R.², Jeřábek J.²

¹Klinika rehabilitace, ²Neurologická klinika dospělých, 2. LF UK a FN Motol

PS 41 Quality of life in people with aphasia

Konůpková Z.¹, Škardová R.², Fischer J.³, Dlouhá O.¹

¹Phoniatric Department, 1st Faculty of Medicine, Charles University and General University Hospital, Prague

²Institute of Phonetics, Faculty of Arts, Prague

³Faculty of Informatics and Statistics, University of Economy

PS 42 Lateralita– asymetrie sluchových hlemýžďů

Tichý J.¹, Kynčl M.¹, Běláček J.²

¹Neurologická klinika, ²Ústav biofyziky a informatiky, 1. LF UK a VFN, Praha

PS 43 Lateralita – okulární dominance

Tichý J.¹, Běláček J.², Dostálek M.³

¹Neurologická klinika, ²Ústav biofyziky a informatiky, 1. LF UK a VFN, Praha

³Centrum pro funkční poruchy vidění, Nemocnice Litomyšl

Sobota 29. 11. 2008

Posterová sekce 3

Slovanský dům

(komentovaná prohlídka 13.30–14.00)

Cévní onemocnění mozku

Moderátor: Klimošová S.

PS 44 Haemorrhagic transformation of ischemic infarction in untreated patients

Bravo D.¹, Nemetu G.², Tejklová D.¹, Procházka B.³, Kalvach P.¹, Doležil D.¹

¹Department of Neurology, Third Medical Faculty, Charles University and Faculty Hospital Královské Vinohrady, Prague

²Gedeon Richter Works, Budapest, Maďarsko

³SZU Prague

PS 45 Carotid artery fibromuscular dysplasia. A case report

Cinová A., Hlušík P., Kollárová K., Obereignerů R., Bártková A., Kaňovský P.

Department of Neurology, Faculty of Medicine and Dentistry, Palacký University and University Hospital, Olomouc

PS 46 Bilaterálny paramediálny talamický infarkt ako zriedkavá príčina poruchy vedomia

Hergottová A.¹, Cibulčík F.¹, Pribišová K.¹, Satko M.², Jurčaga F.¹

¹Neurologická klinika SZU FNŠP Bratislava-Ružinov

²NMR pracovisko, Dr. Magnet s. r. o., Bratislava

PS 47 Mánia ako prejav akútnej cerebrálnej ischémie v ľavej hemisfére

Krivošík M.¹, Timárová G.¹, Pakosová E.¹, Kukumberg P.¹, Pružincová L.², Papayová M.¹

¹II. Neurologická klinika FNŠP Bratislava, pracovisko Kramáre

²Rádiodiagnostická klinika FNŠP Bratislava, pracovisko Kramáre

PS 48 Warfarin – účinný lék nebo zrádný nepřítel

Krahulík D.¹, Krčová V.², Vaverka M.¹, Hrabálek L.¹, Houdek M.¹

¹Neurochirurgická klinika, ²Hemato-onkologická klinika LF UP a FN Olomouc

PS 49 Kvalita života po aneuryzmálním SAH

Krajíčková D., Kubíková M.

Neurologická klinika LF UK a FN v Hradci Králové

PS 50 Zkušenosti se systémovou trombolýzou a její limitace v podmínkách našeho pracoviště

Lakomý C., Fiksa J., Krejčí V., Jakoubková M., Tyl D., Doležal O., Bauer J.
Neurologická klinika 1. LF UK a VFN, Praha

PS 51 Ischemický iktus jako komplikace ovariálního hyperstimulačního syndromu – kazuistika

Lattová H., Bednařík J.
Neurologická klinika LF MU a FN Brno

PS 52 Postupující uzáver arteria carotis interna imitující low-grade gliom

Pakosová E.¹, Timárová G.¹, Kalina P.¹, Kukumberg P.¹, Moczová J.², Rychlý B.³, Krivošík M.¹

¹II. Neurologická klinika, ²Rádiodiagnostická klinika LF UK a FNsP Bratislava

³Cytopathos s. r. o.

