

**MAGYAR DERMATOLÓGIAI TÁRSULAT
88. NAGYGYŰLÉSE
DERMATOLÓGIAI TOVÁBBKÉPZŐ
TANFOLYAM
ÉS XIV. DERMATO-PHARMA
SZAKKIÁLLÍTÁS**

PROGRAMFÜZET

Budapest,
Aquaworld Resort Budapest
2015. november 26-28.

www.convention.hu



városzoba.hu
Közösség az egészségért.

Ajánlja Ön is betegei figyelmébe!
Látogassa meg az oldalt, és segítse tanácsaival
a betegeket a gyógyuláshoz vezető úton!



www.varoszoba.hu

A városzoba.hu krónikus betegségben szenvedők közösségi oldala.

A betegek megoszthatják egymással betegségük és gyógyulásuk történetét, tanácsot kérhetnek a témában jártas szakértőktől, hiteles forrásból tájékozódhatnak.

A városzoba.hu oldalt az Akadémiai Kiadó gondozza.



AKADÉMIAI KIADÓ

A KONGRESSZUS ELNÖKE

Prof. Dr. Bata-Csörgő Zsuzsanna
 egyetemi tanár
 Szegedi Tudományegyetem
 Bőrgyógyászati és
 Allergológiai Klinika

A KONGRESSZUS FŐITKÁRA

Dr. Holló Péter
 egyetemi docens
 Semmelweis Egyetem
 Bőr-, Nemikórtani és
 Bőronkológiai Klinika

A KONGRESSZUS SZERVEZŐBIZOTTSÁGÁNAK ELNÖKE

Prof. Dr. Bata-Csörgő Zsuzsanna

A KONGRESSZUS SZERVEZŐBIZOTTSÁGÁNAK TAGJAI

Dr. Holló Péter
 Dr. Hidvégi Bernadett

Martinovits Eszter
 Gyöngyösi Katalin

A KONGRESSZUS TUDOMÁNYOS BIZOTTSÁGA

Prof. Dr. Bata-Csörgő Zsuzsanna
 Dr. Holló Péter
 Prof. Dr. Kárpáti Sarolta
 Prof. Dr. Kemény Lajos
 Prof. Dr. Remenyik Éva
 Prof. Dr. Széll Márta

Prof. Dr. Temesvári Erzsébet
 Prof. Dr. Wikonkál Norbert
 Prof. Dr. Gyulai Rolland
 Dr. Oláh Judit
 Dr. Szabó Éva
 Dr. Szalai Zsuzsanna

A KONGRESSZUS HELYSZÍNE**Aquaworld Resort Budapest**

1044 Budapest, Íves út 16.

Telefon: 06 (1) 2313 600, **Fax:** 06 (1) 2313 619

Web: www.aquaworldresort.hu

KONGRESSZUSI INFORMÁCIÓ

Papp Zsombor
 cégvezető

Libárdi Levente
 project manager

Convention Budapest Kft.

H-1036 Budapest, Lajos u. 66. „A” lh., 4. em.

Telefon: (06 1) 299 0184, -85, -86, **Fax:** (06 1) 299-0187

E-mail: zspapp@convention.hu; lilbard@convention.hu

www.convention.hu

KIZÁRÓLAGOS FŐSZPONZOR



NOVARTIS

FŐSZPONZOR

Bioderma

AbbVie Kft.

Ewopharma Hungary Kft.

LEO Pharma

Janssen-Cilag Kft.

TÁMOGATÓK, KIÁLLÍTÓK

Beiersdorf Kft. Eucerin

Roche

Sager Pharma Kft.

MSD Pharma Hungary Kft.

Bayer Hungária Kft.

Pfizer Kft.

La Roche-Posay

Polfa Tarchomin S.A.

Ceumed Kft.

Valeant Pharma

Magyarország Kft.

Syntnderm

Forever Hairfree IPL - és
lézertechnológia

Pfizer Kft.

ismertorvos.hu

Hartmann-Rico Hungária
Kft.

Akadémiai Kiadó Zrt.

Center Kft.

Schicke & Bagdy Bt.

Confrage

Epionce

Dr. Derm Equipment Kft.

Celerus Medical

ProMedica

Exeltis Magyarország Kft.

ZÉ-MED Kft.

Teva Gyógyszergyár Zrt.

Berlin-Chemie/
A. Menarini Kft.

Ellman Magyarország Kft.

Servier Hungária Kft.

Köszönjük a kongresszus megrendezéséhez nyújtott segítségüket.

Beiersdorf Kft. Eucerin	29
Sager Pharma Kft.....	10
Novartis	
Hungária Kft.	18, 19, 20
Bioderma	5, 6, 7
AbbVie Kft.	26, 27
Ewopharma	
Hungary Kft.	21, 22
Teva Gyógyszergyár Zrt.	36
LEO Pharma.....	1, 2, 3, 4
Servier Hungária Kft.....	12
Janssen Cilag Kft.....	9
Polfa Tarchomin S.A.....	8
Bayer Hungária Kft.....	35
Ceumed Kft.....	28
Valeant Pharma Magyarország Kft.	25
Syntonderm	24
La Roche-Posay	23
Forever Hairfree IPL - és lézertechnológia	11
ismertorvos.hu	17
Hartmann-Rico Hungária Kft.	13
Center Kft.	16
Schicke&Bagdy Bt.	33
Contrade	34
Epionce.....	
Dr. Derm Equipment Kft.....	15
Celerus Medical.....	14
ProMedica	32
Exeltis Magyarország Kft.....	30
ZÉ-MED Kft.	31
Berlin-Chemie/A. Menarini Kft.	



88.

MAGYAR DERMATOLÓGIAI TÁRSULAT NAGYGYÜLÉSE

Dermatológiai Továbbképző Tanfolyam
és XIV. Dermato-Pharma Szakkiállítás



TEKINTSE MEG APPLIKÁCIÓNKAT, ÉS KÖVESSE ONLINE A KONGRESSZUS ESEMÉNYEIT

A Kongresszus programját, absztraktjait a QR kód leolvasásával a rendezvény ideje alatt bármikor meg tudja tekinteni. Az app iOS, Android és Windows Phone rendszereken böngésző ablakban működik.

A program megtekintéséhez internet kapcsolat szükséges (az Aquaworld Resort nyílt wifi hálózatot biztosít a rendezvény ideje alatt). Az applikáció a letöltés időpontjában aktuális, valamint az azt követő programokat jeleníti meg, illetve lehetőség van a már lezajlott programponatok megtekintésére is. A frissített adatokhoz a böngésző frissítése szükséges.



www.derma.hu

REGISZTRÁCIÓ

A tanfolyam helyszínén (Aquaworld Resort Budapest) 2015. november 26-án, csütörtökön 10.00-19.00 óra, 2015. november 27-én, pénteken 08.00-18.00 óra, 2015. november 28-án, szombaton 07.30-15.00 óra között lehetséges.

A regisztrációs díj orvosok részére a következő szolgáltatásokat tartalmazza:

- névkitűző
- tudományos programon való részvétel
- kiállítás megtekintése
- programfüzet
- kongresszusi táska
- nyitófogadás csütörtökön

A regisztrációs díj kísérők részére a következő szolgáltatásokat tartalmazza:

- névkitűző
- tudományos programon való részvétel
- kiállítás megtekintése

A regisztrációs díj szakdolgozók részére a következő szolgáltatásokat tartalmazza:

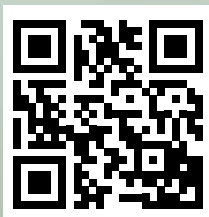
- névkitűző
- szakdolgozói szekció tudományos programján való részvétel
- kiállítás megtekintése
- programfüzet
- kongresszusi táska
- 2 alkalommal kávészüneti ellátás, szendvicsebéd

AKKREDITÁCIÓ

A tanfolyam a Semmelweis Egyetem által **SE-TK/2015.II/00272** kódszámon akkreditált szabadon választható továbbképző tanfolyam, amelynek kreditpont értéke orvosok számára, teszttírással **42 pont**. **Szakképesítések, amelyekhez szakma szerinti pontszámként elszámolható:** 1. allergológia és klinikai immunológia; 2. bőr-, nemibetegségek és kozmetológia; 3. bőrgyógyászat (bőr-, nemibetegségek és kozmetológia); 4. klinikai onkológia; 5. plasztikai (égési) sebészet.

A NEFMI 63/2011. (11.29) rendelet 2. melléklete értelmében az orvosok, fogorvosok, gyógyszerészek és az egészségügyi felsőfokú szakirányú szakképesítéssel rendelkezők folyamatos továbbképzéséről szóló miniszteri rendelet szerinti kötelező szakmacsoportos, valamint szabadon választható, akkreditált elméleti továbbképzésen történő részvétel - **20 pont**.

PROGRAM APPLIKÁCIÓ



A Kongresszus programját, előadónak ütemtervét, valamint a beküldött absztraktokat a QR kód leolvasásával a rendezvény ideje alatt bármikor meg tudja tekinteni. Az app iOS, Android és Windows Phone rendszereken böngésző ablakban működik.

A program megtekintéséhez internetkapcsolat szükséges (az Aquaworld nyílt wifi hálózatot biztosít a rendezvény ideje alatt). Az applikáció a letöltés időpontjában aktuális, valamint az azt követő programokat jeleníti meg, illetve lehetőség van a már lejajlott programpontok megtekintésére is. A frissített adatokhoz a böngésző frissítése szükséges.

TECHNIKAI LEHETŐSÉGEK

A konferenciatermekben (Amazonas, Nílus) számítógépes vetítésre van lehetőség. Az előadásokhoz technikai asszisztencia biztosított. Kérjük, az előadásokat – legkésőbb – a szekciót megelőző szünetben a DIACENTRUMBAN leadni szíveskedjenek.



NEOLAQUE

50 MG/ML GYÓGYSZERES KÖRÖMLAKK
amorolfin

**AZ EGYETLEN
TÁMOGATOTT
AMOROLFIN
TARTALMÚ
GYÓGYSZERES
KÖRÖMLAKK***

KÉT HATÉKONY FEGYVER A KÖRÖMGOMBA ELLENI HARCBAN

Rövidített alkalmazási előírás: Myconafine 250 mg tabletta 28x: 250 mg terbinafin (terbinafin-hidroklorid formájában) tablettánként.

Terápiás javallatok: A terbinafinra érzékeny gombafertőzések kezelése, mint a Tinea corporis, Tinea cruris és Tinea pedis (dermatofiták okozta fertőzések), ha a fertőzés helye, súlyossága vagy kiterjedése alapján ez indokolt. Onychomycosis kezelése (a köröm terbinafinra érzékeny gombás fertőzése), melyet dermatofiták okoznak. Adagolás és alkalmazás: Az adagolás módja: Szájon át történő alkalmazás. A kezelés időtartama az indikációtól és a fertőzés súlyosságától függ. Felhők: 250 mg naponta egyszer. Bőrfertőzések: A Tinea pedis, Tinea corporis és Tinea cruris kezelésének időtartama általában 2–4 hét. Tinea pedis (interdigitális, plantáris/mokassin típusú): az ajánlott kezelési időtartam 6 hét is lehet. Lehet, hogy a fertőzés tünetei a mikológiai gyógyulás után több héttel sem szűnnek meg teljesen. Onychomycosis: A legtöbb beteg számára a sikeres kezelés időtartama általában 6–12 hét. Kézköröm onychomycosis: a legtöbb esetben 6 hetes terápia elegendő. Lábjárgömböcske onychomycosis: A legtöbb esetben 12 hetes terápia szükséges, bár néhány beteg esetében 6 hónapig terjedő kezelés is szükséges lehet. A lassú ütemű körömnövekedés a kezelés első heteiben lehetővé teszi azon betegek azonosítását, akiknek hosszabb idejű kezelés szükséges. Lehetőség, hogy a fertőzés jelei és tünetei a mikológiai gyógyulás után több hétig sem teljesen, csak a kezelés befejezése után több hónappal, ami az egészséges köröm lenövési idejével egyezik meg. Gyermekek és serdülők (< 18 év): Kevés tapasztalat áll rendelkezésre az orális terbinafin gyermekeken és serdülőkön történő alkalmazásával kapcsolatban, ezért alkalmazása nem ajánlott. Ellenjavallatok: Terbinafinnal vagy bármely segédanyaggal szembeni túlérzékenység. Súlyos vesekárosodás. Súlyos májkárosodás. Nemkívánatos hatások, mellékhatások: Nagyon gyakori: Csökkent ét-vágy, dyspepsia, teltségérzet, hányinger, hasfájás, hasmenés, allergiás bőrreakciók (börkiütés, urticaria), arthralgia, myalgia. Ezek a tünetek a túlérzékenységi reakció részeként, az allergiás bőrreakciókkal összefüggésben fordulhatnak elő. Gyakori: Fejfájás. Osztályozás: II. csoport Kizárólag orvosi rendelvényhez kötött gyógyszer (V). A forgalomba hozatali engedély jogosultja: PharmaSwiss Česká Republika s.r.o., Jankovcova 1569/2c, 17000 Praha 7, Cseh Köztársaság. Forgalmazó: Valeant Pharma Magyarország Kft. 1025 Budapest, Csatárka út 82-84. tel: 345-5900. Az alkalmazási előírás száma: OGYI/5816/2013. A szöveg ellenőrzésének dátuma: 2013. június 28. Bővebb információért olvassa el a gyógyszer alkalmazási előírását! Bruttó fogysztói ár*: 434 Ft, normatív támogatás 1085 Ft, térítési díj normatív támogatással: 3256 Ft, emelt támogatás (90%): 3907 Ft, térítési díj emelt támogatással: 434 Ft, közzégyellátás terhére: igen.

Rövidített alkalmazási előírás: Neolaque 50 mg/ml amorolfin, gyógyyszeres körömlakk, 2,5 ml

Hatóanyag: millilitertenként 55,74 mg amorolfin hidrokloridot (amely 50 mg amorolfinnal felel meg) tartalmaz. Terápiás javallatok: Dermatofytonok, sarjadzó és penészgombák okozta onychomycosisok a körömrátri érintettség nélkül. Adagolás és alkalmazás: A körömlakot hetente egy alkalommal kell az érintett kéz vagy lábujjgömbre felvinni. Bizonyos esetekben a heti kétszeri alkalmazás előnyös lehet. A kezelést addig kell megszakítani nélkül folytatni, amíg a köröm regenerálódik és a fertőzött részek végleg meggyógyulnak. Ellenjavallatok: a készítmény bármely segédanyagával szembeni túlérzékenység. Alkalmazása gyermekek számára nem javasolt. Különleges figyelmeztetések és óvintézkedések: Ne kerüljön szembe, fülbe és nyálkahártyákra. Gyógyserkölcsönhatások: nem vizsgáltak. Termékenység, terhesség és szoptatás: terhesség alatt nem alkalmazható, szoptatás alatt azonban igen. Gépjárművezetés, gépek kezelése: nem befolyásolja a szükséges képességeket. Nemkívánatos hatások, mellékhatások: Ritkák: A körömet érintő elváltozások (pl. a köröm elszíneződése, beszakadt körömök, törékeny körömök) előfordulhatnak. Segédanyagok: Eudragit RL 100 (A típusú ammion metakrilát kopolimer), triacetin, butil-acetát, etil-acetát, etanol. Inkompatibilitások: nem értelmezhető. Felhasználhatóság: 2 év Tárolás: Legfeljebb 30°C-on tárolandó. Hőtől védve tárolandó. Az üveget függőlegesen, szorosan lezárva kell tartani. Kizárólag orvosi rendelvényhez kötött gyógyszer (V). FORGALOMBA HOZATALI ENGEDÉLY JOGOSULTJA: PharmaSwiss Česká Republika s.r.o. FORGALOMBA HOZATALI ENGEDÉLY SZÁMA: OGYI-T-21938/01-20 (2015. február 6.) Bővebb információért olvassa el a gyógyszer alkalmazási előírását! Bruttó fogysztói ár*: 2868 Ft, normatív támogatás: 717 Ft, normatív térítési díj: 2151 Ft, közzégyellátás terhére: igen.

Lezárva: 2015. 11. 6. | NEJ-KI-HUI511-01

A RENDEZVÉNY MEGKÖZELÍTÉSE

Megközelítés gépkocsival: Az MO-s körgyűrű Dunakeszi-Dél Káposztásmegyer kijárat, utána a körforgalomban a Káposztásmegyer tábla irányába, majd az első lehetséges lehajtónál – az Aquaworld tábla szerint – lehajtani (Budáról érkezőknek jobbra, Pestről érkezőknek balra). Parkolás: a szálloda előtt található parkolóban a gépkocsi részére a díjmentes. A szálloda mélygarázsában is lehetőség nyílik a gépkocsi parkolásra, amelynek díja: 3000 Ft /nap.

Megközelítés ingyenes különjáratral: Kongresszusi buszokat indítunk a pénteki (2015. november 27.) és a szombati (2015. november 28.) napokon (közvetlen járat) a Budapest Nyugati pályaudvarról (a buszok a Nyugati pályaudvar mögötti – Westend melletti – parkolóban fognak megállni, és itt tudják a vendégeket felvenni) az Aquaworld Resort Budapestbe. A járatok az alábbi időpontokban indulnak:

	Aquaworld irányába	Nyugati pályaudvar irányába
2014. november 27., péntek:	07:15, 07:30	19:00, 19:30
2014. november 28., szombat:	07:00, 07:30, 08:00, 08:30, 09:00	13:00, 13:45, 16:15

A kongresszusi buszok mellett javasoljuk a **Aquaworld Resort Budapest ingyenes buszjáratát**, amely minden nap 09:30–21:00 között közlekedik Hősök tere – Aquaworld – Hősök tere útvonalon.

