



XXVIII. WORKSHOP

ČESKÉ ASOCIACE **INTERVENČNÍ KARDIOLOGIE**

11. –13. dubna 2018 | Univerzita Hradec Králové



ČESKÁ
KARDIOLOGICKÁ
SPOLEČNOST



ČESKÁ ASOCIACE
INTERVENČNÍ KARDIOLOGIE

PROGRAM

ACURATE neo™

Aortic Valve

SAFETY & EFFICACY RESULTS COMPARABLE TO SAPIEN 3¹

MULTICENTER COMPARISON OF NOVEL SELF-EXPANDING VS. BALLOON-EXPANDABLE TRANSCATHETER HEART VALVES

-54% Observed reduced risk of elevated gradients ≥ 20 mmHg** (p=0.02)
3.2% ACURATE neo vs. **6.9%** SAPIEN 3

-36% Observed reduced risk of in-hospital new pacemaker implantations (p=0.02)
9.9% ACURATE neo vs. **15.5%** SAPIEN 3

Higher rates of PVL ≥ 2 than SAPIEN 3 (4.8% vs. 1.8%; p=0.01)

View full JACC Cardiovascular Interventions publication:

www.bostonscientific.com/morena-data

* Study design: observational, 1:2 propensity-matched multicenter comparison of ACURATE neo™ (n = 311) and SAPIEN 3 (n = 622) from 3 high volume centers in Germany. Comparable VARC-2 device failure composite endpoint with ACURATE neo versus SAPIEN 3 (10.9% vs. 9.6%, p=n.s.) and early safety composite endpoint (15.8% vs. 15.6%, p=n.s.).

** According to VARC-2, elevated gradients >20 mmHg are defined as mild stenosis, are assessed as Device Failure and may indicate prosthetic valve dysfunction.

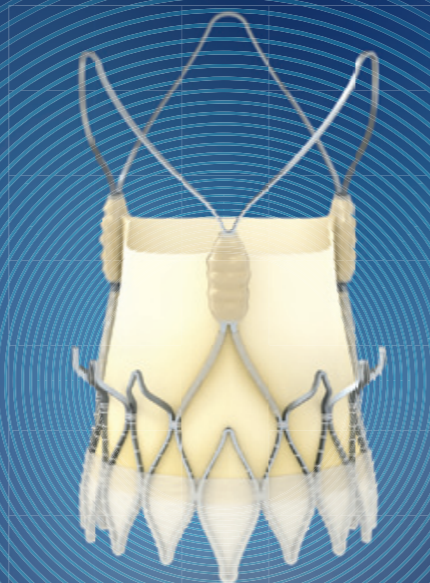
1. Husser O, et al. Multicenter comparison of novel self-expanding versus balloon-expandable transcatheter heart valves. JACC Cardiovasc Interv. 2017 Oct 23;10(20):2078-2087.

All trademarks are the property of their respective owners. CAUTION: The law restricts these devices to sale by or on the order of a physician. Indications, contraindications, warnings and instructions for use can be found in the product labeling supplied with each device. Information for use only in countries with applicable health authority product registrations. In the United States, The ACURATE neo valves are investigational devices and are not available for sale. Information not for use or distribution in France and Japan. Illustrations for information purposes – not indicative of actual size or clinical outcome.

SH-512201-AA NOV2017 © 2017 Boston Scientific Corporation or its affiliates. All rights reserved.

Boston
Scientific

Advancing science for life™



11. –13. dubna 2018 | Univerzita Hradec Králové
XXVIII. WORKSHOP ČESKÉ ASOCIACE INTERVENČNÍ KARDIOLOGIE



Vážené kolegyně, vážení kolegové, milí přátelé,

je pro nás potěšením pozvat Vás jménem Organizačního a programového výboru k účasti na XXVIII. workshopu České asociace intervenční kardiologie, který letos opět po třech letech probíhá v aule Univerzity Hradec Králové. Máme tu čest pořádat nejvýznamnější celorepublikové setkání invazivních kardiologů u příležitosti 90. výročí založení Fakultní nemocnice v Hradci Králové.

Chceme pokračovat v tradici přednášek, ale zejména živých přenosů s interaktivní diskuzí k aktuálním tématům intervenční kardiologie současnosti, a to s důrazem na praktické aspekty perkutánních koronárních intervencí i nekoronárních diagnostických i intervenčních výkonů. Dlouholetou součástí našich workshopů je sesterská sekce. Znovu je zařazena sekce pro mladé (nejen intervenční) kardiology. Budou probírána témata, která by měla být součástí znalostí ke kardiologické atestaci. Všichni účastníci jsou srdečně zváni na otevřené zasedání výboru ČAIK, kde budou probírána zásadní témata související s provozem katetrizačních laboratoří.

Doufáme, že i díky Vaší účasti bude XXVIII. workshop České asociace intervenční kardiologie úspěšný.

