

Program

XXVII. PRACOVNÍ SYMPOZIUM

28.–30. 5. 2023

Kongresové centrum zámku Valeč u Hrotovic

Česká společnost intervenční radiologie ČLS JEP | Nadace prof. Rösche | www.mhconsulting.cz

XXVII. PRACOVNÍ SYMPOZIUM ČESKÉ SPOLEČNOSTI INTERVENČNÍ RADIOLOGIE ČLS JEP

28. - 30. května 2023

Valeč u Hrotovic

Záštita



Česká společnost intervenční radiologie ČLS JEP

Předseda organizačního výboru



prof. MUDr. Miloslav Roček, CSc.

Organizátor

MH Consulting s.r.o.
Narcisová 2850
10600 Praha 10
www.mhconsulting.cz



Prezident kongresu



MUDr. Marian Wierzoń

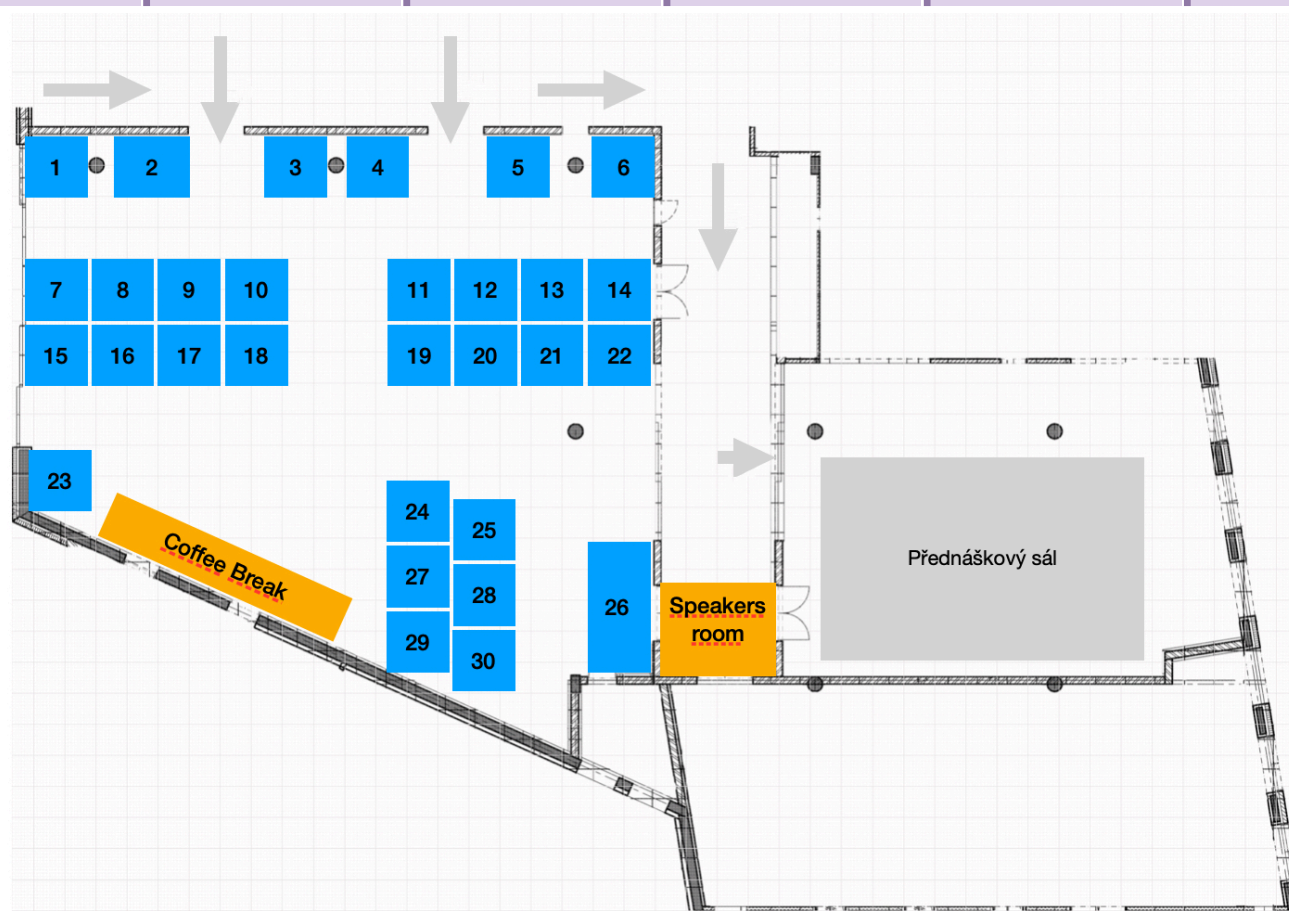
Viceprezident kongresu



prof. MUDr. Martin Köcher, Ph.D.

Partneři a vystavovatelé

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------|----|----------------------------------|----|----------------------------|----|--------------------------|----|-------------------------|----|--------------------------------|----|--|----|----------------------------|----|
| A care a.s. | 17 | ARID obchodní společnost, s.r.o. | 2 | ASANTELA s.r.o. | 18 | Becton Dickinson Czechia | 16 | BIOMEDICA ČS, s.r.o. | 29 | BOHEMIA MEDICAL s.r.o | 23 | Boston Scientific Česká republika s.r.o. | 5 | Bracco Imaging Czech s.r.o | 1 |
| CARDION s.r.o. | 28 | COROLINE a.s. | 31 | Dahlhausen CZ, spol s r.o. | 6 | EDOMED a.s | 20 | EndoTech s.r.o | 24 | Euromedical spol. s r.o. | 19 | INLAB s.r.o. | 3 | MEDIFORM | 27 |
| MEDISERVIS | 4 | MEDITRADE spol. s.r.o | 13 | Medtronic Czechia s.r.o. | 11 | MeMed CZ s.r.o | 7 | MSM, spol. s r.o. | 15 | Philips Česká republika s.r.o. | 9 | Prague Medical s.r.o. | 26 | S.A.B. Impex, s.r.o | 12 |
| Siemens Helthcare s.r.o | 30 | Stimcare, s.r.o. | 21 | Swixx Biopharma s.r.o. | 8 | Synomed Medical s.r.o | 14 | Teleflex Medical s.r.o. | 10 | VAMEX spol. s r.o. | 25 | VarioMedical Plus s. r. o. | 22 | | |



Neděle

28.05.2023

📍 **Žebrový sál** Jednací salonek Kaskádový sál Welcome desk Občerstvení

15:00 - 16:00



DVA KROKY K RYCHLEJŠÍMU UZAVŘENÍ TŘÍSLA "MYNX CONTROL" (SYMPOZIUM VAMEX SPOL. S R.O.)

