

GARANTOVANÝ AUTODIDAKTICKÝ TEST

s akreditáciou SACCME

Garantovaný autodidaktický test je oficiálna vzdelávacia aktivita. Slovenská akreditačná rada pre kontinuálne medicínske vzdelávanie (SACCME) udeľuje až 2 kredity za jeden test.

Trvanie vzdelávacej aktivity „autodidaktický test“:

- Testy distribuované prostredníctvom časopisu *Súčasná klinická prax* 2015/2 (ISSN 1214-7036) možno riešiť **od 15. októbra do 9. decembra 2015.**
- Certifikáty s udeleným počtom kreditov budú riešiteľom zaslané **do 28. februára 2016.**

Ohodnotenie testu:

- 80–100% úspešnosť riešenia 2 kredity
- 60–80% úspešnosť riešenia 1 kredit
- menej ako 60% úspešnosť riešenia 0 kreditov

Informácia pre lekárnika!

Na základe platných pokynov Slovenskej lekárskej komory, je test možné vyplniť len elektronicky na stránke education.adcc.sk pod názvom „Súčasná klinická prax 2015/2“. V prípade, ak autodidaktický test na internete riešite po prvýkrát, na začiatku je potrebné zaregistrovať sa. Akékoľvek otázky konzultujte na adrese info@pharminfo.sk.

Autodidaktický test je možné riešiť od 15. 10. 2015 – 9. 12. 2015. Potvrdenie o úspešnom absolvovaní testu Vám bude zaslané automaticky na Vami zadanú emailovú adresu.

Informácia pre lekára!

Testové otázky k článkom zverejneným v časopise:

SÚČASNÁ KLINICKÁ PRAX 2015/2

Označte správnu odpoveď alebo správne odpovede!

1. Aká dávka zinku bola zistená v metaanalýzach ako potrebná na účinnú liečbu prechladnutia?

- a) 75 mg a viac
- b) menej ako 75 mg
- c) 25 mg
- d) dávka závisí od veku pacienta

2. Kedy je optimálne začať užívať zinok pri liečbe prechladnutia?

- a) do 24 hod od prvých prejavov prechladnutia
- b) kedykoľvek počas trvania prechladnutia
- c) 24 – 48 hod od začiatku prechladnutia
- d) neexistuje odporúčaný začiatok pre užívanie zinku pri prechladnutí

3. V akej chemickej forme je viazaný zinok v lieku ZINKOROT?

- a) ako sulfát
- b) ako acetát

- c) ako orotát
- d) ako glukonát

4. Aké množstvo zinku obsahuje jedna tableta ZINKOROTU?

- a) 12,5 mg
- b) 25 mg
- c) 50 mg
- d) 100 mg

5. Môže ZINKOROT užívať aj tehotná žena?

- a) ZINKOROT môže užívať tehotná pacientka a nie je potrebné poradiť sa s lekárom či lekárnikom
- b) nie, liek nesmie užívať tehotná pacientka
- c) ZINKOROT môže užívať aj tehotná pacientka, avšak je potrebné znížiť dávku
- d) tehotenstvo nie je absolútnou kontraindikáciou pre užívanie lieku, po

konzultácii s lekárom môže ZINKOROT užívať aj tehotná pacientka

6. Ako dlho by sa mal zinok užívať pri liečbe prechladnutia?

- a) na základe štúdií najmenej päť po sebe nasledujúcich dní
- b) do vymiznutia príznakov prechladnutia
- c) na dĺžke liečby nezáleží
- d) jeden až tri dni u detí, tri a viac dní u dospelých

7. Dĺžka podávania intravenózneho magnézia ako tokolytika by nemala trvať dlhšie ako:

- a) 14 dní
- b) 7 dní
- c) 3 dni
- d) 24 hod

8. Profylaktické užívanie magnézia sa využíva na:

- a) oddialenie predčasného pôrodu
- b) vyvolanie pôrodu
- c) posilnenie kontrakcií maternice
- d) ani jedna odpoveď nie je správna

