

**6. HRVATSKI SIMPOZIJ
O PREVENCIJI I LIJEČENJU
POČETNOG RAKA
VRATA MATERNICE**

S MEĐUNARODNIM SUDJELOVANJEM

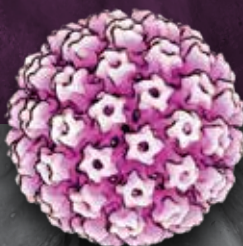
**6th CROATIAN SYMPOSIUM
ON THE PREVENTION
AND TREATMENT OF
INITIAL CERVICAL CANCER**

WITH INTERNATIONAL PARTICIPATION

KONAČNI PROGRAM
FINAL PROGRAM

26. - 28. 1. 2023.

SHERATON HOTEL
ZAGREB



Medijski pokrovitelj

Medix

Specijalizirani
medicinski
dvo-mjesecnik

POMOGNITE VAŠIM PACIJENTIMA DA SE ZAŠTITE OD RAKA I
DRUGIH BOLESTI UZROKOVANIH HPV INFEKCIJOM¹⁻⁵




GARDASIL® 9

9-valentno cjepivo protiv humanog papilomavirusa
(rekombinantno, adsorbirano)



JEDINO CJEPIVO KOJE ŠTITI OD 9 TIPOVA HPV-a⁶

Šira zaštita zato što sadrži više genotipova u cjepivu (6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, i 58)⁶

Udio određenih vrsta raka i bolesti povezanih s HPV infekcijom u svijetu¹⁻⁵

~90%
raka cerviksa¹

~90%
genitalnih bradavica²

~90%
raka vulve^{3,a}

~85%
raka vagine^{4,a}

~90% do 95%
raka anusa^{5,a}

^a Svi primjeri raka vulve, vagine i anusa nisu povezani s HPV-om. HPV je povezan s približno 30% raka vulve, 70-75% raka vagine i 85-90% raka anusa.^{3,4,5}

Reference: 1. de Sanjose S, Quint WG, Alemany L, et al. Human papillomavirus genotype attribution in invasive cervical cancer: a retrospective cross-sectional worldwide study. *Lancet Oncol.* 2010;11(11):1048–1056. 2. Garland SM, Steben M, Singhs HL, et al. Natural history of genital warts: analysis of the placebo arm of 2 randomized phase III trials of a quadrivalent human papillomavirus (types 6, 11, 16, and 18) vaccine. *J Infect Dis.* 2009;199(6):806–814. 3. de Sanjose S, Alemany L, Ordi J, et al. Worldwide human papillomavirus genotype attribution in over 2000 cases of intraepithelial and invasive lesions of the vulva. *Eur J Cancer.* 2013;49(16):3450–3461. 4. Alemany L, Saunier M, Tinoco L, et al. Large contribution of human papillomavirus in vaginal neoplastic lesions: a worldwide study in 597 samples. *Eur J Cancer.* 2014;50(16):2846–2854. 5. Alemany L, Saunier M, Alvarado-Cabrero I, et al. Human papillomavirus DNA prevalence and type distribution in anal carcinomas worldwide. *Int J Cancer.* 2015;136(1):98–107. 6. Sažetak opisa svojstava lijeka Gardasil® 9, listopad 2022.



Merck Sharp & Dohme d.o.o.

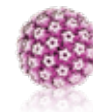
Ivana Lučića 2a, 10000 Zagreb, Hrvatska, Tel. 01 6611 333, Faks 01 6611 350, www.msd.hr

Napravljeno u Republici Hrvatskoj, siječanj 2023. HR-GSL-00107 EXP: 01/2025

Samo za zdravstvene djelatnike.

Prije propisivanja molimo pročitajte zadnji odobreni

Sažetak opisa svojstava lijeka i Uputu o lijeku za cjepivo
Gardasil® 9 važeće u RH.



Poštovane kolegice i kolege,

U prigodi Europskog tjedna borbe protiv raka vrata maternice, Klinika za ženske bolesti i porodništvo KBC Sestre milosrdnice, Hrvatski zavod za javno zdravstvo i Hrvatsko društvo za kolposkopiju i bolesti vrata maternice priređuju dana 26. – 28. siječnja 2023. godine **6. Hrvatski simpozij o prevenciji i liječenju početnog raka vrata maternice** s međunarodnim sudjelovanjem.

Cilj nam je na ovom simpoziju, kao i na prethodnih pet, okupiti stručnjake brojnih medicinskih specijalnosti koji se multidisciplinarno bave prevencijom i liječenjem početnog raka vrata maternice, kako bismo zajedničkim naporima pripomogli u smanjivanju kako pojavnosti, tako i smrtnosti od ovoga sijela raka.

Uvjereni smo da će i ovaj simpozij biti mjesto novih susreta i kontakata koji će rezultirati boljom suradnjom stručnjaka koji se bave prevencijom i liječenjem početnog raka vrata maternice.

Svima njima Zagreb će, kao i do sada, pružiti toplo i nezaboravno gostoprimstvo. Radujemo se vašem dolasku!

Tajnik simpozija
doc. prim. dr. sc. **Dražan Butorac**

Predsjednik simpozija
Prof. dr. sc. **Krunoslav Kuna**

Naziv lijeka Gardasil® 9 suspenzija za injekciju. Gardasil® 9 suspenzija za injekciju u napunjenoj štrcaljki. 9-valentno cjepivo protiv humanog papilomavirusa (rekombinantno, adsorbirano). **Kvalitativni i kvantitativni sastav:** 1 doza (0,5 ml) približno sadrži 30,40,60,40,20,20,20,20,20 mikrograma L1 proteina humanog papilomavirusa tip 6,11,16,18,31,33,45,52,58. L1 protein u obliku čestica nalik virusu proizveden je u stanicama kvasca (*Saccharomyces cerevisiae* CANADE 3C-5 (soj 1895)) tehnologijom rekombinantne DNA i adsorbiran na adjuvans amorfni aluminijev hidroksifosfat sulfat (0,5 miligrama Al). Ovaj lijek sadrži manje od 1 mmol (23 mg) natrija po dozi, tj. zanemarive količine natrija. **Terapijske indikacije:** Gardasil 9 je indiciran za aktivnu imunizaciju osoba od 9. godine starosti protiv sljedećih bolesti uzrokovanih HPV-om: premalignih lezija i raka koji zahvaćaju cerviks, vulvu, vaginu i anus, uzrokovanih tipovima HPV-a u cjepivu • genitalnih bradavica (Condyloma acuminata) uzrokovanih određenim tipovima HPV-a. **Doziranje i način primjene:** Doziranje *Pojedinci u dobi od 9 do uključujući i 14 godina u vrijeme prve injekcije* Gardasil 9 se može primijeniti prema rasporedu za 2 doze. Drugu dozu treba primijeniti između 5 i 13 mjeseci nakon prve doze. Ako se druga doza cjepiva primjenjuje nakon manje od 5 mjeseci od primjene prve doze, uvijek se mora primijeniti i treća doza cjepiva. Gardasil 9 se može primijeniti prema rasporedu za 3 doze (0, 2, 6 mjeseci). Drugu dozu treba primijeniti najmanje mjesec dana nakon prve doze, a treću dozu treba primijeniti najmanje 3 mjeseca nakon druge doze. Sve tri doze moraju se primijeniti unutar razdoblja od godine dana. *Pojedinci u dobi od 15 godina i stariji u vrijeme prve injekcije* Gardasil 9 treba primijeniti prema rasporedu za 3 doze (0, 2, 6 mjeseci). Drugu dozu treba primijeniti najmanje mjesec dana nakon prve doze, a treću dozu treba primijeniti najmanje 3 mjeseca nakon druge doze. Sve tri doze moraju se primijeniti unutar razdoblja od godine dana. Gardasil 9 treba primijeniti sukladno službenim preporukama. Preporučuje se da osobe koje prime prvu dozu cjepiva Gardasil 9 završe cijepljenje sa cjepivom Gardasil 9. Nije ustanovljeno je li potrebna doza za docijepljivanje. Za Gardasil 9 nisu provedena ispitivanja koja koriste miješani režim primjene cjepiva (međusobno zamjenjivih) protiv HPV-a. Ispitanici koji su prethodno bili cijepljeni prema 3-doznom režimu kvadrivalentnog cjepiva protiv tipova 6, 11, 16 i 18 HPV-a (Gardasil i Silgard), u daljnjem tekstu qHPV cjepivom, mogu primiti 3 doze cjepiva Gardasil 9. *Pedijatrijska populacija (djeca <9 godina)* Sigurnost i djelotvornost cjepiva Gardasil 9 u djece mlađe od 9 godina nisu ustanovljene. Nema dostupnih podataka. **Način primjene** Cjepivo treba primijeniti intramuskularnom injekcijom. Poželjno mjesto je deltoidno područje nadlaktice ili gornje anterolateralno područje bedra. Gardasil 9 se ne smije injicirati intravaskularno, supkutano ili intradermalno. Cjepivo se ne smije miješati u istoj štrcaljki s drugim cjepivima i otopinama. **Kontraindikacije:** Preosjetljivost na djelatne tvari ili neku od pomoćnih tvari. Osobe s preosjetljivošću nakon prethodne primjene cjepiva Gardasil 9 ili cjepiva Gardasil/Silgard ne smiju primiti Gardasil 9. **Posebna upozorenja i mjere opreza pri uporabi:** Kako bi se poboljšala sljedivost bioloških lijekova, naziv i broj serije primijenjenog lijeka potrebno je jasno evidentirati. Prilikom odlučivanja o cijepljenju pojedinaca potrebno je uzeti u obzir rizik od prethodnog kontakta s HPV-om i moguću korist od cijepljenja. Kao i sa svim cjepivima koja se injiciraju uvijek je potrebno imati na raspolaganju odgovarajuće medicinsko liječenje i nadzor u slučaju rijetkih anafilaktičkih reakcija nakon primjene cjepiva. Sinkopa (nesvjestica), ponekad popraćena s padom, može uslijediti nakon ili čak i prije svakog cijepljenja, osobito u adolescenata, kao psihogeni odgovor na ubod injekcijskom iglom. Može biti popraćena s nekoliko neuroloških znakova kao što su prolazni poremećaj vida, parestezija i toničko-klonički pokreti udova tijekom oporavka. Stoga je cijepljenu osobu potrebno pažljivo nadgledati otprilike 15 minuta nakon primjene cjepiva. Važno je osigurati odgovarajuće mjere zaštite kako bi se izbjegle ozljede prilikom nesvjestice. Cijepljenje treba odgoditi u osoba koje boluju od teške, akutne febrilne bolesti. Međutim, prisutnost manje infekcije, kao što je blaga infekcija gornjeg dijela dišnog sustava ili subfebrilna tjelesna temperatura, nisu kontraindikacije za imunizaciju. Kao i sa bilo kojim cjepivom, cijepljenje cjepivom Gardasil 9 ne mora pružiti zaštitu svima koji su primili cjepivo. Cjepivo će zaštititi samo od onih bolesti koje su uzrokovane tipovima HPV-a protiv kojih je cjepivo usmjereno. Stoga treba nastaviti primjenjivati odgovarajuću zaštitu od spolno prenosivih bolesti. Cjepivo je samo za profilaktičku primjenu i ne djeluje na aktivne HPV infekcije ili klinički razvijenu bolest. Nije utvrđeno da cjepivo ima terapijski učinak. Stoga ovo cjepivo nije indicirano za liječenje raka cerviksa, vulve, vagine ili anusa, displastičnih lezija visokog stupnja na cerviks, vulvi, vagini i anusu ili genitalnih bradavica. Također nije namijenjeno sprječavanju progresije drugih, već postojećih lezija povezanih s HPV-om. Gardasil 9 neće spriječiti lezije uzrokovane tipom HPV-a koji je sadržan u cjepivu u osoba koje su u vrijeme cijepljenja zaražene tim tipom HPV-a. Cijepljenje nije zamjena za rutinski pregled cerviksa. Budući da nijedno cjepivo nije 100% učinkovito i da Gardasil 9 neće

