

TEČAJ I. KATEGORIJE TMI

„INTERNA MEDICINA U SLUŽBI OBITELJSKE MEDICINE”



KATEDRA ZA OBITELJSKU MEDICINU MEDICINSKOG
FAKULTETA SVEUČILIŠTA U SPLITU, U SURADNJI S
POLIKLINIKOM J&J MEDICI

VODITELJICE :

Datum održavanja tečaja:
20. i 21. ožujka 2026.

Mjesto održavanja:
Gradska knjižnica
Marko Marulić,
Ulica slobode 2, Split

izv. prof. dr. sc. Marion Tomičić
Specijalistica obiteljske medicine
Pročelnica Katedre za obiteljsku
medicinu MF Split

**doc. dr. sc. prim. Bruna Rošić
Despalatović**
Specijalistica interne medicine;
subspecijalista gastroenterolog i
hepatolog

KOME JE NAMIJENJEN TEČAJ?

Obiteljskim liječnicima, hematolozima, kardiolozima, nefrolozima, reumatolozima, endokrinolozima, gastroenterolozima i specijalizantima.



Maksimalni broj polaznika: 70

Kotizacija: 187,50 EUR s uračunatim PDV

Kotizacija uključuje:

skriptu i ostale pisane materijale, potvrđnice, pauze za čaj/kavu te ručkove.



UPLATA SE VRŠI NA ŽIRO RAČUN MEDICINSKOG FAKULTETA SVEUČILIŠTA U SPLITU:

IBAN: HR6524070001100569322
model 00, poziv na broj poziv 0080,
s naznakom 'kotizacija za (ime i prezime)'

Banka: OTP banka d.d.,
Domovinskog rata 61, 21000 Split

Kontakt osoba: Marion Tomičić
e-mail: marion.tomicic@mefst.hr



SUKLADNO ODLUCI

HLK aktivnim sudionicima
je dodijeljeno 20, a pasivnim
sudionicima 15 bodova.



REGISTRACIJA ZA TEČAJ:

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfIW944y7B3_LHuKGWTwRO6UG3ZAQsEGB4XTh8g7GTwzBsDw/viewform



Poštovane kolegice i kolege,

Tečaj „Interna medicina u službi obiteljske medicine“ osmišljen je kao interdisciplinarna edukacija usmjerena na jačanje suradnje između obiteljskih liječnika i specijalista različitih kliničkih područja interne medicine, s ciljem unaprjeđenja skrbi za kronične i kompleksne bolesnike.

Kroz prikaz suvremenih smjernica, praktičnih algoritama i kliničkih slučajeva, polaznicima se pruža mogućnost stjecanja aktualnih znanja te razmjene iskustava iz područja gastroenterologije, hematologije, nefrologije, endokrinologije, kardiologije i imunologije. Poseban naglasak stavljen je na ulogu obiteljskog liječnika u ranoj dijagnostici, pravilnom upućivanju bolesnika i koordinaciji skrbi između različitih razina zdravstvenog sustava.

Cilj tečaja je pružiti praktično primjenjiva znanja koja će doprinijeti kvalitetnijoj, sigurnijoj i učinkovitijoj skrbi za bolesnike te dodatno osnažiti ulogu obiteljske medicine kao temeljne karike zdravstvenog sustava.

Radujemo se Vašem dolasku i druženju!

Marion i Bruna

PETAK, 20. OŽUJKA 2026.

13.00-14.00	doc. dr. sc. Bruna Rošić Despalatović izv. prof. dr. sc. Marion Tomičić	Uvod u tečaj Multimorbiditetni bolesnik u skrbi obiteljskog liječnika - koordinacija multidisciplinarnog tima
-------------	--	--

14.00-17.00 **GASTROENTEROLOGIJA:**

Panel i prikazi slučajeva

Žarko Ardalić	Mogućnosti i ograničenja ultrazvuka
Zoran Bogdanović	Što i kako s bakterijom H.pylori
dr. sc. Antonijo Meštović	Masna jetra - ultrazvučni prikaz ili ozbiljna bolest
dr. sc. Dorotea Božić	SIBO
doc. dr. sc. Božo Radić	Gastroskopija i kolonoskopija - indikacije, mogućnosti i komplikacije
Damir Aličić	

PRIKAZI SLUČAJEVA

17.00-17.30 PAUZA

17.30-19.30 **HEMATOLOGIJA:** Panel i prikazi slučajeva

Viktor Blaslov	Anemija - dileme i pogreške
Marija Petrić	Uvećani limfni čvor - značenje i dijagnostika
Milan Vujčić	Trombocitopenije
dr. sc. Ivona Stipica Safić	

PRIKAZI SLUČAJEVA

Marina Bralić
Perkušić
Marijana Majić

SUBOTA, 21. OŽUJKA 2026.

