

PROGRAM

Menopauza danas:
NOVI HORIZONTI ZNANOSTI I TERAPIJE

Organizator Hrvatsko društvo za menopauzu

5. - 6. 11. 2026._ZAGREB_Hotel Sheraton

6. hrvatski kongres MENOPAUZALNE MEDICINE

s međunarodnim sudjelovanjem

Organizator
Hrvatsko društvo za menopauzu HLZ-a

Suorganizator
Hrvatsko društvo za humanu reprodukciju
i ginekološku endokrinologiju HLZ-a

Predsjednik Kongresa
Marina Šprem Goldštajn

Dopredsjednici
Jelena Marušić, Dinka Pavičić Baldani, Ivan Bolanča

Organizacijski odbor
Marina Šprem Goldštajn, Lana Škrgatić, Dina Šišljagić,
Neda Smiljan Severinski, Davorka Herman Mahečić,
Ulla Marton, Ivan Jandrić,

Znanstveni odbor
Marina Šprem Goldštajn, Dinka Pavičić Baldani,
Tanja Turudić, Krunoslav Kuna

Poštovane kolegice, poštovani kolege,

Dobro došli na 6. Hrvatski kongres menopauzalne medicine, 5. – 6. studenoga 2026. u hotelu Sheraton Zagreb, a čija je središnja tema **Menopauza danas: Novi horizonti znanosti i terapije**.

Menopauza više nije samo prijelazno životno razdoblje žene, već složen medicinski, psihološki i socijalni fenomen koji zahtijeva multidisciplinarni pristup. Posljednjih godina svjedočimo značajnim znanstvenim pomacima u razumijevanju hormonskih, metaboličkih i kardiovaskularnih aspekata menopauze, kao i razvoju novih terapijskih mogućnosti koje poboljšavaju kvalitetu života žena.

Ovaj već tradicionalni kongres okuplja vodeće stručnjake u području zdravlja žena kako bi zajedno istražili najnovija saznanja i inovativne pristupe skrbi za žene u menopauzi. Sudjelovanje na kongresu pruža Vam priliku da se upoznate s aktualnim znanstvenim spoznajama i dobrom kliničkom praksom te razmijenite iskustva s kolegama u prijateljskom i profesionalnom okruženju.

Želimo Vam uspješan rad!

Prof. dr. sc. Marina Šprem Goldštajn
Predsjednica Kongresa

Predavači

Miro Šimun Alebić
Maja Bajs Janović
Ivan Bolanča
Ivo Brozović
Nikola Bulj
Danijel Bursać
Silvija Canecki-Varžić
Stipe Dumančić
Ivana Erceg Ivkošić
Ivan Fistonić
Damir Franić
Davorka Herman Mahečić
Ivan Jandrić
Magdalena Karadža
Marko Kisić
Kristina Kljajić
Krunoslav Kuna
Darija Mahović Lakušić
Darko Marčinko
Ulla Marton
Jelena Marušić
Zdenko Matas
Vesna Medjedović Marčinko
Mislav Mikuš
Tatjana Pavelić Turudić
Mato Pavić
Dinka Pavičić Baldani
Paula Podolski
Velena Radošević
Neda Smiljan Severinski
Petra Stute (CH)
Nikša Sviličić
Nataša Šemnički
Dina Šišljagić
Lana Škrgatić
Marina Šprem Goldštajn
Martina Šunj
Donatella Verbanac
Adam Vrbanić
Hrvoje Vrčić
Goran Vujić



astellas
ŽENSKO ZDRAVLJE

Menopauza je važna. Kao i žene.

Svaki val vrućine priča svoju priču. Mi slušamo.

U Astellasu unapređujemo skrb za žene u menopauzi podizanjem svijesti, borbom protiv stigme i podrškom inovativnim terapijama. Jer menopauza nije samo žensko pitanje.

Ne liječimo samo simptome - *vraćamo ženama osjećaj sebe.*

Astellas d.o.o., Ilica 1, 10000 Zagreb
MAT-ADR-NON-2025-00056 09/2026

OPĆE INFORMACIJE

Cjenik kotizacija

Kotizacija uplaćena do 30. rujna 2026.

- 220 € za specijaliste
- 120 € za specijalizante

Kotizacija za prijave od 1. listopada 2026.

- 255 € za specijaliste
- 150 € za specijalizante

Ostali zdravstveni djelatnici i suradnici - cijena kotizacije 150 € (medicinske sestre/tehničari, magistri farmacije, nutricionisti, psiholozi, fizioterapeuti)

Umirovljenici - 100 €
(broj mjesta je ograničen, za uplatu ove kotizacije potrebno je dostaviti potvrdu o mirovini)

Predstavnik sponzorske tvrtke – 120 €
(kotizacija je obavezna za sve predstavnike izvan odobrene kvote gratis kotizacija unutar sponzorskih paketa)

Kotizacija za kongres obuhvaća pristup svim predavanjima i radionicama, kao i ostalim pratećim sadržajima kongresa te sve kongresne materijale, potvrdu o sudjelovanju te bodove HLK.

Sudjelovanje na radionicama

Za sudjelovanje na radionicama molimo Vas pridržavajte se uputa koje ćete dobiti od organizatora.

NAPOMENA: Broj mjesta u dvorani je ograničen, stoga Vas molimo da dođete na vrijeme.

VEOZA™▼
fezolinetant



OBUZDAJTE VRUĆINU*
NEHORMONSKIM LIJEKOM
VEOZA

VEOZA je indicirana za liječenje umjerenih do teških vazomotornih simptoma (VMS) povezanih s menopauzom, koji su poznati i kao navale vrućine i noćno znojenje[1]

- **Prvi lijek** iz skupine selektivnih antagonista receptora neurokinina 3 (NK3) u liječenju VMS povezanih s menopauzom[1,2]
- Sigurnosni profil lijeka VEOZA ocijenjen tijekom 52 tjedna kliničkog ispitivanja[1,5]
- **63% smanjenje učestalosti umjerenih do teških VMS nakon 12 tjedana liječenja**[1]
- VEOZA 45 mg se primjenjuje **jedanput dnevno**[1]
- **VEOZA je održala djelotvornost tijekom 52 tjedna**[3,4]

*69 % žena u grupi koja je primala fezolinetant izjavilo je da su im VMS bili znatno ili umjereno bolji[8]

SAMO ZA ZDRAVSTVENE RADNIKE

PROMIJENITE *način* LIJEČENJA VAZOMOTORNIH SIMPTOMA U MENOPAUZI

VEOZA je prvi selektivni antagonist receptora neurokinina 3 (NK3), koji izravno blokira vezanje neurokinina B (NKB), poznatog okidača vazomotornih simptoma (VMS), na neuron KNDy**.[1,2,7]

NEHORMONSKI LIJEK



**KNDy: kispeptin/neurokinin B/dinorfin

Skraćeni sažetak opisa svojstava lijeka Veoza 45 mg filmom obložene tablete

▼Ovaj je lijek pod dodatnim praćenjem. Time se omogućuje brzo otkrivanje novih sigurnosnih informacija. Od zdravstvenih radnika se traži da prijave svaku sumnju na nuspojavu za ovaj lijek. **NAZIV LIJEKA:** Veoza 45 mg filmom obložene tablete. **KVALITATIVNI I KVANTITATIVNI SASTAV:** Jedna filmom obložena tableta sadrži 45 mg fezolinetanta. **Terapijske indikacije:** Lijek Veoza je indiciran za liječenje umjerenih do teških vazomotornih simptoma (VMS) povezanih s menopauzom). **Doziranje i način primjene:** Doziranje: Preporučena doza je 45 mg jedanput dnevno. Ako se doza lijeka Veoza propusti ili se ne uzme u uobičajeno vrijeme, propuštenu dozu treba uzeti što je prije moguće, osim ako je do sljedeće planirane doze preostalo manje od 12 sati. Sljedeći se dan treba vratiti redovnom rasporedu. Ne preporučuje se prilagodba doze u osoba s blagim kroničnim oštećenjem funkcije jetre. Ne preporučuje se primjena lijeka Veoza u osoba s umjerenim ili teškim kroničnim oštećenjem funkcije jetre. Ne preporučuje se prilagodba doze u osoba s blagim ili umjerenim oštećenjem funkcije bubrega. Ne preporučuje se primjena lijeka Veoza u osoba s teškim oštećenjem funkcije bubrega. Fezolinetant se ne preporučuje u osoba u završnom stadiju bubrežne bolesti. Način primjene: Veoza se uzima peroralno jedanput dnevno, u približno isto vrijeme svaki dan, sa ili bez hrane. Lijek Veoza potrebno je uzimati s tekućinom. Tablete se moraju progutati cijele i ne smiju se lomiti, drobiti ili žvakati. **Kontraindikacije:** Preosjetljivost na djelatnu tvar ili neku od pomoćnih tvari, istodobna primjena umjerenih ili jakih inhibitora CYP1A2, trudnoća ili sumnja na trudnoću. **Posebna upozorenja i mjere opreza pri uporabi:** Ne preporučuje se primjena lijeka Veoza u osoba s umjerenim ili teškim kroničnim oštećenjem funkcije jetre. Pretrage jetrene funkcije (engl. *liver function tests*, LFT) se moraju provesti prije početka liječenja fezolinetantom. Liječenje se ne smije započeti ako su razine ALT-a ili AST-a ≥ 2 puta od GGN-a ili ako je ukupni bilirubin povišen. LFT-ove je potrebno provoditi i u slučaju pojave simptoma koji upućuju da je došlo do oštećenja jetre. Liječenje je potrebno prekinuti u slučajevima povišenja razina transaminaza ≥ 3 puta od GGN-a uz: ukupan bilirubin > 2 puta od GGN-a ILI simptome oštećenja jetre te kod povišenja razina transaminaza > 5 puta od GGN-a. Praćenje jetrene funkcije potrebno je nastaviti dok se vrijednosti ne normaliziraju. Bolesnike je potrebno informirati o znakovima i simptomima oštećenja jetre te ih savjetovati da se odmah obrate svom liječniku ako se oni pojave. Ne preporučuje se primjena lijeka Veoza kod žena koje su podvrgnute onkološkom liječenju raka dojke ili drugih zloćudnih bolesti ovisnih o estrogenu. Ne preporučuje se istodobna primjena fezolinetanta i hormonske nadomjesne terapije koja sadrži estrogene. **Interakcije:** Istodobna primjena umjerenih ili jakih inhibitora CYP1A2 s lijekom Veoza je kontraindicirana. **Nuspojave:** česte: nesanica, proljev, bol u abdomenu, povećana ALT i AST. Vidjeti sažetak opisa svojstava lijeka za potpune informacije o nuspojavama lijeka. Prijavljivanje sumnji na nuspojavu: Nakon dobivanja odobrenja lijeka važno je prijavljivanje sumnji na njegove nuspojave. Time se omogućuje kontinuirano praćenje omjera koristi i rizika lijeka. Od zdravstvenih radnika se traži da prijave svaku sumnju na nuspojavu lijeka putem nacionalnog sustava prijave nuspojava: Agencija za lijekove i medicinske proizvode (HALMED); Internetska stranica: www.halmed.hr ili potražite HALMED aplikaciju putem Google Play ili Apple App Store trgovine. **NOSITELJ ODOBRENJA ZA STAVLJANJE LIJEKA U PROMET:** Astellas Pharma Europe B.V., Sylviusweg 62, 2333 BE Leiden, Nizozemska **BROJ(EVI) ODOBRENJA ZA STAVLJANJE LIJEKA U PROMET:** EU/1/23/1771/001-004. **Datum zadnje revizije teksta:** 02/2025. **Način izdavanja lijeka:** Na recept. **Prije primjene lijeka, molimo Vas pročitajte zadnji odobreni Sažetak opisa svojstava lijeka.** MAT-ADR-ADV-2025-00001, 02/2025 **SAMO ZA ZDRAVSTVENE RADNIKE.**

Svaku sumnju na štetni događaj potrebno je prijaviti na navedenu e-mail adresu: Pharmacovigilance_hr@astellas.com.
Za sve dodatne informacije o lijeku pošaljite upit na: medinfo.est-m@astellas.com.
Lijek se izdaje na recept.

