

KAZUISTIKY
VIDEO-PREZENTÁCIE
FOTO-PREZENTÁCIE

1. ročník

17. november 2016
Žilina, Holiday Inn

ZAČIATOK: 9:00 HOD.

I. BLOK – KAZUISTIKY (9:00 - 10:30 HOD.):

PREDESDNÍCTVO: doc. MUDr. Vladimír Krásnik, PhD.

doc. Mgr. MUDr. Alena Furdová, PhD., MPH, MSc.

- 1. Budinská M., Liesnerová A. (Žilina):**
Amnión – pohladenie oka
- 2. Ďurišová I., Krajčovičová S., Štefaničková J. (Bratislava):**
Susacov syndróm z pohľadu oftalmológa – kazuistika
- 3. Herle D., Herle A. (Žilina):**
Keď pre strom nevidíme les
- 4. Ivančová M., Novák J. (Pardubice):**
Syndrom pozdného kapsulárneho bloku s distenzií pouzdra
- 5. Jančo L., Mesárošová M., Matisovská A. (Banská Bystrica):**
Neobvyklé penetrujúce poranenie oka
- 6. Janek M. (Praha):**
Ako som riešil peroperačnú ruptúru zadného púzdra
- 7. Juhas J., Justusová P., Krčová I., Horkovičová K., Šrámka M., Králik G. (Bratislava):**
Dve cesty liečby melanómu corpus ciliare
- 8. Justusová P., Falátová A., Herle D., Štubňa M. (Žilina):**
Purtscher-like retinopatia u pacienta s nefrogénnou hypertenziou

DISKUSIA

PRESTÁVKA – OBČERSTVENIE (10:30 – 11:00 HOD.)

II. BLOK – KAZUISTIKY (11:00 - 12:30 HOD.):

PRESEDNÍCTVO: doc. MUDr. Jan Novák, CSc.

MUDr. Zuzana Murgašová, PhD.

9. Lipková B., Justusová P., Šamajová V., Rybárska L., Javorková N. (Žilina):

Uveálna efúzia

10. Murgašová Z., Bakošová Z. (Nitra):

Cataracta membranacea

11. Novák J., Adámková H. (Pardubice):

Tři v jednom

12. Sekáč J., Valášková J., Furdová A. (Bratislava):

Larvy v očiach pacienta

13. Selecká-Možuchová K., Izák M. G. J., Izáková A. (Banská Bystrica):

Rezistentný pseudofakický cystoidný edém makuly

14. Stetinova T. (Bratislava):

M. Stargardt alebo dystrophia conorum ?

15. Štubňa M. (Žilina):

Toto sa neskončí dobre ...

16. Veselovský M., Herle D., Lipková B., Štubňa M. (Žilina):

Čo s ňou ?

DISKUSIA

PRESTÁVKA – OBED (12:30 -13:30 hod.)

III. BLOK – VIDEO-PREZENTÁCIE (13:30 - 15:00 HOD.):

PRESEDNÍCTVO: prof. MUDr. Milan G. J. Izák, PhD., FEBO

MUDr. Michal Janek

- 17. Furdová Ad., Thurzo A., Šramka M., Furdová Al. (Bratislava):**
Využitie 3D tlače pri plánovaní stereotactickej rádiokirurgie vnútroočných nádorov na lineárnom urýchľovači
- 18. Furdová Al., Krčméry V., Furdová Ad. (Bratislava):**
Vyšetrenie očného pozadia pomocou smartfónu a Volkovej šošovky počas misie v Južnom Sudáne
- 19. Herle D., Štubňa M. (Žilina):**
Kontúzia bulby s traumatickou mydriázou, luxáciou šošovky a hemoftalmom
- 20. Izák M. G. J. (Banská Bystrica):**
Artiflex
- 21. Izák M. G. J., Izáková A. (Banská Bystrica):**
How to save posterior capsule
- 22. Izák M. G. J., Izáková A. (Banská Bystrica):**
The torn off haptic
- 23. Jančo L. (Banská Bystrica):**
Dočasná keratoprotéza v chirurgii zadného segmentu oka
- 24. Janek M. (Praha):**
Stalo sa ...

DISKUSIA

IV. BLOK – FOTO-PREZENTÁCIE: 5 MIN. PRED ZAČATÍM KAŽDÉHO BLOKU

VYHLÁSENIE VÝSLEDKOV A ODOVZDANE OCENENÍ: 15:00 HOD.