A Hősök terétől (Budapest) a Múcsarnok és a Jégpálya közötti trolimegállóból indul és az Aquaworld elöl indul vissza a Hősök terére. Leszállás a Múcsarnok és a Jégpálya közötti trolimegállóban.

Hősök-tere - Aquaworld
09:30, 13:30, 17:30, 19:30

Aquaworld - Hősök tere
10:00, 14:00, 18:30, 21:00

Közvetlen buszjárat az Aquaworld Resort Budapest és a Park Inn by Radisson Budapest valamint az Aquincum Budapest hotelek között:

2015. november 26-án: Aquaworld Resort Budapest szállodától indul a busz és a Hotel Aquincum Budapest-et érintve, Park Inn by Radisson Budapest hotelig közlekednek: Indulási időpontok az Aquaworld Resort Budapest szállodától: 19:40, 22:00.

2015. november 27-én: indulás a Hotel Aquincum Budapest-től: 07:00. Indulás a Park Inn by Radisson hoteltől: 07:30. A buszok az Aquaworld Resort Budapest szállodáig közlekednek.

Visszaút: Aquaworld Resort Budapest szállodától indul a busz és a Hotel Aquincum Budapest-et érintve, Park Inn by Radisson Budapest hotelig közlekednek: Indulási időpontok az Aquaworld Resort Budapest szállodától: 19:30.

2015. november 28-án: indulás a Hotel Aquincum Budapest-től: 07:00. Indulás a Park Inn by Radisson hoteltől: 07:30. A buszok az Aquaworld Resort Budapest szállodáig közlekednek.

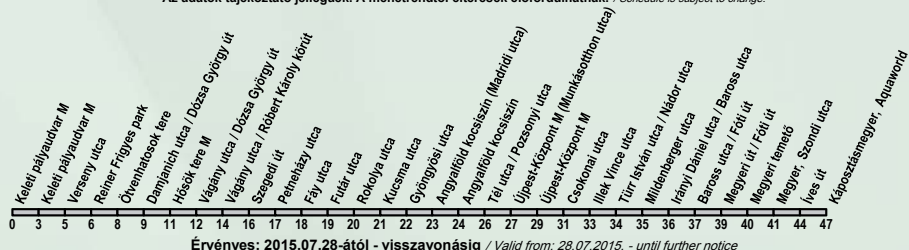
Megközelítés tömegközlekedéssel: Az új 230-as járat a korábbi 30A jelű autóbusz egyes korábbi indulásai helyett közlekedik. A buszok az Íves út és Megyeri út találkozásánál kialakított új megállóhely után kanyarodnak az Íves útra. A menetidő a Keleti pályaudvartól az Aquaworld-ig megközelítőleg 50 percet vesz igénybe.

230

Keleti pályaudvar M → Káposztásmegyer, Aquaworld

Útvonal: / Route: KELETI PÁLYAUDVAR M - Kerepesi út - Baross tér - Thököly út - Verseny utca - Dózsa György út - Vágány utca - Szent László út - Kis Gómb utca - Reitter Ferenc utca - Gyöngyösi utca - Béke utca - aluljáró - Pozsonyi utca - István út - Deák Ferenc utca - Nádor utca - Türr István utca - Mildemberger utca - Baross utca - Föld út - Megyeri út - Ives út - Aquaworld, forduló - Ives út - KÁPOSZTÁSMEGYER, AQUAWORLD

Indulási időpontok és követési idők **EBBŐL A MEGÁLLÓBÓL** / Departure and average journey times
Az adatok tájékoztató jellegűek. A menetrendtől eltérések előfordulhatnak. / Schedule is subject to change.



Érvényes: 2015.07.28-ától - visszavonásig / Valid from: 28.07.2015. - until further notice

Hétfőtől csütörtökig ① - ⑤		Pénteken ⑥		Munkanapokon ① - ⑤	
Ora	Perc / minutes	Ora	Perc / minutes	Ora	Perc / minutes
3		3		3	
4		4		4	
5		5		5	
6		6		6	
7		7		7	
8	06	8	06	8	06
9	06	9	06	9	06
10	06	10	06	10	06
11		11		11	
12		12		12	
13		13		13	
14		14		14	
15	06	15	06	15	06
16	06	16	06	16	06
17	06	17	06	17	06
18	06	18	06	18	06
19	06	19	06	19	06
20	06	20	06	20	06
21	06	21	06	21	06
22		22		22	
23		23		23	
0		0		0	
Szombaton ⑦		Munkaszüneti napokon ⑧			
Ora	Perc / minutes	Ora	Perc / minutes		
3		3			
4		4			
5		5			
6		6			
7		7			
8	06	8	06		
9	06	9	06		
10	06	10	06		
11		11			
12		12			
13		13			
14		14			
15	06	15	06		
16	06	16	06		
17	06	17	06		
18	06	18	06		
19	06	19	06		
20	06	20	06		
21	06	21	06		
22		22			
23		23			
0		0			

- : Alacsonypadlós jármű / Low-floor service

☒ : Tanítási időszakban / During school terms

☒ : Iskolaszünetben / During school holidays

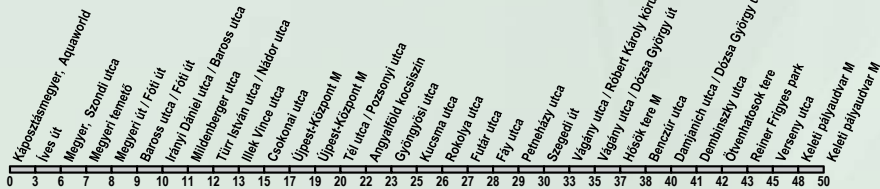
① - ⑧ : Nap sorszáma / Day number ① = Monday

230

Káposztásmegyer, Aquaworld → Keleti pályaudvar M

Útvonal: / Route: KÁPOSZTÁSMEGYER, AQUAWORLD - Ives út - Megyeri út - Fői út - Baross utca - Mildemberger utca - Tűr István utca - Nádor utca - Deák Ferenc utca - István út - Pozsonyi utca - aluljáró - Béke utca - Gyöngyösi utca - Reitter Ferenc utca - Mór utca - Szent László út - Vágány utca - Dózsa György út - Verseny utca - Murányi utca - Thokoly út - Baross tér - Kerepesi út - KELETI PÁLYAUDVAR M

Indulási időpontok és követési idők EBBŐL A MEGÁLLÓBÓL. / *Departure and average journey times*
Az adatok tájékoztató jellegűek. A menetrendtől eltérések előfordulhatnak. / *Schedule is subject to change.*



Érvényes: 2015.07.28-ától - visszavonásig / Valid from: 28.07.2015. - until further notice

Hétfőtől csütörtökig ① - ④		Pénteken ⑤		Munkanapokon ① - ③	
Ora	Perc / minutes	Ora	Perc / minutes	Ora	Perc / minutes
3		3		3	
4		4		4	
5		5		5	
6		6		6	
7		7		7	
8		8		8	
9		9		9	
10	02	10	02	10	02
11	02	11	02	11	02
12		12		12	
13		13		13	
14		14		14	
15		15		15	
16	02	16	02	16	02
17	02	17	02	17	02
18	02	18	02	18	02
19	02	19	02	19	02
20	02	20	02	20	02
21	02	21	02	21	02
22	02	22	02	22	02
23		23		23	
0		0		0	

Szombaton ⑥		Munkaszüneti napokon ⑦	
Ora	Perc / minutes	Ora	Perc / minutes
3		3	
4		4	
5		5	
6		6	
7		7	
8		8	
9		9	
10	02	10	02
11	02	11	02
12		12	
13		13	
14		14	
15		15	
16	02	16	02
17	02	17	02
18	02	18	02
19	02	19	02
20	02	20	02
21	02	21	02
22	02	22	02
23		23	
0		0	

– : Alacsonypadlós jármű / Low-floor service

☒ : Tanítási időszakban / During school terms

☒ : Iskolaszünetben / During school holidays

① - ⑦ : Nap sorszáma / Day number ① = Monday

Kettős erővel BRAF-pozitív betegek hosszú távú túléléseért^{1,2}

Tafinlar+Mekinist:
előrehaladott BRAF-mutáció
pozitív melanoma kezelésére^{3,4}

12,6 hónap

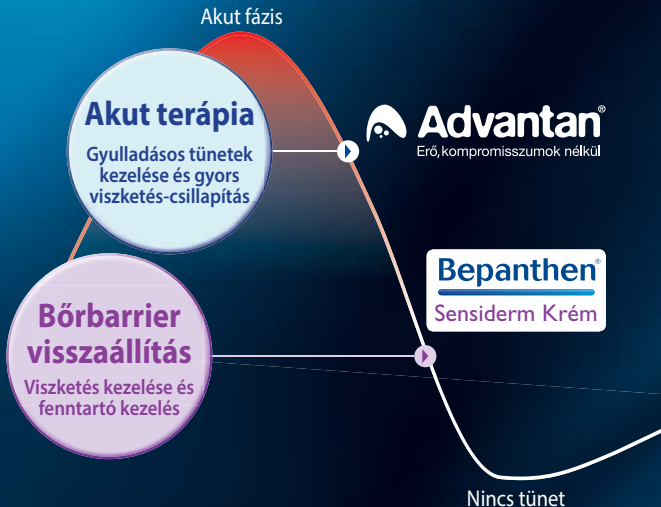
medián
progressziómentes
túlélés¹

25,6 hónap

medián
teljes túlélés¹



Ekcéma menedzsment a gyakorlatban



Advantan[®] gyors segítség akut fázisban

Hatékony

- > *Viszketéscsillapítás órák alatt¹*
- > *Néhány nap alatt megszüntetheti a tüneteket az ekcéma akut fázisában²*

Biztonságos

- > *Kiváló mellékhatás profil³*
- > *Akár 12 hétig is alkalmazható**
- > *4 hónapos kortól adható***

Bepanthen[®] Sensiderm Krém egyedülálló hármias hatás, bőrbARRIER helyreállítás

- > *Lamelláris lipidtechnológiájának (ceramidok) köszönhetően helyreállítja a bőr védőrétegét.*
- > *Pantenolt tartalmaz, mely regenerálja és védi a bőrt.*
- > *Hidratálja a bőrt fiziológiai hidratálók bejuttatása révén, amelyek megkötik és visszatartják a vizet a szarurétegben.*

Advantan 1 mg/g külsőleges emulzió/kenőcs/krém/zsíros kenőcs (OGYI-T-20448/03-10). ATC: D07AC 14.

H: metilprednizolon-aceponát. **J (emulzió):** Endogén ekcéma (atópiás dermatitisz, neurodermitisz), kontaktékéma, degeneratív, diszhidrotikus, nummularis (mikrobás), közönséges ekcéma, akut dermatitis solaris, és gyermekkori neurodermitisz kezelésére. **J (krém, kenőcs, zsíros kenőcs):** Endogén ekcéma (atópiás dermatitisz, neurodermitisz), kontaktékéma, degeneratív, diszhidrotikus, közönséges ekcéma és gyermekkori neurodermitisz. **E:** gye. hatóanyagra és segédanyagokra, syphilis v. tuberkulózis bőrrelváltozások; vírusfertőzések; rosacea; perioralis dermatitis; bőrfekély; acné vulgaris; atrophias bőrelváltozások, v. a bőr oltási reakciója a kezelendő területen; bakt. és gombás bőrbetegségek, 4 hónapos kor alatt nem alkalmazható. **A:** naponta 1-szer kell felvinni és finoman bemasszírozni, kezelés max. 12 hétig. **Gyermekek:** a kezelés időtartama max. 4 hét. **A (emulzió):** naponta 1-szer kell felvinni és finoman bemasszírozni, kezelés max. 2 hét. Erősen gyulladt, seborrhoeás ekcéma esetén az arc érintett területeit max. 1 hétig. **Gyermekek:** a kezelést a lehető legrövidebb időtartamra kell korlátozni. **M:** Egő érzés, viszketés az alkalmazás helyén. **A:** zsíros kenőcs esetén folliculitis. **Kiadhatóság:** Kizárólag orvosi rendelvényhez kötött gyógyszer (V). **Kérjük olvassa el a gyógyszer alkalmazási előírását!** Alkalmazási előírás dátuma: 2014. november 7.

Advantan 1 mg/ml külsőleges oldat (OGYI-T-20448/01-02). ATC: D07AC 14

H: metilprednizolon-aceponát. **J:** A hajás fejbőron jelentkező atópiás dermatitisz (neurodermitisz, endogén ekcéma) kezelésére. **E:** gye. hatóanyagra és segédanyagokra; syphilis vagy tuberkulózis bőrrelváltozások; vírusfertőzések; rosacea; perioralis dermatitis; bőrfekély; acné vulgaris; atrophias bőrelváltozások, v. a bőr oltási reakciója a kezelendő területen; bakt. és gombás bőrbetegségek. **A:** naponta 1-szer kell a beteg bőrfelületre vékonyan felvinni és finoman bemasszírozni. **Általánosságban** a kezelés időtartama a 4 hetet ne haladja meg. **Gyermekek:** biztonságosságát 18 éves kor alatti gyermekek és serdülők esetében nem igazolták. **Nem állnak rendelkezésre adatok.** **M:** Egő érzés az alkalmazás helyén. **Kiadhatóság:** Kizárólag orvosi rendelvényhez kötött gyógyszer (V). **Kérjük olvassa el a gyógyszer alkalmazási előírását!** Alkalmazási előírás dátuma: 2014. október 20.

1 Curto L, et al. Fast itch relief in an experimental model for methylprednisolone aceponate topical corticosteroid activity. *J Eur Acad Venereol.* 2013.

2 Mensing H, Lorenz B, Zeitschr Hautkrankh H+G. 1998; 73(5): 281-5.

3 Mirshahpanahi. Superior nuclear receptor selectivity and therapeutic index of methylprednisolone aceponate, 2007, *Experimental Dermatology*, 16, 753-761.

* Zsíros kenőcs, krém.

** Advantan zsíros kenőcs, kenőcs, krém és emulzió.

A Bepanthen Sensiderm krém orvostechnikai eszköz.



TUDOMÁNYOS PROGRAM

12:00 MEGNYITÓ

12:05 Prof. Dr. Török Éva halálának 10. évfordulója - megemlékezés

12:10 Továbbképző előadások (15'/ea.)

Üléselnökök: Gyulai Rolland, Kárpáti Sarolta, Horváth Attila

Szalai Zsuzsanna Új trendek az atópiás dermatitis kezelésében gyermekkorban

Szegedi Andrea Újdonságok a bullosis pemphigoid területén

Temesvári Erzsébet Konzerválószer-allergia

Wikonkál Norbert Ritka, fényérzékenységgel járó tünetek

Hidvegi Bernadett Lupus erythematosus ritkább formái

Oláh Judit Lipoma? Atheroma?

13:40 Szünet

13:45 LEOPharma/Ventiv szimpózium

“Együtt-Másként”

Működünk együtt!

A LEO Alapítvány céljai és az ebben rejlő partnerkapcsolati lehetőségek Magyarországon

Előadó: Bondár Andrea, LEO Pharma orvosigazgatója

A LEO Web Akadémia kézikönyve a digitális dzsungelhez

Videó bejelentkezés: Dr. Meskó Bertalan, orvosi jövőkutató

Együtt: működik

-avagy a kommunikáció, mint az orvos-gyógyszer hatóanyaga

Előadó: Dr. Pilling János, pszichiáter, a Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézetében működő orvosi kommunikáció csoport vezetője

14:15 Továbbképző előadások (15'/ea.)

Üléselnökök: Wikonkál Norbert, Szegedi Andrea, Dobozy Attila

Kinyó Ágnes Vasculitisek felosztása és differenciál-diagnosztikája

Szolnoky Győző Krónikus vénás fekélyek gyógyítása mai szemmel

Szabó Éva Szekunder nyiroködéma okai és kezelési lehetőségei

Juhász István A sejtherápia mai lehetőségei égésben

Altmayer Anita Allergiatesztek értékelése és relevanciája

Gaál Magdolna Vaginitisek diagnosztikája és kezelése

15:45 Kávészünet**Poszterkiállítás megtekintése****16:30 Tudományos előadások (7/ea.)****Üléseelnökök:** Török László, Korom Irma, Hunyadi János

Károlyi Zsuzsánna A proaktív szűrés jelentősége biológiai terápia előtt

Korom Irma Ismét az elhanyagolt bőrtumorokról

Török László A bőr Jessner-Kanof-féle lymphocytás infiltrációja. Entitás vagy egy betegség spektrumának része?

