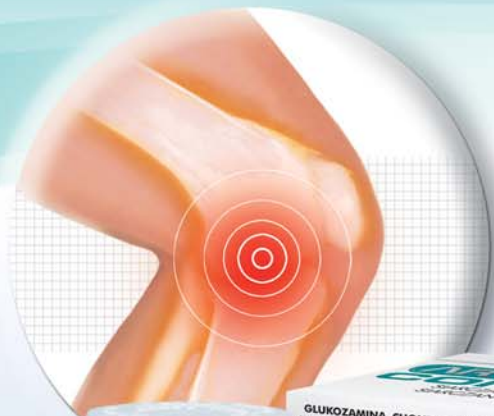


ARTHRON[®] SUPLEMENT DIETY

COMPLEX



30, 60, 90 tabl.



**DZIAŁANIE
OBJAWOWE***

Zmniejsza dolegliwości bólowe stawów

Redukuje zapotrzebowanie na środki przeciwbólowe NLPZ

**DZIAŁANIE
PRZYCZYNOWE***

Wyraźnie zmniejsza tempo zaniku przestrzeni stawowej

Umożliwia odbudowę struktury chrząstki stawowej

Podmiot odpowiedzialny:

UNIPHARM Sp. z o.o.
ul. Puławska 128-132, 02-814 Warszawa

Producent:

UNIPHARM, INC.
New York, NY 10118, USA

www.unipharm.pl

Literatura:

Richy F. i wsp., Structural and Symptomatic Efficacy of Glucosamine and Chondroitin in Knee Osteoarthritis, A Comprehensive Meta-analysis. Arch Intern Med. 2003; 163:1514-1522

Poolsup N. i wsp., Glucosamine Long-Term Treatment and the Progression of Knee Osteoarthritis: Systematic Review of Randomized Controlled Trials. Ann Pharmacotherapy 2005; 39:1080-7.

Towheed T. i wsp., Glucosamine therapy for treating osteoarthritis. Cochrane Database of Systematic Reviews 2005, Issue 2. - updated in 2009

Uebelhart D. i wsp., Intermittent treatment of knee osteoarthritis with oral chondroitin sulfate: a one-year, randomized, double-blind, multicenter study versus placebo. Osteoarthritis and Cartilage 2004; 12, 269-276

Reginster J.Y. i wsp., Long-term effects of glucosamine sulphate on osteoarthritis progression: a randomised, placebo-controlled clinical trial. Lancet 2001; 357: 251-56



30, 60, 120 tabl.



VITRUM[®] CALCIUM 1250 + VITAMINUM D₃ SUPLEMENT DIETY

NR 1 W PROFILAKTYCE OSTEOPOROZY

Wapń (w postaci węglanu wapnia 1250 mg) 500 mg

Witamina D₃ (cholekalcyferol) 5 µg (200 j.m.)

VITRUM[®] Calcium 600 + D400 SUPLEMENT DIETY

NAJWYŻSZE DAWKI WAPNIA ELEMENTARNEGO I WITAMINY D₃

Wapń (w postaci węglanu wapnia 1500 mg) 600 mg

Witamina D₃ (cholekalcyferol) 10 µg (400 j.m.)

Podmiot odpowiedzialny:

UNIPHARM Sp. z o.o.
ul. Puławska 128-132, 02-814 Warszawa

Producent:

UNIPHARM, INC.
New York, NY 10118, USA

www.unipharm.pl

30, 60 tabl.



Nie daj się kościożercy!



Detektyw Oste Max na tropie Ostemax zwiększa gęstość kości, przez co zmniejsza ryzyko złamań.*

