



**KONGRES
HRVATSKOG
OFTALMOLOŠKOG I
OPTOMETRIJSKOG
DRUŠTVA**

**23. - 26. svibnja 2019.
Vodice**



**HRVATSKO
OFTALMOLOŠKO I
OPTOMETRIJSKO
DRUŠTVO**

**05
20
19**



KONGRES HRVATSKOG OFTALMOLOŠKOG I OPTOMETRIJSKOG DRUŠTVA



23. - 26. svibnja 2019., Vodice

HOOD Znanstveni odbor / COOS Scientific committee

prof.dr.sc. Josip Barać
prof.dr.sc. Kajo Bučan
prof.dr.sc. Mladen Bušić
prof.dr.sc. Nenad Vukojević
prof.dr.sc. Tomislav Jukić
doc.dr.sc. Maja Merlak
prof.dr.sc. Zoran Vataavuk

Kotizacija	Prije 01.03.2019.	Prije 05.04.2019.	Poslije 05.04.2019.
Član specijalist	1.100,00 Kn	1.300,00 Kn	1.600,00 Kn
Član specijalizant	600,00 Kn	700,00 Kn	900,00 Kn
Specijalist	1.400,00 Kn	1.600,00 Kn	2.100,00 Kn
Specijalizant	800,00 Kn	900,00 Kn	1.100,00 Kn

Kotizacija uključuje: pauze za kavu, koktel dobrodošlice 23.05., ručak 24.05. i 25.05., svečanu večeru 25.05., materijale Kongresa, pristup predavanjima i izložbenom prostoru, bodove prema pravilniku povjerenstva za trajno usavršavanje Hrvatske liječničke komore.

Tehnički organizator:

B.T.M. Global d.o.o.

Gardišćanska ulica 32, HR-10000 Zagreb, Croatia

tel: +385 1 7888 371

Nataša Basta info@btmglobal.hr

Bruno Ravlić bruno@btmglobal.hr

OIB: 60782317916

IBAN: HR8924020061100879750

Dijamantni sponzori:

Alcon

Johnson & Johnson VISION

Zlatni sponzori:



Srebrni sponzori:

inspharma
inspiring health

Sopti nova

Sponzori:



BAUSCH+Health



DIETPHARM



...i sve je riješeno!



GASPERO
alternativa · novacije



LRM d.o.o.
Ljubljana / Slovenija



MEDITEX

NOVARTIS



primus **contactus**



AcrySof® IQ PanOptix®

AcrySof® IQ PanOptix® Toric

Proven Optical Technology, Excellent visual
outcomes in Presbyopia-Correcting IOL¹⁻⁷



Designed for more natural adaptability featuring the ENLIGHTEN (Enhanced LIGHT ENergy) Optical Technology^{8,9}

- **Optimized light utilization in a presbyopia-correcting IOL⁹**
Transmit 88 % of light utilisation to provide crisp quality of vision at all distances^{1-7,9}
- **More comfortable near to intermediate range of vision¹⁻⁷**
 - PanOptix® has 20/25 or better visual acuity from 40 cm to all distances^{1,2,4,6,7}
 - PanOptix® showed clinically proven better near visual acuity than Symfony® with similar visual disturbances^{5,6}
Near visual acuity is 20/20 with PanOptix® IOL vs 20/32 with Symfony® IOL
 - PanOptix® has better intermediate visual acuity at 60 cm than FineVision® and AT-Lisa® IOLs^{4,7}
More natural and preferred intermediate distance at 60 cm^{10,11}
 - 94.8 % of patients reported spectacle independence at all distances²
- **Less dependence on pupil size with similar visual performance in all lighting conditions^{2,4}**

To learn more about the AcrySof® IQ PanOptix® Presbyopia-Correcting IOL,
talk to your Alcon representative.

For further information please refer to AcrySof® IQ PanOptix® Directions For Use and AcrySof® IQ PanOptix® Toric Directions For Use.

* Trademarks are the property of their respective owners.


1. Investigation of ACRYSOFTM IQ PanOptixTM Presbyopia Correcting IOL Model TFNT00. Alcon data on file. 0053776. Effective date Jan 2018. 2. Garcia-Pérez et al. Short term visual outcomes of a new trifocal intraocular lens. *BMC Ophthalmology* (2017) 17:72. 3. Lawless et al. Visual and refractive outcomes following implantation of a new trifocal intraocular lens. *Eye and Vision* (2017) 4:10. 4. Gundersen GK, et al. Trifocal intraocular lenses: a comparison of the visual performance and quality of vision provided by two different lens designs. *Clinical Ophthalmology* 2017;11:1081-1087. 5. Monaro G, et al. Visual performance after bilateral implantation of 2 new presbyopia-correcting intraocular lenses: Trifocal versus extended range of vision. *Cataract Refract Surg* 2017; 43:737-747. 6. Ruiz-Mesa R, et al. A comparative study of the visual outcomes between a new trifocal and an extended depth of focus intraocular lens. *Eur J Ophthalmol* 2017. 7. Clinical Investigation of Visual Function after Bilateral Implantation of Two Presbyopia-Correcting Trifocal IOLs. Alcon data on file. TD0C - 0053796. Effective date 19-Dec-2017. 8. PanOptix® Diffractive Optical Design. Alcon internal technical report: TD0C-0018723. Effective date 19 Dec 2014. 9. Estimation of Light Energy Distribution for PanOptix® IOL. Alcon data on file. TD0C-0051365. Effective date Nov 2015. 10. Charness N, Dijkstra K, Jastrzebski T, et al. Monitor viewing distance for younger and older workers. Proceedings of the Human Factors and Ergonomics Society 52nd Annual Meeting, 2008. http://www.academia.edu/477435/Monitor_Viewing_Distance_for_Younger_and_Older_Workers. Accessed April 9, 2015. 11. Average of American OSHA, Canadian OSHA and American Optometric Association Recommendations for Computer Monitor Distances. www.aoa.org. (July, 2015).

19.

KONGRES HRVATSKOG OFTALMOLOŠKOG I OPTOMETRIJSKOG DRUŠTVA

23. - 26. svibnja 2019., Vodice



23.05.2019. Četvrtak / Thursday Dvorana I / Auditorium I	24.05.2019. Petak / Friday Dvorana I / Auditorium I
	09:00 - 10:00 Uvea / Uvea
	10:00 - 10:30 Svečano otvaranje / Opening ceremony Pozvano predavanje / Honored lecture
12:15 - 13:45 Mladi u oftalmologiji I / Young Ophthalmologists session I	10:30 - 11:00 Koktel
13:45 - 14:00 Pauza / Break	11:00 - 12:30 Mrežnica I / Retina I
14:00 - 15:30 Mladi u oftalmologiji II / Young Ophthalmologists session II	12:30 - 14:00 Mrežnica II / Retina II
15:30 - 15:45 Pauza / Break	14:00 - 15:00 Ručak / Lunch
15:45 - 17:15 Mladi u oftalmologiji III / Young Ophthalmologists session III	15:00 - 17:00 Mrežnica III / Retina III
17:30 - 19:20 Dječja oftalmologija / Pediatric Ophthalmology	17:00 - 17:30 Pauza / Break
20:30 KOKTEL DOBRODOŠLICE / WELCOME RECEPTION	17:30 - 18:10 Kontaktne leće / Contact Lenses
	18:10 - 18:30 Neurooftalmologija / Neuroophthalmology



KONGRES HRVATSKOG OFTALMOLOŠKOG I OPTOMETRIJSKOG DRUŠTVA



23. - 26. svibnja 2019., Vodicice

25.05.2019.
Subota / Saturday
Dvorana I / Auditorium I

09:00 – 10:10
Plastika, Orbita / Plastic, Orbita

10:10 - 11:30
Glaukom / Glaucoma

11:30 - 12:00
Pauza / Break

12:00 - 14:00
Katarakta i refraktivna kirurgija I / Cataract and
refractive surgery I

14:00 - 15:00
Ručak / Lunch

15:00 - 17:00
Katarakta i refraktivna kirurgija II / Cataract
and refractive surgery II

17:00 - 17:30
Pauza / Break

17:30 - 18:00
Izješće o radu HOOD-a

20:30
SVEČANA VEČERA / GALA DINNER

EXPERIENCE THE PERFORMANCE



Alcon

 Centurion®
VISION SYSTEM

 **Advancing**
CATARACT SURGERY

Artelac® Triple Action

Trigliceridi
srednjeg
lanca

0,24%
Natrijev
hijaluronat

Karbomer

PODRŽAVA
SVA TRI
SLOJA
SUZNOG
FILMA

BEZ KONZERVANSA
JEDNOSTAVAN ZA KORIŠTENJE



BAUSCH+Health BAUSCH+LOMB

PharmaSwiss d.o.o., Strojarska 20, 10 000 Zagreb, tel.: 01/6311 833, fax.: 01/6311 844, mail: PhamaswissCroatiainfo@bauschhealth.com

12:15 – 13:45 Mladi u oftalmologiji I / Young Ophthalmologists session I

Bučan K., Kuzmanović Elabjer B., Nagy Z.Z.

Sarajčev D., Lozić B., Kujundžić Lovrić S., Lešin M., Bučan K.

Treacher Collins sindrom: prikaz slučaja
Treacher Collins syndrome: A case report

Kostić L., Čaljkusić Mance T., Kovačević D., Markušić V.

Prikaz slučaja: Vitrealno krvarenje kod djeteta
Case report: Vitreous haemorrhage in children

Bešlić I., Matić M., Vidović T., Vojvodić L., Omazić H., Vukojević N.

Strukturne promijene sloja mrežničnih živčanih vlakana i sloja ganglijskih stanica dijagnosticirane optičkom koherentnom tomografijom u bolesnika s multiplom sklerozom
Structural changes in retinal nerve fibre layer and ganglion cell layer diagnosed with optical coherence tomography in patients with multiple sclerosis

Zrakić N., Iveković R., Vladislavljević Ljubas M., Vatavuk Z.

Liječenje recidivirajućih pterigija transplantacijom amnijske membrane i jednostavnog limbalnog epitelnog transplantanta (SLET)
Treating of recurrent pterygium by amniotic membrane transplantation and simple limbal epithelial transplantation (SLET)

Paradžik Šimunović M., Olujić I., Ljubić Ž., Vučinović A., Ljubičić T., Marin Lovrić J., Puljak L., Bučan K., Lešin M.

Izračun jakosti intraokularne leće prema morfološkoj klasifikaciji pterigija biomikroskopskim pregledom
Effects of pterygium slit lamp morphology classification on IOL power calculation

Matić M., Bešlić I., Vidović T., Vojvodić L., Vukojević N.

Oblik i opseg oštećenja vidnog polja u bolesnika s multiplom sklerozom
Visual field defects in patients with multiple sclerosis

Radmilović M., Kasumović A., Melinščak M., Lončarić S., Vatavuk Z.

Automatizirana detekcija i kvantifikacija intraretinalnih, subretinalnih i sub-RPE eksudata na slikama optičke koherentne tomografije u senilnoj makularnoj degeneraciji
Automated Detection and Quantification of Intraretinal, Subretinal, and Sub-RPE Exudates in Age-Related Macular Degeneration Optical Coherence Tomography Images

Galiot Delić M., Perić S., Vukojević N., Juratovac Z., Barišić-Kutija M., Omazić H.

