

# A Magyar Tüdőgyógyász Társaság Epidemiológiai és Gondozási Szekciójának Konferenciája



PROGRAMFÜZET

**2015. június 11-13.**  
**Kecskemét**

Four Points by Sheraton\*\*\*\*  
Kecskemét  
Hotel & Conference Center



# Symbicort® Turbuhaler®

## A mindennapok nyugodtabbak, amikor a jó dolgok együtt vannak



**Symbicort® Turbuhaler®**  
 az első és egyetlen budesonid-formoterol kezelés,  
 amely a SMART adagolás révén lehetőséget biztosít Önnek  
 az asztma tüneti változékonyságához igazítani a terápiát,  
 és amely súlyos COPD kezelésére is alkalmazható.



AstraZeneca Kft.,  
 1119 Budapest, Bocskai út. 134-146.  
 Tel.: (06-1) 883-6500; Fax: (06-1) 883-3336  
[www.astrazeneca.hu](http://www.astrazeneca.hu)

**Rövidített alkalmazási előírás**

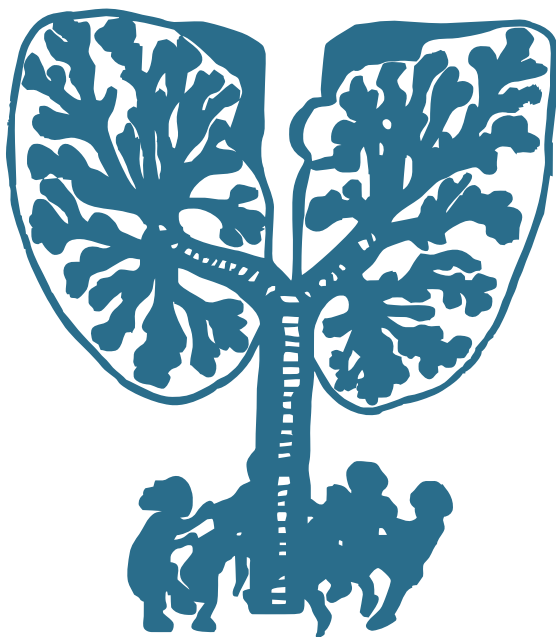
**Symbicort Turbuhaler 4,5 mikrogramm/160 mikrogramm inhalációs por** **Hatányanyagok:** 4,5 mikrogramm formoterol-fumarát-dihidrát és 80 mikrogramm mikronizált budesonid belezselített adagoként. **Terápiás javallatok:** **Asztma:** Az asztma rendszeres kezelése javallt olyan esetekben, amikor kombinált készítmény (inhalációs kortikoszteroid és hosszútartású  $\beta_2$ -adrenocceptor agonista) alkalmazására van szükség; inhalációs kortikoszteroidai és szükség szerint alkalmazott rövidtartású  $\beta_2$ -adrenocceptor agonistával nem megfelelően kontrollált betegek esetében, vagy azoknál a betegeknél, akiket inhalációs kortikoszteroidai és hosszútartású  $\beta_2$ -adrenocceptor agonistával már megfelelően kezelnek. **Adagolás:** Symbicort Turbuhaler **Terápia:** Felöltöttek (18 éves kor fölött): naponta kétszer 1-2 belégzés. Egyes betegnek naponta kétszer alkalommal, legfeljebb 4 belégzésre is szükség lehet. **Serdülőknek (12-17 év között):** naponta kétszer 1-2 belégzés. **Gyermekek (6 éves kor fölött):** naponta kétszer 2 belégzés. **Symbicort fenntartó és akut rohamoldó terápia:** Felöltöttek (18 éves kor fölött): a javassal fenntartó adag naponta 2 belégzés naponta, amely belegezhető két alkalommal vagy napi egy alkalommal. Ha a tünetek alapján szükséges, a betegeknél egy további adagot kell belegeznie. Ha a tünetek néhány perc múlva is fennállnak, még egy további adagot kell belegeznie. Egy alkalommal 6 belégzésnél több gyógyszerrel nem szabad alkalmazni. Nap 8 belégzésnél magasabb adagra normál esetben nincs szükség, azonban korlátozott ideig legfeljebb napi 12 belégzés alkalmazható. **Gyermekek és serdülők (18 éves kor alatti):** a Symbicort fenntartó és akut rohamoldó terápia nem javassal gyermekeknek és serdülőknek. **Symbicort Turbuhaler 4,5 mikrogramm/160 mikrogramm inhalációs por** **Hatányanyagok:** 4,5 mikrogramm formoterol-fumarát-dihidrát és 160 mikrogramm mikronizált budesonid belezselített adagoként. **Terápiás javallatok:** **Asztma:** Az asztma rendszeres kezelése javallt olyan esetekben, amikor kombinált készítmény (inhalációs kortikoszteroid és hosszútartású  $\beta_2$ -adrenocceptor agonista) alkalmazására van szükség; inhalációs kortikoszteroidai és szükség szerint alkalmazott rövidtartású  $\beta_2$ -adrenocceptor agonistával nem megfelelően kontrollált betegek esetében, vagy azoknál a betegeknél, akiket inhalációs kortikoszteroidai és hosszútartású  $\beta_2$ -adrenocceptor agonistával már megfelelően kezelnek. **Krónikus obstruktív tüdőbetegség (COPD):** Súlyos krónikus obstruktív tüdőbetegségben (ahol a FEV<sub>1</sub> érték kisebb, mint a várható normálérték 50%-a) szenvedő betegek tüneteinek a kezelése, akiknek kórtörténetében ismételt exacerbációk szerepelnek, és akiknél a rendszeres hosszútartású hörgőtágító terápia ellenére is kifejezett tünetek állnak fenn. **Adagolás:** **Asztma:** Symbicort fenntartó terápia: Felöltöttek (18 éves kor fölött): naponta kétszer 1-2 belégzés. Egyes betegnek naponta kétszer legfeljebb 4 belégzésre is szükség lehet. **Serdülőknek (12-17 év között):** naponta kétszer 1-2 belégzés. **Symbicort fenntartó és akut rohamoldó terápia:** Felöltöttek (18 éves kor fölött): a javassal fenntartó adag naponta 2 belégzés, amely belegezhető két alkalommal vagy napi egy alkalommal. Néhány betegnek napi kétszer 2 belégzés fenntartó adagra is szükség lehet. Ha a tünetek alapján szükséges, a betegeknél egy további adagot kell belegeznie. Ha a tünetek néhány perc múlva is fennállnak, még egy további adagot kell belegeznie. Egy alkalommal 6 belégzésnél több gyógyszert nem szabad alkalmazni. Nap 8 belégzésnél magasabb adagra normál esetben nincs szükség, azonban korlátozott ideig legfeljebb napi 12 belégzés alkalmazható. **Gyermekek és serdülők (18 éves kor alatti):** a Symbicort fenntartó és akut rohamoldó terápia nem javassal gyermekeknek és serdülőknek. **COPD:** naponta kétszer 2 belégzés. **Symbicort forte Turbuhaler 9 mikrogramm/320 mikrogramm inhalációs por** **Hatányanyagok:** 9 mikrogramm formoterol-fumarát-dihidrát és 320 mikrogramm mikronizált budesonid belezselített adagoként. **Terápiás javallatok:** **Asztma:** Az asztma rendszeres kezelése javallt olyan esetekben, amikor kombinált készítmény (inhalációs kortikoszteroid és hosszútartású  $\beta_2$ -adrenocceptor agonista) alkalmazására van szükség; inhalációs kortikoszteroidai és szükség szerint alkalmazott rövidtartású  $\beta_2$ -adrenocceptor agonistával nem megfelelően kontrollált betegek esetében, vagy azoknál a betegeknél, akiket inhalációs kortikoszteroidai és hosszútartású  $\beta_2$ -adrenocceptor agonistával már megfelelően kezelnek. **Krónikus obstruktív tüdőbetegség (COPD):** Súlyos krónikus obstruktív tüdőbetegségben (ahol a FEV<sub>1</sub> érték kisebb, mint a várható normálérték 50%-a) szenvedő betegek tüneteinek a kezelése, akiknek kórtörténetében ismételt exacerbációk szerepelnek, és akiknél a rendszeres hosszútartású hörgőtágító terápia ellenére is kifejezett tünetek állnak fenn. **Adagolás:** **Asztma:** Felöltöttek (18 éves kor fölött): naponta kétszer 1 belégzés. Egyes betegnek naponta kétszer legfeljebb 2 belégzésre is szükség lehet. **Serdülők (12-17 év között):** naponta kétszer 1 belégzés. **COPD:** naponta kétszer 1 belégzés. **Ellenjavallatok:** Türelékenység (allergia) a budesonidra, a formoterolra vagy a laktozáll (amely kis mennyiségű laktózfahéj tartalmaz) szemben. **Legfontosabb mellékhatások:** Palpitatio, Candida-fertőzés a száj- és garatnyelvén, fejfájás, tremor, enyhe torokirritáció, köhögés, rekedtség, \*\* Osztyázolás: II. csoport. Kizárólag orvos rendelővényre kötött gyógyszer (V). OGIYI-1849201-10. Bővebb információért kérjük, olvassa el a gyógyszerek alkalmazási előírásait (2014. 07. 17.). Bővebb információért kérjük, olvassa el a gyógyszerek alkalmazási előírásait (2014. 07. 17.).

