

1. VAISTINIO PREPARATO PAVADINIMAS

Colecalciferol Olidetrim 20 000 TV minkštosios kapsulės

2. KOKYBINĖ IR KIEKYBINĖ SUDĖTIS

Kiekvienoje minkštojoje kapsulėje yra 0,5 mg kolekalciferolio (vitamino D₃; tai atitinka 20 000 TV).

Visos pagalbinės medžiagos išvardytos 6.1 skyriuje.

3. FARMACINĖ FORMA

Minkštoji kapsulė

Skaidrios, gelsvos, apvalios minkštosios kapsulės (ilgesnysis skersmuo – apytiksliai 9,5 mm) su siūle viduryje, pripildytos aliejinio tirpalo.

4. KLINIKINĖ INFORMACIJA

4.1 Terapinės indikacijos

Suaugusiųjų, kuriems pasireiškia klinikiniu požiūriu reikšmingas vitamino D trūkumas, pradinis gydymas.

Reikia atsižvelgti į oficialiąsias tinkamo vitamino D₃ vartojimo rekomendacijas.

4.2 Dozavimas ir vartojimo metodas

Dozavimas

Dozavimo režimą ir terapinę schemą reikia individualiai pritaikyti atsižvelgiant į konkretaus paciento klinikinę charakteristiką.

Suaugusiesiems

Rekomenduojama dozė: 1 kapsulė (atitinka 20 000 TV) per savaitę.

Po vieno mėnesio, atsižvelgiant į pageidaujamą 25-hidroksikolekalciferolio (25(OH)D) kiekį serume, ligos sunkumą ir paciento reakciją į gydymą, galima svarstyti mažesnės dozės skyrimą. Taip pat galima vadovautis nacionalinėmis vitamino D trūkumo gydymo rekomendacijomis. Vartojimo trukmė paprastai gydytojo sprendimu yra pirmas gydymo mėnuo.

Po šio gydymo gydytojas gali rekomenduoti profilaktiškai vartoti mažesnę vitamino D paros dozę.

Pacientams, kurių kepenų funkcija sutrikusi

Dozės koreguoti nereikia.

Pacientams, kurių inkstų funkcija sutrikusi

Pacientams, kuriems yra sunkus inkstų funkcijos sutrikimas, Colecalciferol Olidetrim skirti draudžiama (žr. 4.3 skyrių).

Vaikų populiacija

Colecalciferol Olidetrim 20 000 TV minkštosios kapsulės saugumas ir veiksmingumas vaikams ir paaugliams iki 18 metų amžiaus neištirti. Vaikams Colecalciferol Olidetrim kapsulių vartoti nerekomenduojama. Turimi duomenys pateikiami 4.4 skyriuje, tačiau dozavimo rekomendacijų pateikti negalima.

Šioje populiacijoje gali būti tinkamesnės vartoti kitos farmacinės formos ir stiprumas.

Vartojimo metodas

Šis vaistinis preparatas vartojamas per burną.

Kapsulę reikia nuryti visą, užgeriant vandeniu, pageidautina – kartu su pagrindiniu dienos maistu.

4.3 Kontraindikacijos

- Padidėjęs jautrumas veikliajai arba bet kuriai 6.1 skyriuje nurodytai pagalbinei medžiagai.
- Ligos ar būklės, lemiančios hiperkalcemiją ir (arba) hiperkalciuriją.
- Nefrolitiazė ir (arba) nefrokalcinozė.
- Sunkus inkstų nepakankamumas.
- Vitamino D hipervitaminozė.

4.4 Specialūs įspėjimai ir atsargumo priemonės

Colecalciferol Olidetrim gydomiems pacientams reikia nurodyti kartu nevartoti kitų vaistinių preparatų ir maisto papildų, kurių sudėtyje yra vitamino D, taip pat reikia apsvarstyti paciento buvimo saulėje laiką.

Kitų vitamino D vaistinių preparatų vartojimas

Skiriant kitų vaistinių preparatų, kurių sudėtyje yra vitamino D, reikia atsižvelgti į Colecalciferol Olidetrim esantį vitamino D kiekį. Papildomas vitamino D dozės (įskaitant metabolitus ir analogus) pacientas turėtų vartoti atidžiai stebimas medicinos darbuotojų. Tokiais atvejais svarbu dažnai tikrinti kalcio kiekį serume ir kalcio pasišalinimą su šlapimu.

