

**2. kongres  
Hrvatskog  
društva za  
suplementaciju  
u medicini, HLZ**

2<sup>nd</sup> Congress of the  
Croatian Society for  
Supplementation in  
Medicine, CMA

**Godišnji sastanak  
Hrvatskog  
društva  
za kliničku  
prehranu, HLZ**

Annual Meeting of  
the Croatian  
Society for Clinical  
Nutrition, CMA

Park Plaza Histria,  
Pula, Croatia

**6.–8.3.2026.**



HRVATSKO DRUŠTVO  
ZA SUPLEMENTACIJU  
U MEDICINI



HRVATSKI  
LIJEČNIČKI ZBOR



HRVATSKO DRUŠTVO  
ZA KLINIČKU PREHRANU



# Uvodna riječ

Poštovane kolegice i kolege, dragi suradnici i prijatelji,

čast nam je pozvati vas na Drugi kongres Hrvatskog društva za suplementaciju u medicini Hrvatskog liječničkog zbora te Godišnji sastanak Hrvatskog društva za kliničku prehranu u suradnji sa Hrvatskim društvom za upalne bolesti crijeva Hrvatskog liječničkog zbora, koji će se održati od 6. do 8. ožujka 2026. godine u hotelu Histria u Puli.

Ovaj kongres nastavlja viziju prošlogodišnjeg, izuzetno posjećenog skupa u Rovinju, nadograđujući najnovije znanstvene spoznaje, kliničku primjenu i dokazanu praksu u području dodataka prehrani i mikronutricije u medicini te kliničke prehrane u svakodnevnoj kliničkoj praksi. Također, održat će se i ESPEN LLL tečaj iz područja sportske nutricije, pod vodstvom međunarodnih stručnjaka iz navedenog područja.

Skup je namijenjen liječnicima svih specijalnosti, ljekarnicima, nutricionistima i drugim zdravstvenim djelatnicima koji žele produbiti svoje znanje o ulozi mikronutrijenata i dodataka prehrani u prevenciji, liječenju i sveobuhvatnoj skrbi o pacijentima te o izuzetnoj važnosti kliničke prehrane. Istovremeno odvijanje kongresa o suplementaciji/mikronutriciji te skupa o kliničkoj prehrani dodatno jača interdisciplinarnu suradnju i razmjenu iskustava između stručnjaka iz brojnih kliničkih područja.

Zašto sudjelovati?

- Najnovija dostignuća iz područja mikronutricije i suplementacije u medicini, s naglaskom na liječenje pretilosti, metaboličkog sindroma, dijabetesa, osteomuskularnih bolesti (sarkopenija, osteoporoza), sportsku medicinu i druga ključna područja kliničke prakse te najnovije spoznaje i mogućnosti u primjeni kliničke prehrane.
- Predavanja, paneli, okrugli stolovi i interaktivne radionice usmjerene na praktičnu primjenu mikro- i makronutrijenata i dodataka prehrani u svakodnevnom radu.
- Mogućnost umrežavanja s kolegama, istraživačima i predstavnicima industrije, uz bogat izložbeni prostor s inovativnim proizvodima i praktičnim rješenjima
- Jačanje stručnog i znanstvenog dijaloga te oblikovanje temelja za buduće smjernice racionalne i odgovorne primjene suplementacije u medicini.

Vaše sudjelovanje predstavlja važan doprinos razvoju ovog dinamičnog područja i integraciji mikronutricije, suplementacije i kliničke prehrane u suvremenu, integrativnu i multidisciplinarnu medicinu, stoga se izuzetno radujemo Vašem dolasku te nastanku i nastavku suradnje.

S poštovanjem,



doc. dr. sc. Ana-Marija Liberati Pršo  
Predsjednica Hrvatskog društva za  
suplementaciju u medicini  
Hrvatskog liječničkog zbora



prof. dr. sc. Željko Krznarić  
Predsjednik Hrvatskog društva za  
kliničku prehranu  
Hrvatskog liječničkog zbora

# Organizacija

## Organizator

### **Hrvatski liječnički zbor - HLZ**

Croatian Medical Association - CMA

### **Hrvatsko društvo za suplementaciju u medicini, HLZ**

Croatian Society for Supplementation in Medicine, CMA

### **Hrvatsko društvo za kliničku prehranu, HLZ**

Croatian Society for Clinical Nutrition, CMA

u suradnji s Hrvatskim društvom za upalne bolesti crijeva  
in collaboration with Croatian Society for IBD

## **Znanstveni i organizacijski odbor godišnjeg sastanka Hrvatskog društva za kliničku prehranu, HLZ**

mag. med. techn. Andrea Horvat

Irena Karas, mag. nutr.

prof. dr. sc. Željko Krznarić

dr. sc. Ana Kunović

doc. dr. sc. Ana-Marija Liberati Pršo

dr. sc. Dina Ljubas Kelečić, mag. pharm.

bacc. med. techn. Zrinka Račić

dr. Marina Šabić

prof. dr. sc. Darija Vranešić Bender

---

# Organizacija

## Znanstveni odbor 2. kongres Hrvatskog društva za suplementaciju u medicini, HLZ

doc. dr. sc. Igor Alfirević  
prof. dr. sc. Tadej Batellino  
prof. dr. sc. Martina Bituh  
doc. dr. sc. Tomislav Božek, dr. med.  
izv. prof. dr. sc. Nikola Bulj, dr. med.  
doc. dr. sc. Tomislav Bulum, dr. med.  
prof. dr. sc. Maja Cigrovski Berković, dr. med.  
doc. dr. sc. Katarina Fehir Šola, mag. pharm.  
prof. prim. dr. sc. Edvard Galić, dr. med.  
prof. dr. sc. Srećko Gajović  
doc. dr. sc. Ana Gudelj, dr. med.  
prof. dr. sc. Goran Hauser, dr. med.  
izv. prof. dr. sc. Damir Hudetz  
prof. prim. dr. sc. Sanja Klobučar, dr. med.  
prof. dr. sc. Željko Krznarić, dr. med.  
doc. dr. sc. Ana-Marija Liberati Pršo, dr. med.  
izv. prof. dr. sc. Srećko Marušić, dr. med.  
doc. dr. sc. Martina Matovinović, dr. med.  
izv. prof. dr. sc. Miroslav Mayer, dr. med.  
prof. dr. sc. Iveta Merćep, dr. med.  
izv. prof. dr. sc. Joško Mitrović, dr. med.  
doc. dr. sc. Zrinjka Mišak, dr. med.  
prof. dr. sc. Ivan Pećin, dr. med.  
prof. dr. sc. Viktor Perišić, dr. med.  
prim. dr. sc. Darko Perović, dr. med.  
dr. sc. Lea Pollak, mag. nutr.  
prof. dr. sc. Ingrid Prkačin, dr. med.  
prof. dr. sc. Ivana Rumbak  
prof. dr. sc. Aida Salihagić  
izv. prof. dr. sc. Petra Turčić, mag. pharm.

## Organizacijski odbor 2. kongres Hrvatskog društva za suplementaciju u medicini, HLZ

doc. dr. sc. Igor Alfirević  
Ognjen Čančarević, dr. med.  
Tea Cindrić Raguž, dr. med.  
Marin Deškin, dr. med.  
Gordan Dorčić, dr. med.  
Tibor Gašparić, mag. pharm.  
dr. sc. Nives Gojo Tomić, dr. med.  
dr. sc. Petra Grubić Rotkvić, dr. med.  
Davorka Herman Mahečić, dr. med.  
dr. sc. Andrija Karačić, dr. med.  
Mirjana Kardum Pejić, dr. med.  
doc. dr. sc. Ana-Marija Liberati Pršo, dr. med.  
Dubravka Majić Milotić, dr. med.  
Ana Matijaca, dr. med.  
doc. dr. sc. Ulla Marton, dr. med.  
Branimira Pašalić, dr. med.  
prim. Josip Pejić, dr. med.  
prim. dr. sc. Borka Pezo Nikolić  
Ivana Petrović, dr. med.  
Krešimir Radić, dr. med.  
Lucija Skalicki Sokolić, dr. med.  
Ana Soldo, mag. pharm.  
doc. dr. sc. Ana Sruk

## Suorganizator Hrvatska ljekarnička komora

# Godišnji sastanak Hrvatskog društva za kliničku prehranu, HLZ

Annual Meeting of  
the Croatian  
Society for Clinical  
Nutrition, CMA



HRVATSKO DRUŠTVO  
ZA KLINIČKU PREHRANU

u suradnji s Hrvatskim  
društvom za upalne bolesti  
crijeva



HRVATSKI  
LIJEČNIČKI ZBOR



# Petak, 6. ožujak 2026.

Godišnji sastanak Hrvatskog društva za kliničku prehranu, HLZ



HRVATSKO DRUŠTVO  
ZA KLINIČKU PREHRANU

## 15:00 - 18:00 **ESPEN Live LLL module: Nutrition in Clinical Sports Nutrition**

**Moderator: Nada Rotovnik Kozjek**



15:00 - 15:30 **Module 37.1** Physical activity, muscle and clinical nutrition  
**Nada Rotovnik Kozjek, Gašper Tonin**

15:30 - 16:00 **Module 37.2** Energy, Carbohydrates and Fats  
**Ana Karin Kozjek Schwietert**

16:00 - 16:30 **Module 37.3** Proteins and amino acids  
**Nada Rotovnik Kozjek**

16:30 - 17:00 **Module 37.4** Sports foods and sports supplements  
**Ana Karin Kozjek Schwietert**

17:00 - 18:00 Case and Test  
**Nada Rotovnik Kozjek, Gašper Tonin, Ana Karin Kozjek Schwietert**

## 18:30 - 19:30 **Panel o kliničkoj prehrani**

**Moderator : Željko Krznarić**

**Predavači : Dina Ljubas Kelečić, Jelena Matuzović,  
Iveta Merćep, Zrinjka Mišak, Ana Lamza**

**Dvorana A**

**19:30**

**Otvaranje Godišnjeg sastanka Hrvatskog društva  
za kliničku prehranu i Kongresa Hrvatskog  
društva za suplementaciju u medicini, HLZ**

**Željko Krznarić, Ana-Marija Liberati Pršo**

**20:00**

**Večera**



## 9:00 - 12:00 **Young Leaders in Clinical Nutrition Powered by Abbott Nutrition**

**Moderator: Goran Hauser, Ante Strikić**

9:00 - 9:10 Uvod u YLCN koncept  
**Željko Krznarić**

9:10 - 9:30 Zašto mišićno zdravlje treba biti središte kliničke prehrane?  
**Ivo Klarin**

9:30 - 9:50 Biomarkeri u funkciji personalizacije nutritivne terapije  
**Tajana Pavić**

9:50 - 10:50 **Interaktivni prikazi slučajeva**  
Science You Can See: personalizirana, evidence-based nutritivna intervencija s mišićem u fokusu

Prikaz slučaja gastroenterološkog bolesnika  
**Maja Mijić, Ana Kunović**

Prikaz slučaja bolesnika s kroničnom ranom  
**Ana Lamza, Oliver Jurić**

Prikaz slučaja pulmološkog bolesnika  
**Tajana Jalušić Glunčić, Davorka Muršić**

10:50 - 11:35 Enteralna prehrana: Važnost uzimanja pune terapijske doze  
**Darija Vranešić Bender**

Panel diskusija - Let's talk about adherence - kako postići uzimanje kliničke prehrane u punoj dozi  
**Goran Hauser, Ante Strikić**

11:35 - 11:45 Zaključci  
**Željko Krznarić**

**11:45 - 12:00 Coffee Break**

# Subota, 7. ožujak 2026.

Godišnji sastanak Hrvatskog društva za kliničku prehranu, HLZ



HRVATSKO DRUŠTVO  
ZA KLINIČKU PREHRANU

## 12:00 - 12:30 **Mini simpozij Baxter: Razvoj otopina za parenteralnu prehranu**

**moderator: Željko Krznarić**

Od individualnih komponenti do MCB-a: evolucija parenteralne prehrane

**Dina Ljubas Kelečić**

## 12:30 - 13:00 **Mini simpozij TAKEDA: Sindrom zatajenja funkcije crijeva**

**Željko Krznarić**

## 13:00 - 14:00 **Ručak**

## 14:00 - 14:45 **Panel FRESENIUS: Izazovi i perspektive kliničke prehrane u multidisciplinarnom liječenju**

**Goran Hauser, Loredana Divjak, Ljubica Vazdar, Dejan Bakula, Irena Martinis**

## 15:00 - 16:00 **Parenteralna prehrana**

**Moderatori: Željko Krznarić, Dina Ljubas Kelečić**

15:00 - 15:15

Unos proteina tijekom kritične bolesti : jesmo li spremni na promjenu paradigme?