Ostemax 70 comfort (Acidum alendronicum). Skład i postać: 1 tabletkę zawiera: 70 mg kwasu alendronowego. **Wskazania:** Leczenie osteoporozy u kobiet po menopauzie w celu zmniejszenia ryzyka złamań, w tym złamań kompresyjnych trzonów kręgów i szkiły kości udowej. Leczenie osteoporozy u mężczyzn w celu zapobiegania złamaniom kręgów i szkiły kości udowej. **Dawkowanie i sposób podawania:** Dorosli: Doustnie: 1 tabletkę 70 mg raz w tygodniu. Produkt należy przyjmować przynajmniej na pół godziny przed pierwszym posiłkiem, napojem, a także przyjęciem innych leków, popijając szklanką przegotowanej wody. Inne napoje (również woda mineralna), żywność i leki zmniejszają wchłanianie produktu. W celu ułatwienia przemieszczenia się tabletki do żołądka i zmniejszenia ryzyka wywołania miejscowych podrażnień w przełyku oraz działań niepożądanych należy przestrzegać następujących zaleceń: Lek należy przyjmować rano, bezpośrednio po wstaniu z łóżka, popijając pełną szklanką przegotowanej wody (nie mniej niż 200 ml); pacjent nie powinien żuć tabletki lub dopuścić do jej rozpuszczenia w jamie ustnej, ze względu na możliwość wystąpienia owrozczenia błony śluzowej jamy ustnej i gardła; po połknięciu tabletki pacjent nie powinien się kłaść przez co najmniej pół godziny, do czasu pierwszego posiłku, którego nie powinien spożyć wcześniej niż 30 minut po połknięciu tabletki; produktu leczniczego nie należy stosować wieczorem lub przed porannym wstaniem z łóżka. Podczas leczenia należy spożywać odpowiednią ilość wapnia, a w razie niewystarczającej jego podaży w diecie przyjmować dodatkowo preparaty wapnia i witaminy D (szczególnie ważne podczas leczenia glikokortykosteroidami). Wskazane jest również zaprzestanie palenia oraz regularne ćwiczenia fizyczne. U pacjentów w podeszłym wieku oraz u pacjentów z łagodną niewydolnością nerek (współczynnik filtracji kłębuskowej większy niż 35 ml/min) nie jest konieczna zmiana dawkowania. U osób współcześnie przyjmujących leki przeciwciepłota jest mniejszy niż 35 ml/min, nie zaleca się stosowania alendronianu. Nie stosować u dzieci. **Przeciwwskazania:** Nadwrażliwość na alendronian lub którąkolwiek substancję pomocniczą produktu. Nieprawidłowości budowy oraz choroby przełyku powodujące opóźnienie jego opróżnienia, takie jak zwężenie lub achalazja. Niemożność utrzymania pozycji stojącej przez co najmniej 30 minut. Hipokalcemia. **Ostrzeżenia i zalecane środki ostrożności:** Alendronian może powodować miejscowe podrażnienie błony śluzowej przełyku, dlatego produkt powinien być ostrożnie stosowany u pacjentów z czynnymi chorobami górnego odcinka przewodu pokarmowego jak dysfagia, choroby przełyku, zapalenie błony śluzowej żołądka i (lub) dwunastnicy, owrozczenie przewodu pokarmowego, a także u osób, u których wystąpiły w ostatnim roku ciężkie choroby przewodu pokarmowego, takie jak choroba wrzodowa żołądka i (lub) dwunastnicy, czynne krwawienie z przewodu pokarmowego, zabieg chirurgiczny górnego odcinka przewodu pokarmowego (nie dotyczy plastikowej odźwiernika). Pacjentom leczonym alendronianem należy zwrócić uwagę na wszelkie objawy, które mogą wskazywać na objawy niepożądane w obrębie przełyku, takie jak zapalenie, owrozczenie lub nadżerki, czasami zwężenie przełyku. Niekiedy mogą mieć one ciężki przebieg i wymagać hospitalizacji. Pacjenci powinni przerwać leczenie produktem leczniczym i zwrócić się do lekarza w przypadku pojawienia się trudności lub bólu podczas przełykania, bólów zmostkowych oraz wystąpienia i nasilenia zgagi. Ryzyko ciężkich działań niepożądanych w obrębie przełyku wydaje się większe u pacjentów, którzy nie stosują alendronianu zgodnie z zaleceniami i (lub) przyjmują go nadal mimo występowania objawów wskazujących na podrażnienie przełyku. Należy przekazać pacjentowi wszystkie zalecenia dotyczące stosowania produktu leczniczego, tak aby je zrozumiał. Należy poinformować pacjenta, że nieprzestrzeganie zaleceń może zwiększać ryzyko występowania zaburzeń w obrębie przełyku. Podczas przeprowadzanych badań klinicznych nie stwierdzono zwiększonego ryzyka występowania choroby wrzodowej żołądka i (lub) dwunastnicy, jednakże po wprowadzeniu alendronianu do obrotu odnotowano nieliczne przypadki choroby wrzodowej żołądka i (lub) dwunastnicy, niektóre o ciężkim przebiegu z powikłaniami. Nie można wykluczyć związku przyczynowego ze stosowaniem alendronianu. U pacjentów z nowotworem otrzymujących głównie dobowe występowanie martwicy kości szkieletu, zwykle związanej z ekstrakcją zęba i (lub) miejscową infekcją (włącznie z zapaleniem szpiku). Wiele z tych pacjentów otrzymywało również chemioterapię i kortykosteroidy. Martwica kości szkieletu występowała także u pacjentów z osteoporozą