

Univerza v Ljubljani  
Medicinska fakulteta  
Katedra za kirurgijo



**Slovensko  
Zdravniško  
Društvo**  
1861



Univerza v Mariboru  
Medicinska fakulteta

## **Medicinska fakulteta Univerze v Ljubljani, Katedra za kirurgijo**

v sodelovanju s Katedro za kirurgijo MF UM ter  
kirurškimi sekcijami Združenja kirurgov Slovenskega zdravniškega društva

*Slovensko zdravniško društvo, Dunajska 162, Ljubljana*

*20. in 21. november 2020*

# **KIRURŠKI DNEVI 2020 - ortoplastika in novosti v kirurgiji**

**INTERNATIONAL CONFERENCE ON LOWER LIMB OPEN  
FRACTURES ORTHOPLASTIC SURGERY, NOVELTIES IN  
SURGERY**

### Organizacijski odbor/organizing committee:

- ❖ prof. dr. Radko Komadina
- ❖ prof. dr. Matjaž Veselko
- ❖ doc. dr. Anže Kristan
- ❖ prof. dr. Zoran M. Arnež
- ❖ doc. dr. Tomaž Smrkolj
- ❖ prof. dr. Anton Crnjac
- ❖ doc. dr. Mladen Gasparini

# PROGRAM

**PETEK, 20. november 2020/Friday, Nov. 20<sup>th</sup> 2020**

min	naslov	avtorji
8.00 - 8.10	<b>OTVORITEV 50. kirurških dni</b>	Veselko, Crnjac, Gasparini, Komadina
	<b>Konferenca o ortoplastiki 1. del (vabljeni predavanja)- Orthoplastic conference part 1 (invited lectures)</b>	
8.10 - 8.20	Otvoritev kongresa o ortoplastiki - Opening of Orthoplastic congress	Arnež Z, Kristan A
8.20 - 8.40	Pregled poškodovane okončine - Assessment of the acutely injured limb	Murena L, Rasio N, Dussi M, Scamacca V, Gulli S, Canton G
8.40 - 8.55	Kaj rentgenogram kosti pove o poškodbi mehkih tkiv? - What does the bone X-ray tell about soft tissue injury?	Kristan A
8.55 - 9.10	Časovnica oskrbe odprtih zlomov – pogled travmatologa - Timing in open fractures—trauma surgeon view	Cimerman M
9.10 - 9.25	Časovnica oskrbe odprtih zlomov – pogled kirurga plastika - Timing in open fractures—plastic surgeon view	Arnež Z
9.25 - 9.45	Interdisciplinarni odločitve po diagnostični obdelavi - Interdisciplinary decision making after diagnostic work-up	Truisi L
9.45 - 10.00	Kirurško omejevanje škode na kosti pri odprtih zlomih - Damage control surgery on bones in open fractures	Kristan A
10.00 - 10.20	Kirurško omejevanje škode mehkih tkiv pri odprtih zlomih - Damage control: soft tissues in open fractures	Arnež Z
10.20 - 10.40	Razrokavičenje in kompartment sindrom - Degloving injuries and compartment syndrome	Arnež Z
10.40 - 11.00	DISKUSIJA	
11.00 - 11.15	ODMOR	

---

	<b>Konferenca o ortoplastiki 2. del (vabljeni predavanja)- Orthoplastic conference part 2 (invited lectures)</b>	
11.15 - 11.35	Rekonstrukcija mehkih tkiv - Soft-tissue reconstruction	Rammela V
11.35 - 11.55	Poškodba živcev - Injury of the nerves	Maruccia M, Elia R
11.55 - 12.15	Indikacije za replantacijo spodnjih ekstremitet - Lower limb Replantation : indications	Pogorelec D
12.15 - 12.35	Poškodbe žil – diagnostika in zdravljenje - Vascular injuries—diagnosis and treatment	Kšela J
12.35 - 12.50	Zdravljenje kostnih defektov pri odprtih zlomih golenice - Management of bone loss in open fractures of the tibia	Gril I, Benulič Č
12.50 - 13.10	Lokalni in prosti režnji pri rekonstrukciji spodnjega uda - Local versus free flaps in lower limb reconstruction	Arnež T
13.10 - 13.25	Zdravljenje akutnega vnetja kosti in mehkih tkiv - Management of acute infection of bone and soft tissues	Gril I, Kristan A
13.25 - 13.40	Neceljenje zlomov - Fracture Non-union	Cohen N
13.40 - 14.00	Propad režnja – protokol obravnave - Flap failure—management protocols	Cherubino M
14.00 - 14.15	Zaključki o zdravljenju odprtih zlomov - Conclusions on treatment of open fractures	Brilej D
14.15 - 14.45	DISKUSIJA	
14.45 - 15.00	ODMOR	
	<b>Proste teme: ABDOMINALNA KIRURGIJA</b>	
15.00 - 15.10	Robotska abdominalna kirurgija v Univerzitetnem kliničnem centru v Ljubljani- prikaz strukturirane implementacije z analizo prvih 50 operacij	Grosek J
15.10 - 15.20	Presoja točkovnega sistema Iwate za napovedovanje težavnosti laparoskopske resekcije jeter - je velikost tumorja pomembna?	Plahuta I, Magdalenič T, Ilijevec B, Mencinger M, Peruš I, Potrč S, Ivanecz A
15.20 - 15.40	Rekonstruktivni posegi medeničnega dna po kirurškem zdravljenju napredovalih anorektalnih tumorjev	Brecelj E, Pilko G, Edhemović I
15.40 - 15.50	Zdravljenje perianalnih fistul pri Crohnovi bolezni z lokalno aplikacijo matičnih celic	Norčič G