PS 53 Faktory hemostázy a jejich role u ischemických cévních mozkových příhod

Pavů P., Bártková A.
Neurologická klinika LF UP a FN Olomouc

PS 54 Bolest hlavy jako izolovaný příznak mozkové žilní trombózy

Peisker T., Svoboda L., Musil L., Doležil D.
Neurologická klinika 3. LF UK a FNKV, Praha

PS 55 Mikroangiopatia mozgu na podklade vrodených hyperkoagulačných stavov

Szilasiová J.¹, Kahancová E.¹, Beňová B.², Gdovinová Z.¹

¹Neurologická klinika LF UPJŠ a FNLP Košice

²Hematologická a transfuziologická ambulancia, Košice

PS 56 Single center or multicenter acute stroke care: a comparison of different systems among regions of Czech republic

Šaňák D.¹, Vlachová I.¹, Hubáček P.², Weinberg J.³, Bártková A.¹, Král M.¹, Kaňovský P.¹

¹Stroke Centre, Department of Neurology, ²Emergency Department, University Hospital, Olomouc

³Emergency Medical Service of Olomouc region

PS 57 The safety and the efficacy of continuous transcranial doppler monitoring of middle cerebral artery occlusion in acute stroke patients

Šaňák D.¹, Herzig R.¹, Bártková A.¹, Školoudík D.¹, Buřval S.², Köcher M.², Zapletalová J.³, Vlachová I.¹, Král M.¹, Heřman M.², Kaňovský P.¹

Stroke Center, ¹Department of Neurology, ²Department of Radiology, University Hospital, Olomouc

³Department of Biometry and Statistics, Palacký University Medical School, Olomouc

PS 58 Endovaskulární terapie akutní CMP u 15letého chlapce

Talábová M.¹, Taláb R.¹, Šerclová L.¹, Krajina A.², Lojík M.²

¹Neurologická klinika, ²Radiodiagnostická klinika FN a LF UK Hradec Králové

PS 59 Kavernózne angiómy mozgu

Vachalová I., Vestenická V., Porubec V., Traubner P., Šteňo J.

I. Neurologická klinika LF UK a FNsP, Nemocnica Staré Mesto, Bratislava

Neurochirurgická klinika LF UK a FNsP, Nemocnica Kramáre, Bratislava

PS 60 Dvojfázová implantácia Neuroform stentu a následný coiling – nová možnosť endovaskulárnej liečby geometricky zložitej gigantickej intrakraniálnej aneuryzmy

Zeleňák K.¹, DeRiggo J.², Kurča E.³, Zeleňáková J.³

¹Rádiologická klinika, ³Neurologická klinika JLF UK a MFN, Martin

²Neurochirurgické oddelenie MFN, Martin



Pořadatelé děkují následujícím firmám:

Hlavní sponzor



Speciální sponzor



TEVA PHARMACEUTICALS CR, s.r.o.