📍 Žebrový sál | Symposium

Přednášející:

Mgr. Daniel Šindler, Cordis

MUDr. Jana Mašková, IKEM

MUDr. Jakub Hustý, FN Brno Bohunice

16:00 - 17:00



SIROLIMEM POTAHOVANÉ BALONKY – POKROK V LÉČBĚ DCB? (INLAB S.R.O. & VERYAN MEDICAL)

📍 Žebrový sál | Symposium

Přednášející: MUDr. Samuel Heller, Ph.D.

Neděle

28.05.2023

Žebrový sál



Jednací salonek

Kaskádový sál

Welcome desk

Občerstvení

11:00 - 14:00



JEDNÁNÍ VÝBORU CSIR ČLS JEP

📍 Jednací salonek | Setkání

Neděle

28.05.2023

Žebrový sál

Jednací salonek

📍 **Kaskádový sál**

Welcome desk

Občerstvení

08:00 - 11:00



STAVBA STÁNKŮ

📍 Kaskádový sál | Registrace firem

Neděle

28.05.2023

Žebrový sál

Jednací salonek

Kaskádový sál

📍 **Welcome desk**

Občerstvení

15:00 - 20:00



REGISTRACE ÚČASTNÍKŮ

📍 Welcome desk | Registrace účastníků

Neděle

28.05.2023

Žebrový sál

Jednací salonek

Kaskádový sál

Welcome desk

📍 Občerstvení

20:00 - 23:00



VEČEŘE - HLAVNÍ SÁL (PODPOŘENO FIRMOU SIEMENS HELTHCARE S.R.O)

📍 Občerstvení | Večeře

Křest knihy: Vlastimil Válek a kolektiv - Abdominální a gastrointestinální radiologie, JÁTRA.

Pondělí

29.05.2023

📍 Žebrový sál Kruhový sál Kaskádový sál Welcome desk Občerstvení

08:30 - 08:35



ZAHÁJENÍ

📍 Žebrový sál | Jiné

08:35 - 10:30



HRUDNÍ AORTA

📍 Žebrový sál | Ústní sdělení
M. Köcher (Olomouc), M. Wierzgoń (Třinec - Podlesí)

CHIRURGICKÉ ŘEŠENÍ PATOLOGIE ASCENDENTNÍ AORTY A OBLOUKU-STANDARDNÍ A NOVÉ METODY

Branny P.

20 min

ENDOVASKULÁRNÍ LÉČBA KOMPLEXNÍCH LÉZÍ AORTÁLNÍHO OBLOUKU – DNEŠNÍ MOŽNOSTI

Malina M.

20 min

AKUTNÍ AORTÁLNÍ SYNDROM

Wierzgoń M.

15 min

ENDOVASKULÁRNÍ LÉČBA KOARKTACE AORTY A ANEURYZMAT HRUDNÍ AORTY U DOSPĚLÝCH

Novotný J.

15 min

KOMPLIKOVANÁ DISEKCE AORTY TYPU B

Raupach J., Lojík M., Chovanec V., Dvořák P., Tuna M., Vojáček J.

15 min

PORANĚNÍ HRUDNÍ AORTY

Köcher M.

10 min

Pondělí

29.05.2023

📍 **Žebrový sál** Kruhový sál Kaskádový sál Welcome desk Občerstvení

11:00 - 12:30



BILIÁRNÍ INTERVENCE

📍 Žebrový sál | Ústní sdělení
M. Černá (Olomouc), J. H. Peregrin (IKEM, Praha)

NOVÉ TRENDY V ENDOSKOPICKÉ LÉČBĚ ONEMOCNĚNÍ ŽLUČOVÝCH CEST

Falt P.

20 min

PERKUTÁNNÍ LÉČBA MALIGNÍCH ONEMOCNĚNÍ ŽLUČOVÝCH CEST

Válek V.

15 min

POSTAVENÍ ENDOLUMINÁLNÍ RFA A BRACHYTERAPIE V PERKUTÁNNÍ LÉČBĚ CHOLANGIOKARCINOMU

Andrašina T.

15 min

PERKUTÁNNÍ LÉČBA BENIGNÍCH ONEMOCNĚNÍ ŽLUČOVÝCH CEST A BILIÁRNÍCH KOMPLIKACÍ PO TRANSPLANTACI JATER

Peregrin J.

15 min

BIODEGRADABILNÍ STENTY V LÉČBĚ ONEMOCNĚNÍ ŽLUČOVÝCH CEST

Pádr R.

10 min

STATISTIKA NEVASKULÁRNÍCH INTERVENČÍ A ONKOINTERVEČÍ

Pánek J.

5 min

12:30 - 13:00



PLENÁRNÍ ZASEDÁNÍ CSIR ČLS JEP

📍 Žebrový sál | Setkání

14:00 - 14:25



RÖSCHOVA PŘEDNÁŠKA, OCENĚNÍ

📍 Žebrový sál | Jiné

Pondělí

29.05.2023

📍 **Žebrový sál** Kruhový sál Kaskádový sál Welcome desk Občerstvení

14:30 - 16:00



NEUROINTERVENCE

📍 Žebrový sál | Ústní sdělení
F. Cihlář (Ústí nad Labem), F. Charvát (ÚVN, Praha)

KVALITA IKTOVÉ PÉČE V ČR

Tomek A.

25 min

MECHANICKÁ TROMBEKTOMIE V DĚTSKÉM VĚKU

Cihlář F.

15 min

CAS VERSUS CEA - SOUČASNÝ STAV

Charvát F.

15 min

ENDOVASKULÁRNÍ LÉČBA CHRONICKÉHO SUBDURÁLNÍHO HEMATOMU - NAŠE ZKUŠENOSTI PO 3 LETECH

Hes K., Klus R., Sova J., Mašek P.

10 min

PROTIDESTIČKOVÁ TERAPIE U ISCHEMICKÉ MOZKOVÉ PŘÍHODY

Polášková L.

15 min

Pondělí

29.05.2023

📍 Žebrový sál Kruhový sál Kaskádový sál Welcome desk Občerstvení

16:30 - 18:00



EMBOLIZAČNÍ VÝKONY U BENIGNÍCH ONEMOCNĚNÍ

📍 Žebrový sál | Ústní sdělení
J. Hustý (Brno), A. Klepanec (Trnava)

DIAGNOSTIKA A LÉČBA PERIFERNÍCH CÉVNÍCH MALFORMACÍ

Köcher M.