15.50 - 16.00	Novi principi pri operacijah ventralnih kil z uporabo nevromodulatorja	Marolt U, Mohorko T, Gregorič M, Šturm M, Potrč S
16.00 - 16.10	Laparoskopske resekcije jeter: intraoperativni zapleti in reševanje	Magdalenič T, Plahuta I, Ilijevec B, Potrč S, Ivanec A
16.10 - 16.30	DISKUSIJA	
16.20 - 16.35	ODMOR	
	<b>Proste teme: UROLOGIJA IN GINEKOLOGIJA</b>	
16.35 - 16.45	Rekonstrukcijski posegi pri zdravljenju bolnic z rakom zunanjega spolovila v obdobju od 1994 do 2017	Takač I, Gavrić Lovrec V, Kozar N, Stangler Herodež Š, Šparaš B, Gregorič M
16.45 - 16.55	Robotsko asistirana parcialna nefrektomija - novosti v kirurškem zdravljenju tumorjev ledvic z uporabo ICG in endoskopskega ultrazvoka	Hawlina S
16.55 - 17.05	Primeri prenosa in transpozicije tkiv v genitalni kirurgiji – graft/flap – od cirkumcizije do kirurške potrditve spolne identitete	Petrovič M, Uršič B
17.05 - 17.15	Sodelovanje urologa in kirurga plastika pri Fournierjevi gangreni in rektovezikalnih fistulah	Vidmar J, Talič V, Pavlovič M
17.15 - 17.25	Fournierjeva gangrena	Smrkolj T
17.25 - 17.35	Principi rekonstrukcije pelvičnega ter urogenitalnega predela	Lapoša A
17.35 - 17.45	Uretroplastika s pomočjo ustne sluznice pri zožitvi sečnice	Mihelič M
17.45 - 18.15	DISKUSIJA	

KONEC PRVEGA DNE

**SOBOTA, 21. november 2020/Saturday, Nov. 21<sup>st</sup> 2020**

min	naslov	avtorji
8.00 - 8.15	<b>50. let Kirurških dni</b>	prof. V Smrkolj
8.15- 8.30	<b>Razglasitev priznanj</b>	Komadina
	<b>Proste teme: KRDIOVASKULARNA IN TORAKALNA KIRURGIJA</b>	
8.30 - 8.40	Rekonstrukcija po nekrozi sternuma ob zapletih kardiokirurških posegov	Železnik J, Devetak P, Petrovič R, Voljč T, Talič V, Košir G, Gregorič M
8.40 - 8.50	Rekonstrukcije z vezanimi tkivnimi režnji v torakalni kirurgiji	Vidmar B, Domjan M, Jašovič Č, Štupnik T
8.50 - 9.00	Uporaba računalniških modelov in 3D tiska pri popravi aortne zaklopke	Jelenc M, Poglajen G
9.00 - 9.10	Rekonstrukcija prsnice z nitinolskimi termoaktivnimi sponkami po operacijah na srcu	Antonič M, Petrovič R, Gorišek Miskić N, Železnik J
9.10 - 9.20	DISKUSIJA	
9.20 - 9.25	ODMOR	
	<b>Proste teme: NEVROKIRURGIJA IN KIRURGIJA OBRAZA</b>	
9.25 - 9.35	Rekonstrukcije vrzeli mehkih in trdih tkiv po nevrokirurških posegih na možganih	Fabčič B, Hribernik B, Vidmar J, Šmigoc T, Ravnik J, Gregorič M
9.35 - 9.45	Selektivna dorzalna rizotomija- nova kirurška metoda za zdravljenje spastičnosti v Sloveniji	Spazzapan P, Bošnjak R, Rodi Z, Kos N, Velnar T
9.45 - 9.55	Uporaba intraoperativnega nevromonitoringa in angiografije pri operacijah žilnih malformacij	Šmigoc T, Kozorog N, Ravnik J
9.55 - 10.05	Operacija tumorja nedominantne možganske hemisfere v budnem stanju	Kozorog N, Ravnik J
10.05 - 10.15	Ohranitev gibljivosti vratne hrbtenice po operacijah degenerativnih sprememb na več nivojih	Voršič M, Rokavec V, Končnik R, Bunca G, Šmigoc T, Ravnik J
10.15 - 10.25	Novosti pri kirurškem zdravljenju pareze obraznega živca	Živec K
10.25 - 10.35	Obravnava malignih tumorjev periokularnega področja in načini rekonstrukcije	Hawlina G, Lapajne L

10.35 - 10.45	Kraniofacialne rekonstrukcije pri otrocih s kraniosinostozo	Spazzapan P, Velnar T
10.45 - 11.10	DISKUSIJA	
11.10 - 11.20	ODMOR	
	<b>Proste teme: PLASTIČNA IN REKOSTRUKTIVNA KIRURGIJA</b>	
11.20 - 11.30	Replantacija lasišča	Emeršič L, Hlačer M
11.30 - 11.40	Stimulacija celjenja z vezavo celic na mikrosfere	Semenič D
11.40 - 11.50	Glomus tumor dlani	Mohorko T, Talič V, Hlačer M
11.50 - 12.00	Uporaba tridimenzionalnega skena za računalniško modeliranje po meri izdelanega silikonskega vsadka polnjenega s kohezivnim gelom za rekonstrukcijo atrofije mečnih mišic	Rogelj K
12.00 - 12.10	Rekonstruktivni posegi po operacijah sarkomov	Pišlar N, Porčnik A, Rogelj K, Perhavec A
12.10 - 12.20	Rekonstruktivni posegi po operacijah dojk (Romi Cencelj-Arnež, Uroš Ahčan	Cencelj Arnež R, Ahčan U
12.20 - 12.30	Novosti v opeklinski kirurgiji – kirurško razmišljanje	Stritar A, Lovšin K
12.30 - 12.50	DISKUSIJA	
12.50 - 13.00	ODMOR	

	<b>Proste teme: PLASTIČNA IN REKOSTRUKTIVNA KIRURGIJA V PVEZAVI S SKELETNO PATOLOGIJO</b>	
13.00 - 13.10	Subamputacija podlakti	Bizjak K, Čretnik A, Hlačer M
13.10 - 13.20	Rekonstrukcija mehko tkivnih vrzeli spodnjih udov s prebodničnimi režnji, načrtovanimi s sodobnimi slikovnimi metodami	Gregorič M, Počivavšek K, Bergauer A
13.20 - 13.30	Multidisciplinarni pristop pri razreševanju redkih kongenitalnih anomalij	Vrabič E, Skrbinjek Kavalar M, Molan Štiglic M, Kramberger S
13.30 - 13.40	Reševanje spodnje okončine pri polimorbidnem pacientu z nekonvencionalnim pristopom – prikaz primera	Mikša M, Alikadić N, Lapoša A