Pseudohipoparatirozė

Kolecalciferolio negalima vartoti, jeigu yra pseudohipoparatirozė (vitamino D₃ poreikis gali būti sumažėjęs dėl kartais normalaus jautrumo vitaminui D ir kyla ilgalaikio perdozavimo rizika). Tokiais atvejais galima skirti patogiausiomis valdomomis vitamino D darinius.

Sarkoidozė

Sarkoidoze sergantiems pacientams Colecalciferol Olidetrim reikia skirti atsargiai, nes jiems galima sustiprėjusio vitamino D metabolizmo į aktyviają formą rizika. Reikia stebėti šių pacientų kalcio kiekį kraujo serume ir šlapime.

Stebėjimas

Gydymo laikotarpiu reikia stebėti kalcio kiekį kraujo serume ir inkstų funkciją atliekant kreatinino kiekio kraujo serume tyrimus. Šis stebėjimas ypač svarbus senyviems pacientams ir pacientams, kurie kartu gydomi širdį veikiančiais glikozidais ar diuretikais (žr. 4.5 skyrių), taip pat nejudantiems pacientams. Hiperkalcemijos ar hiperkalciurijos (kalcio kiekis viršija 300 mg (7,5 mmol)/24 val.) atveju gydymą reikia nutraukti (žr. 4.3 skyrių). Atsiradus inkstų funkcijos blogėjimo (nesunkaus ar vidutinio sunkumo) požymių dozę reikia sumažinti arba gydymą nutraukti. Sunkių inkstų nepakankamumu sergantiems pacientams Colecalciferol Olidetrim skirti draudžiama (žr. 4.3 skyrių).

Kalcio vartojimas

Būtina užtikrinti pakankamą kalcio suvartojimą su maistu.

Reikia apsvarstyti poreikį konkrečioms pacientams papildomai skirti kalcio papildų. Kalcio papildų vartojimą turėtų atidžiai stebėti medicinos darbuotojai.

Inkstų nepakankamumas

Pacientams, kurių inkstų funkcija sutrikusi (nesunkus ar vidutinio sunkumo sutrikimas), Colecalciferol Olidetrim reikia skirti atsargiai ir stebėti gydymo poveikį kalcio ir fosfatų kiekiui. Reikia atsižvelgti į minkštųjų audinių kalcifikacijos riziką. Sunkių inkstų nepakankamumu sergantiems pacientams gali būti sutrikęs kolecalciferolio formos vitamino D metabolizmas, tad jiems Colecalciferol Olidetrim vartoti draudžiama (žr. 4.3 skyrių).

Polinkis į inkstų akmenų formavimąsi

Kolekalciferolio negalima vartoti pacientams, turintiems polinkį į akmenų, kuriuose yra kalcio, formavimąsi inkstuose. Aiškių įrodymų, patvirtinančių priežastinį ryšį tarp vitamino D papildų vartojimo ir inkstų akmenų, nėra, tačiau tokia rizika, visų pirma kartu vartojant kalcio papildus, yra tikėtina.

Kad būtų išvengta hiperkalcemijos, gydymą turi stebėti gydytojas.

Vaikų populiacija

Colecalciferol Olidetrim 20 000 TV minkštosios kapsulės saugumas ir veiksmingumas vaikams ir paaugliams iki 18 metų amžiaus neištirti. Kadangi duomenų apie dozavimą nepakanka, vaikams ir paaugliams šio vaistinio preparato vartoti nerekomenduojama.

4.5 Sąveika su kitais vaistiniais preparatais ir kitokia sąveika

Tiazidų grupės diuretikai mažina kalcio išskyrimą su šlapimu. Kadangi yra padidėjusi hiperkalcemijos rizika, kartu vartojant tiazidų grupės diuretikus reikia reguliariai tikrinti kalcio kiekį kraujo serume.

Kartu vartojami vaistiniai preparatai nuo traukulių (pavyzdžiui, fenitoinas) ar barbitūratai (ir galimai kiti kepenų fermentus aktyvinantys vaistiniai preparatai) gali susilpninti vitamino D poveikį, nes aktyvėja jo metabolizmas.

