

Slovenská gastroenterologická spoločnosť, o.z.
Slovenská lekárska spoločnosť
Slovenská hepatologická spoločnosť
Slovenská chirurgická spoločnosť
Lekárska fakulta UPJŠ a UNLP v Košiciach
Slovenská lekárska komora
Slovenská spoločnosť sestier a PA, o.z. SLS
Bardejovské Kúpele, a.s.
Nemocnica Sv. Jakuba n.o. Bardejov
Mesto Bardejov

XXXIX. HILDEBRANDOVE BARDEJOVSKÉ GASTROENTEROLOGICKÉ DNI

18. – 19. 9. 2026
Bardejovské Kúpele



PROGRAM

XXXIX.

HILDEBRANDOVE

**BARDEJOVSKÉ GASTROENTEROLOGICKÉ
DNI**

18. – 19. 9. 2026
Bardejovské Kúpele

VEDECKÝ VÝBOR

doc. MUDr. P. Bánovčín, PhD.
doc. MUDr. S. Dražilová, PhD.
doc. MUDr. L. Gombošová, PhD.
prof. MUDr. T. Hlavatý, PhD.
prof. MUDr. P. Jarčuška, PhD.
prof. MUDr. M. Lukáš, PhD.
doc. MUDr. E. Veseliny, PhD.
MUDr. M. Zakuciová
doc. MUDr. Z. Zelinková, PhD.

ORGANIZAČNÝ VÝBOR

doc. MUDr. S. Dražilová, PhD.
PhDr. A. Ivanová
prof. MUDr. P. Jarčuška, PhD.
Bc. Ľ. Simáková
doc. MUDr. E. Veseliny, PhD.
MUDr. M. Zakuciová

KOORDINÁTOR

MUDr. Mária Zakuciová
2. interná klinika LF UPJŠ a UN LP
Tr. SNP č. 1, 040 11 Košice
Tel./Fax: +421 55 640 35 10
marikazakuciova1@gmail.com

ORGANIZAČNÉ ZABEZPEČENIE

PROGRESS CA, s.r.o.
Krivá 23, 040 01 Košice
Bc. Ivana Čižmarová
+421 905 674 562
ivana.cizmarova@progress.eu.sk
www.progress.eu.sk

Sekretariát SGES

Kontakt pre zasielanie prihlášok vystavovateľov
Ing. Romana Ondrušová, +421 905 566 150, sekretariat@sges.sk

MIESTO KONANIA

Hotel Alexander, Bardejovské Kúpele (lekárska sekcia)
Hotel Ozón, Bardejovské Kúpele (sesterská sekcia)

REGISTRAČNÁ KANCELÁRIA: HOTEL ALEXANDER

Registračné hodiny:

17. 09. 2026 od 17:00 do 20:00 hod. – Hotel Alexander

18. 09. 2026 od 07:30 do 17:00 hod. – Hotel Alexander

19. 09. 2026 od 07:30 do 10:00 hod. – Hotel Alexander

XXXIX.

HILDEBRANDOVE

**BARDEJOVSKÉ GASTROENTEROLOGICKÉ
DNI**

18. – 19. 9. 2026
Bardejovské Kúpele

REGISTRAČNÉ POPLATKY

Účastník	do 31. 7. 2026		od 1. 8. 2026 a na mieste	
	Člen SGS, ČGS, SKSaPA	Nečlen SGS, ČGS, SKSaPA	Člen SGS, ČGS, SKSaPA	Nečlen SGS, ČGS, SKSaPA
Lekár	105 €	155 €	135 €	195 €
Zdravotná sestra/študent	35 €	65 €	55 €	85 €
Lekár v príprave do 35 rokov	45 €	85 €	65 €	105 €
Zástupca vystavujúcej spoločnosti	155 €		195 €	
Zástupca biomedicínskej spoločnosti bez vystavovania	465 €		585 €	

V registračnom poplatku sú zahrnuté: coffee breaks, vstup na podujatie a kongresové materiály. Registračný poplatok je nevratný. Prví autori sú oslobodení od platby registračného poplatku.

SPÔSOB ÚHRADY ÚČASTNÍCKEHO POPLATKU A UBYTOVANIA

Po prihlásení sa k účasti online prostredníctvom webovej stránky www.hildebrandovedni.sk Vám bude e-mailom zaslaná predfaktúra, na základe ktorej prosíme uhradiť účastnícky poplatok a ubytovanie.

UBYTOVANIE A STRAVOVANIE

Ubytovanie je dostupné od **17. 09. 2026** v zariadeniach Bardejovských Kúpeľov. Ubytovanie zabezpečuje PROGRESS CA, s.r.o.

OBED

18. 09. 2026 piatok – 16 €/osoba

DISKUSNÝ VEČER

18. 09. 2026 piatok o **19:30** hod. –
Kúpeľná kolonáda, vstupné 55 €/osoba

XXXIX.

HILDEBRANDOVE

**BARDEJOVSKÉ GASTROENTEROLOGICKÉ
DNI**

18. – 19. 9. 2026
Bardejovské Kúpele

POKYNY PRE PREDNÁŠAJÚCICH

Dĺžka prezentácie 10 min., diskusia na záver každého bloku.
Tri najlepšie kazuistiky budú ocenené a prezentované v časopise
Gastroenterológia pre prax a Gastroenterologie a hepatologie.

TECHNICKÉ ZABEZPEČENIE

Multimediálna projekcia (PC projekcia, DVD video projekcia).
Prezentácie môžete odovzdať na USB.

KREDITY

Odborné podujatie je zaradené do sústavného medicínskeho
vzdelávania CME, účastníkom budú pridelené kredity elektronicky.
Podujatie je zaradené do aktivít sústavného vzdelávania SKSaPA
a v zmysle Vyhlášky MZ SR č. 74/2019 Z.z. budú sestrám pridelené
kredity.

XXXIX. HILDEBRANDOVE BARDEJOVSKÉ GASTROENTEROLOGICKÉ DNI

18. – 19. 9. 2026
Bardejovské Kúpele

PARTNERI

Generálny partner

abbvie
Abbvie, s.r.o

Hlavní partneri

**Johnson
& Johnson**
Johnson & Johnson, s.r.o.

Lilly
A MEDICINE COMPANY
Eli Lilly Slovakia s.r.o.

