

TEČAJ
**HITNA
STANJA U
OFTALMOLOGIJI**



OSIJEK

27. – 28. OŽUJKA 2026.



VABYSMO®

nAMD

DME

RVO



VABYSMO®

faricimab injekcija 6 mg

- Dvostruka inhibicija VEGF-A i ANG-2 signalnih puteva²⁻⁶
- Dugotrajna učinkovitost^{4, 5}
- Brzo sušenje retinalnih tekućina^{6, 7}

Saznajte više o lijeku
VABYSMO



▼ 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

1. SmPC Vabysmo®. 2. Regula JT, et al. EMBO Mol Med. 2016;8:1265–88, 2019;11:e10666. 3. Panos GD, et al. Drug Des Devel Ther. 2023;172861–73. 4. Khanani et al., Ophthalmology 2024; 5. Wong TY, et al. Ophthalmology. 2026; 6. Khanani A et al., Angiogenesis Virtual Congress February 2023; oral presentation. 7. Eichenbaum D et al. ASRS July 2022; oral presentation.

SAMO ZA ZDRAVSTVENE RADNIKE (CI). Cjelokupan sadržaj uživa autorsko-pravnu zaštitu, © Roche d.o.o. 2026. Naziv lijeka Vabysmo® je zaštićeni žig (trademark) prema Zakonu o žigu i ne smije se koristiti bez prethodnog odobrenja vlasnika. Međunarodni naziv djelatne tvari: faricimab. Cjelokupni Sažetak opisa svojstava lijeka dostupan je na mrežnim stranicama www.halmed.hr. M-HR-00003213; Veljača, 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.harmed.hr

