

HRVATSKA AKADEMIJA ZNANOSTI I UMJETNOSTI
Razred za medicinske znanosti – Odbor za tumore

KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR *SESTRE MILOSRDNICE*
Klinika za onkologiju i nuklearnu medicinu

pozivaju Vas na

XXVII. ZNANSTVENI SASTANAK
BOLESTI DOJKE

28. rujna (četvrtak) 2017.
9 do 15¹⁰ sati



Palača Hrvatske akademije znanosti i umjetnosti
Trg Nikole Šubića Zrinskog 11, Zagreb

XXVII. ZNANSTVENI SASTANAK BOLESTI DOJKE

ZNANSTVENI ODBOR

Redoviti članovi
Hrvatske akademije znanosti i umjetnosti
Razreda za medicinske znanosti:

Željko Cvetnić, Ivo Čikeš, Dragan Dekaris, Vida Demarin,
Vladimir Goldner, Vjekoslav Jerolimov, Ivica Kostović,
Zvonko Kusić, Josip Madić, Davor Miličić, Marko Pećina, Ivan Prpić,
Željko Reiner, Daniel Rukavina, Miroslav Samaržija, Marko Šarić,
Slobodan Vukičević, Teodor Wikerhauser

ORGANIZACIJSKI ODBOR

Predsjednik: Ivan Prpić

Članovi: Nina Dabelić, Marijana Jazvić, Davor Kust,
Željko Reiner, Mirko Šamija, Josip Unušić, Zvonko Kusić
Snježana Ivčić – adm. tajnica

HAZU Razred za medicinske znanosti,
Trg Nikole Šubića Zrinskog 11, Zagreb
Tel.: (01) 48-95-171
Telefax: (01) 48-95-147

Kotizacija: 300 kn
Skup će biti bodovan prema pravilima Hrvatske liječničke komore
Automobili se mogu parkirati u javnoj garaži Importanne – uz hotel Esplanade

PROGRAM

9 – 9,30 OTVARANJE SKUPA

Pozdravne riječi: akademik Zvonko Kusić, predsjednik HAZU
akademik Marko Pećina, tajnik Razreda
za medicinske znanosti HAZU

9,30 – 11,10

*Predsjedništvo: Jasminka Jakić Razumović, Maja Prutki, Vesna Ramljak,
Božena Šarčević*

9,30 – 9,50 *Mario Škerija, Petra Čukelj*

Potencijalni uzroci trendova pojavnosti i smrtnosti od raka
dojke u Hrvatskoj

9,50 – 10,10 *Snježana Tomić*

Era precizne dijagnostike raka dojke – sadašnjost i trendovi za
budućnost

10,10 – 10,30 *Liana Cambj Sapunar*

Biopsije i rebiopsije u algoritmima dijagnostike i praćenja
bolesnica s metastatskim rakom dojke – potreba i izazov

10,30 – 10,50 *Luka Novosel*

Terapijske mogućnosti intervencijske radiologije u liječenju
proširenog raka dojke

10,50 – 11,10 *Rasprava*

11,10 – 11,40 ODMOR

11,40 – 13,10

Predsjedništvo: Davor Mijatović, Fedor Šantek, Ilijan Tomaš, Nina Dabelić

11,40 – 11,55 *Marija Punda, Maja Franceschi, Nina Dabelić, Josip Staničić, Ante
Bolanča*

Mjesto limfoscintigrafije limfnog čvora čuvara tijekom
neoadjuvantnog liječenja ranog raka dojke

11,55 – 12,10 *Ivan Milas, Mladen Stanec, Zvonimir Zore, Andrej Roth, Tomislav
Orešić, Domagoj Eljuga, Mirko Gulan, Ilija Guteša*

Kirurški zahvati na dojci i aksili u neoadjuvantnom pristupu
liječenju raka dojke

12,10 – 12,30 *Ingrid Belac – Lovasić, Franjo Lovasić, Ana Marija Bukovica*

Trebaju li svi bolesnici s lokoregionalnim povratom raka dojke
primiti sustavno liječenje?

