



XVIII. SZOLNOKI KARDIOLÓGIAI NAP

2017. ÁPRILIS 20-21.

Szolnok, Garden Hotel

ÁTTÖRÉS

a hiperkoleszterinémiaával társult
hipertónia kezelésében

**AZ ELSŐ HAZAI
sztatin+ACE-gátló+CCB
HÁRMAS fix kombináció**

Valongix®

atorvasztatin + perindopril-arginin + amlodipin

ÚJ!

Rövidített alkalmazási előírás

Valongix 10 mg/5 mg/5 mg filmtabletta
Valongix 20 mg/5 mg/5 mg filmtabletta
Valongix 20 mg/10 mg/10 mg filmtabletta
Valongix 40 mg/10 mg/10 mg filmtabletta

ATC kód: C10BX Minőségi és mennyiségi összetétel: Minden egyes filmtabletta atorvasztatin-kalcium-trihidrátot, perindopril-arginint és amlodipin-bezilátot tartalmaz. **Terápiás javallatok:** A Valongix primer hyperkolesterinaemiával vagy kevert hyperlipidaemiával társult, esszenciális hipertóniára és/vagy stabil koszorúér-betegség kezelésére javasolt szubsztitúciós terápiaként azon felülött betegek számára, akik a kombinációban lévő dózissal azonos dózissban egyidejűleg adott atorvasztatinnal, perindoprilrel és amlodipinnel megfelelően vannak beállítva. **Adagolás és alkalmazás:** Szájon át történő alkalmazás. Naponta 1x1 tabletta lehetőleg reggel, étkezés előtt bevétel. A fix dózisú kombináció nem alkalmas kezdő terápia. **Ellenjavallatok:** A készítmény hatásainak javított vagy bármely más ACE-gátlóval, dihidropiridin származékokkal illetve sztatinnal, vagy bármely szegélyanyagával szembeni túlérzékenységi aktív mérgezés vagy a szírum transzaminázok túlszabványos emelkedés, tartós, a normálérték felül határozott mértékű megnövekedése; terhesség alatt, szoptatás során és szoptató anyának a fogamzóképes korú nőknél, akik nem alkalmasnak megfelelő fogamzásgátló módszereket; súlyos hipotónia; shock (kardogén is); bal kamra kiáramlási obstrukciója (pl. hypertrophos obstructiv cardiomyopathia és súlyos fokú aorta stenosis); akut myocardialis infarctust követő hemodinamikailag instabil szívelégtelenség, korábbi ACE-gátló kezeléssel összefüggő angio-oedéma (lúmeke-oedéma) az anamnézisében; örökletes vagy idiopátiás angio-oedéma, alszkórén tartalmú készítményekkel történő egyidejű alkalmazása diabetes mellitusban szenvedő vagy károsodott veseműködésű betegéknél (GFR < 50ml/perc/1,73m²). **Különleges figyelmeztetések és az alkalmazással kapcsolatos óvintézkedések:** atorvasztatinra, perindoprilre és amlodipinre vonatkozó különleges figyelmeztetések és óvintézkedések a Valongix-ra is érvényesek. Egyidejű kezelés egyéb gyógyszerekkel: Az atorvasztatin komponens miatt a rabdomiolysis kockázata fokozódik, ha a Valongix-ot egyidejűleg alkalmazzák bizonyos gyógyszerekkel, amelyek megnövelhetik az atorvasztatin plazmakoncentrációját, pl. CYP2A4 vagy transport proteinnek erős inhibitorai (pl. ciklosporin, telitromicin, klaritromicin, delavirdin, delavirdin, stiripentol, ketokonazol, vorikonazol, itraconazol, pozakonazol és HIV proteáz gátlók, beleértve a ritonavirt, lopinavirt, atazanavirt, indinavirt, darunavirt stb.). A myopátiás kialakulásának kockázata megnövekedett a gemfibrozil