Broj odobrenja EU/1/22/1683/001, EU/1/22/1683/002. **Način izdavanja:** Lijek se izdaje na ograničeni recept. **Nositelj odobrenja:** Roche Registration GmbH, Emil-Barelli-Strasse 1, 79639, Grenzach-Wyhlen, Njemačka. **Ime lijeka/djelatna tvar:** Vabysmo / Faricimab 120 mg/ml otopina za injekciju. Vabysmo 120 mg/ml otopina za injekciju u napunjenoj štrcaljki. Jedan ml otopine sadrži 120 mg faricimaba. Jedna napunjena štrcaljka sadrži 21 mg faricimaba u 0,175 ml otopine. Time se osigurava iskoristiva količina dostatna za isporuku jedne doze od 0,05 ml otopine koja sadrži 6 mg faricimaba. Jedna bočica sadrži 28,8 mg faricimaba u 0,24 ml otopine. Time se osigurava iskoristiva količina dostatna za isporuku jedne doze od 0,05 ml otopine koja sadrži 6 mg faricimaba. **Odobrene indikacije:** Vabysmo je indiciran u odraslih bolesnika za liječenje: neovaskularne (vlažne) senilne makularne degeneracije (engl. neovascular age-related macular degeneration, nAMD), oštećenja vida uzrokovana dijabetičkim makularnim edemom (DME) i oštećenja vida uzrokovano makularnim edemom kao posljedicom okluzije mrežne vene (engl. retinal vein occlusion, RVO) – okluzije ogranka mrežne vene ili središnje mrežne vene. **Kontraindikacije:** Preosjetljivost na djelatnu tvar ili neki od pomoćnih tvari. Aktivna ili suspektna infekcija oka ili periokularnog područja. Aktivna intraokularna upala. **Način uporabe:** Ovaj lijek mora primijeniti kvalificirani stručnjak s iskustvom u primjeni intravitrealnih injekcija. Samo za intravitrealnu primjenu. Jedna napunjena štrcaljka ili bočica smije se upotrijebiti samo za liječenje jednog oka. Prije primjene, Vabysmo treba vizualno pregledati kako bi se utvrdilo sadrži li krute čestice i je li sadržaj promijenio boju, u kojem slučaju se bočica ne smije upotrijebiti. Postupak intravitrealne injekcije provodi se u aseptičnim uvjetima, koji uključuju kiruršku dezinfekciju ruku, uporabu sterilnog prekrivača i sterilnog speculuma za vjeđe (ili ekvivalentnog instrumenta). Prije provođenja postupka intravitrealne injekcije treba pažljivo ocijeniti ima li bolesnik u anamnezi reakcije preosjetljivosti. Prije injekcije treba primijeniti odgovarajuću anesteziju i topikalni mikrobicid širokog spektra radi dezinfekcije kože periokularnog područja, vjeđe i očne površine. Napunjena štrcaljka sadrži suvišak volumena. Suvišak volumen mora se izbaciti prije injiciranja preporučene doze. Injiciranje cijelog volumena napunjene štrcaljke može dovesti do predoziranja. Da biste izbjegli mjehuriće zraka i suvišak lijeka, polako pritisnite klip sve dok se donji rub kupole gumenog čepa ne poravnava s oznakom doze od 0,05 ml. Iglu za injekciju s filtrom (koja je uključena u pakiranje) treba uvesti u staklovinu 3,5 – 4,0 mm posteriorno u odnosu na limbus, pri čemu treba izbjegavati horizontalni meridijan i ciljati središte očne jabučice. Zatim treba polagano ubrizgati injekcijski volumen od 0,05 ml; sljedeće injekcije treba primijeniti u drugi dio bjeločnice. Bočica-Iglu za injekciju (veličine 30G x 12,7 mm (½ inča), koja nije uključena u pakiranje) treba uvesti u staklovinu 3,5 – 4,0 mm posteriorno u odnosu na limbus, pri čemu treba izbjegavati horizontalni meridijan i ciljati središte očne jabučice. Zatim treba polagano ubrizgati injekcijski volumen od 0,05 ml; sljedeće injekcije treba primijeniti u drugi dio bjeločnice. Neposredno nakon intravitrealne injekcije bolesnike treba pratiti zbog mogućeg povišenja intraokularnog tlaka. Odgovarajuće praćenje može uključivati ​​provjeru perfuzije glave vidnog živca ili tonometriju. Sterilna oprema za paracentzu treba biti dostupna za slučaj potrebe. **Doziranje:** Neovaskularna (vlažna) senilna makularna degeneracija (nAMD): Preporučena doza iznosi 6 mg (0,05 ml otopine), a primjenjuje se intravitrealnom injekcijom svaka 4 tjedna (jednput mjesečno) za prve 3 doze. Nakon toga se preporučuje procijeniti aktivnost bolesti na temelju anatomskih i/ili vidnih ishoda 16 i/ili 20 tjedana nakon početka terapije kako bi se liječenje moglo individualno prilagoditi. U bolesnika bez aktivne bolesti treba razmotriti primjenu faricimaba svakih 16 tjedana (4 mjeseca). U bolesnika s aktivnom bolešću treba razmotriti primjenu terapije svakih 8 tjedana (2 mjeseca) ili 12 tjedana (3 mjeseca). Ako se anatomski i/ili vidni ishodi promijene, potrebno je sukladno tome prilagoditi interval primjene lijeka, a ako se anatomski i/ili vidni ishodi pogoršaju, interval primjene lijeka treba skratiti. Podaci o sigurnosti primjene uz intervale između injekcija od 8 tjedana ili manje ograničeni su. Praćenje bolesnika u periodu između primjena lijeka treba zakazati na temelju bolesnikova stanja i prema odlici liječnika, na nema zahtjeva za mjesečnim praćenjem između injekcija. Oštećenje vida uzrokovano dijabetičkim makularnim edemom (DME) i makularni edem kao posljedica okluzije mrežne vene (RVO): Preporučena doza iznosi 6 mg (0,05 ml otopine), a primjenjuje se intravitrealnom injekcijom svaka 4 tjedna (jednput mjesečno); može biti potrebno 3 ili više uzastopnih mjesečnih injekcija. Nakon toga liječenje se individualno prilagođava prema pristupu „liječi i produži“. Na temelju prosudbe liječnika o anatomskim i/ili vidnim ishodima u bolesnika, interval primjene može se produžiti u koracima od najviše 4 tjedna. Ako se anatomski i/ili vidni ishodi promijene, potrebno je sukladno tome prilagoditi interval primjene lijeka, a ako se anatomski i/ili vidni ishodi pogoršaju, interval primjene lijeka treba skratiti. Interval između dviju injekcija kraći od 4 tjedna i duži od 4 mjeseca nije ispitivan. Praćenje bolesnika u periodu između primjena lijeka treba zakazati na temelju bolesnikova stanja i prema odlici liječnika, na nema zahtjeva za mjesečnim praćenjem između injekcija. Ovaj je lijek namijenjen za dugoročno liječenje. Ako vidni i/ili anatomski ishodi ukazuju da bolesnik nema koristi od nastavka liječenja, primjenu lijeka treba prekinuti. **Učestale nuspojave:** Najčešće prijavljene nuspojave bile su katarakta (10%), krvarenje u spojnicu (7%), odignute staklovine (4%), povišen intraokularni tlak (4%), letecne mutnine u vidnom polju (4%), bol u oku (3%) i puknuće pigmentnog epitela mrežnice (samo kod nAMD-a) (3%). Najozbiljnije nuspojave bile su uveitis (0,5%), endoftalmitis (0,4%), vitritis (0,4%), puknuće mrežnice (0,2%) i regmatogeno odignute mrežnice (0,1%) i traumatska katarakta (< 0,1%). Nuspojave prijavljene kod primjene lijeka Vabysmo u kliničkim studijama ili nakon stavljanja lijeka u promet prema MedDRA klasifikaciji organskih sustava kao česte (≥ 1/100 i < 1/10) su: katarakta, krvarenje u spojnicu, odignute staklovine, povišen