Reference: 1. Sažetak opisa svojstava lijeka VEOZA (fezolinetant). **2.** Depypere H, Lademacher C, Siddiqui E, et al. Fezolinetant in the treatment of vasomotor symptoms associated with menopause. Expert Opin Investig Drugs. 2021;30(7):681–94. **3.** Lederman S, Ottery FD, Cano A, et al. Fezolinetant for treatment of moderate-to-severe vasomotor symptoms associated with menopause (SKYLIGHT 1): a phase 3 randomised controlled study. Lancet 2023;401:1091–102. **4.** Johnson KA, Martin N, Nappi RE, et al. Efficacy and safety of fezolinetant in moderate to severe vasomotor symptoms associated with menopause: a phase 3 RCT. J Clin Endocrinol Metab 2023;108(8):1981–97. **5.** Neal-Perry G, Cano A, Lederman S, et al. Safety of fezolinetant for vasomotor symptoms associated with menopause: a randomized controlled trial. Obstet Gynecol. 2023;141(4):737–47. **6.** Cano A, et al. Oral presentation at the 18th World Congress on Menopause by the International Menopause Society (IMS); 26–29 October 2022; Lisbon, Portugal. **7.** Jayasena CN, Comninos AN, Stefanopoulou E, et al. Neurokinin B administration induces hot flushes in women. Sci Rep (Epub) 02-16-2015.

astellas

MAT-ADR-VEO-2025-00077 07/25
Astellas d.o.o., Ilica 1, Zagreb

VEOZA™▼
fezolinetant

Bodovi hrvatske liječničke komore

Kongres će biti bodovan temeljem Pravilnika o trajnom usavršavanju Hrvatske liječničke komore. Svi sudionici kongresa s plaćenom kotizacijom dobit će verificiranu potvrdu o sudjelovanju na kongresu.

Sponzorsko sudjelovanje

Za sve obavijesti i upite o sponzorskom sudjelovanju na kongresu kontaktirajte nas na mail adresu maja@contres.hr (gđa. Maja Orsag).

Smještaj

Sudionicima kongresa moguće je rezervirati smještaj u hotelu Sheraton po povlaštenim cijenama.

Za sve informacije o rezervaciji smještaja molimo kontaktirajte nas na mail adresu maja@contres.hr (gđa. Maja Orsag).



PROGRAM

6. hrvatski kongres MENOPAUZALNE MEDICINE

s međunarodnim sudjelovanjem

ČETVRTAK, 5. 11. 2026.

08:30	Registracija	
09:00-09:10	OTVARANJE KONGRESA	
	PLENARNA PREDAVANJA	
	Dvorana A - Moderator: Ivan Jandrić	**Dvorana B - Moderator: Dinka Pavičić Baldani**
09:10-09:25	Jesu li vazomotorni simptomi marker povećanog kardiovaskularnog rizika? / Ivan Jandrić	MHT: prozor prilike ili propuštena prilika? / Marina Šprem Goldštajn
09:25-09:40	Suplementi: da ili ne? / Donatella Verbanac	Estrogeni i srce: saveznici ili protivnici? / Dinka Pavičić Baldani
09:40-09:55	Endometrioza u perimenopauzi: EMAS smjernice / Magdalena Karadža	Rak dojke i MHT: gdje smo danas, a gdje ćemo biti sutra? / Ivan Bolanča
9:55-10:10	Menopauza i mozak: nova perspektiva 2026. / Jelena Marušić	GLP-1 u menopauzi – revolucija ili nova moda? / Davorka Herman Mahečić
10:10-10:20	Rasprava	Rasprava
10:20-10:50	PAUZA ZA KAVU	
10:50-11:20	**Dvorana B** The Future of Menopause Medicine: From Hormone Replacement to Precision Midlife Health (online predavanje) / Petra Stute	

ČETVRTAK, 5. 11. 2026.

	RADIONICE - 4 dvorane paralelno			
11:30-12:30	**Dvorana A**	**Dvorana B**	**Dvorana C**	**Dvorana D**
	Neuredna krvarenja uz MHT: kada i kako postupiti? / Tatjana Pavelić Turudić, Ivan Jandrić, Danijel Bursać, Adam Vrbanić	Brojke ne lažu: kako tumačiti hormonski i metabolički profil žene u perimenopauzi? / Ivan Bolanča, Jelena Marušić, Mislav Mikuš	Menopauza kroz četiri specijalističke perspektive / Ulla Marton, Paula Podolski, Davorka Herman Mahečić, Nikola Bulj	Menopauza kod žena s migrenom, hipertenzijom, pretilošću i metaboličkim sindromom / Dinka Pavičić Baldani, Lana Škrgatić, Vesna Medjedović Marčinko
12:30-13:30	**Dvorana B** - Sponzorirano predavanje: Debljina i menopauza: kontinuitet metaboličkog rizika / Predavači: Marina Šprem Goldštajn, Kristina Kljajić, Nikša Sviličić © ELI LILLY			
13:30-14:30	RUČAK			
	Dvorana B - DEBATE - Moderatori: Lana Škrgatić, Ivan Bolanča			
14:30-14:50	Treba li testosteron postati standardna terapija? / Damir Franić, Lana Škrgatić			
14:50-15:10	MHT nakon 60 — nastaviti ili prekinuti? / Marina Šprem Goldštajn, Ivan Bolanča			
15:10-15:30	Neurokininski antagonisti: revolucija ili precijenjena terapija? / Ivan Jandrić, Ulla Marton			
15:30-15:50	AI u menopauzalnoj medicini: pomoć ili prijetnja liječniku? / Jelena Marušić, Mislav Mikuš			
15:50-16:00	Rasprava			

ČETVRTAK, 5. 11. 2026.

	Dvorana B - SPONZORIRANA PREDAVANJA
16:00-16:45	VMS u menopauzi iz dva kuta: ginekolog i endokrinolog o fezolinetantu / Moderator: Marina Šprem Goldštajn; Panelisti: Dinka Pavičić Baldani, Davorka Herman Mahečić ◎ ASTELLAS
16:45-17:15	AJOVY®(fremanezumab) u profilaksi migrene kod žena: terapijski kontinuitet od reproduktivne dobi do menopauze / Marina Šprem Goldštajn, Darija Mahović Lakušić, Maja Bajs Janović ◎ PLIVA
17:15-17:35	Transdermalni estradiol: više od kontrola simptoma menopauze / Jelena Marušić ◎ MEDIS
17:35-17:55	Primjena oralnog estetrola – nova mogućnost u menopauzalnom hormonskom liječenju / Marina Šprem Goldštajn ◎ GEDEON RICHTER
17:55-18:15	Tips & Tricks za vaginalno zdravlje – od laktatne kiseline do lokalnog estriola / Lana Škrgatić ◎ REMEDIA
18:15-18:35	Sigurna nehormonska terapija: alternativa za žene u perimenopauzi i menopauzi / Ivana Erceg Ivkošić ◎ ABELAPHARM
18:35-18:55	Primjena klindamicin vagitorija u terapiji bakterijske vaginoze / Velena Radošević ◎ MAKPHARMA
19:00	NETWORKING COCKTAIL

PETAK, 6. 11. 2026.

	PLENARNA PREDAVANJA	
	Dvorana A - Moderator: Darko Marčinko	**Dvorana B - Moderator: Neda Smiljan Severinski**
09:00-09:15	Menopauza, depresija i anksioznost: gdje završava menopauza, a počinje psihijatrijska dijagnoza? / Maja Bajs Janović	Bioidentični hormoni: istina ili marketinški trik? / Stipe Dumančić
09:15-09:30	Menopauza i psihosomatika / Darko Marčinko	Treba li transdermalna primjena postati prva linija liječenja / Lana Škrgatić
09:30-09:45	Pitanja / Rasprava	Menopauza nakon histerektomije — jednostavan slučaj ili terapijska dilema / Neda Smiljan Severinski
09:45-10:15	PAUZA ZA KAVU	

RADIONICE - 4 dvorane paralelno

	Dvorana A	Dvorana B	Dvorana C	Dvorana D
10:15-11:15	Menopauza u onkološke pacijentice / Goran Vujić, Magdalena Karadža, Ivo Brozović	MHT hands-on: odabir pacijentica, kontraindikacije, izbor, doziranje i prilagodba terapija kroz vrijeme / Dinka Pavičić Baldani, Ivan Jandrić, Dina Šišljagić	Što učiniti kada hormoni nisu rješenje? / Krunoslav Kuna, Nataša Šemnički, Stipe Dumančić	Menopauza i seksualnost: od simptoma do zadovoljstva - GSM, libido, dispareunija / Hrvoje Vrčić, Marko Kisić, Danijel Bursać

PETAK, 6. 11. 2026.