pružiti zaštitu od svih tipova HPV-a ili infekcija HPV-om koje su prisutne u vrijeme cijepljenja, rutinski pregled cerviksa i dalje je od ključne važnosti i treba ga provoditi u skladu s lokalnim preporukama. Nema podataka o primjeni cjepiva Gardasil 9 u osoba s narušenim imunološkim odgovorom. Sigurnost i imunogenost qHPV cjepiva ocijenjena je u osoba u dobi od 7 do 12 godina u kojih je potvrđena infekcija virusom humane imunodeficijencije (HIV). Osobe s narušenim imunološkim odgovorom zbog primjene jakе immunosupresivne terapije, genetskog oštećenja, infekcije HIV ili drugih uzroka možda neće odgovoriti na cjepivo. Cjepivo se mora davati s oprezom osobama s trombocitopenijom ili bilo kojim poremećajem zgrušavanja krvi jer intramuskularna primjena cjepiva u ovih osoba može dovesti do krvarenja. Trenutno su u tijeku ispitivanja s dugotrajnim praćenjem da bi se odredilo trajanje zaštite. Nema podataka o sigurnosti, imunogenosti ili djelotvornosti koji bi govorili u prilog zamjenjivosti cjepiva Gardasil 9 bivalentnim ili kvadrivalentnim cjepivima protiv HPV-a. **Interakcije s drugim lijekovima i drugi oblici interakcija:** U kliničkim ispitivanjima nisu ispitane sigurnost i imunogenost u osoba koje su primile imunoglobulin ili pripravke dobivene iz krvi u razdoblju od 3 mjeseca prije cijepljenja. **Primjena s ostalim cjepivima:** Gardasil 9 može se istodobno primijeniti kod docijepljivanja kombiniranim cjepivom koje sadrži difteriju (d) i tetanus (T) zajedno s pertusisom [acelularni, komponentni] (ap) i/ili poliomijelitism [inaktivirani] (IPV) (dTap, dTIPV i dTap-IPV cjepiva), pri čemu odgovor protutijela ni na jednu komponentu jednog ili drugog cjepiva neće biti značajno promijenjen. Nalaz se temelji na rezultatima kliničkog ispitivanja u kojem se kombinirano cjepivo dTap-IPV primijenilo istodobno s prvom dozom cjepiva Gardasil 9. **Primjena s hormonskim kontraceptivima:** U kliničkim ispitivanjima, 60,2% žena u dobi od 16 do 26 godina koje su primile Gardasil 9 uzimalo je hormonske kontraceptive tijekom razdoblja cijepljenja u kliničkim ispitivanjima. Čini se da primjena hormonskih kontraceptiva nije utjecala na specifični imunološki odgovor na tipove virusa u cjepivu Gardasil 9. **Plodnost, trudnoća i dojenje:** Nema dostupnih podataka o učinku cjepiva Gardasil 9 na plodnost u ljudi. Velika količina podataka o trudnicama nije ukazala na malformativne niti fetoneonatalne toksične učinke cjepiva Gardasil 9. Međutim, cijepljenje treba odgoditi nakon završetka trudnoće. Gardasil 9 može se primijeniti tijekom dojenja. **NUSPOJAVE:** Najčešće nuspojave opažene s cjepivom Gardasil 9 bile su reakcije na mjestu primjene injekcije (u 84,8% cijepljenih osoba unutar 5 dana nakon bilo kojeg posjeta zbog cijepljenja) i glavobolja (13,2% cijepljenih osoba unutar 15 dana nakon bilo kojeg posjeta zbog cijepljenja). Ove su nuspojave obično bile blagog do umjerenog intenziteta. Iskustvo nakon stavljanja cjepiva u promet:

Klasifikacija organskih sustava	Učestalost	Nuspojava
Poremećaji krvi i limfnog sustava	manje često	limfadenopatija*
Poremećaji imunološkog sustava	nijetko nepoznato	preosjetljivost* anafilaktičke reakcije*
Poremećaji živčanog sustava	vrlo često često	glavobolja omaglica
Poremećaji probavnog sustava	manje često često	sinkopa, ponekad praćena toničko-kloničkim kretanjima* mučnina
Poremećaji kože i potkožnog tkiva	manje često	povraćanje* urtikarija*
Poremećaji mišićno-koštanog sustava i vezivnog tkiva	manje često	artralgija*, mialgija*
Opći poremećaji i reakcije na mjestu primjene	vrlo često često	na mjestu injiciranja: bol, oticanje, eritem pireksija, umor, na mjestu injiciranja: pruritus, hematoma aštenija*, zimica*, malaksalost*

*Stetni događaji prijavljeni nakon stavljanja u promet cjepiva Gardasil 9. Učestalost je procijenjena na temelju relevantnih kliničkih ispitivanja. Za događaje koji nisu opaženi u kliničkim ispitivanjima učestalost je naznačena kao "nepoznata". **NACIN IZDAVANJA I PRIMJENE LIJEKA** Lijek se propisuje i izdaje na liječnički recept. Lijek se primjenjuje samo u javnim zdravstvenim ustanovama od strane pravnih i fizičkih osoba koje obavljaju zdravstvenu djelatnost. **NOSITELJ ODOBRENJA ZA STAVLJANJE LIJEKA U PROMET:** Merck Sharp & Dohme B.V. Waarderweg 39 2031 BN Haarlem, Nizozemska. **BROJ(EVI) ODOBRENJA ZA STAVLJANJE LIJEKA U PROMET:** EU/1/15/1007/002. **DATUM PRVOG ODOBRENJA:** 10. lipnja 2015. **DATUM REVIZIJE TEKSTA:** 29. travanj 2022. Detaljnije informacije o ovom lijeku dostupne su na internetskoj stranici Europske agencije za lijekove <http://www.ema.europa.eu>



Dear Colleagues,

On the occasion of the European Cervical Cancer Prevention Week, the Clinic for Women's Diseases and Obstetrics KBC Sestre milosrdnice, the Croatian Institute of Public Health and the Croatian Society for Colposcopy and Cervical Diseases are organizing the **6th Croatian Symposium on Prevention and Treatment of Early Cervical Cancer** with international participation which will take place on January 26th – 28th 2023.

Our goal at this Symposium, as well as at its previous five editions, is to bring together experts from numerous medical fields who choose a multidisciplinary approach in the prevention and treatment of early cervical cancer, in order to help reduce both the incidence and mortality from this type of cancer through joint efforts.

We are convinced that this Symposium will also be a great occasion for new meetings and contacts that will result in better cooperation between experts dealing with the prevention and treatment of initial cervical cancer.

As always, Zagreb will provide a warm and unforgettable hospitality to all of them.

We are looking forward to welcoming you!

Symposium Secretary
doc. prim. dr. sc. **Dražan Butorac**

Symposium Chairman
Prof. dr. sc. **Krunoslav Kuna**



Merck Sharp & Dohme d.o.o.

Ivana Lučića 2a, 10000 Zagreb, Hrvatska, Tel. 01 6611 333, Faks 01 6611 350, www.msd.hr

Napravljeno u Republici Hrvatskoj, siječanj 2023. HR-GSL-00107 EXP: 01/2025

Samo za zdravstvene djelatnike.

Prije propisivanja molimo pročitajte zadnji odobreni
Sažetak opisa svojstava lijeka i Uputu o lijeku za cjepivo
Gardasil® 9 važeće u RH.

PREDSJEDNIK SIMPOZIJA Krunoslav Kuna

DOPREDSJEDNIK Krunoslav Capak, Neven Tučkar

TAJNIK Dražan Butorac



HZJZ
HRVATSKI
ZAVOD
ZA JAVNO
ZDRAVSTVO



ORGANIZATORI

Klinika za ženske bolesti i porodništvo KBC Sestre milosrdnice

Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Hrvatsko društvo za kolposkopiju i bolesti vrata maternice HLZ-a



POKROVITELJ

Ministarstvo zdravstva Republike Hrvatske

SUORGANIZATORI

Hrvatsko društvo za ginekološku onkologiju HLZ-a

Hrvatska liga protiv raka

Hrvatsko društvo za psihosomatiku u ginekologiji i opstetriciji HLZ-a

Hrvatsko društvo za ginekološku endoskopiju HLZ-a

Hrvatsko društvo za kliničku citologiju HLZ-a

Hrvatsko društvo za menopauzu HLZ-a

Hrvatsko društvo za ginekološku endokrinologiju i humanu reprodukciju HLZ-a

Hrvatsko društvo za ginekologiju i opstetriciju HLZ-a

Hrvatsko društvo za školsku i sveučilišnu medicinu HLZ-a

Hrvatsko društvo kliničkih embriologa

Hrvatsko društvo za spolno prenosive bolesti HLZ-a

Grad Zagreb- Gradski ured za socijalnu zaštitu, zdravstvo, branitelje i osobe s invaliditetom

CroMSIC (Croatian Medical Student International Committee)

Saxenda® je prvi agonist GLP-1 receptora koji su odobrili EMA i FDA za kontrolu tjelesne težine^{1,2}

Imam volju za promjenu na bolje. No, i dalje mi je potrebna pomoć pri mršavljenju i zadržavanju postignute tjelesne težine.

Vaši bolesnici s debljinom (pretilošću) imaju **volju**.

Vi im možete ponuditi **način**.

Odobreno u dobi od 12 godina

MARINA, učiteljica; 43 godine, ITM: 30

Prikaz bolesnika.