és egyéb fibrinaszvámzók, az entromicin, niasin és sztebin, telaprevir illetve ritonavirt/ritonavir kombinációinak egyidejű alkalmazásával is. Hasacképtelenség, akkor alternatív feloldóhatást nem mutató) terjedő alkalmazását kell fontolóra venni ezen gyógyszerek helyett. **Gyógyszerkölcsönhatások és egyéb interakciók:** A renin-angiotenzin-aldoszteron rendszeren (RAAS) ACE-gátlók, angiotenzin II receptor blokkolók vagy alszkórén kombinációjával történő kettős blokkolás a mellékhatások, például hipotónia, hyperkalaemia és csökkent vesefunkció (beleértve az akut veselégtelenséget is) nagyobb előfordulási gyakoriságával társult, mint a csak egyféle RAAS-ra ható szer alkalmazása. **Nemkívánatos hatások, mellékhatások:** Urticaria, hangulat-ingadozás, alvászavarok, szomolencia, szédülés, fejfájás, tremor, vertigo, látászavarok, palpitáció, syncope, angina pectoris, kipurítás, hipotenzio, stroke, dyspnoe, köhögés, hasi fájdalom, náusea, hányás, Quincke-oedéma, arthralgia, myalgia, arthralgia, myalgia, izomgörcs, káros májfunkció, emelkedett kreatin-kináz szint. A készítmény hatásai a gépjárművezetéshez és a gépek kezeléséhez szükséges képességekre: A gépjárművezetéshez és a gépek kezeléséhez szükséges képességekre a károsodhatnak a Valongix-ot szedő betegek körében. **Övönosság ajánlatai, különösen a kezelés megkezdésekor:** **Felhasználhatósági időtartam:** 2 év. **Megjegyzés:** + (egy keresztet). **Segédanyagok:** laktóz-monohidrát. **Ösztályozás:** II. csoport. Kizárólag orvosi rendelvényhez kötött gyógyszer (V). **A forgalomba hozatali engedély száma:** 0519/1-2/2016/1-S. **Forgalomba hozatali engedély kiadásának dátuma:** 2016. augusztus 18. **Alkalmazási előírás:** **DGVEI-Engedély száma:** DGVEI/22465/2016, DGVEI/22468/2016, DGVEI/22469/2016, DGVEI/22470/2016. **Súlyos ellenőrzésének dátuma:** 2016. október 11. **A forgalomba hozatali engedély jogosultja:** Egis Gyógyszergyár Zrt. H-1108 Budapest, Keresztúr ut. 30-38. **Valongix 10 mg/5 mg/5 mg filmtabletta** fogy. ár: 2957 Ft, TB támogatás: 777 Ft, térítési díj: 1820 Ft. **Valongix 20 mg/5 mg/5 mg filmtabletta** fogy. ár: 2023 Ft, TB támogatás: 971 Ft, térítési díj: 1052 Ft. **Valongix 20 mg/10 mg/5 mg filmtabletta** fogy. ár: 2703 Ft, TB támogatás: 1348 Ft, térítési díj: 1355 Ft. **Valongix 40 mg/10 mg/10 mg filmtabletta** fogy. ár: 3124 Ft, TB támogatás: 1520 Ft, térítési díj: 1609 Ft. **Valongix 40 mg/10 mg/10 mg filmtabletta** fogy. ár: 5594 Ft, TB támogatás: 3046 Ft, térítési díj: 2548 Ft

Bővebb információért olvassa el a gyógyszer alkalmazási előírását!

Termékeink áraváltozásával és rendelkezésigéig kapcsolatos információinkért forduljon orvosától kollégáinkhoz, illetve ezekről tájékozódhat a Nemzeti Egészségügyi Szociális Alapkezelő honlapján: www.neak.gov.hu

További információ: Egis Gyógyszergyár Zrt. Belföldi marketing főosztály, 1134 Budapest, Lehel út 15.
tel: 803-22-22, fax: 803-24-55, e-mail: marketing@egis.hu, honlap: www.egis.hu
Lezárás dátuma: 2017.03.08.