otrzymujących doustnie bifosfoniolany. U pacjentów z grupy wysokiego ryzyka (np. pacjenci z rakiem, otrzymujący chemioterapię lub radioterapię, przyjmujący kortykosteroidy, nie zachowujący właściwej higieny jamy ustnej) należy rozważyć przeprowadzenie badania dentystrycznego oraz prowadzenie właściwej stomatologii zapobiegawczej przed rozpoczęciem leczenia bifosfoniolanami. Jeśli jest to możliwe, tacy pacjenci podczas leczenia powinni unikać inwazyjnych zabiegów dentystrycznych. U pacjentów, u których wystąpiła martwica kości szkieletu po stosowaniu bifosfoniolanów, dentystryczny zabieg operacyjny może pogorszyć istniejący stan. Brak jest dostępnych danych wskazujących czy zaprzestanie przyjmowania bifosfoniolanów zmniejsza ryzyko wystąpienia martwicy kości szkieletu u pacjentów, którzy wymagają zabiegu dentystrycznego. Należy ustalić plan leczenia dla każdego pacjenta z osobna na podstawie indywidualnej oceny stosunku korzyści do ryzyka. U pacjentów przyjmujących bifosfoniolany odnotowano bóle kości, stawów i (lub) mięśni. Po wprowadzeniu bifosfoniolanów do obrotu rzadko objawy te były ciężkie i (lub) powodowały niezdolność do poruszania. Czas wystąpienia tych objawów był różny – od jednego dnia do kilku miesięcy po rozpoczęciu leczenia. U wielu pacjentów objawy te ustępowały po zaprzestaniu leczenia. Może jednak nastąpić nawrót objawów. Kiedy leczenie alendronianem lub innymi bifosfoniolanami zostanie wznowione. Należy wyjaśnić pacjentom, że w przypadku pominięcia dawki alendronianu przyjmowanego raz na tydzień, należy przyjąć tabletkę rano następnego dnia po tym, jak przypomną sobie o konieczności przyjęcia tabletki. Nie należy przyjmować dwóch tabletek w tym samym dniu, lecz nadal przyjmować jedną tabletkę raz na tydzień zgodnie z ustalonym wcześniej schematem dawkowania. Należy uwzględnić również inne przyczyny osteoporozy poza niedoborem estrogenów i wapniem. Przed rozpoczęciem leczenia należy całkowicie wyeliminować zaburzenia gospodarki wapniowej. Należy wyliczyć również inne zaburzenia gospodarki mineralnej (takie jak niedobór witaminy D i niedoczynnność przytarczyc). Podczas leczenia alendronianem pacjentów z tymi zaburzeniami, należy monitorować stężenie wapnia w surowicy oraz objawy hipokalcemii. Podczas leczenia alendronianem może wystąpić niewielkie bezobjawowe zmniejszenie stężenia wapnia i fosforanów w osoczu. Donoszono jednak o występowaniu hipokalcemii objawowej, niekiedy o ciężkim przebiegu, najczęściej u pacjentów w podeszłym wieku: W badaniach klinicznych nie obserwowano różnic w bezpieczeństwie i skuteczności stosowania alendronianu u pacjentów w podeszłym wieku w porównaniu z osobami młodszymi, nie można jednak wykluczyć większej wrażliwości tych pacjentów na produkt. **Działania niepożądane:** Często: ból głowy, ból mięśniowo-kostny (kości, mięśni lub stawów), bóle brzucha, dyspepsja, zaparcie, biegunka, oddawanie gazu, owrozczenie przełyku, dysfagia, wzdęcia, zarzucanie treści pokarmowej do przełyku, ból mięśniowo-kostny (kości, mięśni lub stawów). Niechęć często: nudności, wymoty, zapalenie błony śluzowej żołądka, zapalenie przełyku, nadżerki w przełyku, smoliste stolce, wysypka, świąd, rumień. Rzadko: reakcje nadwrażliwości, w tym pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy, objawowa hipokalcemia, często związana z czynnikami przodoponurającymi, zapalenie błony naczyniowej oka, zapalenie twardówki, zapalenie naczyniówki, zwężenie przełyku, owrozczenie błony śluzowej jamy ustnej i gardła, perforacja, choroba wrzodowa żołądka i (lub) dwunastnicy oraz krwawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego, wysypka z nadwrażliwością na światło, martwica kości szkieletu, bóle mięśniowo-kostne (bóle kości, mięśni lub stawów), przemijające objawy jak w reakcji ostrej fazy (ból mięśniowy, złe samopoczucie, rzadko gorączka) zazwyczaj związane z początkiem leczenia. Bardzo rzadko, łącznie z pojedynczymi przypadkami: pojedyncze przypadki ciężkich reakcji skórnych, w tym zespół Stevensa-Johnsona i toksyczno-rozprzynała martwica naskórki. Badania diagnostyczne: W badaniach klinicznych obserwowano bezobjawowe, przemijające i łagodne zmniejszenie stężenia wapnia i fosforanów w surowicy wapnia w surowicy do < 8,0 mg/dl i stężenia fosforanów do < 2,0 mg/dl. **Podmiot odpowiedzialny:** ZF Polpharma S.A. Pozwolenie na dopuszczenie do obrotu nr 10817 wydane przez MZ. Dodatkowych informacji o leku udziela: Polpharma Biuro Handlowe Sp. z o.o., ul. Bobrowiecka 6, 00-728 Warszawa, tel. +48 22 364 61 00; fax: +48 22 364 61 02. www.polpharma.pl. Lek wydawany na podstawie recepty. Cena urzędowa detaliczna wynosi 31,01 PLN. Maksymalna kwota dopłaty pacjenta wynosi 20,83 PLN.

