

# VICHY

LABORATOIRES

## NOWOŚĆ NORMADERM TRI-ACTIV

- 1 POTRÓJNA SKUTECZNOŚĆ.  
ZAINSPIROWANY PEELINGAMI  
DERMATOLOGICZNYMI
- 2 REDUKUJE NIEDOSKONAŁOŚCI
- 3 + MATUJE  
+ NAWILŻA PRZEZ 24 H\*

Skóra odzyskuje zdrowy  
wygląd już w 7 dni\*\*.

**Technologia Hydra-Peeling:**  
Zgłoszenie patentowe. Wyjątkowe połączenie  
składników aktywnych stosowanych  
w dermatologii.

KWAS LHA

- + KWAS SALICYLOWY
- + KWAS GLIKOLOWY

Udowodniona skuteczność w redukcji  
niedoskonałości skóry



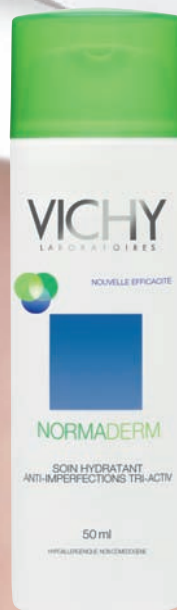
ZASKÓRNIKI



ROZSZERZONE PORY



ŚWIECENIE



INNOWACJA:  
TECHNOLOGIA HYDRA-PEELING  
ZAINSPIROWANA PEELINGAMI DERMATOLOGICZNYMI  
ZGŁOSZENIE PATENTOWE

\* Test instrumentalny. \*\* Test samocenny w grupie 129 kobiet.



Podjmij również wyzwanie  
ZERO NIEDOSKONAŁOŚCI  
na [www.vichyconsult.pl/normaderm](http://www.vichyconsult.pl/normaderm)

VICHY. ZDROWIE JEST PIĘKNE



# AllergyScreen™

Zaproponuj swój panel alergenowy!



EUROLAB Sp. z o.o.  
Diagnostyka laboratoryjna i medyczna



immunoblot do oznaczania specyficznych IgE w surowicy ludzkiej

prosty i szybki system do samodzielnego wykonania w Twoim gabinecie

możliwość skomponowania własnych paneli (blisko 350 alergenów do wyboru)\*

certyfikowana kamera CCD do analizy wyników - udostępniamy bezpłatnie\*

konkurencyjne ceny i atrakcyjny program rabatowy

\* szczegółowe informacje w naszym biurze

EUROLAB Sp. z o.o.  
ul. Kleczkowska 50; 50-227 Wrocław  
tel. (071) 322 03 60, (071) 783 33 47

[www.eurolab.com.pl](http://www.eurolab.com.pl)  
[www.eurolab.com.pl/allergyscreen](http://www.eurolab.com.pl/allergyscreen)