Doc. MUDr. Josef Štásek, Ph.D.
Předseda organizačního výboru

Doc. MUDr. Martin Mates, Ph.D.
Předseda České asociace intervenční kardiologie

Organizační a programový výbor symposia

Josef Štásek

předseda organizačního a programového výboru

Martin Mates

předseda České asociace intervenční kardiologie

Ivo Bernat
Marian Branny
Pavel Červinka
David Horák
Petr Kala
Petr Kmoníček
Viktor Kočka
Tomáš Kovárník
Ladislav Pešl

Ivo Varvařovský
Michael Želízko
Josef Bis
Miroslav Brtko
Jaroslav Dušek
Pavel Polanský
Hana Vondráčková
Petr Zdráhal

Organizační zajištění workshopu

Česká kardiologická společnost

Netroufalky 6b, 625 00 Brno

Koordinátor akce:

Radka Tichá

tel.: +420 725 483 718

e-mail: radka.ticha@kardio-cz.cz

Korespondenční adresa:

Residence Kavčí Hory

K Sídlišti 1728/31, 140 00 Praha 4





14:30–16:50 Sekce mladých kardiologů – co by měl lékař vědět před atestací z kardiologie

Předsedající: M. Holická, P. Zdráhal, J. Bis
(Brno, Hradec Králové)

14:30 HRANIČNÍ KORONÁRNÍ STENÓZA

P. Polanský (Hradec Králové)

14:50 PCI U CHRONICKÉ ICHS

V. Kočka (Praha)

15:10 PRAVOSTRANNÁ SRDEČNÍ KATETRIZACE, STENOTICKÉ VADY

M. Branny (Třinec)

15:30 MĚŘENÍ MINUTOVÉHO OBJEMU SRDEČNÍHO, KVANTIFIKACE ZKRATOVÝCH VAD

J. Štásek (Hradec Králové)

15:50 KOMPLEXNÍ VROZENÉ SRDEČNÍ VADY

M. Mates (Praha)

16:10 INTERVENČNÍ VÝKONY - ZÁKLADNÍ PŘEHLED

P. Červinka (Ústí nad Labem)

16:30 KOMPLIKACE KATETRIZAČNÍCH VÝKONŮ

M. Želízko (Praha)

16:50 Konec programu v tomto sále

17:00–17:30 Slavnostní zahájení

Předsednictví: J. Štásek, M. Mates (Hradec Králové, Praha)

Úvodní slovo:

ředitel Fakultní nemocnice HK – prof. MUDr. Vladimír Palička CSc., Dr. h.c. děkan LF UK v Hradci Králové – prof. MUDr. RNDr. Miroslav Červinka, CSc. primátor města Hradce Králové – MUDr. Zdeněk Fink

17:30–17:50 Slavnostní přednáška

17:30 HISTORIE INTERVENČNÍ KARDIOLOGIE A KAM JSME DOŠLI V ROCE 2018

J. Vojáček (Hradec Králové)

17:50 Přestávka

18:00–19:30 Otevřené zasedání výboru a členů ČAIK

Předsedající: M. Mates, J. Štásek (Praha, Hradec Králové)

18:00 ZÁKLADY SLEDOVÁNÍ KVALITY V INTERVENČNÍ KARDIOLOGII

M. Mates (Praha)

18:22 BUDOUCNOST VZDĚLÁVÁNÍ V INTERVENČNÍ KARDIOLOGII, POČTY VÝKONŮ A PRAKTICKÁ NÁPLŇ

P. Widimský (Praha)

18:44 NOVÉ RADIOLOGICKÉ STANDARDY V KATETRIZAČNÍ LABORATORII, PŘEDSTAVENÍ A UVÁDĚNÍ DO PRAXE, ZATÍŽENÍ INTERVENČNÍCH KARDIOLOGŮ RTG ZÁŘENÍM

J. Štásek, L. Sůkupová (Hradec Králové, Praha)

19:06 NEMOCI Z POVOLÁNÍ V INTERVENČNÍ KARDIOLOGII SE ZAMĚŘENÍM NA POHYBOVÝ SYSTÉM A JAK JIM PŘEDCHÁZET

B. Věchtová (Hradec Králové)

19:30 Konec programu v tomto sále

9:00–10:30 Vulnerabilní plát

Předsedající: T. Kovárník, D. Horák (Praha, Liberec)

9:00 2 X PŘÍMÝ PŘENOS

9:45 HEMODYNAMICKÁ VÝZNAMNOST VS. RIZIKOVÁ STRATIFIKACE PLÁTŮ

T. Kovárník (Praha)

10:00 NIRS (NE)OPUŠTĚNÁ METODA

K. Kopřiva (Praha)

10:15 MÁME MĚŘIT KORONÁRNÍ PRŮTOK NEBO TLAKOVÝ GRADIENT?

Š. Jeřábek (Praha)

10:30 Přestávka

11:00–12:30 Přístup a řešení pacienta se zkratovou vadou (diskuze nad pacienty v přímém přenosu)

Předsedající: J. Štásek, M. Mates (Hradec Králové, Praha)

11:00 PRAVO-LEVÝ ZKRAT U NEMOCNÝCH S PFO

J. Štásek (Hradec Králové)

11:15 2 X PŘÍMÝ PŘENOS

12:30 Oběd



13:30–14:00 Přímý přenos z „Cardinal Instytut Kardiologii im. Prymasa Tysiąclecia Stefana Kardynała Wyszyńskiego, Warszawa“ – A. Witkowski

Předsedající: M. Mates, P. Kala (Praha, Brno)

14:00–15:30 What to do? How did I treat? (kvízy intervenční kardiologie)

Předsedající: V. Kočka, J. Bis (Praha, Hradec Králové)

14:00 MECHANICKÉ KOMPLIKACE AIM – MÁME OTEVÍRAT INFARKTOVOU TEPNU?