**Loredana Divjak**

15:15 - 15:30

Koncept parenteralne prehrane u nefrologiji

**Josipa Radić**

15:30 - 15:45

Od akutnog do kroničnog zatajenja crijevne funkcije

**Ana Kunović**

15:45 - 16:00

Njega centralnog venskog katetera - izazovi za pacijenta i obitelj

**Andreja Horvat**

# Subota, 7. ožujak 2026.

Godišnji sastanak Hrvatskog društva za kliničku prehranu, HLZ



HRVATSKO DRUŠTVO  
ZA KLINIČKU PREHRANU

## 16:00 - 17:00 **Enteralna prehrana**

**Moderatori: Antonela Bazina, Tajana Pavić**

- 16:00 - 16:15 Novi obzori kliničke prehrane u hepatologiji  
**Ana Ostojić**
- 16:15 - 16:30 Izazovi enteralne prehrane kod akutnih neuroloških bolesnika  
**Katarina Starčević**
- 16:30 - 16:45 Perkutana endoskopska gastrostoma - kome, kada, kako?  
**Katja Grubelić Ravić**
- 16:45 - 17:00 Kućna enteralna prehrana  
**Irena Karas**

## 17:00 - 17:15 **Coffee Break**

## 17:15 - 18:30 **Specifičnosti i novosti u kliničkoj prehrani**

**Moderator: Željko Krznarić, Darija Vranešić Bender**

- 17:15 - 17:30 Kako pristupiti novom fenotipu Crohnove bolesti  
**Željko Krznarić**
- 17:30 - 17:45 Tranzicija pedijatrijskih bolesnika s upalnim bolestima crijeva i zatajenjem funkcije crijeva u adultnu skrb  
**Zrinjka Mišak**
- 17:45 - 18:00 Sarkopenija i krhkost u gerijatriji  
**Tajana Pavić**
- 18:00 - 18:15 Zašto je važna dugotrajna adherencija prema primjeni vitamina D u kliničkoj praksi?  
**Tomislav Božek**

## 18:15 - 18:30 **Rasprava**

# Subota, 7. ožujak 2026.

Godišnji sastanak Hrvatskog društva za kliničku prehranu, HLZ



HRVATSKO DRUŠTVO  
ZA KLINIČKU PREHRANU



**18:30 - 19:30**

## **10<sup>th</sup> Croatian Obesity Forum**

### **Panel rasprava: Psihološki aspekti debljine u djece**

**Moderator: Darija Vranešić Bender**

**Predavači: Lucija Dominiković, Staša Kukulj, Tamara Balja**

Croatian Obesity Forum sastavni je dio aktivnosti programa prevencije pretilosti „PETICA – igrom do zdravlja“ koji provodi Hrvatski liječnički zbor od 2014. godine. Croatian Obesity forum održava se deset godina u kontinuitetu, a ove godine posvećen je psihološkim aspektima debljine o čemu će govoriti stručnjakinje s područja dječje psihologije, rehabilitacije i prehrane.

**20:30**

**Večera**

**Nedjelja, 8. ožujak 2026.**

Godišnji sastanak Hrvatskog društva za kliničku prehranu, HLZ




HRVATSKO DRUŠTVO  
ZA KLINIČKU PREHRANU

**12:20**

**Zatvaranje kongresa (Dvorana A)**

**2. kongres  
Hrvatskog  
društva za  
suplementaciju  
u medicini, HLZ**

2<sup>nd</sup> Congress of the  
Croatian Society for  
Supplementation in  
Medicine, CMA



**turn page  
for more**

# 2. kongres Hrvatskog društva za suplementaciju u medicini, HLZ

2<sup>nd</sup> Congress of the  
Croatian Society for  
Supplementation in  
Medicine, CMA



HRVATSKO DRUŠTVO  
ZA SUPLEMENTACIJU  
U MEDICINI

u suradnji s Hrvatskom  
Ljekarničkom komorom



HRVATSKI  
LIJEČNIČKI ZBOR



# Petak, 6. ožujak 2026.

2. kongres Hrvatskog društva za suplementaciju u medicini, HLZ



HRVATSKO DRUŠTVO ZA  
SUPLEMENTACIJU U MEDICINI

## 16:00 - 18:30 Blok 1

**Moderatori: Mirjana Kardum Pejić, Ana Marija Liberati Pršo**

- 16:00 - 16:15      Dodatak prehrani u svjet(l)u Novel Food-a  
**Lea Pollak**
- 16:15 - 16:30      Personalizirana mikronutricija za kardiometaboličko zdravlje  
**Marina Marušić Fojs**
- 16:30 - 16:45      Mišićna masa, GLP-1RA i kardiorespiratorni fitness: zanemarena od liječenja pretilih osoba s dijabetesom?  
**Maja Cigrovski Berković**

## 16:45 - 17:45 Satelitski simpozij Eli Lilly: Debljina u fokusu: zajednički izazov različitih specijalnosti

**Moderator: Željko Krznarić**

**Predavači : Nikola Bulj, Mirjana Kardum Pejić, Ana Marija Liberati Pršo**

- 17:50 - 18:10      Ketone bodies as endogenous nutraceuticals: metabolic and endocrine effects  
**Mikiko Watanabe**
- 18:10 - 18:30      Functional Foods, Lipidomics and Hormonal Signaling: New frontiers in metabolic nutrition  
**Dario Tuccinardi**

## 18:30 - 19:30 Panel o kliničkoj prehrani

**Moderator : Željko Krznarić**

**Predavači : Dina Ljubas Kelečić, Jelena Matuzović, Iveta Merćep, Zrinjka Mišak, Ana Lamza**

**19:30**

**Otvaranje Godišnjeg sastanka Hrvatskog društva za kliničku prehranu i Kongresa Hrvatskog društva za suplementaciju u medicini**

**Ana-Marija Liberati Pršo, Željko Krznarić**

**20:00**

**Večera**

# Subota, 7. ožujak 2026.

2. kongres Hrvatskog društva za suplementaciju u medicini, HLZ



HRVATSKO DRUŠTVO ZA  
SUPLEMENTACIJU U MEDICINI

7:30 - 8:15

HealthyFIT by **Mario Valentić**: Jutarnji wake-up trening  
(ugodni energizirajući trening uz vježbe mobilnosti, disanja i jakosti)

**9:00 - 10:00**

## **Blok 2**

**Moderatori: Branka Šurina, Petra Turčić**

9:00 - 9:15

Suplementacija s dokazima, iz ljekarničkog kuta: kako personalizirati podršku koštano-mišićnom zdravlju

**Katarina Fehir Šola**

9:15 - 9:30

Integracija suplementacije u prevenciju i liječenje sarkopenije

**Martina Šepetavc**

9:30 - 9:45

Magnezij u kardiometaboličkom i osteomuskularnom zdravlju

**Tibor Gašparić**

9:45 - 10:00

**Vitamin D - novi izazovi!**

**Martina Matovinović**

**10:00 - 10:45**

## **Blok 3**

**Moderatori: Andrej Angelini, Edvard Galić, Mima Georgieva**

10:00 - 10:15

Suplementacija kod teenagera vrhunskih sportaša: da ili ne / korist ili šteta?

**Ivan Burcar**

10:15 - 10:30

Suplementi u kardiologiji: između dokaza, marketinga i zdravog razuma

**Viktor Perišić**

10:30 - 10:45

Suplementacija u olimpijskom sportu

**Davorka Herman Mahečić**

**10:45 - 11:05**

## **Coffee Break**

**11:05 - 11:40**

**Novonordisk satelitski simpozij: Wegovy - lijek koji postavlja nove standarde u liječenju debljine**

**Tomislav Božek, Sanja Klobučar**

# Subota, 7. ožujak 2026.

2. kongres Hrvatskog društva za suplementaciju u medicini, HLZ



HRVATSKO DRUŠTVO ZA  
SUPLEMENTACIJU U MEDICINI

## 11:40 - 12:40 **Blok 4**

**Moderatori: Danijela Klarić, Josip Pejić, Darko Perović**

- 11:40 - 11:55      Suplementacija u OA – sistemska vs lokalna, iz perspektive ortopeda  
**Damir Hudetz**
- 11:55 - 12:10      Suplementacija u reumatoidnom artritisu  
**Joško Mitrović**
- 12:10 - 12:25      Suplementacija u ijatrogenoj osteosarkopeniji  
**Ana Gudelj Gračanin**
- 12:25 - 12:40      Sarkopenija kao vodeći neprijatelj oporavka, performansi pa čak i  
zdrave dugovječnosti – uloga suplementacije  
**Sebastijan Orlić**

## 12:40 - 13:00 **Pontus satelitski simpozij: Ciljana suplementacija za podršku metaboličkom i hormonalnom zdravlju žena reproduktivne dobi**

**Davorka Herman Mahečić**

## 13:00 - 13:20 **Pliva satelitski simpozij: Vitamin D - od nedostatka do terapije**

**Srećko Marušić**

- 13:20 - 13:40      **Tadej Batellino:** Uloga CGM u promjeni životnog stila  
**Moderator: Mladen Grgurević**
- 13:40 - 13:55      Novo doba nutricionizma – što sve podrazumijeva  
**Mirela Marić**
- 13:55 - 14:10      OfficeFIT by **Mario Valentić:** prevencija negativnih učinaka dugotrajnog sjedenja

## 14:10 - 15:00 **Sponzorirani ručak: NIHON**

# Subota, 7. ožujak 2026.

2. kongres Hrvatskog društva za suplementaciju u medicini, HLZ



HRVATSKO DRUŠTVO ZA  
SUPLEMENTACIJU U MEDICINI

**15:00 - 16:30**

## **Blok 5**

**Moderator: Marin Deškin, Mirjana Kardum Pejić**

**15:00 - 15:20**

## **Simpozij Allergosan Sinbiotici kod IBS-a i pretilosti**

**Goran Hauser**

15:20 - 15:35

Suplementi i lijekovi: priča o interakcijama

**Iveta Merčep**

15:35 - 15:50

Mikronutricija u rukama bolničkog farmaceuta

**Vlatka Brezak Špoljar**

**15:50 - 16:10**

## **Novoexpert satelitski simpozij: Enriched collagen: a key adjunct in anti-obesity care?**

Evidence for reducing adverse effects of GLP-1 therapy and bariatric surgery while improving adherence

**Cyrille Telling**

16:10 - 16:30

Važnost multidisciplinarnog pristupa bolesniku s metaboličkom disfunkcijom - Udruga zdravi dan

**Moderator: Ivana Petrović**

**Tea Radica, Vjekoslava Šupraha**

**16:30 - 16:50**

## **Coffee Break**

**16:50 - 18:40**

## **Blok 6**

**Moderatori: Nives Gojo Tomić, Sanja Klobučar, Petra Turčić**

16:50 - 17:05

Edukacija o suplementaciji – savezništvo lječništva i ljekarništva

**Ana Soldo**

17:05 - 17:20

Kardiometaboličko zdravlje i kemijski oblici mikronutrijenata - od realnosti do marketinga