ĎAKUJEME PARTNEROM:

BAYER

NOVARTIS

CMI

ABBOTT

ALLERGAN

DISPOMED

MEDILAS

OCULUS

SANTEN

UNIMEDPHARMA

ZEISS



V liečbe novodiagnostikovaných pacientov*...

SILNÝ ŠTART KTORÝ PRETRVÁ

SILNÝ ŠTART

- Rýchle vizuálne a anatomické zlepšenie od prvej dávky (post hoc)^{1,2,4}

KTORÝ PRETRVÁ...

- Zachovanie zlepšenia zraku až do 4 rokov^{3,**}
- Zníženie záťaže liečby s predĺženými intervalmi dávkovania¹



*Eylea je indikovaná dospelým na liečbu¹

- neovaskulárnej (vlhkej) veľkom podmienej degenerácie makuly (VPM)
- poškodenia zraku spôsobeného makulárnym edémom v dôsledku oklúzie sietnicovej žily (oklúzia vetvy sietnicovej žily -BRVO alebo oklúzia centrálnie sietnicovej žily -CRVO)
- poškodenia zraku spôsobeného diabetickým makulárnym edémom (DME)
- poškodenia zraku spôsobeného choroidálnou neovaskularizáciou pri myopii (mCNV).

** Priemerné zlepšenie v porovnaní s výtchodiskovým stavom o 7písmen zachované aj o 192 týždňov.



Referencie

1. Heier JS, Brown DM, Chung Y, et al. Intravitreal aflibercept (VEGF Trap-Eye) in wet age-related macular degeneration. *Ophthalmology*. 2012; 119(12):2537-2548. doi:10.1016/j.ophtha.2012.09.006.
2. Korobelnik J-F, Holz FG, Roider J, et al. Intravitreal aflibercept injection for macular edema resulting from central retinal vein occlusion: one-year results of the phase 3 GALILEO study. *Ophthalmology*. 2014; 121(10):2022-2028. doi:10.1016/j.ophtha.2013.08.017.
3. Clark WK. Long-term follow-up of intravitreal aflibercept injection (IaI) in patients with neovascular age-related macular degeneration. Poster presented at: American Academy of Ophthalmology Annual Meeting, November 16-19, 2013; New Orleans, LA.
4. SPC Eylea, august 2016

Skrátená informácia o lieku: Eylea 40 mg/ml injekčný roztok v injekčnej liekovej

▼ Tento liek je predmetom ďalšieho monitorovania. To umožní rýchle získanie nových informácií o bezpečnosti. Od zdravotníckych pracovníkov sa vyžaduje, aby hlásili akékoľvek podozrenia na nežiaduce reakcie. Nežiaduce reakcie sa majú hlásiť pomocou webového formulára na adrese <https://portal.ssk.usk/eskadra/>, prípadne mailom: nezjaduce.ucinky@ssk.usk.

