ANF 2026



15th ADRIATIC NEUROLOGY FORUM

15.-18.10.2026.

Amadria Park Grand Hotel
4 Opatijska Cvijeta

WELCOME

Dear colleagues, dear friends,

It is our pleasure to cordially invite you to join the 15th Adriatic Neurology Forum, which will be held in Opatija, Croatia, from 15 to 18 October 2026.

The ANF is a traditional gathering of neurologists from the region renowned for its high-quality scientific programme. Distinguished speakers in the fields of epilepsy, multiple sclerosis, stroke, neuromuscular and neurodegenerative diseases will share their experiences with you, complemented by selected hot topics in headache and intensive care. Traditionally, we particularly encourage our younger colleagues to present their scientific and professional work at the “Young Neurologists Forum”, an integral part of the ANF.

The Forum provides an opportunity for scientific exchange, professional discussion and networking among neurologists and other healthcare professionals from the region.

We look forward to welcoming you to Opatija!

Organising Committee ANF 2026

ORGANISERS

Department of Neurology, Dubrava University Hospital
Croatian Neurological Society
EPISAN

ORGANIZING COMMITTEE

Silvo Bašić
Davor Sporiš
Aleksandar Ristić
Ranko Raičević
Emilija Cvetkovska
Zdravka Poljaković
Ivana Bašić
Ivana Šušak Sporiš

SCIENTIFIC COMMITTEE

Ervina Bilić
Ines Lazibat
Marina Roje Bedeković
Stjepan Jurić
Vladimira Vuletić
Sanja Tomasović
Marina Titlić
Petra Bago Rožanković
Vlado Baščarević
Nikola Vojvodić
Bogdan Lorber
Nataša Dragašević Mišković
Željka Petelin Gadže
Nataša Klepac
Tatjana Bošković Matić
Vanja Bašić Kes
Aleksandra Radojičić
Vlasta Vuković Cvetković
Stela Rutović

GENERAL INFORMATION

VENUE
Amadria Park Grand Hotel 4 Opatijska Cvijeta, Opatija, Croatia

DATE
15 - 18 October 2026

CONGRESS LANGUAGES
English and Croatian

ACCREDITATION
The Congress will be scored in accordance with the regulations on continuous education by Croatian Medical Chamber

PROGRAM

Thursday, 15 October 2026

15:00 **Registration**
17:00 **OPENING CEREMONY**

17:15 – 19:35 | CEREBROVASCULAR DISORDERS AND INTENSIVE CARE

Chairs: Z. Poljaković Skurić, R. Raičević, M. Roje Bedeković, S. Rutović

17:15 – 17:35 **M. Bralić:** The artery is open – why isn't the patient recovering?
17:35 – 17:55 **Z. Poljaković Skurić:** Complications of Subarachnoid Hemorrhage – Current Insights
17:55 – 18:15 **S. Rutović:** Think BAD
18:15 – 18:35 **H. Budinčević:** When should oral anticoagulant therapy be initiated after a stroke?
18:35 – 18:55 **T. Breitenfeld, T. Čustović:** Oral anticoagulant therapy after intracranial hemorrhage
18:55 – 19:15 **M. Roje Bedeković:** What are we MISsing in intracranial hemorrhage (ICH)?
19:15 – 19:35 **V. Pasovski:** Pharmacoeconomics of Stroke in Serbia

Friday, 16 October 2026 - Sponsored by Eli Lilly

09:00 – 10:20 | NEUROMUSCULAR DISORDERS

Chairs: E. Bilić, H. Bilić

09:00 – 09:30 **Moderator: E. Bilić; F. Sacca:** Myasthenia Gravis – Treatment update **(Symposium by AstraZeneca)**
09:30 – 10:00 **E. Bilić, H. Bilić:** Friedreich's ataxia treatment: pros and cons **(Sponsored workshop by Biogen)**
10:00 – 10:20 **L. Dežmalj Grbelja:** Impact of comorbidities on myasthenia gravis treatment

10:20 – 11:00 | NEUROIMMUNOLOGY (Sponsored by Novartis)

Chairs: I. Lazibat, T. Gabelić, M. Knežević, V. Bašić Kes

10:20 – 10:40 **M. Knežević:** The role of the microbiota in neuroinflammation in multiple sclerosis
10:40 – 11:00 **T. Gabelić:** New therapeutic options for NMOSD and MOGAD

11:00 – 11:30 | BREAK

11:30 – 13:10 | NEUROIMMUNOLOGY (Sponsored by Novartis)

11:30 – 11:50 **M. Titlić:** The role of evoked potentials in the diagnosis of multiple sclerosis
11:50 – 12:10 **I. Bašić:** The other face of neuroimmunity

PRODUODOPA®

240 mg/ml + 12 mg/ml otopina za infuziju

foslevodopa/foskarbidopa

HR-PRODD-260055, rujan 2026.

12:10 – 12:40 **S. Kiđemet Piskač:** Kesimpta + Mayzent: Are we treating the multiple sclerosis we see today or the disease we want to prevent tomorrow? **(Symposium by Novartis)**

12:40 – 13:10 **T. Gabelić, I. Lazibat, J. Badžak: Sponsored workshop by Merck**

13:10 – 14:10 | LUNCH BREAK

14:10 – 16:10 | HEADACHE (Sponsored by PLIVA)

Chairs: M. Titlić, T.Bošković Matić, V. Vuković Cvetković, K. Bačić Baronica

14:10 – 14:30 **M. Bosnar Puretić:** Therapeutic options for refractory headache

14:30 – 14:50 **V. Vuković Cvetković:** Spontaneous intracranial hypotension: from clinical suspicion to the hidden leak

14:50 – 15:20 **AQUIPTA® in Migraine Prevention:** From Evidence to Everyday Clinical Practice **(Symposium by AbbVie)**

I. Milas: From Patient Profile to Treatment Success: Real-World Experience with AQUIPTA®

15:20 – 15:40 **M. Bosnar Puretić:** AJOVY® in migraine prophylaxis in women: therapeutic continuity from reproductive age to menopause **(Sponsored lecture by PLIVA)**