Platinoví sponzoři

biogen idecTM



Zlatí sponzoři



Bayer HealthCare
Bayer Schering Pharma



Stříbrní sponzoři



Sponzoři



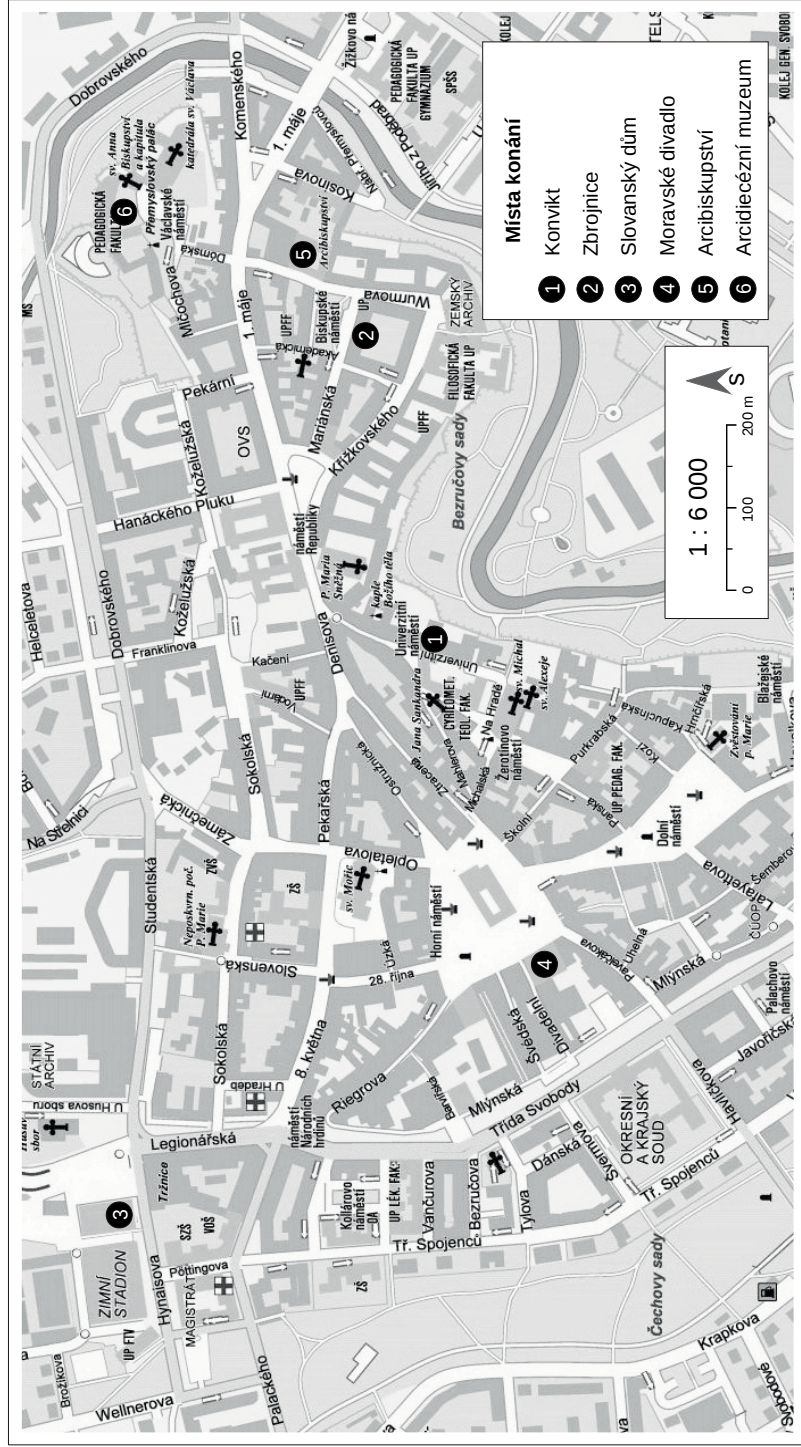
Mediální partneři





22. český a slovenský neurologický sjezd

Olomouc 27.-30.11.2008



MYSLÍ NA SVOU BUDOUCNOST, AVONEX NA JEJÍ RS.

- ▶ vysoce účinný již po první atace RS ¹
- ▶ významně oddaluje progresi postižení ²
- ▶ nejméně imunogenní mezi IFN- β ³

Správná volba pro začátek!



Zkrácená informace o léčivém přípravku Avonex. Avonex 30 mcg (Interferonum beta 1a). **Bio-set prezentace:** prášek a rozpouštědlo pro přípravu injekčního roztoku, obsah jedné lahvičky 30mcg (6 MIU) interferonu beta 1a/1 ml pro i. m. podání. **Injekční roztok:** jedna předplněná stříkačka 0,5 ml obsahuje 30 mcg (6 MIU) interferonu beta 1a pro i. m. podání. **Indikace:** K ambulantní léčbě pacientů s relabující roztroušenou sklerózou (RS), u nichž se projeví minimálně 2 relapsy v průběhu předchozích 3 let, kteří jsou mezi relapsy bez progresse onemocnění. AVONEX je také indikován k léčbě pacientů s první demyelinizační příhodou s aktivním zánětlivým procesem, kdy k léčbě bylo nutné podat i.v. kortikoidy, jiná diagnóza byla vyloučena a bylo stanovené vysoké riziko rozvoje klinicky nesporné RS. **Dávkování:** 30 mcg i.m. injekcí 1x týdně. **Kontraindikace:** zahájení v době těhotenství, přecitlivělost na složky přípravku; těžké depresivní poruchy a/nebo sebevražedné tendence. **Těhotenství a kojení:** Informace o použití v těhotenství jsou omezené. Může existovat zvýšené riziko potratu. Pacientky, které otěhotní během léčby přípravkem Avonex, by měly být upozorněny na potenciální riziko a mělo by být zváženo ukončení léčby. U pacientek s vysokou četností relapsů před zahájením léčby je třeba zvážit riziko těžkého relapsu po vysazení přípravku proti možnému zvýšenému riziku spontánního potratu. **Nežádoucí účinky:** Nejvyšší incidence: chřipkový (flu like) symptom zejména z počátku léčby, kterým lze předejít podáním antipyretických analgetik. Výskyt dalších NU je zaznamenán ve schváleném SPC. **Podmínky pro uchovávání:** Bio-set: Uchovávání: do 25°C, podat co nejdříve po rekonstituci, nejpozději do 6 hodin. Naředěný roztok uchovávejte při teplotě 2-8°C. Předplněná injekce: Uchovávejte v chladničce (2-8°C). **Držitel rozhodnutí o registraci:** Biogen Idec Limited, Innovation House, 70 Norden Road, Maidenhead Berkshire, SL6 4AY, Velká Británie. **Registrační číslo:** EU/1/97/033/002-004. Datum revize textu: 27.6.2008. **Způsob výdeje a hrazení:** Na lékařský předpis. Přípravek je hrazen z veřejného zdravotního pojištění. Další informace jsou k dispozici v Souhrnu údajů o přípravku. Biogen Idec (Czech Republic) s.r.o., Na Strži 1702/65, 140 62 Praha 4, tel.: 222 191 640, fax: 222 191 783, www.biogenidec.com.