intraokularni tlak, letecne mutnine u vidnom polju, puknuće pigmentnog epitela mrežnice (samo kod nAMD a), bol u oku. Nakon stavljanja lijeka u promet spontano su prijavljeni rijetki slučajevi vaskulitisa mrežnice i/ili okluzivnog vaskulitisa mrežnice. Vaskulitis mrežnice i okluzivni vaskulitis mrežnice prijavljeni su i u bolesnika liječenih intravitrealnom terapijom (IVT). Dugoročni sigurnosni profil faricimaba zabilježen u ispitivanju RHONE-X bio je u skladu s ispitivanjima YOSEMITE i RHINE. **Posebna upozorenja i mjere opreza:** Kako bi se poboljšala sljedivost bioloških lijekova, naziv i broj serije primijenjenog lijeka potrebno je jasno evidentirati. Intravitrealne injekcije, uključujući one faricimaba, povezane su s pojavom endoftalmitisa, intraokularne upale, regmatogeno odignute mrežnice, puknuća mrežnice i jatrogne traumatske katarakte. Pri primjeni lijeka Vabysmo uvijek se moraju koristiti pravilne aseptične tehnike primjene injekcije. Bolesnike treba uputiti da odmah prijave sve simptome, kao što su bol, gubitak vida, fotofobija, zamagljen vid, letecne mutnine u vidnom polju, (engl. floaters) ili crvenilo, koji ukazuju na endoftalmitis ili bilo koju od prethodno navedenih komplikacija, kako bi se omogućilo brzo i primjereno liječenje. Bolesnici koji učestalo primaju injekcije mogu imati povećan rizik od proceduralnih komplikacija. Pralazna povišenja intraokularnog tlaka opažena su unutar 60 minuta nakon intravitrealne injekcije, uključujući injekcije faricimaba. U bolesnika s loše kontroliranim glaukomom treba poduzeti posebne mjere opreza (Vabysmo se ne smije injicirati dok je intraokularni tlak ≥ 30 mmHg). U svim se slučajevima moraju pratiti i na odgovarajući način zbrinjivati ​​intraokularni tlak i perfuziju glave vidnog živca. U kliničkim ispitivanjima faricimaba u bolesnika s nAMD-om, DME-om i RVO-om opažena je niska stopa incidencije arterijskih tromboembolijskih događaja. Ograničeni su podaci o sigurnosti liječenja faricimabom u bolesnika s DME-om koji imaju visoku krvni tlak (≥ 140/90 mmHg) i vaskularnu bolest te u bolesnika s nAMD-om i RVO-om u dobi od ≥ 85 godina. Budući da je faricimab terapijski proizvod, postoji mogućnost imunogenog djelovanja. Bolesnike treba uputiti da obavijeste liječnika o svim znakovima ili simptomima intraokularne upale, kao što su gubitak vida, bol u oku, povećana osjetljivost na svjetlost, letecne mutnine u vidnom polju ili pogoršanje crvenila oka, koji mogu biti klinički znakovi preosjetljivosti na faricimab. Sigurnost i djelotvornost istodobne primjene faricimaba u oba oka nisu se ispitivale. Bilateralna primjena mogla bi dovesti do nuspojava u oba oka i/ili potencijalno povećati sistemsku izloženost lijeku, a time i rizik od sistemskih nuspojava. Dok ne budu dostupni podaci o primjeni u oba oka, postoji teoretski rizik vezan uz takvu primjenu faricimaba. Nema dostupnih podataka o istodobnoj primjeni faricimaba i drugih anti-VEGF lijekova u isto oko. Faricimab se ne smije primjenjivati ​​istodobno s drugim anti-VEGF lijekovima (sistemskim ili intraokularnim). Napunjenu štrcaljku koristiti samo s iglom za injekciju s filtrom koja dolazi priložena u pakiranju. Nema dostupnih kliničkih podataka o uporabi drugih igala za injekciju s napunjenom štrcaljkom. Puknuće pigmentnog epitela mrežnice komplikacija je odignuća pigmentnog epitela (engl. Pigment epithelial detachment, PED) u bolesnika s nAMD-om. Stopa puknuća pigmentnog epitela mrežnice bila je viša u skupini liječenj faricimabom (2,9%) nego u onaj koja je primala aflibercept (1,5%). Većina događaja zabilježena je tijekom razdoblja udnog liječenja, a bila je blage do umjerene težine i nije utjecala na vid. Populacije za koje su dostupni ograničeni podaci: Postoji samo ograničeno iskustvo u liječenju bolesnika s nAMD-om i RVO-om u dobi od ≥ 85 godina te bolesnika s DME-om koji imaju šećernu bolest tipa I, bolesnika s vrijednošću HbA1c > 10%, bolesnika s visokorizičnom proliferativnom dijabetičkom retinopatiom, visokim krvnim tlakom (≥ 140/90 mmHg) i vaskularnom bolešću, bolesnika koji se dugotrajno liječe u intervalima kraćima od 8 tjedana ili bolesnika s nAMD-om, DME-om i RVO-om koji imaju aktivne sistemske infekcije. Ograničeni su podaci o sigurnosti dugotrajne primjene injekcija u intervalima od 8 tjedana ili manje i takva primjena može biti povezana s većim rizikom od očnih i sistemskih nuspojava, uključujući ozbiljne nuspojave. Također, nema iskustva s liječenjem faricimabom u bolesnika sa šećernom bolešću ili RVO-om i nekontroliranim hipertenzijom te bolesnika s RVO-om koji nisu odgovorili na prethodnu terapiju. Pri liječenju takvih bolesnika liječnik treba uzeti u obzir spomenuti nedostatke podataka. Žene reproduktivne dobi moraju koristiti učinkovitu kontracepciju tijekom liječenja i još najmanje 3 mjeseca nakon posljednje intravitrealne injekcije faricimabom. Nema podataka ili su dostupni ograničeni podaci o primjeni faricimaba u trudnica. Sistemska izloženost faricimabu nakon intraokularne primjene je mala, no zbog svog se mehanizma djelovanja (tj. inhibicije VEGF a) faricimab mora smatrati potencijalno teratogenim i toksičnim za zametak i plod. Faricimab se ne smije primjenjivati ​​tijekom trudnoće osim ako moguća korist ne nadilazi mogući rizik za plod. Nije poznato izlučuje li se faricimab u majčino mlijeko. Ne može se isključiti rizik za novorođenčad/dojčene. Vabysmo se ne smije primjenjivati ​​tijekom dojenja. Uzimajući u obzir koristi dojenja za dijete i dobrobiti liječenja za ženu, mora se donijeti odluka hoće li se prekinuti dojenje ili prekinuti/te dojenje započeti liječenjem faricimabom. Liječenje treba odgoditi u bolesnika koji imaju: regmatogeno odignute mrežnice, makularne rupe 3. ili 4. stupnja, puknuće mrežnice (liječenje se ne smije nastaviti sve dok se oštećenje na odgovarajući način ne popravi) ili s liječenjem povezano smanjenje najbolje korigirane oštrine vida (eng. Best Corrected Visual Acuity, BCVA) za ≥ 30 log u odnosu na posljednju ocjenu oštrine vida (liječenje se ne smije nastaviti prije sljedećeg planiranog termina primjene lijeka) ili intraokularni tlak ≥ 30 mmHg ili subretinalno krvarenje koje zahvaća središnji dio foveje ili krvarenje koje zahvaća ≥ 50% ukupne površine lezije ili intraokularni kirurški zahvat proveden unutar proteklih 28 dana ili planiran u sljedećih 28 dana (liječenje se ne smije nastaviti prije sljedećeg planiranog termina primjene lijeka). Ovaj lijek sadrži manje od 1 mmol (23 mg) natrija po dozi, tj. zanemarive količine natrija. Ovaj lijek sadrži 0,02 mg polisorbata po dozi od 0,05 ml. Bolesnici s preosjetljivošću na polisorbate ne smiju primati ovaj lijek.