**Stribor Marković**

17:20 - 17:35

Lov bez metaka? Nutricija i suplementi protiv dislipidemija

**Ivan Pećin**

# Subota, 7. ožujak 2026.

2. kongres Hrvatskog društva za suplementaciju u medicini, HLZ



HRVATSKO DRUŠTVO ZA  
SUPLEMENTACIJU U MEDICINI

## 17:35 - 17:55 **Stada satelitski simpozij:**

Osteoporozna - javnozdravstveni problem i mogućnosti liječenja

**Tomislav Bulum**

Arthrosupport Intensive: trostruko djelovanje kao temelj dugotrajne mobilnosti

**Branka Birkić**

17:55- 18:10

Primjena vitamina D u prevenciji bolesti

**Srećko Marušić**

18:10 - 18:25

Folat – jedan vitamin, tri priče

**Martina Bituh**

## 18:25 - 18:40 **Metabolički Sindrom (METs) I DM2 (Diabetes Mellitus tipa 2) - Stanja Trajnog Kardiometaboličkog opterećenja, powered by JGL**

**Marin Deškin**

**20:30**

**Večera**

# Nedjelja, 8. ožujak 2026.

2. kongres Hrvatskog društva za suplementaciju u medicini, HLZ



HRVATSKO DRUŠTVO ZA  
SUPLEMENTACIJU U MEDICINI

**Dvorana A**

7:30 - 8:15 HealthyFIT by **Mario Valentić**: Jutarnji wake-up trening  
(ugodni energizirajući trening uz vježbe mobilnosti, disanja i jakosti)

## **9:00 - 10:30** **Blok 7** **Ognjen Čančarević, Marina Lampalo**

9:00 - 9:15 Racionalna i evidence based suplementacija u sportu: stručni  
pogled iz višegodišnje prakse performance nutricionista  
**Nenad Bratković**

9:15 - 9:30 Mjesto magnezija u kardiologiji  
**Sanda Sokol Tomić**

9:30 - 9:45 L-karnitin: nije (li) sve u mišićima  
**Gordan Dorčić**

09:45 - 10:10 Panel - Mjesto mikronutricije u kardiologiji  
**Borka Pezo, Petra Grubić Rotkvić**

## **10:10 - 10:30** **Defevix - korak ispred u liječenju i prevenciji manjka vitamina D u odraslih** **Gordan Dorčić**

## **10:30 - 11:00** **Coffee Break**

## **11:00 - 12:20** **Blok 8** **Ana Jelaković, Magdalena Klepo, Krešimir Radić**

11:00 - 11:20 Snaga iznutra: mišići i mozak kao temelj zdravlja  
**Branimira Pašalić**

11:20 - 11:40 Mikronutrijenti i um  
**Goran Ivkić**

11:40 - 12:00 Biljni suplementi u kontroli metaboličkog sindroma: rangiranje po  
efikasnosti, sukladno dokazima  
**Samir Rizk**

12:00 - 12:20 Clinical Significance of BIS in hypertensive patients with vitamin D  
deficiency  
**Ingrid Prkačin, Mateja Murić Begić**

## **12:20** **Zatvaranje kongresa**

# Nedjelja, 8. ožujak 2026.

2. kongres Hrvatskog društva za suplementaciju u medicini, HLZ



HRVATSKO DRUŠTVO ZA  
SUPLEMENTACIJU U MEDICINI

**Dvorana B**

**9:00 - 10:30**

## **Blok 7**

**Dubravka Majić Milotić, Ingrid Prkačin**

9:00- 9:20

Primjena suplemenata u osteoartritisu

**Miro Mayer**

9:20 - 9:40

Temelji zdravlja lokomotornog sustava kroz prizmu suplementacije

**Srećko Gajović**

9:40 - 10:00

Prenatalni stres, postnatalne posljedice i kontinuum omega-3 masnih kiselina

**Aida Salihagić**

10:10 - 10:30

*Predavanje u Dvorani A (BerlinChemie simpozij 20': Gordan Dorčić)*

**10:30 - 11:00**

## **Coffee Break**

**11:00 - 12:20**

## **Blok 8**

**Ana Matijaca, Ana Soldo, Hrvoje Vinter**

11:00 - 11:15

Genetska podloga za regulaciju tjelesne mase

**Nives Gojo Tomić**

11:15 - 11:30

Dermatonutricija tijekom liječenja pretilosti i dijabetesa GLP1 RA

**Maja Kovačević**

11:30 - 11:45

Nutritivni izazovi farmakoterapije debljine

**Irena Martinis**

11:45 - 12:00

Dijabetes i osteoporoza: nova saznanja o patofiziologiji i ulozi prehrane u očuvanju koštanog zdravlja

**Almedina Bunić**

12:00 - 12:20

Debljina iz kuta obiteljskog liječnika: liječenje između savjeta, suplemenata i farmakoterapija

**Valentina Nakić**

**12:20**

**Zatvaranje kongresa (Dvorana A)**

# Sponzori



HRVATSKO DRUŠTVO  
ZA KLINIČKU PREHRANU

## Platinasti sponzor



## Srebrni sponzori



## Ostali sponzori

abbvie

**Baxter**



Johnson&Johnson

*Lilly*  
A MEDICINE COMPANY



**NUTRICIA**  
LIFE-TRANSFORMING NUTRITION

**GM**  
PHARMA ZAGREB d.o.o.



**OKTAL PHARMA**

**SANDOZ**

**sobi**  
rare strength

**STADA**

# Sponzori



HRVATSKO DRUŠTVO ZA  
SUPLEMENTACIJU U MEDICINI

## Platinasti sponzor



## Zlatni sponzor



## Srebrni sponzori



## Ostali sponzori



# Pokrovitelji

## Medijski pokrovitelji

DUĐUKOVIĆ  
KISIĆ  
MALIĆ

**DOKTOR**  
U KUĆI



**JutarnjiLIST**



miss<sup>7</sup>ZDRAVA

DANAS  
**Medicina**  
by PHARMABIZ

Mirela Marić

Nutriforma

na **inzulinu**  
inulin.com

**živim**

## Partneri kongresa

**BrainShine.**

**farmacia**



Hrvatski akademski  
sportski savez

**hfd**  
1858

HRVATSKO FARMACEUTSKO DRUŠTVO  
CROATIAN PHARMACEUTICAL SOCIETY

Hrvatski institut za  
istraživanje mozga

**HRVATSKA UDRUGA  
ZA MEDICINU  
ŽIVOTNOG STILA**



**LJEKARNA**  
MARUŠIĆ



**MEDRI**



**DR. BRANIMIRA  
PAŠALIĆ**

holistički pristup vašem zdravlju



prehrambena  
biotehnoški  
fakultet

Sveučilište  
u Zagrebu

**pula+**



Thalassotherapie  
Opatija



Zagrebačko  
Dijabetičko  
Društvo

# FORZA MIŠIĆI



## NAVIJAJ ZA ZDRAVLJE MIŠIĆA.

Proizvodi s farmakonutrijentom HMB\* posebno dizajnirani za potporu mišića.<sup>1-14</sup>

### ENSURE® PLUS ADVANCE

Za dijetalnu prehranu bolesnika s malnutricijom i/ili gubitkom mase, snage i funkcije mišića (sarkopenija).

### GLUCERNA® ADVANCE 1,6 kcal

Za dijetalnu prehranu bolesnika s gubitkom mase, snage i funkcije mišića (sarkopenija) i dijabetesom.

### ABOUND®

Za dijetalnu prehranu bolesnika kojima je potrebna pomoć pri cijeljenju rana i izgradnji potpornog mišićnog tkiva.

\* $\beta$ -hidroksi- $\beta$ -metilbutirat

1. Zhang Z et al. FASEB J. 1994; 8: A464 (abstract 2685). 2. Wilson et al. Nutr Metab. 2008; 5: 1. 3. Vukovich MD et al. J Nutr. 2001; 131:2049-2052. 4. Flakoll P et al. Nutrition. 2004; 20:445-451. 5. Clark RH et al. 2000; 24:133-139. 6. May PE et al. Am J Surg. 2002; 183:471-479. 7. Deutz NEP et al. Clin Nutr 2013; 32: 704-712. 8. Fitschen PJ et al. Nutr 2013; 29: 29-36. 9. Wu H et al. Archives of Gerontology and Geriatrics 2015. 10. Chew, STH et al. Clinical nutrition (Edinburgh, Scotland), 2021; 40(4), 1879-1892. 11. Berton L et al. PloS one, 2015; 10(11), e0141757. 12. Olveira G et al. Clinical nutrition (Edinburgh, Scotland), 2016; 35(5), 1015-1022. 13. Baier S et al. JPEN. 2009; 33(1), 71-82. 14. Fuller JC et al. JPEN. 2011; 35(6), 757-762.

SAMO ZA ZDRAVSTVENE RADNIKE

HR-ABD-2400014, siječanj 2024.

Abbott Laboratories d.o.o. | Koranska ul. 2, 10000 Zagreb | t. 01 23 50 555



**Abbott**



# SKYRIZI<sup>®</sup>

(risankizumab)

SAMO ZA ZDRAVSTVENE RADNIKE  
HR-SKZG-250002, svibanj 2025.



**RINVOQ**<sup>®</sup>

upadacitinib

SAMO ZA ZDRAVSTVENE RADNIKE  
HR-RNQG-240047, lipanj 2024.

abbvie



# *Za Vaš dobar osjećaj*

*Sinbiotici  
najviše kvalitete:*

- ✓ Dokazani znanstvenim studijama
- ✓ Sa sposobnošću razmnožavanja u ljudskim crijevima
- ✓ Otporni na želučanu i žučne kiseline

OMNi  
**BiOTiC**®

Institut  
**AllergoSan**

🌐 [www.omni-biotic.hr](http://www.omni-biotic.hr)

# Otkrijte CRM poremećaje. Liječite CRM poremećaje.



CRM, kardio-reno-metabolički

Reference:

1. Jardiance Sažetak opisa svojstava lijeka 2025.
2. Zinman B, et al. N Engl J Med. 2015;373(22):2117-28.
3. Packer M, et al. N Engl Med. 2020;383(15):1413-24.
4. Anker SD, et al. N Engl J Med. 2021;385(16):1451-61.
5. Herrington WG, et al. N Engl J Med. 2023;388(2):117-27.