...ponieważ skóry wymienić nie można



**astellas**  
Leading Light for Life



**Nowa terapia Protopic® dwa razy w tygodniu**  
długotrwała kontrola przebiegu choroby

### Skrócona informacja o leku

**NAZWA HANDLOWA, POSTAĆ FARMACEUTYCZNA I SKŁAD PRODUKTU LECZNICZEGO:** Protopic 0,1%, Protopic 0,03%; maść; 1g preparatu zawiera 1 mg (Protopic 0,1%) lub 0,3 mg (Protopic 0,03%) takrolimuś w postaci takrolimuśu jednowodnego oraz substancje pomocnicze: wazelina biała, parafina ciekła, propyleny węgla, wosk biały, parafina stała. **WSKAZANIA DO STOSOWANIA:** Protopic 0,03% i Protopic 0,1%: Leczenie umiarkowanych i ciężkich postaci atopowego zapalenia skóry u dorosłych w przypadkach braku dostatecznej odpowiedzi lub braku tolerancji na leczenie konwencjonalne, takie jak miejscowe stosowanie kortykosteroidów. Protopic 0,03%: Leczenie umiarkowanych i ciężkich postaci atopowego zapalenia skóry u dzieci (w wieku 2 lat i powyżej) w przypadkach, gdy konwencjonalne leczenie, takie jak miejscowe stosowanie kortykosteroidów nie przyniosło oczekiwanego rezultatu. **Leczenie podtrzymujące** umiarkowanych do ciężkich postaci atopowego zapalenia skóry u dorosłych i przedłużenia okresów bez nawrotów u pacjentów, u których z dużą częstotliwością występuje zaostrzenie choroby (tj. 4 razy w roku lub częściej) i którzy początkowo odpowiedzieli na leczenie takrolimuśem w maści dwa razy na dobę przez okres maksymalnie 6 tygodni (zmiany całkowicie ustąpiły, prawie całkowicie ustąpiły lub są łagodne). **DAWKOWANIE:** Leczenie maścią Protopic powinno być zapoczątkowane przez lekarzy z doświadczeniem w rozpoznawaniu i leczeniu atopowego zapalenia skóry. Maść można stosować w leczeniu krótkotrwałym lub długotrwałym leczeniu przerywanym. Leczenia nie należy prowadzić w sposób ciągły. Leczenie maścią Protopic należy rozpocząć, gdy wystąpią pierwsze przedmiotowe i podmiotowe objawy choroby. Maść należy stosować na każdy chorobowo zmieniony obszar skóry do czasu, gdy zmiany całkowicie ustąpią, prawie całkowicie ustąpią lub staną się łagodne. Następnie rozważa się, czy u pacjentów właściwie jest zastosowanie leczenie podtrzymujące. W przypadku pierwszego nawrotu objawów przedmiotowych choroby należy wznowić leczenie. Stosowanie u dzieci (w wieku 2 lat i powyżej): przez pierwsze trzy tygodnie stosować maść Protopic 0,03% 2 razy na dobę, następnie raz na dobę aż do ustąpienia zmian chorobowych. Protopic nie jest zalecany u dzieci w wieku poniżej 2 lat. Stosowanie u dorosłych (w wieku 16 lat i powyżej): leczenie należy rozpocząć od stosowania maści Protopic 0,1% 2 razy na dobę i kontynuować aż do ustąpienia zmian. Jeśli objawy powracają, należy ponownie zastosować Protopic 0,1% dwa razy na dobę. Jeśli pozwala na to stan kliniczny, należy podjąć próbę ograniczenia częstotliwości noszenia maści lub zastosować mniejszą moc, maść Protopic 0,03%. Poprawę obserwuje się zwykle w ciągu jednego tygodnia od rozpoczęcia leczenia. Jeśli po dwóch tygodniach leczenia brak oznak poprawy, należy rozważyć wybór dalszego leczenia. **Leczenie podtrzymujące:** u pacjentów, którzy stosowali maść z takrolimuśem 2 razy na dobę i odpowiedzieli na leczenie trwające do 6 tygodni (zmiany całkowicie ustąpiły, prawie całkowicie ustąpiły lub są łagodne) właściwie jest wdrożenie leczenia podtrzymującego. Protopic należy nosić raz na dobę przez dwa dni w tygodniu (np. w poniedziałek i w czwartek) na powierzchni zazwyczaj objętej atopowym zapaleniem skóry w celu zapobiegania zaostrzeniom choroby. Należy zachować 2-3 dniowe przerwy w leczeniu między noszeniem maści. Pacjenci dorośli (w wieku 16 lat i powyżej) powinni stosować maść Protopic 0,1% (w wieku 2 lat i powyżej) powinni stosować maść Protopic 0,03% o mniejszej mocy. W przypadku nawrotu objawów przedmiotowych należy powrócić do leczenia maścią dwa razy na dobę. Po 12 miesiącach lekarz powinien ocenić stan pacjenta i zdecydować, czy kontynuować leczenie podtrzymujące pomimo braku danych o bezpieczeństwie leczenia podtrzymującego, prowadzonego dłużej niż przez 12 miesięcy. U dzieci ocena ta powinna uwzględniać wstrzymanie leczenia do czasu rozwiązania potrzeby jego kontynuowania i oceny przebiegu choroby. **SPOSÓB PODAWANIA:** Cienką warstwę maści Protopic należy nanieść na chorobowo zmienioną lub zazwyczaj zmienioną powierzchnię skóry. Można stosować na każdą część ciała, z wyjątkiem błon śluzowych. Nie należy stosować pod opatrunkiem okluzyjnym. **PRZECIWKWSKAZANIA:** Nadwrażliwość na makrolidy, takrolimuś lub na którąkolwiek substancję pomocniczą. **SPECJALNE OSTRZEŻENIA I ŚRODKI OSTROŻNOŚCI DOTYCZĄCE STOSOWANIA:** Maść Protopic nie należy stosować u pacjentów z wrodzonym lub nabytym upośledzeniem odporności lub pacjentów leczonych lekami immunosupresyjnymi. Należy wystrzegać się poddawania pacjentów leczeniu maścią Protopic na rozwijający się układ immunologiczny u dzieci, zwłaszcza małych. W czasie leczenia należy ograniczać narażenie skóry na działanie światła słonecznego oraz unikać światła ultrafioletowego pochodzącego z solarium, leczenia UVB lub UVA w połączeniu z psoralenami (PUVA). Maści Protopic nie należy stosować na zmienioną chorobowo powierzchnię skóry, jeżeli uważa się, że mogą to być zmiany nowotworowe lub przednowotworowe. W ciągu 2 godzin od zastosowania maści nie należy stosować środków zmniejszających na tę samą powierzchnię. Przed rozpoczęciem stosowania maści Protopic należy zlikwidować zakażenie w miejscu leczenia. Leczenie maścią Protopic może się wiązać ze zwiększonym narażeniem na zakażenie skóry wywołane wirusem *Herpes simplex*; w tym przypadku należy ocenić stosunek ryzyka do