Vartojant vitaminą D, dėl padidėjusio kalcio kiekio gali sustiprėti širdį veikiančių glikozidų, pavyzdžiui, digoksino, toksinis poveikis (širdies aritmijos rizika). Reikia stebėti pacientus – atlikti EKG ir tirti kalcio kiekį kraujo serume ir šlapime.

Gliukokortikoidai gali sustiprinti vitamino D metabolizmą ir išskyrimą. Vartojant kartu, gali prireikti padidinti Colecalciferol Olidetrim dozę.

Vartojant kartu su jonų kaitos dervomis, pavyzdžiui, cholestiraminu ar vidurių laisvinamaisiais vaistiniais preparatais, pavyzdžiui, parafino aliejumi, gali sulėtėti vitamino D absorbcija virškinimo trakte. Orlistatas gali sutrikdyti riebaluose tirpaus kolekalciferolio absorbciją.

Citotoksinis aktinomicino vaistinis preparatas ir priešgrybeliniai imidazolo grupės vaistiniai preparatai poveikis veikiant inkstų fermentui 25-hidroksivitamin D-1-hidroksilazei, trikdo vitamino D aktyvumą slopindami 25-hidroksivitamino D konversiją į 1,25-dihidroksivitaminą D.

Kartu vartojamas rifampicinas ar izoniazidas aktyvindami kepenų fermentus gali slopinti vitamino D poveikį.

Vitaminas D, kaip kalcitriolis (1,25(OH)₂D), didina kalcio ir fosfatų absorbciją žarnyne ir skatina jų reabsorbciją inkstuose, todėl didėja kalcio ir fosfatų kiekis kraujo serume. Į tai reikia atsižvelgti kartu su vitaminu D planuojant kalcio ir (arba) fosfatų papildų vartojimą. Kartu vartojant vaistinius preparatus, kuriuose yra didelės fosfatų dozės, gali didėti hiperfosfatemijos rizika.

4.6 Vaisingumas, nėštumo ir žindymo laikotarpis

Nėštumo ir žindymo laikotarpiu didelių vitamino D dozių vartoti nerekomenduojama, reikia vartoti mažesnę vitamino D dozę. Nėštumo ir žindymo laikotarpiu būtina vartoti tinkamą vitamino D kiekį. Rekomenduojamą vitamino D paros dozę nėštumo ir žindymo laikotarpiu reikia pritaikyti vadovaujantis nacionalinėmis rekomendacijomis.

Nėštumas

Duomenų apie didelių kolekalciferolio dozių vartojimą nėštumo laikotarpiu nėra arba jų nepakanka. Su gyvūnais atlikti tyrimai parodė didelių dozių toksinį poveikį reprodukcijai. Eksperimentuose su gyvūnais nustatyta, kad didelės vitamino D dozės sukelia teratogeninį poveikį (žr. 5.3 skyrių).

Nėštumo laikotarpiu reikia vengti vitamino D perdozavimo, nes ilgalaikė hiperkalcemija gali neigiamai veikti vaiko fizinę ir psichinę raidą, sukelti viršvožtuvinę aortos stenozę ir retinopatiją. Esant vitamino D stygiui, rekomenduojama dozę nustatyti vadovaujantis nacionalinėmis rekomendacijomis, tačiau nėštumo laikotarpiu vitamino D paros dozė turi neviršyti 4000 TV.

Dėl didelio Colecalciferol Olidetrim stiprumo nėštumo laikotarpiu jo vartoti nerekomenduojama.

Žindymas

Žindymo laikotarpiu didelės vitamino D dozės vartoti negalima. Vitamino D ir jo metabolitų patenka į motinos pieną. Jeigu žindymo laikotarpiu yra klinikinių Colecalciferol Olidetrim vartojimo indikacijų, į tai reikia atsižvelgti skiriant vitamino D papildus žindomam kūdikiui.

Dėl didelio Colecalciferol Olidetrim stiprumo žindančioms moterims jo vartoti nerekomenduojama.

Vaisingumas

Duomenų apie kolekalciferolio poveikį vaisingumui nėra. Vis dėlto nemanoma, kad normalus endogeninis vitamino D kiekis gali sukelti neigiamą poveikį vaisingumui.

4.7 Poveikis gebėjimui vairuoti ir valdyti mechanizmus

Colecalciferol Olidetrim gebėjimo vairuoti ir valdyti mechanizmus neveikia arba veikia nereikšmingai.