15:40 – 16:10 **M. Stojić, M. Majdak: Aimovig:** Beyond the headache: Contemporary perspectives in migraine treatment **(Symposium by Novartis)**

16:10 – 17:55 | COMORBIDITIES IN NEUROLOGY

Chairs: Z. Poljaković Skurić, S. Jurić

16:10 – 16:25 **Z. Poljaković Skurić:** Obesity through the lens of a neurologist **(Symposium by Eli Lilly)**

16:25 – 16:40 **M. Matovinović:** A new era in the treatment of obesity: GIP/GLP-1 biology and clinical implications **(Symposium by Eli Lilly)**

16:40 – 16:55 **S. Jurić:** The invisible burden of the night: sleep apnea and obesity **(Symposium by Eli Lilly)**

16:55 – 17:15 **E. Papić:** Treatment of functional neurological disorders

17:15 – 17:35 **P. Gulin:** Multidisciplinary Approach to Dysphagia – Experience of the Dubrava University Hospital

17:35 – 17:55 **P. Danjek:** Dysphagia and Neurological Comorbidities: Two Perspectives on the Same Patient

Kesimpta™

ofatumumab 20 mg injekcija



JEDNA MINUTA MJESEČNO.

VIŠE KONTROLE.

VIŠE SLOBODE.

NOVARTIS

Referenca: Di Terlizzi R, King M, Blohm C. Usability validation of the Sensoready® pen in patients with relapsing multiple sclerosis. Ther Deliv. 2023;14(4):259-268. doi:10.4155/tde-2023-0022. / Sastavni dio ovog materijala je zadnji odobreni sažetak opisa svojstava lijeka koji možete pronaći na www.halmed.hr/Lijekovi/Baza-lijekova/. Molimo pročitajte zadnji odobreni sažetak opisa svojstava lijeka i uputu o lijeku. / 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.

Za sve dodatne obavijesti obratite se na: **Novartis Hrvatska d.o.o.**, Radnička cesta 37b, 10000 Zagreb, tel. 01 6274 220, novartis.hrvatska@novartis.com

Datum sastavljanja: 09.06.2025. / Broj odobrenja materijala: FA-11445157 / **Samo za zdravstvene radnike**

KRATKI SAŽETAK OPISA SVOJSTAVA LIJEKA:

 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**.