korzyści stosowania maści Protopic. Zdolność do miejscowego działania immunosupresyjnego (z możliwością pojawienia się zakażeń lub nowotworów skóry) w czasie długotrwałego leczenia (tj. latami) pozostaje nieznana. Protopic zawiera substancję czynną takrolimuś, inhibitor kalcyneuryny. U pacjentów po przeszczepieniu narządów długotrwałe narażenie na siła immunosupresyjną w czasie układowego stosowania inhibitorów kalcyneuryny wiąże się ze zwiększonym ryzykiem rozwoju chłoniaków i nowotworów złośliwych skóry. U pacjentów, którzy stosują maść zawierającą takrolimuś obserwowano przypadki nowotworów złośliwych, w tym chłoniaki skóry i inne rodzaje chłoniaków oraz raki skóry. U pacjentów z atopowym zapaleniem skóry leczonych maścią Protopic nie stwierdzono znaczącego układowego sżenia takrolimuśu. W badaniach klinicznych zgłaszano powiększenie węzłów chłonnych (niebity często – 0,8%); w większości było ono związane z zakażeniem i ustępowało pod wpływem leczenia antybiotykami. Chorzy po przeszczepach poddawani leczeniu immunosupresywnemu narażeni są na zwiększone ryzyko rozwoju chłoniaka. Pacjenci otrzymujący Protopic, u których wystąpiło powiększenie węzłów chłonnych, powinni pozostawać pod kontrolą w celu upewnienia się, że zmiany węzłów chłonnych całkowicie ustąpiły. Powiększenie węzłów chłonnych występujące w chwili zapoczątkowania leczenia powinno być zbadane i monitorowane. W przypadku utrzymywania się powiększenia węzłów chłonnych należy wyjaśnić jego etiologię. Jeśli brak pewności, co do etiologii powiększenia węzłów chłonnych lub wystąpię ostro mononukleozą zakaźną, należy rozważyć przerwanie leczenia preparatem Protopic. Należy szczególnie unikać kontaktu z oczami lub błonami śluzowymi; jeśli maść zostanie przypadkowo zastosowana na te powierzchnie, należy ją starannie zetrzeć i (lub) spłukać wodą. Opatrunki okluzyjne nie są zalecane. Maść należy ostrożnie stosować u pacjentów z niewydolnością wątroby, pomimo iż sżenia takrolimuśu we krwi są niskie po leczeniu miejscowym. Nie zaleca się stosowania maści Protopic u pacjentów z genetycznymi wadami bariery naskórkowej, takimi jak zespół Nethertona. U pacjentów z uogólnioną erytrodermą nie ustalono bezpieczeństwa stosowania maści. Należy zachować ostrożność podczas długotrwałego stosowania maści u pacjentów z rozległymi zmianami chorobowymi skóry, zwłaszcza u dzieci. Jeżeli na skórze wystąpi jakakolwiek nowa zmiana, inna niż dotychczasowy wyprysk w obrębie leczonej powierzchni skóry, powinien ją ocenić lekarz. Nie stosować maści Protopic w okresie ciąży, jeśli nie jest to bezwzględnie konieczne. Karmienie piersią w czasie leczenia maścią Protopic nie jest zalecane. **DZIAŁANIA NIEPOŻĄDANE:** W badaniach klinicznych, około 50% pacjentów doświadczyło różnego rodzaju reakcji niepożądanych pod postacią podrażnienia skóry u miejsca zastosowania. Uczucie pieczenia i świąd były bardzo częste, zazwyczaj łagodne do umiarkowanych, z tendencją do ustępowania w ciągu tygodnia od rozpoczęcia leczenia. Rumień był częstą reakcją niepożądaną. Uczucie ciepła, parestezje i wysypka u miejsca zastosowania były również często obserwowane. Często występowała nietolerancja alkoholu (wypieki lub podrażnienie skóry po spożyciu napojów alkoholowych). Pacjenci mogą być narażeni na zwiększone ryzyko wystąpienia zapalenia mieszków włosowych, trądziku lub zakażenia wirusem Herpes. Działania niepożądane o prawdopodobnym związku z leczeniem zestawiono poniżej zgodnie z klasyfikacją układów i narządów. Częstość występowania określono następująco: bardzo często ( $\geq 1/10$ ), często ( $\geq 1/100$  do  $< 1/10$ ) i niezbyt często ( $\geq 1/1000$  do  $< 1/100$ ). W obrębie każdej grupy o określonej częstości występowania objawy niepożądane są wymienione zgodnie ze zmniejszającym się nasileniem. Zakażenia ogólne i stany w miejscu podania – bardzo często: pieczenie, świąd w miejscu podania; często: ciepło, rumień, ból, podrażnienie, parestezje i wysypka w miejscu podania. Zakażenia i zarażenia pasożytnicze – często: zakażenie skóry wywołane wirusem *Herpes simplex* (wyprysk opryszczkowy, opryszczka zwykła, opryszczka gardłowa, wysiew ospodobny Kaposiego). Zakażenia skóry i tkanki podskórnej – często: zapalenie mieszków włosowych, świąd, niezbyt często: trądzik. Zakażenia układu nerwowego – często: parestezje i dżaszęże zwiększona wrażliwość skóry, uczucie pieczenia. Zakażenia metaboliczne i odżywiania – często: nietolerancja alkoholu (wypieki lub podrażnienie skóry po spożyciu napojów alkoholowych). Po wprowadzeniu leku do obrotu zgłaszano następujące działania niepożądane: zaburzenia skóry i tkanki podskórnej: trądzik różowaty. W badaniu klinicznym ocenianym leczenie podtrzymujące (stosowanie maści dwa razy w tygodniu) u dorosłych i u dzieci z umiarkowaną i ciężką postacią atopowego zapalenia skóry obserwowano zdarzenia niepożądane, które występowały z częstotliwością większą niż w grupie kontrolnej: świąd w miejscu podania (6,7% u dzieci) i zakażenia w miejscu podania (6,4% u dzieci i 6,3% u dorosłych). Po wprowadzeniu do obrotu, u pacjentów stosujących maść zawierającą takrolimuś zgłaszano przypadki nowotworów złośliwych, w tym chłoniaków skóry i innych rodzajów chłoniaków oraz raka skóry. **PODMIOT ODPOWIEDZIALNY:** Astellas Pharma Europe B.V., Elisabethhof 19, 2353 EW Leiderdorp, Holandia; **NUMERY POZWOLEN NA DOPUSZCZENIE DO OBROTU:** EU/1/02/001/001-006 wydane przez Komisję Europejską; **Kategoria dostępności:** Produkty lecznicze wydawane z przepisu lekarza do zastrzeżonego stosowania – Rpz. Pełna informacja o leku dostępna na życzenie lub na stronach <http://www.ema.europa.eu>

