

16.

Kongres Hrvatskog
oftalmološkog i
optometrijskog društva
Opatija, 12.-15. svibnja 2016.



Hrvatsko oftalmološko i
optometrijsko društvo



Ime i prezime _____ Telefon _____
Adresa _____ Težina _____
Visina _____



Organizator / Organisation:

Hrvatsko oftalmološko i optometrijsko društvo
Croatian Ophthalmological and Optometric Society

Vinogradska cesta 29, Hrvatska
Tel: + 385 1 37 87 359
Fax: + 385 1 37 68 296

Dragi prijatelji,

uz tradicionalno bogat stručni dio, na ovogodišnjem kongresu ćemo Vam podijeliti knjigu EGS smjernice na hrvatskom jeziku.

Iznimno ove godine nemamo posebnog gosta, jer ćemo održati izvanrednu skupštinu HOOD-a na koju Vas, zbog starih problema u novom svjetlu, pozivam da sudjelujete u što većem broju.

Srdačno,
Prof.dr.sc. Zoran Vataavuk

Informacije / Information:

www.hod.com.hr

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

Službeni jezik kongresa / Official language of the Congress

Hrvatski i Engleski / Croatian and English

Mjesto održavanja / Congress Venue

Grand Hotel Adriatic
Maršala Tita 200
51410 Opatija
Hrvatska

Trajanje referata / Presentation time

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

HOOD Znanstveni odbor / COOS Scientific committee

Prof.dr.sc. Branimir Cerovski, dr.med.
Prof.dr.sc. Damir Kovačević, dr.med.
Prof.dr.sc. Mladen Bušić, dr.med.
Prof.dr.sc. Kajo Bućan, dr.med.
Prof.dr.sc. Zoran Vataavuk, dr.med., FEBO.
Doc.dr.sc. Josip Barač, dr.med.
Doc.dr.sc. Tomislav Jukić dr.med.

Organizacijski odbor / Organisation committee

Prof.dr.sc. Zoran Vataavuk, dr.med., FEBO.

Prof.dr.sc. Kajo Bućan, dr.med.

Prof.dr.sc. Katia Novak Lauš, dr.med.

Prof.dr.sc. Renata Iveković, dr.med., FEBO.

Prof.dr.sc. Damir Kovačević, dr.med.

Doc.dr.sc. Maja Merlak, dr.med.

Kotizacija	Prije 08.03.2016.	Prije 05.04.2016.	Poslije 05.04.2016.
Član specijalist	1.100,00 Kn	1.300,00 Kn	1.600,00 Kn
Član specijalizant	600,00 Kn	700,00 Kn	900,00 Kn
Specijalist	1.400,00 Kn	1.600,00 Kn	2.100,00 Kn
Specijalizant	800,00 Kn	900,00 Kn	1.300,00 Kn

Prijava i uplata kotizacije /Registration:**B.T.M. Media d.o.o.**

S. Andrijevića 11, HR-10000 Zagreb, Croatia

fax: +385 1 550 6963; tel: +385 1 558 7780

Nataša Basta info@btmmedia.hr**Bruno Ravlić** bruno@btmmedia.hr**OIB:** 33587116290**IBAN:** HR7124020061100570353**Devizni račun:****Poslovni račun banke:** IBAN: HR9524020061031262160**Matični broj:** 3337367**SWIFT:** ESBCHR22

12.05.2016. Četvrtak / Thursday Dvorana I / Auditorium I	13.05.2016. Petak / Friday Dvorana I / Auditorium I
	08:30 - 10:15 Plastika, Orbita / Plastic, Orbit
	10:15 - 10:45 Pauza / Break
	10:45 - 13:00 Glaukom / Glaucoma
	12:15 - 13:00 Medis sponzorirani simpozij / Sponsored lecture Medis
13:30 - 15:00 Mladi u oftalmologiji I / Young Ophthalmologists session I	13:00 - 14:00 Ručak / Lunch
15:00 - 15:30 Pauza / Break	14:00 - 16:00 Mrežnica I / Retina I
15:30 - 17:00 Mladi u oftalmologiji II / Young Ophthalmologists session II	15:45 - 16:00 Dietpharm sponzorirani simpozij / Sponsored lecture Dietpharm
17:00 - 17:15 Pauza / Break	16:00 - 16:30 Pauza / Break
17:15 - 18:45 Neurooftalmologija / Neuroophthalmology	16:30 - 18:00 Mrežnica II / Retina II

14.05.2016. Subota / Saturday Dvorana I / Auditorium I
08:00 - 09:15 Dječja oftalmologija / Pediatric Ophthalmology
09:15 - 09:30 Pauza / Break
09:30 - 10:00 Svečano otvaranje / Opening ceremony Promocija knjige / Promotion of the book Prikaz knjige OFTALMOLOGIJA - Igor Knezović Prikaz knjige AMBLIOPIJA - Bušić M., Bjeloš M. Prikaz knjige EGS smjernica na hrvatskom jeziku - Mia Zorić Geber
10:00 - 11:30 Izvanredna sjednica Hrvatskog oftalmološkog i optometrijskog društva
11:30 - 12:00 Koktel / Cocktail
12:00 - 14:00 Kontaktne leće i refraktivna kirurgija / Contact Lenses and Refractive Surgery
13:45 - 14:00 THEA sponzorirani simpozij / Sponsored lecture THEA
14:00 - 15:00 Ručak / Lunch
15:00 - 16:15 Rožnica, katarkata I / Corne, Cataracta I
16:15 - 16:45 Pauza / Break
16:45 - 18:00 Rožnica, katarkata II / Corne, Cataracta II
20:00 SVEČANA VEČERA / GALA DINNER

Srebrni sponzori:



Science For A Better Life



Sponzori:



ČETVRTAK 12.05.2016.

13:30 – 15:00 Mladi u oftalmologiji I / Young Ophthalmologists session I

Bučan K., Petric Vicković I., Vinković M.

Ljubičić T., Gverović Antunica A., Bučan K.

Značajke kvalitetne elektroničke prezentacije u programu Powerpoint
Features of quality Powerpoint presentation

Mrazovac D., Kristina Lozo P., Fratrić D., Mandić K., Jukić T., Juri Mandić J.

Slikovni prikaz morfologije suzne žlijezde pomoću optičke koherentne tomografije
Optical coherence tomography: lacrimal gland imaging

Glavadanović S., Iveković R., Zrinščak O., Vataavuk Z.

Dakriolitijaza suznih kanala - prikaz slučaja
Dacryolithiasis canaliculi lacrimalis-case serious

Bišćan Tvrdi A., Kuzmanović Elabjer B., Miletić D., Bušić M., Bosnar D., Knežević F., Bračić J.

Znamo li kolika je stvarna debljina tarzusa donje vjeđe?
Do we know the actual thickness of the lower eyelid tarsus?

Koluder A., Zrinščak O., Iveković R.

Dakriocistitis kao prvi znak Non-Hodgkin limfoma
Dacryocystitis as a first sign of non-Hodgkin Lymphoma

Kujundžić F., Čakić Z., Kuzmanović Elabjer B.

Učestalost ptoze gornje vjeđe nakon nekomplikirane fakoemulzifikacije u topičkoj anesteziji
Incidence of upper eyelid ptosis after uncomplicated phacoemulsification in topical anesthesia

Randelović K., Petric Vicković I., Iveković R., Lacmanović Lončar V., Pušić Sesar A., Sesar I., Pažanin L.

Sebacealni karcinom vjeđe: prikaz slučaja
Sebaceous carcinoma of the eyelid: case report

Lozo Petra K., Juri Mandić J., Mrazovac D., Lešin D., Mandić K., Jukić T.

Kvaliteta života kod bolesnika sa suznim okom
Quality of life in patients with tearing eye

MEDI  **NTUR**

Vision of Expertise

A proven platform for Bi-Flex Premium IOLs

3!FLEX
T

3!FLEX
M

3!FLEX
MT

GASPERO 
alternative · novations

GASPERO d.o.o., Gmajna 16, SI-1236 Trzin; Tel.: +386 (0)1 562 06 07;
Fax: +386 (0)1 562 06 09; Mobilni: +386 31 660 392; e-mail:
info@gaspero.si; web: www.gaspero.si

Pejić R., Lesko J., Sesar A., Čavar I., Pušić Sesar A., Sesar I.