**Jardiance 10mg ili 25mg filmom obložene tablete** (INN: empagliflozin) **Indikacije** Šećerna bolest tipa 2 (ŠBT2) - u odraslih i djece u dobi od 10 i više godina za liječenje nedostatno kontrolirane ŠBT2 kao dodatak dijeti i tjelovježbi - kao monoterapija kada se metformin ne smatra prikladnim zbog nepodnošljivosti ili kao dodatak drugim lijekovima za liječenje ŠBT2; Zatajivanje srca (ZS) - za liječenje simptomatskog kroničnog ZS. Kronična bubrežna bolest (KBB) - za liječenje KBB. **Kontraindikacije** Preosjetljivost na djelatnu tvar ili neku od pomoćnih tvari. **Doziranje** ŠBT2 - preporučena početna doza je 10mg empagliflozina (empa) 1x dnevno za monoterapiju i za dodatak kombiniranoj terapiji s drugim lijekovima za liječenje ŠBT2. U bolesnika koji podnose empa 10mg 1x dnevno, imaju eGFR  $\geq 60$  ml/min/1,73 m<sup>2</sup> i trebaju jaču kontrolu glikemije, doza se može povećati na 25mg 1x dnevno. Maksimalna dnevna doza iznosi 25mg. ZS i KBB - preporučena doza je 10mg 1x dnevno. Sve indikacije - kada se empa primjenjuje u kombinaciji sa sulfonilurejom (SU) ili inzulinom, moguće je razmotriti nižu dozu SU ili inzulina, kako bi se smanjio rizik od hipoglikemije. Posebne populacije **Oštećenje bubrežne funkcije** (OBF) Zbog ograničenog iskustva, ne preporučuje se započeti liječenje empa u bolesnika s eGFR < 20 ml/min/1,73m<sup>2</sup>. U bolesnika s eGFR < 60 ml/min/1,73m<sup>2</sup>, dnevna doza empa je 10mg. Ako se eGFR snizi ispod 45 ml/min/1,73m<sup>2</sup>, treba razmotriti primjenu dodatne terapije za snižavanje glukoze, ukoliko je to potrebno. **Oštećenje jetrene funkcije** Nije potrebno prilagođavanje doze. U bolesnika s teškim oštećenjem jetre terapijsko iskustvo je ograničeno i stoga se ne preporučuje za uporabu u ovoj populaciji. **Starije osobe** Nije preporučeno prilagođavanje doze prema dobi. U bolesnika u dobi od 75+ godina treba uzeti u obzir povećani rizik od deplecije volumena. **Pedijatrijska populacija** Preporučena početna doza je 10mg 1x dnevno. U bolesnika koji trebaju dodatnu kontrolu glikemije, doza se može povećati na 25mg 1x dnevno. Nema dostupnih podataka za djecu s eGFR < 60 ml/min/1,73m<sup>2</sup> i djecu mlađu od 10 godina. Sigurnost i djelotvornost empa za liječenje ZS ili za liječenje KBB u djece mlađe od 18 godina nisu ustanovljene. **Način primjene** Tablete se mogu uzeti sa ili bez hrane, progutane cijele s vodom. **Posebna upozorenja i mjere opreza pri uporabi** Općenito Empa se ne smije primjenjivati u bolesnika sa šećernom bolešću tipa 1. Ketoacidoza (KA) U bolesnika sa ŠBT2 liječenih SGLT2i prijavljeni su slučajevi KA, uključujući i slučajeve opasne po život te slučajeve sa smrtnim ishodom. U brojnim slučajevima stanje se očitivalo atipično, uz samo umjereno povišene vrijednosti glukoze u krvi (GUK), ispod 14mmol/l (250mg/dl). Iako je manje vjerojatno da će KA nastati u bolesnika koji nemaju ŠB, prijavljeni su slučajevi i u takvih bolesnika. U slučaju pojave nespecifičnih simptoma poput mučnine, povraćanja, anoreksije, boli u abdomenu, prekomjerne žeđi, otežanog disanja, konfuzije, neuobičajenog umora ili pospanosti, potrebno je ustvrditi radi li se u bolesnika o KA, neovisno o razini GUK. U bolesnika u kojih se sumnja na KA ili je ista dijagnosticirana, liječenje empa treba odmah prekinuti. Liječenje treba privremeno prekinuti u bolesnika koji su hospitalizirani zbog velikih kirurških zahvata ili akutnih ozbiljnih bolesti. U tih bolesnika preporučuje se praćenje razine ketona u krvi. Liječenje s empa može se ponovno započeti kada se razine ketona vrate u normalu i stanje bolesnika stabilizira. Prije početka liječenja empa, potrebno je u anamnezi bolesnika razmotriti moguće predisponirajuće čimbenike za KA. Uz empa su opažene KA i glukozurija produljenog trajanja. KA može nakon prekida primjene empa trajati dulje nego što se očekuje s obzirom na njegov poluvijek u plazmi. Na produljeno trajanje KA mogu utjecati čimbenici koji nisu povezani s empa, kao što je nedostatak inzulina. Jardiance se ne smije primjenjivati u bolesnika sa ŠB tipa 1. OBF Preporučuje se procjena funkcije bubrega: - Prije započinjanja terapije empa i periodično tijekom liječenja, tj. barem 1x godišnje; - Prije započinjanja istodobne terapije bilo kojim lijekom koji može imati negativan učinak na funkciju bubrega. Rizik od deplecije volumena Potreban je oprez u bolesnika u kojih bi pad krvnog tlaka induciran primjenom empa mogao predstavljati rizik. U slučaju stanja koja mogu dovesti do gubitka tekućine, u bolesnika koji primaju empa preporučuje se pažljivo praćenje statusa volumena i elektrolita. Potrebno je razmotriti privremeni prekid liječenja empa dok se gubitak tekućine ne korigira. Komplikirane infekcije mokraćnog sustava (MS) U bolesnika liječenih empa zabilježeni su slučajevi komplikiranih infekcija MS uključujući pijelonefritis i urosepsu. U bolesnika s komplikiranim infekcijama MS potrebno je razmotriti privremeni prekid terapije empa. Amputacije donjih ekstremiteta U dugoročnim kliničkim ispitivanjima s drugim SGLT2i, opaženo je povećanje broja slučajeva amputacije donjih ekstremiteta (prvenstveno nožnog prsta). Bolesnike sa ŠBT2 važno je savjetovati o rutinskoj, preventivnoj njezi stopala. Povišeni hematokrit (Ht) Pri liječenju empa uočeno je povećanje Ht. Bolesnike s izrazitim povećanjem Ht potrebno je kontrolirati zbog moguće hematološke bolesti. KBB - Bolesnici s albuminurijom mogu imati više koristi od liječenja empa. **Nuspojave** Navedene prema apsolutnoj učestalosti: Vrlo često - hipoglikemija (kada je primjena bila sa SU ili inzulinom); deplecija volumena. Često - vaginalna monilijaza, vulvovaginitis, balanitis i druge genitalne infekcije; infekcija MS (uključujući pijelonefritis i urosepsu); žeđ; konstipacija; svrbež (generalizirani), osip; pojačano mokrenje; povišene razine lipida u serumu. Manje često - ketoacidoza; urtikarija; angioedem; dizurija; povišena razina kreatinina u krvi/snižena brzina glomerularne filtracije; povišena vrijednost Ht. **Predstavnik nositelja odobrenja:** Boehringer Ingelheim Zagreb d.o.o., Radnička cesta 75, Zagreb. **Način izdavanja:** na recept, u ljekarni. **Broj(evi) odobrenja:** EU/1/14/930/001-018. Ovaj promotivni materijal sadrži bitne podatke o lijeku koji su istovjetni cjelokupnom sažetku opisa svojstava lijeka te cjelokupnoj odobrenoj

uputi sukladno članku 15. Pravilnika o načinu oglašavanja o lijekovima (NN43/2015).

**Za više informacija molimo pročitajte zadnji odobreni sažetak opisa svojstava lijeka i uputu o lijeku odobreno od EMA-e 2025.** <https://www.ema.europa.eu/medicines/human/EPAR/jardiance>

**Datum sastavljanja/posljednje izmjene:** veljača 2026. **Šifra:** PC-HR-102681.

U slučaju potrebe za medicinskom informacijom molimo nazovite Boehringer Ingelheim Zagreb d.o.o.

na tel. 01/2444-600 ili pošaljite e-mail na: [medinfo@boehringer-ingelheim.com](mailto:medinfo@boehringer-ingelheim.com)

**Samo za zdravstvene radnike.**



**OLEOVIT<sup>D3</sup>**

# KOMPLETNO RJEŠENJE

Prava doza u pravo vrijeme za pravi učinak



## SKRAĆENI SAŽETAK OPISA SVOJSTAVA LIJEKA

**1. Naziv lijeka:** Oleovit D3 30 000 IU filmom obložene tablete. **2. Kvalitativni i kvantitativni sastav:** Jedna filmom obložena tableta sadrži 300 mg koncentrata kolekalciferola (u obliku praška) (što odgovara 750 µg kolekalciferola = 30 000 IU vitamina D3). Pomoćne tvari s poznatim učinkom: Jedna filmom obložena tableta sadrži 171 mg laktaze hidrata i 52,5 mg saharoze. Pomoćne tvari se mogu vidjeti u cijelom Sažetku opisa svojstava lijeka. **3. Terapijske indikacije:** Liječenje nedostatka vitamina D (serumske razine 25(OH)D < 25 nmol/l). Prevencija nedostatka vitamina D u visoko rizičnih bolesnika. Dodatak specifičnoj terapiji tijekom liječenja osteoporoze u bolesnika s nedostatkom ili visokim rizikom od nedostatka vitamina D. Oleovit D3 30 000 IU filmom obložene tablete su indicirane u odraslih i starijih bolesnika. **4. Doziranje i način primjene:** Doza se mora individualno odrediti ovisno o opsegu potrebne nadoknade vitamina D. Oleovit D3 30 000 IU filmom obložene tablete sadrže količine jednake mjesečnoj dozi vitamina D, što treba uzeti u obzir, a dozu treba odrediti liječnik. Liječenje treba provoditi u skladu s najnovijim nacionalnim smjernicama. Odrasli i stariji: Prevencija nedostatka vitamina D (doza održavanja): za odrasle i starije 800–1600 IU/dan ili ekvivalentna tjedna ili mjesečna doza; za odrasle i starije s osteoporozom 800–1000 IU/dan do maksimalno 2000 IU/dan ili ekvivalentna tjedna ili mjesečna doza u krhkih starijih osoba s osteoporozom kod kojih postoji poseban rizik od padova i prijeloma. Liječenje nedostatka vitamina D (udarna doza): 800–4000 IU/dan ili ekvivalentna tjedna ili mjesečna doza. Bolesnici bi trebali primiti dodatnu količinu kalcija ako je unos prehranom neadekvatan. Oštećenje funkcije jetre: u bolesnika s oštećenjem funkcije jetre nije potrebna prilagodba doze. Tijekom terapije vitaminom D, unos kalcija i fosfora ima temeljnu važnost za uspjeh liječenja. Prije početka terapije vitaminom D liječnik treba procijeniti prehrambene navike bolesnika u vezi s količinom sadržaja vitamina D u određenim obogaćenim prehrambenim proizvodima. Pedijatrijska populacija: Oleovit D3 se ne smije koristiti u djece mlađe od 12 godina. Doziranje u pedijatrijskoj populaciji (12–18 godina): 400–800 IU dnevno (ekvivalentno jednoj filmom obloženoj tableti od 800 IU svaki dan ili svaki drugi dan) ovisno o težini bolesti te bolesnikovom odgovoru na liječenje. Smije se davati samo pod nadzorom liječnika. Način primjene: Oleovit D3 30 000 IU filmom obložene tablete se mogu uzeti neovisno o obroku. **5. Kontraindikacije:** Preosjetljivost na djelatnu tvar ili neku od pomoćnih tvari navedenih u cijelom Sažetku opisa svojstava lijeka. Hiperkalcemija i/ili hiperkalcijurija povezane s bolestima ili stanjima. Kalcijeva nefrolitijaza, nefrokalcinoza, D-hipervitaminoza. Teško oštećenje funkcije bubrega. **6. Posebna upozorenja i mjere opreza pri uporabi:** U slučaju terapijskog liječenja dozu je potrebno odrediti na individualnoj osnovi za bolesnika redovitim provjeravanjem razine kalcija u plazmi (u početku jednom tjedno, zatim jednom svaka 2–4 tjedna). U starijih osoba (>70 godina) u slučaju liječenja vitaminom D s protokolom udarne doze također je potrebno redovito provjeravanje razine 25(OH) u serumu. Liječenje treba prekinuti pri razinama u serumu ≥50 ng/ml. Tijekom dugotrajnog liječenja potrebno je pratiti razinu kalcija u serumu, izlučivanje kalcija mokraćom i funkciju bubrega mjerenjem razine kreatinina u serumu. Praćenje je osobito važno za starije bolesnike koji istodobno uzimaju srčane glikozide ili diuretike, te u slučaju hiperfosfatemije, kao i za bolesnike s povećanim rizikom od litijaze. U slučaju hiperkalcijurije (preko 300 mg (7,5 mmol)/24 sata) ili znakova oštećene funkcije bubrega potrebno je smanjiti dozu ili prekinuti liječenje. Vitamin D se može davati s oprezom bolesnicima s oštećenom funkcijom bubrega. U tom slučaju potrebno je pratiti razine kalcija i fosfata, a treba uzeti u obzir i rizik od kalcifikacije mekog tkiva. U bolesnika s teškom bubrežnom insuficijencijom vitamin D u obliku kolekalciferola se ne metabolizira normalno te je potrebno koristiti druge oblike vitamina D. Slično praćenje potrebno je i za djecu čije majke primaju terapiju vitaminom D u farmakološkim količinama. Neka djeca mogu reagirati povećanom osjetljivošću na učinak vitamina D. Oleovit D3 30 000 IU filmom obložene tablete se ne smiju uzimati ako je prisutan pseudohipoparatiroidizam (potreba za vitaminom D može biti smanjena ponekad normalnom osjetljivošću na vitamin D, uz rizik od dugotrajnog predoziranja). U takvim slučajevima dostupni su derivati vitamina D koji se mogu lakše kontrolirati. Oleovit D3 30 000 IU filmom obložene tablete mogu se pažljivo davati bolesnicima sa sarkoidozom zbog rizika od povećane transformacije vitamina D u njegov aktivni oblik. U ovih bolesnika potrebno je redovito pratiti razinu kalcija u krvi i urinu. U slučaju istodobne primjene s drugim lijekovima koji sadrže vitamin D potrebno je uzeti u obzir njihov sadržaj vitamina D. Treba izbjegavati istodobnu primjenu multivitaminskih proizvoda i dodataka prehrani koji sadrže vitamin D. Lijekovi koji djeluju putem inhibicije resorpcije kostiju smanjuju količine kalcija koji potječu iz kostiju. Kako bi se to izbjeglo, kao i uz istodobno liječenje lijekovima za pospješivanje razvoja kostiju, potrebno je uzimati vitamin D i osigurati odgovarajuću razinu kalcija. Laktoza: bolesnici s rijetkim nasljednim poremećajem nepodnošenja galaktoze, potpunim nedostatkom laktaze ili malapsorpcijom glukoze i galaktoze ne bi smjeli uzimati ovaj lijek. Saharoz: bolesnici s rijetkim nasljednim poremećajem nepodnošenja fruktoze, malapsorpcijom glukoze i galaktoze ili insuficijencijom sukraza-izomaltaze ne bi smjeli uzimati ovaj lijek. Pedijatrijska populacija: Oleovit D3 se ne smije koristiti u djece mlađe od 12 godina. **7. Nuspojave:** Nuspojave su poredane prema učestalosti i organskim sustavima. Kategorije učestalosti definirane su sljedećom konvencijom: vrlo često (≥1/10), često (≥1/100 i <1/10), manje često (≥1/1000 i <1/100), rijetko (≥1/10 000 i <1/1000), vrlo rijetko (<1/10 000), nepoznato: ne može se procijeniti iz dostupnih podataka. Poremećaji imunološkog sustava: nepoznato – reakcije preosjetljivosti kao što su angioedem ili edem grkljana. Poremećaji metabolizma i prehrane: manje često – hiperkalcemija i hiperkalcijurija. Poremećaji kože i potkožnog tkiva: rijetko – pruritus, osip i urtikarija. Prijavlivanje sumnji na nuspojavu: Nakon dobivanja odobrenja lijeka važno je prijavljivanje sumnji na njegove nuspojave jer omogućuje kontinuirano praćenje omjera koristi i rizika lijeka. Od zdravstvenih djelatnika se traži da prijave svaku sumnju na nuspojavu lijeka putem nacionalnog sustava prijave nuspojava: Agencija za lijekove i medicinske proizvode (HALMED). **8. Način i mjesto izdavanja lijeka:** Lijek se izdaje na recept, u ljekarni. **9. Rok valjanosti:** 3 godine. **10. Nositelj odobrenja za stavljanje lijeka u promet:** Fresenius Kabi d.o.o., Radnička cesta 37a, Zagreb, Hrvatska. **11.** Broj odobrenja za stavljanje lijeka u promet: HR-H-884619845. **12.** Datum prvog odobrenja / datum obnove odobrenja: 30.10.2024. / Datum revizije teksta: 10/2024.