	Dvorana B
11:15-12:00	Sponzorirano predavanje: Pomicanje granica - klinička snaga semaglutida u liječenju debljine / Moderator: Davorka Herman Mahečić; Panelisti: Nikola Bulj, Ivan Bolanča ◎ NOVO NORDISK
	DEBATE - Moderatori: Ivan Jandrić, Martina Šunj
12:00-12:20	Treba li prevencija osteoporoze započeti još u perimenopauzi / Ivan Jandrić, Silvija Canecki-Varžić
12:20-12:40	MHT i rak dojke: više straha nego dokaza? / Neda Smiljan Severinski, Dina Šišljagić
12:40-13:00	Treba li *brain fog* smatrati neurobiologijskim, a ne samo menopauzalnim simptomom? / Maja Bajs Janović, Ivan Fistonić
13:00-13:20	Jesu li genitourinarni simptomi menopauze i dalje najpodcjenjeniji problem u ginekologiji? / Mato Pavić, Zdenko Matas
13:20-13:40	MHT: više se bojimo terapije nego posljedica neliječene menopauze? / Martina Šunj, Miro Šimun Alebić
13:40-14:40	RUČAK
	Dvorana B - SPONZORIRANA PREDAVANJA
14:40-15:10	Sponzorirana debata: Menopauza ili štitnjača - tko zapravo stoji iza simptoma? Od simptoma do odluke o Euthyroxu / Davorka Herman Mahečić, Marina Šprem Goldštajn ◎ MERCK
	Moderator: Ulla Marton
15:10-15:30	Intrarosa® (prasteron) — novi horizont u liječenju vulvovaginalne atrofije / Ivan Bolanča ◎ PROMED
15:30-15:50	Vitamin D: od nalaza do preporuke – praktični tips & tricks / Davorka Herman Mahečić ◎ PROXIMUM
15:50-16:10	Promjene crijevnog mikrobioma u menopauzi - učinci na cjelovito zdravlje žene / Ulla Marton ◎ ALLERGOSAN
16:10-16:30	Drospirenon u perimenopauzi? / Ivana Erceg Ivkoši ◎ PONTUS PHARMA
16:30	ZATVARANJE KONGRESA



1. Zadnji odobreni sažetak opisa svojstava lijeka Mounjaro, dostupan putem QR koda
*uz dozu od 15 mg, u odnosu na placebo, zajedno s prehranom sa smanjenim unosom kalorija i pojačanom tjelesnom aktivnošću.

▼Ovaj je lijek pod dodatnim praćenjem. Time se omogućuje brzo otkrivanje novih sigurnosnih informacija. Od zdravstvenih radnika se traži da prijave svaku sumnju na nuspojavu za ovaj lijek. Upute za prijavljivanje dostupne su na www.halmed.hr

SAMO ZA ZDRAVSTVENE RADNIKE
CMAT-33868, 2.6.2026.
Eli Lilly Hrvatska d.o.o., Ulica grada Vukovara 269G, 10000 Zagreb, Hrvatska, Tel.: 01/2444 124.
© 2026 Eli Lilly and Company. Sva prava pridržana.

Lilly
A MEDICINE COMPANY

JEDANPUT NA T.JEDAN
wegovy®
semaglutid injekcija

Omogućite osobama s debljinom

LAKŠI ŽIVOT

uz Wegovy®

-21%
srednje smanjenje tjelesne težine[1,2]

Na pravim mjestima

84%
izgubljene tjelesne težine čini masno tkivo[3]

U pravo vrijeme

Smanjenje tjelesne težine opaženo je **već nakon**
4 tjedna[2]



SAMO ZA ZDRAVSTVENE RADNIKE

Wegovy® i Apis bik su registrirani žigovi tvrtke Novo Nordisk A/S.
Novo Nordisk Hrvatska d.o.o. - Ulica D.T. Gavrana 17 - Zagreb, Hrvatska
HR26SEMO00114, Datum sastavljanja: 10/2026.

novo

Skraćeni sažetak opisa svojstava lijeka

Naziv lijeka: Wegovy® 0,25 mg FlexTouch® otopina za injekciju u napunjenoj brizgalici; Wegovy® 0,5 mg FlexTouch® otopina za injekciju u napunjenoj brizgalici; Wegovy® 1 mg FlexTouch® otopina za injekciju u napunjenoj brizgalici; Wegovy® 1,7 mg FlexTouch® otopina za injekciju u napunjenoj brizgalici, Wegovy® 2,4 mg FlexTouch® otopina za injekciju u napunjenoj brizgalici, Wegovy® 7,2 mg otopina za injekciju u napunjenoj brizgalici. **Međunarodni naziv djelatne tvari:** semaglutid. **Odobrene indikacije:** Dodatak dijeti sa smanjenim unosom kalorija i povećanoj fizičkoj aktivnosti za kontrolu tjelesne težine, uključujući smanjenje tjelesne težine i održavanje tjelesne težine, u odraslih s početnim indeksom tjelesne mase (ITM) od: ≥30 kg/m² (pretilost) ili ≥27 kg/m² do <30 kg/m² (prekomjerna tjelesna težina) uz prisutnost najmanje jednog komorbiditeta povezanog s tjelesnom težinom, kao što je disglikemija (predijabetes ili šećerna bolest tipa 2), hipertenzija, dislipidemija, opstruktivna apneja u snu ili kardiovaskularna bolest. Za rezultate ispitivanja koji se odnose na smanjenje kardiovaskularnog rizika, zatajenje srca povezano s pretilošću i ispitivane populacije, vidjeti dio 5.1. sažetka opisa svojstava lijeka. Dodatak dijeti sa smanjenim unosom kalorija i povećanoj fizičkoj aktivnosti za kontrolu tjelesne težine u adolescenata u dobi od 12 i više godina s pretilošću i tjelesnom težinom iznad 60 kg. **Kontraindikacije:** Preosjetljivost na djelatnu tvar ili neku od pomoćnih tvari. **Posebna upozorenja i mjere opreza pri uporabi:** Kako bi se poboljšala sljedivost bioloških lijekova, naziv i broj serije primijenjenog lijeka potrebno je jasno evidentirati. U bolesnika liječenih agonistima GLP-1 receptora koji su podvrgnuti općoj anesteziji ili dubokoj sedaciji zabilježeni su slučajevi plućne aspiracije. Stoga bi prije provođenja postupaka pod općom anestezijom ili dubokom sedacijom trebalo razmotriti povećan rizik od rezidualnog želučanog sadržaja zbog odgođenog pražnjenja želuca. Primjena agonista GLP□1 receptora može biti povezana s gastrointestinalnim nuspojavama. To treba uzeti u obzir pri liječenju bolesnika s oštećenom funkcijom bubrega, jer mučnina, povraćanje i proljev mogu uzrokovati dehidraciju, što u rijetkim slučajevima može dovesti do pogoršanja funkcije bubrega. Bolesnike liječene semaglutidom potrebno je upozoriti na mogući rizik od dehidracije zbog gastrointestinalnih nuspojava i na to da poduzmu mjere opreza kako bi izbjegli gubitak tekućine. Kod primjene agonista GLP-1 receptora primijećen je akutni pankreatitis. Bolesnike treba obavijestiti o karakterističnim simptomima akutnog pankreatitisa. Ako se sumnja na pankreatitis, treba prekinuti primjenu semaglutida, a ako se pankreatitis potvrdi, liječenje semaglutidom ne smije se ponovno započeti. Nužan je oprez u bolesnika koji u anamnezi imaju pankreatitis. Ako nema drugih znakova i simptoma akutnog pankreatitisa, samo povišene vrijednosti enzima gušterače ne upućuju na akutni pankreatitis. Podaci iz epidemioloških ispitivanja upućuju na povećan rizik od nearteritične prednje ishemijske optičke neuropatije (NAION) tijekom liječenja lijekom Wegovy®. Nema utvrđenog vremenskog razdoblja u kojem se NAION može razviti nakon početka liječenja. U slučaju iznenadnog gubitka vida potreban je oftalmološki pregled, a liječenje lijekom Wegovy® potrebno je prekinuti ako se potvrdi NAION. Semaglutid se ne smije primjenjivati kao zamjena za inzulin u bolesnika sa šećernom bolešću tipa 2. Semaglutid se ne smije primjenjivati u kombinaciji s drugim agonistima GLP-1 receptora. To nije procijenjeno, ali se povećan rizik od nuspojava povezanih s predoziranjem smatra vjerojatnim. Poznato je da inzulin i sulfonilureja uzrokuju hipoglikemiju. U bolesnika liječenih semaglutidom u kombinaciji sa sulfonilurejom ili inzulinom moguć je povećani rizik od hipoglikemije. Rizik od hipoglikemije može se smanjiti smanjenjem doze sulfonilureje ili inzulina na početku liječenja agonistom GLP-1 receptora. U bolesnika s dijabetičkom retinopatijom liječenih semaglutidom zabilježen je povećani rizik od razvoja komplikacija dijabetičke retinopatije. Naglo poboljšanje regulacije glukoze povezano je s privremenim pogoršanjem dijabetičke retinopatije, ali drugi mehanizmi ne mogu se isključiti. Bolesnike s dijabetičkom retinopatijom koji primjenjuju semaglutid potrebno je pažljivo nadzirati i liječiti u skladu s kliničkim smjernicama. Nema iskustava s primjenom lijeka Wegovy® u bolesnika sa šećernom bolešću tipa 2 s nekontroliranom ili potencijalno nestabilnom dijabetičkom retinopatijom. U tih se bolesnika ne preporučuje liječenje lijekom Wegovy®. U bolesnika s gastroparezom semaglutid je potrebno primjenjivati s oprezom, te se semaglutid ne preporučuje u slučaju teške gastropareze. Ovaj lijek sadrži manje od 1 mmol (23 mg) natrija po dozi, tj. zanemarive količine natrija. **Plodnost, trudnoća i dojenje:** Ženama reproduktivne dobi preporučuje se korištenje kontracepcije tijekom liječenja semaglutidom. Semaglutid se ne smije primjenjivati tijekom trudnoće niti dojenja. Učinak semaglutida na plodnost u ljudi nije poznat. **Nuspojave:** *Vrlo često*: glavobolja; povraćanje, proljev, konstipacija, mučnina, bol u abdomenu; umor *Često*: hipoglikemija u bolesnika sa šećernom bolešću tipa 2; omaglica, disgeuzija, disestezija; dijabetička retinopatija u bolesnika sa šećernom bolešću tipa 2; gastritis, gastroezofagealna refluksna bolest, dispepsija, eruktacija, flatulencija, distenzija abdomena; kolelitijaza; gubitak kose; reakcije na mjestu injiciranja *Manje često:* povećana srčana frekvencija; hipotenzija, ortostatska hipotenzija; akutni pankreatitis, odgođeno pražnjenje želuca; povišena amilaza, povišena lipaza *Rijetko:* anafilaktička reakcija; angioedem *Vrlo rijetko:* nearteritična prednja ishemijska optička neuropatija (NAION) *Nepoznato*: opstrukcija crijeva. **Doziranje:** Doza održavanja semaglutida od 2,4 mg jedanput na tjedan dostiže se tako da se započne s dozom od 0,25 mg. Kako bi se smanjila vjerojatnost pojave gastrointestinalnih simptoma, doza treba postupno povećavati tijekom 16-tjednog razdoblja do doze održavanja od 2,4 mg jedanput na tjedan. Ako je potrebno, doza se može povećati na 7,2 mg jedanput na tjedan nakon najmanje 4 tjedna na dozi od 2,4 mg u odraslih s ITM-om ≥ 30 kg/m² na početku liječenja. Ako s dozom od 7,2 mg nije zabilježeno dodatno kliničko poboljšanje tjelesne težine, dozu treba smanjiti na 2,4 mg jedanput na tjedan. U slučaju značajnih gastrointestinalnih simptoma, potrebno je razmotriti odgodu postupnog povećavanja doze ili smanjenje na prethodnu dozu dok se simptomi ne poboljšaju. Učinak prelaska između peroralnog i supkutanog semaglutida ne može se lako predvidjeti jer peroralni semaglutid pokazuje veću farmakokinetičku varijabilnost apsorpcije u usporedbi sa supkutanim semaglutidom. Bolesnici liječeni peroralnim semaglutidom 25 mg jednom dnevno mogu prijeći na supkutani semaglutid 2,4 mg jednom tjedno. Bolesnici mogu početi primjenjivati supkutani semaglutid dan nakon zadnje doze peroralnog semaglutida (Wegovy® tablete). U adolescenata u dobi od 12 godina i starijih potrebno je primijeniti isti raspored postupnog povećavanja doze kao i u odraslih. Dozu je potrebno povećavati do postizanja doze od 2,4 mg (doza održavanja) ili do maksimalne podnošljive doze. Ne preporučuju se tjedne doze veće od 2,4 mg. U bolesnika sa šećernom bolešću tipa 2 rizik od hipoglikemije može se smanjiti smanjenjem doze sulfonilureje ili inzulina pri započinjanju liječenja semaglutidom. Ako se propusti doza, potrebno ju je primijeniti što prije i u roku od 5 dana nakon propuštene doze. Ako je prošlo više od 5 dana, propuštenu dozu potrebno je preskočiti, a sljedeću je dozu potrebno primijeniti na dan sljedeće planirane redovite doze. U svakom slučaju, bolesnici potom mogu nastaviti s redovitim rasporedom doziranja jedanput na tjedan. Ako se propusti više doza, kod ponovne primjene potrebno je razmotriti smanjenje doze na ponovno uvođenje liječenja. Nije potrebno prilagođavanje doze prema dobi. Terapijsko iskustvo u bolesnika u dobi ≥85 godina je ograničeno. Nije potrebno prilagođavanje doze u bolesnika s blagim ili umjerenim oštećenjem funkcije bubrega. Iskustvo s primjenom semaglutida u bolesnika s teškim oštećenjem funkcije bubrega je ograničeno. Ne preporučuje se primjena semaglutida u bolesnika s teškim oštećenjem funkcije bubrega (eGFR <30 ml/min/1,73 m²), uključujući bolesnike sa završnim stadijem bubrežne bolesti. Nije potrebno prilagođavanje doze u bolesnika s blagim ili umjerenim oštećenjem funkcije jetre. Iskustvo s primjenom semaglutida u bolesnika s teškim oštećenjem funkcije jetre je ograničeno. Ne preporučuje se primjena semaglutida u bolesnika s teškim oštećenjem funkcije jetre te se treba primjenjivati s oprezom u bolesnika s blagim ili umjerenim oštećenjem funkcije jetre. Nije potrebno prilagođavanje doze u adolescenata u dobi od 12 i više godina. Ne preporučuju se doze veće od 2,4 mg. Sigurnost i djelotvornost semaglutida u djece mlađe od 12 godina nisu ustanovljene. **Način primjene:** Supkutana primjena. Wegovy® otopina za injekciju se primjenjuje jedanput na tjedan u bilo koje doba dana, s obrokom ili bez. Primjenjuje se supkutanom injekcijom u abdomen, bedro ili nadlakticu. Mjesto injiciranja može se mijenjati. Ne smije se primjenjivati intravenski ili intramuskularno. Doza od 7,2 mg može se primijeniti ili kao jedna injekcija od 7,2 mg ili kao tri injekcije od 2,4 mg, ovisno o korištenoj prezentaciji lijeka. Injekcije se mogu primijeniti u isti dio tijela, ali s razmakom od minimalno 5 cm. Dan tjedne primjene može se po potrebi promijeniti, sve dok je razmak između doza najmanje 3 dana (>72 sata). Nakon odabira novog dana za doziranje potrebno je nastaviti s doziranjem jedanput na tjedan. **Broj odobrenja**: EU/1/21/1608/006, EU/1/21/1608/007, EU/1/21/1608/008, EU/1/21/1608/009, EU/1/21/1608/010; EU/1/21/1608/025. **Način izdavanja**: na recept. **Nositelj odobrenja**: Novo Nordisk A/S, Novo Allé, DK-2880 Bagsværd, Danska. **Datum revizije sažetka:** 09/2026.

