

**22<sup>nd</sup>**

Congress

**OF THE CROATIAN**  
**OPHTHALMOLOGICAL**  
**AND OPTOMETRIC SOCIETY**

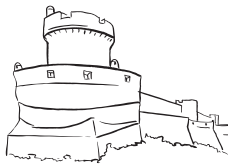


Dubrovnik

4 - 7 May 2023



**05** HRVATSKO  
**20** OFTALMOLOŠKO I  
**23** OPTOMETRIJSKO  
**23** DRUŠTVO



Organizator / Organizer:

---

Hrvatsko oftalmološko i optometrijsko društvo Hrvatskog liječničkog zbora  
Croatian Ophthalmological and Optometric Society of the Croatian Medical Association

Trajanje prezentacije / Presentation:

---

Pozvano predavanje / Invited lecture: 15 min  
Mladi u oftalmologiji / Young Ophthalmologists: 3 min  
Referat / Presentation: 7 min  
Poster / Poster: 3 min

Službeni jezik kongresa / Official language of the Congress:

---

Hrvatski i Engleski / Croatian and English

HOOD Znanstveni odbor / COOS Scientific committee:

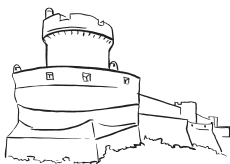
---

prof.dr.sc. Josip Barać  
prof.dr.sc. Kajo Bučan  
prof.dr.sc. Mladen Bušić  
prof.dr.sc. Tomislav Jukić  
prof.dr.sc. Tea Čaljkušić-Mance  
prof.dr.sc. Zoran Vataavuk  
prof.dr.sc. Nenad Vukojević

Mjesto održavanja / Congress Venue:

---

Hotel Kompas  
Ul. kardinala Stepinca 21  
20000 Dubrovnik  
Hrvatska



KOTIZACIJA/ REGISTRATION	PRIJE/BEFORE 1. 3. 2023.	POSLIJE/AFTER 1. 3. 2023.	POSLIJE/AFTER 1. 4. 2023.
Član specijalist / HOOD Member	220 EUR	250 EUR	300 EUR
Član specijalizant / Trainee Member	120 EUR	150 EUR	200 EUR
Specijalist / Non-Member	270 EUR	300 EUR	350 EUR
Specijalizant / Trainee Non-Member	140 EUR	170 EUR	200 EUR

### Prijava i uplata kotizacije / Registration

B.T.M. Global d.o.o.  
Gradišćanska ulica 32, HR-10000 Zagreb, Croatia  
tel: +385 1 7888 371

Nataša Basta, [info@btmglobal.hr](mailto:info@btmglobal.hr)  
Bruno Ravlič, [bruno@btmglobal.hr](mailto:bruno@btmglobal.hr)

OIB: 60782317916  
IBAN: HR8924020061100879750  
ID HR-AB-01-081175863  
[www.btmglobal.agency](http://www.btmglobal.agency)



Long

0

Tors

38

IOP

45

Asp

34

Vac

584

# TRANSFORM YOUR EXPERIENCE.

GO BEYOND THE LIMITS OF YOUR ANALOG MICROSCOPE WITH **NGENUITY**<sup>®</sup> 3D VISUALIZATION SYSTEM.<sup>1,2</sup>

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

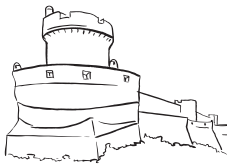
For indications, contraindications and warnings, please refer to the relevant product's instructions for use.

1. NGENUITY 3D Visualization System Operator's Manual

2. Alcon data on File, TD0C-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



## 4. 5. 2023. Četvrtak / Thursday

Dvorana I / Auditorium I  
Hotel Kompas

14:00 – 15:20

MLADI U  
OFTALMOLOGIJI I /  
YOUNGOPHTHALMOLO  
GISTS SESSION I

15:20 – 15:30

PAUZA / BREAK

15:30 – 16:50

MLADI U  
OFTALMOLOGIJI II /  
YOUNGOPHTHALMOLO  
GISTS SESSION II

16:50 – 17:20

PAUZA / BREAK

17:20 – 18:40

MLADI U  
OFTALMOLOGIJI III /  
YOUNGOPHTHALMOLO  
GISTS SESSION III

18:45 – 18:55

ULTRAZVUK /  
ULTRASOUND

20:30 – 22:00

PRIJEM DOBRODOŠLICE /  
WELCOME RECEPTION

## 5. 5. 2023. Petak / Friday

Dvorana I / Auditorium I  
Hotel Kompas

08:00 – 08:45

KONTAKTNE LEČE /  
CONTACT LENSES

08:45 – 09:50

DJEČJA  
OFTALMOLOGIJA /  
PEDIATRIC  
OPHTHALMOLOGY

09:55 – 11:00

PLASTIKA, ORBITA /  
PLASTIC, ORBIT

11:00 – 12:00

SVEČANO OTVORENJE /  
OPENING CEREMONY

12:00 – 13:30

KATARAKTA I  
REFRAKTIVNA KIRURGIJA I /  
CATARACT AND  
REFRACTIVE SURGERY I

13:30 – 15:00

RUČAK / LUNCH

15:00 – 17:30

MREŽNICA I / RETINA I

17:40 – 18:40

OKRUGLI STOL  
FARMACEUTIKA /  
PHARMACEUTICAL  
ROUNDTABLE

## 6. 5. 2023. Subota / Saturday

Dvorana I / Auditorium I  
Hotel Kompas

08:00 – 08:45

UVEA / UVEA

09:00 – 10:30

GLAUKOM / GLAUCOMA

10:30 – 11:00

PAUZA / BREAK

11:00 – 11:45

SIMPOZIJ / SYMPOSIUM

11:45 – 13:30

MREŽNICA II / RETINA II

13:30 – 15:00

RUČAK / LUNCH

15:00 – 16:00

KATARAKTA I  
REFRAKTIVNA KIRURGIJA II /  
CATARACT AND  
REFRACTIVE SURGERY II

16:00 – 17:15

NEUROOFTALMOLOGIJA /  
NEUROOPHTHALMOLOGY

20:00 – 00:00

VEČERA / DINNER

00:00 – 02:00

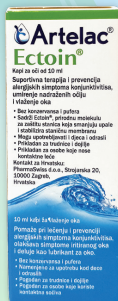
DRUŽENJE NAKON VEČERE/  
AFTER – DINNER MINGLING

# Artelac® Ectoin

Suportivna terapija i prevencija alergijskog konjunktivitisa  
hijaluronska kiselina + Ectoin

NA ZDRAVLJE

APČIHAAA

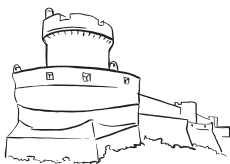


S Ectoinom:  
pomaže prirodno!  
Bez konzervansa  
i bez pufera!

Artelac® Ectoin  
Medicinski proizvod

BAUSCH + LOMB

PharmaSwiss d.o.o., D. T. Gavrana 11, 10000 Zagreb, Tel: 01 6311 833, Fax: 01 6311 844



14.00–15.20

Dvorana I  
Auditorium I  
Hotel  
Kompas

**MLADI U OFTALMOLOGIJI I  
YOUNG OPHTHALMOLOGISTS SESSION I**

**PREDSJEDAJU/CHAIRS**

Bučan K., Kuzmanović Elabjer B.

**Žužul M., Lozić M., Filipović N., Čanović S.,  
Didović Pavičić A., Petričević J., Kunac N., Šoljić V., Saraga Babić M.,  
Konjevoda S., Vukojević K.**

Izražaj koneksina 37, 40, 43, 45 i paneksina 1 u ranom razvoju mrežnice i žilnice u čovjeka te u tumorigenezi

The Expression of Connexin 37, 40, 43, 45 and Pannexin 1 in the Early Human Retina and Choroid Development and Tumorigenesis

**Knežić Zagorec M., Bosnar D., Bušić M., Bjeloš M., Ramić S.,  
Pavlović I.**

Pterigij i refrakcijska dilema u kirurgiji katarakte

Pterygium-induced refractive dilemma in cataract surgery

**Skelin Lj., Siničić A., Znaor Lj., Bučan K.**

Postoperativni astigmatizam nakon fakoemulzifikacijskog zahvata

Postoperative astigmatism after phacoemulsification

**Šimić T., Čaljkušić Mance T., Vukojević N., Kostić L., Markušić V.**

Prikaz slučaja: Bilateralne metastaze žilnice kod karcinoma dojke

Breast cancer with bilateral choroidal metastasis

**Šimić L., Vukojević N., Rudež L.K.**

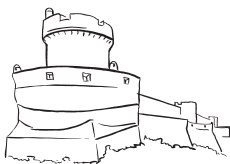
Eksudacijska ablacija retine u mlade pacijentice s akutnom bubrežnom insuficijencijom

Exudative retinal detachment in young patient with acute kidney failure

**Markioli B., Kabić Š., Vanjaka Rogošić L., Rogošić V.**

Pseudoizokromatske tablice po Ishihari kao metoda ispitivanja kolornog vida u djece s posebnim potrebama

Ishihara pseudoisochromatic plates as a method of color vision testing in children with special needs



**Pavlović I., Bračić J., Martinčević D., Bosnar D., Brzović Šarić V., Šarić B., Predović J.**

Centralna makularna debljina ili volumen makule u pacijenata na anti-VEGF terapiji – što bolje korelira se vidnom oštrinom?  
Central macular thickness or macular volume in patients undergoing anti-VEGF therapy – which correlates better with visual acuity?

**Čar Z., Škunca Herman J., Malenica Ravlić M., Knežević L., Vatavek Z.**

Adekvatnost upitnika u predviđanju miopije u djece  
The adequacy of questionnaires in predicting myopia in children

**Vlašić D., Oroz M., Radolović Bertetić A., Nasić M., Vukojević N.**

Korioretinopatija kao posljedica liječenja aripiprazolom: slikovne dijagnostičke značajke  
Comprehensive Assessment of Aripiprazole-Induced Chorioretinopathy through Multimodal Imaging

**Krešo A., Batistić D., Bućan K.**

Kombinirani pristup u liječenju neovaskularnog glaukoma primjenom anti-VEGF terapije i transskleralnom krioretinokoagulacijom putem  
Combined approach in the treatment of neovascular glaucoma using anti-VEGF therapy and biome-guided transscleral cryoretinocoagulation

**Geber A., Petriček I., Vukojević N., Hawlina M.**

Očni simptomi kao posljedica nedostatka vitamina A nakon barijatrijske operacije  
Ocular Symptoms as a Result of Vitamin A Deficiency Following Bariatric Surgery

**Tadić I., Olujić I., Rađa F., Znaor Lj., Bućan K.**

Pseudo - Foster - Kennedy sindrom: da ili ne? Prikaz slučaja  
Is it Pseudo - Foster - Kennedy syndrome? A case report

**Brijačak D., Jandroković S., Štanfel M., Škegro I., Jukić T.**

Multidisciplinarni izazov liječenja sekundarnog glaukoma - neovaskularnog glaukoma, prikaz slučaja  
The multidisciplinary challenge of treatment of secondary glaucoma - neovascular glaucoma, case report



# MAKULIN.

## Očigledno dobar.

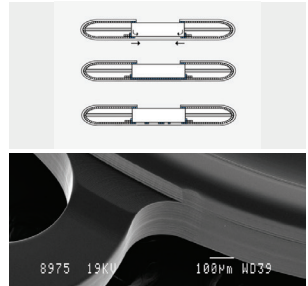


# Glistening-free hydrophobic IOL-s

## Why low PCO with G-free®?

The G-free® material matches the "No space, no cells" concept.<sup>4</sup> This confirms that the perfect bio-adhesiveness of the G-free® (GFY) offers hard tackiness and bond to the capsular bag.

The design of the PhysIOL G-free® material integrates the **2-Step Technology** which features a **360° square edge** barrier and a posterior haptic **angulation**. This technology offers a continuous barrier against PCO.



## G-free® (GFY) solutions from BVI and Premed Pharma



FINEVISION HP (G-FREE)  
TRIFOCAL OPTIC



FINEVISION TRIUMF (G-FREE)  
EDOF TRIFOCAL OPTIC



ISOPURE (1.2.3) (G-FREE)  
Uncompromised. Extended. Simplified.

ISOPURE (G-FREE)  
Uncompromised. Extended. Simplified.



MICROPURE (1.2.3) (G-FREE)  
MONOFOCAL OPTIC

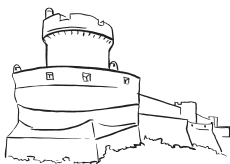
MICROPURE (G-FREE)  
MONOFOCAL OPTIC



PODEYE (G-FREE)  
MONOFOCAL OPTIC



PODEYE (TORIC) (G-FREE)  
MONOFOCAL OPTIC



**Rađa F., Dukić J., Znaor Lj.**

Ispitivanje vidnog polja: Bulbicam u odnosu na Octopus perimetar  
Visual field testing: Bulbicam versus Octopus perimeter

**Mrak M., Lacman E., Alpeza Dunato Z., Markušić V., Gržetić R.,  
Čaljkušić-Mance T.**

Retrobulbarni kapilarni hemangiom kod ekstremnog nedonoščeta  
- prikaz slučaja  
Unilateral retrobulbar capillary hemangioma in extreme premature  
infant - case report

**Paravić T., Grubešić P., Gržetić – Lenac R., Vukušić D.,  
Čaljkušić – Mance T.**

Gigantski papilarni keratokonjunktivitis - prikaz slučaja  
Giant papillary keratoconjunctivitis - case report

15.20–15.30

**PAUZA**  
**PAUSE**

15.30–16.50

**MLADI U OFTALMOLOGIJI II**  
**YOUNG OPHTHALMOLOGISTS SESSION II**

**PREDSJEDAJU/CHAIRS**

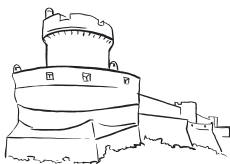
Vatavuk Z., Jukić T.

**Đipalo G., Šarić D., Bušić M.**

Akutno odbacivanje transplantata rožnice nakon 2 doze mRNA  
cjepiva protiv Covid - 19 infekcije i svježeg preboljenja Covid - 19  
bolesti  
Acute rejection of corneal grafts after 2 doses of mRNA vaccine  
against Covid - 19 infection and fresh infection of Covid - 19 disease

**Ivić L., Vukojević N.**

Slučaj očnog ishemijskog sindroma kao bolesti koja oponaša uveitis  
A case of ocular ischemic syndrome presenting as uveitis masquerade  
syndrome



**Kasumović A., Vukojević A., Lacmanović Lončar V., I Petric Vicković I., Iveković R., Vatabuk Z.**

Effect of pupil size on biometry measurements and intraocular lens power in hyperopic and myopic eyes

**Matoc I., Kasa K., Zrinščak O., Iveković R., Vatabuk Z.**

Kratkotrajno liječenje tireotoksične orbitopatije doksiciklinom: randomizirano kliničko ispitivanje  
Shortterm treatment of thyroid eye disease with doxycycline: a randomized clinical trial

**Oroz M., Radolović Bertetić A., Vlašić D., Škegro I.**

Epidemiološki trendovi hitnih oftalmoloških stanja KBCa Zagreb – desetogodišnja usporedba  
Epidemiological trends of ocular emergencies at UHC Zagreb – a tenyear comparison

**Žarković T., Marković I., Bučan K.**

Strukturirani vidni evocirani potencijali u ispitanika s hipotireozom  
Visual evoked potential in hypothyroid patients

**Kabić Š., Lešin M., Dukić J., Olujčić I., Bučan K.**

Atipična reaktivna limfoidna hiperplazija konjunktive vs. pedijatrijski tip folikularnog limfoma konjunktive  
Atypical reactive lymphoid hyperplasia of the conjunctiva vs. pediatric type of conjunctival follicular lymphoma

**Vukojević A., Kasumović A., Petric Vicković I., Lacmanović Lončar V., Vatabuk Z.**

Što nam govori preoperativna veličina zjenice?  
What does preoperative pupil size tell us?

**Ivanišin J., Brzović Šarić V.**

CSCR - krivi smjer?  
CSCR - wrong direction?



Dugotrajno  
olakšanje\*



Prikladno za dnevnu  
i noćnu upotrebu\*



Trenutno umiruje i  
ublažava simptome  
suhog oka\*

## Za ugodniji pogled na svijet.



\* Dumbleton K, Woods C, Fonn D. An Investigation of the Efficacy of a Novel Ocular Lubricant. Eye & Contact Lens. 2009;35(3):149-155.

Rah MJ. A Review of Hyaluronan and its Ophthalmic Applications. Optometry 2011. 82(1):38-43. doi: 10.1016/j.optm.2010.08.003

Laurent TC. Structure of Hyaluronic Acid. In: EA Balazs (Ed.), Chemistry and Molecular Biology of Intracellular Matrix. Academic Press, London. 1970:703-732.