NAZIV LIJEKA I MEĐUNARODNI NAZIV DJELATNE TVARI: Kesimpta 20 mg otopina za injekciju u napunjenoj brizgalici (ofatumumab). **TERAPIJSKE INDIKACIJE:** Kesimpta je indicirana za liječenje odraslih bolesnika s relapsnim oblicima multiple skleroze (RMS) koji imaju aktivnu bolest definiranu kliničkim značajkama ili značajkama vidljivima na slikovnim pretragama (vidjeti dio 5.1). **DOZIRANJE I NAČIN PRIMJENE:** Liječenje treba započeti liječnik s iskustvom u zbrinjavanju neuroloških bolesti. Doziranje: Preporučena doza je 20 mg ofatumumaba primijenjeno supkutanom injekcijom uz: • početno doziranje u 0., 1. i 2. tjednu, nakon čega slijedi • naknadno mjesečno doziranje, počevši od 4. tjedna. *Odrasli stariji od 55 godina:* Nisu provedena ispitivanja u oboljelih od MS-a starijih od 55 godina. Na temelju ograničenih dostupnih podataka, smatra se da nije potrebna nikakva prilagodba doze u bolesnika starijih od 55 godina. *Oštećenje bubrega:* Ne očekuje se da će bolesnicima s oštećenjem bubrega biti potrebna prilagodba doze. *Oštećenje jetre*: Ne očekuje se da će bolesnicima s oštećenjem jetre biti potrebna prilagodba doze. *Pedijatrijska populacija*: Sigurnost i djelotvornost Kesimpte u djece u dobi od 0 do 18 godina nisu još ustanovljene. Nema dostupnih podataka. Način primjene: Ovaj lijek je namijenjen za bolesnikovu samostalnu primjenu supkutanom injekcijom. Uobičajena mjesta za supkutanu injekciju su abdomen, bedro i vanjski dio nadlaktice. Prvu injekciju potrebno je primijeniti uz pomoć zdravstvenog radnika. **KONTRAINDIKACIJE:** Preosjetljivost na djelatnu tvar ili neku od pomoćnih tvari. Bolesnici u izrazito imunokompromitiranom stanju. Teška aktivna infekcija do izlječenja. Poznata aktivna zloćudna bolest. **POSEBNA UPOZORENJA I MJERE OPREZA PRI UPORABI:** Sljedivost: Kako bi se poboljšala sljedivost bioloških lijekova, naziv i broj serije primijenjenog lijeka potrebno je jasno evidentirati. Reakcije povezane s injekcijom: Bolesnike je potrebno obavijestiti da bi se sistemske reakcije povezane s injekcijom (engl. *systemic injection- related reaction*, SIRR) mogle pojaviti općenito unutar 24 sata i uglavnom nakon prve injekcije. Najčešće primijećeni simptomi u kliničkim ispitivanjima RMS-a uključuju vrućicu, glavobolju, mijalgiju, zimicu, umor, mučninu i povraćanje te su pretežno bili (99,8%) blage do umjerene težine. U kliničkim ispitivanjima RMS-a nisu prijavljeni SIRR-ovi opasni po život. Dodatni SIRR-ovi prijavljeni nakon stavljanja lijeka u promet uključuju osip, urtikariju, dispneju i angioedem (npr. oticanje jezika, ždrijela ili grkljana), i rijetke slučajeve koji su prijavljeni kao anafilaksa. Iako je bilo nekih slučajeva koji su bili ozbiljni te su rezultirali prekidom liječenja ofatumumabom, bilo je i ozbiljnih slučajeva u kojima su bolesnici mogli nastaviti liječenje ofatumumabom bez daljnjih incidenata. Neki simptomi SIRR-a ne moraju se klinički razlikovati od akutnih reakcija preosjetljivosti tipa I (posredovane IgE-om). Reakcija preosjetljivosti može biti prisutna tijekom bilo koje injekcije, iako se obično ne bi javila s prvom injekcijom. Za naknadne injekcije, teži simptomi od prethodno doživljenih ili novi teški simptomi, trebali bi potaknuti razmatranje potencijalne reakcije preosjetljivosti. Bolesnici s poznatom preosjetljivošću na ofatumumab posredovanom IgE-om ne smiju se liječiti ofatumumabom. Tek je ograničena korist premedikacije steroidima opažena u kliničkim ispitivanjima RMS-a. Reakcije povezane s injekcijom mogu se zbrinuti simptomatskim liječenjem, ako do njih dođe. Stoga uporaba premedikacije nije potrebna. Simptomi reakcije na mjestu injekcije (lokalni) opaženi u kliničkim ispitivanjima uključivali su eritem, oticanje, svrbež i bol. Prvu injekciju potrebno je primijeniti uz pomoć odgovarajuće educiranog zdravstvenog radnika. Infekcije: Preporučuje se ocijeniti bolesnikov imunološki status prije početka terapije. Na temelju svog načina djelovanja i dostupnog kliničkog iskustva, ofatumumab ima potencijal za povećani rizik od infekcija. Primjenu je potrebno odgoditi u bolesnika s aktivnom infekcijom dok infekcija nije riješena. Ofatumumab se ne smije davati bolesnicima u izrazito imunokompromitiranom stanju (npr. sa značajnom neutropenijom ili limfopenijom). *Progresivna multifokalna leukoencefalopatija:* Budući da je infekcija virusom John Cunningham (JC) koja je rezultirala progresivnom multifokalnom leukoencefalopatijom (PML) opažena u bolesnika liječenih anti-CD20 protutijelima, drugim terapijama za MS te ofatumumabom u znatno višim dozama u onkološkim indikacijama, liječnici moraju biti oprezni zbog PML-a u povijesti bolesti i svih kliničkih simptoma ili rezultata snimanja MR-om koji bi mogli ukazivati na PML. Ako postoji sumnja na PML, potrebno je prekinuti liječenje ofatumumabom dok se ne isključi PML. *Reaktivacija virusa hepatitisa B:* U bolesnika liječenih anti-CD20 protutijelima došlo je do reaktivacije hepatitisa B, što je u nekim slučajevima rezultiralo fulminantnim hepatitisom, zatajenjem jetre i smrću. Bolesnici s aktivnom bolešću hepatitisa B ne smiju se liječiti ofatumumabom. U svih je bolesnika prije početka liječenja potrebno napraviti probir na virus hepatitisa B (HBV). Probir bi u najmanju ruku trebao uključivati testiranje na površinski antigen hepatitisa B (HBsAg) i protutijelo na jezgreni antigen hepatitisa B (HBcAb). To se može dopuniti drugim primjerenim markerima prema lokalnim smjernicama. Bolesnici s pozitivnom serologijom na hepatitis B (ili HBsAg ili HBcAb) trebaju se posavjetovati sa stručnjakom za bolesti jetre prije početka liječenja te ih je potrebno pratiti i kontrolirati u skladu s lokalnim medicinskim standardima radi sprječavanja reaktivacije hepatitisa B. Liječenje teško imunokompromitiranih bolesnika: Bolesnici u teško imunokompromitiranom stanju ne smiju se liječiti dok se stanje ne riješi. Ne preporučuje se koristiti druge imunosupresive istodobno s ofatumumabom osim kortikosteroida za simptomatsko liječenje relapsa. Cijepljenja: Sve se imunizacije moraju primijeniti prema smjernicama za imunizaciju najmanje 4 tjedna prije uvođenja ofatumumaba za živa ili živa atenuirana cjepiva te, kad god je moguće, najmanje 2 tjedna prije uvođenja ofatumumaba za inaktivirana cjepiva. Ofatumumab može ometati učinkovitost inaktiviranih cjepiva. Sigurnost imunizacije živim ili živim atenuiranim cjepivima nakon terapije ofatumumabom nije ispitivana. Cijepljenje živim ili živim atenuiranim cjepivima nije preporučeno tijekom liječenja te nakon prekida liječenja do oporavka B stanica. Temeljem podataka iz kliničkih ispitivanja faze III, medijan vremena do oporavka B stanica na donju granicu normale (DGN, definirano kao 40 stanica/µl) ili početnu vrijednost je 24,6 tjedana nakon prekida liječenja. *Cijepljenje dojenčadi koju su rodile majke liječene ofatumumabom tijekom trudnoće*: U dojenčadi majki liječenih ofatumumabom tijekom trudnoće živa ili živa atenuirana cjepiva ne smiju se primjenjivati dok se ne potvrdi oporavak B stanica. Deplecija B stanica u te dojenčadi može povećati rizike živih ili živih atenuiranih cjepiva. Inaktivirana cjepiva mogu se primijeniti prema indikaciji prije oporavka od deplecije B stanica, međutim potrebno je razmotriti ocjenu imunoloških odgovora na cjepivo, uključujući i savjetovanje s kvalificiranim specijalistom, kako bi se utvrdilo je li došlo do protektivnog imunološkog odgovora. Sadržaj natrija: Ovaj lijek sadrži manje od 1 mmol (23 mg) natrija po dozi, tj. zanemarive količine natrija. **NUSPOJAVE:** *Vrlo česte nuspojave* (≥1/10): infekcije gornjeg dijela dišnog sustava[1], infekcije urinarnog trakta[2], reakcije (lokalne) na mjestu primjene injekcije, reakcije (sistemske) povezane s injekcijom. *Česte nuspojave* (≥1/100 do <1/10): oralni herpes, mučnina, povraćanje[4], snižena razina imunoglobulina M u krvi. [1]Grupiranje preporučenih pojmova (engl. *preferred terms*, PT) razmatralo se za utvrđivanje učestalosti nuspojava te uključuje sljedeće: nazofaringitis, infekciju gornjeg dijela dišnog sustava, gripu, sinusitis, faringitis, rinitis, virusnu infekciju gornjeg dijela dišnog sustava, tonzilitis, akutni sinusitis, faringotonzilitis, laringitis, streptokokni faringitis, virusni rinitis, bakterijski sinusitis, bakterijski tonzilitis, virusni faringitis, virusni tonzilitis, kronični sinusitis, nazalni herpes, traheitis. [2]Grupiranje preporučenih pojmova (engl. *preferred terms*, PT) je uzeto u obzir za određivanje učestalosti nuspojava i uključuje sljedeće: infekcija urinarnog trakta, cistitis, infekcija urinarnog trakta bakterijom *escherichia*, asimptomatska bakteriurija, bakteriurija. [4.]Mučnina i povraćanje prijavljeni su u vezi sa sistemskim reakcijama povezanim s injekcijom. **NAČIN IZDAVANJA:** Na recept. **NAZIV I ADRESA NOSITELJA ODOBRENJA ZA STAVLJANJE LIJEKA U PROMET:** Novartis Europharm Limited, Vista Building, Elm Park, Merrion Road, Dublin 4, Irska. **BROJ ODOBRENJA:** EU/1/21/1532/001-004. Za sve informacije o ovom lijeku obratite se na: Novartis Hrvatska d.o.o., Radnička cesta 37b, 10000 Zagreb, tel. +385 1 6274 220, novartis.hrvatska@novartis.com. **NAPOMENA:** Prije propisivanja molimo pročitajte zadnji odobreni sažetak opisa svojstava lijeka i uputu o lijeku dostupne na www.halmed.hr/Lijekovi/Baza-lijekova/. Ovaj promotivni materijal sadrži bitne podatke o lijeku u skladu s onima iz sažetka opisa svojstava lijeka, sukladno članku 15. Pravilnik o načinu oglašavanja o lijekovima (NN br. 43/15).