**A gyógyszer ára, a társadalombiztosítási támogatás feltétele és mértéke (www.osp.hu) 2015. április 1-től:**

**Symbicort Mite Turbuhaler inhalációs por 10 adag:** Brutto fogy.ár: 6.129 Ft; Támoogatás összege EU: 3.866 Ft; Tényleges díj EU: 90%; 2.263 Ft; Vonalkódú EU: Pont: 3/43; Támoogatás összege Norm 25%-: 1.532 Ft; Tényleges díj Norm 25%-: 4.597 Ft; **Symbicort Mite Turbuhaler inhalációs por 120 adag:** Brutto fogy.ár: 11.422 Ft; Támoogatás összege EU: 90%; 7.733 Ft; Tényleges díj EU: 90%; 3.689 Ft; Vonalkódú EU: Pont: 3/43; Támoogatás összege Norm 25%-: 2.856 Ft; Tényleges díj Norm 25%-: 8.566 Ft; **Symbicort Turbuhaler inhalációs por 60 adag:** Brutto fogy.ár: 5.957 Ft; Támoogatás összege EU: 90%; 3.866 Ft; Tényleges díj EU: 90%; 2.091 Ft; Vonalkódú EU: Pont: 3/43; 3/43; Támoogatás összege Norm 25%-: 1.074 Ft; Tényleges díj Norm 25%-: 4.883 Ft; **Symbicort Turbuhaler inhalációs por 120 adag:** Brutto fogy.ár: 10.626 Ft; Támoogatás összege EU: 90%; 7.733 Ft; Tényleges díj EU: 90%; 2.893 Ft; Vonalkódú EU: Pont: 3/43; 3/43; Támoogatás összege Norm 25%-: 2.148 Ft; Tényleges díj Norm 25%-: 8.478 Ft; **Symbicort Forte Turbuhaler inhalációs por 60 adag:** Brutto fogy.ár: 13.945 Ft; Támoogatás összege EU: 90%; 7.733 Ft; Tényleges díj EU: 90%; 5.913 Ft; Vonalkódú EU: Pont: 3/43; 3/43; Támoogatás összege Norm 25%-: 2.148 Ft; Tényleges díj Norm 25%-: 11.498 Ft.



# A MAGYAR TÜDŐGYÓGYÁSZ TÁRSASÁG EPIDEMIOLOGIAI ÉS GONDOZÁSI SZEKCIÓJÁNAK KONFERENCIÁJA



**Kecskemét, 2015. június 11-13.**

**A konferencia elnöke:**

Bauknecht Éva

**A szervezőbizottság tagjai:**

Bauknecht Éva  
Jedlinszki Mária  
Laczó Erika  
Pánczél Gyula  
Szarka Ildikó

**Szervező iroda:**

Weco Travel Kft.  
Kongresszusi Osztály  
Iroda címe:  
H-1075 Budapest, Rumbach S. u. 19.  
Tel.: 266-7032, Fax: 266-7033  
E-mail: mtt@wecotravel.hu

# FONTOS TUDNIVALÓK

## A konferencia időpontja

2015. június 11. (csütörtök) 13:45-től

2015. június 13. (szombat) 13:15-ig

## A konferencia helyszíne

Four Points by Sheraton Kecskemét Hotel és Konferenciaközpont

H - 6000 Kecskemét, Izsáki út 6.

## Regisztrációs iroda nyitvatartási ideje a kongresszus helyszínén

2015. június 11. (csütörtök) 10:00-18:00

2015. június 12. (péntek) 08:30-18:00

2015. június 13. (szombat) 08:30-12:00

## Akkreditálás

A kredit pontok igazolásához a jelenléti ív aláírása szükséges. (pontos cím és orvosi pecsét-szám feltüntetésével).

## Előadások

Az előadások és a kiállítás a szálloda földszintjén található rendezvénytermekben lesznek. Az időpontokat és az előadások időtartamát a részletes tudományos program tartalmazza.

**Kérjük az előadókat, hogy az előadásokat tartalmazó fájlokat (illetve adathordozókat) preferáltan a regisztrációkor, de legkésőbb az adott szekció megkezdése előtt 20 perccel (ha kávészünet van, annak megkezdésekor) adják át a technikai személyzetnek!**

**Nyomatékosan kérjük az előadókat az előadások időtartama, a szekcióelnököket pedig a rendelkezésre álló időkeret szigorú betartására!**

## Étkezés

A kávészüneteken névkitűzőjének viselésével tud részt venni. Az ebédekre és a gálavacsorára kérjük, a regisztrációkor kapott meghívókat/jegyeket hozzák magukkal!

## Parkolás

A parkolás a konferencia helyszínén, a Hotel Sheraton szálloda előtti parkolóban ingyenes.

## Konferencia helyszín megközelítése a Hotel Udvarházból és a Hotel Három Gúnárból

**Autóval:** a szállodáktól kb. 2 km-re van a konferencia helyszíne, Batthyány utca végénél levő körforgalomnál jobbra kell kanyarodni, a következő körforgalomnál (kb. 150 m) balra – Duna-földvár irányába – majd egyenesen egészen a Sheraton hotelig – az út bal oldalán lesz.

