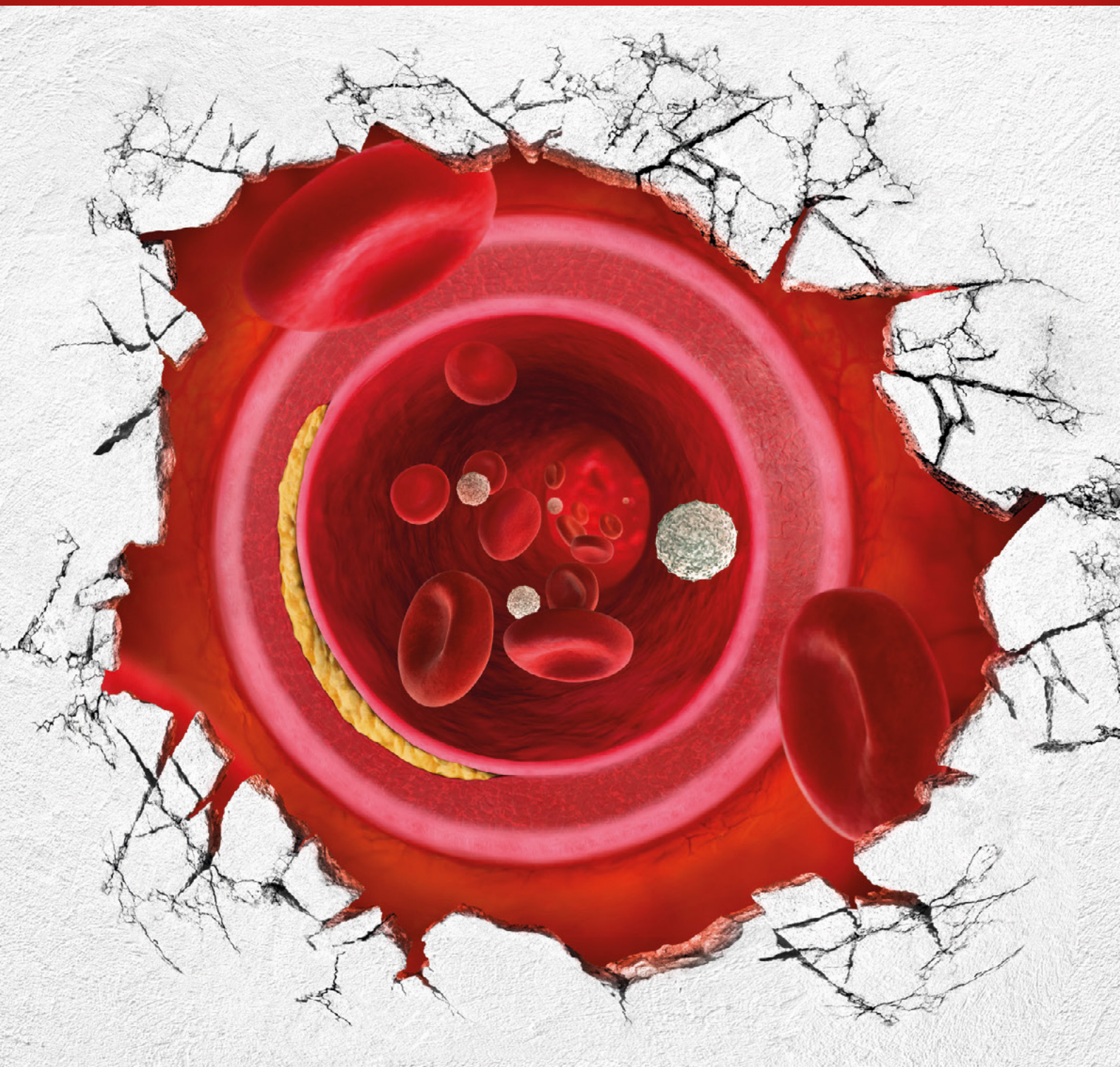


VASKULÁRNY VEK



Udržuj svoje cievy zdravé
– konaj preventívne!