## SKRAĆENI SAŽETAK OPISA SVOJSTAVA LIJEKA

**1. Naziv lijeka:** Naziv lijeka: Oleovit D3 14400 IU/ml oralne kapi, otopina. **2. Kvalitativni i kvantitativni sastav:** 1 ml oralnih kapi, otopine (36 kapi) sadrži 14400 IU (0,360 mg) kolekalciferola (vitamin D3); 1 kap = 400 IU kolekalciferola. Popis pomoćnih tvari: trigliceridi srednje duljine lanca. **3. Terapijske indikacije:** Oleovit D3 je indiciran u odraslih i djece svih dobi za prevenciju i liječenje nedostatka vitamina D te za liječenje rahitisa. U odraslih se koristi i kao dodatak specifičnoj terapiji za osteoporozu u bolesnika s rizikom od nedostatka vitamina D. **4. Doziranje i način primjene:** Individualnu dozu treba odrediti liječnik. Uglavnom se primjenjuje predloženo doziranje za prevenciju nedostatka vitamina D, liječenje rahitisa, liječenje nedostatka vitamina D te kao dodatak specifičnoj terapiji za osteoporozu u bolesnika s rizikom od nedostatka vitamina D. Tijekom dugotrajnog liječenja Oleovinom D3 potrebno je redovito pratiti razinu kalcija u serumu i urinu te vrijednosti kreatinina u serumu radi kontrole bubrežne funkcije. Ovisno o razini kalcija u serumu može biti potrebno prilagoditi dozu. Način primjene: Oleovit D3 uzima se primjenom kapi direktno u usta ili, ako je potrebno, u žličici uz malo tekućine. **5. Kontraindikacije:** Preosjetljivost na djelatnu tvar ili neku od pomoćnih tvari (trigliceridi srednje duljine lanca). Zdravstvena stanja koja vode do hiperkalcijemije ili hiperkalcijurije (bolesnici s narušenom bubrežnom eliminacijom kalcija i fosfata, liječeni derivatima benzotiazina i nepokretni bolesnici), bubrežni kamenci koji sadrže kalcij, hipervitaminoza D, teška arterioskleroza i teške bubrežne bolesti. **6. Posebna upozorenja i mjere opreza pri uporabi:** Potrebno je nadzirati razinu kalcija u serumu i urinu tijekom dugotrajnog liječenja. Potrebno je nadzirati bubrežnu funkciju mjerenjem razine kreatinina u serumu. Ako se pojavi hiperkalcijemija ili bilo koji drugi simptom koji ukazuje na oštećenje bubrežne funkcije potrebno je smanjiti dozu ili prekinuti liječenje. Oleovit D3 mora se uzimati s posebnim oprezom u bolesnika s oštećenom bubrežnom funkcijom te je potrebno nadzirati razine kalcija i fosfata. Treba uzeti u obzir mogućnost kalcifikacije mekih tkiva. Ako je bubrežna funkcija teško narušena organizam ne iskorištava kolekalciferol te se preporučuje uporaba drugih preparata s vitaminom D. Potrebno je obratiti posebnu pažnju u bolesnika sa sarkoidozom (rizik od povećanog metabolizma vitamina D u njegov aktivni oblik) i u bolesnika s imobilizacijom osteoporoze (povećana opasnost od hiperkalcijemije). Posebna pažnja potrebna je kod srčanih bolesnika koji se liječe glikozidima ili tiazidnim diureticima. Svaki dodatni unos vitamina D mora biti pod liječničkim nadzorom, uz redovito praćenje razina kalcija u serumu i urinu. Pedijatrijska populacija: Posebno u djece potrebno je izbjegavati unos vitamina D iz drugih izvora. O istovremenoj primjeni vitaminskih pripravaka ili dječje hrane i lijekova koji sadrže vitamin D odlučuje liječnik. **7. Nuspojave:** Kolekalciferol može biti praćen sljedećim nuspojavama, osobito u slučaju predoziranja. Poremećaji metabolizma i prehrane: hiperkalcijemija i hiperkalcijurija. Poremećaji probavnog trakta: opstipacija, nadimanje, mučnina, bol u želucu, proljev. Prijavlivanje sumnji na nuspojavu: Nakon dobivanja odobrenja lijeka važno je prijavljivanje sumnji na njegove nuspojave jer omogućuje kontinuirano praćenje omjera koristi i rizika lijeka. Od zdravstvenih djelatnika se traži da prijave svaku sumnju na nuspojavu lijeka putem nacionalnog sustava prijave nuspojava: Agencija za lijekove i medicinske proizvode (HALMED). **8. Način i mjesto izdavanja lijeka:** Lijek se izdaje na recept, u ljekarni. **9. Rok valjanosti:** U neotvorenoj bočici 2 godine. Nakon prvog otvaranja bočice 10 mjeseci. **10. Nositelj odobrenja za stavljanje lijeka u promet:** Fresenius Kabi d.o.o., Radnička cesta 37a, Zagreb, Hrvatska. **11. Broj odobrenja za stavljanje lijeka u promet:** HR-H-409389596. **12.** Datum prvog odobrenja / datum obnove odobrenja: 28.06.2013. / 10.10.2019. Datum revizije teksta: 07.06.2021.

jednom tjedno  
**mounjaro**<sup>®</sup> ▼  
(tirzepatid) injekcija

**ALilly Medicine**

# STVORIMO ZAJEDNO PUT DO USPJEHA



Skenirajte  
QR kod za  
više informacija



▼ 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)

SAMO ZA ZDRAVSTVENE RADNIKE  
CMAT-13116, 12.2.2026.

Eli Lilly Hrvatska d.o.o., Ulica grada Vukovara 269G, 10 000 Zagreb, Hrvatska,  
Tel.: 01/2444 124. © 2026. Eli Lilly and Company. Sva prava pridržana.



Pogledajte  
Sažetak opisa  
svojstava lijeka  
Mounjaro

**Lilly**  
A MEDICINE COMPANY

**Tremfya**<sup>®</sup>  
(guselkumab)

Novi SmpC možete pregledati na:



**SAMO ZA ZDRAVSTVENE RADNIKE**

CP-526490 Datum pripreme: lipanj 2025.

**Johnson & Johnson**

Johnson & Johnson SE d.o.o. Oreškovićeva 6h, 10 010 Zagreb, Hrvatska



## Collagen+, 21 vrećica

Vrhunska 4-u-1 formula: Anti-age •  
Hidratacija • Čvrstoća • Sjaj

### INOVACIJA U APSORPCIJI

- Morski kolagen 500 Da: Najmanja masa kolagena u Europi omogućuje 4 puta bržu apsorpciju u dermis.
- 45% Di- i Tri-peptidi: Izravno „bude” fibroblaste na proizvodnju novog vlastitog kolagena.
- Pakiranje: 100%-tna zaštita od oksidacije i vlage bez konzervansa i dodanih šećera.