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

blink®contacts, blink®intensive, blink®intensive PLUS žigovi su tvrtke© Johnson&Johnson Surgical Vision, Inc.2022© Johnson&Johnson Surgical Vision, Inc.2022

# Oftidorix PF



NAZIV LIJEKA: OFTIDORIX PF 20 mg/ml + 5 mg/ml, kapi za oko, otopina MEĐUNARODNI NAZIV DJELATNE TVARI: dorzolamid, timolol INDIKACIJE: Oftidorix PF je indiciran za liječenje povišenog intraokularnog tlaka (IOT) u bolesnika s glaukomom otvorenoga kuta ili s pseudoefoljacijskim glaukomom, kad topikalna primjena beta-blokatora u monoterapiji nije dovoljna. DOZIRANJE I NAČIN PRIMJENE: Doziranje Preporučena doza je jedna kap Oftidorix PF otopine kapi za oko u konjunktivnu vrećicu zahvaćenog oka (očiju) dvaput na dan.

Ako se radi još jedan pripravak za oko, između primjene Oftidorix PF i drugog pripravka treba proći najmanje deset minuta. Oftidorix PF otopina kapi za oko je sterilna otopina koja ne sadrži konzervans. Otopina iz spremnika za višestruko doziranje može se primjenjivati do 28 dana nakon prvog otvaranja za primjenu u zahvaćano oko (očiju) dvaput na dan. Otopina iz spremnika ne dodaje u dodir s okom ili okolnim tkivom budući to može dovesti do ozljede oka. Bolesnike također treba upozoriti da se otopine za oči, ukoliko se njima ne rukuje ispravno, mogu kontaminirati čestim bakterijama koje uzrokuju infekcije očiju. Primjenom kontaminiranih otopina može doći do teških oštećenja oka s posljednjim općim vida. Kod primjene nazolakrimalne okluzije ili zatvaranja vjeđa na 2 minute, sistemska apsorpcija je smanjena. To može smanjiti sistemske nuspojave i povećati lokalno djelovanje. Bolesnici ne smiju koristiti kapi za oko duže od 28 dana nakon prvog otvaranja bočice. Pedijatrijska populacija Djelotvornost u djece nije ustanovljena. Sigurnost primjene u pedijatrijskih bolesnika mlađih od 2 godine nije utvrđena. (Za informacije o sigurnosti primjene u pedijatrijskih bolesnika u dobi  $\geq 1$  < 6 godina, vidjeti dio 5.1. cjelokupnog sažetka opisa svojstava lijeka), KONTRAINDIKACIJE: Oftidorix PF, kapi za oko, otopina je kontraindicirana u bolesnika s: reaktivnom bolešću dišnih putova, uključujući bronhialnu astmu ili povijest pojave bronhalne astme te tešku kroničnu opstruktivsku bolest pluća; sinusnom bradikardijom, bolešću sinusnog čvora, sinus-atrijskim blokom, atrioventrikularnim blokom drugog i trećeg stupnja koji nije kontroliran elektrostimulatorom srca (engl. pace-maker), očitim zatajenjem srca, kardioogenim šokom; teškim oštećenjem bubrega (klirens kreatinina < 30 ml/min) ili hiperkloremijskom acidozom; preosjetljivošću na jednu ili obje djelatne tvari ili neku od pomoćnih tvari navedenih u dijelu 6.1. cjelokupnog sažetka opisa svojstava lijeka. Spomenuti se podaci odnose na djelatne tvari lijeka, a ne samo na njihovu kombinaciju. POSEBNA UPOZORENJA I MJERE OPREZA PRI UPORABI: Kardiovaskularne/respiratorne reakcije: Kao i drugi topikalno primijenjeni oftalmološki lijekovi, i timolol se apsorbira sistemski. Zbog prisutnosti timolola, blokatora beta-adrenergičkih receptora, mogu se javiti iste vrste kardiovaskularnih, pulmonarnih i ostalih nuspojava koje se javljaju i pri sistemskoj primjeni blokatora beta adrenergičkih receptora. Učestalost sistemskih nuspojava nakon topikalne okularne primjene niža je nego nakon sistemskih primjene. Za smanjenje sistemске apsorpcije, vidjeti dio 4.2. cjelokupnog sažetka opisa svojstava lijeka. Srčani poremećaji: U bolesnika s kardiovaskularnim bolestima (npr. koronarnom bolešću srca, Prinzmetalovom anginom i zatajenjem srca) i hipotenzijom potrebno je kritički procijeniti liječenje beta blokatorima i razmotriti moguće liječenje drugim djelatnim tvarima. Bolesnike s kardiovaskularnim bolestima potrebno je nadzirati zbog znakova pogoršanja tih bolesti i nuspojava. Zbog svog negativnog učinka na vrijeme provođenja, beta blokatori se u bolesnika s srčanim blokom prvog stupnja smiju primjenjivati samo s oprezom.

Krvožilni poremećaji: Bolesnike s teškim smetnjama/poremećajima perifernog krvotoka (npr. teški oblici Raynaudove bolesti ili Raynaudovog sindroma) potrebno je liječiti s oprezom. Poremećaji dišnog sustava: Nakon primjene nekih oftalmičkih beta blokatora zabilježene su reakcije dišnog sustava, uključujući smrt zbog bronhopazma u bolesnika s astmom. Oftidorix PF otopinu kapi za oko nužno je primjenjivati s oprezom u bolesnika s blagom/umjerenom kroničnom opstruktivskom plućnom bolešću (KOPB) i to samo ako je moguća korist od liječenja veća od mogućeg rizika. Oštećenje funkcije jetre: Ovaj lijek nije ispitivan u bolesnika s oštećenjem funkcije jetre te ga stoga u takvih bolesnika treba primijeniti s oprezom. Imunologija i preosjetljivost: Kao i drugi oftalmološki lijekovi primjenjivati s oprezom i s pažnjom u bolesnika s preosjetljivošću, primjenu lijeka treba prekinuti. Pri uporabi Oftidorix PF uočene su lokalne okularne nuspojave, slične onima koje se javljaju pri uporabi kapi dorzolamid/kloridra. Ako se pojave takve reakcije, valja razmotriti prekid liječenja Oftidorixom PF. Bolesnici s povijешću atopije ili poviješću teške anafilaktičke reakcije na različite alergene mogu pri uzimanju beta-blokatora biti osjetljiviji na provokaciju takvim alergenima te kod njih može izostati odgovor na uobičajene doze adrenalina koje se koriste za liječenje anafilaktičkih reakcija. Istodobno liječenje: Primjena timolola u bolesnika koji već primaju sistemske beta blokator može pojačati učinak na intraokularni tlak ili poznate učinke sistemskih beta blokatora. U ovih je bolesnika potrebno pažljivo nadzirati terapijski odgovor. Ne preporučuje se istovremena primjena dva topikalna blokatora beta adrenergičkih receptora (vidjeti dio 4.5. cjelokupnog sažetka opisa svojstava lijeka). Primjena dorzolamida i peroralnih inhibitora karboanhidaze nije se preporučuje. Prekid terapije: Kao i u slučaju sistemskih beta-blokatora, ako je potrebno prekinuti oftalmičku primjenu timolola u bolesnika s koronarnom bolešću srca, terapija se mora ukinuti postupno. Dodatni učinci beta-blokade: Hipoglikemija/dijabetes. Beta blokatore treba primjenjivati s oprezom u bolesnika sklonih spontanoj hipoglikemiji ili bolesnika s nestabilnim dijabetesom, jer beta blokatori mogu prikriti znakove i simptome akutne hipoglikemije.

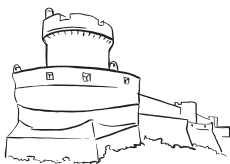
Beta blokatori mogu prikriti i znakove hipertireoze. Nagli prekid liječenja Oftidorixom može uzrokovati pogoršanje simptoma. Bolesnike rožnice beta blokatori mogu izazvati suhoću očiju. Bolesnike s bolestima rožnice potrebno je liječiti s oprezom. Kirurška anestezija Oftalmološki pripravci beta blokatora mogu blokirati učinke sistemskih beta agonista, primjerice adrenalina. Anestezijom mora biti obaviješten ako bolesnik prima timolol. Liječenje s beta blokatorima može pogoršati simptome mlištenje grube. Dodatni učinci inhibicije karboanhidaze: Peroralno uzimanje inhibitora karboanhidaze povezano je s urolitijazom zbog poremećaja acido-bazne ravnoteže, osobito u bolesnika s anamnezom bubrežnih kamenaca. Inhibicija pri uporabi dorzolamida/timolola (formulacija s konzervansom) nisu uočeni poremećaji acido-bazne ravnoteže, postoje rjeđa izvješća o pojavi urolitijaze. S obzirom da dorzolamid/timolol bez konzervansa sadrži topički inhibitor karboanhidaze koji se apsorbira sistemski, u bolesnika s anamnezom bubrežnih kamenaca može postojati povećan rizik za urolitijazu tijekom upotrebe ovog lijeka. Ostalo: U bolesnika s akutnim glaukomom zatvorenog kuta nužno je i primjena drugih lijekova, uz one za snižavanje očnog tlaka. Ovaj lijek nije ispitivan u bolesnika s akutnim glaukomom zatvorenog kuta. Za vrijeme primjene dorzolamida zabilježeni su edem rožnice i reverzibilna dekompenzacija rožnice u bolesnika s postojećim kroničnim oštećenjima rožnice i/ili prethodnim kirurškim zahvatom na oku. U bolesnika s niskim brojem endotelnih stanica povećana je mogućnost za razvoj edema rožnice. Potrebno je poduzeti mjere opreza kada se dorzolamid/timolol bez konzervansa propisuje ovim skupinama bolesnika. Zabilježeno je odvajanje žilnice kod primjene lijeka za smanjenje proizvodnje očne vode (npr. timolol, acetazolamid) nakon filtracijske operacije. Kao i pri primjeni ostalih lijekova za liječenje glaukoma, postoje izvješća o smanjenom odgovoru na oftalmološki timololmaleat pri njegovoj dugotrajnoj primjeni. U kliničkim ispitivanjima, tijekom kojih su 164 bolesnika praćena najmanje tri godine, nije međutim, uočena statistički značajna razlika u vrijednosti srednjeg očnog tlaka nakon njegove početne stabilizacije. Bolesnici s kontaktom preosjetljivošću na srebrnu u povijesti bolesti ne smiju primjenjivati ovaj lijek budući da podijeljene kapi mogu sadržavati tragove srebra. Uporaba kontaktnih leća: Ovaj lijek nije ispitivan u bolesnika koji nose kontaktne leće.

Pedijatrijska populacija: Vidjeti dio 5.1. cjelokupnog sažetka opisa svojstava lijeka. Nuspojave Učestalost nuspojava: Vrlo česte: peckanje i bokaenje, disveuglja, Ceste: glavobolja, konjunktivna infekcija, zamagljen vid, erozija rožnice, svrbež oka, suzenje, upala očnih vjeđa, iritacija očnih vjeđa, znači i simptomi nadraženosti oka uključujući blefaritis, keratitis, smanjena osjetljivost rožnice, suhoća očiju, sinusitis, mučnina, astenija/umor Manje česte: depresija, omaglica, sinkopa, iridociklitis, poremećaji vida uključujući promjene loma svjetlosti (zbog obustave osjetljivog liječenja u nekim slučajevima), bradikardija, dispneja, dispnejska, urolitijaza BROJ ODOBRENJA ZA STAVLJANJE LIJEKA U PROMET HR-H-458197035 NOSITELJ ODOBRENJA Busch + Lomb Ireland Limited, 3013 Lake Drive, Citywest Business Campus, Dublin 24, D24PPT3, Irska NAČIN IZDAVANJA Na recept Prije propisivanja molimo pročitati zadnji odobreni sažetak opisa svojstava lijeka i putu o lijeku, dostupan na: <http://www.halmed.hr/Datum sastavljanja rujan 2022>.

PharmaSwiss d.o.o. D.T. Gavranca 11, 10000 Zagreb, Tel: 01 6311 833, Fax: 01 6311 844

Samo za zdravstvene radnike

BAUSCH + LOMB



**Kasa K., Matoc I., Goni Guarro I., Tadić R., Sabol I., Zrinščak O., Iveković R., Vatavuk Z.**

Utječe li topikalna antiglaukomska terapija na razvoj opstrukcije nazolakrimalnog duktusa?

Does topical antiglaucomatous therapy have an effect on development of nasolacrimal duct obstruction?

**Dukić J., Marin Lovrić J., Kabić Š., Bućan K.**

Usporedba rezultata mjerenja centralne debljine rožnice pomoću različitih uređaja: Pentacam, beskontaktna spekularna mikroskopija i ultrazvučna pahimetrija

Comparison of central corneal thickness measurements using different imaging devices: Pentacam, non-contact specular microscopy and ultrasound pachymetry

**Vukić V., Novak-Lauš K., Tomić Z., Vatavuk Z.**

Odnos između aksijalne duljine očne jabučice, dobi i kontrole intraokularnog tlaka u djece s primarnim kongenitalnim glaukomom  
The relationship between the axial length of the eye, age and intraocular pressure control in children with primary congenital glaucoma

**Radolović Bertetić A., Vlašić D., Oroz M., Pupiće-Bakrač A., Vukojević N.**

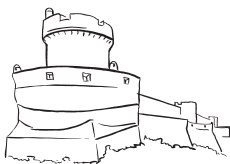
Herpetički blefarokonjunktivitis i papiledem kao nuspojava liječenja atopijskog dermatitisa

Herpetic blepharoconjunctivitis and papilledema as adverse effects of atopic dermatitis treatment

**Domović T., Vinko Zamuda N., Juri Mandić J.**

Masivni unilateralni edem vjeđa u bolesnika sa kroničnom mijeloidnom leukemijom

Massive unilateral eyelid oedema in a patient with chronic myeloid leukaemia



**Goñi Guarro I., Zorić Geber M., Goñi FJ., Vatauvuk Z.**

Kliničke karakteristike i stadij bolesti u trenutku postavljanja dijagnoze glaukoma u bolesnika u Referentnom centru za glaukom u Zagrebu, Hrvatska

Clinical characteristics and disease stage at the time of glaucoma diagnosis in patients at the Glaucoma Referral Center in Zagreb, Croatia

**Tibauth S., Donadić Manestar I., Čaljkušić Mance T.**

Kompresivna optikoneuropatija kod pacijentice sa glaukomom otvorenog kuta

Compressive optic neuropathy in a patient with open-angle glaucoma

15.50–17.20

**PAUZA**  
**PAUSE**

17.20–18.40

**MLADI U OFTALMOLOGIJI III**  
**YOUNG OPHTHALMOLOGISTS SESSION III**

**PREDSJEDAJU/CHAIRS**

Čaljkušić Mance T., Lukić M.

**Bembić M., Vukojević N.**

Kombinirano liječenje punktiformne unutarnje koroidopatije s koroidalnim neovaskularizacijama

Combined treatment of choroidal neovascularizations in punctate inner choroidopathy

**Babić T., Vukojević N.**

Transpupilarna termoterapija (TTT) u liječenju ekstrafoveolarnih koroidalnih hemangioma

Transpupillary thermotherapy (TTT) in the treatment of extrafoveolar choroidal hemangiomas

**Bulat I., Kuzmanović Elabjer B., Miletić D., Bušić M.**

Amiloidoza orbite – prikaz slučaja

Orbital amyloidosis – case report



# Extending range without compromise



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

## RayOne EMV & EMV Toric offers:

- **Increased range of focus:** Up to 1.5 D<sup>1,4,6</sup> with an emmetropic target.
- **High quality vision:** Truly non-diffractive IOL with monofocal levels of contrast sensitivity<sup>1</sup>, dysphotopsia<sup>2,5</sup> and high levels of patient satisfaction.<sup>3</sup>
- **Enhanced monovision:** Unique positive spherical aberration design provides a smoother transition between distance and near eyes.<sup>2,4</sup>

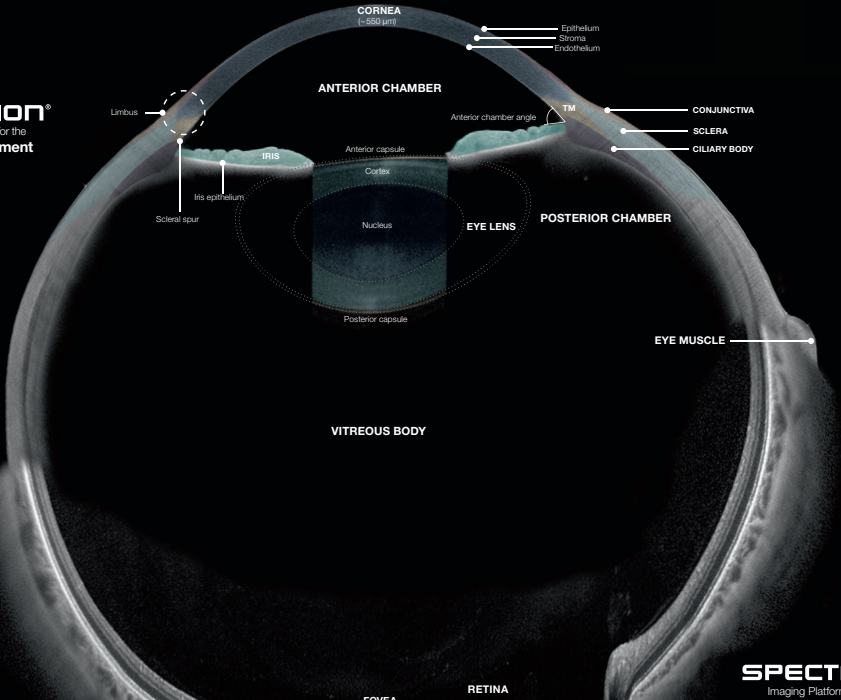
1. Ferreira TB. Comparison of visual outcomes of a monofocal, two enhanced monofocals and two extended depth of focus intraocular lenses. Presented at ESCRS 2022. 2. RayOne EMV: First Clinical Results, Rayner. Oct 2020. 3. Rayner RayPRO, data on file. 4. Rayner, data on file. 5. Rayner Peer2Peer webinar. May 2022. 6. Royo, M. RayOne EMV and TECNIS Eyhance: A Comparative Clinical Defocus Curve. Data on file. 2021.