KÖSZÖNTŐ



„SZÍVRE VÁRVA”

Tisztelt Kollégák! Kedves Barátaim!

A Szolnok Szívügyünk alapítvány és a Jász-Nagykun-Szolnok megyei Hetényi Géza Kórház Tudományos Bizottsága nevében tisztelettel meghívjuk Önt a XVIII. Szolnoki Kardiológiai Nap tudományos konferenciára.

A mostani alkalommal a „SZÍVRE VÁRVA” címet választottuk rendezvényünk jelmondatául, egyben fő üzenetül. Januárban ünnepeltük és emlékeztünk a huszonöt évvel ezelőtt végzett első magyarországi szívatültetésre. Merkely Béla professzor történelmi napnak nevezte ezt az eseményt. 25 év távlatából

visszatekintve ezt mi magunk is így gondoljuk. Alapítványunk és kórházunk Tudományos Bizottsága a saját szerény eszközeivel emlékezni és tisztelegni szeretne a már valóban történelminek számító esemény előtt.

Egyrészt szeretnénk rávilágítani, hogy az eltelt idő valóban a magyar kardiológia ellátás soha nem látott robbanásszerű fejlődését hozta. Szerinte az országban sorra nyíltak a szívkatéteres laborok, így Szolnokon is. Radikálisan csökkent hazánkban a szívinfarktusos halálozás. Ezzel összefüggésben, ill. ennek hatására jelentősen nőtt a születéskor várható élettartam.

Egyre több és több beteg élte és éli túl a szívinfarktusát, sok esetben gyarapítva ezzel a potenciális szívelégtelenségben szenvedők számát. Az ellátás színvonalában elértük, helyenként meg is haladtuk az európai átlagot. A szívtranszplantáció vonatkozásában pedig a világ élvonalába kerültünk. Ma Magyarországon 300 ezer szívelégtelenséggel élő beteget kezelnek és több százra tehető azok száma, akiket csak a szívatültetés segíthet. Tavaly 63 beteg került fel a szívatültetési várólistára, összességében 109-en fordultak meg a listán. A Szolnoki Kardiológiai Centrum referálása alapján éppen néhány hete kapott új szívet a Városmajori Klinikán egy betegünk. Ez közös büszkeségünk. Másrészt természetesen előre tekintve látni kell a jövő feladatait is. Szeretnénk mi magunk is hozzájárulni a további fejlődéshez. Ezért választottuk idei konferenciánk fő motívumaként a szívtranszplantáció és a szívelégtelenség kérdéskörét. Szeretnénk gyarapítani tudásunkat, minél szélesebb együttműködésre törekszünk a Városmajori Klinikával.

Szeretnénk minél több orvoskollégát magunk mellé állítani, ha úgy tetszik harcba hívni, hogy minél több beteg kerüljön megfelelő ellátásra, és ha szükséges kerüljön várólistára! Ehhez közös gondolkodás, közös felelősségérzet szükséges. Minden kollégára, asszisztensre és orvosra számítunk már a mostani alkalommal is.

A szervezőbizottság nevében szeretném reményemet kifejezni, hogy a régió minél több kórháza, centruma képviselteti magát konferenciánkon, minél több kolléga eljön és fogja hasznosnak találni a szolnoki Tiszaligetben eltöltött két napot.