**Tömegközlekedéssel:** 1-es és 11-es busszal: felszállás a Naiv Művészek múzeumánál (szállodáktól kb. 5 perces séta), leszállás: Izsáki úti Kórház (3. megálló kb. 10 perces séta)

# PROGRAM ÁTTEKINTŐ

## 2015. JÚNIUS 11. (CSÜTÖRTÖK)

### **Plenáris előadó**

13.45-14.00	Megnyitó
14.00-16.00	Tüdőrák Magyarországon
16.00-16.30	Kávészünet
16.30-17.30	Berlin-Chemie szimpózium
17.45-18.45	Közgyűlés, Vezetőség választás
20.00-tól	Konferencia megnyitó Schweiger Ottó Emlékérem átadása Nyitófogadás

## 2015. JÚNIUS 12. (PÉNTEK)

### **Plenáris előadó**

08.00-09.00	Tájékoztató a HUNCHEST projektről
09.00-10.00	Tuberkulózis
10.00-10.30	Kávészünet
10.30-11.30	Extrapulmonális tuberkulózis
11.30-12.30	Chiesi Szimpózium
12.30-14.00	Ebéd
14.00-15.00	Obstruktív légúti betegségek
15.00-16.00	GSK Szimpózium
16.00-16.30	Kávészünet
16.30-17.30	Ritka tüdőgyógyászati kórképek
17.30-18.30	Novartis Szimpózium
20:00	Vacsora

### **Szekció terem**

Szakdolgozói Szekció I.
Szakdolgozói Szekció II.

## 2015. JÚNIUS 13. (SZOMBAT)

### **Plenáris előadó**

09.00-10.30	Kazuisztikai fórum I. rész
10.30-11.00	Kávészünet
11.00-12.00	AstraZeneca Szimpózium
12.00-13.00	Kazuisztikai fórum II. rész
13.00-13.15	A konferencia zárása, díjkiosztás
13.15	Ebéd

# TUDOMÁNYOS PROGRAM

## 2015. JÚNIUS 11. (CSÜTÖRTÖK)

13:45 – 14:00    **Megnyitó**

14:00 – 16:00    **Tüdőrák Magyarországon**

Üléselelnökök: Szilasi Mária, Bauknecht Éva

**Egyes onkológiai betegségek prognózisa és költsége - Finanszírozói adatbázison alapuló elemzés**

Vokó Zoltán, Inotai András, Abonyi-Tóth Zsolt, Rokszin György

ELTE Egészségpolitika és egészség-gazdaságtan

Tanszék, Syreon Kutató Intézet, Budapest

**Mérföldkövek és eredmények: a dohányzás visszaszorításának programja Magyarországon**

Kovács Gábor

Országos Korányi TBC és Pulmonológiai Intézet, Budapest

**Magyar lélek és a rákbetegség**

Rohánszky Magda

Onkopszichológus, Szent László Kórház Onkológia;

Tűzmadár Ház Pszichoszociális Rehabilitációs Központ, Budapest

**A tüdőrákszűrés lehetőségei napjainkban. A HUNCHEST modell**

Kerpel-Fronius Anna

Országos Korányi TBC és Pulmonológiai Intézet, Budapest

**Nemdohányzók tüdőrákja**

Ostoros Gyula

Országos Korányi TBC és Pulmonológiai Intézet, Budapest

16:00 – 16:30    **Kávészünet**

**16.30 – 17.30** **Berlin-Chemie Szimpózium**

Üléselnök: Kovács Gábor

**Gondolatok antimuszkarin szerek szedése előtt**

Rónai Zoltán

Arany Kehely Egészségcentrum, Pécs

**Tüneti kontroll COPD-ben**

Müller Veronika

Semmelweis Egyetem, Pulmonológiai Klinika, Budapest

**Kettős hörgőtágítás aklidinium/formoterol kombinációval**

Szilasi Mária

Debreceni Egyetem KK, Pulmonológia Klinika, Debrecen

**17.45 – 18.45** **Közgyűlés, Vezetőség választás**

**20.00 –** **A konferencia köszöntése**

Svébis Mihály

a Bács-Kiskun Megyei Kórház főigazgatója,  
a Kórházszövetség leendő elnöke

Kovács Gábor

a Magyar Tüdőgyógyász Társaság elnöke

**Schweiger Ottó Emlékérem átadása**

*Nyitófogadás*

# 2015. JÚNIUS 12. (PÉNTEK)

08.00 – 09.00 Tájékoztató a HUNCHEST projektről

09:00 – 10:00 Tuberkulózis

Üléselnökök: Horváth Ildikó, Csontos Zoltán

**Tuberkulózis 2015 - országos helyzetértékelés**

Kovács Gábor

Országos Korányi TBC és Pulmonológiai Intézet, Budapest

**Tbc-s helyzetkép Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében**

Kerényi Ildikó, Obbágy Veronika, Galambos Teodóra, Vinkler Ilona, Fráter Rozália

Megyei-Városi Tüdőgondozó Intézet, Nyíregyháza

**Tbc kezelése speciális körülmények között**

Kádár Gabriella

Országos Korányi TBC és Pulmonológiai Intézet, Budapest

10:00 – 10:30 Kávészünet

10:30 – 11:30 **Extrapulmonális tuberkulózis**

Üléselnökök: Balikó Zoltán, Obbágy Veronika

**Cutan tuberculosis**

Marschalkó Márta

Semmelweis Egyetem Bőr-, Nemikórtani és Bőronkológiai Klinika, Budapest

**Meningitis basilaris**

Lakatos Botond

Egyesített Szent István és Szent László Kórház, III. Infektológia Osztály, Budapest

11:30 – 12:30 **Chiesi Szimpózium**

**Kerekasztal beszélgetés a nemzetközi trendekről és a hazai terápiás gyakorlatról**

Üléselnök: Szilasi Mária

1. A megújult GINA gyakorlati vonatkozásai. Hogyan javíthatjuk az asztmaterápia hatékonyságát?
2. A COPD terápia frissen felvetett kérdései: vissza vagy előre?
3. Tudjuk-e, hogy betegünk mit választana?

Részvevők:

Bártfai Zoltán

Soproni Erzsébet Oktató Kórház, Tüdőgyógyászati Osztály, Sopron



Gálffy Gabriella

Semmelweis Egyetem, Pulmonológiai Klinika, Budapest

Tamási Lilla

Semmelweis Egyetem, Pulmonológiai Klinika, Budapest

12:30 – 14:00 *Ebéd*

14:00 – 15:00 **Obstruktív légúti betegségek**

Üléselnökök: Bálint Beatrix, Jedlinszki Mária

**COPD: nemzetközi trendek és hazai lehetőségek**

Horváth Ildikó

Országos Korányi TBC és Pulmonológiai Intézet, Budapest

**Súlyos asztma hazai adatbázis - eredmények, tapasztalatok**

Csoma Zsuzsanna

Országos Korányi TBC és Pulmonológiai Intézet, Budapest

15:00 – 16:00 **GSK Szimpózium**

**Korszerű, betegközpontú terápiák a modern tüdőgyógyászatban**

Üléselnök: Losonczy György

**Asztma 2015, az ember a diagnózis mögött**

Tamási Lilla

Semmelweis Egyetem, Pulmonológiai Klinika, Budapest

**A választás szabadsága, személyre szabott terápiás lehetőségek  
COPD-ben**

Böszörményi Nagy György

Országos Korányi TBC és Pulmonológiai Intézet, Budapest

**Innovatív GSK megoldások asztmában és COPD-ben**

Faragó Mária

GlaxoSmithKline Kft., Budapest

16:00 -16:30 *Kávészünet*

16:30 – 17:30 **Ritka tüdőgyógyászati kórképek**

Üléselnökök: Losonczy György, Major Katalin

**Intersticiális tüdőbetegségek: gyakoribb, mint gondolnánk**

Müller Veronika

Semmelweis Egyetem, Pulmonológiai Klinika, Budapest

**PAH kezelés gondozási szempontjai a tüdőgondozó intézetben**

Karlócai Kristóf

Semmelweis Egyetem, Pulmonológiai Klinika, Budapest

17:30 – 18:30

**Novartis Szimpózium**

**Új fejezet a COPD kezelésében kettős hörgőtágítással –  
na de melyik betegnél?**

Üléselnök: Müller Veronika

**A COPD betegek ellátásának nehézségei**

Müller Veronika

Semmelweis Egyetem ÁOK, Pulmonológiai Klinika, Budapest

**Terápiás lehetőség a monoterápián lévő tüneteket mutató COPD  
betegek számára – esetismertetés**

Tárnok Ildikó

Uzsoki utcai Kórház - Tüdőgondozó Intézet, Budapest

**Exacerbáció prevenció hörgőtágító kombinációval – esetismertetés**

Bíró Margit

Pándy Kálmán Kórház, Tüdőgondozó Intézet, Szeghalom

20:00

Vacsora

# Ideális páros a COPD terápiában\*

**Kimagasló  
hatékonyság az  
exacerbációk  
megelőzésében<sup>1</sup>**

**Még több  
levegő  
gyorsan, egész  
napra<sup>2</sup>**

Kettős erő a  
**RESPIMAT<sup>®</sup>**-ban

**SPIRIVA<sup>®</sup>**  
RESPIMAT<sup>®</sup>  
(tiotropium)

**STRIVERDI<sup>®</sup>**  
RESPIMAT<sup>®</sup>  
Olodaterol

## Spiriva Respimat 2,5 mikrogramm inhalációs oldat - rövidített alkalmazási előírás

**Összetétel:** A bejuttatott adag 2,5 µg tiotropium befújónként. **Terápiás javallatok:** COPD: Hörgférdőt, mely krónikus obstruktív tüdőbetegségben szenvedő betegek fenntartó kezelésére, tünetek enyhítésére szolgál. **Asthma bronchiale:** Olyan felnőtt asztmás betegek kiegészítő fenntartó bronchodilatátor kezelésére javallt, akik inhalációs kortikoszteroid (≥ 800 µg budzoidin/nap vagy vele ekvivalens szer) és hosszú hatású béta-2 agonista fenntartó kombinációs terápiában részesülnek, és akiknek az előző évből egy vagy több súlyos exacerbációjuk volt. **Adagolás és alkalmazás:** A felnőtteknek javasolt dózis 5 µg tiotropium, ami a Respimat inhaláló 2 befújásának felel meg (egy orvosi adag), melyet naponta egyszer mindig ugyanabban az időben kell alkalmazni. **Ellenjavallatok:** Tiotropium bromidról, atropinnal, vagy származékaival (pl. ipratropium vagy oxitropium), illetve a készítmény bármely segédanyagával szembeni túlérzékenység. **Különleges figyelmeztetések:** A fenntartó kezelésként naponta egyszer adagolható tiotropium bromid nem alkalmazható heveny bronchospasmus kezdő terápiájára, vagy az akut tünetek enyhítésére. Akut roham esetén gyors hatású béta-2 agonistát kell alkalmazni. Nem alkalmazható az asthma bronchiale kezelésére monoterápiában (első vonalbeli kezelésként). Óvatosan alkalmazható zártzágú glaucoma, prostata hyperplasia, hólyagnyak-obstrukció, 6 hónapon belül myocardialis infarctus, 1 éven belül instabil, életveszélyes vagy kezelés módosítással járó szívritmuszavar, szívelégtelenség miatti kórházi kezelés esetén. Ismert szívritmuszavarban körültekintően kell alkalmazni. Alkalmazása után azonnali típusú túlérzékenységi reakció léphet fel. Inhaláció kiváltotta hörgőspasmuszt idézhet elő. Középsúlyos és súlyos vesekárosodásban (kreatinin clearance ≤50 ml/perc) csak az előny/kockázat gondos mérlegelése után alkalmazható. Nem javasolt mucoviscidosis-ban (cysticus fibrosis CF). A betegeket figyelmeztetni kell, hogy a permetet ne jusson a szemükbe. Az antikolinerg kezelés mellett megfigyelt szájszárazság hosszú távon foggyszeredőshez vezethet.

**Terhesség és szoptatás:** A Spiriva Respimat alkalmazása elővigyázatossággal kerülendő a terhesség alatt illetve alkalmazása nem javasolt szoptatás idején. **Hatásai a gépjárművezetéshez és a gépek kezeléséhez szükséges képességekre:** Szédülés és homályos látás előfordulása befolyásolhatja ezeket a képességeket. **Nemkívánatos hatások, mellékhatások:** Gyökörk: szájszárazság; Nem gyökörk: szédülés, fejfájás, pitvbőrbrillilláció, palpitáció, supraventricularis tachycardia, tachycardia, köhögés, orrvérzés, pharyngitis, dysphonia, székrekedés, oropharyngealis candidiasis, dysphagia, bőrkörlet, bőrvörzések, viselkedésváltozás, dysuria. **Kísérő orvosi rendelvényhez kötött gyógyszer (V):** OGYI-T-8632/03 Spiriva Respimat 2,5 µg inhalációs oldat (30 orvosi adag). **A részletes alkalmazási előírás dátuma: 2015. január 12.**

## ▼ Striverdi Respimat 2,5 mikrogramm inhalációs oldat - rövidített alkalmazási előírás

**Összetétel:** A bejuttatott dózis befújónként 2,5 µg olodaterol (hidroklorid formájában). **Terápiás javallatok:** krónikus obstruktív tüdőbetegségben (COPD) szenvedő felnőtt betegeknek fenntartó bronchodilatátor terápiaként javallott. **Adagolás és alkalmazás:** felnőtteknek a javasolt dózis 5 µg olodaterol, ami a Respimat inhalátorból 2 befújásnak felel meg, melyet naponta 1x, mindig azonos az időben kell alkalmazni. Az ajánlott dózist nem szabad túllépni. Ellenjavallatok: a készítmény hatóanyagával, az olodaterollal vagy bármely segédanyagával szembeni túlérzékenység. **Különleges figyelmeztetések:** A Striverdi Respimat nem használható asthmában. A Striverdi Respimat nem alkalmazható más, hosszú hatású béta-2 adrenerg agonista gyógyszerrel együtt. A korábban rendszeresen (pl. naponta 6x) rövid hatású béta-2 adrenerg agonista inhalációs szerrel használt betegek figyelmét fel kell hívni, hogy azt csak az akut légúti tünetek tüneti enyhítésére használják. **Terhesség, terhesség és szoptatás:** Elővigyázatossággal előnyösebb kerülni a Striverdi Respimat alkalmazását terhesség alatt. Klinikai adatok nem állnak rendelkezésre az olodaterol alkalmazásáról szoptató anyáknál. Dönteni kell, hogy a szoptatás vagy a Striverdi Respimat terápia függésztendő fél, figyelembe véve a szoptatást csesztendő és az anya előnyét. Nem állnak rendelkezésre a természetűre vonatkozó klinikai adatok. **Hatásai a gépjárművezetéshez és a gépek kezeléséhez szükséges képességekre:** Ötötöttség szükséges gépjárművezetéshez vagy gépek kezeléséhez. Szédülés előfordulása befolyásolhatja ezeket a képességeket. **Nemkívánatos hatások, mellékhatások:** A javasolt dózis esetén a leggyakoribb mellékhatások a nasopharyngitis, szédülés, hypertonia, bőrkörlet, és izületi fájdalom. Ezek általában enyhék vagy mérsékelt súlyosságúak. **Orvosi rendelvényhez kötött gyógyszer (V):** OGYI-T-22563/01. **A részletes alkalmazási előírás dátuma: 2013. október 14.**

▼ Ez a gyógyszer fokozott felügyelet alatt áll, mely lehetővé teszi az új gyógyszerbiztonsági információk gyors azonosítását. Az egészséges és biztonságos alkalmazás érdekében a gyógyszer használatát a mellékelt tájékoztató leírás alapján kell végezni.