©2023 Rayner Group, all rights reserved. Rayner and RayOne are proprietary marks of Rayner. All other trademarks are property of their respective owners. Rayner, 10 Dominion Way, Worthing, West Sussex, BN14 8AQ. Registered in England: 615539. EC 2023-63 04/23



# IMAGES THAT EMPOWER

**ANTERION®**  
Imaging Platform for the  
Anterior Segment



**SPECTRALIS®**  
Imaging Platform for the  
Posterior Segment

RETINAL LAYERS	
Abbr.	Name
ILM	Internal Limiting Membrane
RNFL	Retinal Nerve Fiber Layer
GCL	Ganglion Cell Layer
IPL	Inner Plexiform Layer
INL	Inner Nuclear Layer
OPL	Outer Plexiform Layer
HFL + ONL	Henle's Fiber Layer + Outer Nuclear Layer
ELM	External Limiting Membrane
EZ (HFL) / IZ (ONL)	Layer of Henle and Outer Segments Ellipsoid zone and Interdigitation zone
RPE	Retinal Pigment Epithelium
BM	Bruch's Membrane
CC	Choriocapillaris
CV	Medium and Large Chorioidal Vessels

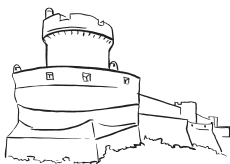
Composite image for promotional purposes, deliberately not to scale. Composed of 5 images acquired using ANTERION® for the anterior segment and 6 images acquired using SPECTRALIS® for the posterior segment. ANTERION is currently not available in all markets. Image used with kind permission of Heidelberg Engineering GmbH

**HEIDELBERG  
ENGINEERING**

**GASPERO**

**20** LET  
Okov.

in cooperation with:  
GASPERO d.o.o., Gmajna 16, SI-1236 Trzin;  
mobilni: +386 31 660 392; e-mail: info@gaspero.si



**Prpić A., Ferček I., Novak-Lauš K., Vatavuk Z.**

Povezanost između površinske gustoće krvnih žila, debljine sloja živčanih vlakana i gubitka vidnog polja u primarnom glaukomu otvorenog kuta i pseudoeksfolijativnom glaukomu  
Association between superficial vessel density, retinal nerve fiber layer thickness and visual field loss in primary open-angle and pseudoexfoliative glaucoma

**Štimac Rojtinić I., Miletić D., Kuzmanović Elabjer B., Bušić M.**

Filamentozni keratitis - prikaz slučaja  
Filamentous keratitis - case report

**Galić I., Bosnar D., Bušić M., Vukojević N., Knežić Zagorec M., Ramić S.**

Subliminalni laser u kroničnoj centralnoj seroznoj korioretinopatiji – prikaz slučaja  
Subthreshold micropulse laser in chronic central serous chorioretinopathy - case report

**Radetić E., Bjeloš M., Bušić M., Čurić A.**

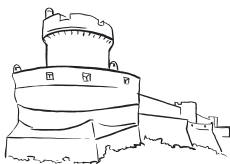
IMPDH1 c.134A>G, p.(Tyr45Cys): detektirana nova varijanta sekvence – prikaz slučaja  
IMPDH1 c.134A>G, p.(Tyr45Cys): Novel Sequence Variant Detected – a case report

**Bučan I., Marković I., Krešo A., Rajčić I., Bučan K.**

Makularna korioretinalna distrofija s očuvanom foveom - prikaz slučaja  
Macular chorioretinal dystrophy with foveal sparing - case report

**Rudež L.K., Tomić M., Vidas Pauk S., Lešin Gačina D., Bešlić I., Oroz M., Jandroković S.**

Učinkovitost selektivne laserske trabekuloplastike u fakičnim i pseudofakičnim očima u jednogodišnjoj retrospektivnoj studiji praćenja  
Efficacy of selective laser trabeculoplasty in phakic and pseudophakic eyes in oneyear follow-up retrospective study



**Olujčić M., Balog S., Kokot A.**

Bestovna viteliformna makularna distrofija u muškog bolesnika s početkom u odrasloj dobi – prikaz slučaja

Best vitelliform macular dystrophy in a male patient with an adult onset – case report

**Martinčević D., Kuzmanović Elabjer B., Bosnar D, Bušić M., Predović J., Bračić J.**

Acetazolamid i fakoemulzifikacija – što može poći po zlu?

Acetazolamide and phacoemulsification - what could go wrong?

**Brekalo S., Ljubić I., Batinić D., Karaban D., Zovko J., Iveković R., Sesar I., Sesar A., Merdžo I.**

Sindrom vrha orbite u bolesnice s p-ANCA vaskulitisom – prikaz slučaja

Orbital apex syndrome in a patient with p-ANCA vasculitis – case report

**Ljubić I., Brekalo S., Merdžo I., Čavar I., Striber N., Jurišić D.**

Oftalmološke značajke MELAS sindroma

Ophthalmic features of MELAS syndrome

**Čmelak E., Bajtl D., Čuržik, D., Biuk D., Barać J., Ramić S.**

Salzmannova nodularna degeneracija - prikaz slučaja

Salzmann's nodular degeneration - a case report

**Štrbac T., Kuzmanović Elabjer B., Koprivanac A., Bušić M.**

Uvealni "masquerade" sindrom kao prva manifestacija metastatskog adenokarcinoma pluća - prikaz slučaja

Uveitis Masquerade Syndrome as a first manifestation of metastatic lung adenocarcinoma - case report

**Rajčić I., Skelin S., Sušac T., Bućan I., Bućan K.**

Nije svaki nagli pad vida bez jasnog kliničkog pokazatelja optikoneuropatija - prikaz slučaja

Sudden vision loss is not always a clear indicator of optic neuropathy - case report

# LUXSMART™

PRELOADED

# LUXSMART™

## TORIC

## HYDROPHOBIC IOL

The premium  
intraocular lens  
for your daily  
range of vision



HYDROPHOBIC

PRO TECHNOLOGY\*

PRELOADED

EDOF



\* PRO TECHNOLOGY: Pure refractive Optics Technology

© 2021 Bausch + Lomb Incorporated. All rights reserved. ®/™ are trademarks of Bausch & Lomb Incorporated or its affiliates. All other brand/product names are trademarks of the respective owners. For healthcare professionals only, please refer to the instructions for use.

LUXS\_INT\_032021\_02

[www.luxsmartiol.com](http://www.luxsmartiol.com)



CATARACT



LASER



RETINA

**BAUSCH + LOMB**

See better. Live better.

$x^2 - 1 = 0$

$\pi$

$\infty$

$\pi = \frac{3.141}{5926}$

$1 + 1 =$

$1 + 1$

$1 = 3$

$182845$   
 $e = 271828$

$x^2 - 1 = 0$

$\pi = \frac{3.141}{5926}$

$\infty$

$1 + 1$

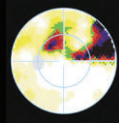
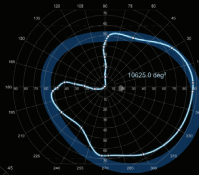
$1 + 1$

$1 = 3$

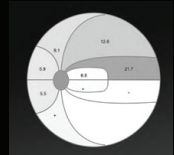
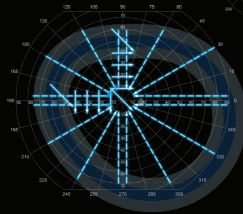
$182845$   
 $e = 271828$



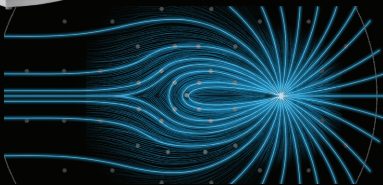
$$T = \frac{3.141}{5926}$$



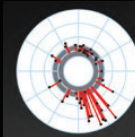
$$x^2 - 1 = 0$$



1



∞



**HS** HAAG-STREIT  
DIAGNOSTICS

$$\begin{matrix} 182845 \\ e = 271828 \end{matrix}$$

$$-1 = 3$$

1

$$1 + 1 =$$

$$1 + 1$$



Swiss made

# Trifocal IOLs

When expectations and outcomes align

 Rayner



The most complete family of trifocal IOLs in the industry

[rayner.com/trifocal](http://rayner.com/trifocal)

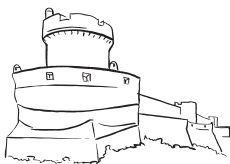


MEDOPS d.o.o.  
info@medops.si  
+386 40 824 560

©2022 Rayner. Sulcoflex and RayOne are proprietary marks of Rayner.

Rayner Intraocular Lenses Limited, 10 Dominion Way, Worthing, West Sussex, BN14 8AQ. Registered in England: 615539. EC 2022-118 05/22





**Borjan I., Stanić R., Pleština-Borjan I., Bućan K.**

Otvorene ozljede oka: Karakteristike i prognostička vrijednost Ocular Trauma Scorea u predviđanju konačne vidne oštine

Open Globe Injuries: Characteristics and Prognostic Value of the Ocular Trauma Score in Predicting the Final Visual Outcome

18.45–18.55

*ULTRAZVUK*  
*ULTRASOUND*

**PREDSJEDAJU/CHAIRS**

Kuzmanović Elabjer B.

**Kuzmanović Elabjer B., Bušić M., Miletić D., Pleše A., Bjeloš M.**

Uloga UBM-a u evaluaciji glaukoma zatvorenog kuta

The role of ultrasound biomicroscopy in the evaluation of angle-closure glaucoma

20.30–22.00

*PRIJEM DOBRODOŠLICE*  
*WELCOME RECEPTION*



# DEA LENS PROJECT

## Predstavlja Novi aparat za kontrolu dječje miopije:

### Myopia Master®

### Refrakcija, Aksijalna duljina, keratometrija

All-in-one uređaj za kontrolu miopije. Refrakcija, aksijalna duljina i keratometrija glavne su mjere potrebne za profesionalno liječenje miopije, ali samo u kombinaciji omogućuju individualizirano liječenje i savjetovanje.



### Brzo i beskontaktno mjerenje

Myopia Master® izvodi brza mjerenja najvažnijih parametara koji se odnose na razvoj miopije. Proces mjerenja obično traje manje od 2 minute. Apsolutno beskontaktno i stoga bezbolno.



**STAND ALONE**



### Pouzdati i ponovljivi rezultati

Standardna devijacija ponovljenih mjerenja aksijalne duljine je oko 0,03 mm što je ekvivalentno promjeni refrakcijske pogreške od 0,08 D.

### Procjena hiperopije ili miopije.

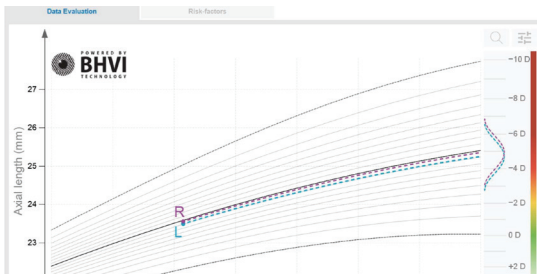


### Jednostavan za ugradnju

- Unaprijed definiran tijek rada softvera
- Razmatranje specifičnih rizika
- Izvešće za edukaciju pacijenata



### Analiza podataka



Tumačenje parametara potkrijepljeno krivuljama rasta o etničkoj pripadnosti i spolu. Podaci o pacijentu uspoređuju se s normativnim krivuljama rasta izračunatim na više od 20 000 očiju. Ekskluzivni algoritmi iz BHVI-a čine interpretaciju podataka lakšom kao nikada prije. Normativne krivulje rasta prema etničkoj pripadnosti i spolu. Izmjereni pojedinačni podaci s predviđenom aksijalnom duljinom odrasle osobe i refrakcijskim ishodom. Točke označene R i L predstavljaju aksijalnu duljinu desnog i lijevog oka pojedinog pacijenta u vrijeme pregleda. Binokularna mjerenja aksijalne duljine, ucrtana u normativne krivulje rasta, generirana iz BHVI Individualna procjena rizika na temelju analize podataka.

# PREDSTAVLJAMO RODENSTOCK MYCON

## NOVA JEDINSTVENA LEĆA NA NAŠEM TRŽIŠTU

Rodenstock MyCon leće su kreirane da korigiraju i usporavaju rast miopije kod djece, dok osiguravaju oštar vid.

## MIOPIJA POSTAJE GLOBALNO STANJE

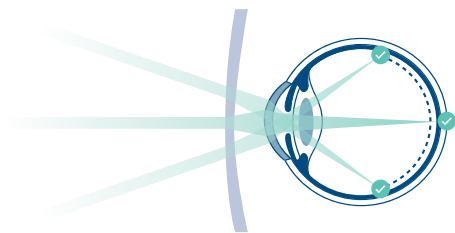
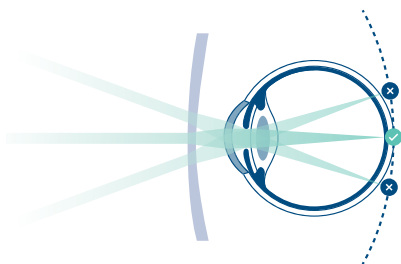
Do 2050 godine predviđa se da će otprilike 50% svjetske populacije – ili 5 milijardi ljudi razviti kratkovidnost.

## STANJE S VELIKIM POSLJEDICAMA

Kratkovidnost u djetinjstvu također povećava rizik bolesti oka u odrasloj dobi. Ovo zahtjeva rješenje koje može pomoći kontrolirati napredovanje miopije među djecom.

## STANDARDNE JEDNOJAKOSNE LEĆE NISU DIZAJNIRANE DA KONTROLIRAJU RAST MIOPIJE

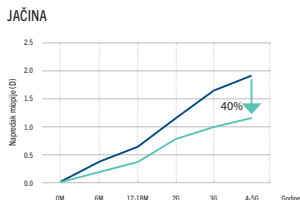
Standardne jednojake leće korigiraju miopiju, omogućujući oštar vid, ali uzrokuju da svjetlost na periferiji oka pada iza mrežnice. Štoviše, nisu dizajnirane za kontrolu produljenja oka ili kontrolu progresije miopije. Oči kod neke djece pokušavaju se prilagoditi i produžiti, što uzrokuje daljnji napredak kratkovidnosti.

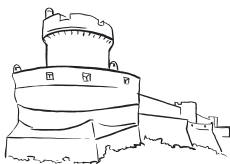


## MYCON LEĆE

MyCon leće korigiraju miopiju dok ujedno i drže pod kontrolom produljenje oka, usporavajući progresiju kratkovidnosti. S MyCon lećama, svjetlo na periferiji se lomi i pada točno ispred mrežnice, usporavajući produljenje oka, ključni aspekt održavanja dječjeg vida zdravim.

Nezavisna klinička studija koja je ispitivala napredovanje kratkovidnosti kod **djece bijele rase** u razdoblju od 5 godina pokazala je da su leće za kontrolu kratkovidnosti Rodenstock MyCon učinkovite u smanjenju progresije kratkovidnosti.





08.00–08.45

**KONTAKTNE LEČE**  
**CONTACT LENSES**

### **PREDSJEDAJU/CHAIRS**

Ramić S., Lukenda A.