Vystavovatelia

**M BERLIN-CHEMIE
MENARINI**

Berlin-Chemie/A. Menarini
Distribution Slovakia s. r. o.

CELLTRION

Celltrion Slovak Republic s.r.o.

FERRING
PHARMACEUTICALS

FERRING Slovakia, s.r.o.

KRKA

KRKA Slovensko, s.r.o.

**PRO.MED.CS
Praha a.s.**

PRO.MED.CS Praha a.s.

Swixx BioPharma

SWIXX Biopharma s. r. o.

ULTRAMED

Ultramед s.r.o.

Takeda

Takeda Pharmaceuticals Slovakia, s.r.o

DANONE s.r.o.
STADA PHARMA Slovakia, s. r. o.
Alfasigma Czech s.r.o.; o.z. Slovensko
Swedish Orphan Biovitrum, o.z.
InterMedical Plus, s.r.o.

SANDOZ d.d. - organizačná zložka
Endored s. r. o.
IMEDEX SLOVAKIA s.r.o.
Qpharma s.r.o.

XXXIX.

HILDEBRANDOVE

**BARDEJOVSKÉ GASTROENTEROLOGICKÉ
DNI**

18. – 19. 9. 2026
Bardejovské Kúpele

PROGRAM Piatok 18. 9. 2026

- 08:30 – 09:00 **Otvorenie**
T. Hlavatý, M. Zakuciová, P. Jarčuška
- 09:00 – 09:15 **O histórii IBD**
M. Kaščák (Trenčín)
- 09:15 – 09:30 **Kedy je u pacientov s IBD indikovaná chirurgická intervencia pred konvenčnou a biologickou liečbou?**
T. Hlavatý (Bratislava)

Predsedenstvo: A. Gojdičová, M. Bortlík

- 09:40 – 09:50 **Léčba komplikovaného perianálního onemocnění v těhotenství**
M. Bortlík (České Budějovice)
- 09:50 – 10:00 **Závažná anémia indukovaná upadacitinibom u pacientky s refraktérnou Crohnovou chorobou – kazuistika**
S. Majna, A. Gojdičová, I. Šturdík, J. Tóth, J. Skubáková, M. Graňák-Pytliaková, T. Hlavatý (Bratislava)
- 10:00 – 10:10 **Závažná komplikácia biologickej liečby u pacientky s Crohnovou chorobou**
D. Ďuricová (Praha)
- 10:10 – 10:20 **Hľadanie optimálnej liečebnej stratégie u pacienta s IBD: kazuistika z každodennej praxe**
M. Fedurco (Košice)
- 10:20 – 10:30 **Takayasuova aortitída pri biologickej liečbe infliximabom**
A. Lukáč, P. Lietava, M. Senčarová, M. Rašiová, K. Ligdayová, O. Fedorišin, P. Bánovčin (Martin)
- 10:30 – 10:50 **Diskusia**
- 10:50 – 11:15 **Prestávka**

XXXIX.

HILDEBRANDOVE

**BARDEJOVSKÉ GASTROENTEROLOGICKÉ
DNI**

18. – 19. 9. 2026
Bardejovské Kúpele

11:15 – 11:45 **Sympóziu z edukačného grantu spoločnosti Eli Lilly Slovakia s.r.o.**
„Trpezlivosť ruže prináša“
M. Zakuciová (Košice), J. Ďurina (Nové Zámky)
P. Lietava (Martin)

11:45 – 12:00 **Prednáška podporená z edukačného grantu spoločnosti Celltrion Slovak Republic s.r.o.**
Subkutánny infliximab v liečbe IBD: 2-ročné výsledky účinnosti, perzistencie a farmakokinetiky z nášho centra
M. Prokopič (Martin)

12:00 – 13:30 **Obedová prestávka**

Predsedenstvo: P. Jarčuška, P. Bánovčín

13:30 – 13:40 **IgG4 choroba s raritnými prejavmi a komplikáciami**
A. Mesiarik (Banská Bystrica)

13:40 – 13:50 **Záhadný ascites**
M. Harhovský, M. Domaracký, J. Vasil', T. Koky, S. Dražilová,
P. Jarčuška (Košice)

13:50 – 14:00 **Biologická liečba IBD u onkologických pacientov – naše skúsenosti**
H. Puškášová, M. Vrško (Košice-Šaca)

14:00 – 14:10 **Hē hikka ek plērōseōs estin**
M. Chovancová, T. Štrpka, O. Holička, J. Frivaldská, M. Kotrusová (Nitra)

14:10 – 14:30 **Diskusia**

14:30 – 15:00 **Sympóziu z edukačného grantu spoločnosti PRO.MED.CS Praha a.s.**
„Duodenogastrický reflux – od diagnostiky k efektívnej liečbe“
UDCA pri duodenogastrickom refluxe (DGR) –
od patofyziológie ku klinickému benefitu
S. Dražilová (Košice)
DGR v ambulancii gastroenterológa: koho hľadať a ako liečiť?
E. Veseliny (Košice)

15:00 – 15:20 **Prestávka**

XXXIX.

HILDEBRANDOVE

**BARDEJOVSKÉ GASTROENTEROLOGICKÉ
DNI**

18. – 19. 9. 2026
Bardejovské Kúpele

Predsedenstvo: E. Veseliny, J. Špičák

- | | |
|---------------|---|
| 15:20 – 15:30 | Ked' EUS nestačí, pankreatikoskopia v diagnostike nejasnej stenózy hlavného pankreatického vývodu
D. Bednáriková (Žilina) |
| 15:30 – 15:40 | EUS-riadená gastroenterostómia (EUS-GES) v paliácii malígnej obštrukcie duodéna: Kazuistika a zavedenie metodiky do klinickej praxe
J. Elouchefoun, E. Veseliny, B. Kučinský, J. Hubal', Š. Hulík, J. Kat'uchová, S. Dražilová, P. Jarčuška (Košice) |
| 15:40 – 15:50 | Ked' diagnostika komplikuje priebeh: infikovaná pankreatická kolekcia po EUS-FNA
T. Takáč (Banská Bystrica) |
| 15:50 – 16:00 | Ked' sa za cholecystitídou skrýva EBV infekcia
M. Žákovic (Banská Bystrica) |
| 16:00 – 16:20 | Diskusia |
| 16:20 – 16:50 | Sympóziu z edukačného grantu spoločnosti AbbVie s.r.o.
„Úloha IL-23 pri Crohnovej chorobe: od imunológie k terapeutickému cieľu“

IL-23 inhibítory v liečbe Crohnovej choroby: čo majú spoločné a v čom sa líšia?
P. Lietava (Martin)

Selektívna inhibícia IL-23: od mechanizmu účinku ku klinickej diferenciacii
S. Dražilová (Košice) |
| 16:50 – 17:10 | Prestávka |

XXXIX.