15 min

ENDOVASKULÁRNA ARTERIÁLNÁ EMBOLIZÁCIA PRI OSTEOARTRITÍDE KOLENA A PRI VNÚTROKLBNOM KRVÁCANÍ NEREAGUJÚCOM NA NECHIRURGICKÝ MANAŽMENT

Litvín I., Pogran J.

15 min

EMBOLIZACE BENIGNÍCH NÁDORŮ JATER

Rohan T., Hustý J., Pánek J.

15 min

EMBOLIZÁCIA PROSTATY

Klepanec A., Haršány J., Hoferica M., Šálek M.

15 min

EMBOLIZACE VARIKOKÉLY

Pavlík R., Pádr R.

15 min

18:30 - 19:00



CHARITATIVNÍ BĚH

📍 Žebrový sál | Jiné

Pondělí

29.05.2023

Žebrový sál

📍 Kruhový sál

Kaskádový sál

Welcome desk

Občerstvení

14:30 - 16:00



SEKCE SESTER A RADIOLOGICKÝCH ASISTENTŮ

📍 Kruhový sál | Ústní sdělení
O. Krahula (Praha), B. Wierzgoń (Třinec)

VYUŽITÍ VASKULÁRNÍCH UZÁVĚRŮ V INTERVENČNÍ RADIOLOGII

Eisler I.

12 min

NEOBVYKLÉ RADIODIAGNOSTICKÉ KAZUISTIKY VE FN MOTOL

Kmentová A.

12 min

CT KORONAROGRAFIE VS. SELEKTIVNÍ KORONAROGRAFIE

Capulič I.

12 min

MODERNÍ ZOBRAZOVACÍ METODY U PACIENTŮ S ICHDK

Sebera R.

12 min

NEKLIDNÝ PACIENT - JE TO PROBLÉM?

Kuczera J.

12 min

KOMBINOVANÉ VÝKONY OČIMA RADIOLOGICKÉHO ASISTENTA

Wierzgoń B.

12 min

WEB – NOVÉ MOŽNOSTI LÉČBY NITROLEBNÍCH ANEURYSMAT

Klímešová J.

12 min

Pondělí

29.05.2023

Žebrový sál

Kruhový sál

Kaskádový sál

Welcome desk

Občerstvení

06:00 - 08:30



STAVBA STÁNKŮ

📍 Kaskádový sál | Registrace firem

08:30 - 19:00



EXPOZICE VYSTAVUJÍCÍCH FIREM

📍 Kaskádový sál | Registrace firem

Pondělí

29.05.2023

Žebrový sál

Kruhový sál

Kaskádový sál

📍 Welcome desk

Občerstvení

08:00 - 14:00



REGISTRACE ÚČASTNÍKŮ

📍 Welcome desk | Registrace účastníků

Pondělí

29.05.2023

Žebrový sál

Kruhový sál

Kaskádový sál

Welcome desk

📍 Občerstvení

10:30 - 11:00



PŘESTÁVKA NA KÁVU

📍 Občerstvení | Coffee Break

13:00 - 14:00



OBĚD

📍 Občerstvení | Oběd

14:25 - 14:30



PŘESTÁVKA

📍 Občerstvení | Coffee Break

16:00 - 16:30



PŘESTÁVKA NA KÁVU

📍 Občerstvení | Coffee Break

20:00 - 24:00



VEČEŘE - RESTAURACE ITALIA (PODPOŘENO FIRMOU PRAGUE MEDICAL S.R.O.)

📍 Občerstvení | Večeře

Úterý

30.05.2023

📍 **Žebrový sál** **Kaskádový sál** **Občerstvení**

09:00 - 10:30



VARIA

📍 Žebrový sál | Ústní sdělení
S. Holesz (Třinec), M. Lojík (FN Hradec Králové)

OŠETRENIE ANEURYZMY A2/3 ROBOTICKY - VIDEO.

Zeleňák K.

8 min

TRANS-NODÁLNÍ LYMFOGRAFIE A EMBOLIZACE U POOPERAČNÍCH LYMFOKÉL

Adla T., Turza P.

8 min

VYUŽITÍ BIODEGRADIBILNÍHO STENTU PŘI ŘEŠENÍ BENIGNÍ STENÓZY BILIODIGESTIVNÍ ANASTOMÓZY – KAZUISTIKA

Hofmann J., Kindl L.

8 min

ENDOVASKULÁRNÍ ŘEŠENÍ OBLITERUJÍCÍCH AORTOILIAKÁLNÍCH LÉZÍ

Holesz S., Kamarád M.

8 min

ŘEŠENÍ LÉZÍ SPOLEČNÉ PÁNEVNÍ TEPNY POMOCÍ BE STENTGRAFTŮ

Franek J., Wierzgoń M., Holesz S., Kamarád M., Matloch P.

8 min

PERKUTÁNNĚ MIKROVLNÉ ABLÁCIE POMOCOU ABLAČNÉHO SYSTÉMU TATO - PRVÉ SKÚSENOSTI

Šálek M., Lebdušková L., Hoferica M., Schmiel A., Haršány J., Kučma R., Klepanec A.

8 min

MANAŽMENT INTERVENČNÝCH RÁDIOLOGICKÝCH LŮŽOK INTERVENČNÝMI RÁDIOLÓGMÍ – SKÚSENOSTI JEDNÉHO CENTRA

Lebdušková L., Šálek M., Hoferica M., Schmiel A., Kučma R., Haršány J., Klepanec A.

8 min

RETROGRÁDNÝ TIBIOPEDÁLNY PRÍSTUP V ENDOVASKULÁRNEJ LIEČBE CHRONICKEJ KONČATINU-OHROZUJÚCEJ ISCHÉMIE (CLTI)

Hoferica M., Haršány J., Pauč J., Klepanec A.

8 min

Úterý

30.05.2023

📍 Žebrový sál

Kaskádový sál

Občerstvení

11:00 - 12:30



NOVINKY

📍 Žebrový sál | Ústní sdělení

J. Kaván (VFN, Praha), M. Roček (Motol, Praha)

RADIÁLNÍ PŘÍSTUP U INTERVENČNÍCH VÝKONŮ

Kaván J., Matras P., Padrta T., Leščinskij A., Novák M.

18 min

PRVNÍ VÝSLEDKY S MAGNETICKÝMI KATÉTRY PŘI VYTVÁŘENÍ CÉVNÍHO PŘÍSTUPU K HEMODIALÝZE, PROBLÉMY A DALŠÍ VÝHLED

Roček M.

18 min

MOŽNOSTI PERKUTÁNNÍ ENDOSKOPIE ŽLUČOVÝCH CEST

Andrašina T.