### KLINIČKI DOKAZANI REZULTATI

Poboljšana hidratacija kože: +42%

Redukcija dubine bora: do -66%

Povećana gustoća dermisa: +58%

Sjajna i blistavija koža: 100% potvrđeno



Distributer za RH: Ro.Ra. Natura d.o.o.  
Put M. Matkovića 8, 10000 Zagreb  
[www.novexpert.hr](http://www.novexpert.hr)



Omogućite osobama s debljinom

# LAKŠI ŽIVOT

uz Wegovy<sup>®</sup>



**-21%**

srednje smanjenje  
tjelesne težine<sup>1,2</sup>

Na **pravim mjestima**

**84%**

izgubljene tjelesne težine  
čini masno tkivo<sup>3</sup>

U **pravo vrijeme**

Smanjenje tjelesne težine  
opaženo je **već nakon**

**4 tjedna**<sup>2</sup>

SAMO ZA ZDRAVSTVENE RADNIKE

## Skraćeni sažetak opisa svojstava lijeka

Naziv lijeka: Wegovy® 0,25 mg FlexTouch® otopina za injekciju u napunjenoj brizgalici; Wegovy® 0,5 mg FlexTouch® otopina za injekciju u napunjenoj brizgalici; Wegovy® 1 mg FlexTouch® otopina za injekciju u napunjenoj brizgalici; Wegovy® 1,7 mg FlexTouch® otopina za injekciju u napunjenoj brizgalici; Wegovy® 2,4 mg FlexTouch® otopina za injekciju u napunjenoj brizgalici. Međunarodni naziv djelatne tvari: semaglutid. Odobrene indikacije: Dodatak dijeti sa smanjenim unosom kalorija i povećanoj žičkoj aktivnosti za kontrolu tjelesne težine, uključujući smanjenje tjelesne težine i održavanje tjelesne težine, u odraslih s početnim indeksom tjelesne mase (ITM) od:  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup> (pretilost) ili  $\geq 27$  kg/m<sup>2</sup> do  $< 30$  kg/m<sup>2</sup> (prekomjerna tjelesna težina) uz prisutnost najmanje jednog komorbiditeta povezanog s tjelesnom težinom, kao što je disglukemija (predijabetes ili šećerna bolest tipa 2), hipertenzija, dislipidemija, opstruktivna apneja u snu ili kardiovaskularna bolest. Za rezultate ispitivanja koji se odnose na smanjenje kardiovaskularnog rizika, zatajenje srca povezano s pretilošću i ispitivane populacije, vidjeti dio 5.1. sažetka opisa svojstava lijeka. Dodatak dijeti sa smanjenim unosom kalorija i povećanoj žičkoj aktivnosti za kontrolu tjelesne težine u adolescenata u dobi od 12 i više godina s pretilošću i tjelesnom težinom iznad 60 kg. Kontraindikacije: Preosjetljivost na djelatnu tvar ili neku od pomoćnih tvari. Posebna upozorenja i mjere opreza pri uporabi: Kako bi se poboljšala sljedivost bioloških lijekova, naziv i broj serije primijenjenog lijeka potrebno je jasno evidentirati. U bolesnika liječenih agonistima GLP-1 receptora koji su podvrgnuti općoj anesteziji ili dubokoj sedaciji zabilježeni su slučajevi plućne aspiracije. Stoga bi prije provođenja postupaka pod općom anestezijom ili dubokom sedacijom trebalo razmotriti povećan rizik od rezidualnog želučanog sadržaja zbog odgođenog pražnjenja želuca. Primjena agonista GLP-1 receptora može biti povezana s gastrointestinalnim nuspojavama. To treba uzeti u obzir pri liječenju bolesnika s oštećenom funkcijom bubrega, jer mučnina, povraćanje i proljev mogu uzrokovati dehidraciju, što u rijetkim slučajevima može dovesti do pogoršanja funkcije bubrega. Bolesnike liječene semaglutidom potrebno je upozoriti na moguću rizik od dehidracije zbog gastrointestinalnih nuspojava i na to da poduzmu mjere opreza kako bi izbjegli gubitak tekućine. Kod primjene agonista GLP-1 receptora primijećen je akutni pankreatitis. Bolesnike treba obavijestiti o karakterističnim simptomima akutnog pankreatitisa. Ako se sumnja na pankreatitis, treba prekinuti primjenu semaglutida, a ako se pankreatitis potvrdi, liječenje semaglutidom ne smije se ponovno započeti. Nužan je oprez u bolesnika koji u anamnezi imaju pankreatitis. Ako nema drugih znakova i simptoma akutnog pankreatitisa, samo povišene vrijednosti enzima gušterače ne upućuju na akutni pankreatitis. Podaci iz epidemioloških ispitivanja upućuju na povećan rizik od neareritične prednje ishemijske optičke neuropatije (NAION) tijekom liječenja lijekom Wegovy®. Nema utvrđenog vremenskog razdoblja u kojem se NAION može razviti nakon početka liječenja. U slučaju iznenadnog gubitka vida potreban je oftalmološki pregled, a liječenje lijekom Wegovy® potrebno je prekinuti ako se potvrdi NAION. Semaglutid se ne smije primjenjivati kao zamjena za inzulin u bolesnika sa šećernom bolešću tipa 2. Semaglutid se ne smije primjenjivati u kombinaciji s drugim agonistima GLP-1 receptora. To nije procijenjeno, ali se povećan rizik od nuspojava povezanih s predoziranjem smatra vjerojatnim. Poznato je da inzulin i sulfonilureja uzrokuju hipoglikemiju. U bolesnika liječenih semaglutidom u kombinaciji sa sulfonilurejom ili inzulinom moguć je povećani rizik od hipoglikemije. Rizik od hipoglikemije može se smanjiti smanjenjem doze sulfonilureje ili inzulina na početku liječenja agonistom GLP-1 receptora. U bolesnika s dijabetičkom retinopatijom liječenih semaglutidom zabilježen je povećani rizik od razvoja komplikacija dijabetičke retinopatije. Naglo poboljšanje regulacije glukoze povezano je s privremenim pogoršanjem dijabetičke retinopatije, ali drugi mehanizmi ne mogu se isključiti. Bolesnike s dijabetičkom retinopatijom koji primjenjuju semaglutid potrebno je pažljivo nadzirati i liječiti u skladu s kliničkim smjernicama. Nema iskustava s primjenom lijeka Wegovy® u bolesnika sa šećernom bolešću tipa 2 s nekontroliranom ili potencijalno nestabilnom dijabetičkom retinopatijom. U tih se bolesnika ne preporučuje liječenje lijekom Wegovy®. U bolesnika s gastroparezom semaglutid je potrebno primjenjivati s oprezom, te se semaglutid ne preporučuje u slučaju teške gastropareze. Ovaj lijek sadrži manje od 1 mmol (23 mg) natrija po dozi, tj. zanemarive količine natrija. Plodnost, trudnoća i dojenje: Ženama reproduktivne dobi preporučuje se korištenje kontracepcije tijekom liječenja semaglutidom. Semaglutid se ne smije primjenjivati tijekom trudnoće niti dojenja. Učinak semaglutida na plodnost u ljudi nije poznat. Nuspojave: *Vrlo često*: glavobolja; povraćanje, proljev, konstipacija, mučnina, bol u abdomenu; umor *Često*: hipoglikemija u bolesnika sa šećernom bolešću tipa 2; omaglica, disgeuzija, disestezija; dijabetička retinopatija u bolesnika sa šećernom bolešću tipa 2; gastritis, gastroezofagealna re uksna bolest, dispepsija, eruktacija, atulencija, distenzija abdomena; kolelitijaza; gubitak kose; reakcije na mjestu injiciranja *Manje često*: hipotenzija, ortostatska hipotenzija, povećana srčana frekvencija; akutni pankreatitis, odgođeno pražnjenje želuca; povišena amilaza, povišena lipaza *Rijetko*: ana laktička reakcija; angioedem *Vrlo rijetko*: neareritična prednja ishemijska optička neuropatija (NAION) *Nepoznato*: opstrukcija crijeva. Doziranje: Doza održavanja semaglutida od 2,4 mg jedanput na tjedan dostiže se tako da se započne s dozom od 0,25 mg. Kako bi se smanjila vjerojatnost pojave gastrointestinalnih simptoma, dozu treba postupno povećavati tijekom 16-tjednog razdoblja do doze održavanja od 2,4 mg jedanput na tjedan. Ako je potrebno, doza se može povećati na 7,2 mg jedanput na tjedan nakon najmanje 4 tjedna na dozi od 2,4 mg u odraslih s ITM-om  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup> na početku liječenja. Ako s dozom od 7,2 mg nije zabilježeno dodatno kliničko poboljšanje tjelesne težine, dozu treba smanjiti na 2,4 mg jedanput na tjedan. U slučaju značajnih gastrointestinalnih simptoma, potrebno je razmotriti odgodu postupnog povećavanja doze ili smanjenje na prethodnu dozu dok se simptomi ne poboljšaju. U adolescenata u dobi od 12 godina i starijih potrebno je primijeniti isti raspored postupnog povećavanja doze kao i u odraslih. Dozu je potrebno povećavati do postizanja doze od 2,4 mg (doza održavanja) ili do maksimalne podnošljive doze. Ne preporučuju se tjedne doze veće od 2,4 mg. Pri uvođenju liječenja semaglutidom, u bolesnika sa šećernom bolešću tipa 2 potrebno je razmotriti smanjenje doze istodobno primijenjenog inzulina ili inzulinskih sekretagoga (kao što je sulfonilureja) kako bi se smanjio rizik od hipoglikemije. Ako se propusti doza, potrebno ju je primijeniti što prije i u roku od 5 dana nakon propuštene doze. Ako je prošlo više od 5 dana, propuštenu dozu potrebno je preskočiti, a sljedeću je dozu potrebno primijeniti na dan sljedeće planirane redovite doze. U svakom slučaju, bolesnici potom mogu nastaviti s redovitim rasporedom doziranja jedanput na tjedan. Ako se propusti više doza, kod ponovne primjene potrebno je razmotriti smanjenje doze na ponovno uvođenje liječenja. Nije potrebno prilagođavanje doze prema dobi. Terapijsko iskustvo u bolesnika u dobi  $\geq 85$  godina je ograničeno. Nije potrebno prilagođavanje doze u bolesnika s blagim ili umjerenim oštećenjem funkcije bubrega. Iskustvo s primjenom semaglutida u bolesnika s teškim oštećenjem funkcije bubrega je ograničeno. Ne preporučuje se primjena semaglutida u bolesnika s teškim oštećenjem funkcije bubrega (eGFR  $< 30$  ml/min/1,73 m<sup>2</sup>), uključujući bolesnike sa završnim stadijem bubrežne bolesti. Nije potrebno prilagođavanje doze u bolesnika s blagim ili umjerenim oštećenjem funkcije jetre. Iskustvo s primjenom semaglutida u bolesnika s teškim oštećenjem funkcije jetre je ograničeno. Ne preporučuje se primjena semaglutida u bolesnika s teškim oštećenjem funkcije jetre te se treba primjenjivati s oprezom u bolesnika s blagim ili umjerenim oštećenjem funkcije jetre. Nije potrebno prilagođavanje doze u adolescenata u dobi od 12 i više godina. Ne preporučuju se doze veće od 2,4 mg. Sigurnost i djelotvornost semaglutida u djece mlađe od 12 godina nisu ustanovljene. Način primjene: Supkutana primjena. Wegovy® se primjenjuje jedanput na tjedan u bilo koje doba dana, s obrokom ili bez. Primjenjuje se supkutano injekcijom u abdomen, bedro ili nadlakticu. Mjesto injiciranja može se mijenjati. Ne smije se primjenjivati intravenski ili intramuskularno. Za primjenu doze od 7,2 mg, potrebno je uzastopno injicirati tri doze od 2,4 mg. Injekcije se mogu primijeniti u isti dio tijela, ali s razmakom od minimalno 5 cm. Dan tjedne primjene može se po potrebi promijeniti, sve dok je razmak između doza najmanje 3 dana ( $> 72$  sata). Nakon odabira novog dana za doziranje potrebno je nastaviti s doziranjem jedanput na tjedan.

Broj odobrenja: EU/1/21/1608/006, EU/1/21/1608/007, EU/1/21/1608/008, EU/1/21/1608/009, EU/1/21/1608/010. Način izdavanja: na recept.