Prije propisivanja lijeka Wegovy® obvezno proučite posljednji odobreni sažetak opisa svojstava lijeka te posljednju odobrenu uputu o lijeku.

Wegovy® i FlexTouch® su zaštićeni žigovi u vlasništvu društva Novo Nordisk A/S.

Reference:
1. Posljednji odobreni sažetak opisa svojstava lijeka Wegovy®
2. Wharton S, Freitas P, Hjelmesæth J, et al. Once-weekly semaglutide 7.2 mg in adults with obesity (STEP UP): a randomised, controlled, phase 3b trial. Lancet Diabetes Endocrinol. 2025;S2213-8587(25)00226-8
3. Hjelmesæth J, Bhat S, Garvey WT, et al. Effect of semaglutide on body composition and proximal muscle strength: the STEP UP trial. Diabetologia (2025) 68 (Suppl 1):S81 doi.org/10.1007/s00125-025-06497-1

SAMO ZA ZDRAVSTVENE RADNIKE

JEDANPUT NA T.JEDAN
wegovy®
semaglutid injekcija

Wegovy® i Apis bik su registrirani žigovi tvrtke Novo Nordisk A/S.
Novo Nordisk Hrvatska d.o.o. - Ulica D.T. Gavrana 17 - Zagreb, Hrvatska
HR26SEMO00114, Datum sastavljanja: 10/2026.

novo

Lilly

A MEDICINE COMPANY

Eli Lilly Hrvatska d.o.o.,
Ulica grada Vukovara 269 G, 10 000 Zagreb, Tel: +385 1 2444 124,
CMAT-14892, 24.02.2026.

Sérélys® MENO

Lakoća života
u najboljim godinama



PureCyTonin®

DOKAZANO UČINKOVIT KOD SVIH STANJA
POVEZANIH SA PERIMENOPAUZOM I MENOPAUZOM[1, 2]



BEZ HORMONA
FITOESTROGENA
ESTROGENSKOG DJELOVANJA!

1. LACHOWSKI M. ET AL., EVALUATION DE LA QUALITÉ DE VIE, DE L'EFFICACITÉ ET DE LA TOLÉRANCE DE SERELYS® CHEZ LES FEMMES EN PÉRIODE DE PÉRIMÉNOPAUSE ET DE MÉNOPAUSE [EVALUATION OF THE QUALITY OF LIFE, EFFICACY AND TOLERANCE OF SERELYS® IN WOMEN GOING THROUGH PERIMENOPAUSE AND MENOPAUSE], GENESIS, 2015, VOLUME 183, 10–13.
2. FAIT T. ET AL., PROSPECTIVE OBSERVATIONAL STUDY TO EVALUATE THE EFFICACY AND SAFETY OF THE POLLEN EXTRACT SERELYS® IN THE MANAGEMENT OF WOMEN WITH MENOPAUSAL SYMPTOMS, GYNECOL ENDOCRINOL 2019; 4:360-363.

www.serelys.hr

Croatia
AbelaPharm



OMNi BiOTiC®

OMNi-BiOTiC® FLORA plus+

Za žensku floru

Sinbiotik dokazan znanstvenim istraživanjima na Sveučilišnoj bolnici u Beču.



Jednostavna oralna primjena

www.omni-biotic.hr

30 GODINA kvalitete

ZA ŽENE KOJE NE PLANIRAJU USPORITI

GEDEON RICHTER



FYLREVY® je prvo i jedino hormonsko nadomjesno liječenje s estetrolom (E4).[1,2]

FYLREVY® uspješno olakšava širok spektar simptoma menopauze, pružajući pritom povoljan sigurnosni profil.[1,3–7]

Praktična tableta za svakodnevnu primjenu[1].
FYLREVY® prati njezin ritam.

FYLREVY®
estetrol

Fylrevy® je indiciran za hormonsko nadomjesno liječenje (HNL) simptoma nedostatka estrogena u žena u postmenopauzi kojima je učinjena histerektomija i žena u postmenopauzi kojima nije učinjena histerektomija, a kod kojih je prošlo najmanje 12 mjeseci od posljednje menstruacije.

Fylrevy® dolazi u 2 doze, s 14,2 mg estetrola i s 18,9 mg estetrola.

Reference: 1. FYLREVY®. Summary of Product Characteristics. 2026. 2. Gérard C, Foidart JM. Drugs RD. 2023;23(2):77–92. 3. Simoncini T, Bouchard C, Cloes M, et al. Maturitas. 2026;209:108965. 4. Gaspard U, Taziaux M, Mawet M, et al. Menopause. 2020;27(8):848–857. 5. Gaspard U, Taziaux M, Jost M, et al. Menopause. 2023;30(5):480–489. 6. Douxfils J, Gaspard U, Taziaux M, et al. Climacteric. 2023;26(1):55–63. 7. Morimont L, Didembourg M, Bouvy C, et al. Climacteric. 2024;27(2):193–201.

GEDEON RICHTER

Gedeon Richter Croatia d.o.o.
Radnička cesta 80, 10000 Zagreb
Email: gedeon@gedeonrichter.hr
Web: gedeonrichter.hr

Samo za zdravstvene radnike.
Prije propisivanja lijeka molimo pročitajte cjelokupni sažetak opisa svojstava lijeka dostupan putem QR koda.
FYL11/2026



Vodite put do zdravije menopauze*

SAD NA DOPUNSKOJ LISTI LIJEKOVA[1]



JEDINI** TRANSDERMALNI ESTRADIOL ZA PREVENCIJU OSTEOPOROZE[2]

Prije propisivanja lijeka Estradiol Besins 0,75 mg po potisku transdermalni gel te za više informacija molimo pročitajte zadnji odobreni Sažetak opisa svojstava lijeka i Uputu o lijeku koje možete dobiti u poduzeću Medis Adria d.o.o. i na web-stranici Agencije za lijekove i medicinske proizvode: http://www.halmed.hr.