18 min

SCREENING AAA

Köcher M.

18 min

SOUČASNÉ PROBLÉMY S FARMAKY A INSTRUMENTÁRII, JAK DÁL?

Roček M.

18 min

12:30 - 12:40



ZAKONČENÍ

📍 Žebrový sál | Jiné

Úterý

30.05.2023

Žebrový sál



Kaskádový sál

Občerstvení

08:00 - 12:40



EXPOZICE VYSTAVUJÍCÍCH FIREM

📍 Kaskádový sál | Registrace firem

12:40 - 15:00



DEMONTÁŽ STÁNKŮ

📍 Kaskádový sál | Registrace firem

Úterý

30.05.2023

Žebrový sál

Kaskádový sál

📍 Občerstvení

10:30 - 11:00

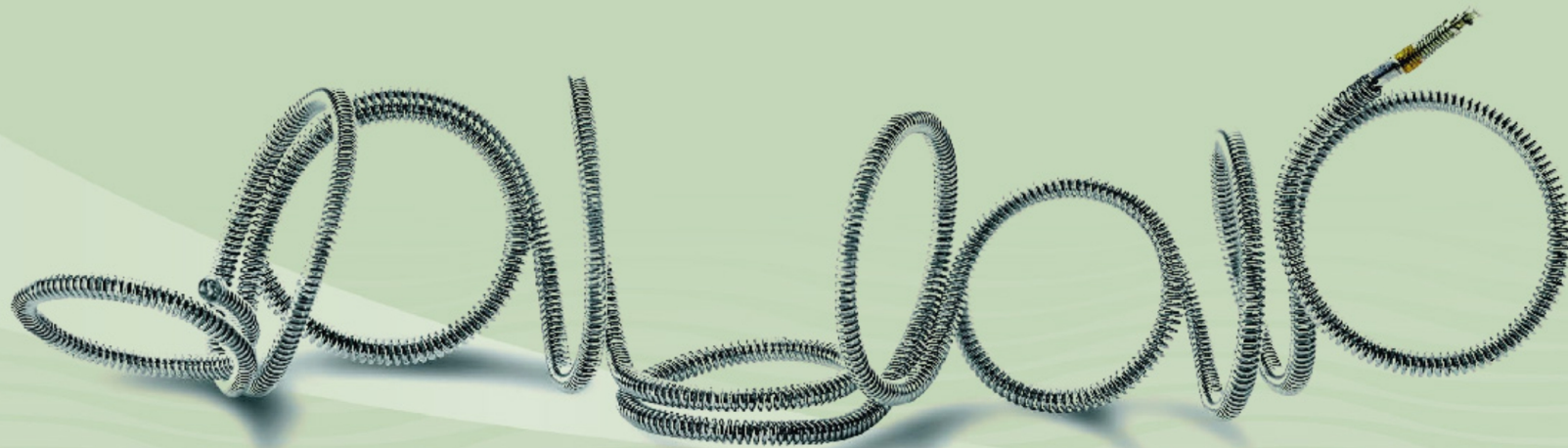


PŘESTÁVKA NA KÁVU

📍 Občerstvení | Coffee Break

AZUR[®] CX

Peripheral Coil System



ENDO TECH

TERUMO INTERVENTIONAL SYSTEMS

29/5/2023
18:30 Start u hotelu
Zámek Valeč

Podpořte charitativním během
NADAČNÍ FOND ČAS JE MOZEK

STARTOVNÉ 500 KČ

Placení probíhá na místě a pouze v hotovosti.

Běžecské tričko Čas je mozek lze v rámci registraci zakoupit za symbolických 100 Kč.

Trasu dlouhou 2,2 km lze zdolat během i chůzí. Na účastníky čekají v cíli drobné odměny.

Registrovat se můžete 29. května od 13 hod v rámci registrace na XXVII. pracovního symposia ČSIR.

Běh organizuje Česká společnost intervenční radiologie ČLS JEP a Nadační fond Čas je mozek. Výtěžek z běhu bude věnován na osvětu o mozkové mrtvici.

www.casjemozek.cz

**PŘEDBĚHNĚTE
MRTVICI**



PŘI NÁHLÉM
OCHRUTÍ
A PORUŠE ŘEČI

VOLEJTE
155

**ČAS JE
MOZEK!**

Partneři akce:

Medtronic



ČESKÁ SPOLEČNOST
INTERVENČNÍ
RADIOLOGIE ČLS JEP

Your talent. Our tools.

Solitaire™ X Revascularization Device

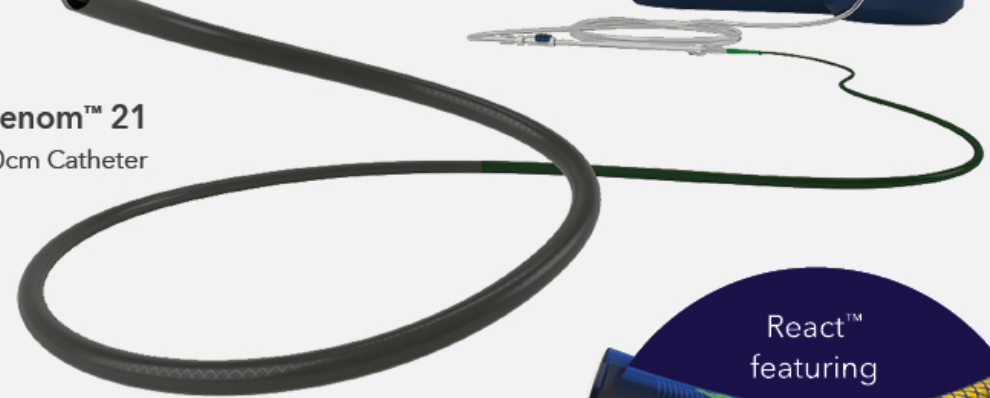
Fully compatible
with 0.021 catheter



Phenom™ 21 160cm Catheter

React™ 68/71 Catheters

Navigability of a coil.
Pushability of a braid.
Durability of Nitinol.



Riptide™ Aspiration Pump



Medtronic

Engineering the extraordinary

See the device manual for detailed information regarding the instructions for use, indications, contraindications, warnings, precautions, and potential adverse events. For further information, contact your local Medtronic representative and/or consult the Medtronic website at medtronic.eu

UC202304661 EE © 2022 Medtronic. All Rights Reserved.