I. Varvařovský (Pardubice)

14:15 TEPNA, TROMBUS, KATETR – KDO VYHRÁVÁ?

P. Toušek (Praha)

14:30 PROČ MÁ TATO AORTÁLNÍ PROTÉZA STÁLE TAK VYSOKÝ GRADIENT?

J. Bis (Hradec Králové)

14:45 ASI JE TO PFO

M. Mates (Praha)

15:00 PŘÍMÝ PŘENOS

15:30 Přestávka

16:00–17:10 PRO a PROTI

Předsedající: I. Varvařovský, P. Neugebauer (Pardubice, Nitra)

16:00 PRO A PROTI: DUÁLNÍ ANTIAGREGACE U LÉKOVÝCH STENTŮ KRATŠÍ NEŽ 3 MĚSÍCE?

ANO: I. Varvařovský (Pardubice)

NE: P. Neugebauer (Nitra)

16:20

Diskuze

17:10–18:00 Volná sdělení – Varia/Volná sdělení

Předsedající: I. Varvařovský, P. Neugebauer (Pardubice, Nitra)

17:10

VYUŽITÍ CEREBRÁLNÍ PROTEKCE SENTINEL PŘI PERKUTÁNNÍ IMPLANTACI AORTÁLNÍ CHLOPNĚ

T. Kovárník, D. Zemánek, J. Hlubocký (Praha)

17:20

VÝSLEDKY A ZKUŠENOSTI S REKANALIZACEMI OBTÍŽNĚJŠÍCH CTO (J-CTO SKÓRE \geq 2)

V. Novotný, I. Varvařovský, T. Lazarák, V. Rozsíval, J. Matějka, M. Plíva (Pardubice)

17:30

MISE ČESKÝCH INTERVENČNÍCH KARDIOLOGŮ V BULHARSKU JE U KONCE

O. Hlinomaz, L. Groch, J. Horák, P. Widimský, T. Vekov (Brno, Liberec, Praha, Sofie)

17:40

15 LET OD ASA VE FNHK

M. Brtko (Hradec Králové)

17:50

TRYTON – ALTERNATIVA K ZAVEDENÝM BIFURKAČNÍM TECHNIKÁM?

J. Widimský, D. Horák, V. Hraboš, Z. Šembera, L. Jaworski (Praha, Liberec, Hradec Králové)

18:00

Konec programu v tomto sále

9:00–11:00 Chlopenní intervence/komplikace chlopenních intervencí – top kazuistiky pracovišť (challenging interventions/complicated interventions)

Předsedající: J. Černý, M. Želízko (Třinec, Praha)

9:00

2 X PŘÍMÝ PŘENOS

10:00

TRANSSEPTÁLNÍ VALVE IN RING

V. Kočka (Praha)

10:15

TRANSAPIKÁLNÍ VALVE IN RING – LIAB

M. Mates (Praha)

10:30

VALVE IN VALVE – SUPRAANULÁRNÍ POZICE, MALÁ CHLOPEŇ – VELKÉ VÝZVY

P. Polanský (Hradec Králové)

10:45

MITRALCLIP PO SELHÁNÍ CHIRURGICKÉ PLASTIKY MITRÁLNÍ CHLOPNĚ

M. Želízko (Praha)

11:00

Přestávka

11:30–13:00 Komplexní bifurkace pro „double stenting“ strategii

Předsedající: P. Kala, M. Mates (Brno, Praha)

11:30

2 X PŘÍMÝ PŘENOS

12:15

ÚVOD DO PROBLEMATIKY

P. Kala (Brno)

12:30

PŘEHLEDNÉ SDĚLENÍ: BIFURKACE S DOUBLE STENTING – ROLE IMAGING A FUNKČNÍHO TESTOVÁNÍ

P. Červinka (Ústí nad Labem)

12:45

NAŠE ZKUŠENOSTI S POUŽITÍM OBĚHOVÉ PODPORY U KOMPLIKOVANÝCH ELEKTIVNÍCH PACIENTŮ

J. Dušek (Hradec Králové)

13:00–14:00 Komplikace intervenčních výkonů

Předsedající: M. Sluka, J. Šťásek (Olomouc, Hradec Králové)

13:00

ZRÁDNÉ KALCIUM

P. Zdráhal (Hradec Králové)

13:15

NOČNÍ MŮRA PŘI TRANSFEMORÁLNÍ TAVI

M. Sluka, J. Ostřanský (Olomouc)

13:30

AKUTNÍ INFARKT MYOKARDU PŘEDNÍ STĚNY U 35LETÉ ŽENY ZPŮSOBENÝ UZÁVĚREM ODSUPURIA KOMPLIKOVANÝ AKUTNÍ TROMBÓZOU VE STENTU

Z. Coufal (Zlín)

13:45

7 LET OD FIK V PŘÍMÉM PŘENOSU

J. Šťásek (Hradec Králové)

14:00

Konec programu

**8:30–10:20 Volná sdělení I – Sesterská sekce**

Předsedající: H. Vondráčková, E. Zvolánková
(Hradec Králové, Ostrava)