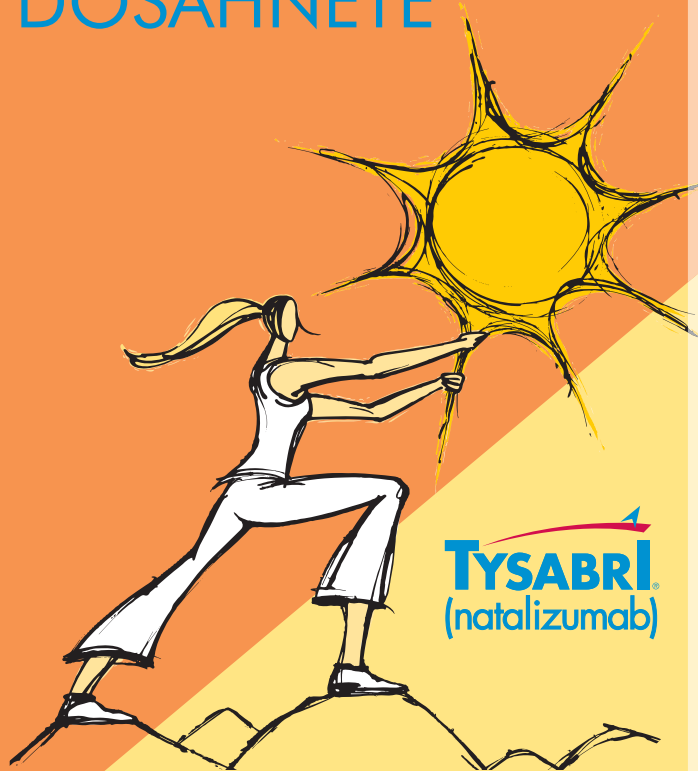
Reference:

- 1) O'Connor P. The effects of intramuscular interferon beta-1a in patients at high risk for developing multiple sclerosis: a post-hoc analysis from the CHAMPS trial, *Clinical Therapeutics* 2003; 25(11): 2865-2874
- 2) Jacobs LD et al., Intramuscular Interferon beta-1a Therapy Initiated During a First Demyelinating Event in Multiple Sclerosis; *New Engl J Med* 2000; Vol 343: 898-904
- 3) Bertolotto A et al., *J Neural Neurosurg Psychiatry* 2002; 73: 148-153

AV00-CZE-23031 Datum přípravky: leden 2008

AVONEX
(interferon beta-1a)

VELKÁ NADĚJE, NA KTEROU DOSÁHNETE



TYSABRI®
(natalizumab)

68%

snížení ročního výskytu relapsů¹

54%

snížení rizika progresie postižení¹

Zkrácená informace o léčivém přípravku Tysabri.