HILDEBRANDOVE

**BARDEJOVSKÉ GASTROENTEROLOGICKÉ
DNI**

18. – 19. 9. 2026
Bardejovské Kúpele

Predsedníctvo: Ľ. Skladaný, P. Lietava

- | | |
|---------------|--|
| 17:10 – 17:20 | Ked' vzduch je tam, kde nemá byť
K. Leichenbergerová, J. Ďurina (Nové Zámky) |
| 17:20 – 17:30 | Laparoskopická restoratívna proktokolektómia
a resekcia desmoidu u pacientky s FAP
D. Leško, J. Kat'uchová, Z. Lukáčová (Košice) |
| 17:30 – 17:40 | S Crohnom od detstva
R. Krajničák, M. Mytník, M. Petrášová, L. Gombošová (Košice) |
| 17:40 – 17:50 | Mission impossible? Liečba refraktérnej imunitne
mediovanej kolitídy u pacienta s malígnym melanómom
T. Grelík, M. Krumpová, A. Orságh, D. Osuská, B. Pekárek,
J. Letkovský, Ľ. Žitňan (Bratislava) |
| 17:50 – 18:10 | Diskusia |

XXXIX.

HILDEBRANDOVE

**BARDEJOVSKÉ GASTROENTEROLOGICKÉ
DNI**

18. – 19. 9. 2026
Bardejovské Kúpele

SEKCIA SESTIER

Piatok 18. 9. 2026

(koordinátor: MUDr. Marián Kaščák, PhD.)

Predsedníctvo: A. Ivanová, Ľ. Simáková

14:00 – 14:15	História IBD M. Kaščák (Trenčín)
14:15 – 14:25	Keď Parkinson začína v bruchu, tichá reč hrubého čreva Ľ. Simáková (Košice)
14:25 – 14:35	Endoskopická rukávová gastroplastika z pohľadu sestry M. Vaňková (Martin)
14:35 – 14:45	Meranie portálneho tlakového gradientu: príprava, asistencia a monitoring pacienta J. Tomaň (Martin)
14:45 – 14:55	Novinky v endoskopii a opakovanie matka múdrosti A. Pauer (Nitra)
14:55 – 15:20	Diskusia
15:20 – 15:40	Prestávka

Predsedníctvo: N. Seligová, K. Bajúsová

15:40 – 15:50	Adherencia k liečbe u pacientov so zlyhávaním pečene M. Červený, V. Koroľová, S. Danková, M. Zamboriová (Košice)
15:50 – 16:00	Manažment pacienta pri krvácaní z GIT počas hospitalizácie A. Baňasová, M. Jadrníčková (Košice)
16:00 – 16:10	Determinanty pracovného stresu u sestier S. Danková (Košice)
16:10 – 16:20	Nutričná intervencia u pacienta G. Mitrová (Košice)
16:20 – 16:35	Prednáška podporená z edukačného grantu spoločnosti Celltrion Slovak Republic s.r.o. Subkutánny infliximab: evolúcia liečby pacientov s IBD M. Ignáthová (Košice)
16:35 – 17:00	Diskusia

XXXIX.

HILDEBRANDOVE

**BARDEJOVSKÉ GASTROENTEROLOGICKÉ
DNI**

18. – 19. 9. 2026
Bardejovské Kúpele

PROGRAM Sobota 19. 9. 2026

Kedy liečiť a kedy operovať? Dilemy a riešenia v manažmente IBD

Predsedenstvo: Z. Zelinková, M. Lukáš

- | | |
|---------------|---|
| 09:00 – 09:15 | Je neskorá indikácia chirurgického vstupu pre chirurga a hlavne pre pacienta problémová až riziková?
Z. Zelinková, D. Podmanický (Bratislava) |
| 09:15 – 09:30 | Kedy operovať pacienta s Crohnovou chorobou – pohľad chirurga
A. Vrzgula, R. Krajničák, V. Pribula, T. Vasilenko (Košice-Šaca) |
| 09:30 – 09:45 | Metabolické dôsledky ileo-kolické resekcie u nemocných s Crohnovou chorobou
M. Lukáš, V. Teplan, L. Vítek (Praha) |
| 09:45 – 10:00 | Spolupráce gastroenterologa s chirurgem při léčbě perianální Crohnovy choroby
M. Bortlík (České Budějovice) |
| 10:00 – 10:15 | Križovatky pri UC a PSC: kolektómia verzus transplantácia pečene
S. Dražilová (Košice) |
| 10:15 – 10:30 | Diskusia |
| 10:30 – 11:00 | Sympóziu z edukačného grantu spoločnosti Johnson & Johnson s.r.o.
„Nová éra liečby IBD: účinnosť, bezpečnosť a potenciál IL-23 inhibície“
S. Dražilová (Košice)

Prvé skúsenosti z klinickej praxe s novou liečbou inhibítormi IL-23 u pacientov s Crohnovou chorobou
M. Lukáš (Praha) |
| 11:00 – 11:15 | Prestávka |

XXXIX.