13.40 - 13.50	40 let mikrovaskularne mehkotkivne rekonstrukcije z latissimus dorsi mišičnim režnjem	Stritar A, Arhar A
13.50 - 14.00	Zmečkan ud	Senekovič V
14.00 - 14.20	DISKUSIJA	
14.20 - 14.30	ODMOR	
	<b>Konference o ortoplastiki 3. del (poročila bolnišnic) - Orthoplastic conference part 3 (hospitals report)</b>	
14.30 - 14.40	Odprti zlomi na spodnji okončini SB Ptuj	Jakopanec M, Pevec T
14.40 - 14.50	Obravnava odprtih fraktur v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec SB Slovenj gradec	Ocepek T
14.50 - 15.00	Zdravljenje odprtih zlomov v SB Trbovlje SB Trbovlje	Rifel M
15.00 - 15.10	Zdravljenje odprtih zlomov na spodnji okončini na travmatološkem oddelku SB Celje v letu 2019 SB Celje	Kalacun D, Skočir L, Brilej D
15.10 - 15.20	Obravnava odprtih zlomov v SBNM v letu 2019 SB Novo mesto	Bobič L

15.20 - 15.30	Obravnava bolnikov z odprtimi zlomi na spodnji okončini SB Izola v letu 2019 SB Izola	Golob P
15.30 - 15.40	Odprti zlomi spodnjih okončin v SB Nova Gorica v letu 2019 SB Nova Gorica	Perdih B, Turk Berčnik S, Kavčič B, Dolenc I, Polanc J, Dolgan A, Avramski M
15.40 - 15.50	Oskrba odprtih zlomov spodnje okončine v SB Jesenice v letu 2019 SB Jesenice	Pušavec G, Kovač M
15.50 - 16.00	Timski pristop k reševanju kompleksne problematike mišično skeletnih poškodb UKC Maribor	Čretnik A, Arnuš A, Movrin I
16.00 - 16.05	Prikaz primera UKC Maribor	Arnuš A, Movrin I, Čretnik A
16.05 - 16.15	Analiza odprtih zlomov dolgih kosti na spodnji okončini v letu 2019 - UKC Ljubljana UKC Ljubljana	Kisilak M, Gril I
16.15 - 16.20	Odprti zlomi pri nas povzetek - Summery of reports of Slovenian hospitals	Kristan A

16.20 - 16.30	ODMOR	
	<b>Konferenca o ortoplastiki 4. del (vabljeni predavanja in zaključna diskusija) - Orthoplastic conference part 4 (invited lectures and final discussion)</b>	
16.30 - 16.45	Težave interdisciplinarnega pristopa - Interdisciplinary approach: Problems	Ahčan U
16.45 - 17.05	Spremembe, ki jih ortoplastični pristop prinesel k oskrbi odprtih zlomov v Združenem kraljestvu	Khan U
	Improving outcomes in severe limb trauma. Evolution of the UK system	
17.05 - 18.00	Kaj potrebujemo za začetek ortoplastičnega pristopa za zdravljenje odprtih zlomov v Sloveniji	Diskusija:
	Can we start the Orthoplastic surgery in Slovenija: what is necessary	Moderatorji: Arnež Z, Kristan A, Komadina R
<b>18.00</b>	<b>ZAKLJUČEK</b>	

#### **KOTIZACIJA** (enodnevne kotizacije ni)

- ker bo letos zaradi covid razmer potekala videokonferenca, je kotizacija enotna za vse udeležence (aktivne in pasivne), in sicer 50 € (+DDV)
- Študenti MF so oproščeni plačila kotizacije

Kotizacija vključuje vključitev na video konferenco, zbornik vabljenih predavanj, kreditne točke ZZS, potrdilo o udeležbi.

Kotizacija bo plačljiva po predhodno izstavljenem računu SZD.

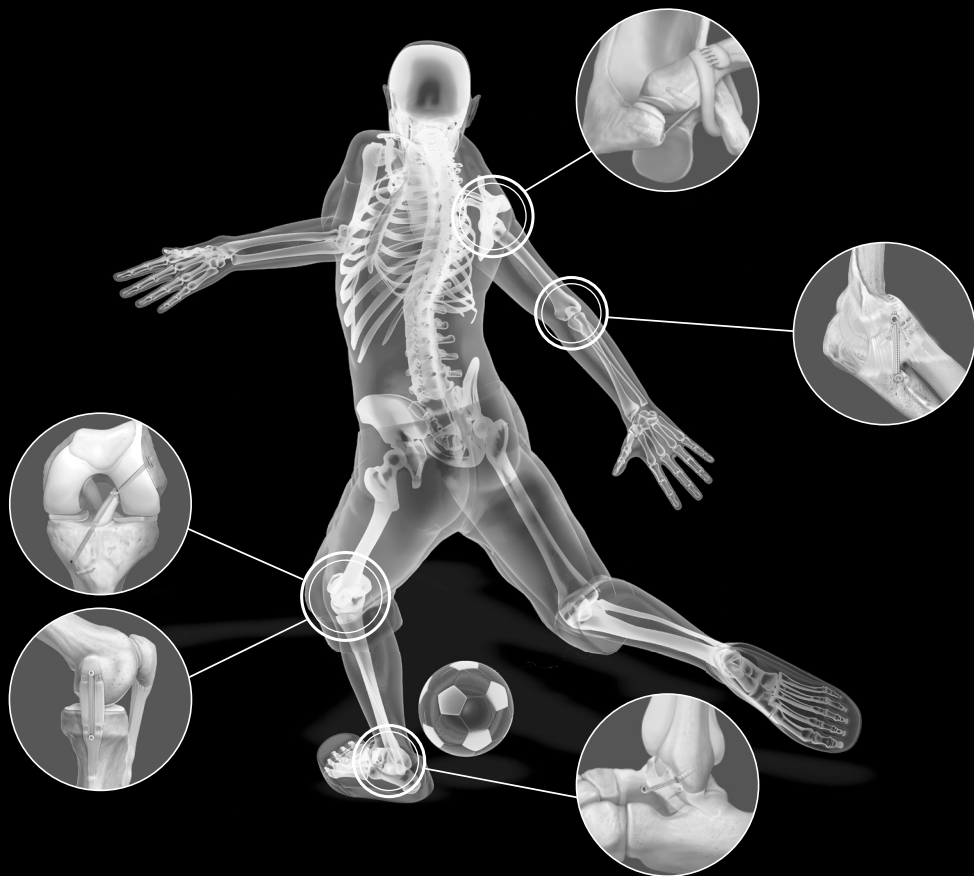
#### **KREDITNE TOČKE pri Zdravniški zbornici Slovenije**

Dogodek je prijavljen pri ZZS, ki bo na podlagi 18. člena Pravilnika o zdravniških licencah udeležencem dvodnevnega srečanja dodelila ustrezno število kreditnih točk za stalno podiplomsko izpopolnjevanje.