#### **Ramić S., Pavlović I., Šarić D.**

Sterilni keratitis kao rijetka komplikacija rožničnog cross-linking -  
a – prikaz slučaja

Sterile keratitis as a rare complication of corneal cross-linking -  
a case report

#### **Ranđelović K., Vatavuk Z.**

Crosslinking rožnice potpomognut iontoforezom – potencijalna  
terapija izbora u liječenju keratokonusa

Iontophoresis-assisted corneal crosslinking method – potential  
therapy for keratoconus

#### **Šarić D., Ramić S.**

Kada su kontaktne leće bolje rješenje od refrakcijske kirurgije za  
korekciju visoke kratkovidnosti

When contact lenses are better solution than refractive surgery in  
high myopia

#### **Lukenda A., Karaman Martinović Ž., Lovrinčević S.**

Tretman suhog oka intenzivnim svjetlosnim impulsima – IPL; naša  
prva iskustva

IPL - Intense Pulsed Light Treatment for Dry Eye Disease; our first  
experience

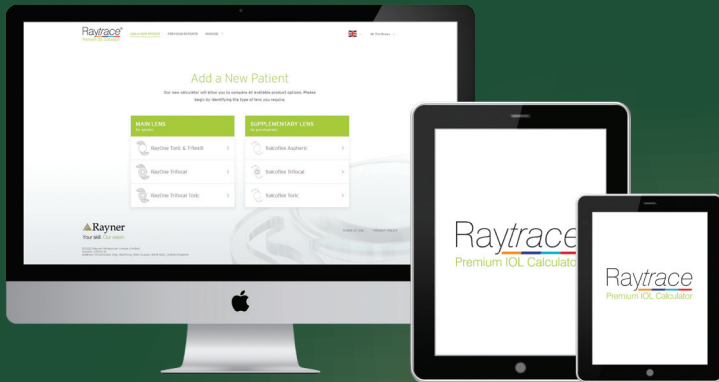
#### **Radman I., Bagatin F., Ranđelović K., Petric Vicković I., Lacmanović Lončar V., Vatavuk Z.**

Herpetički keratitis nakon unakrsnog povezivanja kolagena rožnice  
s riboflavinom i ultraljubičastim-A za keratokonus kod zdravog  
dvadesetotogodišnjeg pacijenta - prikaz slučaja

Herpetic keratitis after crosslinking of corneal collagen with riboflavin  
and ultraviolet-A for keratoconus in a healthy 20-year-old patient-  
case report

# Raytrace

 Rayner



# Discover Raytrace

## Online Premium IOL Calculator

Rayner's Raytrace system offers surgeons an online IOL power calculator which is quick and easy to use, providing clear and accurate power recommendations for Rayner's complete range of premium lenses.

[raytrace.rayner.com](http://raytrace.rayner.com)



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

# LEICA PROVEO 8

Učinkovitost koju možete osjetiti,  
preciznost u koju se možete pouzdati

**Proveo 8** oftalmički mikroskop jamči vam precizno oslikavanje potrebno u svakom trenutku postupka. Poput preciznog kronometra svaki element mikroskopa **Proveo 8** međusobno je povezan i radi savršeno usklađeno kako bi optimizirao vaš pogled. Ne gubite vrijeme na podešavanje vašeg mikroskopa tijekom operacije na prednjoj i stražnjoj komori – s **Proveo 8** radite neometano.

- Zahvaljujući Fusion Optics tehnologiji uočavate više detalja bez fokusiranja.
- S CoAx 4 osvjetljenjem profitirate od kontinuiranog crvenog odsjaja.
- Samo jedan dodir nogom optimizira vaš pogled tijekom svake faze operacije zahvaljujući unaprijed programiranim postavkama kao i ostalim funkcijama radnog procesa.
- Donosite brze i kvalitetne odluke temeljene na informacijama, jer je vaš mikroskop upotpunjen digitalnim vodičem i tehnologijom prikaza slika.

**Leica**  
MICROSYSTEMS



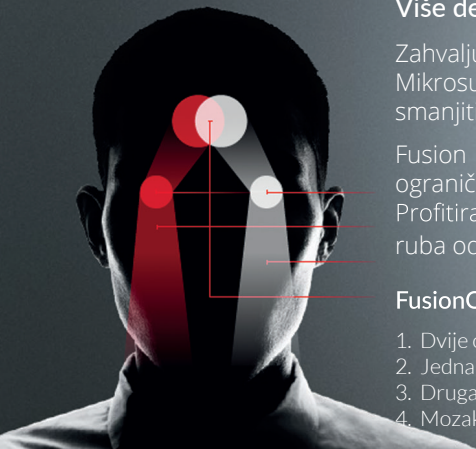
## Više detalja, manje fokusiranja

Zahvaljujući revolucionarnoj FusionOptics tehnologiji Leica Mikrosustava možete vidjeti više detalja odjednom te smanjiti vrijeme potrebno za fokusiranje.

Fusion Optics tehnologija nadilazi prethodna optička ograničenja kombiniranjem visoke rezolucije i dubine polja. Profitirate zahvaljujući oštroj, teksturno bogatoj slici od ruba odvojene membrane sve do mrežnice.

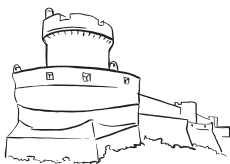
## FusionOptics tehnologija

1. Dvije odvojene svjetlosne zrake
2. Jedna svjetlosna zraka osigurava 40% veću dubinu polja
3. Druga zraka osigurava visoku rezoluciju
4. Mozak spaja dvije slike u jednu optimalnu prostornu sliku



**PREMED PHARMA LTD.**

E-POŠTA [velimir\\_haluga@premedpharma.hr](mailto:velimir_haluga@premedpharma.hr)  
TELEFON +385 98 322 632  
WEB [www.premedpharma.hu](http://www.premedpharma.hu)



08.45–09.50

**DJEČJA OFTALMOLOGIJA**  
**PEDIATRIC OPHTHALMOLOGY**

**PETAK / FRIDAY | 5.5.2023.**

**PREDSJEDAJU/CHAIRS**

Škunca Herman J., Dawidowsky B.

**Škunca Herman J., Malenica Ravlić M., Knežević L., Car Z., Vatauvuk Z.**

Kako odabrati pravi upitnik za istraživanje rizičnih čimbenika miopije?  
How to choose the right questionnaire for myopia risk factor detection?

**Malenica Ravlić M., Škunca Herman J., Knežević L., Car Z., Vatauvuk Z.**

Validacija upitnika za ispitivanje rizičnih čimbenika za razvoj kratkovidnosti

Validation of the questionnaire for the examination of risk factors for the development of myopia

**Matutinović Odak Ž., Vučinić A., Jakšić B., Bućan K.**

Može li upala uha uzrokovati strabizam? Gradenigov sindrom - prikaz slučaja

Can a simple ear infection cause strabismus? Gradenigo syndrome - case report

**Galiot Delić M., Perić S., Vukojević N., Barišić Kutija M., Ivkić P.K.**

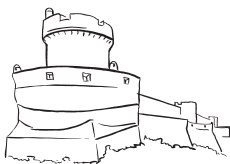
Obostrana optička neuropatija i atrofija retine u pedijatrijskog pacijenta nakon alogenične transplantacije koštane srži uslijed liječenja X vezanog hiper IgM sindroma

Bilateral optic neuropathy and retinal atrophy in pediatric patient after allogeneic transplantation of bone marrow for X-linked hyper IgM syndrome

**Vučinić A., Ljubić Ž., Matutinović Odak Ž., Bućan K.**

Karakteristike i liječenje retinopatije nedonoščadi u KBC Split tijekom 2022. godine

Characteristics and treatment of retinopathy of prematurity in University Hospital Split in 2022.



### Lukanović Kegalj A., Alpeza-Dunato Z.

Tonička pupila kod djeteta tijekom infekcije varicella-zoster virusom – prikaz slučaja

Tonic pupil in a child after varicella-zoster virus infection – case report

### Karlica Utrobičić D., Mudnić I., Borjan I., Karlica H.

Je li produljena latencija vidnih evociranih potencijala patološki znak u djece s Downovim sindromom bez očnih abnormalnosti?

Nerandomizirano kliničko ispitivanje koje uspoređuje djecu s Downovim sindromom i njihovu zdravu kontrolnu skupinu

Is the prolongation latency of visual evoked potentials a pathological sign in children with Down's syndrome without ocular abnormalities?

A nonrandomised clinical trial comparing children with Down's syndrome and their healthy controls

09.55–11.00

**PLASTIKA, ORBITA**  
**PLASTIC, ORBIT**

### PREDSJEDAJU/CHAIRS

Iveković R., Knežević J.

### Iveković R., Zrinščak O., Petric Vicković I., Lacmanović Lončar V., Vatauvuk Z.

Higijena vjeđa u tehnološki razvijenom svijetu

Eyelid Hygiene in the Technologically Developed World

### Lešin M., Olujčić I., Paradžik Šimunović M.

Trauma vjeđa i orbite

Eyelid and orbital trauma

### Bakula M., Bešlić I., Rudež L.K., Juri Mandić J.

Prednji OCT u dijagnostici punktalnih oštećenja

Anterior OCT in diagnosing punctal disorders

### Zrinščak O., Iveković R., Petric Vicković I., Lacmanović Lončar V., Vatauvuk Z.

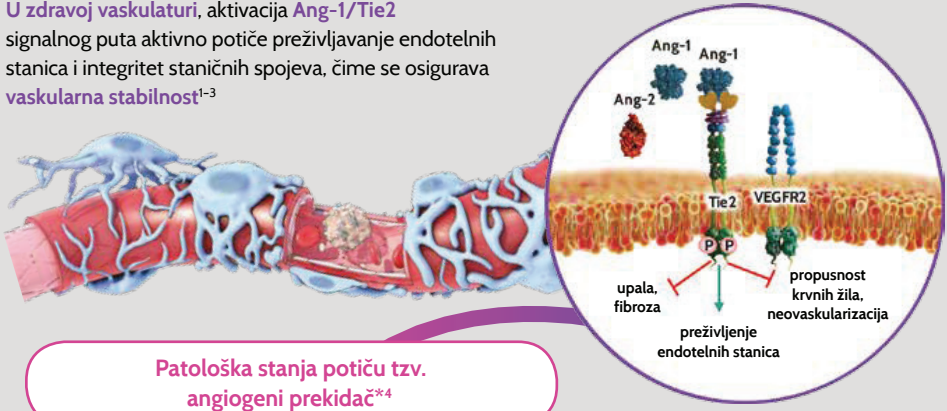
Liječenje retrakcije donje vjeđe u Gravesovoj orbitopatiji slobodnim autogenim tarzalnim transplantatom

Treatment of Lower Eyelid Retraction in Graves' Orbitopathy by Free Tarsus Autogenous Grafting

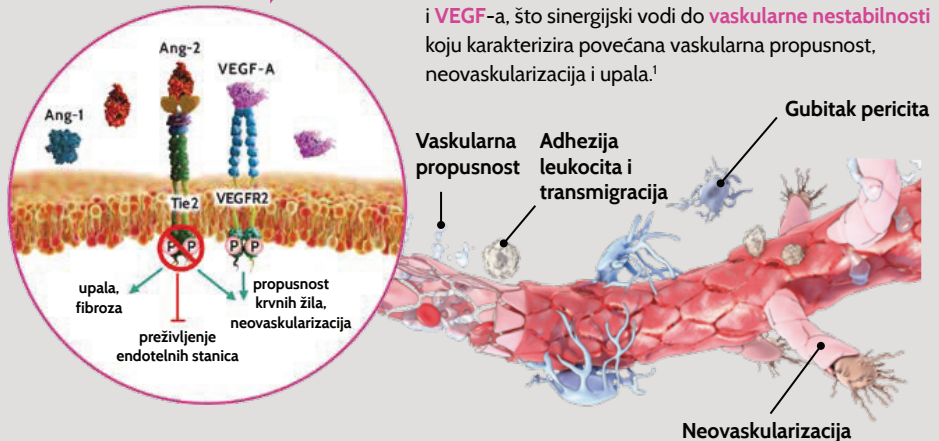


# VASKULARNA STABILNOST POD POVEĆALOM

U zdravoj vaskulaturi, aktivacija **Ang-1/Tie2** signalnog puta aktivno potiče preživljavanje endotelnih stanica i integritet staničnih spojeva, čime se osigurava **vaskularna stabilnost**<sup>1-3</sup>



Usljed prekomjerne ekspresije, **Ang-2** istiskuje Ang-1 i tako inhibira aktivaciju Ang-1/ Tie2 signalnog puta čime se pojačava učinak **proupalnih** i **proangiogenih citokina**, kao i **VEGF-a**, što sinergijski vodi do **vaskularne nestabilnosti** koju karakterizira povećana vaskularna propusnost, neovaskularizacija i upala.<sup>1</sup>



\*Stanja staničnog stresa, uzrokovanih poremećajima koncentracije glukoze, ishemijom, hipoksijom čiji učinci na čimbenike rasta i upalne citokine mogu potaknuti angiogeni prekidáč (promjena ravnoteže pro- i anti-angiogenih čimbenika)

Ang, angiopoietin; P, phosphorylated;

Tie2, tyrosine kinase with immunoglobulin-like domains 2; VEGF-A, vascular endothelial growth factor A; VEGFR2, vascular endothelial growth factor receptor 2

1. Saharinen P, et al. Nat Rev Drug Discov. 2017;16:635-61; 2. Augustin HG, et al. Nat Rev Mol Cell Biol. 2009;10:165-77;

3. Akwii RG, et al. Cells. 2019;8:E471; 4. Clapp C, et al. Physiol Rev. 2009;89:1177-215

Vessel images adapted from Angiopoietin\_Infographic.pdf. <https://www.scienceofang2.org/>, Copyright 2020.

The Angiogenesis Foundation

**SAMO ZA ZDRAVSTVENE RADNIKE**

Cjelokupan sadržaj uživa autorsko-pravnu zaštitu, © ROCHE 2021

M-HR-00001207



# ADVANCED CONTROL CENTER, AT YOUR FINGERTIPS

## The CENTURION® Vision System with ACTIVE SENTRY® Handpiece safeguards every outcome with smooth phaco performance:\*

- Reduces surge by detecting pressure and triggering precise adjustments to ensure consistency<sup>1,2</sup>
- Maintains target IOP – regardless of PEL – with Active Fluidics™ Technology<sup>1-4</sup>
- Maintains stability across a variety of vacuum levels<sup>2,3,5</sup>
- Reduces phaco procedure times, as well as fluid use<sup>6,7</sup>
- Protects eye from heat injury<sup>6,8,9</sup>
- INTREPID® Hybrid Tip helps reduce the risk of capsular tears and improves safety in the OR<sup>10</sup>



Contact your Alcon representative to learn more about bringing a new level of safety and efficiency to your procedures.

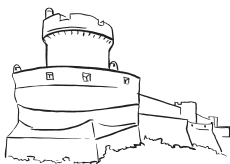
\* Compared to previous generations of Alcon phaco systems. PM-CRO-2021-009

1. Alcon data on file, Ref. 02559, 03.05.2017. 2. Thorne A. et al. Phacoemulsifier occlusion break surge volume reduction. J Cataract Refract Surg 2018; 44:1491-1496. 3. Nicoli CM, Dimalanta R, Miller K. Experimental anterior chamber maintenance in active versus passive phacoemulsification fluidics systems. J Cataract Refract Surg. 2016;42(1):157-162. 4. Boukhny M, Sorensen G, Gordon R. A novel phacoemulsification system utilizing feedback based IOP target control. ASCRS-ASOA Symposium and Congress; April 25-29, 2014; Boston, MA. 5. Aravena et al. Aqueous volume loss associated with occlusion break surge in phacoemulsifiers from 4 different manufacturers. J Cataract Refract Surg 2018; 44:884-888. 6. Khokhar S, Aron N, Sen S, Pillay G, Agarwal E. Effect of balanced phacoemulsification tip on the outcomes of torsional phacoemulsification using an active-fluidics system. J Cataract Refract Surg. 2017;43(1):22-28. 7. Solomon et al. Clinical study using a new phacoemulsification system with surgical intraocular pressure control. J Cataract Refract Surg 2016; 42:542-549. 8. Zacharias J. Laboratory assessment of thermal characteristics of three phacoemulsification tip designs operated using torsional ultrasound. Clinical Ophthalmology 2016;10:1095-1101. 9. Zacharias J. Comparative thermal characterization of phacoemulsification probes operated in elliptical, torsional and longitudinal ultrasound modalities. ASCRS-ASOA Symposium and Congress; April 25-29, 2014; Boston, MA. 10. Shumway C. Utility of a novel hybrid phacoemulsification tip to prevent posterior capsule rupture. Presentation at ASCRS 2019, 3/7 May, San Diego.