jednom tjedno

mounjaro®▼

(tirzepatid) injekcija

A Lilly Medicine

Otkrijte razliku između pokušaja i uspjeha.

22,5%

~~~20 cm~~~

smanjenje opsega struka[1,*]

1. Zadnji odobreni sažetak opisa svojstava lijeka Mounjaro, dostupan putem QR koda
*uz dozu od 15 mg, u odnosu na placebo, zajedno s prehranom sa smanjenim unosom kalorija i pojačanom tjelesnom aktivnošću.

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

SAMO ZA ZDRAVSTVENE RADNIKE

CMAT-33868,2.6.2026.

Eli Lilly Hrvatska d.o.o., Ulica grada Vukovara 269G, 10000 Zagreb, Hrvatska, Tel.: 01/2444 124.

© 2026 Eli Lilly and Company. Sva prava pridržana.

Lilly
A MEDICINE COMPANY
~~~

17:55 – 18:40 | YOUNG NEUROLOGISTS' FORUM

Chairs: I. Božović, S. Lasić

17:55 – 18:10 **B. Ruška:** How and When to Test the Autonomic Nervous System

18:10 – 18:25 **L. Oštro, J.Košćak Lukač:** Psychosis as a Possible Primary Manifestation of Syphilis

18:25 – 18:40 **K. Jažić, S.Tomasović:** CJD – The Path to Diagnosis

Saturday, 17 October 2026

09:00 – 09:30 | EXPERT OPINION

09:00 – 09:30 **I. Durlen:** Apheresis in neurology – how can a nephrologist help you?

09:30 – 12:25 | NEURODEGENERATIVE DISORDERS

Chairs: S. Tomasović, P. Bago Rožanković, V. Vuletić, N. Klepac, A. Radojičić

09:30 – 09:50 **N. Klepac:** New approaches to Alzheimer disease: where we stand today

09:50 – 10:10 **P. Bago Rožanković:** Device-aided therapies in Parkinson's disease: when to start and which to choose

10:10 – 10:30 **V. Vuletić:** The role of genetics in DBS and dystonia

10:30 – 11:00 | BREAK

11:00 – 11:20 **S. Kostić:** From genotype to therapeutic decision-making: the role of ApoE in modern anti-amyloid therapy

11:20 – 11:40 **Lj. Vulje:** Patient support program for individuals with advanced Parkinson’s disease

11:40 – 11:55 **V. Vuletić:** Real-World Experience with Produodopa®: Insights from the ROSSINI Study and CHC Rijeka Clinical Practice **(Symposium by AbbVie)**

11:55 – 12:10 **P. Bago Rožanković:** When Is It Time to Rethink the Treatment Strategy in Advanced Parkinson's Disease? **(Symposium by AbbVie)**

12:10 – 12:25 **H. Šarac:** 3. Beyond OFF Time: Why 24-Hour Symptom Control Matters in Advanced Parkinson's Disease **(Symposium by Abbvie)**

12:25 – 14:45 | EPILEPSY

Chairs: S. Bašić, A. Ristić, D. Sporiš, N. Vojvodić

12:25 – 12:45 **V. Šulentić:** Reason for epilepsy surgery failure

12:45 – 13:05 **N. Vojvodić:** Epilepsy and sleep – a bidirectional mechanism

13:05 – 13:25 **A. Bujan Kovač:** Sex-specific aspects of epilepsy management

13:25 – 13:45 **A. Sruk:** Epilepsy in the elderly: hidden clues during sleep

AJOVY®

(fremanezumab)

otopina za injekciju 225 mg/1,5 mL

13:45 – 14:05 **D. Sporiš:** Hyperkinetic seizures – bridging semiology and diagnosis

14:05 – 14:25 **Ž. Petelin Gadže:** Epidyolex - news in the treatment **(Symposium by Swixx BioPharma)**

14:25 – 14:45 **I. Bašić:** Challenges in the diagnosis of Lennox-Gastaut Syndrome **(Symposium by Swixx BioPharma)**