Za cjelovitu informaciju molimo pogledati zadnji odobreni sažetak opisa svojstava lijeka i uputu u lijeku. Vabysmo – Baza lijekova | Lijekovi : HALMED
SAMO ZA ZDRAVSTVENE RADNIKE / Datum sastavljanja: ožujak, 2026.

HITNA STANJA U OFTALMOLOGIJI

Osijek, 27. - 28. ožujka 2026.

TEČAJ PRVE KATEGORIJE

Glavni organizator skupa:

HLZ, HOOD Sekcija za mrežnicu

Suorganizatori skupa:

Medicinski fakultet Osijek, Sveučilište J.J. Strossmayera Osijek

Mjesto održavanja skupa:

Hotel Osijek

Mjesto održavanja skupa:

27. i 28. 3.2026.

Voditelji tečaja:

Dubravka Biuk i Andrijana Kopic

Organizacijski odbor:

Marta Bolješić, Ivanka Maduna, Vedran Nemet, Marija Olujić,
Leon Perić

Znanstveni odbor:

Josip Barać, Mladen Bušić, Renata Iveković, Domagoj Drenjančević,
Egon Biuk

Službeni jezik:

hrvatski i engleski

Setting the pace in digital visualization



ZEISS ARTEVO 850

zeiss.com/artevo850



Seeing beyond

HITNA STANJA U OFTALMOLOGIJI

Osijek, 27. - 28. ožujka 2026.