**Felírás előtt kérjük, olvassa el a részletes alkalmazási előírásokat!**

A dokumentum készítésének időpontja: 2015. 03. 27. SPRI1503H39

\*Hasonló farmakodinámiai tulajdonságok alapján. (Spiriva és Striverdi alkalmazási előírás)

Indoaloms: 1. Bateman E és mtsai. Int J COPD 2010;15:197-208. 2. Striverdi Respimat alkalmazási előírás

	Fogyasztói ár	OEP támogatás		Térítési díj	
		Emelt 90%*	Normatív 25%	Emelt 90%*	Normatív
<b>Spiriva Respimat 2,5 µg inhalációs oldat</b>	11 120 Ft	10 008 Ft	2 780 Ft	1 112 Ft	8 340 Ft
<b>Striverdi Respimat 2,5 µg inhalációs oldat</b>	9 162 Ft	8 246 Ft	0%	916 Ft	9 162 Ft

\*Vonatkozó indikációs pont (Eu. pont): 3/b2, 3/b3

**Boehringer  
Ingelheim**

Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co. KG Magyarországi Fióktelepe,  
1095 Budapest, Lechner Ödön fasor 6. Tel: +36 1 299 8900, Fax: +36 1 299 8901, www.boehringer-ingelheim.hu, www.spiriva.respimat.com



# Miért állna meg félúton? Az Alvesco® átjár minden utat!¹

Irodalom: 1. Newman S et al. Respir Med 2006;100:375-384

## Alvesco 160 mikrogramm túlnyomásos inhalációs oldat

**Minőségi és mennyiségi összetétel:** 1 kilőjt (a szájféltelet keresztül leadott) adag 160 µg ciklezonidot tartalmaz. **Terápiás javaslatok:** Perzisztáló asztma kezelése, kontrollálása felnőtt és serdülőkorú (12 éves és idősebb) betegekben. **Adagolás és alkalmazás:** Kizárólag inhalációra alkalmazható. Ajánlott adagja napi 1x 160 µg, amely a betegek többségénél megfelelő asztma-kontrollhoz vezet. Súlyos asztmásoknál, egy 12-hetes klinikai vizsgálatban kimutatták, hogy napi 640 µg dózis (320 µg napi 2x) adásával az exacerbatiók gyakorisága anélkül csökken, hogy a tüdőfunkció javult volna. Az adag napi 1x 80 µg-ra csökkentésével a betegek egy részénél hatásos fenntartó dózis érhető el. Az adagolást egyedileg kell meghatározni és a megfelelő asztma-kontroll biztosításához szükséges minimális adagra beállítani. Súlyos asztmában az akut rohamok veszélye miatt rendszeres vizsgálat (tüdőfunkciós teszt is) szükséges. Az asztma-kontroll gyengülésekor a beteg állapotát újból fel kell mérni és megfontolni a gyulladásgátló terápia fokozott alkalmazásának szükségességét. Nem szükséges az adag módosítása idős, valamint máj-, vagy vesekárosodásban szenvedő betegek esetében. Jelenleg nem áll elegendő adat rendelkezésre 12 év alatti gyermekek kezeléséről. Az Alvescot lehetőség szerint este kell használni (bár reggeli alkalmazása is hatásosnak bizonyult). Egyéni igény szerint AeroChamber Plus spacerrel együtt is alkalmazható. A beteget tájékoztatni kell az inhalátor megfelelő használatáról. **Ellenjavallatok:** Túlérzékenység a ciklezoniddal vagy bármely segédanyaggal szemben. **Nemkívánatos hatások, mellékhatások: Nem gyakori (≥1/1000 –<1/100):** hányinger, hányás\*, rossz szájíz; az alkalmazás helyén helyi reakciók, szárazság az alkalmazás helyén; szájüregi gombás fertőzések\*; fejfájás\*; disphonia, köhögés az inhalációt követően\*, paradox bronchospasmus\*; ekcéma és kiütések. **Ritka: (≥1/10 000 –<1/1000):** palpitáció\*\*, hasi fájdalom\*, emésztési zavar\*; angioödéma, túlérzékenységi reakciók, hipertensio. **Ismeretlen:** pszicho-motoros hiperaktivitás, alvászavar, szorongás, depresszió, agresszió, magatartás-változások (túlnyomóan gyermekkorban).

\* Placebóval történt összehasonlítások hasonló vagy alacsonyabb incidencia.

\*\* Klinikai vizsgálatok során palpitációt leggyakrabban ismert cardiacalis hatásokkal rendelkező gyógyszerek (pl. teofilin vagy szalbutamol) egyidejű alkalmazásakor figyeltek meg.

Paradox bronchospasmus (az inhalációs gyógyszerekre adott, nem specifikus, akut reakció, melyet kiválthat a ható-, vagy a segédanyag, ill. adagolt dózisú inhalátoroknál a párologás okozta hűtőhatás) bekövetkezhet közvetlenül az adagolás után. Súlyos esetekben mérlegelni kell a kezelés megszakítását. Szisztémás hatások előfordulhatnak inhalációs kortikoszteroidoknál, különösen, ha nagy dózisokat rendelnek hosszú időtartamra.

A lehetséges szisztémás hatások közé tartoznak a Cushing-szindróma, cushingoid tünetek, mellékvese-szuppresszió, a gyermekek és serdülők növekedésbeli visszamaradása, a csont ásványianyag-sűrűségének csökkenése, cataracta és glaucoma.

Bővebb információért olvassa el a gyógyszer alkalmazási előírását!

**A forgalomba hozatali engedély jogosultja:** Takeda GmbH, Byk Gulden Straße 2, D-78467 Konstanz, Németország.

**A forgalomba hozatali engedély jogosultjának helyi képviselője:** Takeda Pharma Kft. 1138 Budapest, Népfürdő u. 22.

**A szöveg ellenőrzésének dátuma:** 2014. május 5.

**A dokumentum lezárásának időpontja:** 2014. november 14.

Gyógyszer	Fogyasztói ár	TB-támogatás (normatív)	TB-támogatás (Eü90)	Beteg térítési díj (normatív)	Beteg térítési díj (Eü90)	Vonatkozó indikációs pont (Eü. pont) Eü 90
Alvesco 160 µg*60x	7 358 Ft	1 840 Ft	6 622 Ft	5 518 Ft	736 Ft	3/a2, 3/a3
Alvesco 160 µg*120x	13 676 Ft	3 419 Ft	12 308 Ft	10 257 Ft	1 368 Ft	3/a2, 3/a3

Forrás: www.oep.hu, Letöltve: 2014.11.14.