Szolnok, 2017. március havában

Dr. Herczeg Béla

titkár

Szolnok Szívügyünk alapítvány

TERVEZETT PROGRAM

2017. ÁPRILIS 20. | CSÜTÖRTÖK

- 14:00-14:30 Ünnepestes megnyitó
- **Dr. Ónodi-Szűcs Zoltán**, egészségügyért felelős államtitkár, EMMI
 - **Dr. Bene Ildikó**, országgyűlési képviselő
 - **Szalay Ferenc**, Szolnok város polgármestere
 - **Prof. Dr. Merkely Béla**, igazgató, Városmajori Szív- és Érgyógyászati Klinika
 - **Dr. Tölgyes Anna**, mb. főigazgató, Hetényi Géza Kórház
 - **Dr. Herczeg Béla**, ov. főorvos, Hetényi Géza Kórház Kardiológiai Centrum, Szolnok Szívügyünk Alapítvány
- 14:30-18:00 SZÍVELÉGTELENSÉG SZIMPÓZIUM**
Üléselnök: Prof. Dr. Merkely Béla
- 14:30-14:55 Láttelel a szívelégtelenség ambulanciák magyarországi működéséről.
Min lehetne javítani?
Dr. Nyolczas Noémi
- 14:55-15:20 A szívelégtelenség eszközös kezelése: ICD, CRT, VAD terápia
Prof. Dr. Merkely Béla
- 15:20-15:55 A HTX várólista Bizottság működése és a referált betegekkel kapcsolatban szerzett tapasztalatai
Dr. Karlócai Kristóf
- 15:55-16:15 *Kávészünet*
- Üléselnök: Prof. Dr. Szabolcs Zoltán**
- 16:15-16:35 25 éves a hazai szívátültetés
Prof. Dr. Szabolcs Zoltán
- 16:35-16:55 Transzplantált betegek gondozása
Dr. Sax Balázs
- 16:55-17:15 A szívelégtelen betegek gondozásának helyzete Jász-Nagykun-Szolnok megyében
Dr. Herczeg Béla
- 17:15-17:30 Szívelégtelenségem története
Dr. Pongrácz István
- 18:00- **Állófogadás** (Garden Hotel étterem)

2017. ÁPRILIS 21. | PÉNTEK délelőtt

- 09:00-09:05 Megnyitó
Dr. Herczeg Béla, Dr. Szőnyi Tibor
- 09:05-10:00 **HEMODINAMIKAI SZEKCIÓ I.**
Üléselnökök: Dr. Ungi Imre, Dr. Szőnyi Tibor
Dr. Varga Lajos: CTO eset bemutatás
Dr. Ungi Imre: CTO PCI indikációi és lehetőségei
Dr. Kiss Bálint: Eset bemutatás, stabil coronaria betegség
Dr. Horváth Tamás: A revascularisatio szempontjai stabil coronaria betegségben
- 10:00-10:15 *Kávészünet*
- 10:15-12:00 **HEMODINAMIKAI SZEKCIÓ II.**
Üléselnökök: Dr. Becker Dávid, Dr. Piróth Zsolt
Dr. Becker Dávid: Az ACS ellátás aktuális kérdései. Jól csináljuk?!
Dr. Zimmermann Zsolt: FFR mérés klinikai jelentősége stabil coronaria betegségben
Dr. Szőnyi Tibor: A hibrid revascularisatio szempontjai: CABG, PCI vagy hibrid műtét?
Dr. Kiss Bálint: A szolnoki Hemodinamikai Centrum tevékenysége a statisztikai mutatók fényében

2017. ÁPRILIS 21. | PÉNTEK délután

- 14:00-18:00 **BILLENTYŰBETEGSÉGEK SZIMPÓZIUM**
Üléselnök: Prof. Dr. Kiss Róbert
- 14:00-14:25 Anticoaguláns kezelés 2017
Prof. Dr. Kiss Róbert
- 14:25-14:50 Műbillentyű thrombosis (incidencia, mechanizmus, klinikai megjelenés, képalkotás)
Prof. Dr. Varga Albert
- 14:50-15:15 Műbillentyű thrombosis (prevenció, a therápia integrált megközelítése)
Dr. Lakatos Ferenc
- 15:15-15:40 TAVI
Dr. Piróth Zsolt
- 15:40-16:00 *Kávészünet*
Üléselnök: Prof. Dr. Forster Tamás
- 16:00-16:25 Az infektív endocarditis klinikuma, diagnosztikája, antibiotikus kezelése
Prof. Dr. Forster Tamás
- 16:25-16:50 Az infektív endocarditis sebészi kezelése
Dr. Bogáts Gábor
- 16:50-17:15 A pitvar fibrilláció epidemiológiája, ablációs kezelése
Prof. Dr. Csanádi Zoltán
- 17:15-17:40 Cardiogen stroke, pitvar fibrilláció
Dr. Kardos Attila
- 17:40-18:05 A PM terápia. Funkció, indikációk, perioperatív kezelés
Dr. Földesi Csaba
- ZÁRSZÓ

