



ПЕРИОПЕРАТИВНО КРВАРЕЊЕ

25. март 2025., од 9-18^{00h}, МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ БЕОГРАД – СВЕЧАНА САЛА ДЕКАНАТА,
ДР СУБОТИЋА 8, БЕОГРАД

РУКОВОДИЛАЦ СЕМИНАРА: доц. др Драгана Унић-Стојановић,

Медицински факултет Универзитета у Београду, Институт за кардиоваскуларне болести Дедиње

О СЕМИНАРУ: Терапија поремећаја коагулације у масивном крварењу наглашава значај преласка са традиционалних метода лечења на напредне, циљане стратегије. Кључне тачке укључују: еволуцију од третмана заснованих на плазми до специфичних стратегија коагулације, важност разумевања индивидуалног дефицита код пацијента и прилагођавања третмана и улогу напредних коагулационих тестова и технологија у масивном крварењу, и управљање хиперфибринолизом и стварањем тромбина код пацијената са масивним крварењем.

Ефикасно управљање коагулацијом захтева проактивне стратегије за минимизирање крварења. Коришћење напредних дијагностичких тестова постаје кључно за прилагођено управљање коагулацијом, олакшавајући прецизно доношење одлука о лечењу уз разумну употребу лекова за ефикасну контролу крварења. Ови приступи су дизајнирани да побољшају исходе пацијената тако што ће минимизирати ослањање на трансфузију.

Реверзија дејства антикоагулансних лекова, посебно оралних антикоагуланса као што су варфарин и директни орални инхибитори тромбина (ДОАЦ), обухвата критичан аспект клиничког лечења. Разумевање фармакодинамике антидота, фармакокинетику и одлука о лечењу овим лековима је кључна. Свеобухватно истраживање се бави стратегијама, разматрањима и новим трендовима у управљању поништавањем антикоагуланса, нудећи увид у оптимизацију неге пацијената и исхода лечења. Употреба двојне антиагрегационе терапије (ДАПТ) за лечење тромбоемболијских компликација мора се одмерити у односу на ризик од крварења у периперативном периоду. Ова равнотежа је критична код пацијената који су подвргнути кардиохируршкој операцији или некардиохируршкој операцији. Лечење пацијената на ДАПТ за било коју индикацију (укључујући стентове) није јасно и постоје ограничени докази који би водили доношење одлука. Употреба двојне антиагрегационе терапије (ДАПТ) у периперативном периоду представља посебан изазов за клиничаре који морају да уравнотеже последице одлагања операције, опасност од перипроцедуралног крварења и ризик од тромбозе код пацијената са познатом васкуларном болешћу.

Код пацијената са критичним крварењем које захтева масивну трансфузију, употреба концентрата еритроцита и других компоненти крви може спасити живот. Међутим, трансфузија повећане количине еритроцита и других компоненти крви може бити независно повезана са повећаном смртношћу и АРДС-ом. Код пацијената са критичним крварењем које захтева масивну трансфузију, употреба протокола за масивну трансфузију да би се олакшала правремена и одговарајућа употреба еритроцита и других компоненти крви, може смањити ризик од морталитета и АРДС-а. Свест о ризику и рано препознавање тешког постпорођајног крварења су од суштинског значаја.

Постоје три опције за суплементацију фибриногена: терапеутска плазма, криопреципитат и концентрат фибриногена. Доступност и статус лиценце за хемостатска средства се разликују од земље до земље. Сваки од њих се припрема другачије, а сваки има различиту концентрацију фибриногена, што поставља питање да ли су они еквивалентни у смислу њихове способности да подигну ниво фибриногена пацијената. Плазма (ФФП) није идеалан извор за попуњавање фибриногена јер је концентрација 1 до 3 мг/мл.

Протромбински комплекс повећава генерациони потенцијал тромбина обезбеђивањем адекватних нивоа кључних фактора коагулације – посебно фактор II (протромбин), чије претварање у тромбин олакшава активирани фактор X и активирани фактор V. ПЦЦ има неколико предности у поређењу са свеже замрзнутом плазмом (ФФП): ПЦЦ је одмах доступан јер не захтева АБО компатибилност или одмрзавање; може да се примени брзо; и није повезан са акутним плућним оштећењем повезаним са трансфузијом или циркулаторно преоптерећење повезано са трансфузијом.

ЦИЉ СЕМИНАРА је да се полазници упознају са основним принципима збрињавања масовног крварења; предностима и недостацима појединих деривата и компонената крви; применом антикоагулантне и антитромбоцитне терапије у периперативном периоду; тромбоцитопенијом и терапијом тромбоцитима, као и основним приступом перипарталног крварења и крварења у трауми.