TEČAJ PRVE KATEGORIJE

Poštovane kolegice i kolege,

čast nam je pozvati Vas na 2. tečaj prve kategorije „Hitna stanja u oftalmologiji” koji će se održati 27. i 28. ožujka 2026. u Osijeku, Hotel Osijek u organizaciji Hrvatskog liječničkog zbora, Hrvatskog oftalmološkog i optometrijskog društva, Medicinskog fakulteta Osijek Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku.

I ovaj put smo odabrali zanimljiva hitna stanja s kojima se susrećemo u svakodnevnom radu te ćemo ih obraditi kroz predavanja i prikaze slučajeva, jer smatramo da je to najbolji način učenja.

Ovo je ujedno i prilika za razmjenu iskustava, usuglašavanje stavova, a sve s ciljem osiguravanja najbolje moguće skrbi našim pacijentima.

Ukoliko želite da neku temu/dijagnozu posebno obradimo na našem sljedećem tečaju, molimo Vas da isto naznačite prilikom registracije.

Kotizacija: nema

Dio uplaćenih sredstava bit će doniran Udruzi za Down sindrom Osječko-baranjske županije.

Veselimo se Vašem dolasku i aktivnom sudjelovanju!
Sudjelovanje na tečaju bodovat će se sukladno Pravilniku HLK.

Voditeljice tečaja:
Dubravka Biuk i Andrijana Kapić

NEXUS: Inspired by You

Imagine a highly intelligent ophthalmic surgical system that's so responsive, it unites the surgeon's intentions with the system—answering the needs of ophthalmic surgeons worldwide. Introducing EVA NEXUS by DORC: the future of ophthalmic surgery.



Performance

Responsive technology platform based on the unique VacuFlow VTi technology.

Control

More responsive with the fluidics and instruments designed to work together seamlessly.

Stability

Smart features achieve constant IOP during vitrectomy and improved anterior chamber stability.



HITNA STANJA U OFTALMOLOGIJI

Osijek, 27. - 28. ožujka 2026.

PETAK 27.03.2026.

15.00 - 15.30

REGISTRACIJA POLAZNIKA

15.30 - 15.50

Pozdravna riječ

Voditelji tečaja:

Dubravka Biuk

Andrijana Kopic

Predsjednica HOOD-a:

Renata Iveković

Kratki glazbeni program vokalnog ansambla „Brevis”

15.50 - 16.40

**HSV keratitis - od jednostavnih slučajeva do onih koji zahtijevaju
transplantaciju rožnice**

Moderator: Tomislav Kuzman

Panelisti: Petra Grubešić (predavanje)

Marija Jelić Vuković

Anđela Jukić

16.40 - 17.30

NV glaukom - optimalni pristup liječenju

Neovaskularni glaukom - od otvorenog do zatvorenog kuta

Barbara Cvenkel (pozvano predavanje)

Moderator: Dubravka Biuk

Panelisti: Anita Rančić

Željka Vuković Arar

17.30 - 17.40

**Je li opravdana istovremena primjena inhibitora karboanhidraze
topikalno i per os?**

Suzana Mimica, klinički farmakolog (pozvano predavanje)

abbvie

HITNA STANJA U OFTALMOLOGIJI

Osijek, 27. - 28. ožujka 2026.

PETAK 27.03.2026.

17.40 - 18.30

Specijalizant na udaru - najčešće greške i kako ih izbjeći
(Potjera na oftalmološki način)

Moderatori:

Sonja Jandroković
Suzana Matić

Panelisti:

Tomislav Cigić
Mia Edl
Vedrana Vidaić
Stipe Vidović

18.30 - 19.00

Sponzorirana predavanja

18.30 - 18.40

Proluxx Ozosept - antiseptička snaga ozona

Tomislav Kuzman - (Proximum d.o.o.)

18.40 - 18.50

**Akantameba keratitis - razumijevanje , dijagnostika i suvremeno
liječenje infekcije oka koja ugrožava vid**

Suzana Matić - (Avanzanite Bioscience B.V.)

18.50 - 19.00

**Od prve IOL do današnje RayOne platforme : inovacija s razlogom,
jer svaki detalj u sali je bitan.**

Ivana Strunje - (Medops d.o.o.)

20.00

Večera



HR-OZU-260007

3/2026

Samo za zdravstvene radnike

Oči ne vide sve što je štetno.

Zaštitite ih od UV zraka i plavog
svjetla ekrana.



DROP Defence

Drop Defence kapi za oko s inovativnom formulacijom
vlaže, njeguju i štite od UV zraka i plavog svjetla ekrana
mobitela, računala i televizora.



HITNA STANJA U OFTALMOLOGIJI

Osijek, 27. - 28. ožujka 2026.

SUBOTA 28.3.2026.

9.00 - 9.50

Celulitis orbite u dječjoj dobi - uzbuna?