Lukács Andrea Gyógyszeralkalmazáshoz köthető reakciók etiológiája diagnosztikája

Emri Gabriella Cink, UV és bőr karcinogenezis

Vita

17:15 Bayer Hungária Kft. szimpózium

Pónyai Györgyi Az arc ekzémás állapotainak szteroid kezelési lehetősége

17:30 Beiersdorf Kft. Eucerin szimpózium

Altmayer Anita Az akne gyógyszeres és dermokozmetikai kezelési lehetőségei

18:00 Betegbemutatók (4/ea.)**Üléseelnökök:** Baltás Eszter, Somlai Beáta, Telegdy Enikő

Ábrahám Rita Epidermolyticus palmoplantaris keratoderma és periorcularis xanthogranuloma: két ritka betegség egy családban

Dalmády Szandra Cutis marmorata teleangiectatica congenita

Diczig Brigitte Szisztémás lupus erythematosushoz társuló szekunder myelodysplasiás szindróma

Szöllősi Szilvia Anorectalis adenocarcinoma interdiszciplináris megközelítése

Tóth Béla Korai syphilis családi előfordulása

Pánczél Gitta A metasztázisok klinikai megítélése és a szövettani verifikálás szerepe az onkodermatológiában néhány eset kapcsán

Melegh Krisztina Rosaceát utánzó desmoplasticus melanoma

Mázor Melinda Diagnosztikai lépések egy hólyagos bőrbetegségben
szenvedő nőbeteg kivizsgálása során
Nagy Éva "Csapdás a mi pályánk"
Vita

18:40 Szünet
Poszterkiállítás megtekintése

18:55 AbbVie Kft. szimpózium
Hidradenitis suppurativa: az újra felfedezett betegség
Üléselnök: Remenyik Éva

Szegedi Andrea: Hidradenitis suppurativa: tünetektől a diagnózisig

Kemény Lajos: A hidradenitis suppurativa bőrgyógyászati kezelése

Gyulai Rolland: Humira: Az első törzskönyvezett gyógyszer hidradenitis
suppurativa indikációban

19:25 Közgyűlés

20:00 Nyitófogadás

Csökkenő
gyulladás^{1,2}

Feltisztult bőr^{3,4},
javuló ízületi
tünetek^{5,6}

Itt az idő,
hogy nyaralni
menjék!

A HUMIRA segít
tovább lépni!


destination you™

Rövidített alkalmazási előírás Humira 40 mg oldatos injekció előretöltött fecskendőben (EU/1/03/256/003); ATC-kód: L04AB04 **Minőségi és mennyiségi összetétel:** 6. **Gyermekori Crohn-betegség:** javallatok. **1. Reumatoid arthritis:** metotrexáttal együtt adagolva javallat középsúlyos, illetve súlyos aktív reumatoid arthritisben szenvedő betegek kezelésére, ha a betegségét befolyásoló reumaelemes szerek (disease-modifying antirheumatic drugs), beleértve a metotrexáttal nem hatékonyak. Súlyos, aktív és progresszív reumatoid arthritis betegségekben szenvedő betegek kezelésére, akiket előzőleg még nem kezeltek metotrexáttal. A Humira metotrexáttal egyetemben, vagy ha a folyamatos metotrexáttal nem megfelelő, monoterápiaként is alkalmazható. A Humira csökkentheti a ritonin felvételét kármunkat utáni károsodás megelőzését és javítja a fizikai funkciókat, ha metotrexáttal kombinálva kerül alkalmazásra. **2. Juvenilis idopathias arthritis:** 2. **Polyarticularis juvenilis idopathias arthritis:** metotrexáttal kombinálva a polyarticularis juvenilis idopathias arthritis kezelésére javallott olyan gyermekeknek és serdülőknek 2 éves kortól, akik nem reagáltak megfelelően egy vagy több, betegségét befolyásoló reumaelemes szerez (disease-modifying antirheumatic drug, DMARD). **2b. Entesiszissz asszociált arthritis:** az aktív, entesiszissz asszociált arthritis kezelésére javallott 6 éves kortól olyan betegeknek, akik a hagyományos kezelésre nem reagáltak megfelelően vagy szűk nemi betegségük miatt nem lehetett megfelelően kezelni őket. **3. Arthritis psoriasisica:** javallott felnőttkori aktív és progresszív arthritis kezelésére, ha a betegségét befolyásoló reumaelemes szerek (disease-modifying antirheumatic drugs) használatát nem járt terápiss sikerrel. A Humira ritonin felvételével kapcsolatos csökkentett a perifériás ízületi károsodások progresszióját a betegség szókulái szimmetrikus alpusában szenvedő betegek körében, valamint, javítja a fizikai funkciókat. **4. Axialis spondyloarthritis:** **4a. Spondyilis ankylopoietica (SPA):** felnőttkori súlyos aktív spondyilis ankylopoietica kezelésére javallott, ha a beteg nem reagál megfelelően a hagyományos kezelésre. **4b. Spondyilis ankylopoietica (SPA) negatív ritoninrellel nem járó axialis spondyloarthritis:** indikát az olyan, felnőttkori súlyos axialis spondyloarthritisben szenvedő betegeknek, amelyek a SPA-nak megfelelő ritoninrellel nem mutatható ki, de a gyulladás objektív jelei emelkedett CRP-vel és/vagy MRI vizsgálati igazolhatók, és akik nem reagáltak megfelelően a nem szteroid gyulladáscsökkentő gyógyszerekre vagy nem tolerálják azokat. **5. Crohn-betegség:** középsúlyos és súlyos aktív Crohn-betegség kezelésére javallott olyan felnőtt betegeknek, akik nem reagáltak a kortikoszteroidokkal és/vagy immunszuppresszív szerrel végzett teljes és adekvát kúrára, vagy akiknél a tolerálják ezeket a szereket, vagy akiknél e szerek alkalmazása orvosi szempontból ellenjavallt. **6. Gyermekori Crohn-betegség:** súlyos aktív Crohn-betegség kezelésére javallott olyan gyermekeknek (6 éves kortól), akik nem reagáltak megfelelően a hagyományos kezelésre, beleértve a primer étrendi kezelést, egy kortikoszteroidot és egy immunmodulánst, vagy akik nem tolerálják ezeket a szereket, illetve akiknél ezek a kezelések kontraindikáltak. **7. Colitis ulcerosa:** felnőttkori, középsúlyos-súlyos, aktív colitis ulcerosa kezelésére javallott olyan betegeknek, akik a hagyományos kezelésre, köztük kortikoszteroidra és 5-merkaptopurinnal (6-MP) vagy szathiopinnal (AZA) nem mutatnak megfelelő terápiss választ, vagy nem tolerálják ezeket a kezeléseket, illetve orvosi szempontból ellenjavallt ezen gyógyszerek adása. **8. Psoriasis:** javallott olyan felnőtt betegek közepesen súlyos, illetve súlyos krónikus, plakkos psoriasisának kezelésére, akik más szisztémás kezelésekre, köztük a ciklosporinra, a metotrexátra vagy a PUVA-ra nem reagáltak, vagy esetükben a kezelési módok ellenjavalltak, illetve nem tolerálják azokat. **9. Gyermekori plakkos psoriasis:** súlyos, krónikus plakkos psoriasis kezelésére javallott olyan 4-17 éves gyermekeknek és serdülőknek, akik nem reagáltak megfelelően a hagyományos kezelésre, beleértve a UVB-kezelést és a szisztémás kezelést, és akiknél a UVB-kezelés ellenjavallt vagy nem tolerálják azokat. **10. Hidradenitis suppurativa:** aktív középsúlyos, súlyos hidradenitis suppurativa kezelésére javallott olyan felnőtt betegeknek, akik nem reagáltak megfelelően a hagyományos, szisztémás kezelésre. **Adagolás és alkalmazás:** **1. Reumatoid arthritis:** felnőttek esetében 40 mg adalimumab, kéthetente egy alkalommal egy adagban szubkután injekció formájában. A metotrexáttal folytatása javasolt a Humira-val való kezelés ideje alatt. Monoterápiában hatásokosságát a dózis hetenkénti 40 mg-ra emelhető. **2. Polyarticularis juvenilis idopathias arthritis:** 2-12 éves korig 24 mg/tesztelésin m2, kéthetente, legfeljebb egyszer adott 20 mg adalimumab (2-4 éves betegeknél) és kéthetente legfeljebb egyszer adott 40 mg adalimumab (4-12 éves betegek esetében) szubkután injekció formájában; a 10-17 éves serdülők adaga a testsúlyszintjük függvényében minden második héten 40 mg. **2b. Entesiszissz asszociált arthritis:** A Humira ajánlott adaga entesiszissz asszociált arthritisben szenvedő betegeknek 6 éves kortól 24 mg/ testsúlyszint m². A maximális egyszeri adag kéthetente adott 40 mg adalimumab szubkután injekció formájában. Az injekció fertőtöltött és tartószerűen állagban kell megőrizni. **3. Arthritis psoriasisica** vagy **4. Axialis spondyloarthritis:** 40 mg adalimumab kéthetente egy alkalommal szubkután injekcióként. **5. Középsúlyos-súlyos Crohn-betegség:** felnőtt indukciós kezelésére 80 mg o. a héten, majd 40 mg o. a héten. A terápiss hatás gyorsabb eléréséhez a készítmény alkalmazható a 0. héten 160 mg, a 2. héten 80 mg, amit a 2. héten 40 mg követ. A terápiss hatás gyorsabb eléréséhez a 0. héten 160 mg, a 2. héten 80 mg is alkalmazható a mellékhatások nagyobb kockázatával. Fenntartó kezelés: javassott dózis minden második héten 40 mg szubkután adott injekcióként. Nem megfelelően reagáló betegnek a dózis hetenkénti 40 mg-ra emelhető. **6. Gyermekori Crohn-betegség, legalább 40 kg-os betegek:** indukciós kezelés: a 0. héten 40 mg, amit a 2. héten 40 mg követ. A terápiss hatás gyorsabb eléréséhez a 0. héten 160 mg, a 2. héten 80 mg is alkalmazható a mellékhatások nagyobb kockázatával. Fenntartó kezelés: javassott dózis minden második héten 20 mg szubkután adott injekcióként. Nem megfelelően reagáló betegnek a dózis hetenkénti 40 mg-ra emelhető. **6.b Gyermekori Crohn-betegség, legalább 40 kg-os betegek:** indukciós kezelés: a 0. héten 80 mg, amit a 2. héten 40 mg követ. A terápiss hatás gyorsabb eléréséhez a 0. héten 160 mg, a 2. héten 80 mg is alkalmazható a mellékhatások nagyobb kockázatával. Fenntartó kezelés: javassott dózis minden második héten 40 mg szubkután adott injekcióként. Nem megfelelően reagáló betegnek a dózis hetenkénti 40 mg-ra emelhető. **7. Középsúlyos-súlyos colitis ulcerosa:** felnőtt indukciós kezelésére 160 mg o. a héten, majd 80 mg o. a héten. Az indukciós kezelést követően a javassott adag 40 mg minden második héten, szubkután injekcióként. Ha esziken a terápiss hatás, a dózis hetenkénti 40 mg-ra emelhető. **8. Psoriasis:** felnőtt betegeknek kezdő dózis 80 mg szubkután, melyet egy hét múlva kéthetente 40 mg-os dózissal követnek szubkután. **9. Gyermekori plakkos psoriasis:** 0.8 mg/tesztelésin (adagoként legfeljebb 40 mg) szubkután alkalmazva helte az első két dóziss, és ezt követően minden második héten. **10. Hidradenitis suppurativa:** indukciós kezelésre 160 mg els, majd 15. napon 80 mg, a 29. naptól pedig heti 40 mg. Antibiotikum adható mellé. Fenntartó lémos használata ajánlott. **Speszialis esetek:** Idős betegeknek az adagolás megváltoztatása nem szükséges. Csökkent vege- illetve májműködés esetén nem állnak rendelkezésre adatok, így dózisa javassott nem tehető. **Ellenjavallatok:** A leggyakoribb mellékhatások a fertőzések (pl. nasopharyngitis, súlyos légúti fertőzés és sinusitis), az injekció beadási helyén jelentkező reakciók (erythema, pruritus, suffusio, fájdalom vagy duzzanat), a fejfájás és a mozgásszervi eredetű fájdalom. Súlyos mellékhatásokkal is beszámoltak a Humira alkalmazása során. A TNF-antagonisták, így a Humira is befolyásolja az immunrendszerrel, és alkalmazásuk megváltoztatja a szervezeti fertőzőesetek és agandotok elleni szembeli védekezőképességet. A Humira alkalmazása során beszámoltak fertőzés és életveszélyes fertőzőesetek (bakteriális, vírusos, gombás, parazita) kialakulásáról, az opportunista fertőzőesetek és a TBC-vel, a HBV reaktivációjáról és különösen malignus betegségekről (beleértve a leukémiát, a lymphómát és hepatocellularis 1-es típusú lymphómát). Súlyos haematológiai mellékhatások és autoimmun folyamatok is beszámoltak, mint pl. pancytopenia, aplasztikus anaemia, közepes és periferitis, demyelinizációs betegségek, néhány esetben lupus és a hemolitikus anémia – súlyos szisztémás mellékhatások és Stevens-Johnson szindróma. **Nagyon gyakori mellékhatások:** légúti fertőzések, leukopenia, anaemia, emelkedett liponizás, fejfájás, hátfájás, hányinger, hányás, emelkedett májenzim szintek, bőrfelület (beleértve az exfoliatív bőrfelület) is, viszonylagos ereduó fájdalom, az injekció beadásának helyén jelentkező reakció. **Gyakori mellékhatások:** szisztémás fertőzések (beleértve a sepsist, candidiasist és az influenza-t), belső fertőzések (beleértve a vírusos gastroenteritis-t), bőr- és légúti fertőzések (beleértve a paronychiát, cellulitist, impetigót, necrotizáló fasciitist és a herpes zoster-t), fül-, torok-, orális fertőzések (beleértve a herpes simplexet, orális herpesz és a fogfőrtészeket) is, a nem szteroid fertőzések (beleértve a vulvovaginalis mycoticus fertőzéseket) is, nyhűgű fertőzés (beleértve a gylonophthiritis-t), gombás fertőzések, ízületi fertőzések, bőrörök, bőre és a melanómát (beleértve a basaliás carcinómát és a plancocelluláris carcinómát) is, jándulást, dagant, leukocytosis, thrombocytopenia, hyperszisztémás, allergiák (beleértve a szezonális allergiát) is, hypokalaemia, emelkedett húgyszórt, kóros nátriumszint a vércsőben, hypokalaemia, hypertykaemia, hypophosphataemia, defidatio, angulatváltozás (beleértve a depressziót) is, szorongás, insomia, parasthesiák (beleértve a hypohasthesiát) is, migräne, látászavarok, conjunctivitis, diplopiák, szem környéké duzzanat, verigo, tachycardia, hypertensio, kipirulás, haematoma, sinus, dyspnöia, köhögés, gastrointestialis vérzés, dyspepsia, gastrooesophagealis reflux betegség, síca-szindróma, súlyosbódás, illetve újonnan kialakuló psoriasis (beleértve a palmoplantaris pustulós psoriasis), urticaria, suffusio (beleértve a purpurát) is, dermatitis (beleértve az eczemat) is, onychomycosis, hyperhidrosis, alopecia, pruritus, zompsasmus (beleértve a kreatinin-foszforok szint emelkedését is a vércsőben), beszűkült vesztikuláció, haematoma, melkasi fájdalom, ödéma, láz, vírárvadást zavar vagy vérzékenység (beleértve az aktív) paracialis thrombocitózis (H0-megnyúlást) is, az autoantitén vizsgálat pozitív válass (beleértve a kétszáz széklet DNS-ellenes antitestet) is, és új látható dehidrogén-szintézis emelkedése, halálkórosok között. **Terhemenység, terhesség és szoptatás:** az adalimumab alkalmazása nem javassott terhességben. Fogamzásképes nőbetegek fokozottan ajánlott a fogamzásképes állapot a Humira-kezelés alatt, illetve az utolsó kezelés követő öt hónapban. Kétfélezt arra, hogy a Humira immunoglobulinok kiválasztódhat az anyatejbe, az utolsó Humira kezelést követően legalább öt hónapon keresztül szoptatni nem szabad. **Bővebb információkat olvass a gyógyszer alkalmazási előírását! Alkalmazási előírás dátuma: 2015. június 29. Forgalmi hovatall engedély jogosultja:** Abbvie Ltd., Maidenhead, SL6 4UB, Nagy-Britannia. **Forgalomba hozatali engedély jogosultjának helyi képviselet:** Abbvie Kft., Budapest, Petőfi Sándor út 77. Telefonszám: +36 1 455 8600. **Kiadathatós:** Korlátozott érvelény esetén rendelkezvény közt, szakorvos által diagnosztizált követően követően szakorvos ellenőrzés mellett alkalmazható gyógyszer (Sz). A közfinanszírozás alapjell ellátogatott ár: 2750 Ft. Támogatás összeg: 0 Ft. **Teljes ár:** 2750 Ft. **Forrás:** www.opp.hu. **Letöltés:** 2015.04.09. Az aktuális ár megállapítható a www.opp.hu oldalon. A Humira 2012. február 1-től létező finanszírozás keretében érhető el. **GENO kód:** 060520. **Finanszírozás** indikációs kör: Reumatoid arthritis, Spondyilis ankylopoietica, Arthritis psoriasis, juvenilis idopathias arthritis; Crohn-betegség felnőtt- és gyermekkor. **Colitis ulcerosa, Psoriasis:** A 9193/15, (N/ 2, M) rendeltel alapján

rodalom: 1. Croon KF et al. Am J Clin Dermatol; 2009; 10 (1): 43-50. 2. Simpson D et al. Drugs 2006; 66 (11): 1487-1496. 3. Saurat JH et al. British Journal of Dermatology 2006; 158:558-566. 4. Mentel A et al. J Am Acad Dermatol 2008; 58:106-15. 5. Mease PJ et al. Arthritis & Rheumatism 2005; 52(10), 3279-3289. 6. Mease PJ et al. Ann Rheum Dis 2009;68:702-709.

abbvie

Abbie Kft. • 1095 Budapest Lechner Ödön fasor 7. • Tel: +36 1 455-8600 • Fax: +36 1 455-8699

HUJUD150455 Dokumentum lezárása: 2015. 11. 16.

$$\begin{array}{r} 365 \\ -4^* \\ \hline 361 \end{array}$$

361 nap, az életre és nem a pszoriázisra

Az ELSŐ interleukin inhibitor pszoriázis kezelésére

MÁR 12 ÉVES KORTÓL ADHATÓ!