Debljina makule i žilnice kod pacijenata s anamnezom retinopatije nedonoščadi
Macular and choroidal thickness in patients with history of retinopathy of prematurity

ZAPOČNITE SNAŽNO NASTAVITE

SNAŽNO

SADA S PRODULJENIM DOZIRANJEM

Lijek EYLEA[®] indiciran je u odraslih osoba za liječenje:

- neovaskularne (vlažne) senilne makularne degeneracije (AMD),
- oštećenja funkcije vida zbog makularnog edema kao posljedica okluzije retinalne vene (okluzija ogranka retinalne vene (BRVO) ili centralne retinalne vene (CRVO)),
- oštećenja vida zbog dijabetičkog makularnog edema (DME),
- oštećenja vida zbog neovaskularizacije žilnice kod kratkovidnosti (miopijski CNV).¹



Bayer d.o.o.
Radnička cesta 80
10000 Zagreb
Tel. 016599900
www.bayer.hr

Samo za zdravstvene radnike.
PP-EYL-HR-0012-1
02 Apr 2019

Naziv lijeka: Eylea 40 mg/ml otopina za injekciju u bočici (Prije propisivanja pogledajte cijeli SPC). **Djelatna tvar:** aflibercept. **Sastav:** Jedna bočica sadrži 100 mikrolitara, što odgovara 40 mg aflibercepta. **Indikacije:** Lijek Eylea je indiciran u odraslih osoba za liječenje neovaskularne (vlažne) senilne makularne degeneracije (AMD), oštećenja funkcije vida zbog makularnog edema kao posljedice okluzije retinalne vene (okluzija ogranaka retinalne vene (BRVO) ili centralne retinalne vene (CRVO)), oštećenja vida zbog dijabetičkog makularnog edema (DME), oštećenja vida zbog neovaskularizacije žilnice kod kratkovidnosti (miopijski CNV). **Doziranje i način primjene:** Samo za intravitrealnu injekciju. Jedna bočica smije se uporabiti za liječenje samo jednog oka. Ekstrakcija više doza iz jedne bočice može povećati rizik za kontaminaciju i posljednju infekciju. Lijek Eylea smije primjenjivati samo osposobljeni liječnici s iskustvom u primjeni intravitrealnih injekcija. Preporučena doza: 2 mg aflibercepta, što odgovara 50 mikrolitara. Za vlažni AMD liječenje počinje jednom injekcijom mjesečno u tri uzastopne doze. Razmak između doza se potom produžuje s jednog na dva mjeseca. Na temelju liječničke procjene vizualnih i/ili anatomskih ishoda, razmak između doza može i nadalje ostati dva mjeseca ili se dodatno produjiti, koristeći režim doziranja „liječi i produlji“ (engl. *treat and extend*) u kojem se produžuje razmak između primjene injekcija za 2 ili 4 tjedna, kako bi se održali stabilni vizualni i/ili anatomski ishodi. Ako se vizualni i/ili anatomski ishodi pogoršaju, razmake između doza treba skratiti sukladno tome, ali ne na kraće od svaka dva mjeseca tijekom prvih 12 mjeseci liječenja. Nema zahtjeva za praćenjem između injekcija. Na temelju liječničke procjene, raspored kontrolnih pregleda može biti češći od dolaska radi primjene injekcije. Razdoblja između injekcija dulja od četiri mjeseca nisu ispitivana. Za makularni edem kao posljedicu RVO (okluzija ogranaka retinalne vene ili centralne retinalne vene) lijek se nakon prve injekcije primjenjuje jedanput na mjesec. Interval između dvije doze ne smije biti kraći od jednog mjeseca. Ako vizualni i anatomski ishodi ukazuju da bolesnik nema koristi od nastavka liječenja, liječenje lijekom Eylea treba prekinuti. Liječenje se nastavlja u mjesečnim intervalima sve dok se ne postigne maksimalna oštrina vida i/ili dok nema znakova aktivnosti bolesti. Možda će biti potrebne 3 ili više uzastopne mjesečne injekcije. Liječenje se tada može nastaviti režimom „liječi i produlji“, s postupnim produženjem intervala liječenja kako bi se održali stabilni vizualni i/ili anatomski ishodi; međutim podaci na temelju kojih se može zaključiti o duljini tih intervala nisu dostatni. Ako se vizualni i/ili anatomski ishodi pogoršaju, intervale liječenja treba skratiti sukladno tome. Nadležni liječnik treba odrediti praćenje i režim liječenja na temelju pojedinačnog odgovora bolesnika. Praćenje aktivnosti bolesti može uključivati klinički pregled, testiranje funkcionalnosti ili tehnike oslikavanja (npr. optičku koherentnu tomografiju ili fluorescencnu angiografiju). DME liječenje započinje jednom injekcijom mjesečno za pet uzastopnih doza, nakon čega slijedi jedna injekcija svaka dva mjeseca. Nema potrebe za praćenjem bolesnika između injekcija. Nakon prvih 12 mjeseci liječenja, i na temelju vizualnih i/ili anatomskih ishoda, interval liječenja može se produjiti režimom „liječi i produlji“ u kojem se postupno produžuju intervali liječenja kako bi se održali stabilni vizualni i/ili anatomski ishodi; međutim podaci na temelju kojih se može zaključiti o duljini tih intervala nisu dostatni. Ako se vizualni i/ili anatomski ishodi pogoršaju, intervale liječenja treba skratiti sukladno tome. U tom slučaju, raspored kontrolnih pregleda treba odrediti liječnik koji vodi liječenje i pregledi mogu biti češći od rasporeda injekcija. Ako vizualni i anatomski ishodi ukazuju da bolesnik nema koristi od nastavka liječenja, liječenje lijekom Eylea treba prekinuti. Za liječenje miopijskog CNV treba primijeniti jednu injekciju. Dodatne doze mogu se primijeniti ako vidni i/ili anatomski ishodi pokazuju da je bolest i dalje prisutna. Recidive treba liječiti kao novu manifestaciju bolesti. Raspored kontrolnih pregleda treba odrediti nadležni liječnik. Vremenski razmak između dvije doze ne smije biti kraći od jednog mjeseca. **Kontraindikacije:** Preosjetljivost na djelatnu tvar aflibercept ili neku od pomoćnih tvari. Aktivna očna ili periokularna infekcija ili sumnja na takvu infekciju. Aktivna teška intraokularna upala. **Posebna upozorenja i mjere opreza pri uporabi:** Intravitrealne injekcije povezane su s endoftalmitisom, intraokularnom upalom, regmatogenim odignućem mrežnice, razderotomom mrežnice i jatrogenom traumatskom kataraktom. Kod primjenjivanja lijeka Eylea uvijek se moraju koristiti ispravne aseptičke tehnike davanja injekcije. Dodatno, bolesnike treba pratiti u tjednu nakon primanja injekcije kako bi se u slučaju infekcije omogućilo rano liječenje. Bolesnike treba uputiti da bez odgađanja prijave sve simptome koji bi mogli ukazivati na endoftalmitis ili na bilo koji od gore navedenih događaja. Povećanje intraokularnog tlaka opaženo je unutar 60 minuta od primjene intravitrealne injekcije, uključujući injekcije lijeka Eylea. Potrebne su posebne mjere opreza u bolesnika sa slablo kontroliranim glaukomom (ne inicirajte lijek Eylea dok je intraokularni tlak ≥ 30 mm Hg). Stoga je u svim slučajevima potrebno pratiti i intraokularni tlak i perfuziju glave optičkog živca i primjereno ih liječiti.

Budući da se radi o terapijskom proteinu, postoji mogućnost imunogenosti lijeka Eylea. Bolesnicima treba dati uputu da prijave svaki znak ili simptom intraokularne upale, npr. bol, fotofobiju ili crvenilo, što mogu biti klinički znakovi koji se mogu pripisati preosjetljivosti. Nakon intravitrealne injekcije inhibitora VEGF-a zabilježeni su sistemski štetni učinci uključujući krvarenja izvan oka i arterijsku tromboemboliju, a teoretski postoji rizik da bi oni mogli biti povezani s inhibicijom VEGF-a. Postoje ograničeni podaci o sigurnosti liječenja bolesnika s CRVO-om, BRVO-om, DME-om ili miopijskim CNV-om koji su u prethodnih 6 mjeseci pretrpjeli moždani udar ili tranzitornu ishemijsku ataku ili infarkt miokarda. Potreban je oprez kod liječenja takvih bolesnika. Kao i za ostale anti VEGF lijekove za intravitrealnu primjenu za AMD, CRVO, BRVO, DME i miopijski CNV vrijedi sljedeće: Sigurnost i djelotvornost primjene lijeka Eylea istodobno u oba oka nije sustavno ispitana. Ako se lijek istodobno primjenjuje u oba oka, to može dovesti do povišenog sistemskog izlaganja, što može povisiti rizik od nastanka sistemskih štetnih događaja; istodobna primjena ostalih anti-VEGF (vaskularni endotelni faktor rasta) lijekova. Nema dostupnih podataka o istodobnoj primjeni lijeka Eylea s drugim anti-VEGF lijekovima (sistemskim ili okularnim); Čimbenici rizika povezani s nastankom razderotine pigmentnog epitela mrežnice nakon anti VEGF terapije zbog vlažnog AMD-a, uključuju veliko i/ili visoko odignuće pigmentnog epitela mrežnice. Kad se započinje terapija lijekom Eylea, potreban je oprez kod bolesnika s ovim čimbenicima rizika za nastanak razderotine pigmentnog epitela mrežnice; Liječenje treba obaviti u bolesnika s regmatogenim odignućem mrežnice ili makularnim rupama 3. ili 4. stupnja; U slučaju pukotine mrežnice ne smije se primijeniti uza i ne smije se nastaviti s liječenjem sve dok se pukotina adekvatno ne zatvori; Doza se ne smije primijeniti i ne smije se nastaviti s liječenjem prije sljedeće planirane terapije u slučaju slabljenja najbolje korigirane oštine vida (BCVA) za ≥ 30 slova u usporedbi sa zadnjim nalazom oštine vida ili subretinalnog krvarenja koje zahvaća sredinu foveje ili, ako je veličina krvarenja $\geq 50\%$ od ukupne površine lezije; Doza se ne smije dati unutar 28 dana prije ili nakon provedene ili planirane intraokularne operacije; Eylea se ne smije primjenjivati u trudnoći osim ako moguća korist nadmašuje mogući rizik za plod; Žene reproduktivne dobi moraju koristiti učinkovitu kontracepciju tijekom liječenja i najmanje 3 mjeseca nakon zadnje intravitrealne injekcije aflibercepta; Iskustva u bolesnika s ishemijskim CRVO-om i BRVO-om su ograničena. U bolesnika koji pokazuju kliničke znakove ireverzibilnog ishemijskog gubitka funkcije vida liječenje se ne preporučuje. **Populacije s ograničenim podacima:** Postoji ograničeno iskustvo u liječenju bolesnika s ishemijskim CRVO-om i BRVO-om. Ne preporučuje se liječenje u bolesnika s kliničkim znakovima ireverzibilnog ishemijskog gubitka funkcije vida. Postoji samo ograničeno iskustvo s liječenjem osoba s DME-om zbog šećerne bolesti tipa I ili osoba sa šećernom bolešću i HbA1c iznad 12% ili proliferativnom dijabetičkom retinopacijom. Lijek Eylea nije ispitivan u bolesnika s aktivnim sistemskim infekcijama ili u bolesnika s istovremeno prisutnim očnim stanjima kao što su odignuće mrežnice ili makularna rupa. Ne postoji ni iskustvo s liječenjem lijekom Eylea bolesnika sa šećernom bolešću i nekontroliranim hipertenzijom. Liječnik treba uzeti u obzir ovaj nedostatak informacija kod liječenja takvih bolesnika. Kod miopijskog CNV-a nema iskustva s lijekom Eylea u liječenju bolesnika koji nisu azijskog podrijetla, bolesnik koji su već bili liječeni zbog miopijskog CNV-a i bolesnika s ekstrasfvealnim lezijama. **Nuspojave:** Vrlo često: smanjena oštrina vida, krvarenje u spojnicu, bol u oku. Često: razderotina pigmentnog epitela mrežnice (povezuje se s vlažnim AMD-om); zabilježeno samo u ispitivanjima vlažnog AMD-a, odignuće pigmentnog epitela mrežnice, degeneracija mrežnice, krvarenje u staklovinu, katarakta, kortikalna katarakta, nuklearna katarakta, supkapsularna katarakta, erozija rožnice, abrazijska rožnica, povišen intraokularni tlak, zamagljen vid, zamucenje u vidnom polju, odvajanje staklovine, bol na mjestu injekcije, osjećaj stranog tijela u oku, pojačana lakrimacija, edem vidne, krvarenje na mjestu injekcije, točkasti keratitis, hipermija spojnice, hiperemija oka. Manje često: preosjetljivost (tijekom razdoblja nakon stavljanja lijeka u promet, izvješća o preosjetljivosti uključivala su ospir, pruritus, urtikariju te izolirane slučajeve teških anafilaktičkih/anafilaktoidnih reakcija), endoftalmitis s pozitivnom i negativnom kulturom, odignuće mrežnice, razderotina mrežnice, iritis, uveitis, iridociklitis, opaciteti leće, defekt epitela rožnice, iritacija mjesta injekcije, abnormalni osjećaj u oku, nadražnost vidne, rasplamsavanje upale prednje očne komore, edem rožnice. Rijetko: sljepoća, traumatska katarakta, vitritis, hipopion. Opis odabranih nuspojava: U ispitivanjima faze III kod vlažnog AMD-a ostajala je povećana incidencija krvarenja u spojnicu u bolesnika koji su primali antitrombotičke lijekove. Opis odabranih nuspojava: povećana incidencija krvarenja u spojnicu u bolesnika koji su primali antitrombotičke lijekove. Arterijski tromboembolijski događaji (ATE) su štetni događaji koji mogu biti povezani sa sistemskom VEGF inhibicijom. Postoji teoretski rizik od arterijskih tromboembolijskih događaja, uključujući moždani udar i infarkt miokarda, a nakon intravitrealne primjene VEGF inhibitora. Kao i sa svim terapijskim proteinima, postoji mogućnost imunogenosti. **Način izdavanja lijeka:** Lijek se izdaje na recept. **Nositelj odobrenja za stavljanje lijeka u promet:** Bayer AG, 51368 Leverkusen, Njemačka. **Broj odobrenja za stavljanje lijeka u promet:** EU/112/797/002. **Datum revizije teksta:** 07/2018. Molimo vidjeti važeće Sažetak opisa svojstava lijeka i Uputu o lijeku na stranicama Europske agencije za lijekove <http://www.ema.europa.eu>. **Za dodatne informacije o lijeku obratite se na:** Bayer d.o.o., Radnička cesta 80, Zagreb, Hrvatska; tel: 01/6599-900; medical.croatia@bayer.com