ÁLTALÁNOS INFORMÁCIÓK

RÉSZVÉTELI DÍJAK

Orvosoknak 30. életévtől bruttó	15.000 Ft
Orvosoknak 30 év alatt, ill. rezidenseknek bruttó	7.500 Ft
Szakdolgozóknak (életkortól függetlenül) bruttó	7.500 Ft

RÉSZVÉTELI DÍJAK TARTALMA

- tudományos programon való részvétel
- nyomtatott anyagok (kitűző, részvételi igazolás)
- kávészüneti fogyasztások
- állófogadás csütörtök este

AKKREDITÁCIÓ

A rendezvény az orvosi (Oftex) és szakdolgozói akkreditációja folyamatban van. A kreditpontok igényléséhez kérjük, hogy a regisztrációs pultnál található jelenléti ívet szíveskedjenek kitölteni. Ehhez szükséges az országos nyilvántartási szám is!

REGISZTRÁCIÓ, SZPONZORI TÁMOGATÁSOK

STAND-ART Event Management

www.stand-art.hu
Tel: +36 62 317 445
Fax: +36 62 661 331

SZÁLLÁSINFORMÁCIÓ

A rendezvényre a szállásfoglalás egyénileg történik. A Garden Hotelről az alábbi oldalon található részletes tájékoztató: www.gardenhotel.hu. Telefon, szobafoglalás: +36 56 520 530.

Szobaárak (*tájékoztató jelleggel*):

- 1 ágyas szoba reggelivel, IFA-val: 23.150 Ft
- 2 ágyas szoba reggelivel, IFA-val: 31.900 Ft

EBÉD MEGRENDELÉS

Az ebédet a részvételi díj nem tartalmazza. Egy személy részére 3.000 Ft-ért lehet külön igényelni a jelentkezés során (italfogyasztás nélkül). Az ebéd 3 fogásos menüt tartalmaz a szálloda éttermében.

SZERVEZÉS

NAPI EGYSZERI NOAC KEDVEZŐ VÉRZÉSES PROFILLAL¹

EGYEDÜL A LIXIANA KÉPES AZ ALÁBBI ELŐNYÖK KOMBINÁLÁSÁRA:

- ✓ BIZONYÍTOTT HATÉKONYSÁG
– LEGALÁBB OLYAN HATÉKONY, MINT A JÓL BEÁLLÍTOTT WARFARIN!^{1,2}
- ✓ SZIGNIFIKÁNS MÉRTÉKBEN CSÖKKENTETTE A SÚLYOS VÉRZÉSEK ELŐFORDULÁSÁT
A JÓL BEÁLLÍTOTT (TTR MEDIÁN: 68,4 %) WARFARIN TERÁPIÁHOZ VISZONYITVA^{1,2}
- ✓ NAPI EGYSZERI ADAGOLÁS MINDKÉT INDIKÁCIÓBAN³