ITM=indeks tjelesne mase; EMA=Europska agencija za lijekove;

FDA=Uprava za hranu i lijekove Sjedinjenih Američkih Država.

Debljina je kronična bolest koja doprinosi mnogim drugim bolestima^{3,4}

Pitajte svoje bolesnike o njihovoj težini i objasnite im kako dodavanje terapije lijekom Saxenda® pravilnoj prehrani i tjelovježbi može pomoći pri mršavljenju, zadržavanju postignute tjelesne težine i poboljšanju njihova općeg zdravstvenog stanja.



SAMO ZA ZDRAVSTVENE RADNIKE
Novo Nordisk Hrvatska d.o.o.
Ulica D.T. Gavranca 17 - 10020 Zagreb, Hrvatska
HR22SX00011
Datum sastavljanja: 09/2022.

Saxenda®
liraglutid

Skrraćeni sažetak opisa svojstava lijeka

Naziv lijeka: Saxenda® 6 mg/ml otopina za injekciju u napunjenoj brizgalici. **Međunarodni naziv djelatne tvari:** liraglutid. **Odobrene indikacije:** Saxenda® je indicirana kao dodatak dijeti sa smanjenim unosom kalorija i povećanoj fizičkoj aktivnosti za kontrolu tjelesne težine u odraslih bolesnika s početnim indeksom tjelesne mase od: $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ (pretilost) ili $\geq 27 \text{ kg/m}^2$ do $< 30 \text{ kg/m}^2$ (prekomjerna tjelesna težina) uz prisutnost najmanje jednog komorbiditeta povezanog s tjelesnom težinom kao što je dislipidemija (predijabetes ili šećerna bolest tipa 2), hipertenzija, dislipidemija ili opstruktivna apneja u snu. Liječenje lijekom Saxenda® potrebno je prekinuti nakon 12 tjedana na dozi od 3,0 mg/dan ako bolesnici ne izgube barem 5% svoje početne tjelesne težine. Saxenda® se može primjenjivati kao dodatak zdravoj prehrani i povećanoj fizičkoj aktivnosti za kontrolu tjelesne težine u adolescenata u dobi od 12 ili više godina s pretilošću (ITM odgovara vrijednosti $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ u odraslih prema međunarodnim graničnim vrijednostima) i tjelesnom težinom iznad 60 kg. Liječenje lijekom Saxenda® potrebno je prekinuti i ponovno procijeniti ako bolesnici ne izgube barem 4% ITMa ili z-vrijednosti ITM-a nakon 12 tjedana liječenja dozom od 3,0 mg/dan ili maksimalnom podnošljivom dozom. **Kontraindikacije:** Preosjetljivost na liraglutid ili neku od pomoćnih tvari. **Posebna upozorenja i mjere opreza pri uporabi:** Kako bi se poboljšala sigurnost bioloških lijekova, naziv i broj serije primijenjenog lijeka potrebno je jasno evidentirati. Nema kliničkog iskustva u bolesnika s kongestivnim srčanim zatajenjem stupnja IV prema NYHA klasifikaciji pa se stoga primjena liraglutida ne preporučuje u tih bolesnika. Ne preporučuje se primjena u bolesnika: u dobi od 75 ili više godina, liječenih drugim lijekovima za kontrolu tjelesne težine, s pretilošću koja je sekundarna endokrinološkim poremećajima ili poremećajima prehrane ili liječenju lijekovima koji mogu uzrokovati porast tjelesne težine, s teškim oštećenjem bubrega ili jetre. Liraglutid je potrebno primjenjivati s oprezom u bolesnika s blagim ili umjerenim oštećenjem jetre. Primjena liraglutida ne preporučuje se u bolesnika s upalnom bolešću crijeva i dijabetičkom gastroparezom. Ako se sumnja na pankreatitis, potrebno je prekinuti primjenu liraglutida; ako se potvrdi akutni pankreatitis, liječenje liraglutidom ne smije se ponovno započeti. U kliničkim ispitivanjima za kontrolu tjelesne težine zabilježena je viša stopa kolelitijaze i kolekcistitisa kod bolesnika liječenih liraglutidom nego u bolesnika koji su dobivali placebo. Bolesnike je potrebno obavijestiti o karakterističnim simptomima kolelitijaze i kolekcistitisa. Potreban je oprez kod primjene liraglutida u bolesnika s bolešću štitnjače. U kliničkim ispitivanjima zabilježen je porast srčane frekvencije prilikom primjene liraglutida. Srčanu frekvenciju potrebno je pratiti u redovitim razmacima u skladu s uobičajenom kliničkom praksom. Bolesnike je potrebno informirati o simptomima povećane srčane frekvencije (palpitacije ili osjećaj ubrzanih otkucaja srca tijekom mirovanja). Liječenje liraglutidom potrebno je prekinuti u bolesnika kod kojih je prisutan klinički značajan trajan porast srčane frekvencije tijekom mirovanja. Bolesnike liječene liraglutidom potrebno je upozoriti na mogući rizik od dehidracije zbog gastrointestinalnih nuspojava i na to da poduzmu mjere opreza kako bi izbjegli gubitak tekućine. U bolesnika sa šećernom bolešću tipa 2 koji primaju liraglutid u kombinaciji s inzulinom i/ili sulfonilurejom mogući je povećani rizik od hipoglikemije, koji se može smanjiti snižavanjem doze inzulina i/ili sulfonilureje. Saxenda® se ne smije primjenjivati u bolesnika sa šećernom bolešću kao zamjena za inzulin. Dijabetička ketoacidoza prijavljena je u bolesnika ovisnih o inzulinu nakon brzog prekida ili smanjenja doze inzulina. Saxenda® sadrži manje od 1 mmol (23 mg) natrija po dozi, tj. zanemarive količine natrija. **Trudnoća i dojenje:** Liraglutid se ne smije primjenjivati tijekom trudnoće. Ako bolesnica želi zatrudnjeti ili se trudnoća dogodi, liječenje liraglutidom potrebno je prekinuti. Saxenda® se ne smije primjenjivati tijekom dojenja. **Nuspojave u odraslih:** Vrlo često: mučnina, povraćanje, proljev, konstipacija, glavobolja; često: hipoglikemija; nesanica; omaglica, disgeuzija; suha usta, dispneja, gastritis, gastroezofagealna refluksna bolest, bolovi u gornjem dijelu abdomena, flatulencija, podrigivanje, distenzija abdomena; kolelitijaza; reakcije na mjestu injiciranja, astenija, umor; povišena lipaza, povišena amilaza; manje često: dehidracija, tahikardija; pankreatitis, odgođeno pražnjenje želuca; kolekcistitis; urtikarija; opće loše stanje; rijetko: anafilaktička reakcija; akutno zatajenje bubrega, oštećenje bubrega. Učestalost, tip i težina nuspojava u pretilih adolescenata usporedivi su s onima učenim u odrasloj populaciji. Povraćanje se pojavilo s dvostruko višom učestalošću u adolescenata u usporedbi s odraslima. **Doziranje:** Početna doza je 0,6 mg jednom dnevno. Dozu je potrebno povećati do 3,0 mg jednom dnevno s povećanjima od 0,6 mg u najmanje jednотједним intervalima kako bi se poboljšala gastrointestinalna podnošljivost lijeka. Ako bolesnik ne podnosi povećanje na sljedeću dozu tijekom dva uzastopna tjedna, potrebno je razmotriti prekid liječenja. Ne preporučuju se dnevne doze veće od 3,0 mg. U adolescenata u dobi od 12 do manje od 18 godina potrebno je primijeniti sličan raspored postupnog povećavanja doze kao i u odraslih. Dozu je potrebno povećati do 3,0 mg (doza održavanja) ili dok se ne dosegne maksimalna podnošljiva doza. Ne preporučuju se dnevne doze veće od 3,0 mg. Ako se doza propusti unutar 12 sati od kada se obično primjenjuje, bolesnik treba uzeti dozu što je prije moguće. Ako je do sljedeće doze ostalo manje od 12 sati, bolesnik ne smije uzeti propuštenu dozu i sa sljedećom planiranom dozom treba nastaviti uobičajeni režim primjene jedanput na dan. Ne smije se uzeti dodatna doza niti se doza smije povećati kako bi se nadoknadila propuštena doza. Saxenda® se ne smije upotrebljavati zajedno s drugim agonistom receptora GLP-1. Pri započinjanju liječenja lijekom Saxenda® potrebno je razmotriti smanjivanje doze istodobno primijenjenog inzulina ili inzulinskih sekretagoga (kao što je sulfonilureja) kako bi se smanjio rizik od hipoglikemije. Nužno je samokontrola razine glukoze u krvi radi prilagođavanja doze inzulina ili inzulinskih sekretagoga. Nije potrebno prilagođavanje doze prema dobi. Terapijsko iskustvo u bolesnika u dobi ≥ 75 godina ograničeno je i ne preporučuje se primjena lijeka u tih bolesnika. Nije potrebno prilagođavanje doze u bolesnika s blagim ili umjerenim oštećenjem bubrega (klirens kreatinina $\geq 30 \text{ ml/min}$). Primjena lijeka Saxenda® ne preporučuje se u bolesnika s teškim oštećenjem bubrega (klirens kreatinina $\leq 30 \text{ ml/min}$), uključujući bolesnike sa završnim stadijem bubrežne bolesti. Ne preporučuje se prilagođavanje doze u bolesnika s blagim ili umjerenim oštećenjem jetre. Primjena lijeka Saxenda® ne preporučuje se u bolesnika s teškim oštećenjem jetre te se treba primjenjivati s oprezom u bolesnika s blagim ili umjerenim oštećenjem jetre. Nije potrebno prilagođavanje doze u adolescenata u dobi od 12 i više godina. Sigurnost i djelotvornost lijeka Saxenda® u djece mlađe od 12 godina nisu ustanovljene. **Način primjene:** Saxenda® je namijenjena samo za supkutanu primjenu. Ne smije se primjenjivati intravenski ili intramuskularno. Saxenda® se primjenjuje jedanput na dan u bilo koje doba dana, neovisno o obrocima. Injicira se u abdomen, bedro ili nadlakticu. Mjesto i vrijeme injiciranja mogu se mijenjati bez prilagođavanja doze. Međutim, preporučljivo je da se Saxenda® injicira otprilike u isto doba dana u odabrano najprikladnije doba dana. **Nositelj odobrenja:** Novo Nordisk A/S, Novo Allé, DK-2880 Bagsværd, Danska. **Broj odobrenja:** EU/1/15/992/002. **Način izdavanja:** na recept. **Datum revizije sažetka:** 12/2021.

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

Saxenda® je zaštićeni žig u vlasništvu društva Novo Nordisk A/S, Danska.