Verzija: HR/8

Gonioscope
GS-1

Inovacija koju ste čekali

Automatska gonioskopija
sa snimanjem 360°
u boji

- Sofisticirani dizajn leće za snimanje 360°
- Inteligentna "Detekcija kuta"
- Predstavljamo inovativno "Šivanje"
- Jednostavnost korištenja



Eye & Health Care

NIDEK CO., LTD.

www.nidek.com



Dea Lens Project d.o.o.
J.J. Strossmayera 150
31000 Osijek
Hrvatska

Tel: +385 31 310 111
Fax: +385 31 310 110
dealens@dealens.hr
www.dealens.hr

Dea Lens Project ekskluzivni je
zastupnik, distributer i serviser
NIDEK CO.LTD. za Hrvatsku,
Bosnu i Hercegovinu i Albaniju

Babić I., Pleština Borjan I., Rogošić V., Bućan K.

Biti ili ne biti u teškom slučaju neovaskularnog glaukoma u diabetičnog pacijenta
To be or not to be in severe case of neovascular glaucoma in diabetic patient

Puzić B., Iveković R., Zrinščak O., Radman I., Vatauvuk Z.

Rijetki uzroci otoka vjeđa
Rare cause of eyelid swelling

Basha S., Šarić D., Ramić S., Kuzmanović-Elabjer B., Bušić M.

Usporedba standardne i ubrzane metode Cross-linkinga za keratoconus
Comparison of Standard Versus Accelerated Corneal Collagen Cross-Linking for Keratoconus

Ljubičić T., Vučinović A., Gverović Antunica A., Bućan K.

Vrste, rizici i uzroci ranih i kasnih dislokacija intraokularne leća
Types, risks and causes of early and late intraocular lens dislocation

Smoljo S., Kalauz M.

Rezidualni astigmatizam nakon implantacije toričnih intraokularnih leća
Residual astigmatism after toric IOL implantation

Sušić E., Lacmanović Lončar V., Petric Vicković I., Krolo I., Radman I., Vatauvuk Z.

Usporedba centralne debljine rožnice mjerene s tri nekontaktna uređaja
Comparison of central corneal thickness with three noncontact devices

Paravić T., Mišljenović Vučerić T.

Prikaz slučaja - NMO spektar poremećaja
Case report - NMO spectrum disorders

Kos E., Bjeloš M., Bušić M.

Tri-četiri-sad!
Red and green blue my mind

Katić D., Gabrić N., Lazić R.

Dijabetička retinopatija - prikaz slučaja
Diabetic retinopathy - case report

Križ T., Zorić Geber M., Novak Lauš K., Vatauvuk Z.

Povezanost moždanog neurotrofnog čimbenika s oštećenjima vidnoga živca u bolesnika s glaukomom
Linkage of brain neurotrophic factor with impaired vision nerve in a patient with glaucoma

13:45 - 14:00 Pauza / Break

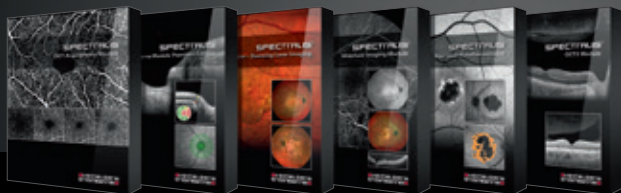
TRUST IN A PROVEN PARTNERSHIP



SPECTRALIS®

Be confident with SPECTRALIS®, a future-proof platform

Our upgradeable imaging platform allows you to refine clinical decision making and gives you the flexibility to grow your business. Together we can improve patient care.



www.be-confident-with-spectralis.com

**HEIDELBERG
ENGINEERING**

GASPERO
alternativa · novacije

GASPERO d.o.o., Gmajna 16, SI-1236 Trzin;
tel.: +386 (0)1 562 06 07; fax: +386 (0)1 562 06 09; mobilni: +386 31 660 392;
e-mail: info@gaspero.si; web: www.gaspero.si

14:00 – 15:30 Mladi u oftalmologiji II / Young Ophthalmologists session II Kalauz M., Vatauvuk Z., Walter P.

Katić K., Barun I., Pleština- Borjan I., Bućan K.

Neuobičajeni slučajevi okluzija centralnih retinalnih vena u mladim ljudima – prikaz tri slučaja
Unusual cases of central retinal vein occlusion in young adults – genetic background?

Mihaljević B., Puzić B., Vatauvuk Z.

PVD, vidiš li?
PVD, do you see?

Rančić A., Filipović N., Znaor LJ., Mardešić S., Saraga-Babić M., Vukojević K., Bućan K.

Neuronska diferencijacija u ranom razvoju i retinogenezi ljudskog oka
Neuronal differentiation in the early human eye development and retinogenesis

Kraštek S., Šokac R., Barać J., Vinković M., Jelušić V.

Multidisciplinarni pristup kod bolesnika sa očnim metastazama karcinoma pluća – izazov u dijagnostici i liječenju
Multidisciplinary approach for patients with ocular metastasis of lung cancer - challenge in diagnostics and treatment

Merdžo I., Sesar A., Čavar I., Pušić Sesar A., Gunarić F., Sesar I.

Korioretinitis - dijagnostički i terapijski izazovi u bolesnika koinficiranih toksoplazmom i bartonelom
Chorioretinitis – diagnostic and therapeutic challenges in patient with Toxoplasma and Bartonella coinfection

Jerković I., Kasumović A., Ranđelović K., Mihaljević B., Vatauvuk Z.

Spektakularna samopodesiva budućnost
Spectacular self-adjustable future

Jakšić B., Bašić A., Boras A., Znaor Lj.

Postoperativni makularni skotomi uzrokovani ljuštenjem epiretinalnih membrana i ILM-a.
Postoperative macular scotomas caused by the epiretinal membrane and ILM peeling

Vukelić S., Novak Lauš K., Kasumović A., Križ T., Zorić Geber M., Vatauvuk Z.

Odnos između peripapilarne vaskularne gustoće i srednje osjetljivosti vidnog polja kod glaukoma u različitim stadijima bolesti
Relationship between peripapillary vascular density and visual field sensitivity in glaucoma according to disease severity

Franin S., Masnec S., Kalauz M., Kuzman T., Škegro I., Čorić M., Seiwert S.

Analiza prednje lećne kapsule elektronskim mikroskopom kod pacijenata sa uveitičkom kataraktom zbog juvenilnog idiopatskog artritisa (JIA)

Electron microscopy findings of anterior lens capsule in patients with uveitic cataract due to juvenile idiopathic arthritis (JIA)

Križanović A., Bjeloš M., Bušić M., Kuzmanović Elabjer B.

Regeneracija leće – naše iskustvo

The regeneration of the crystalline lens – our experience

Džaja Babić Z., Rogošić V., Bučan K.

Incidencija svih glaukoma zatvorenog sobičnog kuta u splitsko - dalmatinskoj županiji, Hrvatska
Incidence of all acute angle-closure glaucoma in Split - Dalmatia country, Croatia

Cigić V., Kuzmanović Elabjer B., Šarić D., Bušić M., Bjeloš M., Pleše A.

Vankomicin u viskoelastiku oponaša endoftalmitis

Precipitation of vancomycin mimicking acute Endophthalmitis

Randelović K., Novak Lauš K., Zorić Geber M., Vatauk Z.

Analiza progresije glaukomske bolesti uz pomoć optičke koherentne tomografije i vidnoga polja
Analysis of Glaucoma Progression Detection by Optical Coherence Tomography and Visual Field

Uršić A.B., Pfeifer V.

Preoperative preparation for cataract surgery in patients with dry eye and MGD in ESC Pfeifer- a Case report

Topalović T., Brzović Šarić V., Šarić B.

Atipičan slučaj korioretinitisa uzrokovanog Borreliom burgdorferi

Atypical case of Borrelia burgdorferi chorioretinitis

Kasumović A., Krolo I., Radman I., Malenica Ravlić M., Vatauk Z.

Crno-bijeli svijet?

Twilight Saga – Is Life Black and White?

Pivić-Kovačević I., Matić S., Barać J., Salinger Ž.

Utjecaj nekomplikirane operacije mrežne metodom ultrazvučne fakoemulzifikacije na promjenu debljine makule u dijabetičara

The effect of uncomplicated phacoemulsification cataract surgery on macular thickness changes in diabetic patients

Radman I., Krolo I., Kasumović A., Malenica Ravlić M., Vatauk Z.

Oči širom zatvorene

Eyes Wide Shut

Novi pristup kod upale očne površine



 **Softacort**[®]
Hidrokortizon 3,35 mg/ml

● Terapeutska indikacija¹

- > Za liječenje blagih alergijskih ili upalnih bolesti konjunktive bez infekcija.

● Doziranje¹

- > Preporučena doza je 2 kapi 2 do 4 puta dnevno u bolesno oko.
- > Liječenje po ovom režimu traje od nekoliko dana do najviše 14 dana.

● Bez konzervansa

● 30 jednodoznih spremnika

Prije propisivanja lijeka Softacort molimo pročitate posljednji odobreni Sažetak opisa svojstava lijeka, koji je dostupan na www.halmed.hr ili kod zastupnika nositelja odobrenja dozvole za promet INSPHARMA d.o.o.

Literatura:

1. Sažetak opisa svojstava lijeka Softacort



SUHE OČI?