**Alcon**

 Centurion®  
Vision System With ACTIVE SENTRY™ Handpiece

 Advancing  
CATARACT SURGERY



**Reisz-Majić P., Biuk D.**

Dermalni fileri - komplikacije i terapija  
Dermal fillers - complications and therapy

**Pejić R., Jakovac S., Beck R., Sesar I.**

Infestacija ljudskoj oka parazitima u regiji Hercegovine  
Infestation of the human eye due to parasites in the region of Herzegovina

**Doko Mandić B., Iveković R., Zrinščak O., Petric Vicković I.,  
Lacmanović Lončar V., Škunca Herman J., Vatavuk Z.**

Konjunktivohalaza - često zanemarena dijagnoza  
Conjunctivochalasis - an often overlooked diagnosis

11.00-12.00

**SVEČANO OTVORENJE**  
**OPENING CEREMONY**

12.00-13.30

**KATARAKTA I REFRAKTIVNA KIRURGIJA I**  
**CATARACT AND REFRACTIVE SURGERY I**

**PREDSJEDAJU/CHAIRS**

Petric Vicković I., Kalauz M.

**Petric Vicković I., Lacmanović Lončar V., Iveković R., Vatavuk Z.**

Operacija katarakte i endotelna distrofija  
Cataract surgery and endothelial dystrophy

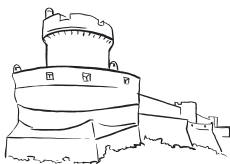
**Kuzman T., Gabrić I., Bešlić I., Vidas Pauk S., Škegro I., Masnec S.,  
Kalauz M.**

Superficialna keratektomija u liječenju Salzmannove nodularne degeneracije  
Superficial keratectomy for Salzmann Nodular Degeneration Treatment

**SPONZORIRANO PREDAVANJE / SPONSORED LECTURE**  
**ALCON - MEDIC**

**Bosnar D.**

Pozicija Vivity intraokularne leće u modernoj operaciji katarakte  
Vivity position in modern cataract surgery



**Šarić D., Grgić, D., Zrakić N., Mihaljević B., Ramić S., Bušić M.**

Laserska refrakcijska kirurgija nakon penetrantne keratoplastike  
Laser refractive surgery after penetrating keratoplasty

**Bosnar D., Pavlović I., Bušić M., Bjeloš M., Kuzmanović Elabjer B.,  
Knežić Zagorec M.**

Minimalno invazivna reparacija iridodijalize – double-flange riveting  
tehnika  
Minimally invasive iridodialysis repair – double-flange riveting  
technique

**SPONZORIRANO PREDAVANJE / SPONSORED LECTURE  
J&J**

**Gabrić N.**

Novi trendovi refraktivne kirurgije  
New trends in refractive surgery

**Gornik A., Štunf Pukl Š., Pfeifer V.**

Descemete stripping only for fuchs endothelial corneal dystrophy  
Descemete stripping only for fuchs endothelial corneal dystrophy

**Lacmanović Lončar V., Petric Vicković I., Iveković R., Vatavuk Z.**

Operacija katarakte nakon transplantacije rožnice – izazov za  
operatera & neizvjesnost za bolesnika  
Cataract surgery after corneal transplantation – a challenge for a  
surgeon & uncertainty for the patients

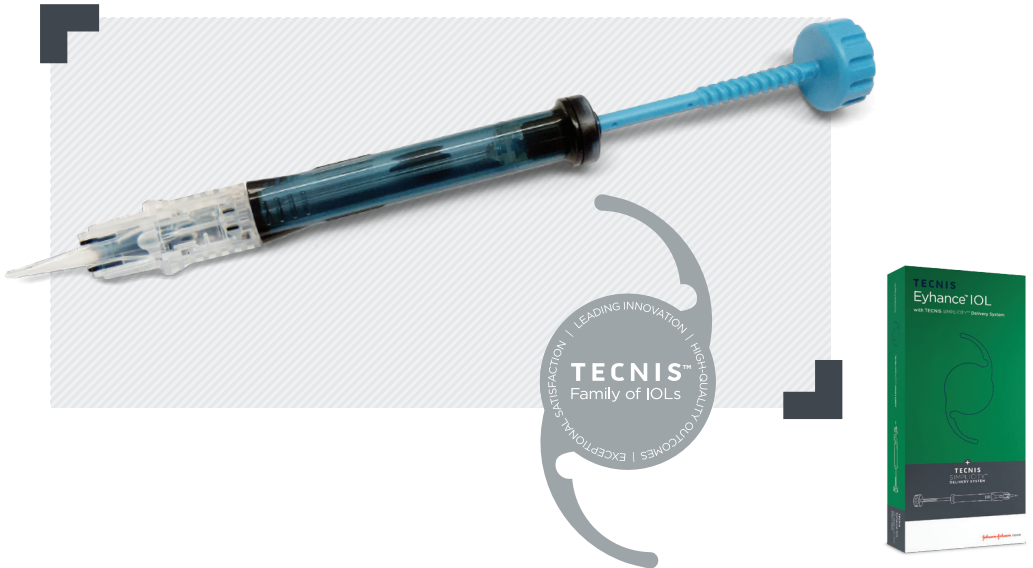
**Jukić A., Kasalica Žužul R., Pavan J., Jukić T., Kalauz M.**

Prevenција pseudofaknog cistoidnog makularnog edema kod  
pacijenata sa dijabetickom  
Pseudophakic cystoid macular edema prevention in patients with  
diabetic retinopathy

# TECNIS Eyhance™ IOL -

Revolutionary performance by offering enhanced intermediate vision<sup>1</sup>

Provided in **TECNIS Simplicity™** — The Next-Generation **TECNIS™** IOL Disposable Delivery System



## BENEFITS:



Easy 3-step process - hydrate, advance, deliver



Advanced design for a smooth and controlled IOL delivery<sup>2</sup>



Flexibility to use Balanced Salt Solution or OVD for hydration<sup>2</sup>

## References:

1. DOF2018CT4015 - Clinical investigation of the **TECNIS™ Eyhance** IOL, Model ICB00. 6-month clinical study. Sep. 2018
2. **TECNIS™ Eyhance** IOL with **TECNIS Simplicity™ Delivery System**, Model DIB00 - DfU - Z311246P, Rev. B, 08/2019. REF2019OTH4409.

For more information on **TECNIS Simplicity™ Delivery System**, please contact your **Johnson & Johnson Vision** representative.

For Healthcare Professionals Only. Please reference the Instructions for Use for a complete list of Indications and Important Safety Information and contact our specialists in case of any question.



# SEE) LUMA™

Bausch + Lomb and Heidelberg Engineering announced the introduction of the SeeLuma™ Fully Digital Surgical Visualization Platform, which provides ophthalmic surgeons with a new level of visualization compared to optical, hybrid and retrofitted microscopes. Developed to facilitate even the most complex surgical procedures, SeeLuma will be introduced in the United States and Western Europe this month with additional countries to follow.

“As part of our broader mission, Bausch + Lomb aims to provide ophthalmic surgeons around the world with innovative visualization and intraoperative diagnostic technologies that enhance the surgical experience to ultimately help deliver better patient outcomes,” said Joe Gordon, president, Global Consumer, Surgical and Vision Care, Bausch + Lomb. “The launch of SeeLuma is an important milestone on this journey, as it will serve as one of the key foundations for our future image-guided surgical applications.”

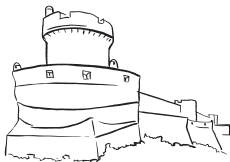
SeeLuma features include a heads-up 3D monitor, multiple digital display options and an intuitive interface that contribute to excellent visualization, ergonomics, smooth workflow and an immersive educational experience.

Heidelberg Engineering is global leader in the field of diagnostic imaging and healthcare IT solutions for ophthalmology\*

*\*Modified press release "Bausch + Lomb and Heidelberg Engineering Announce the Introduction of SeeLuma™ Fully Digital Surgical Visualization Platform" 13 April 2023*



**BAUSCH + LOMB**  
See better. Live better.



13.30–15.00

**RUČAK**  
**LUNCH**

15.00–17.30

**MREŽNICA I**  
**RETINA I**

### **PREDSJEDAJU/CHAIRS**

Bučan K., Bosnar D., Gverović Antunica A.

### **POZVANO PREDAVANJE / INVITED LECTURE**

**Barbara Parolini**

Defining success in myopic traction maculopathy management

### **POZVANO PREDAVANJE / INVITED LECTURE**

**Peter Walter**

Treatment of secondary CNV

**Bučan K., Marković I., Gverović Antunica A., Vukojević N., Bučan I.**

Idiopatska makularna teleangiektazija - saznanja oftalmologa i očekivanja pacijenta

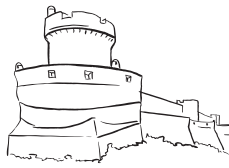
Idiopathic macular telangiectasia - knowledge of ophthalmologists and patient expectations

**Bosnar D., Predović J., Šarić B., Bušić M., Knežić Zagorec M.**

Ekstrakcija submakularnog perfluorokarbona: novi kirurški pristup  
Removal of submacular perfluorocarbon liquid: a novel surgical approach

**Belak M., Dobravec J., Mrak M., Vatavuk Z.**

Supinirani i bočni postoperativni položaj pacijenta nakon vitrektomije sa endotamponadom 25% SF6 plinom zbog regmatogene retinalne ablacije sa inferiornom retinalnom rupturom- retrospektivna studija  
Supine and lateral positioning after vitrectomy with 25% SF6 gas for rhegmatogenous retinal detachment with inferior retinal breaks - a retrospective study



**Batistić D., Bućan K., Znaor Lj., Siničić A.**

Retinotomija 180°

180° retinotomy

**SPONZORIRANO PREDAVANJE / SPONSORED LECTURE**  
**ROCHE**

**Lukić M.**

Preventabilne sljepoće u fokusu

Preventable blindness in the focus

**Marković L., Šarić B., Brzović Šarić V., Varošaneć A.M., Bušić M.**

Popravak rupture makule pune debljine krvnim ugruškom: serija slučajeva

Full thickness macular hole repair by blood clot: a case series

**Bajraktari G., Jukić T.**

Visual functions outcome after idiopathic epiretinal membrane surgery

Visual functions outcome after idiopathic epiretinal membrane surgery

**Ljubičić T., Škara S.**

Prva uspješna tromboliza nakon BRAO u OB Dubrovnik

First successful thrombolysis of BRAO in GH Dubrovnik

**Andrijević Derk B., Belak M., Marić G., Radmilović M., Vatavauk Z.**

Jesmo li danas bliže spoznaji kada prestati s anti VEGF terapijom u bolesnika s vlažnim oblikom senilne makularne degeneracije?

Are we nowadays more closer to knowledge when to stop with anti VEGF therapy in patients with neovascular ARMD?

**SPONZORIRANO PREDAVANJE / SPONSORED LECTURE**  
**NOVARTIS**

**Predović J.**

Rezultati i izazovi u liječenju vlažne makularne degeneracije - iskustva s brolicizumabom iz svakodnevne prakse

Results and challenges in treatment of wet AMD - Experience with brolicizumab in everyday practice



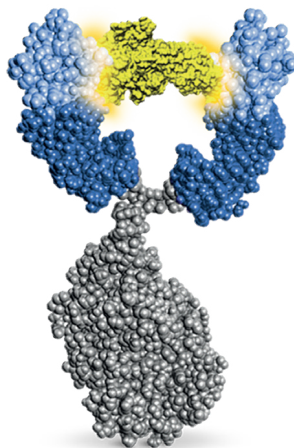


**10** GODINA  
POMAŽEMO BOLESNICIMA  
VIDJETI BOLJI ŽIVOT

# EYLEA®

## BISPECIFIČNI FUZIJSKI PROTEIN

**VEGF-A**



**PlGF**

- **veže VEGF-A i PlGF<sup>1</sup>**
- **mogućnost doziranja od q4 do q16<sup>1\*</sup>**
- **RWE podupire RCT<sup>2-11</sup>**
- **dokazana sigurnost kroz 10 godina<sup>1</sup>**

\* Prema režimu T&E "liječi i produlji" (pogledajte Sažetak opisa svojstava lijeka Eylea, 01/2023.)

RWE, Real World Evidence (svakodnevna klinička praksa); RCT, randomized controlled trial (randomizirano kontrolirano ispitivanje); PlGF, placentarni čimbenik rasta; VEGF, čimbenik rasta vaskularnog endotela; q4; svaka 4 tjedna; q16, svakih 16 tjedana.

**Reference:** **1.** Sažetak opisa svojstava lijeka Eylea, 01/2023. **2.** Lukic M, et al. Eur J Ophthalmol 2021;31:1940–1944. **3.** Garweg JG. Clin Ophthalmol 2019;13:1289–1295. **4.** Traine PG, et al. Ophthalmol Retina 2019;3:393–399. **5.** Lukic M, et al. Eur J Ophthalmol 2021;31:1201–1207. **6.** Lukic M, et al. Eur J Ophthalmol 2020;30:557–562. **7.** Korobelnik J-F, et al. Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol 2020;258:521–528. **8.** Eleftheriadou M, et al. Ophthalmol Ther 2019;8:289–296. **9.** Ohji M, et al. Adv Ther 2020;37:1173–1187. **10.** Garweg JG, et al. Adv Ther 2022;39:2701–2716. **11.** Korobelnik J-F, et al. Am J Ophthalmol 2021;227:106–115.