SAMO ZA ZDRAVSTVENE RADNIKE
Novo Nordisk Hrvatska d.o.o.
Ulica D.T. Gavrana 17 - 10020 Zagreb, Hrvatska
HR225X00011
Datum sastavljanja: 09/2022.

Saxenda®
liraglutid



SYMPOSIUM CHAIRMAN Krunoslav Kuna
CO-CHAIRMAN Krunoslav Capak, Neven Tučkar
SECRETARY Dražan Butorac



ORGANIZERS

Clinic for Women's Diseases and Obstetrics KBC Sestre milosrdnice
Croatian Institute for Public Health
Croatian Society for Colposcopy and Cervical Diseases



UNDER THE AUSPICES

Ministry of Health of the Republic of Croatia

CO-ORGANIZERS

Croatian Society for Gynaecological Oncology
Croatian League Against Cancer
Croatian Society for Psychosomatics in Gynaecology and Obstetrics
Croatian Society for Gynaecological Endoscopy
Croatian Society for Clinical Cytology
Croatian Menopause Society
Croatian Society for Gynaecological Endocrinology and Human Reproduction
Croatian Society for Gynecology and Obstetrics
Croatian Society for School and University Medicine
Croatian Society of Clinical Embryologists
Croatian Society for Sexually Transmitted Diseases
City of Zagreb-City Office for Social Protection, Health, War Veterans and People with Disabilities
CroMSIC (Croatian Medical Student International Committee)

PREDAVAČI / LECTURERS

Branka Aukst Margetić
Ana Barišić
Natko Beck
Vesna Bilić - Kirin
Rea Bjelić Prenner
Anamarija Bogović
Ivan Bolanča
Alemka Brnčić Fischer
Danijel Bursać
Dražan Butorac
Krunoslav Capak
Antina Dadić
Iva Dediol
Marija Delaš Aždajić
Goran Dimitrov
Neda Ferenčić Vrban
Nika Filipović
Petar Gaćina
Vesna Gall
Marko Gangur
Nina Gelo
Elizabet Glavan
Marija Grdić Rajković
Suzana Haramina
Davorka Herman Mahečić
Danijela Horvat
Iva Ivanko
Marijana Jazvić
Držislav Kalafatić
Željka Karin
Dalibor Karlović
Vesna Kesić
Marko Klarić
Katarina Kličan
Monika Koreni
Marina Kos
Vesnica Košec
Krunoslav Kuna
Chulmin Lee
Dejan Ljiljak
Dora Madiraca Glasović
Aljoša Mandić

Rui Medeiros
Ivan Milas
Marko Mimica
Mechthild Neises - Rudolf
Tatjana Nemeth Blažić
Ivana Pavić Šimetin
Dinaka Pavičić Baldani
Alan Pegan
Pavo Perković
Marta Perović Mihanović
Tatjana Petričević Vidović
Iva Podhorsky
Marija Posavec
Ana-Meyra Potkonjak
Mario Puljiz
Sandra Radović Radovčić
Hidajet Rahimić
Vesna Ramljak
Mihael Skerlev
Špela Smrkolj
Darko Solter
Hrvojka Soljačić Vraneš
Sandra Stanić Duktaj
Ivana Stojanović
Ivan Šamija
Mirela Šentija Knežević
Siniša Šijanović
Mirna Šitum
Ida Šola
Marina Šprem Goldštajn
Vjekoslav Tomačić
Neven Tučkar
Josip Valetić
M. Caroline Vos
Jasmina Vraneš
Hrvoje Vršić
Danijela Vrdoljak-Mozetić
Goran Vujić
Ante Vuković
Tomislav Župić



Fluomizin®

DEKVALINIJEV KLORID, VAGINALETE

- **ANTIINFektivNI LIJEK
ŠIROKOG SPEKTRA
DJELOVANJA^{1,7,8}**

Klinička ispitivanja pokazala su visoku učinkovitost Fluomizina u liječenju bakterijskih vaginoza i drugih vaginalnih infekcija.

- **MIKROBIOCIDAN UČINAK,
BEZ STVARANJA
REZINSTENCIJE⁷**

Fluomizin ima 3 različita načina djelovanja na mikroorganizme zbog čega ne dovodi do stvaranja rezistencije.

- **DOBRO PODNOŠLJIV LIJEK
BEZ SISTEMSKE APSORPCIJE^{1,4}**

Količina dequalinijevog klorida koji se apsorbira nakon vaginalne primjene je zanemariva i nije mjerljiva u krvi.

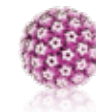
- **SIGURNA UPOTREBA I U SVIM
STADIJIMA TRUDNOĆE I
PRILIKOM DOJENJA^{1,2,3,4,5}**

Fluomizin je ispitivan i na trudnicama, već od samog početka trudnoće.

Samo za zdravstvene radnike. Prije upotrebe lijeka fluomizin molimo pročitajte sažetak opisa svojstava lijeka dostupan na <https://halmed.hr/upl/lijekovi/SPC/Fluomizin-SPC.pdf>

1. Fluomizin, Sažetak opisa svojstava lijeka (SmPC), 2017. 2. Demina TN et al. The role of anti-microbial therapy in complex treatment of women with miscarriage. „Women Reproductive Health“ (WHR) 2005; #4. 3. Fauner A et al. Chemotherapie der Candida-Infektion in der Schwangerschaft. „Arztliche Praxis“ 1974; 26:3060-4. Grishchenko OV et al. Clinical and prognostic aspects of bacterial vaginosis treatment in pregnant women. „Women Health“ (WH) 2006; #3. 5. Schmidt J et al. Efficacy and safety of Fluomizin in the treatment of acute colpitis (fluor vaginalis, vaginal burning, pruritus vaginalis). FLU399. 2000. unpublished study report. 6. Della Casa V et al. Antimicrobial Activity of Dequalinium Chloride against Leading Gens of Vaginal Infections. „Arzneim. Forsch./Drug Res.“ 2002, 52 (9): 699-705. 7. Weissenbacher ER et al. A comparison of Dequalinium Chloride Vaginal Tablets and Clindamycin Vaginal Cream in Treatment of Bacterial Vaginosis. „Gynecol. Obstet. Invest.“ 2012; DOI:10.1159/000332398. 8. Petersen EE et al. Local Treatment of Vaginal Infections of Varying Etiology with Dequalinium Chloride or Providone Iodine. „Arzneim. Forsch./Drug Res.“ 2002, 54 (9): 706-15

Gedeon Richter Croatia d.o.o.
www.gedeonrichter.hr

**26. 1. 2023. Dvorana A / Hall A**

- 11.00** Registracija sudionika / Registration
- 13.00** POZDRAVNI GOVORI / WELCOME SPEECHES
- Dražan Butorac, Hrvatsko društvo za kolposkopiju i bolesti vrata maternice HLZ-a/ Croatian Society for Colposcopy and Cervical Diseases CMA
 - Krunoslav Capak, Hrvatski zavod za javno zdravstvo / Croatian Institute for Public Health
 - Ante Čorušić, Hrvatsko društvo za ginekologiju i opstetriciju HLZ/ Croatian Society for Gynecology and Obstetrics CMA
 - Slavko Orešković, Sveučilište u Zagrebu medicinski fakultet / The University of Zagreb School of Medicine
 - Krunoslav Kuna, Klinika za ženske bolesti i porodništvo KBC Sestre milosrdnice/ Clinic for Women's Diseases and Obstetrics KBC Sestre milosrdnice
 - Davor Vagić, KBC Sestre milosrdnice
 - Vili Beroš, Ministarstvo zdravstva Republike Hrvatske / Ministry of Health of the Republic of Croatia

HPV I BOLESTI / HPV AND DISEASES

Moderatori / Moderators: *Neven Tučkar, Dražan Butorac, Krunoslav Capak*

- 14.00** Krunoslav Capak: Epidemiologija raka vrata maternice u Hrvatskoj / Epidemiology of cervical cancer in Croatia
- 14.20** Ivana Pavić Šimetin: 15. godina cijepljenja protiv HPV u Hrvatskoj / 15 years of HPV vaccine in Croatia
- 14.40** Tatjana Nemeth Blažić: Nacionalni organizirani probir raka vrata maternice – možemo li bolje? / National cervical screening program - Why do we stand?
- 15.00** Goran Dimitrov: Quo vadis, HPV testing in Europa?
- 15.20** Špela Smrkolj: Zora u Sloveniji
- 15.40** Rui Medeiros: Who is the best in Europe ?
- 16.00** **PAUZA UZ KAVU / COFFEE BREAK**
- 16.30** Mirela Šentija Knežević, Marjeta Majer: Stavovi roditelja prema cijepljenju i spolnom zdravlju adolescenata / Parental Attitudes Towards Vaccination and Adolescent Sexual Health

- 16.50** Neda Ferenčić Vrban: Hrvatska liga protiv raka - Uloga udruge civilnog društva u osnaživanju zdravstvene pismenosti i podizanju svijesti o važnosti odaziva na preventivne programe / Croatian League Against Cancer the role of the civil society association in strengthening health literacy and raising awareness of the importance of responding to preventive programmes

17.05 MINI SIMPOZIJ / MINI SYMPOSIUM - MSD

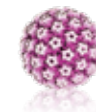
- Hrvoje Vrčić, Dražan Butorac, Vesna Bilić-Kirin
Kako možemo postići eliminaciju raka vrata maternice? / How can we achieve cervical cancer elimination ?
HPV infekcija i rak - Dobrobiti cijepljenja u adolescenata / HPV infection and cancer – benefits of vaccination of children
Stavovi zdravstvenih radnika o cijepljenju / Awareness and Attitude of doctors about the HPV vaccine in Croatia
Cijepljenje učenika u 8. razredu protiv HPV-a - iskustva iz Slavonije / Vaccination of children against HPV in 8th grade in primary school – experience from Slavonia region
- 17.45** Marija Grdić Rajković: Utjecaj alfa-lipoične kiseline na parametre upale i oksidacijskog stresa u bolesnika sa skvamoznim intraepitelnim lezijama niskog stupnja / Effect of alpha-lipoic acid on the parameters of inflammation and oxidative stress in patients with low-grade squamous intraepithelial lesions
- 18.05** Vesna Kesić: The “Burn out “ of gynecologist oncologist
- 18.25** Danijel Bursać: Against Burn out with Taekwondo
- 18.45** **PIĆE DOBRODOŠLICE / WELCOME DRINK**

27. 1. 2023. Dvorana A / Hall A**IZAZOVI DIJAGNOSTIKE / CHALLENGES OF DIAGNOSTICS**

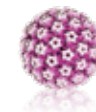
Moderatori / Moderators: *Mihael Skerlev, Danijela Vrdoljak - Mozetić, Aljoša Mandić*