Bepanthol®

kapi za oči

Za dugotrajno ublažavanje
iritacije očiju



NOVO

1

Jednostavnije doziranje zbog mekanije bočice



2

Fosfatni pufer zamijenili smo citratnim



3

Produžili smo rok trajanja nakon otvaranja bočice



4

Produžili smo rok valjanosti proizvoda



15:30 - 15:45 Pauza / Break

15:45 - 17:15 Mladi u oftalmologiji III / Young Ophthalmologists session III
Kovačević D., Lukić M., Vinković M.

Kapitánová K., Furdová A.

Stromal corneal infiltrates after accelerated CXL - case presentation

Pleše A., Kuzmanović Elabjer B., Bušić M., Miletić D., Bjeloš M.

Novi preventivni protokol nakon nekomplikirane operacije katarakte
The new preventive care postphaco protocol

Sliepčević H., Zrinščak O., Zorić-Geber M., Vataavuk Z., Iveković R., Grgić M., Ajduk J.

Prikovan
Nailed it !

Vučinović A., Skelin S., Ljubić Ž., Pleština Borjan I., Bučan K.

Osobitosti operacije katarakte u vrlo visokoj životnoj dobi
Outcomes of cataract surgery in the very elderly

Bálint A., Varsányi B., Biró Z.

Motion capturing of capsulorhexis forceps

Bašić A., Jakšić B., Kowalski M., Znaor Lj.

Pneumatska vitreoliza uz pomoć "drinking bird" tehnike u liječenju vitreomakularnih trakcija
Pneumatic vitreolysis using the "drinking bird" technique for management of vitreomacular traction

Marković L., Bosnar D., Bušić M., Bjeloš M., Kuzmanović Elabjer M., Ramić S.

Koliko kontrola nakon operacije mrežne trebamo?
How many postoperative visits after cataract surgery do we need?

Bajić A.

The first steps in phacoemulsification

Kollárová A., Kapitánová K., Slávik R.

Multidisciplinary approach to the treatment of a patient with an orbital tumour

Matutinović Odak Ž., Pleština-Borjan I., Vučinović A., Bučan K.

Akutna Posteriorna Multifokalna Plakoidna Pigmentna Epiteliopatija (APMPPE) – prikaz slučaja
Acute Posterior Multifocal Placoid Pigment Epitheliopathy (APMPPE)- case report

Mrak M., Belak M., Vatauvuk Z., Andrijević Derk B.

Utjecaj kratkotrajne fizičke aktivnosti na perfuziju makule i papile vidnog živca mjeren optičkom koherentnom tomografskom angiografijom

Effect of short-term exercise on macular perfusion and perfusion of optic nerve papilla measured with optical coherent tomography angiography

Vukadinović B.

Spontaneous resolution of a regmatogenous retinal detachment

Barun I., Katić K., Sušac T., Bučan K.

„Aqueous misdirection“ nakon atake akutnog glaukoma (prikaz slučaja)

„Aqueous misdirection“ following acute angle closure (case report)

Cvetko A., Cvetko B.

Pediatric medulloblastoma

Gábor L. S., Kiss S., Bocskai Z., Tóth G., Temesi T., Nagy Z.

Assesment of mechanical resistance of the anterior lens capsule following staining with trypan blue

Nadarević Vodečanrevič A., Jusufović V., Halilbašić M., Alimanović E.

Dijagnosticiranje i tretman refrakcijskih grešaka kod predškolske i školske djece

Diagnostic and treatment od refractive error in preschool and school population

Ljubić Ž., Vučinović A., Karlica Utrobičić D., Bučan K.

Arnold- Chiari malformacija – prikaz slučaja

Arnold-Chiari malformation – A case Report

Barbara Uršič A., Pfeifer V.

Residual Astigmatism After Toric Intraocular lens Implantation

Marić G., Petric Vicković I., Lacmanović Lončar V., Iveković R., Vatauvuk Z.

Gubitak endotelnih stanica rožnice nakon fakoemulzifikacije - trogodišnje praćenje

Corneal endothelial cell loss after phacoemulsification - 3 years follow-up

vizol^S

Vidljiva razlika

- Sigurna primjena
- Brz učinak
- Pogodan i za djecu
- Inovativan aplikator

BEZ KONZERVANSA

ROK TRAJANJA 6 MJESECI
OD OTVARANJA



JGL d.d., Svilno 20,
51000 Rijeka, Hrvatska



vizol^S ALLERGY 10 ml

- ✓ Ectoin® 2 %
- ✓ Ublažava simptome alergije
- ✓ Štiti od alergena



vizol^S 0,21 % 10 ml

- ✓ Natrijev hijaluronat 0,21 %
- ✓ Blaže smetnje suhog oka
- ✓ Pogodan za osobe koje nose leće



vizol^S 0,4 % 10 ml

- ✓ Natrijev hijaluronat 0,4 %
- ✓ Teže smetnje suhog oka
- ✓ Izrazito viskozne kapi



vizol^S INTENSIVE 10 ml

- ✓ Natrijev hijaluronat 0,15 %, dekspantenol 2 %
- ✓ Blaže smetnje suhog oka
- ✓ Dvostruko djelovanje: regeneracija i vlaženje



New Sulcoflex® Trifocal IOL

When expectations and outcomes align

An elegant solution for the correction of presbyopia

- The World's First trifocal supplementary lens
- Works with any monofocal or toric primary IOL
- Adjustable solution that allows you to treat an even wider range of patients that desire a spectacle free lifestyle
- Available in 0.25 Dioptre increments from -1.0 to + 1.0
- Sulcoflex is a proven supplementary platform with over
- 10 year's clinical data and is also available in Aspheric and Toric variants



Discover why Sulcoflex® Trifocal is in a class of its own, visit rayner.com/sulcoflex-trifocal

Rayner
Your SKILL.
Our Vision.

3 year
patient
data

IOLs

CVDs

Dry Eye

17:30 - 19:20 Dječja oftalmologija / Pediatric Ophthalmology

Striber N., Petrinović Dorešić J., Perić S., Karlica Utrobičić D., Malenica Ravlić M.

Malenica Ravlić M., Kasumović A., Radman I., Radmilović M., Krolo I., Škunca Herman J., Vatauvuk Z.

Game on/off – utjecaj korištenja mobilnih igrica na perfuziju makule mjeren optičkom koherentnom tomografskom angiografijom

Game on/off - The influence of the use of mobile games on the macrosis perfusion measurement by optical coherent tomographic angiography

Striber N., Dawidowsky B., Franceschi -Fattuta D., Konosić L.

Promjena debljine sloja živčanih vlakana retine ispitivana metodom optičke koherentne tomografije u djece s cerebralnom paralizom

Retinal nerve fiber layer thickness changes in children with cerebral palsy detected using optical coherence tomography

Perić S., Vukojević N., Juratovac Z., Barišić Kutija M., Galiot Delić M.

Utjecaj retinopatije nedonoščadi na razvoj refraktivne greške i strabizma

The effects of retinopathy of prematurity on the development of refractive errors and strabismus

Mihalić Kocijan N., Sedlar M.

Utjecaj prilagodbe okolinskih faktora na vizualno funkcioniranje djece s cerebralnim oštećenjem vida

The influence of environmental factors adaptation on visual functioning in children with cerebral visual impairment

Dawidowsky B., Klobučar A., Barišić I.

Insuficijencija konvergencije i ADHD

Convergence insufficiency and ADHD

Mravičić I., Lukačević S., Miličević M., Miličić N.

Kirurško liječenje CFEOM-a kod djece

Treatment of CFEOM in child's age

Karlica Utrobičić D.

Uspješnost liječenja ambliopije okluzijom praćeno testiranjem vidnim evociranim potencijalima

Alajbegović-Halimić J., Jovanović N., Halimić T., Sefić-Kasumović S.

Uspješnost operacija strabizma kod odraslih pacijenata

Success rate of strabismus surgery in adult patients

Novak-Stroligo M., Mišljenović-Vučerić T., Alpeza-Dunato Z.

Orbitalne dermoidne ciste u dojenčadi i djece

Orbital dermoid cysts in infants and children

Petrinović Dorešić J., Bjeloš M., Kondža Krstonijević E., Stepan Giljević J.

Praćenje i liječenje retinoblastoma u Hrvatskoj - gdje smo?

Retinoblastoma follow-up and treatment in Croatia - where do we stand

Dawidowsky B., Striber N., Franceschi D.

Paralitički strabizam i papiledem kao rijetki znak okularne Lyme borelioze u 9 -godišnje djevojčice

Paralytic strabismus and papilledema as a rare signs of ocular Lyme borreliosis

Barišić Kutija M., Vukojević N., Perić S., Juratovac Z., Galiot Delić M.

Ishodi uveitisa u sklopu juvenilnog idiopatskog artritisa u eri moderne imunomodulatorne terapije

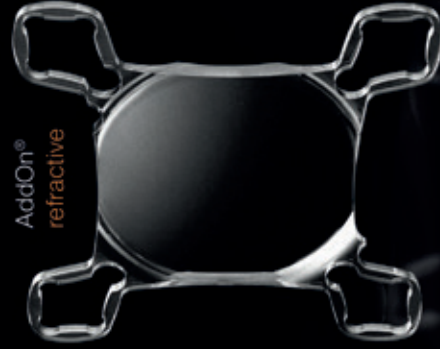
Prognosis of juvenile idiopathic arthritis associated uveitis in the era of modern immunomodulatory treatment

20:30 Koktel dobrodošlice / Welcome reception

- ✓ PRECISE
- ✓ SAFE^{1,2}
- ✓ REVERSIBLE

1st Q AddOn®

MEDICENTUR
GROUP



GASPERO
alternativa · novacije

Tel.: +386 (0)1 562 06 07

Fax: +386 (0)1 562 06 09

e-mail: info@gaspero.si

1 Guadagnan KL, Polkin R: A review of results after implantation of a secondary intraocular lens to correct residual refractive error after cataract surgery. In: Clinical Ophthalmology 2017; 11, pages 1791-1796.
2 According to „Sicherheitsmaßnahmen Zentralsystem“ Safety of modern Dual Lens Systems, study for IOL models as to location tolerance and effects on the optical system, published in Ophthalmic-Chirurgie Sonderveröffentlichungen (Special Publications of Ophthalmic-Chirurgie) 11-3, 2013.

24.05.2019. PETAK/FRIDAY

09:00 - 10:00 Uvea / Uvea

Vukojević N., Čaljkušić-Mance T.

Furdova A., Zahorjanova P., Kollarova A., Kapitanova K., Sekac J., Sramka M.

Modeling of intraocular tumors before stereotactic radiosurgery by 3D

Vukojević N., Jukić T., Štanfel M., Mandić K.

OCT morfologija uveitičkog makularnog edema i prognostički biomarkeri za vidnu oštrinu
OCT patterns of uveitic macular edema and prognostic biomarkers for visual acuity

Čaljkušić-Mance T., Mišljenović-Vučerić T., Alpeza-Dunato Z.

Jednostrani endogeni Candida endoftalmitis kod prijašnjeg intravenskog ovisnika
Unilateral Endogenous Candida Endophthalmitis Following Prior Intravenous Drug Addict

Benašić T., Vinković M., Kopic A., Vukojević N., Mandić K., Biuk D.

Akutna posteriorna multifokalna plakoidna pigmentna epiteliopatija (APMPPE) – moguća klinička slika okularne borelioze
Acute Posterior Multifocal Placoid Pigment Epitheliopathy (APMPPE) - a possible clinical picture of Ocular Borreliosis

Lukić M., Westcott M.

Autoimunosna retinopatija - prikaz slucaja
Autoimmune retinopathy - case report

Didović Pavičić A., Jukić T., Vukojević N., Čanović S., Konjevoda S.

Gljivični chorioretinitis i endoftalmitis
Fungal chorioretinitis and endophthalmitis

Vinković M., Benašić T., Kopic A., Bradvica M., Barać J.