HILDEBRANDOVE

**BARDEJOVSKÉ GASTROENTEROLOGICKÉ
DNI**

18. – 19. 9. 2026
Bardejovské Kúpele

Inovácie v manažmente gastrointestinálnych a hepatobiliárnych ochorení

Predsedeníctvo: E. Veseliny, P. Uhrík

11:15 – 11:30	NET v gastroenterológii: Od funkčnej diagnostiky a EUS k cielej terapii P. Uhrík, M. Ščur, D. Čierny, J. Marcinek (Martin)
11:30 – 11:45	Komplexná diagnostika biliárnej obštrukcie: Od laboratória k rutinnej pokročilej endoskopii E. Veseliny, B. Kučinský, J. Hubal', S. Dražilová, P. Jarčuška (Košice)
11:45 – 12:00	EUS navigovaný coiling IGV a meranie PPG: prvé skúsenosti na našom pracovisku M. Ščur, L. Nosáková, P. Uhrík, P. Bánovčin (Martin)
12:15 – 12:30	Nové možnosti chirurgickej liečby benígnych a malígnych lézií konečníka D. Leško (Košice)
12:30 – 12:45	Necirhotická portálna hypertenzia J. Gazda, Š. Pataky, J. Fedorko, M. Janičko, S. Dražilová, P. Jarčuška (Košice)
12:45 – 13:00	Diskusia
13:00	Ukončenie XXXIX. Hildebrandových Bardejovských gastroenterologických dní

RÝCHLA ODPOVEĎ* DLHODOBÁ REMISIA** SLIZNIČNÉ HOJENIE***

 **RINVOQ®**
upadacitinib

INDIKÁCIA

RINVOQ je indikovaný na liečbu stredne ťažkej až ťažkej aktívnej Crohnovej choroby a ulceróznej kolitídy u dospelých pacientov, ktorí na biologickú liečbu neodpovedali alebo došlo k strate odpovede alebo ktorí túto liečbu netolerujú alebo je u nich táto liečba kontraindikovaná.⁴

RINVOQ dosiahol všetky primárne ciele (UC: klinická remisia podľa aMs v 8. týždni indukcie a v 52. týždni udržiavacej liečby) a spoločné primárne ciele (CD: endoskopická odpoveď a klinická remisia v 12. týždni indukcie a v 52. týždni udržiavacej liečby).¹⁻³

***Rýchly nástup účinku:** UC: Klinická odpoveď podľa čiastočne prispôbeného Mayo skóre v 2. týždni indukcie ($p < 0,0001$), CD: CR-100 (klinická odpoveď 100; pokles o ≥ 100 bodov v Indexe aktivity Crohnovej choroby oproti východiskovým hodnotám) v 2. týždni indukcie ($p < 0,01$).

****Dlhodobý účinok:** UC: Udržanie klinickej remisie podľa prispôbeného Mayo skóre v 52. týždni ($p < 0,001$), CD: Udržanie klinickej remisie (skóre frekvencie stolice/bolesti brucha) v 52. týždni ($p < 0,001$).

*****Slizničné hojenie:** UC: Endoskopické skóre ≤ 1 bez krehkosti v 8. týždni indukcie a v 52. týždni udržiavacej liečby ($p < 0,0001$), CD: Jednoduché endoskopické skóre pre Crohnovu chorobu (SES-CD) subskóre ulcerácií 0 u pacientov s východiskovým subskóre ulcerovaného povrchu SES-CD ≥ 1 v 12. týždni indukcie a v 52. týždni udržiavacej liečby (nominálne $p < 0,001$; nemožno vyvodit štatistické závery).

Referencie: 1. SPC Rinvoq, júl 2026.

2. Danese S, Vermeire S, Zhou W, et al. Lancet. 2022;399(10341):2113-2128. 3. Loftus EV, Panés J, Lacerda AP, et al. N Engl J Med. 2023;388(21):1966-1980. 4. MINISTERSTVO ZDRAVOTNÍCTVA SR. Zoznam kategorizovaných liekov – indikačné obmedzenia. [online]. [cit. 2026-03-06]. Dostupné na internete: <https://www.health.gov.sk/Clanok?lieky202603>

Výdaj lieku je viazaný na lekársky predpis s obmedzením predpisovania. Pred predpisaním lieku si prosím preštudujte Súhrn charakteristických vlastností lieku, ktorý je dostupný na vyziadanie u miestneho zástupcu držiteľa rozhodnutia o registrácii: AbbVie s.r.o., Karadžičova 10, 821 08 Bratislava, tel. č.: +421 2 50 500 777 alebo na internetovej stránke Štátneho ústavu pre kontrolu liečiv <https://www.sukl.sk/>.

Súhrn charakteristických vlastností lieku je dostupný aj po zoscaní QR kódu.



SK-RNQG-260026/ 08/2026

AbbVie, s. r. o.
Karadžičova 10, 821 08 Bratislava
tel. č.: +421 2 50 50 077

abbvie

IDE DALEJ

- ✓ INFLIXIMAB S INTRAVENÓZNOU AJ SUBKUTÁNNOU FORMOU¹
- ✓ DLHOTRVAJÚCA KLINICKÁ REMISIA S SC²



Celltrion Slovak Republic s.r.o.

CBC Center, Karadžičova 8/A,
Bratislava - mestská časť Staré Mesto, 821 08

Určené pre odbornú verejnosť.

Dátum prípravy: apríl 2026. SK_REM_4_2026_6

SC – subkutánná forma podania

Referencie: 1. European Medicines Agency. Remsima súhrn charakteristických vlastností lieku. 2. Hanauer SB and Sands BE, et al. Gastroenterology. 2024 May;S0016-5085(24)04918-7.

Liek na lekársky predpis hrađený z verejného zdravotného poistenia. Pred predpísaním si prosím naštudujte Súhrn charakteristických vlastností lieku, ktorý je dostupný po nascaní uvedeného QR kódu.

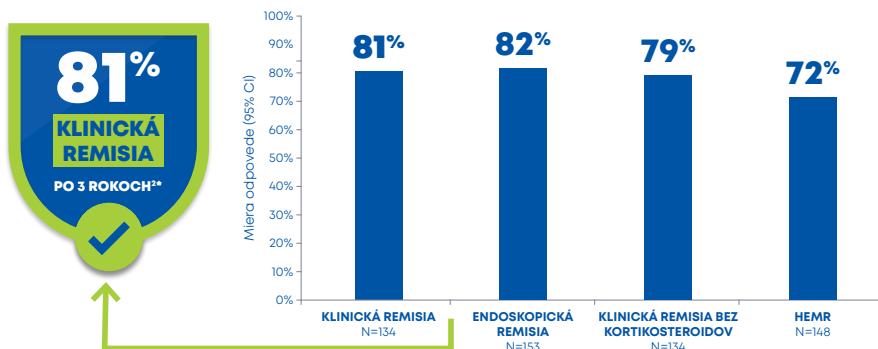


OMVOH (MIRIKIZUMAB) JE INDIKOVANÝ NA LIEČBU STREDNE ŤAŽKEJ AŽ ŤAŽKEJ AKTÍVNEJ ULČERÓZNEJ KOLITÍDY (UC) A CROHNOVEJ CHOROBY (CD)¹

