

27.-29. dubna 2016 | Veletřhy Brno

1976	VÚKEO
2016	MOŮ
40	BOD

XL BRNĚNSKÉ ONKOLOGICKÉ DNY

XXX KONFERENCE PRO NELÉKAŘSKÉ
ZDRAVOTNICKÉ PRACOVNÍKY



Odborný program

Votrient (pazopanib) je indikován k léčbě renálního karcinomu v 1. linii, nebo ve 2. linii po cytokinech.¹



- Účinnost a bezpečnostní profil přípravku Votrient v 1. linii byly konzistentně prokázány ve studiích fáze III s mediánem PFS 11,1 měs.², resp. 8,4 měs.³ a mediánem OS 28,3 měs.⁴
- Bezpečnostní profil pazopanibu je odlišný od sunitinibu³
- Votrient byl preferován pacienty před sunitinibem v 70 vs. 22 % (P < 0,001)⁵

Literatura:

- Souhrn údajů o přípravku Votrient (pazopanib), Novartis, 07/2015
- Sternberg GN et al. Pazopanib in Locally Advanced or Metastatic Renal Cell Carcinoma: Results of a Randomized Phase III Trial, JCO 2010
- Molzer RJ et al. Pazopanib versus Sunitinib in Metastatic Renal-Cell Carcinoma, NEJM 2013
- Molzer RJ et al. Overall Survival in Renal-Cell Carcinoma with Pazopanib versus Sunitinib, NEJM 2014
- Escudier B et al. Randomized, Controlled, Double-Blind, Cross-Over Trial Assessing Treatment Preference for Pazopanib Versus Sunitinib in Patients With Metastatic Renal Cell Carcinoma: PISCES Study, JCO 2014



ZKRAČENÁ INFORMACE O PŘÍPRAVKU

VOTRIENT 200 mg, potahované tablety

VOTRIENT 400 mg, potahované tablety

Složení: Pazopanibum 200 mg, Pazopanibum 400 mg. **Indikace:** Přípravek Votrient je indikován u dospělých k podávání v první linii léčby pokročilého karcinomu ledviny a k léčbě pacientů, kterým byly dříve podávány cytotoxiny pro pokročilé onemocnění. Votrient je indikován k léčbě dospělých pacientů s vybranými subtypy pokročilého sarkomu měkkých tkání, kteří podstoupili chemoterapii pro metastazující onemocnění nebo u pacientů, u kterých došlo k progresi onemocnění během 12 měsíců po (neo)jadruvací terapii. **Dávkování:** Doporučená dávka pazopanibu u obou indikací je 800 mg jednou denně. Dávka se upravuje postupným přidáváním 200 mg podle individuální snášenlivosti. **Speciální skupiny pacientů:** U poruchy renálních funkcí u pacientů s clearance kreatininu nad 30 ml/min není nutno dávku upravovat. Pacientům s clearance kreatininu nižší než 30 ml/min (0,5 ml/s) je třeba věnovat zvýšenou pozornost. U pacientů s mírnou až středně závažnou poruchou funkce jater je doporučeno podávat léčbu pazopanibem v dávce 800 mg, event. podle transamináz a hladin sérového bilirubinu dávku sníženou na 200 mg viz SPC. Přísnější kritérium se vztahuje na pacienty, u kterých dochází k současnému zvýšení transamináz a bilirubinu během léčby, viz SPC (vyjma Gilbertova sy). Současné užívání pazopanibu a simvastatinu (statinu) zvyšuje riziko zvýšení hladin ALT a má probíhat s opatrností a za pečlivého monitorování. Pazopanib se nedoporučuje u pacientů s těžkou poruchou jaterních funkcí. Přípravek nemá být podáván dětem mladším 2 let. O použití pazopanibu u pacientů ve věku 65 let a starších jsou k dispozici pouze omezené údaje. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivou látku nebo na klerokouli pomocnou látku tohoto přípravku. Těžká porucha jaterních funkcí. **Zvláštní upozornění/opatření:** Byly hlášeny případy jaterního selhání (včetně případů končících úmrtím). V klinických studiích s pazopanibem bylo pozorováno zvýšení sérových transamináz ALT, AST, většinou izolovaně bez zvýšení alkalické fosfatázy nebo bilirubinu, s větším rizikem u starších 60 let. Jaterní testy je třeba provést před zahájením léčby, ve 3., 5., 7. a 9. týdnu léčby, dále ve 3. a ve 4. měsíci a s doporučením pokračovat v jejich pravidelném monitorování i po 4. měsíci. V klinických studiích s pazopanibem se objevily případy hypertenze, prodloužení QT intervalu a torsade de pointes. Doporučuje se provést úvodní a pravidelné monitorování EKG a hladiny elektrolytů. Pazopanib má být podáván pacientům s rizikem gastrointestinální perforace nebo vzniku píštělí s opatrností. V klinických studiích s pazopanibem byly zaznamenány případy hypotyreózy, proteinurie a kožních infekcí. V souvislosti s užíváním pazopanibu byla vzácně hlášena intersticiální plicní nemoc (ILD)/pneumonitida. Přípravek nemá být podáván pediatrickým pacientům mladším než 2 roky. **Interakce:** Vzhledem k riziku zvýšení expozice pazopanibu je třeba se vyvarovat souběžné léčby silnými inhibitory CYP3A4, glykoproteinem P (P-gp) nebo BCRP. V nezbytných případech souběžné léčby se silnými inhibitory CYP3A4 by se měl pazopanib podávat ve snížené dávce 400 mg denně. Vzhledem k riziku snížení expozice pazopanibu je třeba se vyvarovat podávání inductorů CYP3A4 nebo inhibitorů protonové pumpy (esomeprazol) viz SPC. Protože pazopanib je inhibitor UGT1A1, je při souběžném podávání pazopanibu a substrátů uridin difosfát-glukuronosyltransferázy 1A1 (UGT1A1) (např. irinotekan) nutno postupovat s opatrností. V průběhu léčby pazopanibem se nesmí pít grapefruitový džus. **Těhotenství a kojení:** Adekvátní údaje o podávání pazopanibu těhotným ženám nejsou k dispozici. Studie na zvířatech prokázaly reprodukční toxicitu. Možné riziko pro člověka není známo. Pazopanib lze v těhotenství podat pouze v případech, že klinický stav ženy vyžaduje léčbu pazopanibem. Ženy ve fertilním věku by měly být poučeny, aby v průběhu léčby pazopanibem "a nejméně 2 týdny po jejím ukončení" užívaly vhodnou metodu antikoncepce a vyvarovaly se otěhotnění. V průběhu léčby pazopanibem by mělo být kojení přerušeno. **Nežádoucí účinky:** Velmi časté nežádoucí účinky: snížení chuti k jídlu, průjem, změna barvy vlasů a kůže, hypertenze, nauzea, únava, anorexie, zvracení, dysgeuzie, zvýšení hladiny ALT, AST a bolesti břicha. Časté nežádoucí účinky: trombocytopenie, neutropenie, leukopenie, hypotyreóza, hypofosfatémie, bolest hlavy, závratě, letargie, parestezie, návaly horka, epistaxe, dysfonie, dyspepsie, stomatitida, flatulence, abdominální distenze, porucha jaterních funkcí, hyperbilirubinémie, vyrážka, alopecie, syndrom palmo-plantární erytrodysestzie, hypoglycemace kůže, erytém, pruritus, depigmentace kůže, suchá kůže, hyperhidróza, myalgie, svalové spazmy, proteinurie, asténie, zánět sliznic, otok, bolest na hrudi, snížení hmotnosti, zvýšení hladiny kreatininu v krvi, zvýšení hladiny bilirubinu v krvi, snížení počtu bílých krvinek, zvýšení lipázy, zvýšení krevního tlaku, zvýšení TSH v krvi, zvýšení GMT, zvýšení jaterních enzymů, nově mikroangiopatická angiopatie a zadní reverzibilní encefalopatie (PRES). Pazopanib není indikován do kombinace s jinou léčivou látkou. **Další nežádoucí účinky – viz úplná informace o přípravku.** **Podmínky uchování:** Žádné zvláštní podmínky uchování není vyžadují. **Dostupné lékové formy/velikosti balení:** HDPE lahvička s dětským bezpečnostním uzávěrem, 30, 60 nebo 90 tablet. **Podmínka:** Dříve než lék předepíšete, přečtěte si pečlivě úplnou informaci o přípravku. **Reg. číslo:** EU/1/10/628/001-004. **Datum registrace:** 14. 6. 2010. **Datum poslední revize textu SPC:** 17.7.2015. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Novartis Europepharm Limited, Frimley Business Park, Camberley GU16 7SR, Velká Británie. **Výdej přípravku je vázán na lékařský předpis, hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění.** *Všimněte si prosím změny (ZmB) v informacích o léčivém přípravku.

OBSAH PROGRAMU

Úvod	4	Podpurná a paliativní péče v éře cílené léčby	48
Organizační výbor a programové výbory BOD a KNZP	6	Imunoonkologie	50
Místo konání	7	Vybrané kapitoly z karcinomu prsu	50
Mapa areálu a plán pavilonu E	8	Expertní indikační komise pro karcinom prsu	51
Všeobecné informace	10	Workshopy	
Aktivní účast	12	Komunikace s pacientem s velmi pokročilým onemocněním	55
Soutěže a společenský večer	14	Specializační vzdělávání v onkologii	56
Záštitá akcí	16	Program KNZP	57
Odborné akce s onkologickou tematikou v roce 2016	18	Odborný program – pátek	64
Modrá kniha ČOS	19	Edukační semináře	
Sponzoři a partneři BOD a KNZP	28	Ovariální karcinom	66
ESO – Czech Oncology Academy	32	Nádorové postižení páteře	66
Doprovodné aktivity	34	Primární nádory jater	69
Schéma odborného programu	35	Molekulární biologie nádorů GIT v praxi	70
Odborný program – středa	38	Vybrané kapitoly z nádorů horního GIT	70
Edukační semináře		Gerontoonkologie	71
Pozdní následky onkologické léčby	38	Antikoagulační a lékové interakce	74
Karcinom plic	38	Program KNZP	74
Limity a možnosti spolupráce s farmaceutickým průmyslem	40	Vzdělávací program pro praktické lékaře	77
Glio Meeting 2016	39	Postery	58
PharmAround	41	Přehled workshopů	80
Odborný program – čtvrtek	42	Vyzvané přednášky	84
Slavnostní zahájení	42	Abeecední seznam prvních autorů BOD a KNZP	88
Edukační semináře		Kontakty na multioborové týmy v MOÚ	90
Onkochirurgie karcinomu prsu	42	Indikační komise Komplexního onkologického centra Brno	96
Integrovaná medicína	48	Historie BOD	99

❖ Úvodní slovo

Vážené kolegyně, vážení kolegové, milí přátelé,

dovolte, abychom vás jménem pořádající instituce a organizačního výboru přivítali na letošních **Brněnských onkologických dnech (BOD)** a **Konferenci pro nelékařské zdravotnické pracovníky (KNZP)**. Jsme rádi, že se akcí účastníte právě v roce, kdy obě konference slaví svá významná výročí. Během své existence si BOD i KNZP získaly takovou přízeň účastníků, že se staly největší celostátní odbornou akcí, jež zahrnuje všechny profese zabývající se onkologickou problematikou. V loňském roce prošlo registrací 1 495 účastníků, a pevně věříme, že vysoká účast bude i letos. **Čtyřicet let setkávání** nelze jen tak pominout, a proto připravujeme **výjimečné slavnostní zahájení**, při kterém bychom se chtěli poohlédnout k počátkům BOD a současně si připomenout vývoj, který v onkologii za uvedené období nastal. Dále v programu a i ve sborníku abstrakt naleznete další příspěvky, které se této události věnují.

Tradice a význam obou konferencí jsou pro nás velkým závazkem, stejně tak jako spokojenost účastníků. Hlavní strategií je přítom udržování vysoké kvality programu a jeho pestrosti, aby si každý účastník našel to, co ho zajímá. **V rámci BOD jsme pro Vás připravili 14 edukačních seminářů, 13 bloků pro prezentaci volných sdělení, expertní indikační komisi a posterovou sekci.** Hlavními tématy edukačních seminářů budou: časná diagnostika a screening nádorů, pozdní následky onkologické léčby, karcinom plic, karcinom prsu, inte-

grativní medicína, imuno-onkologie, paliativní péče v době cílené léčby, geronto-onkologie, primární nádory jater, ovariální karcinom, kolorektální karcinom, karcinom žaludku a nádorové postižení páteře.

V rámci doprovodného odborného programu se dále uskuteční seminář **„Limity a možnosti spolupráce lékařů a farmaceutického průmyslu“**, pořádaný ve spolupráci s AIFP, **ESO Academy for Young Oncologists, Glio Meeting 2016, PharmAround konference** a řada **workshopů, satelitních symposií a setkání pracovních skupin a výborů**. K dispozici je rovněž Sborník abstrakt BOD a KNZP.

Odborný program **Konference pro nelékařské zdravotnické pracovníky** bude věnován malignímu melanomu, nádorům slinivky a psychosociální podpoře zdravotníků. **Vzdělávací část pro praktické lékaře** se opět zaměří na problematiku onkologické prevence a řešení komplikací protinádorové léčby.

V průběhu tří dnů bude prezentováno celkem **375 příspěvků**, z toho 310 formou přednášek, **jedenáct z nich od zahraničních hostů**. Abyste se v programu mohli lépe orientovat, budete si moci na internetových stránkách **www.onkologickedny.cz** v části **„Program / Můj program“** sestavit Váš osobní program, nebo můžete využít aplikace

„Smart Congress BOD 2016“ ve vašem mobilním telefonu či tabletu. Díky těmto nástrojům si můžete „on-line“ prohlížet abstrakta, získávat aktuality z průběhu konferencí a hlasovat o **nejlepší přednášky BOD a KNZP**. Kromě výše uvedených soutěží proběhnou i **soutěže o nejlepší posterové sdělení, o nejzajímavější kazuistiku a nejlepší výsledek z onkologického výzkumu**. Všechny jsou honorovány částkou 10 000 Kč.

Vždy nás těšilo, že obě konference jsou pro své účastníky jak vysoce odbornou, tak i příjemnou společenskou událostí, místem, kde se rádi setkávají se svými kolegy a přáteli. Pevně věříme, že tomu tak bude i letos. **Současně děkujeme všem sponzorům a vystavovatelům za finanční podporu, bez které by akce takového rozsahu nemohla vzniknout a zdárně proběhnout.**

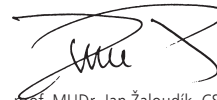
Přejeme konferencím úspěch a všem účastníkům příjemně strávený čas!



doc. MUDr. Marek Svoboda, Ph.D.
předseda organizačního a programového
výboru BOD
náměstek ředitele pro vědu, výzkum a výuku




PhDr. Jana Kocourková, MBA
předsedkyně programového výboru KNZP
náměstkyně ředitele pro nelékařské
zdravotnické pracovníky

prof. MUDr. Jan Žaloudík, CSc.
ředitel Masarykova onkologického ústavu



❖ Organizační výbor a programové výbory BOD a KNZP v roce 2016

Organizační výbor

doc. MUDr. Marek Svoboda, Ph.D., předseda
Radka Babáková
Eva Čechmanová
PhDr. Zuzana Joukalová
PhDr. Jana Kocourková, MBA
doc. RNDr. Ondřej Slabý, Ph.D.
prof. MUDr. Jan Žaloudík, CSc.

Programový výbor BOD

doc. MUDr. Marek Svoboda, Ph.D., předseda
MUDr. Dagmar Adámková – Krákorová, Ph.D.
MUDr. Viera Bajčiová, CSc.
doc. MUDr. Oldřich Coufal, Ph.D.
MUDr. Renata Červená
MUDr. Petr Coupek
doc. MUDr. Regina Demlová, Ph.D.
doc. MUDr. Jan Doležel, Ph.D.
doc. RNDr. Ladislav Dušek, Ph.D.
MUDr. Zdeněk Eber
MUDr. Pavel Fabian, Ph.D.
doc. MUDr. Vuk Fait, CSc.

doc. MUDr. Lenka Foretová, Ph.D.
MUDr. Jana Halámková, Ph.D.
MUDr. Josef Chovanec, Ph.D.
MUDr. Vojtech Chrenko, CSc.
prof. MUDr. Zdeněk Kala, CSc.
MUDr. Igor Kiss, Ph.D.
MUDr. Jana Kleinová
MUDr. Ivo Kocák, Ph.D.
doc. MUDr. Ilona Kocáková, Ph.D.
PhamDr. Šárka Kozáková, MBA
MUDr. Radek Lakomý, Ph.D.
MUDr. Zdeněk Mechl, CSc.
MUDr. Radka Obermannová
MUDr. Markéta Palácová
MUDr. Katarína Petraková, Ph.D.
prof. MUDr. Jana Skříčková, CSc.
doc. RNDr. Ondřej Slabý, Ph.D.
MUDr. Ondřej Šláma, Ph.D.
MUDr. Milana Šachlová, CSc. et Ph.D.
doc. MUDr. Roman Šefr, Ph.D.
prof. MUDr. Pavel Šlampa, CSc.
prof. MUDr. Jaroslav Štěrba, Ph.D.

MUDr. Jiří Tomášek, Ph.D.
doc. MUDr. Dalibor Valík, Ph.D.
prof. MUDr. Rostislav Vyzula, CSc.
prof. MUDr. Jan Žaloudík, CSc.

Programový výbor KNZP

PhDr. Jana Koucourková, MBA, předseda
Věra Andrášková
Jana Badurová
Ing. Jiří Bártl
Tatiana Ciprová
MUDr. Zdeněk Mechl, CSc.
Mgr. Jaromíra Mojžíšová
Bc. Hana Píšová
doc. MUDr. Marek Svoboda, Ph.D.
MUDr. Milana Šachlová, CSc. et Ph.D.

Organizační sekretariát sjezdu

Eva Čechmanová, vedoucí
organizace akce, kontakt se sponzory
a vystavovateli
tel.: 543 132 450,
fax: 543 211 169, e-mail: bod@mou.cz

Radka Babáková
odborný program, kontakt s registrovanými
účastníky
tel.: 543 134 231, e-mail: bod@mou.cz

Kontaktní adresa:
Masarykův onkologický ústav
Žlutý kopec 7, 656 53 Brno
IČO: 00209805, DIČ: CZ00209805
www.mou.cz

❖ MÍSTO KONÁNÍ

Areál Veletrhy Brno, a.s.,
Výstaviště 1, 647 00 Brno
Pavilon E

REGISTRACE

Pavilon E – přízemí

27. 4. 2016, středa	12:00–19:00 hod
28. 4. 2016, čtvrtek	7:00–19:00 hod
29. 4. 2016, pátek	7:00–16:00 hod

JEDNACÍ SÁLŮ

Pavilon E:

- Sál J. Bakeše (E1A) I. patro vpravo
- Sál J. Šprindricha (E1B) I. patro vpravo
- Sál R. Wernera (E1C) I. patro vpravo
- Sál J. Švejdy (E4) II. patro
- Sál V. Morávka (E3) I. patro vlevo
- Sál L. Bakešové (E2) I. patro vlevo
- Jednací salonek č. 22 (A) I. patro vlevo
- Jednací salonek č. 21 (B) I. patro vlevo
- Posterový sál – lékaři a výzkumníci foyer sálu J. Bakeše, I. patro vpravo
- Posterový sál – NLZP chodba u sálu L. Bakešové

FIREMNÍ EXPOZICE

Pavilon E – přízemí

JÍDELNA A COFFEE BREAK

Pavilon E – přízemí, za výstavní částí

VSTUP DO AREÁLU VÝSTAVIŠTĚ

přes pavilon E z ul. Křížkovského (u 4. brány, vedle hotelu Holiday Inn Brno)

PARKOVÁNÍ

Bude možné využít parkování v krytém stání **Expoparking** naproti vstupu do **pavilonu E**.

Sazba za parkování v Expoparking je **100,- Kč/den** (bez DPH). Po vjezdu do Expoparkingu si ponechte parkovací lístek a v registraci na stanovišti „Parkování“ Vám bude vyměněn za poplatek za permanentní kartu platnou na 1, 2 nebo 3 dny.

Volný vjezd do areálu výstaviště

Celosjezdový	950,- Kč (umožňuje vjezd do areálu na dobu sjezdu, přes noc musí být auto mimo areál)
Dvoudenní	650,- Kč
Jednodenní	350,- Kč

Volné vjezdy je možné si zakoupit v registraci na stanovišti „Parkování“.

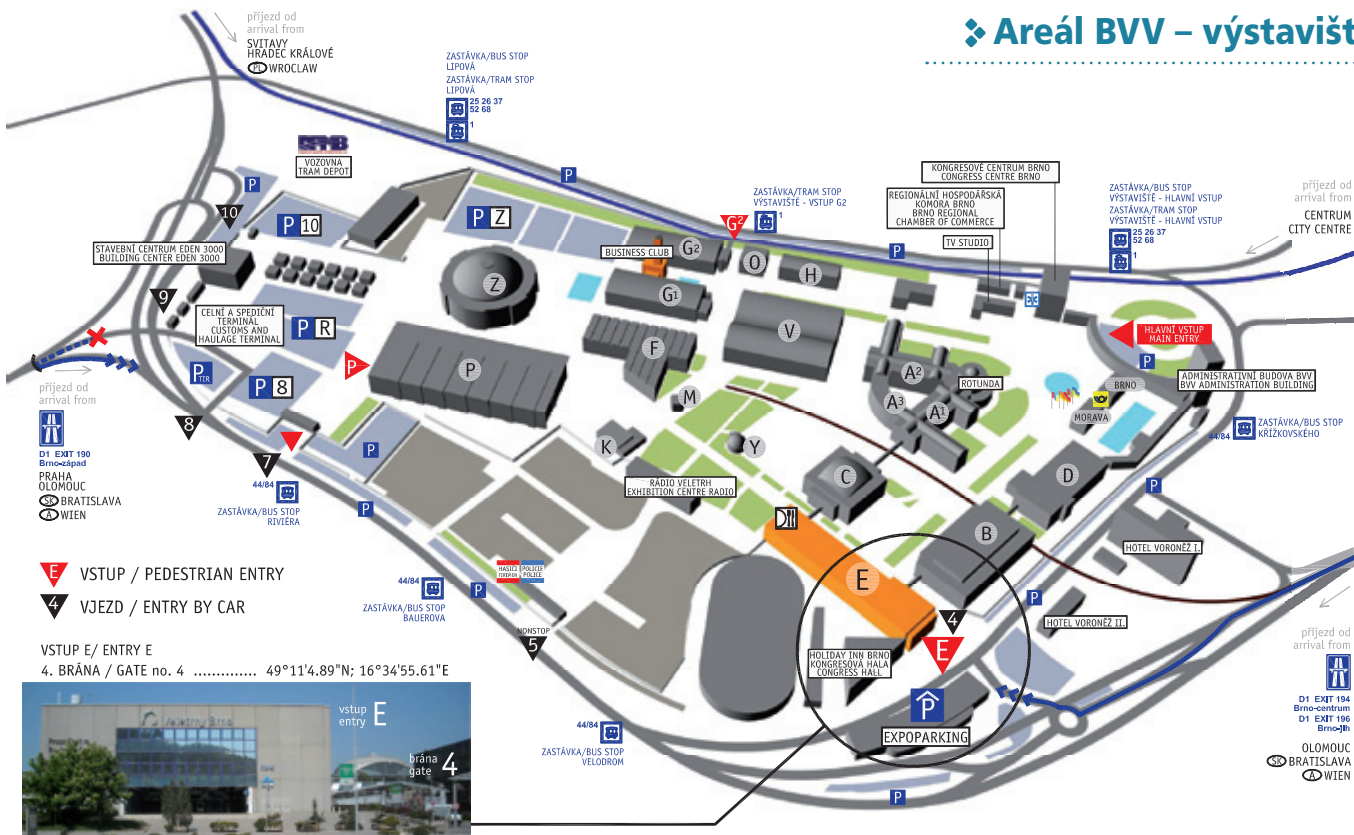
JAK SE DOSTAT NA BVV/DO BRNA

www.bvv.cz/navstevnici/doprava/

XL. BRNĚNSKÉ ONKOLOGICKÉ DNY

XXX. KONFERENCE PRO NELÉKAŘSKÉ ZDRAVOTNICKÉ PRACOVNÍKY

❖ Areál BVV – výstaviště



Pavilon E

E-II

sál / room
E4
Jaroslava Švejdy
internet point
Firemní rest zóny

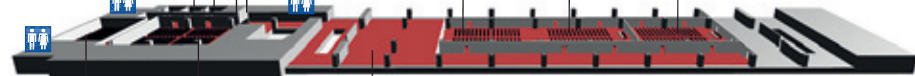


E-I

posterová sekce - nelékařská
non-medical poster section
22 salónek / room A
conference room
21 jednací salónek B
conference room

Slide room

sál / room **E1a** Jaroslava Bakeše
sál / room **E1b** Jana Šprindricha
sál / room **E1c** Richarda Wernera



E-0

sál / room **E3** Vladimíra Morávka
sál / room **E2** Lucie Bakešové

posterová sekce - lékařská
medical poster section

firemní expozice
exhibition stands
kávové přestávky
coffee breaks
obědy
lunch

VSTUP



Hotel Holiday Inn
Hotel Voroněž I
Hotel Voroněž II

"charge point" - dobíjecí místo pro vaše mobilní zařízení
registrace, potvrzení účasti
registration, confirmation of participation

❖ VŠEOBECNÉ INFORMACE

Výdej teplých obědů:

Jídelna v přízemí pavilonu E, za expozicemi firem

Obědy budou vydávány ve čtvrtek a v pátek od 12,00 do 13,00 hodin.

Cena stravenky pro jeden oběd činí 130,- Kč, je-li objednána při elektronické registraci, tj. do 17. 4. 2016. V průběhu konferencí je možné stravenky na oběd zakoupit v registraci za 150,- Kč.

Coffee-break/kavárna

Přízemí E – mezi jídelnou a výstavní částí

Coffee break (káva a malé občerstvení) je připraveno na středu, čtvrtek a pátek v době dopoledních a odpoledních přestávek (pro účastníky ZDARMA), během konference bude otevřen snack bar u vstupu do pavilonu E (vedle registrace), kde je možné si zakoupit kávu, nealko a malé občerstvení za hotovostní úhradu.

„Charge point“ / „Dobíjecí místo“

Přízemí, před vstupem do firemních expozic.

Pro účastníky konference je k dispozici místo, kde si můžete zdarma dobít svůj mobil nebo tablet. Jedná se o systém uzamykatelných skříňek vybavených patřičnými konektory.

KONGRESOVÝ POPLATEK

	platba předem do 17. dubna	platba na místě
Lékaři	1.100,- Kč	1.500,- Kč
Lékaři ve specializační přípravě / ml. onkologové	500,- Kč	750,- Kč
NLZP a výzkumníci (VŠ i SŠ)	500,- Kč	750,- Kč
Praktičtí lékaři	zdarma	250,- Kč
Hosté		zdarma
Vyzvaní přednášející		zdarma
Studenti SŠ a VŠ		zdarma
Novináři		zdarma
Vystavovatelé		zdarma
Ostatní	1.100,- Kč	1.500,- Kč

Účastníci registrovaní v kategoriích „Praktičtí lékaři“, „Hosté“, „Novináři“ a bezplatně „Vystavovatelské“ registrace obdrží pouze tištěný program. Účastníci registrovaní jako „Pacienti“ nebo „Studenti SŠ a VŠ“ nárok na kongresové materiály nemají, stejně tak ani účastníci registrovaní zdarma pouze pro střední akce.

Registrační poplatek zahrnuje:

Registrační poplatek zahrnuje vstup na odborná jednání, kongresovou tašku s Programem, Sborníkem a dalšími materiály.

Snížený registrační poplatek platný pro on-line registraci je nutné uhradit nejpozději do 17. dubna 2016. Ti, kteří se registrují předem (on-line) a nestihnou platbu provést, jsou povinni uhradit zvýšený registrační poplatek na místě.

Potvrzení o platbě předložíte na vyzvání při registraci.

Jmenovky

Každý účastník sjezdu včetně vystavovatelů obdrží jmenovku, která ho opravňuje ke vstupu do daných prostor.

Barvy jmenovek:

Červená	lékaři a vyzvaní přednášející
Žlutá	NLZP a výzkumníci
Modrá	vystavovatelé
Zelená	praktičtí lékaři
Fialová	organizační servis
Šedá	hosté, tisk, studenti, ostatní
Modrozelená	jednodenní vstup

Všechny vstupy do sjezdových prostor budou kontrolovány bezpečnostní ageturou, noste proto jmenovku na viditelném místě.

BEZ JMENOVKY NEBUDE VSTUP POVOLEN – při ztrátě bude vystavena kopie jmenovky proti úhradě 200,- Kč.

Internet

Internet point (volný přístup k internetu) je umístěn ve foyer sálu E4, II. patro. K dispozici bude i wi-fi síť s těmito přístupovými údaji:

síť: onkologickedny
heslo: onkol2016

Certifikáty o účasti

- certifikát **České lékařské komory** („lékařský“ certifikát) – 18 kreditů
Vydán bude při registraci všem, kteří si označili požadavek v on-line formuláři nebo registrovaným na místě.

- certifikát pro **Praktické lékaře** – 6 kreditů
Vydán bude 29. 4. po 13 hod. registrovaným v kategorii „Praktický lékař“ za absolvování pátečního programu v sále J. Švejdy.
- certifikát **Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče ČR**
(pro profese: *všeobecná sestra, porodní asistentka, radiologický asistent, zdravotní laborant, zdravotně-sociální pracovník, nutriční terapeut, farmaceutický asistent, biomedicínský technik, radiologický technik, klinický psycholog, fyzioterapeut, radiologický fyzik, odb. pracovník v lab. metodách a v přípravě léč. přípravků, biomedicínský inženýr*)
Účastníkům náleží **4 kredity** za každý den účasti (pasivní účast), tj. za dva dny 8 kreditů. Za **aktivní účast** (přednesení vlastní přednášky, posteru) náleží **10 kreditů**. Za **spoluautorství náleží účastníkovi 5 kreditů u přednášky a 4 kredity u posteru**.
Týká se pouze nelékařských profesí!

CERTIFIKÁTY BUDOU VYDÁVÁNY DNE 28. 4. 2016 OD 17 hod. A DNE 29. 4. 2016 DO 16 hod. PO SKONČENÍ SJEZDU NEBUDOU CERTIFIKÁTY ZASÍLÁNY POŠTOU, VYZVEDNĚTE SI JE TEDY NA AKCI!

❖ AKTIVNÍ ÚČAST

Jednací jazyk:

Čeština, slovenština, angličtina

Potvrzení o zařazení přednášky či případné zamítnutí, bylo odesláno všem autorům e–mailem v měsíci březnu.

Sborník abstrakt:

Dodaná abstrakta jsou součástí sborníku abstrakt (příloha časopisu Klinická onkologie), který bude distribuován všem účastníkům u registrace. Sborník abstrakt bude uveřejněn po akci v elektronické podobě na webu sjezdu.

Ústní sdělení:

Přesný čas určený pro prezentaci byl součástí e–mailového potvrzení o zařazení sdělení (odeslaného e–mailem autorovi). Prosíme o jeho dodržování.

Posterová sdělení:

Rozměr panelu pro poster: š. 156 cm, v. 86 cm

Doporučený rozměr posteru: š. 120 cm, v. 84 cm

Panel bude označen číslem Vašeho sdělení dle programu

Postery sekce Lékařské a výzkumníků budou umístěny v I. patře pavilonu – foyer sálu E1, postery NLZP budou umístěny v chodbě u sálu L. Bakešové.

Instalace posterů:

27. 4. 2016, od 12:00 do 18:00 hod.

28. 4. 2016 od 7:00 do 9:00 hod.

Demontáž posterů:

29. 4. 2016, po 15. hodině

Diskuze k posterům

Diskuze k vystaveným posterům budou probíhat v době poledních přestávek.

Audiovizuální technika

Dataprojektor, notebook, v sále k dispozici technická obsluha po celou dobu akce.

Slide room

Umístěn v 1. patře pavilonu E v prostoru vedle sálu L. Bakešové

Prezentaci je nutné odevzdat technické obsluze ve slide roomu nejpozději 1 hodinu před začátkem bloku, ve kterém je přednáška zařazena. Není možné odevzdávat prezentace technikovi přímo v sále. Při nedodržení dodání v uvedeném časovém předstihu si pořadatelé vyhrazují právo z technických důvodů prezentaci nepřijmout.

Ve slide roomu je možné prezentaci také upravit.

Provozní doba slide room:

27. dubna	13:00 – 19:00
28. dubna	7:00 – 19:00
29. dubna	7:00 – 15:00

Vybavení PC:

Standardní Microsoft Office s programy Power Point, Word

Doporučení pro zpracování prezentací:

Obrazové soubory ve formátu .jpg, .gif, .bmp

Videosoubory ve formátu .avi, .mpeg

Prezentace ve formátu .ppt, .pptx, .pps

Média: CD-R, CD-RW, DVD+-R, DVD+-RW a USB Flashdisk

❖ Mobilní aplikace „Smart Congress BOD 2016“

Do Vašeho mobilního telefonu či tabletu si můžete nainstalovat aplikaci s programem BOD a KNZP a Vaším plánovacím kalendářem. Aplikace je volně dostupná v aplikačních storech APPSTORE, GOOGLEPLAY a WINDOWS PHONE a rovněž na kongresových stránkách a na stánku společnosti C4P. Uživatelé se mohou zapojit od soutěže o Apple iPad.



Pierre Fabre
Médicament

❖ SOUTĚŽE V PRŮBĚHU KONFERENCE

SPONZOR SOUTĚŽÍ BOD

Soutěž o nejzajímavější kazuistiku

V soutěži budou hodnoceny pouze ty kazuistiky, které byly jejich autory do soutěže přihlášeny. Předsedající sekce, ve které kazuistika zazní, budou hodnotit jak její odbornou úroveň a dopad na klinickou praxi, tak i vlastní prezentaci po formální stránce a následnou diskuzi. Odborná komise vybere nejzajímavější prezentovanou kazuistiku a její název bude zveřejněn na internetových stránkách konference do tří dnů po ukončení konference a autoři budou kontaktováni organizačním sekretariátem. Soutěž je honorována cenou 10 000 Kč, kterou poskytl Pierre Fabre Médicament.

Soutěž „To nejlepší z onkologického výzkumu“

V soutěži budou hodnocena pouze ústní sdělení, která zazní v přednáškových blocích „Pokroky v biologii nádorů I–II“. Předsedající sekce budou hodnotit jak odbornou úroveň sdělení, tak i vlastní prezentaci a následnou diskuzi. Odborná komise vybere vítězné sdělení a jeho název bude zveřejněn na internetových stránkách konference do tří dnů po ukončení konference a autoři budou kontaktováni organizačním sekretariátem. Soutěž je honorována cenou 10 000 Kč, kterou poskytl Pierre Fabre Médicament.

Soutěž o nejlepší posterové sdělení

Odbornou komisí budou hodnoceny všechny vystavené postery, a to ve čtvrtek v době polední přestávky. Je žádoucí, aby autoři byli v době hodnocení přítomni u svých posterů. Odborná komise vybere vítězný poster. Soutěž je honorována cenou 10 000 Kč. Sponzorem soutěže je pořadatel konference. Vyhlášení soutěže a předání ceny bude na Společenském večeru.

Soutěž o nejlepší přednášky mezi účastníky BOD a KNZP

Do soutěže se mohou zapojit všichni účastníci BOD a KNZP, kteří si do svého mobilního telefonu nebo tabletu nainstalují z internetových stránek konference (www.onkologickedny.cz) aplikaci BOD kongres 2016 a v ní přiřadí svůj hlas k těm přednáškám, které v průběhu BOD a KNZP chtějí navštívit nebo navštívili, a ocení tak jejich úroveň a případně dopad do vlastní klinické praxe. Hlasovat můžete v kongresové aplikaci stiskem tlačítka Plus na stránce Vámi vybrané přednášky. Označit můžete více přednášek. Vítězné přednášky budou zveřejněny na internetových stránkách konference do tří dnů po ukončení konference a autoři budou kontaktováni organizačním sekretariátem. Soutěž je honorována cenou 10 000 Kč, kterou poskytl Pierre Fabre Médicament.

Soutěž SmartCongress o tablet Apple iPad

Do soutěže se mohou zapojit všichni účastníci BOD a KNZP, kteří si do svého mobilního telefonu nebo tabletu nainstalují z internetových stránek konference (www.onkologickedny.cz) aplikaci SmartCongress BOD kongres 2016 a dne 27. 4. a 28. 4. 2016 se na stánku společnosti C4P prokážou nainstalovanou aplikací a zaregistrují se do soutěže. Aplikaci bude možné nainstalovat i přímo na stánku společnosti C4P. Vylosování výherce proběhne téhož dne ve 21 hod. na společenském večeru v hotelu International. Výhrou bude tablet Apple iPad. Podmínkou k získání výhry je osobní přítomnost na Společenském večeru. Vylosování, kteří nebudou losování přítomni, se ze soutěže automaticky vyřadí. Soutěž sponzoruje společnost C4P.

❖ SPOLEČENSKÝ VEČER

28. 4. 2016 od 20:00 hodin
prostory hotelu International Brno (Husova ul.)

19:30	příchod hostů
20:00	otevření rautu (hlavní sál, salónky a restaurace)
20:30	1. vstup James Band (hlavní sál)
20:30	vystoupení Trio flamenco a jazzové variace (salonky a restaurace)
21:00	<ul style="list-style-type: none"> • přivítání hostů ředitelem MOÚ a předsedkyní ČOS ČLS JEP • předání cen ČOS ČLS JEP za nejlepší publikace v roce 2015 • předání cen časopisu Klinická onkologie za nejlepší publikace v roce 2015 • předání ceny za nejlepší posterové sdělení na BOD v roce 2016 • křest knihy Nádory hlavy a krku • představení OncoNews a soutěž o iPad společnosti C4P (přihlášky do soutěže na stánku společnosti v prostorách kongresu)
21:30	2. vstup James Band (hlavní sál)
1:30	konec produkce

Vyhlášení výsledků soutěží a křest knih

Vyhlášení vítězů soutěží „Nejlepší posterové sdělení“ a „Soutěže společnosti C4P o tablet – SmartCongress“. Dále budou vyhlášeny ceny časopisu Klinická onkologie za nejlepší práci v kategorii: původní práce, přehledová práce, kazuistika a ceny České onkologické společnosti za nejlepší odborný článek a knižní publikaci, které byly publikovány v roce 2015.

Křest knihy: Nádory hlavy a krku (P. Šlampa, P. Smilek a kol.)

Vstupenky

Předem objednané a zaplacené vstupenky je nutné si vyzvednout v prostorách registrace nejpozději v den konání akce (28. 4.) do 19:00 hod. Vstupenky, které byly objednané předem, ale neuhrazeny, budou rezervovány pouze do 15:00 hod. Poté budou prodány případným dalším zájemcům. V době konání kongresu již nelze zaručit dostupnost vstupenek na společenský večer, kapacita je omezena!

Doprava

Před hotely Holiday Inn (19:45, 20:00, 20:15) a Voroněž I (20:05, 20:10, 20:25) a před pavilonem E – brána č. 4 (20:00, 20:05, 20:20) budou přistaveny ve výše uvedených časech autobusy, které budou odvézt hosty k hotelu International. Přesný rozpis odjezdů autobusů od výstaviště a zpět z hotelu International po skončení programu bude uveden na vstupence.

❖ MOŽNOSTI PUBLIKOVÁNÍ

Zašlete své příspěvky z Brněnských onkologických dnů k publikování do časopisu *Klinická onkologie*.

Přijaté příspěvky budou zveřejněny na MEDLINE/PubMed a zařazeny do soutěží o nejlepší publikaci v kategoriích:

- původní práce
- přehledová práce
- kazuistika.

Více na stránkách časopisu www.linkos.cz.



❖ ZÁŠTITA AKCÍ

Záštitu nad XL. Brněnskými onkologickými dny a XXX. Konferencí pro nelékařské zdravotnické pracovníky převzali:

Ministerstvo zdravotnictví ČR
Masarykova univerzita a její Lékařská fakulta
Magistrát města Brna

Předseda Výboru pro zdravotnictví Poslanecké sněmovny PČR

Česká onkologická společnost ČLS JEP
Společnost radiační onkologie, biologie a fyziky ČLS JEP
Česká společnost paliativní medicíny ČLS JEP
Česká asociace sester
Česká společnost fyziků v medicíně, o.s.
Československá biologická společnost
Česká endokrinologická společnost ČLS JEP
Česká společnost pro genovou a buněčnou terapii a protinádorové vakcíny
Česká společnost robotické chirurgie ČLS JEP
Společnost pro gastrointestinální onkologii
Společnost všeobecného lékařství ČLS J. E. Purkyně
Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů




mojemedicina.cz


průvodce světem medicíny


MOJEMEDICÍNA! Pomáhá najít, zpracovat a doručit potřebné informace lékařům a pacientům.


Nyní v novém designu ▶



 Zajímají Vás novinky z odborné literatury a lékařských databází?

 Chystáte si přednášku?

 Chcete svým pacientům ukázat, co je čeká při vyšetření a léčbě?

 Nebyli jste na kongresu či jste zmeškali zajímavé sympozium?

 Hledáte atraktivní formy vlastního sebevzdělávání?

❖ Odborné akce s onkologickou tematikou v roce 2016

Seznam obsahuje akce, které se konají v České republice od dubna do prosince. Kompletní seznam včetně zahraničních odborných akcí naleznete na:

<http://www.linkos.cz/kongresy/kongresovy-kalendar/>

XL. BRNĚNSKÉ ONKOLOGICKÉ DNY A XXX. KONFERENCE PRO NELÉKAŘSKÉ ZDRAVOTNICKÉ PRACOVNÍKY

27. 4. 2016–29. 4. 2016, Brno

BIOIMPLANTOLOGIE 2016

28. 4. 2016–29. 4. 2016, Brno

GENETICKÁ TOXIKOLOGIE A PREVENCE RAKOVINY

11.–13. 5. 2016, Univerzitní centrum Masarykovy univerzity v Telči

KONTROVERZE V ONKOLOGII

19. 5. 2016–20. 5. 2016, Kunětická Hora Dřítěč

LABORATORNÍ DIAGNOSTIKA V ONKOLOGII 2016

19. 5. 2016–20. 5. 2016, Aula Vinařská, Brno

12. SYMPOZIUM A WORKSHOP MOLEKULÁRNÍ PATOLOGIE A HISTO(CYTO)CHEMIE

2. 6. 2016–3. 6. 2016, Olomouc

XIX. SETKÁNÍ KLUBU MLADÝCH ONKOLOGŮ

17. 6. 2016–19. 6. 2016, Hotel Medlov, Fryšava pod Žákovou horou

12. KONFERENCE SPOLEČNOSTI RADIČNÍ ONKOLOGIE, BIOLOGIE A FYZIKY

23. 6. 2016–25. 6. 2016, Hradec Králové

7. PSYCHOONKOLOGICKÉ SYMPOZIUM

7. 9. 2016, Hradec Králové

17TH ANNUAL CONGRESS OF THE SOCIETY FOR RESEARCH ON NICOTINE AND TOBACCO EUROPE

8. 9. 2016–10. 9. 2016, Praha

6. KONGRES ČESKÉ ODBORNÉ SPOLEČNOSTI KLINICKÉ FARMACIE ČLS JEP (FARMAKOTERAPIE U GERIATRICKÉHO PACIENTA)

7. 10. 2016–8. 10. 2016, Praha

XXIII. JIHOČESKÉ ONKOLOGICKÉ DNY

20. 10. 2016–22. 10. 2016, Český Krumlov

24. ONKOLOGICKO-UROLOGICKÉ SYMPOZIUM A 20. MAMMOLOGICKÉ SYMPOZIUM

24. 11. –25. 11. 2016, Praha

4. NÁRODNÍ KONGRES O KOLOREKTÁLNÍM KARCINOMU

Datum dosud neurčeno, prosinec, Praha

XII. DNY DIAGNOSTICKÉ PREDIKTIVNÍ A EXPERIMENTÁLNÍ ONKOLOGIE

30. 11. 2016–1. 12. 2016, Olomouc

❖ Modrá kniha České onkologické společnosti

Dokument „Modrá kniha“, který do února 2012 vycházel pod názvem „Zásady cytostatické léčby maligních onkologických onemocnění,“ nemá platnost zákona, ale má být vodítkem k racionální léčbě lege artis a přispět k racionalizaci onkologické léčby. Modrá kniha je aktualizována podle nových poznatků medicínských i ekonomických. Nová vydání tiskem vychází 1x ročně (většinou k 1. srpnu). Od roku 2008 přistoupila ČOS k elektronické novelizaci v době mezi dvěma vydáními, ta vychází k 1. březnu. Od roku 2013 vychází Modrá kniha také ve formátu e-Pub pro mobilní zařízení.

Jak číst Modrou knihu ČOS ve formátu ePub?