- 8.45** Vesna Ramljak: Greške citologije / Cytological errors
- 9.00** Neven Tučkar: Greške kolposkopije / Colposcopy errors
- 9.15** Marina Kos: Greške patohistologije / Errors of pathohistology

9.30	Jasmina Vraneš: Greške HPV dijagnostike / HPV diagnostic errors
9.45	Vjekoslav Tomaić: Potencijal HPV za malignost i/ili suživot / HPV potential for malignancy and/or coexistence
10.00	Ana Barišić: Rezultati praćenja ASC-US i ASC-H / Follow-up results of ASC-US and ASC-H
10.15	Danijela Vrdoljak-Mozetić: Tekućinska citologija / Liquid-based cytology
10.30	Mihael Skerlev: Cijepljenje protiv HPV-a - Muškarci nisu samo komarci / HPV vaccine-men are not mosquitoes only
10.45	Sponzorirano predavanje / Sponsored lecture - Remedia Marina Šprem Goldštajn: Nove preporuke NAMS-a 2020. Primjena Vagisan proizvoda za vlaženje u VVA(GSM) / The 2020. Position of NAMS and treatment of GMS with Vagisan Moisturizers
11.00	PAUZA UZ KAVU / COFFEE BREAK - sponzor Papilocare
11.30	Marko Klarić: Sentinel limfni čvor / Sentinel lymph node
11.45	Hidajet Rahimić: Tuzlanski kanton Rak vrata maternice / Tuzla Canton - Cervical Cancer
12.00	Vesnica Košec: Minimalno invazivna ginekološka kirurgija i trudnoća / Minimally invasive gynecologic surgery and pregnancy
12.15	Držislav Kalafatić: Lezije vrata maternice, donjeg genitalnog trakta i ginekološka urologija / Lesions of the cervix, lower genital tract and gynecological urology
12.30	Aljoša Mandić: A less radical surgical approach may be sufficient in fertility-sparing surgery for cervical cancer. Can we think about it or leave the track?
12.45	Mario Puljiz: Izazovi vulve / Challenges of the Vulva
13.00	MINI SIMPOZIJ / MINI SYMPOSIUM - Gedeon Richter Marko Klarić: Lidbree: Intrauterini anestetski gel
13.20	MINI SIMPOZIJ / MINI SYMPOSIUM Što i kada? / What and when? Goran Vujić: See and "treat" Dražan Butorac: See and "wait" RASPRAVA
13.50	Sponzorirano predavanje / Sponsored lecture - Oktal Pharma Dražan Butorac, Goran Vujić: Mogućnost liječenja početnih lezija vrata maternice / The possibility of treatment of low-grade squamous intraepithelial lesions of the cervix



14.20	RUČAK / LUNCH
15.30	MINI SIMPOZIJ / MINI SYMPOSIUM - Novo Nordisk Davorka Herman Mahečić, Ivan Bolanča, Natko Beck: Postoji li lijek za debljinu? / Is there a cure for obesity?
ONKOFERTILITET / ONCOFERTILITY	
Moderatori / Moderators: Dinka Pavičić Baldani, Krunoslav Kuna, Dejan Ljiljak	
16.05	OTVARANJE SIMPOZIJA / OPENING CEREMONY Dinka Pavičić Baldani, Krunoslav Kuna i Dejan Ljiljak
16.20	Ivan Bolanča, Krunoslav Kuna: Očuvanje plodnosti zbog odgađanja radanja / Social oocyte freezing
16.35	Marina Šprem Goldštajn: Stimulacija jajnika kod pacijentica koje se liječe od maligne bolesti / Ovarian stimulation in cancer patients
16.50	Ivan Milas: Ishodi liječenja maligne bolesti dojke u žena koje nisu radale – follow up / Outcomes of treatment among nulliparous women with breast cancer - follow up
17.05	Marijana Jazvić: Liječenje raka dojke i očuvanje plodnosti / Breast cancer treatment and fertility preservation
17.20	Dražan Butorac: Onkofertilitet maligne bolesti vrata maternice / Oncofertility for cervical cancer
17.35	Siniša Šijanović: Onkofertilitet kod karcinoma jajnika / Oncofertility in ovarian cancer
17.50	Petar Gačina, Iva Ivanko: Onkofertilitet kod leukemija i limfoma / Oncofertility in leukemia and lymphoma
18.05	Rea Bjelić Prenner: Krioprezervacija jajnih stanica u svrhu očuvanja plodnosti / Planned oocyte cryopreservation
18.20	Nina Gelo: Krioprezervacija zametaka u svrhu očuvanja plodnosti / Planned embryos cryopreservation
18.35	Sponzorirano predavanje / Sponsored lecture - AstraZeneca Dražan Butorac: Zašto BRCA? / Why BRCA
20.30	VEČERA / DINNER

**27. 1. 2023. Dvorana B / Hall B****PSIHOONKOLOGIJA U GINEKOLOGIJI /
PSYCHO-ONCOLOGY IN GYNECOLOGY****Moderatori / Moderators:** Hrvojka Soljačić Vraneš, Vesna Gall, Anamarija Bogović

- 9.00** M. Caroline Vos: Follow-up care in gynaecological cancer: how to screen and address important issues
- 9.20** Hrvojka Soljačić Vraneš: Uloga socijalne podrške u kvaliteti života onkoloških pacijentica / The role of social support in the quality of life of oncology patients
- 9.40** Ana-Meyra Potkonjak: Emocionalne smetnje onkoloških pacijentica / Emotional disturbances of oncology patients
- 10.00** Branka Aukst Margetić: Uloga psihijatra u mentalnom zdravlju onkoloških pacijenata / The role of psychiatrists in the mental health of oncology patients
- 10.20** Anamarija Bogović: Posttraumatski rast kod onkoloških pacijentica / Posttraumatic growth in oncology patients
- 10.40** Mechthild Neises - Rudolf: Recurrence anxiety, coping with the disease and doctor-patient relationship

11.00 PAUZA UZ KAVU / COFFEE BREAK**11.30 Sponzorirano predavanje / Sponsored lecture - Pliva**

Dalibor Karlović: Depresivni poremećaj u bolesnica s ginekološkim tumorima

11.45 Chulmin Lee: Approach to patient with CIN**12.00** Vesna Gall, Ida Šola: Treba li uključiti probir na anksio-depresivne poremećaje tko i kada? / Whether screening for anxiodepressive disorders should be included - by whom and when?**12.15** Iva Dediol: Psihodermatološki aspekt HPV infekcija / Psychodermatological aspect of HPV infections**12.30** Suzana Haramina, Danijela Horvat: Perioperativna zdravstvena skrb pacijentice sa malignom bolešću po ERAS smjernicama / Perioperative health care of patients with malignant disease according to ERAS guidelines**12.45** OKRUGLI STOL / ROUND TABLE**14.20 RUČAK / LUNCH****LLETZ - MINIMALNO INVAZIVNI KIRURŠKI ZAHVATI (MIKZ) /
LLETZ- MINIMALLY INVASIVE SURGERY****Moderatori / Moderators:** Tomislav Župić, Ante Vuković, Sandra Radović

- 15.15** Tomislav Župić: Kolposkopski nalaz i izbor operacijske tehnike / Colposcopic finding and choice of operative technique
- 15.30** Alemka Brnčić Fischer: Abnormalne kolposkopske slike / Abnormal colposcopic images
- 15.45** Marko Mimica: Uloga p16 imunohistokemijeu dijagnostici i liječenju HSIL-a / Role of p16 immunohistochemistry in diagnosis and treatment of HSIL
- 16.00** Iva Podhorsky: Uloga instrumentarke prije i u tijeku MIKZ / The role of the instrumentalist before and during MIS
- 16.15** Ante Vuković: Praćenje nakon LLETZ-a / Follow up after LLETZ
- 16.30** Katarina Kličan: Analgezija i anestezija za minimalno invazivne kirurške zahvate na vratu maternice / Analgesia and anesthesia for minimally invasive cervical surgical procedures
- 16.45** Sandra Radović Radović: LLETZ "korak po korak" / LLETZ "step by step"
- 17.00** Pavo Perković: Zašto ne, zašto da? Konizacija hladnim nožem / Why not, why yes? Conization with a cold knife
- 17.15** Josip Valetić: Rizik imunokompromitiranih pacijentica i dijagnostike / Risk of immunocompromised patients and diagnostics
- 17.30** Monika Koreni: Priprema pacijentice za (MIKZ) / Preparing the patient for MIS
- 17.45** **MINI SIMPOZIJ / MINI SYMPOSIUM - Pfizer**
- Marta Perović Mihanović: Paxlovid – nova oralna terapijska mogućnost u liječenju COVID-19

28. 1. 2023. Dvorana A / Hall A**HPV "DRUGE LOKALIZACIJE" / HPV "OTHER LOCALIZATIONS"****Moderatori / Moderators:** Ivan Šamija, Ivana Stojanović, Marija Posavec

- 9.00** Ivan Šamija: Imunosni sustav i HPV infekcija / Immune system and HPV infection

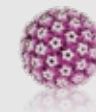
9.15	Ivana Stojanović: Distribucija sojeva HPV-a u premalignim bolestima vrata maternice i sidnice / Distribution of HPV types in premalignant diseases of cervix and vulva
9.30	Elizabet Glavan: Kirurg, anus i HPV / Surgeon, Anus, and HPV
9.45	Darko Solter, Alan Pegan: HPV, grlo i farniks / HPV, throat and pharynx
10.00	Dora Madiraca Glasović: Posebnosti HPV infekcije u dječjoj dobi / Characteristics of HPV infection in children
10.15	Sandra Stanić Duktaj, Nika Filipović: Diferencijalna dijagnoza anogenitalnih kondiloma / Differential diagnosis of anogenital condylomas
10.30	Marija Delaš Aždajić, Mirna Šitum: Stavovi roditelja o spolnom zdravlju adolescenata i cijepljenju protiv HPV-a / Attitudes of parents to adolescent sexual health and HPV vaccination
10.45	Marko Gangur: Budi mRAK! Izbjegni rak CROMSIC / Be awesome! Prevent cancer! CROMSIC
11.00	Tatjana Petričević Vidović: Zagrebačka iskustva cijepljenja / Vaccination experiences in Zagreb
11.15	Antina Dadić: Bjelovarsko-bilogorska iskustva cijepljenja / Vaccination experiences in Bjelovar-Bilogora County
11.30	Željka Karin: Splitsko-dalmatinska iskustva / Vaccination experiences in Split-Dalmatia County
11.45	Marija Posavec: Prikaz ciljeva i planiranih promjena HDŠSM u daljnjoj provedbi cijepljenja protiv HPV-a / Objectives and planned changes of the HDŠSM in the further implementation of HPV vaccination
12.00	PAUZA UZ KAVU / COFFEE BREAK

**PRIKAZ POSTERA / IZBOR NAJBOLJEG POSTERA /
IZBOR NAJBOLJEG PREDAVANJA
POSTER DISPLAY / SELECTION OF THE BEST POSTER /
SELECTION OF THE BEST LECTURE**

ZATVARANJE SIMPOZIJA / CLOSING OF THE SYMPOSIUM

PRVO JE ZDRAVLJE





POSTER PREZENTACIJA / POSTER SESSION

P1 EDUKATIVNO PROMOTIVNE AKTIVNOSTI U PREVENCIJI RAKA VRATA MATERNICE I INFEKCIJE HPV-om U HRVATSKOJ

Blažević L¹, Ćorić F¹, Nemeth Blažić T¹, Dišković A², Valentić M¹, Marušić S¹, Pavić Šimetin I¹, Nola I A³

P2 IMUNOKOMPROMITIRANE PACIJENTICE S MULTIORGANSKOM TRANSPLANTACIJOM I PREMALIGNIM LEZIJAMA VRATA MATERNICE - KOHORTNO RETROSPEKTIVNO ISTRAŽIVANJE (KLINIČKA BOLNICA MERKUR 2010.-2022.)