OMVOH JE PRVÝ IL-23p19 INHIBÍTOR S PREUKÁZANOU PRETRVÁVAJÚCOU REMISIOU A DLHODOBOU ÚĽAVOU OD SYMPTÓMOV UC AJ PO 3 ROKOCH LIEČBY²

VIAC NEŽ 80 % PACIENTOV LIEČENÝCH OMVOH SI UDRŽALO KLINICKÚ REMISIU AJ PO 3 ROKOCH LIEČBY UC²

ÚČINNOSŤ POČAS 152 TÝŽŇOV KONTINUÁLNEJ LIEČBY U PACIENTOV V KLINICKEJ REMISII V 52. TÝŽDNI (OC)*



*Účinnosť v 152. týždni u pacientov, ktorí boli v klinickej remisii v 52. týždni.

Klinická remisia: SF = 0 alebo 1 s ≥ 1 -bodovým poklesom od východiskovej hodnoty; RB = 0 a ES = 0 alebo 1 (bez krehkosti). Remisia bez kortikosteroidov: Klinická remisia bez použitia kortikosteroidov počas ≥ 12 týždňov. Endoskopická remisia: ES = 0 alebo 1 (bez krehkosti). HEMR = histologicko-endoskopická slizničná remisia. ILLUCENT-3 je otvorená predĺžená štúdia, ktorá má obmedzenia (napr. žiadne porovnania s placebom, pacienti zotrvávajúci v predĺženej štúdii môžu mať lepšie výsledky než pacienti, ktorí štúdiu ukončili). Analýzy pozorovaných prípadov (OC) boli vykonané ako sekundárne analýzy kategóriových údajov, kde pacienti s chýbajúcimi údajmi neboli zahrnutí a chýbajúce údaje neboli imputované.

▽ Tento liek je predmetom ďalšieho monitorovania.

Výdaj lieku je viazaný na lekársky predpis s obmedzením predpisovania.

Pred predpisovaním sa prosím zoznámte s úplným znením Súhrnu charakteristických vlastností lieku.

Podrobné informácie o lieku sú dostupné na internetovej stránke Európskej agentúry pre lieky <http://www.ema.europa.eu>, alebo na adrese:

Eli Lilly Slovakia s.r.o., Svätoplukova II. 18892/2 A, 821 08 Bratislava - mestská časť Ružinov, tel.: +421 2 2066 3111.

Referencie: 1. SPC Omvoh. 2. Sands BE, et al. Inflammatory Bowel Diseases, 2025, 31, 1876–1890, <https://doi.org/10.1093/ibd/izae253>.

Tento materiál je určený výhradne pracovníkom v zdravotníctve.

Dátum schválenia materiálu 11/2025.

Pre zobrazenie SPC si, prosím, naskenujte QR kód.



IL-23

CD64+

Čo ak by ste mohli zacieliť na zápal, vyvolaný IL-23, priamo od koreňov?

TREMFYA® je jediný* **duálne pôsobiaci inhibítor IL-23**,
ktorý **BLOKUJE IL-23**, cytokín zodpovedný za zápal,
a VIAŽE sa na CD64, receptor na bunkách, ktorý produkuje IL-23**1-6

Dôležité informácie:

TREMFYA® je indikovaná na liečbu dospelých pacientov so stredne ťažkou až ťažkou aktívnou ulceróznou kolitídou, ktorí mali nedostatočnú odpoveď alebo stratili odpoveď buď na konvenčnú, alebo na biologickú liečbu alebo ju netolerovali.² TREMFYA® je indikovaná na liečbu dospelých pacientov so stredne ťažkou až ťažkou aktívnou Crohnovou chorobou, ktorí mali nedostatočnú odpoveď alebo stratili odpoveď na konvenčnú alebo biologickú liečbu alebo ju netolerovali.² Zdravotnícki pracovníci sú požiadaní, aby hlásili akékoľvek podozrenia na nežiaduce reakcie.² Pokyny k hláseniu nežiaducich reakcií nájdete v časti 4.8 súhrnu charakteristických vlastností lieku TREMFYA®

CD, Crohnova choroba; **CD64**, zhluk diferenciácie 64; **IL-23**, interleukín 23; **UC**, ulcerózna kolitída; ¹„Iba“ na základe schválených selektívnych inhibítorov IL-23 pre stredne ťažkú až ťažkú aktívnu UC a CD k aprílu 2025.^{2,7,8}; ²Na základe štúdií in vitro na modeli zápalových monocytov.^{13,5} Klinický význam týchto zistení nie je známy.

1. Atreya R et al. Presented at: 18th Congress of European Crohn's and Colitis Organisation; 1-4 March 2023; Copenhagen, Denmark (Poster no. P504).
2. TREMFYA® SPC máj 2025. 3. Atreya R et al. Presented at: United European Gastroenterology Week; 12-15 October 2024; Vienna, Austria. 4. Bourgonje AR et al. Gastroenterology 2024; doi:10.1053/j.gastro.2024.05.036. 5. Abreu MT et al. Presented at: Digestive Disease Week; 18-21 May 2024; Washington, DC (Poster no. Su1743). 6. Steere B et al. J Pharmacol Exp Ther 2023; 387:180-187.
7. Skyrizi® SPC január 2025. 8. Omvoh® SPC február 2025.