4.8 Nepageidaujamas poveikis

Nepageidaujamo poveikio dažnis apibūdinamas taip: nedažnas (nuo $\geq 1/1\ 000$ iki $< 1/100$), retas (nuo $\geq 1/10\ 000$ iki $< 1/1\ 000$) ir nežinomas (negali būti apskaičiuotas pagal turimus duomenis).

MedDRA organų sistemų klasė	Dažnio kategorija	Nepageidaujamos reakcijos
Imuninės sistemos sutrikimai	Dažnis nežinomas	Padidėjusio jautrumo reakcijos, pavyzdžiui, angioneurozinė edema ir gerklų edema
Metabolizmo ir mitybos sutrikimai	Nedažnas	Hiperkalcemija ir hiperkalciuriuja
Virškinimo trakto sutrikimai	Dažnis nežinomas	Vidurių užkietėjimas, pilvo pūtimas, pykinimas, pilvo skausmas, viduriavimas
Odos ir poodinio audinio sutrikimai	Retas	Niežėjimas, išbėrimas, dilgėlinė

Buvo pranešta apie pavienius mirties atvejus (žr. 4.9 skyrių).

Pranešimas apie įtariamas nepageidaujamas reakcijas

Svarbu pranešti apie įtariamas nepageidaujamas reakcijas, pastebėtas po vaistinio preparato registracijos, nes tai leidžia nuolat stebėti vaistinio preparato naudos ir rizikos santykį. Sveikatos priežiūros ar farmacijos specialistai turi pranešti apie bet kokias įtariamas nepageidaujamas reakcijas, tiesiogiai užpildę pranešimo formą internetu Tarnybos Vaistinių preparatų informacinėje sistemoje <https://vapris.vvkt.lt/vvkt-web/public/nrvSpecialist> arba užpildę Sveikatos priežiūros ar farmacijos specialisto pranešimo apie įtariamą nepageidaujamą reakciją (INR) formą, kuri skelbiama

<https://www.vvkt.lt/index.php?1399030386>, ir atsiųsti elektroniniu paštu (adresu NepageidaujamaR@vvkt.lt).

4.9 Perdozavimas

Perdozavimo simptomai

Ūminis ar lėtinis vitamino D perdozavimas gali sukelti hiperkalcemiją – kalcio koncentracijos padidėjimą kraujo serume ir šlapime. Hiperkalcemijos simptomai nėra labai specifiški, tarp jų, dažnai ankstyvosiose stadijose, paminėtini - pykinimas, vėmimas, viduriavimas, vėliau – vidurių užkietėjimas, anoreksija, nuovargis, galvos skausmas, raumenų ir sąnarių skausmas, raumenų silpnumas, polidipsija, poliurija, akmenų susidarymas inkstuose, nefrokalcinozė, inkstų nepakankamumas, minkštųjų audinių kalcifikacija, EKG rodmenų pokyčiai, aritmijos ir pankreatitas. Gauta pranešimų apie retus ir pavienius atvejus, kai hiperkalcemija sukėlė mirtį.

Perdozavimo gydymas

Vitamino D toksinio poveikio sukelta hiperkalcemija per kelias savaites praeina. Kaip hiperkalcemijos gydymas rekomenduojamas bet kokio paskesnio vitamino D, įskaitant papildus, vartojimo vengimas, jo suvartojimo su maistu ir saulės poveikio ribojimas. Taip pat reikėtų apsvarstyti dietą – maistą, kuriame yra mažas kalcio kiekis arba jo visai nėra.

Siekiant užtikrinti tinkamą diurezę rekomenduojama paciento rehidracija ir gydymas diuretikais, pvz., furozemidu. Gali būti naudingas papildomas gydymas kalcitoninu ar gliukokortikoidais.

Esant vitamino D hipervitaminozei, hiperkalcemijai mažinti fosfatų infuzijų skirti negalima, nes gali kilti metastazinės kalcifikacijos rizika.

Sunkaus perdozavimo atveju (ypač pasireiškus oligoanurijai) gali prireikti hemodializės (dializatas be kalcio).

5. FARMAKOLOGINĖS SAVYBĖS

5.1 Farmakodinaminės savybės

Farmakoterapinė grupė – vitaminai, vitaminas D ir jo analogai, ATC kodas – A11CC05.