ATORIS®

atorvastatín

Filmom obalené tablety **10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg, 60 mg a 80 mg**



Sorvasta®

rosuvastatín

Filmom obalené tablety **10 mg, 15 mg, 20 mg, 30 mg a 40 mg**

Udržuj svoje cievy zdravé – konaj preventívne! Prevent

Skrátená informácia o liekoch:

Atoris 10, Atoris 20, Atoris 40, Atoris 60, Atoris 80.

Každá filmom obalená tableta obsahuje atorvastatín (vo forme vápenatej soli atorvastatínu). Pomocná látka: monohydrát laktózy a sodík. **Terapeutické indikácie:** Hypercholesterolemia. Atoris je indikovaný ako prídavná liečba so súbežne navrhovanou diétou na zníženie celkového cholesterolu (celkový-C), LDL-cholesterolu (LDL-C), apolipoproteínu B a hladiny triacylglycerolov u dospelých, dospievajúcich a detí vo veku 10 rokov alebo starších s primárnou hypercholesterolemiou vrátane familiárnej hypercholesterolemie (heterozygálna forma) alebo kombinovanou (zmiešanou) hyperlipidémiou, pokiaľ diéta a iné nefarmakologické postupy nevedú k dostatočnej účinnosti. Atoris je taktiež indikovaný na zníženie celkového cholesterolu a LDL-cholesterolu u dospelých s homozgotnou familiárnou hypercholesterolemiou ako prídavná liečba k ďalšej hypolipidemickému lieku. Prevenícia kardiovaskulárneho ochorenia. Prevencia kardiovaskulárnych príhod u dospelých pacientov, u ktorých sa zistilo, že majú vysoké riziko vzniku prvej kardiovaskulárnej príhody. **Dávkovanie a spôsob podávania:** Dávka má byť individuálna v závislosti od východiskových hodnôt LDL-cholesterolu, celka liečby a odzvyku pacienta. Obvyklá začiatková dávka je 10 mg jedenkrát denne. Úprava dávky sa uskutočňuje v odstupoch 4 týždňov a viac. Maximálna dávka je 80 mg jedenkrát denne. **Použitie u detí a dospievajúcich.** Pre pacientov vo veku 10 rokov a viac sa odporúča začať dávkou 10 mg atorvastatínu denne a titrovať do 20 mg denne. **Kontraindikácie:** Atoris je kontraindikovaný u pacientov s precitlivosťou na liečivo alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok uvedených vyššie; s aktívnym ochorením pečene alebo neobhospodávaným zvýšením sýrových transamináz na viac ako trojnásobok hornej hranice referenčných hodnôt; počas gravidity, v období dojčenia a u žien vo fertilnom veku, ktoré nepoužívajú vhodnú antikoncepciu; liečebných antiepileptikami proti heptálnemu typu C (glekagretom, fipentostrom). **Osobitné upozornenia a opatrenia pri používaní:** Atorvastatín, podobne ako iné inhibitory HMG-CoA redukčazy, môže v zriedkavých prípadoch postihnúť kostrovú svalstvo a spôsobiť myalgia, myozitída a myopatia, ktoré sa môžu ďalej vyvinúť do rabdomyolýzy, potenciálne život ohrožujúceho stavu, ktorý je charakterizovaný výrazným zvýšením hodnôt kreatinínky (CK) (>10 krát UN), myoglobinémiou a myoglobinúriou, ktoré môžu viesť ku zlyhaniu obličiek. Atorvastatín sa nesmie podávať súbežne so systémovými formami kyseliny lisovej alebo v priebehu 7 dní po ukončení liečby kyselinou lisovou. **Liekové a iné interakcie:** Súbežné podávanie liekov, ktoré sú inhibítormi CYP3A4 alebo transportných proteínov môže viesť ku zvýšeniu koncentrácií atorvastatínu v plazme a zvýšeniu rizika myopatie. Riziko sa tiež môže zvýšiť pri súbežnom podávaní atorvastatínu s inými liekmi, ktoré majú potenciál vyvolať myopatiu, ako sú fibráty a ezetimib. Súbežnému podávaniu silných inhibítorov CYP3A4 sa má, pokiaľ je to možné, vyhnúť. Warfarín - boli hlásené iba veľmi zriedkavé prípady klinicky významných antikoagulačných interakcií, u pacientov užívajúcich kumulative antikoagulačnú a preto protrombotickú za mus staneť pred začatím liečby atorvastatínom a dostatočne často stanovovať počas prvého obdobia liečby, aby sa zabezpečilo, že nedôjde k žiadnej významnej zmene protrombotického času. Pri súbežnom podávaní systémovej kyseliny lisovej so statínmi môže byť zvýšené riziko myopatie vrátane rabdomyolýzy. **Ovplyvnenie schopnosti viesť vozidlá a obsluhovať stroje:** Atoris má zanedbateľný vplyv na schopnosť viesť vozidlá a obsluhovať stroje. **Gravidita a laktácia:** Atoris je kontraindikovaný počas gravidity a dojčenia. Atorvastatín nesmie používať u žien, ktoré sú gravidné, pokiaľ sa ustehtievajú alebo majú podozrenie, že sú gravidné. **Nežiaduce účinky:** Časté: nasofaryngitída, alergické reakcie, hyperglykémia, bolesť hlavy, faryngitída, epistaxia, zácha, nadúvanie, dyspepsia, nauzea, hnačka, myalgia, artralgia, bolesť končatín, svalové kŕče, opuch lŕav, bolesť chrbta, abnormálne hodnoty pečevných testov, zvýšená hodnota kreatinínky v krvi. **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** KRKA, d.d., Novo mesto, Šmarjenska cesta 6, 8501 Novo mesto, Slovinsko. **Dátum revízie textu:** November 2020. **Pred predpísaním si prečítajte úplnú informáciu o lieku (SPC), ktorú nájdete aj na adrese:** KRKA Slovensko s.r.o., Turčianska 2, 821 09 Bratislava. **Výdaj liekov je viazaný na lekárske predpis. Určené osobám, ktoré sú oprávnené predpisovať alebo vydávať lieky.**