STELARA 45 mg, 90 mg oldatos injekció előretöltött fecskendőben (45 mg/0,5 ml; 90 mg/1 ml ustekinumab előretöltött fecskendőben);

STELARA 45 mg oldatos injekció (45 mg/0,5 ml ustekinumab injekciós üvegenként)

Az ustekinumab (ATC kód: L04AC05) egér myeloma sejtjvalban, rekombináns DNS-technológiával előállított, interleukin (IL)-12/23-mal szembeni, teljes mértékben humán IgG1κ monoklonális antitest. **Terápiás javallatok:** Plakkos psoriasis: A STELARA közepes fokú vagy súlyos plakkos psoriasis kezelésére javasolt felnőtteknek, akik más szisztémás terápiákra – beleértve a ciklosporint, metotrexátot (MTX) vagy PUVA-t – nem reagáltak vagy akiknél az ellenjavallt vagy akik azt nem tolerálják. **Gyermekgyógyászati plakkos psoriasis:** A STELARA közepes fokú vagy súlyos plakkos psoriasis kezelésére javallott olyan 12 éves és idősebb serdülő betegeknek, akiknél a betegség más, szisztémás terápiával vagy fototerápiával nem kontrollálható megfelelően, vagy akik nem tolerálják azokat. **Arthritis psoriatica (PsA):** A STELARA önmagában vagy MTX-tal kombinációban aktív arthritis psoriatica kezelésére javallott felnőtt betegeknek, amikor egy előző, nem biológiai, betegséget befolyásoló rheumaealenes szerrel (disease-modifying anti-rheumatic drug, DMARD) végzett terápiára adott válasz elégtelen volt. **Adagolás és alkalmazás:** STELARA alkalmazása a psoriasis vagy arthritis psoriatica diagnózisában és kezelésében jártas orvos irányítása és felügyelete mellett javasolt. **Adagolás:** Plakkos psoriasis: A STELARA ajánlott adagolása szerint a kezdő dózis 45 mg subcutan adva, melyet egy 45 mg-os adag követ 4 héttel később, majd 12 hetente. Azoknál a betegeknek, akik a kezelés 28. hetéig nem reagáltak, megfontolandó a kezelés abbahagyása. **100 kg-ot meghaladó testsúlyú betegek:** A 100 kg-ot meghaladó testsúlyú betegek kezdő adagja 90 mg subcutan adva, melyet egy 90 mg-os adag követ 4 héttel később, majd 12 hetente. Ezeknél a betegeknek a 45 mg-os dózis is hatásosnak bizonyult. Mindamellett 90 mg nagyobb hatásosságot eredményezett. **Arthritis psoriatica (PsA):** A STELARA ajánlott adagolása szerint a kezdő dózis 45 mg subcutan adva, melyet egy 45 mg-os adag követ 4 héttel később, majd 12 hetente. Alternatívát a 100 kg-ot meghaladó testsúlyú betegeknek 90 mg alkalmazható. Azoknál a betegeknek, akik a kezelés 28. hetéig nem reagáltak, megfontolandó a kezelés abbahagyása. **Idős betegek (>65 év):** Nincs szükség az adag módosítására idős betegeknek. **Gyermekek:** A STELARA biztonságosságát és hatásosságát 12 évesnél fiatalabb gyermekek esetében nem igazolták. **Gyermekgyógyászati plakkos psoriasis (12 évesek és idősebbek):** A STELARA biztonságosságát és hatásosságát a bőrszoriásos területeit kerülni kell. **Ellenjavallatok:** A hatóanyaggal vagy bármely segédanyaggal szembeni túlérzékenység. Klinikailag jelentős, aktív fertőzés (pl. aktív tuberkulózis). **Különleges figyelmeztetések:** Minden betegnek monitorozni kell a nem melanoma bőrrák megjelenését, különös tekintettel azokra akik 60 évnél idősebbek, akiknél a kórtörténetében hosszútávú immunszuppresszív terápia vagy PUVA kezelés szerepel. A forgalomba hozatalt követő alkalmazás során súlyos túlérzékenységi reakciók előfordulhatnak, különösen a kezelés kezdetén. Anaphylaxia és angiooedema alakult ki. Ha anafilaxiás vagy más, súlyos túlérzékenységi reakció jelentkezik, a STELARA alkalmazását azonnal abba kell hagyni, és megfelelő terápiát kell kezdeni. **Súlyos bőrlélegesség:** Psoriasisban szenvedő betegeknek ustekinumab-kezelést követően exfoliatív dermatitist jelentettek. Amennyiben gyógyszer okozta reakcióit feltételeznek, a STELARA-kezelést abba kell hagyni. **Gyógyszerkölcsönhatások és egyéb interakciók:** Elő körkört tartalmazó oltóanyag nem adható a STELARA-val egyidejűleg. **Termékenység, terhesség és szoptatás:** Fogamzóképes korban lévő nőknek hatékony fogamzásgátlást kell alkalmazniuk a kezelés alatt és legalább 15 héttig azt követően. Terhes nőkn történő alkalmazásra nincs megfelelő adat az ustekinumab tekintetében. Elővigyázatosságból a STELARA használatát terhesség alatt ajánlatos kerülni. Szoptatás: Nem ismert, hogy az ustekinumab kiválasztódik-e emberi anyatejbe. **Nemkívánatos hatások, mellékhatások:** Gyakori: fogak fertőzése, felső légúti fertőzés, nasopharyngitis, szédülés, fejfájás, oropharyngeális fájdalom, hasmenés, hányinger, viszketés, hátfájdalom, myalgia, arthralgia, fáradtság, az injekció helyére fellépő erythema, fájdalom az injekció helyén. **Különleges tárolási előírások:** Hűtőszekrényben (2°C – 8°C) tárolandó. Nem fagyasztható! A fentől való védelem érdekében az injekciós üveget tartsa a dobozban. Szakorvosi/kórházi droggazdást követően folyamatos szakorvosi ellenőrzés mellett alkalmazható gyógyszerek (Sz). A forgalomba hozatalt engedély száma: EU/1/08/494/001, 003-004. A rövidített alkalmazási előírást a 2015. június 22-én alkalmazási előírást módosította.

A forgalomba hozatalt engedély jogosultja: Janssen-Cilag International NV Belgium, helyi képviselő: Janssen-Cilag Kft. Nagyenyed u. 8-14, H-Budapest, 1123. Tel: +36 1-884-2858.

A Stelara a 9/1993 NM Rendelet értelmében teljes finanszírozás alá eső készítmény, az alkalmazó intézmények számára az Országos Egészségbiztosítási Pénztár központi közbeszerzés keretében szerzi be, illetve az egyes intézmények által felhasználható kvótákat ugyancsak az Országos Egészségbiztosítási Pénztár osztja fel az intézmények között. A közfinanszírozás alapjául elfogadott bruttó fogyasztói ár: 45 mg oldatos injekció előretöltött fecskendőben / 45 mg oldatos injekció: 925 136 Ft; 90 mg oldatos injekció előretöltött fecskendőben: 1 849 233 Ft.

Bővebb információért olvassa el a gyógyszer alkalmazási előírását!

Janssen-Cilag Kft.

H-1123 Budapest, Nagyenyed u. 8-14.

tel.: (+36) 1 884 2858 fax: (+36) 1 884 2939

e-mail: janssenhu@its.jnj.com

www.janssenmed.hu

08:00 Gyermekbőrgyógyászati blokk**Esetbemutatók (4/ea) és tudományos előadások (7/ea)****Üléselnökök:** Szalai Zsuzsanna, Csoma Zsanett

Csoma Zsanett	Magától gyógyuló kolloidum bébi
Asbóth Dorottya	Más bőrbetegségre nem hasonlító, bőrvérzéssel járó tünet nagykamasz lányon
Kassay Erzsébet	PAPA-like szindróma
Noll Judit	Primer cutan anaplasticus nagysejtes lymphoma gyermekkori esetei
Kósa Péter	Gyermekkori súlyos krónikus urticaria sikeres kezelése
Molnár Katalin	Szokatlan klinikai képpel jelentkező neonatalis lupus erythematosus
Csitos Ágnes	Infantil is myofibromatosis
Vita	
Szalai Zsuzsanna	Gyermekkori vírusbetegségek a humán genom és mikrobiom tükrében
Ábrahám Rita	Magzati, anyai, perinatalis faktorok – újszülöttkori bőrgyógyászati elváltozások
Doró Péter	Terápiás együttműködés vizsgálata acne vulgarisban
Csoma Zsanett	Iatrogén bőrsérülések és rizikófaktorai intenzív terápiás ellátást igénylő újszülöttekben

Vita

09:15 Szünet**09:30 MSD Pharma Hungary Kft. szimpózium****Üléselnökök:** Liskay Gabriella, Oláh Judit

Emri Gabriella	Melanoma molekuláris háttere, gyakorlat számára fontos ismeretek
Gyulai Rolland	Immunoonkológia szerepe a melanoma kialakulásában és kezelésében
Liskay Gabriella	Melanoma guidelineok(ESMO,NCCN)
Wikonkál Norbert	Melanomában törzskönyvezett új gyógyszerek

10:30 Onkodermatológiai blokk**Tudományos előadások (7/ea)****Üléseelnökök:** Oláh Judit, Lisztkay Gabriella

Pozsgai Melánia	Képkalkító vizsgálatok jelentősége melanoma malignum utánkövetésében – 10 éves retrospektív klinikai vizsgálat
Lengyel Zsuzsanna	Merkel sejtes carcinomás eseteink – új terápiás lehetőségek
Horváthy-Kovács Anikó	A PET-CT vizsgálat szerepe a melanoma malignum diagnosztikájában
Kuzmanovszki Daniella	A metasztatikus melanomában alkalmazott immunonkológiai szerek veszélyei
Gorka Eszter	Új terápiákkal szerzett tapasztalatok melanoma malignum agyi metasztázisainak kezelésében
Pörneczy Edit	Az ipilimumab terápia klinikai szempontjai metasztatikus melanoma kezelésében - hosszan túlélő, OEP finanszírozott betegeink adatainak elemzése
Kovács Péter	A társas támogatottság szerepe a melanoma kezelése során kialakuló pszichés mellékhatások tekintetében – kutatási tapasztalatok és gyakorlati megfontolások
Baltás Eszter	Xeroderma pigmentosum
Vita	

11:40 Szünet**11:50 Pfizer Kft. szimpózium**

Holló Péter	A PREPARE vizsgálat eredményei: A reumatológus diagnosztizálta arthritis psoriatica gyakorisága a magyarországi bőrgyógyászati klinikák pikkelysömörös páciensei körében
Telegdy Enikő	Adherencia a pikkelysömör kezelésében

12:20 Novartis Hungária Kft. szimpózium**Monoterápiától a kombinációig az előrehaladott BRAF-pozitív melanoma kezelésében****Üléseelnök:** Oláh Judit

Holló Péter	Dabrafenib monoterápia a hazai gyakorlatban – a Semmelweis Egyetem tapasztalatai
-------------	--

Gyulai Rolland Dabrafenib+trametinib: célzott kombináció a 2 évet meghaladó túlélésért

13:05 Tudományos projektekről gyakorló bőrgyógyászoknak

Üléselelnökök: Remenyik Éva, Kemény Lajos, Kárpáti Sarolta

Szabó Kornélia Előrelépések a klinikumban és a kutatásban Szegeden

Kapitány Anikó Experimentális vizsgálatok 2015- Debrecen

Kinyó Ágnes Kutatások a PTE Bőr-, Nemikórtani és Onkodermatológiai Klinikán

Medvecz Márta Az SE Bőrgyógyászati Klinikán folyó kutatások bemutatása

13:35 Ebédszünet

14:25 Ewopharma Hungary Kft. szimpózium

Rosacea update 2015

Üléselelnökök: Bata Zsuzsanna, Holló Péter

Szegedi Andrea Soolantra (ivermectin) krém, új hatékony kezelési lehetőség papulo-pustulosus rosaceában

Károlyi Zsuzsanna Az ivermectin fázis II.- III. vizsgálatának tapasztalatai centrumunkban

Dr. Baltás Eszter A legújabb nemzetközi és magyarországi ajánlások rosaceában

Altmayer Anita Mirvaso (brimonidin tartarát) gél: a klinikum és gyakorlat összegzése faciális erythemában

15:25 Sager Pharma Kft. szimpózium

A pszoriázis szisztémás terápiája: Fókuszban a metotrexát

Üléselelnökök: Szegedi Andrea, Kemény Lajos

Holló Péter Metotrexát: újra felfedezett terápia pszoriázisban

Wikonkál Norbert A metotrexát májra gyakorolt hatása

15:55 Kávészünet

Poszterkiállítás megtekintése

16:10 AbbVie Kft. szimpózium

Wikonkál Norbert Humira minőségi konzisztenciája a 15 év gyártás során

16:25 Dermatochirurgia-sebkezelés blokk**Tudományos előadások (7/ea)****Üléseknők:** Juhász István, Szabó Éva

- | | |
|------------------|---|
| Ótó Iringó Ágnes | Dermatochirurgia a bőrgyógyász szemüvegén keresztül: angliai tapasztalatok |
| Halmy Csaba | Integra írha regenerációs mátrix alkalmazása benignus, semimalignus és malignus bőrelváltozás sebészi kezelésében |
| Varga János | Hidradenitis suppurativa sebészi kezelése |
| Mohos Gábor | Daganatok eltávolítását követően kialakuló defectusok rekonstrukciója az orron |
| Sikos Géza | Modern hajbeültetés |
| Rédling Marianna | A szűrés és a gondozás szerepe a diabéteszes lábsebek és szövődmények megelőzésében |

Vita

17:15 La Roche-Posay szimpózium**Üléseknők:** Oláh Judit, Bata-Csörgő Zsuzsanna

- | | |
|------------------|--|
| Wikonkál Norbert | Hám regenerálás és sebgyógyítás – Magyarországi CICAPLAST esetgyűjtés eredményei |
|------------------|--|

17:30 Novartis Hungária Kft. szimpózium**Ép bőrben ép lélek - Az IL-17 gátlás szerepe a psoriasisban**

- | | |
|------------------|---|
| Gyulai Rolland | Miért pont az IL-17? - kutatási eredmények az IL-17 bőrben betöltött szerepéről |
| Wikonkál Norbert | Az IL-17 gátlás eredményei a klinikumban |

18:00 Közgyűlés**19:30 Indulás a bankettvacsorára****20:00 Bankettvacsora**

Végre itt van! Az első jóváhagyott kezelés középsúlyos-súlyos hidradenitis suppurativa indikációjában.