9. Magnézium v indikácii liečba predčasného pôrodu:

- a) nemá žiadne časové obmedzenie pri podávaní akejkoľvek liekovej formy
- b) neodporúča sa podávanie intravenózneho magnézia
- c) perorálna suplementácia je bezpečná a nemá obmedzenia
- d) perorálna suplementácia sa neodporúča

10. FDA zaraďuje magnézium sulfát do kategórie:

- a) A
- b) B
- c) C
- d) D

11. Ktorý z nasledujúcich mechanizmov sa nepodieľa na etiopatogenéze diabetickej neuropatie?

- a) aktivácia polyolovej cesty metabolismu
- b) zvýšená aktivita proteínkinázy C
- c) protilátky proti gangliozidom
- d) oxidačný stres

12. Ktorá medzinárodná prospektívna štúdia sa zaoberala sledovaním rizikových faktorov súčasne u diabetikov 1. typu aj 2. typu?

- a) DCCT (The Diabetes Control and Complications Trial)
- b) EURODIAB IDDM Complications Study
- c) ALADIN III Study
- d) Rochester Diabetic Neuropathy Study

13. Medzi rizikové faktory vývoja diabetickej neuropatie nepatrí:

- a) hodnota body mass indexu (BMI)
- b) fajčenie

- c) celiakia
- d) trvanie diabetu

14. Čo patrí k liečebným postupom pri diabetickej neuropatii?

- a) benfotiamín
- b) udržiavanie euglykémie
- c) kyselina alfa-lipoová
- d) úprava životného štýlu, redukcia hmotnosti

15. Ktoré z uvedených liečiv nepatrí medzi lieky prvej voľby v terapii bolestivej formy diabetickej neuropatie?

- a) pregabalín
- b) tramadol
- c) duloxetín
- d) gabapentín

16. Veľká randomizovaná štúdia hodnotiaca KV bezpečnosť sitagliptínu je:

- a) TECOS
- b) EXAMINE
- c) ELIXA
- d) LEADER

17. Veľká randomizovaná štúdia hodnotiaca KV bezpečnosť saxagliptínu je:

- a) EXAMINE
- b) SAVOR-TIMI
- c) TECOS
- d) ANDROID

18. V štúdiu TECOS bol zaznamenaný:

- a) náznak zvýšenia počtu hospitalizácií pre srdcové zlyhanie
- b) žiadny náznak zvýšenia počtu hospitalizácií pre srdcové zlyhanie
- c) zvýšenie počtu hospitalizácií pre srdcové zlyhanie
- d) výrazné zvýšenie počtu hospitalizácií pre srdcové zlyhanie

19. Do štúdie ELIXA bolo zaradených:

- a) viac než 2 000 pacientov s DM 2. typu
- b) viac než 3 000 pacientov s DM 2. typu

- c) viac než 4 000 pacientov s DM 2. typu
- d) viac než 6 000 pacientov s DM 2. typu

20. Dlhodobá štúdia hodnotiaca KV bezpečnosť empaglifozínu je:

- a) CANVAS
- b) DECLARE-TIMI
- c) EMPA-REG OUTCOME
- d) TECOS

21. Aká je pravdepodobnosť výskytu diabetes mellitus v priebehu života?

- a) okolo 25 %
- b) okolo 40 %
- c) okolo 50 %
- d) okolo 75 %

22. Za hlavné príčiny nárastu obezity sa považujú:

- a) zníženie energetického výdaja v porovnaní s jeho príjmom
- b) starnutie populácie
- c) zníženie mortality na ochorenia
- d) neplatí nič uvedené

23. Aké je relatívne riziko (Rr) pre vznik diabetu v roku 2000?

- a) 1,37
- b) 1,99
- c) 1,81
- d) 1,11

24. Štúdia EPIC-Norfolk ukázala, že pri každom zvýšení HbA_{1c} o 1 % dochádza ku zvýšeniu kardiovaskulárnej mortality o:

- a) 10 %
- b) 15 %
- c) 30 %
- d) 40 %

25. Ku zníženiu telesnej hmotnosti dochádza pri liečbe:

- a) GLP-1 agonistami a DPP-4 inhibítormi
- b) DPP-4 inhibítormi a SGLT2 inhibítormi
- c) GLP-1 agonistami
- d) DPP-4 inhibítormi

NAJPRV

Thiogamma® Turbo-Set

sol inf 10 x 50 ml/600 mg

Hotový infúzny roztok kyseliny tioktovej pripravený na i. v. podanie, s praktickým uškom na zavesenie fľaše a s nepriehľadným obalom na ochranu pred svetlom.