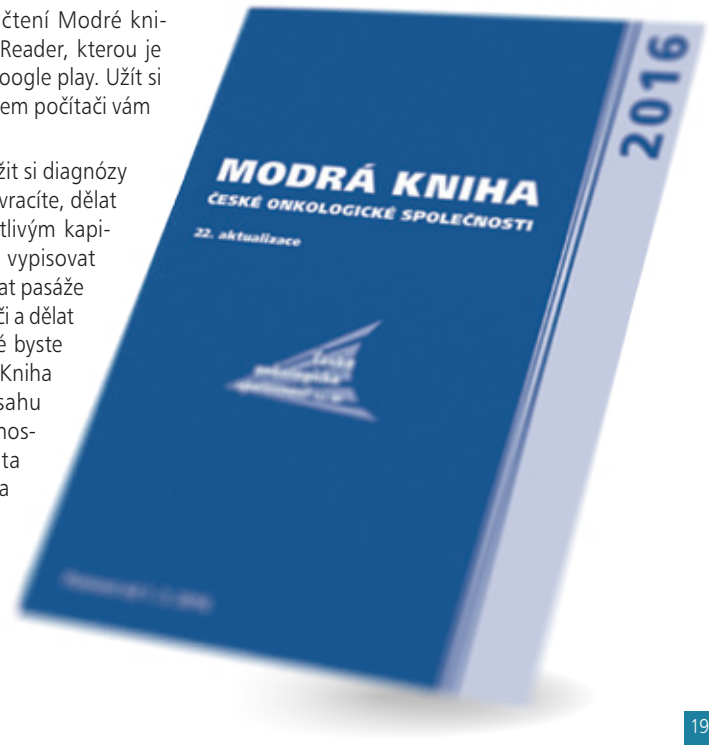
Každý den si ve své ordinaci, kanceláři nebo doma zobrazí Modrou knihu České onkologické společnosti umístěnou na Linkos.cz 150 lékařů. Modrou knihu můžete číst přímo na Linkos, stáhnout si pdf verzi na svůj počítač a nebo si můžete stáhnout Modrou knihu ve formátu ePub na svá mobilní zařízení, chytrý telefon nebo tablet. Na stránkách Linkos.cz si

stáhněte ePub verzi Modré knihy do svého zařízení, čtečky nebo iPadu. Uživatelé zařízení s operačním systémem Android si zatím také musí stáhnout čtečku. Pro čtení Modré knihy doporučujeme Mantano Reader, kterou je možno zdarma stáhnout z Google play. Užití si vlastnosti knihy v ePub ve vašem počítači vám umožní například Fbreader.

Při čtení máte možnost, založit si diagnózy a režimy, ke kterým se často vracíte, dělat si vlastní poznámky k jednotlivým kapitolám, které se Vám budou vypisovat na úvodní stránce, zvýrazňovat pasáže v textu barevnými zvýrazňovači a dělat s knihou i další věci, za které byste v knihovně zaplatili pokutu. Kniha se dobře studuje i díky obsahu „na kliknutí“, listování, možnosti zvětšovat léčebná schémata a tabulky a také zvětšení písma nebo použití lupy.

Hodně úspěchů s Modrou knihou ePub!

www.linkos.cz



Informační portály pro prevenci a pro onkologicky nemocné a jejich rodiny.



Kde najít odpovědi na otázky o prevenci zhoubných nádorů?

Informovanost, prevence a včasná návštěva lékaře jsou základem boje s rakovinou.



Prevence

- Kde se poradit o prevenci?
- Hrozí rakovina právě v mé rodině?
- Na jaká preventivní vyšetření mám nárok?
- Jak probíhají preventivní vyšetření?
- Jak vypadá tlusté střevo uvnitř?
- Jde se rakovině vyhnout?

www.linkos.cz
www.mou.cz
www.mojemedicina.cz
www.rakovinastreva.cz
www.onkomajak.cz



Včasný záchyt zhoubných nádorů

www.kolorektum.cz
www.mamo.cz
www.cervix.cz
www.mojemedicina.cz
www.onconet.cz

- Co je to screening?
- Kde najdu seznam akreditovaných pracovišť kolorektálního nebo mamografického screeningu?
- Je někde video s průběhem kolonoskopie, mamografie a preventivního vyšetření u gynekologa?



Výskyt zhoubných nádorů

- Kde zjistím jaký je výskyt rakoviny v mém kraji a u lidí mého věku?
- Jaká je úmrtnost na jednotlivé onkologické diagnózy?
- A kolik lidí se vyléčí?

www.svod.cz



2016 | Onkologické portály pro laickou veřejnost.
Na stránkách České onkologické společnosti ČLS J.E.P. www.linkos.cz
najdete odkazy na další ověřené internetové zdroje informací.





Kde najít odpovědi na otázky onkologicky nemocných a jejich blízkých?

Kompletní informace o nemoci jsou důležitou součástí její léčby.



Diagnostika a léčba

- Jak probíhá vyšetření počítačovou tomografií, magnetickou rezonancí nebo bronchoskopií?
- Jak nemocným pomáhá patolog?
- Jak se operuje prs nebo játerní metastázy, transplantuje kostní dřeň, jak probíhá radioterapie, farmakoterapie, co to je biologická léčba?
- Chcete vědět, jak působí lék, kterým jste léčen(a)?
- Dá se něco dělat s nežádoucími účinky léčby?

www.linkos.cz
mojemedicina.cz
www.olecich.cz



Zdravotnická zařízení pečující o onkologického pacienta

- Kde najdu nejbližší Komplexní onkologické centrum?
- Kde najdu hospic pro svého blízkého, který je nevléčitelně nemocný?

www.onconet.cz
www.linkos.cz



Výživa v nemoci

- Co mám jíst v době onkologické léčby?
- Co se dá dělat proti podvýživě?
- Najdu někde recepty?
- Co s nevolnostmi během léčby?

www.linkos.cz
www.skvimp.cz
www.mojemedicina.cz



Psycho - sociální pomoc

www.linkos.cz
www.mojemedicina.cz
www.dobryandel.cz
www.amelie-os.cz

- Kde se mohu poradit s psychologem?
- Mám nárok na nějakou pomoc v nemoci?
- Jsem doma s onkologicky nemocným dítětem a nevystačíme s penězi.



Právní pomoc

www.onkomajak.cz
www.mojemedicina.cz

- Na jakou léčbu mám nárok?
- Mohu se bránit, když mi pojišťovna odmítne uhradit léčbu?
- Jak funguje zdravotnický systém?



Pacientské organizace a aktivity

- Kde mohu mluvit s lidmi, kteří zažívají to, co já?
- Mohu někde požádat o druhý názor na svou léčbu?
- Sdružují se pacienti s mou diagnózou?

www.rakovinastreva.cz
www.rakovinaprsv.cz
www.lymfomhelp.cz
www.ilco.cz
www.kapka97.cz
 a další



Terminální fáze nemoci

- Kde najdu kontakty na centra léčby bolesti?
- Kde najdu kontakty na hospice?
- Jak mám pečovat o umírajícího pacienta a jak s ním komunikovat?
- Jak truchlit?

www.paliativnimedicina.cz
www.linkos.cz
www.mojemedicina.cz
www.hospice.cz
www.cestadomu.cz
www.umirani.cz

Knihovna pro studium onkologických oborů

ZDARMA

Odborná knihovna Masarykova onkologického ústavu

Všem zájemcům z řad lékařských i nelékařských profesí, kteří pracují v oblasti onkologie, Odborná knihovna MOÚ **ráda zdarma poskytne z níže uvedených zdrojů rešerše, informace a fulltexty** podle platných licenčních smluv na svém pracovišti nebo formou meziknihovních výpůjčních služeb.

V roce 2015 byla ukončena realizační fáze knihovního projektu RELICEO (Regional Library of Clinical and Experimental Oncology), dotovaného z Evropského fondu pro regionální rozvoj (MŠMT) v rámci OP VaVpl. Náš knihovní fond, specializovaný na onkologii, byl významně obohacen a obsahuje tištěné i elektronické knihy, časopisy a elektronické databáze. Můžeme Vám nabídnout:

- 1 823 elektronických časopisů
- 384 elektronických knih
- 11 855 tištěných knih
- 65 tištěných časopisů
- klinické databáze ClinicalKey a Evidence Based Medicine Reviews



EVROPSKÁ UNIE
EVROPSKÝ FOND PRO REGIONÁLNÍ ROZVOJ,
INVESTICE DO VAŠÍ BUDOUCNOSTI

Další informace získáte na webových stránkách MOÚ: www.mou.cz (Odborná knihovna) a www.reliceo.cz. Vaše dotazy a požadavky směřujte na pracovníky knihovny prostřednictvím e-mailu: knihovna@mou.cz nebo telefonicky: 54313 6915 a 6916.



- Odborné zpravodajství z domova a zahraničí.
- Ve spolupráci s časopisem Klinická onkologie a Odbornou knihovnou MOU.
- Přístupy k původním fulltextům z českých a světových periodik v pdf.
- Každý týden souhrnné zpravodajství do mobilního telefonu.

Sledujte v aplikaci
SmartCongress BOD
bod.smartcongress.cz

Provozovatel:

C4P s.r.o.

Náměstí Práce 2412
762 70 Zlín

Kontakt:

onconews@c4p.cz

606 785 398



pre-chemo
indikace

*Když karcinom prostaty přejde
do stadia mCRPC,
jediné co by se mělo změnit, je léčba!*

Zkrácená informace o léčivém přípravku XTANDI: Název: Xtandi 40 mg měkké tobolky. **Složení léčivého přípravku:** enzalutamidum 40 mg. **Indikace:** Léčba dospělých mužů s metastatickým kastrocně rezistentním karcinomem prostaty, kteří jsou asymptomatici nebo mírně symptomatici po selhání androgen deprivací terapie a u nichž dosud nebyla chemoterapie klinicky indikována; u jejichž onemocnění došlo k progresi při nebo po léčbě docetaxelem. **Dávkování a způsob podání:** Doporučená dávka je 160 mg (čtyři 40 mg tobolky) jako jedna perorální dávka. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivou látku nebo na kteroukoli pomocnou látku. Ženy, které jsou těhotné nebo mohou otěhotnět. **Zvláštní upozornění:** Při zahájení léčby má být stanoven přehled současně podávaných léčivých přípravků, protože enzalutamid je silný induktor enzymů. Je třeba se vyhnout současnému podá-

vání warfarinu a antikoagulační kumarinového typu nebo provádět monitoraci INR. Opatrnosti je třeba při podávání přípravku Xtandi pacientům s anamnézou epileptických záchvatů nebo jiných predispozičních faktorů nebo kteří současně užívají léčivé přípravky, jež snižují práh vzniku epileptických záchvatů. Opatrnosti je zapotřebí u pacientů s těžkou poruchou funkce ledvin. U pacientů se závažnou poruchou jater bylo zjištěno zvýšení poločasů léku, klinický význam zůstává neznámý. Ze studie AFFIRM byli vyloučeni pacienti se závažnými kardiovaskulárními chorobami (infarkt myokardu v posledních 6 měsících, nestabilní angina pectoris, srdeční selhání NYHA III a IV). Současné podávání enzalutamidu nemělo žádný klinicky významný účinek na farmakokinetiku intravenózně podávaného docetaxelu. **Interakce:** Doporučuje se vyhnout nebo podávat s opatrností silné inhibitory nebo induktory CYP2C8 nebo snižit

dávku enzalutamidu na 80 mg. Enzalutamid je silný induktor enzymů a při současném užívání přípravků, které jsou substráty CYP3A4, CYP2C9, CYP2C19, CYP1A2, UGT1A1, by měla být hodnocena případná ztráta farmakologických účinků během prvního měsíce léčby a měla by být zvažena úprava dávky. Léčivé přípravky s úzkým terapeutickým rozpětím, které jsou substráty pro P-gp, podávat s opatrností nebo upravit dávku. **Účinky na schopnost řídit a obsluhovat stroje:** Enzalutamid může mít středně závažný vliv na schopnost řídit nebo obsluhovat stroje. Pacienti, u kterých se vyskytly epileptické záchvaty nebo jiné predisponující faktory, by měli být poučeni o riziku. **Nežádoucí účinky:** Velmi časté: návaly horka a bolest hlavy, časté: neutropenie, zrakové halucinace, úzkost, kognitivní porucha, poruchy paměti, hypertenze, suchá kůže, svědění. K epileptickému záchvatu došlo u 0,4 % pacientů léčených




enzalutamidem a u 0,1 % pacientů léčených placebem. **Jméno a adresa držitele rozhodnutí o registraci:** Astellas Pharma Europe B.V. Sylviusweg 62, 2333 BE Leiden, Nizozemsko. **Registrační číslo:** EU/1/13/846/001. **Zvláštní opatření pro uchování:** Žádné zvláštní podmínky. Doba použitelnosti 3 roky. **Poslední revize textu:** 11/2015. Výdej léčivého přípravku je vázán na lékařský předpis. Léčivý přípravek je hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění, podmínky viz www.sukl.cz. Před předepsáním se seznáme s úplnou informací o přípravku dostupné na www.ema.europa.eu nebo na adrese Astellas Pharma s.r.o., Meteor Centre Office Park, Sokolovská 100/94, 186 00 Praha 8, ČR.

Reference: 1. Sanda MG et al. N Engl J Med 2008; 358: 1250–61.

1. linie léčby pacientů s EGFR M+ NSCLC¹



...naplňujeme očekávání

-  **První ireverzibilní blokátor rodiny ErbB** schválený pro léčbu pokročilého NSCLC s mutací EGFR (EGFR M+)¹
-  **První cílená léčba 1. linie s prokázaným prodloužením celkového přežití (OS) ve srovnání s chemoterapií u pacientů s delecí 19^{1,2}**
-  **2krát vyšší pravděpodobnost přežití bez progresse po 2 letech léčby vs. gefitinib (18% vs. 8%, $p = 0,0165$)³**

EGFR M+ = mutace receptoru pro epidermální růstový faktor, NSCLC = nemalobuněčný karcinom plic

Reference: 1. SPC Giotrif®, datum revize textu 11/2015. 2. Yang JC et al. Overall survival (OS) in patients (pts) with advanced non-small cell lung cancer (NSCLC) harboring common (Del19/L858R) epidermal growth factor receptor mutations (EGFR mut): Pooled analysis of two large open-label phase III studies (LUX-Lung 3 [LL3] and LUX-Lung 6 [LL6]) comparing afatinib with chemotherapy (CT). J Clin Oncol 2014;32(Suppl):abstract 8046. 3. Park K et al. Afatinib (A) vs gefitinib (G) as first-line treatment for patients (pts) with advanced non-small cell lung cancer (NSCLC) harboring activating EGFR mutations: results of the global, randomized, open-label, Phase IIb trial LUX-Lung 7 (LL7). Annals of Oncology 26 (Supplement 9): ix161-ix162, 2015. doi:10.1093/annonc/mdv586.

Zkrácené informace o přípravku Giotrif®: **Složení:** Jedna potahovaná tableta obsahuje afatinibum 20/30/40/50 mg (ve formě afatinibi dimaleax). **Indikace:** Giotrif je indikován jako monoterapie k léčbě dospělých pacientů s lokálně pokročilým nebo metastatickým nemalobuněčným karcinomem plic (NSCLC) s aktivními mutacemi receptoru pro epidermální růstový faktor (EGFR) dosud neléčených EGFR TKI. **Dávkování a způsob podání:** Léčba musí být zahájena a dozorována lékařem se zkušenostmi s protinádorovou léčbou. Před zahájením léčby je třeba určit mutační stav EGFR. Doporučená dávka je 40 mg jednou denně. Přípravek je nutno užívat bez potravy. Potrava nesmí být konzumována nejméně 3 hodiny před užitím přípravku a nejméně 1 hodinu po něm. V léčbě je nutno pokračovat až do případné progresse onemocnění nebo do vzniku nesnášlivosti pacientem. Maximální denní dávka je 50 mg. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na afatinib nebo na kteroukoli pomocnou látku. **Zvláštní upozornění:** Během léčby přípravkem Giotrif by hlášen průjmy, včetně závažného průjmu. Při průjmu jsou důležitá proaktivní opatření, která zahrnují adekvátní hydrataci s podáváním antidiaroiik, zejména v prvních 6 týdnech léčby a je nutno je zahájit již při prvních známkách průjmu. Antidiaroiika (například loperamid) je nutno podávat, a pokud je to nezbytné, je třeba zvyšovat až k nejvyšší schválené doporučené dávce. Antidiaroiika musí mít pacienti pohotovost k dispozici tak, aby bylo možno léčbu zahájit při prvních známkách průjmu a pokračovat v ní, dokud průměrné stolice neustanou po dobu 12 hodin. U pacientů léčených Giotrifem byla hlášena kožní vyrážka/akné. Léčba přípravkem musí být přerušena nebo vysazena, pokud se u pacienta vyvíjí závažné bulózní, puchýřnaté nebo exfoliativní postižení. U pacientů, kteří jsou vystaveni slunečnímu záření, je vhodný ochranný oděv a použití krémů s ochranným faktorem proti slunečnímu záření. Vyšší expozice vůči Giotrifu byla pozorována u žen, u pacientů s nižší tělesnou hmotností a u pacientů s existující poruchou funkce ledvin. U pacientů užívajících Giotrif k léčbě NSCLC s objevenými zředy o intersticiální plicní nemoci (ILD), poruše funkce jater, keratitidě, K vyloučení ILD je třeba pečlivě zhodnotit všechny pacienty s akutním rozvojem a/nebo nevyvíitelným zhoršením plicních příznaků (dušnost, kašel horečka). U pacientů s kardialními rizikovými faktory a u pacientů se stavy, které mohou ejetkní frakci levé komory ovlivnit, je nutno zvážit zhodnocení LVEF při počátečním vyšetření a během léčby. Současná léčba silnými indukory P-gp může snížit expozici vůči afatinibu. Přípravek obsahuje laktosu. **Interakce:** In vitro studie ukázaly, že afatinib je substrátem P-gp a BCRP. Proto se doporučuje podávat dávku silných inhibitorů P-gp (včetně ritonaviru, cyklosporinu A, ketokonazolu, itraconazolu, erythromycinu, verapamilu, chinidinu, takrolimu, neflinaviru, sachinaviru, amiodaronu a dalších) střídavě, nejlépe 6 hodin nebo 12 hodin od podání přípravku Giotrif. Silné indukory P-gp (včetně rifampicinu, karbamazepinu, fenytoinu, fenobarbitalu nebo třezalky tečkované a dalších) mohou snížit expozici vůči Giotrifu. **Nežádoucí účinky:** Nežádoucí reakce jsou obecně spojeny s inhibičním mechanismem účinku afatinibu na receptor pro epidermální růstový faktor (EGFR). Nejčastějšími nežádoucími reakcemi byly průjem a nežádoucí příhody ve vztahem ke kůži (vyrážka, akneiformní dermatitida, pruritus, suchá kůže), dále stomatitida, paronychie, pokles chuti k jídlu a epistaxe. Mezi časté nežádoucí reakce patřily cystitida, dehydratace, hypokalemie, dyspnoe, konjunktivitida, suché oči, rinorea, dyspepsie, cheilitida, zvýšení alumin- a aspartátaminotransferáz, porucha renální funkce/renální selhání, syndrom palmoplantární erytrodysestázie, svalové spazmy, pyrexie a pokles tělesné hmotnosti. Nežádoucí účinky typu intersticiálního plicního onemocnění (ILD) byla hlášena u 0,7% pacientů léčených afatinibem. **Zvláštní opatření pro uchování:** Uchovávat v původním obalu, chránit před vlhkostí a světlem. **Datum poslední revize textu:** 11/2015. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Boehringer Ingelheim International GmbH, Ingelheim am Rhein, Německo. **Registracní č.:** Giotrif 20 mg EU/1/13/879/003; Giotrif 30 mg EU/1/13/879/006; Giotrif 40 mg EU/1/13/879/009; Giotrif 50 mg EU/1/13/879/012. **Výdej pouze na lékařský předpis. Přípravek je hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění.** **▼ Tentó léčivý přípravek podléhá dalšímu sledování. Před podáním se seznamte s úplnou informací o přípravku.**

Materiál je určen pro odbornou veřejnost.

Boehringer Ingelheim, spol. s r.o., Na Poříčí 1079/3a, 110 00 Praha 1, www.boehringer-ingelheim.cz

LET'S WORK
ONCOLOGY FROM BOEHRINGER INGELHEIM

 **Boehringer
Ingelheim**





Lynparza[™]
olaparib
capsules 50 mg

Mám rakovinu vaječníku.
OTESTUJTE MĚ
na BRCAm.

ZAČNĚTE MĚ LÉČIT
přípravkem Lynparza (olaparib).

Lynparza, jako udržovací léčba, prokázala významné prodloužení PFS (11,2 vs. 4,3 měs.; HR = 0,18; 95 % IS 0,10-0,31; P < 0,00001) u pacientek s relabujícím karcinomem vaječníku s BRCA mutací citlivým na léčbu platinou.¹

Otestujte každou svou pacientku s karcinomem vaječníku* na přítomnost mutace BRCA a najděte tu, která bude mít užitek z léčby přípravkem Lynparza.

ZKRÁCENÁ INFORMACE O PŘÍPRAVKU LYNPARZA®

▼ Tento léčivý přípravek podléhá dalšímu sledování.

Kvalitativní a kvantitativní složení: Jedna tvrdá tobolka obsahuje olaparibum 50 mg. **Terapeutické indikace:** Přípravek Lynparza je indikován v monoterapii k udržovací léčbě dospělých pacientek s relabujícím high grade serózním epitelálním karcinomem vaječníku, vejcovodu, nebo primárně peritoneálním s mutací BRCA (zárodečnou a/nebo somatickou) citlivým na léčbu platinou, u nichž došlo k relapsu a které odpovídají (úplně nebo částečně) na chemoterapii založenou na platině. **Dávkování a způsob podání:** Přítomnost mutace genu (bud zárodečná nebo v nádoru) náchylnosti k rakovině prsu (BRCA) musí být u pacientky potvrzena před zahájením léčby přípravkem Lynparza. Doporučená dávka přípravku Lynparza je 400 mg (osm tobolek) dvakrát denně, což odpovídá celkové denní dávce 800 mg. Léčba má být zahájena nejpozději 8 týdnů po podání poslední dávky režimu s deriváty platinu. V případě výskytu nežádoucích účinků, jako je nauzea, zvracení, průjem nebo anémie, může být léčba přerušena a lze zvážit snížení dávkování. Doporučuje se snížit dávkování na 200 mg 2x denně. Pokud je potřeba výsledně dávkování ještě snížit, může být zváženo snížení na 100 mg 2x denně. Přípravek Lynparza je určen k perorálnímu podání. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivou látku nebo na kteroukoliv pomocnou látku. Kojení v průběhu léčby a 1 měsíc po podání poslední dávky. **Zvláštní upozornění:** **Hematologická toxicita:** Pokud se rozvine těžká hematologická toxicita nebo potřeba krevní transfuze, léčba přípravkem Lynparza má být přerušena a mělo by být provedeno odpovídající hematologické vyšetření. **Myelodysplastický syndrom/akutní myeloidní leukémie (MDS/AML):** Pokud je v průběhu léčby přípravkem Lynparza potvrzen rozvoj MDS a/nebo AML, pacientka má být odpovídajícím způsobem léčena. Léčba přípravkem Lynparza má být přerušena v případě, že je doporučeno nasadit další protinádorovou léčbu. Přípravek Lynparza se nemá podávat v kombinaci s jinou protinádorovou léčbou. **Pneumonitida:** Pokud se u pacientek objeví nové nebo se zhorší stávající respirační příznaky, jako například dušnost, kašel a horečka, nebo se objeví abnormality na radiologických snímcích, léčba přípravkem Lynparza má být přerušena a pacientka by měla být okamžitě vyšetřena. Pokud je pneumonitida potvrzena, léčba přípravkem Lynparza má být přerušena a pacientka má být odpovídajícím způsobem léčena. **Embryofetální toxicita:** Vzhledem k mechanismu účinku (inhibice PARP), může olaparib podávaný těhotným ženám způsobit poškození plodu. **Interakce:** Je třeba se vyhnout současnému užívání olaparibu a silných induktorů nebo inhibitorů CYP3A. V případě, že pacientka, která užívá olaparib, má být léčena inhibitory CYP3A nebo inhibitory P-gp, je třeba pečlivě monitorovat nežádoucí účinky olaparibu a doporučuje se korigovat tyto nežádoucí účinky snížením dávky. **Těhotenství a kojení:** Přípravek Lynparza se nesmí podávat v průběhu těhotenství a ženám ve fertilitním věku, které neužívají spolehlivou antikoncepci v průběhu léčby a dále ještě 1 měsíc po podání poslední dávky přípravku Lynparza. Přípravek Lynparza je kontraindikován v průběhu kojení a ještě 1 měsíc po podání poslední dávky. **Nežádoucí účinky:** Monoterapie olaparibem byla prováděna nežádoucími účinky nejčastěji mírné nebo střední závažnosti, které ve většině případů nevedly k nutnosti přerušit léčbu. Nejčastější pozorovanými nežádoucími účinky v klinických studiích u pacientek užívajících monoterapii olaparibem (≥ 10 %) byly nauzea, zvracení, průjem, dyspepsie, únava, bolest hlavy, poruchy chuti, snížená chuť k jídlu, závratě, anémie, neutropenie, lymfopenie, zvýšení středního objemu erytrocytů a zvýšený kreatinin. **Zvláštní populace:** Přípravek Lynparza může být podáván pacientkám s mírnou poruchou funkce ledvin (clearance kreatininu > 50 ml/min), ale o použití u pacientek se středně těžkou (clearance kreatininu < 50 ml/min) nebo těžkou poruchou funkce (clearance kreatininu < 30 ml/min) jsou omezené údaje. Použití přípravku Lynparza u pacientek s poruchou funkce jater (hladina sérového bilirubinu > 1,5krát vyšší než horní hranice normálních hodnot) není doporučeno. Populační analýza dostupných dat neodhalila žádné údaje, že by hmotnost pacientky ovlivňovala plazmatické koncentrace olaparibu, a neprokázala vztah mezi plazmatickými koncentracemi olaparibu a věkem pacientky. **Zvláštní opatření pro uchovávání:** Uchovávejte při teplotě do 30 °C. **Balení přípravku:** Plastová HDPE lahvička s dětským bezpečnostním uzávěrem obsahující 112 tvrdých tobolek. Balení obsahuje 448 tobolek (4 lahvičky po 112 tobolekách). **Držitel rozhodnutí o registraci:** AstraZeneca AB, SE-181 85 Södertälje, Švédsko. **Registrační číslo:** EU/1/14/959/001. **Datum revize textu SPC:** 16. 12. 2014. **Referenční číslo dokumentu:** 16122014A01. vl.

Výdej léčivého přípravku vázán na lékařský předpis. Přípravek není hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Předtím, než přípravek předepíšete, přečtěte si pozorně úplnou informaci o přípravku, kterou naleznete na adrese: AstraZeneca Czech Republic s. r. o., Jinočnice 921, 158 00 Praha 5, tel.: +420 222 807 111, fax: +420 222 204 748, na www.astrazeneca.cz nebo na webových stránkách Evropské agentury pro léčivé přípravky <http://www.ema.europa.eu/>.

Registrovaná ochranná známka LYNPARZA je majetkem AstraZeneca plc. © AstraZeneca 2015

* high-grade serózní epitelální karcinom vaječníku, vejcovodu, nebo primárně peritoneální

Literatura:

1. Ledermann J et al. Olaparib maintenance therapy in patients with platinum-sensitive relapsed serous ovarian cancer: a preplanned retrospective analysis of outcomes by BRCA status in a randomised phase 2 trial. *The Lancet Oncology* [online]. 2014, vol. 15, iss. 8, p. 852-861 [cit. 2015-04-03]. DOI: 10.1016/s1470-2045(14)70228-1.

AstraZeneca 

NA ČEM OPRAVDU ZÁLEŽÍ



Pfizer Oncology

Pfizer PFE, spol. s r.o., Stroupežnického 17, 150 00 Praha 5, Tel.: +420 283 004 111, www.pfizer.cz

❖ Sponzoři a Partneri

Generální sponzor



Hlavní sponzoři



Sponzoři



Partneri



❖ Sponzoři a vystavovatelé (platné k 17. 4. 2016)

Aliance žen s rakovinou prsu, o.p.s.	Eli Lilly ČR, s.r.o.	Pears Health Cyber
Ambit Media, a.s.	ERA Média, s.r.o.	Pfizer, spol. s r.o.
Amgen, s.r.o.	Ferring Pharmaceuticals CZ, s.r.o.	Pierre Fabre Medicament, s.r.o.
Angelini Pharma ČR, s.r.o.	Glenmark Pharmaceuticals, s.r.o.	ProCestu, s.r.o.
Astellas Pharma, s.r.o.	Imunotop CZ, s.r.o.	Roche, s.r.o.
AstraZeneca Czech Republic, s.r.o.	Ipsen Pharma, organizační složka	Sandoz, s.r.o.
AT Mediprint, s.r.o.	Janssen-Cilag, s.r.o.	sanofi-aventis, s.r.o.
Bard Czech Republic, s.r.o.	Nakladatelství MU Brno	Siemens Healthcare, s.r.o.
Baxter Czech spol. s r.o.	MOÚ, informační centrum	Servier, s.r.o.
Bayer s.r.o.	Medical Tribune CZ, s.r.o.	Solen, s.r.o.
Boehringer Ingelheim, spol. s r.o.	Merck, spol. s r.o.	Symex CZ, s.r.o.
Bristol-Myers Squibb, s.r.o.	Merck Sharp & Dohme s.r.o.	Teva Pharmaceuticals, s.r.o.
Celgene, s.r.o.	Mladá fronta, a.s.	Unis Computer, a.s.
Current Media, s.r.o.	Mundipharma GesmbH, org. složka	Xeneo, s.r.o.
České ILCO, o.s.	Novartis, s.r.o.	
Eisai, GesmbH, organizač, složka	Nutricia, s.r.o.	

Děkujeme všem našim sponzorům a vystavovatelům za dosavadní ochotu pomáhat se zabezpečením finančního rozpočtu! Brněnské onkologické dny a Konference pro nelékařské zdravotnické pracovníky jsou největší celostátní odbornou akcí, jež zahrnuje všechny profese zabývající se onkologickou problematikou. Toho by nebylo možné dosáhnout bez laskavé pomoci vás, našich obchodních partnerů!
Organizační výbor BOD.

› První registrovaná léčba 2. linie¹

POKROČILÝ KARCINOM ŽALUDKU představuje z hlediska léčby velkou výzvu, i když se snažíte poskytovat svým pacientům nejlepší možnou péči.² Díky přípravku CYRAMZA máte nyní k dispozici novou terapii, která vám poskytne důvěru, že svým předsevzetím můžete dostat.

KVALIFIKOVÁN PRO ÚČINNOU POMOC SCHOPEN CÍLENĚ ZASÁHNOUT

Přípravek CYRAMZA je v kombinaci s paklitaxelem indikován k léčbě dospělých pacientů s pokročilým karcinomem žaludku nebo adenokarcinomem gastroezofageální junkce s progresí choroby po předchozí chemoterapii platinou a fluoropyrimidinem³.

Přípravek CYRAMZA je v monoterapii indikován k léčbě dospělých pacientů s pokročilým karcinomem žaludku nebo adenokarcinomem gastroezofageální junkce s progresí choroby po předchozí chemoterapii platinou nebo fluoropyrimidinem, u kterých není vhodná léčba v kombinaci s paklitaxelem³.

Literatura:

1. <http://www.pharmaphorum.com/news/lillys-cyramza-approved-in-eu-for-stomach-cancer>, webová stránka navštívena 22. prosince 2014.
2. National Cancer Institute Surveillance, Epidemiology, and End Results. <http://seer.cancer.gov>, webová stránka přístupná od 8. dubna 2014.
3. SPC Cyramza, http://www.ema.europa.eu/docs/cs_CZ/document_library/EPAR_-_Product_Information/human/002829/WC500180724.pdf.

CZRAM00036


CYRAMZA™
(ramucirumab)

ČAS JEDNAT

Tento materiál je určen výhradně pracovníkům ve zdravotnictví.

ELI LILLY ČR, s. r. o., Pobežní 394/12, 186 00 Praha 8, tel.: 234 664 111, fax: 234 664 891

Lilly

CYRAMZA (ramucirumab) je protinádorové léčivo, lidská IgG1 monoklonální protilátka cílená na VEGF receptor 2. **Složení:** Jedna 10ml lahvička obsahuje 100mg ramucirumabu ve formě koncentrátu pro přípravu infuzního roztoku. **Indikace*:** Přípravek Cyramza je v kombinaci s paklitaxelem indikován k léčbě dospělých pacientů s pokročilým karcinomem žaludku nebo adenokarcinomem gastroesofageální junctury (GEJ) s progresí choroby po předchozí chemoterapii platinou a fluoropyrimidinem a v monoterapii k léčbě dospělých pacientů s pokročilým karcinomem žaludku nebo adenokarcinomem GEJ s progresí choroby po předchozí chemoterapii platinou nebo fluoropyrimidinem, u kterých není vhodná léčba v kombinaci s paklitaxelem. V kombinaci s FOLFIRI (irinotekan, kyselina folínová a fluorouracil) je určen k léčbě dospělých pacientů s metastatickým kolorektálním karcinomem s progresí onemocnění na předchozí léčbě bevacizumabem, oxaliplatinou a fluoropyrimidinem nebo po ní. V kombinaci s docetaxelem je indikován k léčbě dospělých pacientů s lokálně pokročilým nebo metastazujícím nemalobuněčným karcinomem plic (NSCLC), u kterých po chemoterapii založené na platině došlo k progresi onemocnění. **Dávkování a způsob podání*:** Doporučená dávka ramucirumabu v kombinaci s paklitaxelem je 8 mg/kg 1. a 15. den 28denního cyklu, před infuzí paklitaxelu. V kombinaci s FOLFIRI je 8 mg/kg každé 2 týdny před aplikací FOLFIRI. V kombinaci s docetaxelem je 10 mg/kg podávána 1. den 21denního cyklu před infuzí docetaxelu. Doporučená dávka ramucirumabu v monoterapii je 8 mg/kg každé 2 týdny. Doporučuje se, aby léčba pokračovala až do progresie choroby nebo do rozvoje nepřijatelné toxicity. Cyramza se nemá podávat ani míchat a roztoky glukózy a podává se v intravenózní infuzi po dobu přibližně 60 minut (neměla by být překročena maximální rychlost infuze 25 mg/min). Nepodávejte jako intravenózní bolus nebo injekci. U pacientů s během infuze může být monitorovány známky reakcí souvisejících s podáním infuze (IRR) a je třeba zajistit dostupnost vhodného resuscitačního vybavení. Před infuzí ramucirumabu se doporučuje premedikace antagonistou histaminových H1 receptorů. Pokud u pacienta dojde k IRR 1. nebo 2. stupně závažnosti, podajte dexamethason (nebo ekvivalent) a při všech následujících infuzích použijte k premedikaci následující léčivé přípravky nebo jejich ekvivalenty: intravenózně podávaný antagonist histaminových H1 receptorů, paracetamol a dexamethason. Zároveň je třeba rychlost infuze ramucirumabu snížit o 50% po celou dobu trvání infuze a u všech následujících infuzí. Pokud dojde k IRR 3. nebo 4. stupně závažnosti, je třeba ramucirumab okamžitě a trvale vysadit. Snížení dávky přípravku Cyramza není doporučeno u starších pacientů (≥65 let), pacientů s mírnou, středně těžkou nebo těžkou poruchou funkce ledvin (o podávání pacientům s těžkou poruchou funkce ledvin - vypočítaná clearance kreatininu 15-29 ml/min - neexistují žádné údaje), pacientů s mírnou nebo středně těžkou poruchou funkce jater (o podávání pacientům s těžkou poruchou funkce jater neexistují žádné údaje). N nejsou dostupné žádné údaje o bezpečnosti a účinnosti přípravku Cyramza u dětí a dospívajících (<18 let). Neexistují údaje o předávkování u člověka. V případě předávkování je třeba použít podpůrnou léčbu. **Kontraindikace*:** Hypersenzitivita na léčivou látku nebo na kteroukoliv pomocnou látku. U pacientů s NSCLC je ramucirumab kontraindikován v případě kavitace nádoru, nebo v případě, že nádor zahrnuje hlavní cévy. **Zvláštní upozornění*:** V klinických studiích byly hlášeny závažné, někdy fatální arteriální tromboembolické příhody (ATE) včetně infarktu myokardu, srdeční zástavy, cerebrovaskulární příhody a mozkové ischémie. U pacientů, u nichž dojde k závažné ATE, je třeba ramucirumab trvale vysadit. U pacientů léčených ramucirumabem byly hlášeny případy gastrointestinální perforace. Při vzniku gastrointestinální perforace je třeba ramucirumab trvale vysadit. Léčba ramucirumabem může zvýšit riziko vzniku závažného krvácení. Při výskytu krvácení 3. nebo 4. stupně závažnosti je třeba ramucirumab trvale vysadit. U pacientů se stav predisponujícími ke krvácení a u pacientů léčených antikoagulanty nebo jinými současně podávanými léčivými přípravky, které zvyšují riziko krvácení, je třeba monitorovat krevní obraz a srážlivost. U pacientů léčených ramucirumabem v kombinaci s paklitaxelem nebo v kombinaci s FOLFIRI byly hlášeny případy závažného gastrointestinálního krvácení včetně fatálních případů. U pacientů s dležičobuněčnou histologií NSCLC léčených ramucirumabem ve studii nebyl pozorován nárůst plicní hemoragie stupně 5. Ze studie byly vyloučeni NSCLC pacienti s nedávým plicním krvácením, s prokázanou kavitací nádoru před vstupem do studie a s jakoukoliv invazí nádoru do hlavních cév nebo jejich obrůstání nádorem, pacienti s antikoagulační léčbou a/nebo dlouhodobou léčbou nesteroidními protizánětlivými léky nebo antiagregačními látkami, kromě kyseliny acetylsalicylové v dávkách do 325 mg/den. V klinických studiích s ramucirumabem byly hlášeny IRR. K většině případů došlo v průběhu podání nebo po podání první nebo druhé infuze ramucirumabu. U pacientů, kteří užívali ramucirumab, byla v porovnání s placebem hlášena vyšší incidence závažné hypertenze, ve většině případů zvládnutá podáváním standardní antihypertenzní léčby. Léčba ramucirumabem u pacientů s preexistující nekontrolovanou hypertenzí by neměla být zahájena, dokud nebude hypertenze kompenzována. Před každým plácem ramucirumabu je třeba monitorovat krevní tlak a léčit podle klinické indikace. V případě závažné hypertenze je třeba až do doby její kompenzace léčbu ramucirumabem dočasně přerušit. V případě klinicky významné hypertenze, kterou nelze bezpečně kompenzovat pomocí léčby, je třeba ramucirumab vysadit trvale. Ramucirumab by mohl nežádoucím způsobem ovlivňovat hojení ran. Léčbu ramucirumabem je třeba dočasně přerušit nejméně 4 týdny před elektivním chirurgickým zákrokem. Při komplikovaném hojení rány je třeba léčbu ramucirumabem dočasně přerušit až do úplného zhojení. U pacientů se závažnou cirhózou jater (Child-Pugh B nebo C), cirhózou s jaterní encefalopatií, s klinicky významným ascitem nebo s hepatorenálním syndromem je třeba ramucirumab podávat s opatrností a pouze v případě, že potenciální přínos léčby převáží možné riziko progresivního selhání jater. Při léčbě přípravkem Cyramza může být u pacientů zvýšeno riziko vzniku píštěle. Při vzniku píštěle je třeba ramucirumab trvale vysadit. Ve srovnání s placebem byl u pacientů léčených ramucirumabem hlášen zvýšený výskyt proteinurie. Během léčby ramucirumabem je třeba monitorovat případný rozvoj nebo zhoršení proteinurie. Pokud se na testovacím proužku objeví bílkovina ≥2, je třeba provést 24hodinový sběr moči. Pokud hladina bílkoviny v moči dosáhne ≥2 g/24 hodin, je třeba léčbu ramucirumabem dočasně přerušit. Jakmile se hladina bílkoviny v moči vrátí na <2 g/24 hodin, je možné se vrátit k léčbě sníženou dávkou. Pokud znovu dojde ke zvýšení hladiny bílkoviny v moči na >2 g/24 hodin, doporučuje se druhé snížení dávky. Pokud hladina bílkoviny v moči dosáhne >3 g/24 hodin nebo v případě rozvoje nefrotického syndromu, je třeba léčbu ramucirumabem trvale vysadit. U pacientů léčených ramucirumabem v kombinaci s chemoterapií byla ve srovnání s pacienty užívajícími placebo a chemoterapii hlášena zvýšená incidence stomatitidy. V případě jejího vzniku je nutné ihned zahájit symptomatickou léčbu. Před započítáním léčby starších pacientů s NSCLC musí být důkladně zváženy komorbidity spojené s pokročilým věkem, stav vykonatelnosti a pravděpodobná tolerance chemoterapie, kvůli pozorovanému trendu k nižší účinnosti kombinace ramucirumabu s docetaxelem s rostoucím věkem. Jedna 10ml injekční lahvička obsahuje přibližně 17 mg sodíku. **Interakce*:** Mezi ramucirumabem a paklitaxelem nebyly pozorovány žádné lékové interakce. Kombinované podávání s ramucirumabem nemělo vliv na farmakokinetiku irinotekanu a jeho aktivního metabolitu SN-38 ani na farmakokinetiku docetaxelu. **Fertilita, těhotenství a kojení:** Léčba přípravkem Cyramza se nedoporučuje během těhotenství a u žen v reprodukčním věku, které nepoužívají antikoncepci. Přípravek Cyramza by měl být užíván v těhotenství pouze tehdy, pokud potenciální přínos léčby pro matku převyšuje možné riziko. Ženy v reprodukčním věku by měly během léčby a 3 měsíce po poslední dávce ramucirumabu používat účinnou antikoncepci, je třeba je informovat o potenciálním riziku pro těhotenství a plod a doporučit jim, aby během léčby neotěhotněly. Pokud pacientka během léčby ramucirumabem otěhotní, má být oslovena o potenciálním ohrožení udržení těhotenství a o riziku pro plod. Po dobu léčby přípravkem Cyramza a alespoň 3 měsíce po poslední dávce je třeba přerušit kojení. **Účinky na schopnost řídit a obsluhovat stroje:** Není známo, že by měl přípravek Cyramza vliv na schopnost řídit nebo obsluhovat stroje. U pacientů s příznaky narušujícími schopnost soustředění a reakce se doporučuje, aby neřídili a neobsluhovali stroje, dokud tento účinek neodezní. **Nežádoucí účinky:** Nejzávažnější nežádoucí účinky spojené s léčbou ramucirumabem v monoterapii nebo v kombinaci s chemoterapií byly gastrointestinální perforace, závažné gastrointestinální krvácení a arteriální tromboembolické příhody. Nejčastější nežádoucí účinky pozorované u pacientů léčených ramucirumabem jsou: neutropenie, únava/astenie, leukopenie, epistaxe, průjem a stomatitida. **Balení, vzhled a hrazení:** 2 injekční lahvičky 10ml. Vzhled přípravku je vázán na lékařský předpis s preskripčním omezením a přípravek dosud není hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění.