8.30-10.30 NEFROLOGIJA: Panel i prikazi slučajeva

izv. prof. dr. sc.
Josipa Radić

Marija Babić

dr. sc. Tina Đogaš

Vukman Valentina

Vedran Stipišić

Katija Đuranac
Petković

Pacijent na peritonejskoj
dijalizi

Zašto i kad bolesnika
uputiti nefrologu?

Hemodijalizni pacijent

PRIKAZI SLUČAJEVA

10.30-11.00 PAUZA

11.00-13.45 ENDOKRINOLOGIJA: Panel i prikazi slučajeva

doc. dr. sc. Anela
Novak

Jelena Leventić

Lucijana Tonkić

Maja Mizdrak

izv. prof. dr. sc.
Marion Tomičić

Sanja Došen
Janković

Luka Komić

Skrining kroničnih
komplikacija dijabetesa

Subklinička hipotireoza

Kad i kako uvesti bazalni
inzulin?

Sekundarna hipertenzija

Pristup pretilom bolesniku
u ambulanti obiteljske
medicine

PRIKAZI SLUČAJEVA

13.45-14.30 RUČAK

14.30-16.45 KARDIOLOGIJA: Panel i prikazi slučajeva

izv. prof. dr. sc.
Zrinka Jurišić

Suradnja kardiologa i
obiteljskog liječnika

doc. dr.sc. Toni
Brešković

OAK u visokorizičnih
pacijenata

doc. dr. sc. Dino
Mirić

Embolija plućne
arterija- hospitalizacija ili
ambulantno liječenje

Nikola Crnčević

Ema Slapničar

Koronarna bolest- važnost
anamneze

Ana Vučković
Vukušić

PRIKAZI SLUČAJEVA

dr. sc.Tina Vilović

16.45-17.00 PAUZA

17.00-19.00 IMUNOLOGIJA: Panel i prikazi slučajeva

dr. sc. Diana Meter

Biološka terapija u
autoimunih bolesnika:
uloga LOM u eri biološke
terapije

dr. sc. Petra Šimić
Prižmić

Ivona Božić

Kako prepoznati
reumatsku bol u zglobovima ?

Ivan Šitum

Tina Aljinović
Baleta

Praćenje bolesnika sa
sistemskim autoimunim
bolestima: Opterećenost
zdravstvenog sustava
kroničnim bolesnicima-
"podjela tereta"

PRIKAZI SLUČAJEVA"

19.00-20.00 ZAVRŠNI ISPIT

ZAHVALA SPONZORIMA:

Iskreno zahvaljujemo našim sponzorima na njihovoj podršci i doprinosu realizaciji ovog tečaja te promicanju trajne medicinske izobrazbe liječnika.

Novonordisk



Boehringer Ingelheim



JGL



Ewopharma



Proximum



Sandoz



NOVO!

Ozempic® 1 mg – jedna brizgalica za primjenu 8 doza*



Snažna regulacija glikemije¹⁻³



Uvjerljivo smanjenje tjelesne težine¹⁻³



Dokazano smanjenje rizika od KV i bubrežnih događaja¹⁻³



KV – kardiovaskularni

*Jedna napunjena brizgalica sadrži 3 ml
otopine, za primjenu 8 doza od 1 mg.