* ChPL Ostemax 70 comfort.



Arava[®]
leflunomid

Potwierdzona skuteczność w leczeniu aktywnej postaci reumatoidalnego zapalenia stawów. Wygodne dawkowanie: 1 raz na dobę.

Skład i postać: 1 tabletka powlekana zawiera 10 mg, 20 mg lub 100 mg leflunomidu. **Wskazania:** Lek z grupy leków przeciwreumatycznych, modyfikujących przebieg choroby (DMARD – disease-modifying antirheumatic drug), wskazany do leczenia aktywnej postaci reumatoidalnego zapalenia stawów oraz aktywnej postaci artropatii łuszczykowej u dorosłych. **Działanie:** A771726 – aktywny metabolit leflunomidu hamuje występujący u ludzi enzym dehydrogenazę dihydroorotanową (DHODH) i wykazuje właściwości antyproliferacyjne. **Dawkowanie i sposób podawania:** Dawka początkowa: 100 mg leku w jednorazowej dawce dobowej podawanej przez 3 doby. Zalecana dawka podtrzymująca: 10 mg do 20 mg raz na dobę w leczeniu reumatoidalnego zapalenia stawów i 20 mg raz na dobę w leczeniu artropatii łuszczykowej. Działanie terapeutyczne widoczne jest zwykle już po 4-6 tygodniach. Pacjenci powyżej 65. roku życia oraz z łagodnym zaburzeniem czynności nerek nie wymagają modyfikacji dawki. Tabletki należy połykać w całości, popijając płynem, przyjmowanie leku w trakcie posiłku nie wpływa na jego wchłanianie. **Przeciwwskazania:** Nadwrażliwość na leflunomid (szczególnie gdy w przeszłości wystąpiły: zespół Stevensa-Johnsona, martwica toksyczno-rozplywna naskórka, rumień wielopostaciowy) lub nadwrażliwość na inną substancję wchodzącą w skład leku. Leflunomid jest przeciwwskazany u pacjentów: z zaburzeniem czynności wątroby; z ciężkimi niedoborami odporności, np. AIDS; ze znacznym zaburzeniem czynności szpiku lub znaczną anemią, leukopenią, neutropenią czy trombocytopenią – wywołanymi przez inne czynniki niż reumatoidalne zapalenie stawów, lub ortopatią łuszczykową z ciężkimi zakażeniami; z umiarkowanym do ciężkiego zaburzeniem czynności nerek, ponieważ brak jest wystarczających danych klinicznych o stosowaniu leku w tej grupie pacjentów; z ciężką hipoproteiniemią, np. w zespole nerczycowym; u kobiet ciężarnych lub w wieku rozrodczym niestosujących skutecznej antykoncepcji w czasie leczenia leflunomidem i po zakończeniu leczenia tak długo, aż poziom aktywnego metabolitu w surowicy spadnie do wartości nie wyższej niż 0,02 mg/l. Przed rozpoczęciem leczenia należy wykluczyć ciążę. Kobiety leczone leflunomidem nie mogą karmić piersią. Mężczyzn należy ostrzec o możliwości toksycznego działania leflunomidu na płód, powinni więc w trakcie leczenia stosować antykoncepcję. Nie stosować preparatu Arava[®] u pacjentów poniżej 18. roku życia, ponieważ nie badano bezpieczeństwa i skuteczności leku w tej grupie wiekowej. **Specjalne ostrzeżenia i środki ostrożności:** Czynny metabolit leflunomidu, A771726, ma długi biologiczny okres półtrwania, wynoszący zwykle od 1 do 4 tygodni. Nie zaleca się równoczesnego podawania innych preparatów z grupy DMARD wykazujących hepatotoksyczne lub hematotoksyczne działanie (np. metotreksat). Przed rozpoczęciem leczenia oraz w trakcie terapii należy kontrolować: stężenie AIAT (SGPT), morfologię krwi, w tym obraz białych krwinek, liczbę płytek, oraz ciśnienie tętnicze krwi. W przypadku, kiedy stężenie AIAT (SGPT) jest na poziomie od 2 do 3 razy wyższym od górnej granicy normy, należy rozważyć zmniejszenie dawki leku z 20 mg do 10 mg i monitorować w odstępie tygodniowym. Jeżeli stężenie AIAT (SGPT) utrzymuje się na poziomie 2 razy wyższym od górnej granicy normy lub stężenie jest więcej niż 3 razy wyższe od górnej granicy normy, należy przerwać podawanie leflunomidu i rozpocząć procedurę wymywania leku. W trakcie stosowania leflunomidu nie wolno spożywać alkoholu, ze względu na możliwość wystąpienia dodatkowego działania hepatotoksycznego. W przypadku wystąpienia ciężkich zaburzeń hematologicznych, w tym pancytopenii, konieczne jest przerwanie podawania preparatu Arava[®] i innych stosowanych preparatów o supresyjnym działaniu na szpik oraz rozpoczęcie procedury wymywania leku. Zaleca się ostrożność przy równoczesnym stosowaniu leflunomidu z lekami innymi niż niesteroidowe leki przeciwzapalne, metabolizowanymi przez CYP2C9, takimi jak fenytoina, warfaryna, fentorkumon i tolbutamid. Pacjenciom leczonym niesteroidowymi lekami przeciwzapalnymi i/lub kortykosteroidami można dołączyć do terapii leflunomidem, nie przerywając dotychczasowego leczenia. W przypadku wystąpienia ciężkiego, niepoddającego się leczeniu zakażenia konieczne może być przerwanie stosowania leflunomidu i podanie cholestyraminy, w celu wymycia leku, jak opisano poniżej. Nie zaleca się szczepień szpiczłankami zawierającymi żywe szczepki. **Działania niepożądane:** Do najczęstszych należą m.in.: biegunka, nudności, wymioty, jądłowstret, choroby śluzówki i jamy ustnej, bóle brzucha, nasilenie wypadania włosów, łagodne reakcje alergiczne, wyprysk, wysypka, świąd, suchość skóry, zwiększenie aktywności enzymów wątrobowych, wzrost kinazy kreatynowej (CK), leukopenia, łagodny wzrost ciśnienia tętniczego, zapalenie pochełek ściegien, anoreksja, zmniejszenie masy ciała, osłabienie, bóle i zawroty głowy, parestezje. **Procedura wymywania leflunomidu:** 8 g cholestyraminy 3 razy na dobę. Alternatywnie można podać 50 g sproszkowanego węgla aktywowanego 4 razy na dobę. Czas całkowitego usuwania leku wynosi zwykle 11 dni i może ulec zmianie w zależności od obrazu klinicznego lub wyników badań laboratoryjnych. **Wielkość opakowania:** 30 i 100 tabletek 10 i 20 mg oraz 3 tabletki 100 mg. **Podmiot odpowiedzialny:** Sanofi-Aventis Deutschland GmbH, D-65926 Frankfurt nad Menem, Niemcy. **Nr pozwolenia w UE:** 10 mg – EU/1/99/118/001-004, 20 mg – EU/1/99/118/005-008, EU/1/99/118/0010, 100 mg – EU/1/99/118/009. Informacji o produkcie udziela Sanofi-Aventis Sp. z o.o., ul. Bonifraterska 17, 00-203 Warszawa, tel. 022 280 00 00, fax 022 280 00 01. Lek dostępny na receptę. Charakterystyka Produktu Leczniczego dostępna na stronie internetowej www.sanofi-aventis.com.pl PLLE09.02.04