A HS kitaszított
megszokott
környezetemből

Kevesebb tályos
és kisebb fájdalom

Jól érzem magam
a saját bőrömben

Jó valakihez
tartozni

HUMIRA[®]
adalimumab
destination you™

Rövidített alkalmazási előírás Humira 40 mg oldatos injekció előretöltött fecskendőben (EU/1/03/256/003); **AIC-kód:** L04B04. **Működési és mennyiségi összetétel:** 40 mg adalimumab előretöltött fecskendőben. **Terápiás javallatok:** 1. **Rheumatoid arthritis:** metotrexáttal együttes adagolva javított középsúlyos, illetve súlyos aktív rheumatoid arthritisben szenvedő felnőtt betegek kezelésére, ha a betegségget befolyásoló reumalemes kezelés (disease-modifying antirheumatic drugs), beleértve a metotrexáttal is, illetve a progresszív rheumatoid arthritis betegségben szenvedő felnőtt betegek kezelésére, akiket előzőleg még nem kezeltek metotrexáttal. A Humira metotrexáttal-tolerancia esetén, vagy ha a folyamatos metotrexáttal-kezelés nem megfelelő, monoterápiaként is alkalmazható. A Humira csökkentheti a ritgenlappal kimutatott ízületi károsodás progressziójának mértékét és javítja a fizikai funkciókat, ha metotrexáttal kombinálva kerül alkalmazásra. 2. **Juvenilis idiopátiás arthritis:** 2. **Polycytrikus juvenilis idiopátiás arthritis:** metotrexáttal kombinálva a polycytrikus juvenilis idiopátiás arthritis kezelése javított olyan gyermekeknél és serdülőknél 2 éves kortól, akik nem reagáltak megfelelően egy vagy több, betegségget befolyásoló reumalemes szertre (disease-modifying antirheumatic drugs) használatánál, nem járt terápia sikerrrel. A Humira ritgenlappal vételekkel igazolt csökkenteni a periferális ízületi károsodás progresszióját a betegség sokévteljes szimmetrikus alpusában szenvedő betegek körében, valamint, javítja a fizikális funkciókat. 4. **Áxiális spondyloarthritis:** 4. **Spondyális ankylopoetika (SPA):** felnőttkori súlyos aktív spondyális ankylopoetika kezelésére javított, ha a beteg nem reagál megfelelően a hagyományos kezelésre. 4. **Spondyális ankylopoetika (SPA) megfelelő ritgenlappal:** indikált az olyan, felnőttkori súlyos áxiális spondyloarthritisben szenvedő betegeknek, akiknél az SPA-nak megfelelő ritgenlappal nem mutatott ki, de a gyulladás objektiv jelét emelkedett CRP-vel és/vagy MRI vizsgálatokkal igazolták, és akik nem reagáltak megfelelően a nem szteroid gyulladáscsökkentő gyógyszerek vagy nem toleráltak azokat. 5. **Crohn-betegség:** középsúlyos és súlyos aktív Crohn-betegség kezelésére javított olyan felnőtt betegeknek, akik nem reagáltak a kortikoszteroiddal és/vagy immunuszuppresszív szerrel végzett teljes és adekvát kúrára, vagy akik nem tolerálják ezeket a szereket, vagy akiknél a Crohn-betegség orvosi szempontból ellenjavallt. 6. **Gyermekori Crohn-betegség:** súlyos aktív Crohn-betegség kezelésére javított olyan gyermekeknél (6 éves kortól), akik nem reagáltak megfelelően a hagyományos kezelésre, beleértve a primer érendi kezelést, egy kortikoszteroidot és egy immunmodulánrt, vagy akik nem tolerálják ezeket a szereket, illetve akiknél ezek a kezelések kontraindikáltak. 7. **Colitis ulcerosa:** felnőttkori, középsúlyos-súlyos, aktív colitis ulcerosa kezelésére javított olyan betegeknek, akik a hagyományos kezelésre, köztük kortikoszteroidra és 6-merkaptopurinnal (6-MP) vagy azathiopirinnal (AZA) nem mutatnak megfelelő terápiás választ, vagy nem tolerálják ezeket a kezeléseket, illetve orvosi szempontból ellenjavallt egyéb gyógyszerek adása. 8. **Psoriasis:** javított olyan felnőtt betegek közepesen súlyos, illetve súlyos krónikus, plakkos psoriasisának kezelésére, akik más szisztémás kezelésekre, köztük a ciklosporinra, a metotrexátra vagy a PUVA-ra nem reagáltak, vagy esetükben a kezelési módok ellenjavalltakként, illetve nem tolerálják azokat. 9. **Gyermekori plakkos psoriasis:** súlyos, krónikus plakkos psoriasis kezelésére javított olyan 4-17 éves betegeknek és serdülőknél, akik nem megfelelően reagáltak vagy alkalmatlannak bizonyultak a helyi kezelésre és fényterápiára. 10. **Hidradenitis suppurativa:** aktív középsúlyos, súlyos hidradenitis suppurativa kezelésére javított olyan felnőtt betegeknek, akik nem reagáltak megfelelően a hagyományos, szisztémás, szisztémás. **Adagolás és alkalmazás:** 1. **Rheumatoid arthritis:** felnőttkorban a kezelés kezdetén 40 mg adalimumabot (4-12 éves betegek esetén) szubkután injekció formájában; a 13-17 éves serdülőket adagja a teljes testfelület függvényében minden második héten 40 mg. 2. **Enthesis associált arthritis:** A Humira ajánlott adagja entthesis associált arthritisben szenvedő betegeknek 6 éves kortól 24 mg/ testfelület m². A maximális egyszeri adag kététhetes adag 40 mg adalimumab szubkután injekció formájában. Az injekció felvételét a beteg magassága és testtömege alapján kell meghatározni. 3. **Arthritis psorialis** vagy 4. **axiális spondyloarthritis:** 40 mg adalimumab kététhetes egy alkalommal szubkután injekcióban. 5. **Középsúlyos-súlyos Crohn-betegség:** felnőttkorban indokos kezelésre 80 mg a 0. héten, majd 40 mg a 2. héten. A terápia hatás gyorsabb eléréséhez a 0. héten 160 mg, a 2. héten 80 mg oázisban a mellékhatások nagyobb kockázatával. Fennmaró kezelés: javított 40 mg minden második héten, szubkután injekcióban. Hatásosságok esetén a dózis hetenkénti 40 mg-ra emelhető. 6. **Gyermekori Crohn-betegség, 40 kg alatti betegek:** indokos kezelés: a 0. héten 40 mg, amit a 2. héten 20 mg követ. A terápia hatás gyorsabb eléréséhez a 0. héten 80 mg, a 2. héten 40 mg is alkalmazható a mellékhatások nagyobb kockázatával. Fennmaró kezelés: javított 40 mg minden második héten 20 mg szubkután adott injekció. Nem megfelelően reagáló betegek a dózis hetente 20 mg-ra emelhető. 6. **Gyermekori Crohn-betegség, legalább 40 kg-os betegek:** indokos kezelés: a 0. héten 80 mg, amit a 2. héten 40 mg követ. A terápia hatás gyorsabb eléréséhez a 0. héten 160 mg, a 2. héten 80 mg is alkalmazható a mellékhatások nagyobb kockázatával. Fennmaró kezelés: 40 mg minden második héten 40 mg szubkután adott injekció. Nem megfelelően reagáló betegek a dózis hetente 40 mg-ra emelhető. 7. **Középsúlyos-súlyos colitis ulcerosa:** felnőttkori indokos kezelésre 160 mg a 0. héten, majd 80 mg a 2. héten. Az indokos kezelést követően a javást adag 40 mg minden második héten, szubkután injekcióban. Ha csökken a terápia hatása, a dózis hetente 40 mg-ra emelhető. 8. **Psoriasis:** felnőttkorban kezdi dózis 80 mg szubkután, melyet egy hét múlva kététhetes 40 mg-os dózissal követnek szubkután. 9. **Gyermekori plakkos psoriasis:** 0.8 mg/kg (adagokent legfeljebb 40 mg) szubkután alkalmazva hetente az első két hónapig, és ezt követően minden második héten 40 mg. **Hidradenitis suppurativa:** indokos kezelésre 160 mg 0. héten, majd a 15. napon 80 mg, a 28. naptól pedig hetente 40 mg. Antibiotikum adható mellet. Feltöltendő liposom doszillát ajánlott. **Speciális esetek:** Idős betegeknek az adagolás megváltoztatása nem szükséges. Csökkent kevesebb súlyos mellékhatások esetén nem általánosan ajánlott, így dózisa javást nem lehet. **Ellenjavallatok:** a készítmény hatóanyagával vagy bármely segédanyagával szembeni túlérzékenység. Aktív tuberkulózis vagy más súlyos fertőzés, mint szepszis vagy oportunistafertőzések. Középsúlyos, súlyos szívképtelenség (NYHA III/IV). **Ellenjavallatok:** A leggyakoribb mellékhatások a fertőzések (pl. nasopharyngitis, felső légúti fertőzés és sinusitis), az injekció beadási helyén jelentkező reakciók (erythema, pruritus, süffülés, fájdalom vagy duzzanat), a fejfájás és a mérgezéses érzékelési érzékelés. Súlyos mellékhatások is besorozhatók a Humira alkalmazása során. A TNF-antagonisták, így a Humira is befolyásolja az immunrendszert, és alkalmazásuk megváltoztathatja a szervezeti fertőzésekkel és daganatokkal szembeni védekezőképességet. A Humira alkalmazása során beszámoltak fatális és életveszélyes fertőzések (beleértve a sepsist), az opportunista fertőzésekkel és a TB-cel), a HBV reaktiválódással és különböző malignus betegségekkel is (beleértve a leukémiát, a lymphómát és hepatocellularis S-lymphomát). Súlyos hematológia, neurológia és autómium folyamatos ellenőrzés szükséges, mint pl. pancytopenia, aplásicus anaemia, központi és perifériás demyelinizációs fertőzések néhány esetben, lupus erythematosus, lupus-szerű összefüggő betegségek és Stevens-Johnson szindróma. **Nagyon súlyos mellékhatások:** légúti fertőzések, leukopenia, anaemia, emelkedett lipidszint, fejfájás, hasi fájdalom, hányinger, hányás, emelkedett májenzimek, bőrlétes (beleértve a exfoliatív bőrlétes is), mozgásszervi eredetű fájdalom, az injekció beadási helyén jelentkező reakció. **Súlyos mellékhatások:** szisztémás fertőzések (beleértve a sepsist, candidiasist és az influenza) is, befertőzések (beleértve a vírusos gastroenteritist is), bőr- és lágyrésztüszök (beleértve a paronychiát, cellulitist, impetigót, necrotizáló fasciitist és a herpes zostert is), fullértségek, allergiás reakciók, ízületi betegségek, orális herpesz és a fogfájtségek is), a nem szteroid gyulladáscsökkentő (beleértve a vukovagnalis myocytus fertőzést) is), húgyúti fertőzések (beleértve a pyelonephritist is), gombás fertőzések, ízületi fertőzések, bőrök, kivéve a melanómát (beleértve a basaliomas carcinómát és a plancocelluláris carcinómát is), jándultató daganat, leukocytosis, thrombocytopenia, hypersenszitivitás, allergiák (beleértve a szexuális allergiát is), hypokalaemia, emelkedett húgyszint, kóros nátriumszint a vérben, hypocalcaemia, hyperglykaemia, hypophosphatemia, dehidáció, hangulatazítás (beleértve a depressziót is), szorongás, insomnia, paraesthesia (beleértve a hypästhesiát is), migraine, látászavarok, conjunctivitis, blepharitis, szem környéki duzzanat, vertigo, láchycardia, hipertensio, kópiás, hányinger, hasi fájdalom, dyspnoe, köhögés, gastrointestális vérzés, dyspepsia, gastrooesophagealis reflux betegség, szicca-szindróma, súlyosbódó, illetve olyan kialakuló betegség (beleértve a palmonopatiás pustulosus kópiást), uricaria, suffusio (beleértve a purpurt is), dermatitis (beleértve az ezerméket is), onychoclasia, hyperreflexus, alopecia, pruritus, izomszompa (beleértve a kreatinin-foszforáz emelkedését is a vérben), dermatitis vesiculosa, haematoma, melkasi fájdalom, odema, láz, vérárvadást zavar vagy vérzésesség (beleértve az aktív karcinómával ellátott megnyúlást is), az autoantétest vizsgálat pozitívázása (beleértve a kettős szűrésű DNS-ellenes antitestet is), a vér laktát dehidrogenáz-szintjének emelkedése, halláscsökkenés. **Terméknév és szociális:** az adalimumab alkalmazása nem javasolt terhességben. Fogamzásgátlás növekedés esetén fokozottan ajánlott a fogamzásgátlás a Humira-kezelés alatt, illetve az utolsó kezelést követő öt hónapban. Kérelmetre arra, hogy a Humira immunglobulinok kiválasztásának az anyatejbe, az újszülöt Humira kezelést követően legalább öt hónapig kerüljön szoptatni nem szabad. **Bővebb információért olvassa el a gyógyszer alkalmazási előírását. Alkalmazási előírás dátuma:** 2015. július 23. **Forgalomba hozatali engedély jogosultja:** Abbvie Ltd., Maidenhead, SL6 4UB, Nagy-Britannia. **Forgalomba hozatali engedély jogosultjának helyi képviselője:** Abbvie Kft. Budapest Lechner Ödön fasor 7. Telefonszám: +36 1 455 8600. **Kiadatható:** Kortároltú érvényű online rendelési kódok, szakonvosi/kórházi diagnózist követően folyamatos szakonvosi ellenőrzés mellett alkalmazható gyógyszer (Sz). A közfinanszírozás alapjait ellátogatók ár: 275 090 Ft. Támogatás összege: 0 Ft. Töltési kód: 275 090 Ft. www.oep.hu. Letöltés: 2015.04.04. Az aktuális árak megtalálhatók a www.oep.hu oldalon. A Humira 2012. február 15-től felszámított finanszírozás keretében érhető el (OEN0 kod: 09052) Finanszírozási indikációs kör: Rheumatoid arthritis, Spondyális ankylopoetika, Arthritis psorialis, juvenilis idiopátiás arthritis, Crohn-betegség felnőtt- és gyermekori, Colitis ulcerosa, Psoriasis. A/91993, (N/2) NM rendelet alapján

365
- 4*

361



*egy évben 4 fenntartó dózis a 2 kezdő dózis után

nap, az életre és nem a pszoriázisra

Az ELSŐ interleukin inhibitor pszoriázis kezelésére



Testsúly	Ajánlott dózis
< 60 kg	0,75 mg/kg ^a
≥ 60 – ≤ 100 kg	45 mg
> 100 kg	90 mg

MÁR 12 ÉVES KORTÓL ADHATÓ!

a: A < 60 kg-os betegeknél az injekció térfogatának (ml) kiszámításához használja az alábbi képletet: testtömeg (kg) x 0,0083 (ml/kg)

STELARA 45 mg, 90 mg oldatos injekció előretöltött fecskendőben (45 mg/0,5 ml; 90 mg/1 ml ustekinumab előretöltött fecskendőben);

STELARA 45 mg oldatos injekció (45 mg/0,5 ml ustekinumab injekciós üvegenként)

Az ustekinumab (ATC kód: L04AC05) egér myeloma sejtjainalban, rekombináns DNS-technológiával előállított, interleukin (IL)-12/23-mal szembeni, teljes mértékben humán IgG1κ monoklonális antitest. **Terápiás javallatok:** Plakkos psoriasis: A STELARA közepes fokú vagy súlyos plakkos psoriasis kezelésére javasolt felnőtteknek, akik más szisztémás terápiákra – beleértve a ciklosporint, metotrexátot (MTX) vagy PUVA-t - nem reagáltak vagy akiknél az ellenjavallt vagy akik azt nem tolerálják. **Gyermekgyógyászati plakkos psoriasis:** A STELARA közepes fokú vagy súlyos plakkos psoriasis kezelésére javallott olyan 12 éves és idősebb serdülő betegeknél, akiknél a betegség más, szisztémás terápiával vagy fototerápiával nem kontrollálható megfelelően, vagy akik nem tolerálják azokat. **Arthritis psoriatica (PsA):** A STELARA önmagában vagy MTX-tal kombinációban aktiv arthritis psoriatica kezelésére javallott felnőtt betegeknél, amikor egy előző, nem biológiai, betegségét befolyásoló rheumaeellenes szerrel (disease-modifying anti-rheumatic drug, DMARD) végzett terápiára adott válasz elégtelen volt. **Adagolás és alkalmazás:** STELARA alkalmazása a psoriasis vagy arthritis psoriatica diagnózisában és kezelésében jártas orvos irányítása és felügyelete mellett javasolt. **Adagolás:** Plakkos psoriasis: A STELARA ajánlott adagolása szerint a kezdő dózis 45 mg subcutan adva, melyet egy 45 mg-os adag követ 4 héttel később, majd 12 hetente. Azoknál a betegeknél, akik a kezelés 28. hetéig nem reagáltak, megfontolandó a kezelés abbahagyása. **100 kg-ot meghaladó testsúlyú betegek:** A 100 kg-ot meghaladó testsúlyú betegek kezdő adaga 90 mg subcutan adva, melyet egy 90 mg-os adag követ 4 héttel később, majd 12 hetente. Ezeknél a betegeknél a 45 mg-os dózis is hatásosnak bizonyult. Mindemellett 90 mg nagyobb hatásosságot eredményezett. **Arthritis psoriatica (PsA):** A STELARA ajánlott adagolása szerint a kezdő dózis 45 mg subcutan adva, melyet egy 45 mg-os adag követ 4 héttel később, majd 12 hetente. Alternatívként a 100 kg-ot meghaladó testsúlyú betegeknél 90 mg alkalmazható. Azoknál a betegeknél, akik a kezelés 28. hetéig nem reagáltak, megfontolandó a kezelés abbahagyása. **Idős betegek (>65 év):** Nincs szükség az adag módosítására idős betegeknél. **Gyermekek:** A STELARA biztonságosságát és hatásosságát 12 évesnél fiatalabb gyermekek esetében nem igazolták. **Gyermekgyógyászati plakkos psoriasis (12 évesek és idősebbek):** A STELARA ajánlott adagolása szerint a kezdő dózis 45 mg subcutan adva, majd 45 mg-os adag követ 4 héttel később, majd 12 hetente. Alternatívként a 100 kg-ot meghaladó testsúlyú betegeknél 90 mg alkalmazható. **Különleges figyelmeztetések:** Minden betegnél monitorozni kell a nem melanoma bőrrák megjelenését, különös tekintettel azokra akik 60 évnél idősebbek, akiknek a kórtörténetében hosszútávú immunszuppresszív terápia vagy PUVA kezelés szerepel. A forgalomba hozatalt követő alkalmazás során súlyos túlerzékenységi reakciókról számoltak be, egyes esetekben néhány nappal a kezelés után. Anaphylaxia és angioedema alakult ki. Ha anafilaxiás vagy más, súlyos túlerzékenységi reakció jelentkezik, a STELARA alkalmazását azonnal abba kell hagyni, és megfelelő terápiát kell kezdeni. **Súlyos bőrlégszomjok:** Psoriasisban szenvedő betegeknél ustekinumab-kezelést követően exfoliatív dermatitist jelentettek. Amennyiben gyógyszer okozta reakciók feltételeznek, a STELARA-kezelést abba kell hagyni. **Gyógyszerköcsönhatások és egyéb interakciók:** Élő kórokozót tartalmazó oltóanyag nem adható a STELARA-val egyidejűleg. **Termékenység, terhesség és szoptatás:** Fogamzóképes korban lévő nőknek hatékony fogamzásgátlást kell alkalmazniuk a kezelés alatt és legalább 15 héttel azt követően. Terhes nőknél történő alkalmazásra nincs megfelelő adat az ustekinumab tekintetében. **Éldvígyázatossgárból a STELARA használatát terhesség alatt ajánlatos kerülni.** Szoptatás: Nem ismert, hogy az ustekinumab kiválasztódik-e az emberi anyatejbe. **Nemkívánatos hatások, mellékhatások:** Gyakori fogfájdalmak, felső légúti fertőzés, nasopharyngitis, szédülés, fejfájás, oropharyngeális fájdalom, hasmenés, hányinger, viszketés, hátfájdalom, myalgia, arthralgia, fáradtság az injekció helyén fellépő erythema, fájdalom az injekció helyén. **Különleges tárolási előírások:** Hűtőszekrényben (2°C – 8°C) tárolandó. Nem fagyasztható! A fénnyel való védelem érdekében az injekciós üveget tartsa a dobozban. Szakorvos/kórházi diagnózist követően folyamatos szakorvosi ellenőrzés mellett alkalmazható gyógyszerek (Sz). A forgalomba hozatali engedély száma: EU/1/08/494/001, 003-004. A rövidített alkalmazási előírást a 2015. június 22-ei alkalmazási előírás módosította.