SAMO ZA ZDRAVSTVENE RADNIKE

Skraćeni sažetak opisa svojstava lijeka

Naziv lijeka: Ozempic® 0,25 mg otopina za injekciju u napunjenoj brizgalici; Ozempic® 0,5 mg otopina za injekciju u napunjenoj brizgalici; Ozempic® 1 mg otopina za injekciju u napunjenoj brizgalici; Ozempic® 2 mg otopina za injekciju u napunjenoj brizgalici. **Međunarodni naziv djelatne tvari:** semaglutid. **Odobrene indikacije:** liječenje odraslih osoba s nedostatno kontroliranom šećernom bolešću tipa 2 kao dodatak dijeti i tjelovježbi

- kao monoterapija kada se metformin ne smatra prikladnim zbog nepodnošljivosti ili kontraindikacija
- kao dodatak drugim lijekovima za liječenje šećerne bolesti. Za rezultate ispitivanja s obzirom na kombinaciju, učinke na kontrolu glikemije, kardiovaskularnu bolest, bubrene događaje te ispitivane populacije, vidjeti dijelove 4.4, 4.5 i 5.1. sažetka opisa svojstava lijeka. **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. Semaglutid se ne smije primjenjivati u bolesnika sa šećernom bolešću tipa 1 niti za liječenje dijabetičke ketoacidoze. Semaglutid nije zamjena za inzulin. Prijavljena je dijabetička ketoacidoza u bolesnika ovisnih o inzulinu nakon brzog prekida ili smanjenja doze inzulina kada se započelo liječenje agonistom GLP 1 receptora. Nema iskustva u bolesnika s kongestivnim srčanim zatajenjem stupnja IV prema NYHA klasifikaciji pa se stoga primjena semaglutida ne preporučuje u tih bolesnika. 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 se povezati 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 treba upozoriti na mogući 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. Oprez je nužan u bolesnika koji u anamnezi imaju pankreatitis. U bolesnika liječenih semaglutidom u kombinaciji sa sulfonilurejom ili inzulinom moguć je povećani rizik od hipoglikemije. Rizik od hipoglikemije može se umanjiti smanjenjem doze sulfonilureje ili inzulina na početku liječenja semaglutidom. U bolesnika s dijabetičkom retinopatijom liječenih inzulinom i semaglutidom zabilježeni su povećani rizik od komplikacija dijabetičke retinopatije. Potreban je oprez pri primjeni semaglutida u bolesnika s dijabetičkom retinopatijom liječenih inzulinom. Te je bolesnike potrebno pažljivo nadzirati i liječiti u skladu s kliničkim smjernicama. Naglo poboljšanje regulacije glukoze povezano je s privremenim pogoršanjem dijabetičke retinopatije, ali drugi mehanizmi se ne mogu isključiti. Nema iskustva s primjenom semaglutida 2 mg u bolesnika sa šećernom bolešću tipa 2 s nekontroliranom ili potencijalno nestabilnom dijabetičkom retinopatijom i stoga se semaglutid 2 mg ne preporučuje u tih bolesnika. Podaci iz epidemioloških ispitivanja upućuju na povećan rizik od nearterijske prednje ishemijske optičke neuropatije (NAION) tijekom liječenja semaglutidom. U slučaju iznenadnog gubitka vida potreban je oftalmološki pregled, a liječenje semaglutidom potrebno je prekinuti ako se potvrdi NAION. U bolesnika s gastroparezom liječenih semaglutidom mogu se javiti ozbiljniji ili teži gastrointestinalni štetni događaji. U tih bolesnika 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:* hipoglikemija kod primjene s inzulinom ili sulfonilurejom; mučnina, proljev; *Često:* hipoglikemija kod primjene s drugim oralnim antidijabeticima, smanjen apetit; omaglica; komplikacije dijabetičke