sanofi aventis
Zdrowie przede wszystkim

PROTELOS®

Strontu ranelianin

PROTELOS 2 g granulat do sporządzania zawiesiny doustnej. Każda saaszka zawiera 2 g strontu ranelianinu. Substancje pomocnicze: każda saaszka zawiera również 20 mg aspartamu (E951).

Wskazania do stosowania. Leczenie osteoporozy u kobiet po menopauzie w celu zmniejszenia ryzyka złamań kręgow i szyjki kości udowej. **Dawkowanie i sposób podawania.** Zalecana dawka jest jedna saaszka 2 g raz na dobę doustnie. Z uwagi na przebieg lecznej choroby, ranelianin strontu jest przeznaczony do leczenia długotrwałego. Lek powinien być stosowany pomiędzy posiłkami, wieczorem, przed snem, przynajmniej 2 godziny po jedzeniu. Pacjentki leczone ranelianinem strontu powinny otrzymywać witaminę D oraz preparaty uzupełniające wapń, jeżeli jego podaż w diecie jest niewystarczająca. Populacja w podeszłym wieku: nie jest wymagana modyfikacja dawki w zależności od wieku; Zaburzona czynność nerek: Nie zaleca się stosowania ranelianinu strontu u pacjentek z ciężkim zaburzeniem czynności nerek (klirens kreatyniny poniżej 30 ml/min). Nie jest wymagana modyfikacja dawki u pacjentek z łagodnym lub umiarkowanym zaburzeniem czynności nerek (klirens kreatyniny 30-70 ml/min; Zaburzona czynność wątroby: nie jest wymagana modyfikacja dawki u pacjentek z zaburzoną czynnością wątroby; Stosowanie u dzieci i młodzieży: lek nie jest zalecany do stosowania u dzieci i młodzieży (poniżej 18 lat). **Sposób podania.** Do podawania doustnego. Granulat z saaszek musi być przyjmowany jako zawiesina w szklance zawierającej co najmniej 30 ml wody. Zawiesina powinna być wypita natychmiast po sporządzeniu. **Przeciwwskazania.** Nadwrażliwość na substancję czynną lub na którąkolwiek substancję pomocniczą. **Specjalne ostrzeżenia i środki ostrożności dotyczące stosowania.** Stosowanie u pacjentek z zaburzoną czynnością nerek: PROTELOS nie jest zalecany u pacjentek z klirens kreatyniny poniżej 30 ml/min. Należy wykonywać okresowe badania oceniające czynność nerek; Żylna choroba zakrzepowo-zatorowa: PROTELOS powinien być stosowany ze szczególną ostrożnością u pacjentek, u których występuje zwiększone ryzyko VTE, włączając pacjentki, u których VTE występowała w wywiadzie. Reakcje skórne: przypadki wystąpienia zespołu ciężkiej nadwrażliwości obejmującego w szczególności wysypkę polekową z eozynofilią oraz objawami ogólnymi (ang. DRESS - Drug Rash with Eosinophilia and Systemic Symptoms), czasami kończące się zgonem, raportowano po zastosowaniu leku PROTELOS. Czas do wystąpienia objawów wynosił około 3 do 6 tygodni i w większości przypadków objawy przemijały po odstawieniu leku i po wdrożeniu leczenia kortykosteroidami. Ustępowanie objawów może być powolne i raportowano niekiedy nawroty zespołu po odstawieniu leczenia kortykosteroidami. Należy poinformować pacjentki, aby w przypadku wystąpienia wysypki natychmiast i trwale przerwały stosowanie leku oraz zgłosiły się do lekarza; Interakcje w badaniach laboratoryjnych: stront zakłóca kolorymetryczne metody pomiaru stężenia wapnia we krwi i w moczu; Substancje pomocnicze: PROTELOS jest źródłem fenylalaniny, która może być szkodliwa dla osób chorych na fenylketonurię. **Ciąża i laktacja.** PROTELOS ma zastosowanie jedynie u kobiet po menopauzie. Ranelianin strontu nie może być podawany kobietom karmiącym piersią. **Wpływ na zdolność prowadzenia pojazdów mechanicznych i obsługiwanie urządzeń mechanicznych w ruchu.** Ranelianin strontu nie ma wpływu lub wywiera nieistotny wpływ na zdolność prowadzenia pojazdów mechanicznych i obsługiwanie urządzeń mechanicznych w ruchu. **Działania niepożądane.** Działania niepożądane definiowane jako zdarzenia niepożądane mające przynajmniej możliwy związek z ranelianinem strontu obserwowane w badaniach III fazy są wymienione poniżej z zastosowaniem następującej konwencji (częstość *versus* placebo): bardzo często (>1/10); często (>1/100, <1/10); niezbyt często (>1/1 000, <1/100); rzadko (>1/10 000, <1/1 000); bardzo rzadko (<1/10 000). **Zaburzenia układu nerwowego:** Często: bóle głowy, zaburzenia świadomości, utrata pamięci; **Niezbyt często:** napady drgawkowe; **Zaburzenia żołądka i jelit:** Często: nudności, biegunka, luźne stolce, Częstość *nieznana:* wymioty, bóle brzucha, podrażnienie błony śluzowej jamy ustnej (zapalenie jamy ustnej i (lub) owróżnienie jamy ustnej); **Zaburzenia skóry i tkanki podskórnej:** Często: zapalenie skóry, egzema, Częstość *nieznana:* skórne reakcje nadwrażliwości (wysypka, świąd, pokrzywka, obrzęk naczynioruchowy, zespół Stevens-Johnsona), zespół ciężkiej nadwrażliwości, w tym DRESS, Martwica toksyczno-rozplywna naskórka; **Zaburzenia mięśniowo-szkieletowe i tkanki łącznej:** Częstość *nieznana:* ból mięśniowo-szkieletowy (skurcz mięśni, bóle mięśni i kości, bóle stawów i kończyn); **Zaburzenia naczyniowe:** często: żylna choroba zakrzepowo-zatorowa (VTE); **Zaburzenia ogólne i stany w miejscu podania:** Częstość *nieznana:* obrzęk obwodowy; **Zaburzenia psychiczne:** Częstość *nieznana:* dezorientacja; **Zaburzenia układu oddechowego, klatki piersiowej i śródpiersia:** częstość *nieznana:* nadreaktywność oskrzeli; **Badania diagnostyczne:** Często: zwiększenie aktywności kinazy kreatynowej we krwi. **Podmiot odpowiedzialny:** LES LABORATOIRES SERVIER, 22, rue Garnier, 92200 Neuilly sur Seine, Francja. **Numer pozwolenia na dopuszczenie do obrotu wydane przez Komisję Wspólnot Europejskich:** EU/1/04/288/003. **Produkt leczniczy wydawany na receptę.** **Adres korespondencyjny:** Servier Polska Sp. z o.o., 01-248 Warszawa, ul. Jana Kazimierza 10, tel. (22) 594 90 00, fax (22) 594 90 10. Internet: www.servier.pl, e-mail: info@pl.netgrs.com.

1. Charakterystyka Produktu Leczniczego.
2. Marie P. et al., Calcif. Tissue Int. 2001; 69: 121-129.
3. Brennan T.C. et al., Calcif. Tissue Int. 2006; 78 (suppl. 1): S129 abstr. P356.
4. Jiang Y. et al., Osteoporosis Int. 2006; 18: Late Breaking News: 2 (OC 40).
5. Roux Ch. et al., JBMR 2006; vol. 21; No 4: 536-542.
6. Meunier P. et al., SOTI Study, New England Journal of Medicine 2004; 350 (5): 459-468.
7. Reginster J.Y. et al., Osteoporosis Int. 2006; vol. 17 (suppl 2): 14: OC 24.
8. Reginster J.Y. et al., TROPIS Study J. Clin Endocrinol Metabol 2005; 90(5): 2816-2822.
9. Reginster J.Y. et al., Osteoporosis Int. 2007; 18 (suppl. 1): 21, abstr. OC 42.
10. Seeman E. et al., JBMR 2006; 21(7): 1113-1120.
11. Reginster J.Y. et al., Osteoporosis Int. 2006; vol. 17 (suppl. 2): 11-12, abstr. OC 31.



P/03



Nowe trendy w medycynie **terMedia**
wydawnictwa
medyczne

Kompleksowa organizacja: kongresów, konferencji, szkoleń, sympozjów, zjazdów

- analiza potrzeb i oczekiwań klienta oraz profesjonalna promocja zdarzeń
- pomoc w pozyskiwaniu środków na sfinansowanie przedsięwzięcia
- współpraca z wieloma obiektami konferencyjnymi, firmami cateringowymi i hotelami na terenie całego kraju
- gwarancja atrakcyjnych cen
- kompleksowa oprawa plastyczna i przygotowanie materiałów zjazdowych
- pozyskiwanie, rejestracja i obsługa uczestników, na życzenie programy artystyczne, integracyjne oraz ciekawe atrakcje turystyczne
- relacja oraz dokumentacja fotograficzna czy filmowa po konferencji

Termedia sp. z o.o.
ul. Wenedów 9/1
61-614 Poznań
tel./faks: +48 61 822 77 81
szkolenia@termedia.pl

Zapraszamy do współpracy!!!