Sorvasta 10 mg Sorvasta 15 mg Sorvasta 20 mg Sorvasta 30 mg Sorvasta 40 mg.

Filmom obalené tablety. Každá filmom obalená tableta obsahuje 10 mg, 15 mg, 20 mg, 30 mg alebo 40 mg rosuvastatínu (vo forme vápenatej soli rosuvastatínu). Pomocná látka: laktóza. **Terapeutické indikácie:** Liečba hypercholesterolemie. Dospelí, dospievajúci a deti vo veku 6 rokov a staršie s primárnou hypercholesterolemiou (typu Ia) vrátane heterozygotnej formy familiárnej hypercholesterolemie, alebo zmiešanou dyslipidémiou (typu Ib) - ako doplnok diéty v prípadoch, keď odpovede na diétu a iné nefarmakologické liečby (napr. telesná aktivita, zníženie hmotnosti) nie je dostatočná. Dospelí, dospievajúci a deti vo veku 6 rokov a staršie s homozgotnou familiárnou hypercholesterolemiou - ako doplnok diéty a inej liečby na zníženie hladiny lipidov (napr. LDL-ferenz), alebo ak tieto postupy nie sú vhodné. Prevenícia kardiovaskulárnych príhod. Prevencia závažných kardiovaskulárnych príhod u pacientov, u ktorých sa predpokladá vysoké riziko prvej kardiovaskulárnej príhody (pozri časť 5.1), ako doplnok ku korekcii iných rizikových faktorov. **Dávkovanie a spôsob podávania:** Sorvasta sa môže užívať v ktoromkoľvek deňom dňa s jedlom alebo bez neho. Liečba hypercholesterolemie. Odporúčaná začiatková perorálna dávka je 5 alebo 10 mg raz denne u pacientov, ktorí doteraz neuvádzali statíny a u pacientov, ktorých sa zmenila liečba z iného inhibítora HMG-CoA redukčazy na rosuvastatín. V prípade potreby sa po 4 týždňoch podávania môže dávka upraviť na ďalšiu dávku rovnakej úrovne. Titrácia na dávku 30 mg alebo maximálnu dávku 40 mg sa má zvažovať, a to len u pacientov s ťažkou hypercholesterolemiou a s vysokým kardiovaskulárnym rizikom (predovšetkým u pacientov s familiárnou hypercholesterolemiou), u ktorých sa pri užívaní dávky 20 mg nedosiahol liečebný cieľ a ktorí budú pod stálym lekárskeym dohľadom. Prevenícia kardiovaskulárnych príhod. V štúdiu zameranej na redukciu rizika kardiovaskulárnych príhod sa podávala dávka 20 mg denne. Podstatná opatrenia. Deti a dospievajúci vo veku 6 rokov (chlapci v šesťdesiatom štádiu II - V). U detí a dospievajúcich s heterozygotnou familiárnou hypercholesterolemiou je zvýšená začiatková dávka 5 mg denne. Zvyšujúci rozah dávky je 5-20 mg perorálne raz denne. U detí sa nemajú používať 30 mg a 40 mg tablety. **Kontraindikácie:** Sorvasta je kontraindikovaná u pacientov s precitlivosťou na