Podmínky pro uchování: Uchovávejte v chladničce (2 – 8°C). Chráňte před mrazem. Uchovávejte v krabičce, aby byl přípravek chráněn před světlem. **Držitel registračního rozhodnutí:** Eli Lilly Nederland B.V., Grootslag 1-5, NL-3991 RA, Houten, Nizozemsko. **Číslo registračního rozhodnutí a datum poslední revize textu:** EU/1/14/957/001-003; 25.1.2016

Před předepsáním přípravku si pečlivě prostudujte úplné znění Souhrnu údajů o přípravku. Úplné znění Souhrnu údajů o přípravku obdržíte na webových stránkách VPOIS spol. Lily: <https://www.lilly.cz/info/default-page/vpois> nebo na adrese: ELI LILLY ČR, s.r.o., Pobežní 394/12, 186 00

Praha 8, tel.: 234 664 111, fax: 234 664 891. **!** všímejte si prosím změn ve zkráceném souhrnu údajů o přípravku

❖ Czech Oncology Academy



Czech Oncology Academy

Brno, Czech Republic, April 28 – 29, 2016

Breast Cancer Session, July 6–7, 2016

Champalimaud Clinical Center, Lisbon, Portugal

Melanoma Session, 2017

General Hospital, Wien Medical University, Wien, Austria

Lung Cancer Session, 2017

University Hospital of Zürich, Zürich, Switzerland

❖ Faculty

Alberto Costa, ESO CEO and Cancerworld Editor – Italy

Adriana Albini, Head Laboratory Vascular Biology and Angiogenesis IRCCS MultiMedica - Sesto San Giovanni, Milan - Italy

Elzbieta Senkus-Konefka, Department of Oncology & Radiotherapy Medical University of Gdańsk - Poland

Dominik Berthold Rudolph, Department of Medical Oncology - CHUV Centre Hospitalier Universitaire Vaudois - Lausanne - Switzerland

Alexandru Eniu, Head of the Day Hospital Unit - Cancer Institute "Ion Chiricuta" - Department of Breast Tumors - Cluj-Napoca – Romania

Bohuslav Melichar, Head of Department of Oncology University Hospital Olomouc - Czech Republic

Petra Tesařová, Deputy Head for Science and Research - General Faculty Hospital Prague - Czech Republic

Tomas Svoboda, ESMO National Representative - University Hospital Plzen - Czech Republic

Igor Kiss, Deputy Head for Therapeutic and Preventive Care - Masaryk Memorial Cancer Institute - Brno - Czech Republic

Marek Svoboda, Deputy Director for Development, Science and Training Masaryk Memorial Cancer Institute Brno - Czech Republic

Martin Doležel, Head of Department of Radiation Oncology Multiscan Pardubice - Czech Republic

This Course has been supported by an independent educational grant from NOVARTIS Oncology



❖ European School of Oncology

ESO Education 2016
www.eso.net



Masterclasses

15–17 September 2016, Lugano, Switzerland

ESO-EANO Masterclass in Neuro-Oncology: Challenges in Radiotherapy for Patients with Brain Glioma

19–23 November 2016, Prague, Czech Republic

4th ESO-ESTRO Masterclass in Radiation Oncology

Advanced courses, seminars and symposia

29 August – 9 September 2016, Poznan, Poland

ESO-ESSO-ESTRO Multidisciplinary Course in Oncology for Medical Students

15–16 September 2016, Budapest, Hungary

Eastern Europe and Balkan Region Refresher Course on Gastro-intestinal Cancer

23–24 November 2016, Munich, Germany

ESO-TUM/IAS Master in Ethical Counselling in Oncology and Gender Issues

25–27 November 2016, Milan, Italy

Clinical Update on Rare Adult Solid Cancers

Inside track conferences

19–20 May 2016, Madrid, Spain

ESO, CNIO and NRCO Conference on Familial Cancer

10–12 November 2016, Lugano, Switzerland

3rd ESO-ESMO Breast Cancer in Young Women International Conference (BCY3)

25–26 November 2016, Rome, Italy

Molecular Diagnostics, Genomics and Epigenetics in Clinical Oncology

❖ Doprovodné aktivity při BOD a KNZP 2016

Seminář AIFP: „Limity a možnosti spolupráce lékařů a farmaceutického průmyslu v praxi“

Středa, 27. 4. 2016, Sál R. Wernera, 14.15 – 15.30, 1. patro, BVV

Pracovní semináře platformy „PharmAround“

Středa, 27. 4. 2016, Sál V. Morávka, 14.15 – 17.45, 1. patro, BVV

Odborná konference „Glio Meeting 2016“

Středa, 27. 4. 2016, Sál J. Šprindricha, 14.15 – 19.00, 1. patro, BVV

Zasedání výkonné redakční rady časopisu Klinická onkologie

Čtvrtek, 28. 4. 2016, Jednací salónek B, 8.00 – 8.45, 1. patro, BVV

Setkání zástupců patientských organizací

Čtvrtek, 28. 4. 2016, Jednací salónek A, 8.00 – 8.45, 1. patro, BVV

Zasedání pracovní skupiny pro tvorbu doporučených postupů u renálního karcinomu

Čtvrtek, 28. 4. 2016, Jednací salónek A, 7.30 – 8.00, 1. patro, BVV

Valná hromada Mammologické sekce České chirurgické společnosti ČLS JEP

Čtvrtek, 28. 4. 2016, Sál J. Bakeše, 11.10 – 11.20, 1. patro, BVV

Zasedání předsednictva Onkologické sekce

České asociace sester

Čtvrtek, 28. 4. 2016, Jednací salónek A, 12.00 – 13.00, 1. patro, BVV

Zasedání Rady Národního onkologického registru

Čtvrtek, 28. 4. 2016, Sál R. Wernera, 12.00 – 13.45, 1. patro, BVV

Zasedání pracovní skupiny pro tvorbu doporučených postupů u mal. melanomu

Čtvrtek, 28. 4. 2016, Jednací salónek B, 12.30 – 13.00, 1. patro, BVV

Shromáždění členů České onkologické společnosti ČLS JEP

Čtvrtek, 28. 4. 2016, Sál J. Bakeše, 19.00 – 20.00, 1. patro, BVV

Zasedání pracovní skupiny pro tvorbu doporučených postupů u nádorů horní části GIT

Pátek, 29. 4. 2016, Sál V. Morávka, 9.30 – 10.00, 1. patro, BVV

Zasedání Sekce onkochirurgie ČOS ČLS JEP

Pátek, 29. 4. 2016, Jednací salónek A, 12.00 – 13.00

Zasedání sekce ČOS ČLS JEP pro nádory ORL

Pátek, 29. 4. 2016, Jednací salónek A, 12.30 – 13.00, 1. patro, BVV

Zasedání pracovní skupiny pro tvorbu doporučených postupů u kolorektálního karcinomu

Pátek, 29. 4. 2016, Jednací salónek A, 14.45 – 15.00, 1. patro, BVV

Zasedání sekce ČOS ČLS JEP pro nádory prsu a pracovní skupiny pro tvorbu doporučených postupů u karcinomu prsu

Pátek, 29. 4. 2016, Sál V. Morávka, 16.00 – 16.30, 1. patro, BVV

❖ Schéma odborného programu – středa 27. 4. 2016

STŘEDA (27. 4. 2016)	BRNĚNSKÉ ONKOLOGICKÉ DNY					KONFERENCE PRO NELÉKAŘSKÉ ZDRAVOTNICKÉ PRACOVNÍKY	PŘIDRUŽENÁ JEDNÁNÍ	
	Sál J. Bakeše (Sál E1A/1. patro)	Sál J. Šprindřicha (Sál E1B/1. patro)	Sál R. Wernera (Sál E1C/1. patro)	Sál J. Švejdy (Sál E4/2. patro)	Sál V. Morávka (Sál E3/1. patro)	Sál L. Bakešové (Sál E2/1. patro)	Jednací salónek A (1. patro/22)	Jednací salónek B (1. patro/21)
14:00–14:05	Zahájení BOD							
14:15–15:30 1h 15 min.	Edukační seminář Pozdní následky onkologické léčby	Glio Meeting 2016 I	Edukační seminář Limity a možnosti spolupráce lékařů a farmaceutického průmyslu	_____	Správná statistická praxe při designování a interpretaci klinických studií PharmAround workshop	_____	_____	_____
15:30–16:00	SLAVNOSTNÍ OTEVŘENÍ EXPOZIC VYSTAVOVATELŮ							
16:00–17:45 1h 45 min.	Edukační seminář Pneumoonkologie	Glio Meeting 2016 II	_____	_____	Klinické studie v době personalizované medicíny – přínosy spolupráce mezi on- kology PharmAround workshop	_____	_____	_____
17:45–18:00	PŘESTÁVKA							
18:00–19:00 60 min.	Satelitní sympóziium BMS	Glio Meeting 2016 III	_____	_____	_____	_____	_____	_____
19:00	Ukončení odborného programu prvního dne							

XL. BRNĚNSKÉ ONKOLOGICKÉ DNY

XXX. KONFERENCE PRO NELÉKAŘSKÉ ZDRAVOTNICKÉ PRACOVNÍKY

❖ Schéma odborného programu – čtvrtek 28. 4. 2016

ČTVRTEK (28. 4. 2016)	BRNĚNSKÉ ONKOLOGICKÉ DNY					KONFERENCE PRO NELÉKAŘSKÉ ZDRAVOTNICKÉ PRACOVNÍKY	PŘIDRUŽENÁ JEDNÁNÍ	
	Sál J. Bakaše (Sál E1A/1. patro)	Sál J. Šprindricha (Sál E1B/1. patro)	Sál R. Wernera (Sál E1C/1. patro)	Sál J. Švejdy (Sál E4/2. patro)	Sál V. Morávka (Sál E3/1. patro)	Sál L. Bakašové (Sál E2/1. patro)	Jednací salónek A (1. patro/22)	Jednací salónek B (1. patro/21)
8:00–8:50 50 min.	Satelitní sympóziu AMGEN	_____	_____	_____	_____	Setkání zástupců pacientských organizací	_____	Výkonná redakční rada Klinické onkologie
8:50–9:00	PŘESTÁVKA							
9:00–10:00 60 min.	Slavnostní zahájení 40. BOD a 30. KNZP	_____	_____	Zajímavé kazuistiky z onkologické praxe	Workshop pro lékaře i NLZP: "Možnosti a úskalí komu- nikace s pacientem s velmi pokročilým onemocněním"	Cyklus psychosociální podpory zdravotníků: "Jak si nedělat starosti a začít žít?"	Workshop Péče o komplikované se- hující rány (zaměřeno na peč v domácím prostředí)	ESO Academy for Young Oncologists I
10:00–10:15	PŘESTÁVKA							
10:15–12:00 1h 45 min.	Edukační seminář Onkochirurgie karcinomu prsu Onkochirurgie Prs a nádory kůže	Edukační seminář Integrativní přístupy v onkologii	Vyzvaná přednáška Dr. Gal Markel Edukační seminář Imunoonkologie	Epidemiologie nádorů a klinické registry	_____	Cyklus psychosociální podpory zdravotníků: "Očista vědomí, prostoru, vztahů a závazků."	Workshop PICC katetr – základní informace pro sestry domácí péče a hospiců	ESO Academy for Young Oncologists II
12:00–13:00	OBĚD							
13:00–14:00 60 min.	Satelitní sympóziu ROČE	Satelitní sympóziu MSD	_____	Vyzvaná přednáška Prof. Des Richardson, MSc, PhD Pokroky v biologii nádorů I	Workshop SANOFI	Cyklus psychosociální podpory zdravotníků: „Proč je nutné mít osobní cíl.“	Workshop Postup v zakreslení střevního vývodu	ESO Academy for Young Oncologists III
14:00–14:10	PŘESTÁVKA							
14:10–16:00 1h 50 min.	Uroonkologie I Renální karcinom a močového měchýře	_____	Edukační seminář Vybrané kapitoly z karcinomu prsu	Pokroky v biologii nádorů II	Vyzvaná přednáška Prof. Jack Cuzick, MSc, PhD Časná diagnostika nádorů a screening	Nádory slinivky, jater a podjaterní krajiny I. Úvod, přehled, úloha sestry	Workshop Komunikace s problematickým pacientem	ESO Academy for Young Oncologists IV
16:00–16:10	PŘESTÁVKA							
16:10–17:50 1h 40 min.	Uroonkologie II Karcinom prostaty	Edukační seminář Podpůrná a paliativní péče: „Péče v éře cílené léčby“ a „Advance Care Planning“	Vyzvaná přednáška Prof. Michael Grant, MD, PhD Systémová protinádorová léčba Karcinom prsu	_____	_____	Nádory slinivky, jater a podjaterní krajiny II. Kazuistiky, panelová diskuze	_____	ESO Academy for Young Oncologists V
17:50–18:00	PŘESTÁVKA							
18:00–19:00 60 min.	Satelitní sympóziu ASTELLAS	Satelitní sympóziu ANGELINI	_____	_____	17:00–18:30 Workshop „Specializační vzdělávání v onkologii“	_____	_____	_____
19:00	Shromáždění členů České onkologické společnosti ČLS JEP (Sál J. Bakaše)							
20:00–1:30	Společenský večer – HOTEL INTERNATIONAL (ul. Husova, Brno. Odjezdy autobusů od hotelů a výstaviště mezi 19:30 a 20:30)							

❖ Schéma odborného programu – pátek 29. 4. 2016

PÁTEK (29. 4. 2016)	BRNĚNSKÉ ONKOLOGICKÉ DNY					KONFERENCE PRO NELÉKAŘSKÉ ZDRAVOTNICKÉ PRACOVNÍKY	PŘIDRUŽENÁ JEDNÁNÍ	
	Sál J. Bakeše (Sál E1A/1. patro)	Sál J. Šprindricha (Sál E1B/1. patro)	Sál R. Wernera (Sál E1C/1. patro)	Sál J. Švejdy (Sál E4/2. patro)	Sál V. Morávka (Sál E3/1. patro)	Sál L. Bakešové (Sál E2/1. patro)	Jednací salónek A (1. patro/22)	Jednací salónek B (1. patro/21)
7:30–8:25 55 min.	Satelitní sympóziu PFIZER	Satelitní sympóziu IMUNOTOP (Začátek v 7:00 hod)	Sympóziu Pracovní skupiny nutriční péče v onkologii	————	————	————	————	————
8:25–8:30	PŘESTÁVKA							
8:30–10:00 1h 30 min.	Systémová protinádorová léčba volná sdělení (GIT)	Vyzvané přednášky Prof. Zoran Krivokapić, MD, PhD Prof. MUDr. František Antoš, CSc. Onkochirurgie – GIT	Edukační seminář Gerontoonkologie	Vzdělávací seminář pro praktické lékaře „Onkologická problematika v ordinaci praktického lékaře“	————	Maligní melanom I. Úvod do problematiky	Workshop Prevence rakoviny prsu a samovyšetření prsu	ESO Academy for Young Oncologists VI
10:00–10:15	PŘESTÁVKA							
10:15–12:00 1h 45 min.	Systémová protinádorová léčba volná sdělení (horní GIT)	Edukační seminář Primární maligní nádory jater	Vyzvaná přednáška Doc. MUDr. Mária Wágnerová, CSc. Systémová protinádorová léčba Karcinom prsu	Vzdělávací seminář pro praktické lékaře „Onkologická problematika v ordinaci praktického lékaře“	Klinická farmacie Antikoagulační a významné lékové interakce u onkologického pacienta	Maligní melanom II. Vybraná aktuální témata o melanomu	Workshop Co je důležité pro onkologického pacienta s PEG	ESO Academy for Young Oncologists VII
12:00–13:00	Satelitní sympóziu ASTRA ZENECA	Satelitní sympóziu ROCHE	————	OBĚD	————	————	————	————
13:00–14:30 1h 30 min.	Edukační seminář Ovariální karcinom	Vyzvaná přednáška Prof. Jack Czuzik, MSc, PhD Edukační seminář Molekulární biologie nádorů GIT aplikovaná v praxi	Onkochirurgie volná sdělení	Vzdělávací seminář pro praktické lékaře „Onkologická problematika v ordinaci praktického lékaře“	————	Maligní melanom III. Možnosti léčby kožního melanomu	Workshop Odborná supervize v Balintovské skupině „Asertivní techniky“	ESO Academy for Young Oncologists VIII
14:30–14:40	PŘESTÁVKA							
14:40–16:00 1h 20 min.	Edukační seminář Nádorové postižení páteře	Edukační seminář Vybrané kapitoly z diagnostiky a léčby nádorů horního GIT	Pneumoonkologie volná sdělení	Vzdělávací seminář pro praktické lékaře „Onkologická problematika v ordinaci praktického lékaře“	————	KNZP – volná sdělení	————	ESO Academy for Young Oncologists IX
16:00	UKONČENÍ BOD A KNZP							

14:00–14:15 Brněnské onkologické dny – zahájení konference

Předsedající: M. Svoboda, J. Žaloudík (Brno)

14:15–15:30 Edukační seminář: Pozdní následky onkologické léčby

Předsedající: B. Mladosičiová, M. Huser, J. Kruseová, T. Kepák, V. Bajčiová (Bratislava, Brno, Praha)

14:15 1. **KARDIOTOXICITA PO LÉČBE NÁDORŮ – ČO VIEME, ČO NEVIEME, ČO OČAKÁVAME**
B. Mladosičiová (Bratislava)

14:30 2. **ONKOFERTILITA V KLINICKÉ PRAXI**
M. Huser (Brno)

14:45 3. **192 SEKUNDÁRNÍCH NÁDORŮ PO LÉČBĚ SOLIDNÍCH NÁDORŮ V DĚTSTVÍ – ZKUŠENOSTI AMBULANCE POZDŇNÍCH NÁSLEDKŮ KDHO**
J. Kruseová, A. Zichová, M. Čepelová, M. Ganevová, M. Dvořáková, R. Kodet, R. Lischke, J. Starý (Praha)

15:00 4. **PROJEKT EVROPSKÉ SKUPINY PANCARE**
T. Kepák (Brno)

15:10 5. **PROBLÉMY TRANSICE Z DĚTSKÉ ONKOLOGIE DO ONKOLOGIE Dospělého věku**
V. Bajčiová (Brno)

15:20 **DISKUSE**

16:00–17:45 Edukační seminář: Karcinom plic

Předsedající: V. Kolek, M. Pešek, J. Skříčková (Olomouc, Plzeň, Brno)

16:00 6. **BRONCHOSKOPIE V DIAGNOSTICE A LÉČBĚ KARCINOMU PLIC**
V. Kolek (Olomouc)

16:20 7. **CHIRURGIE V DIAGNOSTICE A LÉČBĚ KARCINOMU PLIC**
A. Peštál, I. Čapov, Z. Chovanec, M. Benej (Brno)

16:40 8. **POSTAVENÍ RADJOTERAPIE V LÉČBĚ BRONCHOGENNÍHO KARCINOMU**
P. Čoupek, P. Burkoň, R. Dymáčková, A. Kudláček, I. Čoupková, M. Vrzal (Brno)

17:00 9. **ZÁKLADNÍ PRINCIPY LÉČBY MALOBUNĚČNÉHO KARCINOMU PLIC**
M. Pešek (Plzeň)

17:15 10. **ZÁKLADNÍ PRINCIPY LÉČBY NEMALOBUNĚČNÉHO KARCINOMU PLIC**
J. Skříčková (Brno)

17:30 **DISKUSE**

17:45 **PŘESTÁVKA**

18:00–19:00 Satelitní sympóziu BMS

Předsedající: K. Petráková, L. Petruželka, M. Arenbergerová, J. Tomášek (Brno, Praha)

18:00 11. **JE IMUNOONKOLOGIE JEŠTĚ OBLAST NEZNÁMÁ?**
K. Petráková (Brno)

18:05 12. **KAM KRÁČÍ LÉČBA MALIGNÍHO MELANOMU?**
M. Arenbergerová (Praha)

18:20 13. **DLAŽDICOBUNĚČNÝ KARCINOM PLIC – KONEČNĚ POSUN VE 2. LINII LÉČBY!**
L. Petruželka (Praha)

18:35 14. **CO PŘINÁŠÍ NIVOLUMAB PACIENTŮM S KARCINOMEM LEDVIN?**
J. Tomášek (Brno)

18:50 **DISKUSE**

19:00 **KONEC PROGRAMU**

14:15–15:30 Glio Meeting 2016 – I

Předsedající: R. Jančálek, P. Šlampa (Brno)

- 14:15 15. ÚVODNÍ SLOVO**
 A. Šedo, P. Šlampa (Praha, Brno)
- 14:25 16. AKTUÁLNÍ TRENDY V EPIDEMIOLOGII NÁDORŮ MOZKU Z DAT NOR**
 J. Mužík (Brno)
- 14:35 17. RADIONUKLIDY V DIAGNOSTICE NÁDORŮ CNS**
 Z. Řehák (Brno)
- 14:50 18. VYUŽITÍ POKROČILÝCH MRI METOD PRO ZVÝŠENÍ DIAGNOSTICKÉ PŘESNOSTI U RECIDIVY GLIOBLASTOMU – FINÁLNÍ VÝSLEDKY PROSPEKTIVNÍ STUDIE**
 R. Jančálek, T. Kazda, M. Bulík, M. Smrčka, P. Šlampa (Brno)
- 15:00 19. GLIOMATOSIS CEREBRI – KAZUISTIKY U DÍTĚTE A MLADÉHO DOSPĚLÉHO**
 J. Luxemburová, R. Emmerová (Liberec)
- 15:15 DISKUSE**

16:00–17:45 Glio Meeting 2016 – II

Předsedající: K. Čwierka, A. Šedo, P. Šlampa (Olomouc, Praha, Brno)

- 16:00 20. ANALÝZA MECHANIZMŮ PŘENOSU SIGNÁLU A OPRAVY POŠKOZENÍ DNA U GLIOBLASTOMU A HLEDÁNÍ MOLEKULÁRNĚ CÍLENÉ LÉČBY**

V KOMBINACI S LÉČBOU KLASICKOU

P. Hamerlík, O. Kalita, J. Bouchal, J. Ehrmann, J. Bártek (Denmark, Olomouc, Olomouc)

- 16:15 21. EXPERIMENTÁLNÍ MODELY STUDIA GLIOMŮ**
 M. Hilšer (Praha)
- 16:30 22. MUTACE GENŮ IDH1/2, PROMOTOROVÉ METYLACE MGMT A DALŠÍ NOVĚ IDENTIFIKOVANÉ MARKERY PŘEŽITÍ PACIENTŮ S MOZKOVÝMI GLIOMY**
 T. Hálková, L. Benešová, A. Semyakina, B. Belšánová, F. Kramář, V. Beneš, D. Netuka, M. Minárik (Praha)
- 16:40 23. GLIOBLASTOMA MULTIFORME JAKO NÁDOROVÁ DUPLICITA**
 O. Kalita (Olomouc)
- 16:50 24. PROBLEMATIKA MNOHOČETNÝCH GLIOMŮ MOZKU**
 V. Vybíhal, E. Neuman, M. Sova, P. Fadrus, A. Špráková-Puková, L. Křen, O. Slabý, R. Lakomý (Brno)
- 17:00 25. RADIOTERAPIE RECIDIV MOZKOVÝCH NÁDORŮ PO PŘEDCHOZÍ LÉČBĚ ŽÁŘENÍM**
 K. Čwierka, D. Vrána, O. Kalita, D. Gremlica, M. Matzenauer, Z. Vlachová (Olomouc)
- 17:10 26. VYUŽITÍ PET V PLÁNOVÁNÍ NA GAMA NOŽI U RECIDIV GLIOMŮ**
 G. Šimonová, O. Bělohávek (Praha)
- 17:20 27. DLOUHODOBÉ PŘEŽITÍ PACIENTŮ S GLIOBLASTOMEM, BYŤ PO ČASNÉ RECIDIVĚ**
 R. Bartoš, M. Sameš, A. Malucelli, F. Třebický, D. Musilová, G. Šimonová (Ústí n. Labem, Praha)
- 17:30 DISKUSE**
- 17:45 PŘESTÁVKA**

18:00–19:00 Glio Meeting 2016 – III

Předsedající: B. Ondrová, P. Šlampa (Praha, Brno)

- 18:00 28. RADIOTERAPIE DĚTSKÝCH MOZKOVÝCH NÁDORŮ**
L. Komínek, J. Zitterbartová (Brno)
- 18:15 29. PROTONOVÁ REIRADIACE DĚTSKÝCH PACIENTŮ PRO RECIDIVUJÍCÍ NEBO SEKUNDÁRNÍ GLIOBLASTOMA MULTIFORME**
B. Ondrová, S. Vinakurau, D. Sumerauer, M. Navrátil, J. Kubeš (Praha)
- 18:30 30. CENTRUM FOTONOVÉ TERAPIE MOŮ – PŘEDSTAVENÍ CENTRA**
M. Vrzal, T. Procházka, M. Šťavík (Brno)
- 18:40 31. NOVINKY V LÉČEBNÉ STRATEGII GLIOMŮ**
P. Šlampa (Brno)
- 18:45 DISKUSE**
- 19:00 KONEC PROGRAMU**

14:15–15:30 Edukační seminář: Limity a možnosti spolupráce lékařů a farmaceutického průmyslu

Předsedající: J. Dvořáček, S. Dobeš, M. Svoboda (Praha, Brno)

- 14:15 32. PROTIKORUPČNÍ OPATŘENÍ – REGULACE A SAMOREGULACE**
J. Dvořáček (Praha)
- 14:35 33. INTERNÍ PRAVIDLA FARMACEUTICKÝCH SPOLEČNOSTÍ A KODEXY PRŮMYSLVÝCH ASOCIACÍ**
J. Dvořáček (Praha)
- 15:00 DISKUSE**



14:15–15:30 Správná statistická praxe při designování a interpretaci klinických studií – PharmAround workshop

Předsedající: A. Svobodník, R. Demlová (Brno)

14:15 34. SPRÁVNÁ STATISTICKÁ PRAXE PŘI DESIGNOVÁNÍ A INTERPRETACI KLINICKÝCH STUDIÍ

A. Svobodník, R. Demlová (Brno)

15:15 DISKUSE

16:00–17:45 Klinické studie v době personalizované medicíny – přínosy spolupráce mezi onkology – PharmAround workshop

Předsedající: B. Čečetková, R. Obermannová, R. Demlová (Praha, Brno)

16:00 35. STÁVAJÍCÍ STAV KLINICKÝCH STUDIÍ V ČESKÉ REPUBLICE – PRŮZKUM AIFP

B. Čečetková (Praha)

16:20 36. SPECIFIKA KLINICKÝCH STUDIÍ ČASNÝCH FÁZÍ

R. Obermannová (Brno)

16:40 37. HLAVNÍ ÚSKALÍ PŘI PROVÁDĚNÍ KLINICKÝCH STUDIÍ ANEB BEZ SPOLUPRÁCE TO NEPŮJDE

R. Demlová (Brno)

17:00 38. PŘEHLED PROBÍHAJÍCÍCH KLINICKÝCH STUDIÍ U KARCINOMU PRSU

K. Petráková (Brno)

17:10 39. PŘEHLED PROBÍHAJÍCÍCH KLINICKÝCH STUDIÍ U NÁDORŮ GIT

I. Kiss (Brno)

17:20 40. PŘEHLED PROBÍHAJÍCÍCH KLINICKÝCH STUDIÍ V UROONKOLOGII

R. Lakomý (Brno)

17:30 41. MOŽNOSTI ZLEPŠENÍ INFORMOVANOSTI A VZÁJEMNÉ SPOLUPRÁCE MEZI ONKOLOGY – MODEROVANÁ DISKUSE

R. Demlová (Brno)

17:45 KONEC PROGRAMU V TOMTO SÁLU

8:00–8:50 Satelitní sympozium AMGEN

Předsedající: R. Lakomý, L. Havel, J. Skříčková (Brno, Prague)

- 8:00 42. **ÚVODNÍ SLOVO**
R. Lakomý (Brno)
- 8:05 43. **VYBRANÉ NOVINKY V LÉČBĚ PACIENTŮ S KARCINOMEM PLIC**
J. Skříčková (Brno)
- 8:20 44. **XGEVA® U PACIENTŮ S KARCINOMEM PLIC – NOVÝ POHLED NA ÚČINNOST NA ZÁKLADĚ ZKUŠENOSTÍ Z KLINICKÉ PRAXE**
L. Havel (Praha)
- 8:35 45. **ONKOLYTICKÁ IMUNOTERAPIE – NOVÁ LÉČEBNÁ MODALITA V LÉČBĚ MALIGNÍHO MELANOMU**
R. Lakomý (Brno)
- 8:45 **DISKUSE**
- 8:50 **PŘESTÁVKA**

9:00–10:00 40. Brněnské onkologické dny – slavnostní zahájení

Předsedající: J. Kovařík, J. Macháček, Z. Mechl, R. Vyzula, J. Žaloudík (Brno, Olomouc)

- 9:00 46. **ONKO-OTÁZKY, CO PŘEŽILY 40 LET**
J. Žaloudík (Brno)

- 9:10 47. **ROZVOJ KLINICKÉ ONKOLOGIE ZA POSLEDNÍCH 40 LET A JEJÍ DALŠÍ SMĚŘOVÁNÍ**
Z. Mechl (Brno)
- 9:20 48. **Z HISTORIE RADIOTERAPIE – ČESKÉ RADIČNÍ ONKOLOGIE**
J. Macháček (Olomouc)
- 9:30 49. **ONKOLOGICKÝ VÝZKUM ZA POSLEDNÍCH 40 LET A JEHO DALŠÍ SMĚŘOVÁNÍ**
J. Kovařík (Brno)
- 9:45 50. **ORGANIZACE ONKOLOGICKÉ PÉČE ZA POSLEDNÍCH 40 LET A JEJÍ DALŠÍ VÝVOJ**
R. Vyzula (Brno)

10:00 PŘESTÁVKA

10:15–11:20 Edukační seminář: Onkochirurgie karcinom prsu

Předsedající: J. Gatěk, R. Nenutil, D. Houserková, L. Zárubová, O. Coufal (Zlín, Brno, Olomouc, Praha)

- 10:15 51. **VÝVOJ CHIRURGICKÝCH VÝKONŮ V AXILE**
J. Gatěk (Zlín)
- 10:25 52. **HISTOPATOLOGIE MAMÁRNÍCH RESEKÁTŮ PO NEOADJUVANTNÍ CHEMOTERAPII**
R. Nenutil (Brno)
- 10:35 53. **ZOBRAZOVACÍ METODY V MAMÁRNÍ ONKOCHIRURGI**
D. Houserková, K. Spáčilová, B. Melichar, N. Zlámalová, J. Ehrmann (Olomouc)

- 10:45 54. **ROLE PLASTICKÉHO CHIRURGA V LÉČBĚ KARCINOMU PRSU**
L. Zárubová, R. Gurlich, A. Sukop (Praha)
- 10:55 55. **NOVINKY V DETEKCI SENTINELOVÝCH UZLIN U KARCINOMU PRSU**
O. Coufal (Brno)
- 11:05 **DISKUSE**
- 11:10 56. **VALNÁ HROMADA MAMOLOGICKÉ SEKCE ČESKÉ CHIRURGICKÉ SPOLEČNOSTI ČLS JEP**

11:20–12:00 **Onkochirurgie (Mamární problematika a nádory kůže)**

Předsedající: J. Gatěk, R. Nenutil, D. Houserková, L. Zárubová, O. Coufal (Zlín, Brno, Olomouc, Praha)

- 11:20 57. **DESMOID V OBLASTI PRSU**
O. Zapletal, O. Coufal, V. Fait, L. Gabrielová (Brno)
- 11:30 58. **PROTUBERUJÍCÍ DERMATOFIBROSARKOM LEVÉHO PRSU – KAZUISTIKA**
I. Kocáková, O. Zapletal, I. Kocák, M. Bažout, V. Chrenko, P. Fabian (Brno)
- 11:40 59. **MALIGNÍ MELANOM PATY – NAŠE ZKUŠENOSTI S CHIRURGICKOU LÉČBOU**
J. Mergancová, J. Mergancová, M. Hácová, D. Stuchlík (Pardubice)
- 11:50 **DISKUSE**
- 12:00 **OBĚD**

13:00–14:00 **Satelitní sympóziu Roche – Komplexní přístup k léčbě pacientů s HER2-pozitivním karcinomem prsu**

Předsedající: J. Prausová (Praha)

- 13:00 60. **VÝZNAM NEOADJUVANTNÍ LÉČBY PACIENTŮ S HER2-POZITIVNÍM ČASNÝM KARCINOMEM PRSU Z POHLEDU CHIRURGA**
O. Coufal (Brno)
- 13:20 61. **NEOADJUVANTNÍ LÉČBA PACIENTŮ S HER2-POZITIVNÍM KARCINOMEM PRSU**
K. Petráková (Brno)
- 13:40 62. **OPTIMÁLNÍ ŠEKVENCE LÉČBY U PACIENTŮ S POKROČILÝM HER2-POZITIVNÍM KARCINOMEM PRSU**
B. Melichar (Olomouc)

14:00 **PŘESTÁVKA**

14:10–16:00 **Uroonkologie I (Renální karcinom, nádory močového měchýře)**

Předsedající: T. Büchler, J. Fínek, M. Staník, A. Poprach (Praha, Plzeň, Brno)

- 14:10 63. **RŮZNÉ HISTOLOGICKÉ TYPY NÁDORŮ MOČOVÉHO MĚCHÝŘE A JEJICH MOŽNOSTI LÉČBY VE FÁZI METASTATICKÉHO ONEMOCNĚNÍ**
J. Katolická (Brno)

- 14:20 64. **ENDOSKOPICKÁ DIAGNOSTIKA A SLEDOVÁNÍ PACIENTŮ S NEINVAZIVNÍMI NÁDORY MĚCHÝŘE – VYUŽITÍ NBI V ENDOSKOPICKÉ DIAGNOSTICE**
M. Matoušková, M. Hanuš, P. Verner, H. Kiacová (Praha)
- 14:30 65. **NEOADJUVANTNÍ CHEMOTERAPIE U INVAZIVNÍCH UROTELIÁLNÍCH NÁDORŮ MĚCHÝŘE – KORELACE LÉČEBNÉ ODPOVĚDI A PŘEŽITÍ PACIENTŮ**
M. Staník, A. Poprach, D. Macík, I. Čapák, J. Jarkovský, D. Malúšková, N. Marečková, J. Doležel (Brno)
- 14:40 **DISKUSE**
- 14:52 66. **PAZOPANIB V 1. LINII METASTATICKÉHO RENÁLNÍHO KARCINOMU**
A. Poprach, R. Lakomý, Z. Bortlíček, T. Büchler, B. Melichar, R. Vyzula (Brno, Praha, Olomouc)
- 15:04 67. **ÚČINNOST SEKVENČNÍCH REŽIMŮ CÍLENÉ LÉČBY POKROČILÉHO A METASTATICKÉHO RENÁLNÍHO KARCINOMU NA PODKLADĚ DAT Z REGISTRU RENIS**
J. Fínek, M. Kolek, L. Přibyllová, Z. Bortlíček, K. Hejduk, J. Dolečková, J. Duba (Plzeň, Praha, Brno)
- 15:16 68. **KOMPLETNÍ REGRESE NÁDORU BĚHEM CÍLENÉ LÉČBY RENÁLNÍHO KARCINOMU**
T. Büchler, Z. Bortlíček, A. Poprach, T. Pavlík, M. Zemanová, O. Fiala, K. Kubáčková, B. Melichar (Praha, Brno, Plzeň, Olomouc)
- 15:28 69. **DETECTION OF ALTERED MIRNA AND PIRNA EXPRESSION LEVELS IN RENAL CELL CARCINOMA BY NGS**
R. Iliev, P. Faltejsková-Vychytilová, Z. Ožanová, S. Rybecká, R. Radová, M. Staník, J. Doležel, M. Fedorko, D. Pacík, O. Slabý (Brno)

- 15:40 70. **METASTÁZY MOZKU – DIAGNOSTIKA A NEUROCHIRURGICKÁ LÉČBA**
G. Hanoun, V. Vybíhal, M. Smrčka (Brno)

15:50 **DISKUSE**

16:00 **PŘESTÁVKA**

16:10–17:50 Uroonkologie II (Karcinom prostaty)

Předsedající: M. Babjuk, J. Doležel, J. Katolická, M. Matoušková, I. Kocák (Praha, Brno)

- 16:10 71. **VÝSLEDKY OTEVŘENÉ A ROBOTICKÉ RADIKÁLNÍ PROSTATEKTOMIE V LÉČBĚ LOKALIZOVANÉHO A LOKÁLNĚ POKROČILÉHO KARCINOMU PROSTATY. SOUBOR 1 500 PACIENTŮ**
J. Doležel, M. Vagundová, Staník M., A. Chamzin, I. Čapák, E. Lžičářová, V. Vagunda, J. Jarkovský, R. Černá, B. Říhová (Brno, Mostiště u Velkého Meziříčí)
- 16:25 72. **STRATIFIKAČNÍ MODEL PRO RIZIKOVÉ PACIENTY PO RADIKÁLNÍ PROSTATEKTOMII ZALOŽENÝ NA ČASNÝCH HODNOTÁCH POOPERAČNÍHO ULTRASENZITIVNÍHO PSA**
M. Babjuk, Š. Veselý, L. Jarolím, K. Dušková (Praha)
- 16:40 73. **ENZALUTAMID V PRIMÁRNÍ LÉČBĚ METASTATICKÉHO CRPC**
M. Matoušková, M. Hanuš, J. Katolická, Z. Donátová, V. Králová (Praha, Brno)

- 16:50 74. **ABIRATERON ACETÁT V SEKVENČNÍ LÉČBĚ KASTRAČNĚ REZISTENTNÍHO KARCINOMU PROSTATY**
I. Kocák, I. Kocáková (Brno)
- 17:00 75. **ENZALUTAMID A ABIRATERON V LÉČBĚ METASTATICKÉHO KASTRAČNĚ REKRAKTERNÍHO KARCINOMU PROSTATY PO PŘEDCHOZÍ CHEMOTERAPII**
I. Richter, J. Dvořák, V. Hejzlarová, J. Bartoš, T. Buchler (Liberec, Praha, Praha, Liberec)
- 17:10 76. **VLASTNÍ ZKUŠENOST S LÉČBOU XOFIGO® (RADIUM-223 DICHLORID) U NEMOCNÝCH S KASTRAČNĚ REZISTENTNÍM PROSTATICÝM KARCINOMEM**
J. Fínek, H. Korunková, R. Vojtíšek, J. Ferda (Plzeň)
- 17:20 77. **DOKÁŽEME V SOUČASNÉ CHVÍLI SPRÁVNĚ ZHODNOTIT EFEKT LÉČBY KASTRAČNĚ REZISTENTNÍHO KARCINOMU PROSTATY?**
J. Katolická (Brno)
- 17:30 78. **VÝZNAM STANOVENÍ 1CTP V DIAGNOSTICE A SLEDOVÁNÍ KOSTNÍHO POSTIŽENÍ U PACIENTŮ S KARCINOMEM PROSTATY**
M. Matoušková, M. Hanuš, V. Dudková, V. Králová (Praha)
- 17:40 **DISKUSE**
- 17:50 **PŘESTÁVKA**

18:00–19:00 Satelitní sympóziu ASTELLAS

Předsedající: J. Fínek, L. Petruželka, J. KATOLICKÁ (Plzeň, Praha, Brno)

- 18:00 79. **PÉČE O PACIENTY S MCRPC V DATECH**
L. Petruželka (Praha)
- 18:20 80. **PRE-CHEMO LÉČBA ARTA – NOVÝ LÉČEBNÝ SEGMENT**
J. Fínek (Plzeň)
- 18:40 81. **PŘÍNOS A RIZIKA NOVÝCH ARTA U PACIENTŮ S MCRPC**
J. Katolická (Brno)

19:00 **KONEC PROGRAMU**

19:10–20:00 Shromáždění členů České onkologické společnosti ČLS JEP

Předsedající: J. Prausová (Praha)

20:00 **KONEC PROGRAMU V TOMTO SÁLU**

Zkrácená informace o léčivém přípravku₁ ZALTRAP 25 mg/ml koncentrát pro infuzní roztok

Název přípravku: ZALTRAP 25 mg/ml koncentrát pro infuzní roztok. **Složení:** jeden ml koncentrátu pro infuzní roztok obsahuje afliberceptum 25 mg. **Indikace:** ZALTRAP v kombinaci s chemoterapií irinotekan/5-fluorouracil/kyselina folinová(FOLFIRI) je indikován k léčbě dospělých pacientů s metastatickým kolorektálním karcinómem (mCRC), který je rezistentní nebo progredoval po léčbě režimem obsahujícím oxaliplatinu. **Dávkování a způsob podání:** Doporučená dávka přípravku ZALTRAP, podávaného formou nitrožilní infuze po dobu 1 hodiny, je 4 mg/kg tělesné hmotnosti, s následnou terapií režimem FOLFIRI. Tato léčba je považována za jeden léčebný cyklus. Léčebný cyklus se opakuje každé 2 týdny. V léčbě přípravkem ZALTRAP se má pokračovat až do progresce onemocnění nebo do výskytu nepříjemné toxicity. Doporučené upřesňující dávkování či odstavení léčby závisí na stavu SPC. V případě potřeby může být dočasne pozastavena, nebo i ve ukončená. ZALTRAP se musí podávat formou intravenózní infuze po dobu 1 hodiny. ZALTRAP se nesmí podávat jako nefedéjný koncentrát přípravku ZALTRAP, technikou i.v. push nebo formou nitrožilního bolusu. ZALTRAP se nemá podávat formou intravitreální injekce. Každá injekční lahvička s koncentrátem pro přípravu infuzního roztoku je určena pouze pro jednorázové použití a naředění dle pokynů přípravku je třeba podávat pomocí infuzních setů obsahujících 0,2 µm polyethersulfonový filtr. Materiály pro infuzní sety viz SPC. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na aflibercept nebo na kteroukoliv pomocnou látku. Oftalmologické /intravitreální podání kvůli hypersensitorní vlastnostem přípravku ZALTRAP. Kontraindikace týkající se jednotlivých komponent režimu FOLFIRI (irinotekan, 5-FU a kyselina folinová) jsou uvedeny v příslušných souhrnech údajů o přípravku. **Zvláštní upozornění a opatření: Klinický význam a varování:** U pacientů léčených afliberceptem bylo popsáno zvýšené riziko krvácení, včetně závažných a fatálních krvácivých příhod, je třeba sledovat známky a příznaky GI krvácení a dalších závažných krvácení. Pacientům se závažným krvácením se nemá přípravku podávat. Vzhledem k možností vzniku trombocytopenie se doporučuje monitorovat kompletní krevní obraz (KO) včetně počtu trombocytů, na počátku léčby, před zahájením každého cyklu léčby afliberceptem a dle klinické potřeby. Podání režimu ZALTRAP/FOLFIRI je třeba odložit, dokud počet trombocytů nedosáhne $275 \times 10^9/l$. Dále byly hlášeny případy GI perforace, včetně fatální GI perforace. Je třeba sledovat známky a příznaky GI perforace a v případě jejího vzniku se má léčba afliberceptem vysadit. Byl hlášen vznik píštěle s posílením GI traktu mimo GIT, v případě jejího vzniku se má léčba přípravkem ukončit. Bylo pozorováno zvýšené riziko hypertenze 3. - 4. stupně. Před zahájením léčby afliberceptem je nutno zajistit adekvátní kontrolu preexistující hypertenze. Nelze-li hypertenzi adekvátně kontrolovat, léčba afliberceptem se nemá zahajovat. Během léčby se doporučuje monitorovat krevní tlak každé dva týdny, včetně změření krevního tlaku před každým podáním nebo dle klinické potřeby. Pokud se hypertenze objeví v průběhu léčby afliberceptem, je třeba zajistit kontrolu krevního tlaku příslušnou antihypertenzní terapií a pravidelně monitorovat krevní tlak. V případě rekurentní medicínsky významné nebo závažné hypertenze i přes optimální léčbu, je třeba aflibercept vysadit, dokud nebude dosaženo kontroly krevního tlaku a snížit dávku afliberceptu v následných cyklech na 2 a 2 mg/kg tělesné hmotnosti. Pokud hypertenze použijí následně antihypertenzní terapii nebo snížením dávky afliberceptu, nebo dříve, k výskytu hypertenzní krize nebo hypertenzní encefalopatie, je třeba léčbu afliberceptem trvale ukončit. Je třeba zvýšenou opatrnost u pacientů, kteří mají v anamnéze klinicky významné kardiovaskulární onemocnění (ICHS či městnava srdeční selhání). Pacienti s NYHA III nebo IV nemají být přípravkem ZALTRAP léčeni. Při léčbě byly pozorovány ATE, včetně tranzitorní ischemické ataky, cévní mozkové příhody, angyng pectoris, intrakraniálního trombu, infarktu myokardu, arteriální embolie a ischemické kolitidy. Při výskytu ATE, se má léčba afliberceptem ukončit. Rovněž byly hlášeny případy VTE, včetně hluboké žilní trombózy (DVT) a plicní embolie (žilníka fatální). V případě VTE stupně 4, včetně silné embolie, se má léčba přípravkem ZALTRAP ukončit. Pacientům s hlubokou žilní trombózou stupně 3 je třeba podávat antikoagulační léčbu dle klinické potřeby a léčba afliberceptem by měla být ukončena i přes následnou antikoagulační léčbu se má léčba afliberceptem ukončit. U pacientů s trombocytomickými příhodami třetího nebo nižšího stupně je zapotřebí důkladného sledování. U pacientů léčených afliberceptem byla pozorována závažná proteinurie, nefrotický syndrom a trombocytická mikroangiopatie (TMA). U těchto pacientů je třeba sledovat rozvoj nebo zhoršení proteinurie a provést analýzu moči před každým podáním afliberceptu. Pacienti s hodnotou $\geq 2+$ při stanovení bílkovin pomocí proužku nebo s hodnotou UPCR ≥ 1 by měli podstoupit zahodivou síť moči. Podávání afliberceptu se má dočasně přerušit, pokud proteinurie dosáhne hodnoty ≥ 2 až 24 hodiny, a obnovit při poklesu proteinurie na < 2 až 24 hodin. Při silné bílé je třeba přerušit léčbu až do poklesu proteinurie na < 2 až 24 hodin a poté pokračovat s 25 mg/ml u pacientů, u nichž došlo k mírnému nebo střednímu TMA, se má léčba afliberceptem ukončit. U pacientů léčených režimem ZALTRAP/FOLFIRI by pozorován zvýšený výskyt neutropenických komplikací (febrilní neutropenie a neutropenické infekce). Na počátku léčby a před zahájením každého cyklu afliberceptu se doporučuje sledování kompletního krevního obrazu (KO) včetně diferenciálního rozčtu. Podání režimu ZALTRAP/FOLFIRI je třeba odložit, dokud počet neutrofilů nedosáhne $\geq 1,5 \times 10^9/l$. U pacientů, kteří mohou mít zvýšené riziko neutropenických komplikací, lze zvážit terapeutické použití G-CSF při prvním výskytu neutropenie 3. stupně závažnosti a sekundární profylaxii. Při pozorování výskytu závažné neutropenie, je třeba provést upřesňující dávkování v režimu FOLFIRI a zahájit léčbu protijirinetickým léčivým přípravkem a zajistit hydratační dle potřeby. Byla hlášena závažná hypersenzitivní reakce (včetně bronchospasmu, dušnosti, angoedy a anafylaxe), při jejím výskytu se má léčba afliberceptem ukončit a provést vhodná terapeutická opatření. V případě mírně až středně závažné hypersenzitivní reakce na ZALTRAP (včetně zčervenání v oblasti, kožní vyrážky, kopřivky a svědění) se má léčba afliberceptem dočasně přerušit až do odeznění reakce. V klinicky indikovaných případech lze zahájit léčbu kortikosteroidy a/nebo antihistaminiky. V následných cyklech lze zvážit předléčení kortikosteroidy a/nebo antihistaminiky. Při opakované léčbě pacientů s předchozím výskytém hypersenzitivní reakce je třeba dbát zvýšené opatrnosti. Aflibercept může zhoršit hojení ran. Léčba afliberceptem se má dočasně přerušit na dobu alespoň 4 týdny před elektivní operací a léčba by neměla být zahájena v minimálně 2 týdny po rozsáhlé operaci a do jednoho měsíce po menší operaci. U menších, jako jsou zavedení centrálního žilního přístupu nebo portu, bleska extrakce zubu, lze léčbu afliberceptem zahájit nebo obnovit ihned po úplném hojení rány. Léčba afliberceptem je nutno ukončit u pacientů se zhoršeným hojením ran, u nichž je zapotřebí lékařské intervence. Syndrom zadní reverzibilní encefalopatie (PRES) nebývá v prvotní stadiu fáze II zahrnutých pacientů s mCRC hlášen. V jiných studiích byl výskyt PRES hlášen u pacientů léčených afliberceptem v monoterapii a v kombinaci s jinými chemoterapiemi. Diagnózu PRES je třeba potvrdit vyšetřením mozku magnetickou rezonancí (MIR). U pacientů, u nichž došlo k rozvoji PRES, se má aflibercept vysadit. **Pacienti s poruchou funkce ledvin a jater:** Doposud nebyly provedeny žádné cílené studie s přípravkem ZALTRAP u pacientů s poruchou funkce ledvin nebo jater. Klinické údaje naznačují, že u pacientů s mírnou až středně závažnou poruchou funkce ledvin nebo jater není zapotřebí změna počáteční dávky. U pacientů se závažnou poruchou funkce ledvin jsou k dispozici jen velmi omezené údaje, proto je třeba léčit tyto pacienty s opatrností. Údaje týkající se podání afliberceptu u pacientů se závažnou poruchou funkce jater nejsou k dispozici. **Pediatrická populace:** Neexistuje žádné relevantní použití přípravku ZALTRAP u pediatrické populace v indikaci metastatického kolorektálního karcinomu. **Starší pacienti:** U starších pacientů ve věku ≥ 65 let bylo zvýšeno riziko průjmů, závrati, astenie, úbytku tělesné hmotnosti a dehydratace. Tyto pacienty se doporučuje pečlivě monitorovat. U starších osob není zapotřebí úprava dávkování přípravku ZALTRAP. **Tehotnost a kojení:** Nesou k dispozici žádné údaje týkající se podávání přípravku ZALTRAP během těhotenství. ZALTRAP není vhodný pro použití během těhotenství. Pokud nastane těhotenství během podávání přípravku ZALTRAP, musí být pacientka informována o potenciálním nebezpečí pro vyvíjející se plod. Při rozhodování o tom, zda přerušit kojení nebo vysadit/nehájit léčbu přípravkem ZALTRAP, je nutno vzít v potaz prospěšnost kojení pro dítě a první terapii pro ženu. Zeny ve fertilitním věku a plodní muži by měli používat účinnou antikoncepci v průběhu léčby a minimálně 6 měsíců po poslední dávce léku. Na základě studie je pravděpodobné, že během léčby afliberceptem dojde k postižení plodnosti mužů i žen. **Interakce:** Populární farmakokinetická analýza a srovnání mezi studii neodhalily žádnou farmakokinetickou lékovou interakci mezi afliberceptem a režimem FOLFIRI. **Účinky na schopnost řídit a obsluhovat vozidla:** Přípravek nemá žádný nebo má zanedbatelný vliv na schopnost řídit nebo obsluhovat vozidla. Výskyt nauzey se u pacientů s symptomy odlišující jejich žluk, koncentrací či reakcí pacientem dopravního prostředku, aby nebyla znečištěna nebo uložena stroje. **Nežádoucí účinky:** Imunogenita, průjem, neutropenie, proteinurie, zvýšení aspartátaminotransferazy (AST), stomatitida, únava, astenie, trombocytopenie, zvýšení alaninaminotransferazy (ALT), hypertenze, cévní poruchy, plicní embolie, infekce, pokles tělesné hmotnosti, snížená chuť k jídlu, epistaxe, bolest břicha, dehydratace, dysonie, zvýšení sérového kreatininu a bolest hlavy. Komplexní přehled NÚ viz SPC. **Předávkování:** Specifické antidotum neexistuje. Případy předávkování je třeba řešit vhodnými podpůrnými prostředky, zejména z hlediska monitorování a léčby hypertenze a proteinurie. Pacienti musí zůstat pod pečlivým dohledem a musí být sledování výskytu případných nežádoucích účinků. **Doba použitelnosti a podmínky uchování:** 3 roky. Uchovávejte v chladničce (2 °C - 8 °C). Vlivem světla obaly by přípravku chráněn před světlem. Balení: Jedno balení obsahuje 4 (8) ml koncentrátu v 5 (10) ml injekční lahvičce z čirého borosilikového skla (typ I) uzavřené zátkou s hrubou a odhazovacími (lip-off) víčkem s vnitřní potahovanou těsnicí podložkou. Velikost balení 1 nebo 3 lahvičky. **Držitel registračního rozhodnutí:** sanofi-aventis, s.r.o., rue de La Botie, F-75008, Paříž, Francie. **Registrační číslo:** EU/1/12/814/001-003. **Datum revize textu:** 18. 12. 2013