# InternalBrace™

Augment Your Repairs to Enable Successful Ligament Healing and Optimal Function<sup>1</sup>



<sup>1</sup> Surg Technol Int. 2015 May;26:239-55.

A review of ligament augmentation with the InternalBrace™: the surgical principle is described for the lateral ankle ligament and ACL repair in particular, and a comprehensive review of other surgical applications and techniques is presented. Mackay GM, Blyth MJ, Anthony I, Hopper GP, Ribbans WJ

Arthrex Adria d.o.o.  
Ulica grada Vukovara 269G | HR-10000 Zagreb  
tel. +385 1 409 39 00 | fax. +385 1 409 39 39  
info@arthrex.hr | www.arthrex.com



© Arthrex GmbH, 2017.  
All rights reserved.



# Fragmin®

(dalteparin)

## Zdravilo Fragmin (dalteparin) je dostopno bolnikom brez doplačila.<sup>1,2</sup>

Dne 23. 6. 2020 je bila v sistem najvišjih priznanih vrednosti vključena nova terapevtska skupina zdravil (TSZ) nizkomolekularnih heparinov. Vanjo so vključeni vsi nizkomolekularni heparini z vsemi jakostmi: dalteparin, enoksaparin in nadroparin. Fragmin (dalteparin) nima doplačila pri nobeni jakosti zdravila.<sup>1,2</sup>



### BISTVENI PODATKI IZ POVZETKA GLAVNIH ZNAČILNOSTI ZDRAVILA

FRAGMIN 2.500 i.e./0,2 ml, 5.000 i.e./0,2 ml, 7.500 i.e./0,3 ml, 10.000 i.e./0,4 ml, 12.500 i.e./0,5 ml, 15.000 i.e./0,6 ml, 18.000 i.e./0,72 ml raztopine za injiciranje