rosuvastatín, alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok, u pacientov s aktívnym ochorením pečene, vrátane nevyváženeho pretrvávajúceho zvýšenia sýrových transamináz a akéhokoľvek zvýšenia sýrových transamináz nad trojnásobok hornej hranice normálnych hodnôt (ULN), u pacientov so závažnou poruchou funkcie obličiek (klírens kreatinínu < 30 ml/min), u pacientov s myopatiou, u pacientov, ktorí súbežne užívajú cyklosporín, v gravidite a počas dojčenia a u žien vo fertilnom veku, ktoré nepoužívajú primeranú antikoncepciu. Dávky 40 mg a 30 mg sú kontraindikované u pacientov s nasledovnými predispozícnymi faktormi pre vznik myopatie/rabdomyolýzy: stredne závažná porucha funkcie obličiek, hypotyreoidizmus, osobná alebo rodinná anamnéza dedičných myokálnych porúch, predchádzajúca anamnéza myokálnych toxicít po podaní iných inhibítorov HMG-CoA redukčazy alebo fibrátov, nadmerné používanie alkoholu, okolištné, pri ktorých môže dôjsť k zvýšeniu plazmatických hladín pacientov užívajúcich pôvodcu, súbežné užívanie fibrátov. **Osobitné upozornenia a opatrenia pri používaní:** Sorvasta sa nemá podávať pacientom s akútnym závažným ochorením naznačujúcim myopatiu alebo s predispozíciou na vznik obličkovej nedostatočnosti v dôsledku rabdomyolýzy (napr. sepsa, hypotenzia, veľké chirurgické zákroky, trauma, závažné metabolické, endokrinné a elektrolytové poruchy alebo nekontrolované kŕče). **Liekové a iné interakcie:** Cyklosporín, antagonisty vitamínu K, gemfibrozil a iné hypolipidémia, ezetimib, inhibitory proteolýzy, erytromycin, perorálne kontraceptíva/subkutánna hormonálna liečba (HRT). **Tehotenstvo a dojčenie:** Sorvasta je kontraindikovaná počas tehotenstva a dojčenia. **Nežiaduce účinky:** Časté: diabetes mellitus, bolesť hlavy, závrat, myalgia, zácha. **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** KRKA, d.d., Novo mesto, Šmarjenska cesta 6, 8501 Novo mesto, Slovinsko. **Dátum revízie textu:** jún 2019. **Pred predpísaním si prečítajte úplnú informáciu o lieku (SPC), ktorú nájdete aj na adrese:** KRKA Slovensko s.r.o., Turčianska 2, 821 09 Bratislava. **Výdaj liekov je viazaný na lekárske predpis. Určené osobám, ktoré sú oprávnené predpisovať alebo vydávať lieky.**



Dátum prípravy materiálu: 12/2020



KRKA Slovensko, s.r.o.
Turčianska 2
821 09 Bratislava
Tel. (02) 571 04 501
Fax (02) 571 04 502
E-mail: info.sk@krka.biz
www.krka.sk

Viete, aké staré sú Vaše cievy?