PRAQUE MEDICAL

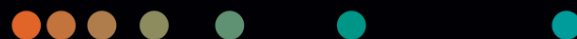


společně od roku 1991

myNeedle Laser

První plně integrovaný laserový naváděcí systém

[siemens-healthineers.com/cz](https://www.siemens-healthineers.com/cz)



Lasery integrované do gantry pomáhají s navigací jehly při intervenčních výkonech pod CT kontrolou

Systém myNeedle Companion od Siemens Healthineers usnadňuje plánování perkutánních výkonů včetně pokročilých zákroků vyžadujících použití více jehel. S řešením myNeedle Laser můžete snáze a bezpečněji zavádět jehly v plánovaném místě a pod správným úhlem. Čtyři laserové svazky integrované přímo do gantry CT přístroje automaticky hlídají místo vpichu i plánovanou dráhu.



SIEMENS
Healthineers

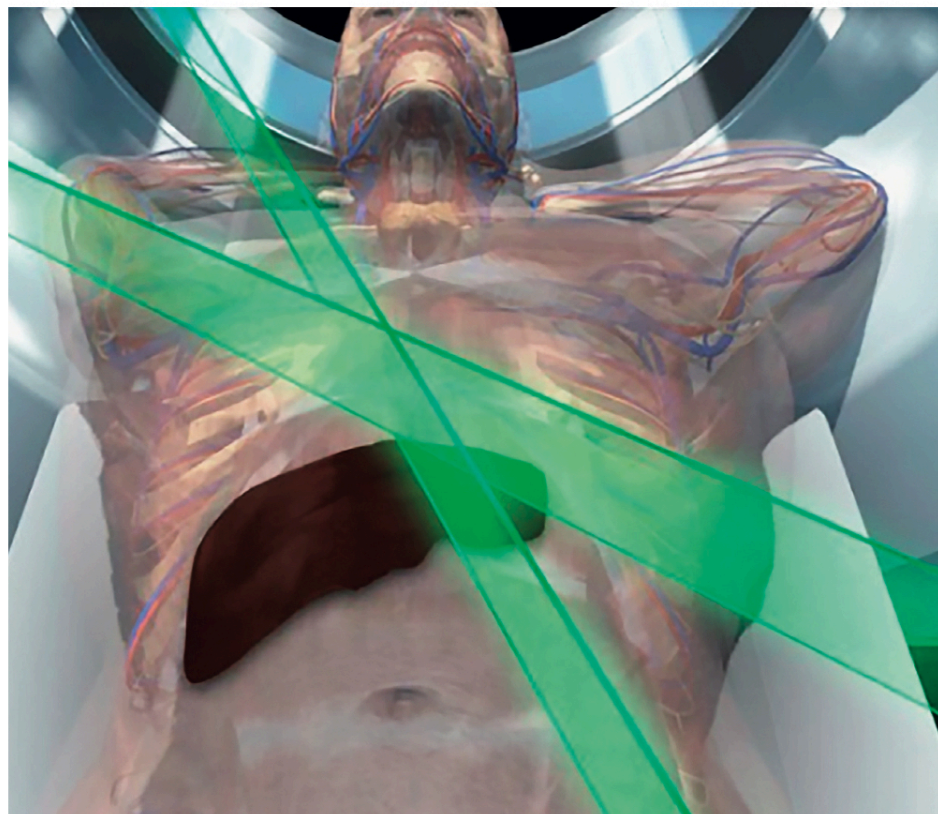
myNeedle Laser

[siemens-healthineers.com/cz](https://www.siemens-healthineers.com/cz)



Výhody

- Integrovaná technologie zvyšuje efektivitu a přesnost ve srovnání s manuálními technikami
- Automatická projekce místa vstupu jehly a úhlu zavedení na tělo pacienta
- Integrace do CT systému snižuje počet kroků pracovního postupu ve srovnání s externími systémy laserového navádění
- Pokročilé automatické navádění při zavádění jehly pomáhá snížit potřebu kontrolních skenů



Objete nový ARTIS icono floor

Ideální pro minimálně invazivní chirurgii s procedurální inteligencí

siemens-healthineers.com/cz



Nový zobrazovací systém ARTIS icono s procedurální inteligencí umožňuje optimalizovat klinické operace na hybridním operačním sále a dosáhnout konzistence všech kardiovaskulárních zákroků bez ohledu na jejich složitost.

ARTIS icono floor nabízí stejnou flexibilitu polohování jako systémy se stropním závěsem. Díky malým rozměrům jej lze snadno instalovat v místnosti o rozloze pouhých 25 m². ARTIS icono floor je navíc nákladově efektivní a splňuje rostoucí potřebu vysoké univerzality v intervenčním sále.

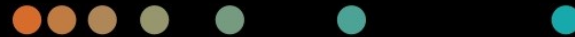


SIEMENS
Healthineers

Corindus CorPath GRX

Pokrok u intervencích s vaskulární robotikou

siemens-healthineers.com/cz



Přední světový systém pro roboticky asistované koronární intervence CorPath GRX pomáhá vytvářet bezpečnější pracovní prostředí pro intervenční kardiology. Umožňuje provádět zákroky z pracovního prostoru chráněného před zářením. Díky automatizovaným procedurálním pohybům a přesným anatomickým měřením pomáhá robotický systém operatérům také se lépe orientovat ve složitých anatomiích, pomáhá při výběru vhodného stentu a zajišťuje přesnost při jeho umístění. Používání systému CorPath GRX umožňuje lékařům podílet se na špičkových klinických inovacích, což zvyšuje jak jejich osobní reputaci, tak i prestiž celé instituce.



SIEMENS
Healthineers



Výhody na první pohled

**PŘIPRAVEN
CHRÁNIT**

**IZOOSMOLÁRNÍ
VISIPAQUE™
(IODIXANOL)**

VISIPAQUE™ 270/320 Iodixanol

Jediná rentgenová kontrastní látka izoosmolární vůči krvi ve všech dostupných koncentracích jódu pro intravaskulární použití^{1,2}

Renální tolerance

VISIPAQUE - obecně dobrá renální tolerance i u vysoce rizikových pacientů, jako jsou diabetici^{3-5,*}

*Dodržujte varování a bezpečnostní opatření uvedená v informacích o přípravku Visipaque.