Zloženie lieku: Každá injekčná liekova obsahuje 100 mikrolitrov, čo zodpovedá 4 mg afliberceptu. **Lieková forma:** Injekčný roztok. **Terapeutické indikácie:** Eylea je indikovaná ako prvý na liečbu novoobjaveného diabetického makulárneho degenerácie makuly (VPDM), poškodenia zraku spôsobeného makulárnym edémom v dôsledku oklúzie sietnicovej žily (VETV) sietnicovej žily BRVO, oklúzie centrálnej sietnicovej žily (DME) a * poškodenia zraku spôsobeného choroidálnou neovaskularizáciou pri myopii (myopická CNV). **Ďavkovanie a spôsob podávania:** Len na intravitreálne podanie. Injekčnú zmes podávať iba kvalifikovaný lekár so skúsenosťami s podávaním intravitreálnych injekcií. Odporúčaná dávka je 2 mg afliberceptu, čo zodpovedá 50 mikrolitrom. **Vlhká VPDM:** Liečba začínajú jedinou injekciou mesačne 3 po sebe nasledujúcimi dávkami, po ktorých sa pokračuje jednou injekciou každé 2 mesiace. Medzi injekciami nie je potrebné monitorovanie. * Po prvých 12 mesiacoch liečby Eyleou, a na základe zrakových alebo anatomických výsledkov, možno liečbu interval predĺžiť tak, ako je to pri režime „treat and extend“ (podávanie a predĺžovanie intervalov medzi podaniami), keď sa postupne predlžujú intervaly liečby tak, aby sa udržali stabilné zrakové alebo anatomické výsledky. Nie je však dostatok údajov na to, aby sa dala stanoviť dĺžka týchto intervalov. Ak sa zrakové alebo anatomické výsledky zhoršujú, interval medzi podaniami sa má primerane skrátiť. Plán monitorovacích návštev má preto určovať ošetrojúci lekár a tieto návštevy môžu byť častejšie ako samostatne plánované podávanie injekcií. **Makulárny edém v dôsledku BRVO alebo CNV:** * Po počiatkoch injekcií sa liek podáva raz mesačne. Interval medzi dvomi dávkami nemá byť kratší ako 1 mesiac. Ak zrakové a anatomické výsledky ukazujú, že pokračovanie liečby nie je pre pacienta prínosom, podávanie Eyley sa má prerušiť. Liečba pokračuje mesačne, do dosiahnutia maximálnej možnej zrakovej ostrosti a/alebo kým nie sú prítomné prejav aktivity ochorenia. Môže byť potrebné podať 3 alebo viac injekcií v mesiacovom intervale. Liečba potom môže pokračovať v režime podávania a predlžovania intervalov medzi podaniami (treat and extend regimen) s postupne sa predlžujúcimi intervalmi liečby tak, aby sa udržali stabilné zrakové a anatomické výsledky. Nie sú však k dispozícii dostatočné údaje na to, aby bolo možné určiť dĺžku intervalov. Ak sa zrakové alebo anatomické výsledky zhoršujú, interval medzi podaniami sa má primerane skrátiť. Plán monitorovacích návštev má určovať ošetrojúci lekár na základe individuálnej odpovede pacienta. **DME:** Liečba začína jednou injekciou mesačne po dobu 5 po sebe nasledujúcich mesiacov, po ktorých sa pokračuje jednou injekciou každé 2 mesiace. Medzi injekciami nie je potrebné monitorovanie. * Po prvých 12 mesiacoch liečby Eyleou, a na základe zrakových alebo anatomických výsledkov, možno liečbu interval predĺžiť tak, ako je to pri režime „treat and extend“ (podávanie a predĺžovanie intervalov medzi podaniami), keď sa postupne predlžujú intervaly liečby tak, aby sa udržali stabilné zrakové alebo anatomické výsledky. Nie je však dostatok údajov na to, aby sa dala stanoviť dĺžka týchto intervalov. Ak sa zrakové alebo anatomické výsledky zhoršujú, interval medzi podaniami sa má primerane skrátiť. Plán monitorovacích návštev má preto určovať ošetrojúci lekár a tieto návštevy môžu byť častejšie ako samostatne plánované podávanie injekcií. Ak vizuálne a anatomické výsledky naznačujú, že pokračujúca liečba neprináša pacientovi prospech, liečba sa má ukončiť. * Choroidálna neovaskularizácia pri myopii: Podáva sa jednorazová injekcia. Ďalšie dávky možno podať, ak zrakové alebo anatomické výsledky ukazujú, že ochorenie pretrváva. Návrat stavu sa má liečiť ako nový prejav ochorenia. Plán monitorovacích návštev určí ošetrojúci lekár. Interval medzi dvomi dávkami nemá byť kratší ako jeden mesiac. **Kontraindikácie:** Precitlivosť na liečivo aflibercept alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok. Aktívna