retinopatije; povraćanje, bol u abdomenu, distenzija abdomena, konstipacija, dispneja, gastritis, gastroezofagealna refluksna bolest, eruktacija, flatulencija; kolitijaza; umor; povišena lipaza, povišena amilaza, smanjenje težine; *Manje često:* preosjetljivost; disgeuzija; povećana srčana frekvencija; akutni pankreatitis, odgođeno pražnjenje želuca; reakcije na mjestu injiciranja; *Rijetko:* anafilaktička reakcija; *Vrlo rijetko:* Nearteritična prednja ishemijska optička neuropatija (NAION); *Nepoznato:* disestezijska; opstrukcija crijeva; angioedem. **Doziranje:** Početna doza je 0,25 mg semaglutida jedanput na tjedan. Nakon 4 tjedna dozu treba povećati na 0,5 mg jedanput na tjedan. Nakon najmanje 4 tjedna uz dozu od 0,5 mg jedanput na tjedan, doza se može povećati na 1 mg jedanput na tjedan kako bi se dodatno poboljšala regulacija glikemije. Nakon najmanje 4 tjedna uz dozu od 1 mg jedanput na tjedan, doza se može povećati na 2 mg jedanput na tjedan kako bi se dodatno poboljšala regulacija glikemije. Semaglutid od 0,25 mg nije doza održavanja. Ne preporučuju se tjedne doze veće od 2 mg. Kad se Ozempic® dodaje već postojećem liječenju metforminom i/ili tiazolidindionom ili inhibitorom suprijenosnika natrija i glukoze 2 (inhibitor SGLT2), postojeća doza metformina i/ili tiazolidindiona ili inhibitora SGLT2 može se nastaviti primjenjivati bez promjene. Kad se Ozempic® dodaje postojećem liječenju sulfonilurejom ili inzulinom, treba razmotriti smanjenje doze sulfonilureje ili inzulina kako bi se smanjio rizik od hipoglikemije. Nije potrebno samopraćenje glukoze u krvi radi prilagođavanja doze lijeka Ozempic®. Samopraćenje razine glukoze u krvi nužno je radi prilagođavanja doze sulfonilureje i inzulina, posebice ako je započeta terapija lijekom Ozempic®, a inzulin je smanjen. Preporučuje se smanjenje inzulina korak po korak. Ako se propusti doza, potrebno ju je primijeniti što prije i u roku od 5 dana nakon propušteno doze. Ako je prošlo više od 5 dana, propuštenu dozu potrebno je preskočiti, a sljedeću je dozu potrebno primijeniti na dan redovite doze. Dan tjedne primjene može se po potrebi promijeniti, ali se mora paziti da je razmak između primjene dviju doza najmanje 3 dana (>72 sata). Nakon odabira novog dana za doziranje, potrebno je nastaviti s doziranjem jedanput na tjedan. Nije potrebna prilagodba doze na temelju dobi, niti u bolesnika s blagim, umjerenim ili teškim oštećenjem funkcije bubrega. Iskustvo s primjenom semaglutida u bolesnika s teškim oštećenjem funkcije jetre je ograničeno. Nije potrebna prilagodba doze u bolesnika s oštećenjem funkcije jetre. Iskustvo s primjenom semaglutida u bolesnika s teškim oštećenjem funkcije jetre je ograničeno. Sigurnost i djelotvornost semaglutida u djece i adolescenata mlađih od 18 godina nisu još ustanovljene. **Način primjene:** Ozempic® se primjenjuje jedanput na tjedan u bilo koje doba dana, s ili bez obroka. Ozempic® se primjenjuje supkutanim injekom u abdomen, bedro ili nadlakticu. Mjesto injiciranja može se mijenjati bez prilagođavanja doze. Ozempic® se ne smije primjenjivati intravenski ili intramuskularno. **Broj odobrenja:** EU/11/17/1251/002-006, EU/11/17/1251/010-015. **Način izdavanja:** na recept. Nositelj odobrenja: Novo Nordisk A/S, Novo Allé, DK 2880 Bagsværd, Danska. **Datum revizije sažetka:** 11/2025.