Název přípravku: TYSABRI 300 mg koncentrát pro přípravu infuzního roztoku. 20mg natalizumabu/1ml koncentrátu. **Terapeutické indikace:** TYSABRI je indikován v monoterapii jako léčba upravující onemocnění u pacientů s vysocí aktivní relabující-remitující roztroušenou sklerózou (RR RS) pro následující skupiny pacientů: pacienti s vysokou aktivitou onemocnění navzdory léčbě interferonem beta nebo pacienti s rychle se vyvíjející těžkou RR RS. **Dávkování:** TYSABRI 300 mg i.v. infuzí 1x za 4 týdny po dobu 1 hod. Pacienti se musí sledovat během infuze a 1 hod po dokončení infuze. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na složky přípravku. Progresivní multifokální leukoencefalopatie (PML). Pacienti se zvýšeným rizikem oportunních infekcí (OI) včetně pacientů s narušenou imunitou (včetně pacientů podstupujících imunosupresivní terapie nebo těch, u nichž došlo k narušení imunity předchozími terapiemi, např. mitoxantronem nebo cyklofosfamidem). Kombinace s interferony beta nebo glatiramer-acetátem. Známá aktivní maligní onemocnění s výjimkou pacientů s baziliomem. Děti a mladiství. **Upozornění pro použití:** PML: Použití TYSABRI bývá spojováno se zvýšeným rizikem PML. Před zahájením léčby musí být k dispozici současné (max. 3 měs. staré) MRI. Pacienti musí být sledováni v pravidelných intervalech. Jestliže se objeví nové neurologické příznaky, další podávání se musí pozastavit, dokud nebude PML vyloučeno. Lékař musí sledovat příznaky ukazující na PML, kterých si pacient nemusí všimnout (např. kognitivní nebo psychiatrické příznaky). Jestliže se u pacienta vyvine PML, podávání musí být trvale ukončeno. Jiné OI: Při používání TYSABRI byly hlášeny jiné OI u pacientů s narušenou imunitou a s významnou komorbiditou i u pacientů s RS léčených TYSABRI jako monoterapií. Jestliže je podezření na OI, dávkování je třeba pozastavit, dokud nebude OI vyloučeno. Jestliže se u pacienta vyvine OI, podávání musí být trvale ukončeno. **Poučení*:** Každý předepisující lékař se musí seznámit s Informací pro lékaře a Pokyny k léčbě. Lékaři musí s pacientem projednat výhody a rizika léčby a předat mu kartu pacienta. Pacient musí informovat svého lékaře o léčbě Tysabri, pokud má jakoukoli infekci. **Hypersenzitivita*:** S přípravkem byly spojovány hypersenzitivní reakce včetně závažných systémových reakcí, ke kterým došlo do 1 hodiny po dokončení infuze. Riziko bylo nejvyšší u počátečních infuzí a u pacientů při opětovné expozici následující po počáteční krátké expozici (jedna nebo dvě infuze) a dlouhodobém období (tři měsíce nebo déle) bez léčby. **Současné či předchozí léčba imunosupresivou:** Pacienti s anamnézou léčby imunosupresivními léky včetně cyklofosfamidů a mitoxantronu mohou trpět prodlouženou imunosupresí, a proto mohou mít zvýšené riziko PML. V kombinaci s TYSABRI lze používat krátké kúry kortikosteroidy. **Imunogenicitá:** Zhoršení choroby nebo příhody spojené s infuzí mohou signalizovat vývoj antinatalizumabových protilátek. Po počáteční krátké expozici s následujícím dlouhým obdobím bez léčby je po opětovném nasazení přípravku větší riziko hypersenzitivních reakcí. **Jaterní příhody*:** Spontánní poškození jater může vzniknout kdykoli během léčby, i po užití první dávky. Pacienti by měli být monitorováni, a poučeni. V případě závažné poruchy funkce jater by měl být přípravek TYSABRI vysazen. **Zastavení léčby TYSABRI:** Natalizumab zůstává v krvi a má farmakodynamické účinky přibližně 12 týdnů. **Nežádoucí účinky*:** Časté: Infekce močového traktu, nasofaryngitida, kopřivka, cefalea, závratě, zvracení, nevolnost, artralgie, ztuhlost, pyrexie, únava. Méně časté: hypersenzitivita. Po uvedení přípravku na trh byl hlášen výskyt PML u pacientů, kterým byl lék podáván v monoterapii. **Podmínky pro uchování:** Koncentrát: Uchovávejte v chladničce (2°C-8°C). Chraňte před mrazem a světlem. **Naladěný roztok:** Po naladěním neprodělně použijte, nejpozději do 8 hodin. **Naladěný roztok uchovávejte při teplotě 2°C-8°C. Držitel rozhodnutí o registraci:** Elan Pharma International Ltd., Monksland, Athlone, County Westmeath, Irsko. Registrační číslo: EU/1/06/344/001. Datum revize textu: 10/2008. **Způsob výdeje a hrazení:** Lék je vázan na lékařský předpis. Je plně hrazen z veřejné zdravotní péče. Další informace jsou k dispozici v Souhrnu údajů o přípravku. Biogen Idec (Czech Republic) s.r.o., Na Strži 1702/65, 140 62 Praha 4, tel.: 222 191 640, fax: 222 191 783, www.biogenidec.com.

* Všímejte si prosím změn v informacích o léčivém přípravku.

¹ NEJM, Vol 354, No 9, A randomized, Placebo-controlled Trial of Natalizumab for Relapsing MS. Palmer, C.H. et al.

TY00-CZE-21649 Datum přípravy: duben 2007

biogen ideo

élan