* Hormonsko nadomjesno liječenje smanjuje rizik od kardiovaskularnih bolesti i dijabetesa kod zdravih žena srednje dobi. Nappi RE, Simoncini T. Lancet Diabetes Endocrinol. 2021 Mar; 9(3): 135–137. ** Jedini transdermalni estradiol indiciran za prevenciju osteoporoze s Dozvolom za stavljanje u promet u Hrvatskoj s danom 14. 5. 2026. www.halmed.hr

1. Dopunska lista lijekova objavljena 5.5.2026, u primjeni od 20.5.2026. https://hzzo.hr/zdravstvena-zastita/objavljene-liste-lijekova
2. Sažetak opisa svojstava lijeka Estradiol Besins 0,75 mg po potisku transdermalni gel

SKRAĆENI SAŽETAK OPISA SVOJSTAVA LIJEKA

Naziv lijeka: Estradiol Besins 0,75 mg po potisku transdermalni gel **Međunarodni naziv djelatne tvari:** estradiol hemihidrat **Terapijske indikacije:** Estradiol Besins je indiciran u žena u postmenopauzi za hormonsko nadomjesno liječenje (HNL) simptoma nedostatka estrogena u žena u kojih je prošlo najmanje 6 mjeseci od posljednje mjesečnice te za prevenciju osteoporoze u žena u postmenopauzi koje su izložene visokom riziku od prijeloma u budućnosti, a koje ne podnose ili imaju kontraindikaciju za druge lijekove odobrene za prevenciju osteoporoze. Iskustvo s liječenjem žena starijih od 65 godina je ograničeno. **Doziranje i način primjene:** Doziranje Estradiol Besins gel je za transdermalnu primjenu i sadrži samo estrogen. Simptomi postmenopauze: Jednom odmjerenom dozom (jednim potiskom pumpice) isporučuje se 1,25 g lijeka Estradiol Besins (0,75 mg estradiola). Uobičajena početna doza je jedan potisak (1,25 g gela, koji sadrži 0,75 mg estradiola) dnevno. Doza se po potrebi može prilagoditi nakon dva ili tri ciklusa liječenja ovisno o pojedinačnom kliničkom odgovoru. Za početak i nastavak liječenja simptoma postmenopauze treba koristiti najmanju djelotvornu dozu tijekom najkraćeg razdoblja. Prevencija osteoporoze: Najmanja je doza lijeka Estradiol Besins jedan potisak (1,25 g gela, koji sadrži 0,75 mg estradiola). Nije poznato koja je najmanja djelotvorna doza za prevenciju osteoporoze. **Žene bez maternice:** Estradiol Besins treba se kontinuirano primjenjivati svaki dan. Ne preporučuje se dodavati progestagen u žena podvrgnutih histerektomiji, osim ako im prethodno nije dijagnosticirana endometrioza. **Žene s maternicom:** Za liječenje simptoma postmenopauze obično se primjenjuje minimalna djelotvorna doza od 1,25 g gela na dan (0,75 mg estradiola) tijekom 21 dana (3 tjedna) u mjesecu, a zatim slijedi razdoblje bez liječenja od 7 dana (1 tjedan). U žena s očuvanom maternicom potrebno je kombinirati lijek Estradiol Besins s odgovarajućom dozom progestogena tijekom odgovarajućeg razdoblja; najmanje 12 – 14 uzastopnih dana po mjesečnom/28-dnevnom ciklusu kako bi se spriječila hiperplazija stimulirana estrogenom i rak endometrija Treba preporučiti samo progestagene koji su odobreni kao dodatak liječenju estrogenom. U žena koje prelaze s kontinuirane estrogensko progestagenske HNL terapije liječenje lijekom Estradiol Besins može započeti na bilo koji dan ciklusa. U žena s maternicom koje prelaze s druge cikličke ili kontinuirane sekvencijske HNL terapije potrebno je završiti terapijsku sekvencu prije početka liječenja lijekom Estradiol Besins. Način primjene Pri prvoj uporabi nove bočice potrebno je nekoliko puta pritisnuti pumpicu, dok iz nje ne počne izlaziti gel. Prvu dozu gela treba baciti. Potrebno je nanijeti tanak sloj gela na unutarnju i vanjsku stranu cijele ruke, od zapešća do ramena, ili na najveće moguće područje neoštećene kože. Obično se jedan potisak iz spremnika nanosi na ruku i/ili rame (i/ili unutarnju stranu bedra). Estradiol Besins se NE smije nanositi na dojke ili područje oko njih, kao ni na područje stidnice. Ženi treba savjetovati da nakon nanošenja gela temeljito opere ruke sapunom i vodom. Ako bolesnica zaboravi nanijeti dozu, a do sljedeće je preostalo više od 12 sati, treba nanijeti propuštenu dozu i sutradan nastaviti s uobičajenom primjenom. Ako je do sljedeće doze preostalo manje od 12 sati, najbolje je pričekati i nanijeti sljedeću dozu prema uobičajenom rasporedu. Zaboravljanje doze može povećati vjerojatnost nastupa probojnog i točkastog krvarenja. Pedijatrijska populacija Nema relevantne primjene lijeka Estradiol Besins u pedijatrijskoj populaciji. **Kontraindikacije:** poznata preosjetljivost na djelatnu tvar ili neku od pomoćnih tvari, dijagnosticiran rak dojke, rak dojke u anamnezi ili sumnja na rak dojke, dijagnosticirani maligni tumori ovisni o estrogenu ili sumnja na njih (npr. rak endometrija), nedijagnosticirano genitalno krvarenje, neliječena hiperplazija endometrija, prijašnja ili postojeća venska tromboembolija (npr. duboka venska tromboza, plućna embolija), dijagnosticirani trombofilijski poremećaji (npr. nedostatak proteina C, proteina S ili antitrombina); aktivna ili nedavna arterijska tromboembolijska bolest (npr. angina, infarkt miokarda, moždani udar), akutna jetrena bolest ili jetrena bolest u anamnezi nakon koje se vrijednosti testova jetrene funkcije nisu vratile u normalu, porfirija **Posebna upozorenja i mjere opreza pri uporabi:** Prije započinjanja ili ponovnog uvođenja HNL-a potrebno je uzeti cjelovitu osobnu i obiteljsku medicinsku anamnezu. Fizikalni pregled (uključujući pregled zdjelice i dojki) treba provesti vodeći se tom anamnezom, kao i kontraindikacijama i upozorenjima za uporabu. Tijekom liječenja preporučuju se povremeni pregledi, a njihovu učestalost i prirodu treba prilagoditi svakoj pojedinoj ženi. Ženama treba reći koje promjene na dojkama trebaju prijaviti svom liječniku ili medicinskoj sestri Pretrage, uključujući odgovarajuće tehnike oslikavanja poput mamografije, treba provoditi u skladu s trenutno prihvaćenim praksama probira, prilagođenima kliničkim potrebama svake pojedine žene. Stanja koja zahtijevaju nadzor tijekom liječenja: lejomiom (maternični fibroidi) ili endometrioza, faktori rizika za tromboembolijske poremećaje, faktori rizika za tumore ovisne o estrogenu (npr. rak dojke u srodnika prvog stupnja), hipertenzija, poremećaji jetre (npr. adenom jetre), šećerna bolest uz zahvaćenost krvnih žila ili bez nje, kolelitijaza, migrena ili (teška) glavobolja, sistemski eritemski lupus, hiperplazija endometrija u anamnezi, epilepsija, astma, otoskleroza. Terapija se mora prekinuti ako se utvrdi postojanje kontraindikacije te u sljedećim situacijama: žutica ili pogoršanje jetrene funkcije, značajan porast krvnog tlaka, nova epizoda glavobolje migrenskog tipa, trudnoća. Mjere opreza: Estradiol Besins sadrži etanol koji olakšava transdermalnu primjenu i zapaljiv je. Potreban je oprez kako bi se izbjegli izvori topline / otvoreni plamen pri primjeni lijeka dok se gel ne osuši na koži. **Nuspojave:** *Česte*: glavobolja, mučnina, bol u abdomenu, oticanje/bol u dojkama, povećanje dojki, dismenoreja, menoragija metroragija, leukoreja, hiperplazija endometrija, promjena tjelesne težine (povećanje ili smanjenje), zadržavanje tekućine uz periferni edem. Za cjeloviti opis nuspojava, molimo pogledajte zadnje odobreni Sažetak opisa svojstava o lijeku. **Način izdavanja:** Lijek se izdaje na recept. **Nositelj odobrenja:** Besins Healthcare S.A., Rue Washington 80, 1050 Ixelles, **Belgija Broj odobrenja:** HR-H-443930445 **Datum revizije teksta:** 23. listopada 2025.

BESINS HEALTHCARE
By your side, for life

MEDIS Therapeutics

HR-EST-0526-002 Samo za zdravstvene radnike

Damklin

100 mg vagitoriji, klindamicin

makpharm



SAMO ZA ZDRAVSTVENE RADNIKE
MPH.1367.HR.209.11.26.



Euthyrox® 25, 50, 75, 88, 100, 112, 125, 150 mikrograma tablete
levotiroksinnatrij