Samo za zdravstvene radnike.  
PP-EYL-HR-0210-1; 12 Apr 2023

 **EYLEA®**  
(afilibercept otopina za injekciju)

## SKRAĆENI SAŽETAK OPISA SVOJSTAVA LIJEKA

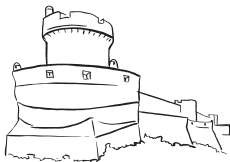
**Naziv lijeka:** Eylea 40 mg/ml otopina za injekciju u napunjenoj štrcaljki / Eylea 40 mg/ml otopina za injekciju (Prije propisivanja pogledajte cijeli OPĆ). **Djelatna tvar:** aflibercept. **Sastav:** Jedna napunjena štrcaljka sadrži raspoloživi volumen od najmanje 0,09 ml, što odgovara najmanje 3,6 mg aflibercepta / Jedna bočica sadrži sadrži raspoloživi volumen od najmanje 0,1 ml što odgovara najmanje 4 mg aflibercepta. **Pomoćne tvari:** polisorbitat 20, natrijev dihidrogenfosfat hidrat, natrijev hidrogenfosfat heptahidrat, natrijev klorid, saharoza, voda za injekcije. Ovaj lijek sadrži manje od 1 mmol (23 mg) natrija po dozi, tj. zanemarive količine natrija. **Indikacije:** Lijek Eylea je indiciran u odraslih osoba za liječenje neovaskularne (vlažne) senilne makularne degeneracije (AMD), oštećenja funkcije vida zbog makularnog edema kao posljedice okluzije retinalne vene (okluzija ogranaka retinalne vene (BRVO) ili centralne retinalne vene (CRVO)), oštećenja vida zbog dijabetičkog makularnog edema (DME), oštećenja vida zbog neovaskularizacije žilnice kod kratkovidnosti (miopijski CNV). Lijek Eylea indiciran je u nedonoščadi za liječenje retinopatije nedonoščadi (engl. *retinopathy of prematurity*, ROP) u zoni I (stadij 1+, 2+, 3 ili 3+), zoni II (stadij 2+ ili 3+) ili agresivnog stražnjeg ROP-a (engl. *aggressive posterior ROP*, AP-ROP). **Doziranje i način primjene:** Samo za intravitrealnu injekciju. Jedna bočica ili napunjena štrcaljka smije se uporabiti za liječenje samo jednog oka. Ekstrakcija više doza iz jedne bočice ili napunjene štrcaljke može povećati rizik za kontaminaciju i posljednjom infekciju. Lijek Eylea smiju primjenjivati samo osposobljeni liječnici s iskustvom u primjeni intravitrealnih injekcija. Preporučena doza za odrasle: 2 mg aflibercepta, što odgovara 0,05 ml. Preporučena doza za nedonoščad: 0,4 mg aflibercepta (0,01 ml). **Indikacije u odraslih:** Za vlažni AMD liječenje počinje jednom injekcijom mjesečno u tr uzastopne doze. Razmak između doza se potom produljuje s jednog na dva mjeseca. Na temelju liječničke procjene vizualnih i/ili anatomskih ishoda, razmak između doza može i nadalje ostati dva mjeseca ili se dodatno produljiti, koristeći režim doziranja „liječi i produlji“ (engl. *treat and extend*) u kojem se produljuje razmak između primjene injekcija za 2 ili 4 tjedna, kako bi se održali stabilni vizualni i/ili anatomski ishodi. Ako se vizualni i/ili anatomski ishodi pogoršaju, razmake između doza treba skratiti sukladno tome. Nema zahtjeva za praćenjem između injekcija. Na temelju liječničke procjene, raspored kontrolnih pregleda može biti češći od dolaska radi primjene injekcije. Razdoblja između injekcija dulja od četiri mjeseca ili kraća od 4 tjedna nisu ispitivana. Za makularni edem kao posljedicu RVO (okluzija ogranaka retinalne vene ili centralne retinalne vene) lijek se nakon prve injekcije primjenjuje jedanput na mjesec. Interval između dvije doze ne smije biti kraći od jednog mjeseca. Ako vizualni i anatomski ishodi ukazuju da bolesnik nema koristi od nastavka liječenja, liječenje lijekom Eylea treba prekinuti. Liječenje se nastavlja u mjesečnim intervalima sve dok se ne postigne maksimalna oštrina vida i/ili dok nema znakova aktivnosti bolesti. Možda će biti potrebne 3 ili više uzastopne mjesečne injekcije. Liječenje se tada može nastaviti režimom „liječi i produlji“, s postupnim produljenjem intervala liječenja kako bi se održali stabilni vizualni i/ili anatomski ishodi; međutim podaci na temelju kojih se može zaključiti o duljini tih intervala nisu dostatni. Ako se vizualni i/ili anatomski ishodi pogoršaju, intervale liječenja treba skratiti sukladno tome. Nadležni liječnik treba odrediti praćenje i režim liječenja na temelju pojedinačnog odgovora bolesnika. Praćenje aktivnosti bolesti može uključivati klinički pregled, testiranje funkcionalnosti ili tehnike oslikavanja (npr. optičku koherentnu tomografiju ili fluorescentnu angiografiju). DME liječenje započinje jednom injekcijom mjesečno za pet uzastopnih doza, nakon čega slijedi jedna injekcija svaka dva mjeseca. Na temelju liječničke procjene vizualnih i/ili anatomskih ishoda, interval liječenja može se održavati na 2 mjeseca ili individualizirati, na primjer režimom „liječi i produlji“ u kojem se obično produljuju intervali liječenja u koracima od 2 tjedna kako bi se održali stabilni vizualni i/ili anatomski ishodi. Postoje ograničeni podaci za intervale liječenja dulje od 4 mjeseca. Ako se vizualni i/ili anatomski ishodi pogoršaju, intervale liječenja treba skratiti sukladno tome. Intervali liječenja kraći od 4 tjedna između injekcija nisu ispitivani. U tom slučaju, raspored kontrolnih pregleda treba odrediti nadležni liječnik. Ako vizualni i anatomski ishodi ukazuju da bolesnik nema koristi od nastavka liječenja, liječenje lijekom Eylea treba prekinuti. Za liječenje miopijskog CNV treba primijeniti jednu injekciju. Dodatne doze mogu se primijeniti ako vidni i/ili anatomski ishodi pokazuju da je bolest i dalje prisutna. Recidive treba liječiti kao novu manifestaciju bolesti. Raspored kontrolnih pregleda treba odrediti nadležni liječnik. Vremenski razmak između dvije doze ne smije biti kraći od jednog mjeseca. **Indikacija u nedonoščadi:** Liječenje ROP-a započinje jednom injekcijom po oku koja se može dati i obostrano istog dana. Za liječenje nedonoščadi mora se upotrijebiti pedijatrijski uređaj za doziranje PICLEO u kombinaciji s napunjenom štrcaljkom za primjenu jedne doze od 0,4 mg aflibercepta (što odgovara 0,01 ml otopine za injekciju). Ukupno se mogu primijeniti do 2 injekcije po oku unutar 6 mjeseci od početka liječenja ako postoje znakovi aktivnosti bolesti. Vremenski razmak između 2 doze injicirane u isto oko treba iznositi najmanje 4 tjedna. **Kontraindikacije:** Preosjetljivost na djelatnu tvar aflibercept ili neku od pomoćnih tvari. Aktivna očna ili periokularna infekcija ili sumnja na takvu infekciju. Aktivna teška intraokularna upala. **Posebna upozorenja i mjere opreza pri uporabi:** Upozorenja i mjere opreza za odrasle vrijede i za nedonoščad s ROP-om. Profil dugoročne sigurnosti u nedonoščadi nije ustanovljen. Kako bi se poboljšala sljedivost bioloških lijekova, naziv i broj serije primijenjenog lijeka potrebno je jasno evidentirati. Intravitrealne injekcije povezane su s endoftalmitisom, intraokularnom upalom, regmatogenim odignućem mrežnice, razderotinom mrežnice i jatrogenom traumatskom kataraktom. Kod primjenjivanja lijeka Eylea uvijek se moraju koristiti ispravne aseptičke tehnike davanja injekcije. Dodatno, bolesnike treba pratiti u tjednu nakon primanja injekcije kako bi se u slučaju infekcije omogućilo rano liječenje. Odrasle bolesnike treba uputiti da bez odgađanja prijave sve simptome koji bi mogli ukazivati na endoftalmitis ili na bilo koji od gore navedenih događaja. Zdravstveni radnici moraju nadzirati bolesnike s ROP-om zbog mogućih znakova koji upućuju na endoftalmitis (npr. crvenilo/nadražaj oka, iscjedak iz oka, oticanje vjeđa, fotofobija). Roditeljima i njegovateljima također treba dati uputu da promatraju i bez odgađanja prijave pojavu bilo kakvih znakova koji upućuju na endoftalmitis. Napunjena štrcaljka mora se upotrijebiti u kombinaciji s pedijatrijskim uređajem za doziranje PICLEO kako se ne bi ubrizgao volumen veći od preporučenog, koji bi mogao izazvati povišeni intraokularni tlak. Povećanje intraokularnog tlaka opaženo je unutar 60 minuta od primjene intravitrealne injekcije, uključujući injekcije lijeka Eylea. Potrebne su posebne mjere opreza u bolesnika sa slablo kontroliranim glaukomom (ne injicirajte lijek Eylea dok je intraokularni tlak > 30 mmHg). Stoga je u svim slučajevima potrebno pratiti i intraokularni tlak i perfuziju glave optičkog živca i primjereno ih liječiti. Budući da se radi o terapijskom proteinu, postoji mogućnost imunogenosti lijeka Eylea. Bolesnicima treba dati uputu da prijave svaki znak ili simptom intraokularne upale, npr. bol, fotofobiju ili crvenilo, što mogu biti klinički znakovi koji se mogu

pripisati preosjetljivosti. Nakon intravitrealne injekcije inhibitora VEGF-a zabilježeni su sistemski štetni događaji uključujući krvarenja izvan oka i arterijsku tromboemboliju, a teoretski postoji rizik da bi oni mogli biti povezani s inhibicijom VEGF-a. Postoje ograničeni podaci o sigurnosti liječenja bolesnika s CRVO-om, BRVO-om, DME-om ili miopijskim CNV-om koji su u prethodnih 6 mjeseci pretrpjeli moždani udar ili tranzitornu ishemijsku ataku ili infarkt miokarda. Potreban je oprez kod liječenja takvih bolesnika. Kao i za ostale anti-VEGF lijekove za intravitrealnu primjenu za AMD, CRVO, BRVO, DME i miopijski CNV vrijedi sljedeće: Sigurnost i djelotvornost primjene lijeka Eylea istodobno u oba oka nije sustavno ispitana. Ako se lijek istodobno primjenjuje u oba oka, to može dovesti do povišenog sistemskog izlaganja, što može povisiti rizik od nastanka sistemskih štetnih događaja; Istodobna primjena ostalih anti-VEGF (vaskularni endotelni faktor rasta) lijekova. Nema dostupnih podataka o istodobnoj primjeni lijeka Eylea s drugim anti-VEGF lijekovima (sistemskim ili okularnim); Čimbenici rizika povezani s nastankom razderotine pigmentnog epitela mrežnice nakon anti-VEGF terapije zbog vlažnog AMD-a, uključuju veliko i/ili visoko odignuće pigmentnog epitela mrežnice. Kad se započinje terapija lijekom Eylea, potreban je oprez kod bolesnika s ovim čimbenicima rizika za nastanak razderotine pigmentnog epitela mrežnice; Liječenje treba obustaviti u bolesnika s regmatogenim odignućem mrežnice ili makularnim rupama 3. ili 4. stupnja; U slučaju pukotine mrežnice ne smije se primijeniti doza i ne smije se nastaviti s liječenjem sve dok se pukotina adekvatno ne zatvori; Doza se ne smije primijeniti i ne smije se nastaviti s liječenjem prije sljedećeg planiranog liječenja u slučaju slabljenja najbolje korigirane oštine vida (BCVA) za  $\geq 30$  slova u usporedbi sa zadnjim nalazom oštine vida ili subretinalnog krvarenja koje zahvaća sredinu foveje ili, ako je veličina krvarenja  $\geq 50\%$  od ukupne površine lezije; Doza se ne smije dati unutar 28 dana prije ili nakon provedene ili planirane intraokularne operacije; Eylea se ne smije primjenjivati u trudnoći osim ako moguća korist nadmašuje mogući rizik za plod; Žene reproduktivne dobi moraju koristiti učinkovitu kontracepciju tijekom liječenja i najmanje 3 mjeseca nakon zadnje intravitrealne injekcije aflibercepta; Iskustva s ishemijskim CRVO-om i BRVO-om su ograničena. U bolesnika koji pokazuju kliničke znakove ireverzibilnog ishemijskog gubitka funkcije vida liječenje se ne preporučuje. **Populacije s ograničenim podacima:** Postoji ograničeno iskustvo u liječenju bolesnika s ishemijskim CRVO-om i BRVO-om. Ne preporučuje se liječenje u bolesnika s kliničkim znakovima ireverzibilnog ishemijskog gubitka funkcije vida. Postoji samo ograničeno iskustvo s liječenjem osoba s DME-om zbog šećerne bolesti tipa I ili osoba sa šećernom bolešću i HbA1c iznad 12% ili proliferativnom dijabetičkom retinopatijom. Lijek Eylea nije ispitivan u bolesnika s aktivnim sistemskim infekcijama ili u bolesnika s istovremeno prisutnim očnim stanicama kao što su odignuće mrežnice ili makularna rupa. Ne postoji ni iskustvo s liječenjem lijekom Eylea bolesnika sa šećernom bolešću i nekontroliranom hipertenzijom. Liječnik treba uzeti u obzir ovaj nedostatak informacija kod liječenja takvih bolesnika. Kod miopijskog CNV-a nema iskustva s lijekom Eylea u liječenju bolesnika koji nisu azijskog podrijetla, bolesnika koji su već bili liječeni zbog miopijskog CNV-a i bolesnika s ektrafovealnim lezijama. Ovaj lijek sadrži manje od 1 mmol (23 mg) natrija po dozi, tj. zanemarive količine natrija. **Nuspojave: Indikacije u odraslih: Vrlo često:** smanjena oština vida, retinalno krvarenje, krvarenje u spojnicu, bol u oku. **Često:** razderotina pigmentnog epitela mrežnice (povezuje se s vlažnim AMD-om; zabilježeno samo u ispitivanjima vlažnog AMD-a), odignuće pigmentnog epitela mrežnice, degeneracija mrežnice, krvarenje u staklovinu, katarakta, kortikalna katarakta, nuklearna katarakta, supkapsularna katarakta, erozija rožnice, abrazija rožnice, povišen intraokularni tlak, zamagljen vid, zamucenje u vidnom polju, odvajanje staklovine, bol na mjestu injekcije, osjećaj stranog tijela u oku, pojačana lakrimacija, edem vjeđe, krvarenje na mjestu injekcije, točkasti keratitis, hiperemija spojnice, hiperemija oka. **Manje često:** preosjetljivost (tijekom razdoblja nakon stavljanja lijeka u promet, izvješća o preosjetljivosti uključivala su osip, pruritus, urtikariju te izolirane slučajeve teških anafilaktičkih/anafilaktoidnih reakcija), endoftalmitis s pozitivnom i negativnom kulturom, odignuće mrežnice, razderotina mrežnice, iritis, uveitis, iridociklitis, opaciteti leće, defekt epitela rožnice, iritacija mjesta injekcije, poremećen osjet u oku, iritacija vjeđe, rasplamsavanje upale prednje očne komore, edem rožnice. **Rijetko:** sljepoća, traumatska katarakta, vitritis, hipopion. **Opis odabranih nuspojava:** U ispitivanjima faze III kod vlažnog AMD-a ostojala je povećana incidencija krvarenja u spojnicu u bolesnika koji su primali antitrombotičke lijekove. Arterijski tromboembolijski događaji (ATE) su štetni događaji koji mogu biti povezani sa sistemskom VEGF inhibicijom. Postoji teoretski rizik od arterijskih tromboembolijskih događaja, uključujući moždani udar i infarkt miokarda, a nakon intravitrealne primjene VEGF inhibitora. Kao i sa svim terapijskim proteinima, postoji mogućnost imunogenosti. **Indikacija u nedonoščadi:** Nuspojave zabilježene u indikacijama u odraslih vrijede i za nedonoščad s ROP-om, iako nisu sve zabilježene u ispitivanju faze III za liječenje ROP-a. Nuspojave zabilježene u više od jednog bolesnika liječenog afliberceptom u dozi od 0,4 mg bile su odignuće mrežnice, retinalno krvarenje, krvarenje u spojnicu, krvarenje na mjestu injekcije, povišen intraokularni tlak i edem vjeđa. Profil dugoročne sigurnosti u nedonoščadi nije ustanovljen. **Način izdavanja lijeka:** Lijek se izdaje na recept. **Nositelj odobrenja za stavljanje lijeka u promet:** Bayer AG, 51368 Leverkusen, Njemačka. **Broj odobrenja za stavljanje lijeka u promet:** EU/1/12/797/001/EU/1/12/797/002. **Datum revizije teksta:** 12/2022. Molimo vidjeti važeće sažetak opisa svojstava lijeka i uputu o lijeku na stranicama Europske agencije za lijekove <http://www.ema.europa.eu>. **Za dodatne informacije o lijeku obratite se na:** Bayer d.o.o., Radnička cesta 80, Zagreb, Hrvatska; tel. 01/6599-900; [medical.croatia@bayer.com](mailto:medical.croatia@bayer.com). Priredeno prema verziji: EU/1 Sve nuspojave potrebno je prijaviti Agenciji za lijekove i medicinske proizvode putem [www.halmed.hr](http://www.halmed.hr), a mogu se prijaviti i kompaniji Bayer putem telefona 099/2175 150 ili na [pv.croatia@bayer.com](mailto:pv.croatia@bayer.com).

MA-EYL-HR-0030-1  
09 Jan 2023



Samo za zdravstvene radnike.  
Bayer d.o.o., Radnička cesta 80, 10000 Zagreb,  
[www.bayer.hr](http://www.bayer.hr), tel. 01 6599 900



SPONZORIRANO PREDAVANJE / SPONSORED LECTURE

BAYER

Predović J.

Eylea® - pouzdan i dugogodišnji partner u Vašoj svakodnevnoj kliničkoj praksi

Eylea® - reliable & long-standing partner in your everyday clinical practice

17.40-18.40

OKRUGLI STOL FARMACEUTIKA  
PHARMACEUTICAL ROUNDTABLE



najpropisivanije kontaktne leće  
za **keratokonus** u svijetu

**ROSE K™**

**6 dizajna leća... 1 sustavan pristup fittingu**

ROSE K2™

ROSE K2 IC™

ROSE K2 PG™

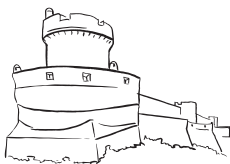
ROSE K2 NC™

ROSE K2 XL™

ROSE K2 SOFT™

Za pomoć pri fitu i posudbi probnih leća slobodno nas kontaktirajte na  
e-mail: [marin@opto-centar.hr](mailto:marin@opto-centar.hr) ili na telefone +385 1 4614 222 i +385 98 777 527

jamstvo jedne besplatne zamjene



08.00–08.45

Dvorana I  
Auditorium I  
Hotel  
Kompas

UVEA  
UVEA

### PREDSJEDAJU/CHAIRS

Vukojević N., Čaljkušić Mance T.

#### Vukojević N., Jukić T., Vukojević M., Štanfel M., Mandić K., Opačić D.

Difuzna žilnična atrofija, nova dijagnoza u spektru PRPH2 mutacije ili varijanta distrofije mrežnice

Diffuse choroidal atrophy, a new diagnosis in the spectrum of PRPH2 mutation or retinal dystrophy variant

#### Lukić M.

Solitarni koroidalni granulom - prikaz slučaja

Solitary Choroidal Granuloma - case report

#### Štanfel M., Vukojević N., Jukić T., Mandić K.

Uvealni melanom, 21. godišnje iskustvo

Uveal melanoma, 21 year experience

#### Marin Lovrić J., Filipović N., Znaor Lj., Rančić A., Petričević J., Kunac N., Šoljić V., Saraga-Babić M., Vukojević K.

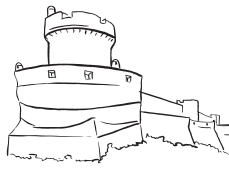
Izražaj biljega staničnog ciklusa i proliferacije u tumorigenezi i razvoju ljudskog oka

Expression of cell cycle and proliferation markers in tumorigenesis and development of the human eye

#### Jerković I., Vatauvuk Z.

Umjetna inteligencija chatbot u oftalmologiji - Postaju li liječnici zastarjeli?