Nositelj odobrenja: Novo Nordisk A/S, Novo Allé, DK-2880 Bagsvaerd, Danska. Datum revizije sažetka: 02/2026.

▼Ovaj je lijek pod dodatnim praćenjem. Time se omogućuje brzo otkrivanje novih sigurnosnih informacija. Od zdravstvenih radnika se traži da prijave svaku sumnju na nuspojavu za ovaj lijek. Upute za prijavljivanje nuspojava dostupne su na [www.halmed.hr](http://www.halmed.hr).

Prije propisivanja lijeka Wegovy® obvezno proučite posljednji odobreni sažetak opisa svojstava lijeka te posljednju odobrenu uputu o lijeku.

Wegovy® i FlexTouch® su zaštićeni žigovi u vlasništvu društva Novo Nordisk A/S.

## Reference:

1. Posljednji odobreni sažetak opisa svojstava lijeka Wegovy®
2. Wharton S, Freitas P, Hjelmæth J, et al. Once-weekly semaglutide 7.2 mg in adults with obesity (STEP UP): a randomised, controlled, phase 3b trial. *Lancet Diabetes Endocrinol.* 2025;S2213-8587(25)00226-8
3. Hjelmæth J, Bhat S, Garvey WT, et al. Effect of semaglutide on body composition and proximal muscle strength: the STEP UP trial. *Diabetologia* (2025) 68 (Suppl 1):S81 doi.org/10.1007/s00125-025-06497-1

SAMO ZA ZDRAVSTVENE RADNIKE

JEDANPUT NA TJEDAN

wegovy®  
semaglutid injekcija

Wegovy® i Apis bik su registrirani žigovi tvrtke Novo Nordisk A/S.  
Novo Nordisk Hrvatska d.o.o. - Ulica D.T. Gavranca 17 - 10020 Zagreb, Hrvatska  
HR26SEMO0029, Datum sastavljanja: 02/2026.

  
novo nordisk®

# GONALIA i EGREGIA

Podrška metabolizmu i regulaciji  
hormonske aktivnosti žena



**EGREGIA™**

Dodatak prehrani s Revitastipo®,  
trans-resveratrolom, suhim ekstraktom  
korijena japanskog cvornika, alfa-lipoičnom  
kiselinom, magnezijem, folnom kiselinom i  
vitaminom D

**PC**

30 tableta  
x 1,1 g



FARMACEUTICI  
PONTUS

**GONALIA™**

Dodatak prehrani s Curcufast®, kurkumom,  
Teupol®-om, magnezijem, vitaminima D i B6  
te folnom kiselinom.

**OS**

30 tableta  
x 1,17 g



FARMACEUTICI  
PONTUS

ODP-83-01/2025

# MULTISCAN 5000

Bioimpedance Spectroscopy (BIS) is the Most Advanced Method of Bioimpedance Analysis



ProMed d.o.o.  
Trgovnja in trženje z medicinskimi materiali  
tel.: +386 1 52 02 302  
info@promed.si  
www.promed.si



**Bodystat**

BODY COMPOSITION TECHNOLOGY



# PYZCHIVA<sup>®</sup>

## USTEKINUMAB IZ SANDOZA



### SAMO ZA ZDRAVSTVENE RADNIKE

Prije propisivanja lijeka Pyzchiva<sup>®</sup> molimo Vas da obavezno pročitate zadnji odobreni Sažetak opisa svojstava lijeka i Uputu o lijeku, odobrene od Agencije za lijekove i medicinske proizvode, dostupne na internet adresi [www.halmed.hr](http://www.halmed.hr).

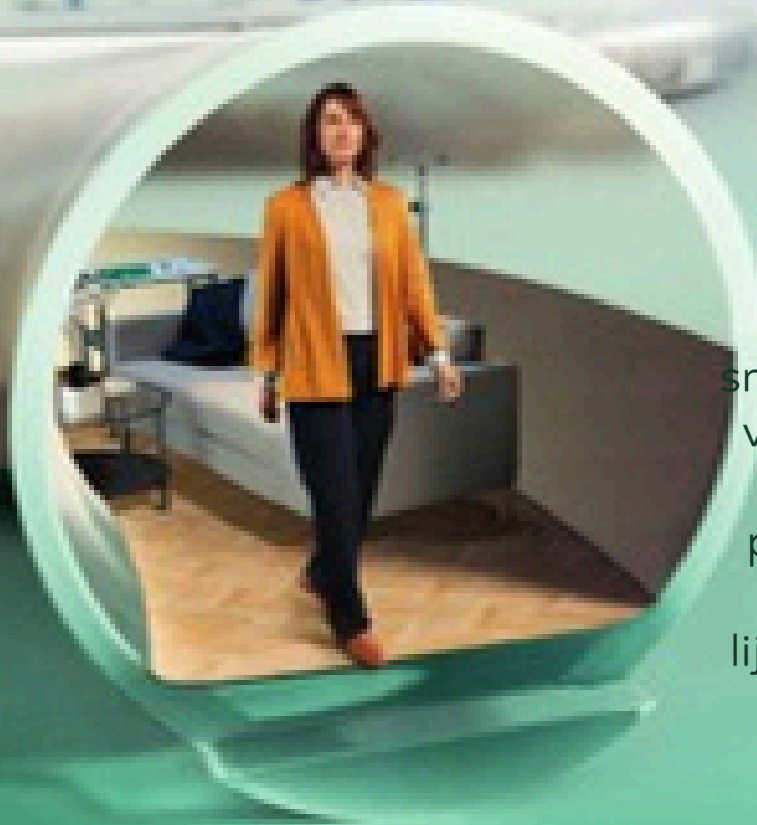
Za sve dodatne obavijesti obratite se na: Sandoz d.o.o, Maksimirska 120, Zagreb, tel: 01/2353-111 ili na [www.sandoz.hr](http://www.sandoz.hr)

Datum sastavljanja: veljača 2025. Pyzchiva<sup>®</sup> trenutno nije odobrena za indicaciju ulcerozni kolitis (navedena indicacija je pod zaštitnim patentom originatora). Pyzchiva<sup>®</sup> je zaštićeno ime tvrtke Samsung Bioepis Co., Ltd

# SANDOZ

**Pyzchiva**  
ustekinumab

# Život sa sindromom kratkog crijeva bez parenteralne prehrane?<sup>1,2</sup>



## Moguće je uz Revestive<sup>1,2</sup>▼

U kliničkim ispitivanjima 63 % bolesnika postiglo je smanjenje od barem 20 % u volumenu PP-a/IV-a nakon 6 mjeseci u usporedbi s placeboom. U bolesnika koji su dovršili 30 mjeseci liječenja, trećina je postigla potpunu neovisnost od PP-a/IV-a.<sup>1,2</sup>

Lijek Revestive indiciran je za liječenje bolesnika od navršena 4 mjeseca korigirane gestacijske dobi nadalje sa sindromom kratkog crijeva. Bolesnici trebaju biti stabilni nakon razdoblja adaptacije crijeva poslije operacije.<sup>1</sup>

1. Revestive Sažetak opisa svojstava lijeka, srpanj 2024.

2. Schwartz LK, O'Keefe SJD, Fujioka K, Gabe SM i sur. Clin Transl Gastroenterol. 2016;7:e142. doi:10.1038/ctg.2015.69.

PP, parenteralna prehrana; IV, intravenske tekućine



Takeda Pharmaceuticals Croatia d.o.o.  
Ivana Lučića 2A, 10 000 Zagreb, Croatia  
Samo za zdravstvene djelatnike / C-APROM/HR/REV/0163, veljača 2026.

Revestive<sup>®</sup>▼  
teduglutide

Autorska prava © 2026. Takeda Pharmaceuticals Company Limited. Sva prava pridržana. Takeda i logotip Takeda su zaštićeni znakovi tvrtke Takeda Pharmaceuticals Company Limited.

## ▼ Revestive 5 mg / 1,25 mg; prašak i otopalo za otopinu za injekciju (teduglutid)

Prije propisivanja ovog lijeka molimo pročitajte cjelokupni sažetak opisa svojstava lijeka i upute o lijeku odobrene od Europske agencije za lijekove na [www.ema.europa.eu](http://www.ema.europa.eu)