**Sestava in oblika zdravila:** Natrijev dalteparinat, raztopine za injiciranje, napolnjene injekcijske brizge po 2.500 i.e./0,2 ml, 5.000 i.e./0,2 ml, 7.500 i.e./0,3 ml, 10.000 i.e./0,4 ml, 12.500 i.e./0,5 ml, 15.000 i.e./0,6 ml, 18.000 i.e./0,72 ml, ter ampula po 10.000 i.e./ml natrijevega dalteparinata. Jakost zdravila je podana v mednarodnih enotah anti-Xa (i.e.). **Indikacije:** Zdravljenje akutne globoke venske tromboze in pljučne embolije, nestabilna bolezen koronarnih arterij (nestabilna angina pektoris in miokardni infarkt brez Q EKG-ja), podporno zdravljenje simptomatske venske tromboembolije [VTE] in dolgotrajno preprečevanje njene ponovitve pri bolnikih z rakom, preprečevanje koagulacije v zunajtelesnem sistemu v času hemodialize in hemofiltracije pri bolnikih z akutno odpovedjo ledvic ali kronično ledvično insuficienco, preprečevanje venskih tromboembolij od kirurških posegov in daljša protitrombotična zaščita v primeru ortopedskega kirurškega posega za vstavitev endoproteze kolka, trombotrofiksisa pri bolnikih z omejeno mobilnostjo zaradi akutnih bolezenskih stanj. **Odmerjanje in način uporabe:** Hemodializa in hemofiltracija (glede na obstojo povečanje tveganja za krvavitve): ena l.v. bolusna injekcija s 5.000 i.e. ali l.v. bolusna injekcija 30-40 i.e./kg, potem pa l.v. infuzija 10-15 i.e./kg telesne mase/uro, ali l.v. bolusna injekcija 5-10 i.e./kg telesne mase, potem pa l.v. infuzija 4-5 i.e./kg telesne mase/uro. **Preprečevanje VTE od kirurških posegov (glede na velikost tveganja):** na dan pred operacijo, 2.500 i.e. s.c., potem pa 2.500 i.e. s.c. vsako jutro, ali 5.000 i.e. s.c. na večer pred posegom in 5.000 i.e. s.c. vsak naslednji večer, dokler bolnik ne popopoma poketel, običajno 5-7 dni ali dlje. Lahko damo tudi 2.500 i.e. s.c. 1-2 uri pred posegom in 2.500 i.e. 8-12 ur kasneje. Potem vsako jutro damo 5.000 i.e. **Nachdrainage operacije kolka:** 5.000 i.e. s.c. na večer pred posegom in 5.000 i.e. s.c. 4-8 ur po posegu. Lahko tudi 2.500 i.e. s.c. 1-2 uri pred posegom in 2.500 i.e. 4-8 ur kasneje. Možen je tudi popooperativni začetek: 2.500 i.e. s.c. 4-8 ur po posegu. V popooperacijskem obdobju 5.000 i.e. na dan, dokler bolnik ni popopoma poketel, najbolj najmanj 5 tednov po operaciji. Pri uporabi epiduralne ali spinalne/subarahnoidne anestezije se ga ne sme dati 1-2 uri pred operacijo, ampak mora v teh primerih med zadnjim odmerkom Fragmina in aplikacijo anestezije miniti 12 ur. Prav tako mora miniti 12 ur med zadnjim odmerkom Fragmina in odstranitvijo epiduralnega katetra. **Zdravljenje akutne venske tromboze in pljučne embolije:** 200 i.e./kg telesne mase s.c., enkrat na dan (enkratni dnevni odmerek ne sme presegati 18.000 i.e.) ali 100 i.e./kg telesne mase s.c., dvakrat na dan. **Nestabilna bolezen koronarnih arterij:** 120 i.e./kg telesne mase s.c., dvakrat na dan. Celotno zdravljenje naj ne bi bilo daljše od 45 dni. **Trombotrofiksisa pri bolnikih z omejeno mobilnostjo:** 5.000 i.e. subkutano enkrat na dan, na splošno 12-14 dni; pri bolnikih z dolgotrajno omejeno mobilnostjo pa tudi dlje. **Zdravljenje simptomatske VTE in preprečevanje njene ponovitve pri bolnikih z rakom:** 1. mesec aplikacijo 200 i.e./kg telesne mase s.c. enkrat na dan. Celotni dnevni odmerki ne sme presegati 18.000 i.e. na dan. Od 2. do 6. meseca aplikacijo približno 150 i.e./kg telesne mase s.c. enkrat na dan. Uporabo Fragmina za to indikacijo so preverjali le za zdravljenje v trajanju 6 mesecev. **Prilagoditev odmerka:** S kameralno povzročena trombotičnost: št. trombotičov: < 50.000/ul = uporabo prekriti; 50.000-100.000/ul = zmanjšati odmerke; > 100.000/ul = znova uvesti polni odmerki. V primeru pomembne ledvične odpovedi je treba odmerke prilagoditi. **Pediatrična populacija:** Varnost in učinkovitost natrijevega dalteparinata pri otrocih nista bili dokazani. Razmisliti je treba o merjenju največjih koncentracij anti-Xa približno 4 ure po odmerku; skrbno spremljanje ravni anti-Xa je potrebno pri novorojenčkih. Po uvedbi zdravila je treba bolnike skrbno spremljati glede zapletov v zvezi s krvavitvami. **Kontraindikacije:** Preobčutljivost na učinkovino, druge nizkomolekularne heparine in/ali heparin ali katerokoli pomožno snov, akutna gastrointestinalna razgeda, možganska krvavitev, druge aktivne krvavitve, notranje krvavitve, akutni ali subakutni septični endokarditis, poskudne in operacije CNS, odli in/ali; epiduralna ali spinalna punkcija sta kontraindicirani, če se dalteparin sočasno daje v velikih odmerkih. **Posebna opozorila in previdnostni ukrepi:** Previdnost je potrebna pri trombotičnem in motnjah trombotičnem (pripočeno je določanje števila trombotičov pred in med zdravljenjem; posebna previdnost je potrebna pri hitro nastajajoči trombotičnem in pri hudi trombotičnosti > 100.000/ul), hudi jetmi ali ledvični okvari, nenadzarovani hipertenziji, hipertenzivni ali diabetični retinopatiji; zdravljenje z velikimi odmerki dalteparina pri na novo operiranih bolnikih in pri drugih stanjih s sumom na povečano tveganje za krvavitve. Povečano tveganje za nastanek epiduralnih ali spinalnih hematomov v primeru neovsakvisne anestezije (epiduralna/spinalna anestezija) ali spinalne punkcije; če je antikoagulaško zdravljenje uporabljeno sočasno z epiduralno/spinalno anestezijo, je treba redno spremljati pojav simptomov, ki kažejo na nevrološke okvare. Profilaktični odmerki Fragmina ne zadostujejo za preprečevanje tromboze na srčnih zaklopkah pri bolnikih s protetičnimi srčnimi zaklopkami; uporaba za ta namen ni priporočljiva. O spremljanju antikoagulačijskega učinka dalteparina je treba razmisлити pri posebnih populacijah (pediatrini bolniki, ledvična odpoved – še posebej bolniki na akutni hemodializi, zelo slabi ali bolezensko obdelani bolniki, nosečnice ali bolniki s povečanim tveganjem za krvavitve ali trombozo). Lahko povzroči hiperkalemijo. La zmanjšano poudariti protrombotični čas. Ne sme se dajati intramuskularno; zaradi tveganja nastanka hematoma se je treba izogibati intramuskularni aplikaciji tudi drugih zdravil, če 24-urni odmerki dalteparina presegajo 5.000 i.e. Pri sočasnem trombotičnem zdravljenju zaradi miokardnega infarkta in treba prekiniti zdravljenje z dalteparinom, vendar pa je lahko povečana nevarnost za pojav krvavitve. Klinične izkušnje z zdravljenjem otrok so omejene. Starši zdravil (še zlasti bolniki, stari 80 let in več) so lahko v okviru terapevtskih odmerkov izpostavljeni povečanemu tveganju za zaplete s krvavitvami; priporočeno je skrbno klinično spremljanje. **Medsebojno delovanje z drugimi zdravili in druge oblike interakcij:** Antitrombotiki, NSAID, antagonisti receptorjev GIP IIb/IIIa, antagonisti vitamina K, trombolitiki, dekstran, veliki odmerki acetične kisline, l.v. nitroglicerin, veliki odmerki penicilina, sulfonilurani, probenedici, etamsilna kislina, citostatici, kinin, antihistaminiki, digitalis, tetraciklini, tobačni dim in askorbinska kislina. **Plodnost, nosečnost in dojenje:** Obsežna količina podatkov pri nosečnicah ni kaže malformacij ali fetno-neuronalne toksičnosti. Lahko se uporablja med nosečnostjo, če je to klinično potrebno. Majhne količine natrijevega dalteparinata prehajajo v materino mleko; antikoagulaški učinek pri dojenčkih je malo verjeten. Tveganje za dojenčke ni mogoče izključiti. Treba se je odločiti, ali nadaljevati prekiniti dojenje ali nadaljevati prekiniti zdravljenje s Fragminom. Glede na trenutne klinične podatke ni dokazov, da bi natrijev dalteparin vplival na plodnost. **Vpliv na sposobnost vožnje in upravljanja s stroji:** Nima vpliva. **Nezeleni učinki:** Pogosti (> 1/100 do < 1/10): blaga trombotičnost tipa II, ki je med zdravljenjem običajno reverzibilna; krvavitve, prehodno povečanje vrednosti transaminaz, podočni hematomi na mestu injiciranja in bolečina na mestu injiciranja. **Pediatrična populacija:** Pričakuje se, da so pogostosti, vrsta in resnost neželenih učinkov pri otrocih enake kot pri odraslih. Varnost dolgotrajne uporabe dalteparina ni bila dokazana. **Način in režim izdajanja:** Predpisovanje in izdaja zdravila je le na recept, zdravilo pa se uporablja samo v bolnišnicah. Izjemoma se lahko uporablja pri nadaljevanju zdravljenja na domu ob odložitvi iz bolnišnice in nadaljnem zdravljenju. **Imetnik dovoljenja za promet:** Pfizer Luxembourg SARL, 51, Avenue J. F. Kennedy, L-1855 Luxembourg, Luksemburg.