8:30 KVANTIFIKACE INTRAKARDIÁLNÍCH ZKRATŮ, MĚŘENÍ MINUTOVÉHO SRDEČNÍHO VÝDEJE ZA VYUŽITÍ NOVÉHO DIAGNOSTICKÉHO PŘÍSTROJE INNTherm
L. Jakubínský (Hradec Králové)

8:43 PŘEHLED UZÁVĚŘŮ AMPLATZEROVÝM OKLUDEREM
H. Vondráčková (Hradec Králové)

8:56 VYUŽITÍ OKLUDERU WATCHMAN V PREVENCI TROMBOEMBOLICKÝCH PŘÍHOD
M. Vokounová, L. Tůmová (Ústí nad Labem)

9:09 IMPELLA U PCI – NAŠE PRAKTICKÉ ZKUŠENOSTI V IKEM
V. Skůpová, J. Benešová (Praha 4)

9:22 MIMOTĚLNÍ OBĚHOVÁ PODPORA U HYPOTERMICKÉ ZÁSTAVY DECHU A OBĚHU ANEB KDYŽ MRAZY UDEŘÍ
M. Volt, P. Břízová, J. Bímová, V. Šimková, J. Jireš, R. Schmidt
(Hradec Králové)

9:35 AKUTNÍ OPERACE V KARDIOCHIRURGII
I. Joštová, E. Kubíčková (Hradec Králové)

9:48 OPERAČNÍ VÝKONY PROVÁDĚNÉ NA KARDIOCHIRURGII FN HK – PŘEHLED
L. Tomášová (Hradec Králové)

10:01 KAMENNÉ SRDCE
V. Novotný, J. Dušek (Hradec Králové)

10:20 Přestávka

10:40–12:30 Volná sdělení II – Sesterská sekce

Předsedající: J. Zemanová, O. Smeták
(Karlovy Vary, Hradec Králové)

10:40 KARDIOSTACIONÁŘ VE FN PLZEŇ 2009-2017
H. Burdová (Plzeň)

10:53 ÚKOLY SESTRY NA KARDIOLOGICKÉM STACIONÁŘI – SNÍŽENÍ DOBY KOMPRESY U INTERVENČNÍCH VÝKONŮ Z A. RADIALIS
J. Zemanová, I. Pillerovalá, I. Loudová (Karlovy Vary)

11:06 KOMPRESY RADIÁLNÍ TEPNY V ROCE 2018
M. Kohoutová (Plzeň)

11:19 KATETRIZACE NEJSOU RUTINA...
V. Benešová, O. Kánský (Praha 8)

11:32 DIAGNOSTIKA STEMI – EKG
D. Grymová, R. Pavelková, E. Zvolánková (Ostrava)

11:45 TREND VÝVOJE ČASOVÝCH INTERVALŮ U IM TYPU STEMI
L. Luzarová (Brno)

11:58 KAZUISTIKA – DILATACE KORONÁRNÍCH CÉV
O. Smeták, Š. Holá (Hradec Králové)

12:11 PRVNÍ ZKUŠENOSTI S POCT ANALYZÁTOREM I-STAT NA NAŠEM ODDĚLENÍ
J. Červenková, D. Trojčková, J. Bartáková, M. Mates, F. Holý, P. Neužil (Praha 5)

12:30 Konec programu

Posterová sekce

AKUTNÍ UZÁVĚR KMENE LEVÉ KORONÁRNÍ TEPNY
F. Holm, O. Kánský (Praha)

NÁVRH ČESKÉHO REGISTRU SPONTÁNNÍCH KORONÁRNÍCH DISEKČÍ.
O. Hlinomaz, M. Rezek, J. Sitar, J. Seménka, M. Novák, L. Groch (Brno)

PRŮCHOZÍ FORAMEN OVALE A PLICNÍ EMBOLIE
D. Vindiš (Pardubice)

AKUTNÍ IM A TRANSPORT V KRÁLOVÉHRADECKÉM KRAJI
A. AlMawiri (Hradec Králové)

MOŽNÉ VYSVĚTLENÍ ROZDÍLNÝCH NÁLEZŮ MEZI FFR A IFR
Š. Jeřábek, T. Kovárník (Praha)

12. dubna 2018
13:00–13:30 Diskuse k posterovým sdělením

Místo konání

Univerzita Hradec Králové
Hradecká 1227/4, 500 03 Hradec Králové

Registrace

Středa 11. 4. 2018 13:00 – 19:00 hodin
Čtvrtek 12. 4. 2018 8:00 – 16:30 hodin
Pátek 13. 4. 2018 8:00 – 14:00 hodin

Odborný program workshopu

bude probíhat v **Aule UHK, v posluchárně A5** (sekce Kardio 35)
a v **posluchárně A2** (sesterská sekce).

Výstava firem

je umístěna **ve foyeru Auly**.

Certifikáty o účasti

budou předány při registraci. **Nevyzvednuté certifikáty se dodatečně neposílají.**

Obědy

budou podávány v **1. NP ve Dvoraně**.

Přestávky na kávu / Coffee breaks

budou probíhat **též ve Dvoraně**.