12,30 – 12,50 *Katarina Antunac*

Napredne tehnologije u radioterapiji raka dojke – optimiziranje
učinka uz minimalizaciju toksičnosti

12,50 – 13,10 *Rasprava*

13,10 – 13,25 ODMOR

13,25 – 15,10

Predsjedništvo: Ante Bolanča, Ira Paolović – Ružić, Željko Vojnović, Eduard Vrdoljak

13,25 – 13,45 *Eduard Vrdoljak, Marija Ban*

Uloga androgenih receptora kod hormonski ovisnog i
hormonski neovisnog raka dojke

13,45 – 14,05 *Martina Bašić Koretić, Maja Baučić, Majana Soče, Sanja Šandrk,
Marko Bebek, Dejan Čičak, Fedor Šantek, Antonio Juretić*

Očuvanje fertiliteta pri liječenju bolesnica s ranim rakom dojke

14,05 – 14,25 *Paula Podolski, Nera Šarić, Duška Petranović, Martina Bašić Koretić*

Kognitivni poremećaji u bolesnica liječenih zbog raka dojke

14,25 – 14,45 *Marijana Jazvić, Kristina Urch, Nina Dabelić, Željko Soldić, Jasna
Radić, Ante Bolanča*

Liječenje bolesnica s moždanim presadnicama raka dojke u eri
ciljane terapije i imunoterapije

14,45 – 15,05 *Rasprava*

15,05 – 15,10 *Josip Unušić – završna riječ*

15,10 *DOMJENAK*

Axerosta[®]
nadmjestak sline za učinkovito
ublažavanje simptoma suhih usta

Veselite se ponovno malim užicima!

Uspješno uklonite osjećaj suhoće u ustima primjenom AXEROSTA[®] spreja.

AXEROSTA[®] je emulzija za usta koja vlaži i oblaže sluznicu usta i grla i tako djelotvorno uklanja simptome suhih usta, neugodan zadah i povećanu sklonost karijesu.

AXEROSTA[®] je namijenjena svim osobama starijim od 6 godina koji žele učinkovito ublažiti neugodne simptome suhih usta, a posebno:

- pacijentima za vrijeme i nakon zračenja i/ili kemoterapije
- osobama u stanjima stresa, tjeskobe i depresije
- profesionalnim govornicima i pjevačima
- osobama zrelije životne dobi, pogotovo ženama
- pacijentima s dijabetesom i anemijom
- osobama sklonim karijesu i upalama desni
- pacijentima sa Sjögrenovom bolesti i drugim reumatološkim bolestima
- osobama s presađenom koštanom srži i drugim organima
- dehidriranim osobama zbog povraćanja, proljeva, znojenja, temperature i opekline
- osobama koje uzimaju lijekove koji uzrokuju suhoću usta poput lijekova protiv alergija, povišenog krvnog tlaka, prehlade, pojačanog izlučivanja želučane kiseline i dr.



Axerosta.hr

Alvogen d.o.o., info.croatia@alvogen.com, tel: +385 1 6641 830

Alvogen

Xalvobin[®]
capecitabin

Ibat[®]
ibandronat

Za vaše pacijente s malignim bolestima.

Samo za zdravstvene radnike. Upućujemo zdravstvene radnike na sažetak opisa svojstva lijeka te uputu o lijeku koji su dostupni na internetskim stranicama HALMED-a (www.halmed.hr). Klasa i datum rješenja: UP/I-530-09/11-01/233 (08.01.2013.), UP/I-530-09/12-01/283.284 (26.11.2012.). Nositelj odobrenja: Alvogen d.o.o. Kontakt: Alvogen d.o.o., tel: +385 1 6641 830, e-pošta: info.croatia@alvogen.com. Sastavljeno: prosinac 2015. IBA-05-AD-122015

Alvogen

KISQALI

Novi CDK4/6 inhibitor koji donosi snažnu učinkovitost od samog početka.