Před použitím přípravku se seznáme s úplnou informací o přípravku. Jen na lékařský předpis. Léčivý přípravek je hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Souhrn údajů o přípravku obdržíte na adrese: sanofi-aventis, s.r.o., Evropská 846/176a, 160 00 Praha 6, Tel.: 233 036 111, Fax: 233 036 222, <http://www.ema.europa.eu>. Určeno pro odbornou veřejnost

VÍCE ČASU NA ŽIVOT*1 pro pacienty s mCRPC

Prépravke ZYTIGA® poskytuje pacientům s mCRPC více času na život^{4,5} a umožňuje jim udržet si dobrou kvalitu života.^{1,2,3,6,7}

 **Zytiga**[®]
abirateroni acetatas

4,4
MĚSÍCE

medián prodloužení celkového přežití – přípravek ZYTIGA® podávaný spolu s prednisonem prodlužuje celkové přežití ve srovnání s prednisonem podávaným samostatně u post-ADT pacientů⁵

11,8
MĚSÍCE

medián prodloužení celkového přežití – přípravek ZYTIGA® podávaný spolu s prednisonem prodlužuje celkové přežití ve srovnání s prednisonem podávaným samostatně v případě léčby časného a méně agresivního onemocnění** u post-ADT pacientů.⁸

ZKRÁCENÁ INFORMACE NA LÉKÁVÉM PŘÍPRAVKU ZYTIGA®

Název: ZYTIGA® 250 mg tablety **Účinná látka:** abirateroni acetatas **Indikace:** V kombinaci s prednisonem nebo prednisonem k léčbě metastazujícího karcinomu prostaty rezistentního na kastraci u dospělých mužů, a) kteří jsou asymptomatici nebo mírně symptomatici po selhání androgenní deprivativní léčby a u nichž dosud nebyla chemoterapie klinicky indikována; b) jejichž onemocnění progredovalo při chemoterapeutickém režimu založeném na docetaxelu nebo po něm. **Dávkování a způsob podání:** Doporučená dávka je 1 000 mg jako jednorázová denní dávka. ZYTIGA® se užívá alespoň dvé hodiny po jídle a po užití tablet se nesmí nic jíst po dobu alespoň jedné hodiny. Užívá se s nízkou dávkou prednisonu nebo prednisolonu. U pacientů, u nichž se během léčby vyvine hepatotoxicita, je nutno okamžitě přerušit léčbu. U pacientů se středně závažnou poruchou funkce jater (Child-Pugh třídy B) je nutno zvážit podání, se závažnou poruchou jater (Child-Pugh třídy C) se nesmí podávat. U pacientů s poruchou funkce ledvin není nutná úprava dávky, doporučuje se však opatrnost. Neexistuje žádná relevantní použití tohoto léčivého přípravku u pediatrické populace, protože u dětí a mladistvých se karcinom prostaty nevyskytuje. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivou látku nebo na kteroukoli pomocnou látku tohoto přípravku. Těhotné ženy nebo ženy, které mohou otěhotnět. Závažná porucha jater (Child-Pugh třídy C). **Zvláštní upozornění:** ZYTIGA® může způsobit hypertenzi, hypokalemii a retenci tekutin. Opatrnost je nutná při léčbě pacientů, u nichž může zvýšení krevního tlaku, hypokalemie negativně ovlivnit jejich základní onemocnění (např. kardiovaskulární). Před zahájením léčby pacientů s významným rizikem měřtavného srdečního selhání je nutno zvážit zhodnocení srdečních funkcí, je třeba léčit srdeční selhání a optimalizovat funkci srdce. *U pacientů s hypokalemii bylo pozorováno prodloužení QT intervalu v souvislosti s léčbou přípravkem ZYTIGA®. **U pacientů s hypokalemii bylo pozorováno prodloužení QT intervalu v souvislosti s léčbou přípravkem ZYTIGA®. Vyvine-li se u pacientů křdvolí během léčby závažná hepatotoxicita (ALT odpovídající 20násobku horní hranice normálu), je nutno léčbu ukončit. *Během postmarketingového sledování byly vzácně hlášený případy akutního selhání jater a fulminantní hepatitidy, některé s fatálními následky. Podávání přípravku ZYTIGA® v kombinaci s glukokortikoidy může způsobit sníženou hustotu kostní denzitu a zvyšovat hyperglykémii. Tento léčivý přípravek obsahuje laktózu. **Interakce:** Podání s jídlem významně zvyšuje absorpci abirateron-acetátu. Opatrnost je nutná při současném podávání přípravku ZYTIGA® s léčivými přípravky aktivovanými nebo metabolismovanými CYP2D6. Podle údajů *in vitro* je ZYTIGA® substrátem CYP3A4. Během léčby je nutno se vyvarovat podávání silných induktořů CYP3A4 nebo je používat s opatrností. ZYTIGA® kombinuje s léky eliminovanými CYP2C8, je nutno monitorovat projevy toxicity těchto léků. *Je doporučena opatrnost, pokud je přípravek ZYTIGA® užíván spolu s léčivými přípravky, které prodlužují interval QT nebo s léčivými přípravky, které mohou induktořovat Torsade de pointes. *Užívání spironolaktону s přípravkem ZYTIGA® se nedoporučuje z důvodu schopnosti spironolaktону vázat se na androgenní receptor s možností zvyšovat hladiny PSA (prostatický specifický antigen). Pro úplnou informaci čtete, prosím, poslední verzi Souhrnu údajů o přípravku (SPC) pro lék ZYTIGA®. **Těhotenství a kojení:** Neexistují údaje o podání přípravku ZYTIGA® v těhotenství, tento přípravek není určen ženám v plodném věku. Stejně platí i pro kojící ženy. Studie u zvířat ukázaly reprodukční toxicitu, při sexuální aktivitě s ženou v plodném věku je třeba použít kondom a další účinnou antikoncepci. **Možnost snížení zornosti při řízení motorových vozidel a obsluhu strojů:** ZYTIGA® nemá žádný nebo má zanedbatelný vliv na schopnost řídit nebo obsluhovat stroje. **Nežádoucí účinky:** Nejzávažnější pozorovanými nežádoucími účinky jsou periferní otok, hypokalemie, hypertenze, infekce močových cest či sepse. U pacientů léčených přípravkem ZYTIGA® byla hlášena hepatotoxicita se zvýšením ALT, AST a celkového bilirubinu. *vzácně byl hlášen výskyt fulminantní hepatitidy a akutního selhání jater. Kompletní přehled nežádoucích účinků v úplném Souhrnu údajů o přípravku (SPC). **Předávkování:** V případě předávkování je nutno ukončit podávání a zahájit monitoraci arytmií, kalemie, příznaků retence tekutin a jaterních funkcí. **Jméno a adresa držitele rozhodnutí o registraci:** Janssen-Cilag International NV, Turnhoutseweg 30, B-2340 Beerse, Belgie **Registrační číslo:** EU/1/11/1714/001

Podmínky uchovávání: Uchovávejte při teplotě do 30 °C. Doba použitelnosti 2 roky. **Poslední revize textu:** 1/2016

Výdej přípravku je vázán na lékařský předpis a je hrazen z veřejného zdravotního pojištění. Úplná informace o přípravku je k dispozici v Souhrnu údajů o přípravku (SPC) na webových stránkách Evropské agentury pro léčivé přípravky <http://www.ema.europa.eu/>, nebo na adrese: Janssen-Cilag s. r. o., Karla Engliš 3201/6, 150 00 Praha 5, tel: +420 227 012 227, fax: +420 227 012 333; www.janssen.cz.

*Statisticky signifikantní prodloužení celkového přežití s přípravkem ZYTIGA® plus prednisonem ve srovnání s prednisonem samostatně u post-ADT pacientů⁵ i u pacientů v post chemo indikaci⁴. ** Časné a méně agresivní – BPI-SF 0-1, PSA < 80 ng/ml a Gleason skóre < 8

1. ZYTIGA® 250mg tablety – Souhrn údajů o přípravku, Janssen Cilag s. r. o., 1/2016 2. Rathkopf DE, et al. Eur Urol. 2014; 66: 815–25 3. Sternberg CN, et al. Ann Oncol. 2013; 24: 1017–25 4. Fizazi K, et al. Lancet Oncol. 2012; 13: 983–92 5. Ryan CJ, et al. Lancet Oncol. 2015; 16: 152–60 6. Harland S, et al. European Journal of Cancer, 17, 49, pages 3648–3657 7. Basch E, et al. Lancet Oncol 2013; 14: 1193–99 8. Miller K, et al, poster 75, EAU Mnichov 2016


Janssen
PHARMACEUTICAL COMPANIES
of Johnson & Johnson

Janssen-Cilag s. r. o., Karla Engliš 3201/6, 150 00 Praha 5

www.janssen.cz

10:15–12:00 Edukační seminář: Integrativní medicína a integrativní přístupy v onkologii

Předsedající: J. Pokladníková, L. Tůmová, P. Jílek, J. Rudá, J. Halámková (Hradec Králové, Brno)

- 10:15 82. **INTEGRATIVNÍ MEDICÍNA V ONKOLOGII**
J. Halámková (Brno)
- 10:25 83. **ÚVOD DO INTEGRATIVNÍ MEDICÍNY**
J. Pokladníková (Hradec Králové)
- 10:40 84. **EFEKTIVITA, RIZIKA, INTERAKCE NEJČASTĚJI UŽÍVANÝCH FYTOFARMAK, POTRAVNÍCH DOPLŇKŮ A SLOŽEK STRAVY**
L. Tůmová (Hradec Králové)
- 10:55 85. **VYBRANÉ INTERAKCE PREPARÁTŮ UŽÍVANÝCH V ONKOLOGII S POTRAVINOVÝMI DOPLŇKY A FYTOFARMAKY – POHLED ONKOLOGA**
J. Halámková (Brno)
- 11:05 86. **IMUNOSTIMULAČNÍ LÁTKY U ONKOLOGICKY NEMOCNÝCH**
P. Jílek (Hradec Králové)
- 11:20 87. **MOŽNOSTI OVLIVNĚNÍ NEJČASTĚJŠÍCH NEŽÁDOUCÍCH ÚČINKŮ ONKOLOGICKÉ LÉČBY FYTOTERAPIÍ A POTRAVINOVÝMI DOPLŇKY**
J. Rudá (Brno)
- 11:35 88. **AKUPUNKTURA U ONKOLOGICKÉHO PACIENTA, NEJEN V LÉČBĚ BOLESTI**
R. Dymáčková, O. Sláma (Brno)
- 11:50 **DISKUSE**
- 12:00 **OBĚD**

13:00–14:00 Satelitní sympozium MSD – Strategie léčby maligního melanomu

Předsedající: C. Höller, I. Krajsová, E. Kubala, M. Svoboda (Wien, Praha, Hradec Králové, Brno)

- 13:00 89. **SLOVO ÚVODEM**
M. Svoboda (Brno)
- 13:05 90. **PATIENT PROFILE FOR PEMBROLIZUMAB TREATMENT OF MALIGNANT MELANOMA, MANAGEMENT OF TREATMENT, PERSONAL EXPERIENCES**
C. Höller (Wien)
- 13:25 91. **STRATEGIE LÉČBY MALIGNÍHO MELANOMU V ČR, OSOBNÍ ZKUŠENOSTI S PEMBROLIZUMABEM**
I. Krajsová (Praha)
- 13:40 92. **SPECIFIKA SPOJENÁ S LÉČBOU MALIGNÍHO MELANOMU PEMBROLIZUMABEM**
E. Kubala (Hradec Králové)
- 13:55 **DISKUSE**

16:10–17:50 Edukační seminář: Podpůrná a paliativní péče - „Péče v éře cílené léčby“ a „Advance Care Planning“

Předsedající: R. Lakomý, I. Kocáková, M. Loučka, R. Alexandrová, O. Sláma (Brno, Praha)

- 16:10 93. **KOLOREKTÁLNÍ KARCINOM**
I. Kocáková, I. Kocák (Brno)

- 16:30 94. **NEŽÁDOUCÍ ÚČINKY LÉČBY METASTATICKÉHO RENÁLNÍHO KARCINOMU**
A. Poprach, R. Lakomý (Brno)
- 16:45 95. **NEMALOBUNĚČNÝ PLÍČNÍ KARCINOM**
J. Špeldová, S. Špelda (Brno)
- 17:00 96. **MANAGEMENT NEŽÁDOUCÍCH ÚČINKŮ CÍLENÉ LÉČBY U MALIGNÍHO MELANOMU**
R. Lakomý, A. Poprach (Brno)
- 17:15 97. **ADVANCE CARE PLANNING – PRÁCE S PACIENTEM NA PLÁNU PALIATIVNÍ PÉČE**
M. Loučka (Praha)
- 17:40 **DISKUSE**
- 17:50 **PŘESTÁVKA**

18:00–19:00 Satelitní sympozium ANGELINI – AKYNZEO (palonosetron/netupitant) The first antiemetic to target both critical CINV pathways in a single dose

Předsedající: M. Tomíška, P. Tesařová, K. Jordan, J. Prausová (Brno, Praha, Halle)

- 18:00 98. **FIXNÍ KOMBINACE PALONOSETRONU S NETUPITANTEM V ANTIEMETICKÉ PROFYLAXI**
M. Tomíška (Brno)
- 18:20 99. **FIXNÍ KOMBINACE PALONOSETRON/NETUPITANT – PŘEHLED KLINICKÝCH STUDIÍ II. A III. FÁZE**
P. Tesařová (Praha)

- 18:40 100. **INTERNATIONAL ANTIEMETIC GUIDELINES AND NEPA**
K. Jordan (Halle)

19:00 **KONEC PROGRAMU**

10:15–10:45 Vyzvaná přednáška:
Prof. Gal Markel, MD, PhD

Předsedající: B. Melichar, A. Ryška (Olomouc, Hradec Králové)

10:15 101. FUNDAMENTAL CONCEPTS IN IMMUNOLOGY AND IMMUNO-ONCOLOGY
G. Markel (Tel Aviv)

10:40 DISKUSE

10:45–12:00 Edukační seminář: Imunoonkologie

Edukační symposium je pořádáno ve spolupráci ČOS ČLS JEP a podpořeno společností Bristol-Myers Squibb.

Předsedající: B. Melichar, A. Ryška (Olomouc, Hradec Králové)

10:45 102. MANAGEMENT NEŽÁDOUCÍCH ÚČINKŮ IMUNOONKOLOGICKÉ LÉČBY V PRAXI
R. Lakomý, A. Poprach (Brno)

11:05 103. JAKÝ JE DŮVOD DLOUHODOBÉHO CHARAKTERU ODPOVĚDI PO IMUNO-ONKOLOGICKÉ TERAPII?
I. Krajsová (Praha)

11:20 104. KLINICKÉ VÝZVY PŘI IDENTIFIKACI BIOMARKERŮ ODPOVĚDI NA IMUNOTERAPII – POHLED PATOLOGA
R. Nenutil (Brno)

11:35 105. JSOU EXTRÉMNĚ HETEROGENNÍ NÁDORY ATRAKTIVNĚJŠÍ PRO IMUNITNÍ SYSTÉM?
B. Melichar (Olomouc)

11:50 DISKUSE

12:00 OBĚD

12:00–13:00 Zasedání Rady NOR

14:10–16:00 Edukační seminář: Vybrané kapitoly z karcinomu prsu

Předsedající: P. Tesařová, I. Kolářová, M. Palácová, T. Svoboda, V. Benešová, M. Krásenská, K. Petráková (Praha, Pardubice, Brno, Plzeň, Jihlava)

14:10 106. KAZUISTIKA „LOBULÁRNÍ KARCINOM PRSU“
K. Petráková (Brno)

14:15 DISKUSE

14:30 107. PŘEHLED LITERÁRNÍCH ÚDAJŮ K PRVNÍ KAZUISTICE
K. Petráková (Brno)

14:40 108. KAZUISTIKA „REZIDUÁLNÍ NEMOC PO NEOADJUVANTNÍ CHEMOTERAPII“
M. Palácová (Brno)

14:45 DISKUSE

15:00 109. PŘEHLED LITERÁRNÍCH ÚDAJŮ KE DRUHÉ KAZUISTICE
M. Palácová (Brno)

15:10 110. KAZUISTIKA: PRVNÍ LINIE LÉČBY METASTATICKÉHO ER POZITIVNÍHO POKROČILÉHO KARCINOMU PRSU
M. Krásenská (Brno)

15:15 DISKUSE

15:30 111. PŘEHLED LITERÁRNÍCH ÚDAJŮ KE TŘETÍ KAZUISTICE
M. Krásenská (Brno)

15:40 DISKUSE

16:00 PŘESTÁVKA

16:10–16:40 Vyzvaná přednáška:**Prof. Michael Gnant, MD, PhD**Předsedající: A. Ryška, M. Hajdúch, P. Tesařová, R. Nenutil,
M. Svoboda (Hradec Králové, Olomouc, Praha, Brno)

**16:10 112. CURRENT OPTIONS FOR PREDICTING DISTANT
RECURRENCE IN ER+/HER2- EARLY-STAGE BREAST
CANCER**
M. Gnant (Wien)

16:35 DISKUSE

**16:40–17:30 Systémová protinádorová léčba:
Karcinom prsu I - multigenové testy**

Předsedající: A. Ryška, M. Hajdúch, P. Tesařová, R. Nenutil,
L. Petruželka, K. Petráková, M. Svoboda (Hradec Králové,
Olomouc, Praha, Brno)

**16:40 113. ONCOTYPE DX V ČR – FINÁLNÍ ANALÝZA COST-
BENEFIT DAT**
Z. Bielčíková, K. Petráková, L. Petruželka, M. Holánek,
T. Svoboda, M. Palácová, I. Kolářová, Z. Zbožínková (Praha,
Brno, Plzeň, Pardubice)

**16:50 114. NAŠE ZKUŠENOSTI S PREDIKCÍ RIZIKA REKURENCE
KARCINOMU PRSU POMOCÍ MULTIGENOVÉHO TESTU
ENDOPREDICT**
M. Svoboda, J. Srovnal, M. Palácová (Brno, Olomouc)

**17:10 115. PROSIGNA BREAST CANCER PROGNOSTIC GENE
SIGNATURE – PŘEDSTAVENÍ TESTU**
M. Svoboda (Brno)

**17:10 PANELOVÁ DISKUSE K MOŽNOSTEM PREDIKCE
PROGNÓZY REKURENCE POMOCÍ MULTIGENOVÝCH
TESTŮ U PACIENTEK S LUMINÁLNÍM KARCINOMEM
PRSU**
Předsedající: M. Svoboda, A. Ryška, L. Petruželka,
P. Tesařová, M. Hajdúch, R. Nenutil, K. Petráková (Brno,
Olomouc, Hradec Králové, Praha)

17:30–17:50 Expertní indikační komise pro karcinom prsu

17:50 KONEC PROGRAMU V TOMTO SÁLU

9:00–10:00 Zajímavé kazuistiky z onkologické praxe

Předsedající: M. Bednaříková, D. Adámková Krákorová,
I. Kocáková (Brno)

9:00 116. GERMINÁLNÍ TUMOR OVARIA MANIFESTOVANÝ ŽIVOT OHROŽUJÍCÍM NEUROPSYCHIATRICKÝM SYNDROMEM
M. Bednaříková, L. Klvačová, M. Freibergrová, R. Pařízková,
P. Štourač, L. Minář, E. Jandáková, Š. Bohatá, O. Bednařík,
D. Brančíková (Brno)

9:10 117. EXTRAABDOMINÁLNÍ DESMOIDNÍ FIBROMATÓZA U MUŽE S KARCINOMEM KONEČNÍKU
I. Kocáková, I. Kocák, M. Bažout, O. Zapletal, A. Hlobílková,
M. Slavík, M. Pacal (Brno)

9:20 118. DLOUHODOBÁ PARCIÁLNÍ REMISE METASTATICKÉHO INFLAMATORNÍHO MYOFIBROBLASTICKÉHO TUMORU PANKREATU PO CHEMOTERAPII – KAZUISTIKA PACIENTA
J. Podhorec, J. Tomášek, D. Adámková Krákorová, Š. Tuček,
P. Fabian, J. Vašina, I. Kiss (Brno)

9:30 119. NE KAŽDÁ METASTÁZE JE METASTÁZOU
B. Dobiašová, K. Petráková, M. Zvaríková (Brno)

9:40 120. GOBLET CELL KARCINOID/KARCINOM – ZKUŠENOSTI Z MOŮ, KAZUISTIKY
K. Rumanová, B. Bencsiková, A. Jurečková (Brno)

9:50 DISKUSE

10:00 PŘESTÁVKA

10:15–12:00 Epidemiologie nádorů a klinické registry

Předsedající: J. Abrahámová, L. Dušek, J. Mužík (Praha, Brno)

10:15 121. AKTUÁLNÍ STAV NÁRODNÍHO ONKOLOGICKÉHO REGISTRU ČR
J. Abrahámová, J. Mužík, L. Dušek (Praha, Brno)

10:30 122. HISTORIE, SOUČASNOST A BUDOUCNOST ZAJIŠTĚNÍ SBĚRU DAT NOR
J. Mužík, J. Novák, M. Zvolský, I. Schmidt (Praha, Brno)

10:40 123. DLOUHODOBÉ TRENDY EPIDEMIOLOGIE ZHOUBNÝCH NOVOTVARŮ V ČR
J. Mužík, J. Novák (Praha, Brno)

10:50 124. VYUŽITÍ DAT NOR PŘI HODNOCENÍ NÁKLADOVOSTI AKUTNÍ LŮŽKOVÉ PÉČE V ČR
T. Pavlík, Z. Bortlíček, P. Kovalčíková, P. Klika, J. Mužík,
L. Dušek (Brno)

11:00 125. VÝZNAM NÁRODNÍHO ONKOLOGICKÉHO REGISTRU V HODNOCENÍ SCREENINGOVÝCH PROGRAMŮ NÁDOROVÝCH ONEMOCNĚNÍ V ČR
O. Ngo, O. Májek, J. Mužík, L. Dušek, J. Daneš, M. Zavoral,
Š. Suchánek, V. Dvořák, J. Dušková (Brno, Praha)

11:10 126. NÁRODNÍ DATOVÁ ZÁKLADNA PALIATIVNÍ PÉČE. CO LZE ZJISTIT O ZÁVĚRU ŽIVOTA ONKOLOGICKÝCH PACIENTŮ?
O. Sláma, J. Švancara, L. Dušek (Brno, Praha)

11:20 127. ZHOUBNÉ NÁDORY PROSTATY V DATECH NÁRODNÍHO ONKOLOGICKÉHO REGISTRU ČR
J. Novák, J. Mužík, D. Malúšková (Brno)

11:30	128.	TRENDY V MORFOLOGII NÁDORŮ PLIC V DATECH NOR A SOUVISLOST SE SLOŽENÍM CIGARETOVÉHO KOUŘE M. Zvolský, E. Králíková, J. Střítecký (Praha)
11:40	129.	K OTÁZCE PROFESNÍ ETIOLOGIE NÁDOROVÝCH ONEMOCNĚNÍ V ČR M. Petrovová, P. Brhel, Z. Fenclová (Brno, Praha)
11:50		DISKUSE
12:00		OBĚD

13:00–13:30 Vyzvaná přednáška:

Prof. Des Richardson, MSc, PhD

Předsedající: R. Veselská, M. Hajdúch, R. Nenutil (Brno, Olomouc)

13:00	130.	POLYPHARMACOLOGY – THE KEY TO FIGHTING CANCER? D. Richardson (Sydney)
13:25		DISKUSE

13:30–14:00 Pokroky v biologii nádorů I

Předsedající: R. Veselská, M. Hajdúch, R. Nenutil (Brno, Olomouc)

13:30	131.	NÁDOROVÁ IMUNOTERAPIE ZALOŽENÁ NA MECHANIZMECH VROZENÉ IMUNITY J. Ženka, V. Caisová (České Budějovice)
13:40		DISKUSE

13:45	132.	ANALÝZA A MORFOLOGICKÁ CHARAKTERIZACE BUNĚČNÝCH PROCESŮ VEDOUČÍCH K NÁRŮSTU AGRESIVITY NÁDOROVÝCH BUNĚK – REAKCE NA TERAPII J. Balvan, M. Raudenská, J. Gumulec, A. Křížová, M. Masařík (Brno)
13:55		DISKUSE
14:00		PŘESTÁVKA

14:10–16:00 Pokroky v biologii nádorů II

Předsedající: Š. Pospíšilová, M. Minárik, M. Hajdúch, M. Klabusay (Brno, Praha, Olomouc)

14:10	133.	THIAZOLIDINDIONY A TYROZINKINÁZOVÉ INHIBITORY OVLIVŇUJÍ ÚROVEŇ EXPRESE ABC TRANSPORTÉRŮ MNOHOČETNÉ LÉKOVÉ REZISTENCE NA BUŇKÁCH KARCINOMU PLIC A. Konieczna, M. Klabusay, V. Nováková (Brno)
14:20	134.	PREDIKCE PRIMÁRNÍ CHEMOREZISTENCE U PACIENTEK S KARCINOMEM OVARIA I. Sedláková, J. Laco, M. Červinka, K. Caltová, J. Nekvindová, I. Bubancová, V. Palička, J. Tošner, J. Špaček (Hradec Králové)
14:30	135.	ANTINEOPLASTICKÉ ÚČINKY OREGANA V MODELI EXPERIMENTÁLNĚHO KARCINÓMU PRSNÍKA – MECHANIZMUS ÚČINKU P. Kubatka, D. Výbohová, K. Kajo, M. Kello, J. Mojžiš, M. Pěč, M. Adamkov (Martin, Bratislava, Košice)

14:40 136. PROGNOTICKÝ VÝZNAM REGULÁTORŮ BUNĚČNÉHO CYKLU CCND1 A CDKN1B PRO PACIENTY S KARCINOMEM ŽALUDKU

M. Minárik, P. Mináriková, T. Hálková, B. Belšánová, I. Tučková, F. Bělina, L. Dušek, M. Zavoral, L. Benešová (Praha, Brno)

14:50 137. PROGNOTICKÝ VÝZNAM PRIMÁRNÍCH ŘASINEK ADENOKARCINOMU TENKÉHO STŘEVA A KOLOREKTA

J. Dvořák, D. Hadži Nikolov, L. Dušek, A. Filipová, I. Richter, D. Buka, A. Ryška, B. Melichar, T. Büchler, J. Abrahámová (Praha, Hradec Králové, Brno, Liberec, Olomouc)

15:00 138. METYLÁCIA SHOX2 GÉNU AKO DIAGNOSTICKÝ MARKER KARCINÓMU PLŮC

M. Konečný, I. Waczulíková, L. Dolešová, I. Majer, H. Novosadová, J. Markus (Bratislava)

15:10 139. IDENTIFIKACE CIRKULUJÍCÍCH MIKRRNA S DIAGNOSTICKÝM A PROGNOTICKÝM POTENCIÁLEM U PACIENTŮ S KOLOREKTÁLNÍM KARCINOMEM S VYUŽITÍM SEKVENOVÁNÍ NOVÉ GENERACE

P. Vychytilová-Faltejsková, M. Šachlová, L. Radová, Z. Kosařová, K. Slabá, T. Grolích, Z. Kala, M. Svoboda, R. Vyzula, O. Slabý (Brno)

15:20 140. ZVÝŠENÁ ENZYMOVÁ AKTIVITA DIPEPTIDYLPEPTIDÁZY-IV V PLAZMĚ A NÁDOROVÉ TKÁNI U PACIENTŮ S DUKTÁLNÍM ADENOKARCINOMEM PANKREATU

P. Bušek, Z. Vaníčková, P. Hrabal, P. Frič, M. Zavoral, J. Škrha, K. Kmochová, M. Laclav, B. Bunganič, A. Šedo (Praha)

15:30 141. ZÁSADNÍ VÝZNAM STADIA ONEMOCNĚNÍ A VYŠETŘOVANÉ MUTACE PRO ZÁCHYT CIRKULUJÍCÍ

TUMOROVÉ DNA U PĚTI TYPŮ SOLIDNÍCH NÁDORŮ

L. Benešová, B. Belšánová, T. Hálková, M. Ryska, M. Zavoral, L. Petruželka, M. Pešek, J. Hoch, B. Gál, M. Minárik (Praha, Plzeň, Brno)

15:40 142. SROVNÁNÍ SÉROVÝCH HLADIN CYTOKINŮ A ADHEZNÍCH MOLEKUL S PROGNOTICKÝMI FAKTORY U PACIENTŮ S NOVĚ DIAGNOSTIKOVANOU AKUTNÍ LYMFBLASTICKOU LEUKEMIÍ

J. M. Horáček, T. Kupsa, J. Vaněk, L. Jebavý, P. Žák (Hradec Králové)

15:50 DISKUSE

16:00 KONEC PROGRAMU V TOMTO SÁLE

9:00–10:00 Workshop pro lékaře a NLZP: „Možnosti a úskalí komunikace s pacientem s velmi pokročilým onemocněním“

Předsedající: R. Alexandrová, B. Petrošová, O. Sláma (Brno, Praha)

- 9:00 143. **MOŽNOSTI A ÚSKALÍ KOMUNIKACE S PACIENTEM S VELMI POKROČILÝM ONEMOCNĚNÍM**
O. Sláma, R. Alexandrová (Brno)

12:00–13:00 Workshop SANOFI

TÉMATICKÝ WORKSHOP NA TÉMA: DLOUHODOBÁ LÉČBA MCRCP – VÝZNAM CHEMOTERAPIE A ÚČINNOST ANTI VEGF LÉČBY – ODBORNÁ DISKUZE VEDENÁ PROF. J. FÍNKEM
Přednáší: I. Kocák a Z. Linke

**14:00–14:25 Vyzvaná přednáška:
Prof. Jack Cuzick, MSc, PhD**

Předsedající: j. Abrahámová, L. Dušek, J. Mužík (Praha, Brno)

- 14:00 144. **CANCER SCREENING PROGRAMMES IN THE UK**
J. Cuzick (London)

14:20 **DISKUSE**

14:25–16:00 Časná diagnostika a screening

Předsedající: L. Dušek, R. Vyzula, J. Žaloudík (Brno)

- 14:25 145. **VLIV CÍLENÉHO ADRESNÉHO ZVANÍ NA VÝSLEDKY ONKOLOGICKÝCH SCREENINGOVÝCH PROGRAMŮ V ČESKÉ REPUBLICE**
L. Dušek, B. Seifert, M. Skovajsová, Š. Suchánek, M. Zavoral, O. Májek, O. Ngo, J. Daneš, J. Dušková, V. Dvořák (Brno, Praha)
- 14:45 146. **EFEKTIVITA POPULAČNÍHO SCREENINGOVÉHO PROGRAMU KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU V ČESKÉ REPUBLICE**
Š. Suchánek, T. Grega, O. Ngo, O. Májek, B. Seifert, L. Dušek, M. Zavoral (Praha, Brno)
- 14:55 147. **ZVYŠUJE METABOLICKÝ SYNDROM RIZIKO VZNIKU KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU?**
T. Grega, O. Ngo, G. Vojtěchová, O. Májek, M. Zavoral, Š. Suchánek (Praha, Brno)
- 15:05 148. **SOUČASNÝ STAV SCREENINGU KARCINOMU PRSU V ČR**
M. Skovajsová (Praha)
- 15:15 149. **SOUČASNÝ STAV SCREENINGU KARCINOMU CERVIXU V ČR**
J. Sláma (Praha)
- 15:25 150. **SCREENING PLICNÍHO KARCINOMU**
M. Marel (Praha)
- 15:40 151. **SCREENING KARCINOMU PROSTATY**
M. Babjuk (Praha)
- 15:50 **DISKUSE**

**17:00–18:30 Workshop „Specializační vzdělávání
v onkologii“**

Předsedající: Z. Bielčíková, I. Kiss, B. Melichar, M. Pála,
J. Prausová, A. Šedo, J. Šedo, P. Šlampa, R. Vyzula (Praha,
Brno, Olomouc)

- 17:00 152. PŘEDATESTAČNÍ PŘÍPRAVA LÉKAŘŮ V KLINICKÉ
A RADIČNÍ ONKOLOGII**
J. Šedo (Brno)
- 17:05 153. SPECIALIZAČNÍ PŘÍPRAVA LÉKAŘŮ V RADIČNÍ
ONKOLOGII**
P. Šlampa (Brno)
- 17:13 154. SPECIALIZAČNÍ PŘÍPRAVA V KLINICKÉ ONKOLOGII –
AKTUÁLNÍ STAV**
B. Melichar (Olomouc)
- 17:21 155. BUDOUCNOST SPECIALIZAČNÍ PŘÍPRAVY V KLINICKÉ
ONKOLOGII – VIZE A CÍLE**
J. Prausová (Olomouc)
- 17:29 156. VÝSLEDKY DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ MEZI MLADÝMI
ONKOLOGY – HODNOCENÍ PŘEDATESTAČNÍ PŘÍPRAVY**
J. Šedo, L. Komínek (Brno)
- 17:39 DISKUSE**
- 18:30 KONEC PROGRAMU V TOMTO SÁLE**



9:00–10:00 **Cyklus psychosociální podpory zdravotníků:
„Jak si nedělat starosti a začít žít.“**

Předsedající: M. Šochmanová, D. Hrabánková – Navrátilová,
J. Dvořák (Praha)

- 9:00 157. **JAK SI NEDĚLAT STAROSTI A ZAČÍT ŽÍT • UMĚNÍ
NADHLEDU • JAK JE DŮLEŽITÉ MYSLET NA SEBE • JAKÉ
OTÁZKY BYCHOM MĚLI POLOŽIT SAMI SOBĚ A PROČ**
J. Dvořák (Traplice)

10:00 **PŘESTÁVKA**

10:15–12:00 **Cyklus psychosociální podpory zdravotníků:
„Očista vědomí, prostoru, vztahů a závazků.“**

Předsedající: M. Šochmanová, D. Hrabánková – Navrátilová,
J. Dvořák (Praha)

- 10:15 158. **OČISTA VĚDOMÍ, PROSTORU, VZTAHŮ A ZÁVAZKŮ •
KTERÝCH VĚCÍ A LIDÍ JE DOBRÉ SE ZBAVIT • JAK MĚ
OVLIVŇUJE PROSTŘEDÍ, VE KTERÉM SE POHYBUJI •
PRÁCE S PŘEDSEVZETÍMI**
J. Dvořák (Traplice)

13:00–14:00 **Cyklus psychosociální podpory zdravotníků:
„Proč je nutné mít osobní cíl.“**

Předsedající: M. Šochmanová, D. Hrabánková – Navrátilová,
J. Dvořák (Praha)

- 13:00 159. **PROČ JE NUTNÉ MÍT OSOBNÍ CÍL: • KDO NEMÁ VLASTNÍ
PLÁN, OCITNE SE V PLÁNU DRUHÝCH • JAK SOUVISÍ POCIT
ŠTĚSTÍ S CÍLEM • CO RISKUJI, KDYŽ NEVÍM, CO CHCI**
J. Dvořák (Traplice)

14:00 **PŘESTÁVKA**

14:10–16:00 **Nádory slinivky, jater a podjaterní krajiny**

Předsedající: Z. Mechl, D. Brančíková, L. Hanáková (Brno)

- 14:10 160. **ÚVODNÍ SLOVO**
M. Zdeněk (Brno)
- 14:15 161. **NÁDORY PANKREATU A HEPATOBILIÁRNÍ OBLASTI –
PŘEHLED**
I. Novotný, M. Šachlová (Brno)
- 14:40 162. **NÁDORY SLINIVKY BŘIŠNÍ – SOUHRN**
L. Ostřížková, J. Hlavsa, D. Brančíková, Z. Mechl, O. Bednařík (Brno)
- 14:50 163. **RADIOLOGIE V DIAGNOSTICE NÁDORŮ PANKREATU**
H. Petrášová (Brno)
- 15:00 164. **MOŽNOSTI CHIRURGICKÉ LÉČBY NÁDORŮ PANKREATU**
I. Penka, Z. Kala, J. Hlavsa, V. Procházka, F. Marek,
T. Andrašina, L. Ostřížková (Brno)
- 15:15 165. **ÚLOHA SESTRY V PÉČI O PACIENTY S NÁDORY
SLINIVKY, JATER A PODJATERNÍ KRAJINY**
L. Hanáková (Brno)
- 15:30 166. **KARCINOM PANKREATU – KAZUISTIKA**
D. Brančíková (Brno)
- 15:40 167. **PANELOVÁ DISKUZE**
Z. Mechl, D. Brančíková, I. Penka, R. Šefr, R. Červená,
J. Tomášek, L. Ostřížková (Brno)
- 15:55 168. **SOUHRN**
L. Ostřížková (Brno)

16:00 **KONEC PROGRAMU V TOMTO SÁLE**

9:00–18:00 Výstava posterů – lékaři a výzkumníci

- 169. POSTAVENÍ BIOPSIE SENTINELOVÉ UZLINY V LÉČBĚ KARCINOMU PRSU PO NEOADJUVANTNÍ CHEMOTERAPII**
P. Krsička, V. Fait, L. Gabrielová, P. Vrtělová, O. Zapletal, P. Fabian, M. Schneiderová, V. Chrenko (Brno)
- 170. POSTAVENÍ RADIOTERAPIE V LÉČBĚ GENERALIZOVANÉHO KARCINOMU PROSTATY**
A. Guňka, M. Pospíšková, M. Kohoutek (Zlín)
- 171. FEROCENY A JEJICH POTENCIONÁLNÍ PROTINÁDOROVÝ ÚČINEK**
H. Skoupilová, L. Kafková, J. Karban, J. Pinkas, M. Bartošik, M. Vašínová Galiová, B. Vojtěšek, R. Hrstka (Brno, Praha)
- 172. DETEKCE SEKUNDÁRNÍCH MUTACÍ ZODPOVĚDNÝCH ZA REZISTENCI K CÍLENÉ TERAPII U PACIENTŮ S GIST METODOU SEKVENOVÁNÍ NOVÉ GENERACE**
J. Lochmanová, J. Berkovcová, E. Krejčí, O. Horký, Š. Rathouzská, I. Kocáková (Brno)
- 173. ENZALUTAMID V LÉČBĚ KARCINOMU PROSTATY PO PŘEDCHOZÍ LÉČBĚ CHEMOTERAPII**
I. Richter, J. Dvořák, J. Bartoš (Liberec, Praha, Praha, Liberec)
- 174. IDENTIFIKACE MOČOVÝCH MIRNA PRO DETEKCI UROTELIÁLNÍHO KARCINOMU MOČOVÉHO MĚCHÝŘE**
B. Peltanová, J. Juráček, H. Mlčochová, M. Staník, J. Doležel, M. Fedorko, D. Pacík, O. Slabý (Brno)
- 175. THE POTENTIAL ROLE OF CIRCULATING TUMOR CELLS/ DISSEMINATED TUMOR CELLS DETECTED BY EGFR GENE EXPRESSION IN RESECTABLE NON-SMALL CELL**