Společenský večer

proběhne **12. dubna 2018 od 19:30 hodin** v hotelu **Nové Adalbertinum**, Velké náměstí 32, Hradec Králové.

Během večera bude k poslechu a zejména tanci hrát **kapela LyraClub**.

BRILIQUE
ticagrelor

U PACIENTŮ S AKS
**SUPERIORITA
BRILIQUE
NAD CLOPIDOGRELEM
MŮŽE UDĚLAT**

ROZDÍL

Brilique snižuje KV mortalitu o **21 %** vs. clopidogrel po 12 měsících.¹

Prodloužené podávání Brilique 60 mg + ASA snižuje u pacientů po IM

KV mortalitu o **29 %** vs. ASA samotná.³

AKS – akutní koronární syndrom; KV – kardiovaskulární; IM – infarkt myokardu

Na zlepšení prognózy záleží!²

Zkrácené informace o přípravku BRILIQUE[®]

Název přípravku: Brilique. **Složení a léková forma:** Jedna potahovaná tableta obsahuje ticagrelor 90 mg. **Indikace:** Přípravek Brilique podáváný s kyselinou acetylsalicylovou (ASA) je indikován k prevenci aterosklerotických příhod u dospělých pacientů s akutním koronárním syndromem (AKS) nebo infarktem myokardu (IM) v souvislosti s vysokým rizikem vývoje aterosklerotických příhod. **Dávkování a způsob podání:** Pacienti užívající přípravek Brilique mají též užívat nízkou udržovací dávku ASA 75-150 mg denně. **ACS:** Léčba přípravkem Brilique se zahajuje podáním jedné iniciální dávky 180 mg (dvě tablety po 90 mg) a dále se pokračuje dávkou 90 mg dvakrát denně. **Léčba přípravkem Brilique 90 mg dvakrát denně se doporučuje u pacientů s ACS po dobu 12 měsíců, pokud není přerušena léchy klinicky indikováno. IM:** U pacientů s aritmizací a vysokým rizikem aterosklerotických příhod se doporučuje podávat přípravek Brilique 60 mg dvakrát denně po dobu nejméně jednoho roku. Léčbu lze zahájit bez přerušení jako pokračování po úvodní jednorázové léčbě přípravkem Brilique 90 mg nebo jiné léchy inhibitory receptoru pro adenosin difosfát (ADP) u pacientů s ACS a vysokým rizikem aterosklerotických příhod. Léčbu lze též zahájit až dva roky od ataky IM nebo v průběhu jednoho roku od ukončení předchozí léchy inhibitory ADP receptoru. Přípravek Brilique lze podát s jídlem i bez jídla. Tablety lze také rozdělit na jemný prášek a smíchat s polovinou sklenice vody a třesit vylít. Směs lze podát též přes nasagatřičnou sondu. **Zvláštní populace:** U starších pacientů není nutná úprava dávky. U pacientů s poruchou funkce ledvin není nutná úprava dávky. U dialyzovaných pacientů se podávání tikagreloru nedoporučuje. U pacientů s těžkou poruchou funkce jater není nutná úprava dávky. U pacientů s těžkou poruchou funkce jater je tikagrelor kontraindikován. Nejsou dostupné údaje u dětí do 18 let. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivou látku nebo kteroukoliv pomocnou látku tohoto přípravku. Patologické aktivity krvácení. Akutní intrakraniální krvácení. Těžká porucha funkce jater. **Souběžné podávání tikagreloru se silnými inhibitory CYP3A4 (např. ketokonazolem, klaritromycinem, nefazodonem, ritonavirem a atazanavirem), neboť souběžné podávání může vést k podstatnému zvýšení expozice tikagreloru. Zvláštní upozornění a opatření pro použití:** Tikagrelor se má podávat