kalendariusz najbliższych konferencji:
www.termedia.pl



- DZIAŁA INACZEJ¹

- ✓ *w pełni ludzki receptor¹*
- ✓ *nie jest związany z produkcją przeciwciał neutralizujących¹*
- ✓ *najkrótszy okres półtrwania¹*



Skrócona informacja o leku - Enbrel®

ENBREL® (Etanercept)

Skład: każde opakowanie jednostkowe zawiera 25 mg lub 50 mg etanerceptu. **Postać farmaceutyczna:**

Proszek i rozpuszczalnik do sporządzania roztworu do wstrzykiwań (fiolka). Proszek i rozpuszczalnik do sporządzania roztworu do wstrzykiwań do stosowania u dzieci. Roztwór do wstrzykiwań (ampułkostrzykawką). Roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu napelnionym. **Wskazania:** Enbrel w połączeniu z metotreksatem jest wskazany do leczenia reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych, o przebiegu umiarkowanym do ciężkiego, w przypadkach, gdy stosowanie przeciwreumatycznych leków modyfikujących przebieg choroby, w tym metotreksatu (o ile nie jest przeciwwskazany), jest niewystarczające. Enbrel może być stosowany w monoterapii w przypadku nietolerancji metotreksatu lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest nieodpowiednie. Enbrel jest również wskazany w leczeniu ciężkiego, czynnego i postępującego reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych, nieleczonych wcześniej metotreksatem. Enbrel stosowany pojedynczo lub w połączeniu z metotreksatem powodował spowolnienie postępu związane z uszkodzeniem struktury stawów (wykazane w badaniu rentgenowskim) oraz poprawę sprawności fizycznej. Leczenie czynnego, wielostawowego młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów u dzieci i młodzieży w wieku od 4 lat, w przypadkach niewystarczającej odpowiedzi na metotreksat lub potwierdzonej nietolerancji metotreksatu. Enbrel podaje się poprzez wstrzyknięcie podskórne. **Przeciwwskazania:** Nadwrażliwość na substancję czynną lub jakikolwiek inny składnik produktu; posocznica lub zagrożenie wystąpieniem posocznicy; czynne zakażenia, w tym także zakażenia przewlekłe lub miejscowe. **Specjalne ostrzeżenia i środki ostrożności dotyczące stosowania:** Należy zbadać, czy u pacjentów nie występują ewentualne infekcje przed rozpoczęciem leczenia lekiem Enbrel, w jego trakcie i po jego zakończeniu, uwzględniając, że średni okres półtrwania etanerceptu wynosi około 70 godzin. Opisywano występowanie ciężkich zakażeń, posocznicy, gruźlicy i innych zakażeń drobnoustrojami oportunistycznymi w tym inwazyjnych zakażeń grzybiczych u pacjentów leczonych produktem Enbrel. Zakażenia te były wywołane przez bakterie, mykobakterie, grzyby i wirusy. W niektórych przypadkach zakażeń, szczególnie zakażeń grzybiczych i innych zakażeń oportunistycznych, nie rozpoznano przyczyny zakażenia, co powodowało opóźnienie we wdrożeniu prawidłowego leczenia i czasami zgon. Podczas oceny pacjenta w kierunku zakażeń, należy wziąć pod uwagę narażenie pacjenta na zakażenia oportunistyczne (np. narażenie na grzybicę endemiczną). Pacjenci leczeni produktem Enbrel, u których w trakcie leczenia wystąpiło nowe zakażenie, powinni podlegać ścisłej obserwacji. Podawanie produktu Enbrel należy przerwać, jeżeli u pacjenta rozwinie się ciężkie zakażenie. Istnieją doniesienia o przypadkach czynnej gruźlicy, w tym prosówki, i gruźlicy umiejscowionej poza płucami u pacjentów leczonych preparatem Enbrel. Nie wolno rozpoczynać leczenia preparatem Enbrel w przypadku rozpoznania czynnej gruźlicy u pacjenta. W przypadku rozpoznania gruźlicy nieczynnej („utajonej”), należy rozpocząć jej leczenie zgodnie z miejscowymi zaleceniami przed rozpoczęciem podawania leku Enbrel. U wszystkich pacjentów należy wykonać badania przesiewowe, tzn. tuberkulinową próbę skórną i prześwietlenie rentgenowskie klatki piersiowej (zgodnie z miejscowymi zaleceniami). Istnieją doniesienia o nawrocie wirusowego zapalenia wątroby typu B (HBV) u pacjentów, którzy są nosicielami tego wirusa, a którym podawano preparaty będące antagonistami TNF, w tym Enbrel. Przed rozpoczęciem terapii z użyciem leku Enbrel, pacjenci zagrożeni infekcją HBV powinni zostać przebadani pod kątem wcześniej przebytego zakażenia HBV. Należy zachować ostrożność podczas stosowania leku Enbrel u pacjentów rozpoznanych jako nosiciele HBV. W przypadku podawania leku Enbrel pacjentom, będącym nosicielami HBV, należy obserwować ich pod kątem występowania objawów przedmiotowych i podmiotowych czynnego zakażenia HBV, a w razie konieczności podjąć odpowiednie leczenie. Zgłaszano przypadki zaostrzenia zapalenia wątroby typu C u pacjentów którym podawano lek Enbrel. Często stwierdzano reakcje alergiczne związane z podawaniem produktu Enbrel. Odnotowano reakcje alergiczne obejmujące obrzęk naczynioruchowy, pokrzywkę, występowały też ciężkie reakcje alergiczne. W przypadku wystąpienia jakiegokolwiek ciężkiej reakcji alergicznej lub reakcji