14:45 - 15:45 | LUNCH BREAK

15:45 – 16:45 | EPILEPSY

15:45 – 16:05 **S. Bašić:** Current challenges and future perspectives in epileptology

16:05 – 16:25 **A. Ristić:** The influence of regulatory agencies on the clinical practice of epileptologists

16:25 – 16:45 **M. Malenica:** Fintepla (fenfluramine): a new chapter in the treatment of Dravet syndrome and Lennox-Gastaut syndrome **(Symposium by Medis Adria)**

16:45 – 17:45 | YOUNG NEUROLOGISTS' FORUM

Chairs: I. Bašić, I. Šušak Sporiš

16:45 – 17:00 **N. Mazalica:** Autonomic Dysfunction in Patients with Cerebellar Ataxia

17:00 – 17:15 **A. Milovanović:** Hereditary Ataxias – The Clinical-Genetic Spectrum in Serbia

17:15 – 17:30 **F. Đumbir:** Overlap of Autoimmune Neuromuscular Disorders

17:30 – 17:45 **A.Meštrović:** Persistent Postural-Perceptual Dizziness (PPPD)

I MALE STVARI MOGU ZNAČITI PUNO

PRVI LIJEK KOJI USPORAVA PROGRESIJU FA I POMAŽE ODRŽATI FUNKCIONALNOST BOLESNIKA[1,2]



SKYCLARYS™ ▼
omaveloksolon 50 mg kapsule

SKYCLARYS™ je indiciran za liječenje Friedreichove ataksije (FA) u odraslih i adolescenata u dobi od 16 i više godina.[3]

FA: Friedreichova ataksija

1. Biogen, Priopćenje za medije od 12. veljače 2024; investors.biogen.com/news-releases/news-release-details/biogen-received-european-commission-approval-skyclarysr; preuzeto u veljači 2024. | **2.** Lynch DR et al. Ann Neurol. 2021; 89(2): 212 – 225 | **3.** Sažetak opisa svojstava lijeka SKYCLARYS™, srpanj 2026.

▼ 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.

SKRAĆENI SAŽETAK OPISA SVOJSTAVA LIJEKA SKYCLARYS **Naziv lijeka:**Skyclarys 50 mg tvrde kapsule. **Međunarodni naziv djelatne tvari:** omaveloksolon **Terapijske indikacije:** Skyclarys je indiciran za liječenje Friedreichove ataksije u odraslih i adolescenata u dobi od 16 godina i više. **Doziranje i način primjene***:* Preporučenu dozu od 150 mg (3 x 1 kapsula) treba progutati ili sadržaj kapsule istresti na 2 žlice pirea od jabuke (za bolesnike koji ne mogu progutati cijele kapsule) i na prazan želudac pojesti odmah, najmanje 1 sat prije ili 2 sata poslije jela. Lijek izgubljen emezom ne smije se zamijeniti dodatnom dozom. *Prilagodba doze u slučaju istodobne terapije:* Prilagodba doze je potrebna kod istodobne primjene jakih ili umjerenih inhibitora ili induktora CYP3A4 enzima (vidjeti SmPC, tablicu 1 te dijelove 4.4 i 4.5). Posebne populacije: *Stariji:* Prilagodba doze nije potrebna. *Oštećenje funkcije jetre:* Prilagodba doze je potrebna u bolesnika s umjerenim oštećenjem funkcije jetre (Child Pugh stadij B). U bolesnika s teškim oštećenjem jetrene funkcije (Child-Pugh stadij C) primjenu lijeka treba izbjegavati. *Oštećenje funkcije bubrega:* Učinak umjerenog oštećenja funkcije bubrega na farmakokinetiku omaveloksolona nije ispitivan. *Pedijatrijska populacija:* Sigurnost i djelotvornost lijeka Skyclarys u djece i adolescenata mlađih od 16 godina nisu još ustanovljene. Nema dostupnih podataka. **Kontraindikacije:** Preosjetljivost na djelatnu tvar ili neku od pomoćnih tvari. **Posebna upozorenja i mjere opreza pri uporabi:** Vrijednosti ALT, AST i bilirubina potrebno je procijeniti prije početka primjene omaveloksolona, a potom pratiti jednom mjesečno tijekom prva 3 mjeseca liječenja i periodički nakon toga, kako je klinički indicirano. Ako se vrijednost ALT ili AST poveća na > 5 × GGN, primjenu omaveloksolona treba odmah prekinuti i što prije ponoviti pretrage funkcije jetre. Ako se odstupanja laboratorijskih vrijednosti stabiliziraju ili poprave, primjenu omaveloksolona može se nastaviti. Ako se vrijednost ALT ili AST poveća na > 3 × GGN, a vrijednost bilirubina > 2 × GGN, primjenu omaveloksolona treba odmah prekinuti i ponoviti pretrage funkcije jetre. S pretragama treba nastaviti kako je prikladno. Liječenje omaveloksolonom povezano je s povećanjem vrijednosti LDL kolesterola i smanjenjem vrijednosti HDL kolesterola. Parametre lipida treba procijeniti prije početka uzimanja omaveloksolona i zatim ih periodički pratiti tijekom liječenja. Liječenje omaveloksolonom povezano je s povećanjima vrijednosti natriuretskog peptida tipa B (BNP), ali bez istodobnog povećanja krvnog tlaka ili povezanih događaja preopterećenja tekućinom ili kongestivnog srčanog zatajenja. U bolesnika s Friedreichovom ataksijom, česti su kardiomiopatija i dijabetes melitus. BNP treba procijeniti prije liječenja i potom periodički pratiti tijekom liječenja. Bolesnike treba upozoriti na znakove i simptome kongestivnog zatajenja srca povezanog s preopterećenjem tekućinom, kao što su naglo dobivanje na težini (≥ 1,4 kg u 1 danu ili ≥ 2,3 kg u 1 tjednu), periferni edem i nedostatak zraka. Ako se pojave znakovi i siptomi preopterećenja tekućinom, BNP (ili NT-proBNP) treba pratiti i liječiti prema standardnim kliničkim smjernicama. Za vrijeme liječenja preopterećenja tekućinom, primjenu lijeka Skyclarys treba privremeno prekinuti. Ako se preopterećenje tekućinom ne može odgovarajuće liječiti, terapiju lijekom Skyclarys treba obustaviti. Prema kliničkoj procjeni, izrazito se preporučuje češće praćenje bolesnika koji su nedavno hospitalizirani zbog preopterećenja tekućinom nastalog zbog osnovne kardiomiopatije, dijabetičkog KBB-a IV. stadija ili druge etiologije. Liječenje lijekom Skyclarys povezano je s blagim smanjenjem tjelesne težine pa bolesnike treba savjetovati da redovito prate svoju tjelesnu težinu. Ako se pojavi reakcija preosjetljivosti, treba uvesti odgovarajuće mjere prema potrebi. Bolesnike je potrebno upozoriti na znakove i simptome preosjetljivosti. **Interakcije s drugim lijekovima i drugi oblici interakcija:** Omaveloksolon je supstrat CYP3A4. Istodobna primjena jakih ili umjerenih inhibitora CYP3A4 ili induktora CYP3A4 utječe na farmakokinetiku omaveloksolona. **Plodnost, trudnoća i dojenje:** Skyclarys može smanjiti djelotvornost hormonskih kontraceptiva pa ženama koje primjenjuju hormonske kontraceptive treba savjetovati upotrebu druge metode kontracepcije (npr. nehormonski intrauterini sustav) ili dodatni nehormonski način kontracepcije (npr. kondome) tijekom istodobne primjene i još 28 dana nakon prestanka uzimanja lijeka Skyclarys. Trudnice ne smiju uzimati Skyclarys. Koristi dojenja za razvoj i zdravlje treba razmotriti uzimajući u obzir kliničku potrebu majke za primjenom omaveloksolona, kao i bilo kakve moguće štetne učinke omaveloksolona ili osnovnog stanja majke na dojeno dijete. **Nuspojave:** *Vrlo često*: preosjetljivost koja uključuje urtikariju i osip, povišena vrijednost ALT i AST, glavobolja, smanjena težina, mučnina, umor, proljev, orifaringealni bol, povraćanje, bol u leđima, mišićni spazam, influenca, smanjeni apetit; *Često:* infekcija mokraćnog sustava, hipertrigliceridemija, povišena vrijednost lipoproteina vrlo niske gustoće, bol u gornjem abdomenu, bol u abdomenu, povišena vrijednost GGT, dismenoreja, povišena vrijednost BNP-a. Prije propisivanja lijeka molimo pročitajte zadnji odobreni sažetak opisa svojstava lijeka i uputu o lijeku. **Način izdavanja:** Lijek se izdaje na ograničeni recept. **Nositelj odobrenja:** Biogen Netherlands B.V., LP Badhoevedorp, Nizozemska **Brojevi odobrenja:** EU/1/23/1786/001-002 **Datum revizije teksta:** srpanj, 2026.