opatrně u pacientů se sklonem ke krvácení (např. v důsledku nedávného traumatu, nedávného chirurgického výkonu, poruchou koagulace, akutního nebo recedivního gastrointestinálního krvácení) a u pacientů, kteří souběžně užívají přípravky, které mohou zvyšovat riziko krvácení (např. nesteroidní antirevmatika/antiflogistika NSAID, perorální antikoagulanty a/nebo fibrinolytika v průběhu 24 hodin od podání tikagreloru). Tikagrelor se musí používat opatrně u pacientů s anamnézou bronchiálního astmatu a/nebo CHOPN. Pacienti mají být poučeni, že mají informovat lékaře a zubního lékaře, že užívají tikagrelor, před jakoukoli plánovanou operací a předtím, než zdomů uvidí jakýkoli nový léčivý přípravek. Pokud je u pacienta plánována operace a není žádoucí antiagregační účinek, je třeba tikagrelor vysadit 7 dnů před operací. Předčasné přerušování jakékoli antiagregační léčby, včetně přípravku Brilique, může vést ke zvýšení rizika kardiovaskulární CVI smrti nebo IM v důsledku zákeřného omezení. Proto se má předčasné přerušování léčby vyloučit. Dále viz: SPC. **Interakce:** Tikagrelor je převážně substrátem pro CYP3A4 a mírným inhibítorem CYP3A4. Tikagrelor je též substrátem pro P-gp a slabým inhibítorem P-gp a může zvyšovat expozici k substrátům pro P-gp, je třeba opatrnosti při souběžném podávání P-gp se středně silnými inhibitory CYP3A4 (verapamil, chinidini). Nebyl zjištěn vliv na sérové hladiny cyklosporinu. Souběžné podávání tikagreloru a heparinu, enoxaparinu a kyseliny acetylsalicylové nebo desampresinu nemá vliv na farmakokinetiku tikagreloru ani na perorální aktivovaný trombolitický čas (aPTT), aktivovaný koagulační čas (ACT) nebo výsledky stanovení faktoru Xa. Tikagrelor je mírný inhibitor CYP3A4. Souběžné podávání tikagreloru a substrátů pro CYP3A4 s úzkým terapeutickým indexem (např. cispatin nebo nirmetové alkaloidy) se nedoporučuje. Při používání tikagreloru souběžně s léčivými přípravky, které vyvolávají bradykardii, se doporučuje opatrnost. V klinických studiích byl tikagrelor podáván souběžně s ASA, inhibitory protonové pumpy, statiny, beta-blokátory, inhibitory angiotenzin konvertujícího enzymu a blokátory receptoru pro angiotenzin bez klinicky významných nežádoucích interakcí s těmito léčivými přípravky. Nedoporučuje se souběžné podávání tikagreloru a simvastatinu nebo lovastatinu v dávkách vyšších než 40 mg. Dále viz: SPC. **Fertilita, těhotenství a kojení:** Ženy v plodném věku mají v průběhu léčby tikagrelorem užívat vhodnou antikoncepci,

aby se předešlo otěhotnění. Podávání tikagreloru se v průběhu těhotenství nedoporučuje. Tikagrelor a jeho metabolity se vylučují do mateřského mléka. **Nežádoucí účinky:** Mezi nejčastěji hlášené patří krvácení, hyperurikémie a dušnost. **Předávkování:** Tikagrelor je dobře tolerován v jednotlivých dávkách až 900 mg. Není známo antidotum účinné tikagreloru. Léčba předávkování má zahrnovat standardní postupy léčby lékařské praxe. **Uchování:** Nevyžaduje zvláštní podmínky. **Velikost balení:** 56 tablet v jednom balení. **Držitel rozhodnutí o registraci:** AstraZeneca AB, SE-151 85 Södertälje, Švédsko. **Registrační číslo EU/1/10/555/004 Datum první registrace:** 3. 12. 2010. **Datum revize textu:** 18. 5. 2017.

Léčivý přípravek je vztáhn na lékařský předpis a je hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Předtím, než přípravek předepíšete, pečlivě prostudujte Souhrn údajů o přípravku (SPC). Podrobné informace o tomto přípravku jsou k dispozici na webových stránkách Evropské agentury pro léčivé přípravky <http://www.ema.europa.eu/> nebo na adrese zástupce držitele rozhodnutí o registraci v ČR: AstraZeneca Czech Republic s. r. o., U Trezníků 32/12/158 00 Praha 5 – Jinonice, tel.: +420 222 807 111, www.astrazeneca.cz

© AstraZeneca 2017
Registrační ochranná známka BRILIQUE je majetkem AstraZeneca plc.
Referenční číslo dokumentu: 18052017API
POLICE PRO ODBORNOU VĚŘNOST.

Reference: 1. Wallentin L, Becker RC, Budaj A et al. Ticagrelor versus clopidogrel in patients with acute coronary syndromes. N Engl J Med 2009; 361: 1045-1057. 2. Bonaca MP, Shah DL, Cohen M, et al. PEGASUS-TIMI 54 Steering Committee and Investigators. Long-term use of ticagrelor in patients with prior myocardial infarction. N Engl J Med 2015; 372: 1791-800. 3. Dalrymple M et al. Eur Heart J 2017; 38(suppl.7):94-95. [A363670](http://doi.org/10.1093/eurheartj/ehx001) Presented at ESC 2017.

PRAGUE MEDICAL[®]

společně od roku 1991

COMBO[®] PLUS
DUAL THERAPY STENT

SAPPHIRE[®] II PRO
Coronary Dilatation Catheter

COMBO Plus a Sapphire II Pro jsou registrované ochranné známky firmy OrbusNeich Medical Inc.

AstraZeneca

Generální partner

Boston Scientific

**Boston
Scientific**

Zlatý partner

Cardiomed

CARDIOMED

Stříbrní partneři

Edwards, Innova Medical, Meditrade



Partneři

AstraZeneca, Boehringer-Ingelheim, BS Prague Medical, Cardion, Medtronic, Venama



Vystavovatelé a sponzoři

BBraun, Bohemia Medical, Bracco Imaging, CoroMedical, Euromedical, Immomedical, Ji-medical, Mediform, MSM Group, S.A.B. Impex





A series of horizontal dotted lines for taking notes on page 14.

A series of horizontal dotted lines for taking notes on page 15.