Kvalita obrazu při nízké expozici jódu⁶⁻¹¹

Vlastnosti VISIPAQUE - tj. izoosmolarita a/nebo molekulární struktura - by mohly pomoci zlepšit kvalitu obrazu při CT.¹²

Srdeční tolerance

Izoosmolarita VISIPAQUE, který je izoosmolární vůči krvi, má malý vliv na srdeční frekvenci^{6,7} nebo kolísání srdeční frekvence⁷

Komfort pacienta

Krevní izotonikum VISIPAQUE pomáhá udržovat pohodlí pacienta.^{6,7,9} To je klinicky důležité, protože nepohodlí pacienta by mohlo vést k pohybu, a tím k pohybovému artefaktu¹³



Velikosti balení Visipaque

| Koncentrace | Objem | | |
|-------------|----------|----------|----------|
| | 50 ml | 100 ml | 200ml |
| 270 mg/ml | +PLUSPAK | | |
| 320 mg/ml | +PLUSPAK | +PLUSPAK | +PLUSPAK |

Reference:

- Jakobsen JA. Eur J Radiol 2007; 62 (Suppl 4): S14-S26.
- Davidson C. Am J Cardiol 2006; 98 (suppl): 42K-58K.
- Aspelin P et al. N Engl J Med 2003; 348(6): 493-9.
- Hernández F et al. Rev Esp Cardiol 2009; 62(12): 1373-80.
- Nguyen SK et al. Radiology July 2008; 248.
- Andrioni E et al. J Cardiovasc Comp Tomograph 2014; 8: 44-51.
- Svensson A et al. Acta Radiol 2010; S1: 772-8.
- Becker CR et al. Invest Radiol 2011; 46: 457-64.
- Ozbulbul N et al. Coronary Artery Dis 2010; 21: 414-9.
- Maffer C et al. World J Radiol 2012; 4: 265-72.
- Faggioni L et al. Am J Roentgenol 2012; 199: 1220-5.
- Tsai L-C et al. Am J Roentgenol 2008; 190: W47-W53.
- McCullough PA, Capasso P. BMC Med Imag 2011; 11: 12.

Zkrácená informace o léčivém přípravku VISIPAQUE™ (Iodixanolum)

Před předepsáním přípravku se seznáme s úplným Souhrnem údajů o přípravku.

Název přípravku: Visipaque 270 mg I/ml injekční roztok, Visipaque 320 mg I/ml injekční roztok. **Kvalitativní a kvantitativní složení:** Visipaque 270 mg I/ml: Jeden ml injekčního roztoku obsahuje Iodixanolum 550 mg, odp. 270 mg I. **Pomocná látka se známým účinkem:** Jeden ml injekčního roztoku obsahuje 0,76 mmol (0,3 mmol) sodíku. Visipaque 320 mg I/ml: Jeden ml injekčního roztoku obsahuje Iodixanolum 652 mg, odp. 320 mg I. **Pomocná látka se známým účinkem:** Jeden ml injekčního roztoku obsahuje 0,45 mg (0,02 mmol) sodíku. Iodixanolum je neionická, dimerní, hexajodovaná, vodorozpustná kontrastní rentgenová látka. Čisté vodné roztoky Iodixanolu mají ve všech klinicky relevantních koncentracích nižší osmolalitu než všechny složky krve a odpovídající síly neionických monomerních kontrastních látek. Osmolalita a viskozita viz SmPC. **Terapeutické indikace:** Pouze k diagnostickým účelům. Rentgenová kontrastní látka používaná u dospělých pro angiokardiografii, cerebrální angiografii (konvenční), periferní arteriografii (konvenční), abdominální angiografii (i.a. DSA), urografii, venografi, zesílení kontrastu při CT vyšetření a vyšetření gastrointestinálního traktu. U dospělých dále pro lumbální, torakální a cervikální myelografi, artrografii a hysterosalpingografi (HSG). U dětí pro angiokardiografii, urografii, zesílení kontrastu při CT vyšetření a vyšetření gastrointestinálního traktu. **Dávkování a způsob podání:** Dávka se může lišit podle druhu vyšetření, věku, hmotnosti, srdečního výpotku a celkového stavu pacienta a použité techniky. Dávkování pro jednotlivá vyšetření viz SmPC. U starších pacientů a pacientů s poruchou funkce jater a/nebo ledvin mohou být použity obvyklé/narvané dávky pro dospělé. Intraarteriální, intravenózní, intratekální a perorální podání a podání do tělních dutin. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivou látku nebo kteroukoli pomocnou látku. Manifestní tyreotoxikóza. **Zvláštní upozornění a opatření pro použití:** Zvláštní opatření: Je třeba věnovat pacientům s pozitivní anamnézou alergie, astmatu nebo nepřítomných reakcí na jodované kontrastní látky. V těchto případech je možné zvláště předem kardiosteroidy nebo antagonisty histaminu H1 a H2. Riziko závažných reakcí v souvislosti s podáním přípravku Visipaque je považováno za nízké. Jodované kontrastní látky však mohou dále vyvolat jiné projevy hypersenzitivity. Je vždy potřebné brát ohled na nástup výskytu projevů hypersenzitivity, včetně závažných, život ohrožujících, fatálních anafylaktických/anafylakoidních reakcí. K výskytu většiny závažných nežádoucích účinků dochází v průběhu prvních 30 minut. Může dojít k výskytu pozdního nástupu hypersenzitivní reakce (ke kterému dochází 1 hodinu a více po podání). Proto by pro případ výskytu závažné reakce měl být předem připraven postup a dostupné potřebné léky a vybavení pro okamžitou léčbu. K zajištění rychlého intravenózního přístupu je vždy doporučováno po celou dobu RTG vyšetření používat zavedenou kanylu nebo katétr. Po podání kontrastní látky může použít