anafilaktycznej, stosowanie produktu Enbrel należy natychmiast przerwać i wdrożyć odpowiednie postępowanie. Istnieje prawdopodobieństwo, że leczenie antagonistami TNF (włączając Enbrel) może wpływać na zdolności obronne organizmu przeciw zakażeniom i nowotworom. Po wprowadzeniu leku na rynek odnotowano przypadki występowania różnych nowotworów złośliwych (w tym rak piersi, płuc, chłoniak). U pacjentów otrzymujących antagonistów TNF, w tym Enbrel, odnotowano przypadki nieczerniakowego raka skóry. Nie należy podawać żywych szczepionek jednocześnie z produktem Enbrel. Leczenie produktem Enbrel może spowodować powstanie przeciwciał autoimmunologicznych. U pacjentów leczonych produktem Enbrel obserwowano rzadkie przypadki pancytopenii i bardzo rzadkie przypadki niedokrwiłości aplastycznej, niekiedy prowadzące do zgonu. W przypadku pacjentów z zaburzeniami składu krwi (dyskracje) w wywiadzie, należy zachować szczególną ostrożność. Obserwowano rzadkie przypadki zespołów demielinizacyjnych OUN u pacjentów leczonych produktem Enbrel. Dwuletnie kontrolowane badanie kliniczne u pacjentów z reumatoidalnym zapaleniem stawów dotyczące łącznego stosowania preparatu Enbrel i metotreksatu nie przyniosło żadnych niespodziewanych wyników dotyczących bezpieczeństwa. Nie ma potrzeby modyfikowania dawkowania produktu Enbrel u pacjentów z zaburzeniami czynności nerek i wątroby; doświadczenie kliniczne ze stosowaniem produktu u tych pacjentów jest ograniczone. Należy zachować ostrożność w przypadku podawania produktu Enbrel pacjentom z zastoinową niewydolnością serca. Lekarze powinni zachować ostrożność stosując produkt Enbrel u pacjentów, u których stwierdzono również umiarkowane do ciężkiego alkoholowe zapalenie wątroby. Produkt Enbrel nie jest zalecany w leczeniu ziarniniakowości Wegenera. Nie zaleca się jednoczesnego stosowania z produktem Enbrel: anakinry i abataceptu. Podczas jednoczesnego stosowania sulfasalazyny i produktu Enbrel w badaniach klinicznych, wystąpiło zmniejszenie liczby krwinek białych. W badaniach klinicznych nie obserwowano występowania interakcji podczas przyjmowania produktu Enbrel z glikokortykosteroidami, salicylanami (z wyjątkiem sulfasalazyny), niesteroidowymi lekami przeciwzapalnymi (NLPZ), lekami przeciwbólowymi i metotreksatem, digoksyną i warfaryną. Stosowanie produktu Enbrel u kobiet w ciąży nie jest zalecane. W okresie karmienia piersią należy przerwać stosowanie produktu Enbrel. **Działania niepożądane:** Bardzo często (>10%): infekcje (w tym infekcje górnych dróg oddechowych, zapalenie oskrzeli, zapalenie pęcherza, infekcje skórne), reakcje w miejscu wstrzyknięcia (w tym krwawienie, zasinienie, rumień, świąd, ból, obrzęk); często (>1% - <10%): reakcje alergiczne, powstawanie autoprzeciwciał, świąd, gorączka; niezbyt często (>0,1% - <1%): ciężkie infekcje (w tym zapalenie płuc, zapalenie tkanki łącznej, infekcyjne zapalenie stawów, posocznica), trombocytopenia, choroba śródmiąższowa płuc (obejmująca zapalenie płuc oraz zwłóknienie płuc), obrzęk naczynioruchowy, pokrzywka, wysypka, zmiany luszczycopodobne, luszczycy (w tym nowe zachorowania oraz luszczycy krostkowa, głównie dłoni i stóp), nieczerniakowy rak skóry; rzadko (>0,01% <0,1%): gruźlica, zakażenia oportunistyczne (w tym zakażenia: inwazyjne grzybicze, pierwotniakowe, bakteryjne i atypowe mykobakteryjne), anemia, leukopenia, neutropenia, pancytopenia, ciężkie reakcje alergiczne/anafilaktyczne (w tym obrzęk naczynioruchowy, skurcz oskrzeli), drgawki, zwiększona aktywność enzymów wątrobowych, zapalenie naczyń skóry (w tym leukocytoklastyczne zapalenie naczyń skóry), zespół Stevensa-Johnsona, rumień wielopostaciowy, podostry skórny toczень rumieniowaty, toczень rumieniowaty przewlekły, zespół toczniopodobny, bardzo rzadko (<0,01%): niedokrwiłość aplastyczna, martwica toksyczno-rozplywna naskórka; częstość nieznana: zespół aktywacji makrofagów, zapalenie naczyń z obecnością przeciwciał przeciwko cytoplazmie granulocytów obojętnochłonnych (ang. ANCA), odnotowano przypadki zaostrzenia zastoinowej niewydolności serca. Pełna informacja o działaniach niepożądanych znajduje się w Charakterystyce Produktu Leczniczego. **Lek wydawany na receptę do zastrzeżonego stosowania (Rpz).** **Podmiot odpowiedzialny:** Wyeth Europa Ltd., Huntercombe Lane South, Taplow, Maidenhead, Berkshire, SL6 0PH, Wielka Brytania. **Pozwolenie Komisji Wspólnot Europejskich na dopuszczenie do obrotu:** EU/1/99/126/003, EU/1/99/126/010, EU/1/99/126/012, EU/1/99/126/013, EU/1/99/126/017, EU/1/99/126/020. Pełna informacja o leku dostępna w: **Wyeth Sp. z o.o.**, ul. Taśmowa 7, 02-677 Warszawa, tel. (0 22) 457 10 00. **Uwaga:** Przed zastosowaniem leku należy przeczytać ulotkę informacyjną. Sporządzono na podstawie Charakterystyki Produktu Leczniczego z dnia: 16.07.2009. POL-END015-0709