alebo suspektná očná periorbitálna infekcia. Aktívny závažný vnútročný zápal. **Osobitné upozornenia a opatrenia pri používaní:** * Intravitreálne injekcie sa spájajú s endoftalmiditou. Vždy sa musia používať primerané aseptické injekčné postupy. Počas týždňa po podaní injekcie má byť pacient sledovaný, čo umožní včasnú liečbu v prípade infekcie. Pacienti musia bez omeškania hlásiť akékoľvek symptómy nasvedčujúce endoftalmidite. Osobitná opatnosť je potrebná u pacientov s nedostatočne kontrolovaným glaukómom (nepodávajte injekciu pokým je vnútročný tlak ≥ 30 mmHg). Vo všetkých prípadoch sa musí monitorovať a primerane manažovať vnútročný tlak aj periferia terca zrakového nervu. Je možná imunosenescencia. Poučte pacientov, aby hlásili akékoľvek znaky alebo symptómy nasvedčujúce vnútročnému zápalu, napríklad bolesť, fotofóbia alebo začervenanie, ktoré môžu byť klinickými príznakmi hypersenzitivity. Po intravitreálnom použití inhibítorov VEGF sa hlásili symptómy nežiaduce udalosti, vrátane mimochodne a arteriálnych krvácaní v terciálnych krvných priehod. Bezpečnosť a účinnosť pri súčasnom podaní do oboch očí sa systematicky neskúmali. * Nie sú k dispozícii údaje o súčasnom používaní Eyley s inými anti-VEGF liekmi (systémovými alebo lokálnymi). Rizikové faktory spojené so znikom trhliny v pigmentovom epitelii sietnice po liečbe anti-VEGF pri vlhkej VPDM zahŕňajú rozsiahle a/alebo výskale odlipenie pigmentového epitelu sietnice, preto je pri začatí liečby v takýchto pacientov potrebná opatnosť. Liečba sa má ukončiť u pacientov s reumatogénnym odlipením sietnice alebo makulárnymi edémami 3. alebo 4. stupňa. V prípade diery sietnice sa má ďakovanie prerušiť až do dostatočného zahojenia trhliny. Dávka sa nemá podávať av prípade pokročiaty skôr ako počas najbližšieho plánovanej návštevy v prípade pokľese korigovanej zrakovej ostrosti (BCVA) o ≥ 30 písmen v porovnaní s posledným stanovením zrakovej ostrosti alebo v prípade subretinálneho krvácania postihujúceho stred foveálnej oblasti, alebo ak rozsah krvácania je $\geq 50\%$ celkovej plochy lézie. Dávka sa nemá podávať v priebehu 28 dní pred plánovaným intraokulárnym chirurgickým zákrokom a 28 dní po vykonaní intraokulárneho chirurgického zákroku. Eylea sa nemá používať počas gravidity, pokiaľ potenciálny prínos neprevyšuje potenciálne riziko pre plod. Ženy vo fertillnom veku musia používať účinnú antikoncepciu počas liečby a najmenej 3 mesiace po poslednej intravitreálnej injekcii afliberceptu. * Pre myopickú CNV nie sú žiadne skúsenosti s Eyleou v liečbe pacientov nežo, ako žižské pôvodu, takže Eylea sa neodporúča u pacientov, ktorí už podstúpili liečbu myopickou CNV ako aj pacientov s extraretinálnymi léziami. **Nežiaduce účinky:** **Veľmi časté:** spojivkové krvácanie, zníženie zrakovej ostrosti, *bolesť oka. **Časté:** trhlina v pigmentovom epitelii sietnice, odlúpenie pigmentového epitelu sietnice, degenerácia sietnice, krvácanie do sklovca, katarakt, nukleárna katarakta, subepitelárna katarakta, kortikálna katarakta, erózia rohoviek, zvýšená rohoviek, zvýšený vnútročný tlak, rozmazané videnie, zákal sklovca, odlútenie sklovca, bolesť v mieste podania injekcie, pocit cudzieho telesa v očiach, zvýšenie slzenia, opuch očného viečka, krvácanie v mieste podania injekcie, bodkovitá keratitída, hyperémia spojiviek, okulárna hyperémia. **Menej časté:** precitlivosť (*počas sledovania u uvedení lieku na tri boli hlásené precitlivosť zahŕňajúce vyrážku, srbenie, žihľavku a ojedlinie a prípadly závažných analytických/anafylaktoidných reakcií), endoftalmiditá, odlipenie sietnice, trhlina sietnice, irititída, *uveitída, indocyanínklitída, lenticulárne opacitý, podráždenie v mieste podania injekcie, abnormalné pocity v oku, podráždenie očného viečka, zápal periférnej očnej komory, opuch rohoviek. **Zriedkavé:** slepota, *traumatická katarakta, vitritída, hypopyon. U pacientov užívajúcich antitrombotické látky sa vyskytla zvýšená incidencia spojivkového krvácania.