LUNG CANCER PATIENTS

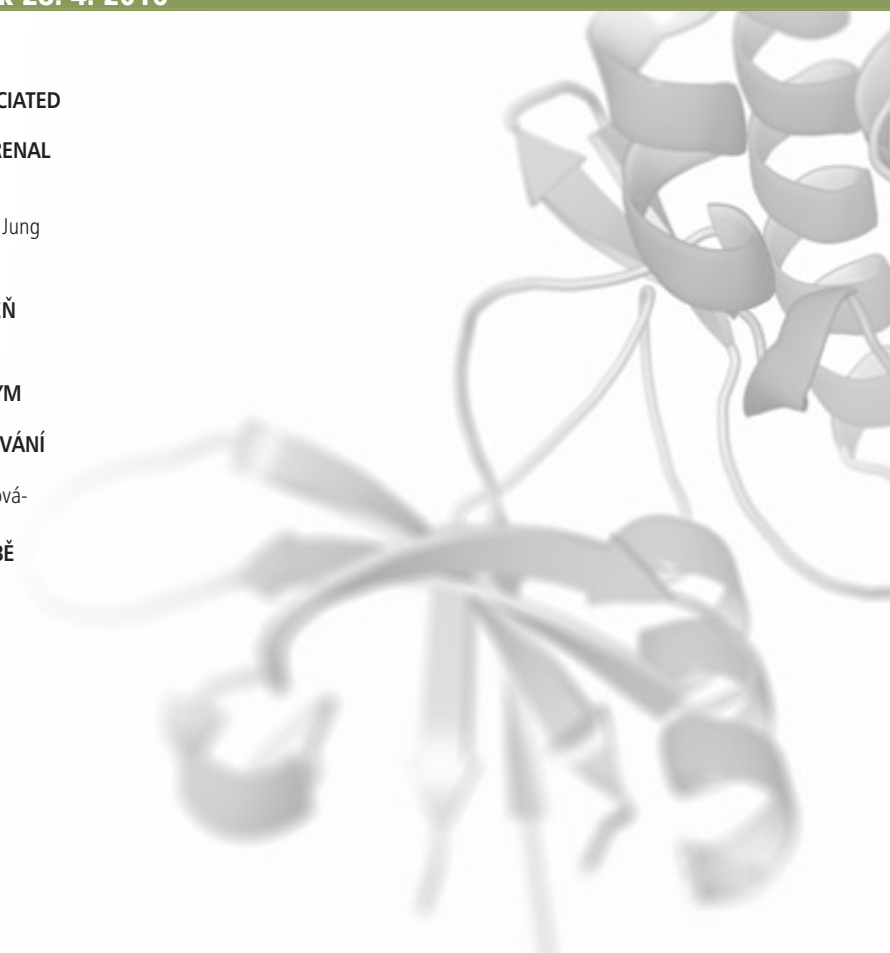
- A. Chasovskyykh, A. Prokopova, M. Vahalikova, J. Klein, J. Chudacek, M. Szkorupa, I. Grygarkova, J. Vrbkova, J. Srovnal, M. Hajduch (Olomouc)
- 176. POTENCIÁLNÍ PREDIKTIVNÍ A PROGNOSTICKÉ BIOMARKERY U PACIENTŮ S NEMALOBUNĚČNÝM KARCINOMEM PLIC**
J. Potočková, R. Trojanec, J. Drábek, V. Koudeláková, J. Vrbková, I. Grygárková, V. Kolek, Z. Šporíková, S. Mlčochová, M. Hajdúch (Olomouc)
- 177. STUDIUM SELEKCE NEPŘÍZIVÝCH GENOMICKÝCH ABNORMALIT V RELAPSU CHRONICKÉ LYMFOCYTÁRNÍ LEUKÉMIE**
K. Plévoová, J. Malčíková, K. Brázdilová, M. Trbušek, E. Divišková, Š. Pavlová, J. Šmardová, Y. Brychtová, M. Doubek, Š. Pospíšilová (Brno)
- 178. VALIDATION OF THE CZECH VERSION OF THE FACT-B SCALE FOR MEASURING QUALITY OF LIFE IN BREAST CANCER PATIENTS**
J. Jarkovský, K. Skřivanová, K. Benešová, J. Nedvěd, D. Brančíková, H. Peterková, T. Svěrák, L. Anderková, N. Eľfmarková, L. Dušek (Brno, Zábřeh)
- 179. MERKELŮV KARCINOM KŮŽE – EPIDEMIOLOGICKÁ DATA Z NÁRODNÍHO ONKOLOGICKÉHO REGISTRU ČR**
V. Bajčiová, J. Barkmanová, M. Zvolský, E. Sedláčková (Brno, Praha)
- 180. DLOUHÉ NEKÓDUJÍCÍ RNA U MNOHOČETNÉHO MYELOMU**
L. Sedlaříková, B. Gromesová, V. Kubaczková, L. Radová, M. Almáši, M. Penka, Z. Adam, L. Pour, M. Krejčí, S. Ševčíková (Brno)

- 181. GLOBÁLNÍ EXPRESNÍ ANALÝZA MIKRORNA U SOX-2 POZITIVNÍCH A NEGATIVNÍCH GLIOBLASTOMOVÝCH BUNĚK**
J. Šána, P. Bušek, M. Večeřa, R. Bútová, A. Bešše, P. Fadrus, L. Křen, R. Lakomý, A. Šedo, O. Slabý (Brno, Praha)
- 182. LÉČBA MALIGNÍHO MELANOMU PŘED ÉROU BIOLOGICKÉ LÉČBY – KAZUISTIKA**
K. Krošláková, M. Pospíšková (Zlín)
- 183. STUDIUM KLONÁLNÍ KOMPOZICE CHRONICKÉ LYMFOCYTÁRNÍ LEUKEMIE S VÍCEČETNÝMI IMUNOGLOBULINOVÝMI PŘESTAVBAMI NA ÚROVNI JEDNOTLIVÝCH BUNĚK**
K. Brázdilová, K. Plevová, H. Skuhrová Francová, M. Borský, H. Kočková, B. Kantorová, B. Tichý, Y. Brychtová, M. Doubek, Š. Pospíšilová (Brno)
- 184. MIR-215 JAKO POTENCIÁLNÍ TERAPEUTICKÝ CÍL – PILOTNÍ STUDIE SYSTÉMOVÉHO PODÁNÍ MIRNA-MIMICS V ANIMÁLNÍM MODELU KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU**
J. Merhautová, P. Vyčtilová, R. Demlová, O. Slabý (Brno)
- 185. NAŠE ZKUŠENOSTI S ROZSAHEM REGRESE TUMORU REKTA PO NEOADJUVANTNÍ LÉČBĚ**
P. Koželský, V. Frýba, J. Ulrych, H. Skálová, K. Kimleová (Praha)
- 186. SROVNÁNÍ NEJČASTĚJI VYUŽÍVANÝCH METOD DETEKCE HOTSPOT MUTACE GENU NOTCH1 U PACIENTŮ S CHRONICKOU LYMFOCYTÁRNÍ LEUKEMIÍ**
E. Vávrová, B. Kantorová, B. Vonková, J. Kabáthová, J. Kotašková, J. Malčíková, K. Plevová, M. Doubek, J. Mayer, Š. Pospíšilová (Brno)
- 187. CORRELATION OF PIK3CA MUTATIONS WITH CLINICOPATHOLOGICAL FEATURES IN BREAST CANCER**
B. Kubová, J. Šimová, M. Uvírová, J. Žmolíková, S. Pitronová, Z. Bravencová, H. Tomášková, R. Ondrušek, N. Dvořáčková, J. Dvořáčková (Ostrava)
- 188. BUDOÚ GLYKANOVÉ STRUKTURY POMÁHAT V PROGNOSTICE LÉČBY NÁDORU VAJEČNÍKŮ?**
M. Zahradníková, R. Nenučil, B. Vojtěšek, M. Novotný, L. Hernychová (Brno, Bloomington, IN, USA)
- 189. ANALÝZA STRUKTURNÍCH ZMĚN PROTEINU REPTIN PO INTERAKCI S ATP METODOU VODÍK/DEUTERIOVÉ VÝMĚNY VE SPOJENÍ S HMOTNOSTNÍ SPEKTROMETRIÍ**
D. Coufalová, M. Ďurech, E. Růčková, T. Hupp, B. Vojtěšek, L. Hernychová (Brno, Edinburgh)
- 190. ŠTŮDIUM MODULÁCIE CHAPERÓNU HSP90 V NÁDOROVEJ BUNKE**
M. Pastorek, P. Müller, M. Ďurech, F. Trčka, B. Vojtěšek (Brno)
- 191. ONKOLOGICKÁ KVADRUPlicita S PODÍLEM HPV ASOCIOVANÉ ETIOLOGIE U IMUNOSUPRIMOVANÉ PACIENTKY**
L. Mouková, E. Lžičarová, P. Šlampa, K. Petráková, Z. Řehák, H. Bartoňková, P. Fabian, R. Pejčoch, J. Chovanec, H. Kolářová (Brno)
- 192. CHARAKTERIZACE MIGRAČNÍ KAPACITY A BUNĚČNÉ SMRTI U BUNĚK SPINOCELULÁRNÍHO KARCINOMU V SOUVISLOSTI S CD ZNAKY, KTERÉ TYTO BUŇKY EXPRIMUJÍ**
M. Svobodová, M. Raudenská, M. Holubová, M. Fojtů, H. Polanská, J. Balvan, J. Gumulec, H. Binková, R. Kostřica, M. Masařík (Brno)

193. **SENZITIVITA VŮČI PŘÍRODNÍM A SYNTETICKÝM RETINOIDŮM VE VZTAHU K EXPRESI VYBRANÝCH PROTEINOVÝCH MARKERŮ U NEUROBLASTOMOVÝCH BUNĚČNÝCH LINIÍ**
P. Chlapek, V. Sláviková, J. Štěřba, R. Veselská (Brno)
194. **ZMĚNY EXPRESE NÁDOROVĚ SUPRESIVNÍCH MIRNA JAKO DIAGNOSTICKÝ A PROGNOTICKÝ MARKER U SPINOCELULÁRNÍCH KARCINOMŮ V OBLASTI HLAVY A KRKU**
K. Hudcová, J. Gumulec, M. Raudenská, H. Binková, Z. Horáková, R. Kostřička, P. Babula, M. Masařík (Brno)
195. **CIELENÉ PROTEOMICKÉ PŘÍSTUPY PRE ANALÝZU ĽUDSKÉHO NÁDOROVÉHO TKANIVA**
J. Faktor, R. Suchá, I. Procházková, V. Pernikářová, P. Bouchal (Brno, Liběchov)
196. **NANONOSIČE JAKO PROSTŘEDEK REDUKCE DOXORUBICINEM INDUKOVANÉ KARDIOTOXICITY**
M. Fojtů, T. Stračina, J. Balvan, J. Gumulec, M. Raudenská, S. Dostálová, M. Nováková, M. Vaculovičová, V. Adam, M. Masařík (Brno)
197. **MALIGNÍ NÁDORY SRDCE – RARITNÍ ONEMOCNĚNÍ V OBRAZOVÝCH KAUZISTIKÁCH**
J. Vašina, A. Poprach, Z. Řehák (Brno)
198. **ELEKTRODOVÉ BIOČIPY NA DETEKCIU DNA Z ĽUDSKÝCH PAPILOMAVÍRUSOV**
H. Ľuríková, R. Hrstka, B. Vojtěšek, M. Bartošík (Brno)
199. **DUÁLNÍ ROLE PROTEINU PDLIM2 VE VÝVOJI NÁDORU PRSU**
M. Galoczová, J. Maryáš, J. Faktor, P. Bouchal (Brno)
200. **CARCINOMA EN CUIRASSE – KAZUISTIKA**
D. Rybková, M. Pospíšková, M. Kohoutek (Zlín)
201. **STRUKTURNÍ ANALÝZA MOLEKULÁRNÍCH CHAPERONŮ HSP70 A HSP90**
F. Trčka, M. Ľůrech, M. Pastorek, P. Müller, B. Vojtěšek (Brno)
202. **KARCINOM PRSU – CHRONICKÉ ONEMOCNĚNÍ? ANTI HER2 TERAPIE**
M. Pospíšková, M. Kohoutek (Zlín)
203. **FOLFIRINOX – NAŠE ZKUŠENOSTI**
K. Zycháčková, M. Pospíšková, M. Kohoutek (Zlín)
204. **TRANSNASAL ENDOSCOPICALLY APPROACH TO THE MIDLINE TUMOURS OF THE SKULL BASE**
M. Šteffl, M. Karel, P. Radek, D. Marcela (Brno)
205. **INTRAVENTRIKULÁRNÍ PAPILÁRNÍ MENINGEOM U PACIENTA S MALIGNÍM MELANOMEM – KAZUISTIKA**
V. Vybíhal, M. Duba, G. Hanoun, P. Fadrus, R. Lakomý, M. Keřkovský, L. Křen, J. Šána (Brno)
206. **AKTIVACE BUNĚK ENDOTELU A SÉROVÉ HLADINY CYTOKINŮ A SOLUBILNÍCH ADHEZNÍCH MOLEKUL U AKTIVNÍ AKUTNÍ MYELOIDNÍ LEUKEMIE A V KOMPLETNÍ REMISI**
T. Kupsa, J. Vaněk, L. Jebavý, P. Žák, J. M. Horáček (Hradec Králové)
207. **BEVACIZUMAB V LÉČBĚ KARCINOMU OVARIA**
I. Richter, J. Dvořák, J. Bartoš (Liberec, Praha, Praha, Liberec)
208. **IN VITRO STANOVENÍ RADIOSENZITIVITY NÁDORŮ HLAVY A KRKU**
Z. Horáková, H. Binková, M. Falk, M. Masařík, I. Falková, D. Depeš, J. Gumulec, A. Bačíková, E. Pagáčová, R. Kostřička (Brno)

- 209. PROGNOTICKÝ VÝZNAM HUSTOTY CD3 TUMOR INFILTRUJÍCÍCH LYMFOCYTŮ U PACIENTŮ LÉČENÝCH POOPERAČNÍ ADJUVANTNÍ RADIOTERAPIÍ PRO ADENOKARCINOM REKTA**
J. Dvořák, D. Buka, V. Sitorová, I. Richter, I. Sirák, J. Hátlová, A. Ryška, J. Petera (Praha, Hradec Králové, Liberec, Hradec Králové)
- 210. PROGNOTICKÉ A PREDIKTIVNÍ MARKERY U GLIOBLASTOMU MULTIFORME**
Z. Šporíková, M. Megová, K. Štaffová, J. Srovnal, M. Rabčanová, J. Vrbková, J. Potočková, R. Trojanec, L. Tučková, M. Hajdúch (Olomouc)
- 211. VLIV LÉČBY PREDNISOLONEM NA TRANSKRIPTOMOVÉ PROFILY U DĚTÍ S AKUTNÍ LYMFOLASTICKOU LEUKEMIÍ**
H. Slávik, V. Mihál, P. Vojta, J. Volejníková, J. Srovnal, M. Špenerová, P. Džubák, M. Hajdúch (Olomouc)
- 212. METASTATICKÝ A INOPERABILNÍ BAZOCELULÁRNÍ KARCINOM LÉČENÝ VISMODEGIBEM**
D. Šulc, D. Šmejkalová (Ústí nad Labem)
- 213. KANDIDÓZA DUTINY ÚSTNÍ A ANTIMYKOTICKÁ LÉČBA – PROFIL NA ORAK FN PLZEŇ**
S. Vokurka, H. Janouškovcová, J. Dvořák, J. Fínek, M. Votavová, J. Kulhánková, H. Korunková, K. Kališová, T. Bergerová (Plzeň)
- 214. STUDIUM FUNKCE SESTRÍHOVÝCH VARIANT AKTIVACÍ INDUKOVANÉ DEAMINÁZY U B BUNĚČNÝCH MALIGNIT**
K. Zápražná, J. Malčíková, N. Tom, L. Radová, K. Réblová, M. Atchison, Š. Pospíšilová (Brno, Philadelphia)
- 215. ROZSAH DELECE 18Q A JEJÍ VÝZNAM PRO PACIENTY S KOLOREKTÁLNÍM KARCINOMEM**
Z. Loubalová, R. Trojanec, Z. Šporíková, M. Hudcová, J. Vrbková, S. Mlčochová, B. Melichar, M. Hajdúch (Olomouc)
- 216. CHEMOTERAPIE FOLFOXIRI U NEMOCNÝCH S POKROČILÝM KARCINOMEM PANKREATU**
L. Žitňanská, K. Lajbl Večeřová, M. Kupec, J. Dvořák, J. Abrahámová, T. Büchler (Praha)
- 217. REKONSTRUKČNÍ OPERACE PRSU U PACIENTEK S BRCA MUTACÍ**
K. Kimleová, Š. Staňková, J. Ulrych, V. Frýba, P. Koželský (Praha)
- 218. DLOUHODOBÁ ODPOVĚĎ NA LÉČBU VEMURAFENIBEM – KAZUISTIKA**
A. Kislánová, M. Zábojníková, M. Pospíšková, M. Kohoutek (Zlín)
- 219. POROVNANIE PRÍTOMNOSTI MARKERA METYLÁCIE SHOX2 VO VZORKÁCH BRONCHIÁLNEJ LAVÁŽE A PERIFÉRNEJ KRVI A KORELÁCIA S PRÍTOMNOSŤOU MALIGNITY PĽÚC**
L. Dolešová, M. Konečný, I. Waczulíková, I. Majer, J. Markus, H. Novosadová (Bratislava)
- 220. DIFFERENCES IN THE OPIOID RECEPTORS EXPRESSION IN COLORECTAL AND PANCREATIC CANCER**
M. Vahalíkova, J. Srovnal, A. Prokopova, S. Gurska, A. Chasovskykh, J. Vrbkova, M. Hajduch (Olomouc)

- 221. EPIHELIAL-MESENCHYMAL TRANSITION-ASSOCIATED MICRORNA/MRNA SIGNATURE IS LINKED TO METASTASIS AND PROGNOSIS IN CLEAR-CELL RENAL CELL CARCINOMA**
H. Mlcochova, O. Slabý, T. Machackova, A. Rabien, L. Radova, P. Fabian, K. Slaba, A. Poprach, E. Kilic, K. Jung (Brno, Berlin)
- 222. AVASTIN V LÉČBĚ METASTATICKÉHO ČI REKURENTNÍHO KARCINOMU PRSU V KOC PLZEŇ**
H. Korunková, J. Fínek, T. Fischerová (Plzeň)
- 223. ANALÝZA MUTAČNÍHO STAVU ČLENŮ EGFR SIGNÁLNÍ DRÁHY U PACIENTŮ S METASTATICKÝM KOLOREKTÁLNÍM KARCINOMEM LÉČENÝCH CETUXIMABEM S VYUŽITÍM METODY SEKVENOVÁNÍ NOVÉ GENERACE**
R. Němeček, J. Berkovcová, Mlčochová J., P. Vychytilová-Faltejsová, O. Slabý, M. Svoboda (Brno)
- 224. VÝZNAM A POSTAVENÍ BRACHYTERAPIE V LÉČBĚ NÁDORŮ ORL OBLASTI**
R. Neumanová (Znojmo)



9:00–18:00 Výstava posterů – NLZP

225. **KVALITA ŽIVOTA ONKOLOGICKY NEMOCNÝCH SENIORŮ V PALIATIVNÍ PÉČI**
H. Novotná, M. Kala (Olomouc)
226. **MALIGNÍ MELANOM VULVY**
Z. Zaviačková, D. Chovancová (Brno)
227. **CENTRUM FOTONOVÉ TERAPIE**
V. Hůlková, M. Polková, J. Badurová, I. Šidlová (Brno)
228. **PÉČE O OZAŘOVANÉ POLE – PREVENCE A OŠETŘOVÁNÍ**
L. Nováková, L. Bobková, M. Radoušová (Liberec)
229. **MALIGNÍ RÁNA U PACIENTA S DLBCL – KAZUISTIKA**
H. Šebelová, J. Kalodová Hadačová, I. Jelenová, J. Špačková, Z. Kuběnová, K. Dvořáčková (Brno)
230. **INFORMAČNÍ BROŽURA – POMOCNÍK NEJEN PRO PACIENTY S PICC KATETREM**
H. Šebelová, J. Špačková, P. Kouřilová (Brno)
231. **KOGNITIVNÍ TRÉNINK ONKOLOGICKY LÉČENÝCH PACIENTŮ V MOŮ**
L. Kryšková, M. Romaňáková (Brno)
232. **PEER PROGRAM PSYCHOSOCIÁLNÍ PODPORY ZDRAVOTNICKÝM PRACOVNÍKŮM**
J. Kocourková, T. Malá, M. Audyová, T. Ciprová (Brno)
233. **PREVENCE ZÁMĚNY PACIENTŮ V RADIOTERAPII – VYUŽITÍ RFID ČIPŮ**
M. Krotká, J. Romančinová (Liberec)

7:30–8:25 Satelitní sympozium PFIZER

Předsedající: J. Fínek, M. Zemanová, H. Študentová,
J. Václavík (Plzeň, Praha, Olomouc)

- 7:30 234. **ZAHÁJENÍ**
J. Fínek (Plzeň)
- 7:35 235. **CO MŮŽEME UDĚLAT PRO ZLEPŠENÍ SNÁŠENLIVOSTI LÉČBY MRCC?**
M. Zemanová (Praha)
- 7:45 236. **NEŽÁDOUCÍ ÚČINKY – STRAŠÁK NEBO UŽITEČNÝ POMOCNÍK V LÉČBĚ MRCC?**
H. Študentová (Olomouc)
- 7:55 237. **JAK SI PORADIT S HYPERTENZÍ V ONKOLOGICKÉ AMBULANCI?**
J. Václavík (Olomouc)
- 8:05 **DISKUSE**
- 8:15 238. **JAK MŮŽEME MAXIMALIZOVAT STÁVAJÍCÍ MOŽNOSTI LÉČBY MRCC?**
J. Fínek (Plzeň)
- 8:25 **PŘESTÁVKA**

**8:30–10:00 Systémová protinádorová léčba
Volná sdělení (GIT)**

Předsedající: E. Kubala, L. Holubec, I. Kocáková (Hradec Králové, Praha, Brno)

- 8:30 239. **RETROSPEKTIVNÍ ANALÝZA PACIENTŮ LÉČENÝCH PRO METASTAZUJÍCÍ KOLOREKTÁLNÍ KARCINOM (MKRK) S DIVOKÝM TYPEM KRAS – ZKUŠENOSTI JEDNOHO CENTRA**
L. Petruželka, M. Vočka, Z. Krška, D. Hoskovec, M. Ryska, J. Pudil, H. Skálová (Praha)
- 8:40 240. **CETUXIMAB VS. PANITIMUMAB V 1. LINII LÉČBY METASTATICKÉHO KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU – PRVNÍ ANALÝZA DAT KOMPLEXNÍHO ONKOLOGICKÉHO CENTRA V PLZNI**
V. Matějka, J. Fínek, K. Kališová, O. Fiala, P. Hošek (Plzeň)
- 8:50 241. **REGORAFENIB – VÝSLEDKY LÉČBY V KLINICKÉ PRAXI VE SROVNÁNÍ S VÝSLEDKY REGISTRAČNÍCH STUDIÍ A REGISTRU CORECT**
E. Kubala (Hradec Králové)
- 9:00 242. **JAKÁ JE V SOUČASNOSTI OPTIMÁLNÍ SEKVENCE SYSTÉMOVÉ TERAPIE U METASTATICKÉHO KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU?**
M. Zezulová, B. Melichar, M. Bartoušková (Olomouc)
- 9:10 243. **POTENCIÁLNĚ RESEKABILNÍ JATERNÍ METASTÁZY KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU – ROLE MULTIDISCIPLINÁRNÍHO TÝMU. ANALÝZA DAT MULTICENTRICKÉ STUDIE**
J. Pudil, M. Ryska, S. Batko, I. Svobodová, M. Blaha, J. Jarkovský (Praha, Brno)

- 9:20 244. **ANTIPROLIFERATIVNÍ EFEKT SOMATOSTATINOVÝCH ANALOG V LÉČBĚ STŘEDNĚ A NÍZCE DIFERENCIOVANÝCH NEUROENDOKRINNÍCH KARCINOMŮ – SOUBOR KAZUISTIK**
L. Holubec, L. Lisnerová, M. Šafanda (Praha, Plzeň, Praha)
- 9:30 245. **JAK ZVLÁDNOUT KOŽNÍ TOXICITU CÍLENÉ, PROTINÁDOROVÉ LÉČBY – DOPORUČENÉ POSTUPY VE SROVNÁNÍ S KLINICKOU PRAXÍ ONKOLOGA**
L. Holubec, J. Říčař, J. Fínek, V. Liška, P. Cetkovská, L. Lisnerová, M. Šafanda (Plzeň, Praha, Plzeň, Praha)
- 9:40 246. **KLINICKY RELEVANTNÍ LÉKOVÉ INTERAKCE CÍLENÉ BIOLOGICKÉ LÉČBY V ONKOLOGII**
L. Součková, Z. Pavelka, J. Štěrba (Brno)
- 9:50 **DISKUSE**
- 10:00 **PŘESTÁVKA**
-
- 10:15–12:00 Systémová protinádorová léčba
Volná sdělení (horní GIT, ostatní)**
Předsedající: M. Zemanová, P. Vítek, D. Adámková Krákorová (Praha, Brno)
- 10:15 247. **METASTATICKÝ NÁDOR SLINNÉ ŽLÁZY**
D. Brančíková, Z. Mechl, R. Pejčoch (FN Brno, Brno)
- 10:25 248. **LÉČBA SINONAZÁLNÍHO KARCINOMU POOPERAČNÍ A DEFINITIVNÍ RADIOTERAPIÍ. DLOUHODOBÉ VÝSLEDKY ÚRO**
M. Pála, P. Nováková, F. Třebický, L. Veselá, P. Holečková, J. Suková, A. Vrána, T. Podlešák (Praha)
- 10:35 249. **PORUCHY POLYKÁNÍ U PACIENTŮ S OROFARYNGEÁLNÍMI TUMORY**
M. Dubová, M. Šteffl, R. Pejčoch, N. Lasotová (Brno)
- 10:45 250. **ÚLOHA FDG-PET/CT V PŘEDPOVĚDI HISTOPATOLOGICKÉ REGRESE PO NEOADJUVANTNÍ CHEMOTERAPII U ADENOKARCINOMŮ JÍCNU A GASTROEZOFAGEÁLNÍ JUNKCE**
M. Zemanová, T. Haruštiak, L. Hornofová, P. Fencel, A. Pazdro, M. Šnajdauf, Z. Pechačová (Praha)
- 10:55 251. **KARCINOM ŽALUDEČNÍHO PAHÝLU**
T. Jínek, L. Adamčík, M. Duda, M. Škrovina (Nový Jičín)
- 11:05 252. **MÁ PROTONOVÁ RADIOTERAPIE VÝZNAM V LÉČBĚ SPINOCELULÁRNÍHO CA ANU?**
P. Vítek, J. Kubeš, S. Vinakurau, B. Ondrová, V. Vondráček (Praha)
- 11:15 253. **LÉČBA GENERALIZOVANÉHO MALIGNÍHO MELANOMU V REÁLNÉM SVĚTĚ ANEB NAŠE ZKUŠENOSTI S MODERNÍ LÉČBOU**
J. Kopecký, O. Kubeček, P. Trojanová, V. Molnárová, E. Kubala (Hradec Králové)
- 11:25 254. **DENOSUMAB V LÉČBĚ OBROVSKOBUNĚČNÉHO KOSTNÍHO NÁDORU**
D. Adámková Krákorová, M. Mahdal, I. Zambo, Š. Tuček, P. Janíček, T. Tomáš, L. Pazourek, A. Jurečková, L. Pochop (Brno)
- 11:35 255. **GYNEKOLOGICKÉ NÁDORY VYŠŠÍHO VĚKU**
M. Zvaríková (Brno)
- 11:45 **DISKUSE**

12:00–13:00 Satelitní sympozium ASTRAZENECA – Lynparza™: PARPi-BRCA-karcinom ovaria

Předsedající: D. Cibula, J. Fínek, M. Macek jr., A. Ryška (Praha, Plzeň, Hradec Králové)

- 12:00 256. **ÚVODNÍ SLOVO**
J. Fínek (Plzeň)
- 12:05 257. **KARCINOM OVARIA A DIAGNOSTIKA MUTACÍ V GENU BRCA**
P. Dunder (Praha)
- 12:20 258. **CO PŘINÁŠÍ LYNPARZA™ (OLAPARIB) DO LÉČBY KARCINOMU OVARIA**
M. Zikán (Praha)
- 12:35 259. **KOHO, KDY A KDE TESTOVAT NA PŘÍTOMNOST MUTACE V GENU BRCA**
K. Petráková (Brno)
- 12:50 **DISKUSE**

13:00–14:30 Edukační seminář: Ovariální karcinom

Podpořeno společností AstraZeneca Czech Republic, s.r.o.

Předsedající: T. Svoboda, M. Zikán, J. Chovanec (Plzeň, Praha, Brno)

- 13:00 260. **EPIDEMIOLOGIE, DIAGNOSTIKA A SCREENING OVARIÁLNÍHO KARCINOMU**
J. Chovanec (Brno)
- 13:15 261. **CHIRURGICKÁ LÉČBA OVARIÁLNÍHO KARCINOMU**
R. Feranec (Brno)

- 13:30 262. **SYSTÉMOVÁ LÉČBA OVARIÁLNÍHO KARCINOMU**
T. Svoboda (Plzeň)
- 13:45 263. **GENETICKÁ DISPOZICE K OVARIÁLNÍMU KARCINOMU**
M. Zikán (Praha)
- 14:00 264. **ČASNÁ INTEGRACE PALIATIVNÍ PÉČE DO LÉČEBNÉHO PROTOKOLU PACIENTEK S POKROČILÝM KARCINOMEM OVARIA**
M. Náležinská, O. Sláma, J. Chovanec (Brno)
- 14:15 **DISKUSE**
- 14:30 **PŘESTÁVKA**

14:40–16:00 Edukační seminář: Nádorové postižení páteře

Předsedající: J. Cienčila, M. Mechl, M. Repko, M. Slávik, P. Grell (Brno)

- 14:40 265. **PATOFYZIOLOGICKÉ MECHANIZMY KOSTNÍ NÁDOROVÉ NEMOCI A MOŽNOSTI FARMAKOTERAPIE**
P. Grell, M. Holánek (Brno)
- 14:50 266. **DIAGNOSTIKA NÁDOROVÝCH LÉZÍ VE SKELETU PÁTEŘE – ZÁKLADNÍ PŘEHLED**
M. Mechl, A. Šprláková-Puková, M. Keřkovský, A. Štouračová (Brno)
- 15:00 267. **KLASIFIKAČNÍ SCHÉMATA PŘI INDIKACÍCH OPERAČNÍHO ŘEŠENÍ NÁDOROVÉHO A METASTATICKÉHO POSTIŽENÍ PÁTEŘE**
M. Repko (Brno)

- 
- 15:10 268. **AGRESIVNÍ HEMANGIOM PÁTEŘE**
M. Filipovič, M. Repko, A. Šprláková – Puková, J. Cienciala,
R. Grosman (Brno)
- 15:20 269. **CHIRURGICKÁ LÉČBA PRIMÁRNÍCH NÁDORŮ
A METASTATICKÉHO ONEMOCNĚNÍ PÁTEŘE**
J. Cienciala (Brno)
- 15:30 270. **MOŽNOSTI OPERAČNÍ LÉČBY METASTATICKÉHO
POSTIŽENÍ PÁTEŘE**
R. Grosman, J. Cienciala, M. Repko (Brno)
- 15:40 271. **RADIOTERAPIE V LÉČBĚ METASTATICKÉHO POSTIŽENÍ
PÁTEŘE**
M. Slávik, L. Hynková, P. Burkoň, T. Kazda, P. Navrátilová,
P. Šlampa (Brno, brno)
- 15:50 **DISKUSE**
- 16:00 **KONEC PROGRAMU**

7:00–8:25 **Satelitní sympóziu IMUNOTOP**
Předsedající: R. Handgretinger, L. Zdražilová Dubská (Brno, Tübingen)

7:15 **DVĚ TVÁŘE IMUNITNÍHO SYSTÉMU**
L. Zdražilová Dubská (Brno)

7:25 **272. IMUNITNÍ SYSTÉM A ONKOLOGICKÝ PACIENT**
R. Handgretinger (Tübingen)

7:40 **273. KAZUISTIKA Č. 1**
R. Handgretinger (Tübingen)

8:00 **274. KAZUISTIKA Č. 2**
R. Handgretinger (Tübingen)

8:20 **DISKUSE**

8:25 **PŘESTÁVKA**

8:30–8:50 **Vyzvaná přednáška:**
Prof. MUDr. František Antoš, CSc.
Předsedající: F. Antoš, T. Skříčka, Z. Krivokapić, R. Šefr (Praha, Brno)

8:30 **275. CYTOREDUKTIVNÍ CHIRURGIE A HYPERTERMICKÁ INTRAPERITONEÁLNÍ PEROPERACNÍ CHEMOTERAPIE (CRS + HIPEC) – PATŘÍ UŽ NYNÍ DO LÉČEBNÝCH STANDARDŮ?**
F. Antoš, P. Vítek, J. Marx, J. Kopic, M. Skála (Praha)

8:45 **DISKUSE**

8:50–9:05 **Vyzvaná přednáška:**
Prof. Zoran Krivokapić, MD, PhD
Předsedající: F. Antoš, T. Skříčka, Z. Krivokapić, R. Šefr (Praha, Brno)

8:50 **276. SUBTOTAL MESORECTAL EXCISION FOR CARCINOMA OF THE RECTUM – INDICATIONS AND RESULTS**
Z. Krivokapić (Belgrad)

9:00 **DISKUSE**

9:05–9:20 **Vyzvaná přednáška:**
Prof. Goran Stanojević, MD, PhD
Předsedající: F. Antoš, T. Skříčka, Z. Krivokapić, R. Šefr (Praha, Brno)

9:05 **277. TOTAL MESOCOLIC EXCISION – IS IT ALWAYS NECESSARY?**
G. Stanojević (Niš)

9:15 **DISKUSE**

9:20–9:35 **Vyzvaná přednáška:**
Ass. Prof. Zoran Radovanović, MD, PhD
Předsedající: F. Antoš, T. Skříčka, Z. Krivokapić, R. Šefr (Praha, Brno)

9:20 **278. EXTRALEVATOR ABDOMINOPERINEAL EXCISION (ELAPE) FOR RECTAL CANCER – WHY, WHEN AND HOW?**
Z. Radovanović (Sremska Kamenica)

9:30 **DISKUSE**

9:35–10:00 Onkochirurgie – volná sdělení I

Předsedající: F. Antoš, T. Skříčka, Z. Krivokapíć, R. Šefr (Praha, Brno)

- 9:35 279. **VÝSLEDKY TRANSANÁLNÍ TOTÁLNÍ MEZOREKTÁLNÍ EXCIZE**
T. Grolich, Z. Kala, V. Procházka, J. Kyclová (Brno)
- 9:45 280. **KOMPLETNÍ MEZOKOLICKÁ EXCIZE U NÁDORŮ TRACNÍKU**
V. Procházka, Z. Kala, A. Zetelová, L. Frola (Brno)
- 9:55 **DISKUSE**
- 10:00 **PŘESTÁVKA**

10:15–12:00 Edukační seminář: Primární nádory jater

Předsedající: P. Kysela, P. Urbánek, V. Válek, V. Žampachová, I. Kiss (Brno, Praha)

- 10:15 281. **ETIOLOGIE A EPIDEMIOLOGIE HCC A CCC**
P. Urbánek (Praha)
- 10:30 282. **PRIMÁRNÍ NÁDORY JATER A DIFERENCIÁLNÍ DIAGNOSTIKA LOŽISKOVÝCH JATERNÍCH LÉZÍ Z POHLEDU PATOLOGA**
V. Žampachová (Brno)
- 10:40 283. **DIAGNOSTIKA – CHYBY A OMYLY, ČASNÁ DIAGNOSTIKA**
V. Válek (Brno)
- 10:55 284. **CHIRURGICKÉ ŘEŠENÍ – CESTA K VYLÉČENÍ**
P. Kysela, Z. Kala (Brno)

- 11:15 285. **PERKUTÁNNÍ A REGIONÁLNÍ LÉČBA – NEJEN PALIACE**
V. Válek (Brno)
- 11:30 286. **ROZVAHA ONKOLOGA U NEMOCNÉHO S MALIGNÍM PRIMÁRNÍM NÁDOREM JATER**
I. Kiss (Brno)
- 11:50 **DISKUSE**

12:00–13:00 Satelitní sympóziu Roche – II

Předsedající: J. Prausová, J. Skříčková, P. Arenberger (Praha, Brno)

- 12:00 287. **ZAHÁJENÍ**
J. Prausová (Praha)
- 12:05 **AVASTIN V LÉČBĚ KARCINOMU CERVIXU**
J. Prausová (Praha)
- 12:20 288. **AVASTIN V LÉČBĚ OVARIÁLNÍHO KARCINOMU – PRAKTICKÉ ZKUŠENOSTI**
Z. Donátová (Praha)
- 12:30 289. **AVASTIN – STANDARD LÉČBY NSCLC – ADENOKARCINOM**
J. Skříčková (Brno)
- 12:45 290. **ZKUŠENOSTI S LÉČBOU BRAF + MEK INHIBITORY U PACIENTŮ S MALIGNÍM MELANOMEM**
P. Arenberger (Praha)

13:00–13:30 Vyzvaná přednáška:

Prof. Jack Cuzick, MSc, PhD

Předsedající: J. Cuzick, P. Fabian, L. Petruželka, M. Svoboda, I. Kiss (Brno, Praha)

13:00 291. ASPIRIN FOR THE PREVENTION OF COLORECTAL CANCER
J. Cuzick (London)

13:25 DISKUSE

13:30–14:30 Edukační seminář: Molekulární biologie nádorů GIT aplikovaná v praxi

Předsedající: P. Fabian, L. Petruželka, M. Svoboda, I. Kiss (Brno, Praha)

13:30 292. NENÍ KOLOREKTÁLNÍ KARCINOM JAKO KOLOREKTÁLNÍ KARCINOM
R. Němeček, M. Svoboda (Brno)

13:50 293. MOLEKULÁRNÍ BIOMARKERY NÁDORŮ GIT
P. Fabian (Brno)

14:05 294. INDIVIDUALIZACE LÉČBY METASTATICKÉHO KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU
I. Kiss (Brno)

14:25 DISKUSE

14:30 PŘESTÁVKA

14:40–16:00 Edukační seminář: Vybrané kapitoly z diagnostiky a léčby nádorů horního GIT

Předsedající: J. Šimša, O. Urban, M. Vošmik, M. Zemanová, R. Obermannová (Praha, Ostrava, Hradec Králové, Brno)

14:40 295. ENDOSKOPICKÁ LÉČBA ČASNÉHO KARCINOMU ŽALUDKU
O. Urban, P. Fojtík (Ostrava)

14:55 296. POKROČILÝ KARCINOM ŽALUDKU – ROZSAH VÝKONU A LYMFADENEKTOMIE
J. Šimša, D. Němeček (Praha)

15:10 297. JE „STATE OF THE ART“ RADIOTERAPIE SOUČÁSTÍ KURATIVNÍ LÉČBY KARCINOMU ŽALUDKU? – PROTI
M. Zemanová (Praha)

15:25 298. JE „STATE OF THE ART“ RADIOTERAPIE SOUČÁSTÍ KURATIVNÍ LÉČBY KARCINOMU ŽALUDKU? PRO
M. Vošmik (Hradec Králové)

15:40 299. MOLEKULÁRNÍ KLASIFIKACE NÁDORŮ ŽALUDKU A JEJÍ VÝZNAM PRO KLINICKOU PRAXI
R. Obermannová (Brno)

15:55 DISKUSE

16:00 KONEC PROGRAMU

7:30–8:25 **Symposium Pracovní skupiny nutriční péče v onkologii**

Předsedající: J. Prausová, M. Tomiška, V. Maňásek,
P. Holečková (Praha, Brno, Nový Jičín)

7:30 300. **ZAHÁJENÍ. OHLÉDNUTÍ ZA AKCÍ NUTRIČNÍ DEN V ONKOLOGII**
J. Prausová (Praha)

7:40 301. **NOVÝ MODEL PREDIKCE PŘEŽITÍ DLE TZV. NUTRIČNÍHO GRADINGU**
M. Tomiška (Brno)

8:00 302. **NEŽÁDOUCÍ ÚČINKY PROTINÁDOROVÉ TERAPIE VE VZTAHU K SARKOPENII**
V. Maňásek (Nový Jičín)

8:10 303. **NÁVRH DOPORUČENÍ PRO NUTRIČNÍ PÉČI U PACIENTŮ S KOLOREKTÁLNÍM KARCINOMEM**
P. Holečková (Praha)

8:20 **DISKUSE**

8:25 **PŘESTÁVKA**

8:30–10:00 **Edukační seminář: Gerontoonkologie**

Předsedající: H. Matějovská Kubešová, M. Wagnerová,
R. Demlová, Š. Kozáková, M. Palácová (Brno, Košice)

8:30 304. **FUNKČNÍ GERIATRICKÉ VYŠETŘENÍ A TESTY – JEJICH VYUŽITÍ V ONKOLOGII**
M. Palácová (Brno)

9:00 305. **POLYFARMACIE, POLYPRAGMAZIE A VYBRANÉ LÉKOVÉ INTERAKCE U STARŠÍCH ONKOLOGICKY NEMOCNÝCH**
Š. Kozáková, R. Goněc (Brno)

9:25 306. **PREDIKCE TOXICITY CHEMOTERAPIE U STARŠÍCH NEMOCNÝCH**
A. Jurečková (Brno)

9:45 **DISKUSE**

10:00 **PŘESTÁVKA**

10:15–10:45 **Vyzvaná přednáška: Doc. MUDr. Mária Wágnerová, CSc.**

Předsedající: L. Petruželka, M. Zimovjanová, M. Wagnerová,
M. Palácová (Praha, Košice, Brno)

10:15 307. **INFLAMATÓRNÝ KARCINÓM PRSNÍKA**
M. Wágnerová (Košice)

10:40 **DISKUSE**

10:45–12:00 **Systémová protinádorová léčba Karcinom prsu II**

Předsedající: L. Petruželka, M. Zimovjanová, M. Wagnerová,
M. Palácová (Praha, Košice, Brno)

10:45 308. **KARCINOM PRSU U MLADÝCH ŽEN – KORELACE NOVĚ ZJIŠTĚNÝCH GENETICKÝCH MUTACÍ S ODHADOVANÝM INDIVIDUÁLNÍM RIZIKEM A RADIOLOGICKÝMI DIAGNOSTICKÝMI METODAMI**
M. Zimovjanová, P. Steyerová, P. Kleiblová, J. Žížalová,
M. Skovajsová, J. Daneš, L. Petruželka (Praha)

- 10:55 309. GRAVIDITA PO ODLÉČENÉM KARCINOMU PRSU – SITUACE V ČR**
M. Palácová, M. Zimovjanová (Brno, Praha)
- 11:05 310. ATYPICKÉ NEŽÁDOUCÍ ÚČINKY TRASTUZUMAB EMTANSINU**
L. Pavčíková, R. Obermannová, K. Petránková, R. Vyzula (Brno)
- 11:15 311. TRIPLE NEGATIVNÍ KARCINOM PRSU V POPULACI ŽEN VE VĚKU 70 A VÍCE LET – ANALÝZA VLASTNÍCH DAT**
M. Svoboda, J. Navrátil, M. Palácová, M. Krásenská, P. Fabian, I. Selingerová, M. Navrátilová (Brno)
- 11:25 312. PICC PORT JAKO DLOUHODOBÝ CÉVNÍ VSTUP – PRVNÍ ZKUŠENOSTI V ČR**
L. Sirotek, P. Jelínek, D. Žák, J. Dvorský, O. Zapletal (Brno)
- 11:35 313. PRAKTICKÁ DOPORUČENÍ PRO OŠETŘUJÍCÍ LÉKAŘE – KDY, U KOHO A PROČ INDIKOVAT PSYCHOLOGA V KONTEXTU RIZIKA PORUCHY PRACOVNÍ ADAPTACE U PACIENTEK S RAKOVINOU PRSU**
V. Šutorová, M. Romaňáková (Brno)
- 11:50 DISKUSE**
- 12:00 OBĚD**

13:00–14:30 Onkochirurgie – volná sdělení II

Předsedající: P. Diviš, V. Procházka, Z. Eber (Brno)

- 13:00 314. VÝSLEDKY MINIINVAZIVNÍCH RESEKcí PRO ADENOKARCINOM JÍCNU**
V. Procházka, Z. Kala, T. Grolich, Z. Pavlovský (Brno)
- 13:10 315. RESEKCE MALIGNÍCH NÁDORŮ TENKÉHO STŘEVA**
L. Němec, P. Fabian (Brno)
- 13:20 316. VIZUALIZACE PROKRVENÍ ANASTOMÓZ GIT SYSTÉMEM HYPEREYE – PRVNÍ ZKUŠENOSTI**
M. Ondrák, R. Šefr, L. Sirotek (Brno)
- 13:30 317. PŘEDOPERAČNÍ POSOUZENÍ RESEKABILITY JATERNÍCH METASTÁZ KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU**
P. Kysela, Z. Kala, I. Penka, T. Andrašina (Brno)
- 13:40 318. NOVÉ MOŽNOSTI POOPERAČNÍHO SLEDOVÁNÍ PACIENTŮ PO RESEKCI JATERNÍCH METASTÁZ KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU POMOCÍ CIRKULUJÍCÍ TUMOROVÉ DNA – ZAJÍMAVÉ KAZUISTIKY Z MULTICENTRICKÉ STUDIE**
L. Benešová, B. Belšánová, T. Hálková, J. Pudil, M. Ryska, A. Ferko, V. Třeška, Z. Kala, L. Dušek, M. Minárik (Praha, Hradec Králové, Plzeň, Brno)
- 13:50 319. LOKÁLNÍ RADIKALITA RESEKČNÍHO VÝKONU KARCINOMU PANKREATU Z POHLEDU LEEDSKÉHO PROTOKOLU**
J. Hlavsa, Z. Kala, V. Procházka, J. Mazanec, I. Penka (Brno)
- 14:00 320. KONFOKÁLNÍ MIKROSKOPIE PŘI OPERACÍCH KARCINOMU PANKREATU**
P. Moravčík, J. Hlavsa (Brno)

- 14:10 321. **SYNCHRONNÍ ABDOMINOPERINEÁLNÍ AMPUTACE
REKTA A RESEKCE JATERNÍCH METASTÁZ
ROBOTICKÝM SYSTÉMEM DA VINCI**
Z. Eber, R. Šefr, M. Ondrák, L. Sirotek, J. Tvarůžek (Brno, Mostiště)
- 14:20 **DISKUSE**
- 14:30 **PŘESTÁVKA**