A forgalomba hozatali engedély jogosultja: Janssen-Cilag International NV Belgium, helyi képvisellete: Janssen-Cilag Kft. Nagyenyed u. 8-14. H-Budapest, 1123. Tel. +36 1-884-2858.

A Steilara a 9/1993 Nm Rendelet értelmében teljes finanszírozás alá eső készítmény, az alkalmazó intézmények számára az Országos Egészségbiztosítási Pénztár központi közbeszerzés keretében szerzi be, illetve az egyes intézmények által felhasználható kvótákat ugyancsak az Országos Egészségbiztosítási Pénztár osztja fel az intézmények között. A közfinanszírozás alapjául elfogadott bruttó fogyasztói ár: 45 mg oldatos injekció előretöltött fecskendőben / 45 mg oldatos injekció: 925 136 Ft; 90 mg oldatos injekció előretöltött fecskendőben: 1 849 233 Ft.

Bővebb információért olvassa el a gyógyszer alkalmazási előírását!

Janssen-Cilag Kft.

H-1123 Budapest, Nagyenyed u. 8-14.

tel.: (+36) 1 884 2858 fax: (+36) 1 884 2939

e-mail: janssenhu@its.jnj.com

www.janssenmed.hu



PHU/STE/09/15/004

09:30 Kísérletes előadások (7/ea.)**Üléselnök:** Széll Márta, Kinyó Ágnes

- Nagy Nikoletta Epidermolysis bullosa versus peeling skin szindróma: a genetikai vizsgálatok útvesztői
- Farkas Katalin Egy Muir-Torre szindrómában szenvedő magyar család genetikai vizsgálata
- Tóth Lola Oculocután albinizmusban szenvedő magyar nőbeteg genetikai vizsgálata
- Hegedűs Csaba A poli (ADP-ribóz) polimeráz-1 szerepe az UVB okozta stresszválaszban
- Erdei Lilla A TNIP1 molekula szerepe a Propionibacterium acnes-indukálta TLR szignálfolyamatok negatív szabályozásában
- Szabó Csanád Európai bőrgyógyászati járóbetegiek kötődési mintázatai

Vita

10:30 Szünet**10:45 Kísérletes előadások (7/ea.)****Üléselnök:** Szegedi Andrea, Hidvégi Bernadett

- Bolla Beáta A Propionibacterium acnes és gyulladásos citokin kezelések hatása az epidermális barrier funkcióira in vitro tenyésztett keratinocitákban
- Béke Gabriella Alapvető immunológiai eltérések topológiailag különböző egészséges bőrterületeken
- Mayer Balázs Recesszív dystrophiás epidermolysis bullosa betegek genetikai vizsgálata új generációs szekvenálást alkalmazó szűrőpanel segítségével
- Göblös Anikó A CARD18 (Iceberg) kismolekula jellemzése háms sejtekben és pikkelysömörben
- Danis Judit A PRINS nem kódoló RNS szerepének vizsgálata a keratinociták pikkelysömörrel kapcsolatos gyulladásos folyamataiban
- Horváth Szabina TRPA1 szerepének vizsgálata imiquimod-indukálta psoriasisiform bőrgyulladásban
- Janka Eszter Psoriasis jellemzői egy eset-kontroll vizsgálatban (előzetes vizsgálat)

Vita

11:50 Szünet

12:00 Ewopharma Hungary Kft. szimpózium

Baltás Eszter Új időszámítás a bőrápolásban

12:15 Kísérletes előadások (7'/ea.)**Üléseelnök:** Juhász István

Haluszka Dóra Metabolikus szindróma hatása a bőrre – a dermális kollagén tartalom és a szubkután zsírszövet vizsgálata in vivo SHG és ex vivo CARS módszerrel

Jakobicz Eszter A perifériás vér mononukleáris sejtjeinek analízise gyógyszerérzékenységi reakciókban

Lőrincz Kende A rendszeres testmozgás kollagén szerkezetre gyakorolt hatásainak szemléltetése nemlineáris mikroszkópiával.

Lengyel Zsuzsanna Clock és clock kontrollált gének mRNS expressziója psoriasisban

Ágoston Dóra Szemle a babaápolási termékek piacán, avagy bőrápolás a bőrgyógyász, a gyógyszerész és a kismama szemével

Sulák Adrienn Egy kongenitális ichthyosisban szenvedő magyar testvérpár genetikai vizsgálata

Vita

13:10 Díjátadás**13:20 Ebédszünet /Poszterséta****13:50 Kontakt dermatitisz blokk (7'/ea.)****Üléseelnökök:** Temesvári Erzsébet, Pónyai Györgyi, Nagy Gabriella

Baló-Banga J. Máttyás Fogászati allergiák epicutan tesztelésének összehasonlítása két vizsgálati helyen

Nagy Gabriella Állati szőrök okozta kontakt allergiák

Temesvári Erzsébet A 7. nap

Pónyai Györgyi Methylchoroisothiazolinon/methylisothiazolinon és methylisothiazolinon szenzibilizáció

Koller Ágnes Hanna Hajfesték okozta kontakt dermatitis.

Fábos Beáta Higany allergia gyakorlati jelentősége

Vita

14:40 MDT Kontakt dermatitisz szekció ülése**15:50 Párhuzamos szekció vége**

08:00 Betegbemutatók (4'/ea.)**Üléselnökök:** Károlyi Zsuzsanna, Vajda Adrienne, Szakonyi József

Varga Emese	Anti-IL-6R indukálta purpura fulminans
Hufnagel Csilla	Hidradenitis suppurativa adalimumab kezelése során jelentkező bőrtünet
Schaig Krisztián	Súlyos szeptikus állapottal kísért pemphigus vulgaris
Németh Réka	Dialízishez asszociált porphyria cutanea tarda
Szántó Hajnalka	A neurofibromatosisokról, a Recklinghausen kórról 3 eset kapcsán
Várvölgyi Tünde	Eruptív papulák, pustulák, squamák
Gyimesi Alíz	Erythrodermia arca lokalizálódó fekélyekkel
Kun Edina	Bőrtünetek szerepe egy anyagcsere-betegség felismerésében
Pogácsás Lilla Vita	Amikor a rendszeres gondozás nem volt elegendő

08:45 Ewopharma Hungary Kft. szimpózium**Minden, ami HPV és epithelium. Interdiszciplináris szimpózium a társszakmák képviselőivel: nőgyógyászat, nemigyógyászat, fül-orr-gégészet, patológia.****Moderátor:** Tamás László

Sobel Gábor	Cervikális intraepitheliális neopláziák és HPV fertőzöttség. Epidemiológia, diagnosztikai és terápiás lehetőségek, nyomonkövetés
Tisza Tímea	HPV férfiakban alfától omegáig
Szanyi István	A HPV szerepe a malignus fej-nyaki daganatokban
Tóth Erika	Magyarországi epidemiológiai vizsgálat eredményei: Mesopharynx laphámkarcinómák HPV pozitivitásának aránya beteganyagunkban

09:45 Szünet**09:55 Tudományos előadások (7'/ea.)****Üléselnökök:** Marschalkó Márta, Hidvégi Bernadett, Emri Gabriella

Halmy Klára	Atípusos bőrgombás fertőzések 2005 – 2014 között
Tamási Béla	Neuroszifilisz esetek az Országos STD Centrumban 2014-ben

Herédi Emese Hosszútávú TNF- α kezelés myocardiális hatásainak vizsgálata psoriasisban

Vajda Adrienne Diagnosztikus nehézséget okozó lymphomatoid papulosis
Vita

10:30 Roche Magyarország Kft. szimpózium
BRAF-gátló terápiával elért sikerek a metasztatikus melanóma kezelésében.
Vemurafenibbel szerzett tapasztalatok
Üléseelnök: Liszkay Gabriella

Pörnczy Edit BRAF inhibitor terápiaák egészség-gazdaságtani szempontjai - a vemurafenib terápia klinikai értéke

Wikonkál Norbert Gyorsan felépülő hatás és hosszú progresszió-mentesség - vemurafenib a gyakorlatban.
Esetbemutató

Bata-Csörgő Zsuzsanna, Oláh Judit, Szentiványi Mátyás:
A Magyar Dermatológiai Társulat és a Roche közös pályázatának eredményhirdetése

11:00 Betegbemutatók (4'/ea.)
Üléseelnökök: Hársing Judit, Lengyel Zsuzsanna

Poór Adrienn Generalizált pustulosus psoriasis genetikai vizsgálata és sikeres kezelése anakinra injekcióval

Erdi Irén Önpusztítás fájdalmas módszerrel

Tóth Orsolya Alopecia areata sikeres kezelése Janus kináz (JAK) inhibitorral

Bottyán Krisztina Elektrokemoterápiás kezelés postirradiációs angiosarcomában, mastectomiát követően kialakult cutan recidíva esetében

Gergely László Hunor Intraaorticus angiosarcoma cutan metastasisa

Nemes Edina Psoriasis vulgaris és condyloma acuminatum talaján kialakult laphámcarcinoma együttes előfordulása

Blahó Zsuzsanna Az Epicutan tesztelés jelentősége a gyógyszerallergia kivizsgálásában

Vita

11:35 AbbVie Kft. szimpózium**Psoriasis szisztémás kezelésének optimalizálása –A PEER program****Elnök:** Szegedi Andrea

Holló Péter Hagyományos szisztémás kezelés optimalizálása psoriasisban

Wikonkál Norbert Biológiai kezelés optimalizálása psoriasisban

12:05 Szünet**Poszterkiállítás megtekintése****12:25 Novartis Hungária Kft. szimpózium****Üléselnök:** Szegedi Andrea

5 égető kérdés 5 szakértővel az urticariáról

Szakértők: Bata-Csörgő Zsuzsanna, Hidvégi Bernadett, Kinyó Ágnes, Molnár Katalin

12:55 Külföldi szekció, kitüntetések átadása**Üléselnökök:** Bata-Csörgő Zsuzsanna, Holló Péter

Kaposi-érem átadása

Nékám-emlékplakett átadása, a díjazott (Kevin D. Cooper, Egyesült Államok) előadása

Tiszteletbeli taggá fogadás, a kitüntetett (Veronique del Marmol, Belgium) előadása

13:55 Szünet**14:15 Janssen-Cilag szimpózium****Perzisztencia a psoriasisban – a sikeres terápia legfőbb mutatója****Üléselnök:** Bata-Csörgő Zsuzsanna

Szegedi Andrea Mit mutatnak a valós adatok?

Purebl György Meggyőzés és motiváció öt percben: avagy mi fér bele egy péntek délutáni rendelésbe?

14:45 Újdonságok szekció (15'/ea)**Üléselnökök:** Kárpáti Sarolta, Kemény Lajos, Remenyik Éva

Kárpáti Sarolta Újdonságok a bőrgyógyászati klinikumban

Kemény Lajos Újdonságok a bőrgyógyászati terápiában

Remenyik Éva Újdonságok a bőrgyógyászati diagnosztikában

Gyulai Rolland Újdonságok a bőrgyógyászati kutatásban

15:45 Zárszó, nagygyűlési díjak átadása, a Bőr-és Venerológiai Szemle Nívódíjának átadása**16:00 Tesztírás**

09.30 Előadások I.

Üléselnökök: Ignáth Györgyi, Tóth Andrea, Szabó Attiláné

Köszöntés

Mindennapi bogaraink

Bencés Ilona, Paulovkin András

Az immunglobulin pótlása során szerzett ápolói tapasztalataink, feladataink

Fodorné Barát Ágnes, Ungi Lászlóné

A nyíregyházi bőrgyógyászat elmúlt 100 éve

Szabóné Kovács Szilvia, Dr. Együd Katalin, Gyüre Lászlóné, Tarné Czirják Krisztina

Syphilises betegeink kezelése terhesség alatt és szülés után

Albertiné Trömböczky Andrea, Majorosné Vadnai Judit, Dr. Sziray Ágnes

Fehérjeterápiás eljárás onkológiai betegségekben

Gazdag Marianna, Jónás Beáta, Ungi Lászlóné

Epikután tesztekkel szerzett tapasztalataink allergológiai beteganyagunkban

Fabók Ilona, Barkóczy Árpádné, Juhászné Rigó Csilla, Dr. Tóth Ágnes,
Dr. Nagy Gabriella

Szünet

11:30 Előadások II.

Üléselnökök: Ungi Lászlóné, Oláhné Sass Zsuzsanna, Bencés Ilona

A klinikai vizsgálatok során felmerülő ápolási, asszisztensi feladatok

Szeckler Melinda

A nyiroködéma kezelés eredményei a debreceni klinikánkon

Matolesi Krisztina

Externák Régen és Most

Sebőkné Farkas Éva, Dr. Együd Katalin

Egy ritkán előforduló, súlyos bőrgyógyászati kórkép esetei

Petricz Andrea Nikoletta

Súlyos szepszissel társuló pemphigus vulgaris ápolási nehézségei

Szilágyi Imre

Étel addiktív anyagok jelentősége allergiás reakciók kiváltásában

Molnár Andrea

Zárás

12:30 Szekció vége

Nem szedatív antihisztamin¹

Allergiás rhinoconjunctivitis
és urticaria tüneti kezelésére¹



**BERLIN-CHEMIE
MENARINI**

Berlin-Chemie/A. Menarini Kft.
2040 Budaörs, Neumann J. u. 1.
Tel.: 23/501-301

Lendin® 20 mg tableta, Rövidített alkalmazási előírás

Összetétel: 20 mg bilasztin tablettánként. **Javallatok:** Allergiás (szezónális és perennális) rhinoconjunctivitis és urticaria tüneti kezelése. A Lendin felnőttek és serdülők (12 évesek és 12 éven felüliek) számára javallott. **Adagolás és alkalmazás:** Felnőttek és serdülők: 20 mg bilasztin (1 db tableta) naponta egyszer. A tablettát az étkezés vagy gyümölcslé ivása előtt egy órával, vagy két órával ezt követően kell bevenni. A bilasztin biztonságossága és hatékonysága 12 éven aluli gyermekek esetében nem bizonyított. **Vese- vagy májkárosodás:** nincs szükség az adagolás módosítására. **Ellenjavallatok:** A készítmény hatóanyagával, a bilasztinnal vagy bármely segédanyagával szembeni túlérzékenység. **Különleges figyelmeztetések és az alkalmazással kapcsolatos óvintézkedések:** A bilasztin P-glikoprotein gátlókkal történő együttdadása kerülendő mérsékelt vagy súlyos veseelégtelenségben szenvedő betegek esetében. **Leggyakoribb mellékhatások (>0,1%):** fejfájás, álmoság, szédülés és fáradtságérzet. Ezek a mellékhatások hasonló gyakorisággal fordultak elő a placebo-t szedő betegeknel is. **Kiadhatóság:** Kizárólag orvosi rendelvényhez kötött gyógyszer (V). OGYI-T-21640/01-03. Alkalmazási előírás dátuma: 2015.11.03. Bővebb információért olvassa el a gyógyszer alkalmazási előírását! Ártalmatlanításban nem részesül. A dokumentum lezárásának időpontja: 2015.11.16. Ervényesség dátuma: 2016.11.16. 1. Lendin® Alkalmazási előírás. (2015.11.03.)