*Yšimite si prosím zmenu v súhrne charakteristických vlastností lieku.

Výdaj lieku: Výdaj lieku je viazaný na lekársky predpis. Liek je hradený z verejného zdravotného poistenia. **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** Bayer Pharma AG, 13342 Berlin, Nemecko. **Registračné číslo:** EU/1/12/797/002.

Pred predpísaním lieku sa, prosím, podrobne oboznámte s úplným znením Súhrnu charakteristických vlastností lieku. **Dátum revízie textu:** 08/2016. **Dátum vypracovania materiálu:** 09/2016





Zanechať odkaz vynikajúcich výsledkov pre pacientov s presbyopiou. *Začnite MNOU.*

AMO Ireland • Block B Liffey Valley Office Campus • Quarryvale • Co. Dublin Ireland
TECNIS a TECNIS Symfony sú obchodné známky, ktorých vlastníkami alebo držiteľmi
licencie sú spoločnosť Abbott Laboratories a jej dcérske alebo pridružené spoločnosti.
© 2016 Abbott Medical Optics Inc. www.AbbottMedicalOptics.com PP.2016CT0846



TRÁPI VÁS SYNDRÓM SUCHÉHO OKA? MOŽNO POTREBUJETE

Optive FUSION™

Ak v očiach pociťujete pálenie, pichanie alebo sucho, možno trpíte stavom známym ako syndróm suchého oka.

Syndróm suchého oka môže mať rôzne príčiny, od klimatizácie až po príliš dlhé pozeranie do monitora. Aby mohol očný povrch správne fungovať, potrebuje veľa vlhkosti. Za normálnych okolností ho počas žmurkania lubrikujú slzy. Ak oko nedokáže produkovať dostatok slz, alebo sa slzy vyparujú príliš rýchlo, potom môže očný povrch a jemné bunky pod ním vyschnúť.^{1,2}

NAJNOVŠIA LIEČBA SYNDRÓMU SUCHÉHO OKA OD ZNAČKY OPTIVE®

OPTIVE FUSION™ predstavuje technológiu HA (kyselina hyaluronová) a CMC (karboxymetylcelulóza), dvoch pokrokových polymérov, ktoré zmierňujú príznaky syndrómu suchého oka. S HA zažijete upokojujúcu úľavu.^{3,4} CMC polymér svojou väzbou na očný povrch zabezpečí dlhší čas trvania úľavy.⁵ Je to víťazná kombinácia pre komfort a neustálu ochranu.¹



SUCHO

Ak máte pocit piesku a sucha v očiach, OPTIVE FUSION™ ich zvlhčí a poskytne im komfort.

PÁLENIE

Ak Vás pália oči, OPTIVE FUSION™ uhasí oheň a zvlhčenie prinesie úľavu.

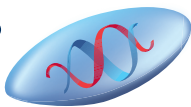
PICHANIE

OPTIVE FUSION™ zmierni pichanie v očiach bez rozmazania vídenia.¹

Navyše OPTIVE FUSION™ pomáha udržiavať zdravý očný povrch, ktorý by sa kvôli syndrómu suchého oka časom mohol poškodiť.¹ Je veľmi vhodný aj pre používateľov kontaktných šošoviek.⁴

Nečakajte a opýtajte sa svojho očného lekára, lekárnika alebo optika, či je pre Vás OPTIVE FUSION™ správna voľba.

WIOL-CF[®]
bioanalogic IOL



BIOANALOGICKÁ NITROOČNÍ ČOČKA
Nový krok v evoluci nitroočních čoček pro pacienty
s kataraktou a presbyopií



Skvělé vidění na dálku a střední vzdálenost
s obnovenou schopností číst.
Za všech světelných podmínek.


medicem

DORC ZDOKONALUJE CHIRURGIU OKA, PRINÁŠA NOVÚ KVALITU LIEČENIA CHORÔB



REVOLUČNÝ SYSTÉM PRE KATARAKTOVÚ A VITRORETINÁLNU CHIRURGIU

Jej srdcom je **pumpa, ktorá spája výhody venturiho a peristaltickej pumpy vo výnimočnom inteligentnom systéme VTI „Valve Timing Intelligence“.**

VTI - unikátna patentovaná technológia vyvinutá vďaka revolučnému prístupu k požiadavkám chirurga a dlhoročných odborných skúseností v oblasti mikrochirurgie oka.

VTI - dáva operátorovi absolútnu kontrolu v priebehu celej operácie, eliminuje riziká nečakanej pulzácie a prietoku. Jemne a okamžite reaguje na požiadavky operátora.

MEDILAS

EXKLUZÍVNY PARTNER DORC

- Chirurgické operačné systémy pre predný aj zadný segment oka
- 27 G, 25 G, 23 G, 20 G jednorázové aj resterilizovateľné chirurgické nástroje
- Silikónové oleje, Tamponáda, Membránová modrá
- Cerklážne pásky, Keratoprotézy
- GlaucoLight vlákno pre Kanaloplastiku