Artificial Intelligence chatbot in ophthalmology - Are doctors becoming obsolete?



08.45-10.30

**GLAUKOM**  
**GLAUCOMA**

### **PREDSJEDAJU/CHAIRS**

Zorić Geber M., Jandroković S., Biuk D.

### **POZVANO PREDAVANJE / INVITED LECTURE**

**Francisco J. Goñi**

OCT interpretation: what is glaucoma and what is not

### **Zorić Geber M., Tadić R., Križ T., Vatavuk Z.**

Ekspozicija cjevčice kao kasna komplikacija kirurgije glaukomskih drenažnih implant

Tube exposure as a late complication of Glaucoma Drainage Implant Devices Surgery

### **Jandroković S., Tomić M., Vidas Pauk S., Lešin Gačina D., Rudež L.K., Bešlić I.**

Kontrola vršnog intraokularnog tlaka oralnim acetazolamidom nakon selektivne laserske trabekuloplastike

Oral acetazolamide for intraocular pressure peak control one hour after the selective laser trabeculoplasty

### **Stanić R., Rogošić V., Paradžik Šimunović M.**

Duboka sklerektomija i trabekulektomija u filtrirajućim operacijama pedijatrijskog glaukoma

Deep Sclerectomy and Trabeculectomy in Pediatric glaucoma Filtering Surgery

### **Biuk D., Kopic A., Vinković M., Šokac R., Reisz Majić P., Borovac N.**

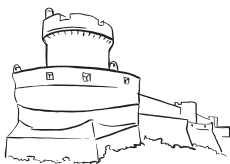
Što je isplativije - promijeniti u bezkonzervansnu ili dodati umjetne suze na postojeću antiglaukomsku terapiju?

What is more effective - switch to preservativefree or add artificial tears to existing antiglaucoma therapy?

### **Novak-Lauš K., Vukić V., Tadić R., Križ K., Vatavuk Z.**

Dugoročni rezultati konvencionalne trabekulotomije u glaukomu dječje dobi

Long-term surgical outcome of conventional trabeculotomy for childhood glaucoma



**Ružić K., Gabrovec B., Benazić M.**

Trogiodišnje praćenje pacijenata sa sumnjom na glaukom  
Three years follow up of the patients suspected of having glaucoma

**Valković Antić I., Čaljkušić Mance T.**

Konsenzualna oftalmotonička reakcija nakon trabekulektomije  
Consensual ophthalmotonic reaction following trabeculectomy

**Kokot A., Olujić M., Balog S.**

Akutni glaukomi napad - splet nesretnih događaja  
Acute glaucoma attack - a series of unfortunate events

**Lončarić K., Ševo B.**

Bez ključnog alata nema vidno boljeg zanata - randomizirano istraživanje optimalnog i učinkovitog propisivanja antiglaukomske medikamentozne terapije uz online alat na [www.glaukom.hr](http://www.glaukom.hr) u odnosu na trenutnu kliničku praksu

A game changer tool to beat glaucoma - a randomized trial of optimal and efficient glaucoma medication prescribing when using online decision support tool at [www.glaukom.hr](http://www.glaukom.hr) vs current clinical practice

10.30-11.00

**PAUZA**  
**BREAK**

11.00-11.45

**ROCHE SPONZORIRANI SIMPOZIJ**  
**ROCHE SPONSORED SYMPOSIUM**



**PREDSJEDA/CHAIR**

Jukić T.

**Bosnar D., Drača N.**

Vabysmo - Snaga dvostruke inhibicije u kliničkoj praksi  
Vabysmo - The power of dual inhibition in clinical practice

# Snaga dvostruke inhibicije

VEGF-A

VABYSMO

ANG-2



Vabysmo je prvo i jedino odobreno bispecifično protutijelo koje ciljano djeluje na VEGF-A i Ang-2 u liječenju DME i nAMD<sup>4</sup>

**1** MOLEKULA

**2** SIGNALNA PUTA<sup>1,4</sup>

**3** INJEKCIJE U DRUGOJ GODINI LIJEČENJA<sup>1,4</sup>

Brzi nastup anatomskih poboljšanja i održana učinkovitost tijekom 2 godine liječenja uz manji broj injekcija<sup>1,3</sup>



▼ 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](http://www.halmed.hr)

Broj odobrenja EU/1/22/1683/001. Način izdavanja: Lijek se izdaje na ograničeni recept. Nositelj odobrenja: Roche Registration GmbH, Emil-Barell-Strasse 1, 79639, Grenzach-Wyhlen, Njemačka. Naziv lijeka/ djelatna tvar: Vabysmo / Faricimab 120 mg/ml otopina za injekciju. Jedan ml otopine sadrži 120 mg faricimaba. Jedna bočica sadrži 28,8 mg faricimaba u 0,24 ml otopine. Time se osigurava iskoristiva količina dostavna 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 (v)lažne senilne makularne degeneracije (nAMD) i oštećenja vida uzrokovano dijabetičkim makularnim edemom (DME) Kontraindikacije: Preosjetljivost na djelatnu tvar ili neku od pomoćnih tvari. Aktivna ili suspektna infekcija oka ili periokularnog područja. Aktivna intraokularna upala. Način uporabe: Ovaj lijek mora primijeniti kvalificirani liječnik s iskustvom u primjeni intravitrealnih injekcija. Jedna bočica smije se upotrijebiti samo za liječenje jednog oka. Samo za intravitrealnu primjenu. 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 vjede (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, vjede i očne površine. Zatim treba polagano ubrizgati injekcijski volumen od 0,05 ml; sljedeće injekcije treba primijeniti u drugi dio bjeloočnice. Doziranje: Neovaskularna (vlažna) senilna makularna degeneracija (nAMD): Preporučena doza iznosi 6 mg (0,05 ml otopine), a primjenjuje se intravitrealnom injekcijom svaka 4 tjedna za prve 4 doze. Nakon toga se preporučuje procijeniti aktivnost bolesti na temelju anatomskih i/ili vidnih ishoda 20 i/ili 24 tjedna nakon početka terapije kako bi se liječenje moglo individualno prilagoditi. U bolesnika bez aktivne bolesti treba razmotriti primjenu faricimaba svakih 16 tjedana. U bolesnika s aktivnom bolešću treba razmotriti primjenu terapije svakih 8 tjedana ili 12 tjedana. Oštećenje vida uzrokovano dijabetičkim makularnim edemom (DME): Preporučena doza iznosi 6 mg (0,05 ml otopine), a primjenjuje se intravitrealnom injekcijom svaka 4 tjedna za prve 4 doze. Nakon toga liječenje se individualno prilagođava prema pristupu „liječi i produži“. Na temelju prosudbe liječnika o anatomskim i/ili vidnim ishodima kod bolesnika, interval primjene može se produljiti do svakih 16 tjedana 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. Za DME i nAMD: Praćenje između posjeta radi primjene lijeka treba zakazati na temelju bolesnikova stanja i prema odluci liječnika, no nema zahtjeva za mjesečnim praćenjem između injekcija. Učestale nuspojave: Najčešće prijavljene nuspojave bile su katarakta (11%), krvarenje u spojnicu (7%), povišen intraokularni tlak (4%), plutajuće čestice u staklovini (4%), bol u oku (3%) i puknuće pigmentnog epitela mrežnice (samo kod nAMD a) (3%). Najozbiljnije nuspojave bile su uveitis (0,5%), vitritis (0,3%), endoftalmitis (0,3%), puknuće mrežnice (0,2%) i regmatogeno odignuće mrežnice (< 0,1%). Nuspojave prijavljene kod primjene lijeka Vabysmo u nAMD i DME prema MedDRA klasifikaciji organskih sustava kao vrlo česte (≥ 1/10): katarakta. 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, povezano su s pojavom endoftalmitisa, intraokularne upale, regmatogenog odignuća mrežnice i puknuća mrežnice. 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, plutajuće čestice u oku (engl. floaters) ili crvenilo, koji ukazuju na endoftalmitis ili bilo koju od prethodno navedenih nuspojava, kako bi se omogućilo brzo i primjereno liječenje. Bolesnici koji učestalo primaju injekcije mogu imati povećan rizik od proceduralnih komplikacija. Prolazna 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 zbrinjavati intraokularni tlak i perfuzija glave vidnog živca. U kliničkim ispitivanjima faricimaba u bolesnika s nAMD om i DME om opažena je niska stopa incidencije arterijskih tromboembolijskih događaja. Ograničeni su podaci o sigurnosti liječenja faricimabom u bolesnika s DME om koji imaju visok krvni tlak (≥ 140/90 mmHg) i vaskularnu bolest te u bolesnika s nAMD om u dobi od ≥ 85 godina. Budući da je faricimab terapijski protein, 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, plutajuće čestice u oku ili pogoršanje crvenila oka, koji bi mogli 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. Faricimab se ne smije primjenjivati istodobno s drugim anti-VEGF lijekovima (sistemskim ili intraokularnim). Liječenje treba odgoditi u bolesnika s: regmatogenim odignućem mrežnice, makularne rupe 3. ili 4. stupnja, puknuće mrežnice; liječenje se ne smije nastaviti sve dok se oštećenje na odgovarajući način ne popravi; liječenjem povezano smanjenje najbolje korigirane oštine vida (BCVA) za ≥ 30 slova u odnosu na posljednju ocjenu oštine vida; intraokularnim tlakom ≥ 30 mmHg; subretinalnim krvarenjem koje zahvaća središnji dio foveje ili koje zahvaća ≥ 50% ukupne površine lezije; 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. Populacije za koje su dostupni ograničeni podaci: Postoji samo ograničeno iskustvo u liječenju bolesnika s nAMD om u dobi od ≥ 85 godina te bolesnika s DME om koji imaju šećernu bolest tipa 1, bolesnika s vrijednošću HbA1c > 10%, bolesnika s visokorizičnom proliferativnom dijabetičkom retinopatijom, 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 i DME 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. Žene reproduktivne dobi moraju koristiti učinkovitu kontracepciju tijekom liječenja i još najmanje 3 mjeseca nakon posljednje intravitrealne injekcije faricimaba. 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 novorođenčće/dojenče. Vabysmo se ne smije primjenjivati tijekom dojenja. Za cjelovitu informaciju molimo pogledati zadnji odobreni sažetak opisa svojstava lijeka i uputu o lijeku. Datum sastavljanja: rujan, 2022. Reference: 1. Holz FG, et al. Presented at EURETINA 2022, Hamburg, Germany, 1–4 September 2022. 2. Schlottmann PG, et al. Presented at EURETINA 2022, Hamburg, Germany, 1–4 September 2022. 3. Heier JS, et al. Presented at the Annual Meeting of the American Academy of Ophthalmology Retina Subspecialty Day 2021, New Orleans, LA, November 12–13, 2021 4. Vabysmo SmPC

**Samo za zdravstvene radnike.** Cjelokupan sadržaj uživa autorsko-pravnu zaštitu, © Roche d.o.o. 2022. Vabysmo® je zaštićeni žig (tradenemark) prema Zakonu o žigu i ne smije se koristiti bez prethodnog odobrenja vlasnika. Međunarodni naziv djelatne tvari: faricimab. Broj odobrenja: EU/1/22/1683/001. Nositelj odobrenja: Roche Registration GmbH Emil-Barell-Strasse 1, 79639 Grenzach-Wyhlen Njemačka; Način izdavanja: na recept. Sastavni dio ovog materijala je skraćeni odobreni Sažetak opisa svojstava lijeka. Cjelokupni odobreni Sažetak opisa svojstava lijeka dostupan je na mrežnim stranicama [www.halmed.hr](http://www.halmed.hr). M-HR-00001797; Studeni, 2022.

# Reveal the unexpected

## Discover LuxOR® REVALIA™

Alcon's microscope for anterior and posterior procedures, delivering superior visualization through proprietary ILLUMIN-i technology<sup>1-4</sup>:

33% Greater  
Depth of Field\*<sup>4</sup>

6x larger, more stable,  
red reflex<sup>2,4,5†</sup>

Alcon Diagnostics &  
Phaco Integration<sup>1,6,7</sup>



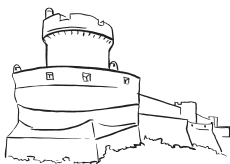
\* Compared to conventional focused illumination microscopes. Assuming 200 mm working distance, LuxOR Revalia adds 65 mm to the focal length, resulting in 33% increase vs a conventional 200mm microscope.

† Compared to ZEISS Lumera T, Lumera 700, and LEICA M-820 microscopes

#### References

1. LuxOR Revalia User Manual 2. Cionni RJ, Pei R, Dimalanta R, et al. Evaluating red reflex and surgeon preference between nearly-collimated and focused beam microscope illumination systems. Transl Vis Sci Technol. 2015;4(4):7. 3. Alcon data on file, 2014. 4. Schwiegerling J & Dimalanta R. Depth of focus measurements of ophthalmic surgical microscopes. Poster presented at: The Association for Research in Vision and Ophthalmology; May 1-5, 2016; Seattle, WA. 5. Alcon drawing number 955-7210-004, 2014, Scientific Support Document, Communication for Alcon LuxOR Red Reflex and Depth of Focus Calculations. 6. Centurion Vision system User Manual. 7. Verion Digital Marker M User Manual

Medical Devices manufactured by Alcon comply with all applicable laws and regulations.  
For indications, contraindications and warnings please refer to the relevant product's instructions for use.



11.45–13.30

**MREŽNICA II**  
**RETINA II**

**SUBOTA / SATURDAY | 6.5.2023.**

### **PREDSJEDAJU/CHAIRS**

Andrijević Derk B., Jukić T.

### **Vukojević N., Jukić T., Vukojević M., Majta M., Štanfel M., Mandić K., Opačić D.**

Pigmentna retinopatija u bolesnika s nasljednim nedostatkom mitohondrijskog trifunkcionalnog proteina i nedostatkom dugolančane  $\beta$ -hidroksiacyl-CoA dehidrogenaze

Pigmentary retinopathy in patients with inherited deficiency of mitochondrial trifunctional protein and long-chain  $\beta$ -hydroxyacyl-CoA dehydrogenase deficiency

### **POZVANO PREDAVANJE / INVITED LECTURE**

#### **Miroslav Stamenković**

Preretinal hemorrhage

#### **Lukić M.**

Perspektiva umjetne inteligencije kod prepoznavanja retinalnih bolesti  
The perspectives of AI in recognition of retinal conditions

### **Sofić-Drino V., Bejdić N., Skopljak Salkica A., Mehmedović A., Ahmedbegovic-Pjano M., Biščević A.**

Prevalencija dijabetičke retinopatije u gradu Sarajevo, Bosna i Hercegovina

Prevalence of Diabetic Retinopathy in the City of Sarajevo, Bosnia and Herzegovina

### **Mehmedović A., Sofić-Drino V., Biščević A., Ahmedbegović-Pjano M.**

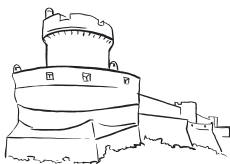
Intravitrealna aplikacija Deksametazona s produženim oslobađanjem u liječenju kroničnog očnog edema kod infekcije sifilisom

Intravitreal sustained-release Dexamethasone implant in treatment for chronic ocular edema in Syphilis infection

### **Štanfel M., Jukić T., Mandić K.**

Kirurgija makularne rupe, VIDEO

Macular hole surgery, VIDEO



**Ladavac E.**

MacTel2

MacTel2

**Radmilović M., Marić G., Vatavek Z.**

Kada "normalan" OCT nalaz nije normalan? Prikaz slučaja okultne makularne distrofije

When is a "normal" OCT scan not normal? A case of occult macular dystrophy

**Kopić A., Benašić T., Vinković M., Biuk D., Barać J.**

Okluzija centralne retinalne vene kao komplikacija odontogene ciste maksilarnog sinusa - prikaz slučaja

Central retinal vein occlusion as a complication of odontogenyc cyst of the maxillary sinus - case report

**Čaljkušić Mance T., Mrak M., Lacman E., Kostić L., Jurišić N., Dessardo S., Sindičić-Dessardo N.**

Da li je histološki korioamnionitis faktor rizika za razvoj ropa?

Is histological chorioamnionitis a risk factor for the development of rop?

**Boras I.**

"Subtreshold" makularni laser u liječenju kronične centralne serozne makulopatije: rezultati jednogodišnjeg praćenja

Subtreshold macular laser in treatment of chronic central retinal maculopathy: One year follow up

13.30–15.00

**RUČAK**  
**LUNCH**

# TECNIS Eyhance™ IOL

## TECNIS Eyhance™ Toric II IOL

Toric II

### Enhance vision. Exceed expectations.

- Revolutionary performance that defies monofocal convention by offering **enhanced intermediate vision.**<sup>1</sup>
- **Outperforms in low-light conditions,** increasing confidence in expected outcomes.<sup>2</sup>
- Lock-in visual performance with **rotational stability.**<sup>3</sup>



Scan this QR code and  
say **YES to See More**



TECNIS™ | See More.