Promjene suznog filma u bolesnika oboljelih od opstruktivne apneje u spavanju liječenih u Sveučilišnoj kliničkoj bolnici Mostar
Tear film changes in patients observed for obstructive sleep apnea syndrome at University Clinical Hospital Mostar

Rak B., Ramić S., Šarić D., Elabjer Kuzmanović B., Bušić M.

Fizikalni principi cross-linkinga
Physical principles of cross-linking

Meter A., Stanišić B., Jukić A., Kuzman T.

Primjena etilendiamintetraoctene kiseline (EDTA) u liječenju kalcificirane band keratopatije
Application of ethylenediaminetetraacetic acid (EDTA) in the treatment of calcific band keratopathy

Bračić J., Kuzmanović Elabjer B., Bušić M., Miletić D.

Ultrazvučna biomikroskopija ima gotovo mikroskopsku rezoluciju – prikaz slučaja
Ultrasound biomicroscopy (UBM) has almost a microscopic resolution – case report

Kokot A., Rak B., Bušić M., Bosnar D., Kuzmanović Elabjer B.

Točnost izračuna jakosti torične intraokularne leće kod operacije sive mrežnice
Toric intraocular lens calculation value accuracy in cataract surgery

Marić G., Lacmanović Lončar V., Petric Vicković I., Iveković R., Vatauvuk Z.

Oštećenje endotelne stanice rožnice nakon operacije katarakte
Corneal endothelial damage after cataract surgery

Kralj T., Bjeloš M., Bušić M.

BPC 157 dokazani blagotvorni učinak na glaukom u animalnom modelu
BPC 157 proved its beneficial effect on glaucoma in animal model

Stanišić B., Popović S., Suić S., Meter A., Jukić A.

Efekat profilaktičke uporabe antiglaukoma kapi na porast intraokularnog tlaka nakon intravitrealne injekcije
Effect of prophylactic antiglaucoma drops on intraocular pressure spikes after intravitreal injections

Tadić R., Zorić Geber M., Novak Lauš K., Vatauvuk Z.

Učinak različite korekcije refraktivne greške na pokazatelje vidnog polja u glaukoma bolesnika
The effect of refractive correction on visual field parameters of automated static perimetry in glaucoma patients

Klepo D., Biuk D., Jelušić V., Splavski B., Krković I., Barać J.

Dovode li antidepresivi do zatvaranja iridokornealnog kuta?
Can antidepressants lead to iridocorneal angle closure?

15:00 – 15:30 PAUZA / BREAK

15:30 – 17:00 Mladi u oftalmologiji II / Young Ophthalmologists session II

Kovačević D., Kuzmanović Elabjer B., Petriček I.

Vidas S., Popović – Suić S., Jandroković S., Ekert M., Tomić M.

Usporedba debljine sloja kompleksa ganglijskih stanica i živčanih vlakna mrežnice u pacijenata s primarnim glaukomom otvorenog kuta, okularnom hipertenzijom i u zdravih ispitanika
Comparison of ganglion cell complex thicknesses and retinal nerve fiber layer thickness in patients with primary open-angle glaucoma, ocular hypertension and healthy subjects

Jelušić V., Biuk D., Klepo D., Splavski B., Krković I., Barać J.

Primjećuju li bolesnici promjenu konzervansa u antiglaukoma kapima?
Do patients notice preservative alteration in antiglaucoma drops?

Lončarić K., Novak Lauš K., Zorić Geber M., Krolo I., Vatauvuk Z.

Usporedba Cluster algoritma Octopus perimetrije s trend analizom u otkrivanju glaukomske progresije
Comparison of Octopus Perimetry Clusters algorithm with Trend analysis in detection of glaucomatous progression

Lovrić T., Zorić Geber M., Vatauvuk Z.

Glaukom sekundarno zatvorenog kuta prednjeg ne-pupilarnog mehanizma uzrokovan obostranim cistama cilijarnog tijela
Anterior non-pupil block mechanism of secondary angle closure glaucoma associated with bilateral complete ring cysts of the ciliary body

Jukić A., Štanfel M., Vukojević N., Jukić T.

Simpatička oftalmija
Sympathetic ophthalmia

Matas A., Filipović N., Znaor Lj., Mardesic S., Saraga-Babic M., Vukojević K., Bučan K.

Uloga proliferacijskih i diferencijacijskih čimbenika u ranom razvoju ljudskog oka
Interplay of proliferation and differentiation factors is revealed in the early human eye development



A **NEW** ERA HAS BEGUN, AND IT LOOKS AMAZING.

Introducing **TECNIS®** *Symfony* IOL, the first and only
presbyopia-correcting Extended Range of Vision IOL.



TECNIS®
Symfony
Extended Range of Vision IOL

At last, your patients can enjoy increased spectacle independence with
a true extended range of vision.¹

- A full range of continuous, high-quality vision in all light conditions²
- Incidence of halo and glare comparable to a monofocal IOL¹
- **TECNIS®** Symfony Toric IOL also available

The world will never look the same.

**For more information, contact your Abbott Medical Optics
sales representative.**

1. 166 Data on File, Extended Range of Vision IOL 3-Month Study Results (NZ).
2. TECNIS® Symfony DFL

TECNIS® Symfony Extended Range of Vision Lenses are indicated for primary implantation for the visual correction of aphakia and preexisting corneal astigmatism in adult patients with and without presbyopia in whom a cataractous lens has been removed by extracapsular cataract extraction, and aphakia following refractive lensectomy in presbyopic adults, who desire useful vision over a continuous range of distances including far, intermediate and near, a reduction of residual refractive cylinder, and increased spectacle independence. These devices are intended to be placed in the capsular bag. For a complete listing of precautions, warnings, and adverse events, refer to the package insert.

TECNIS and TECNIS SYMFONY are trademarks owned by or licensed to Abbott Laboratories, its subsidiaries or affiliates.

©2014 Abbott Medical Optics Inc., Santa Ana, CA 92705
www.AbbottMedicalOptics.com
PP20140012

KAPI ZA OKO

THEALOZDUO®

TREHALOZA 3% | HIJALURONSKA KISELINA 0,15%

ULAŽI,
ŠTITI,
OBNAVLJA

-  Osmoprotekcija
-  Hipotonična otopina
-  Bez konzervansa i bez fosfata
-  Multidozna bočica, sterilnost 3 mjeseca od otvaranja

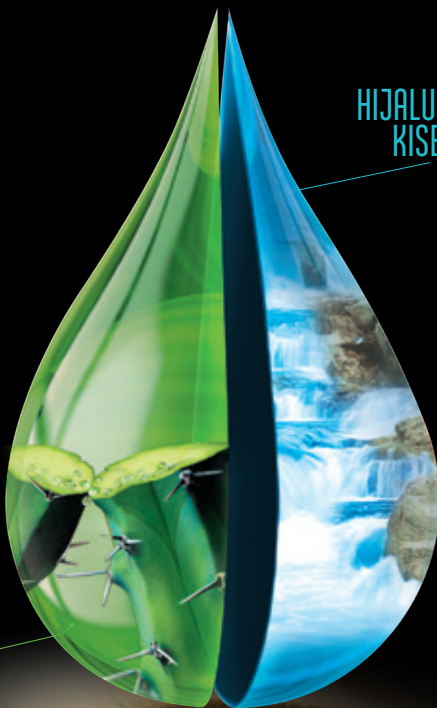


ABAK®
SYSTEM

NAJČEŠĆE UPOTREBLJIVANA BOČICA
BEZ KONZERVANSA NA SVIJETU

TREHALOZA

HIJALURONSKA
KISELINA



 **Thea**
Driving innovation

INSPHARMA d.o.o.
Ulica grada Vukovara 269 d
10000 Zagreb
thealozduo@inspharma.com
01 5571 056


inspharma
nabavljeno od države

Grašić D., Brzović Šarić V., Šarić B.

„Valsalvina” retinopatija – prikaz slučaja
Valsalva retinopathy- A case report

Sontacchi D., Predović J., Petrinović-Dorešić J.