Moderator:

Sanja Perić

Panelisti:

Mirjana Bjeloš (predavanje)

Dunja Bajtl

Patricia Reisz Majić

9.50 - 10.40

Zastojna papila iz perspektive neuropedijatra, neurologa i oftalmologa

Moderator: Tomislav Vidović

Panelisti:

Dunja Čokolić Petrović (neuropedijatar)

Tea Mirošević Zubonja (neurolog)

Jelena Metikoš

Tamara Mišljenović Vučerić

10.40 - 11.30

Toksična epidermalna nekroliza - kad lijek postane neprijatelj

Najteže kutane nuspojave lijekova – klinički izazovi u dijagnostici i liječenju

Martina Mihalj, dermatovenerolog (pozvano predavanje)

Moderator: Renata Iveković

Panelisti: Vera Jelušić

Biljana Kuzmanović Elabjer (predavanje)



**ARGOS® Biomater with Image
Guidance by Alcon**

**Smart solution for
cataract surgery
planning.**

 **MEDIC**
Alcon
SEE BRILLIANTLY

© 2021 Alcon. 06/21MFA-ARG-000001 PM-CRO-2022-035

Reference:
1. ARGOS User Manual
Please refer to relevant product literature for complete list of indications, contraindications and warnings.

HITNA STANJA U OFTALMOLOGIJI

Osijek, 27. - 28. ožujka 2026.

SUBOTA 28.3.2026.

11.30 - 11.50

Pauza

11.50 - 12.40

Okluzija vene centralis retine - od simptoma do terapijskih rješenja

Moderator: Kajo Bućan

Panelisti:

Tea Čaljkusić Mance

Andrijana Kopic

Nenad Vukojević (predavanje)

12.40- 13:20

Sponzorirano predavanje

12:40- 12:50

Primjena Ozurdexa kod pacijenata s DME

Tvrtka Benašić - (AbbVie d.o.o.)

12:50- 13:20

Dvostruka inhibicija u fokusu: Od kliničkih studija do iskustava u stvarnoj kliničkoj praksi.

Damir Bosnar

Maja Vinković - (Roche d.o.o.)

13.20 - 14.10

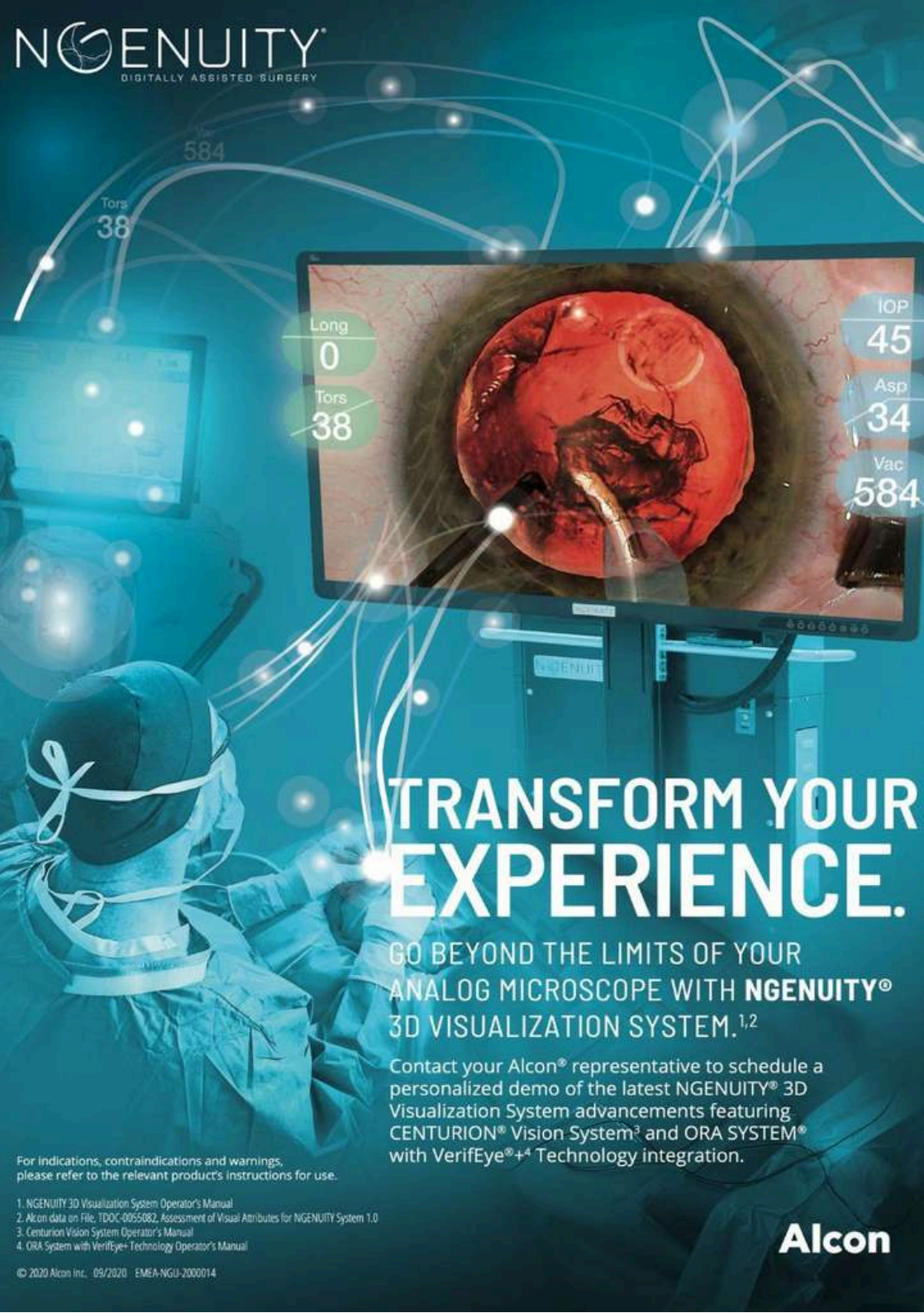
Sva lica ablacije mrežnice - različiti oblici i klinički pristupi