Biogen Pharma d.o.o., Savska cesta 32, 10000 Zagreb, Hrvatska; tel.: +385 1 77 572 32; www.biogen.hr
SAMO ZA ZDRAVSTVENE RADNIKE. Prije propisivanja lijeka Skyclarys te za više informacija molimo pročitajte zadnje odobreni sažetak opisa svojstava lijeka i uputu o lijeku koje možete dobiti u poduzeću Biogen Pharma d.o.o. i na internetskoj stranici Europske agencije za lijekove: www.ema.europa.eu.
Datum sastavljanja: rujan 2026., **Biogen-269212**

Sunday, 18 October 2026

09:00 – 10:00 | YOUNG NEUROLOGISTS' FORUM

Chairs: D. Sporiš, S. Bašić

09:00 – 09:15 **F. Đerke:** Disease – Modifying Therapy in Early Alzheimer's Disease

09:15 – 09:30 **S. Lasić:** Efficacy of antiparkinsonian infusion therapies in the treatment of non – motor symptoms of advanced Parkinson's disease

09:30 – 09:45 **H. Chudy:** When Dysphagia Is the Only Symptom – V4 Segment Vertebral Artery Occlusion (A Case Report)

09:45 – 10:00 **I. Mrđen:** Beyond Goosebumps- Piloerectile Seizures as a Rare Manifestation of Anti-LGI1 Encephalitis