Pseudoxanthoma elasticum, prikaz dva slučaja
Pseudoxanthoma elasticum, two case reports

Vladislavljević M., Andrijević Derk B., Belak M., Vatavuk Z.

CMV retinitis kao prva manifestacija HIV infekcije-prikaz slučaja
CMV retinitis as the first manifestation of HIV infection-case report

Ivančić I., Levak A., Stojić – Terlević G.

Girarna atrofija žilnice i mrežnice
Gyraratrophy of the choroid and retina

Ivanišević K., Ivanišević M., Matas A., Milljak S.

Optičko koherentna tomografija makula kod ekstremno visoke kratkovidnosti
Macular findings on optical coherence tomography in extreme high myopia

Bakula M., Vidović T., Lešin D., Opačić D., Cerovski B., Petriček I.

Optička koherentna tomografija. Midrijaza ili ne?
Optical coherence tomography – with or without mydriasis?

Splavski B., Dobutović D., Klepo D., Jelušić V., Krković I., Barać J., Bradvica M.

The importance of differentiating optic drusen from other conditions leading to optic papillary elevation. A case report
Važnost razlikovanja optičkih druzea od ostalih stanja koja uzrokuju elevaciju papile. Prikaz slučaja

Sontacchi B., Šarić B., Brzović Šarić V., Predović J., Petrinović Dorešić J., Kuzmanović Elabjer B.

Transskleralna egzoresekcija malignoga melanoma žilnice, prikaz slučaja
Transscleral exoresection of the choroidal malignant melanoma - a case report

Lešin D., Vidović T., Bakula M., Opačić D., Cerovski B., Petriček I.

Oporavak vida u bolesnika s akutnim optičkim neuritisom s i bez promjena na magnetskoj rezonanci
The recovery of vision in patients with acute optic neuritis, with and without changes in magnetic resonance imaging

Topolčić B., Vidović T., Cerovski B.

Kliničke osobitosti bolesnika s arteritičkom prednjom ishemičkom optičkom neuropatijom
Clinical characteristics of patients with arteritic anterior ischaemic optic neuropathy

Matutinović Ž., Karlica Utrobičić D., Galetović D., Babić I., Bućan K.

Vrijednosti parametara vidnih evociranih potencijala kod ponovljenog optičkog neuritisa
Parametar values of visual evoked potentials in repeated opticneuritis

Džaja Z., Ivanišević M., Galetović D., Matijaca M., Bućan K.

Neobičan slučaj obostranog optičkog neuritisa
Unusual case of bilateral optic neuritis

Opačić D., Vidović T., Lešin D., Bakula M., Cerovski B., Petriček I.

Liječenje bolesnika s neareritičkom prednjom ishemičnom optičkom neuropatijom
Treatment of patients with non-arteritic ischemic optic neuropathy

17:00 – 17:15 PAUZA / BREAK

17:15 – 18:45 NEUROOFTALMOLOGIJA / NEUROOPHTHALMOLOGY

Cеровski B., Mišljenović T.

Cеровski B., Vidović T., Juratovac Z.

Multipla skleroza i oštećenje vidne funkcije
Multiple sclerosis and visual sensory manifestations

Cеровski B., Vidović T.

Poteškoće vida u bolesnika s posteriornom kortikalnom atrofijom
Visual impairments in patients with posterior cortical atrophy

Juratovac Z., Cerovski B., Vidović T.

Multipla skleroza i poremećaji okularnog motornog sustava
Multiple sclerosis and disorders of the ocular motor system

Budimlija N.

Diskromatopsije u Zagrebu
Disorders of color vision in Zagreb



dizajni kontaktnih leća po mjeri Vašeg pacijenta

- novi dizajni miniskleralnih i skleralnih RGP leća
- Essential / Reclaim multifokalne RGP leće
- standardni stražnji, prednji i bi-torični dizajni mekanih i tvrdih plinopropusnih leća



OPTO CENTAR / Vlačka 64, HR-10000 Zagreb / tel: +385 1 46 14 222 / fax: +385 1 46 14 144
e-mail: info@opto-centar.hr / www.opto-centar.hr

Vidović T., Cerovski B., Juratovac Z., Petriček I.

Ishemička optička neuropatija i sustavne bolesti
Ischemic optic neuropathy and systemic diseases

Sušac T., Galetović D., Bučan K.

Uloga optičke koherentne tomografije u dijagnozi optičkog neuritisa
The role of optical coherence tomography in the diagnosis of optic neuritis

Mišljenović Vučerić T. 1, Vidović T. 2, Cerovski B. 2

Funkcionalni gubitak vida kod pacijentice sa sistemskim lupusom - kliničke, medicinsko pravne i ekonomske implikacije
Functional visual loss in patient with systemic lupus erythematosus – clinical, medico legal and economic implications

Mišljenović Vučerić T. 1, Vidović T. 2, Cerovski B. 2

Apraklonidin i fenilefrin za farmakološko testiranje zjeničnih reakcija kod Hornerovog sindroma
Apraclonidine and phenylephrine for pupillary pharmacological testing in Horner's syndrome

Cerovski B.

Leberova hereditarna optička neuropatija – ima li nade ?
LHON – is there any hope ?



NOVO! AcrySof® IQ PanOptix® IOL za korekciju prezbiopije



Dizajnirana za prirodniiju adaptaciju

ENLIGHTEN (ENhanced LIGHT ENergy) optička tehnologija je najbližnja funkciji zdrave intraokularne leće što AcrySof® IQ PanOptix® IOL čini najlogičnijim izborom za korekciju prezbiopije:

- **Optimizirana iskorištenost svjetlosne energije u intraokularnoj leći za korekciju prezbiopije.** Propušta 88% svjetla i time omogućava optimalnu vidnu oštrinu na svim udaljenostima.^{1,2}
- **Odlična oštrina kod srednjeg vida i vida na blizinu.** Fokus kod srednjeg vida na 60 cm je primjenjiviji u svakodnevnom životu, kao što je rad na računalu, nego fokus na 80 cm koji nude ostale trifokalne intraokularne leće.³⁻⁵
- **Manja ovisnost o širini zjenice.** Difraktivna zona od 4,5mm dizajnirana je za optimalnu funkciju u svim svjetlosnim uvjetima.³

Za više informacija o AcrySof® IQ PanOptix® IOL za korekciju prezbiopije obratite se Alconovom predstavniku.

1. AcrySof® IQ PanOptix® IOL Directions for Use. 2. Alcon Laboratory Notebook 14073-77-78. 3. PanOptix® Diffractive Optical Design. Alcon internal technical report: TDOC-0018723. Effective date 19 Dec 2014. 4. Charvess N, Dijkstra K, Jastrzebski T, et al. Monitor viewing distance for younger and older workers. Proceedings of the Human Factors and Ergonomics Society 52nd Annual Meeting, 2008. http://www.academia.edu/477435/Monitor_Viewing_Distance_for_Younger_and_Older_Workers. Accessed April 9, 2015. 5. Average of American OSHA Canadian OSHA and American Optometric Association Recommendations for Computer Monitor Distances.

PETAK 13.05.2016.

08:30 – 10:15 Plastika, Orbita/ Plastic, Orbit

Iveković R., Lešin M., Juri Mandić J.

Lešin M., Matas A., Bučan K., Znaor Lj.

Dvostruka penetrantna ozljeda oka s intraorbitalnim metalnim stranim tijelom
Double penetrating ocular injury with intraorbital metallic foreign body

Solter D., Pegan A., Vagić D., Ivkić M., Bedeković V.

Rekonstrukcija orbitomaksilarnog kompleksa
Advanced reconstruction of orbitomaxillary complex

Obučina Đ., Bogdanović M., Milovanović M., Ljekar J., Ilić L.

Rekonstrukcija kontrahiranog anoftalmičnog sakusa upotrebom oralne mukoze
Reconstruction of contracted anophthalmic saccus with oral mucosa

Juri Mandić J., Mrazovac D., Kristina Lozo P., Mandić K., Jukić T.

Tromboza oftalmičke vene maskirana celulitisom orbite – prikaz 2 slučajja
Ophthalmic vein thrombosis masked by orbital cellulitis

Juri Mandić J., Ozretić D., Mrazovac D., Radoš M., Jukić T.