МЕТОДЕ РАДА: предавања, решавање клиничких проблема, дискусија

ПРЕДАВАЧИ: Доц. др Драгана Унић-Стојановић, Доц. др Саша Рајшић, Доц. др Војислава Нешковић, Проф. др Дејан Марковић, Проф. др Бојан Јовановић, Кл. асист. др Марија Ђукановић, Доц. др Иван Илић, Доц. др Мирјана Митровић, Кл. асист. др Маја Стојановић, Кл. асист. др Јелена Лешановић, др Љубомир Ђоковић, др Дејан Којић, Проф. др Радмило Јанковић

ПРОФИЛ СЛУШАЛАЦА: лекари

БРОЈ ПОЛАЗНИКА: 120

ТРОШКОВИ ЕДУКАЦИЈЕ: бесплатно

**ПРОГРАМ ЈЕ АКРЕДИТОВАН ОД СТРАНЕ ЗДРАВСТВЕНОГ САВЕТА РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ
СА 6 ПОЕНА ЗА ПОЛАЗНИКЕ СЕМИНАРА**

ОСТАЛА ОБАВЕШТЕЊА:

➤ ПРИЈАВЉИВАЊЕ ЗА СЕМИНАР ЈЕ ОБАВЕЗНО

И ВРШИ СЕ ЦЕНТРУ ЗА КОНТИНУИРАНУ МЕДИЦИНСКУ ЕДУКАЦИЈУ
E-MAIL: kontinuiranaedukacija@med.bg.ac.rs ИЛИ НА ТЕЛЕФОНЕ 36 36 363, 36 36 364 И 36 36 365

НАПОМЕНА

ПРИЈАВУ ЗА СЕМИНАР ЈЕ ПОТРЕБНО ИЗВРШИТИ ДО 14.3.2025.

PROGRAM

PERIOPERATIVNO KRVARENJE

25. MART 2025.

09.00	Pozdravna reč i test	Doc. dr Dragana Unić-Stojanović Prof. dr Radmilo Janković
9.15-9.30	Perioperativni pristup bolesniku sa anemijom	Doc. dr Vojislava Nešković
9.30-9.45	Savremena oralna antikoagulantna terapija kod pacijenata sa atrijalnom fibrilacijom	dr Dejan Kojić
9.45-10.00	Izazovi antitrombotične terapije u perioperativnom periodu	Doc. dr Ivan Ilić
10.00-10.15	Trombocitopenije u hirurgiji - dijagnoza i terapija	Doc. dr Mirjana Mitrović
10.15-10.45	diskusija	svi predavači
pauza		
11.00-11.15	Koncentrovani faktori koagulacije	Prof. dr Radmilo Janković
11.15-11.30	Fibrinogen - substrat za koagulaciju	Doc. dr Dragana Unić-Stojanović
11.30-11.45	Plazma transfuzija - neophodnost ili stara navika ?	Doc. dr Dejan Marković
11.45-12.00	Faktor XIII - novi klinac u bloku	Kl.asist. dr Marija Đukanović
12.00-12.30	diskusija	svi predavači
pauza		
13.30-13.45	Prehospitalno i intrahospitalno zbrinjavanje pacijenata sa životno ugrožavajućim krvarenjem	Doc. dr Saša Rajšić
13.45-14.00	DOAK i hitna hirurška intervencija	Doc. dr Dragana Unić-Stojanović
14.00-14.15	Krvarenje u hepatičkoj insuficijenciji	Doc. dr Bojan Jovanović
14.15-14.30	Trombociti - transfuzija - Gde smo sada ?	Kl.asist. Maja Stojanović
14.30-15.00	diskusija	svi predavači
pauza		
15.20-15.40	Protokol masivne transfuzije: dijagnostika i terapija pacijenata sa životno ugrožavajućim krvarenjem	Doc. dr Saša Rajšić
15.40-16.00	Kongenitalni poremećaji koagulacije i hirurgija	dr Ljubomir Đoković
16.00-16.20	Kardiohirurški pacijent i krvarenje posle protamina	Kl.asist. dr Jelena Lešanović
16.20-16.40	Peripartalno krvarenje	Doc. dr Saša Rajšić
16.40-17.00	Krvarenje iz gornjih partija GIT-a i antikoagulantna terapija	Doc. dr Dragana Unić-Stojanović, dr Marija Đukanović
17.00-17.30	Test	Doc. dr D Unić-Stojanović
17.30-17.40	Evaluacija seminara	Doc. dr D Unić-Stojanović
17.40-18.00	Zaključci i preporuke seminara	Doc. dr D Unić-Stojanović