POTOM

Thiogamma® 600 oral

kyselina tioktová 600 mg

Filmom obalené tablety s rýchlou a unifomnou biologickou dostupnosťou.



Skrátená informácia o lieku: Thiogamma® Turbo-Set.

Liečivo a lieková forma: Jedna infúzna fľaša s obsahom 1167,70 mg acidum thiocticum meglumínovej soli (zodpovedá 600 mg acidum thiocticum). Indikácie: Liek sa používa na liečbu diabetickej polyneuropatie spojenej s poruchami citlivosti a bolesťou. Dávkovanie a spôsob podávania: Pri ťažkých poruchách citlivosti sprevádzajúcich ťažkú diabetickej polyneuropatiu sa podáva denne 600 mg kyseliny tioktovej (toto množstvo zodpovedá obsahu jednej infúznej fľaše Thiogamma Turbo-Set) po dobu 2-4 týždňov. Ďalšie informácie pozri Súhrn charakteristických vlastností lieku Thiogamma® Turbo-Set. Kontraindikácie: Liek je kontraindikovaný u pacientov s precitlivosťou na kyselinu tioktovú alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok. Poznámka: Deťom a mladistvým sa liek nepodáva pre nedostatok klinických skúseností. Nežiaduce účinky: Pozri Súhrn charakteristických vlastností lieku Thiogamma® Turbo-Set. Bezpečnostné opatrenia: Gravidita a laktácia: Všeobecnou zásadou farmakoterapie je, že liek sa počas gravidity a laktácie môže používať po dôkladnom vyhodnotení pomeru rizika a prínosu. Preto tehotné a dojčiacie ženy môžu podstúpiť liečbu kyselinou tioktovou, ak lekár zváži ich striktnú indikáciu, aj keď reprodukčné toxikologické štúdie nepreukázali nežiaduci vplyv na fertilitu a skorý vývoj embrya a nezistili sa u lieku embryotoxické vlastnosti. Nie je známe, či sa liek vylučuje do materského mlieka. Ovplyvnenie schopnosti viesť vozidlá a obsluhovať stroje: Liek neovplyvňuje schopnosť viesť vozidlá a obsluhovať stroje. Druh obalu a obsah balenia: 1 infúzna fľaša s obsahom 50 ml infúzneho roztoku a 1 ochranný svetlo neprepúšťajúci obal. 10 infúzných fliaš s obsahom 50 ml infúzneho roztoku a 10 ochranných svetlo neprepúšťajúcich obalov. Držiteľ rozhodnutia o registrácii: Wörwag Pharma GmbH & Co. KG, Böblingen, Nemecko. Registračné číslo: 87/0280/02-S. Dátum revízie textu: Jún 2010. Spôsob výdaja: Na lekársky predpis.

Skrátená informácia o lieku: Thiogamma® 600 oral.