Moderator: Damir Bosnar

Panelisti: Krešimir Mandić (predavanje)

Jurica Predović

Maja Vinković



Long

0

Tors

38

IOP

45

Asp

34

Vac

584

TRANSFORM YOUR EXPERIENCE.

GO BEYOND THE LIMITS OF YOUR
ANALOG MICROSCOPE WITH **NGENUITY[®]**
3D VISUALIZATION SYSTEM.^{1,2}

Contact your Alcon[®] representative to schedule a personalized demo of the latest NGENUITY[®] 3D Visualization System advancements featuring CENTURION[®] Vision System³ and ORA SYSTEM[®] with VeriEye[®]+⁴ Technology integration.

For indications, contraindications and warnings, please refer to the relevant product's instructions for use.

1. NGENUITY 3D Visualization System Operator's Manual

2. Alcon data on File, TDOC-0055082, Assessment of Visual Attributes for NGENUITY System 1.0

3. Centurion Vision System Operator's Manual

4. ORA System with VeriEye+ Technology Operator's Manual

HITNA STANJA U OFTALMOLOGIJI

Osijek, 27. - 28. ožujka 2026.

SUBOTA 28.3.2026.

14.10 - 15.10

Navigacija kroz kombinirane ozljede prednjeg i stražnjeg segmenta oka - kojim putem krenuti?

Severe combined anterio-posterior injury: Management options
Ferenc Kuhn (pozvano predavanje)

Moderator: Tomislav Jukić

Panelisti: Tvrtka Benašić
Damir Bosnar

15.10 - 15.40

Pismeni ispit (bodove ostvaruje sudionik koji je ispravno riješio 60% pismenog ispita)

15.40

Zatvaranje skupa

15.40

Ručak

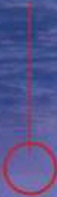
Snaga prve linije

Rimmyrah[®]

ranibizumab

Rimmyrah[®] (QL1205) pokazuje usporedivu učinkovitost, sigurnost, imunogenost i farmakokinetiku u odnosu na referentni ranibizumab u **head-to-head kliničkoj studiji** u bolesnika s nAMD.¹

Referenca:
Hamouz J, et al. Efficacy and Safety of Ranibizumab Biosimilar QL1205 in Neovascular Age-Related Macular Degeneration: A Phase III Randomized Trial. *Ophthalmol Retina*. 2025;9(4):343-351. doi:10.1016/j.opret.2024.10.001

 **LIGULA**
QILU PHARMA SPAIN

SKENIRAJTE KOD
SAZNAJTE VIŠE O
LIJEKU RIMMYRAH



▼ 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

Anti-VEGF terapija
RIMMYRAH[®]



Extending
range without
compromise

“Both the **patient satisfaction**
results and **depth of**
focus curves generated
are **excellent.**”

Prof Graham Barrett



MEDOPS d.o.o.
info@medops.si
+386 40 824 560



SCAN ME

CHANGING
THE PARADIGM IN
ACANTHAMOEBA
KERATITIS

 **AKANTIOR**
(polihexanide 0.08%)

TAKE THEM
OUT OF THE
DARKNESS.

SHINE A
NEW LIGHT
ON AK.

AKANTIOR is the first and only medicinal product authorised for the treatment of acanthamoeba keratitis, with a standardized protocol, that will help you restore your patients' sight and their future.

AKANTIOR is indicated for the treatment of acanthamoeba keratitis in adults and children from 12 years of age.

Please consult to the full Summary of Product Characteristics for additional information prior to prescribing.