Az első és egyetlen Hedgehog- jelátviteli útvonal gátló a lokálisan előrehaladott vagy metasztatikus bazáls sejtes karcinóma kezelésére¹

Az Erivedge[▼] kezelésre a betegek többsége komplett, vagy részleges választ ad

Az ERIVANCE törzskönyvezési vizsgálat 30 hónapos update analízise során a vizsgálok által meghatározott

- objektív válaszarány (ORR*) 60,3% volt lokálisan előrehaladott és 48,5% metasztatikus BCC-ben,
- a válasz tartama (DOR**) pedig 26,2 hónap lokálisan előrehaladott és 14,8 hónap metasztatikus BCC-ben²

*ORR: Objective Response Rate

**DOR: Duration Of Response

Erivedge[▼] 150 mg kemény kapszula - Rövidített alkalmazási előírás

Hatásvagy viszmogató. Terápiás javallatok: Az Erivedge azoknak felnőtt betegeknek a kezelésére javallott, akik: • tünetekkel járó metasztatikus bazáls sejtes karcinómában szenvednek, • lokálisan előrehaladott, bazáls sejtes karcinómában szenvednek, és akik alkalmatlanok a műtétre vagy sugárkezelésre (lásd Alkalmazási előírás 5.1 pont). **Adagolás és alkalmazási módja:** Az Erivedge csak az engedélyezett javallattal kapcsolatban gyakorlatilag rendelkezhető szakorvos írhatja fel, vagy ilyen szakorvos felügyelete mellett írható fel. A javasolt adag, egy 150 mg kemény kapszula naponta egyszer. Klinikai vizsgálatokban a kezelés a betegség progresszálag vagy az elengedhetetlen toxicitás kialakulásáig folytatott. A folyamatos kezelési előírási rendszeresen felül kell vizsgálni a kezelés optimális időtartama egységének változó.

Ellenjavallatok: A vizsálmény hatásvagyával vagy bármely segédanyagával szembeni túlérzékenység, Terhes vagy szoptató nő. Fogamzásképes nő, akik nem tesznek elrettent az Erivedge Terhességmegelőző Programján foglaltaknak. Lyszkasztinell orrandó (Hypercium perfortant) egyidőben alkalmazása. **Mellékhatások:** A leggyakoribban előforduló, a betegek legalább 30%-ánál kialakuló gyógyszer-mellékhatások az izomgörcs (74,6%), az alopecia (65,9%), a dysgeusia (58,7%), a testfáradtság (50,0%), a fáradtság (47,1%), a hányinger (34,8%) és a hasmenés (33,3%) voltak. Nagyon gyakori előjegyzőkönnökés, dysgeusia, agyalgia, hányinger, hasmenés, székrekedés, hányás, ósápszepia, alopecia, viszketés, bőrpörkés, köhögés, fejfájás, izomfájdalom, amenorrhoea, testfáradtság, csökkenés, fáradtság, fájdalom. Gyakori májenzimzint emelkedés, dehidráció, hypotenzia, hypogycemia, fehasi fájdalom, hasi fájdalom, madarosis, hajnövekedési rendellenesség, hátfájdalom, mellkasi muszculoskeletális fájdalom, izomfájdalom, légszűrés fájdalom, muszculoskeletális fájdalom, székénia. Figyelmeztetések: Az Erivedge embrio-fertális hatásokat vagy súlyos viszéletelt rendellenességeket okozhat, ha terhes nőnek adják. Terhesség alatt tilos alkalmazni. Fogamzásképes nőbetegyeknek, kezelés kezdete előtt 7 napon belül egészségügyi szakember által elvégzett terhességi tesztet kell végeznie, melynek negatívának kell lennie • havonta terhességi tesztet kell végezni, abban az esetben is, ha amenorrhoeásak válnak. • az Erivedge kezelés alatt valamint az utolsó gyógyszeradag bevételeit követő 24 hónap során mindegyik alkalmazni kell az ajánlott fogamzásgátlást. • a kezelés alatt és az utolsó gyógyszeradag bevételeit követő 24 hónap során nem szabad szoptatni. Férfi betegeknek • az Erivedge-kezelés alatt valamint az utolsó gyógyszeradag bevételeit követő 2 hónap során óvzat (lehetséges szexuális nyugalmi bontó óvzat) kell használni, valahányszor növel szexuális kapcsolat létesítenek. • a kezelés alatt valamint az utolsó gyógyszeradag bevételeit követő 2 hónap során tilos spermát adományozni. A betegek sürgösen fel kell kezelődniük kenéris, ha a növekedési vagy a férfibeteg női partnereit terhesség gyanúja merül fel. Minden betegnél, • soha nem szabad adni ezt a gyógyszert másnak. • a kezelés végén vissza kell vinni a fel nem használt kapszulákat. • a kezelés alatt és az utolsó gyógyszeradag bevételeit követő 24 hónap során nem szabad venni edni.

▼ Ez a gyógyszer fokozott felügyelet alatt áll, mely lehetővé teszi az új gyógyszerbiztonsági információk gyors azonosítását. Az egészségügyi szakembereket arra kérjük, hogy jelentenek bármilyen feltevétezt mellékhatást. **Közlétség tájékoztató előírások:** Legfeljebb 30°C-on tárolandó. **Készletidő:** Kötőanyagot érvénytelenné nyilvánító gyógyszer. **TB Tájékoztató:** nem támogatott. **JTY Forgalmi határolt engedély száma:** EU/1/13/54/4001. Kérjük olvassa el a gyógyszer részletes alkalmazási előírását! (EMA, 2015. május 27.) A gyógyszerrel részletes információ az Európai Gyógyszerügynökség (EMA) internetes honlapján (<http://www.ema.europa.eu>) található.

Inadom: 1. Erivedge alkalmazási előírás, www.ema.europa.eu; 2. A. Sekulic et al, ASCO 2014.

További információ: Roche (Magyarország) Kft., 2040 Budaörs, Edison u. 1.
Tel: 06 23 446 800, Fax: 06 23 446 860, e-mail: hungary.medinfo@roche.com, web: www.roche.hu

▼ Ez a gyógyszer fokozott felügyelet alatt áll, mely lehetővé teszi az új gyógyszerbiztonsági információk gyors azonosítását. Az egészségügyi szakembereket arra kérjük, hogy jelentenek bármilyen feltevétezt mellékhatást.



POSZTERSZEKCIÓ

1. **Születési jegyek, újszülöttkori bőrelváltozások: az angyalcsoktól az epidermolysis bullosáig**
Ábrahám Rita
2. **Epithelialis-mesenchymalis tranzíció vizsgálata in vitro humán melanoma-fibroblast sejtfúziós rendszerben**
Buknicz Tünde
3. **Különleges lokalizációjú papuláris xanthoma**
Csósz Judit
4. **Sutton naevust utánzó melanoma**
Dózsa Anikó
5. **Terhesség asszociált melanomák klinikopatológiai jellemzőinek retrospektív vizsgálata**
Fábián Melinda
6. **A huCOP1 mennyiségének csökkentése keratinocitákban a tumorgenezisben fontos gének expressziójának változását váltja ki és szentitizálja a sejtek cisplatinra adott válaszreakcióját**
Fazekas Barbara
7. **Allergén specifikus immunterápia atópiás dermatitisben**
Kapitány Anikó
8. **Pemphigus herpetiformis**
Gergely Brigitta
9. **A fibroblasztok által termelt fibronektin abnormális regulációjának szerepe pikkelysömörben**
Gubán Barbara
10. **Infekciók potenciális szerepe anti-TNF- α kezelés hatásvesztésének hátterében psoriasisban**
Hersényi Krisztina
11. **Az ixekizumab etanercepthez és placebohoz viszonyított hatásosságának bemutatása előzetesen biológiai terápiában részesülő és nem részesülő betegek esetében: az UNCOVER-2, plakkos psoriasisban szenvedő betegek III. fázisú klinikai vizsgálatának eredményei**
Irtó Ildikó
12. **Bőrdefektus pótlása columellán subnasalis transpositio lebonyolítással**
Kunos Csaba
13. **Kiterjedt lichen ruber planus esete**
Paluska Márta

14. **Lymphangiomatosis scroti**
Rózsa Annamária
15. **A pikkelysömör proteomikai vizsgálata**
Szél Edit
16. **Humán keratinociták globális transzkriptom analízise az SFRS18 és LUC7L3 splicing regulátorok csendesítését követően**
Szlávicz Eszter
17. **Argyria**
Szöllősi Szilvia
18. **A Propionibacterium acnes által termelt propionsav szerepe az acne vulgaris patogenezisében**
Szabó Kornélia
19. **A seprűerek mikrosebészeti kezelése**
Várady Zoltán
20. **Minimal invazív véna sebészet**
Várady Zoltán
21. **Subungualis terime a gyermekbőrgyógyászatban – diagnosztikus kihívások**
Veres Klára
22. **Conus-cauda szindróma okozta szokatlan lokalizációjú fekélyek fiatal férfinél**
Bánvölgyi András
23. **Cutan angiosarcoma. Esetbemutató**
Czirbesz Kata
24. **Hirtelen halál háttérében álló polyangiitis-szel járó eosinophil granulomatosis**
Dobrea Noémi
25. **A „szépségnek” néha ára van**
Erdei Irén
26. **Pemphigoid gestationis**
Hodossy-Virág Andor
27. **DRESS-szindróma**
Mareczky Zsuzsanna
28. **Zoon vulvitis, mint önálló entitás, beteganyagunkban**
Oroján Iván
29. **Ritka elhelyezkedésű, rosszul differenciált bőrtumor**
Szántó Hajnalka



soolantra[®]
KEZELÉS

ROSACEA



MIRVASO[®]
KEZELÉS

 GALDERMA

Rövidített alkalmazási előírások:

Soolantra 10 mg/g krém. Egy gramm krém 10 mg ivermektint tartalmaz. **Terápiás javallat:** A Soolantra krém a rosacea gyulladáso (papulo-pustulosus) bőrelváltozásainak helyi kezelésére javallott felnőttek számára. **Adagolás és alkalmazás:** Naponta egyszer alkalmazandó, legfeljebb 4 hónapon keresztül. A Soolantra krémet naponta kell alkalmazni a kezelési időszak alatt. A kezelés megismételhető. Amennyiben 3 hónap elteltével nincs javulás, a kezelést abba kell hagyni. Kizárólag külsőleg alkalmazásra! A gyógyszer borsónyi mennyiségét kell alkalmazni az arcból mind az öt területén: a homlokon, az állon, az orron és mindkét orcán.

A gyógyszert vékony rétegben kell elosztani a teljes arcon, elkerülve a szemeket, az ajkakat és a nyálkahártyákat. A Soolantra krém csak az arcon alkalmazható. A gyógyszer alkalmazása után kezét kell mosni.

A gyógyszer megszáradását követően kozmetikumokat lehet használni. **Ellenjavallatok:** A készítmény hatóanyagával vagy bármely segédanyagával szembeni túlérzékenység. **Figyelmeztetések és óvintézkedések:** A Soolantra krémet nem vizsgálták vese- vagy májkárosodásban szenvedő betegeknél.

A gyógyszer tartalmaz olyan segédanyagokat amelyek lokális bőrreakcióit, allergiás reakcióit, és bőrirritációit okozhatnak. **Terhesség és szoptatás:** Az ivermektin terhes nőknél történő helyi alkalmazása tekintetében nem áll rendelkezésre információ vagy korlátozott mennyiségű információ áll rendelkezésre. A Soolantra krém alkalmazása nem javasolt terhesség alatt. A Soolantra krém alkalmazása előtt mérlegelni kell a szoptatás előnyét a gyermekre nézve, valamint a terápia előnyét a nőre nézve. Ettől függően a szoptatást abba kell hagyni, vagy a Soolantra használatát kell felfüggeszteni. **Nemkívánatos hatások, mellékhatások:** gyakori ($>1/100$ - $<1/10$): bőr égő érzése, nem gyakori ($>1/1000$ - $<1/100$): bőrirritáció, viszketés, bőrszárazság.

Kizárólag orvosi rendelvényhez kötött gyógyszer (V). Forgalomba hozatali engedély száma: OGYI-T-22822/03 (30g) Alkalmazási előírás dátuma: 2015. április 14. Kérjük, olvassa el a teljes alkalmazási előírást!

Ajánlott bruttó fogyasztói ár: 8406 Ft.

Mirvaso 3 mg/g gél. Egy gramm gél 3,3 mg brimonidin-tartartartalmat tartalmaz, ami 5 mg brimonidin-tartartartalmat felel meg. **Terápiás javallat:** rosacés facialis erythema tüneti kezelésére javallott felnőttek számára. **Adagolás és alkalmazás:** a betegnek megfelelő bármely időpontban, 24 óránként egyszer alkalmazandó addig, ameddig a facialis erythema fennáll. A napi maximális javasolt mennyiség összítőmege 1 g gél, amelyet öt kis borsószemnyi adagra osztva a homlok, az áll, az orr és mindkét orca területén kell elosztani. A Mirvaso-t finoman és egyenletesen vékony rétegben kell felvinni a teljes arcra, elkerülve a szemeket, a szemhéjakat, az ajkakat, az száját, és az orr belső nyálkahártyáját. Csak az arcon, és kizárólag külsőleg alkalmazható! Alkalmazása után azonnal kezét kell mosni. A Mirvaso együtt alkalmazható más, rosacés gyulladáso elváltozások kezelésére használható külsőleges gyógyszerekkel, valamint kozmetikumokkal. Ezek csak az alkalmazott Mirvaso megszáradását követően vihetők fel a bőrre. A gyógyszer 2 és 18 év közötti gyermekeknél és serdülőknél nem alkalmazható. **Ellenjavallatok:** A készítmény hatóanyagával vagy bármely segédanyagával szembeni túlérzékenység esetén; 2 évesnél fiatalabb gyermek; monoamino-oxidáz (MAO) gátló terápiában részesülő betegek, illetve a noradrenerg jelátvitelt befolyásoló triciklusos vagy tetraciklusos antidepresszánsokat szedő betegek számára ellenjavallt. **Figyelmeztetések:** A Mirvaso-t nem szabad irritált bőrön vagy nyílt sebekben alkalmazni. Súlyos irritáció vagy kontaktallergia esetében a gyógyszeres kezelést fel kell függeszteni. Egyes betegek esetén azt jelentették, hogy az erythema és a kipirulás a kiindulási állapothoz képest súlyosabban tért vissza. A gyógyszer metil-parahidroxibenzoátot és propiléniglikolt tartalmaz. **Terhesség és szoptatás:** A brimonidin terhes nőknél történő alkalmazása tekintetében korlátozott mennyiségű információ áll rendelkezésre. A Mirvaso elővigyázatosságból kerülendő a terhesség alatt. Nem ismert, hogy a brimonidin, vagy metabolitjai kiválasztódnak-e a humán anyatejbe. A Mirvaso alkalmazása nem javallt a szoptatás alatt. **Nemkívánatos hatások, mellékhatások:** gyakori ($\geq 1/100$ - $<1/10$): kipirulás, erythema, pruritus, a bőr égő érzése. Nem gyakori mellékhatások ($\geq 1/1000$ - $<1/100$): fejfájás, paraesthesia, szemhéjödéma, orrdugulás, szájszárazság, rosacea, bőrirritáció, bőremelegség, kontakt dermatitis, allergiás kontakt dermatitis, bőrszárazság, bőrfájdalom, bőr diszkomfort, papularis kiütések, acné, melegségérzet, perifériás hidegségérzet, arcduzzanat, csalánkiütés. Orvosi rendelvényhez kötött gyógyszer (V). Forgalomba hozatali engedély száma: EU/1/13/904/001-006. Alkalmazási előírás dátuma: 2015. június 2. Kérjük, olvassa el a teljes alkalmazási előírást!

Ajánlott bruttó fogyasztói ár (30g): 15127 Ft. A forgalomba hozatali engedély jogosultja: Galderma International, Tour Europlaza-La Défense 4, 20 Avenue André Prothin 92927 La Defense Cedex, Franciaország

Magyarországi forgalmazó: Ewopharma Hungary Kft. 1021 Budapest, Budakeszi út 73/F. Tel: +361-200-4650 Fax: +361-398-0316 Honlap: www.ewopharma.hu email: info@ewopharma.hu

Amennyiben gyógyszereinkkel kapcsolatban mellékhatás lépne fel, kérjük, késedelem nélkül az alábbi email címen jelentse be: pharmacovigilance@ewopharma.hu A dokumentum lezárásának ideje: 2015.11.10.

A promóciós anyag azonosítója: EWO/Soolantra/2015/02

SZAKDOLGOZÓI ELŐADÁSOK

Syphilises betegek kezelése terhesség alatt és a szülést követően

Albertiné Trömböczky Andrea, Majorosné Vadnai Judit, Sziray Ágnes
(Miskolci Semmelweis Kórház és Egyetemi Oktató Kórház, Bőrgyógyászati Osztály, Miskolc)

Borsod-Abaúj-Zemplén megyében 1999-től kezdődően megháromszorozódott az új syphilises fertőzések száma. 2011-ben jelentős kiugrás történt, 81 friss eset került diagnosztizálásra, mely nemcsak a bőr- és nemibeteg gondozóra rótt terheket, hanem az érintett kismamák kezelése kapcsán osztályunkra is.

Osztályunkon 2000. és 2014. között kezelt 15 lues szeropozitív várandós és gyermekágyas nő kapcsán elemezzük a Borsod-Abaúj-Zemplén megyei epidemiológiai adatok változását, áttekintjük a szükséges laboratóriumi vizsgálatokat, valamint a kismamákat érintő speciális terápiás és ápolási teendőket, figyelembe véve a magzat-
ra, újszülöttre gyakorolt hatást is.