Kolekalciferolis (vitaminas D) yra sintetinamas odoje iš 7-dehidrocholesterolio, veikiant UV spinduliams, įskaitant saulės šviesą, ir dviejuose hidroksilinimo etapuose virsta biologiškai veiklia forma, t. y. 1,25-dihidroksikolekalciferoliu, dar vadinamu 1,25(OH)₂D₃ ar kalcitrioliu. Pirmasis etapas (hidroksilinimas 25-oje kalcifediolio padėtyje) vyksta kepenyse, o paskesnis (hidroksilinimas 1-oje kalcitriolio padėtyje) – inkstuose. Cirkuliuojantis kalcitriolis susidaro iš kalcifediolio po konversijos veikiant citochromu P450 27B1 (CYP27B1). Kalcifediolio virtimą kalcitrioliu griežtai reguliuoja kaulų mineralų ašies elementai, įskaitant serume esantį paratiroidinį hormoną (PTH), fibroblastų augimo faktorių-23 (FGF-23), kalcį ir fosfatus. Kalcifediolis ir kalcitriolis, aktyvieji kolekalciferolio metabolitai, reguliuoja transkripcijos ir baltymų biosintezės procesus veikdami ląstelių branduoliuose esančios DNR steroidų receptorių ir sukeldami už kalcio absorbciją organizme atsakingų baltymų ir baltymų, lemiančių mineralų procesus kauluose, sintezę.

Vitamino D₃ biologiškai aktyvi forma stimuliuoja kalcio įterpimą į osteoidą ir kalcio atsipalaidavimą iš kaulų audinio.

Plonajame žarnyne jis skatina greitąjį ir uždelstą kalcio pasisavinimą. Taip pat stimuliuojama pasyvioji ir aktyvioji fosfatų pernaša. Inkstuose skatindamas rezorbciją kanalėliuose, jis slopina kalcio ir fosfatų ekskreciją.

Cirkuliuojantis kalcitriolis jungiasi su vitamino D receptoriais tiksliniuose audiniuose ir aktyvina į vitamino D reaguojančius mechanizmus. Kalcitriolis dalyvauja daugelyje fiziologinių procesų, įskaitant imuninių ląstelių proliferacijos ir diferenciacijos skatinimą.

Biologiškai aktyvi kolekalciferolio forma tiesiogiai slopina paratiroidinio hormono (PTH) sekreciją prieskydinėse liaukose. Be to, veikiant biologiškai aktyviam kolekalciferoliui plonosiose žarnose padidėjusi kalcio absorbcija slopina PTH sekreciją.

Vitamino D stygius sukelia kaulų mineralizacijos sutrikimus suaugusiesiems ir vaikams (osteomaliacija suaugusiesiems) ir kremzlės augimą vaikams (rachitą) ar kaulo netekimą (osteoporozę). Kalcio ir (arba) vitamino D stygius sukelia grįžtamą paratiroidinio hormono sekrecijos padidėjimą. Toks antrinis hiperparatiroidizmas sukelia intensyvesnę kaulų audinio remodeliavimą, kuris vaikams ir suaugusiesiems gali lemti kaulų deformaciją, kaulų masės mažėjimą, o kraštutiniiais atvejais – kaulų lūžius.

Tarp vitamino D stygiaus priežasčių paminėtinos nepakankama mityba, nepakankamas saulės poveikis (šiaurinių platumų (> 35°) gyventojams, daugiau laiko patalpose praleidžiantiems žmonėms, dirbantiems naktį arba tamsiaodžiams), prasta absorbcija žarnyne ir prastas maisto medžiagų virškinimas, cirozė ir inkstų nepakankamumas.

5.2 Farmakokinetinės savybės

Absorbcija

Su maistu suvartotas kolekalciferolis yra beveik visiškai absorbuojamas skrandyje ir žarnyne, kai su maistu vartojami riebalai ir dalyvaujant tulžies rūgštims.

Pasiskirstymas

Kolekalciferolis saugomas riebalų ląstelėse, nors reikšmingas jo kiekis randamas ir raumenyse. Jo biologinis pusinės eliminacijos laikas yra apytiksliai 50 dienų.