**Način lijeka:** Revestive 5 mg / 1,25 mg prašak i otopalo za otopinu za injekciju (teduglutid). Jedna bočica praška sadrži 5 mg / 1,25 mg teduglutida. **Indikacije:** Revestive je indiciran za liječenje bolesnika od navršena 4 mjeseca korigirane postakcijske dobi nađaje sa sindromom kratkog crijeva (CAC). Bolesnici trebaju biti stabilni nakon razdoblja adaptacije crijeva poslije operacije. **Doziranje i način primjene:** Preporučena doza lijeka Revestive u odraslih je 5,05 mg/kg tjelesne težine jedanput dnevno. Preporučena doza lijeka Revestive u djece i adolescenata (u dobi od navršena 4 mjeseca korigirane postakcijske dobi do 17 godina) iznosi 0,25 mg/kg tjelesne težine jedanput dnevno. Za pedijatrijske bolesnike tjelesne težine veće od 20 kg treba primijeniti bočicu otopine 5 mg. Preporučuje se liječenje u trajanju od 6 mjeseci, a nakon toga je potrebno procijeniti učinak liječenja. U djece u dobi ispod 2 godine potrebno je procijeniti učinak liječenja nakon 12 tjedana. **Način primjene:** Rekonstituiranu otopinu treba primijeniti supkutanim injekcijom jedanput dnevno, smjenjujući mjesto primjene između 1 od 4 kvadranta trbuha. Ako je primjena u trbuh otežana zbog boli, otjeka ili otvrdnuća tkiva, može se primijeniti i u bedro. **Kontraindikacije:** Preosjetljivost na djelatnu tvar ili neku od pomoćnih tvari, ili na tetraociklin koji je preostao u tragovima. Kontraindiciran je i kod aktivne zloćudne bolesti ili sumnje na nju, te u bolesnika s anamnezom zloćudnih bolesti gastrointestinalnog trakta, uključujući hepatobilijarni sustav i gušteraču, u posljednjih pet godina. **Posebna upozorenja i mjere opreza pri uporabi:** Iznaditi se preporučuje da se pri svakoj primjeni lijeka Revestive zabilježi naziv i serijski broj lijeka, kako bi se sačuvalo povezika između bolesnika i serije lijeka. **Opasak, kolorektalni polip:** U vrijeme početka terapije lijekom Revestive potrebno je učiniti kolonoskopiju i odobiti polipe. Tijekom prve 2 godine liječenja lijekom Revestive preporučuje se kontrolna kolonoskopija jednom godišnje, a kasnije u razmacima od najmanje pet godina ili češće. Ako se pronađe polip, preporučuje se slijediti važeće smjernice o praćenju polipa. U slučaju maligne bolesti, terapija lijekom Revestive mora se prekinuti. **Gastrointestinalne neovrštine uključujući hepatobilijarni sustav** i ispitivanja kancerogenosti na štakornim pronađeni su benigni tumori u tankom crijevu i ekstraintestinalnim žučnim vodovima. U bolesnika sa sindromom kratkog crijeva (CAC) također je uočio nastanak malih intestinalnih polipa unutar nekoliko mjeseci nakon početka liječenja teduglutidom. Stoga se prije početka i tijekom liječenja teduglutidom preporučuje endoskopska ponovna dijela gastrointestinalnog trakta ili neka druga vrsta snimanja. Ako se utvrdi novoformira, treba je ukloniti. U slučaju maligne bolesti terapija teduglutidom mora se prekinuti. **Žučni mjehur i žučni vodovi:** U slučaju pojave simptoma vezanih za žučni mjehur i žučne vodove, potrebno je razmotriti nastavak liječenja lijekom Revestive. **Bolesak gušterače:** Ako se pojave nuspojave vezane uz gušteraču, potrebno je razmotriti nastavak liječenja lijekom Revestive. **Proširenje tankog crijeva, žučnog mjehura, žučnih vodova i gušterače:** Bolesnike sa SRE-om treba svakodnevno kliničkim smjericama pomno nadzirati. To obično uključuje praćenje funkcije tankog crijeva, žučnog mjehura i žučnih vodova te gušterače kako bi se uočili znakovi i simptomi, a prema potrebi učinile dodatne laboratorijske pretrage te pretrage odgovarajućom tehnikom slikovnog prikaza. **Opstrukcija crijeva:** U slučaju ponovljajuće opstrukcije crijeva, potrebno je razmotriti nastavak liječenja lijekom Revestive. **Preopterećenje tekućinom:** U kliničkim ispitivanjima opaseno je preopterećenje tekućinom. Preopterećenje tekućinom kao nuspojava događalo se najčešće u prva 4 tjedna terapije, a s vremenom se smanjilo. Zbog povećane apsorpcije tekućine, bolesnike s kardiovaskularnim bolestima poput insuficijencije srca i hipertenzije treba pratiti s obzirom na preopterećenje tekućinom, a naročito tijekom započinjanja terapije. Bolesnicima treba savjetovati da se obrate liječniku u slučaju naglog porasta težine, oticanja gležnjeva i/ili dispneje. Preopterećenje tekućinom uglavnom se može spriječiti primjenom i pravovremenom procjenom potreba za parenteralnom prehranom. Te procjene treba provoditi češće u prvim mjesecima liječenja. U kliničkim ispitivanjima opaseno je kongestivno zatijanje srca. U slučaju značajnog pogoršanja kardiovaskularne bolesti, potrebno je razmotriti nastavak liječenja lijekom Revestive. **Prilagodba tekućine:** U bolesnika koji primaju Revestive, parenteralnu potporu treba pažljivo smanjivati i ona se ne smije prekinuti naglo. Nakon smanjenja parenteralne potpore potrebno je procijeniti status bolesnika s obzirom na tekućinu i, prema potrebi, provesti odgovarajuću prilagodbu. Za primjenu u posrednim kliničkim stajanjima pogledajte Sažetak opisa svojstava lijeka dio 4.4. **Pedijatrijska populacija:** Vidjeti opće mjere opreza za odrasle. **Kolorektalni polip/neovrštine:** Prije nego što započne terapija lijekom Revestive, u sve djece i adolescenata treba provesti tečajna stolica na skultno invariranje. Ako se u toku pronađe krv neobjašnjene uzroka, potrebno je kolonoskopiju/sigmoidoskopiju. Kasnija tečajna stolica na skultno invariranje u djece i adolescenata treba provoditi jednom godišnje sve dok primaju Revestive. Preporučuje se napraviti kolonoskopiju/sigmoidoskopiju kod sve djece i adolescenata nakon jedne godine liječenja, a potom, kod daljnje kontinuirane primjene lijeka Revestive, jednom svakih 5 godina te ako imaju novi ili neobjašnjeno gastrointestinalno invariranje. **Interakcije s drugim lijekovima i drugi oblici interakcija:** Nisu provedena farmakokinetička ispitivanja interakcija. Na temelju farmakodinamičkog djelovanja teduglutida, postoji mogućost povećane apsorpcije lijekova koji se istodobno uzimaju. **Plodnost, trudnoća i dojenje:** Kao mjera opreza, preporučuje se izbjegavati primjenu lijeka Revestive tijekom trudnoće. Ne može se isključiti rizik za novorođenčad/fojeće. Kao mjera opreza, preporučuje se izbjegavati primjenu lijeka Revestive tijekom dojenja. **Nuspojave:** **Opasak:** vrlo česte (>1/10) - infekcije dišnog sustava, glavobolja, distenzija abdomena, bol u abdomenu, mučnina, povraćanje, reakcija na mjestu primjene injekcije, komplikacija gastrointestinalne stome; **Česte (>1/100 i <1/10)** - bolovi slični gripi, smanjeni apetit, preopterećenje tekućinom, anksioznost, nesanic, kongestivno zatijanje srca, kašalj, dispneja, kolorektalni polip, stenozu debelog crijeva, flatulencija, opstrukcija crijeva, stenozu gušteračnog voda, pankreatitis, stenozu tankog crijeva, kolelitias, akutni kolelitias, periferni edem. Za detaljni pregled nuspojave pogledati sažetak opisa svojstava lijeka, dio 4.8. **Imunogenost:** Sukladno potencijalnim značajkama imunogenosti lijekova koji sadrže peptide, primjena lijeka Revestive može potencijalno potaknuti stvaranje antitijela. Stvaranje antitijela nije bilo povezano s klinički značajnim sigurnosnim nalazima, smanjenjem djelotvornosti ili promijenjenom farmakokinetikom lijeka Revestive. **Čvrstinski protein:** Izmjerena povećanje C-reaktivnog proteina od starijake 25 mg/l primijećeno je u prvih sedam dana liječenja teduglutidom te se smanjivao tijekom svakodnevne primjene injekcija. Nakon dugotrajnog liječenja teduglutidom do 50 mjeseci, nije bilo klinički značajnih srednjih povećanja C-reaktivnog proteina u odnosu na početne vrijednosti. **Pedijatrijska populacija:** Sveukupno gledano, sigurnosni profil teduglutida (uključujući vrstu i učestalost nuspojave te imunogenost) bio je u djece i adolescenata (u dobi od 1 do 17 godina) sličan onome u odraslih osoba. U tri završena klinička ispitivanja u pedijatrijskih ispitanika (u dobi od 4 do < 12 mjeseci korigirane postakcijske dobi) sigurnosni profil prijavljen u tim ispitivanjima bio je u skladu sa sigurnosnim profilom opuštenim u prethodnim pedijatrijskim ispitivanjima te nisu utvrđeni novi sigurnosni problemi. Dostupni su ograničeni podaci o dugoročnoj sigurnosti primjene u pedijatrijskoj populaciji. Nema dostupnih podataka za djecu mlađu od 4 mjeseca. **Nuspojave odobrenja za stavljanje lijeka u promet:** Takeda Pharmaceuticals International AG Ireland Branch, Block 2 Merlin Place, 50 - 58 Baggot Street Lower, Dublin 2, D02 HW9E, IRLAK; [medinfo@MEA.takeda.com](mailto:medinfo@MEA.takeda.com). **Lokalni predstavnik nositelja odobrenja za stavljanje lijeka u promet:** Takeda Pharmaceuticals Croatia d.o.o., Ivana Lučića 2A, 10 000 Zagreb. **Brojevi odobrenja za stavljanje lijeka u promet:** EU/1/12/783/001, EU/1/12/783/003. **Način testiranja lijeka:** Lijek se testaje na ograničeni broj. **Posebne mjere pri čuvanju lijeka:** Revestive 1,25 mg: Čuvati u hladnjaku (2 °C - 8 °C); Revestive 5 mg: Čuvati na temperaturi ispod 25 °C. Ne zamrzavati. **Datum revizije skraćenog sažetka opisa svojstava lijeka:** 03/ 2025.

▼ Ovak 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 putem nacionalnog sustava prijave nuspojave Agenciji za lijekove i medicinske proizvode (HALMED) prema uputama na internetnoj stranici [www.halmed.hr](http://www.halmed.hr). Nuspojave možete prijaviti i lokalnom predstavniku nositelja odobrenja na [AE.HRV@takeda.com](mailto:AE.HRV@takeda.com).



Takeda Pharmaceuticals Croatia d.o.o.  
Ivana Lučića 2A, 10 000 Zagreb, Croatia  
Samo za zdravstvene djelatnike / C-APROM/HR/REV/0163, veljača 2026.

Revestive<sup>®</sup>  
teduglutide

Autorizirana prijava © 2026, Takeda Pharmaceuticals Company Limited. Sve prava pridržana. Takeda i logotip Takeda su zaštićeni znakovi tvrtke Takeda Pharmaceuticals Company Limited.

## KORAK NAPRIJED U TERAPIJI SNIŽAVANJA LDL-K I SMANJENJU KARDIOVASKULARNOG RIZIKA<sup>1,2</sup>

Kada statini i ezetimib nisu dovoljni, primjena peroralnih lijekova **NILEMDO**<sup>®</sup> / **NUSTENDI**<sup>®</sup> jedanput dnevno omogućuje bolesnicima dodatno sniženje LDL-kolesterola.<sup>1,2Δ</sup>

Rezultati iz ispitivanja  
trojne peroralne terapije:<sup>3\*</sup>

**60,5%**

SMANJENJE  
RAZINE **LDL-K**<sup>3\*</sup>

Rezultati CLEAR  
Outcomes ispitivanja:<sup>4†</sup>

**13%**

SMANJENJE  
**KV rizika**<sup>4†</sup>

<sup>Δ</sup>Indiciran u odraslih osoba s utvrđenom aterosklerotskom kardiovaskularnom bolešću ili visokim rizikom za njezin nastanak

\*Vrijednost korigirana placeboom u randomiziranom, dvostruko slijepom, placebo kontroliranom ispitivanju faze II, u kojem se procjenjivalo sniženje LDL-K kolesterola atorvastatina (20 mg). Trojna terapija (n=41); placebo (n=20).<sup>3</sup>

†Bolesnici uključeni u CLEAR Outcomes ispitivanje bili su intolerantni na statine, s početnom vrijednošću LDL-K  $\geq 100$  mg/dL; na početku ispitivanja smanjenje KV rizika.<sup>4</sup>

**KV:** kardiovaskularni; **LDL-K:** kolesterol lipoproteina niske gustoće

1. NILEMDO<sup>®</sup> Sažetak opisa svojstava lijeka 2. NUSTENDI<sup>®</sup> Sažetak opisa svojstava lijeka 3. Rubino J et al. Atherosclerosis. 2021; 320:122-128.

**Samo za zdravstvene radnike:** Sastavni dio ovog materijala su zadnji odobreni Sažetak opisa svojstava lijeka i Uputa o lijeku koje možete pronaći na [www.zentiva.com](http://www.zentiva.com), molimo da ih pročitate prije primjene lijeka. Lijek se izdaje na recept. Broj odobrenja: EMEA/H/C/004958, EMEA/H/C/004959. Nositelj odobrenja: Daiichi Sankyo Europe GmbH, Zielstattstrasse 48, 81379 München, Njemačka; Predstavnik nositelja odobrenja: Zentiva d.o.o., [pv-croatia@zentiva.com](mailto:pv-croatia@zentiva.com). Šifra i datum odobrenja: 000776179-09-2025.



...nak kako bi se snižavanjem razine LDL-K smanjio kardiovaskularni rizik.<sup>1,2</sup>

...žavanje LDL-K kombinacijom bempedoatne kiseline (180 mg), ezetimiba (10 mg) i  
...ja 22,7% ih je primalo statin, a 11,5% ezetimib. Rezultati prikazuju opaženo relativno

4. Nissen SE et al. Engl J Med. 2023;388:1353-64.

...i na internetskoj stranici Europske agencije za lijekove [www.ema.europa.eu](http://www.ema.europa.eu) te vas

...brenja: Zentiva d.o.o., Av. V. Holjevca 40, 10000 Zagreb, Tel: + 385 1 6641 830, e-mail:

SKENIRAJTE  
QR KOD ZA  
NILEMDO®  
SmPC




SKENIRAJTE  
QR KOD ZA  
NUSTENDI®  
SmPC



000787861-09-2025

**ZENTIVA**



**ATI d.o.o. turistička agencija**  
**Zadarska 15, HR-52 100 Pula**  
**info@kpsm.com.hr**

**Idejna i grafička rješenja:**  
**NUTRICOR d.o.o.**  
**nutricorhr@gmail.com**