LIXIANA: Hatóanyag: 15 mg, 30 mg, 60 mg edoxabán (tozilát formájában). A készítmény csak vényre adható ki. Egy doboz 15 mg (10 db / doboz), 30 mg (30 db / doboz), ill. 60 mg (30 db / doboz), tabletta sorrendben 7 419 Ft (ajánlott patikai ár), 6 054 Ft, ill. 6 054 Ft-ért kapható (teljes árú; 7 419 Ft, 20 179 Ft, ill. 20 179 Ft, a tb-támogatás: 0 Ft, 14 125 Ft, ill. 14 125 Ft [az érvényes Eü-pontok alapján; esetleges változásokat ld.: www.oep.hu]). **Javallatok:** a stroke és a szisztémás embolizáció megelőzése nem billentyű eredetű pitvarfibrillációban (non-valvular atrial fibrillation – NVAF) szenvedő, egy vagy több kockázati tényezővel rendelkező felnőtt betegeknek, amilyen például a pangásos szívelégtelenség, a hipertensio, a 75 év vagy afeletti életkor, a diabetes mellitus, korábbi stroke vagy transziens ischaemias attack (TIA), Mélyvénás thrombosis (deep vein thrombosis – DVT) és a pulmonalis embolia (PE) kezelése és ismétlődő DVT és PE megelőzése felnőtteknek. **Adagolás:** a stroke és a szisztémás embolizáció megelőzése: az edoxabán ajánlott napi adagja 60 mg. NVAF-ban szenvedő betegeknek hosszán tartó edoxabán-kezelést kell alkalmazni. DVT, PE kezelése és ismétlődő DVT és PE (VTE) megelőzése: az edoxabán ajánlott adagja 60 mg naponta egyszer a parenterális antikoaguláns legalább 5 napon keresztül történő kezelt alkalmazását követően. Egyéb adagolási szempontok: ld. alkalmazási előírás (AE) 4.2. **Elenyjavallatok:** a készítmény hatóanyagával vagy bármely segédanyagával szembeni túlérzékenység; aktív, klinikailag jelentős vérzés; véralvadási zavarral és klinikailag releváns vérzési kockázattal járó májbetegség; olyan laesio vagy állapot, amelyet a major vérzés jelentős kockázatának tartanak; kezeletlen súlyos hipertonia; bármely más antikoagulánsal való együttes kezelés, kivéve abban a speciális esetben, ha orális antikoaguláns terápia-váltás történik (lásd 4.2 pont), vagy ha az UFH (unfractionated heparin)-t olyan dózisban adják, amely egy centrális vénás vagy artériás kanül átjárhatóságának fenntartásához szükséges (lásd 4.5 pont); terhesség és szoptatás. **Figyelmeztetések:** a kezelési időszak teljes időtartama alatt az antikoagulációs gyakorlatnak megfelelő klinikai megfigyelés javasolt. A Lixiana 15 mg monoterápiában nem javallott, mivel ez csökkenti a hatásosságát eredményezhet. A Lixiana alkalmazását abba kell hagyni, ha major vérzés lép fel. A potenciálisan magasabb vérzési kockázat miatt idős betegeknek a Lixiana és acetilszalicilsav kombinációt óvatosan kell alkalmazni. **Nem javasolt:** végtüdőmű vesebetegségben szenvedő vagy dialízis betegeknek; súlyos májkárosodásban szenvedő betegeknek. Az edoxabán nem vizsgálták mechanikus műbillentyűs betegeknek, bioprothetikus szívbillentyű beültetését követő első 3 hónapban pitvarfibrillációval vagy anélkül, illetve közepesen súlyos – súlyos mitralis stenosisban szenvedő betegeknek. Emiatt az edoxabán alkalmazása ezeknél a betegeknek nem javasolt. A Lixiana nem javasolt a nem frakcionált heparin alternatívájaként olyan pulmonalis embóliában szenvedő betegeknek, akiknél hemodinamikai instabilitás áll fenn, illetve akiknél thrombolysis vagy pulmonalis embolomatózisban van lehetőség, mivel az edoxabán biztonságosságát és hatásosságát ezekben a klinikai helyzetekben nem igazolták. Bár az edoxabán-kezelés alatt nem szükséges a rutinszerű monitorozás, a véralvadásgátlásra gyakorolt hatás kalibrált kvantitatív anti-Xa faktor teszttel becsülhető, ami bizonyos helyzetekben segíthet a klinikai döntésekben, pl. túladagolás és sürgős műtét esetén. **Gyógyszerinterakciók:** edoxabán és ciklosporin, dronedarone, eritromicin vagy ketokonazol egyidejű alkalmazásakor az adagot napi egyszer 30 mg-ra kell csökkenteni. Az edoxabán kinindinell, verapamil vagy amidodaronnal való egyúttadásakor a klinikai adatok alapján nem szükséges az adag csökkentése. Az edoxabán alkalmazását más P-gp-inhibitorokkal (beleértve a HIV proteáz-inhibitorokat) nem vizsgálták. Az edoxabán óvatosan kell alkalmazni fokozott vérzésveszélyt járó állapotokban; P-gp-induktorokkal való egyúttadásakor; enyhé-közepesen súlyos májkárosodásban szenvedő betegeknek; azoknál a betegeknek, akiknél a májenzimek szintje emelkedett (ALT/AST 2-szer magasabb, mint a normálérték felső határa), vagy az összbilirubin szintje legalább 1,5-szer magasabb, mint a normálérték felső határa; idős betegeknek a Lixiana és acetilszalicilsav kombinációjakor. NSAID-ok és edoxabán tartós egyidejű alkalmazása nem javasolt. Bővebben lásd 4.5 pont. **Terhesség, szoptatás:** A Lixiana alkalmazása a terhesség és a szoptatás alatt ellenjavallt. **Főbb mellékhatások:** Gyakori: laboratóriumi vizsgálattal kimutatható kóros májfunkációs értékek, bőr- vagy bőr alatti vérzés, vérzésesség, orrvérzés, hüvelyi vérzés, kiütés, vérzés a belsőszervekben, vérzés a szájon és/vagy torokban, vérzés uzenet, sérülést (szúrás) követő vérzés, gyomorvérzés, hányinger, hányás, viszketés. Nem gyakori: egyéb típusú vérzések, vérzés a szemekben, műtétet követő vérzés a műtét seből, köhögés után vér a köpetben, vérzés az agyban, allergiás reakció, csalánkiütés. Ritka: vérzés az izmokban, vérzés az izületekben, vérzés a hasüregben, vérzés a szívben, vérzés a koponyán belül, sebészeti beavatkozást követően jelentkező vérzés.