Súhrn charakteristických vlastností lieku TREMFYA®

Aktuálnu verziu súhrnu charakteristických vlastností (SPC) lieku TREMFYA® nájdete na linku pomocou QR kódu:

Liek je viazaný na lekársky predpis s obmedzením predpisovania. Na trh nemusia byť uvedené všetky sily alebo veľkosti balenia. Pred predpísaním si, prosím, prečítajte súhrn charakteristických vlastností lieku. Podrobné informácie o lieku TREMFYA® nájdete aj na adrese: <https://innovativemedicine.jnj.com/slovakia/>



URSOSAN®

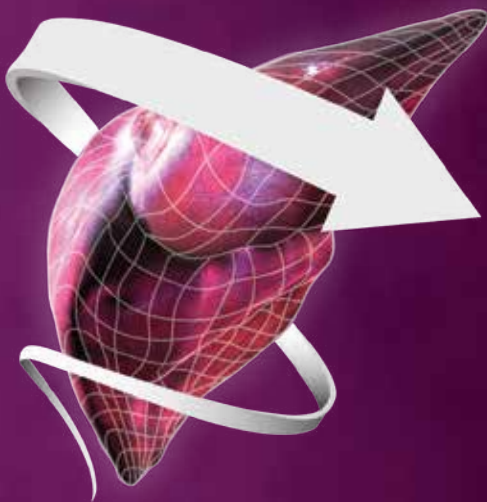
kyselina ursodeoxycholová

Liečba hepatitíd rôznej etiológie s cholestatickým syndrómom¹

U pacientov s *metabolicky asociovanou steatohepatitídou UDCA signifikantne znižuje:^{2,3,4}

- markery cholestázy GGT a ALP a transaminázy AST, ALT
- histologický stupeň steatózy a skóre fibrózy
- lobulárny zápal

*99,5 % pacientov pôvodne označovaných ako NAFLD spĺňa nové diagnostické kritéria MASLD.⁵



Literatúra: 1. SPC prípravku Ursosan 250 mg. 2. Ratzl V, et al. A randomized controlled trial of high-dose ursodeoxycholic acid for non-alcoholic steatohepatitis. *J Hepatol* 2011; 54(S): 1011–1019. 3. Laurin J, et al. Ursodeoxycholic acid or clofi brate in the treatment of non-alcohol-induced steatohepatitis: a pilot study. *Hepatology* 1996 Jun; 23(6): 1464–1467. 4. Chen W, et al. Bile acids for viral hepatitis. *Cochrane Database Syst Rev* 2007; (4): CD003181. 5. Hagström, H. et al. 99 % of patients with NAFLD meet MASLD criteria and natural history is therefore identical. *J Hepatol* 80, e76–e77 (2024).

SKRÁTENÁ INFORMÁCIA O LIEKU Ursosan¹

Zloženie: Jedna tvrdá kapsula obsahuje 250 mg kyseliny ursodeoxycholovej. **Spôsob vydaja lieku:** Liek je viazaný na lekársky predpis. **Indikácie:** Rozpúšťanie rádiotransparentných cholesterolových žltých kameňov (do veľkosti 15 cm) u pacientov s vysokým operačným rizikom a u pacientov po litotrypzii s funkčným žltíkom. Primárna bilárna cirhóza I. a II. štádia. Primárna sklerotizujúca cholangitída. Hepatitída rôznej etiológie s cholestatickým syndrómom. Bilárna dyspepsia. Žltová refluxná gastritída a ezofagitída. **Pediatrická populácia:** Poruchy pečene a žltých ciest pri cystickej fibróze u detí od 6 rokov do 18 rokov. **Kontraindikácie:** Precitlivosť na žltú kyselinu alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok. Akútny zápal žltíka alebo žltých ciest. Obštrukcia žltých ciest. Časté žltikové koliky. Narušená kontraktilita žltíka. **Pediatrická populácia:** Neúspešná porto-enterostómia alebo deti s bilárnou atreziou bez zaisťovania dobrého odtoku žltice. **Nežiaduce účinky:** V klinických skúšaní sa počas liečby kyselinou ursodeoxycholovou udávali ako časté bledá stolica alebo hnačka. **Interakcie:** K závažnejším liekovým interakciám nedochádza. Cholestyramín, kolestipol a antacída, obsahujúce aluminiumhydroxid, môžu znížiť absorpciu UDCA. UDCA môže zvyšovať vstrebávanie cyklosporínu z čreva. Nevhodná je aplikácia u osôb, užívajúcich klofibrát, bezafibrát alebo probukol. **Upozornenie:** Liek sa má podávať len pod dohľadom lekára. Ošetrojúci lekár má kontrolovať hepatálne testy AST, ALT a GGT počas prvých 3 mesiacov liečby každé 4 týždne, potom každé 3 mesiace. Ženy vo fertilnom veku majú počas liečby UDCA používať spoľahlivú antikoncepciu. Pred začatím liečby sa musí vylúčiť tehotenstvo. V záujme bezpečnosti liečby sa UDCA nemá podávať ženám v prvých troch mesiacoch gravidity. O možnosti podávania UDCA počas laktácie musí zvážiť odborný lekár. **Dávkovanie:** Pri užívaní Ursosanu nie je stanovená veková hranica, liek je vhodný pre pacientov s telesnou hmotnosťou vyššou ako 47 kg. Kapsule sa prehltnú počas jedla nerozhrýzané a zapijú sa dostatočným množstvom tekutiny, musí sa užívať pravidelne. K rozpušteniu cholesterolových žltých kameňov a k liečbe stavov, ktoré vznikli následkom hromadenia žltice je odporúčaná dávka 2 až 5 kapsúl denne v závislosti na telesnej hmotnosti (10 mg/kg/deň). Celá dávka má byť podaná naraz, večer pred spaním. Dĺžka liečby sa pohybuje od pol roka až do 2 rokov. V indikácii bilárnej refluxnej gastritídy je odporúčaná dávka 1 kapsula (250 mg) denne večer pred spaním. V tejto indikácii je odporúčaná dĺžka liečby liekom Ursosan 10 – 14 dní. Pri liečbe stavov spojených s cholestázou sa denná dávka pohybuje medzi 3 až 7 kapsulami (14 ± 2 mg UDCA na kilogram telesnej hmotnosti). Počas prvých 3 mesiacov liečby sa má Ursosan užívať v rozdeľených dávkach, 3 dávky počas dňa. Keď sa parametre pečenejších funkcií zlepšia, celkovú dennú dávku možno podávať raz denne večer. Deti s cystickou fibrózou od 6 do 18 rokov: 20 mg/kg/deň rozdelených na 2 – 3 dávky, s následným zvýšením dávky na 30 mg/kg/deň, ak je to nevyhnutné. **Balenie:** 50 a 100 kapsúl (na trh nemusia byť uvedené všetky veľkosti balenia). **Pred predpisovaním lieku si pozorne prečítajte Súhrn charakteristických vlastností lieku. Dátum poslednej revízie textu:** 01/2020. **Tento materiál je určený pre odbornú verejnosť a interné účely spoločnosti. Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** PROM.MED.CS Praha a.s., Telšská 377/1, Michle, 140 00 Praha 4, Česká republika.