Promjene na SD OCT-u i OCT angiografiji kod retinitisa uzrokovanog virusom Zapadnog Nila
OCT changes after resolved west Nile retinopathy – case report

10:00 - 10:30 Svečano otvaranje / Opening ceremony

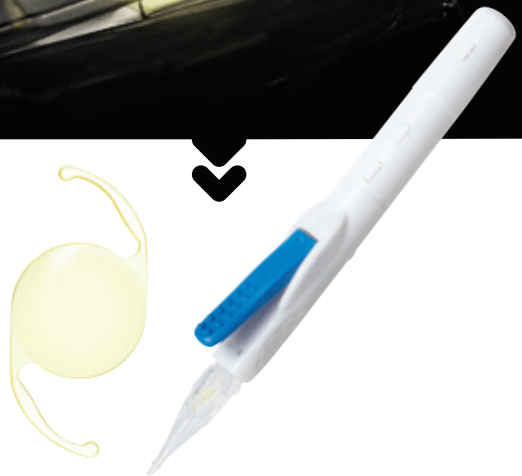
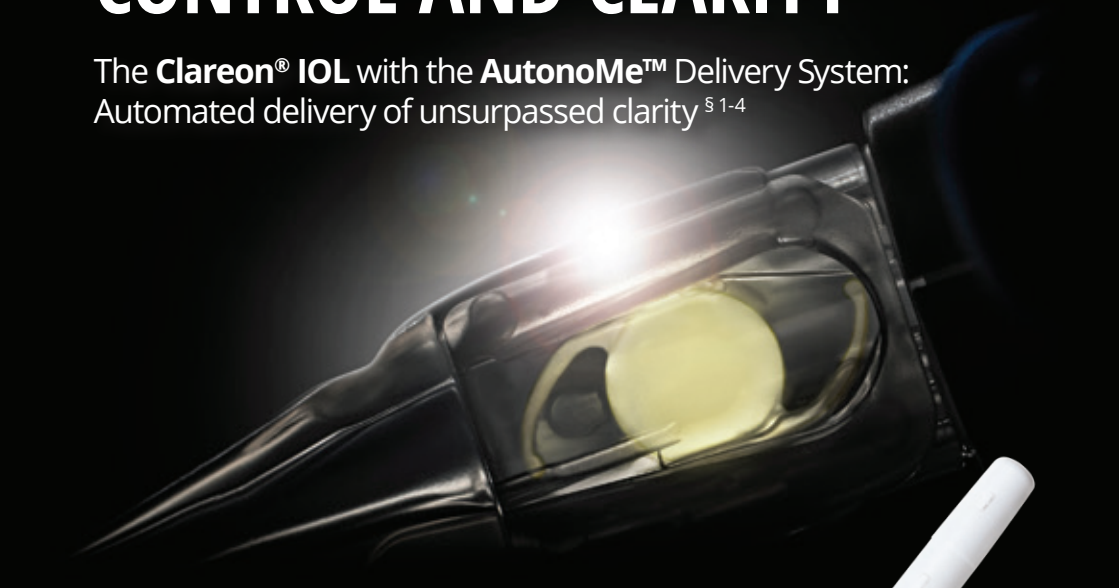
Pozvano predavanje / Honored lecture

10:30 - 11:00 Koktel



THE ULTIMATE EXPERIENCE OF CONTROL AND CLARITY

The **Clareon® IOL** with the **AutonoMe™** Delivery System:
Automated delivery of unsurpassed clarity ^{§ 1-4}



Alcon

 Clareon. AutonoMe. |  **Advancing**
CATARACT SURGERY

1. Clareon® AutonoMe™ Directions for use. 2-4. Alcon data on file.

§ Based on aggregate results from *in vitro* evaluations of haze, SSNGs and glistenings compared to TECNIS® OptiBlue® ZCB00V (Abbott), TECNIS® ZCB00 (Abbott), Eternity® Natural Uni W-60 (Santen), Vivinex® XY-1 (HOYA) and enVista® MX60 (B&L; Bausch & Lomb).

* Trademarks are the property of their respective owners.

ACUVUE®

Vam pomaže
zadovoljiti
različite
potrebe Vaših
pacijenata

ACUVUE®
OASYS
BRAND CONTACT LENSES



Acuvue_A5_print_2019

1-DAY ACUVUE®
MOIST
BRAND CONTACT LENSES

ACUVUE® 1-Day
oasys WITH
HydraLuxe™
BRAND CONTACT LENSES

ACUVUE® OASYS, ACUVUE® OASYS for ASTIGMATISM, ACUVUE® OASYS with HydraLuxe™,
1-DAY ACUVUE® MOIST, 1-DAY ACUVUE® MOIST for ASTIGMATISM, žigovi su tvrtke
Johnson & Johnson S.E. d.o.o. © Johnson & Johnson S.E. d.o.o. 2019.

11:00 - 12:30 Mrežnica I / Retina I

Bučan K., Bosnar D.

Walter P.

Pseudophakic retinal detachment and vitrectomy: role of the encircling band

Ivastinović D.

Intraskleralna IOL fiksacija poslije traume

Bučan K., Vukojević N., Jukić T., Kopic A., Pleština Borjan I., Marković I., Batistić D., Katić K., Barun I., Bučan I.

Procjena rizika nastanka senilne makularne degeneracije u Republici Hrvatskoj pomoću STARS upitnika

Risk assessment of age related macular degeneration in the Republic of Croatia using the STARS questionn

Benašić T., Vinković M., Kopic A., Bradvica M., Čuržik D., Jukić T.

23G vitrektomija za odstranjenje velikog intraokularnog stranog tijela

23G Vitrectomy for Large Intraocular Foreign Body (IOFB)Removal

Pleština Borjan I., Bučan K., Znaor Lj., Siničić A., Batistić D., Katić K., Barun I.

Usporedba postojećih tehnika kirurškog liječenja regmatogenog odignuća mrežnice

Comparison of present techniques for repair of primary rhegmatogenous retinal detachment

Belak M., Vatavuk Z.

Subfoveolarni PFO- prikaz slučaja

Subfoveal PFO (perflouroctane)- case report

Štanfel M., Opačić D., Mandić K., Jukić T., Vukojević N.

Ablacija retine i biometeorološka prognoza

Primary rhegmatogenous retinal detachment and biometeorological prognosis

Bosnar D., Šarić B., Bušić M., Kuzmanović Elabjer B., Ramić S.

Transplantacija isječka lećne kapsule u liječenju bolesnice s refraktornom makularnom rupturom

Lens capsular flap transplantation in the management of refractory macular hole

Kopic A., Vinković M., Benašić T., Jukić T., Bradvica M., Barać J.

Početni odgovor na anti-VEGF terapiju kao prognostički faktor za ishod liječenja eksudativne senilne makularne degeneracije

Initial treatment response as a predictive factor for anti-VEGF therapy outcomes in neovascular age-related macular degeneration

Stellaris Elite

Vision Enhancement System



VITESSE™

Hypersonic Liquefaction
exclusively on Stellaris Elite™

Dual-function versatility
Leading-edge technologies
Evolutive platform

**BUILT FOR THE NEXT GENERATION.
BUT READY FOR THIS ONE.**

OPTINOVA d.o.o., Gundulićeva 57, 10000 Zagreb
TEL 385 148 25 775, MOB 385 9148 25 775, FAX 385 148 25 773
MAIL bausch@optinova.hr

BAUSCH+LOMB

12:30 - 14:00 Mrežnica II / Retina II

Bradica M., Vatabuk Z.

Globočnik Petrovič M.

How to predict visual acuity after diabetic vitrectomy

Stamenković M.

Premacular hemorrhage

Jukić T., Vukojević N., Štanfel M., Mandić K.

Liječenje regmatogene retinalne ablacije s i bez perfluorona
Treatment of retinal detachment with or without perflun liquid

Slezak Z.

Uklanjanje subretinalne membrane kod vlažne forme degeneracije makule - da li je opsoletno
Removal of subretinal membrane in AMD - is it really Obsolete

Ladavac E.

OCT makule kod operacije mrežnice
Macular OCT and phacoemulsification

Lazić R., Gabrić N.

Vitrektomija kao kurativni i refraktivni zahvat u miopa sa ablacijom retine
Primary Vitrectomy for RD in Phakic Myops as Refractive Procedure as Well

Vukojević N., Jukić T., Petriček I., Štanfel M., Mandić K.

Pseudovitelliformna makulopatija u sklopu hereditarne hemokromatoze
Pseudoviteliform maculopathy associated with hereditary hemochromatosis

Pinter Š., Lukenda A., Karaman Martinović Ž.

Laserski tretman senilne makularne degeneracije – Rezultati LEAD studije
The laser intervention in age-related macular degeneration - results of the LEAD trial

Čaljkušić-Mance T., Mišljenović T., Alpeza-Dunato Z., Kostić L.

Iznenadno jednostrano pogoršanje vida kao posljedica koronarne angiografije
Sudden Unilateral Vision Deterioration Following Coronary Angiography

14:00 - 15:00 Ručak / Lunch

15:00 - 17:00 Mrežnica III / Retina III

Jukić T., Lazić R.

Tomić Z.

Emergency Conditions in Vitreoretinal Surgery

Heren T.

Macular teleangiectasia type 2: un update

Mandić K., Štanfel M., Vukojević N., Jukić T.

Uklanjanje ostataka staklovine nakon odvajanja stražnje hijaloidne membrane

Removal of vitreous remnants after posterior vitreal detachment

Bradvića M., Benašić T., Vinković M., Kopic A.

Novi lijekovi u tretmanu retinalnih bolesti

New medications in treatment of retinal diseases

Batistić D., Bućan K., Pleština I., Znaor Lj., Siničić A.

Kombinirani pristup u liječenju NVG primjenom anti-VEGF terapije i retinalne kriopeksije putem bioma

Combined approach in the treatment of NVG with anti-VEGF therapy and retinal cryopexy via biom

Vučenić V., Vrtar I., Blažeka M.

Poboljšano pronalaženje i dijagnosticiranje foveomakularne viteliformne distrofije u odraslih upotrebom OCT i OCT- angiografije

Improved detection and diagnosis of adult-onset foveomacular vitelliform dystrophy (AOFVD) using a combination of OCT and OCT angiography

Sefić Kasumović S., Kasumović A., Matoc I., Kasumović A., Halimić T., Avdagić N., Rebić D.

Procjena retinalnih mikrovaskularnih promjena kod pacijenata sa hroničnom bubrežnom insuficijencijom

Assessment of Retinal Microangiopathy in Chronic Kidney Disease Patients

Kokot A., Balog S.

Preretinalno krvarenje "Valsalvina retinopatija"

Preretinal hemorrhage "Valsalva retinopathy"

THIS IS DIGITAL

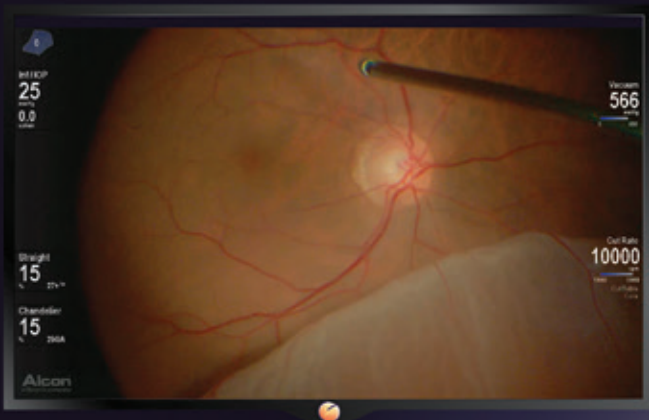
This is

NOENUITY[®]
DIGITALLY ASSISTED VITREORETINAL SURGERY

High Magnification Performance¹

Extended Depth of Field¹

Integration with the
Constellation[®] Vision System²



SEE MORE. DO MORE.*1-6

IMPORTANT PRODUCT INFORMATION

INDICATION: This device is indicated for providing magnified stereoscopic images of objects in real-time or from recordings. It may also display non-diagnostic information from the Constellation[®] Vision System.