Pomocou tabuľky si vyrátajte Váš vaskulárny vek¹:

Tabuľka pre rôzne kombinácie rizikových faktorov pre presnejší výpočet vaskulárneho veku.¹

MUŽI															
Systolický tlak krvi (mmHg)	ŽENY				MUŽI										
	Nefajčiar				Fajčiar		Vek	Nefajčiar		Fajčiar					
180	78	80	>80	>80	180	>80	>80	>80	180	>80	>80	>80	>80	>80	>80
160	73	75	76	78	80	>80	>80	>80	65	160	76	79	>80	>80	>80
140	69	70	72	74	76	140	78	80	>80	140	70	73	75	78	>80
120	65	66	68	69	71	120	72	73	75	77	65	67	70	72	75
180	72	73	75	76	78	180	>80	>80	>80	180	76	78	>80	>80	>80
160	68	69	70	72	74	160	75	76	78	60	70	72	75	78	80
140	64	65	66	68	70	140	70	72	73	77	65	67	69	72	75
120	60	61	63	64	66	120	66	68	69	71	60	62	64	67	69
180	66	67	68	70	71	180	72	74	75	77	69	71	74	76	79
160	62	63	64	66	67	160	68	69	71	73	64	66	68	71	74
140	58	59	61	62	64	140	64	65	67	69	59	61	63	66	68
120	55	56	57	59	60	120	61	62	63	64	55	57	59	61	64
180	59	60	62	63	64	180	65	66	68	69	62	64	67	69	72
160	56	57	58	59	61	160	62	63	64	66	58	60	62	64	67
140	53	54	55	56	58	140	58	59	61	62	54	56	58	60	62
120	50	51	52	53	55	120	55	56	57	59	50	52	54	56	58
180	53	54	55	56	57	180	58	59	60	62	56	58	60	62	64
160	50	51	52	53	54	160	55	56	57	59	52	54	55	57	60
140	48	49	50	51	52	140	52	53	54	55	48	50	52	54	56
120	45	46	47	48	49	120	49	50	51	52	45	47	48	50	53
180	47	48	49	50	51	180	51	52	53	54	49	51	52	54	56
160	45	46	47	48	49	160	49	50	51	53	46	47	49	51	53
140	43	44	45	46	47	140	46	47	48	49	43	44	46	47	49
120	40	41	42	43	44	120	44	45	46	48	40	41	43	44	46
	4	5	6	7	8		4	5	6	7	4	5	6	7	8
Celkový cholesterol (mmol/L)												Celkový cholesterol (mmol/L)			