Valetić J¹, Perković P¹, Madžarac V¹, Culej D¹, Bursać D^{1,2}, Duić Ž^{1,3}

¹ Klinika za ženske bolesti i porode, Klinička bolnica Merkur, Zagreb, Hrvatska

² Sveučilište Sjever, Varaždin, Hrvatska

³ Medicinski fakultet, Sveučilište u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

P3 NAČINI LIJEČENJA PREMALIGNIH LEZIJA VRATA MATERNICE - USPOREDBA REZULTATA- KLINIKA ZA ŽENSKJE BOLESTI I PORODE KB MERKUR (2019-2020.)

Perković P¹, Župan J¹, Culej D¹, Bursać D^{1,2}, Madžarac V¹, Gašparov S^{3,4}, Duić Ž^{1,3}

¹ Klinika za ženske bolesti i porode, Klinička bolnica Merkur, Zagreb, Hrvatska

² Sveučilište Sjever, Varaždin, Hrvatska

³ Medicinski fakultet, Sveučilište u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

⁴ Zavod za patologiju, Klinička bolnica Merkur, Zagreb, Hrvatska

P4 PREMALIGNI LEZIJE VRATA MATERNICE I RAZVOJ ADENOCARCINOMA VRATA MATERNICE – prikaz slučaja

Perković P¹, Madžarac V¹, Culej D¹, Zovko G¹, Bursać D^{1,2}, Gašparov S^{3,4}, Duić Ž^{1,3}

¹ Klinika za ženske bolesti i porode, Klinička bolnica Merkur, Zagreb, Hrvatska

² Sveučilište Sjever, Varaždin, Hrvatska

³ Medicinski fakultet, Sveučilište u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

⁴ Zavod za patologiju, Klinička bolnica Merkur, Zagreb, Hrvatska

P5 PRIMARNA PREVENCIJA HPV-A NA SVEUČILIŠTU U ZAGREBU - SLIČNOSTI I RAZLIKE CIJEPLJENIH I NECIJEPLJENIH STUDENATA

Horvat M¹, Culej D², Zadro M^{3,4}, Butorac D^{3,5,6}, Marinović L⁷, Neuberg M⁸, Ribić R⁸, Bursać D^{2,8}

¹ Dom zdravlja Karlovac, Karlovac, Hrvatska

² Klinika za ženske bolesti i porode, Klinička bolnica Merkur, Zagreb, Hrvatska

³ Klinika za ženske bolesti i porodništvo, Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice, Zagreb, Hrvatska

⁴ Dom zdravlja Koprivničko-križevačke županije, Koprivnica, Hrvatska

⁵ Medicinski fakultet, Sveučilište u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

⁶ Medicinski fakultet, Sveučilište u Rijeci, Rijeka, Hrvatska

⁷ Nastavni zavod za hitnu medicinu grada Zagreba, Zagreb, Hrvatska

⁸ Sveučilište Sjever, Varaždin, Hrvatska

P6 GANODERMA LUCIDUM EFFECTS OF THE HPV INFECTION CLEARANCE AFTER THE SURGICAL TREATMENT OF CERVICAL DYSPLASIA WITH PREOPERATIVE POSITIVE DNK HPV

Gutić B^{1,2}, Mandić A^{1,2}, Stevanović N¹, Maričić S^{1,2}, Nikolić N^{1,3}

¹ Oncology Institute of Vojvodina, Sremska Kamenica, Serbia

² Faculty of Medicine, University of Novi Sad, Novi Sad, Serbia

³ Institute of public Health of Vojvodina, Novi Sad, Serbia

P7 MINIMALLY INVASIVE PROCEDURES OF CERVICAL PREMALIGNANT LESIONS: OUR EXPERIENCE

Berović M¹, Hadžić D¹, Stojanović I¹

¹ Department of Gynecology and Obstetrics, Sestre Milosrdnice University Hospital Centre, Zagreb, Croatia

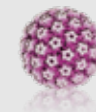
P8 FALLOPIAN TUBE CARCINOMA AFTER INCOMPLETE SURGICAL TREATMENT OF ENDOMETRIAL CARCINOMA

Radulović P¹, Kruezi E², Berović M², Perković P³, Leniček T¹, Kos M¹

¹ Ljudevit Jurak University Department of Pathology, Clinical Hospital Center Sestre milosrdnice

² University Hospital Centre Sestre Milosrdnice, Zagreb, Croatia

³ University Hospital Merkur, Zagreb, Croatia



P9 VAGINAL STENOSIS DUE TO VAGINAL WALL SUPERFICIAL ANGIOMYXOMA

Kruezi E, Berović M, Radović Radovčić S, Vuković A, Butorac D

¹ University Hospital Centre Sestre Milosrdnice, Zagreb, Croatia

P10 RACIONALIZACIJA KIRURŠKOG ZAHVATA KOD KARCINOMA MATERNICE ODREĐIVANJEM SENTINEL LIMFNOG ČVORA

Leniček T¹, Mikelin N²

¹ Klinički zavod za patologiju i citologiju „Ljudevit Jurak“, Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice, Zagreb, Hrvatska

² Klinika za ženske bolesti i porodništvo, Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice, Zagreb, Hrvatska

P11 RAK VRATA MATERNICE U DUBROVAČKO-NERETVANSKOJ ŽUPANIJI U RAZDOBLJU 2005. – 2019.

Džono Boban Ankica, Mašanović Marija

Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije

P12 INTERVENCIJA EDUKACIJOM PUTEM INTERNETA U PREVENCIJI RAKA VRATA MATERNICE - INTERAKTIVNI UPITNIK „KALKULATOR RIZIKA“ ZA PROCJENU RIZIKA OD RAZVOJA RAKA VRATA MATERNICE

Nemeth Blažić T¹, Novak A², Bajić M³, Nola I A⁴

¹ Hrvatski Zavod za javno zdravstvo, Zagreb, Hrvatska

² Prirodoslovno-matematički fakultet, Fizički odsjek, Zagreb, Hrvatska

³ Informatička tvrtka Michel d.o.o., Zagreb, Hrvatska

⁴ Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“, Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

P13 PRIJAVLJENE NUSPOJAVE CIJEPLJENJA PROTIV HPV-A U HRVATSKOJ OD 2007. DO 2022. GODINE

Nemeth Blažić T¹, Blažević L¹, Višekruna Vučina V¹, Margan Koletić Ž², Tomić S², Kaić B¹, Nola I A³

¹ Croatian Institute of Public Health, Zagreb, Croatia

² Hrvatska agencija za lijekove i medicinske proizvode

³ Andrija Štampar School of Public Health, School of Medicine, University of Zagreb, Croatia

P14 PREVENTIVNI GINEKOLOŠKI PREGLEDI I UTJECAJ PANDEMIJE COVID-19 NA NJIHOVO KORIŠTENJE MEĐU ŽENAMA U DOBI 18-25 GODINA U HRVATSKOJ: PRELIMINARNI REZULTATI PRESJEČNOG ISTRAŽIVANJA SERZAM 2020

Nemeth Blažić T¹, Nola I A², Božičević I², Štulhofer S³

¹ Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Zagreb, Hrvatska

² Škola narodnog zdravlja Andrija Štampar, Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

³ Filozofski fakultet Sveučilište u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

P15 POSTMENOPUZALNO KRVARENJE KAO POSLJEDICA GASTRIČNOG TIPA ADENOKARCINOMA CERVIXA – PRIKAZ SLUČAJA

Zadro Matilda^{1,2}, Bursać Danijel^{3,4}, Butorac Dražan^{1,5,7}, Radočaj Martina¹, Kos Marina^{5,6}, Leniček Tanja⁶, Mažuranić Anton⁵

¹ Klinika za ženske bolesti i porodništvo, Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice, Zagreb, Hrvatska

² Dom zdravlja Koprivničko-križevačke županije, Koprivnica, Hrvatska

³ Klinika za ženske bolesti i porode, Klinička bolnica Merkur, Zagreb, Hrvatska

⁴ Sveučilište Sjever, Varaždin, Hrvatska

⁵ Medicinski fakultet, Sveučilište u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

⁶ Klinički zavod za patologiju i citologiju „Ljudevit Jurak“, Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice, Zagreb, Hrvatska

⁷ Medicinski fakultet, Sveučilište u Rijeci, Rijeka, Hrvatska

Ponekad je mudra strategija oponašati prirodu

LH i hCG imaju različite fiziološke uloge.^{1,2} LH je prirodno prisutan tijekom folikulogeneze, dok se hCG izlučuje tek kasnije kao potpora trudnoći.^{1,2}

Koliko znamo, MPO nije prirodan – učenje iz prirode može vam pomoći u optimizaciji pristupa.

Pergoveris®, prvi i jedini rekombinantni hFSH:hLH u unaprijed napunjenoj brizgalici.^{1,3}



1. Leao R de BF, Esteves SC. Clin Sao Paulo Braz 2014;69:279–293; 2. Casarini L, et al. Endocr Rev 2018;39(5):549–592; 3. Pergoveris®. Sažetak opisa svojstava lijeka, listopad 2021.