Liečivo a lieková forma: Acidum thiocticum 600 mg v 1 filmom obalenej tablete. Indikácie: Poruchy citlivosti pri diabetickej polyneuropatii. Dávkovanie a spôsob podávania: Dospelým sa pri poruchách citlivosti pri diabetickej polyneuropatii podáva 1 filmom obalená tableta lieku Thiogamma® 600 oral denne, toto množstvo zodpovedá odporúčanej dennej dávke 600 mg kyseliny tioktovej. Ďalšie informácie pozri Súhrn charakteristických vlastností lieku Thiogamma® 600 oral. Kontraindikácie: Thiogamma® 600 oral je kontraindikovaný u pacientov s precitlivosťou na kyselinu tioktovú. Nežiaduce účinky: Nie je popísaný výskyt nežiaducich účinkov po užití lieku s obsahom kyseliny tioktovej. Avšak nie je možné vylúčiť výskyt nežiaducich účinkov, ktoré boli popísané po intravenóznom podaní kyseliny tioktovej aj po užití filmom obalených tabliet. Ďalšie informácie pozri Súhrn charakteristických vlastností lieku Thiogamma® 600 oral. Bezpečnostné opatrenia: Gravidita a laktácia: Nie sú dostupné údaje o bezpečnosti užívania lieku počas tehotenstva, preto liečba s liekom Thiogamma® 600 oral môže počas tehotenstva pokračovať len po porade s lekárom. Nie je známe, či kyselina tioktová prestupuje do materského mlieka. Počas laktácie sa liek neodporúča užívať. Ovplyvnenie schopnosti viesť vozidlá a obsluhovať stroje: Liek neovplyvňuje schopnosť viesť motorové vozidlo a obsluhovať stroje. Veľkosť balenia: 30, 60, 90 alebo 100 filmom obalených tabliet. Nie všetky veľkosti balenia musia byť uvedené na trh. Držiteľ rozhodnutia o registrácii: Wörwag Pharma GmbH & Co. KG, Böblingen, Nemecko. Registračné číslo: 87/0348/98-S. Dátum poslednej revízie textu: Júl 2013. Spôsob výdaja: Na lekársky predpis.

Pred predpísaním lieku si prečítajte prosím, Súhrn charakteristických vlastností lieku, ktorý získate na www.sukl.sk, alebo na adrese:

ZLEPŠENIE VÝSLEDKOV ZAČÍNA TU

Skrátená informácia o lieku **Brilique**. **Zloženie:** tikagrelor 90mg. **Balenia:** v štandardných blisteroch (so symbolmi slnko/mesiac) v papierových škatuliach so 60 tabletami a 180 tabletami, v kalendárových blisteroch (so symbolmi slnko/mesiac) v papierových škatuliach so 14 tabletami, 56 alebo 168 tabletami, v perforovaných blisteroch v papierovej škatuli so 100x1 tabletami. Nie všetky veľkosti balenia musia byť uvedené na trh. **Indikácie:** Brilique podávaný spolu s kyselinou acetylsalicylovou (ASA) je indikovaný na prevenciu aterosklerotických príhod u dospelých pacientov s akútnym koronárnym syndrómom (nestabilná angína pectoris, infarkt myokardu bez elevácie ST segmentu [NSTEMI] alebo infarkt myokardu s eleváciou ST segmentu [STEMI]), vrátane farmakologicky liečených pacientov a pacientov, ktorí boli ošetrovaní perkutánnou koronárnou intervenciou (PCI) alebo aorto-koronárnym bypassom (CABG). **Kontraindikácie:** Precitlivosť na liečivo alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok. Aktívne patologické krvácanie. Intrakraniálne krvácanie v anamnéze. Stredne ťažké až ťažké poškodenie funkcie pečene. Súbežné podávanie tikagreloru so silnými inhibítormi CYP3A4 (ketokonazolom, klaritromycínom, nefazodonom, ritonavírom, a atazanavírom) je kontraindikované, nakoľko súbežné podávanie môže viesť k podstatnému zvýšeniu expozície tikagreloru.