Mindennapi bogaraink

Bencés Ilona¹, Paulovkin András²

(Semmelweis Egyetem ÁOK Bőr-, Nemikórtani és Bőronkológiai Klinika, Budapest¹, Semmelweis Egyetem, Kórházhigiénés Osztály Budapest²)

Az ízeltlábúak okozta bőrbetegségekkel bármikor találkozhatunk a dermatológiában, de, egy-két kivételtől eltekintve, nem jellemző mindennapi előfordulásuk az ambulanciákon. Éppen ezért időnként még a gyakorlott szemnek is kihívást okozhatnak.

Nem tartoznak tehát a legsúlyosabb bőrgyógyászati kórképek közé, ugyanakkor kezelésük hatékonysága és az esetleges további fertőzésveszély eliminálása nagymértékben attól is függ, hogy a páciens milyen betegedukációban részesül.

Ebben viszont igen nagy szerepe van az ápolói és asszisztensi tevékenységnek is. Hatékonyan oktatni csak kellő elméleti és gyakorlati ismeret birtokában lehet, és nem szabad megfeledkezni arról sem, hogy a laikusok számára is egyértelmű, logikus és könnyen megjegyezhető formában kell mindezt megtenni. Az előadás célja olyan érdekességekre való figyelemfelhívás, amely megkönnyíti a hatékony edukáció kivitelezését.

Epikután tesztekkel szerzett tapasztalataink allergológiai beteganyagunkban

Fabók Ilona, Barkóczi Árpádné, Juhászné Rigó Csilla, Tóth Ágnes, Nagy Gabriella
(Miskolci Semmelweis Kórház és Egyetemi Oktató Kórház, Bőrgyógyászati Osztály, Miskolc)

Az allergia a modern kor „járványa”. Korábban ritka betegségnek számított, előfordulása a XX. század második felétől kezdett el növekedni, ma a lakosság kb. 20-25%-át érinti. Az allergia a szervezet immunrendszerének fokozott reakciója egy vagy több környezetünkben előforduló allergénnel szemben. Antigén-antitest reakción alapul és változatos klinikai (bőr, légúti, gasztrointesztinális és általános) tünetekkel jár. A betegség kezelésében a gyógyszeres terápia mellett elengedhetetlen a kiváltó allergének elkerülése. Ennek meghatározásához in vivo és in vitro allergológiai vizsgálatok szükségesek. Kontakt allergia gyanúja esetén epikután próbákat alkalmazunk az allergének verifikálására, melyek az anamnézis alapján célzottan kiválasztott tesztsorokkal történnek. A szerzők elemzik osztályunk allergológiai szakrendelésén 2013. január 1.– 2015. szeptember 14. között megjelent 1328 epikután teszttel vizsgált betegeink adatait és vizsgálati eredményeit és részletesen kitérnek a szakasszisztensi feladatok bemutatására is.

Az immunglobulin pótlása során szerzett ápolói tapasztalataink, feladataink

Fodorné Barát Ágnes, Ungi Lászlóné
(SZTE ÁOK, Bőrgyógyászati és Allergológiai Klinika, Szeged)

Az ismétlődő fertőző megbetegedések hátterében gyakran immunhiányos állapotok diagnosztizálhatóak.

Az előadás során megosztjuk a hallgatósággal a terápia alkalmazása során szerzett tapasztalatainkat.

Az immunterápia történhet kórházi keretek között, de ma már lehetőség van otthoni kezelés biztosítására is. A választás az alapbetegség típusától, ill. a beteg compliance-től függ.

Ismeretjük azon ápolói feladatokat, melyek feltételei zavartalan infúziós, injekciós terápiának, ezáltal a gyógyulásnak.

Felkészítjük a beteget a helyes öninjekciózás kivitelezésére, valamint életmódbeli tanácsokkal látjuk el a fertőzések elkerülése érdekében.

Az immunhiányos betegek gondozása életre szóló, teammunkát igénylő feladat.

Fehérjeterápiás eljárás onkológiai betegségekben

Gazdag Marianna, Jónás Beáta, Ungi Lászlóné

(Szegedi Tudományegyetem ÁOK, Bőrgyógyászati és Allergológiai Klinika, Szeged)

A legújabb kutatások megállapítása alapján a metastatikus melanomában javasolt fehérje tartalmú terápia a nivolumab. Klinikánkon 2015 júliusától alkalmazzuk a nivolumab terápiát. A gyógyszer a szervezet immunrendszerét serkenti a ráksejtek leküzdésére. A nivolumab működése eltér az eddig alkalmazott kemoterápiák hatásmechanizmusától, ezért a várható mellékhatások is másst mutatnak. Előadásunkban a nivolumab hatóanyagot tartalmazó Opdivo alkalmazását mutatjuk be szakápolói szempontból, kiemelten az infúzió szakszerű összeállítására, a várható mellékhatásokra és a betegoktatásra.

A nyiroködéma kezelés eredményei a debreceni klinikánkon

Matolcsi Krisztina

(Debreceni Egyetem ÁOK, Bőrgyógyászati Klinika, Debrecen)

A lymphoedema nyirokkeringési zavar következtében kialakuló betegség, melynek primer és szekunder formáját különböztetjük meg. A téma aktualitását a daganatos megbetegedések növekvő gyakorisága, a daganatok műtéti és sugár kezelése, valamint a népbetegségnek számító krónikus vénás elégtelenség talaján kialakuló szekunder lymphoedemás esetek nagy száma indokolja. Fontos a betegség korai felismerése és kezelése, mert a súlyos szövődmények kialakulásához vezető progrediáló kórkép, a beteg rokkanttá válásához vezet. A nyiroködéma kezelésére ma az egyedüli és hatékony eljárásnak a manuális nyirokdrenázs, a kiegészítő kompressziós terápia és a speciális tornagyakorlatok kombinációján alapuló konzervatív kezelést tartjuk.

Sajnos a betegek nagy része túlsúlyos, ezért is szeretném előadásomban a nyiroködémás mozgásprogramot bemutatni a hallgatóságunknak.

A nyiroködéma esetén az első lépés az alapbetegség kezelése, ezt követi a komplex nyirokdrenázs terápia, amit a szakorvosi javaslat alapján lymphoterapeuta gyógytornász végez. A kezelés első lépése a központi nyirokutak stimulálása speciális masszázssal, majd az érintett végtagok manuális kezelése. Ezt követi a gépi lymphodrenázs terápia, majd többrétegű bandázs felhelyezése. Ezután a gyógytornász irányításával gyógytornát végeznek a betegek. A kezelés csak akkor lehet hatékony, ha a kompressziós és mozgásterápiát otthonukban is folytatják. Szükség esetén a nyirokdrenázs kezelést a bőrgyógyászati terápia, életmódbeli tanácsadás, pszichológiai és diétás tanácsadás is kiegészíti.

Klinikánkon lymphoterapeuta gyógytornász végzi a nyirokdrenázs kezelést. Az ödémamentesítő kúra általában 5 kezelést jelent, melyet 3-5 havonta ismételünk a beteg állapotának megfelelően. A kezelés csak akkor lehet sikeres, ha a beteg, orvos és gyógytornász együttműködése megfelelő.

Étel adalékanyagok jelentősége allergiás reakciók kiváltásában

Molnár Andrea

(Pécsi Tudományegyetem KK, Bőr-, Nemikórtani és Onkodermatológiai Klinika, Pécs)

Ismert, hogy az allergiás reakciók kiváltásában az étel adalékanyagok nagy jelentőséggel bírnak. A szerző a Pécsi Bőrgyógyászati Klinika Allergológiai Ambulanciáján étel additív anyag allergiával diagnosztizált betegek számára készített betegtájékoztatót és a tájékoztatás menetét mutatja be. Részletesen ismerteti a leggyakoribb adalékanyagokat (színezőanyagok, ízfokozók, állományjavítók), felhasználásuk formáit, illetve az általuk okozott leggyakoribb tüneteket. Felhívja a figyelmet a betegtájékoztatók jelentőségére a jó beteg-asszisztens kapcsolat kialakításában, illetve a beteg jobb együttműködésének eléréséhez.

Egy ritkán előforduló, súlyos bőrgyógyászati kórkép esetei

Petricz Andrea Nikolettá

(Debreceni Tudományegyetem ÁOK, Bőrgyógyászati Klinika Égés-Dermatochirurgia Osztály, Debrecen)

Az allergiás betegség hallatán elsőre talán a leggyakrabban előforduló szénanátha jut eszünkbe. Emellett azonban számos típusa ismeretes az allergiának, mint például az asztma, a darázs- és méhcsípés okozta allergiás reakció, a nap-, az étel-, a bőr-, a fém- és a gyógyszerallergia. Mindezek közül az egyik legsúlyosabb a magas mortalitással járó, ritkán előforduló, nagyon súlyos bőrbetegség, a toxicus epidermalis necrolysis (TEN) vagy más néven Lyell syndroma, amelyet leggyakrabban gyógyszer indukál. Morbiditási adatok Magyarországon nem állnak rendelkezésre. A betegség pathogenetikai hátterében a felfokozott sejthalál áll, és ez a bőr és a nyálkahártyák leválását hozza létre. A kiterjedt hámphány miatt a másodfokú égési sérülésre jellemző folyadékvesztés alakul ki, és ezért indokolt égési intenzív osztályon ezen betegek kezelése.

Az előadásban részletesebben ismertetném e kórképet, kiemelve az ápolói teendőket, a teammunka jelentőségét, amely elsősorban kezelés szempontjából a szupportív terápiát hangsúlyozza. Esetbemutatással vázolnám e kórképben szenvedő betegek intenzív osztályos ellátásának speciális ismérveit, a terápia mellékhatásainak speciális kivédési módszereit ápolói szemszögből.

A TEN-ben szenvedő betegek ellátása nagyon összetett. A kezelés során végig a sepsis kivédése a legfontosabb feladat, mert a betegek magas mortalitását a TEN-ben alkalmazott masszív immunszuppresszív kezelés következménye okozza. A sikeres gyógyítás elképzelhetetlen a jól együttműködő team nélkül.

Externák régen és most

Sebőkné Farkas Éva, Együd Katalin
(Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kórház és Egyetemi Oktatókórház (Jósa András Oktatókórház) Bőrgyógyászati Osztály és Nemibeteg Gondozó, Nyíregyháza)

A szerző a helyi kezelésben használt externák formáit, készítését mutatja be az őskortól napjainkig és ezen kezelések szerepét a bőre betegségekben szenvedő betegek gyógyításában, valamint ápolásában.

Szakirodalom segítségével tesz történeti áttekintés az externák formáiról és a felhasznált anyagokról az őskorban, a honfoglalás korában népünk hiedelmeiben és a szabolcsi nép babonáiban.

Továbbiakban ismerteti az externák készítésének fejlődése kapcsán a patikák/gyógyszertárak, gyógyszergyárak kialakulását, fejlődését. Bemutatja az Intézeti Gyógyszertárban a Magisztrális Labor kenőcs készítéséhez szükséges eszközeit és osztályunkon használt externák összetételét, azok gyógyhatását, kiegészítve a modern kor helyi kezelésben szereplő eszközeivel, gépeivel és kötszereivel. Végezetül a helyi kezelések fontosságát és eredményességét alátámasztó képsor látható, amelyet a kezelés előtt és után készített fotók segítségével hangsúlyoz bemutatva a különböző bőrbetegségekben szenvedő betegek bőrtüneteit és gyógyulási fázisait, kiemelve az ápoló szerepét, szaktudását betegeink állapotának javulásában, gyógyulásában.

A nyíregyházi bőrgyógyászat elmúlt 100 éve

Szabóné Kovács Szilvia, Együd Katalin, Gyüre Lászlóné, Tarné Czirják Krisztina
(Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház, Bőrgyógyászati Osztály és Nemibeteg Gondozó, Nyíregyháza)

Előadásában a szerző a nyíregyházi bőrgyógyászat elmúlt 100 évének a történetét ismerteti. A nyíregyházi bőrgyógyászat múltja az 1800-as évekig vezethető vissza. Kezdetektől fogva a bőrgyógyászat a belgyógyászati osztály keretein belül, 1863-tól Korányi Frigyes által alapított szükségkórházban Nagykállóban, majd az 1899-ben megnyíló új Erzsébet Kórházban működött. A kórház megnyitásakor az összes ágyszám 165 volt. 1915-től különítik el a bőrgyógyászati és venereus betegeket a belgyógyászati osztálytól. 1930-ban a kórház 600 ágyából 127-et a bőr- és nemibeteg részleg foglalt el.

1943-ban kezdte meg működését Nyíregyházán a nemibeteg-gondozó intézet, ahol tanácsadás, gyógykezelés és házasság előtti vizsgálatok történtek.

1945-ben a nemi betegek számának szignifikáns emelkedése miatt országosan a korábbi 28-ról 108-ra emelkedett a gondozók száma.

Napjainkban megyénkben csak Nyíregyházán működik Bőrgyógyászati Osztály. Jelenleg 20 ágyon történik a betegellátás. Bőr-, Nemibeteg Gondozó Mátészalkán és Nyíregyházán látja el a betegeket.

A klinikai vizsgálatok során felmerülő ápolási, asszisztensi feladatok

Szeckler Melinda

(Pécsi Tudományegyetem KK, Bőr-, Nemikórtani és Onkodermatológiai Klinika, Pécs)

A klinikai vizsgálatok során speciális feladatkör hárul az ápolókra és az asszisztensekre. A betegekkel való folyamatos kapcsolattartás, a bizalmas, jó viszony kialakítása mellett a precíz, gyors, sokszor időre végzett vérvételek, ellátás és ezek pontosan végzett adminisztrációja speciális figyelmet igényel. Emellett a vizsgálatban résztvevő orvosokkal, koordinátorokkal való folyamatos, összehangolt kommunikáció is elengedhetetlen. A szerző röviden ismerteti a klinikai vizsgálatok, orvostudományi kutatások típusait, valamint azok célkitűzéseit. Összefoglalja a vizsgálatban résztvevő ápolók és asszisztensek feladatait, felelősségét és azokat a gyakorlati kérdéseket, amelyekkel gördülékenyebbé tehető a klinikai vizsgálatban résztvevő betegek ellátása.

Súlyos szepszissel társuló pemphigus vulgaris ápolási nehézségei

Szilágyi Imre

(Pécsi Tudományegyetem KK, Bőr-, Nemikórtani és Onkodermatológiai Klinika, Pécs)

A szerző egy 26 éves férfibeteg esetét ismerteti, aki pemphigus vulgaris miatt került felvételre a PTE Bőrklínikára. A beteg kiterjedt hólyagos bőrtünetei, eróziói mellett szeptikus állapotban volt, a kezelése során az együttműködést jelentősen nehezítette az agítált, agresszív viselkedése. A testszerte kialakult nedvedző, pörkkel fedett elváltozások rendkívül fájdalmasak voltak, ezért a beteg fürdetése, tisztítása nagyon nehezen volt kivitelezhető, a bőrön keresztüli folyadékvesztés miatt naponta többször történt teljes ágyneműcsere. A beteg felfokozott pszichés státusza, halálfélelme miatt gyakorlatilag a nap 24 órájában felügyeletre szorult. A gyógyszeres kezelés mellett a lokális kezelés nehezítettsége miatt az állapota romlott, ezért intenzív osztályos átvételre került, ahol fluid ágyon fektették, másnaponta altatásban antiszeptikus fürdetést kapott, majd steril ezüstös kötéssel fedték. A fürdetés egy-egy alkalommal legalább 5-6 ember közreműködését igényelte (aneszteziológia, beteghordó, ápolók, orvosok). A fenti terápiára a bőrtünetei jelentősen javultak, az eróziók hámosodni kezdtek, azonban a jelentős fogyás és az állandó fekvés miatt sacralis decubitus alakult ki. A bőrgyógyászati osztályra való visszahelyezését követően a hámosodó bőrtünetek és a decubitus kötözése a jelentősen csökkent fájdalom miatt már könnyebben megoldható volt, további gyors javulás jelentkezett. A beteg 3 hónapos osztályos kezelést követően került hazabocsátásra maradványtünetekkel. Az esetismertetés a súlyos betegek kezelésében szükséges szoros együttműködés és a szakmák közötti összefogás jelentőségére szeretné felhívni a figyelmet.

A MEGÚJULT KÜLSEJŰ S5 RF SEBÉSZETI MŰSZER

„Az új kevert és koaguláló hullámformák jelentősen javítják a vérzészcillapítást, jobb az S5, mint valaha.”

– Joan Vandeputte M.D. Plasztikai sebész, Belgium

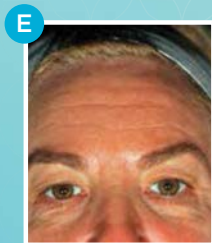
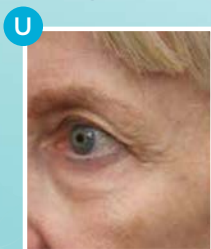
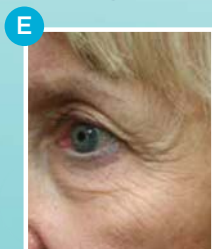


pellevé®
RF RÁNCTALANÍTÁS

pelleFirm®
RF TESTKEZELÉS

ELŐTTE

UTÁNA



ELŐTTE

UTÁNA



További információért hívja a magyar forgalmazót:

Ellman Kft. 2364 Ócsa, Bajcsy-Zsilinszky út 42.

Tel: 06 30/203-4205 • Fax: 06 29/381-087 • www.ellman.hu • www.borgyogyszer-pelleve.hu