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

Ozempic® i Apis bik su zaštićeni žigovi u vlasništvu društva Novo Nordisk A/S.

Lijek Ozempic® 2 mg otopina za injekciju u napunjenoj brizgalici nije dostupan na tržištu RH.

Reference: 1. Posljednji odobreni sažetak opisa svojstava lijeka Ozempic®. 2. Marso SP, Bain SC, Consoli A et al. SUSTAIN-6 Investigators. Semaglutide and cardiovascular outcomes in patients with type 2 diabetes. N Engl J Med. 2016;375(19):1834–1844 and Supplementary Appendix. doi:10.1056/NEJMoa1607141. 3. Perkovic V, Tuttle KR, Rossing P et al. Effects of semaglutide on chronic kidney disease in patients with type 2 diabetes. N Engl J Med. 2024 and Supplementary Appendix. doi:10.1056/NEJMoa2403347



Novo Nordisk Hrvatska d.o.o.
Ulica D.T. Gavranca 17
10020 Zagreb, Hrvatska
HR260ZM00001
Datum sastavljanja: 01/2026.

SAMO ZA ZDRAVSTVENE RADNIKE

JEDANPUT NA TJEDAN
OZEMPIC®
semaglutid injekcija

Omogućite osobama s debljinom i KVB-om

LAKŠI ŽIVOT

Samo Wegovy® dokazano liječi debljinu
i smanjuje rizik od MACE događaja¹⁻³

uz Wegovy®


-21%
srednje smanjenje
tjelesne težine³

20%
smanjenje rizika
od MACE događaja^{1,2}


80%
smanjenja rizika od MACE događaja
rezultat je drugih faktora neovisnih
o smanjenju tjelesne težine⁴


57%
Superiorno smanjenje
KV rizika u odnosu na tirzepatid⁵

SAMO ZA ZDRAVSTVENE RADNIKE

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
HR26SEMO00033, Datum sastavljanja: 02/2026.

KV kardiovaskularni; MACE veliki kardiovaskularni štetni događaji

Naziv lijeka: Wegovy® 0,25 mg FlexTouch® otopina za injekciju u napunjenoj brizgatici; Wegovy® 0,5 mg FlexTouch® otopina za injekciju u napunjenoj brizgatici; Wegovy® 1 mg FlexTouch® otopina za injekciju u napunjenoj brizgatici; Wegovy® 1,7 mg FlexTouch® otopina za injekciju u napunjenoj brizgatici; Wegovy® 2,4 mg FlexTouch® otopina za injekciju u napunjenoj brizgatici. **Medunarodni naziv djelatne tvari:** semaglutid. **Odobrene indikacije:** Dodatak dijeti sa smanjenim unosom kalorija i povećanoj fizičkoj 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 identifikirati. 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 bolesničkom funkcijom bubrega, jer mućnina, povraćanje i proljev mogu uzrokovati dehidraciju, što u rijetkim slučajevima može dovesti do pogoršanja funkcije bubrega. Oštećenje liječene semaglutidom potrebno je upozoriti na mogući rizik od dehidracije zbog gastrointestinalnih nuspojava i na to da podzumu 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 nearterične prednje ishemijske optičke neuropatije (NAION) tijekom liječenja lijekom Wegovy®. Nema utvrđenog vremenskog razdoblja u kojem se NAION može razviti nakon početka liječenja. U slučaju iznadenog 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 mogu 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 zabilježeni su 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 iskustva 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 semaglutidom 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, mućnina, bol u abdomenu; umor Često: hipoglikemija u bolesnika sa šećernom bolešću tipa 2; omaglica, disgeuzija, disestezijska, dijabetička retinopatija u bolesnika sa šećernom bolešću tipa 2; gastritis, gastroezofagealna refluksna bolest, dispneja, eruktacija, flatulencija, distenzija abdomena; koletijazma; gubitak kose; reakcije na mjestu injiciranja Manje često: hipertenzija, ortostatska hipertenzija, povećana srčana frekvencija; akutni pankreatitis, odgođeno pražnjenje želuca; povisena amilaza, povišena lipaza *Rijetko:* anafilaktička reakcija; angioedem *Vrlo rijetko:* nearterična 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 $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ 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 preporučuje se tjedne doze veće od 2,4 mg. Pri uvodjenju liječenja semaglutidom, u bolesnika sa šećernom bolešću tipa 2 potrebno je razmotriti smanjenje doze istodobno primijenjenom inzulinu ili inzulinih sekretagogu (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 ≥ 65 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 $< 30 \text{ mL/min/1,73 m}^2$), 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 preporučuje 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 supkutanom 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.

Prije propisivanja lijeka Wegovy® obavezno 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. Lincoff AM, Brown-Frandsen K, Colhoun HM, et al. Semaglutide and cardiovascular outcomes in obesity without diabetes. N Engl J Med. 2023;389(24):2221-2232.
3. Wharton S, Freitas P, Hjelmseth 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;23(13):e587(25)00226-8
4. Colhoun H, Lincoff AM, Linder M et al. Exploratory mediation of the analysis of the effect of semaglutide on cardiovascular outcomes in people with overweight or obesity in the SELECT randomised trials Eur Heart J. (2024) 45 (Suppl 1): ehae566.27962.
5. Wilson L, Zhao Z, Divino V et al. Semaglutide and tirzepatide effects on cardiovascular outcomes in people with overweight or obesity in the real world (STEER), Diabetes Obes Metab. 2026;1-13. DOI: 10.1111/diob.70436

SAMO ZA ZDRAVSTVENE RADNIKE