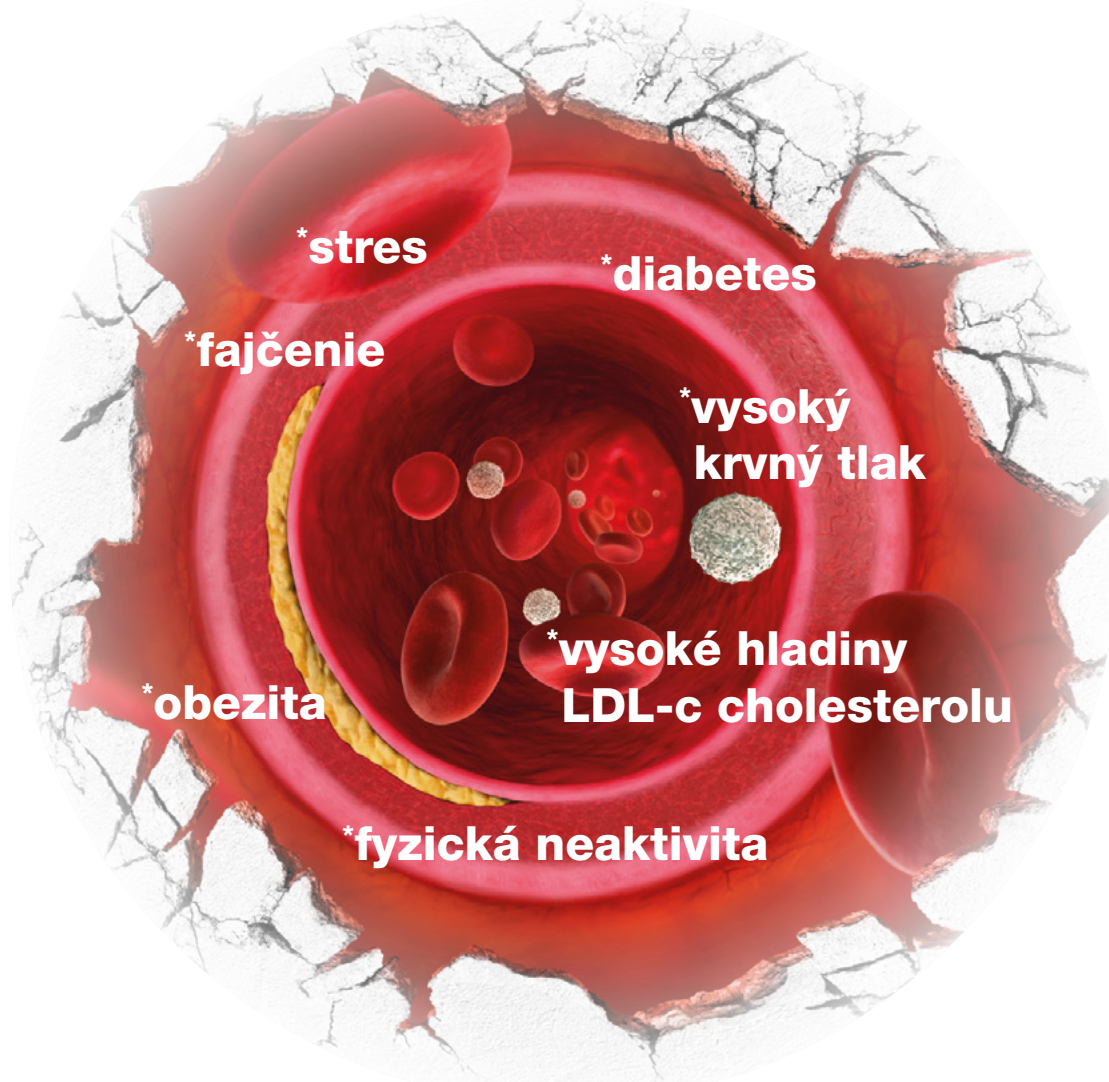
Môj aktuálny vek: _____

Môj vaskulárny vek: _____

Viete, aké staré sú Vaše cievy?

Starnutie ciev začína v skorých štádiách života a je to proces, ktorý posúva **normálne starnutie** do patologického a **podporuje zmeny, ktoré vedú k ateroskleróze**.²

Viacero rizikových faktorov môže spôsobiť rozvoj a progresiu aterosklerózy.



Niektoré rizikové faktory sa **zmeniť nedajú** (napríklad: pohlavie, vek alebo rodinná anamnéza), ale ostatné **ovplyvniť vieme**.

Správnou kontrolou dvoch najbežnejších rizikových faktorov – **hypertenzia a dyslipidémia**, môžete ovplyvniť vek Vašich ciev.

Spolupracujte s Vaším lekárom na redukcii, kontrole alebo prevencii ovplyvniteľných faktorov, ktoré môžu zhoršovať Váš vaskulárny vek.

*ovplyvniteľné (možné ich zmeniť=modifikovateľné) rizikové faktory pre kardiovaskulárne ochorenia

Referencie: 1. 2016 European Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice. Web Addenda. doi:10.1093/eurheartj/ehw106, 2. Nilsson P. M. Vascular age: how can it be determined? What are its clinical applications? Medicographia. 2015; 37: 454-60.