Johnson & Johnson VISION

References:

<sup>1</sup> Data on File, Johnson & Johnson Surgical Vision, Inc. Sep 2018. DCF2018CT46115. <sup>2</sup> Data on File, Johnson & Johnson Surgical Vision, Inc. 2018. DCF2018O74904. <sup>3</sup> DCF2019C744015 - Study N001 103 N003 - Proof of Concept Study for Next Generation IOL Models N0001 and N0004. Aug. 20, 2019.

For healthcare professionals only. Please reference the Instructions for Use for a complete list of Indications and Important Safety Information and contact our specialists in case of any question.

© Johnson & Johnson Surgical Vision, Inc. 2021 | P7302CT5058



AcrySof IQ Vivity®

Extended Vision IOL  
Toric Extended Vision IOL

# Simplifying Presbyopia Correction<sup>1-9</sup>

The **First and Only** presbyopia-correcting IOL  
with wavefront-shaping technology and a  
**clinically proven exceptionally low rate  
of visual disturbances<sup>1-4</sup>**

See the difference it can make for  
your patients.

**References:** 1. AcrySof® IQ Vivity® Extended Vision IOL. Directions for Use. 2. Alcon Data on File, US Patent 9968440 B2, May 15, 2018. 3. Alcon Data on File, TDOC-0055575, 09 Apr 2019. 4. Alcon Data on File, TDOC-0055576, 23-Jul-2019. 5. Alcon Data on File, TDOC-0056718, 18-Jun-2019. 6. Ligabue E, et al. ACRYSOF IQ VIVITY: Natural vision at a range of distances provided by a novel optical technology. *Cataract & Refractive Surgery Today*, April 2020 // 7. Alcon Data on file, A02062-REP-043696, Optical Evaluations of Alcon Vivity®, Symfony®, Zeiss® AT LARA® AT LISA IOLs, Feb 2020. 8. Lawless M. Insight news. "An IOL to change the cataract surgery paradigm?" available at "<https://www.insightnews.com.au/an-iol-to-change-the-ataract-surgery-paradigm/>". Accessed Date: 17.07.2020. 9. Ike K, Ahmed, et al. The Vivity Extended Depth of Focus IOL: Our Clinical Experience. *Cataract & Refractive Surgery Today*, February 2021 //

Please refer to product direction for use for complete list of indications, contraindications and warnings.

**Alcon**

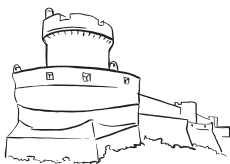


AcrySof IQ Vivity®

Extended Vision IOL  
Toric Extended Vision IOL



**Advancing  
CATARACT SURGERY**



15.00–16.00

**KATARAKTA I REFRAKTIVNA KIRURGIJA II**  
**CATARACT AND REFRACTIVE SURGERY II**

**SUBOTA / SATURDAY | 6.5.2023.**

**PREDSJEDAJU/CHAIRS**

Barać J., Stanić R.

**Ranđelović K., Petric Vicković I., Tešija Kuna A., Jukić T., Vatavuk Z.**

Suzni biomarker sindroma suhog oka u bolesnika s Hashimotovim tireoiditisom

Tear biomarker of dry eye syndrome in patients with Hashimoto's thyroiditis

**Sofić-Drino V., Mehmedović A., Biščević A., Ahmedbegović Pjano M.**

Asherov prsten: bilateralno rožnično prstenasto stromalno zamućenje  
Ascher ring: bilateral corneal ring-shaped stromal opacity

**Balog S., Kokot A., Olujić M.**

Naše iskustvo s implantacijom, difraktivne, trifokalne, singlepiece IOL na prednju kapsulu leće, zbog rupture stražnje kapsule leće, a nakon što je u prvo operiranom oku ugrađena istovjetna trifokalna IOL, drugog proizvođača

Our experience with the implantation of a diffractive, trifocal, singlepiece IOL on the anterior capsule of the lens, due to a rupture of the posterior capsule of the lens, after an identical trifocal IOL, from another manufacturer, was implanted in the first operated eye

**SPONZORIRANO PREDAVANJE / SPONSORED LECTURE**  
**MEDOPS**

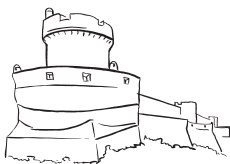
**Dmitriew A.**

Rayner's Enhanced monofocal plus lens - Benefit to Patients and comparison against classic EDOF lenses

**Knezović I.**

NOVA Vision treatment planning software za DISC Protokol - Premijerno predstavljanje prototipa

NOVA Vision treatment planning software for DISC Protocol - Premier prototype presentation



**Bilić L., Merlak M., Dekaris I.**

IOL s produženim fokusom, 3F IOL - usporedba u efikasnosti rješavanja staračke dalekovidnosti i pojavnosti neželjenih nuspojava  
IOLs with extended focus, 3F IOLs - comparison in addressing presbyopia efficiency and appearance of side effects

**Bagatin F., Ivekovic R., Randelović K., Radman I.,  
Lacmanović Lončar V., Petric Vicković I., Vatavuk Z.**

Ciljana refrakcija i postoperacijski pomak kod operacije katarakte  
Target refraction and postoperative shift in cataract surgery

**Bučan D., Bučan K.**

Procjena utjecaja suznog filma na vidnu ošrinu u vozača profesionalaca  
Assessment of the influence of tear film on visual acuity in professional drivers

16.00–17.30

**NEUROOFTALMOLOGIJA**  
**NEUROOPHTHALMOLOGY**

**PREDSJEDAJU/CHAIRS**

Vidović T., Mišljenović Vučerić T.

**Vidović T., Bukvić M., Petriček I., Metikoš J., Mišljenović Vučerić T.**

Klinička obilježja bolesnika s tranzitornim oštećenjem vida  
Clinical characteristics of patients with transient visual loss

**Mišljenović Vučerić T., Paravić T., Vidović T., Novak Stroligo M.,  
Čaljkušić-Mance T.**

Distiroidna optička neuropatija  
Disthyroid optic neuropathy

**Metikoš J., Vidović ., Krivdić Dupan Z., Biuk D., Barać J.**

Indirektna traumatska optička neuropatija - izazovi u dijagnostici i liječenju  
Indirect traumatic optic neuropathy - challenges in diagnosis and treatment

**Lončarić K., Matoc I., Gregurić T., Sviben M., Vatavuk Z.**

Bilateralni papilitis uzrokovan toxocarom  
Bilateral Toxocara Papillitis



# MAKULIN® DUAL ACTION

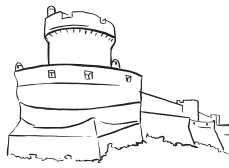
KAPI ZA OČI

**PREPORUČUJU SE KOD:**

- SEZONSKOG ALERGIJSKOG KONJUNKTIVITISA
- SINDROMA SUHOG OKA



Prije uporabe pažljivo pročitajte uputu za uporabu.



**Marković I., Gverović Antunica A., Bućan D., Kaštelan H., Petković D.**

Dvoslike i alergijska polipoza sinusa - novi terapijski pristup - prikaz slučaja

Double vision and allergic sinus polyposis- new treatment approach - case report

**Bukvić M., Vidović T., Perić S., Bešlić I., Barišić Kutija M.**

Mijelinski oligodendrocitni glikoprotein ( MOG) optički neuritis - serija kliničkih slučajeva

Myelin oligodendrocyte glycoprotein (MOG) optic neuritis - a case series

**Pavan J., Štambuk N., Konjevoda P.**

Primjena tehnologije antisens peptida u oftalmologiji

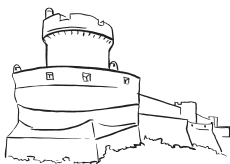
Application of Antisense Peptide Technology in Ophthalmology

20.00–00.00

**VEČERA**  
**DINNER**

00.00–02.00

**DRUŽENJE NAKON VEČERE**  
**AFTER - DINNER MINGLING**



09.30–11.00

**VITREORETINALNA KIRURGIJA**  
**VITREORETINAL SURGERY**

**Jukić T., Stamenković M.**

Prikaz zanimljivih slučajeva

A display of interesting cases

**NEDJELJA / SUNDAY | 7.5.2023.**



**opto  
centar**®  
ZA VAŠ VID OD 1983.

dizajni kontaktnih leća po mjeri Vašeg pacijenta



- legendarni Comfort RGP dizajn
- Essential / Reclaim multifokalne RGP leće
- stražnji, prednji i bitorični dizajni kontaktnih leća
- ROSE K obitelj kontaktnih leća za keratokonus i nepravilne rožnice

**Naši stručnjaci učinit će svaki fitting jednostavnim**







SNIŽENJE POVIŠENOG INTRAOKULARNOG TLAKA U BOLESNIKA S GLAUKOMOM OTVORENOG KUTA I OKULARNOM HIPERTENZIJOM KOJI NE REAGIRAJU ZADOVOLJAVANJUĆE NA LOKALNO PRIMIJENJENE BETA BLOKATORE ILI ANALOGE PROSTAGLANDINA <sup>1</sup>

# ZAJEDNO JAČI



PROSTAGLANDIN

BETA BLOKATOR

## Fixalpost<sup>®</sup>

latanoprost 50 µg/ml + timolol 5 mg/ml

Prva fiksna kombinacija  
latanoprost/timolol **BEZ KONZERVANSA**



Dostupan u jednodoznim spremnicima

SAMO ZA ZDRAVSTVENE  
RADNIKE



# Fixalpost®

latanoprost 50 µg/ml + timolol 5 mg/ml

## Skraćeni sažetak opisa svojstava lijeka Fixalpost®

**FIXALPOST 50 mikrograma/ml + 5 mg/ml kapi za oko, otopina u jednodoznom spremniku**

**Naziv djelatnih tvari:** latanoprost i timolol

**Terapijske indikacije:** sniženje povišenog intraokularnog tlaka (IOT) u bolesnika s glaukomom otvorenog kuta i okularnom hipertenzijom koji ne reagiraju zadovoljavajuće na lokalno primijenjene beta-blokatore ili analoge prostaglandina. **Doziranje i način primjene:** 1 kap jedanput na dan u bolesno oko (oči). U svrhu smanjenja moguće sustavne apsorpcije, preporuča se pritisak na uznu vrećicu u području medialnog očnog kuta u trajanju od 2 minute odmah nakon ukapavanja svake kapi. Kontaktna leća treba ukloniti prije primjene kapi a može ih se ponovo staviti nakon 15 minuta. Ako se koristi više od jednog lokalnog oftalmološkog lijeka, lijekove treba primijeniti u razmaku od najmanje 5 minuta. **Kontraindikacije:** Reaktivna bolest dišnih putova uključujući bronhalnu astmu, bronhalnu astmu u anamnezi, tešku kroničnu opstruktivnu bolest pluća; sinusna bradikardija, sindrom bolesnog sinusnog čvora, sino-atrijalni blok, atrioventrikularni blok drugog ili trećeg stupnja koji nije kontroliran elektrostimulatorom (*pacemakerom*), manifestno zatajenje srca, kardiogeni šok; preosjetljivost na djelatne tvari ili neku od pomoćnih tvari. **Posebna upozorenja i mjere opreza:** Zbog timolola, može doći do iste vrste kardiovaskularnih, plućnih i drugih nuspojava kakve su uočene kod sistemske primjene beta-adrenergičkih blokatora. Učestalost sistemskih nuspojava je manja nakon lokalne oftalmološke primjene, u odnosu na sistemsku primjenu. U bolesnika s kardiovaskularnim bolestima, hipertenzijom i s blagom ili umjerenom kroničnom opstruktivnom plućnom bolešću, potrebno je kritički procijeniti liječenje beta-blokatorima i treba ih nadzirati. Potreban je oprez kod bolesnika s teškim smetnjama/poremećajima periferne cirkulacije. Beta-blokatori mogu maskirati znakove i simptome akutne hipoglikemije i hipertireoze. Beta-blokatori mogu pojačati hipoglikemijski učinak antihipertenzivnih lijekova. Oftalmološki beta-blokatori mogu uzrokovati suhoću očiju. Potreban je oprez u liječenju bolesnika s bolestima rožnice. Učinak na intraokularni tlak ili poznati sistemski učinci beta-blokatora mogu biti potencirani kada se timolol daje bolesnicima koji već dobivaju sistemske beta-blokatore. Tijekom uzimanja beta-blokatora, bolesnici koji u anamnezi imaju atopiju ili tešku anafilaktičku reakciju na niz alergena mogu jače reagirati kod ponovne izloženosti tim alergenima i ne reagirati na uobičajene doze adrenalina. Zapaženo je odvajanje žilnice pri liječenju supresorima očne vodice nakon postupaka filtracije. Pripravci beta-blokatora za oftalmološku primjenu mogu blokirati učinke sustavnih beta-agonista, npr. adrenalina. Anesteziolog treba biti obaviješten ako bolesnik prima timolol. Potencijalni aditivni učinak s posljedicom hipertenzije, i/ili izražene bradikardije može nastupiti kada se otopine beta-blokatora za oko daju istodobno s peroralnim blokatorima kalcijevih kanala, beta-blokatorima, antiaritmicima, glikozidima digitalisa, parasimpatomimeticima te gvanitidinom. Zabilježeni su pojačani sistemski učinci beta-blokade (npr. smanjena srčana frekvencija, depresija) tijekom istodobne primjene CYP2D6 inhibitora i timolola. Ne preporuča se upotreba dva ili više prostaglandina, analoga ili derivata prostaglandina. Latanoprost može postupno promijeniti boju očiju povećavajući količinu smeđeg pigmenta u šarenici i može postupno izazvati promjene na trepavicama i nježnim dlačicama područja oko oka. Latanoprost se mora koristiti s oprezom u bolesnika s anamnezom herpesnog keratitisa, a mora ga se izbjegavati u slučaju aktivnog herpes simpleks keratitisa. Tijekom liječenja latanoprostom zabilježena je pojava makularnog edema, uključujući cistioidni makularni edem, uglavnom u bolesnika s afakijom, u bolesnika s pseudofakijom s oštećenom stražnjom kapsulom leće ili u bolesnika s poznatim različitim faktorima za makularni edem.

**Nuspojave: Sažetak sigurnosnog profila:** Većina nuspojava vezanih uz primjenu latanopropa odnosi se na poremećaje očnog sustava. Prema podacima ispitivanja referentnog lijeka s konzervansom, u 16-20% bolesnika je došlo do pojačanja pigmentacije šarenice, koje može biti trajno. U otvorenom petogodišnjem ispitivanju sigurnosti latanopropa, 33% ispitanika razvilo je pigmentaciju šarenice. Drugi poremećaji oka uglavnom su prolazne prirode i javljaju se nakon primjene doze lijeka. Najozbiljnije nuspojave vezane uz timolol su sistemske prirode, uključujući bradikardiju, aritmiju, kongestivno zatajenje srca, bronhospazam i alergijske reakcije. Kao i drugi lokalno primijenjeni lijekovi za oko, timolol se apsorbira u sistemsku cirkulaciju. To može izazvati slične nuspojave kao i kod primjene sistemskih beta-blokatora. Mogućnost pojave sistemskih nuspojava nakon lokalne primjene u oko manja je u odnosu na sistemsku primjenu.

**Prijavlivanje sumnji na nuspojave** omogućuje kontinuirano praćenje omjera koristi i rizika lijeka. Od zdravstvenih radnika se traži da prijave svaku sumnju na nuspojvu lijeka putem nacionalnog sustava prijave nuspojava: [www.halmed.hr](http://www.halmed.hr) ili potražite HALMED aplikaciju putem Google Play ili Apple App Store trgovine. **Nositelj odobrenja za stavljanje lijeka u promet/broj odobrenja:** Laboratoires THEA, 12 rue Louis Blériot, 63017 Clermont-Ferrand Cedex 2, Francuska/ HR-H-563675447. **Način izdavanja lijeka:** na recept u ljekarni. **Datum revizije:** 18. ožujka 2022. **Predstavnik nositelja odobrenja:** INSPHARMA d.o.o., Ulica Roberta Frangeša Mihanovića 9, Zagreb. **Prije primjene lijeka FIXALPOST** molimo proučite zadnji odobreni sažetak opisa svojstava lijeka i uputu o lijeku dobivene od stručnog suradnika, odnosno dostupne na internetskoj stranici [www.halmed.hr](http://www.halmed.hr).

**Literatura:** 1. Sažetak opisa svojstava lijeka Fixalpost dostupan na [www.halmed.hr](http://www.halmed.hr)



**MEDIC**



**Authorized  
Distributor**



*Johnson & Johnson* **VISION**



**DEA LENS PROJECT**  
i sve je riješeno.



a PHOENIX company



Our Mission - Your Health



Seeing beyond