HR-PER-00035;04/2022
SAMO ZA ZDRAVSTVENE
RADNIKE

MERCK

Pergoveris® (300 IU + 150 IU)/0,48 ml otopina za injekciju u napunjenoj brizgalici
Pergoveris® (450 IU + 225 IU)/0,72 ml otopina za injekciju u napunjenoj brizgalici
Pergoveris® (900 IU + 450 IU)/1,44 ml otopina za injekciju u napunjenoj brizgalici
folitropin alfa/lutropin alfa

Terapijske indikacije: Pergoveris je indiciran za stimuliranje razvoja folikula u odraslih žena s teškim nedostatkom LH i FSH. **Doziranje i način primjene:** Terapija lijekom Pergoveris treba započeti pod nadzorom liječnika s iskustvom u liječenju neplodnosti. **Doziranje** Kod žena s nedostatkom LH i FSH, cilj terapije lijekom Pergoveris je poticanje razvoja i završnog sazrijevanja folikula nakon davanja humanog korionskog gonadotropina (hCG). Pergoveris se treba primjenjivati u seriji dnevnih injekcija. Ako je pacijentica amenoreična te ima i nisko lučenje endogenog estrogena, terapija može započeti u bilo koje vrijeme. Terapijski režim započinje preporučenom dozom lijeka Pergoveris od 150 IU r-hFSH/75 IU r-hLH dnevno. Ako se primjenjuje doza manja od preporučene dnevne doze lijeka Pergoveris, odgovor folikula može biti nezadovoljavajuć zbog nedostatne količine lutropina alfa. Terapiju treba prilagoditi individualnom odgovoru pacijentice, koji se ocjenjuje mjerenjem veličine folikula ultrazvukom i na temelju estrogenog odgovora. Ako se pokaže potreba za povećanom dozom FSH, prilagodba doze bi se trebala izvršiti nakon intervala od 7 do 14 dana i to po mogućnosti uvećanjem za 37,5-75 IU uz korištenje registriranog pripravka folitropina alfa. Prihvatljivo je trajanje stimulacije u bilo kojem od ciklusa produljiti do 5 tjedana. Nakon postizanja optimalnog odgovora, potrebno je dati jednu injekciju s 250 mikrograma r-hCG ili 5000 IU do 10 000 IU hCG, 24-48 sati nakon zadnje injekcije lijeka Pergoveris. Pacijentice se preporučuje spolni odnos onog dana kada je primila hCG i dan nakon toga. Alternativa je provođenje intrauterine inseminacije ili nekog drugog postupka medicinski potpomognute oplodnje, ovisno o procjeni liječnika u pojedinom kliničkom slučaju. Može se razmotriti i podržavanje luteinske faze, budući da manjak tvori s luteotropnim djelovanjem (LH/hCG) nakon ovulacije može dovesti do preranog propadanja žutog tijela. U slučaju pretjerane reakcije, potrebno je obustaviti terapiju i izostaviti hCG. Terapiju treba ponovo započeti u idućem ciklusu s dozom FSH nižom u odnosu na prvi ciklus. **Posebne populacije: Starije osobe** Nema relevantne indikacije za primjenu lijeka Pergoveris u starijoj populaciji. Sigurnost i djelotvornost ovog lijeka u pacijenata starije dobi nisu ustanovljene. **Oštećenje jetre i bubrega** Sigurnost, djelotvornost i farmakokinetika ovog lijeka u pacijenata s oštećenjem bubrega ili jetre nije ustanovljena. **Pedijatrijska populacija** Nema relevantne primjene ovog lijeka u pedijatrijskoj populaciji. **Način primjene** Pergoveris se primjenjuje supkutano. Prvu injekciju treba dati pod neposrednim medicinskim nadzorom. Pacijentice si samostalno mogu davati injekcije samo ako su dovoljno motivirane, odgovarajuće podučene i one koje se u svako doba mogu posavjetovati sa stručnjakom. **Kontraindikacije:** Pergoveris je kontraindiciran za pacijentice koje imaju: preosjetljivost na djelatnu tvar ili neku od pomoćnih tvari; tumore hipotalamusa i hipofize; povećanje jajnika ili ciste koje nisu posljedica polistične bolesti jajnika i nepoznate su etiologije; ginekološka krvarenja nepoznate etiologije; karcinom jajnika, maternice ili dojke. Pergoveris se ne smije koristiti kada se ne može postići učinkovita reakcija, primjerice, u slučaju: primarnog zatjecanja jajnika; malformacije spolnih organa, nespojive s trudnoćom; fibroidni tumori maternice, nespojivih s trudnoćom. **Posebna upozorenja i mjere opreza pri uporabi: Slijedivost** Kako bi se poboljšala slijedivost bioloških lijekova, naziv i broj serije primijenjenog lijeka potrebno je jasno evidentirati. **Opće preporuke** Pergoveris sadrži jake gonadotropne tvari koje mogu izazvati blage do teške nuspojave te ga smiju davati samo oni liječnici koji su detaljno upoznati s problemima neplodnosti i njihovim liječenjem. Prije početka terapije treba napraviti kompletnu obradu para zbog neplodnosti i utvrditi moguće kontraindikacije za trudnoću. Posebno treba provjeriti boluju li pacijentice od hipotireoze, adrenokortikalne insuficijencije ili hiperprolaktinemije, te je tada potrebno primijeniti odgovarajuću terapiju. Terapija gonadotropinom zahtijeva određenu vremensku obvezu liječnika i ostalih zdravstvenih djelatnika te postojanje odgovarajuće opreme i mogućnosti praćenja postupka liječenja neplodnosti. Kod žena, za sigurno i učinkovito korištenje lijeka Pergoveris, potrebno je redovito pratiti odgovor jajnika na terapiju koristeći ultrazvuk ili bolje kombinaciju ultrazvuka i mjerenja razina estradiola u serumu. Među pacijenticama mogu postojati razlike u odgovoru na primjenu FSH/LH, a neke mogu imati i slabi odgovor na FSH/LH. Kod žena je potrebno primijeniti najnižu učinkovitu dozu u odnosu na rezultat koji se želi postići. **Porfirija** Pacijentice koje boluju od porfirije ili imaju porfiriju u obitelji treba pažljivo pratiti za vrijeme liječenja lijekom Pergoveris. U tih pacijentica Pergoveris može povećati rizik od akutnog napada. Pogošenje ili pojava prvih simptoma te bolesti mogu zahtijevati prekid terapije. **Sindrom hiperstimulacije jajnika (engl. Ovarian hyperstimulation syndrome, OHSS)** Određeni stupanj povećanja jajnika očekivani je učinak kontrolirane stimulacije jajnika. Češći je u žena sa sindromom polističnih jajnika te obično prolazi bez liječenja. Sindrom hiperstimulacije jajnika (OHSS) je stanje koje se jasno razlikuje od nekomplikiranog povećanja jajnika i koje se može manifestirati povećanim stupnjevima težine. Uključuje izraženo povećanje jajnika, visoku razinu serumskih spolnih steroidnih hormona i povećanje vaskularne propusnosti, čija posljedica može biti nakupljanje tekućine u peritonealnoj, pleuralnoj te rijetko u perikardijalnoj šupljini. Kod teških slučajeva OHSS-a mogu se uočiti sljedeći simptomi: bol u abdomenu, distenzija abdomena, jako povećanje jajnika, povećanje težine, dispneja, oligurija i gastrointestinalni simptomi uključujući mučninu, povraćanje i proljev. Klinička procjena može otkriti hipovolemiju, hemokonzentraciju, poremećaj ravnoteže elektrolita, ascites, hemoperitoneum, pleuralne efuzije, hidrotoraks, ili akutni respiratorni distres i tromboembolijske događaje. U vrlo rijetkim slučajevima jako izražen OHSS se može komplicirati torzijom jajnika ili tromboembolijskim događajima kao što su plućna embolija, ishemijski moždani udar ili infarkt miokarda. Neovisni faktori rizika za razvoj OHSS-a uključuju mladu dob, tjelesnu masu bez masnog tkiva, sindrom polističnih jajnika, veće doze egzogenih gonadotropina, visoku apsolutnu ili brzo rastuću razinu estradiola u serumu (> 900 pg/ml ili > 3300 pmol/l tijekom anovulacije), prethodne epizode OHSS-a i velik broj folikula jajnika u razvoju (3 folikula promjera ≥ 14 mm tijekom anovulacije). Pridržavanje preporučenih doza lijeka Pergoveris i FSH te režima davanja smanjuje se mogućnost hiperstimulacije jajnika. Praćenje ciklusa stimulacije ultrazvučnim pregledima i mjerenjima estradiola preporučuje se za rano prepoznavanje faktora rizika. Postoje dokazi koji upućuju da hCG ima važnu ulogu u pokretanju OHSS-a te da sindrom može biti težeg oblika i dugotrajniji ako dođe do trudnoće. Stoga, ako se pojave simptomi OHSS-a kao što su razina estradiola u serumu > 5500 pg/ml ili > 20 200 pmol/l ili > 40 folikula ukupno, preporučuje se prestanak davanja hCG-a, a pacijentica se treba suzdržavati od spolnog odnosa ili upotrebljavati barijere metode kontracepcije najmanje 4 dana. OHSS može brzo napredovati (unutar 24 sata) ili čak nekoliko dana te prerasti u ozbiljan neželjeni događaj. Najčešće se događa nakon prekida hormonskog liječenja i doseže svoj maksimum otprilike sedam do deset dana nakon liječenja. OHSS obično spontano prestaje s nastupanjem menstruacije. Pacijentice stoga treba pratiti najmanje 2 tjedna nakon primjene hCG-a. Ako dođe do teškog OHSS-a, liječenje gonadotropinom, ukoliko je još uvijek u tijeku, treba prekinuti. Pacijentici je potrebno hospitalizirati i započeti specifičnu terapiju za OHSS. Incidencija ovog sindroma je veća kod pacijentica s polističnim bolešću jajnika. Kada se sumnja na rizik od OHSS-a, potrebno je razmotriti prekid liječenja. **Torzija jajnika** Postoje izvješća o torziji jajnika nakon liječenja ostalim gonadotropinima. To je možda povezano s ostalim čimbenicima rizika, primjerice s OHSS-om, trudnoćom, prethodnom operacijom abdomena, torzijom jajnika u povijesti bolesti, prethodnom ili trenutnom cistom na jajniku ili sindromom polističnih jajnika. Oštećenje jajnika zbog smanjenja opskrbe krvlju može se ograničiti ranom dijagnozom i trenutnim uklanjanjem torzije. **Višeplovna trudnoća** U pacijentica koje su podvrgnute indukciji ovulacije povećana je incidencija višeplođnih trudnoća i porođaja u usporedbi s prirodnom začecem. Većina višeplođnih trudnoća je blizanačka. Višeplovna trudnoća, osobito s velikim brojem zametaka, nosi povećani rizik neželjenih ishoda za vrijeme trudnoće i u perinatalnom razdoblju. Kako bi se smanjio rizik od višeplođnih trudnoća, preporučuje se pažljivo praćenje odgovora jajnika. Prije početka liječenja, pacijentice treba upozoriti na potencijalan rizik rođenja većeg broja djece. U slučaju rizika od višeplođnih trudnoća, potrebno je razmotriti prekid liječenja. **Gubitak trudnoće** Incidencija gubitka trudnoće, bilo u vidu spontanog pobačaja ili prekida trudnoće, veća je u pacijentica kod kojih se provodi stimulacija rasta folikula za indukciju ovulacije u odnosu na opću populaciju. **Ektopična trudnoća** Žene koje u anamnezi imaju bolest jajovoda izložene su većem riziku ektopične trudnoće, bilo da je do trudnoće došlo spontanom začecem, bilo liječenjem neplodnosti. Prevalencija ektopičnih trudnoća nakon postupaka potpomognute oplodnje veća je u usporedbi s općom populacijom. **Neoplazme reproduktivskog sustava** Postoje izvješća o benignim i malignim neoplazmama jajnika i drugih dijelova reproduktivskog sustava u žena koje su liječene različitim kombinacijama lijekova za liječenje neplodnosti. Još nije utvrđeno povećava li terapija gonadotropinima osnovni rizik za razvoj ovih tumora u neplodnih žena ili ne. **Kongenitalne malformacije** Prevalencija kongenitalnih malformacija nakon primjene metoda potpomognute oplodnje može biti blago povećana u odnosu na spontana začeca. Smatra se da je to posljedica razlika u karakteristikama roditelja (npr.: dob majke, karakteristike sperme) i višeplođnih trudnoća. Tromboembolijski događaji U žena koje su nedavno bolovale od tromboembolije ili od nje trenutno boluju ili u žena s općepoznatim čimbenicima rizika za tromboembolijske događaje kao što su osobna i obiteljska anamneza, trombofilija ili teška pretilost (indeks tjelesne težine > 30 kg/m²) terapija gonadotropinima može dodatno povećati rizik. U tih žena treba usporediti koristi davanja gonadotropina s rizicima. No, treba navesti da i sama trudnoća nosi povećan rizik razvoja tromboembolije. **Natrij** Pergoveris sadrži manje od 1 mmol (23 mg) natrija po dozi, tj. zanemarive količine natrija. **Učestale nuspojave:** glavobolja, bol u abdomenu, distenzija abdomena, grčevi u abdomenu, mučnina, povraćanje, proljev, ciste na jajnicima, bolovi u dojka, bolovi u zdjelici, blagi do umjereni OHSS (uključujući i povezanu simptomatologiju), blaga do jaka reakcija na mjestu injiciranja (bol, crvenilo, oticanje i/ili iritacija na mjestu injekcije).