**Datum zadnje revizije besedila:** 12.06.2019

**Pred predpisovanjem se seznanite s celotnim povzetkom glavnih značilnosti zdravila.**

**Literatura:** 1. Seznanj razvil v najvišjo priznano vrednostjo – terapevtske skupine zdravil. Centralna baza zdravil. Dostopno na: <http://www.cbz.si/cbz/bazazdr2.nsf/Search/SearchForm?SearchView> (dostopno: 16. 9. 2020). 2. Nova terapevtska skupina. Centralna baza zdravil. Dostopno na: <http://www.cbz.si/ZZZZ/pao/cbznews.nsf/0/ABCA4FC3E5A82B8C12E858E00A933687?OpenDocument> (dostopno: 16. 9. 2020).

**Več informacij o informativnem doplačilu zdravil najdete na Centralni bazi zdravil** (<http://www.cbz.si/cbz/bazazdr2.nsf/Search/SearchForm?SearchView>). **TSZ** – terapevtska skupina zdravil; i.e. – mednarodne enote.



Pfizer Luxembourg SARL, GRAND DUCHY OF LUXEMBOURG, 51, Avenue J.F. Kennedy, L – 1855, Pfizer, podružnica Ljubljana, Letališka cesta 29a, 1000 Ljubljana

# OLYMPUS



## Secure, Intuitive, Anywhere

### Procedure Recording and Medical Content Management



Procedure  
Recording



Medical Content  
Management



Video  
Editing



HIS, VNA and  
PACS Integration

For more information please visit

➤ [www.olympus.eu/contentmanagement](http://www.olympus.eu/contentmanagement)

**OLYMPUS EUROPA SE & CO. KG**

Postbox 10 49 08, 20034 Hamburg, Germany | Phone: +49 40 23773-0 | [www.olympus-europa.com](http://www.olympus-europa.com)





# MetalkaMedia

Podjetje za prodajo medicinskih pripomočkov d.o.o.

Zastopstvo medicinskih pripomočkov  
priznanih proizvajalcev



## DePuy Synthes

PART OF THE *Johnson & Johnson* FAMILY OF COMPANIES

## MATHYS



## scaffdex

## bonalive

## psm

MEDICAL SOLUTIONS



MEDICAL DEVICES



V O L V O

# Avtomobil, ki skrbi za vas, tako kot vi skrbite za druge

Zdravniki opravljate poklic, ki je zelo odgovoren, saj skrbite za ohranjanje zdravja ljudi. Medtem pa za vas skrbi XC90, ki tveganja za vaše zdravje odpravlja na cesti. Opremljen je s širokim naborom varnostnih funkcij, ki vam in vašim najbližjim pomagajo, da ste na poti varni.

Ker včasih vsi potrebujemo nekoga, ki pazi na nas.

**XC90 B5D Aut AWD Momentum Pro vaš za 55.990 EUR**

**XC90 T8 Recharge Incription Expression Aut AWD 7S vaš za 69.990 EUR**

Povprečna poraba goriva: 5,6 – 7,8 l/100 km. Emisije CO<sub>2</sub>: 147 – 179 g/km. Emisijska stopnja: EURO 6d-ISC-FCM. Emisije NOx: 0,0250 – 0,0426 g/km. Vrednost specifične emisije trdnih delcev pri dizelskih motorjih: 0,00019 – 0,00076 g/km. Število delcev: 0,2E+11 – 2,79E+11. Vrednosti meritev porabe in emisij ustrezajo novemu standardu meritev WLTP. Ozračjevo dioksid (CO<sub>2</sub>) je najpomembnejši toplogredni plin, ki povzroča globalno segrevanje. Emisije onesnaževal zunanega zraka iz prometa pomembno prispevajo k poslabšanju kakovosti zunanjega zraka. Prispevajo zlasti k čezmerno povišanim koncentracijam praznega ozona, delcev PM10 in PM2,5 ter dušikovih oksidov. Priporočene maloprodajne cene so v EUR in vsebujejo DMV, 22% DDV in ekološko takso. Cene veljajo za vozila s serijsko opremo. Cene ne vsebujejo stroška kovinske barve in priprave vozila. Modelno leto 2021. Veljavnost ponudbe: do odprodaje zalog. Za tiskarske napake ne odgovarjamo. Slike so simbolične. Več informacij na [volvocars.si](http://volvocars.si) ali pri pooblaščenem Volvo prodajnem zastopniku. VCA&G d.o.o., Leskoškova 2, 1000 Ljubljana

Volvo Car center Ljubljana, Leskoškova 2 (BTC), 01/58 43 205, [ljubljana.volvocars.si](http://ljubljana.volvocars.si)

Volvo Car center Maribor, Zagrebška 38, 02/292 78 50, [maribor.volvocars.si](http://maribor.volvocars.si)



# ART-SENTIAL

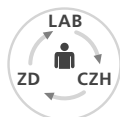
Articulating Laparoscopic Instrument

ANMEDIC

# Verjetno ste že kdaj prej videli takšne klinične slike ... obenem so bolniki imeli podaljšan aPTČ\*1



Torej ste videli več pridobljene hemofilije, kot se vam zdi.



**OBRNITE SE NA:**  
Svoj laboratorij in center za zdravljenje hemofilije (CZH)<sup>1-3</sup>



**PREVERITE:**  
Nikdar ne dopustite, da bi podaljšan aPTČ ostal nepojasnen<sup>1,3</sup>



**OBVLADAJTE KRVAVITEV:**  
Redka, toda življenje ogrožujoča motnja strjevanja krvi z deležem umrljivosti do 22 %<sup>4</sup>



**Viri:**

1. Collins P, et al. BMC Res Notes 2010;3:161.
2. Huth-Kuhne A, et al. Haematologica 2009;94(4):566-575.
3. Kruse-Jarres, R. et al. Am J Hematol 2017;92(7):695-705.
4. Green D, Lechner K. Thromb Haemost 1981;45(3) 200-203.