Terapijske indikacije: Euthyrox 25 –150 mikrograma: -liječenje benigne eutiroidne strume, -profilaksa relapsa nakon operacije eutiroidne strume, ovisno o postoperativnom hormonalnom statusu, -supstitucija tiroidnih hormona u hipotiroidizmu-supresijska terapija tiroidnog karcinoma. Euthyrox 25 – 100 mikrograma:-istovremena terapija tijekom antitiroidnog liječenja hipertiroidizma;mEuthyrox 100 i 150 mikrograma: -dijagnostička primjena kod ispitivanja supresije štitne žlijezde. **Doziranje i način primjene:** *Doziranje:* Za individualno liječenje, na raspolaganju je raspon tableta koje sadrže od 25 do 150 mikrograma levotiroksinnatrija. Stoga većina bolesnika treba uzeti samo jednu tabletu dnevno. Navedene preporuke za doziranje služe samo kao naputak. Individualnu dnevnu dozu treba odrediti na temelju dijagnostičkih laboratorijskih testova i kliničkog pregleda. Budući da kod mnogih bolesnika tijekom terapije dolazi do porasta vrijednosti T4 i fT4, mnogo pouzdanija osnova za odluku o daljnjim terapijskim koracima je određivanje bazalne koncentracije tirotropin-stimulirajućeg hormona (TSH) u serumu. Terapiju hormonima štitne žlijezde treba započeti niskim dozama koje treba postupno povećavati u razmacima od 2-4 tjedna, sve do dostizanja pune nadomjesne doze. *Pedijatrijska populacija:* Kod novorođenčadi i djece s prirođenim hipotiroidizmom kod kojih je važno brzo nadomještanje, preporučena početna doza je 10 do 15 mikrograma po kilogramu tjelesne težine dnevno tijekom prva tri mjeseca. Nakon toga, dozu treba prilagoditi individualno u skladu s kliničkim nalazima te hormonima štitne žlijezde i TSH vrijednostima. Kod starijih bolesnika, bolesnika s koronarnom bolesti srca i kod bolesnika s teškim ili dugotrajnim hipotiroidizmom, potreban je poseban oprez pri započinjanju liječenja hormonima štitne žlijezde, što znači da treba dati nisku početnu dozu (npr. 12,5 mikrograma/dnevno) koja se polagano povećava u duljim razdobljima (npr. postupno povećanje doze za 12,5 mikrograma/svakih 14 dana) uz česta mjerenja razine hormona štitne žlijezde. Treba razmotriti primjenu doze koja je niža od optimalne doze za potpuno nadomjesno liječenje te koja ne rezultira potpunom korekcijom razine TSH. Iskustvo je pokazalo da su niže doze dovoljne u bolesnika s niskom tjelesnom masom i u bolesnika s velikom nodularnom strumom. ***Način primjene:*** Ukupna dnevna doza može se uzeti odjednom. *Unos:* kao pojedinačna dnevna doza ujutro na prazan želudac, pola sata prije doručka, najbolje s malo tekućine (npr. pola čaše vode). Djeci se daje čitava dnevna doza odjednom najmanje 30 minuta prije prvog obroka u danu. Tablete treba razmrviti u nešto vode i nastalu suspenziju, koja uvijek mora biti svježe pripremljena, dati s još nešto vode. Trajanje liječenja je u pravilu tijekom čitavog života kod hipotiroidizma, nakon strumektomije ili tiroidektomije ili u profilaksi relapsa nakon uklanjanja eutiroidne strume. Istovremeno liječenje hipertiroidizma, nakon postizanja eutiroidnog statusa, indicirano je za vrijeme liječenja antitiroidnim lijekovima. Kod benigne eutiroidne strume, terapija je potrebna u trajanju od 6 mjeseci do dvije godine. Ako terapija lijekovima provedena u navedenom razdoblju nije dovoljna, treba uzeti u obzir kirurški zahvat ili terapiju strume radioaktivnim jodom. **Kontraindikacije:** -Preosjetljivost na djelatnu tvar ili neku od pomoćnih tvari.-Neliječena adrenokortikalna insuficijencija, neliječena pituitarna insuficijencija i neliječena tirotoksikoza.-Terapija lijekom Euthyrox ne smije se započeti kod akutnog infarkta miokarda, akutnog miokarditisa i akutnog pankarditisa.-Istovremena uporaba levotiroksina i antitiroidnih lijekova, tijekom liječenja hipertiroidizma u trudnoći nije indicirana. **Posebna upozorenja i mjere opreza pri uporabi:** Prije započinjanja liječenja hormonima štitne žlijezde ili prije provođenja supresijskog testa štitne žlijezde, treba isključiti ili liječiti sljedeće bolesti ili medicinska stanja: koronarno zatajenje, anginu pektoris, arteriosklerozu, hipertenziju i pituitarnu insuficijenciju. Prije započinjanja liječenja hormonima štitne žlijezde, također je potrebno isključiti ili liječiti autonomnu bolest štitne žlijezde. U slučaju adrenokortikalne disfunkcije, prije započinjanja terapije levotiroksinom, potrebno je liječenje odgovarajućom zamjenskom terapijom kako bi se spriječila akutna adrenalna insuficijencija. Kod započinjanja liječenja bolesnika koji imaju rizik od pojave psihotičnih poremećaja, preporučuje se započeti niskom dozom levotiroksina te je postupno povećavati na početku liječenja. Savjetuje se nadzor ovih bolesnika. Ukoliko se pojave znakovi psihotičnih poremećaja, potrebno je razmotriti prilagodbu doze levotiroksina. Pri postojanju koronarnog zatajenja, srčanog zatajenja ili tahiaritmija, mora se svakako izbjeći hipertiroidizam uzrokovan lijekovima, čak i blaže naravi. U takvim slučajevima neophodno je češće praćenje razine hormona štitne žlijezde. Pri sekundarnom hipotiroidizmu, prije započinjanja nadomjesne terapije, moraju se razjasniti osnovni uzroci bolesti. Pri istovremenoj kompenzacijskoj adrenokortikalnoj insuficijenciji, ako treba, potrebno je započeti s odgovarajućom nadomjesnom terapijom. Ukoliko se sumnja na autonomnu funkciju štitne žlijezde, treba provesti TRH test ili supresijski scintigram štitne žlijezde prije liječenja. Kada se započne s terapijom levotiroksinom u prijevremeno rođene novorođenčadi vrlo niske porođajne težine, potrebno je nadzirati hemodinamičke parametre jer može nastati cirkulacijski kolaps uslijed nezrele funkcije nadbubrežnih žlijezda. Ako žene s hipotiroidizmom u postmenopauzi koje imaju povećan rizik od osteoporoze liječe hipotiroidizam levotiroksinom, potrebno je pažljivo nadzirati funkciju štitne žlijezde kako bi se spriječile suprafiziološke razine levotiroksina u krvi. Levotiroksin se ne smije davati kod hipertiroidizma, osim kod istovremene terapije za vrijeme antitiroidne terapije hipertiroidizma. Hormoni štitne žlijezde ne smiju se davati za smanjivanje tjelesne težine. Primjena levotiroksina u eutiroidnih bolesnika ne rezultira gubitkom tjelesne težine. Znatne doze mogu uzrokovati teške nuspojave, čak i one opasne po život. Visoke doze levotiroksina ne smiju se kombinirati s određenim tvarima za smanjenje tjelesne težine, npr. simpatomimeticima. Ako je potrebno zamijeniti lijek nekim drugim lijekom koji sadrži levotiroksin, potrebno je pažljivo praćenje bolesnika, uključujući kliničko i biološko praćenje tijekom prijelaznog razdoblja zbog mogućeg rizika od neravnoteže hormona štitne žlijezde. U nekih bolesnika može biti potrebna prilagodba doze. Hipotiroidizam i/ili smanjena kontrola hipotiroidizma može se pojaviti prilikom istodobne primjene orlistata i levotiroksina. Bolesnike koji uzimaju levotiroksin treba savjetovati da se obrate liječniku prije započinjanja liječenja, prekida ili promjene liječenja orlistatom, budući možda treba uzeti orlistat i levotiroksin u različito vrijeme i dozu levotiroksina možda treba prilagoditi. Nadalje, preporučuje se nadzor ovih bolesnika provjerom razine hormona u serumu. *Interferencije s laboratorijskim pretragama:* Biotin može utjecati na imunotestove štitnjače koji se temelje na interakciji biotina/streptavidina, što dovodi do lažno smanjenih ili lažno povećanih rezultata pretraga. Rizik od interferencije povećava se s većim dozama biotina. Pri tumačenju rezultata laboratorijskih pretraga potrebno je uzeti u obzir moguću interferenciju biotina, osobito ako se uoči nedostatak dosljednosti s kliničkom slikom. U bolesnika koji uzimaju lijekove koji sadržavaju biotin laboratorijsko osoblje treba biti obaviješteno o zahtjevu za pretragu za provjeru funkcije štitnjače. Ako je to moguće, potrebno je koristiti alternativne pretrage koje nisu osjetljive na interferenciju biotina. Ovaj lijek sadrži manje od 1 mmol (23 mg) natrija po tableti, tj. zanemarive količine natrija.
Nuspojave: Ako u individualnim slučajevima bolesnik ne podnosi određenu dozu ili u slučajevima predoziranja, mogu se pojaviti sljedeći klinički simptomi tipični za hipertiroidizam, naročito kod prebrzog povećanja doze na početku liječenja: srčane aritmije (npr. atrijska fibrilacija i ekstrasistole), tahikardija, palpitacije, anginozna stanja, glavobolja, slabost mišića i grčevi, crvenilo, vrućica, povraćanje, menstrualni poremećaji, pseudotumor mozga, tremor, nemir, nesanica, hiperhidroza, gubitak tjelesne težine i proljev. U ovim slučajevima potrebno je reducirati dnevnu dozu ili lijek isključiti na nekoliko dana. Čim se nuspojave povuku, terapija se može ponovo započeti, uz pažljivo doziranje. U slučaju preosjetljivosti na bilo koji sastojak Euthyroxa mogu se javiti alergijske reakcije, naročito na koži (osip, urtikarija) i dišnim putovima. Opisani su slučajevi angioedema.

Naziv i adresa nositelja odobrenja za stavljanje lijeka u promet: Merck d.o.o., Oreškovićeva ulica 6H/1, Zagreb
Brojevi odobrenja: HR-H-531410473 (25), HR-H-867485518 (50), HR-H-012640690 (75), HR-H-303506536 (88), HR-H-049751832 (100), HR-H-853297728 (112), HR-H-261403751 (125), HR-H-628995193 (150).
Lijek se izdaje na recept, u ljekarni.
Detaljne informacije o ovom lijeku nalaze se u zadnjem odobrenom sažetku opisa svojstava lijeka i uputi o lijeku te na web stranici http://www.halmed.hr.
SAMO ZA ZDRAVSTVENE RADNIKE



Uz Ajovy® održite život u pokretu sa samo 4 dana godišnje u kojima se primjenjuje lijek[1]*

- Fleksibilno kvartalno i mjesečno doziranje[1*]
- Brzo i dugotrajno djelovanje[1,2]
- Sigurnosni profil usporediv s placebom[3,4]

*AJOVY je indiciran za profilaksu migrene u odraslih koji imaju najmanje četiri dana s migrenom na mjesec[1]. Dostupne su dvije mogućnosti doziranja lijeka AJOVY: 225 mg jedanput mjesečno (mjesečno doziranje) ili 675 mg svaka tri mjeseca (kvartalno doziranje).[1] Kvartalno doziranje lijeka Ajovy znači da se svaka 3 mjeseca apliciraju 3 supkutane injekcije Ajovy 225 mg u područje abdomena, bedra ili nadlaktice, pri čemu treba izbjegavati ubrizgavanje u isto mjesto svaki put.[1]

ŽIVOT U POKRETU POČINJE S MANJE MIGRENA.®

teva

Reference: 1. Sažetak opisa svojstava lijeka za AJOVY® odobren **27.3.2025.** 2. Goadsby PJ et al. Neurology 2020; 95(18); 3. Dodick DW et al. JAMA 2018; 319(19): 1999–2008. 4. Silberstein SD et al. N Engl J Med 2017; 377(22): 2113–2122.