Naziv i adresa nositelja odobrenja za stavljanje lijeka u promet: Merck Europe B.V., Gustav Mahlerplein 102, 1082 MA Amsterdam, Nizozemska

Brojevi odobrenja: EU/1/07/396/004, EU/1/07/396/005, EU/1/07/396/006

Lijek se izdaje na recept, u ljekarni.

Detaljnije informacije o ovom lijeku dostupne su na internetskoj stranici Europske agencije za lijekove <http://www.ema.europa.eu>.

SAMO ZA ZDRAVSTVENE RADNIKE



Opće informacije

MJESTO ODRŽAVANJA

Hotel Sheraton, Kneza Borne 2 / Zagreb, Hrvatska
www.marriott.com/en-us/hotels/zagsi-sheraton-zagreb-hotel/overview/

SLUŽBENI JEZICI

Službeni jezici Simpozija su hrvatski i engleski.
 Simultano prevodenje neće biti osigurano.

VREDNOVANJE I POTVRDA O SUDJELOVANJU

Sudjelovanje na Simpoziju bodovat će se sukladno Pravilniku Hrvatske liječničke komore. Temeljem Pravilnika o trajnom usavršavanju Hrvatske liječničke komore, registrirano sudjelovanje liječnika na Simpoziju vrednovalo je za aktivne sudionike (usmeno izlaganje ili poster) sa 20 bodova i pasivne sudionike (slušatelje) sa 15 bodova. Potvrdu o sudjelovanju bit će moguće dobiti na licu mjesta ili će ona nakon Simpozija biti dostavljena u PDF formatu, na e-mail adresu registriranog sudionika. Simpozij je bodovan od strane Hrvatske komore primalja sa 15 bodova za aktivno sudjelovanje i 8 bodova za pasivno sudjelovanje.

SLUŽBENO AKREDITIRANJE SUDIONIKA

Svi registrirani sudionici s plaćenom kotizacijom dobit će službene akreditacije Simpozija koje su obvezni nositi na svim mjestima stručnog i društvenog programa Simpozija.

KOTIZACIJA

• Kotizacija rana do 28. 12. 2022.....	170 €
• Kasna kotizacija od 29. 12. 2022.....	200 €
• Kotizacija na licu mjesta.....	230 €
• Kotizacija specijalizanti.....	100 €
• Kotizacija embriolozi.....	80 €
• Kotizacija umirovljenici.....	50 €
• Kotizacija sponzorsko osoblje.....	80 €
• Kotizacija medicinske sestre.....	50 €
• Promjena imena sudionika za već uplaćenu kotizaciju.....	15 €

General information

VENUE

Hotel Sheraton, Kneza Borne 2 / Zagreb, Hrvatska
www.marriott.com/en-us/hotels/zagsi-sheraton-zagreb-hotel/overview/

OFFICIAL LANGUAGES

Official languages of the Symposium are Croatian and English.
 Simultaneous translation will not be provided.

EVALUATION AND CONFIRMATION ON PARTICIPATION

Participation at the Symposium will be scored in accordance with the Rulebook of the Croatian Medical Chamber.

Based on the Rulebook of the Croatian Medical Chamber, the registered participation of doctors at the Symposium is evaluated as follows:

- for active participants (oral presentation or poster) - 20 points
- for passive participants (listeners) - 15 points.

The certificate of participation will be available on the spot or it will be delivered after the Symposium in PDF format, at the e-mail address of the registered participant.

The Symposium was scored by the Croatian Chamber of Midwives with 15 points for active participation and 8 points for passive participation

OFFICIAL ACCREDITATION OF PARTICIPANTS

All registered participants with a paid registration fee will receive official accreditations of the Symposium, which they must wear at all venues of the Symposium's professional and social program.

REGISTRATION FEES

Early registration fee until December 28 th 2022.....	170 €
Late registration fee from December 29 th 2022.....	200 €
Registration fee on the spot.....	230 €
Registration fee for residents.....	100 €
Registration fee embryologists.....	80 €
Registration fee for pensioners.....	50 €
Registration fee sponsoring staff.....	80 €
Registration fee for nurses.....	50 €
Changing participant's name for an already paid registration fee.....	15 €

Kotizacija obuhvaća pristup svim predavanjima i ostalim pratećim sadržajima Simpozija, sve edukativne i promotivne materijale te upis bodova u HLK. Koktel dobrodošlice 26.01.2023, kavu u stankama, i ručak 27.01.2023

POSTER SEKCIJA

U sklopu znanstvenog programa Simpozija bit će organizirana poster sekcija na kojoj će svi autori imati mogućnost izložiti svoje radove te odgovarati na pitanja kolega. Najbolji znanstveni i stručni rad izložen na poster sekciji nagradit će Znanstveni i Organizacijski Odbor Simpozija.

Poster će biti izloženi za čitavo vrijeme trajanja Simpozija, u elektronskom obliku, na za to predviđenim elektronskim panelima. Poster mogu sadržavati tekst, tablice, grafikone i slike.

MJESTO ZA REGISTRACIJU

Mjesto za registraciju u hotelu Sheraton Zagreb, kneza Borne 2

Radno vrijeme:

- Četvrtak 26.01.2023 11.00 - 18.40
- Petak 27.01.2023 8.00 - 14.30 / 15.30 - 18.30
- Subota 28.01.2023 8.30 - 12.00

HOTELSKI SMJEŠTAJ

Smještaj po povlaštenim cijenama za sudionike Simpozija moguće je rezervirati u hotelu Sheraton:

Hotel Sheraton ****

- cijena jednokrevetne sobe po sobi - **119 €**
- cijena dvokrevetne sobe po sobi - **134 €**

Cijena uključuje smještaj po sobi i danu na bazi noćenja s doručkom, PDV i bora-višnu pristojbu.

Rezervaciju smještaja moguće je izvršiti elektronskim putem koristeći obrazac objavljen na stranici <https://contres.hr/hpv-2023/>



The registration fee includes access to all lectures and other contents of the Symposium, all educational and promotional materials and the entry of points at Croatian Medical Chamber. Welcome drink 26 January, coffee breaks, and lunch 27 January.

POSTER SECTION

As part of the Symposium's scientific program, a poster section will be organized where all authors will have the opportunity to present their work and answer questions from colleagues. The best scientific and professional work exhibited in the poster section will be awarded by the Scientific and Organizational Committee of the Symposium.

The posters will be displayed during the Symposium in electronic form, on the electronic panels provided for this purpose. Posters can contain text, tables, graphs and images.

REGISTRATION DESK

Mjesto za registraciju u hotelu Sheraton Zagreb, kneza Borne 2

Radno vrijeme:

- Četvrtak 26.01.2023 11.00 - 18.40
- Petak 27.01.2023 8.00 - 14.30 / 15.30 - 18.30
- Subota 28.01.2023 8.30 - 12.00

HOTEL ACCOMODATION

Accommodation at discounted prices for Symposium participants can be booked at the Sheraton Zagreb Hotel:

Hotel Sheraton ****

- single room price / price per room - **119 €**
- double room price / price per room - **134 €**

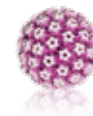
The price includes accommodation per room and day (bed & breakfast), VAT and tourist tax.

Accommodation can be booked electronically, using the form published on the page <https://contres.hr/hpv-2023/>

Zlatni sponzor / Gold Sponsor



Srebrni sponzor / Silver Sponsor



Sponzor / Sponsor



TEHNIČKA PODRŠKA U ORGANIZACIJI SIMPOZIJA
TECHNICAL SUPPORT IN THE ORGANIZATION OF THE SYMPOSIUM



Contres projekti d.o.o.

P.P. Njegoša 1a • 10000 Zagreb • Tel. 01 4821 193

Kontakt osobe / Contact persons:

SPONZORSKO SUDJELOVANJE / SPONSOR PARTICIPATION

gđa. Josipa Čale / josipa@contres.hr

INDIVIDUALNE I GRUPNE PRIJAVE NA SIMPOZIJ /

INDIVIDUAL AND GROUP APPLICATIONS FOR THE SYMPOSIUM

gđa. Maja Orsag / maja@contres.hr

www.contres.hr