\* aktiviran parcialni tromboplastinski čas

spreminjamo  
hemofilijo





## SKRAJŠAN POVZETEK GLAVNIH ZNAČILNOSTI ZDRAVILA

**Ime zdravila:** NovoSeven 1 mg (50 k.i.e.); NovoSeven 2 mg (100 k.i.e.); NovoSeven 5 mg (250 k.i.e.) prašek in topilo za raztopino za injiciranje

**Sevstava:** Aktivirani eptakog alfa je rekombinantni koagulacijski faktor VIIa (rFVIIa) in je na voljo v naslednjih oblikah: 1 mg/vialo, 2 mg/vialo ali 5 mg/vialo. **Indikacije:** Zdravljenje krvavitve in preprečevanje krvavitve pri operacijah ali invazivnih postopkih pri bolnikih: s prirojeno hemofilijo z zaviralci koagulacijskih faktorjev VIII ali IX > 5 BU ali bolnikih, pri katerih je pričakovani visok anamnestični odziv na FVIII ali FIX; s pridobljeno hemofilijo; s prirojenim pomanjkanjem FVII; z Glanzmannovo trombastenijo s trenutno ali preteklo refraktarnostjo proti transfuzijam trombocitov, ali če trombociti niso takoj na voljo. **Odmerjanje in način uporabe:** **Hemofilija A ali B z zaviralci ali pričakovanim velikim anamnestičnim odzivom:** Zdravilo NovoSeven je treba dati čim prej po začetku krvavitve. Priporočeni začetni odmerek je 90 µg na kg telesne mase. Trajanje zdravljenja in interval med injiciranjami se razlikujeta glede na to, kako huda je krvavitev, invazivni postopek ali operacija. **Pediatrična populacija:** Trenutne klinične izkušnje ne zahtevajo splošno drugačnega odmerjanja pri otrocih in pri odraslih, čeprav je očistek pri otrocih hitrejši. **Pediatrični bolniki** utegnejo zato potrebovati večje odmerke rFVIIa za doseganje podobne koncentracije v plazmi, kot je dosežena pri odraslih bolnikih. Blage do zmerno krvavitve (vključno z zdravljenjem na domu): 1) 2 do 3 injicije 90 µg na kg telesne mase, aplicirane v triurnih presledkih. Če je potrebno nadaljnje zdravljenje, se lahko aplicira dodatni odmerek 90 µg na kg telesne mase. 2) Ena posamična injicija 270 µg na kg telesne mase. Zdravljenje na domu ne sme trajati več kot 24 ur. Nadaljnje zdravljenje na domu pride v poštev šele po posvetu s centrom za zdravljenje hemofilije. Resne krvavitve: Priporočen začetni odmerek je 90 µg na kg telesne mase; odmerjanje na dve uri do kliničnega izboljšanja. Če je indicirano nadaljnje zdravljenje, je mogoče odmerni interval postopoma podaljševati. Večjo krvavitve lahko zdravite 2 do 3 tedne ali še dalj, če je klinično upravičeno. Invazivni postopki ali operacija: Tik pred posegom je treba dati začetni odmerek 90 µg na kg telesne mase. Odmerjanje ponovite v 2- do 3-urnih presledkih v prvih 24 do 48 urah. Po večjih operacijah z odmerkom nadaljujete v 2- do 4-urnih presledkih 6 do 7 dni. Odmerni interval je potem mogoče podaljšati na 6 do 8 ur za nadaljnja 2 tedna. Zdravljenje lahko traja 2 do 3 tedne, dokler ni končano celjenje. **Pridobljena hemofilija:** Začetni odmerek je 90 µg na kg telesne mase. Trajanje zdravljenja in presledki med injiciranjami se razlikujeta glede na izrazitost krvavitve oz. potrebne invazivne postopke ali operacijo. Začetni odmerni interval mora biti od 2 do 3 ure. Ko je dosežena hemostaza, je mogoče odmerni interval postopno podaljševati na 4, 6, 8 ali 12 ur za toliko časa, kot je indicirano zdravljenje. **Pomanjkanje faktorja VII:** Za zdravljenje in preprečevanje krvavitve pri odraslih in otrocih, ki so prestali operacijo ali invazivni postopek, aplicirajte od 15 do 30 µg na kg telesne mase na 4 do 6 ur, dokler ni dosežena hemostaza. Odmerek in pogostnost injiciranja je treba prilagoditi posamezniku. Pridobljene klinične izkušnje v dolgotrajni profilaksi v pediatrični populaciji, mlajši od 12 let in s hudim kliničnim fenotipom, so omejene. Odmerek in pogostnost injiciranja za profilakso morata temeljiti na kliničnem odzivu in morata biti prilagojena posamezniku. **Glanzmannova trombastenija:** Za zdravljenje krvavitve in za preprečevanje krvavitve pri bolnikih, ki so prestali operacijo ali invazivne postopke, aplicirajte 90 µg (razpon od 80 do 120 µg) na kg telesne mase v 2-urnih presledkih (od 1,5 do 2,5 ure). Za zagotovitev učinkovite hemostaze je treba aplicirati vsaj tri odmerke. Priporočeni način uporabe je bolusna injicija, ker se ob stalni infuziji lahko pojavi neučinkovitost. Pri bolnikih, ki niso refraktarni, so trombociti prva izbira zdravljenja. **Kontraindikacije:** Preobčutljivost na učinkovino, katero koli pomožno snov ali mišje, hrčkove ali goveje beljakovine. **Posebna opozorila in previdnostni ukrepi:** V patoloških stanjih, pri katerih je lahko tkivni faktor izražen znatneje kot normalno, obstaja med zdravljenjem z zdravilom NovoSeven možno tveganje za trombotične dogodke ali indukcije diseminirane intravaskularne koagulacije (DIK). Takšne okoliščine lahko vključujejo bolnike z napredovano aterosklerotično boleznijo, zmečkanjani, septikemiji ali DIK. Zaradi tveganja trombotičnih zapletov morate zdravilo NovoSeven uporabljati previdno tudi pri bolnikih z anamnezo koronarne bolezni, bolnikih z boleznijo jeter, bolnikih po operacijah, novorojenčkih in bolnikih, pri katerih obstaja tveganje za trombotične