Napomena: Upućujemo zdravstvene radnike na posljednji cjelokupni sažetak opisa svojstava lijeka te uputu o lijeku AJOVY®, koji je dostupan na internetskoj stranici Agencije za lijekove i medicinske proizvode (www.halmed.hr). Način izdavanja: na recept, u ljekarni.
Datum sastavljanja: **lipanj 2026., AJO-HR-00330**
PLIVA HRVATSKA d.o.o., Prilaz baruna Filipovića 25, 10000 Zagreb, Hrvatska. Tel.: +385 1 37 20 000 **www.pliva.hr, www.plivamed.net**



Koristim kontracepciju **bez estrogena!**

Slinda®

NOVO



- **Bez estrogena – pogodna i za žene s čimbenicima rizika za VTE te tijekom dojenja**
- **Antiandrogeni i antimineralokortikoidni učinci**
- **Raspored uzimanja 24/4**
- **Visoka kontracepcijska pouzdanost: Pearl indeks: 0,73**

Sažetak opisa svojstava lijeka je dostupan skeniranjem QR koda

OZR-109-01/HR-H-485954723/2026-04

Exeltis
Rethinking healthcare



Lijek Intrarosa indiciran je za liječenje vulvarne i vaginalne atrofije (VVA) u žena u postmenopauzi s umjerenim do teškim simptomima.[1]

Jedina terapija za VVA **s tjelesno identičnim DHEA**, koja lokalno osigurava učinke androgena i estrogena.[1,8]

Djelatna tvar u lijeku INTRAROSA je steroidni prekursor prasteron, koji je identičan endogenom DHEA, glavnom prirodnom izvoru estrogena i androgena kod žena u postmenopauzi.[1,3,9]

Bez sistemskog povećanja serumskih koncentracija spolnih steroidnih hormona.[3]

Nakon 12 tjedana liječenja, lijek Intrarosa nije uzrokovao sistemsko povećanje serumskih koncentracija spolnih steroidnih hormona iznad referentnih vrijednosti za postmenopauzu.[3]

Značajna poboljšanja opažena su u **svim** mjerenim pokazateljima **vaginalnog zdravlja**, uključujući:



Nakon 12 tjedana liječenja lijekom Intrarosa, u usporedbi s placebom uočeno je poboljšanje simptoma VVA. Placebo n=157, Intrarosa n=325 (iscjedak i dispareunija). Placebo n=132, Intrarosa n=273 (suhoća). Dispareunija je bila primarno praćena varijabla u ispitivanju. Suhoća rodnice i vaginalni iscjedak bili su sekundarno praćene varijable u ispitivanju.[7]

Značajna poboljšanja bila su opažena u **svim** mjerenim područjima ženskih **spolnih funkcija**:



Lijek Intrarosa poboljšava svih šest područja indeksa ženske spolne funkcije (FSFI), uključujući dispareuniju, u usporedbi s placebom nakon 12 tjedana liječenja (placebo n=157, Intrarosa n=325). Mjerenja FSFI bila su sekundarni ishodi u ispitivanju.[10]

Intrarosa®
prasteron 6,5 mg

Ponovo procvjetajte

- Primjena jednom dnevno (prije spavanja).[1]
- Vaginalna primjena, u obliku globula koje omogućuju jednostavnu aplikaciju.[2]
- Pakiranje sadrži 28 vaginalnih globula i 6 aplikatora.[1]
- Dnevno doziranje lijeka Intrarosa ne predstavlja samo terapiju održavanja, već doprinosi kontinuiranom poboljšanju simptoma VVA.[1,11,12]



VAŽNI PODACI IZ SAŽETKA OPISA SVOJSTAVA LIJEKA

Intrarosa 6,5 mg vagitoriji

SASTAV: jedan vagitorij sadrži 6,5 mg prasterona. **TERAPIJSKE INDIKACIJE:** liječenje vulvarne i vaginalne atrofije u žena u postmenopauzi s umjerenim do teškim simptomima. **DOZIRANJE I NAČIN PRIMJENE:** Doziranje: 6,5 mg prasterona (jedan vagitorij) jednom dnevno, prije spavanja. Lijek treba primjenjivati za liječenje simptoma samo ako se radi o simptomima koji nepovoljno utječu na kvalitetu života. U svim slučajevima potrebno je provesti pažljivu procjenu rizika i koristi svakih 6 mjeseci. U slučaju da bolesnica zaboravi dozu, treba je primijeniti čim se sjeti. Međutim, ako sljedeću dozu treba primijeniti za manje od 8 sati, bolesnica treba preskočiti zaboravljeni vagitorij. Ne smiju se primijeniti dva vagitorija. *Starije bolesnice:* prilagodba doze nije potrebna. *Bolesnice s oštećenjem funkcije bubrega i/ili jetre:* prilagodba doze nije potrebna. *Pedijatrijska populacija:* Nema relevantne primjene lijeka u ženske djece bilo koje dobne skupine. Način primjene: vaginalna primjena. Lijek se može umetnuti u rodnicu prstom ili pomoću aplikatora koji se isporučuje u pakiranju. **KONTRAINDIKACIJE:** preosjetljivost na djelatnu tvar ili neku od pomoćnih tvari, genitalno krvarenje nepoznatog uzroka, ustanovljeni ili preboljen rak dojke, sumnja na rak dojke, ustanovljeni zloćudni tumori ovisni o estrogenu (npr. rak endometrija) ili sumnja na njih, neliječena hiperplazija endometrija, akutna bolest jetre ili bolest jetre dok god pretrage funkcije jetre ne pokazuju normalne vrijednosti, prijašnja ili postojeća venska tromboembolija (VTE) (tromboza dubokih vena, plućna embolija), ustanovljeni trombofilni poremećaji (npr. nedostatak proteina C, proteina S ili antitrombina), aktivna ili nedavna arterijska tromboembolijska bolest (npr. angina pektoris, infarkt miokarda), porfirija. **POSEBNA UPOZORENJA I MJERE OPREZA:** liječnički pregled/praćenje: prije početka primjene lijeka treba procijeniti ukupnu osobnu i obiteljsku povijest bolesti. Tijekom liječenja preporučuju se povremeni pregledi čija se učestalost i vrsta prilagođavaju pojedinoj ženi. Ženama treba reći koje promjene na dojkama trebaju prijaviti liječniku ili medicinskoj sestri. Pretrage, uključujući Papa test i mjerenja krvnog tlaka, treba provoditi u skladu s trenutno prihvaćenom praksom za probir, prilagođenom kliničkim potrebama pojedinca. Stanja koja zahtijevaju nadzor: leiomiom (fibroidi maternice) ili endometrioza, čimbenici rizika za tromboembolijske poremećaje, čimbenici rizika za tumore ovisne o estrogenu, npr. rak dojke kod srodnika prvog stupnja, hipertenzija, poremećaji jetre (npr. adenom jetre), dijabetes melitus s vaskularnim komplikacijama ili bez njih, kolelitijaza, migrena ili (jaka) glavobolja, sistemski eritemski lupus, hiperplazija endometrija u anamnezi, epilepsija, astma, otoskleroza. Razlozi za hitno prekidanje liječenja: slučaj otkrivanja kontraindikacije, žutica ili pogoršanje funkcije jetre, značajno povećanje krvnog tlaka, novi nastup glavobolje migrenskog tipa , trudnoća. Hiperplazija i karcinom endometrija: estrogen je metabolit prasterona. U žena s netaknutom maternicom rizik od hiperplazije i raka endometrija povećava se pri dugotrajnoj primjeni egzogenih estrogena. Rizici povezani sa sistemskim hormonskim liječenjem: prasteron se metabolizira u estrogene spojeve. Rizici se u manjoj mjeri odnose na estrogenske lijekove za vaginalnu primjenu kod kojih sustavna izloženost estrogenu ostaje u normalnom rasponu za postmenopauzu. Međutim, treba ih uzeti u obzir pri dugotrajnoj ili ponovljenoj primjeni ovog lijeka: rak dojke, rak jajnika, abnormalni nalazi Papa testa, VTE, bolest koronarnih arterija/hipertenzija, ishemijski moždani udar, zadržavanje tekućine, povećanje triglicerida u plazmi, povećanje ukupnih cirkulirajućih hormona štitnjače, rizik od demencije. **PLODNOST, TRUDNOĆA I DOJENJE:** Lijek nije indiciran u žena reproduktivne dobi prije menopauze, uključujući trudnice. Ako dođe do trudnoće tijekom liječenja, liječenje treba odmah prekinuti. Lijek nije indiciran tijekom dojenja i u žena reproduktivne dobi. **NUSPOJAVE:** često (> 1/100 i < 1/10): iscjedak na mjestu primjene, abnormalni nalazi Papa testa, oscilacije tjelesne težine. **NAČIN I REŽIM PROPISIVANJA I IZDAVANJA:** Lijek se izdaje na recept. **NOSITELJ ODOBRENJA ZA STAVLJANJE LIJEKA U PROMET:** Endoceutics S.A., Rue Belliard 40, 1040 Bruxelles, Belgija. **BROJ ODOBRENJA:** EU/1/17/1255/001. **DATUM REVIZIJE SAŽETKA:** 15. 1. 2024. **Prije propisivanja upoznajte se s potpunim Sažetkom opisa svojstava lijeka.**

Objašnjenje kratica: VVA = (engl. vulvovaginal atrophy) atrofija vulve i vagine; **DHEA** = (engl. dehydroepiandrosterone) dehidroepiandrosteron; **FSFI** = (engl. female sexual function index) indeks ženske spolne funkcije.