Suvartojus vieną geriamojo kolekalciferolio dozę, didžiausia pirminės saugojimo formos 25(OH)D₃ koncentracija serume pasiekama po maždaug 7 parų.

Vitaminui D₃ pasiekti kepenis padeda specifinis transportinis baltymas (vitaminą D sujungiantis baltymas).

Biotransformacija

Kolekalciferolis yra metabolizuojamas mikrosomose vykstant hidroksilinimui į 25-hidroksikolekalciferolį (25(OH)D₃, kalcidiolį), kuris yra pirminė vitamino D₃ saugojimo forma. Inkstuose vyksta antrinis 25(OH)D₃ hidroksilinimas ir susidaro pagrindinis aktyvusis metabolitas 1,25-hidroksi-kolekalciferolis (1,25(OH)₂D₃, kalcitriolis). Šie metabolitai cirkuliuoja kraujyje susijungę su specifiniu α globulinu.

Kalcitriolio gamybą iš kalcifediolio katalizuoja inkstuose esantis fermentas 1-alfa hidroksilazė, CYP27B1 ir visi į vitaminą D reaguojantys audiniai. Audiniuose esantis CYP24A1 katalizuoja kalcifediolio ir kalcitriolio vartimą neaktyviais metabolitais.

Eliminacija

25(OH)D₃ šalinamas lėtai, jo menamasis pusinės eliminacijos laikas kraujo serume yra maždaug 50 dienų.

Kolekalciferolis ir jo metabolitai daugiausia išskiriami su tulžimi ir išmatomis.

Jei buvo vartojamos didelės kolekalciferolio dozės, 25-hidroksivitamino D₃ koncentracija serume gali būti padidėjusi kelis mėnesius. Perdozavimo sukelta hiperkalcemija gali išlikti kelias savaites (žr. 4.9 skyrių).

5.3 Ikiklinikinių saugumo tyrimų duomenys

Ikiklinikiniuose vienos ir kartotinių dozių toksiškumo tyrimuose poveikis buvo pastebimas tik suvartojus dideles dozes. Gyvūnų tyrimuose pastebėtas labai didelių dozių sukeltas teratogeninis poveikis. Mutageninis poveikis įprastam endogeninio kolekalciferolio kiekiui nebūdingas (*Ames* testo rezultatas neigiamas). Kancerogeninio poveikio tyrimų neatlikta.

Daugiau su saugumo vertinimu susijusios informacijos, išskyrus pateiktą kituose preparato charakteristikų santraukos skyriuose (žr. 4.6 ir 4.9 skyrius), nėra.

6. FARMACINĖ INFORMACIJA

6.1 Pagalbinių medžiagų sąrašas

Kapsulės turinys

Visų racematų alfa-tokoferilio acetatas

Vidutinės grandinės trigliceridai

Kapsulės apvalkalas

Želatina

Glicerolis

Išgrynintas vanduo

6.2 Nesuderinamumas

Duomenys nebūtini.

6.3 Tinkamumo laikas

2 metai

6.4 Specialios laikymo sąlygos

Laikyti ne aukštesnėje kaip 25 °C temperatūroje. Laikyti gamintojo pakuotėje, kad vaistinis preparatas būtų apsaugotas nuo šviesos.

6.5 Talpyklės pobūdis ir jos turinys

Kapsulės supakuotos PVC/PVDC/aliuminio lizdinėse plokštelėse.

10, 20 arba 30 minkštųjų kapsulių.

Gali būti tiekiamos ne visų dydžių pakuotės.

6.6 Specialūs reikalavimai atliekoms tvarkyti

Specialių reikalavimų nėra.

7. REGISTRUOTOJAS

Zakłady Farmaceutyczne POLPHARMA S.A.

ul. Pelplińska 19

83-200 Starogard Gdański, Lenkija

8. REGISTRACIJOS PAŽYMĖJIMO NUMERIS (-IAD):

LT/1/23/5175/001 – N10

LT/1/23/5175/002 – N20

LT/1/23/5175/003 – N30

9. REGISTRAVIMO / PERREGISTRAVIMO DATA

Registravimo data 2023 m. balandžio 20 d.

10. TEKSTO PERŽIŪROS DATA

2023 m. balandžio 20 d.

Išsami informacija apie šį vaistinį preparatą pateikiama Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos tinklalapyje <http://www.vvkt.lt>