Dátum výroby: 04/26

Držiteľ rozhodnutia o registrácii: PROM.MED.CS Praha a. s., Telšská 377/1, Michle, 140 00 Praha 4, Česká republika

Obchodné zastúpenie v SR: PROM.MEDIC.SK spol s r. o., Galvaniho 15/B, 821 04 Bratislava

www.promedcs.sk

PRO.MED.CS
Praha a.s.

CSL Vifor



ferinject®
ferric carboxymaltose

Ferinject® ...pretože sa chcete starať o to, na čom najviac záleží



Skrátené SmPC lieku FERINJECT

Názov lieku: Ferinject 50 mg železa/ml, injekčná/infúzna disperzia. Kvalitatívne a kvantitatívne zloženie: Jeden mililitr disperzie obsahuje železitú karboxymaltózu v objemu, ktorý zodpovedá 50 mg železa. **Lieková forma:** Injekčná/infúzna disperzia. Tmavohnedý, nepriehľadný, vodný roztok. **Terapeutické indikácie:** Ferinject je indikovaný na liečbu nedostatku železa, keď: sú perorálne prípravky s obsahom železa neúčinné, perorálne prípravky s obsahom železa nemožno použiť, existuje klinická potreba rýchleho dodania železa. Diagnóza nedostatku železa musí byť založená na výsledkoch laboratórnych testov. **Dávkovanie a spôsob podávania:** Starostlivo sledujte príznaky a symptómy hypersenzitívnych reakcií pacientov počas každého podávania lieku Ferinject a po ňom. Liek Ferinject je možné podávať len za podmienky, že je okamžite k dispozícii personál vyskolený na vyhodnocovanie a zvládanie anafylaktických reakcií v prostredí s úplným vybavením na resuscitáciu. U pacientov je potrebné pozorovať, či sa nevyskytnú nežiaduce účinky, minimálne 30 minút po každom podaní lieku Ferinject. **Individuálna potreba suplementácie železa** pomocou lieku Ferinject sa stanovuje na základe telesnej hmotnosti pacienta a hladiny hemoglobínu (Hb). **Dospelí a dospelievajúci vo veku 14 rokov a starší:** jednotlivá dávka lieku Ferinject nesmie presiahnuť: 15 mg železa/kg telesnej hmotnosti (pri podaní intravenóznou injekciou) alebo 20 mg železa/kg telesnej hmotnosti (pri podaní intravenóznou infúziou), 1 000 mg železa (20 ml lieku Ferinject). Maximálna odporúčaná kumulatívna dávka lieku Ferinject je 1 000 mg železa (20 ml lieku Ferinject) týždenne. Ak je celková potreba železa vyššia, podanie ďalšej dávky má byť aspoň 7 dní od podania prvej dávky. **Deti a dospelievajúci vo veku 1 až 13 rokov:** Jednotlivá dávka lieku Ferinject nesmie presiahnuť: 15 mg železa/kg telesnej hmotnosti, 750 mg železa (15 ml lieku Ferinject). Maximálna odporúčaná kumulatívna dávka lieku Ferinject je 750 mg železa (15 ml lieku Ferinject) týždenne. Ak je celková potreba železa vyššia, podanie ďalšej dávky má byť aspoň 7 dní od podania prvej dávky. **Spôsob podávania:** Ferinject musí byť podaný len intravenóznou cestou: injekciou alebo infúziou alebo nezriedený priamo do venózneho ramena dialýzera počas hemodialýzy. Ferinject sa nesmie podávať subkutánne ani intramuskulárne. **Kontraindikácie:** Použitie lieku Ferinject je kontraindikované v prípadoch: precitlivosť na liečivo alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok, známa silná precitlivosť na iné parenterálne liečivá s obsahom železa, anémia nespôsobená nedostatkom železa, napr. inej mikrocytárnej anémie, dokázaný nadbytok železa alebo poruchy využitia železa. **Liekové a iné interakcie:** Absorpcia perorálne podávaného železa je znížená, ak sa podáva súčasne s parenterálnymi prípravkami železa. Ak je perorálne podávanie železa potrebné, nemá sa začať skôr ako 5 dní po poslednom podaní lieku Ferinject. **Fertilita, gravidita a laktácia:** V súvislosti s použitím lieku Ferinject u tehotných žien sú k dispozícii len obmedzené údaje. Pre podanie v tehotenstve sa vyžaduje dôkladné vyhodnotenie pomeru rizika a prínosu a Ferinject by mal byť použitý počas tehotenstva, len ak je to naozaj nevyhnutné. Údaje získané zo štúdií na zvieratách naznačujú, že železo pochádzajúce z lieku Ferinject môže preniknúť cez placentárnu bariéru a že jeho použitie počas gravidity môže ovplyvniť vývoj kostí plodu. **Klinické štúdie** ukázali, že prestup železa z lieku Ferinject do ľudského materského mlieka je zanedbateľný (< 1 %). Podľa obmedzených údajov získaných sledovaním dojčiacich žien je nepravdepodobné, že Ferinject predstavuje riziko pre dojčené dieťa. **Pridnosť** nebola ovplyvnená po liečbe liekom Ferinject v štúdiách na zvieratách. **Nežiaduce účinky:** K najčastejším hláseným nežiaducim reakciám na liek patrí nevoľnosť (u 3,2 % účastníkov klinického skúšania), za ňou nasledujú reakcie v mieste podania injekcie alebo infúzie, hypofosfatémia, bolesť hlavy, návaly tepla, závrat a hypertenzia. Medzi reakcie v mieste vpichu podania injekcie alebo infúzie patrí viacero nežiaducich reakcií na liek, ktoré boli individuálne hlásené s frekvenciou menej často alebo zriedkavo. Najzávažnejšie nežiaduce reakcie na liek sú anafylaktické reakcie (zriedkavo), boli hlásené reakcie so smrteľnými následkami. Úplný zoznam nežiaducich účinkov si pozrite v úplnej verzii SmPC. **Registračné číslo:** 12/0250/07-S. **Dátum revízie textu:** 05/2025. **Poznámka:** Vydaj lieku je viazaný na lekársky predpis. Pred predpísaním lieku si prečítajte súhrn charakteristických vlastností lieku, ktorý nájdete na stránke www.swi.sk.