AMPLATZER™



STRUCTURAL INTERVENTIONS

cardion

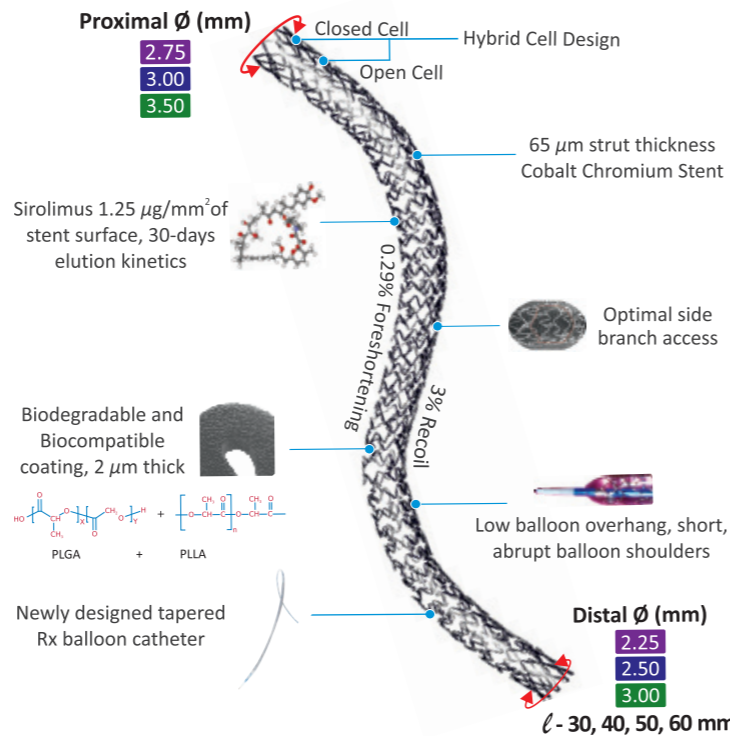
Abbott

CARDION s.r.o., Rybnícká 136, 634 00 Brno
telefon: +420 547 241 313, fax: +420 547 241 314

biomime™ morph
Sirolimus Eluting Tapered Coronary Stent System
Morph's so well, you can tell.



World's 1st Tapered Drug Eluting Stent System.



BioMime Morph is registered trademark of Meril Life Sciences Pvt. Ltd.

Venama
...s rodinnou péčí

Venama, s. r. o.
Soběšická 73, 614 00 Brno
www.venama.cz

Meril

MEDITRADE

Distributor speciálního zdravotního materiálu

Jsmo partneři. Naše spolupráce prodejem nekončí, naopak začíná. Vzděláváme odbornou a laickou veřejnost v oblasti srdečně-cévních onemocnění.



Intervenční kardiologie a radiologie



Kardiochirurgie



Všeobecná chirurgie



Poruchy srdečního rytmu

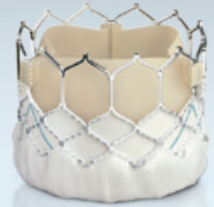


Spotřební zdravotnický materiál
Zdravotní technika

www.meditrade.cz

TAVI with the SAPIEN 3 Valve

Life Is Waiting

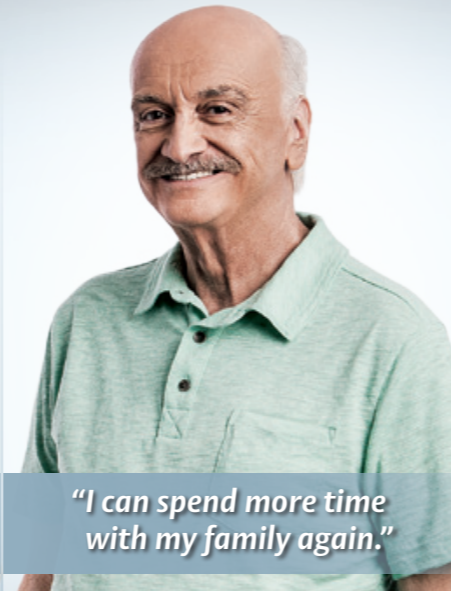


Be their voice. Help more of your patients get back to their lives quickly with **SAPIEN 3 TAVI**.

Learn more at SAPIEN3.com



"I have much more energy to cook with my daughter."



"I can spend more time with my family again."

For professional use. See instructions for use for full prescribing information, including indications, contraindications, warnings, precautions, and adverse events.

Edwards Lifesciences devices placed on the European market meeting the essential requirements referred to in Article 3 of the Medical Device Directive 93/42/EEC bear the CE marking of conformity.

Material for distribution only in countries with applicable health authority product registrations. Material not intended for distribution in USA or Japan. Indications, contraindications, warnings, and instructions for use can be found in the product labeling supplied with each device.

Edwards, Edwards Lifesciences, the stylized E logo, Edwards SAPIEN, Edwards SAPIEN 3, SAPIEN, and SAPIEN 3 are trademarks of Edwards Lifesciences Corporation.

© 2018 Edwards Lifesciences Corporation. All rights reserved. E7226/08-17/THV

Edwards Lifesciences • Route de l'Etraz 70, 1260 Nyon, Switzerland • edwards.com



Edwards

Inntherm

FUNKČNÍ DIAGNOSTIKA ZKRATOVÝCH VAD

**INNOVA
MEDICAL**
Innovatio in medicinae

www.inntherm.eu



EXPANDING TRANSRADIAL ACCESS FOR MORE PATIENTS



Glidesheath Slender[®]
Transradial Introducer Kit

Ultra thin-wall technology now available in
5, 6 and 7Fr sheaths



Terumo.
Transforming Transradial.