pojave ali DIK. Zdravilo NovoSeven lahko vsebuje sledi mišjih, govejih in hrčkovih beljakovin, zato obstaja pri bolnikih neznatna možnost za pojav preobčutljivosti nanje. V primeru hudih krvavitve je treba zdravilo aplicirati v bolnišnici, po možnosti tam, kjer so specializirani za zdravljenje bolnikov s hemofilijo z zaviralci koagulacijskih faktorjev VIII in IX – če to ni mogoče, pa v tesnem sodelovanju z zdravnikom, specializiranim za zdravljenje hemofilije. Če krvavitve ni moč obvladati, je obvezno zdravljenje v bolnišnici. Pri bolnikih s pomanjkanjem faktorja VII je treba pred in po uporabi zdravila NovoSeven nadzirati protrombinski čas in koagulacijsko aktivnost FVII. Če aktivnost FVIIa ne doseže pričakovane ravni ali krvavitve po zdravljenju s priporočenimi odmerki ni obvladana, obstaja sum na tvorbo protiteles in opraviti je treba preiskavo nanje. Pri bolnikih s pomanjkanjem FVII, ki so prejeli zdravilo NovoSeven med operacijo, so poročali o pojavu tromboze. **Medsebojno delovanje z drugimi zdravili in druge oblike interakcij:** Tveganje za možne interakcije med zdravilom NovoSeven in koncentraciji koagulacijskih faktorjev ni znano. Izogibati se je treba sočasni uporabi koncentratov protrombinskega kompleksa, tako aktiviranih kot neaktiviranih. Omejene izkušnje sočasne uporabe antifibrinolitikov in zdravila NovoSeven kažejo, da antifibrinolitik pri bolnikih s hemofilijo zmanjšajo izgubo krvi med operacijami, zlasti pri ortopedskih operacijah in operacijah v predelih z izrazito fibrinolitično aktivnostjo (npr. ustna votlina). Na podlagi predklinične študije rFVIIa in rFXIII ni priporočljivo uporabljati v kombinaciji. **Nosečnost in dojenje:** Iz previdnosti se je uporabi zdravila NovoSeven med nosečnostjo bolje izogniti. Ni znano, ali se rFVIIa pri človeku izloča v materino mleko. Pri odločitvi za nadaljevanje ali prekinitev dojenja oz. za nadaljevanje ali prekinitev zdravljenja z zdravilom NovoSeven je treba upoštevati korist dojenja za otroka in korist zdravljenja z zdravilom NovoSeven za žensko. **Neželeni učinki:** **Občasni neželeni učinki:** venski trombotični dogodki, izpuščaji, srbenje in urtikarija, zmanjšan terapevtski odziv, pikeksija. **Redki neželeni učinki:** diseminirana intravaskularna koagulacija in povezani laboratorijski izvidi, vključno s povečano koncentracijo D-dimera in zmanjšano koncentracijo AT, koagulopatija, navzea, reakcija in bolečina na mestu injiciranja, preobčutljivost, zvišanje razgradnih produktov fibrina, zvišanje alanin-aminotransferaze, alkalne fosfataze, laktat-dehidrogenaze in protrombina, glavobol, arterijski trombotični dogodki, angina pectoris. **Neželeni učinki z neznano pogostostjo:** anafilaktična reakcija, zardevanje, angioedem, tromb v srcu. Izkušnje po prihodu zdravila na trg kažejo, da pri bolnikih s hemofilijo A ali B ni poročil o zaviralnih protitelesih proti zdravilu NovoSeven ali FVII. Med opazovalnim registrijskim spremljanjem bolnikov s prirojenim pomanjkanjem FVII je bil v obdobju po začetku trženja opisan pojav inhibicijskih protiteles. Pojav protiteles proti zdravilu NovoSeven in FVII je edini neželeni učinek zdravila, opisan v kliničnih preskušanjih bolnikov s pomanjkanjem faktorja VII, izpostavljenih zdravilu NovoSeven (pogostnost: pogosto). V nekaterih primerih so imela ta protitelesa zaviralen učinek *in vitro*. Prisotni so bili dejavniki tveganja, ki bi lahko pripomogli k razvoju protiteles, med njimi predhodno zdravljenje s človeško plazmo in/ali faktorjem VII, pridobljenim iz plazme, huda mutacija gena FVII in preveliko odmerjanje zdravila NovoSeven. Bolnike s pomanjkanjem faktorja VII, ki se zdravijo z zdravilom NovoSeven, je treba spremljati glede protiteles. Če je zdravilo NovoSeven uporabljeno pri bolnikih zunaj odobrenih indikacij, so arterijski trombotični dogodki pogosti. Ker varnost in učinkovitost zdravila NovoSeven izven odobrenih indikacij nista bili dokazani, se ga izven indikacij ne uporablja. Trombotični dogodki lahko povzročijo zastoj srca. Pri bolnikih s pridobljeno hemofilijo je bilo ugotovljeno, da se pogosteje pojavljajo arterijski trombotični dogodki, venski trombotični dogodki, angina pectoris, siljenje na bruhanje, pikeksija, eritematozni izpuščaji in zvišanje razgradnih produktov fibrina. **Vrsta ovojnine in vsebina:** viala s praškom in napolnjena injicirska brizga s topilom. **Način in režim izdaje zdravila:** H/RP. **Imetnik dovoljenja za promet:** Novo Nordisk A/S, Novo Allé, DK-2880 Bagsvaerd, Danska. **Datum zadnje revizije besedila:** oktober 2019.

**Pred predpisovanjem preberite celoten povzetek glavnih značilnosti zdravila!  
Samo za strokovno javnost.**

NovoSeven® je zaščitena blagovna znamka in lasti družbe Novo Nordisk Health Care AG, Švica.

spreminjamo  
hemofilijo

Podrobnejše informacije o zdravilu so na voljo pri:  
Novo Nordisk d.o.o., Šmartinska cesta 140, Ljubljana,  
T 01 810 8700, E info@novonordisk.si,  
S www.novonordisk.si ali www.novonordisk.com.  
SK20NS00007, september 2020

  
novo nordisk®