 **SwiXX BioPharma**

SwiXX Biopharma s. r. o.
Eurovea Central 3, Pribinova 10, Bratislava 811 09
telefón: +421-2-20833-600, e-mail: medinfo.slovakia@swiXXbiopharma.com

www.swiXXbiopharma.com

DOPRAJTE VAŠIM PACIENTOM
**konečne
pokoj!**
DLHODOBÚ REMISIU PRI UC A CD

JEDINÉ

schválené črevo selektívne
biologikum v i.v. a s.c. forme
na Slovensku^{1,2}

 **Entyvio**
vedolizumab

Začnite
liečiť včas



Entyvio® i.v. + s.c.: liečba stredne ťažkej až ťažkej formy aktívnej ulceróznej kolitídy alebo stredne ťažkej až ťažkej formy aktívnej Crohnovej choroby u dospelých pacientov, ktorí mali na konvenčnú liečbu alebo na liečbu antagonistom tumor nekrotizujúceho faktoru alfa (tumor necrosis factor α , TNF α) neprimeranú odpoveď, alebo u ktorých došlo k strate odpovede, alebo ktorí neznášali takúto liečbu. Entyvio® i.v.: liečba dospelých pacientov so stredne ťažkou až ťažkou formou aktívnej chronickej pouchitídy, ktorí podstúpili proktokolektómiu a análnu anastomózu ileálneho púzdra vytvoreného kvôli ulceróznej kolitíde a mali neprimeranú alebo žiadnu odpoveď na liečbu antibiotikami.

Pred predpísaním lieku sa oboznámte so skrátenou informáciou o lieku, ktorú nájdete po načítaní QR kódu.

Úplné znenie Súhrnu charakteristických vlastností lieku je dostupné na stránkach SÚKL, EMA, alebo u lokálneho zástupcu:
Takeda Pharmaceuticals Slovakia s.r.o., Svätoplukova II. 18892/2 A, 821 08 Bratislava, Slovenská republika, tel: +421 2 20602600.

Referencie: 1. https://www.health.gov.sk/Zdroje/?Sources/kategorizacia/zkl/202605/cast_A_zoznam_liekov_N_k_01_05_2026.xlsx; 2. SPC Entyvio.



Takeda Pharmaceuticals Slovakia, s.r.o.
Svätoplukova II. 18892/2 A, 821 08 Bratislava
www.takeda.sk, www.takeda4health.sk
Dátum prípravy: 4/2026, C-APROM/SK/ENTCD/0021

 **Entyvio**
vedolizumab

Oslobod'te pacientov od parenterálnej podpory*



Revestive® zvyšuje výšku kĺkov
a hĺbku črevnej žľazy epitelu
čreva.^{1,2}

Po 2,5 roku liečby 60 % pacientov
dosiahlo redukciu týždennej
potreby parenterálnej podpory
o tri a viac dní a 33 % dosiahlo
úplnú nezávislosť.^{1,2,**}

Revestive®
teduglutide

Revestive® je indikovaný na liečbu pacientov vo veku 4 mesiace korigovaného gestačného veku a viac so syndrómom krátkeho čreva (Short Bowel Syndrome, SBS). Pacienti musia byť stabilizovaní po období črevnej adaptácie po operácii.¹

Referencie: **1.** SPC Revestive®, 2024. **2.** Schwartz LK, O'Keefe SJD, Fujioka K, et al. Clin Transl Gastroenterol. 2016;7:e142. doi:10.1038/ctg.2015.69.

* Parenterálna podpora = parenterálna výživa/i.v. tekutiny (PV/i.v.). ** V pivotnej, 24-týždňovej, dvojito zaslepanej, placebom kontrolovanej štúdii u pacientov s SBS teduglutid v dávke 0,05 mg/kg/deň signifikantne redukoval objem parenterálnej výživy (definovaný ako > 20 % zníženie v týždni 20 a 24). Štúdia STEPS-2 bola 2-ročné, nezaslepené rozšírenie tejto štúdie s cieľom zhodnotiť dlhodobú bezpečnosť a účinnosť teduglutidu v dávke 0,05 mg/kg/deň oproti placebo.



Pred predpísaním lieku si, prosím, preštudujte informáciu o lieku.

Úplnú informáciu o lieku Revestive® nájdete na webovej stránke:

<https://takeda4health.sk/syndrom-kratkeho-creva/o-produkte/syndrom-kratkeho-creva>

Pre jej zobrazenie naskenujte priložený QR kód.

▼ Tento liek je predmetom ďalšieho monitorovania. To umožní rýchle získanie nových informácií o bezpečnosti. Od zdravotníckych pracovníkov sa vyžaduje, aby hlásili akékoľvek podozrenia na nežiaduce reakcie.

Takeda Pharmaceuticals Slovakia s.r.o.
Svätoplukova II, 18892/2 A, 821 08 Bratislava
www.takeda.sk, www.takeda4health.sk



XXXIX.

HILDEBRANDOVE

BARDEJOVSKÉ GASTROENTEROLOGICKÉ DNI

18. – 19. 9. 2026
Bardejovské Kúpele

POZNÁMKY

XXXIX.

HILDEBRANDOVE

BARDEJOVSKÉ GASTROENTEROLOGICKÉ DNI

18. – 19. 9. 2026
Bardejovské Kúpele

POZNÁMKY



SLOVENSKÁ
GASTROENTEROLOGICKÁ
SPOLOČNOSŤ

PARTNERSKÝ PROGRAM

Ďakujeme našim
partnerom
za spoluprácu
v roku 2026.

Mediálni partneri:



ZLATÍ PARTNERI SGS



PRO.MED.CS Praha a.s.



Celltrion Slovak Republic s.r.o.



Johnson & Johnson, s.r.o.



Eli Lilly Slovakia s.r.o.



Abbvie, s.r.o

STRIEBORNÍ PARTNERI SGS



FERRING Slovakia, s.r.o.



Takeda Pharmaceuticals Slovakia, s.r.o

BRONZOVÝ PARTNER SGS



KRKA Slovensko, s.r.o.



www.sges.sk
www.progress.eu.sk
www.hildebrandovedni.sk