WARNINGS: The system is not suitable for use in the presence of flammable anesthetics mixture with air or with oxygen. There are no known contraindications for use of this device.

PRECAUTIONS: Do not touch any system component and the patient at the same time during a procedure to prevent electric shock. When operating in 3D, to ensure optimal image quality, use only approved passive-polarized glasses. Use of polarized prescription glasses will cause the 3D effect to be distorted. In case of emergency, keep the microscope oculars and mounting accessories in the cart top drawer. If there are any concerns regarding the continued safe use of the NGENUITY[®] 3D Visualization System, consider returning to using the microscope oculars.

ATTENTION: Refer to the NGENUITY[®] 3D Visualization System Operator's manual for a complete list of appropriate uses, warnings and precautions.

* Vs analog microscope.

1. Alcon Data on File. Yin L, Sarangapani R. Assessment of visual attributes for NGENUITY[®] 3D Visualization System 1.0 for digitally assisted vitreoretinal surgery. Alcon Modeling and Simulation.

December 2017.

2. NGENUITY[®] 3D Visualization System Operator's manual.

3. Eckardt, C., Paulo, E.B. heads-up Surgery for Vitreoretinal procedures: An Experimental and Clinical Study. RETINA. 2016 Jan; 36(1):137-47

4. Franklin, A.J., Sarangapani, R., Yin, L., Tripathi, B., Riemann, C. Digital vs Analog Surgical Visualization for Vitreoretinal Surgery. Retinal Physician, Volume: 14, Issue: May 2017, page(s): 34-36, 38-40

5. Weissman M. Stereo parallax and disparity in single-lens stereoscopy. Proc. SPIE 3957, Stereoscopic Displays and Virtual Reality Systems VII. 2000:312-320.

6. Romano MR. et al, Evaluation of 3D heads-up vitrectomy: outcomes of psychometric skills testing and surgeon satisfaction, Eye (2018) 32:1093-1098.

Alcon

FOR HEALTHCARE PROFESSIONALS ONLY © 2019 Alcon SNGE3.OJA202104CROSLO

NOENUITY[®]
DIGITALLY ASSISTED VITREORETINAL SURGERY



Enhanced
vision within
reach for all.

A new generation of monofocal IOLs

- Improved intermediate vision¹
- 20/20 distance vision¹

Give them more

Enhance your patients' intermediate vision by
using **TECNIS Eyhance IOL**

Reference

1. Data on File, Johnson & Johnson Surgical Vision, Inc. Sep 2018. DOF2018CT4015.

For healthcare professionals only.

Please read the Directions for Use for Important Safety Information and consult our specialists if you have any questions.

TECNIS and TECNIS Eyhance are trademarks of Johnson & Johnson Surgical Vision, Inc.
© Johnson & Johnson Surgical Vision, Inc. 2018 | PP2018CT5841

TECNIS
Eyhance IOL

See the Passion
in Each Patient.



Bring Vision to Life.

Johnson & Johnson VISION

Ivanišević K., Vuković A.

Sistemski kortikosteroidi i bilateralna centralna serozna korioretinopatija (CSCR) kod bolesnice liječene zbog akutnog odbacivanja transplantiranog bubrega
Systemic corticosteroids and bilateral central serous chorioretinopathy (CSCR) in patient treated for acute rejection of the transplanted kidney

Ceklic L., Munk M. R., Ebnetter A., Huf W., Wolf S., Zinkernagel M.S.

Atrofija makule nakon dugotrajne, kronične antiVEGF terapije vlažne forme senilne degeneracije makule
Macular atrophy in patients with long-term anti-VEGF treatment for neovascular age-related macular degeneration

Lukić M., Hamilton R.

Retinalne mikrovaskularne abnormalnosti kod pacijenta sa fascio skapulo humoralnom mišićnom distrofijom
Retinal microvascular abnormalities in a patient with fascio-scapulo-humeral muscular dystrophy

17:00 - 17:30 Pauza / Break

17:30 - 18:10 Kontaktne leće / Contact Lenses

Krolo I., Miljak S.

Miljak S., Gjeldum A., Marković I.

Korekcija vida u predškolskoj dobi sa RGP kontaktnim lećama - Dajmo im priliku!
Fitting RGP contact lenses to preschoolers - Give them a chance

Krolo I., Kasumović A., Radman I., Malenica Ravlić M., Vatauvuk Z.

50 nijansi keratokonusa
50 Shades of Keratoconus

Šarić D., Ramić S., Kuzmanović-Elabjer B., Bušić M.

Cross-linking za keratokonus: naše 15 godišnje iskustvo
Corneal collagen cross-linking for keratoconus: our 15 years experience

Gavrić M., Miličić N.

Stabilnost rožnice nakon collagen cross linkinga kod trudnica
The stability of the cornea after collagen cross linking in pregnant women

18:10 - 18:30 Neurooftalmologija / Neuroophthalmology

Vidović T., Mišljenović Vučerić T.

Vidović T., Mišljenović Vučerić T., Petriček I., Cerovski B.

Akutni optički neuritis u osoba srednje životne dobi

Acute optic neuritis in middle-aged population

Mišljenović Vučerić T., Vidović T., Čaljkusić-Mance T., Novak S.

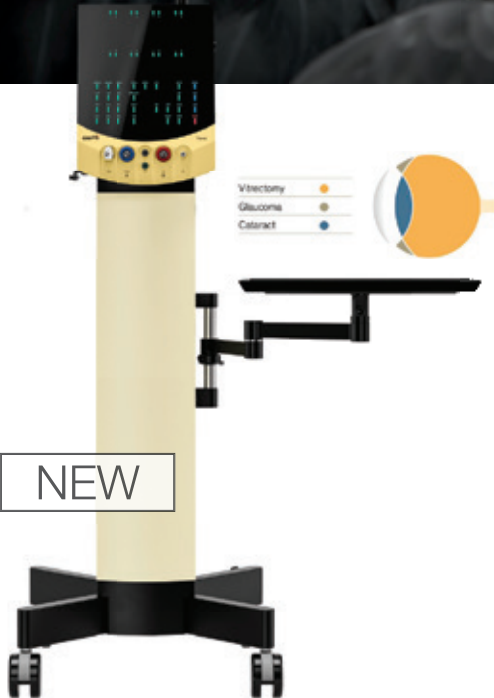
Promjene u vidnom polju kod pacijenata tocilizumabom liječenih arteritičkih ishemičkih optikoneuropatija

Visual field changes in tocilizumab treated arteritic ischemic optic neuropathy



Faros[™]

MAKING THE DIFFERENCE
WITH LEADING INNOVATION



Precision and efficiency in eye surgery

The Faros surgical platform enables cataract, vitrectomy and glaucoma surgery of the highest level while constantly remaining comfortable and intuitively operable. The reliable flow control makes the surgeon's work even easier and safer than before. In addition, the Faros impresses with versatility, innovative technologies, exceptional functionality and ease of use.

- Available as an anterior platform or as a combined anterior/posterior platform
- Cutting-edge dual-pump system with flow and vacuum control with its unique SPEEPMode™
- Proven easyPhaco® technology
- Continuous Flow Cutter for traction-free vitreous body removal

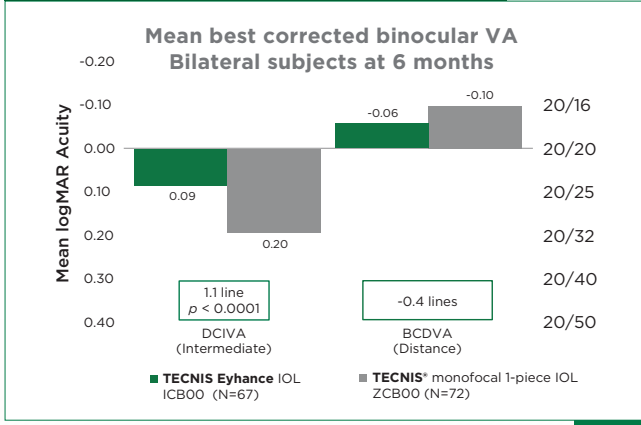
Make the difference – with the new Faros:
www.oertli-instruments.com

EYE SURGERY. SWISS MADE.

TECNIS Eyhance IOL

A new generation of monofocal IOLs

Improved intermediate vision



TECNIS Eyhance IOLs (ICB00) offer a statistically significant improvement in monocular and binocular intermediate vision vs. **TECNIS®** monofocal 1-piece IOLs (ZCB00).¹

- Improved intermediate vision¹
- 20/20 distance vision^{*}

Give them more.

Enhance your patients' intermediate vision by using **TECNIS Eyhance IOL**.

Reference

1. Data on File, Johnson & Johnson Surgical Vision, Inc. Sep 2018. DOP2018CT4015.

^{*}Based on a clinical study, N=134 achieved mean 20/20 monocular pooled distance BCDVA.

Enhanced vision within reach.

For healthcare professionals only.

Please read the Directions for Use for Important Safety Information and consult our specialists if you have any questions.



TECNIS Eyhance IOL

See the Passion in Each Patient.

Johnson & Johnson VISION

Bring Vision to Life.™

25.05.2019. SUBOTA/SATURDAY

09:00 - 10:10 Plastika, Orbita / Plastic, Orbit

Juri Mandić J., Iveković R.

Juri Mandić J., Kusačić Kuna S., Baretić M., Perić S., Knežević J., Jukić T., Vukojević N.

PREGO III pilot studija Hrvatska : promjena kliničkih i epidemioloških obrazaca

PREGO III pilot study Croatia (Presentation of Graves' Orbitopathy)

Vokurka Topljak S., Galiot Delić M., Perić S., Juri Mandić J.

Korekcija retrakcije gornjih vjeđa incobotulinom A kod bolesnika sa TAO

Upper eyelid retraction treatment with incobotulin A in patients with TAO

Obućina Đ., Bogdanović V., Bogdanović M., Bogdanović M.

Traskonjunktivalni pristup hirurgiji ptoze kapaka

Transconjunctival approach in ptosis surgery

Knežević J., Iveković R.

Poremećaji ruba vjeđe, njihove reperkusije na periokularno područje i površinu oka te postupanje s njima od strane oftalmologa u Hrvatskoj

Management of eyelid disorders by ophthalmologists in Croatia

Kujundžić H., Radunović M.

Radius-Maumenee-ov sindrom

Radius-Maumenee syndrome

Bogdanović M., Obućina Đ., Bogdanović V., Bogdanović M.

Okuloplastično – rekonstruktivni i protetski tretman postraumatskih lezija orbitalne regije

Oculoplastic, reconstructive and prosthetic treatment of post-traumatic lesions of the orbital region

Rašić D., Bogdanović M., Bogdanović M.

Tumorska masa okularnih adneksa kao prvi znak metastatskog neuroendokrlnog karcinoma pluća

Ocular adnexal mass as the first sign of metastatic lung neuroendocrine carcinoma

25.05.2019. SUBOTA/SATURDAY

10:10 - 11:30 Glaukom / Glaucoma

Zorić Geber M., Jandroković S., Stanić R.

Zorić Geber M., Iveković R., Lacmanović Lončar V., Parat K., Vatavuk Z.

Kirurško liječenje postoperativnih komplikacija glaukomskih drenažnih implantata
Surgical Management of Glaucoma Drainage Devices Postoperative Complications

Stanić R., Rogošić V., Sušac T.

Penetrirajuća duboka sklerektomija kod primarnog glaukoma zatvorenog kuta
Penetrating deep- sclerectomy in primary angle-closure Glaucoma

Medić A., Čulina K., Jukić T.