Klinika Dermatologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego  
zaprasza do udziału w konferencji „Jesienne Spotkania Dermatologiczne”  
Warszawa, 27 listopada 2010 roku, Novotel, ul 1-go Sierpnia 1/Żwirki i Wigury

Koordynator merytoryczny: prof. dr hab. med. Wiesław Gliški  
Konferencja pod patronatem Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego

Tematyka wykładów:

1. Łuszczyca
2. Ochrona przed światłem, czerniaki
3. Alergia na leki: pokrzywka, wyprysk
4. Chłoniaki
5. Zmiany błony śluzowej jamy ustnej w przebiegu chorób skóry
6. Zabiegi dermatologii estetycznej ze wskazań
7. Współczesne zasady leczenia raka skóry – problemy onkologiczne i rekonstrukcyjne
8. Defekty bariery naskórkowej a ryzyko chorób alergicznych
9. Fototerapia w dermatologii - UVA – 1
10. Grzybiec - Zakażenia dermatofitowe
11. Psychodermatologia
12. Choroby tkanki łącznej

Wykładowcami będą:

- prof. dr hab. med. Wiesław Gliški
- prof. dr hab. med. Romuald Maleszka
- dr hab. med. Małgorzata Olszewska
- dr hab. med. Rafał Płoski
- dr med. Małgorzata Sokołowska-Wojdyło
- prof. dr hab. med. Anna Sysa-Jędrzejowska
- prof. dr hab. med. Jacek Szepietowski
- prof. dr hab. Adam Włodarkiewicz
- prof. dr hab. med. Hanna Wolska

Biurow organizacyjne: Medius Sp. z o.o.

ul. Okrężna 49A, 02-925 Warszawa

Tel: +48 22 642 09 40, Faks: +48 22 651 71 19

e-mail: [szkolenia@standardy.pl](mailto:szkolenia@standardy.pl) [www.imed.pl](http://www.imed.pl)