Referencje: 1. Enbrel - SmPc



Pfizer Polska Sp. z o.o.
ul. Rzymowskiego 28, 02-697 Warszawa
tel: (22) 335 61 00, fax: (22) 335 61 11
www.pfizer.com.pl

RHEUMA LAB

System do kompleksowej diagnostyki chorób reumatycznych

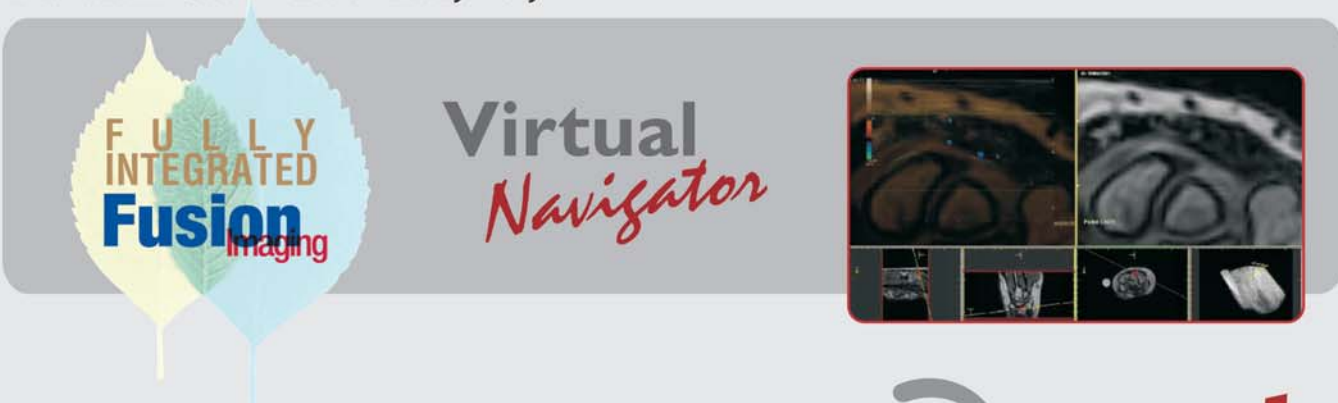
Ultrasonograf wyposażony w szerokopasmową głowicę wysokiej częstotliwości **18 MHz** specjalnie przeznaczoną do badania małych stawów



Niskopolowy rezonans magnetyczny dedykowany do badania małych stawów, kończyn



Virtual Navigator - system fuzji obrazowej oraz punkcji stereotaktycznej do diagnostyki chorób reumatycznych, możliwość połączenia uzyskanych obrazów z badania MRI z obrazami USG w czasie rzeczywistym



esaote

KOSMED

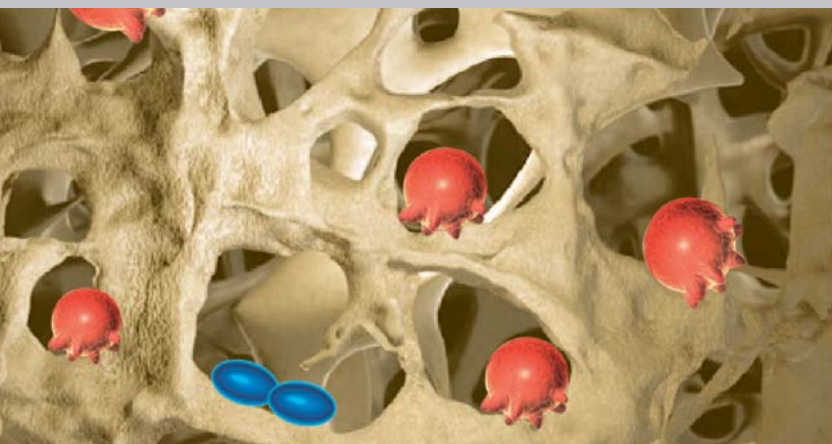
wyłączny autoryzowany dystrybutor firmy ESAOTE w Polsce

ul. Łazy 30A, 25 - 677 KIELCE 12 skr. poczt. 218,
tel./fax: 041/ 346 18 11, tel. 041/ 368 39 94 , e-mail: kosmed@kosmed.kielce.com

www.kosmed.kielce.com

OSTEOPOROZA

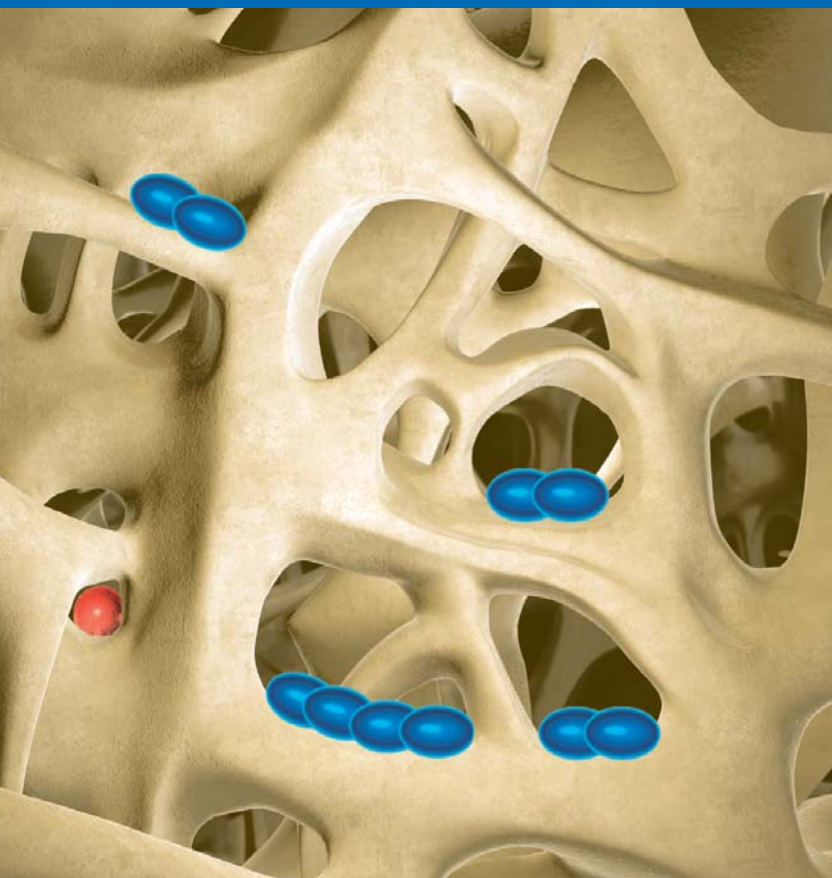
pomenopauzalna



KOŚĆ – ŻYWA TKANKA

- nasilony metabolizm kostny z przewagą resorpcji kości¹

INNOWACJA



PROTELOS – innowacyjny mechanizm działania¹⁻³

- jednocześnie stymuluje tworzenie kości i hamuje resorpcję kości

PROTELOS – tworzy nową żywą kość⁴

PROTELOS – zmniejsza ryzyko złamań:

- kręgow⁵⁻⁷
- pozakręgowych⁸⁻¹⁰
- szyjki kości udowej⁸⁻¹¹

Referencje i informacja o leku znajdują się wewnątrz publikacji

PT/13

PROTELOS[®]

Strontu ranelinian

NOWA ja **KOŚĆ** w leczeniu osteoporozy pomenopauzalnej