Takeda Pharma Kft.  
1138 Budapest, Népfürdő u. 22.  
T: +36 1 270 7030  
F: +36 1 239 0968  
www.takedahungary.hu

**Alvesco®**  
ciclesonide



# PÁRHUZAMOS SZEKCIÓ

## AZ MTT TÁRSULT EGYESÜLET SZEKCIÓJA

09:00 – 10:00 **A MTT Társult Egyesületének tudományos ülése 1.**

Üléselnökök: Zahorecz Gabriella, Nagy Katalin

**A tbc-s beteg ellátása a higiénikus szemszögéből**

Harnos Laura, Vecsernyés Erzsébet

Országos Korányi Tbc és Pulmonológiai Intézet, Budapest

**A tbc helyi sajátosságai**

Imru Ibolya

Megyei - Városi Tüdőgondozó Intézet, Nyíregyháza

**Mi bajunk lehet? – avagy a betegjogok érvényesítése az ellátás során**

Zahorecz Gabriella

Semmelweis Egyetem Pulmonológiai Klinika, Budapest

**A pulmonális aspergillozis ápolói szemmel**

Dudinszky Tünde

Uzsoki u. Kh. Tüdőgondozó Intézet, Budapest

**Asthma és depresszió**

Zámbori Judit

Megyei - Városi Tüdőgondozó Intézet, Nyíregyháza

Diskusszió

Szünet

10:30 – 11:45

## **A MTT Társult Egyesületének tudományos ülése 2.**

Üléselnökök: Vecsernyés Erzsébet, Imru Ibolya

### **A szakdolgozó szerepe és lehetőségei a dohányfüggőség kezelésében**

Vecsernyés Erzsébet

Országos Korányi Tbc és Pulmonológiai Intézet, Budapest

### **Csodák a csoportban**

Páter Mária, Nagy Katalin

Uzsoki u. Kh. Tüdőgondozó Intézet, Budapest

### **Lépések a csoport felé**

Nagy Katalin, Páter Mária

Uzsoki u. Kh. Tüdőgondozó Intézet, Budapest

### **Ha elakad a lélegzete. Az alvási apnoe szűrése asszisztensi szemszögből**

Aranyiné Nagy Ágnes

XVI. ker. Kertvárosi Eü. Szolgálat, Tüdőgondozó Intézet, Budapest

### **A táplálásterápia jelentősége a cisztás fibrózis ellátásában**

Gyurcsáné Kondrát Ilona, Bak Brigitta

Országos Korányi Tbc és Pulmonológiai Intézet, Budapest

### **A cisztás fibrózis ápolási vonatkozásai**

Jakab Éva, Vecsernyés Erzsébet

Országos Korányi Tbc és Pulmonológiai Intézet, Budapest

Diskusszió, szekcióülés zárása

# 2015. JÚNIUS 13. (SZOMBAT)

09:00 – 10:30

## Kazuisztikai fórum I. rész

Üléselnökök: Müller Veronika, Szarka Ildikó

### Két ritka daganat egy tüdőlebenyben

Szatmári Gergely, Kas József, Varga Imre, Strausz János, Herke László, Matkó Ida, Shatara Saeed Jaffer, Oláh Tibor

Somogy Megyei Kaposi Mór Oktató Kórház, Általános, Ér- és Mellkassebészeti, Pulmonológia, KAITO, Patológia, Kaposvár

### Mi lehet az asztma rosszabbodásának hátterében? - ritka tumor a hörgőben

Potecz Györgyi<sup>1</sup>, Kas József<sup>2</sup>, Vennes Zsuzsanna<sup>1</sup>, Kajdácsi Zita<sup>2</sup>, Rozgonyi Zsolt<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Uzsoki u. Kórház Tüdőbelgyógyászat; <sup>2</sup>Országos Korányi Pulmonológiai Intézet

### Régi ismerős új ruhában

Popa Nikolett

Nyíró Gyula Kórház- Országos Pszichiátriai és Addiktológiai Intézet- Tüdőgondozó, Budapest

### A multidiszciplinaritás szerepe egy intersticiális tüdőbetegség diagnosztikájában

Eszes Noémi<sup>1</sup>, Müller Veronika<sup>1</sup>, Pesky Judit<sup>2</sup>, Nagy Péter<sup>3</sup>, Varga János<sup>1,4</sup>, Losonczy György<sup>1</sup>, Bohács Anikó<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Semmelweis Egyetem, Pulmonológiai Klinika, Budapest; <sup>2</sup>Soproni Erzsébet Oktató Kórház és Rehabilitációs Intézet, Tüdőgyógyászat, Sopron; <sup>3</sup>Semmelweis Egyetem, I.sz. Patológiai és Kísérleti Rákkutató Intézet, <sup>4</sup>Országos Korányi Tbc- és Pulmonológiai Intézet, Légzésrehabilitációs Osztály, Budapest

### Postprimer tuberkulózis serdülő korban: endogén reaktiváció

Subicz Ágnes, Györfy Ágnes, Gyürüs Éva, Horváth Bernadett, Lőwy Tamás, Simon Noémi, Ujszászi Éva, Laki István

Tüdőgyógyintézet, Gyermekosztály, Törökbálint

## Postprimer tuberkulózis serdülő korban: exogén reinfekció

*Horváth Bernadett, Gyórfy Ágnes, Gyürüs Éva, Lówy Tamás, Simon Noémi, Subicz Ágnes, Ujszászi Éva, Laki István*  
Tüdőgyógyintézet, Gyermekosztály, Törökbálint

## Gondviselés a Gondozóban

*Ungár Anna*

TESZ Tüdőgondozó, Budapest

## Kiterjesztett mellkasfal rezekció az emlő fibrozus tumora miatt

*Kovács Károly, Oláh Csaba, Füstös László, Cserni Gábor, Pap-Szekeres József*

Bács-Kiskun Megyei Kórház Sebészeti osztály, Kecskemét

Diskusszió

10:30 – 11:00

*Kávészünet*

11:00 – 12:00

## AstraZeneca Szimpózium– Összeköt az Egészség

Moderátor: Kovács Gábor

## Mindennapi kihívásaink

*Mucsi János*

Tormay Károly Egészségügyi Központ

## Az időzítés fontossága az asztma kezelésben

*Gálffy Gabriella*

Semmelweis Egyetem, Pulmonológiai Klinika

## Inhalatív szteroidok - A különbségekben rejlő lehetőségek

*Bártfai Zoltán*

Soproni Erzsébet Oktató Kórház és Rehabilitációs Intézet

12:00 – 13:00

## Kazuisztikai fórum II. rész

Üléselnökök: Bártfai Zoltán, Beke Márta

## mTOR gátló súlyos légúti obstrukcióval járó ritka kórképben.

*Bohács Anikó<sup>1</sup>, Eszes Noémi<sup>1</sup>, Grmela Gábor<sup>2</sup>, Tilinger Edit<sup>3</sup>, Lévai Katalin<sup>4</sup>, Müller Veronika<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Semmelweis Egyetem, Pulmonológiai Klinika, Budapest;

<sup>2</sup>Fejér Megyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház,

Székesfehérvár; <sup>3</sup>I. Pulmonológia Osztály, Székesfehérvár, <sup>4</sup>II.

Pulmonológiai Osztály, Csákvár, Tüdőgondozó Sárbogárd



## **Aspergillosis okozta alveolitis asztma miatt gondozott betegünk esetében**

*Major Katalin<sup>1</sup>, Lantos Ákos<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Szt. Kristóf Szakrendelő XI. ker. Tüdőgondozó,  
Törökbálint <sup>2</sup>Tüdőgyógyintézet II. Tüdőosztály

## **A porózus rekesz szindrómáról négy esettel**

*Kas József, Fehér Csaba, Heiler Zoltán, Molnár Miklós,  
Vágvölgyi Attila, Vadász Pál*  
OKTPI, Mellkassebészet, Budapest

## **Alvási apnoe „szűrés” Baján**

*Szarka Ildikó*

Városi Tüdőgondozó Baja

## **Mi állhat a negatív mellkas rtg mögött?**

*Vargovics Eszter*

Kanizsai Dorottya Kórház, Radiológiai Osztály, Nagykanizsa

13:00 – 13:15

**A konferencia zárása, díjkiosztás**





# JEGYZET

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## **A KONFERENCIA TÁMOGATÓI**

A Szervező Bizottság ezúton mond köszönetet mindazon cégeknek, akik nagylelkű támogatásukkal biztosították a kongresszus anyagi hátterét.