Ksenolojni gel stent implantat, nova ab interno minimalno invazivna operacija glaukoma-
kličički rezultati nakon 18 mjeseci
Xen gel implantation, minimally invasive glaucoma surgery-clinical results after 18 months

Konjevoda S., Čanović S., Didović Pavičić A., Škara Kolega M.

Umjetna inteligencija u oftalmologiji
Artificial intelligence in ophthalmology

Jandroković S., Popović Suić S., Škegro I., Knežević J.

Značaj analize sloja živčanih vlakana mrežnice i parametara glave vidnog živca u bolesnika s
eksfolijativnim glaukomom snimljenih OCT-om
Significance of the Nerve Fibre Layer Analysis and the Optic Nerve Head Parameters in
Exfoliative Glaucoma recorded with optical coherence tomography OCT

Muhamedagić L., Mavija M., Kasumović A., Zvizdić D., Muhović Bejtović J., Lokmić E., Alajbegović M., Sefić Kasumović S.

Selektivna laser trabekuloplastika u liječenju primarnog glaukoma otvorenog ugla,
pseudoeksfolijativnog i pigmentnog glaukoma
Selective Laser Trabeculoplasty in Primary Open -Angle Glaucoma, Exfoliative Glaucoma and
Pigmentary Glaucoma

Valković Antić I., Novak Lauš K., Kasumović A., Vatavuk Z.

Optička koherentna tomografska angiografija peripapilarne retinalne kapilarne mreže u
pacijantata nakon akutne glaukomske atake
Optical coherence tomography angiography of the peripapillary retina after the acute congestive
primary angle-closure

Donadić Manestar I.

Glaukom kao neurodegenerativna bolest
Glaucoma as a neurodegenerative disease

Zorić Geber M.

Taptiqom u novoj eri liječenja glaukoma

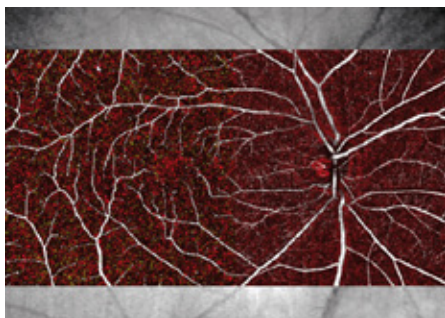
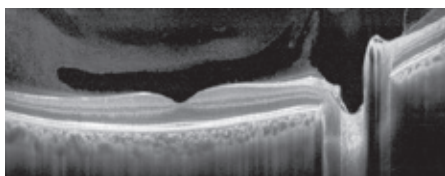


Vizualiziraj. Analiziraj. Personaliziraj. OCT +OCTA



CJELOVITI OCT SUSTAV OSLIKAVANJA

Avanti™ Widefield OCT snažan je klinički alat koji će promijeniti vaš način dijagnostike bolesti oka – od prednjeg dijela do koroida - i omogućiti vam individualan pristup u liječenju.



AngioVue™
IMAGING SYSTEM

BUDUĆNOST OSLIKAVANJA MREŽNICE

AngioVue™ OCTA angiografija (OCTA) donosi vrijedne nove informacije u kliničku praksu pomoću neinvazivne vizualizacije i kvantificiranja protoka krvi u mrežnici.



PREMED PHARMA LTD.

E-POŠTA velimir_haluga@premedpharma.hr
TELEFON +385 98 322 632
WEB www.premedpharma.hu/en



Trenutak kada shvatite kako novi vid vašeg pacijenta odgovara njegovom mladalačkom stavu.
Za taj trenutak mi radimo.



AT LISA® tri 839MP - prva prava trifokalna IOL za MICS.
Nova članica AT Lisa skupine multifokalnih IOL osigurava odličan vid na blizu, na srednju udaljenost kao i za daleko. Nudi visoku rezoluciju bez obzira na svjetlosne uvjete okoline i maksimalnu neovisnost o veličini zjenice.

// ACTIVE LIFESTYLE
MADE BY CARL ZEISS

www.meditec.zeiss.com/lisa-tri



We make it visible.

25.05.2019. SUBOTA/SATURDAY

11:30 - 12:00 Pauza / Break

12:00 – 14:00 Katarakta i refraktivna kirurgija I / Cataract and refractive surgery I
Bohač M., Merlak M., Kalauz M.

Nagy Z.Z.

Femtosecond laser assisted cataract surgery. Facts and results

Gabrič N.

Refraktivna kirurgija – procedure koje koristim u kliničkoj praksi

Alonso Agesta M.

How should we manage an amblyopic patient with cataract?

Petric Vicković I., Vinceković P., Lacmanović Lončar V., Iveković R., Radmilović M., Vukelić S., Kasumović A., Sušić E., Vatavuk Z.

Incidencija pseudofaknog cistoidnog makularnog edema u pacijenata s pseudoeksfolijativnim sindromom

Incidence of pseudophakic cystoid macular edema in patients with pseudoexfoliation syndrome

Kalauz M., Jukić T., Masnec S., Kuzman T., Škegro I., Jandroković S.

Fakoemulzifikacija i implantacija intraokularne leće kod pacijenta s nanofthalmusom

Phacoemulsification and intraocular lens implantation in nanophthalmos

Medić A.

Potpuna nova IOL Platforma, s jedinstvenim automatiziranim injektorom

Šarić D., Grgić D., Belovari M., Mandić Z.

Crosslinking u kombinaciji s refraktivnom kirurgijom za pacijente sa keratokonusom

Cross-linking combined with refractive surgery for keratoconus patients

Škegro I., Knežević J., Kuzman T., Masnec S., Kalauz M.

Kombinirana operacija fakoemulzifikacije i postavljanja amnijske membrane kod bolesnice s perforacijom rožnice i intumescentnom mrenom

Combined phacoemulsification and amniotic membrane graft surgery in patient with corneal perforation and intumescent cataract

Merlak M., Grubešić P., Bilen Babić M.

Operacija komplicirane katarakte – PEX i katarakta

Cataract Surgery in Complicated Cases - PEX and cataract

Bohač M., Gabrič N.

Personalizirani tretmani excimer laserom na visoko nepravilnim rožnicama

Excimer laser custom ablations on irregular corneas

LEICA PROVEO 8

Učinkovitost koju možete osjetiti,
preciznost u koju se možete pouzdati

Proveo 8 oftalmički mikroskop jamči vam precizno oslikavanje potrebno u svakom trenutku postupka. Poput preciznog kronometra svaki element mikroskopa **Proveo 8** međusobno je povezan i radi savršeno usklađeno kako bi optimizirao vaš pogled. Ne gubite vrijeme na podešavanje vašeg mikroskopa tijekom operacije na prednjoj i stražnjoj komori – **Proveo 8** radite neometano.

- Zahvaljujući Fusion Optics tehnologiji uočavate više detalja bez fokusiranja.
- S CoAx 4 osvjetljenjem profitirate od kontinuiranog crvenog odsjaja.
- Samo jedan dodir nogom optimizira vaš pogled tijekom svake faze operacije zahvaljujući unaprijed programiranim postavkama kao i ostalim funkcijama radnog procesa.
- Donosite brze i kvalitetne odluke temeljene na informacijama, jer je vaš mikroskop upotpunjen digitalnim vodičem i tehnologijom prikaza slika.

Leica
MICROSYSTEMS



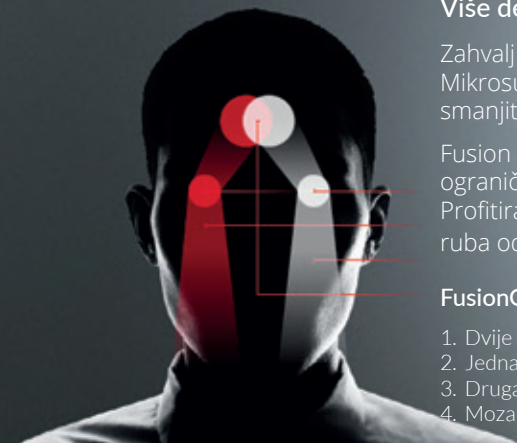
Više detalja, manje fokusiranja

Zahvaljujući revolucionarnoj FusionOptics tehnologiji Leica Mikrosustava možete vidjeti više detalja odjednom te smanjiti vrijeme potrebno za fokusiranje.

Fusion Optics tehnologija nadilazi prethodna optička ograničenja kombiniranjem visoke rezolucije i dubine polja. Profitirate zahvaljujući oštroj, teksturno bogatoj slici od ruba odvojene membrane sve do mrežnice.

FusionOptics tehnologija

1. Dvije odvojene svjetlosne zrake
2. Jedna svjetlosna zraka osigurava 40% veću dubinu polja
3. Druga zraka osigurava visoku rezoluciju
4. Mozak spaja dvije slike u jednu optimalnu prostornu sliku



PREMED PHARMA LTD.

E-POŠTA velimir_haluga@premedpharma.hr
TELEFON +385 98 322 632
WEB www.premedpharma.hu/en

25.05.2019. SUBOTA/SATURDAY

Čabrić A., Adilović M., Čabrić E., Jusufović V.

Operacija katarakte sa nestabilnim zonulama-prikaz slučaja

14:00 - 15:00 Ručak / Lunch

15:00 - 17:00 Katarakta i refraktivna kirurgija II / Cataract and refractive surgery II
Petric Vicković I., Šarić D., Barać J.

Pešić M.

And now... What ?

Nagy Z.Z.

First experiences with the physiol trifocal lenses regarding calculation and clinical results

Stamenković M.

Clinical outcome of the double-needle technique for flanged intrascleral posterior chamber intraocular lens fixation

Alonso Agesta M.

Combined Optical and Atropine Penelization for the Treatment of Strabismic Amblyopia

Čulina K., Medić A., Jukić T.

Uloga totalne keratometrije u postizanju emetropije

The role of total keratometry in achieving emetropy

Grubešić P., Merlak M.

Herpes simplex keratitis: klasifikacija i liječenje

Herpes simplex keratitis:classification and treatment

Kuzman T., Kalauz M., Škegro I., Masnec S., Meter A., Jonjić I.

Postoperativno smanjivanje debljine donorske rožnične lamele nakon konvencionalne stražnje slojevite transplantacije rožnice

Postoperative thinning of lamellar donor graft after conventional Descemet's Stripping

Automated Endothelial Keratoplasty

Vukušić D., Sipić Z., Bednar Babić I., Gašpar Mitrečić V., Martinović Bošković M., Šimunić M.

Usporedba utjecaja torsione i longitudinalne Phaco tehnike na debljinu rožnice u kirurgiji katarakte

Comparison of torsional and longitudinal Phaco techniques influence on corneal thickness in cataract surgery

25.05.2019. SUBOTA/SATURDAY

Barišič A., Dekaris I., Bohač M., Gabrič N.

15 godina iskustva s ugradnjom intraokularnih leća za korekciju prezbiopije
15 Years experience in Presbyopia correcting intraocular lenses Implantation

Šarič D., Ramič S., Kuzmanović-Elabjer B., Bušič M.

Skinuti ili ne (rožnični endotel) kod lamelarne keratoplastike nakon neuspješne penetrantne keratoplastike

Balog S., Jelušič V., Kokot A.

Naše iskustvo s AddOn IOL – nova perspektiva refrakcijske preciznosti
Our experience with 1stQ AddOn IOL- a new perspective on refraction precision

Lukenda A., Karaman Martinović Ž., Pinter Š.

Crosslinking kolagena kod vrlo tankih rožnica – 10 godišnja iskustva
Collagen cross-linking in very thin corneas – 10 year experience

Parač A., Knezović I., Raguz H., Levak L., Gegović M., Marinič D.