14:40–16:00 Pneumoonkologie – volná sdělení

Předsedající: J. Klein, T. Horváth, J. Roubec (Zlín, Brno, Ostrava)

- 14:40 322. **INHIBITORY TYROZINKINÁZY V LÉČBĚ NSCLC**
J. Roubec (Ostrava)
- 14:55 323. **CHIRURGIE NEMALOBUNĚČNÉ PLICNÍ RAKOVINY OD
VIDEOTORAKOSKOPIE PO ROZŠÍŘENÉ PLICNÍ RESEKCE**
J. Klein, L. Šišková, J. Duša, J. Anđel, V. Řihák, P. Žuffa (Zlín)
- 15:10 324. **AKTUÁLNÍ INDIKACE ANATOMICKÝCH
SEGMENTEKTOMII PLIC V ONKOCHIRURGIÍ**
M. Beněj, I. Čapov, A. Pěstál, Z. Chovanec, H. Čoupková,
O. Bílek (Brno)
- 15:20 325. **ULTRAZVUKEM KONTROLOVANÁ VIDEOTORAKOSKOPIE
V DIAGNOSTICE PLEURÁLNÍCH VÝPOTKŮ**
A. Hudáč (Coswig)
- 15:30 326. **PLEURODESIS**
T. Horváth, M. Horváthová, J. Šavolt, M. Sobotka,
I. Kříkava, S. Špelda, D. Macková, M. Prášek, I. Kantorová,
J. Havlíčková, F. Růžička (Brno)
- 15:40 **DISKUSE**
- 16:00 **KONEC PROGRAMU**

10:15–10:45 Zasedání Sekce nemocničních lékárníků

10:45–12:00 Antikoagulace a významné lékové interakce u onkologického pacienta

Předsedající: J. Gregorová, J. Kudělová, M. Šlesingerová, Š. Kozáková (Praha, Brno)

10:45 348. **ANTIKOAGULAČNÍ MEDIKACE A SYNDROM HORNÍ DUTÉ ŽÍLY**
J. Kudělová (Praha)

11:05 349. **NOVÁ ANTIKOAGULANCIA U ONKOLOGICKY NEMOCNÉHO PACIENTA – ANO ČI NE**
J. Gregorová (Praha)

11:25 350. **ANTIKONVULZIVA – DOPAD KLINICKY VÝZNAMNÉ LÉKOVÉ INTERAKCE – KAZUISTIKA**
M. Šlesingerová (Praha)

11:45 **DISKUSE**

12:00 **OBĚD, KONEC PROGRAMU V TOMTO SÁLU**

8:30–10:00 Maligní melanom I. Úvod do problematiky

Předsedající: Z. Mechl, L. Dušek, M. Kohoutek (Brno, Zlín)

8:30 351. **HISTORIE MELANOMU V ONKOLOGICKÉM ÚSTAVU**
Z. Mechl (Brno)

8:45 352. **EPIDEMIOLOGIE U MALIGNÍHO MELANOMU**
L. Dušek, J. Mužík, D. Malúšková, J. Gregor (Brno)

9:15 353. **ETIOLOGIE – RIZIKOVÉ FAKTORY – DIAGNOSTIKA MALIGNÍHO MELANOMU**
M. Kohoutek, M. Zábojníková, H. Tomková (Zlín)

9:45 **DISKUSE**

10:00 **PŘESTÁVKA**

10:15–12:00 Maligní melanom II. Vybraná aktuální témata o melanomu

Předsedající: J. Fínek, M. Navrátilová, R. Pejčoch (Plzeň, Brno)

10:15 354. **MŮŽEME OČEKÁVAT ZÁSADNÍ NÁSTUP IMUNOONKOLOGIE V LÉČNĚ NÁDORŮ**
J. Fínek (Plzeň)

10:45 355. **PREVENCE Z HLEDISKA DERMATOLOGA**
B. Daňová (Brno)

11:00 356. **RODINNÁ DISPOZICE KE KOŽNÍMU MELANOMU**
M. Navrátilová (Brno)

- 11:20 357. **MELANOM SLIZNICE**
R. Pejšoch (Brno)
- 11:35 358. **RADIOTERAPIE MALIGNÍHO MELANOMU**
R. Červená, P. Pospíšil, P. Šlampa (Brno)
- 11:50 **DISKUSE**
- 12:00 **OBĚD**
-
- 13:00–14:30 **Malígní melanom III.
Možnosti léčby kožního melanomu**
Předsedající: V. Fait, R. Lakomý, Z. Mechl (Brno)
- 13:00 359. **CHIRURGICKÉ ŘEŠENÍ MALIGNÍHO MELANOMU**
V. Fait (Brno)
- 13:30 360. **PŘÍNOS VYŠETŘOVACÍCH METOD NA ONM PŘI
DIAGNOSTIKOVANÉM MALIGNÍM MELANOMU**
T. Rossi, J. Cendelínová (Brno)
- 13:40 361. **MODERNÍ LÉČBA POKROČILÉHO MALIGNÍHO
MELANOMU**
R. Lakomý, A. Poprach, R. Koukalová (Brno)
- 14:10 362. **SHRNUTÍ PROBLEMATIKY MALIGNÍHO MELANOMU**
R. Lakomý, A. Poprach (Brno)
- 14:20 **DISKUSE**
- 14:30 **PŘESTÁVKA**

14:40–16:00 KNZP – volná sdělení

- Předsedající: M. Ředinová, V. Dufková, J. Mojžišová (Praha, Brno)
- 14:40 363. **KLINICKÉ STUDIE ČASNÝCH FÁZÍ – JEJICH SPECIFIKA
V PRAXI A KOMUNIKACE S PACIENTEM**
M. Hanáková, R. Horová, K. Vavrouchová, R. Demlová (Brno)
- 14:50 364. **PŘÍPADOVÁ STUDIE U PACIENTA S UROTELIÁLNÍM
KARCINOMEM MOČOVÉHO MĚCHÝŘE**
V. Axmannová (Znojmo)
- 15:00 365. **PÉČE O NOVÉHO PACIENTA SE STOMIÍ, POMOC
V LÉČBĚ**
M. Ředinová, Tyrpekl K. (Praha)
- 15:10 366. **ASERTIVITA PŘI PRÁCI ZDRAVOSTNÍ SESTRY, LÉKAŘE
A DALŠÍ PRACOVNÍKY**
L. Tichotová, O. Kunertová, B. Šonová, B. Petrošová,
V. Dufková, T. Janačíková-Nováková (Praha, Brno)
- 15:25 367. **JAK NEPODCENIT SYNDROM VYHOŘENÍ**
V. Dufková (Praha)
- 15:40 368. **PREVENCE SYNDROMU VYHOŘENÍ V PRAXI**
D. Šnýdrová, J. Orságová (Brno)
- 15:50 **DISKUSE**
- 16:00 **KONEC PROGRAMU**

SIEMENS



Somatom Definition AS Open

[siemens.cz/healthcare](https://www.siemens.cz/healthcare)

- Jeden z nejvýkonnějších přístrojů ve své třídě pro počítačovou tomografii vytváří dokonalé rekonstrukce i 3D náhledy nitra těla pacienta.
- Poskytuje informace o funkci mozku i dalších orgánů lidského těla, jako jsou například játra či plíce, vyhledává duplicitní tumory i metastázy. Zobrazuje například krvácení do dutin, reálné obrazy tříštivých fraktur či žilních poranění.
- Jeho využití spočívá nejen v rutinním diagnostické zobrazování, ale i v radioterapii a při intervenčních zákrocích.
- Díky iterativní rekonstrukci snižuje radiační zátěž pro pacienty.

❖ Vzdělávací program pro praktické lékaře

Onkologická problematika v ambulanci praktického lékaře

Program byl připraven ve spolupráci se Sekcí preventivní onkologie České onkologické společnosti ČLS JEP.

Zodpovědná osoba za organizační výbor:

MUDr. Milana Šachlová, CSc. et Ph.D.

Organizační informace

Všechny prezentace budou k dispozici zdarma ve formě jednotlivých videozáznamů na internetových stránkách Masarykova onkologického ústavu www.mou.cz, České onkologické společnosti www.linkos.cz a na internetovém portálu MojeMedicína www.mojemedicina.cz.

Páteční celodenní program pro praktické lékaře byl akreditován ČLK zvlášť a uděleny bylo 6 kreditů. Registrovaným praktickým lékařům bude tedy vydán tento certifikát pouze za účast na blocích pro praktické lékaře.

Program na následující stránce.



VŠECHNY PŘEDNÁŠKY BUDOU NAHRÁVÁNY A PO SKONČENÍ AKCE BUDOU K DISPOZICI ZDARMA ON-LINE.

- 8:30–10:00** **Vzdělávací seminář pro praktické lékaře „Onkologická problematika v ordinaci praktického lékaře“ I.**
Předsedající: O. Májek, V. Bajčiová, M. Šachlová (Brno)
- 8:30** **327. EVROPSKÝ KODEX PROTI RAKOVINĚ (2014) – NOVINKY V DOPORUČENÍ PRO ZDRAVĚJŠÍ ŽIVOTNÍ STYL**
V. Březková, Z. Bartošová, I. Hrnčířiková, N. Trenzová (Brno)
- 8:45** **328. SCREENING ZHOUBNÝCH NÁDORŮ V ČR A VÝSLEDKY ADRESNÉHO ZVANÍ**
O. Májek, O. Ngo, J. Daneš, M. Skovajsová, M. Zavoral, Š. Suchánek, J. Dušková, V. Dvořák, B. Seifert, L. Dušek (Brno, Praha)
- 9:00** **329. SEKUNDÁRNÍ MALIGNITY**
M. Holánek (Brno)
- 9:15** **330. ANALÝZA PŘÍČIN POZDNÍ DIAGNOSTIKY NÁDORŮ U ADOLESCENTŮ A MLADÝCH DOSPĚLÝCH – JAKÁ JE ROLE LÉKAŘE PRIMÁRNÍHO KONTAKTU?**
V. Bajčiová (Brno)
- 9:30** **331. TRENDY VE STRUKTUŘE ONKOLOGICKÉHO PACIENTA – V PRAXI A SPOLUPRÁCE S PL**
J. Žaloudík (Brno)
- 9:50** **DISKUSE**
- 10:00** **PŘESTÁVKA**

- 10:15–12:00** **Vzdělávací seminář pro praktické lékaře „Onkologická problematika v ordinaci praktického lékaře“ II.**
Předsedající: M. Sosíková, R. Kroupa, P. Jelínek (Brno)
- 10:15** **332. VYŠETŘENÍ PŘED ZÁKROKEM V CELKOVÉ ANESTEZII**
P. Jelínek, J. Vyskočil, L. Sirotek, Š. Rusín, J. Frgalová, J. Pavlíková (Brno)
- 10:30** **333. PŘÍPRAVA PACIENTŮ S ANTIKOAGULAČNÍ A ANTIAGREGAČNÍ TERAPIÍ NA OPERACI A ENDOSKOPII**
V. Novosadová (Brno)
- 10:45** **334. REHABILITACE**
M. Sosíková (Brno)
- 11:00** **335. PREVENCE KOSTNÍHO POSTIŽENÍ PŘI MALIGNÍ OSTEOLÝZE V UROONKOLOGII**
M. Matoušková (Praha)
- 11:15** **336. ROLE VITAMINU D – MÁ BÝT MONITORACE HLADIN 25-OHD SOUČÁSTÍ LÉČBY PACIENTA S NÁDOROVÝM ONEMOCNĚNÍM?**
R. Obermannová (Brno)
- 11:30** **337. PRŮJEM U ONKOLOGICKÉHO PACIENTA**
R. Kroupa (Brno)
- 11:40** **DISKUSE**
- 12:00** **OBĚD**

13:00–14:30 **Vzdělávací seminář pro praktické lékaře
„Onkologická problematika v ordinaci
praktického lékaře“ III.**

Předsedající: P. Mošťák, M. Šenkyřík, Š. Kozáková (Brno)

13:00 338. PSYCHIATRICKÁ PROBLEMATIKA A ONKOLOGIE
P. Mošťák (Brno)

13:15 339. NEJČASTĚJŠÍ LÉKOVÉ INTERAKCE V ONKOLOGII
Š. Kozáková, R. Goněc (Brno)

13:30 340. EXTRAPYRAMIDOVÉ NEŽÁDOUCÍ ÚČINKY ANTIEMETIK
R. Goněc, Š. Kozáková (Brno)

13:45 341. DOMÁCÍ PARENTERÁLNÍ VÝŽIVA A HYDRATACE
M. Šenkyřík, M. Dastych (Brno)

**14:00 342. JE ALTERNATIVNÍ VÝŽIVA VHODNÁ PRO
ONKOLOGICKÉHO PACIENTA?**
M. Šachlová (Brno)

14:15 **DISKUSE**

14:30 **PŘESTÁVKA**

14:40–16:00 **Vzdělávací seminář pro praktické lékaře
„Onkologická problematika v ordinaci
praktického lékaře“ IV.**

Předsedající: P. Prošvic, L. Hašková, J. Vozdecká (Náchod, Brno)

**14:40 343. NÁDORY PENISU – VÝSKYT, ETIOLOGIE A MOŽNOSTI
PREVENCE**
P. Prošvic (Náchod)

14:55 344. PŘÍPRAVA PACIENTA PŘED KOLONOSKOPIÍ
P. Absolonová, B. Staňková, L. Králová (Brno)

15:10 345. OŠETŘOVÁNÍ DEKUBITŮ A RAN
L. Hašková (Brno)

**15:25 346. PÉČE O PACIENTA S MOČOVÝMI VÝVODY V DOMÁCÍM
PROSTŘEDÍ**
V. Žižková (Brno)

**15:40 347. JAK ZAJISTIT, ABY PÉČE O PACIENTY SE STOMÍÍ BYLA
KOMPLEXNÍ**
J. Vozdecká, Z. Štefková (Brno, BRNO)

15:55 **DISKUSE**

16:00 **KONEC PROGRAMU**

❖ Speciální workshop pro lékaře i nelékařské pracovníky

Možnosti a úskalí komunikace s pacientem s velmi pokročilým onemocněním

28. 4. 2016 čtvrtek, Sál V. Morávka (1. patro)

9:00–10:00

Workshop povedou:

Mgr. Radka Alexandrová, MOÚ Brno

Mgr. Blanka Petrošová, Gaudia proti rakovině, Praha

MUDr. Ondřej Sláma, Ph.D., MOÚ Brno

Komunikace s pacientem s velmi pokročilým onkologickým onemocněním představuje pro každého onkologa náročnou výzvu. Jak pacientovi srozumitelně sdělit, v jaké situaci se nachází a před jakými volbami stojí? Jak poctivě popsat přínos a rizika X-té linie nekurativní systémové léčby? Jak s pacientem hovořit o prognóze a pravděpodobné délce zbývajících života? Jak pozitivně komunikovat koncept paliativní péče? Jak s pacientem vytvořit individuální plán paliativní péče? Jak podpořit jeho potenciál zvládnutí těžké situace a posílit zkušenost smyslu a naděje? Workshop má za cíl na tyto otázky hledat odpovědi a nabídnout praktické tipy pro klinickou praxi. Po krátkém teoretickém úvodu budou prezentovány konkrétní komunikační scénáře pro nejčastější kritické situace. V závěrečné diskusi budou probírány možnosti a limity současné onkologické komunikační praxe.

Specializační vzdělávání v onkologii

28. 4. 2016 čtvrtek, Sál V. Morávka

17:00–18:30

Předsedající workshopu:

MUDr. Zuzana Bielčíková, VFN Praha

MUDr. Igor Kiss, Ph.D., MOÚ Brno

prof. MUDr. Bohuslav Melichar, Ph.D., FN Olomouc

doc. MUDr. Jana Prausová, Ph.D., MBA, FN Motol Praha

prof. MUDr. Aleksi Šedo, DrSc., 1. LF UK Praha

MUDr. Jiří Šedo, Ph.D., MOÚ Brno

prof. MUDr. Pavel Šlampa, CSc., MOÚ Brno

prof. MUDr. Rostislav Vyzula, CSc., MOÚ Brno

prof. MUDr. Jan Žaloudík, CSc., MOÚ Brno

Specializační vzdělávání lékařů čekají významné změny v návaznosti na novelu patřičného zákona. Účastníci workshopu budou nejdříve seznámeni s aktuálním stavem legislativy, současnou podobou předatestační přípravy a se zvažovanými změnami vzdělávacích programů obou zmiňovaných specializací. Dále budou představeny výsledky dotazníkového průzkumu mezi mladými mladými onkology týkajícího se uvedeného tématu. Cílem workshopu je vyvolat diskusi nad koncepcí a reálnou náplní předatestační přípravy mladých onkologů v ČR s ohledem na výzvy, které přináší rychlý vývoj v těchto velmi dynamických oborech.

❖ Worskhopy pro nelékařské pracovníky

- Přihlášení do workshopy je při registraci **na stanovišti Certifikáty pro NLZP.**
- Maximální počet účastníků je uveden u každého workshopy
- Vstupenky na workshopy budou vydávány do vyčerpání kapacity sálu.

Péče o komplikované se hojící rány (zaměřeno na péči v domácím prostředí)

28. 4. 2016 čtvrtek – Jednací salónek A (1. patro)

Začátek 9:00, 60 min.

Workshop povede: Libuše Hašková (MOÚ Brno)

Maximální počet účastníků je limitován na 15

Cílem workshopy je předat základní informace péče o rány v domácím prostředí po propuštění pacienta ze zdravotnického zařízení. Na onkologickém pracovišti se setkáváme s různými typy komplikované se hojících ran, jsou to exulcerované tumory, žilní bérkové vředy, ale i rány které vzniknou při onkologické léčbě, například postradiační dermatitidy, kožní toxicita po cílené léčbě a chemoterapii, extravazáty, dehiscence v ráně a jiné. Je nutností zajistit další navazující péči i v prostředí domova, edukovat samotného pacienta i jeho rodinu, připravit je na možné komplikace v hojení rány a nabídnout jejich řešení. Zajistit dostatek odpovídajícího převazového materiálu, zabezpečit spolupráci rodiny s domácí péčí a praktickým lékařem. Na péči o komplikované se hojící rány nesmí pacient a jeho rodina zůstat sám.

PICC- základní informace pro sestry domácí péče a hospiců

28. 4. 2016 čtvrtek – Jednací salónek A (1. patro)

Začátek 10:15 hod., 60–90 min.

Workshop povede: Zuzana Sýkorová a kolektiv (MOÚ Brno)

Maximální počet účastníků je limitován na 15

Účastnice workshopy se seznámí s péčí a specifickým použitím periferně inzerovaného centrálního katétru (PICC) a dlouhodobě implantovaného centrálního katétru s komůrkou – portu. Lektorka popíše komplexní management péče o pacienta s oběma centrálními vstupy (indikaci k zavedení, edukaci pacienta, specifika převazové techniky u obou druhů centrálních žilních katétrů, záznamy do Průkazu pacienta nositele PICC a portu). Bude prezentována srovnávací tabulka, která porovnává preference pro zavedení žilního portu a PICC katétru. Součástí workshopy je možnost vyzkoušet si na fantomu techniku přilepení speciální fixační podložky picc katétru, vyzkoušet si zavedení portové jehly do komůrky, seznámit se s převazovým materiálem a technikou proplachu u obou speciálních katétrů. Účastnice shlédnou fotografie s různými typy komplikací s komentářem a návrhem řešení. Lektorka v diskuzi odpoví na dotazy související s péčí o port a picc.

Postup v zakreslení střevního vývodu

28. 4. 2016 čtvrtek – Jednací salónek A (1. patro)

Začátek 13:00 hod., 60 min.

Workshop povede: Jana Vozdecká (MOÚ Brno)

Maximální počet účastníků je limitován na 12

Cílem lokalizace střevních vývodů před operačním výkonem, je snaha o to, aby pacienti i se stomií žili stejně jako před operací. Existuje celá řada faktorů, které výběr správného místa ovlivňují. Je to tvar těla, jizvy, záhyby, povislá kůže břišní stěny, životní styl a aktivity pacienta. Bezpečná a správná lokalizace střevního vývodu dává pacientovi svobodu pohybu, na vývod si vidí a minimalizuje se také vznik komplikací. Účastnice workshopu se naučí správně lokalizovat vhodná místa pro vyšití stomie.

Komunikace s problematickým pacientem

28. 4. 2016 čtvrtek – Jednací salónek A (1. patro)

Začátek 14:10 hod., 60–90 min.

Workshop povede: Mgr. Radka Alexandrová (MOÚ Brno)

Maximální počet účastníků je limitován na 15

Setkání a práce s tzv. problematickým pacientem v nás může zanechat nepříjemné zkušenosti a emoce, někteří zdravotníci mohou pociťovat pochyby profesionálního selhání, viny nebo únavy, nechuti a bezmoci z vlastní profese. Tento workshop by měl tedy hlavně napomoci pochopit

možné příčiny a motivace nepříjemných prožitků, a to na obou stranách vztahu JÁ – PACIENT. Workshop má směřovat účastníky prostřednictvím aktivní diskuse a zážitkových technik k hlubšímu pochopení problematiky, pokusíme si pojmenovat, co je pro každého z nás komunikační problém, jak souvisí s naším prožíváním, otevřeme téma potřeb a zodpovědnosti pacientů i našich. Důležitým tématem je vědomí hranic ve vztazích, jak s nimi pracujeme a jak nám mohou pomoci ve větším zakotvení a sebepodpoře v komunikaci. Práce ve workshopu předpokládá aktivní přístup, zapojení a spolupráci účastníků.

Prevence rakoviny prsu a samovyšetření prsu

29. 4. 2016 pátek – Jednací salónek A (1. patro)

Začátek 8:30, 60–90 min.

Workshop povede: Jarmila Stehlíková, Eva Vykoukalová (MOÚ Brno)

Maximální počet účastníků je limitován na 15

Incidence zhoubného nádoru prsu stále stoupá. Včasný záchyt nádoru prsu je šance na úplné vyléčení. Samovyšetření prsu se stává běžnou součástí života. V rámci screeningového programu zdravotních pojišťoven absolvuje mamografické vyšetření stále větší počet žen. V tomto workshopu budete seznámeni se statistikou zhoubného onemocnění obecně a počtem nově zjištěných Ca prsu v MOÚ. Hlavním obsahem workshopu je samotná technika samovyšetření prsu, teoretický postup. Dále možnost nácviku techniky samovyšetření prsu, praktický trénink na modelu a zodpovězení Vašich otázek.

Co je důležité pro onkologického pacienta s PEG

29. 4. 2016 pátek – Jednací salónek A (1. patro)

Začátek 10:15, 60–90 min.

Workshop povede: Věra Andrášková (MOÚ Brno)

Maximální počet účastníků je limitován na 15

Potřeba jíst a pít je jednou ze základních potřeb člověka. Pro onkologického pacienta je strava také významnou součástí podpůrné péče. O výživě se pacienti mají možnost dozvědět z různých zdrojů. Mnohdy jsou však podávány matoucí nebo přímo nepravdivé informace. Jak se vyznat v nepřehledném množství informací? Na co pacienty upozornit? Co nejvíce zajímá naše pacienty? A co zajímá nás, nutriční terapeutky? Na co se ptáme? Pokusíme se vám zprostředkovat naše zkušenosti s onkologickými pacienty se zavedenou punkční endoskopickou gastrostomií prostřednictvím krátkého teoretického vhledu. Následně můžeme diskutovat různé návrhy nutriční terapie v rámci kazuistiky. Nabídneme vám možnost interakčně zhodnotit potraviny podle obsahu živin.

Odborná supervize v Balintovské skupině „Asertivní techniky“

29. 4. 2016 pátek – Jednací salónek A (1. patro)

Začátek 13:00–14:30 hod.

Workshop povede: PhDr. Šutorová Veronika (MOÚ Brno)

Maximální počet účastníků je limitován na 10

Účelem uvedeného workshopu je si ve formě odborné supervize ve skupině sdělit „jak komunikujeme“, a podléháme-li manipulaci. Naučíme

se řešit sporné situace dohodou, a tímto snižovat frustraci a zátěž v komunikaci s pacientem. Předpokladem je ochota se podělit se všemi účastněnými o vlastní problém v komunikaci (př. „pacient je bezmocný a nespolupracující, je mi ho líto“ nebo „pacient mě ponižuje, vyčítá, jak se bránit?“). Zaměříme se na osobu a vztah s pacientem. Jako nástroj pomoci budeme rozvíjet asertivní schopnosti zdravotníka samotného. Ukončíme krátkou prezentací asertivního jednání, kde zakomponujeme naučené praktické znalosti s teoretickými.

❖ Vyzvané přednášky

Jack Cuzick, MSc, PhD Professor

Director of the Wolfson
Institute of Preventive
Medicine

Head, Centre for Can-
cer Prevention Queen
Mary University of
London



CANCER SCREENING PROGRAMMES IN THE UK

ČTVRTEK, 28.4.2016, 14:00, SÁL V. MORÁVKA

ASPIRIN FOR THE PREVENTION OF COLORECTAL CANCER.

PÁTEK, 29.4.2016, 13:00, SÁL J. ŠPRINDRICHÁ

Jack Cuzick is a Director of the Wolfson Institute of Preventive Medicine in London. He is also head of the Centre for Cancer Prevention and John Snow Professor of Epidemiology at Queen Mary, University of London. He holds a PhD in Mathematics and has previously worked at Oxford University and Columbia University, New York. He is a Fellow of the Academy of Medical Sciences, the Royal Statistical Society, the Institute of Mathematical Statistics

and an Honorary Fellow of the Royal College of Physicians.

His current interests are in cancer epidemiology and clinical trials, with special interest in prevention and screening. He is the author of 520 peer-reviewed papers and has published in all the major medical journals (see some selected papers below)

Prof. Cuzick is currently Chairman of the International Breast Cancer Intervention Study (IBIS) Steering Group and the ATAC trial. He has worked extensively in breast cancer and was the first to report the effect of tamoxifen on contralateral tumors as an indicator of its potential chemopreventive role and also has demonstrated that a change in mammographic breast density on endocrine treatment is a biomarker for its effectiveness. He is involved in studies on the use of HPV assays for cervical screening, the use of flexible sigmoidoscopy for colorectal cancer screening and markers for the behavior of early prostate cancer.

In 2007, Prof. Cuzick was chosen by Thompson Scientific as one of the twelve hottest researchers in all of science. In 2012, he was awarded the AACR Cancer Prevention Prize.

On the occasion of Brno Oncology Days, Prof. Cuzick will deliver two invited lectures: „**Cancer Screening Programmes in the UK**“ and „**Aspirin for the prevention of colorectal cancer.**“

Selected papers:

Forbes JF, Sestak I, Howell A,... and Cuzick J; Anastrozole versus tamoxifen for the prevention of locoregional and contralateral breast cancer in postmenopausal women with locally excised ductal carcinoma in situ (IBIS-II DCIS): a double-blind, randomised controlled trial. *Lancet*. 2016

Cuzick J, Thorat MA, Bosetti C, et al. Estimates of benefits and harms of prophylactic use of aspirin in the general population. *Ann Oncol*. 2015

Cuzick J, Thorat MA, Andriole G, et al. Prevention and early detection of prostate cancer. *Lancet Oncol*. 2014

Cuzick J, Warwick J, Pinney E, et al. Tamoxifen-induced reduction in mammographic density and breast cancer risk reduction: a nested case-control study. *J Natl Cancer Inst*. 2011

Cuzick J, Sestak I, Pinder SE, et al. Effect of tamoxifen and radiotherapy in women with locally excised ductal carcinoma in situ: long-term results from the UK/ANZ DCIS trial. *Lancet Oncol*. 2011

Cuzick J, Sestak I, Baum M, et al. ATAC/LATTE investigators. Effect of anastrozole and tamoxifen as adjuvant treatment for early-stage breast cancer: 10-year analysis of the ATAC trial. *Lancet Oncol*. 2010

Michael Gnant, MD, PhD, FACS

Professor

Director, Department
of Surgery, Medical
University of Vienna

Director, Comprehen-
sive Cancer Center,
MU Vienna

President, Austrian Breast and Colorectal
Cancer Group

CURRENT OPTIONS FOR PREDICTING DISTANT RECURRENCE IN ER+/HER2- EARLY-STAGE BREAST CANCER

ČTVRTEK, 28.4.2016, 16:10, SÁL R. WERNERA

Dr. Michael Gnant achieved his MD from the Medical University of Vienna in 1988, after studying in Vienna and Munich. He then specialized in surgery (1994) and surgical oncology. In 1997 and 1998 he worked as a Visiting Scientist at the National Cancer Institute, NIH, Bethesda, USA. In 2004, he became Full Professor at the Medical University of Vienna, where he also heads the Breast Health Center. In 2005, he was elected President of the Austrian Breast & Colorectal Cancer Study Group (ABCSCG). Since 2014, he serves as Chairman and Director



of the Department of Surgery at Medical University, where he also was elected President of the University's Senate.

He co-leads the Comprehensive Cancer Center Vienna and serves on the famous St. Gallen Consensus Panel for Early Breast Cancer since 2007 (Co-chairing the event after it has moved to Vienna in 2015). He was elected to the European Academy of Science and Arts in 2009. Among other honors, he is a Fellow of the American College of Surgeons.

Dr. Gnant's research interests include several fields of surgical oncology, in particular breast, colorectal and pancreatic cancer, immunotherapy using antibodies, vaccination with dendritic cells, endocrine intervention, dormant tumor cells, the use of bone targeted treatments in order to silence tumor micrometastases and prevent osteoporosis, and pathway directed therapies such as mTOR and CDK 4/6 inhibition. He has been the Principal Investigator of more than 30 clinical trials, and currently global Co-Chair of the adjuvant PALLAS study.

Professor Gnant has published more than 400 original papers in peer-reviewed journals, including 87 as first author, and 93 as senior/corresponding author. His cumulative impact factor is more than 2.400, with >12.000 citations, an average citation index of 32, and an h-index of 45. He has given numerous lectures at national and international meetings, including Plenary and Highlight Lectures at ASCO (2005, 2014, 2015), EBCC (2010, 2012,

2014), and SABCS (2013). In addition, he has been the recipient of multiple national and international awards.

He is involved in many scientific societies, including the ASCO, AACR, ACS, Breast International Group, EUSOMA, and the European Society of Surgical Oncology. Among other activities, he currently serves as an Executive Board member of B.I.G. and for the Center of Excellence for Clinical and Experimental Oncology in Vienna, independent Reviewer and IDMC member for the EORTC, the UICC, the German Cancer League, and other international bodies.

In addition to these responsibilities, he serves as Editor-in-Chief as well as on editorial boards or reviewer for many peer-reviewed journals, including The Lancet, NEJM, Journal of the National Cancer Institute, JAMA, Clinical Cancer Research, International Journal of Cancer, The Lancet Oncology, JCO, Breast Cancer Research and Treatment, Annals of Oncology, and many others.

On the occasion of Brno Oncology Days, Prof. Gnant will deliver an invited lecture on the topic: „**Current options for predicting distant recurrence in ER+/HER2- early-stage breast cancer.**”

❖ Vyzvané přednášky

prof. MUDr. František
Antoš, CSc., FEBS

Chirurgická klinika
1. LF UK a IPVZ
FN Na Bulovce, Praha

**CYTOREDUKTIVNÍ
CHIRURGIE
A HYPERTERMICKÁ
INTRAPERITONEÁLNÍ
PEROPERAČNÍ CHEMOTERAPIE (CRS +
HIPEC) – PATŘÍ UŽ NYNÍ DO LÉČEBNÝCH
STANDARDŮ?**

PÁTEK, 29.4.2016, 8:30, SÁL J. ŠPRINDRICH

Profesor Antoš se narodil 7. března 1942 v Londýně a po válce se vrátil do Československa, kde vystudoval Lékařskou fakultu Univerzity Karlovy v Praze. Po promoci v roce 1965 dostal umístěnku v Děčíně a v roce 1967 vyhrál svůj první konkurz, a to na místo mladšího lékaře chirurgické kliniky v Praze-Motole u profesora Niederleho. Od počátku se specializoval na operace břicha. Brzy získal první i druhou atestaci, kandidaturu obhájil studii o chorobách tlustého střeva v roce 1980. V květnu 1986 obhájoval habilitační práci, nicméně titul dostal až po třech letech, na podzim 1989. Profesorem chirurgie se stal v roce 1997. V letech 1991 až 2010



působil ve funkci přednosta Chirurgické kliniky FN Bulovka, kde je stále odborným konzultantem. Od roku 1991 je vedoucím katedry chirurgie a subkatedry koloproktologie IPVZ Praha.

Z jeho zahraničních pobytů je nutné zmínit alespoň tyto. V letech 1980 – 1981 pracoval jako senior assistant v University St. Luke's Hospital na Maltě. V roce 1987 strávil dva měsíce v Birminghamu, kde získal zkušenosti od profesora Alexandra Williamse, nejlepšího o světového specialisty na chronické záněty střev. V roce 1999 absolvoval stáž u autora peritonectomie kombinované s hypertermickou perfúzí cytostatik, dr. Paula Sugarbaker z Washingtonského ústavu rakoviny. Američtí kolegové mu velice ochotně vysvětlili všechna úskalí této náročné operace a techniky a umožnili mu, aby asistoval při jednom takovém zákroku. Ve spolupráci s inženýrem Miroslavem Skálou, geniálním konstruktérem infuzních pump a dalších lékařských přístrojů, sestavili první u nás použitou aparaturu k HIPEC. První operace trvala třináct hodin, ale podařila se. Pacient žil šest a půl roku – lékaři mu tedy přidali nejméně šest let života.

V roce 1992 zvolili kolegové Antoše na čtyři roky předsedou České chirurgické společnosti. O čtyři roky později byl jmenován profesorem chirurgie. V roce

2003 byl po dvanácti měsících prezidentem Evropské chirurgické společnosti. Nyní zastupuje republiku v mezinárodních chirurgických organizacích. Celý svůj život zůstal u doktořiny, byť jako majitel „basbarytonu“, který ocenil i známý dirigent Václav Neumann a národní umělec Zdeněk Otava, měl řadu nabídek i mimo svůj obor. Nakonec, zpívat se dá i u práce!

Při příležitosti Brněnských onkologických dnů přednese pan profesor Antoš vyzvanou přednášku na téma: **“Cytoreduktivní chirurgie a hypertermická intraperitoneální peroperační chemoterapie (CRS + HIPEC) – patří už nyní do léčebných standardů?”**

doc. MUDr. Mária Wágnerová, CSc.

Východoslovenský onkologický ústav, Košice

INFLAMATÓRNY KARCINÓM PRSNÍKA

PÁTEK, 29.4.2016, 10:15,
SÁL R. WERNERA



Od ukončenia vysokoškolského štúdia na Lekárskej fakulte UPJŠ v Košiciach, kde promovala v r. 1977, sa až do súčasnosti venuje onkológii vo Východoslovenskom onkologickom ústave v Košiciach. Desať rokov (1990 – 1999) bola zástupcom prednostu Kliniky rádioterapie a onkológie UPJŠ v Košiciach. Počas svojho pôsobenia v klinickej praxi získala špecializáciu z rádioterapie I. a II. stupňa a špecializáciu z klinickej onkológie. Dlhé roky bola konziliárom pre onkochemoterapiu u detských onkologických pacientov, v druhej polovici svojej kariéry sa odborne zamerala predovšetkým na diagnostiku a manažment liečby nádorov prsníka. V rokoch 1997 – 2007 bola krajským odborníkom pre klinickú onkológiu. V posledných rokoch je priekopníkom v geriatrickej onkológii na Slovensku. Je národným zástupcom v SIOG (Society Internationale

of Geriatric Oncology) a v r. 2010 iniciovala založenie sekcie geriatrickej onkológie pri Slovenskej onkologickej spoločnosti (SOS).

V roku 2003 obhájila habilitačnú prácu v odbore vnútorné choroby. Doteraz publikovala okolo 250 odborných a vedeckých publikácií v domácich i zahraničných časopisoch, vrátane niekoľkých kapitol v monografiách. Predniesla viac ako 350 prednášok, je autorkou a spoluautorkou niekoľkých grantových výskumných úloh a zodpovednou riešiteľkou 36 klinických skúšok.

Doc. Wágnerová je členkou Slovenskej onkologickej spoločnosti a zahraničných spoločností SIOG, ESMO a ASCO. Je zakladateľkou a predsedníčkou pobočky Ligy proti rakovine a členkou jej generálnej rady. Okrem toho je členkou redakčnej rady Klinickej onkológie, redakčnej rady časopisu Onkológia a hostujúcim editorom časopisu Acta chemotherapeutica. V r. 2005 usporiadala ESMO kurz v angličtine „Breast Cancer“ a pravidelne organizuje Košické chemoterapeutické dni a Dny mladých onkológov na Slovensku.

Za svoje aktivity obdržala viacerých ocenení: cenu SOS za najlepšiu publikáciu roka, cenu za najlepšiu prednášku roka Spolku lekárov v Košiciach, pamätnú medailu FN

LP pri príležitosti 75 výročia založenia nemocnice, cenu SCHS za najlepšiu publikáciu roka. V r. 2001 a 2006 bola vyznamenaná bronzovou a zlatou medailou SOS a v r. 2012 Cenou mesta Košice.

Pri príležitosti Brnenských onkologických dní prednese paní docentka Wágnerová vyzvanou prednášku na téma: **“Inflamatórny karcinóm prsníka.”**

❖ Abecední seznam prvních autorů (jméno / číslo přednášky)

Abrahámová J.	121	Des Richardson R.	130	Grosman R.	270	Jílek P.	86	Krusevová J.	3
Absolonová P.	344	Dobiašová B.	119	Guňka A.	170	Jínek T.	251	Kryšková L.	231
Adámková–		Dolešová L.	219	Halámková J.	82, 85	Jordan K.	100	Kubala E.	92, 241
Krákorová D.	254	Doležel J.	71	Hálková T.	22	Jurečková A.	306	Kubatka P.	135
Anderková L.	178	Donátová Z.	288	Hamerlík P.	20	Kalita O.	23	Kubová B.	187
Andrašina T.	164	Dubová M.	249	Hanáková L.	165	Katolická J.	63, 77, 81	Kudělová J.	348
Antoš F.	275	Dufková V.	367	Hanáková M.	363	Kepák T.	4	Kupsa T.	206
Arenberger P.	290	Dundr P.	257	Handgretinger R.	272, 273, 274	Kimlová K.	217	Kysela P.	284, 317
Arenbergerová M.	12	Dušek L.	145, 352	Hanoun G.	70	Kislanová A.	218	Lakomý R.	40, 45, 96, 102, 361, 362
Axmánová V.	364	Dvořáček J.	32, 33	Hašková L.	345	Kiss I.	39, 286, 294	Lochmanová J.	172
Babjuk M.	72, 151	Dvořák J.	157, 158, 159	Havel L.	44	Klein J.	323	Loubalová Z.	215
Bajčiová V.	5, 179, 330	Dvořák J.	137, 209	Hilšer M.	21	Kocák I.	74	Loučka M.	97
Balvan J.	132	Dymáčková R.	88	Hlavsa J.	319	Kocáková I.	58, 93, 117	Lucie K.	231
Bartoš R.	27	Duríková H.	198	Holánek M.	265, 329	Kocourková J.	232	Luxemburgová J.	19
Bednaříková M.	116	Eber Z.	321	Holečková P.	303	Kohoutek M.	353	Macháček J.	48
Benej M.	324	Elfmarková N.	178	Holubec L.	244, 245	Kolek M.	67	Májek O.	328
Benešová L.	141, 318	Fabian P.	293	Horáček J.	142	Kolek V.	6	Maňásek V.	302
Bielčíková Z.	113	Fait V.	359	Horáková Z.	208	Komínek L.	28	Marel M.	150
Brančíková D.	166, 247	Faktor J.	195	Horváth T.	326	Konečný M.	138	Markel G.	101
Brázdilová K.	183	Feranec R.	261	Houserková D.	53	Konieczna A.	133	Matějka V.	240
Březková V.	327	Filipovič M.	268	Höller C.	90	Kopecný J.	253	Matoušková M.	64, 73, 78, 335
Büchler T.	68	Fínek J.	67, 76, 80, 238, 354	Hudác A.	325	Korunkova H.	222	Mechl M.	266
Bušek P.	140	Fojtů M.	196	Hudcová K.	194	Kovařík J.	49	Mechl Z.	47, 160, 167, 351
Cienciala J.	269	Galoczková M.	199	Hůlková V.	227	Kozáková Š.	339, 305	Melichar B.	62, 105, 154
Coufal O.	55, 60	Gatěk J.	51	Huser M.	2	Koželský P.	185	Mergancová J.	59
Coufalová D.	189	Gatěk J.	51	Chasovskýkh A.	175	Krajsová I.	91, 103	Merhautová J.	184
Cuzick J.	144, 291	Gnant M.	112	Chlapek P.	193	Krásenská M.	110, 111	Minárik M.	136
Čečetková B.	35	Gonéc R.	340	Chovanec J.	260	Krivokapíč Z.	276	Mladosievičová B.	1
Čoupek P.	8	Grega T.	147	Iliev R.	69	Krošlákova K.	182	Mlčochová H.	221
Ćwierotka K.	25	Gregorová J.	349	Jančálek R.	18	Krotká M.	233		
Daňová B.	355	Gregorová J.	349	Jančálek R.	18	Kroupa R.	337		
Demlová R.	37, 41	Grolich T.	279	Jarkovský J.	178	Krsička P.	169		
				Jelínek P.	332				

Moravčík P.	320	Pešťál A.	7	Skoupilová H.	171	Šporiková Z.	210	Zapletal O.	57
Mošťák P.	338	Peterková H.	178	Skovajsová M.	148	Šprláková-		Zápražná K.	214
Mouková L.	191	Petráková K.	11, 38, 61, 106, 107, 259	Skříčková J.	10, 43, 289	Puková A.	266	Zárubová L.	54
Mužík J.	16, 122, 123			Skřivanová K.	178	Šteffl M.	204	Zaviačičová Z.	226
Náležinská M.	264	Petrášová H.	163	Sláma J.	149	Studentová H.	236	Zavoral M.	145
Navrátilová M.	356	Petrovová M.	129	Sláma O.	88, 126, 143	Šulc D.	212	Zemanová M.	235, 250, 297
Nedvěd J.	178	Petruželka L.	13, 79, 239	Slavík H.	211	Šutorová V.	313	Zezulová M.	242
Němec L.	315	Pléková K.	177	Slávik M.	271	Tesařová P.	99	Zikán M.	258, 263
Němeček R.	223, 292	Podhorec J.	118	Stanojević G.	277	Tichotová L.	366	Zimovjanová M.	308
Nenučil R.	52, 104	Pokladníková J.	83	Sosiková M.	334	Tomášek J.	14	Zvaríková M.	255
Neumanová R.	224	Poprach A.	66, 94	Součková L.	246	Tomáška M.	98, 301	Zvolský M.	128
Ngo O.	125	Pospíšková M.	202	Staník M.	65	Trčka F.	201	Zycháčková K.	203
Novák J.	127	Potočková J.	176	Suchánek Š.	145, 146	Tůmová L.	84	Žaloudík J.	46, 331
Nováková L.	228	Prausová J.	155, 287, 300	Svěrák T.	178	Urban O.	295	Žampachová V.	282
Novosadová V.	333	Procházka V.	164, 280, 314	Svoboda M.	89, 114, 115, 311	Urbánek P.	281	Ženka J.	131
Novotná H.	225	Prošvic P.	343	Svoboda T.	262	Václavík J.	237	Žitňanská L.	216
Novotný I.	161	Pudil J.	243	Svoboda A.	34	Vahalíkova M.	220	Žížková V.	346
Novotný T.	358	Radovanovič Z.	278	Svobodová M.	192	Válek V.	283, 285		
Obermannová R.	36, 299, 336	Repko M.	267	Šachlová M.	342	Vašina J.	197		
Ondrák M.	316	Richter I.	75, 173, 207	Šána J.	181	Vávrová E.	186		
Ondrová B.	29	Romančinová J.	233	Šebelová H.	229, 230	Vítek P.	252		
Ostřížková L.	162, 168	Rossi T.	360	Šedo A.	15	Vojtíšek R.	76		
Pála M.	248	Roubec J.	322	Šedo J.	152, 156	Vokurka S.	213		
Palácová M.	108, 109, 304, 309	Rudá J.	87	Šenkyřík M.	341	Vošmik M.	298		
Pastorek M.	190	Rumanová K.	120	Šimonová G.	26	Vozdecká J.	347		
Pavčíková L.	310	Rybková D.	200	Šimša J.	296	Vrzal M.	30		
Pavlík T.	124	Ředinová M.	365	Šišková L.	323	Vybíhal V.	205, 24		
Pejčoch R.	357	Řehák Z.	17	Šlampa P.	31, 153	Vychytilová-			
Peltanová B.	174	Sedláková I.	134	Šlesingerová M.	350	Faltejsková P.	139		
Penka I.	164	Sedlářiková L.	180	Šnýdrová D.	368	Vyzula R.	50		
Pešek M.	9	Seifert B.	145	Špeldová J.	95	Wágnerová M.	307		
		Sirotek L.	312			Zahradníková M.	188		

❖ Týmy multioborové spolupráce v prevenci, diagnostice, léčbě a výzkumu nádorů v Masarykově onkologickém ústavu

V případě, že jste lékař nebo jiný odborník pracující ve zdravotnictví, můžete se svými dotazy kontaktovat členy našich týmů přímo. Kompletní seznam všech členů jednotlivých týmů naleznete na internetových stránkách ústavu: www.mou.cz.