Felelős előtt kérjük, olvassa el a teljes alkalmazási előírást, különös tekintettel a pontos indikációkra (4.1), adagolásra és alkalmazásra (4.2), ill. a figyelmeztetésekre (4.1) 23/09/2016/EMEA

▼ Ez a gyógyszer fokozott felügyelet alatt áll, mely lehetővé teszi az új gyógyszerbiztonsági információk gyors azonosítását. Az egészségügyi szakemberek arra kérjük, hogy jelentsenek bármilyen feltételezett mellékhatást.

Referenciák: 1. Giugliano RP et al. NEJM 2013;369(22):2093–2104. 2. The Hokusai-VTE Investigators. NEJM 2013;369(15):1406–1415. 3. LIXIANA® alkalmazási előírás, EMEA/2016/09/23

* Az elsődleges biztonságossági végpont NVPF-ben szenvedő betegeknek az ENGAGE AF-TIMI 48 vizsgálatban az első megerősített major vérzés gyakorisága volt a jól beállított warfarin kezeléssel szemben. Az elsődleges biztonságossági végpont VTE (DVT és PE) betegeknél a Hokusai-VTE vizsgálatban a megerősített klinikailag releváns vérzés (major vagy klinikailag releváns, nem major) gyakorisága volt a jól beállított warfarin csoporttal szemben az International Society of Thrombosis and Hemostasis definíciója szerint.

NVPF: nonvalvuláris pitvarfibrilláció; DVT: mélyvénás thrombózis; PE: pulmonális embólia; TTR: Terápiás tartományban eltöltött idő; NOAC: új típusú direkt hatású orális antikoaguláns.