English
SmPC

avanzanite®
BIOSCIENCE





PROLUX^{XX} Lipo_x

TERAPIJA SUHOG OKA I ZAŠTITA OD PLAVOG SVJETLA

KAPI ZA OKO



POGODNE ZA KORIŠTENJE
S KONTAKTNIM LEĆAMA



SASTAV:

- UMREŽENI NATRIJEV HIJALURONAT
 - LIPOSOMI
 - KROCIN
- IMAJU SINERGISTIČKI UČINAK

INOVATIVNI
SASTAV



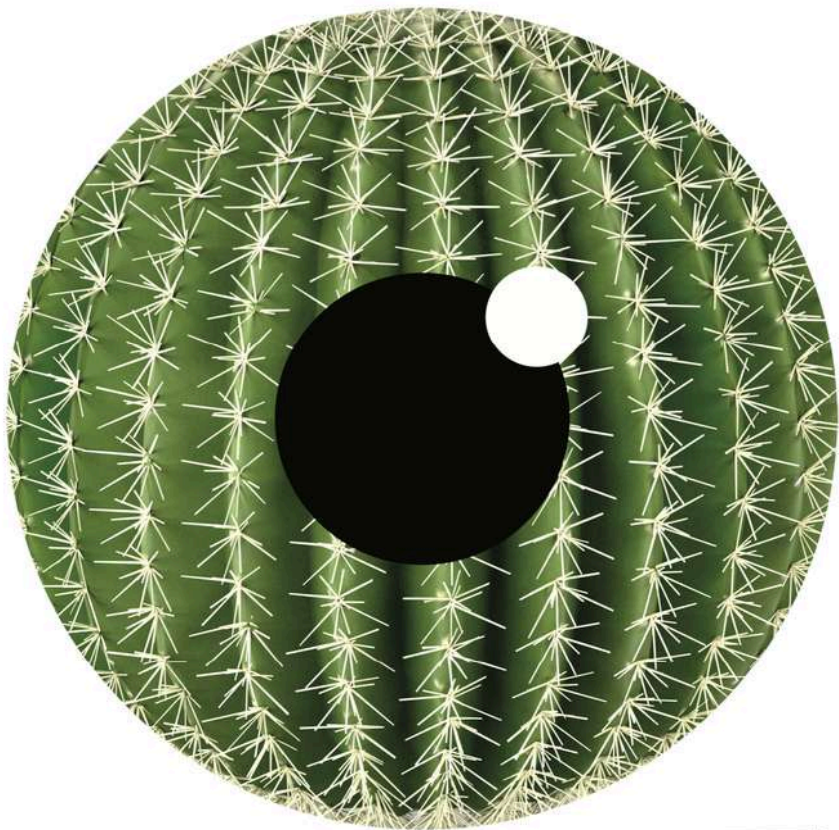
PROXIMUM

Osijek, 27. - 28. ožujka 2026.

[illegible]

Oči govore sve.

Poslušajte ih.



DROP sept

Dropsept je dodatna terapija za liječenje simptoma upale oka, sprečavanje infekcija zbog operativnog zahvata na oku te zaštitu i obnovu površine oka.



Osijek, 27. - 28. ožujka 2026.

[illegible]

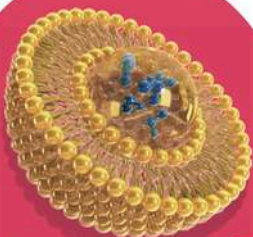
PROLUXX OzoSept

POTPORNA TERAPIJA KOD INFEKCIJA OKA

- > UPALNE BOLESTI PREDNJEG SEGMENTA OKA
- > PROFILAKSA PRIJE I NAKON OFTALMOKIRURŠKIH ZAHVATA
- > UZ ANTIBIOTSKU TERAPIJU
- > ZACJELJUJUĆI UČINAK



POGODNE ZA KORIŠTENJE
S KONTAKTNIM LEČAMA



LipozonEye®

LIPOSOMSKA ENKAPSULACIJA AKTIVNOG OZONA DOPRINOSI
POJAČANOM ANTISEPTIČKOM DJELOVANJU UZ POVEĆANU
BIOKOMPATIBILNOST I BIOTOLERANCIJU

PROXIMUM

Osijek, 27. - 28. ožujka 2026.

[illegible]

HITNA STANJA U OFTALMOLOGIJI

Osijek, 19. - 20. travnja 2024.



abbvie



LIGULA

MEDOPS



PROXIMUM

zENTIVA



Osjeti život



Our Mission - Your Health



DEA LENS PROJECT

i sve je riješeno.



Tehnički organizator/Technical organizer

BTM Global d.o.o.

Za ugodniji pogled na svijet Blink® kapi za oči



OKTAL PHARMA

Vaš najbolji izbor

Detaljne informacije o proizvodu, uključujući upozorenja
i mjere opreza, potražite u uputi za uporabu.