SNAGA

KOJA REDEFINIRA PRVU LINIJU LIJEČENJA HR+ HER2-UZNAPREDOVALOG RAKA DOJKE

CDK – ciklin ovisna kinaza

Kisqali je u kombinaciji s inhibitorom aromataze indiciran za liječenje postmenopausalnih žena s lokalno uznapredovalim ili metastatskim rakom dojke pozitivnim na hormonski receptor (HR) i negativnim na receptor za humani epidermalni čimbenik rasta 2 (HER2) kao početna endokrina terapija.

Kratki sažetak opisa svojstava lijeka¹: Naziv lijeka i međunarodni naziv djelatne tvari: Kisqali 200 mg filmom obložene tablete (ribociklibisukcinat). **Terapijske indikacije:** Kisqali je u kombinaciji s inhibitorom aromataze indiciran za liječenje postmenopausalnih žena s lokalno uznapredovalim ili metastatskim rakom dojke pozitivnim na hormonski receptor (HR) i negativnim na receptor za humani epidermalni čimbenik rasta 2 (HER2) kao početna endokrina terapija. **Doziranje i način primjene:** Preporučena doza je 600 mg (tri filmom obložene tablete od po 200 mg) ribocikliba jedanput na dan tijekom 21 uzastopnog dana, nakon čega slijedi 7 dana bez liječenja, čime će se dobiti potpuni ciklus od 28 dana. Liječenje je potrebno nastaviti dokle god bolesnica ima kliničke koristi od terapije ili dok ne dođe do neprihvatljive toksičnosti. Kisqali se mora uzimati zajedno s 2,5 mg letrozola ili drugog inhibitora aromataze. Inhibitor aromataze mora se uzimati peroralno jedanput na dan neprekidno tijekom ciklusa od 28 dana. Vidjeti sažetak opisa svojstava lijeka (SmPC) za inhibitor aromataze za dodatne pojedinosti. Kisqali se može uzimati s hranom ili bez nje. Tablete se trebaju progutati cijele i ne smiju se žvakati, drobiti ili lomiti prije gutanja. Radi zbrinjavanja teških ili nepodnošljivih nuspojava mogao bi biti nužan privremeni prekid doziranja, smanjenje doze ili trajni prekid liječenja Kisqalijem. Preporuke za privremeni prekid doziranja, smanjenje doze ili trajni prekid liječenja Kisqalijem radi zbrinjavanja specifičnih nuspojava (kao što su neutropenija, hepatobilijarna toksičnost, produljenje QT intervala i ostale toksičnosti) navedene su u Sažetku

