



nerass

Voorjaarscongres

Vrijdag 27 maart 2009

“Broos Bot”

Congrescentrum De Heerlijkheid

Staringlaan 3, Ermelo

THE POWER TO MOVE YOU

ARCOXIA[®]

(etoricoxib, MSD)

NIEUWE DOSERING

30 mg – Artrose

60 mg – Artrose

90 mg – Reumatoïde artritis

120 mg – Acute jichtartritis*

1 TABLET, ÉÉNMAAL DAAGS

Raadpleeg de volledige productinformatie alvorens het product voor te schrijven.
Zie ook de verkorte spc-tekst elders in dit blad.

* ARCOXIA 120 mg mag alleen voor de symptoomatische periode worden gebruikt, gedurende maximaal 8 dagen.

De dosis voor elke indicatie is de maximale aanbevolen dagelijkse dosis, behalve voor artrose, waarvoor de maximale aanbevolen dagelijkse dosis 60 mg is.

ARCOXIA is een geregistreerd handelsmerk van Merck & Co., Inc., Whitehouse Station, NJ, USA.

 MSD Postbus 581, 2003 PC Haarlem, Telefoon 023 - 5153153, www.msd.nl

pfc sigma™

RESTORING THE JOY OF MOTION™



FIXED BEARING
KNEE SYSTEM

pfc sigma™



ROTATING PLATFORM
KNEE SYSTEM

pfc sigma.RP



HIGH FLEX
KNEE SYSTEM

pfc sigma.RP-F



REVISION
KNEE SYSTEM

pfc sigma™

EEN COMPLEET GAMMA TEN DIENSTE VAN UW PATIËNTEN MET MEER DAN 20 JAAR
KLINISCHE OPVOLGING EN MEER DAN 1,5 MILJOEN INTERVENTIES WERELDWIJD

 **DePuy**
a Johnson & Johnson company

Johnson & Johnson Medical BV
Computerweg 14
Postbus 188
3800 AD Amersfoort
Tel: +31 (0)33 4500 500
Fax: +32 (0)33 4500 505

INSPIRATIE • INNOVATIE • PRESTATIE



Tornier levert hoogwaardige implantaten voor schouder, elleboog, pols/hand, heup, knie en enkel

Tornier BV
Olivier van Noortstraat 4, 3124 LA Schiedam
Tel. 010 4718888, Fax 010 4718156
E-mail verkoop@tornier.nl

TORNIER 

Programma

“Broos Bot”

Congrescentrum De Heerlijkheid
Staringlaan 3, Ermelo

Accreditatie is aangevraagd bij:

Nederlandse Vereniging voor Orthopaedie

Nederlandse Vereniging voor Reumatologie

Nederlandse Vereniging van Artsen voor Revalidatie en Fysische Geneeskunde

Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie

Wetenschappelijk programma

Voorjaarsvergadering NERASS

09.30 - 10.00:

Ontvangst en registratie

10.00 - 10.05:

Opening door voorzitter NERASS
dr Irene van der Horst-Bruinsma

Voorzitters ochtendsessie:

dr Pauline Goossens en dr Barend van Royen

10.05 - 10.30:

Periprostetische en interprostetische fracturen
(bij reumapatiënten)

Dr Maarten C. de Waal Malefijt, orthopaedisch
chirurg UMCN St Radboud Nijmegen

10.30 - 10.55:

Botkwaliteit bij heuprevisies en reuma

Dr B. Wim Schreurs, orthopaedisch chirurg UMCN
St Radboud Nijmegen

11.00 - 11.30:

Koffiepauze

11.30 - 11.55:

Peri-articulaire ossificaties: oorzaken en
behandelmogelijkheden

Peter J. Janssens, revalidatiearts,
Maasstadziekenhuis, Rotterdam

11.55 - 12.20:

Heterotopie ossificatie

Dr Huub J.L. van der Heide, orthopaedisch chirurg
LUMC Leiden

12.20 - 13.30:

Lunch en ALV NERASS

Voorzitters middagsessie:

dr Huub van der Heide en dr Mike Nurmohamed

13.30 - 13.55:

Vitamine C ter voorkoming van dystrofie

Dr Paul E. Zollinger, orthopaedisch chirurg,
ziekenhuis Rivierenland, Tiel

13.55 - 14.20:

De multidisciplinaire CRPS richtlijn; implementatie
volgt?!