Dokavernoznog sinusa kroz gornju oftalmičku venu
Through superior ophthalmic vein to cavernous sinus

Juri Mandić J., Kozmar A., Kusačić Kuna S., Jazbec A.

12 citokina i čimbenika rasta u suzama: Gravesova hipertireoza i eutireoza
12 Cytokine and growth factors levels in tears: hyperthyreosis vr. Euthyreosis

Zrinščak O., Iveković R., Vataavuk Z.

Dekompresija orbite kod tireotoksične orbitopatije
Orbital decompression in Thyroid Eye disease

Iveković R., Zrinščak O., Vataavuk Z.

IgG4 bolest orbite
IgG4 related orbital disease

Susanne Pitz – INVITED LECTURE

Differential diagnosis of Graves orbitopathy

10:15 – 10:45 PAUZA / BREAK

Breathtaking

CataRhex 3[®]

Strong

Any nucleus from soft to hardest, any incision from 1.6 to 3.2 mm, fast, safe and the AC always stable. That's easyPhaco[®]. CortexMode[™] for precisely controlled cortical clean-up. HF capsulotomy for difficult cases. 2400 cuts continuous flow anterior vitrectomy.

Beautiful

So easy to operate! DirectAccess[®] to any function without confusion. Programmable for 20 surgeons. Bright, easy to read display. A marvel of design, brings a friendly note in your OR.

Unique

Truly portable, 5 kg, fits in a pilot's case. HFDS ab interno glaucoma function, the future of combined glaucoma surgery. Fantastic toe tip of flow control. Built-in compressor. Just plug to 90-230 V.

For You

Lets you enjoy most advanced surgery from low to highest volume in any set-up at controlled costs.

www.oertli-catarhex3.com

oertli[®]
S W I T Z E R L A N D



GASPERO
alternativa · novacije

in cooperation with:

GASPERO d.o.o., Gmajna 16, SI-1236 Trzin;

tel.: +386 (0)1 562 06 07; fax: +386 (0)1 562 06 09; mobilni: +386 31 660 392;

e-mail: info@gaspero.si; web: www.gaspero.si

10:45 – 13:00 Glaukom / Glaucoma

Mandić Z., Popović Suić S., Novak Lauš K.

Nasić M.¹, Jandroković S.¹, Jukić T.¹, Jukić A.²

Koliko građani znaju o glaukomu?

How much people know about glaucoma?

Nasić M.¹, Jukić A.², Arsić V.³, Jandroković S.¹

Profil pacijenta sa akutnim glaukomom

Profile of patients with acute glaucoma

Novak Lauš K., Marić G., Randelović K., Vatauvuk Z.

Gustoća rožničnih endotelinih stanica kod glaukoma

Corneal Endothelial Cell Density in Glaucoma

Jandroković S., Popović Suić S., Vidas S., Mrazovac D., Masnec S.

Učinak temporalno smještene laserske periferne iridotomije prema parametrima optičke koherentne tomografije prednjeg segmenta i linerana disfovopsija

Outcomes of temporal placement of laser peripheral iridotomy according to anterior segment optical coherence tomography parameters and linear dysphotopsia

Pavan J.

Upotrebna vrijednost uređaja ORA kod bolesnika sa glaukomom

Role of Ocular Response Analyser device in glaucoma patients

Zorić Geber M., Radmilović M., Novak Lauš K., Vatauvuk Z.

Procjena dubokih strukturnih promjena u glaukomskim očima kod SWEPT source optičke koherentne tomografije – Pilot studija

Evaluation of Deep Structural Changes in Glaucoma Eyes Using Swept Source Optical Coherence Tomography-Pilot Study

Popović Suić S., Vidas S., Jandroković S.

Iridoplastika diodnim laserom kao dopunski zahvat iridotomiji u glaukomu uskog kuta: preliminarne studija

Diode laser peripheral iridoplasty as adjunctive treatment to iridotomy in angle closure glaucoma; a preliminary study

Novak Lauš K.

Usporedba rezultata Mitomycin –C trabekulektomije sa „otpuštajućim“ šavima nasuprot trabekulektomije sa fiksnim šavovima

Comparison of outcomes of Mitomycin – C trabeculectomy with releasable suture versus fixed scleral flap suture

Mandić Z.

Suvremeni pristup kombiniranoj operaciji katarakte i glaukoma
Combined cataract and glaucoma surgery: modern approach

Medis sponzorsko predavanje

Zorić Geber M., Pavan J.

13:00 – 14:00 RUČAK / LUNCH

14:00 – 16:00 Mrežnica I/ Retina I

Bučan K., Kovačević D., Vukojević N.

Gverović Antunica A., Kaštelan H., Katušić Bašić J., Mataga M., Kaštelan S., Ljubičić T.

Metastaza žilnice kao prvi klinički znak karcinoma bubrega
Choroidal metastasis as the first clinical sign of renal cancer

Kuzmanović Elabjer B., Bušić M., Miletić D., Vukojević Z., Bjeloš M., Bosnar D.

Standardizirana ehografija i UBM u diferencijaciji tumora cilijarnoga tijela
Standardized echography combined with UBM achieve tissue differentiation of tumours of ciliary body smaller than 2 mm

Štanfel M., Vukojević N., Jukić T., Katušić D., Škegro I.

Liječenje malignih tumora žilnice
Malignant choroidal tumors treatment

Brzović Šarić V., Šarić B., Predović J.

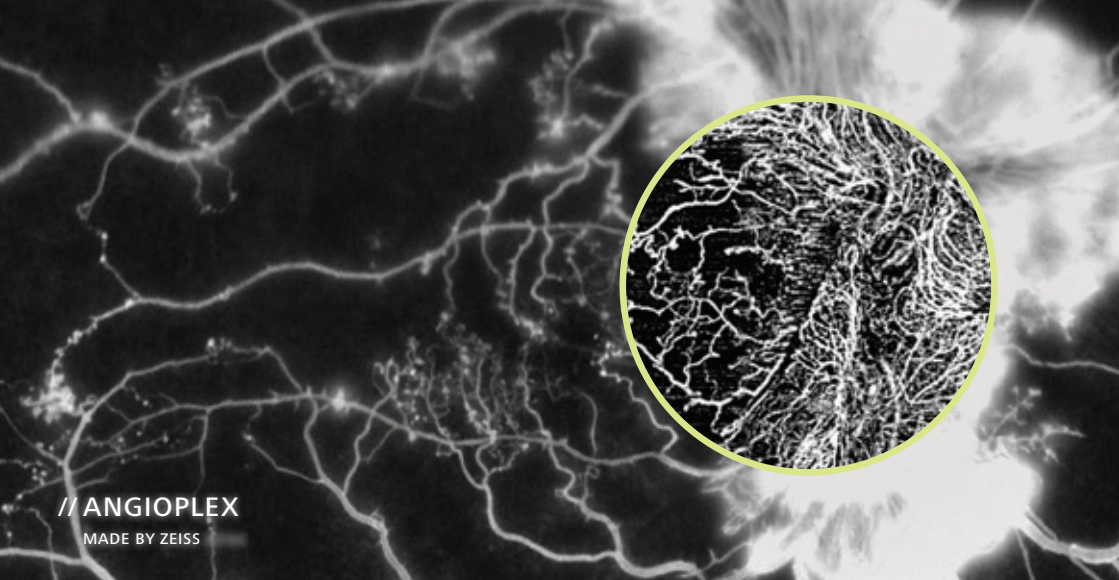
Fotokoagulacija malih tumora žilnice diodnim laserom s promjenjivim spektrom emisije
Photocoagulation of small choroidal tumors with variable spectrum emission diode laser

Šarić B., Predović J., Brzović Šarić V., Bosnar D.

Transkleralna resekcija-kirurška opcija liječenja melanoma žilnice
Transscleral resection-surgical treatment option for choroidal melanoma

Sesar A., Čavar I., Pušić Sesar A., Pejić R., Kevilj K., Sesar I.