## **A RENDEZVÉNY FŐ TÁMOGATÓI**

AstraZeneca Kft.  
Berlin-Chemie / A. Menarini Kft.  
Chiesi Hungary Kft.  
GlaxoSmithKline Kft.  
Novartis Hungária Kft.

## **KIÁLLÍTÓK**

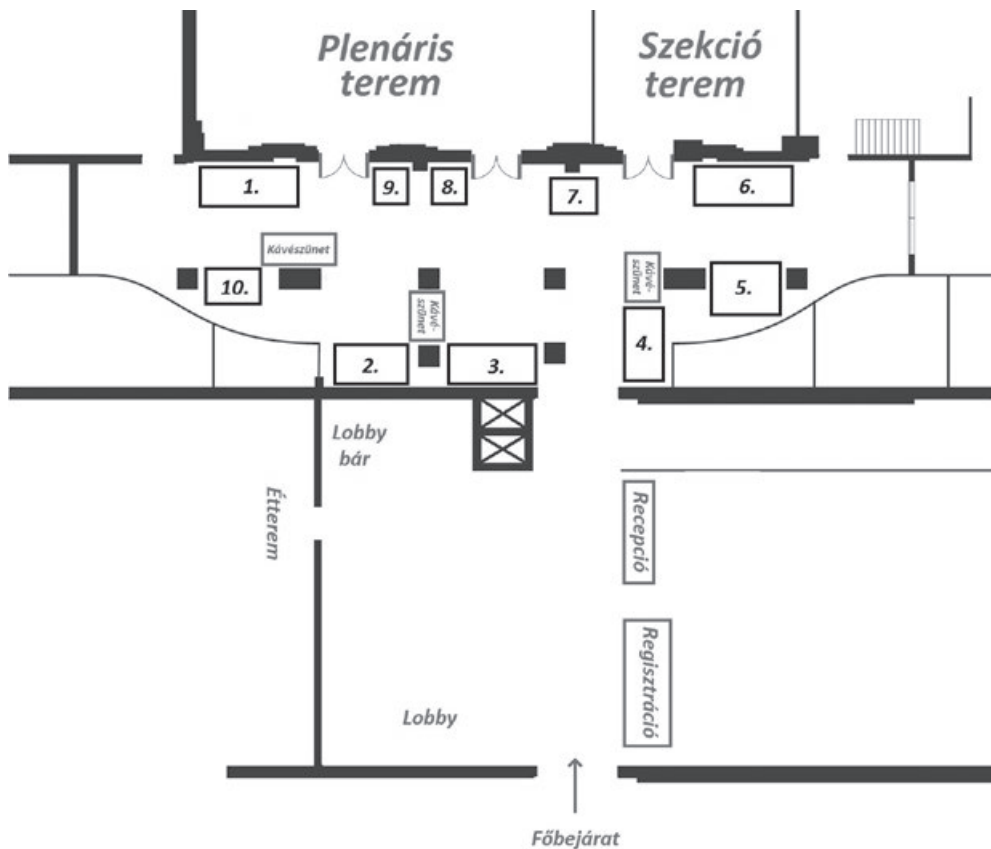
AstraZeneca Kft.  
Berlin-Chemie / A. Menarini Kft.  
Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co. KG Magyarországi Fióktelepe  
Chiesi Hungary Kft.  
GlaxoSmithKline Kft.  
Novartis Hungária Kft.  
Linde Gáz Magyarország Kft.  
Roche Magyarország Kft.  
Takeda Pharma Kft.

## **TOVÁBBI TÁMOGATÓK**

Sandoz Hungária Kft.



# KIÁLLÍTÓI ALAPRAJZ



Nr.	Cégnév
1.	Novartis Hungária Kft.
2.	Berlin-Chemie / A. Menarini
3.	GlaxoSmithKline Kft.
4.	Roche Kft.
5.	Chiesi Hungary Kft
6.	AstraZeneca Kft.
7.	Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co. KG Magyarországi Fióktelepe
8.	Linde Gáz Magyarország Kft.
9.	Cipla Europe NV
10.	Takeda Pharma Kft.

# Még ma tegyen IPF betegei állapot- romlása ellen!



Az Esbriet ▼ felnőttek enyhe és közepsúlyos Idiopáthiás Tüdőfibrozisának (IPF) kezelésére szolgáló készítmény.<sup>1</sup>

▼ Enyhe és közepsúlyos IPF betegek kezelésére<sup>1</sup>

▲ Szignifikánsan alacsonyabb mortalitás és progresszió<sup>2,3</sup>

▶ Jól tolerálható mellékhatás profil<sup>3</sup>

## Az Esbriet® ▼ rövidített alkalmazási előírása

**Hatóanyag:** Az Esbriet kemény kapszula 267 mg pirfenidon hatóanyagot tartalmaz. **Terápiás javallatok:** Az Esbriet felnőtteknél enyhe és közepsúlyos idiopáthiás pulmonalis fibrosis (IPF) kezelésére javallott. **Adagolás és alkalmazás módja:** Felnőttek: Az Esbriet-kezelést az IPF diagnosztizálásában és kezelésében jártas szakorvosnak kell elkezdenie és felügyelnie. A kezelés megkezdésekor az adagot egy 14 napos időszak során a következőképpen kell a napi kilenc kapszulából álló ajánlott napi adagig emelni: 1–7. napon naponta háromszor egy kapszula (801 mg/nap), 8–14. napon naponta háromszor két kapszula (1602 mg/nap), a 15. naptól kezdve naponta háromszor három kapszula (2403 mg/nap). Az IPF-ben szenvedő betegeknél az Esbriet ajánlott napi adagja naponta háromszor három 267 mg-os kapszula, étellel bevéve – ez összesen napi 2403 mg-ot jelent. Napi 2403 mg-ot meghaladó adag semmilyen beteg esetén sem ajánlott. Azoknál a betegeknél, akiknél az Esbriet-kezelés 14. egymást követő napig vagy ennél hosszabb ideig szünetelt, úgy kell újratekinteni a kezelést, hogy a kezdő 2 hetes dózisbeállítást el kell végezni az ajánlott napi adag eléréséig. A kezelés 14. egymást követő napnál rövidebb ideig tartó megszakítása esetén a kezelés dózisbeállítást

nélkül a korábbi ajánlott napi adaggal folytatható. Az adagolás módosulhat különleges betegpopulációkban és a biztonságos alkalmazás egyéb szempontjai alapján gastrointestinális események, fényérzékenységi reakció vagy kiütés, májfunkció romlás esetén. Az Esbriet-et egészséges, vízzel kell lenyelni, és a hányinger és a szédülés lehetőségének csökkentése érdekében étellel együtt kell bevenni. **Ellenjavallatok:** A készítmény hatóanyagával vagy bármely segédanyagával szembeni túlérzékenység, pirfenidon alkalmazása során fellépő angiooedema a körélményben, fluvoxamin egyidejű alkalmazása, súlyos májkárosodás vagy végstádiumú májbetegség, súlyos vese-károsodás (kreatinin-clearance <30 ml/perc) vagy dialízist igénylő végstádiumú vesebetegség. **Nemkívánatos hatások, mellékhatások:** Leggyakrabban jelentett mellékhatások: hányinger, kiütés, hasmenés, fáradtság, emésztési zavar, anorexia, fejfájás, fényérzékenységi reakció. ▼ Ez a gyógyszer fokozott felügyelet alatt áll, mely lehetővé teszi az új gyógyszerbiztonsági információk gyors azonosítását. Az egészségügyi szakemberek arra kérjük, hogy jelentsenek bármilyen feltételezett mellékhatást. **Különleges tárolási előírások:** Legfeljebb 30°C-on tárolandó. **Kiadhatóság:** Orvosi rendelvényhez kötött gyógyszerek Sz alcsoportjának alapján. **TB támogatás:**

Nem támogatott gyógyszer. **Fogyasztói ár:** NA **Forgalomba hozatali engedély száma:** EU/1/11/667/002 **Felírás előtt kérjük, olvassa el a részletes alkalmazási előírást (EMA: 2015.02.15.)** A gyógyszerrel részletes információ az Európai Gyógyszerügynökség (EMA) internetes honlapján (<http://www.ema.europa.eu>) található.