opisa svojstava lijeka. Prije početka liječenja Kisqalijem mora se napraviti kompletna krvna slika (KKS) i obaviti testove jetrene funkcije. Nakon početka liječenja, KKS i testove jetrene funkcije je potrebno pratiti svaka 2 tjedna tijekom prva 2 ciklusa, zatim na početku svakog od naredna 4 ciklusa, a nakon toga prema kliničkoj indikaciji. Ako se opaze odstupanja u nalazima stupnja ≥ 2 u testovima jetrene funkcije, preporučuje se učestalije praćenje. EKG je potrebno ocijeniti prije početka liječenja Kisqalijem. Nakon početka liječenja EKG treba ponoviti otprilike 14. dana prvog ciklusa te na početku drugog ciklusa, a zatim prema kliničkoj indikaciji. U slučaju produljenja QTcF intervala tijekom liječenja, preporučuje se učestalije praćenje EKG-om. Potrebno je izbjegavati istodobnu primjenu snažnih CYP3A4 inhibitora te razmotriti zamjenski istodobno primijenjen lijek s manje potencijala za inhibiranje CYP3A4. Ako bolesnice moraju uzimati snažan CYP3A4 inhibitor istodobno kad i ribociklib, dozu Kisqalija potrebno je smanjiti na 400 mg jedanput na dan. **Posebne populacije:** **Oštećenje bubrega:** Nije potrebna prilagodba doze u bolesnica s blagim ili umjerenim oštećenjem bubrega. Potrebna je oprez kod bolesnica s teškim oštećenjem bubrega uz pažljivo praćenje znakova toksičnosti. **Oštećenje jetre:** Nije potrebna prilagodba doze u bolesnica s blagim oštećenjem jetre (Child Pugh stadij A). Bolesnice s umjerenim (Child Pugh stadij B) i teškim oštećenjem jetre (Child Pugh stadij C) mogu imati povećanu (manje od dvaput) izloženost ribociklibu, pa se preporučuje početna doza od 400 mg Kisqalija jedanput na dan. **Pedijatrijska populacija:** Sigurnost i djelotvornost Kisqalija u djece i adolescenata u dobi manjoj od 18 godina nisu još ustanovljene. **Starije osobe:** Nije potrebna prilagodba doze u bolesnica starijih od 65 godina. **Kontraindikacije:** Preosjetljivost na djelatnu tvar ili na kikiriki, soju ili neku od pomoćnih tvari. **Posebna upozorenja i mjere opreza pri uporabi:** **Kritična visceralna bolešt:** Djelotvornost i sigurnost ribocikliba nije ispitivana u bolesnica s kritičnom visceralnom bolešću. **Neutropenija:** Ovisno o težini neutropenije, liječenje Kisqalijem možda će trebati privremeno prekinuti, smanjiti dozu ili trajno prekinuti. **Hepatobilijarna toksičnost:** Prije početka liječenja Kisqalijem potrebno je obaviti testove jetrene funkcije. Nakon početka liječenja treba pratiti jetrenu funkciju. Ovisno o tome koliko su porasle vrijednosti transaminaza, liječenje Kisqalijem možda će biti potrebno privremeno prekinuti, smanjiti dozu ili trajno prekinuti. **Produljenje QT intervala:** Prije početka liječenja potrebno je procijeniti EKG. Liječenje Kisqalijem smije se započeti samo u bolesnica koje imaju vrijednosti QTcF intervala manje od 450 msec. EKG je potrebno ponoviti otprilike 14. dana prvog ciklusa i na početku drugog ciklusa, a zatim prema kliničkoj indikaciji. **Odgovarajuće praćenje elektrolita u serumu (uključujući kalij, kalcij, fosfor i magnezij) potrebno je provesti prije početka liječenja, na početku prvih 6 ciklusa, a zatim prema kliničkoj indikaciji. Sva odstupanja potrebno je korigirati prije početka liječenja Kisqalijem. Primjenu Kisqalija treba izbjegavati u bolesnica koje već imaju produljenje QTc intervala ili su pod značajnim rizikom od njegova razvoja. To uključuje bolesnice: sa sindromom dugog QT intervala; s nekontroliranom ili značajnom srčanom bolešću, što uključuje nedavni infarkt miokarda, kongestivno zatajenje srca, nestabilnu anginu i bradiaritmije; s poremećenim vrijednostima