Kliničke i funkcionalne značajke u bolesnika s akutnom mrežničnom arterijskom okluzijom
Clinical and functional characteristics in patients with acute retinal artery occlusion



// ANGIOPLEX
MADE BY ZEISS

Introducing ZEISS AngioPlex OCT Angiography

Ultra-clear visualization of microvascular blood flow using non-invasive CIRRUS™ OCT Angiography

New vascular information

- Ultra-clear 3D microvascular visualizations powered by OMAG[®]
- OMAG[®] - the proprietary processing technique that detects motion of red-blood cells within sequential OCT B-scans performed repeatedly at the same location
- Depth of retinal vasculature color coded for ease of visual assessment

Enhanced workflow

- Ideal non-invasive, dye-free angiography
- Single-Scan simplicity: capture OCT angiography with just one scan
- Real-time tracking with **FastTrac™** ensures artifact-free scans and precise location identification during follow-up visits



NEW

CIRRUS HD-OCT with AngioPlex
Making the revolutionary, routine.



We make it visible.

Novo
U HRVATSKOJ

HIJALURONSKA KISELINA + CMC

HK = hijaluronska kiselina
CMC = karboksimetil celuloza



PREDSTAVLJAMO OPTIVE *FUSION*™ S NOVOM TEHNOLOGIJOM

Po prvi put, HK i CMC udruženi su u jednom proizvodu. Sada možete ublažiti znakove i simptome suhog oka svojim bolesnicima s jednom snažnom umirujućom kapi.^{1,2}

To je savršena kombinacija polimera, a ima ju samo OPTIVE *FUSION*™.^{1,2}

Reference:

1.Data on file, Allergan, Inc.
2.Data on file, Allergan, Inc.; Protocol 10078X-001.

0GL-OPT-2016/02 HR



Ewopharma d.o.o., Zadarska 80, 10000 Zagreb, RH

optive
FAMILY

 **Allergan**

Jurišić D., Zorić Geber M., Vatauvuk Z., Sesar I., Čavar I.

Mjerenja živčanog sloja mrežnice nakon vitrektomije s tamponadom silikonskim uljem
Retinal layers measurements following silicon oil tamponade for retinal detachment surgery

Vatauvuk Z., Andrijević-Derk B., Radmilović M., Belak M.

Angiografija bez kontrasta
Angiography without contrast

Bučan K., Batistić D., Pleština Borjan I., Marin Lovrić J.

Dvostruka, kombinirana, tromboza središnje mrežnične vene u dva vremena - genetička podloga
Doubled and combined, the central retinal vein occlusion in two time-genetic background

Mandić K., Jukić T., Katušić D., Vukojević N., Štanfel M.

Progresija atrofije elipsoidne zone kod suhe forme senilne makularne degeneracije
Atrophy progression of elipsoid zone in dry form of age related macular degeneration

Štanfel M., Katušić D., Jukić A.², Vukojević N., Jukić T.

Bubreg i oko – bolesti koje ih povezuju
Kidney and eye – common diseases

Lukić M., Westcott M.

Upalne bolesti stražnjeg segmenta u sklopu sistemskih bolesti - prikaz slučajeva
Inflammatory disorders of posterior segment related with systemic diseases - Case Reports

Dietpharm sponzorsko predavanje

16:00 – 16:30 PAUZA / BREAK

16:30 – 18:00 Mrežnica II/ Retina II

Vatauvuk Z., Bosnar D., Jukić T.

Belak M., Andrijević Derk B., Vatauvuk Z.

IRVAN (Idiopatski retinitis, vaskulitis, aneurizme i neuroretinitis) sindrom- prikaz slučaja
IRVAN (idiopathic retinal vasculitis, aneurysms, and neuroretinitis) syndrome- case report

Tomić M., Vrabec R., Rogulja Pepeonik Ž., Blaslov K., Bulum T., Smirčić-Duvnjak L.

Rizični čimbenici za razvoj i progresiju retinopatije kod normoalbuminuričnih bolesnika s tipom 1 šećerne bolesti
Risk factors for development and progression of retinopathy in normoalbuminuric type 1 diabetic patients

Vukojević N.¹, Štanfel M.¹, Juratovac Z.¹, Jukić T.¹, Barić I.², Petković Ramadža D.², Zekušić M.³

Giratna atrofija žilnice i mrežnica s cistoidnim makularnim edemom
Gyrate atrophy of choroid and retina with cystoid macular edema

Pinter Š., Lukenda A., Karaman Martinović Ž.

SMD – Da li se nazire riješenje?
AMD – Is the solution in sight?

Knežević T., Andrijević Derk B., Čelap I., Vataavuk Z.

Povezanost perifernih promjena mrežnice i genotipskih promjena u bolesnika sa senilnom makularnom degeneracijom
The association of the peripheral retinal changes and genotypic changes in the patients with the age-related macular changes in the patients with the age-related macular Degeneration

Predović J., Šarić B., Bosnar D., Brzović Šarić V.

Topički antibiotici za intravitrealne injekcije – DA ili NE?
Topical antibiotics for intravitreal injections – YES or NO?

Benašić T., Vinković M., Bradvica M., Biuk D., Milojević P., Kopic A.

Jedva vidljivi i ispodpragtni 577nm žuti laser s/bez "Endpoint" načina rada
Barely visible and subthreshold 577nm yellow laser with and without Endpoint management

Vučenić V., Vukojević N., Turk D.

Serpiginozni koroiditis- prikaz dvaju slučajeva
Serpiginous Choroiditis- two case reports

Šlezak Z.

Liječenje makularnog edema uzrokovanog poremećajem vitreo-makularne površine
Treatment of macular edema caused by disorders of vitreomacular surface

Ladavac E.

Postoperativni CME
Pseudophakic CME

Poposki V. – INVITED LECTURE

Unusal Way of DME treatment.

SUBOTA 14.05.2016.

08:00 – 09:15 Dječja oftalmologija / Pediatric Ophthalmology

Petrinović - Dorešić J., Striber N., Vukojević N.

Dawidowsky B., Striber N., Franceschi D.

Moebiusov sindrom - mogućnosti konzervativne i kirurške terapije strabizma
Moebius syndrome - conservative therapy and strabismus surgery

Dawidowsky B., Striber N., Franceschi D.

Miotomija vs. transpozicija MOI - mane i(li) prednosti?
Myotomy vs. anterior transposition of MOI - Flaws or advantages?

Petrinović – Dorešić J., Kondža Krstonijević E.

Spašen strabizmom ili pravilnim probirom za ambliopiju?
Saved by strabismus or proper amblyopia screening?

Škunca Herman J., Malenica Ravlić M., Bačani B., Tadić R., Lovrić T., Vataavuk Z.

Strabizam i binokularna sumacija u pedijatrijskoj populaciji
Strabismus and binocular summation in pediatric population

Škara Kolega M., Z Sessa., Jurin Sičaja A., Konjevoda S., Čanović S.

Inverzna okluzija u terapiji duboke ambliopije sa ekscentričnom fiksacijom
The inverse occlusion in the treatment of deep amblyopia with eccentric fixation

Bogdanović M., Obućina Dj., Milovanović M., Ilić L., Ljekar J.

Značaj primjene protokola za kvalitetan medicinskoprotetski
Tretman kongenitalnog mikroftalmusa - anoftalmusa kod djece
Significance of the implementation of protocol for quality medical and prosthetic treatment of congenital microphthalmos - anophthalmos in congenital microphthalmos - anophthalmos in childhood

Striber N., Dawidowsky B., Franceschi D., Mišak Z.

Uveitis kod kronične upale crijeva
Uveitis in chronic intestinal inflammation

Marin Lovrić J., Karaman K., Znaor Lj., Bućan K.

Varicella zoster keratitis u djece, prikaz slučaja: treba li screening kod atipičnih vodenih kozica?
Varicella zoster keratitis in children age, a case report: should we screen children after atypical chickenpox?

NOVO NA LISTI LIJEKOVA HZZO-a



EYLEA® – iznimno djelotvoran, proaktivan režim liječenja
koji pomaže Vama i Vašim bolesnicima u liječenju
DIJABETIČKOG MAKULARNOG EDEMA

OTKRIJTE ŽIVOT IZA SLOVA



Samo za zdravstvene radnike

 **EYLEA®**
(afilibercept, otopina za injekciju)
VIŠE VREMENA ZA ONO ŠTO JE VAŽNO

SKRAĆENI SAŽETAK OPISA SVOJSTAVA LIJEKA

▼ Ovaj je lijek pod dodatnim praćenjem.