Novodvorská 994/138, Praha 4, 142 21
Tel: +420 239 042 466, email: info@immomedical.cz



Boehringer
Ingelheim

Medtronic

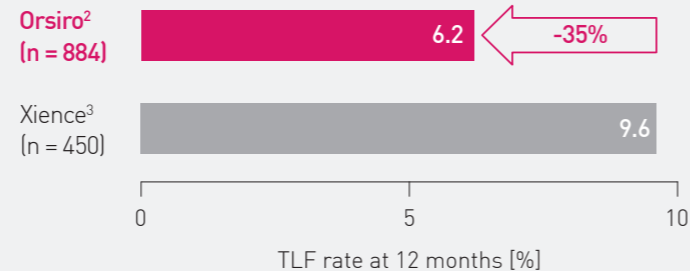
Orsiro

Ultrathin Struts

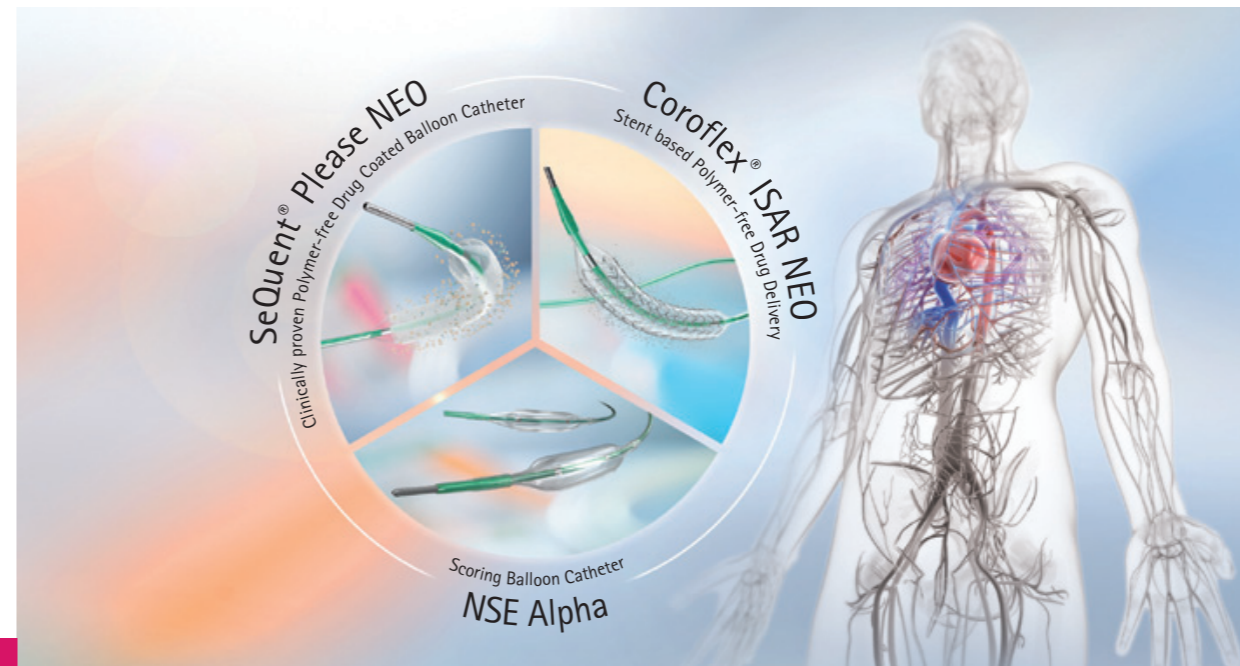
60 μm^1

The New Benchmark for DES

Significantly lower
TLF rate vs. Xience **p = 0.04**



1 ϕ 2.25 - 3.0 mm; 2 CAUTION - Investigational device. Limited by United States law to investigational use.; 3 Xience is a registered trademark of Abbott Cardiovascular Systems Inc. Reference: Kandzari D. Ultrathin Bioresorbable Polymer Sirolimus-Eluting Stents versus Thin Durable Polymer Everolimus-Eluting Stents in Patients Undergoing Coronary Revascularisation (BIOFLOW V): A randomized trial. The Lancet. 2017.



INTERVENTIONAL
VASCULAR
DIAGNOSTICS
AND THERAPY

**YOUR SOLUTION-ORIENTED PRODUCT CONCEPT
FOR POLYMER-FREE ANGIOPLASTY**

B. Braun Medical s.r.o. | Divize Aesculap | V Parku 2335/20 | 148 00 Praha 4 | Česká republika
Tel. +420-271 091 111 | Fax +420-271 091 112 | info@bbraun.cz | www.bbraun.cz

B | R | N | O



ČESKÁ
KARDIOLOGICKÁ
SPOLEČNOST

Veletrhy Brno | 6.–9. května

2018

XXVI. VÝROČNÍ SJEZD ČESKÉ KARDIOLOGICKÉ SPOLEČNOSTI

Deadline pro aktivní účast (zadání abstrakt): 10. ledna 2018
Deadline pro pasivní účast: 20. dubna 2018

Těšíme se na vás! Registrace na www.cksonline.cz