Dávkovanie: Liečba liekom Brilique sa má začať s jednou 180 mg iniciálnou dávkou (dve tablety 90 mg) a potom sa má pokračovať 90 mg dvakrát denne. Pacienti užívajúci Brilique majú užívať aj ASA denne, pokiaľ to nie je výslovne kontraindikované. Po iniciálnej dávke ASA sa má Brilique užívať s udržiavacou dávkou ASA 75-150 mg. Odporúča sa, aby liečba trvala až 12 mesiacov, pokiaľ vysadenie Brilique nie je klinicky indikované. Skúsenosti s užívaním viac ako 12 mesiacov sú obmedzené. U pacientov s akútnymi koronárnymi syndrómami (AKS) predčasné vysadenie akejkoľvek protidoštičkového liečby, vrátane Brilique, môže mať za následok zvýšené riziko kardiovaskulárneho úmrtia alebo infarktu myokardu spôsobeného základným ochorením pacienta. Preto sa má zabrániť predčasnému ukončeniu liečby. Tiež je potrebné sa vyvarovať vynechaniu liečby. Pacient, ktorý vynechá dávku Brilique, má užiť iba jednu 90 mg tabletu (svoju ďalšiu dávku) v obvyklom čase užitia ďalšej dávky. Pacientom liečeným klopidoogrelom možno bezprostredne zmeniť liečbu na Brilique podľa potreby. Zmena liečby z prasugrelu na Brilique sa nesledovala. **Nežiaduce účinky:** Intrakraniálne krvácanie, závraty, bolesť hlavy, krvácanie do oka, dyspnoe, epistaxa, hemoptýza, gastrointestinálne krvácanie, krvácanie krvi, krvácanie z vredu v gastrointestinálnom trakte, hemoroidálne krvácanie,

gastitída, krvácanie v ústach, krvácanie, hnačka, bolesť brucha, nevoľnosť, dyspepsia, podkožné alebo kožné krvácanie, krvné podliatiny, krvácanie v mieste zákroku, krvácanie z močových ciest, vaginálne krvácanie, krvácanie po zákroku. **Osobitné skupiny pacientov:** Nie sú dostupné žiadne informácie týkajúce sa dialyzovaných pacientov, preto sa Brilique u tejto skupiny pacientov neodporúča. Brilique sa nesledoval u pacientov so stredne ťažkou alebo ťažkou poruchou funkcie pečene. Jeho použitie u pacientov so stredne ťažkou až ťažkou poruchou pečene je preto kontraindikované. **Osobitné upozornenia:** Riziko krvácania: pri používaní Brilique u pacientov so známym zvýšeným rizikom krvácania má vzťah prínos z hľadiska prevencie aterosklerotických príhod. Pacientov je potrebné poučiť, aby pred akýmkoľvek plánovaným chirurgickým zákrokom a pred užívaním akéhokoľvek nového lieku informovali lekárov a zubných lekárov, že užívajú Brilique. Ak má pacient podstúpiť plánovaný chirurgický zákrok a protidoštičkový účinok nie je požadovaný, Brilique sa má 7 dní pred chirurgickým zákrokom vysadiť. Pacienti s rizikom bradykardických príhod: Brilique sa má u takýchto pacientov používať s opatnosťou. Dyspnoe: Ak pacient hlási nové, dlhotrvajúce alebo zhoršené dyspnoe, dyspnoe sa má dôkladne vyšetriť a pri neznášanlivosti sa má s podávaním Brilique

prestať. Súbežné podávanie Brilique a vysokej udržiavacej dávky ASA (>300 mg) neodporúča. **Gravidita a laktácia:** Brilique sa neodporúča počas gravidity. Dostupné farmakodynamické a toxikologické údaje u zvierat poukázali na vylučovanie tikagreloru a jeho aktívnych metabolitov do mlieka. Riziko pre novorodencov a malé deti sa nedá vylúčiť. **Dátum poslednej revízie textu:** december 2012. **Držiteľ rozhodnutie o registrácii:** AstraZeneca AB S-151 85, Södertälje, Švédsko. **Liek je viazaný na lekársky predpis.** Pred predpísaním lieku Brilique sa, prosím, oboznámte so súhrnom charakteristických vlastností lieku (SPC). Podrobnejšie informácie získate na adrese: AstraZeneca AB, o.z., Lazaretská 8, 811 08 Bratislava, tel.-02-57377777, fax-02-57377778.

AstraZeneca 

AstraZeneca AB, o. z., Lazaretská 8, 811 08 Bratislava
Tel.: 02/5737 7777, Fax: 02/5737 7778
www.astrazeneca.com

 **BRILIQUE™**
tikagrelor