elektrolita. Primjenu Kisqalija uz lijekove za koje je poznato da produljuju QTc interval i/ili snažne CYP3A4 inhibitore potrebno je izbjegavati budući da ona može dovesti do klinički značajnog produljenja QTcF intervala. Ako se liječenje snažnim CYP3A4 inhibitorom ne može izbjeći, dozu treba smanjiti na 400 mg jedanput na dan. Ovisno o opaženom produljenju QT intervala tijekom liječenja, možda će biti potrebno privremeno prekinuti, smanjiti ili trajno prekinuti terapiju Kisqalijem. **CYP3A4 supstrati:** Ribociklib je snažan CYP3A4 inhibitor u dozi od 600 mg te umjereni CYP3A4 inhibitor u dozi od 400 mg. Stoga ribociklib može ostvariti interakciju s lijekovima koji se metaboliziraju putem CYP3A4, što može dovesti do povećanih koncentracija CYP3A4 supstrata u serumu. Preporučuje se oprez u slučaju istodobne primjene s osjetljivim CYP3A4 supstratima s uskim terapijskim indeksom te je potrebno provjeriti SmPC za druge lijekove u pogledu preporuka za istodobnu primjenu s CYP3A4 inhibitorima. **Sojin lecitin:** Kisqali sadrži sojin lecitin. Bolesnici koji su preosjetljivi na kikiriki ili soju ne smiju uzimati Kisqali. **Plodnost, trudnoća i dojenje:** Potrebno je provjeriti status trudnoće prije početka liječenja Kisqalijem. Na temelju nalaza na životinjama, ribociklib može naškoditi fetusu kada se daje trudnici. **Nuspojave:** Vrlo česte nuspojave ($\geq 1/10$): infekcija mokraćnog sustava, neutropenija, leukopenija, anemija, limfopenija, smanjeni apetit, glavobolja, nesаница, dispneja, mučnina, proljev, povraćanje, konstipacija, stomatitis, bol u abdomenu, alopecija, ospice, pruritus, bol u leđima, umor, periferni edem, astenija, pireksija, odstupanja u nalazima testova jetrene funkcije³. Česte nuspojave ($\geq 1/100$ i $<1/10$): trombotopenija, febrilna neutropenija, hipokalcemija, hipokalijemija, hipofosfatemija, pojačano suhoća oka, sinkopa, epistaksa, disgeuzija, dispepsija, hepatotoksičnost¹, eritem, povišeni kreatinin u krvi, smanjena težina, produljeni QT na elektrokardiogramu. ⁴Hepatotoksičnost: hepatocelularno oštećenje, oštećenje jetre uzrokovano lijekom, hepatotoksičnost, zatajenje jetre (jedan nesmrtonosni slučaj), autoimuni hepatitis (jedan slučaj). ²Ospice: osip, makulopapularni osip. ³Odstupanja u nalazima testova jetrene funkcije: povišene vrijednosti ALT-a, AST-a, bilirubina u krvi. **Način izdavanja:** Na recept. **Naziv i adresa nositelja odobrenja za stavljanje lijeka u promet:** Novartis Europharm Limited, Frimley Business Park, Camberley GU16 7SR, Ujedinjeno Kraljevstvo. Za sve informacije o ovom lijeku obratite se lokalnom predstavniku nositelja odobrenja za stavljanje lijeka u promet: **Novartis Hrvatska d.o.o.**, tel. +385 1 6274 220. **Broj odobrenja:** EU/1/17/1221/001-012. **Napomena:** Prije propisivanja molimo pročitajte zadnji odobreni sažetak opisa svojstava lijeka i uputu o lijeku. Ovaj promotivni materijal sadrži bitne podatke o lijeku u skladu s onima iz sažetka opisa svojstava lijeka, sukladno članku 15. Pravilnika o načinu oglašavanja o lijekovima (NN 43/15).**

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

Pročitajte zadnji odobreni sažetak opisa svojstava lijeka i uputu o lijeku, odobrene od Europske komisije, dostupne i na internetskoj stranici Europske agencije za lijekove www.ema.europa.eu/ema/

Literatura: 1. Kisqali, Novartis Europharm Limited, zadnji odobreni sažetak opisa svojstava lijeka

Novartis Hrvatska d.o.o., Radnička cesta 37b, 10 000 Zagreb, tel. 01 6274 220, fax. 01 6274 255, novartis.hr / Ut: KIS-AD1-13/9/2017-HR-R11709697879

Samo za zdravstvene radnike

NOVARTIS

KISQALI
ribociklib