

Podobný přípravek

Souhrn údajů o stanovené výši a podmínkách úhrady - příloha sdělení o NPM



pro potřeby správního řízení

Sp. značka: SUKLS155163/2026

Vypracovala: Hlůžová

Datum zpracování: 09.07.2026

Posuzovaný podobný léčivý přípravek

ATC	kód SÚKL	název přípravku	doplňk názvu	velikost balení	síla	ODTD	ODTD - jednotka	počet ODTD v balení	OCP (Kč)	JUHR (Kč)	vykazovací limit	preskripční omezení	indikační omezení
N03AX18	0218049	KANILAD	100MG TBL FLM 7	7	100	300,0000	MG	2,33333333	250,00	116,59	E	NEU,PSY	P

referenční skupina

skupina v zásadě terapeuticky zaměnitelných léčivých přípravků s obsahem léčivé látky lakosamid

znění indikačního omezení:

Lakosamid je indikován pacientům ve věku 16 let a starším k add-on terapii parciálních záchvatů se sekundární generalizací nebo bez ní u epilepsie rezistentní na jiná antiepileptika nebo při nesnášenlivosti jiných antiepileptik. Léčba přípravkem bude přerušena, nedojde-li k úpravě stavu během třech měsíců terapie.

posuzovaný přípravek			vzorový přípravek		
kód	název	doplňk názvu	kód	název	doplňk názvu
0218049	KANILAD	100MG TBL FLM 7	0218052	KANILAD	100MG TBL FLM 56