Reference:: 1. Saželak opisa svojstava lijeka Intrarosa, datum revizije: 15. 1. 2024. **2.** Stute P, Bertschy S, Birkhaeuser M, et al. Swiss consensus on the role of DHEA in the management of genitourinary syndrome of menopause. *Climacteric.* 2022;25(3):246–256. **3.** Martel C, Labrie F, Archer DF, et al. Serum steroid concentrations remain within normal postmenopausal values in women receiving daily 6.5mg intravaginal prasterone for 12 weeks. *J Steroid Biochem Mol Biol.* 2016;159:142–153. **4.** Ke Y, Gonthier R, Simard JN, et al. Serum steroids remain within the same normal postmenopausal values during 12-month intravaginal 0,50 % DHEA. *Horm Mol Biol Clin Invest.* 2015;24(3):117–129. **5.** Labrie F. All sex steroids are made intracellularly in peripheral tissues by the mechanisms of intracrinology after menopause. *J Steroid Biochem Mol Biol.* 2015;145:133–138. **6.** Labrie F, Labrie C. DHEA and intracrinology at menopause, a positive choice for evolution of the human species. *Climacteric.* 2013;16(2):205–213. **7.** Labrie F, Archer DA, Koltun W, et al. Efficacy of intravaginal dehydroepiandrosterone (DHEA) on moderate to severe dyspareunia and vaginal dryness, symptoms of vulvovaginal atrophy, and of the genitourinary syndrome of menopause. *Menopause.* 2016;23(3):243–256. **8.** AMS Guide to MHT/HRT Doses Australia only. *Australasian Menopause Society.* 2025. Dostopano: Junij 2025. **9.** Traish AM, Vignozzi L, Simon JA, et al. Role of Androgens in Female Genitourinary Tissue Structure and Function: Implications in the Genitourinary Syndrome of Menopause. *Sex Med Rev.* 2018:6:558–571. **10.** Labrie F, Derogatis L, Archer DF, et al. Effect of Intravaginal Prasterone on Sexual Dysfunction in Postmenopausal Women with Vulvovaginal Atrophy. *J Sex Med.* 2015;12:2401–2412. **11.** Simon JA, Goldstein I, Kim NN, et al. The role of androgens in the treatment of genitourinary syndrome of menopause (GSM): International Society for the Study of Women's Sexual Health (ISSWSH) expert consensus panel review. *Menopause.* 2018;25(7):837–847. **12.** Labrie F, Archer DF, Bouchard C, et al. Prasterone has parallel beneficial effects on the main symptoms of vulvovaginal atrophy: 52-week open-label study. *Maturitas.* 2015;81(1):46–56.

Endoceutics®

SAMO ZA ZDRAVSTVENE RADNIKE
INT_HR_2026_02 | Datum pripreme: 03/2026

Promed d.o.o.
Trgovanje in trženje z medicinskim materialom
tel.: 01/52 02 302, faks: 01/52 02 164
info@promed.si
www.promed.si

Pronigyn

6 tableta za rodnicu + 25 g masti

25 g + 6 tbl

ZA LIJEČENJE VULVOVAGINALNE KANDIDIJAZE



1 g masti sadrži 100 000 IU nistatina.
1 tableta za rodnicu sadrži 100 000 IU nistatina

- Fungistatično i fungicidno djelovanje
- Bez klinički značajne rezistencije
- Siguran za primjenu tijekom trudnoće i dojenja
- Vrlo dobra podnošljivost
- Prirodna djelatna tvar
- Čuva vaginalni mikrobiom

MICROBIOME.info FRIENDLY

www.proximum.hr



Vaginelle

0,5 mg/g krema za rodnicu

Za liječenje simptoma vaginalne atrofije[1]

Jedina krema za rodnicu s estriolom![1,2]

Na Dopunskoj listi HZZO-a*



Reference:
1. SmPC Vaginelle krema za rodnicu - https://www.halmed.hr/Lijekovi/Baza-lijekova/Vaginelle-05-mg-g-krema-za-rodnicu/17078/
2. https://hzzo.hr/zdravstvena-zastita/objavljene-liste-lijekova

SAMO ZA ZDRAVSTVENE RADNIKE

Skraćeni sažetak opisa svojstava lijeka

NAZIV LIJEKA

Vaginelle 0,5 mg/g krema za rodnicu; estriol

Terapijske indikacije

Liječenje simptoma vaginalne atrofije koja nastaje zbog nedostatka estrogena u postmenopauzalnih žena.

Doziranje i način primjene

Doziranje

Postmenopauzalne žene Općenito, preporučena doza tijekom prva tri tjedna liječenja je jedno punjenje aplikatora od 1 g (što odgovara 0,5 mg estriola) na dan. Potom je potrebno primjenjivati dozu održavanja od jednog punjenja aplikatora od 1 g (što odgovara 0,5 mg estriola) dvaput tjedno.

Propuštena doza

U slučaju svakodnevne primjene tijekom prvih tjedana liječenja Ako se propuštena doza primijeti sljedećeg dana, ne smije se nadoknađivati. U tom slučaju potrebno je nastaviti s uobičajenim rasporedom doziranja. *U slučaju 2 primjene tjedno* Propuštenu dozu potrebno je primijeniti što je prije moguće.

Način primjene

U rodnicu.

Kontraindikacije

Poznati, preboljeli ili suspektni rak dojke, poznati, preboljeli ili suspektni zloćudni tumori ovisni o estrogenu (npr. rak endometrija), nedijagnosticirano genitalno krvarenje, neliječena hiperplazija endometrija, prethodna ili aktualna venska tromboembolija (duboka venska tromboza, plućna embolija), poznata trombofilija (npr. nedostatak proteina C, proteina S ili antitrombina), aktivna ili nedavno preboljela arterijska tromboembolijska bolest (npr. angina, infarkt miokarda), akutna bolest jetre ili bolest jetre u anamnezi ako se testovi funkcija jetre nisu vratili na normalne vrijednosti, porfirija, poznata preosjetljivost na djelatnu tvar ili neku od pomoćnih tvari.

Posebna upozorenja i mjere opreza pri uporabi

Kod liječenja postmenopauzalnih simptoma potrebno je započeti hormonsku nadomjesnu terapiju (HNT) samo za simptome koji štetno utječu na kvalitetu života. U svim slučajevima potrebno je najmanje jedanput godišnje pažljivo procijeniti rizike i koristi, a HNT se smije nastaviti samo dok korist premašuje rizik. Dokazi o rizicima povezanim s HNT-om u liječenju preuranjene menopauze su ograničeni. Međutim, zbog niske razine apsolutnog rizika u mlađih žena, ravnoteža između koristi i rizika može biti povoljnija za te žene nego u starijih žena. Liječnički pregledi/praćenje Prije započinjanja ili ponovnog uvođenja HNT-a potrebno je uzeti potpunu osobnu i obiteljsku anamnezu. O tome, kao i o kontraindikacijama i upozorenjima za primjenu, potrebno je voditi računa kod fizikalnog pregleda (uključujući zdjelicu i dojke). Tijekom liječenja preporučuju se periodične kontrole čiju je učestalost i vrstu potrebno prilagoditi svakoj ženi ponaosob. Ženama je potrebno savjetovati koje se promjene u njihovim dojkama moraju prijaviti njihovom liječniku ili medicinskoj sestri. Pretrage, uključujući odgovarajuće slikovne metode, npr. mamografiju, potrebno je provoditi u skladu s trenutno važećim praksama probira prilagođenim kliničkim potrebama pojedine osobe. Prije započinjanja terapije lijekom Vaginelle potrebno je izliječiti infekcije rodnice. Stanja za koja je potreban nadzor Ako je bilo koje od sljedećih stanja prisutno, prethodno je nastupilo i/ili se pogoršalo tijekom trudnoće ili prethodnog hormonskog liječenja, bolesnicu je potrebno pomno nadzirati. Potrebno je uzeti u obzir da se ta stanja mogu ponavljati ili pogoršati tijekom liječenja lijekom Vaginelle, a to se naročito odnosi na: leiomiom (fibroide maternice) ili endometriozu, faktore rizika za tromboembolijske poremećaje, faktore rizika za tumore ovisne o estrogenu, npr. rak dojke u srodstvu 1. stupnja, hipertenziju, poremećaje jetre (npr. adenom jetre), šećernu bolest s krvožilnim komplikacijama ili bez njih, kolelitijazu, migrenu ili (tešku) glavobolju, sistemski eritemski lupus, hiperplaziju endometrija u anamnezi, epilepsiju, astmu te otosklerozu. Razlozi za trenutni prekid terapije Terapiju je potrebno prekinuti u slučaju otkrivanja kontraindikacije te u sljedećim situacijama: žutica ili pogoršanje funkcije jetre, značajan porast krvnog tlaka, nova pojava glavobolje migrenskog tipa te trudnoća.

Nuspojave

Mastodinija (tijekom prvih tjedana liječenja), osjećaj topline ili svrbeža u rodnici (na početku liječenja), krvarenje u maternici (čak i nakon prekida liječenja), povećanje tjelesne težine uslijed zadržavanja tekućine, glavobolje (migrenskog tipa), povišeni krvni tlak, mučnina ili drugi probavni simptomi, grčevi u nogama ili „teške noge“, alergijske kožne reakcije (sa svrbežom, crvenilom, oticanjem).

Prijavljivanje sumnji na nuspojavu

Od zdravstvenih radnika traži se da prijave svaku sumnju na nuspojavu lijeka Agenciji za lijekove i medicinske proizvode (HALMED), Odsjek za farmakovigilanciju, Ksaverska cesta 4, 10000 Zagreb; Fax: +385 (0)1 4884 110; website: www.halmed.hr; e-mail: nuspojave@halmed.hr ili potražite HALMED aplikaciju putem Google Play ili Apple App Store trgovine.

BROJ ODOBRENJA ZA STAVLJANJE LIJEKA U PROMET HR-H-414902937

Način izdavanja lijeka: Lijek se izdaje na recept.

NOSITELJ ODOBRENJA ZA STAVLJANJE LIJEKA U PROMET

Dr. August Wolff GmbH & Co. KG Arzneimittel, Sudbrackstrasse 56, 33611 Bielefeld, NJEMAČKA

Napomena: Upućujemo zdravstvene radnike na posljednji odobreni Sažetak opisa svojstava lijeka i Uputu o lijeku koji su dostupni na internetskim stranicama Agencije za lijekove i medicinske proizvode: www.halmed.hr.

Predstavnik nositelja odobrenja: Remedia d.o.o., Sv. Mateja 66, 10020 Zagreb
HR/1/2503 Datum pripreme: rujan 2025.

DR·WOLFF·GROUP

BIOANDINA
PREMIUM SUPPLEMENTS



Brinite o zdravlju na prirodan način.

DIRECT FROM FARMER · DIRECT FROM FARMER
DIREKTNO S IZVORA · PERUANSKIH ANDA
PERU

VEGAN
GLUTEN FREE
SOY FREE
GMO FREE
ALERGEN FREE
NO ADDITIVES

bioandinahr
bioandina_hr
bioandina.hr

ZLATNI sponzori

astellas

Lilly
A MEDICINE COMPANY

SREBRNI sponzor

novo
Lasting Health Starts Now

BRONČANI sponzori

Croata
AbelaPharm

Institut
AllergoSan

Gedeon Richter

makpharm

MEDIS

MERCK

PLIVA | teva

PONTUS

pro* med
ADRIA

PROXIMUM

Rm
Remedia

OSTALI sponzori

BIOANDINA

ELEKTRONIČAR d.o.o.

Femisan

jgl

LANDEA
MEDICA

MedExpert

MEDICOM

OKTAL PHARMA

pora natura

TEHNIČKA PODRŠKA

contres
Tel: 01 4821 193
Kontakt osoba: Maja Orsag
maja@contres.hr