Time se omogućuje brzo otkrivanje novih sigurnosnih informacija. Od zdravstvenih djelatnika se traži da prijave svaku sumnju na nuspojavu za ovaj lijek.

Naziv lijeka: Eylea 40 mg/ml otopina za injekciju u bočici (Prije propisivanja pogledajte cijeli SPC). Djelatna tvar: aflibercept. Sastav: Jedna bočica sadrži 100 mikrolitara, što odgovara 4 mg aflibercepta. 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 ogranka retinalne vene (BRVO) ili centralne retinalne vene (CRVO), oštećenja vida zbog dijabetičkog makularnog edema (DME), oštećenja vida zbog neovaskularizacije žilnice kod kratkovidnosti (miopijski CNV). Doziranje i način primjene: Samo za intravitrealnu injekciju. Lijek Eylea smiju primjenjivati samo osposobljeni liječnici s iskustvom u primjeni intravitrealnih injekcija. Preporučena doza: 2 mg aflibercepta, što odgovara 50 mikrolitara. Za vlažni AMD liječenje počinje 1 injekcijom mjesečno s 4 uzastopne doze, nakon čega slijedi 1 injekcija svaka 2 mjeseca. Nema potrebe za kontrolnim pregledima između doza. Nakon prvih 12 mjeseci liječenja interval liječenja može se produljiti na temelju vizualnih i/ili anatomskih ishoda. U tom slučaju, raspored kontrolnih pregleda treba odrediti liječnik koji vodi liječenje i pregledi mogu biti češći od rasporeda injekcija. Za makularni edem kao posljedica RVO (okluzija ogranka 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 s mjesečnim intervalima sve dok se ne postigne maksimalna oštrina vida i/ili dok nema znakovna aktivnosti bolesti. Možda će biti potrebne 3 ili više uzastopne mjesečne injekcije. Liječenje se tada može nastaviti režimom „liječi i produži“ (engl. treat and extend), s postupnim produljenjem intervala liječenja kako bi se održali stabilni vizualni i/ili anatomski ishodi, ipak, podaci na temelju kojih se može zaključiti o trajanju tih intervala nisu dostatni. Ako se vizualni i/ili anatomski ishodi pogoršaju, intervale liječenja sukladno tome treba skratiti. Nadležni liječnik treba odrediti praćenje i režim liječenja na temelju pojedinačnog odgovora bolesnika. Praćenje aktivnosti bolesti mogu uključivati klinički pregled, testiranje funkcionalnosti ili tehnike oslikavanja (npr. optičku koherentnu tomografiju ili fluorescentnu angiografiju). Za DME liječenje započinje jednom injekcijom mjesečno za pet uzastopnih doza, nakon čega slijedi jedna injekcija svaka dva mjeseca. Nema potrebe za praćenjem bolesnika između injekcija. Nakon prvih 12 mjeseci liječenja lijekom Eylea, interval između doza može se produljiti na temelju vizualnih i/ili anatomskih ishoda. Nadležni liječnik treba utvrditi raspored praćenja. Ukoliko 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. 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: Intravitrealne injekcije, uključujući injekcije lijeka Eylea, povezane su s endoftalmitisom, intraokularnom upalom, regmatogenim odignućem mrežnice, razderotinom mrežnice i regmatogenom 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. Bolesnike treba uputiti da bez odgađanja prijave sve simptome koji bi mogli ukazivati na endoftalmitis ili na bilo koji od gore navedenih događaja. Povećanje intraokularnog tlaka opaženo je unutar 60 minuta od primjene intravitrealne injekcije, uključujući injekcije lijeka Eylea. Potrebne su posebne mjere opreza u bolesnika sa slabom kontroliranim glaukomom (ne injicirajte lijek Eylea dok je intraokularni tlak ≥ 30 mm Hg). 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 učinci 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, BRVO, DME ili miopijskim CNV 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 sustavnog izlaganja, što može povišiti rizik od nastanka sustavnih nuspojava; Istodobna primjena ostalih anti-VEGF (vaskularni endotelin faktor rasta) lijekova. Nema dostupnih podataka o istodobnoj primjeni lijeka Eylea s drugim anti-VEGF lijekovima (sistemskim ili lokalnim); Cimbenci rizika povezani s nastankom razderotine pigmentnog epitela mrežnice nakon anti-VEGF terapije zbog vlažnog AMD, uključuju veliko i/ili visoko odignuće pigmentnog epitela mrežnice. Kad se započinje terapija lijekom Eylea, potreban je oprez kod bolesnika s ovim cimbenciama 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 sljedeće planirane terapije u slučaju slabljenja najbolje korigirane oštine vida (BCVA) za ≥ 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 moguću rizik za plod; Žene reproduktivne dobi moraju koristiti učinkovitu kontracepciju tijekom liječenja i najmanje 3 mjeseca nakon zadnje intravitrealne injekcije aflibercepta; Iskustva u bolesnika s ishemijskim CRVO i BRVO 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 i BRVO. Ne preporučuje se liječenje u bolesnika s kliničkim znakovima ireverzibilnog ishemijskog gubitka funkcije vida. Postoji samo ograničeno iskustvo s liječenjem osoba s DME zbog šećerne bolesti tipa 1 ili osoba sa šećernom bolešću i HbA1c iznad 12% ili proliferativnom diabetičkom retinopatijom. Lijek Eylea nije ispitivan u bolesnika s aktivnim sistemskim infekcijama ili u bolesnika s istovremeno prisutnim očnim stanjima 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 nema iskustva s Eyleom u liječenju bolesnika koji nisu azijskog podrijetla, bolesnika koji su već bili liječeni zbog miopijskog CNV i bolesnika s ekstrafovealnim lezijama. Nuspojava: Vrlo često: smanjena oštrina vida, krvarenje u spojnicu, bol u oku. Često: razderotina pigmentnog epitela mrežnice, 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, „mušice“ u staklovinu, odvajanje staklovine, bol na mjestu injekcije, osjećaj stranog tijela u oku, pojačana lakrimacija, edem vjede, krvarenje na mjestu injekcije, točkasti keratitis, hiperemija spojnice, hiperemija oka. Manje često: preosjetljivost (uključujući alergijske reakcije), endoftalmitis, odignuće mrežnice, razderotina mrežnice, iritis, uveitis, iridociklitis, opaciteti leće, defekt epitela rožnice, iritacija mjestima injekcije, abnormalni osjećaj u oku, nadraženošću vjede, rasplamsavanje upale prednje očne komore, edem rožnice. Rijetko: slejapca, traumatska katarakta, vitritis, hipopion. Postojala je povećana incidencija krvarenja u spojnicu u bolesnika koji su primali antitrombotičke lijekove. Postoji mogućnost imunogenosti. Način izdavanja lijeka: Lijek se izdaje na recept. Nositelj odobrenja za stavljanje lijeka u promet: Bayer Pharma AG, D-13342 Berlin, Njemačka. Broj odobrenja za stavljanje lijeka u promet: EU/1/12/797/002. Datum revizije teksta: 11/2015. 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. 01/6599-943; medical.croatia@bayer.com, www.bayer.hr Verzija: HR/4



Bayer

L.HR.MKT.04.2016.00861

14.05.2016. SUBOTA/SATURDAY

Vukojević N.¹, Perić S.¹, Barišić Kutija M.¹, Jelušić M.², Frković M.²

Biološka terapija kod djece oboljele od uveitisa u sklopu reumatske bolesti
Biologic therapy in children with rheumatic diseases-related uveitis

09:15 – 09:30 PAUZA / BREAK

09:30 – 11:30 SVEČANO OTVARANJE / OPENING CEREMONY

09:30 – 10:00 Predstavljanje novih knjiga u oftalmologiji

Prikaz knjige OFTALMOLOGIJA – Igor Knezović

Prikaz knjige AMBLIOPIJA - Mladen Bušić, Mirjana Bjeloš

Prikaz knjige EGS smjernica na hrvatskom jeziku – Mia Zorić Geber

10:00 – 11:30 Izvanredna sjednica Hrvatskog oftalmološkog i optometrijskog društva

11:30 – 12:00 KOKTEL / COCTAIL

12:00 – 13:30 Kontaktne leće i refraktivna kirurgija / Contact Lenses and Refractive Surgery

Čuruvija Opačić K., Šarić D.