beta adrenergických blokátorů snížit práh pro vznik bronchospasmu u astmatických pacientů a snížit schopnost reakce na léčbu adrenalinem. Pacienti mají být po dobu 30 minut po podání přípravku Visipaque pod dohledem. **Koagulaopatie:** Byla zaznamenána tvorba sraženin v případech, kdy krev zůstala v kontaktu se stříkačkami obsahujícími kontrastní látky, včetně neionických látek. Při použití plastových stříkaček namísto skleněných stříkaček bylo zaznamenáno snížení, avšak ne zcela eliminování, pravděpodobnosti tvorby sraženin in vitro. V průběhu angiografických vyšetření s použitím ionických/neionických kontrastních látek byl hlášen závažné, vzácné fatální, tromboembolické příhody způsobující infarkt myokardu a mozkovou mrtvici. Pro minimalizaci tromboembolických příhod je proto nutné vyvíjet velmi pečlivě techniku intravaskulárního podání, zejména v průběhu angiografických vyšetření. K rozvoji tromboembolické příhody může přispět řada faktorů, včetně délky vyšetření, typu materiálu katétru a stříkačky, již existující základního onemocnění a souběžné medicíny. Z těchto důvodů jsou doporučovány velmi pečlivě angiografické techniky, včetně zvýšené pozornosti věnované vodivosti a manipulaci s katétre, použití rozdělovačů a/nebo třicestných kochotků, častému proplachování katétru (např. heparinovaným fyziologickým roztokem) a minimalizaci délky vyšetření. Měla by být snadno dostupná moderní zařízení pro podporu životních funkcí. Pozornost je třeba věnovat pacientům s homocystinurií (s ohledem na riziko výskytu tromboembolismu). **Hydratace:** Před a po podání kontrastní látky má být zajištěna dostatečná hydratace. Týká se to zejména pacientů s mnohočetným myelomem, diabetem mellitem, renální dysfunkcí, kojenčí, malých dětí a starších pacientů. Kojení (ve věku < 1 rok) a především novorozenci jsou náchylní na poruchy elektrolytů a hemodynamické změny. **Kardiovaskulární reakce:** Peče je třeba u pacientů se závažným srdečním onemocněním a plnicí hypertenzí, u kterých může dojít k hemodynamickým změnám nebo arytmiím. Vzácně se vyskytují závažné, život ohrožující reakce a úmrtí kardiovaskulárního původu, jako zástava srdce, kardiorespirační zástava a infarkt myokardu. **Poruchy CNS:** Encefalopatie indukovaná kontrastní látkou se může během několika minut až hodin po podání projevovat příznaky a známkami neurologické dysfunkce, jako jsou bolest hlavy, porucha zraku, kortikální slepota, zmatenost, záchvaty, ztráta koordinace, hemiparéza, afázie, bezvědomí, kóma a edém mozku a odezivou obvykle v průběhu několika dní. Použití v obtížných případech u pacientů s onemocněním, která narušují integritu hematoencefalické bariéry (HEB), což může potenciálně vést ke zvýšené propustnosti HEB pro kontrastní látky a ke zvýšení rizika encefalopatie. Zvláštní péči vyžadují pacienti s akutním cerebrálním onemocněním, nádory nebo anamnézou epilepsie, kteří mají predispozice k záchvatům křečí. Zvýšené riziko záchvatů křečí a neurologických reakcí hrozí i pacientům závislým na alkoholu a drogově závislým s ohledem na intravaskulární podání je třeba věnovat péči pacientům s akutní cévní mozkovou příhodou nebo akutním intrakraniálním krvácením, pacientům s narušenou hematoencefalickou bariérou, otokem mozku nebo akutní demyelinizací. V případě podezření na encefalopatii indukovanou kontrastní látkou má být podávání jodanolu přerušeno a má být zahájena vhodná lékařská péče. **Renální reakce:** Hlavním rizikovým faktorem pro kontrastní látkou indukovanou nefropatii je základní porucha funkce ledvin. Přispívající faktory v přítomnosti renální dysfunkce jsou diabetem mellitus a objem podané jodované kontrastní látky. Dalšími jsou dehydratace, pokročilá arterioskleróza, snížená renální perfuze a přítomnost dalších faktorů, které mohou působit nefrotoky, jako jsou vybrané druhy léků nebo větší chirurgický zákrok. V rámci prevence před akutním renálním selháním po podání kontrastní látky je třeba věnovat zvýšenou pozornost i pacientům s narušenou funkcí ledvin nebo diabetem mellitem. Riziko hrozí i u pacientů s paraproteinémií (myelomatózou a Waldenströmovou makroglobulinémií). Preventivní opatření viz SmPC. Jodované kontrastní látky mohou být použity u pacientů na hemodialyze, protože tyto látky jsou dialyzabilním procesem z těla odstraněny. **Diabetičtí pacienti:** Léčení metforminem intravaskulární vyšetření s jodovanými kontrastními látkami mohou vést k náhlé změně renální funkce. Před podáním jodovaných kontrastních látek je nutné monitorovat hodnotu S kreatininu (serový kreatinin), aby se u pacientů užívajících metformin předchýlo nebezpečí rozvoje laktátové acidózy. Opatření pro