Evaluacija utjecaja deepitelizacijske tehnike (20% etanol vs. rotirajuća četkica) na vidnu oštrinu, kontrastnu osjetljivost i pojavu „haze“-a nakon fotorefraktivne keratektomije (PRK)

Evaluation of the influence of deepitelization technique (20% ethanol vs. rotating brush) on visual acuity, contrast sensitivity and haze appearance after photorefractive keratectomy (PRK)

Knezović I., Parač A., Raguz H., Levak L., Gegović M., Marinič D.

Intraokularne leće s produženim fokusom vida i dubina prednje očne sobice
Extended Depth of Focus Intraocular Lenses and anterior chamber depth

17:00 - 17:30 Pauza / Break

17:30 - 18:00 Izvješće o radu HOOD-a

20:30 SVEČANA VEČERA / GALA DINNER

Za ugodniji pogled na svijet

blink® kapi za oči



Johnson & Johnson VISION

OKTAL PHARMA
Kao najbolji izbor



(15 µg/ml tafluprost + 5 mg/ml timolol kapi za oči)

KORAK NAPRIJED ZA SNAŽNO SNIŽENJE IOT-A

- Do 40% od ishodišne točke¹
- Razina hiperemije (7%)²
- Jedna kap jednom dnevno²

Prije propisivanja lijeka Taptiqiom® te za više informacija molimo pročitajte zadnje odobreni Sažetak opisa svojstava lijeka i Uputu o lijeku Taptiqiom® koje možete dobiti u poduzeću Medis Adria d.o.o. ili na internetskoj stranici Europske agencije za lijekove: <http://www.ema.europa.eu>

Reference:

- Holló G et al. Fixed-Dose Combination of Tafluprost and Timolol in the Treatment of Open-Angle Glaucoma and Ocular Hypertension: Comparison with Other Fixed-Combination Products. *Adv Ther.* 2014; 31: 932-944
- Taptiqiom SC

SKRAĆENI SAŽETAK OPISA SVOJSTAVA LJEKA TAPIQIOM

Ime lijeka: Taptiqiom 15 mikrograma/ml + 5 mg/ml kapi za oko, otopina u jednodjelnom spremniku. **Međunarodni naziv djelatne tvari:** tafluprost, timolol. **Terapijske indikacije:** Snižavanje intrakularnog tlaka (IOT) u odraslih bolesnika s glaukomom otvorenog kuta ili okularnom hipertenzijom koji nedostato reagiraju na topikalnu monoterapiju beta-blokatorima ili analozima prostaglandina i zahtijevaju kombiniranu terapiju te koji bi imali koristi od kapi za oko bez konzervansa. **Doziranje i način primjene:** Dozirana je terapija je jedna kap za oko u konjunktivnu vrećicu bolesnog oka jednom dnevno. Ako se propusti jedna doza, terapiju treba nastaviti sa sljedećom dozom prema planu. Doza ne smije biti veća od jedne kapi u bolesno oko dnevno. Taptiqiom je sterilna otopina bez konzervansa pakirana u jednodjelni spremnik. Samo za jednokratnu uporabu, jedan spremnik dovoljan je za liječenje oba oka. Neiskorištena otopina mora se baciti neposredno nakon uporabe. **Populacijska populacija:** Sigurnost i djelotvornost lijeka Taptiqiom u djece i adolescenata mlađih od 18 godina nisu ustanovljene. Nema podataka o primjeni u djece. Taptiqiom se ne preporučuje za primjenu u djece i adolescenata mlađih od 18 godina. **Primjena u starijih bolesnika:** Nije potrebno prilagođavanje doze u starijih bolesnika. **Primjena kod oštećene funkcije bubrega:** Kapi za oko koje sadrže tafluprost i timolol nisu ispitane u bolesnika s oštećenjem funkcije bubrega i stoga se Taptiqiom mora primjenjivati oprezno kod takvih bolesnika. Način primjene: Okularno. Da bi se smanjilo tamnjenje koje obični kapaka, bolesnici moraju obrisati sušnu otopinu s koda. Kada se koristi nazolokularna okularna ili zatvaranje običnih kapaka na dvije minute, sistemski se apsorpcija smanjuje. To može uzrokovati slabije sistemski nuspojave, pogotovo lokalno djelo. Ako se primjenjuje više oftalmoloških lijekova za topikalnu primjenu, svaki se mora primijeniti u razmaku od najmanje 5 minuta. Prije kapanja kapi u oko potrebno je ukloniti kontaktne leće, koje se mogu ponovno umetnuti nakon 15 minuta. Bolesnike treba uputiti da izbjegavaju mogućnost dolaska spremnika s okom ili okolinu struktura, jer to može uzrokovati oštećenje oka. Bolesnike treba uputiti da se okularna otopina, ako se njome nepravilno rukuje, može kontaminirati bakterijama za koje je poznato da često uzrokuju infekcije oka. Ozbiljno oštećenje oka i posljedični gubitak vida mogu nastati kao posljedica uporabe kontaminiranih otopina. **Kontraindikacije:** Prosejiteljnost na djelatnu tvar ili neku od pomoćnih tvari. Reaktivna bolest dišnih puteva uključujući bronhijalnu astmu ili anamnezu bronhijalne astme, teška kronična opstruktivna bolest pluća. Simptoma bronhijalne, sindromi bolesnog sinusnog ovira uključujući i sinus-atrijski blok, atroventrikularni blok

drugog ili trećeg stupnja koji se ne može kontrolirati srčanim elektrolit-mulacionom. Manifestno zatiranje srca, kardiolopni šok. **Posobna upozorenja i mjere opreza pri uporabi:** Sistemski učinci: Poput drugih topikalno primijenjenih oftalmika, tafluprost i timolol apsorbiraju se sistemski. Zbog beta-adrenergičke komponente timolola mogu se pojaviti iste vrste kardiovaskularnih, plućnih i drugih nuspojava kao i kod sistemskih beta-adrenergičkih blokatora. Indicija sistemskih nuspojava nekorištenih lokalnih oftalmičkih primjena nita je nego kod sistemskih primjena. **Obični poremećaji:** Kod bolesnika s kardiovaskularnom bolešću (npr. koronarnu bolešću srca, Prinzmetalovom anginom i zatajanjem srca) i hipertenzijom, terapiju beta-blokatorima treba kritički procijeniti kao i razmotriti terapiju drugim djelatnim tvarima. Bolesnike s kardiovaskularnim bolešću treba nadzirati zbog znakova pogoršanja istih, kao i nuspojava. Zbog svog negativnog učinka na vrijeme provođenja, beta-blokatori treba davati samo s oprezom bolesnicima sa srčanim blokom prvog stupnja. **Krvotvorni poremećaji:** Bolesnike s teškim perifernim cirkulatornim smetnjama/poremećajima (tj. teškim oblikom Raynaudove bolesti ili Raynaudova sindroma) treba lijeviti oprezno. **Poremećaji dišnog sustava:** Respiratorne reakcije uključujući i smrt zbog bronhospazma u bolesnika s astmom prijavile su nekolicu primjena nekih oftalmičkih beta-blokatora. Taptiqiom treba primjenjivati oprezno u bolesnika s blagom/umjerenom kroničnom opstruktivnom plućnom bolešću (KOPB). I samo ako je moguća korist veća od mogućeg rizika. **Hipoglikemija/dijabetes:** Beta-blokatori treba primjenjivati oprezno u bolesnika podložnih spontanim hipoglikemijama i kod bolesnika s blabinim dijabetesom jer beta-blokatori mogu maskirati znakove i simptome akutne hipoglikemije. Beta-blokatori mogu također maskirati znakove hipertenzije. Naći predli liječenja beta-blokatorima može uzrokovati pogoršanje simptoma. **Bolesti razine:** Oftalmički beta-blokatori mogu inducirati suhoću očiju. Stoga se bolesnici s bolestima razine moraju lijeviti s oprezom. **Drugi beta-blokatori:** Učinak na kardijalni ritam i poznati učinci sistemske beta-blokade mogu se pojačati kada se timolol (komponenta Taptiqioma) daje bolesnicima koji već primaju sistemske beta-blokatore. Odgovor tih bolesnika treba pomno nadzirati. **Primjena dva topikalna beta-adrenergička blokatora na propulsijske za Glaukom zatvorenog kuta:** Kod bolesnika s glaukomom zatvorenog kuta neposredni cilji liječenja je otvaranje kuta. To zahtijeva sužavanje zenice miotikom. Timolol ima mali ili nikakav učinak na zenicu. Kada se timolol koristi za snižavanje povišenog intrakularnog tlaka kod glaukoma zatvorenog kuta, treba se primjenjivati s miotikom, a ne sam. **Anafilaktičke reakcije:** Dok uzimaju beta-blokatore, bolesnici s anamnezom atopije ili

teške anafilaktičke reakcije na različite alergene mogu jače reagirati na ponovno izlaganje takvim alergenima i moće reagirati na uobičajena doza adrenalina koje se primjenjuju za liječenje anafilaktičkih reakcija. **Odvajanje žilnice:** U primjeni terapije za sprežuju stvaranja očne vodice (primjerice, timolola, acetazolamid) nakon postupaka filtracija piljavijena je ablacija žilnice. **Anestezija pri kirurškom zahvatu:** Oftalmološki pripravci beta-blokatora mogu blokirati sistemske učinke beta-agonista, primjerice, adrenalina. Anestezijozaga treba obavijestiti kada bolesnik prima timolol. Prije početka liječenja bolesnike treba obavijestiti o mogućnosti rasta trepavica, tamnjenja koje obični kapaka i pojačane pigmentacije šarenice koji su povezani s terapijom tafluprostom. Kad se lijek samo jedno oko, neke od tih promjena mogu biti trajne i dovesti do razlike u izgledu očiju. Promjena u pigmentaciji šarenice nastupa plakovo i na mora biti vidljiva nekoliko mjeseci. Promjena u boji oka uglavnom se vide u bolesnika s mješanim bogama šarenice, npr. plavo-smeđe, sivo-smeđe, žuto-smeđe i zeleno-smeđe. Postoji jasan rizik od doživljene heterokromije očiju kod liječenja samo jednog oka. Postoji mogućnost pojave rasta dlaka u područjima gdje otopina tafluprosta ponovljeno dolazi u dodir s površinom kože. Ne postoji iskustvo s primjenom tafluprosta u liječenju neovaskularnog glaukoma, glaukoma zatvorenog ili otvorenog kuta ili urođenog glaukoma. Iskustvo s primjenom tafluprosta u bolesnika s atakijom ili pigmentiranim ili pseudoeksfolijativnim glaukomom je ograničeno. Preporučuje se oprez kad se tafluprost primjenjuje u bolesnika s atakijom, pseudoefakijom i razdraganom stražnjom stranom kapsule leće ili lećom u prednjoj očnoj sobici ili u bolesnika s prisutnim čimbenicima rizika za očebolnu mialoziju, edem ili intus usulis. **Nuspojave:** Oštećenje kontaktnih okularna hiperemija, iritacija oka, bol u oku, promjena trepavica (prodlježenje, pojačana debljina i broj trepavica), promjena boje trepavica, iritacija oka, osjećaj zadržanja tijela u oku, zamucani vid, fotofobija. **Način izdavanja:** Lijek se izdaje na recept. **Nositelj odobrenja:** Santen Oy, Niityhankatu 20, 33720 Tampere, Finska. Za više informacija se može obratiti lokalnom predstavniku nositelja odobrenja za stavljanje lijeka Taptiqiom u promet: Medis Adria, Kolarovo 7, 10000 Zagreb, www.medis.hr. **Broj odobrenja:** HR-H-5524/20076. **Napomena:** Ova promotivni materijal sadržava biljne podatke o lijeku i sličnoj otopini iz sažetka opisa svojstava lijeka, sukladno članku 15. Pravilnika o načinu oglašavanja o lijekovima (NM 43/15). Prije propisivanja molimo pročitajte zadnje odobreni sažetak opisa svojstava lijeka. **Datum revizije teksta:** kolovoz, 2017.



MEDIS