10:00 – 10:15 | BREAK

10:15 – 11:00 | YOUNG NEUROLOGISTS' FORUM

10:15 – 10:30 **D. Spasojević:** Miller Fisher Syndrome with Complete Recovery

10:30 – 10:45 **J. Tabančević:** Ptosis as a Neurological Warning Sign

10:45 – 11:00 **M. Stojković:** Brain Death – Neuralgic facial pain

11:00 – 12:15 | EPILEPSY WORKSHOP

11:00 – 12:15 **S. Bašić, D. Sporiš, A. Ristić:** The Pharmacoresistant Epilepsy

12:15 – 12:45 **CLOSING REMARKS**

MERCK

MAVENCLAD®
Kladribin tablete 10 mg

ŽIVOT NUDI MNOGO
VIŠE OD MS-a

MAVENCLAD®



Referenca: MAVENCLAD® sažetak opisa svojstava lijeka, siječanj 2026

SAMO ZA ZDRAVSTVENE RADNIKE

HR-MAV-00487;09/2026

MAVENCLAD® 10 mg tablete
kladribin

Terapijske indikacije: MAVENCLAD je indiciran za liječenje odraslih bolesnika s visoko aktivnom relapsnom multiplom sklerozom (MS), definiranom na temelju kliničkih ili slikovnih značajki. **Doziranje i način primjene:** Liječenje mora započeti i nadzirati liječnik s iskustvom u liječenju MS-a. Doziranje*:* Preporučena kumulativna doza je 3,5 mg/kg tjelesne težine tijekom 2 godine, primijenjena u obliku 1 ciklusa liječenja od 1,75 mg/kg godišnje. Jedan ciklus liječenja sastoji se od 2 tjedna liječenja, jednog na početku prvog mjeseca i jednog na početku drugog mjeseca dotične godine liječenja. Ako zdravstveno stanje to zahtijeva (npr. kako bi se omogućio oporavak limfocita), ciklus liječenja u 2. godini može se odgoditi do 6 mjeseci. Svaki tjedan liječenja sastoji se od 4 ili 5 dana u kojima bolesnik prima 10 mg ili 20 mg (jednu ili dvije tablete) u obliku jedne dnevne doze, ovisno o tjelesnoj težini. Nakon završetka 2 ciklusa liječenja, nije potrebno daljnje liječenje kladribinom tijekom 3. i 4. godine. Ponovno uvođenje terapije nakon 4. godine nije ispitano. *Kriteriji za započinjanje i nastavak terapije:* Broj limfocita mora biti: normalan prije započinjanja liječenja u 1. godini, najmanje 800 stanica/mm^3 prije započinjanja liječenja u 2. godini. Po potrebi se ciklus liječenja u 2. godini može odgoditi do 6 mjeseci kako bi se omogućio oporavak limfocita. Ako je za oporavak potrebno više od 6 mjeseci, bolesnik više ne smije primati tablete kladribina. *Način primjene:* MAVENCLAD je namijenjen za peroralnu primjenu. Tablete se moraju popiti s vodom i progutati bez žvakanja. Tablete se mogu uzimati neovisno o uzimanju hrane. Budući da su tablete neobložene, moraju se progutati odmah nakon što se izvade iz blistera i ne smiju se ostaviti izložene na površinama niti smiju biti u dodiru s rukama dulje nego što je potrebno za doziranje. Ako se tableta ostavi na nekoj površini, ili ako se iz blistera izvadi slomljena ili razlomljena tableta, to se područje mora temeljito oprati. Bolesnik mora imati suhe ruke pri rukovanju tabletama i nakon toga ih mora temeljito oprati. **Kontraindikacije:** Preosjetljivost na djelatnu tvar ili neku od pomoćnih tvari. Infekcija virusom humane imunodeficijencije (HIV). Aktivna kronična infekcija (tuberkuloza ili hepatitis). Započinjanje liječenja kladribinom u imunokompromitiranih bolesnika, uključujući i bolesnike koji primaju imunosupresivnu ili mijelosupresivnu terapiju. Aktivna zloćudna bolest. Umjereno ili teško oštećenje funkcije bubrega (klirens kreatinina < 60 ml/min). Trudnoća i dojenje. **Posebna upozorenja i mjere opreza pri uporabi:** Hematološko praćenje*:* Način djelovanja kladribina usko je povezan sa smanjenjem broja limfocita. Učinak na broj limfocita ovisi o dozi. U kliničkim su ispitivanjima također bila opažena smanjenja broja neutrofila, eritrocita, hematokrita, hemoglobina ili broja trombocita u odnosu na početne vrijednosti, iako su ti parametri obično ostajali unutar granica normalnih vrijednosti. Ako se kladribin primjenjuje prije ili istodobno s drugim tvarima koje utječu na hematološki profil, mogu se očekivati dodatne hematološke nuspojave. Broj limfocita mora se odrediti: prije započinjanja liječenja u 1. godini, prije započinjanja liječenja u 2. godini, 2 i 6 mjeseci nakon početka liječenja u svakoj godini liječenja. Ako broj limfocita bude manji od 500 stanica/mm^3, potrebno ga je aktivno pratiti sve dok se vrijednosti ponovno ne povise. Za odluke o liječenju s obzirom na broj lifmocita u bolesnika, vidjeti odlomak „Infekcije“. Infekcije: Kladribin može oslabiti imunosnu obranu tijela i može povećati vjerojatnost infekcija. Tijekom liječenja lijekom MAVENCLAD uočene su ozbiljne, teške i oportunističke infekcije, uključujući događaje sa smrtnim ishodom. Prije uvođenja kladribina moraju se isključiti HIV-infekcija, aktivna tuberkuloza i aktivni hepatitis. Mogu se aktivirati latentne infekcije, uključujući tuberkulozu i hepatitis. Stoga se prije početka terapije, i u 1. godini i u 2. godini, mora provesti probir na latentne infekcije, osobito tuberkulozu te hepatitis B i C. Početak liječenja lijekom MAVENCLAD potrebno je odgoditi sve dok se infekcija primjereno ne izliječi. Odgađanje početka primjene kladribina potrebno je razmotriti i u bolesnika s akutnom infekcijom sve dok infekcija ne bude potpuno pod kontrolom. Preporučuje se osobita pozornost kod bolesnika koji nikad nisu bili izloženi virusu varicella zoster. Prije početka terapije kladribinom, preporučuje se cijepiti bolesnike negativne na protutijela. Početak liječenja lijekom MAVENCLAD mora se odgoditi za 4 do 6 tjedana kako bi se omogućilo cjepivu da postigne puni učinak. Incidencija herpes zostera bila je povećana u bolesnika koji su uzimali kladribin. Ako broj limfocita padne ispod 200 stanica/mm^3, potrebno je razmotriti profilaksu protiv