předcházení tohoto rizika viz SmPC. **Porucha funkce ledvin a jater:** Zvláštní pozornost je třeba věnovat pacientům s těžkou poruchou funkce ledvin a jater, u kterých je prokazatelná opožděná clearance kontrastní látky. **Myasthenia gravis:** Podání jodovaných kontrastních látek může zhoršit projev myasthenia gravis. **Fechromocytom:** Pacientům s feochromocytomem, kteří podstupují intervenční zákrok, mají být před vyšetřením profylakticky podány alfa-blokátory k prevenci hypertenzní krize. **Porucha funkce štítné žlázy:** U pacientů s manifestní, ale dosud nediagnostikovanou hypertyreózou, pacientů s projevem latentní hypertyreózy (např. nodulární strumou) a pacientů s funkční autonomní štítné žlázy (často např. u starších pacientů), především v oblastech s nedostatkem jodu, může podání jodovaných kontrastních látek vést k vyššímu riziku vzniku akutní tyreotoxikózy. Před podáním jodované kontrastní látky má být u těchto pacientů vyhodnoceno dodatečné riziko. U pacientů s podezřením na hypertyreózu má být před podáním kontrastní látky zvaženo podstoupení testů funkčnosti štítné žlázy a/nebo preventivní tyreostatika léčba. Rizikové pacienty je třeba v průběhu několika týdnů po podání sledovat a ohledem na možnost rozvoje tyreotoxikózy. Po podání jodovaných kontrastních látek dospělým a pediatrickým pacientům, včetně kojenčí, byly hlášeny tyto funkce štítné žlázy indikující hypotyreózu nebo přechodnou supresi štítné žlázy. Někteří pacienti byli léčeni na hypotyreózu. **Extravazace:** Vzhledem ke své izotonické snižuje přípravek Visipaque ve srovnání s hypersmolárními kontrastními látkami lokální bolest a extravaskulární otok. V případě extravazace je jako rutinní opatření doporučováno zvednutí postiženého místa a jeho chlazení. **Chirurgická dekomprese** může být nutná v případě, že dojde ke compartment syndromu. **Pediatrická populace:** Zvláštní pozornost je třeba věnovat pediatrickým pacientům mladším 3 let, protože přehoda s nedostatečnou činností štítné žlázy v útlém věku může ovlivnit motorický vývoj, vývoj sluchu a kognitivní vývoj, a může vyžadovat přechodnou substituční terapii T4. **Výskyt hypotyreózy** u pacientů mladších 3 let vystavených jodovaným kontrastním látkám byl hlášen v rozmezí 1,3–15 % v závislosti na jejich věku a dávce jodované kontrastní látky, a časově prozoranou u novorozenců a předčasně narozených dětí. **Novorozenci** mohou být také vystaveni kontrastním látkám prostřednictvím matky během těhotenství. U všech pediatrických pacientů mladších 3 let má být po expozici jodovaným kontrastním látkám zhodnocena funkce štítné žlázy. V případě výskytu hypotyreózy má být zvaženo zrušení léčby a funkce štítné žlázy má být monitorována až do dosažení normálního vzávaného stavu. Další opatření: Pacienti musí být po dobu 30 minut po podání kontrastní látky pod dohledem. **Intratekální podání:** Po myelografii má pacient po dobu 1 hodiny zůstat v klidu v poloze s hlavou a hrdníkem zvednutými v úhlu 20°. Poté může opatrně chodit, musí se však vyvarovat škybání. Pokud i nadále zůstává na lůžku, mají být hlava a hrdník vyvýšeny po dalších 6 hodin. Pacienti, u nichž je předpokládán nízký práh k záchvatům, mají být po dobu 30 minut pod dohledem. **Anulární pacienti** nemají být po dobu prvních 24 hodin ponecháni zcela o samotě. **Hysterosalpingografie:** Nemá být prováděna v průběhu těhotenství nebo v případě akutního zánětlivého onemocnění pánevní (PID). **Interakce s jinými léčivými přípravky a jiné farmy interakce:** Všechny jodované kontrastní látky mohou ovlivnit vazebnou kapacitu jódu štítné žlázy, která může být snížena po dobu až několika týdnů, tudíž testy stanovující vychytávání jódu (s použitím radioaktivního jodu) budou ovlivněny. **Morfinické koncentrace kontrastní látky v séru** a v moči mohou interferovat s laboratorními testy na obsah bilirubinu, proteinů nebo anorganických látek (např. železa, mědi, vápníku a fosfátů). Tyto látky by proto neměly být analyzovány v den vyšetření. Podání jodovaných kontrastních látek může způsobit zvýšení renální funkce, což může u diabetiků užívajících metformin vyvolat laktátovou acidózu. U pacientů léčených interleukinem-2 po dobu méně než dvou týdnů před jodovanou kontrastní látkou bylo zaznamenáno zvýšené riziko opožděných reakcí (příznaky podobné chřipce nebo kožní reakce). **Fertilita, těhotenství a kojení:** Bezpečnost použití Visipaque u těhotných nebo kojících žen nebyla stanovena. Visipaque by měl být během těhotenství užíván, s výjimkou případů, kdy přínos kontrastního rentgenového vyšetření převládá možná rizika a jeho použití je lékařem považováno za nezbytné. **Kontrastní látky** jsou neplatně vylučovány do mateřského mléka a minimální množství jsou absorbována ve střevě. Po podání jodovaných kontrastních látek může matka i kojení pokračovat. **Účinky na schopnost řídit a obsluhovat stroje:** Nedoporučuje se řídit vozidlo nebo obsluhovat stroje po dobu prvních 24 hodin po intratekálním vyšetření. **Nežádoucí účinky:** Podrobné informace o nežádoucích účincích jsou uvedeny v SmPC. **Nežádoucí účinky** související s přípravkem Visipaque jsou obvykle mírného až středně závažného a přechodného charakteru. **Závažné reakce,** stejně jako případy úmrtí, se objevují jen ve velmi vzácných případech, a mohou zahrnovat akutní selhání ledvin, anafylaktickou nebo anafylakoidní šok, hypersenzitivní reakce následované kardiálními reakcemi (Kounisův syndrom), srdeční nebo kardiorespirační zástavu a infarkt myokardu. **Hypersenzitivní reakce** se mohou projevovat jako respirační nebo kožní příznaky, jako je dyspnoe, vyrážka, erytém, kopřivka, pruritus, závažné kožní reakce, angioneurologický edém, hypotenze, norečka, laryngální edém, bronchospasmus nebo plnicí edém. U pacientů s autoimunitními chorobami by pozorování případy vaskulitidy a případy podobné Stevensův-Johnsonovu syndromu. Mohou se projevovat bezprostředně po podání injekce nebo až za několik dní. **Reakce hypersenzitivity** se mohou vyskytnout bez ohledu na dávku a způsob podání a mírně příznaky mohou předznamenávat první známky závažné anafylakoidní reakce/šoku. Podání kontrastní látky musí být okamžitě přerušeno, a pokud je to nutné, má být v případě potřeby zahájena specifická terapie cévním přístupem. Pacienti užívající beta-blokátory mohou vykazovat atypické příznaky hypersenzitivity, které mohou být chybně interpretovány jako vagová reakce. Po podání jodovaných kontrastních látek je běžné mírné psychické zvýšení hladiny kreatininu v séru, které však obvykle nemá klinicky významné. **Předávkování:** V případě náhodného předávkování musí být zstrý vody a elektrolyty kompenzovány infúzí a renální funkce má být monitorována po dobu nejméně 3 následujících dní. V případě potřeby je vhodné odstranit jodiolan z organismu pacienta hemodialýzou. **Zvláštní opatření pro uchování:** Uchovávejte při teplotě do 30 °C. Uchovávejte v mírně ochlazené, aby byl přípravek chráněn před světlem. **Dříteř rozhodnutí o registraci:** GE Healthcare AS, Nydveien 1, P.O. Box 4420 Nydalen, NO-0401 Oslo, Norsko. **Registrační číslo:** Visipaque 270 mg I/ml: 48/751/97-C, Visipaque 320 mg I/ml: 48/752/97-C. **Datum revize:** 04/2022. **URČENO PRO ODBORNOU VĚŘEJNOST.** Výdej léčivého přípravku je vázán na lékařský předpis. Přípravek je hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Aktuální výše a podmínky úhrady naleznete na www.sukl.cz. **Úplnou informaci o přípravku obdržíte na adrese:** Swixx Biopharma s.r.o., Hybernská 1034/5, 110 00 Praha 1, tel.: +420 242 434 222. Podrobné informace o tomto přípravku jsou uveřejněny na webových stránkách Státního ústavu pro kontrolu léčiv: <https://www.sukl.cz/>. Nežádoucí účinky musí být hlášeny Státnímu ústavu pro kontrolu léčiv <http://www.sukl.cz/nahlasiť-nezadocny-ucinek> nebo firmě Swixx Biopharma s.r.o. [prostřednictvím e-mailu: medinfo.cz@swixxbiopharma.com](mailto:prostřednictvím-e-mailu:medinfo.cz@swixxbiopharma.com).

Platinový partner



Stříbrný partner



Bronzový partner



Vystavovatelé



Děkujeme všem zúčastněným firmám za podporu této akce