Prof. Dr Jan H.B. Geertzen, revalidatiearts, UMCG,
Groningen

14.20 - 14.50:

Theepauze

15.00 - 15.25:

Stressfracturen: casuïstiek

Maarten Kroon AIOS orthopedie LUMC Leiden

15.25 - 15.50:

Bisfosfonaten in het kader van risico op stress-
fracturen Dr E. Marelise W. Eekhoff, internist-
endocrinoloog, VUMC, Amsterdam

15.50 - 16.15:

Botsterkte Dr Ron N.J.T.L. de Nijs, reumatoloog,
Maxima Medisch Centrum, Eindhoven

16.20 - 16.30

**Afsluiting door voorzitter NERASS
en aansluitend borrel**

Dit congres is samengesteld door de wetenschappelijke commissie van NERASS:

J.P.W. Don Griot, plastisch chirurg, VUMC, Amsterdam

Dr P.H. Goossens, revalidatiearts, LUMC, Leiden

Dr E.N. Griep, reumatoloog, MCL, Leeuwarden

Dr H.J.L. van der Heide, orthopedisch chirurg, LUMC, Leiden

Dr I.E. van der Horst-Bruinsma, reumatoloog, VUMC, Amsterdam

Dr M.T. Nurmohamed, reumatoloog, JBI/VUMC, Amsterdam

M. van der Pluijm, orthopedisch chirurg, Sint Maartenskliniek, Nijmegen

Dr B.J van Royen, orthopedisch chirurg, VUMC, Amsterdam

Corporate Members NERASS

Biomet Nederland

DePuy: Johnson & Johnson

Endocare BV

Ortho Biotech

Stryker Nederland BV

Tornier BV

Van Straten Medical

Zimmer Nederland BV

Inschrijving en organisatie:

Excel Congressservice

Nieuwe Bosscheweg 9

5017 JJ Tilburg

T. 013 – 5440013

F. 013 – 5443010

E. Nerass@excelcs.nl

Registratiekosten:

NERASS leden

€ 0,-

Assistenten (niet) in opleiding tot specialist

€ 0,-

Registratiekosten en lidmaatschap NERASS

€ 50,-

Niet leden NERASS

€ 75,-

Inschrijven:

U kunt op 2 manieren inschrijven:

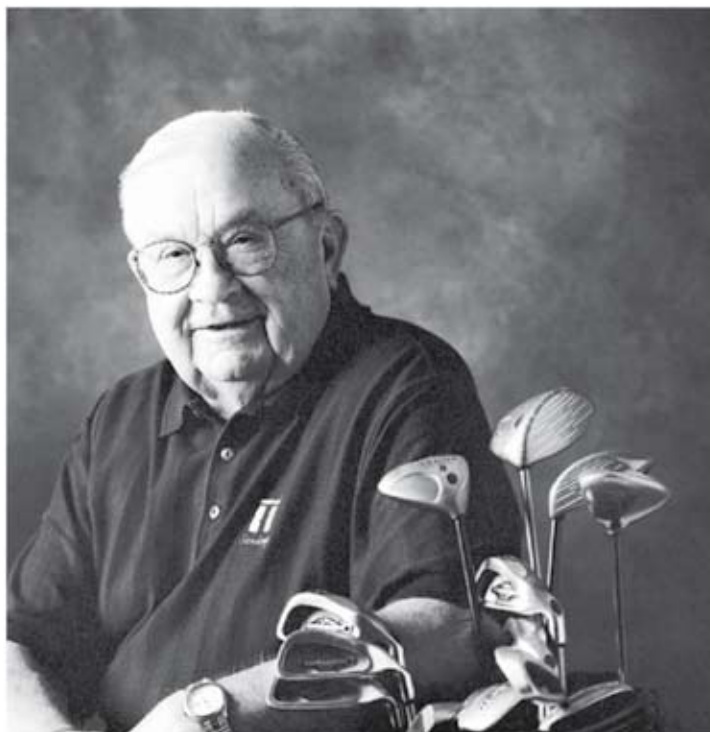
1. Dmv het inzenden van het registratieformulier
2. Door het sturen van een email aan Nerass@excelcs.nl