Barišić Kutija M., Kuzman T., Perić S., Jandroković S., Škegro I., Vidas S., Kliček M., Vukojević N.

Povezanost nesuradljivosti bolesnika u održavanju kontaktnih leća s kontaminacijom posudica za leće

Association of lens care non-compliance with lens case contamination

Čuruvija Opačić K., Miljak S.¹, Opačić D.²

Iregularne rožnice nakon trauma i keratoplastike; rezultati korekcije naočalama i kontaktnim lećama

Irregular cornea after trauma and penetrating keratoplasty; results of correction with glasses and contact lenses

Karaman Martinović Ž., Lukenda A., Pinter Š.

Skleralne leće - nova era

Scleral lenses - the new era

Grgić D., Šarić D., Mandić Z., Vukas Z.

Nova generacija Hartmann-Shack aberometra u korekciji dioptrije kod pacijenata s umjerenim i visokim astigmatizmom

New generation of Hartmann-Shack aberometer for refractive correction patients with moderate and high astigmatism

Sefić Kasumović S., Muhamedagić L., Lokmić E.

Keratokonius i marginalna pelucidna degeneracije-ista ili različita bolest

Keratoconus and marginal pellucid degeneration-the same or different corneal disease

Krolo I., Bagatin F., Marić G., Petric Vicković I., Lacmanović Lončar V., Vatauvuk Z.

Promjene endotela rožnice u različitim stupnjevima keratokonusa

Corneal endothelial changes in different stages of keratoconus

Lukenda A., Karaman Martinović Ž, Pinter Š.

Crosslinking kolagena za najtanje rožnice

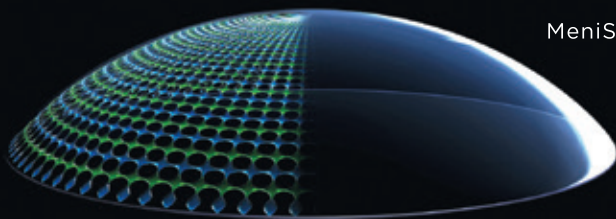
Collagen Crosslinking for the thinnest corneas

Miru

1month Menicon



dizajnirane da zauvijek promijene Vaš pogled na svijet...



MeniSilk™ i Nanogloss™ tehnologija

- vrhunska propusnost kisika
- iznimna svojstva vlaženja
- visoka prozirnost
- otpornost na lipidne naslage

silikon-hidrogelne kontaktne leće za mjesečnu izmjenu

14.05.2016. SUBOTA/SATURDAY

Ramić S., Šarić D., Bušić M., Kuzmanović Elabjer B., Bosnar D., Sontacchi B.

Usporedba rezultata korealnog "CROSS LINKING"-a učinjenog kod pacijenata s debljinom rožnice iznad i ispod 400 mikrona

Comparison of results of corneal „cross linking” performed in patients with corneal thickness above and below 400 microns

Šarić D., Mandić Z., Grgić D., Vukas Z.

Refraktivna kirurgija miopskih pacijenata- usporedba nove aberometrijske metode iDesign sa standardnom wavefront metodom

Refractive surgery using new wavefront aberrometry (iDesign) vs. standard aberrometry (wavescan) for myopic patients

Knezović I., Raguž H.

Usporedba Wavefront-optimiziranog Femtosekundnog Laser in Situ Keratomileusis (femto LASIK) i Wavefront-Optimizirane Fotorefraktivne Keratektomije (PRK) kod tretmana kratkovidnosti i astigmatizma

Comparison of Wavefront-optimized Femtosecond Laser in Situ Keratomileusis (femto LASIK) and Wavefront-optimized Keratomileusis (femto LASIK) and Wavefront-optimized Photorefractive Keratectomy (PRK) in myopia and myopic astigmatism treatment

Milan Pešić – INVITED LECTURE

My experience in surgical treatment of astigmatism

THEA sponzorsko predavanje

13:30 – 15:00 RUČAK / LUNCH

15:00 – 16:15 Rožnica, Katarakta I / Cornea, Cataract I

Kalauz M., Lacmanović Lončar V. Bušić M.

Skelin S., Karlica Utrobičić D.

Povezanost upala gornjeg respiratornog sustava i konjunktivitisa

The link between inflammation of the upper respiratory system and conjunctivitis

Petriček I., Vidović T., Jandroković S., Opačić D., Lešin D., Bakula M.

Procjena suznog filma korištenjem Snellenovih tablica

Tear Film Assessment Using Snellen Charts

Petriček I., Tomić M., Vidović T., Bakula M., Lešin D., Opačić D.

Suho oko i suha koža- postoji li veza?

Dry eye and dry skin- is there a connection?

Knežević J.

Epifora – komplikacija uzimanja docetaxela
Epiphora as adverse effect of docetaxel usage

Škegro I., Kordić R., Kalauz M., Kuzman T., Masnec S., Jukić T.

Modifikacija operacije pterigija metodom slobodnog transplantata spojnice
Modification of conjunctival autograft surgery in pterygium

Bilen Babić M., Merlak M., Gržetić - Lenac R., Kalanj S.

Bevacizumab i patologija rožnice
Bevacizumab in corneal pathology

Vrabec R., Tomić M., Rogulja Pepeonik Ž., Ljubić S., Smirčić-Duvnjak L.

Rizični čimbenici za razvoj katarakte u tipu 2 šećerne bolesti
Risk factors for cataract development in type 2 diabetes

Čulina Tomić K., Medić A., Jukić T.

Povezanost biomehanike rožnice i postoperativnog astigmatizma u kirurgiji katarakte
Correlation between corneal biomechanics and postoperative astigmatism in cataract surgery

Petric Vicković I., Lacmanović Lončar V., Iveković R., Krolo I., Marić G.

Operacija katarakte kod bolesnika s malom gustoćom endotelnih stanica rožnice
Cataract surgery in patients with a low corneal endothelial cell density

16:15 – 16:45 PAUZA / BREAK**16:45 – 18:00 Rožnica, Katarakta II/ Cornea, Cataract II**

Stanić R., Kuzman T. Barać J.

Stanić R., Bućan K., Znaor Lj.

Fakoemulzifikacija Morgagni-katarakte
Phacoemulsification of Morgagnian cataract

Belovari M., Turk D.

Krivulja učenja fakoemulzifikacije: iskustvo mladog kirurga
Phacoemulsification learning curve: experience of a junior surgeon

vizolS

Vidljiva razlika

Bez konzervansa / Sigurna primjena / Brz učinak
Pogodan i za djecu / Inovativan aplikator



vizolS ALLERGY 10 ml

- ✓ Ectoin® 2 %
- ✓ Ublažava simptome alergije
- ✓ Štiti od alergena



vizolS 0,21 % 10 ml

- ✓ Natrijev hijaluronat 0,21 %
- ✓ Blaže smetnje suhog oka
- ✓ Pogodan za osobe koje nose leće



vizolS 0,4 % 10 ml

- ✓ Natrijev hijaluronat 0,4 %
- ✓ Teže smetnje suhog oka
- ✓ Izrazito viskozne kapi



vizolS INTENSIVE 10 ml

- ✓ Natrijev hijaluronat 0,15 %, dekspantenol 2 %
- ✓ Blaže smetnje suhog oka
- ✓ Dvostruko djelovanje: regeneracija i vlaženje

Šarić D., Ramić S., Biščan F., Kuzmanović Elabjer B., Bušić M.

Duboka prednja lamelarna keratoplastika ili penetrirajuća keratoplastika za pacijente sa ožiljkom rožnice nakon herpetičkog keratitisa

Deep anterior lamellar keratoplasty vs. Penetrating keratoplasty for herpes simplex related corneal scarring

Biščan F., Ramić S., Šarić D., Kuzmanović Elabjer B., Bušić M.

Ponavljajuće transplantacije rožnice u zahtjevnim slučajevima

Repetead corneal transplantations in complicated cases

Kalauz M., Masnec S., Kordić R., Kuzman T., Škegro I., Vidas S.