TÝM PRO UROGENITÁLNÍ NÁDORY

Vedoucí týmu: doc. MUDr. Jan Doležel, Ph.D.

(Tel. 54313 2406, 2412; E.mail: dolezel@mou.cz)

Vedoucí chirurgického programu týmu: doc. MUDr. Jan Doležel, Ph.D.

(Tel. 54313 2406, 2412; E.mail: dolezel@mou.cz)

Vedoucí onkologického programu týmu: MUDr. Ivo Kocák, Ph.D.

(Tel. 54313 6113, 6803; E.mail: kocak@mou.cz)

Vedoucí radioterapeutického programu týmu: MUDr. Irena Čoupková

(Tel. 54313 1152; E.mail: icoupkova@mou.cz)

Vedoucí výzkumného programu týmu: MUDr. Alexandr Poprach, Ph.D.

(Tel. 54313 2216, 2412; E.mail: poprach@mou.cz)

Pacienti je možné objednat:

Urologické ambulance, přízemí Švejdův pavilon, /8.00 – 15.00 hod./

A1 – tel. 54313 2406

A2 – tel. 54313 2412

Konziliární ambulance Kliniky komplexní onkologické péče, 2. poschodí, Švejdův pavilon

/8.00 – 15.00 hod./, tel. 54313 5809

Detasovaná ambulance Kliniky komplexní onkologické péče ve FN v sv. Anny, Pekařská 52, budova A, přízemí, /8.00 – 15.00 hod./, tel. 54313 5303

Konziliární ambulance Kliniky radiační onkologie, přízemí, Masarykův pavilon,

/8.00 – 15.00 hod./, tel. 54313 1118, 1119, případně 1115, 1129, 1130

Urologická indikační komise – viz odkaz Indikační komise KOC Brno na další straně

TÝM PRO GYNEKOLOGICKÉ NÁDORY

Vedoucí týmu: MUDr. Josef Chovanec, Ph.D.

(Tel. 54313 2310, 2302; E.mail: josef.chovanec@mou.cz)

Vedoucí chirurgického programu týmu: MUDr. Josef Chovanec, Ph.D.

(Tel. 54313 2310, 2302; E.mail: josef.chovanec@mou.cz)

Vedoucí onkologického programu týmu: MUDr. Mária Zvaríková

(Tel. 54313 4008; E.mail: zvarikova@mou.cz)

Vedoucí radioterapeutického programu týmu: prof. MUDr. Pavel Šlampa, CSc.

(Tel. 54313 1127, 1116; E.mail: slampa@mou.cz)

Vedoucí výzkumného programu týmu: MUDr. Lucie Moukova, Ph.D.

(Tel. 54313 2306, 2323; E.mail: moukova@mou.cz)

Pacienti je možné objednat:

Konziliární gynekologická ambulance A3, 2. poschodí, Švejdův pavilon, /8.00 – 15.00 hod./
A3 – tel. 543 132 413

Konziliární ambulance Kliniky komplexní onkologické péče, 2. poschodí, Švejdův pavilon

/8.00 – 15.00 hod./, tel. 54313 5809

Detasovaná ambulance Kliniky komplexní onkologické péče ve FN v sv. Anny, Pekařská 52, budova A, přízemí, /8.00 – 15.00 hod./, tel. 54313 5303

Konziliární ambulance Kliniky radiační onkologie, přízemí, Masarykův pavilon,

/8.00 – 15.00 hod./, tel. 54313 1118, 1119, případně 1115, 1129, 1130

Gynekologická indikační komise – viz odkaz Indikační komise KOC Brno na další straně

TÝM PRO NÁDORY PRSU

Vedoucí týmu: prof. MUDr. Rostislav Vyzula, CSc.

(Tel. 54313 6800, 2450; E.mail: vyzula@mou.cz)

Vedoucí chirurgického programu týmu: doc. MUDr. Vuk Fait, CSc.

(Tel. 54313 5249, 5231; E.mail: fait@mou.cz)

Vedoucí onkologického programu týmu: MUDr. Katarína Petráková, Ph.D.

(Tel. 54313 4000, 2450; E.mail: petrakova@mou.cz)

Vedoucí radioterapeutického programu týmu: MUDr. Petr Čoupek

(Tel. 54313 1104, 1117; E.mail: coupek@mou.cz)

Vedoucí radiologického programu týmu: MUDr. Monika Schneiderová

(Tel. 54313 6009, 6015; E.mail: schneiderova@mou.cz)

Vedoucí histopatologického programu týmu: MUDr. Rudolf Nenutil, CSc.

(Tel. 54313 3306; E.mail: nenutil@mou.cz)

Vedoucí výzkumného programu týmu: doc. MUDr. Marek Svoboda, Ph.D.
(Tel. 54313 6902, 4231; E.mail: msvoboda@mou.cz)

Pacienty je možné objednat:

Konziliární ambulance Kliniky komplexní onkologické péče, 2. poschodí, Švejdvův pavilon
/8.00 – 15.00 hod./, tel. 54313 5809

Detasovaná ambulance Kliniky komplexní onkologické péče ve FN u sv. Anny, Pekařská 52,
budova A, přízemí, /8.00 – 15.00 hod./, tel. 54313 5303

Chirurgické ambulance, 2. poschodí, Švejdvův pavilon, /8.00 – 15.00 hod./
A1 – tel. 54313 6203
A2 – tel. 54313 6204

Mamografický screening MOÚ, 2. poschodí Švejdvův pavilon
Objednávání k MG screeningu: tel.: 844 844 885, nebo na internetových stránkách
www.mou.cz

Mamární indikační komise – viz odkaz Indikační komise KOC Brno na další straně
Ambulance pro osoby se zvýšeným rizikem vzniku karcinomu prsu viz Tým pro prevenci nádorů

TÝM PRO GASTROINTESTINÁLNÍ NÁDORY

Vedoucí týmu: MUDr. Igor Kiss, Ph.D.
(Tel. 54313 4113, 4102; E.mail: kiss@mou.cz)

Vedoucí chirurgického programu týmu: MUDr. Martin Ondrák, Ph.D.
(Tel. 54313 2500; E.mail: eber@mou.cz)

Vedoucí onkologického programu týmu: MUDr. Igor Kiss, Ph.D.
(Tel. 54313 4113, 4102; E.mail: kiss@mou.cz)

Vedoucí onkologického programu týmu pro GIST: MUDr. Ilona Kocáková, Ph.D.
(Tel. 54313 6112, 6803; E.mail: kocakova@mou.cz)

Vedoucí radioterapeutického programu týmu: MUDr. Petr Pospíšil
(Tel. 54313 1100, 1102; E.mail: ppospisil@mou.cz)

Vedoucí endoskopického programu: MUDr. Ivo Novotný, ČSc.
(Tel. 54313 6210, 6205; E.mail: ivo.novotny@mou.cz)

Vedoucí výzkumného programu týmu: doc. RNDr. Ondřej Slabý, Ph.D.
(Tel. 54313 6902, 4231; E.mail: slabymou.cz)

Pacienty je možné objednat:

Konziliární ambulance Kliniky komplexní onkologické péče, 2. poschodí, Švejdvův pavilon,
/8.00 – 15.00 hod./, tel. 54313 5809

Ostatní ambulance ambulance Kliniky komplexní onkologické péče, /8.00 – 15.00 hod./
A 2 (dr. Karásek, dr. Lakomý), 2. poschodí, Švejdvův pavilon, tel. 54313 6109

A 5 (dr. Bencíková, dr. Kocáková), 2. poschodí, Švejdvův pavilon, tel. 54313 6112

A 9 (doc. Svoboda, dr. Halámková, dr. Němeček), 2. poschodí, Švejdvův pavilon, tel. 5431 36141

A 10 (dr. Kiss, Tomášek), přízemí, Masarykův pavilon, tel. 54313 6309
Detasovaná ambulance Kliniky komplexní onkologické péče ve FN u sv. Anny, Pekařská 52,
budova A, přízemí, /8.00 – 15.00 hod./, tel. 54313 5303

Konziliární ambulance Kliniky radiční onkologie, přízemí, Masarykův pavilon,
/8.00 – 15.00 hod./, tel. 54313 1118, 1119, případně 1115, 1129, 1130

Chirurgické ambulance, 2. poschodí, Švejdvův pavilon, /8.00 – 15.00 hod./

A1 – tel. 54313 6203

A2 – tel. 54313 6204

Gastroenterologická ambulance, 2. poschodí, Švejdvův pavilon, (dr. Šachlová, dr. Novotný),
tel. 54313 6210 /7.00–8.00, 14:00 – 15.00 hod./ a tel. 54313 6205 /8:00 – 14:00/

Digestivní endoskopie, 1. poschodí Masarykův pavilon (nad bývalými operačními sály),
/7.00 – 15.00 hod./, tel. 54313 6205

Digestivní indikační komise – viz odkaz Indikační komise KOC Brno na další straně

TÝM PRO NÁDORY HLAVY A KRKU

Vedoucí týmu: MUDr. Renata Červená
(Tel. 54313 5311, 1129; E.mail: cervena@mou.cz)

Vedoucí chirurgického programu týmu: MUDr. Radek Pejčoch
(Tel. 54313 6124, 6213; E.mail: radek.pejcoch@mou.cz)

Vedoucí onkologického programu týmu: MUDr. Jiří Tomášek, Ph.D.
(Tel. 54313 5210, 5255; E.mail: tomasek@mou.cz)

Vedoucí radioterapeutického programu týmu: MUDr. Renata Červená
(Tel. 54313 5311, 1129; E.mail: cervena@mou.cz)

Vedoucí výzkumného programu týmu: doc. MUDr. Pavel Smílek, Ph.D. /FN u sv. Anny/
(Tel. 543 182 949; E.mail: smilek@med.muni.cz)

Pacienty je možné objednat:

Konziliární ambulance Kliniky radiční onkologie, přízemí, Masarykův pavilon,
/8.00 – 15.00 hod./, tel. 54313 1118, 1119, případně 1115, 1129, 1130

Ostatní ambulance Kliniky radiční onkologie, přízemí, Masarykův pavilon,
Ambulance „D“ /8.00 – 15.00 hod./, tel. 54313 1129

Ambulance „E“ /8.00 – 15.00 hod./, tel. 54313 1130

Konziliární ambulance Kliniky komplexní onkologické péče, 2. poschodí, Švejdvův pavilon
/8.00 – 15.00 hod./, tel. 54313 5809

Detasovaná ambulance Kliniky komplexní onkologické péče ve FN u sv. Anny, Pekařská 52,
budova A, přízemí, /8.00 – 15.00 hod./, tel. 54313 5303

Ambulance otorinolaryngologie MOÚ, 1. poschodí, Švejdvův pavilon
/Ordinační doba ÚT 13:00–15:30, ST 7:00–15:30/, tel. 54313 6124

TÝM PRO NÁDORY KŮŽE A MELANOM

Vedoucí týmu: doc. MUDr. Vuk Fait, CSc.

(Tel. 54313 5249, 5231; E.mail: fait@mou.cz)

Vedoucí chirurgického programu týmu: doc. MUDr. Vuk Fait, CSc.

(Tel. 54313 5249, 5231; E.mail: fait@mou.cz)

Vedoucí onkologického programu týmu: MUDr. Alexandr Poprach, Ph.D.

(Tel. 54313 2216, 2412; E.mail: poprach@mou.cz)

Vedoucí radioterapeutického programu týmu: prof. MUDr. Pavel Šlampa, CSc.

(Tel. 54313 1127, 1116; E.mail: slampa@mou.cz)

Vedoucí výzkumného programu týmu: MUDr. Ivo Kocák, Ph.D.

(Tel. 54313 6113, 6803; E.mail: kocak@mou.cz)

Pacienty je možné objednat:

Chirurgické ambulance, 2. poschodí, Švejdův pavilon, /8.00 – 15.00 hod./

A1 – tel. 54313 6203

A2 – tel. 54313 6204

A3 – tel. 54313 5228 (St,Čt)

Konziliární ambulance Kliniky komplexní onkologické péče, 2. poschodí, Švejdův pavilon

/8.00 – 15.00 hod./, tel. 54313 5809

Detailovaná ambulance Kliniky komplexní onkologické péče ve FN u sv. Anny, Pekařská 52,

budova A, přízemí, /8.00 – 15.00 hod./, tel. 54313 5303

Konziliární ambulance Kliniky radiační onkologie, přízemí, Masarykův pavilon,

/8.00 – 15.00 hod./, tel. 54313 1118, 1119, případně 1115, 1129, 1130

Melanomová indikační komise – viz odkaz Indikační komise KOC Brno na další straně

TÝM PRO NÁDORY MOZKU A MÍCHY

Vedoucí týmu: prof. MUDr. Pavel Šlampa, CSc.

(Tel. 54313 1127, 1116; E.mail: slampa@mou.cz)

Vedoucí chirurgického programu týmu: prof. MUDr. Martin Smrčka, Ph.D., MBA /FN Brno/

(Tel: 53223 2884, 2190; E.mail: msmrcka@fnbrno.cz)

Vedoucí onkologického programu týmu: MUDr. Radek Lakomý, Ph.D.

(Tel. 54313 2203, 2209; E.mail: lakomy@mou.cz)

Vedoucí radioterapeutického programu týmu: prof. MUDr. Pavel Šlampa, CSc.

(Tel. 54313 1127, 1116; E.mail: slampa@mou.cz)

Vedoucí výzkumného programu týmu: doc. RNDr. Ondřej Slabý, Ph.D.

(Tel. 54313 6902, 4231; E.mail: slabymou.cz)

Pacienty je možné objednat:

Konziliární ambulance Kliniky radiační onkologie, přízemí, Masarykův pavilon,

/8.00 – 15.00 hod./, tel. 54313 1118, 1119

Ostatní ambulance Kliniky radiační onkologie, přízemí, Masarykův pavilon,

Ambulance „A až D“, /8.00 – 15.00 hod./, tel. 54313 1118, 1119, 1115, 1129, 1130)

Konziliární ambulance Kliniky komplexní onkologické péče, 2. poschodí, Švejdův pavilon

/8.00 – 15.00 hod./, tel. 54313 5809

Detailovaná ambulance Kliniky komplexní onkologické péče ve FN u sv. Anny, Pekařská 52,

budova A, přízemí, /8.00 – 15.00 hod./, tel. 54313 5303

Neurologická ambulance MOÚ, přízemí, Masarykův pavilon, /8.00 – 15.00 hod./, tel. 54313 5813

Indikační komise pro nádory CNS – viz odkaz Indikační komise KOC Brno na další straně

TÝM PRO NÁDORY PLIC A PLEURY

Vedoucí týmu: MUDr. Helena Čoupková

(Tel. 54313 6162; E.mail: coupkova@mou.cz)

Vedoucí chirurgického programu týmu: doc. MUDr. Václav Jedlička, Ph.D. /FN u sv. Anny/

(Tel. 543 182 356; E.mail: vaclav.jedlicka@fnusa.cz)

Vedoucí onkologického programu týmu: MUDr. Helena Čoupková

(Tel. 54313 6162; E.mail: coupkova@mou.cz)

Vedoucí radioterapeutického programu týmu: MUDr. Marek Slávik

(Tel. 54313 5312; E.mail: slavik@mou.cz)

Vedoucí výzkumného programu týmu: MUDr. Stanislav Špelda

(Tel. 54313 6111, 6803; E.mail: spelda@mou.cz)

Pacienty je možné objednat:

Konziliární ambulance Kliniky komplexní onkologické péče, 2. poschodí, Švejdův pavilon

/8.00 – 15.00 hod./, tel. 54313 5809

Detailovaná ambulance Kliniky komplexní onkologické péče ve FN u sv. Anny, Pekařská 52,

budova A, přízemí, /8.00 – 15.00 hod./, tel. 54313 5303

Konziliární ambulance Kliniky radiační onkologie, přízemí, Masarykův pavilon,

/8.00 – 15.00 hod./, tel. 54313 1118, 1119, případně 1115, 1129, 1130

Spolupracující pracoviště:

Klinika nemocí plicních a TBC, FN Brno, pracoviště Bohunice, Jihlavská 20,

Ambulance pro nádory plic a paliativní medicínu – pavilon A, přízemí

Tel. 53223 2924, /7.00-15.00 hod./

I. chirurgická klinika FN u sv. Anny, Pekařská 52, Brno.

Chirurgická ambulance, /7.00-15.00 hod./, tel. 54318 2333

TÝM PRO ENDOKRINNÍ NÁDORY, NÁDORY NEZNÁMÉHO PŮVODU A JINÉ VZÁCNÉ SOLIDNÍ MALIGNITY

- Vedoucí týmu: MUDr. Jiří Tomášek, Ph.D.
(Tel. 54313 5210,5255; E.mail: tomasek@mou.cz)
- Vedoucí diagnostického programu: MUDr. Jana Eremišašová
(Tel. 54313 1310,1332; E.mail: jana.eremiasova@mou.cz)
- Vedoucí onkologického programu týmu: MUDr. Jiří Tomášek, Ph.D.
(Tel. 54313 5210,5255; E.mail: tomasek@mou.cz)
- Vedoucí radioterapeutického programu týmu: prof. MUDr. Pavel Šlampa, CSc.
(Tel. 54313 1127, 1116; E.mail: slampa@mou.cz)
- Vedoucí endoskopického programu: MUDr. Milana Šachlová, Ph.D. et CSc.
(Tel. 54313 6205,6210; E.mail: sachlova@mou.cz)
- Vedoucí výzkumného programu týmu: doc. RNDr. Ondřej Slabý, Ph.D.
(Tel. 54313 6902, 4231; E.mail: slabym@mou.cz)

Pacienty je možné objednat:

- Konziliární ambulance Kliniky komplexní onkologické péče, 2. poschodí, Švejdův pavilon
/8.00 – 15.00 hod./, tel. 54313 5809
- Detašovaná ambulance Kliniky komplexní onkologické péče ve FN u sv. Anny, Pekařská 52, budova A, přízemí, /8.00 – 15.00 hod./, tel. 54313 5303
- Konziliární ambulance Kliniky radiační onkologie, přízemí, Masarykův pavilon,
/8.00 – 15.00 hod./, tel. 54313 1118, 1119, případně 1115, 1129, 1130
- Digestivní indikační komise – viz odkaz Indikační komise KOC Brno na další straně**

TÝM PRO NÁDORY SKELETU A MĚKKÝCH TKÁNÍ

- Vedoucí týmu: MUDr. Dagmar Adámková Krákorová, Ph.D.
(Tel. 54313 6162; E.mail: dadamkova@mou.cz)
- Vedoucí chirurgického programu týmu (nádory skeletu): doc. MUDr. Pavel Janíček, CSc. /FN u sv. Anny/
(Tel. 543 182 716; E.mail: pavel.janicek@fnusa.cz)
- Vedoucí chirurgického programu týmu (nádory měkkých tkání): MUDr. Radim Šimůnek
(Tel. 54313 6902, 4231; E.mail: slabym@mou.cz)
- Vedoucí onkologického programu týmu: MUDr. Dagmar Adámková Krákorová, Ph.D.
(Tel. 54313 6162; E.mail: dadamkova@mou.cz)
- Vedoucí radioterapeutického programu týmu: prof. MUDr. Pavel Šlampa, CSc.
(Tel. 54313 1127, 1116; E.mail: slampa@mou.cz)
- Vedoucí výzkumného programu týmu: Mgr. Jitka Berkovcová, Ph.D.
(Tel. 54313 3405; E.mail: jitka.berkovcova@mou.cz.)

Pacienty je možné objednat:

- Detašovaná ambulance Kliniky komplexní onkologické péče ve FN u sv. Anny, Pekařská 52, budova A, přízemí, /8.00 – 15.00 hod./, tel. 54313 5303
- Konziliární ambulance Kliniky komplexní onkologické péče, 2. poschodí, Švejdův pavilon
/8.00 – 15.00 hod./, tel. 54313 5809
- Konziliární ambulance Kliniky radiační onkologie, přízemí, Masarykův pavilon,
/8.00 – 15.00 hod./, tel. 54313 1118, 1119, případně 1115, 1129, 1130
- Chirurgické ambulance, 2. poschodí, Švejdův pavilon, /8.00 – 15.00 hod./
A1 – tel. 54313 6203
A2 – tel. 54313 6204
- Indikační komise pro nádory skeletu a měkkých tkání – viz odkaz Indikační komise KOC Brno na další straně**

TÝM PRO PALIATIVNÍ A PODPŮRNOU LÉČBU ONKOLOGICKÝCH PACIENTŮ

- Vedoucí týmu: MUDr. Ondřej Sláma, Ph.D.
(Tel. 54313 6209,6804; E.mail: oslama@mou.cz).
- Vedoucí programu paliativní péče a léčby bolesti: MUDr. Ondřej Sláma, Ph.D.
(Tel. 54313 6209,6804; E.mail: oslama@mou.cz).
- Vedoucí programu podpůrné léčby: MUDr. Jana Kleinová
(Tel. 54313 2607, 2606; E.mail: kleinova@mou.cz).
- Vedoucí programu výživy: MUDr. Milana Šachlová, Ph.D. et CSc.
(Tel. 54313 6205,6210; E.mail: sachlova@mou.cz)
- Vedoucí programu intenzivní péče: MUDr. Petr Jelínek, Ph.D.
(Tel. 54313 2600,2608; E.mail: jelinek@mou.cz)
- Vedoucí programu rehabilitace, fyzioterapie a léčby lymfédému: MUDr. Jana Kleinová
(Tel. 54313 5600, 5601; E.mail: kleinova@mou.cz)
- Vedoucí programu psychosociální péče: PhDr. Radka Alexandrová
(Tel. 54313 5802,4304; E.mail: radka.alexandrova@mou.cz)
- Vedoucí programu ošetrovatelské péče: PhDr. Jana Kocourková, MBA
(Tel. 54313 4104, 4102; E.mail: jkocourkova@mou.cz)

Pacienty je možné objednat:

- Ambulance podpůrné a paliativní onkologie Kliniky komplexní onkologické péče,
1. poschodí, Švejdův pavilon, /8.00 – 15.00 hod./, tel. 54313 6209
- Ambulance léčby bolesti při Anesteziologicko-resuscitačním oddělení, 1. poschodí,
Švejdův pavilon, Ordinační hodiny: PO, ÚT, ČT, PÁ od 9:00 do 14:00 hodin., tel. 54313 6213, 2607.
- Poradna pro výživu onkologických pacientů (úsek léčebné výživy), vedle příjmové kanceláře
ve 2. patře Švejdova pavilonu, PO–PÁ od 9.00 do 11 hodin – nutriční terapeutka Věra
Andrášková, tel.: 54313 5246, po objednání.
- Nutriční ambulance

MUDr. Šachlová – ordinuje v gastroenterologické ambulanci ve Švejdově pavilonu, 2. poschodí, tel. 54313 6210 nebo 6205.

MUDr. Kleinová – ordinuje v hematologické ambulanci ve Švejdově pavilonu, 1. poschodí, /8.00 – 15.00/, tel. č. 54313 5808.

MUDr. Minaříková – po domluvě – tel. 54313 2606 nebo 2607

Interní ambulance se zaměřením na terapii lymfédému, MUDr. Kleinová, Švejdův pavilon, 1. poschodí /7.00 – 15.00/, tel. 54313 5808

Úsek klinické psychologie, Švejdův pavilon, 1. poschodí, /8.00 – 15.30/, tel. 54313 5802, 6218.

Konziliární ambulance Kliniky komplexní onkologické péče, 2. poschodí, Švejdův pavilon /8.00 – 15.00 hod./, tel. 54313 5809

Detasovaná ambulance Kliniky komplexní onkologické péče ve FN u sv. Anny, Pekařská 52, budova A, přízemí, /8.00 – 15.00 hod./, tel. 54313 5303

Konziliární ambulance Kliniky radiační onkologie, přízemí, Masarykův pavilon, /8.00 – 15.00 hod./, tel. 54313 1118, 1119, případně 1115, 1129, 1130

TÝM PRO PREVENCI NÁDORŮ A PÉČI O OSOBY SE ZVÝŠENÝM RIZIKEM VZNIKU NÁDORŮ

Vedoucí týmu: MUDr. Katarína Petráková, Ph.D.

(Tel. 54313 4000,2450; E.mail: petrakova@mou.cz)

Vedoucí programu dispenzární péče: MUDr. Markéta Palácová

(Tel. 54313 6107, 6812; E.mail: palacova@mou.cz)

Vedoucí genetického programu: doc. MUDr. Lenka Foretová, Ph.D.

(Tel. 54313 6900, 6907; E.mail: foretova@mou.cz)

Vedoucí chirurgického programu: doc. MUDr. Oldřich Coufal, Ph.D.

(Tel. 54313 1167,2415; E.mail: coufal@mou.cz)

Vedoucí programu screeningu karcinomu prsu: MUDr. Helena Bartoňková

(Tel. 54313 6000, 6010; E.mail: bartonkova@mou.cz)

Vedoucí programu screeningu kolorektálního karcinomu: MUDr. M. Šachlová, Ph.D. et CSc.

(Tel. 54313 6205,6210; E.mail: sachlova@mou.cz)

Vedoucí programu screeningu karcinomu hrdla děložního: MUDr. Lucie Mouková, Ph.D.

(Tel. 54313 2306, 2323; E.mail: moukova@mou.cz)

Vedoucí programu pro zdravou výživu: Mgr. Veronika Březková

(Tel. 54313 4303; E.mail: veronika.brezkova@mou.cz)

Vedoucí programu pro odvykání kouření: Ing. Iva Hrnčířiková

(Tel. 54313 4303; E.mail: iva.hrnckirkova@mou.cz)

Vedoucí programu komunikace s veřejností: PhDr. Zuzana Joukalová

(Tel. 54313 4300, 4301; E.mail: joukalova@mou.cz)

Pacienty je možné objednat:

A) GENETICKÉ TESTOVÁNÍ

Genetická poradna (ambulace) při Oddělení epidemiologie a genetiky nádorů, 2. poschodí, Švejdův pavilon.

Objednávání pacientů /8:00 – 15:30/:

k doc. MUDr. Lence Foretové, Ph.D. na telefonní číslo 54313 6907 nebo 54313 6900

k MUDr. Marii Navrátilové, Ph.D. na telefonní číslo 54313 6901

k doc. MUDr. Markovi Svobodovi, Ph.D. na telefonní číslo 54313 6911

Oddělení epidemiologie a genetiky nádorů MOŮ zajišťuje u indikovaných osob genetické testování, a to včetně zrychleného stanovení mutačního stavu genů BRCA1 a BRCA2. Podrobnější informace získáte na našich ambulancích.

B) PREVENTIVNÍ PROGRAMY PRO OSOBY S VROZENÝM ZVÝŠENÝM RIZIKEM NÁDORŮ

Ambulance pro sledování osob a pacientů s vrozeným zvýšeným rizikem nádorových onemocnění při Klinice komplexní onkologické péče, /8:00-15:00/, Švejdův pavilon

Ambulance preventivní onkologie /St/, tel. 54313 5287, nosičky/či mutací v BRCA genech

A1 /Po-Pá/ – tel. 54313 6108, nosičky/či mutací v BRCA genech, MUDr. K. Petráková, Ph.D.

A3 /Po-Pá/ – tel. 54313 6110, nosičky/či mutací v BRCA genech, MUDr. D. Macková, CSc.

A5 /Po-Pá/ – tel. 5413 6112, Lynchův syndrom a FAP, doc. MUDr. I. Kocáková, Ph.D.

A6 /Po-Pá/ – tel. 54313 6132, nosičky/či mutací v BRCA genech, MUDr. M. Palácová, MUDr. M. Krásenská

A9 /Pá/ – tel. 54313 6141, nosičky/či mutací v BRCA genech, Lynchův syndrom, FAP, a další syndromy, doc. MUDr. M. Svoboda, Ph.D.

A12 /Po,St,Čt/ – tel. 54313 6161, nosičky/či mutací v BRCA genech, Lynchův syndrom, MUDr. A. Ondračková

Gynekologická ambulance, 2. poschodí, Švejdův pavilon, /8.00 – 15. 00 hod./

A1 – tel. 543 136 206

A2 – tel. 543 136 207

A3 – tel. 543 132 413

C) PREVENTIVNÍ PROGRAMY PRO SAMOPLÁTCE

Ambulance preventivní onkologie Kliniky komplexní onkologické péče, přízemí, Bakašův pavilon, preventivní programy pro samoplátce, tel. 54313 5287

TÝM PRO NÁDORY ADOLESCENTŮ A MLADÝCH DOSPĚLÝCH

- Vedoucí týmu: MUDr. Radek Lakomý, Ph.D.
(Tel. 54313 2203, 2209; E.mail: lakomy@mou.cz)
- Vedoucí programu léčby nádorů varlat /germinálních tumorů/: MUDr. Radek Lakomý, Ph.D.
(Tel. 54313 2203, 2209; E.mail: lakomy@mou.cz)
- Vedoucí programu léčby sarkomů: MUDr. Dagmar Adámková Krákorová, Ph.D.
(Tel. 54313 6162; E.mail: dadamkova@mou.cz)
- Vedoucí programu léčby maligního melanomu u adolescentů a mladých dospělých: MUDr. Radek Lakomý, Ph.D.
(Tel. 54313 2203, 2209; E.mail: lakomy@mou.cz)
- Vedoucí programu radioterapie u dětí, adolescentů a mladých dospělých: prof. MUDr. Pavel Šlampa, CSc.
(Tel. 54313 1127, 1116; E.mail: slampa@mou.cz)
- Vedoucí programu léčby karcinomu prsu u mladých dospělých: MUDr. Katarína Petráková, Ph.D.
(Tel. 54313 4000,2450; E.mail: petrakova@mou.cz)
- Vedoucí programu ochrany reprodukce u onkologických adolescentů a mladých dospělých – ženy: MUDr. Markéta Palácová
(Tel. 54313 6107, 6812; E.mail: palacova@mou.cz)
- Vedoucí programu ochrany reprodukce u onkologických adolescentů a mladých dospělých – muži: MUDr. Alexandr Poprach, Ph.D.
(Tel. 54313 2216, 2412; E.mail: poprach@mou.cz)
- Vedoucí programu rehabilitace, fyzioterapie a léčby lymfedému: MUDr. Jana Kleinová
(Tel. 54313 5600, 5601; E.mail: korvasova@mou.cz)
- Vedoucí programu psychosociální péče: PhDr. Radka Alexandrová
(Tel. 54313 5802,4304; E.mail: radka.alexandrova@mou.cz)

Pacienty je možné objednat:

- Ambulance Kliniky komplexní onkologické péče, 2. poschodí, Švejdův pavilon, /8:00-15:00/
A1 /Po-Pá/ – tel. 54313 6108, karcinom prsu,
A2 /Po-Pá/ – tel. 54313 6109, nádory varlat
A3 /Po-Pá/ – tel. 54313 6110, karcinom prsu
A6 /Po-Pá/ – tel. 54313 6132, karcinom prsu
A8 /Po-Pá/ – tel. 54313 6113, nádory varlat, melanom
- Konziliární ambulance Kliniky komplexní onkologické péče, 2. poschodí, Švejdův pavilon
/8.00 – 15.00 hod./, tel. 54313 5809
- Detašovaná ambulance Kliniky komplexní onkologické péče ve FN u sv. Anny, Pekařská 52,
budova A, přízemí, /8.00 – 15.00 hod./, tel. 54313 5303, sarkomy (Po, St)
- Konziliární ambulance Kliniky radiační onkologie, přízemí, Masarykův pavilon,
/8.00 – 15.00 hod./, tel. 54313 1118, 1119, případně 1115, 1129, 1130
- Gynekologická ambulance, 2. poschodí, Švejdův pavilon, /8.00 – 15.00 hod./
A1 – tel. 543 136 206
A2 – tel. 543 136 207

TÝM PRO PREDIKTIVNÍ ONKOLOGII

- Vedoucí týmu: doc. MUDr. Marek Svoboda, Ph.D.
(Tel. 54313 6902, 4231; E.mail: msvoboda@mou.cz)
- Vedoucí programu klinické a molekulární genetiky: doc. MUDr. Lenka Foretová, Ph.D.
(Tel. 54313 6900, 6907; E.mail: foretova@mou.cz)
- Vedoucí programu molekulární patologie: MUDr. Pavel Fabian, Ph.D.
(Tel. 54313 3400; E.mail: fabian@mou.cz)
- Vedoucí programu plasmatických a sérových analytů: doc. MUDr. Dalibor Valík, Ph.D.
(Tel. 54313 6700, 4102; E.mail: valik@mou.cz)

Tým poskytuje konzultační služby. V případě potřeby kontaktujte jednotlivé členy týmu.

Masarykův
onkologický
ústav

❖ Indikační komise Komplexního onkologického centra Brno

V případě, že jste lékař nebo jiný odborník pracující ve zdravotnictví, můžete se svými dotazy kontaktovat členy našich týmů přímo. Kompletní seznam všech členů jednotlivých týmů naleznete na internetových stránkách ústavu: www.mou.cz.

Nádory zažívacího traktu

1. Komise digestivní onkologie MOÚ

- Každý čtvrtek ve 14 hod. v prostorách chirurgické ambulance A1
- Vedoucí komise: doc. MUDr. Roman Šefr, Ph.D.
- Možnosti objednání cestou:
 - Konziliární ambulance Kliniky komplexní onkologické péče, 2. poschodí, Švejdvův pavilon tel. 54313 5809
 - Ambulance Kliniky radiační onkologie, přízemí, Masarykův pavilon, tel. 54313 1118, 1119, případně 1115, 1129, 1130
 - Chirurgické ambulance v MOÚ, 2. poschodí, Švejdvův pavilon, A1 – tel. 54313 6203, A2 – tel. 54313 6204

2. Indikační komise pro nádory gastrointestinálního traktu ve FN Brno

- Každé pondělí od 12,00 hod. ve výukové místnosti na RDK ve FN Brno
- Předseda: MUDr. Lenka Ostržická, IHOK
- Možnosti objednání cestou:
 - MUDr. Lenka Ostržická tel. 53223 3894, e-mail: lenka.ostrzikova@fnbrno.cz
 - prof. MUDr. Vlastimil Válek, CSc, MBA, tel.: 53223 3006, e-mail: v.valek@fnbrno.cz
 - prof. MUDr. Zdeněk Kala, CSc, tel.: 53223 3105, e-mail: zkala@fnbrno.cz
 - MUDr. Lada Klvačová tel. 53223 3517, e-mail: lada.klvacova@fnbrno.cz
 - Ambulance č. 10 Kliniky komplexní onkologické péče, přízemí, Masarykův pavilon, Dr. Kiss, kiss@mou.cz, Dr. Tomášek, tomasek@mou.cz, tel.: 543136309

3. Onkologická indikační komise FN u sv. Anny

- Každé úterý, ve 14.30 hod, I. chirurgická klinika, budova M1, 2. patro
- Vedoucí komise: MUDr. Adam Pešťal, PhD
- Možnosti objednání:
 - Ambulance I. chirurgické kliniky FN u sv. Anny: 543182334 ev kl. 2350, 2345
 - Ambulance onkologie FN u sv. Anny: 543183171, email: sekr.1chk@fnusa.cz, sekr.och@fnusa.cz
 - Ambulance č 10 KKOP MOÚ: dr. Tomášek, tomasek@mou.cz, 543136309

Centrum pro komplexní léčbu onemocnění dutiny hrudní a mezihrudí

1. Indikační komise FN u sv. Anny

- Každou středu, ve 14.30 hod, I. chirurgická klinika, budova M1, 2. patro
- Vedoucí komise: prof. MUDr. Ivan Čapov, CSc.
- Možnosti objednání:
 - Ambulance I. chirurgické kliniky FN u sv. Anny: 543182334 ev kl. 2350, 2345
 - Pneumologická ambulance II. Interní kliniky MUDr. Vlček Jiří: 543182973
email: sekr.1chk@fnusa.cz, ivan.capov@fnusa.cz, jiri.vlcek@fnusa.cz
 - Ambulance KKOP č 4. a 11. MOÚ, MUDr. Čoupková Helena, MUDr. Špelda 543136154, 543136308
email: coupkova@mou.cz, spelda@mou.cz

2. Mezioborová pracovní skupina pro onemocnění plic a pohrudnice ve FN Brno

- Komise se schází na ambulanci Kliniky nemocí plicních a TBC ve FN Brno každé pondělí v 14, 00 hodin.
- Předseda: prof. MUDr. Jana Skříčková, CSc.
- Možnosti objednání cestou
 - prof. MUDr. Jana Skříčková, CSc., tel. 53223 2554, e-mail: jskric@fnbrno.cz
 - MUDr. Marcela Tomišková, tel. 53223 2571, e-mail: mtomisikova@fnbrno.cz

Nádory prsu

1. Mammární komise v MOÚ

- Každé úterý a pátek od 13 hod. v prostorách ambulance č. A3
- Vedoucí komise: prim. MUDr. Katarína Petráková, Ph.D.
- Možnosti objednání cestou:
 - Konziliární ambulance Kliniky komplexní onkologické péče, 2. poschodí, Švejdvův pavilon tel. 54313 5809
 - Ambulance Kliniky radiační onkologie, přízemí, Masarykův pavilon, tel. 54313 1118, 1119, případně 1115, 1129, 1130
 - Chirurgické ambulance v MOÚ, 2. poschodí, Švejdvův pavilon, A1 – tel. 54313 6203, A2 – tel. 54313 6204

2. Indikační komise pro tumory prsu ve FN Brno

- Každý čtvrtek od 12,30 hod. na PRM RDK, Obilní trh
- Předseda: MUDr. Dagmar Brančíková
- Možnosti objednání cestou:
 - MUDr. Dagmar Brančíková tel. 53223 2384, e-mail: dagmar.brancikova@fnbrno.cz

ii. MUDr. Marketa Protivankova tel.53223 2933, e-mail: mprotivankova@fnbrno.cz

3. Ve FN U sv. Anny diagnostika ani léčba nádorů prsů neprobíhá.

Nádory kůže – melanomy

1. Melanomová komise v MOÚ

- Každou středu ve 13.30 hod., v prostorách chirurgické ambulance A3
- Vedoucí komise: doc. MUDr. Fuk Fait, CSc
- Možnosti objednání cestou: bez objednání s doporučením.

Nádory gynekologické

1. Onkogynekologická indikační komise MOÚ

- Každé úterý ve 14 hod., v prostorách gynekologické ambulance č.3
- Vedoucí komise: prim. MUDr. Josef Chovanec, Ph.D.
- Možnosti objednání:
 - Konziliární gynekologické ambulance, tel. 543132413
 - Konziliární ambulance Kliniky komplexní onkologické péče, 2. poschodí, Švejdvův pavilon tel. 54313 5809
 - Ambulance Kliniky radiační onkologie, přízemí, Masarykův pavilon, tel. 54313 1118, 1119, případně 1115, 1129, 1130

2. Indikační onkogynekologická komise ve FN Brno

- Středa ve 12.00 hod. na ambulanci centrální onkologické prevence na PRM- Gynekologicko-porodnické klinice, Obilní trh.,
- Předseda: prof. MUDr. Pavel Ventruba, DrSc., MBA, GPK
- Možnosti objednání cestou:
 - MUDr. Luboš Minář, tel.53223 8386, e-mail: lminar@fnbrno.cz
 - MUDr. Vít Weinberger tel.53223 8378, e-mail: vweinberger@fnbrno.cz
 - MUDr. Markéta Bednaříková, tel.53223 8299, e-mail: markera.bednarikova@fnbrno.cz

Nádory urologické

1. Urologická indikační komise v MOÚ

- Každé úterý od 14 hod., prostory urologické ambulance č.1
- Vedoucí komise: doc. MUDr. Jan Doležel, Ph.D.
- Možnosti objednání:
 - Urologická ambulance, 1. poschodí, Švejdvův pavilon tel. 543132406
 - Konziliární ambulance Kliniky komplexní onkologické péče, 2. poschodí, Švejdvův pavilon tel. 54313 5809
 - Ambulance Kliniky radiační onkologie, přízemí, Masarykův pavilon, tel. 54313 1118, 1119, případně 1115, 1129, 1130

2. Urologická indikační komise ve FN u sv. Anny

- Každý čtvrtek od 14 hod., prostory urologické ambulance budova M 2
- Vedoucí komise: prim. MUDr. Petr Filipenský, Ph.D.
- Možnosti objednání:
 - Urologická ambulance, 543182787
 - Ambulance onkologie út, pá: tel. 543182791
 - Email: jana.katolicka@fnusa.cz, petr.filipensky@fnusa.cz

3. Indikační komise pro urologické malignity ve FN Brno

- Komise se koná 1x za 14 dnů ve čtvrtek od 14.00 hod. ve výukové místnosti Urologické kliniky FN Brno
- Předseda: prof. MUDr. Dalibor Pačík, CSc.
- Možnosti objednání cestou:
 - MUDr. Vítězslav Vít tel.53223 2309, e-mail: vvit@fnbrno.cz
 - MUDr. Lenka Ostržiková tel.53223 3894, e-mail: lenka.ostrzikova@fnbrno.cz

Nádory hlavy a krku

1. Krajská indikační onkologická komise pro nádory hlavy a krku FN u sv. Anny:

- Zasedá každou středu ve 13.30 hod., ambulance KOCHHK FN u sv. Anny, (nemocní se dostaví i na o 1–2 hod. před zasedáním komise, za účelem prostudování a kompletace jejich zdravotnické dokumentace)
- Vedoucí komise: prof. MUDr. Rom Kostrička, CSc.
- Možnosti objednání cestou:
 - ambulance KOCHHK FNusA 543182930, vedoucí ambulance KOCHHK, MUDr. Chaloupková
 - email: sekr.kochhk@fnusa.cz
 - Ambulance KRO, tel. 543131130,1129

2. Indikační komise pro nádory hlavy a krku ve FN Brno

- Komise se schází na ambulanci ORL FN Brno každé pondělí v 14,00 hodin.
- Předseda: MUDr. Zdeněk Mechl, CSc.
- Možnosti objednání cestou:
 - MUDr. Petr Szturz, Ph.D., tel.53223 2934, e-mail: petr.szturz@fnbrno.cz
 - MUDr. Pejčoch Radek tel.53223 2429, e-mail: rejcoch@fnbrno.cz
 - ORL ambulance MOÚ (úterý, středa) 543136124

3. V MOÚ je poskytována léčba zářením, chemoterapie, cílená léčba a podpůrná terapie.

Pacienti možno objednat:

- Konziliární ambulance Kliniky komplexní onkologické péče, 2. poschodí, Švejdvův pavilon tel. 54313 5809
- Ambulance Kliniky radiační onkologie, přízemí, Masarykův pavilon, tel. 54313 1118, 1119, případně 1115, 1129, 1130

Nádory CNS

1. Komise pro nádory CNS společná MOÚ a Neurochirurgické kliniky FN Brno

- Každou středu, 13.45 hod., v zasedací místnosti radiologické kliniky (MOÚ)
- Vedoucí komise: prof. MUDr. Pavel Šlampa, CSc.
- Možnosti objednání:
 - Konziliární ambulance Kliniky komplexní onkologické péče, 2. poschodí, Švejdvův pavilon tel. 54313 5809
 - Ambulance Kliniky radiační onkologie, přízemí, Masarykův pavilon, tel. 54313 1129, 1130
 - Ambulance neurochirurgické kliniky FN Brno, tel. 5 3223 3761
 - Neurologická ambulance MOÚ, Dr. Šiková, přízemí, Švejdvův pavilon, tel. 5 4313 5813

Nádory skeletu a měkkých tkání

1. Společná komise Ortopedické kliniky FN U sv. Anny a MOÚ pro muskuloskeletální tumory

- Komise zasedá v pondělí jednou za 2–3 týdny, v knihovně Ortopedické kliniky FN U sv. Anny
- Vedoucí komise: doc. MUDr. Pavel Janíček, CSc.
- Možnosti objednání:
 - Detasovaná ambulance Kliniky komplexní onkologické péče ve FN u sv. Anny, Pekařská 52, budova A, přízemí, tel. 54313 5303, E.mail: dadamkova@mou.cz
 - Onkologická ambulance při Ortopedické klinice FN u sv. Anny, Pekařská 52, Brno, budova A/Po, Út, Pá: 7:30 – 15:00, tel. 54318 2723, 2721, e.mail: michal.mahdal@fnusa.cz
 - Konziliární ambulance Kliniky komplexní onkologické péče, 2. poschodí, Švejdův pavilon tel. 54313 5809
 - Ambulance Kliniky radiační onkologie, přízemí, Masarykův pavilon, tel. 54313 1118, 1119, případně 1115, 1129, 1130
 - Chirurgické ambulance v MOÚ, 2. poschodí, Švejdův pavilon, A1 – tel. 54313 6203, A2 – tel. 54313 6204

2. Společná komise Ortopedické kliniky FN Brno a MOÚ

- Komise zasedá ve čtvrtek jednou za 2 týdny, v knihovně Kliniky radiační onkologie, přízemí, Masarykův pavilon, ve 13.30 hod.
- Vedoucí komise: MUDr. Peter Grell
- Možnosti objednání:
 - Konziliární ambulance Kliniky komplexní onkologické péče, 2. patro, Švejdův pavilon, tel. 54313 5809
 - Ambulance Kliniky radiační onkologie, přízemí, Masarykův pavilon, tel. 54313 1118, 1119, případně 1115, 1129, 1130
 - MUDr. Peter Grell, Ph.D., tel. 54313 6805, grell@mou.cz

3. Víceborová indikační komise pro měkkotkáňové sarkomy MOÚ

- (Komise řeší problematiku: KMS, měkkotkáňových lézí v oblasti trupu včetně břicha a páneve.)
- Komise zasedá ve středu každý sudý týden od 14.30, v chir. ambulanci č. 1 Kliniky operační onkologie MOÚ
 - Vedoucí komise: MUDr. D. Adámková Krákorová, Ph.D.,
 - Možnosti objednání:
 - skrže e.mail: dadamkova@mou.cz, simunek@mou.cz
 - telefonicky: Konziliární ambulance MOÚ, tel. 54313 5809 nebo Chirurgická ambulance č. 1, tel. 54313 6204

Indikační komise dětské onkologie ve FN Brno

- Každé úterý ve 14.30 hod. v přednáškovém sále KDR, areál Dětské nemocnice
- Předseda: prof. MUDr. Jaroslav Štěrba, Ph.D., KDO
- Možnosti objednání cestou:
 - prof. MUDr. Jaroslav Štěrba, Ph.D., tel. 53223 4600, e-mail: jsterb@fnbrno.cz
 - MUDr. Peter Múdry, Ph.D., tel.53223 4126 e-mail: pmudry@fnbrno.cz
 - MUDr. Zdeněk Pavelka – odpovědný lékař za zařazení pacientů do prezentace tel.53223 4511, e-mail: zpavelka@fnbrno.cz

Transplantační komise ve FN Brno

- Každé 4 týdny vždy ve čtvrtek v 15.00 hod. v knihovně Interní hematologické a onkologické kliniky FN Brno
- Předseda: doc. MUDr. Marta Krejčí, Ph.D.
- Možnosti objednání:
 - doc. MUDr. Marta Krejčí, Ph.D., tel.53223 2215, e-mail: mkrejci@fnbrno.cz
 - Dis. Katarina Kšenáková , tel.53223 2169, e-mail: transplantace@fnbrno.cz



1976 | VÚKEO
2016 | MOÚ
40 | BOD



❖ Z historie 40 let Brněnských onkologických dnů

Konat v Brně každoroční setkání onkologů se rozhodlo v Masarykově onkologickém ústavu v roce 1976, tehdy nesl název Výzkumný ústav klinické a experimentální onkologie (VÚKEO). Jeho právě jmenovaný ředitel, prof. MUDr. Jaroslav Švejda, DrSc., si stanovil náročné cíle: nejnovějšími léčebnými programy a soustředěnou vědecko-výzkumnou prací navrátit ústav jeho původnímu poslání, s nímž byl zakládán, tj. léčit a současně zkoumat a ověřovat možnosti, jak neúčinněji medicínsky zvládat zhoubná nádorová onemocnění. Uspořádali konferenci, na kterou pozvali také představitele slovenské onkologie, prof. MUDr. Ivana Kozu, DrSc., a za pražské kolegy doc. MUDr. Václava Beka, DrSc., na niž mj. řešili naléhavou potřebu informovat ambulanti onkology o všem, co se v onkologii děje nového. Důvodem bylo účinněji čelit rostoucí incidenci i mortalitě zhoubných nádorových onemocnění. Jedna z cest byla spatřována ve vzájemné výměně zkušeností z praxe i z výzkumu doma i v zahraničí. V roce 1976 tak vlastně proběhl „nultý“ ročník budoucích celostátních Brněnských onkologických dnů.