herpesa sukladno lokalnoj standardnoj praksi za vrijeme limfopenije 4. stupnja. Bolesnike s brojem lifmocita manjim od 500 stanica/mm^3 potrebno je aktivno pratiti zbog znakova i simptoma koji ukazuju na infekcije, osobito herpes zoster. Ako se pojave takvi znakovi i simptomi, potrebno je započeti antiinfektivno liječenje prema kliničkim indikacijama. Može se razmotriti prekid ili odgoda primjene lijeka MAVENCLAD dok se infekcija potpuno ne povuče. U bolesnika koji su liječeni različitim terapijskim režimima zbog leukemije vlasastih stanica uz parenteralni kladribin zabilježeni su slučajevi progresivne multifokalne leukoencefalopatije (PML). Iako uz primjenu tableta kladribina nije zabilježen niti jedan slučaj PML-a, prije početka liječenja tabletama kladribina potrebno je napraviti početno snimanje magnetskom rezonancijom (MR) (obično unutar 3 mjeseca). Zloćudne bolesti: U kliničkim ispitivanjima opaženo je da su se zloćudne bolesti javljale češće u bolesnika liječenih kladribinom nego u bolesnika koji su primali placebo. MAVENCLAD je kontraindiciran u bolesnika s MS-om koji imaju aktivnu zloćudnu bolest. U bolesnika koji su prije imali zloćudnu bolest, za svakog pojedinog bolesnika prije početka liječenja treba provesti procjenu koristi i rizika. Bolesnicima liječenima kladribinom treba savjetovati da se pridržavaju standardnih smjernica za probir na rak. Funkcija jetre: U bolesnika liječenih lijekom MAVENCLAD manje je često zabilježeno oštećenje funkcije jetre, uključujući i ozbiljne slučajeve. Prije započinjanja terapije lijekom MAVENCLAD potrebno je uzeti detaljnu anamnezu o prethodnim epizodama oštećenja funkcije jetre drugim lijekovima ili o postojećim poremećajima jetrene funkcije. Prije početka terapije u 1. i 2. godini bolesnicima treba odrediti razine aminotransferaza, alkalne fosfataze i ukupnog bilirubina u serumu. Tijekom liječenja treba pratiti vrijednosti jetrenih enzima i bilirubina ovisno o kliničkim znakovima i simptomima. Ako se u bolesnika pojave klinički znakovi, neobjašnjiv porast vrijednosti jetrenih enzima ili simptomi koji upućuju na poremećaj funkcije jetre (npr. neobjašnjiva mučnina, povraćanje, bol u abdomenu, umor, anoreksija ili žutica i/ili tamna boja mokraće), odmah se moraju izmjeriti transaminaze i ukupni bilirubin u serumu. Liječenje lijekom MAVENCLAD treba po potrebi privremeno ili trajno prekinuti. Kontracepcija: Prije početka liječenja i u 1. godini i u 2. godini, žene reproduktivne dobi i muškarce koji bi mogli začeti dijete potrebno je savjetovati o mogućnosti ozbiljnog rizika za fetus i potrebi za učinkovitom kontracepcijom. Žene reproduktivne dobi moraju spriječiti trudnoću korištenjem učinkovite kontracepcije tijekom liječenja kladribinom i još najmanje 6 mjeseci nakon zadnje doze. Muški bolesnici moraju primijeniti mjere opreza kako bi spriječili trudnoću partnerice tijekom liječenja kladribinom i još najmanje 3 mjeseca nakon zadnje doze. Transfuzije krvi: U bolesnika kojima je potrebna transfuzija krvi, preporučuje se zračenje staničnih sastavnica krvi prije primjene kako bi se spriječila bolest presatka protiv primatelja povezana s transfuzijom. Predlaže se savjetovanje s hematologom. Prebacivanje s liječenja i na liječenje kladribinom: U bolesnika koji su prethodno bili liječeni imunomodulatornim ili imunosupresivnim lijekovima, potrebno je razmotriti način djelovanja i trajanje učinka tog drugog lijeka prije početka liječenja. Također je potrebno uzeti u obzir mogući aditivni učinak na imunosni sustav kad se takvi lijekovi primjenjuju nakon liječenja. Prilikom prebacivanja s nekog drugog lijeka za MS, potrebno je napraviti početni MR. Oštećenje funkcije jetre: Ne preporučuje se primjena kladribina u bolesnika s umjerenim ili teškim oštećenjem funkcije jetre (Child-Pugh rezultat > 6) Sorbitol: Treba uzeti u obzir aditivni učinak istodobno primijenjenih lijekova koji sadrže sorbitol (ili fruktozu) te unos sorbitola (ili fruktoze) prehranom. Sadržaj sorbitola u lijekovima za peroralnu primjenu može utjecati na bioraspoloživost drugih istodobno primijenjenih lijekova za peroralnu primjenu. **Učestale nuspojave:** oralni herpes, herpes zoster koji zahvaća dermatome, limfopenija, smanjenje broja neutrofila, preosjetljivost, uključujući svrbež, urtikariju, osip i rijetke slučajeve angioedema, osip, alopecija. Klinički najznačajnije nuspojave su limfopenija (25,6%) i herpes zoster (3,0%).
Nositelj odobrenja za stavljanje lijeka u promet: Merck Europe B.V., Gustav Mahlerplein 102, 1082 MA Amsterdam, Nizozemska
Brojevi odobrenja: EU/1/17/1212/001-006
Lijek se izdaje na recept, u ljekarni.
Detaljnije informacije o ovom lijeku dostupne su na internetskoj stranici Europske agencije za lijekove https://www.ema.europa.eu. SAMO ZA ZDRAVSTVENE RADNIKE

EVER PHARMA

STROKE
TBI
DEMENTIA

SMALL MOMENT. BIG DIFFERENCE.

Lastmonth, Paulwas su eringfromcognitiveandmotorimpairment.
Today,he’s making his nextbigmove.



Quality from Austria.
Trusted partner for over 2 million patients.

Cerebrolysin®
Reconnecting Neurons. Empowering for Life.

notes

SPONSORS

GOLD SPONSOR

abbvie

SILVER SPONSOR

NOVARTIS

SPONSOR OF THE DAY

Lilly
A MEDICINE COMPANY

SESSION SPONSOR

PLIVA | teva

NOVARTIS

WORKSHOP SPONSOR

Biogen

MERCK

SPONSORS

Swixx BioPharma

AstraZeneca

MEDIS

PHOENIX
Farmacija d.o.o.
a PHOENIX company

Roche

Belupo

SALUS

MEDISON

Propharma

ALKALOID
90 YEARS
Health above all

makpharm

MENARINI
BERLIN-CHEMIE
MENARINI

BTRAVEL

Tehnička podrška
BTRAVEL d.o.o.
Cebini 33
10010 Zagreb-Buzin