## Irodalom:

1. Esbriet®, Alkalmazási előírás (2015.02.15.)
2. Noble PW, et al. Lancet 2011;377:1760-1769.
3. King TE Jr, et al. NEJM 2014;370:2083-2092.

## További információ:

Roche (Magyarország) Kft., 2040 Budaörs, Edison u. 1.  
Tel: 23-446-800, Fax: 23-446-860  
E-mail: [hungary.medinfo@roche.com](mailto:hungary.medinfo@roche.com), [www.roche.hu](http://www.roche.hu)



**Esbriet**<sup>®</sup>  
pirfenidone

Start here. Start now.

# Új fenntartó hörgőtágító terápia tünetes COPD-s betegek számára



## ANORO<sup>®</sup> ELLIPTA<sup>®</sup> umeclidinium/vilanterol és fellelegezhet...

ANORO<sup>▼</sup> 55 mikrogramm/22 mikrogramm adagolt inhalációs por rövidített alkalmazási előírás

65 mikrogramm umeclidinium-bromid és 22 mikrogramm vilanterol (trifenetát formájában) kifűjt adagként. **Terápiás javallat:** Az ANORO fenntartó bronchodilatator kezelésre javallott krónikus obstruktív tüdőbetegségben (COPD) szenvedő felnőtt betegek tüneteinek enyhítése céljából. **Adagolás és alkalmazás:** Felnőttek: Az ajánlott adag egy belégzés az ANORO 55/22 mikrogrammból naponta egyszer, minden nap, a nap azonos időszakában kell alkalmazni a bronchodilatatio fenntartása céljából. **Ellenjavallatok:** A készítmény hatóanyagaival vagy bármely segédanyagával szembeni túlérzékenység. **Különleges figyelmeztetések és az alkalmazással kapcsolatos óvintézkedések:** Az umeclidinium/vilanterol kombináció nem alkalmazható asztmás betegeknél, mert ennél a betegcsoportnál nem vizsgálták. Mint más inhalációs kezelés, az umeclidinium/vilanterol alkalmazása is okozhat paradox bronchospasmust, amely életveszélyes is lehet. Ha paradox bronchospasmus fordul elő, azonnal abba kell hagyni az umeclidinium/vilanterol kezelést, és szükség esetén alternatív terápiát kell alkalmazni. Az umeclidinium/vilanterol kombináció nem alkalmazható a bronchospasmus akut epizódjainak kezelésére. Cardiovascularis hatások, mint a szívritmuszavarok (pl. pitvarfibrilláció és tachycardia) észlelhetőek a muszka-

rin-receptor antagonisták és szimpatomimetikumok alkalmazását követően, beleértve az umeclidinium/vilanterol kombinációt. A klinikailag jelentős, nem kontrollált cardiovascularis betegségben szenvedő betegeket kizárták a klinikai vizsgálatokból. Ezért az umeclidinium/vilanterol kombinációt óvatosan kell adni súlyos cardiovascularis betegségben szenvedő betegeknél. Antimuszkarin hatásának megfelelően az umeclidinium/vilanterol kombinációt óvatosan kell alkalmazni vizületretenció, illetve szűkzúgú glaucoma esetén. A béta2-adrenerg agonisták egyes betegeknél jelentős mértékű hypokalaemiát idézhetnek elő, amely cardiovascularis mellékhatásokat okozhat. A szérum káliumszint csökkenése általában átmeneti, nem igényel pótlást. A béta2-adrenerg agonisták egyes betegeknél átmeneti hyperglykaemiát okozhatnak. Ez a gyógyszer laktózot tartalmaz. **Gyógyszerköcsönhatások és egyéb interakciók:** Béta-blokkolók, Metabolikus és transzporter-alapú kölcsönhatások. **Nemkívánatos hatások, mellékhatások:** Gyakori nemkívánatos események az Anoro alkalmazása kapcsán: **húgyúti fertőzések, sinusitis, nasopharyngitis, pharyngitis, felső légúti fertőzések, fejfájás, köhögés, oropharyngealis fájdalom, székrekedés, szájszárazság.** **A szöveg ellenőrzésének dátuma:** 2015. március 26. **Kiadhatóság:** Szakorvosi/körhízi diagnózist követő járóbetegellátásban alkalmazható gyógyszer (J)

Gyógyszerek, melyek újszerűek, így hatásmechanizmusuk, ill. mellékhatásaik további vizsgálatot igényelhetnek (U)

**Felirhatóság:** Az **EÜ90 3/b2.** eü. pont alapján krónikus obstruktív tüdőbetegség (COPD), ha a FEV<sub>1</sub>/FVC kisebb, mint 70%, **FEV<sub>1</sub>, a kivánt érték 50-80%-a között van,** valamint az **EÜ90 3/b3.** eü. pont alapján ha a FEV<sub>1</sub>/FVC 70%, **FEV<sub>1</sub>, a kivánt érték 50%-a alatt van,** 90%-os támogatással rendelhetik a következők: járóbeteg szakrendelésen/fekvőbeteg gyógyintézetben dolgozó gyermektüdőgyógyász és tüdőgyógyász javasolhat és írhat, megkötés nélküli munkahelyen gyermektüdőgyógyász és tüdőgyógyász írhat és a háziorvos megkötés nélküli javaslatra írhat. Szakorvosi javaslat érvényességi ideje 12 hónap. Alkalmazás előtt kérjük, olvassa el a teljes alkalmazási előírást!

▼ Ez a gyógyszer fokozott felügyelet alatt áll, mely lehetővé teszi az új gyógyszerbiztonsági információk gyors azonosítását. Az egészségügyi szakemberekre arra kérjük, hogy jelentenek bármilyen feltételezett mellékhatást az OGYEI-nak az online kitölthető bejelentőlapon, a letölthető bejelentőlapon, az adr.box@gyemsz.hu e-mail címen, a +36-1-886-9472 faxszámom vagy az OGYEI, 1372 Budapest, Pf. 450. levelezési címen.

Gyógyszer név és hatáserősségek	Indikáció	Kiszárlás	Bruttó fogyasztói ár			Emelt támogatás 90%	
			Normatív támogatás 25% OEP támogatás	Beteg térítési díj	OEP támogatás	Beteg térítési díj	
<b>ANORO<sup>™</sup> ELLIPTA<sup>™</sup></b> 55/22 mcg adagolt inhalációs por	COPD-ben	1x30adag inhalátorban	14.579 Ft	3.645 Ft	10.934 Ft	13.121 Ft	1.458 Ft

Hivatkozás:  
Anoro alkalmazási előírás, 2015. március 26.

Forrás: www.oep.hu

2015. április 1-jétől érvényes árak.



GlaxoSmithKline Kft. 1124 Budapest, Csörsz utca 43.  
Telefon: (+36 1) 225 5300, Fax: (+36 1) 225 5302  
www.gsk.hu

Az anyag lezárásának dátuma: 2015.04.09.  
Az anyag felülvizsgálatának dátuma:  
2016.04.09.  
HU/UCV/0016/15



Theravance