Perforativna keratoplastika i ugradnja intraokularne leće s umjetnom šarenicom kod traume prednjeg segmenta oka

Perforating keratoplasty and artificial iris-intraocular lens implantation following anterior segment trauma

Kuzman T., Škegro I., Masnec S., Kalauz M., Kordić R., Jukić T.

Kombinirana operacija katarakte i stražnja lamelarna keratoplastika (Triple PHACO i DSAEK)

Triple pocedure PHACO and Descemet's stripping automated endothelial keratoplasty (DSAEK)

Lacmanović Lončar V., Petric Vicković I., Krolo I., Marić G.

Endotel rožnice tri godine nakon perforativne keratoplastike

Corneal endothelium three years after penetrating keratoplasty

Čima I.

Kirurški pristup kod bolesnika s kataraktom i pseudoeksfolijacijskim sindromom

Surgical aproach to patient with cataract and pseudoexfoliation syndrome

20:00 SVEČANA VEČERA / GALA DINNER

Za bolesnike s povišenim IOT kod glaukoma otvorenog kuta i očne hipertenzije

Prvi prostaglandin bez konzervansa - DOKAZANA UČINKOVITOST I BOLJA PODNOŠLJIVOST^{1,2}



Saflutan®
(tafluprost)

Započnite liječenje glaukoma s lijekom SAFLUTAN®

 **M E D I S**

Vaš partner u liječenju glaukoma

Saflutan® Cosopt® Trusopt®

Skrraćeni Sažetak opisa svojstava lijeka SAFLUTAN®

Naziv gotovog lijeka: SAFLUTAN® 15 mikrograma/ml kapi za oko, otopina u jednodoznom spremniku - **Kvalitativni i kvantitativni sastav** jedan ml kapi za oko, otopina, sadrži 15 mikrograma tafluprosta, jedan jednodozni spremnik (0,3 ml) kapi za oko, otopina, sadrži 4,5 mikrograma tafluprosta. **Terapijske indikacije** Snižanje povišenog intraokularnog tlaka kod glaukoma otvorenog kuta i očne hipertenzije. Kao monoterapija u bolesnika: kojima će koristiti terapiju kapima za oko bez konzervansa, u kojih nije postignut zadovoljavajući odgovor na prvu liniju terapije i koji prvu liniju terapije ne podnose dobro ili je ona kontraindicirana. Kao dodatna terapija uz beta blokatore. **Doziranje i način primjene** Doziranje: Preporučena doza je jedna kap SAFLUTAN kapi za oko u konjunktivnu vrećicu bolesnog oka (očiju) jedanput na dan, navečer. Doziranje ne smije biti češće od jedanput na dan jer češća primjena može smanjiti učinak na snižavanje intraokularnog tlaka. Sino je jednokratnu uporabu, jedan spremnik dovoljan je za liječenje oba oka. Neiskorištena otopina mora se baciti neposredno nakon uporabe. **Primjena u starijih bolesnika:** Nije potrebno prilagođavanje doze u starijih bolesnika. **Primjena u pe-**

dijatrijskoj populaciji i u adolescenata: Tafluprost se ne preporučuje za primjenu u djece ili adolescenata mlađih od 16 godina zbog toga jer nema podataka o djelotvornosti i sigurnosti primjene u ovoj dobnoj skupini. **Oštećenje funkcije bubrega/jetre:** Tafluprost nije ispitivan u bolesnika s oštećenjem funkcije bubrega/jetre, pa se u takvih bolesnika mora primjenjivati s oprezom. **Način primjene:** Da bi se smanjilo tamnjenje kože kapaka, bolesnici moraju obrisati sušivšu otopinu s kože. Kao i s drugim kapima za oko, preporučuje se nazoakrimalna okluzija ili nježno zatvaranje očiju nakon primjene. To može smanjiti sistemsku apsorpciju lijekova koji se primjenjuju u oko. Ako se koristili više oftalmoloških lijekova za topikalnu primjenu, moraju se primijeniti u razmaku od najmanje 5 minuta. **Kontraindikacije** Preosjetljivost na tafluprost ili bilo koju pomoćnu tvar. **Posebna upozorenja i mjere opreza pri uporabi** Prije početka liječenja bolesnika treba obavijestiti o mogućnosti rasta trepavica, tamnjenja kože kapaka i pojačane pigmentacije šarenice. Kod se liječi samo jedno oko neke od tih promjena mogu biti trajne i dovesti do razlike u izgledu očiju. Promjena u pigmentaciji šarenice nastupa polako i ne mora biti vidljiva nekoliko mjeseci. Promjena u boji oka uglavnom se vidi u bolesnika s mješanim bojama šarenice, npr.,

plavo-smeđe, sivo-smeđe, žuto-smeđe i zeleno-smeđe. Postoji jasan rizik od doživotne heterokromije očiju u liječenju samo jednog oka. Ne postoji ikakvo s primjenom tafluprosta u liječenju neovaskularnog glaukoma, glaukoma zatvorenog ili uskog kuta ili urođenog glaukoma. Iskustvo s primjenom tafluprosta u bolesnika s afakijom ili pigmentnim ili pseudoekfolijativnim glaukomom je ograničeno. Preporučuje se oprez kod sa tafluprost primjenjuje u bolesnika s afakijom, pseudoafakijom i razderanom stražnjom stranom kapsule leća ili leća u prednjim očnim sobicama ili u bolesnika s prisutnim čimbenicima rizika za cistični makularni edem ili iritis/uveitis. Nema iskustava s primjenom u bolesnika s teškom astmom. Stoga se takvi bolesnici moraju liječiti s oprezom. **Nuspojave** U kliničkim ispitivanjima više od 1200 bolesnika bilo je liječeno tafluprostom kao monoterapijom ili kao dodatnom terapijom uz timolol 0,5%. Najčešće prijavljena nuspojava povezana s primjenom lijeka bila je hipertenzija oka. Javila se u otprilike 13% bolesnika koji su sudjelovali u kliničkim ispitivanjima tafluprosta u Europi i Sjedinjenim Američkim Državama. Hipertenzija je u većini slučajeva bila blaga i dovela je do prekida liječenja u prosječno 0,4% bolesnika koji su sudjelovali u temeljnim ispitivanjima. Sljedeće nuspojave povezane s primjenom

lijeka bile su prijavljene tijekom kliničkih ispitivanja s tafluprostom u Europi i Sjedinjenim Američkim Državama nakon maksimalnog razdoblja praćenja od 12 mjeseci. U svakoj skupini prema učestalosti nuspojave su navedene od čestih prema manje čestim. **Poremećaji oka** Viro česta (≥1/10): konjunktivna/okularna hipertenzija Česta (≥1/100 do <1/10): svrbež oka, nadražnost oka, bol u oku, promjena na trepavicama (povećana dužina, debljina i broj trepavica), suho oko, promjena boje trepavica, osjećaj stranog tijela u oku, eritem kapka, zamagljeni vid, pojačano suženje, pojačana pigmentacija kapaka, osjećaj iz oka, smanjena oština vida, fotofobija, edem kapaka i pojačana pigmentacija šarenice. **Poremećaji živčanog sustava** Česta (≥1/100 do <1/10): glavobolja. **Naziv i adresa nositelja odobrenja za stavljanje gotovog lijeka u promet** Santen Oy, Nitävaankatu 20, 33720 Tampere, Finska. **Klasa rješenja o odobrenju za stavljanje gotovog lijeka u promet** UPI-530-09/10-01/237. **Datum prvog odobrenja za stavljanje gotovog lijeka u promet** 18. 01. 2012. **Datum revizije teksta:** Ožujak, 2016. **Način i mjesto izdavanja SAFLUTAN®** se izdaje na recept.

Za više informacija molimo pročitajte zadnji odobreni Sažetak opisa svojstava lijeka i Uputu o lijeku koju možete dobiti u poduzeću Medis Adria i na www.halmed.hr.

Literatura: 1. Traverso et al. ARVO 2006, Submitted to Journal of Glaucoma in February 2008 2. Jäanen N et al. Eur J Ophthalmol 2007; 17:341-349

IOT= intraokularni tlak

Santen

www.medis1.hr

 **M E D I S**