První BOD se jako celostátní akce konaly v květnu roku 1977 v hotelu International. Primář MUDr. Zdeněk Mechl, CSc. navrhl pro tato setkání obdobně podle Bratislavských onkologických dnů název Brněnské onkologické dny (BOD). Jejich prvním logem se stala perokresba Věry Fridrichové (na obr. 1), která je i motivem grafiky letošního jubilejního ročníku. Zahraniční účast byla reprezentativní, Z. Mechl, jako člen přípravného výboru, na ně pozval své kolegy z Melanomové skupiny WHO - Martine Piccartovou, Jerzy Adamuse, Andreje Kulakowského, Sándora Eckharta, Sándora Kerpel-Froniuse, Stephana Tannenberga. Slovenské onkology reprezentoval akademik Viliam Turzo, který mj. navrhl, aby se z jednání BOD vydávaly nějaké informující publikace. Vznikly tak „Souhrny přednášek“, které později nahradily „Sborníky Brněnských

onkologických dnů.“ BOD se pravidelně konají v jarních měsících, zejména v dubnu a květnu. Místo konání se měnilo podle počtu přihlášených účastníků, zpočátku v Hotelu International, následně v Hotelu Voroněž, nebo v hotelu Bobycentrum. Od roku 2013 jsou v kongresovém pavilonu E Veletrhů Brno (BVV).

doc. PhDr. Věra Linhartová, CSc.

Ve Sborníku abstrakt naleznete článek prof. MUDr. Jana Žaloudíka, CSc. „Onko-otázky co přežily čtyřicet let“ věnovaný přípravnému ročníku Brněnských onkologických dnů.

1976|VÚKEO
2016|MOU
40|BOD





Obr. 2: Z. Mechl a B. Augustinová při přípravě konference

XL. BRNĚNSKÉ ONKOLOGICKÉ DNY

XXX. KONFERENCE PRO NELÉKAŘSKÉ ZDRAVOTNICKÉ PRACOVNÍKY



STAŇTE SE ČLENY

EVROPSKÉ SPOLEČNOSTI PRO KLINICKOU ONKOLOGII ESMO

European Society for Medical Oncology

Svým členstvím získáte následující výhody:

- časopis „Annals of Oncology“ (tištěná i „on-line“ verze, vstup do elektronického archívu časopisu)
- přístup k materiálům ESMO určených pro další vzdělávání onkologů (doporučené postupy, příručky, on-line kurzy, CME)
- přístup na internetový portál „OncologyPRO“ (novinky a vzdělávací materiály v oblasti onkologického výzkumu)
- možnost účastnit se výměnných programů, seminářů a workshopů pořádaných ESMO
- pravidelné informace o novinkách v oblasti prevence, diagnostiky, léčby a výzkumu nádorů
- snížení registračního poplatku na oficiální ESMO konference
- a řadu dalších (podrobně viz internetové stránky ESMO, www.esmo.org)

Víte, že mladí onkologové mají roční členský poplatek pouze 25 EUR?

Víte, že pro mladé onkology ESMO nabízí specializované vzdělávací programy a semináře?

Svým členstvím v ESMO podpoříte snahu Klubu mladých onkologů o zapojení ESMA do vzdělávacích akcí organizovaných pro mladé onkology v České republice (např. pravidelné účasti zahraničních řečníků na těchto akcích, specializované ESMO workshopy pořádané v ČR a další akce).

VTUPTE DO EVROPSKÉ SPOLEČNOSTI PRO KLINICKOU ONKOLOGIII!

Více na www.esmo.org



European Society for Medical Oncology

Poznámky

A series of horizontal dotted lines for taking notes, arranged in two columns.

Poznámky

A series of horizontal dotted lines for taking notes, organized into two columns.

Každý den se počítá*¹⁻⁸

LONQUEX[®]


ipegfilgrastim

* Lonquex je indikován ke zkrácení doby trvání neutropenie a snížení výskytu febrilní neutropenie u dospělých pacientů léčených cytotoxickou chemoterapií pro maligní nádorové onemocnění (s výjimkou chronické myeloidní leukémie a myelodysplastických syndromů).

Literatura: 1. Pettengell R, et al. Support Care Cancer 2008;16:1299-309. 2. daCosta DiBonaventura M, et al. Am Health Drug Benefits 2014;7:386-96. 3. Teuffel O, et al. Support Care Cancer 2012;20:2755-64. 4. Fortner BV, et al. J Support Oncol 2006;4:472-8. 5. Fortner BV, et al. Support Cancer Ther 2006;3:173-7. 6. Meza L, et al. Proc Am Soc Clin Oncol 2002;21:abstract 2640. 7. Crawford J, Chapter 9. From: Cancer and Drug Discovery Development: Supportive Care in Cancer Therapy DOI:10.1007/978-1-59745-291-5_9. Edited by: D.S. Ettinger ©Humana Press, Totowa, NJ. 8. Li Y, et al. Blood. 2014;124:abstract 4960.

ZKRACENÁ INFORMACE O PŘÍPRAVKU. Lonquex 6 mg injekční roztok. **Účinná látka:** Jedna předplněná injekční stříkačka obsahuje 6 mg Ipegfilgrastimu v 0,6 ml roztoku. **Indikace:** Zkrácení doby trvání neutropenie a snížení výskytu febrilní neutropenie u dospělých pacientů léčených cytotoxickou chemoterapií pro maligní nádorové onemocnění (s výjimkou chronické myeloidní leukémie a myelodysplastických syndromů). **Dávkování a způsob podání:** V jednom cyklu chemoterapie se doporučuje podat jednu dávku 6 mg Ipegfilgrastimu; přípravek se podává přibližně 24 hodin po cytotoxické chemoterapii. Roztok se podává subkutánně do břicha, horní části paže nebo stehna. Přípravek Lonquex by si měli podávat sami sobě pouze pacienti, kteří jsou dobře motivováni, dostatečně zaskočení a je pro ně dostupná rada odborníka. První aplikace přípravku Lonquex má proběhnout pod přímým dohledem lékaře. Pro zlepšení dohledatelnosti by měly být obchodní název a číslo šarže podávaného přípravku jasně zaznamenány do dokumentace pacienta. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivou látku nebo na kteroukoli pomocnou látku. U pacientů, kteří jsou precitlivlí na G-CSF nebo jeho deriváty, existuje rovněž riziko reakce precitlivlosti na Ipegfilgrastim vzhledem k možné křížné reaktivitě. **Zvláštní upozornění a opatření pro použití:** Ipegfilgrastim může způsobit reverzibilní trombocytopenii, doporučuje se kontrolovat pravidelně počet krevních destiček a hematokrit. Ipegfilgrastim může způsobit leukocytózu, jestliže počet bílých krvinek po očekávaném naduru převyšuje $50 \times 10^9/l$, je třeba podávání Ipegfilgrastimu ihned ukončit. Zvýšení hematopoetické aktivity kostní dřeně v odpovědi na léčbu růstovým faktorem bylo spojeno s přechodnými pozitivními nálezy při zobrazovacích vyšetřeních kostí. Po podání G-CSF nebo jeho derivátů byl popsán častý, ale obecně asymptomatický výskyt splenomegalie a málo časté případy ruptury sleziny, proto je třeba pečlivě sledovat velikost sleziny. U pacientů se srpkovitou anémií byly v souvislosti s podáváním G-CSF nebo jeho derivátů pozorovány srpkovité krize. Při podávání Ipegfilgrastimu může docházet k hypokalémii, doporučuje se proto sledovat hladinu draslíku. Přípravek Lonquex obsahuje sorbitol. Pacienti se vzácnou vrozenou intolerancí fruktózy by tento přípravek neměli užívat. Bezpečnost a účinnost podávání přípravku Lonquex pacientům s chronickou myeloidní leukémií, myelodysplastickým syndromem nebo sekundární akutní myeloidní leukémií nebyla dosud stanovena, a proto přípravek nesmí být těmto pacientům podáván. **Interakce:** Podání přípravku Lonquex není doporučováno v časovém období 24 hodin po cytotoxické chemoterapii. Bezpečnost a účinnost přípravku Lonquex nebyla hodnocena u pacientů léčených chemoterapií spojenou s oopodněnou myelosupresí, jako jsou například přípravky na bázi nitrosourey. Potenciál pro interakce s lithiem, které rovněž podporuje uvolňování neutrofilů, nebyl specificky studován. **Těhotenství a kojení:** Podávání přípravku Lonquex v těhotenství z preventivních důvodů nedoporučuje. Kojení má být během léčby přípravkem Lonquex přerušeno. **Nežádoucí účinky:** Nejčastěji hlášenými nežádoucími účinky jsou bolesti kostí a svalů, které jsou obecně mírné nebo střední intenzity, přechodného charakteru a u většiny pacientů je lze zvládnout běžnými analgetiky. Byl hlášen výskyt trombocytopenie, leukocytózy, hypokalémie a nežádoucí plicní účinky, zejména intersticiální pneumonie, ale i plicní edém, plicní infiltráty, plicní fibróza nebo ARDS. **Zvláštní opatření pro uchování:** Uchovávejte v chladničce (2 – 8 °C). Chraňte před mrazem a světlem. Po vyjmutí z chladničky lze uchovávat při teplotě do 25 °C nejvýše po jedno období nepřesahující 3 dny. **Velikost balení:** 1 předplněná injekční stříkačka s bezpečnostním systémem nebo bez něho. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Teva Pharma B.V., Computerweg 10, 3542 DR Utrecht, Nizozemsko. **Registrační čísla:** EU/1/13/856/001, EU/1/13/856/002 **Datum registrace / poslední revize textu:** 25. 7. 2013/28. 7. 2015. **Před předepsáním léku se seznámte se Souhrnem údajů o přípravku. Vydej léčivého přípravku je vázán na lékářský předpis. Přípravek je hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění.**

▼ Tento léčivý přípravek podléhá dalšímu sledování. To umožní rychlé získání nových informací o bezpečnosti. Žádáme zdravotnické pracovníky, aby hlásili jakákoli podezření na nežádoucí účinky na www.suk.cz/hlasit-nezadouci-ucinek.



Pacientům s mCRPC
**Xofigo[®] prodlužuje celkové
přežití cílenou léčbou
kostních metastáz¹**

Xofigo[®] vs. placebo:

- Signifikantně prodlužuje celkové přežití o 3,6 měsíce
- Signifikantně oddaluje výskyt prvních symptomatických skeletálních příhod o 5,8 měsíce
- Nižší výskyt nežádoucích účinků než placebo

Reference:

1. Parker C, et al. Alpha emitter radium-223 and survival in metastatic prostate cancer. *N Engl J Med.* 2013;369(3):213–23.
2. Xofigo[®] SPC.

Xofigo[®] je indikováno pro léčbu kostních metastáz u pacientů s kastrací rezistentním karcinomem prostaty, symptomatickými metastázami v kostech a bez známých viscerálních metastáz.²

Zkrácený souhrn údajů o přípravku Xofigo®

▼ Tento léčivý přípravek podléhá dalšímu sledování. To umožní rychlé získání nových informací o bezpečnosti. Žádáme zdravotnické pracovníky, aby hlásili jakákoli podezření na nežádoucí účinky.

Obchodní název léčivého přípravku: Xofigo 1000 kBq/ml injekční roztok. **Mezinárodní nechráněný název účinné látky:** Radium-223 dichloridum. **Schválené indikace pro použití:** Přípravek Xofigo je indikován k léčbě dospělých mužů s kastrálně rezistentním karcinomem prostaty, symptomatickými metastázami v kostech a bez známých viscerálních metastáz.

Kontraindikace: Pro podání přípravku Xofigo neexistují žádné známé kontraindikace. **Klinicky významná varování a upozornění pro použití:** *Suprese kostní dřevě:* U pacientů léčených přípravkem Xofigo byla hlášena suprese kostní dřevě, proto musí být na počátku léčby a před každou dávkou přípravku Xofigo provedeno hematologické vyšetření pacientů. Před prvním podáním přípravku by měl být absolutní počet neutrofilů (ANC) $\geq 1,5 \times 10^9/l$, počet trombocytů $\geq 100 \times 10^9/l$ a hemoglobin $\geq 10,0$ g/dl. Před následným podáním by měl být ANC $\geq 1,0 \times 10^9/l$ a trombocytů $\geq 50 \times 10^9/l$. Pokud nedojde k obnovení těchto hodnot během 6 týdnů po posledním podání přípravku Xofigo i přes podávanou standardní péči, měla by další léčba přípravkem Xofigo pokračovat pouze po pečlivém vyhodnocení poměru přínos/riziko. Pacienti s prokázaným ohrožením rezervy kostní dřevě, např. po předchozí cytotoxické chemoterapii a/nebo ozařování (EBRT) nebo pacienti s karcinomem prostaty s pokročilou difúzní infiltračí kostí (EOD4; „superscan“), by měli být léčeni s opatrností. Účinnost a bezpečnost cytotoxické chemoterapie podané po léčbě přípravkem Xofigo nebyly stanoveny. *Crohnova choroba a ulcerózní kolitida:* Bezpečnost a účinnost přípravku Xofigo u pacientů s Crohnovou chorobou a ulcerózní kolitidou nebyly hodnoceny. Vzhledem k tomu, že se přípravek Xofigo vylučuje stolicí, může radiace způsobit zhoršení akutního zánětlivého střevního onemocnění. Pacientům s akutním onemocněním střev by měl být přípravek Xofigo podán pouze po pečlivém vyhodnocení poměru přínos/riziko. *Kompresie míchy:* U pacientů s neléčenou hrozcí nebo přítomnou kompresí míchy by měla být léčba pomocí standardní péče, jak je klinicky indikována, dokončena před zahájením nebo znovuzahájením léčby přípravkem Xofigo. *Fraktury kostí:* U pacientů s frakturami kostí by měla být před zahájením nebo znovuzahájením léčby přípravkem Xofigo provedena ortopedická stabilizace fraktur. *Osteonekróza čelisti:* U pacientů léčených bisfosfonáty a přípravkem Xofigo nelze vyloučit zvýšené riziko vzniku osteonekrózy čelisti. *Sekundární maligní nádory:* Přípravek Xofigo přispívá k celkové dlouhodobé kumulativní radiační expozici u pacienta, která může být spojena se zvýšeným rizikem rakoviny a vrozených defektů. Zejména může být zvýšené riziko osteosarkomu, myelodysplastického syndromu a leukémie. V klinických studiích při sledování po dobu až tří let nebyly hlášeny žádné případy rakoviny vyvolané přípravkem Xofigo. *Pomocné látky se známým účinkem:* V závislosti na podaném objemu může tento léčivý přípravek obsahovat až 2,35 mmol (54 mg) sodíku v jedné dávce. Nutno vzít

v úvahu u pacientů na dietě s nízkým obsahem sodíku. **Klinicky významné nežádoucí příhody a interakce:** Nejčastěji pozorované nežádoucí účinky ($\geq 10\%$) u pacientů léčených přípravkem Xofigo byly průjem, nevolnost, zvracení a trombocytopenie. Nejzávažnější nežádoucí účinky byly trombocytopenie a neutropenie. Protože nemůže být vyloučena interakce s vápníkem a fosfáty, podávání přípravků s těmito látkami a/nebo vitamínem D by mělo být několik dnů před zahájením léčby přípravkem Xofigo přerušeno. Souběžná chemoterapie s přípravkem Xofigo může mít aditivní účinky na supresi kostní dřevě. Úplnou informací o bezpečnosti přípravku naleznete v SPC přípravku.

Dostupné lékové formy: Injekční roztok. Jedna injekční lahvička obsahuje 6 ml roztoku (6,0 MBq radia-223 dichloridu k referenčnímu datu). **Dávkování a způsob podání:** Přípravek Xofigo je podáván v dávce o aktivitě 50 kBq na kilogram tělesné hmotnosti ve 4 týdenních intervalech. Je podáváno 6 injecí přípravku Xofigo. Přípravek Xofigo je určen pro intravenózní podání. Musí být podán pomalou injecí (obvykle do 1 minuty). Intravenózní sonda nebo kanyla musí být před a po aplikaci injekce přípravku Xofigo propláchnuta isotonickým roztokem chloridu sodného 9 mg/ml (0,9%) určeným pro injekční podání. **Klinicky významná možnost vzniku závislosti na léku:** Nemí známo, že by přípravek Xofigo vyvolával závislost na léku. **Odkaz na speciální skupiny pacientů:** Přípravek Xofigo není indikován u žen. Přípravek Xofigo nemá být používán u žen, které jsou nebo mohou být těhotné nebo u kojících žen. **Zvláštní opatření pro likvidaci přípravku a pro zacházení s ním:** Manipulace s přípravkem Xofigo by měla být prováděna tak, aby odpovídala jak požadavkům na radiační bezpečnost, tak požadavkům na farmaceutickou kvalitu. Příjem, uchovávání, používání, manipulace a likvidace radiofarmak podléhají předpisům a/nebo příslušným povolením kompetentního úředního orgánu a měla být přijímána, používána a podávána pouze oprávněnými osobami v určených klinických podmínkách. **Jméno a adresa držitele rozhodnutí o registraci:** Bayer Pharma AG, D-13342 Berlín, Německo. **Registrační číslo:** EU/1/13/873/001.

Podmínky uchovávání: Tento léčivý přípravek nevyžaduje žádné zvláštní teplotní podmínky uchovávání. Uchovávání přípravku Xofigo by mělo být v souladu s národními předpisy pro radioaktivní látky. **Poslední revize SPC:** 22. 1. 2015. **Další informace získáte na adrese:** Bayer, s. r. o., Siemensova 2717/4, 155 00 Praha 5, tel.: 266 101 111, fax: 266 101 957, www.bayer.cz. Přípravek je vázán na lékařský předpis a je hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Před předepsáním léku si pečlivě přečtěte úplnou informaci o přípravku. L.CZ.MKT.SM.10.2015.0277



Science For A
Better Life

Imunoonkologie mění
vyhlídky v léčbě nádorů

OPDIVO[®]
(nivolumab)

Opdivo prodlužuje život

- předléčeným pacientům s pokročilým NSCLC^{3,4,5}
- pacientům s pokročilým maligním melanomem bez mutace BRAF^{1,2,4}
- předléčeným pacientům s pokročilým renálním karcinomem^{4,6}

▼ Tento léčivý přípravek podléhá dalšímu sledování.

ZKRÁCENÁ INFORMACE O PŘÍPRAVKU

Název přípravku: OPDIVO 10 mg/ml koncentrát pro infuzní roztok

Kvalitativní a kvantitativní složení: Nivolumabum 10 mg v 1 ml koncentrátu. **Indikace:*** Melanom: jako monoterapie k léčbě pokročilého (neresekovatelného nebo metastatického) melanomu u dospělých. Nemalobuněčný karcinom plic (NSCLC): k léčbě lokálně pokročilého nebo metastatického NSCLC po předchozí chemoterapii u dospělých. Renální karcinom: jako monoterapie k léčbě pokročilého renálního karcinomu po předchozí terapii u dospělých. **Dávkování:** dávka 3 mg/kg podávaná intravenózně po dobu 60 minut každé dva týdny. Léčba by měla pokračovat, dokud je pozorován klinický přínos nebo dokud ji pacient snáší. **Způsob podání:** Pouze k intravenóznímu podání, jako intravenózní infuze po dobu 60 minut. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivou látku nebo na kteroukoli pomocnou látku. **Zvláštní upozornění:*** Nivolumab je spojen s imunitně podmíněnými nežádoucími účinky. Pacienti mají být průběžně sledováni (min. do 5 měsíců po poslední dávce). Podle závažnosti NÚ má být nivolumab vysazen a mají se podat kortikosteroidy. Po zlepšení se musí dávka kortikosteroidů snižovat postupně po dobu nejméně 1 měsíce. V případě závažných, opakujících se nebo jakýchkoli život ohrožujících imunitně podmíněných NÚ musí být nivolumab trvale vysazen. U pacientů s výchozím skóre fyzické aktivity ≥ 2 , s aktivními mozgovými metastázami, očním melanomem, autoimunitním onemocněním, symptomatickým intersticiálním plicním onemocněním a u pacientů, kteří již užívali systémová imunosupresiva, je třeba přípravek používat jen s opatrností. **Interakce:** Nivolumab je humánní monoklonální protilátka, není tedy metabolizován enzymy cytochromu P450 (CYP) nebo jinými enzymy metabolizujícími léky a nepředpokládá se, že inhibice nebo indukce těchto enzymů současně podávanými přípravky bude mít dopad na farmakokinetiku nivolumabu. Vzhledem k potenciální interferenci systémových kortikosteroidů nebo jiných imunosupresiv s farmakodynamickou aktivitou nivolumabu je třeba se jejich podávání na počátku, před zahájením léčby, vyhnout. Systémové kortikosteroidy nebo jiná imunosupresiva lze nicméně použít k léčbě imunitně podmíněných nežádoucích účinků. **Těhotenství a kojení:** Nivolumab se nedoporučuje během těhotenství a také fertilním ženám, které nepoužívají účinnou antikoncepci, pokud klinický přínos nepřevyšuje možné riziko. Není známo, zda se nivolumab vylučuje do lidského mléka. Na základě posouzení prospěšnosti kojení pro dítě a prospěšnosti léčby pro matku je nutno rozhodnout, zda přerušit kojení nebo přerušit léčbu nivolumabem. **Nežádoucí účinky:*** **Velmi časté:** únava, vyrážka, svědění, průjem a nauzea, snížená chuť k jídlu, zvýšení AST, ALT, alkalické fosfatázy, lipázy, amylázy, kreatininu, hypokalcémie, lymfopenie, leukopenie, trombocytopenie, anémie, hyperkalcémie, hyperkalemie, hypokalemie, hypomagnezemie, hyponatremie; **časté:** infekce horních cest dýchacích, reakce související s infuzí, hypersenzitivita, hypertyreóza, hypotyreóza, hyperglykémie, dehydratace, metabolická acidóza, periferní neuropatie, bolest hlavy, závratě, rozmazané vidění, suché oko, hypertenze, pneumonitida, dyspnoe, kašel, kolitida, stomatitida, zvracení, bolest břicha, zácpa, sucho v ústech, vitiligo, suchá kůže, erytém, alopecie, muskuuloskeletální bolest, artralgie, horečka, otok, zvýšení celkového bilirubinu, neutropenie, hypermagnezemie, hypernatremie, hmotnost snížená. Podrobnosti k imunitně podmíněným NÚ, viz SPC. **Předávkování:** V případě předávkování musí být pacienti pečlivě monitorováni s ohledem na příznaky nežádoucích účinků a musí se okamžitě zahájit vhodná symptomatická léčba. **Uchovávání:** Uchovávejte v chladničce (2 °C – 8 °C) v původním obalu, aby byl přípravek chráněn před světlem. Chraňte před mrazem. **Balení:** 4 ml nebo 10 ml koncentrátu v 10ml injekční lahvičce s uzávěrem a tmavě modrým, resp. šedým odklápěcím uzávěrem. **Velikost balení:** 1 injekční lahvička. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Bristol-Myers Squibb EIG, Bristol-Myers-Squibb House, Uxbridge Business Park, Sanderson Road, Uxbridge, Middlesex UB8 1DH, Velká Británie. **Registrační číslo:** EU/1/15/1014/001-002. **Datum první registrace:** 19. 6. 2015. **Datum poslední revize textu:** duben 2016. Výdej léčivého přípravku je vázán na lékařský předpis. Přípravek není hrazen z veřejného zdravotního pojištění. Podrobné informace o tomto přípravku jsou dostupné na adrese zástupce držitele rozhodnutí o registraci v ČR: Bristol-Myers Squibb spol. s r.o., Budějovická 778/3, 140 00 Praha 4, www.b-ms.cz. Před předepsáním se seznamte s úplnou informací o přípravku.

*Všimněte si, prosím, změn v Souhrnu údajů o přípravku.

1. Weber, J.S. et al. Nivolumab versus chemotherapy in patients with advanced melanoma who progressed after anti-CTLA-4 treatment: a randomized, controlled, open-label, phase 3 trial. *Lancet Oncol* 2015; 16: 375-84.
2. Robert, C. et al. Nivolumab in Previously Untreated Melanoma without BRAF Mutation. *N Engl J Med* 2015;372:320-30.
3. Brahmer, J. et al. Nivolumab versus Docetaxel in Advanced Squamous-Cell Non-Small-Cell Lung Cancer. *N Engl J Med.* 2015 Jul 9;373(2):123-35.
4. Opdivo® Souhrn údajů o přípravku, 2016
5. Borghaei H. et al. Nivolumab versus Docetaxel in Advanced Nonsquamous Non-Small-Cell Lung Cancer. *N Engl J Med.* 2015;373(17):1627-39.
6. Motzer, J.R. et al. Nivolumab versus Everolimus in Advanced Renal-Cell Carcinoma. *N Engl J Med* 2015; 373:1803-1813



Bristol-Myers Squibb

KEYTRUDA[®]
(pembrolizumab)

KEYTRUDA

je v monoterapii indikována k léčbě pokročilého
(neresekovatelného nebo metastazujícího)
melanomu u dospělých.¹



MSD Oncology

ONCO-1158042-0000

KEYTRUDA®

(pembrolizumab)

Zkrácená informace o léčivém přípravku.

KEYTRUDA 50 mg prášek pro koncentrát pro infuzní roztok.

Léková forma: Prášek pro koncentrát pro infuzní roztok. **Složení:** *Léčivá látka:* Pembrolizumabum.

Pomocné látky: Sacharóza, histidin, polysorbát 80, monohydrát hydrochloridu histidinu. **Indikace:**

Přípravek KEYTRUDA je v monoterapii indikován k léčbě pokročilého (neresekovatelného nebo metastazujícího) melanomu u dospělých. **Dávkování a způsob podání:** Doporučená dávka přípravku KEYTRUDA je 2 mg/kg podávaná intravenózně po dobu 30 minut každé 3 týdny. Pacienty je nutno přípravkem KEYTRUDA léčit do progresse nemoci nebo do vzniku nepřijatelné toxicity. Byly pozorovány atypické odpovědi (tj. počáteční přechodné zvětšení nádoru nebo vznik nových malých lézí během prvních několika měsíců, následované zmenšením nádoru). Klinicky stabilní pacienty s počátečními známkami progresse nemoci se doporučuje léčit dál, dokud se progresse nepotvrdí. **Přípravek KEYTRUDA je nutno trvale vysadit:** při toxicitě stupně 4 kromě endokrinopatií, které jsou zvládnuty substitučními hormony; pokud během 12 týdnů nelze snížit dávku kortikosteroidů na ≤ 10 mg prednisonu nebo jeho ekvivalentu za den; pokud se toxicita související s léčbou během 12 týdnů po poslední dávce přípravku KEYTRUDA nesníží na stupeň 0

– 1; pokud se podruhé objeví jakákoli příhoda závažnosti stupně ≥ 3 ; při pneumonitidě stupně 3 nebo 4, nebo recidivující stupně 2; kolitidě stupně 4; nefritidě stupně ≥ 3 s kreatininem ≥ 3 násobku ULN; hepatitidě s AST nebo ALT > 5 násobek ULN nebo celkový bilirubin > 3 násobek ULN (stupeň ≥ 3); v případě jaterních metastáz se zvýšením AST nebo ALT stupně 2 při zahájení léčby, hepatitidě s AST nebo ALT stoupne o $\geq 50\%$ a trvá ≥ 1 týden; reakci spojené s infuzí stupně 3 nebo 4. **Přípravek KEYTRUDA je nutno dočasně vysadit** (než se nežádoucí účinky zlepší na stupeň 0 – 1); **při:** pneumonitidě stupně 2; kolitidě stupně 2 nebo 3; nefritidě stupně 2 s kreatininem $> 1,5$ až 3násobek horní hranice normálu (ULN); symptomatické hypofyzitidě; hepatitidě s aspartátaminotransferázou (AST) nebo alaninaminotransferázou (ALT) > 3 až 5násobek ULN nebo celkový bilirubin $> 1,5$ až 3násobek ULN (stupeň 2). **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivou látku nebo na kteroukoli pomocnou látku.

Interakce: Před nasazením pembrolizumabu je nutno se vyhnout podávání systémových kortikosteroidů nebo imunosupresiv, a to kvůli jejich potenciálnímu vlivu na farmakodynamickou aktivitu a účinnost pembrolizumabu. Systémové kortikosteroidy nebo jiná imunosupresiva však lze používat po nasazení pembrolizumabu k léčbě imunitně zprostředkovaných nežádoucích účinků. **Těhotenství, kojení:** Údaje o podávání pembrolizumabu těhotným ženám nejsou k dispozici. Ženy ve fertilním věku mají během léčby pembrolizumabem a nejméně 4 měsíce po poslední dávce pembrolizumabu používat účinnou antikoncepci. Není známo, zda se pembrolizumab vylučuje do lidského mateřského mléka. Je nutno se rozhodnout, zda přerušit kojení nebo vysadit pembrolizumab. **Nežádoucí účinky:** Velmi časté ($\geq 1/10$); průjem, nauzea, vyrážka, pruritus, artralgie, únava. Časté ($\geq 1/100$ až $1/10$); anemie, trombocytopenie, hypofyzitida, hypertyreóza, hypotyreóza, snížená chuť k jídlu, dehydratace, bolest hlavy, dysgeuzie, periferní neuropatie, závrať, parestezie, suché oko, vertigo, nával horka, pneumonitida, dyspnoe, kašel, kolitida, zvracení, břišní bolest, zácpa, suchá ústa, břišní distenze, těžké kožní reakce, vitiligo, suchá kůže, erytém, ekzém, hyperhidróza, hypopigmentace kůže, alopecie, myalgie, svalová slabost, muskuloskeletální bolest, bolest v končetině, bolest zad, artritida, svalové spasmy, muskuloskeletální ztuhlost, astenie, pyrexie, zánět sliznice, periferní edém, onemocnění podobající se chřipce, třesavka, zvýšená aspartátaminotransferáza, zvýšená alaninaminotransferáza, snížená hmotnost, zvýšená alkalická fosfatáza v krvi, reakce spojené s infuzí. **Upozornění:** Pembrolizumab může mít mírný vliv na schopnost řídit a obsluhovat stroje. Po podání pembrolizumabu byla hlášena únava. **Uchovávaní:** V chladničce ($2^{\circ}\text{C} - 8^{\circ}\text{C}$). **Balení:** 15ml injekční lahvička á 50 mg pembrolizumabu. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Merck Sharp & Dohme Limited, Hertford Road, Hoddesdon, Hertfordshire EN11 9BU, Velká Británie. **Registrační číslo:** EU/1/15/1024/001. **Datum poslední revize textu:** 17/07/2015.

Způsob výdeje: Vázán na lékařský předpis. Způsob úhrady: Úhrada zatím nebyla stanovena. Dříve než přípravek předepíšete, seznamte se prosím s úplným souhrnem údajů o přípravku.

Reference: 1. SPC přípravku Keytruda, 2015.

▼ Tento léčivý přípravek podléhá dalšímu sledování. To umožní rychlé získání nových informací o bezpečnosti. Žádáme zdravotnické pracovníky, aby hlásili jakákoli podezření na nežádoucí účinky.

ONCO-1158042-0000

Merck Sharp & Dohme s.r.o., Evropská 2588/33a, 160 00 Praha 6, Česká republika
Tel.: +420 233 010 111, Fax: +420 233 010 133,
E-mail: dpoc_czechslovak@merck.com, www.msd.cz

MSD Oncology



První fixní kombinace

Akynzeo[®]

300 mg/0,5 mg
netupitant/palonosetron

PREVENTION MADE SIMPLE

Zásah dvou CINV mechanismů jedinou dávkou
Zajištění účinné pětidenní prevence CINV

Jedna tobolka Dvojitý účinek 5 dní prevence¹⁻⁵

CINV - chemoterapií
vyvolaná nauzea a zvracení

Literatura: 1. Aapro M et al. Ann Oncol. 2014 Jul;25(7):1328-33. 2. Hesketh et al. Ann Oncol. 2014 Jul;25(7):1340-46. 3. Gralla RJ et al. Ann Oncol. 2014 Jul;25(7):1333-39. 4. Rojas C et al. Eur J Pharmacol. 2014 Jan 5;722:26-37. 5. Souhrn údajů o přípravku 2015.

AKYNZEO 300 MG/0,5 MG: ▼ Tento léčivý přípravek podléhá dalšímu sledování. To umožní rychlé získání nových informací o bezpečnosti. Žádáme zdravotnické pracovníky, aby hlásili jakákoli podezření na nežádoucí účinky. **S:** Netupitantum 300 mg a palonosetroni hydrochloridum ekvivalentní 0,5 mg palonosetronum v 1 tobolce. **I:** Přípravek Akynzeo je indikován u dospělých k prevenci akutní a oddálené nauzey a zvracení spojenými s vysoce emetogenní protinádorovou chemoterapií založenou na cisplatině a k prevenci akutní a oddálené nauzey a zvracení spojenými se středně emetogenní protinádorovou chemoterapií. **D:** Jedna tobolka přibližně jednu hodinu před zahájením každého cyklu chemoterapie. Tobolku spolknout celou, s jídlem nebo bez jídla. Doporučenou p.o. dávku dexamethasonu při souběžném podávání přípravku Akynzeo je třeba snížit přibližně o 50 %. Podávání pacientům v konečném stadiu renálního onemocnění vyžadujícím hemodialýzu se nedoporučuje. U pacientů s mírnou až středně těžkou poruchou funkce jater není nutná žádná úprava dávkování. **KI:** Hypersenzitivita na léčivou látku nebo kteroukoli pomocnou látku. Těhotenství. **ZU:** Sledovat pacienty se zácpou v anamnéze či příznaky subakutní střevní obstrukce, výskyt příznaků podobných serotoninovému syndromu. Je třeba dbát opatnosti při souběžném používání léčivých přípravků prodlužujících QT interval nebo u pacientů, kteří mají prodloužený QT interval. Akynzeo obsahuje sorbitol a sacharózu, může obsahovat stopy sójového lecitinu. **IT:** Souběžné užití přípravku a induktoru CYP3A4 může vést ke snížení účinnosti. Akynzeo může zvyšovat plazmatické koncentrace léčivých přípravků, metabolizovaných CYP3A4. Při souběžném podávání přípravku Akynzeo je třeba snížit dávku dexamethasonu, expozice docetaxelu a etoposidu je zvýšena. Je třeba zohlednit potenciální účinky zvýšených plazmatických koncentrací benzodiazepinů metabolizovaných CYP3A4. Podání se silnými inhibitory CYP3A4 (ketokonazol) s opatností, se silnými induktory CYP3A4 (rifampicin) je třeba se vyhnout. Podání se substrátem UGT2B7 (zidovudin, kys. valproová, morfin) a substráty P-gp (dabigatran, kolchicin, digoxin) s opatností. **TL:** Ženy ve fertilním věku nesmí být těhotné ani nesmí otěhotnět během léčby přípravkem. U všech žen před menopauzou je nutné před léčbou provést těhotenský test. Ženy ve fertilním věku musí během léčby přípravkem a ještě jeden měsíc po ukončení terapie používat účinnou antikoncepci. Kojení má být během léčby a po dobu 1 měsíce po poslední dávce přerušeno. **NU:** Časté: bolest hlavy, zácpa, únava. **B:** Tobolka 1 x 300mg/0,5 mg. **Držitel registračního rozhodnutí:** Helsinn Birex Pharmaceuticals Ltd., Irsko. **Datum poslední revize textu SPC:** 27. 5. 2015. Přípravek je vázán na lékařský předpis a není hrazen zdravotními pojišťovnami. Seznamte se, prosím, se Souhrnem údajů o přípravku (SPC).

Avastin

Roche

Prokázaná účinnost

Kontrolou angiogeneze
k prodloužení kvalitního života¹



AVASTIN® 25 mg/ml koncentrát pro přípravu infuzního roztoku – Základní informace o přípravku

Účinná látka: bevacizumabum. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Roche Registration Limited, Velká Británie. **Registrační číslo:** EU/1/04/300/001/002. **Indikace:** Bevacizumab je indikován k léčbě dospělých pacientů s metastazujícím karcinómem epitelového nebo mezotheliomu žaludku nebo rektu v kombinaci chemoterapeutickým režimem obsahujícím fluoropyrimidin. Bevacizumab v kombinaci s paklitaxelem je indikován k první linii léčby dospělých pacientů s metastazujícím karcinómem prsu. Bevacizumab v kombinaci s kapecitabinem je indikován k první linii léčby dospělých pacientů s metastazujícím karcinómem prsu, u kterých se léčba jinou možnou chemoterapií, včetně antracyklinů a taxanů, nepovažuje za vhodnou. Pacienti, kteří byli v posledních 12 měsících léčeni režimem obsahujícím taxan a antracyklin v adjuvantním podání nemají být léčeni kombinací Avastin + kapecitabin. Bevacizumab přidáný k chemoterapeutickému režimu s platinou je indikován k první linii léčby dospělých pacientů s neresekabilním pokročilým, metastazujícím nebo rekurentním nemalobuněčným plicním karcinómem jiného histologického typu, než predominantně z dýchávacích buněk. Bevacizumab v kombinaci s interferonem alfa-2a je indikován k první linii léčby dospělých pacientů s pokročilým a/nebo metastazujícím karcinómem ledviny. Bevacizumab v kombinaci s karboplatinou a paklitaxelem je indikován k úvodní léčbě dospělých pacientů s pokročilým (stádia III B, III C a IV dle klasifikace FIGO) epitelovým nádorem vaječnicků, vejcovodů nebo primárním nádorem pobříšnice. Bevacizumab v kombinaci s karboplatinou a gemcitabinem je indikován k léčbě dospělých pacientů s první rekurencí epitelového nádoru vaječnicků, vejcovodů nebo primárním nádoru pobříšnice citlivého na platinu, kteří nebyli dosud léčeni bevacizumabem nebo jiným inhibítorem růstového faktoru cévního endotelu (VEGF) nebo receptoru VEGF. Bevacizumab v kombinaci s paklitaxelem a cisplatinou nebo alternativně, u pacientek, kterým nemělo být podána léčba platinou, s paklitaxelem a topotekanem, je indikován k léčbě dospělých pacientek s přetrvávajícím, rekurentním nebo metastazujícím karcinómem děložního čípku. **Kontraindikace:** Precitlivělost na léčivou látku nebo jakoukoli pomocnou látku v přípravku, na látku produkovanou ovariálními buňkami čínských křečků nebo na jiné rekombinantní lidské nebo humanizované proteiny. **Upozornění:** Zvýšená pozornost u pacientů s intraabdominálním zánětlivým procesem (zvýšené riziko vzniku perforace a píštěle GIT), po operaci (byly hlášeny případy závažných komplikací při hojení ran, včetně anastomotických komplikací, končící úmrtím), s nekontrolovanou hypertenzí (riziko hypertenzní krize a proteinurie), ve věku nad 65 let (zvýšené riziko vzniku arteriálních tromboembolických příhod), u pacientů s kongenitální hemoragickou diatézou, získanou koagulopatií nebo u pacientů léčených plnou dávkou antikoagulační k léčbě tromboembolismu před zahájením léčby Avastinem. V případě vzniku tracheoesofageální píštěle nebo jakékoli píštěle 4 stupně trvale ukončit léčbu. Ukončení léčby zvážit v případě vnitřní píštěle mimo oblast GIT. V ojedinělých případech riziko vzniku reakce na infuzi/hypersenzitivní reakce. Nežádoucí účinky (některé z nich se jeví jako závažné) byly hlášeny při užití v neregistrovaném intravenózním podání. **Klíčový významné interakce:** Bevacizumab neovlivňuje v klinicky závažném rozsahu farmakokinetiku 5-fluorouracilu, karboplatiny, paklitaxelu a doxorubicinu. U některých pacientů léčených kombinací bevacizumabu a sunitinib malátu byla hlášena mikroangiopatická hemolytická anémie (MAHA). Monoklonální protilátky proti EGFR nemají být podávány k léčbě metastazujícího kolorektálního karcinomu v kombinaci s režimem chemoterapie zahrnujícím bevacizumab. **Hlavní klinicky významné nežádoucí účinky** (u pacientů léčených jak v monoterapii, tak v kombinaci s chemoterapií): Nejzávažnější pozorované nežádoucí účinky – gastrointestinální perforace, píštěle, hemoragie, arteriální a žilní tromboembolismus, syndrom reverzibilní zadní leukoencefalopatie, proteinurie, osteonekróza čelisti. Nejčastější nežádoucí účinky – astenie, průjem, dysfonie, nauzea a jinak nespokojivé bolesti, selhání vaječnicků, ve většině případů reversibilní. **Dávkování a způsob podání** – Obecná doporučení: První dávka Avastinu by měla být podávána během 90 minut ve formě nitrožilní infuze. Jestliže je první infuze dobře snášena, druhá infuze může být podávána během 60 minut. Jestliže je dobře snášena infuze podávaná během 60 minut, všechny následující infuze mohou být podávány během 30 minut. Nepodávejte jako bolus v nitrožilní injekci nebo bolusovou injekci. Infuze nesmí být podávány nebo míchány s roztoky glukózy. Snížení dávkování při výskytu nežádoucích příhod se nedoporučuje. V případě nutnosti musí být léčba buď trvale ukončena nebo dočasně pozastavena. Doporučené dávkování pro jednotlivé diagnózy: Viz přílohu Souhrn údajů o přípravku. **Dostupná balení přípravku:** 1x 100 mg bevacizumabu ve 4 ml; 1x 400 mg bevacizumabu v 16 ml koncentrátu pro přípravu infuze. **Podmínky uchování:** Uchovávejte v chladničce (2°C–8°C). Chraňte před mrazem. Uchovávejte injekční lahvičku v krabici, aby byl přípravek chráněn před světlem. **Datum poslední revize textu:** 22. 10. 2015. **Výdej léčivého přípravku je vázán na lékařský předpis. Další přípravek je hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Podmínky úhrady viz www.SUKL.cz.**

Další informace získáte na adrese Roche s.r.o., Dukelských hrdinů 52, 170 00 Praha 7, tel.: 220 382 111

Reference: 1. Souhrn údajů o přípravku Avastin (datum poslední revize textu 22. 10. 2015).

 **AVASTIN®**
bevacizumab