Medilas, spol. s r.o., Malinová 2/A, 811 04 Bratislava, tel.: +421 903 801 428, +421 2 5720 6140, fax: +421 2 5720 6142
mail@medilas.sk, www.medilas.sk

inspired by you created by DORC

Pro-Visio Forte

10 mg luteínu



 Produkt so zvýšeným obsahom luteínu

UNIMED PHARMA spol. s r.o., Oriechová 11, 821 05 Bratislava, Slovenská republika
tel.: +421 2 4333 3786, fax: +421 2 4363 8743, info@unimedpharma.sk, www.unimedpharma.sk



// ANGIOPLEX
MADE BY ZEISS

Představujeme ZEISS AngioPlex - OCT Angiografii

Výjimečně čistá vizualizace krevního průtoku mikrovaskulárním systémem sítnice použitím neinvazivní CIRRUS™ OCT Angiografie

Nové informace o cévních strukturách

- 3D vizualizace mikrovaskulárního systému pomocí OMAG^c
- OMAG^c – Patentovaná technologie, která detekuje pohyb červených krvinek během sekvenčních OCT B-skenů, které se opakují ve stejném místě
- Hloubka různých cévních struktur v sítnici je barevně rozlišena pro snadnější vizuální hodnocení

Vyšší propustnost pacientů

- Neinvazivní angiografie bez kontrastní látky
- Vše v rámci jednoho snímku: pro OCT angiografii je zapotřebí pouze jeden snímek
- Real-time FastTrac™ technologie zajišťuje snímky bez jakýchkoliv artefaktů a umožňuje přesné umístění ve stejném místě při dalších vyšetřeních.



CIRRUS HD-OCT s AngioPlex
Převratné se stává rutinou.

Carl Zeiss spol. s r.o., ZEISS Group
Radlická 3201/4, 150 00 Praha 5
Česká republika
+420 233 101 231, info.cz@zeiss.com
www.zeiss.cz

Carl Zeiss Slovakia, s r.o., ZEISS Group
Račianská 12481/77A, 831 02 Bratislava
Slovenská republika
+421 2 5564 6792, michal.ziljak@zeiss.com
www.zeiss.sk



Poznámky

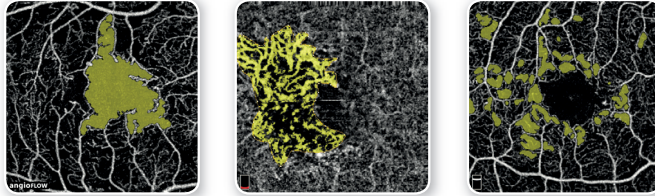
Poznámky



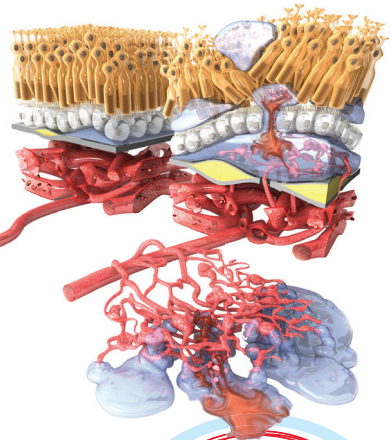
OCT ANGIOGRAFIA



ANGIOANALYTICS - PRVÝ KLINICKÝ NASTROJ K PRAKTICKÉMU VYUŽITIU OCT-A V DIAGNOSTIKE



Nová neinvazívna metóda na zobrazenie funkčnosti sietnice a terča zrakového nervu



ANGIOVUE IMAGING SYSTEM

Prvý komerčne dostupný duálny OCT systém na trhu schopný zobraziť rovnako štruktúru ako aj funkciu mikrovaskulatúry oka.

OCT-ANGIOGRAFIA (OCT-A)

Nová metóda zobrazujúca prietok krvi v očných cievach neinvazívnym spôsobom. Vďaka tejto novej metóde je možné klinicky identifikovať zmeny mikrovaskulatúry sietnice v jednotlivých vrstvách, napr. choroidálne neovaskularizácie pri VPDM.

OFTALMOLOGIA

ORL

est. 1990

CMI s. r. o.
Meteor Centre Office Park
Sokolovská 100/94,
180 00 Praha 8
Česká republika

tel.: +420 235 520 811
fax: +420 235 520 890
e-mail: office@cz.cmi.sk

CMI spol. s r. o.
Sídlo | fakturačná adresa:
Na Slavíne 3, 811 06 Bratislava
Office | korešpondenčná adresa:
Trenčianska 47, 821 09 Bratislava
Slovenská republika
tel.: +421 2 5263 14 41 - 43
fax: +421 2 5292 28 82
e-mail: office@sk.cmi.sk



Viac informácií nájdete na www.cmi.sk