Hierin gelieve te vermelden:

- Uw naam
- Adresgegevens
- Bignumner
- Banknummer (indien u geen lid bent van NERASS)

Biomet

Het leven blijft genieten!



Joe Boggs

Joe Boggs beoefent nog steeds zijn favoriete sport dankzij 3 gewrichtsprothesen

Focus op kwaliteit van leven

Spine

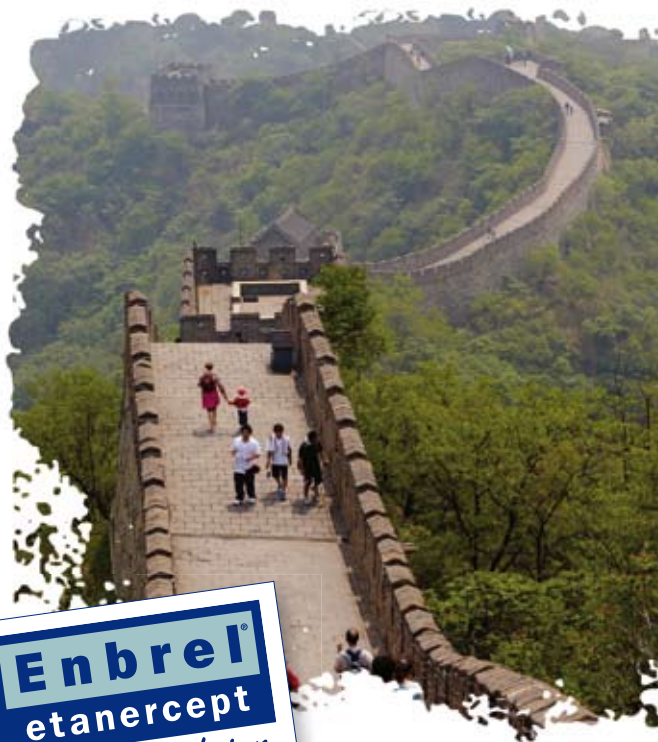
Trauma

Care Concepts

Biologics

Conest

Orthopedics



**JE GOED
VOELEN**



**WEER
PLANNEN MAKEN**

- Als receptor een onderscheidend werkingsmechanisme¹
- Geen neutraliserende antilichamen¹
- Aanhoudende effectiviteit^{1,4}
- Controle voor arts en patiënt door de relatief korte halfwaardetijd¹



ROBERT
**DE ZIEKTE VAN
BECHTEREW**
(GEBRUIKT ENBREL SINDS 2004)

Verkorte productinformatie Enbrel - Samenstelling: Enbrel is in de volgende verpakkingvormen verkrijgbaar: 1 poeder voor oplossing voor injectie: 4 flacons met 25 mg etanercept en 4 voorgevulde injectiespuiten met water voor injecties en 2 oplossing voor injectie in een voorgevulde injectiespuit: 4 voorgevulde injectiespuiten met 25 of 50 mg etanercept. **Indicaties: Reumatoïde artritis:** Enbrel in combinatie met methotrexaat, is geïndiceerd voor de behandeling van volwassenen met matige tot ernstige actieve reumatoïde artritis, waarbij de respons op disease-modifying antirheumatic drugs, waaronder methotrexaat (tenzij gecontra-indiceerd), ontoereikend is gebleken. Enbrel kan als monotherapie verstrekt worden wanneer er sprake is van een intolerantie ten opzichte van methotrexaat of wanneer verdere behandeling met methotrexaat als ongepast wordt ervaren. Enbrel is tevens geïndiceerd voor de behandeling van ernstige, actieve en progressieve reumatoïde artritis bij volwassenen die niet eerder behandeld zijn met methotrexaat. Het is gebleken dat Enbrel, zowel op zichzelf gebruikt als in combinatie met methotrexaat, de progressie van gewrichtsschade, zoals deze door middel van röntgen gemeten wordt, reduceert en de fysieke functie verbetert. Polyarticulaire **juvenile idiopathische artritis:** Behandeling van actieve polyarticulaire juvenile idiopathische artritis bij kinderen van 4 – 17 jaar die een ontoereikende respons hebben gehad op, of die intolerant zijn gebleken voor methotrexaat. Enbrel is niet bestudeerd bij kinderen jonger dan 4 jaar. **Artritis psoriatica:** Behandeling van actieve en progressieve artritis psoriatica bij volwassenen, bij wie de respons op eerdere 'disease modifying antirheumatic drug' – therapie onvoldoende is gebleken. **Spondylitis ankylopoetica:** Behandeling van ernstige actieve **spondylitis ankylopoetica** bij volwassenen bij wie de respons op conventionele therapie onvoldoende was. **Plaque psoriasis:** Behandeling van matige tot ernstige plaque psoriasis bij volwassenen met onvoldoende respons op, of een intolerantie of een contra-indicatie voor andere systemische therapie waaronder ciclosporine, methotrexaat of PUVA. **Contra-indicaties:** Overgevoelghed voor het werkzame bestanddeel of voor één van de hulpstoffen. Sepsis of een risico op sepsis. Behandeling met Enbrel mag niet worden begonnen bij patiënten met actieve infecties, met inbegrip van chronische of lokale infecties **Waarschuwingen/voorzorgsmaatregelen:** Met Enbrel behandelde patiënten dient een 'Patiëntenkaart' te worden gegeven. Patiënten dienen voor, tijdens en na de behandeling met Enbrel op infecties te worden gecontroleerd. Het wordt aanbevolen de uitslag van deze onderzoeken op de 'Patiëntenkaart' te noteren. Bij gebruik van Enbrel zijn ernstige infecties, sepsis, tuberculose en andere opportunistische infecties gemeld. Enkele van deze infecties zijn fataal geweest. De toediening van Enbrel dient gestaakt te worden indien zich bij een patiënt een ernstige infectie ontwikkelt. Tuberculose: Er zijn gevallen van actieve tuberculose (incl. miliaire- en extra-pulmonaire tuberculose) gemeld bij patiënten die met Enbrel werden behandeld. Patiënten dienen voordat met Enbrel gestart wordt, gecontroleerd te worden op actieve- als inactieve tuberculose. Hepatitis B virus-reactivering: Bij chronische dragers van dit virus is reactivering van het hepatitis B virus gemeld. Patiënten die het risico lopen op een HBV-infectie dienen gecontroleerd te worden voordat met Enbrel gestart wordt. Enbrel moet met voorzichtigheid worden gebruikt bij dragers van HBV. Verergering van hepatitis C: Er zijn meldingen van verergering van hepatitis C bij patiënten die Enbrel kregen. Gelijktijdige behandeling met Enbrel en Anakinra: Gecombineerd gebruik van Enbrel en anakinra wordt afgeraden omdat gelijktijdige toediening van deze middelen in verband is gebracht met een groter risico op ernstige infecties en neutropenie vergeleken met toediening van alleen Enbrel. Gelijktijdige behandeling van Enbrel en abatacept wordt niet aanbevolen. Allergische reacties: Als een ernstige allergische of anafylactische reactie optreedt, dient de Enbrel behandeling onmiddellijk te worden gestopt en een passende behandeling te worden gestart. Immunosuppressie: Bij TNF-antagonisten, waaronder Enbrel, kan de afweer van de gastheer tegen infecties en maligniteiten worden aangetast, aangezien TNF ontstekingen medeert en de cellulaire immuunrespons moduleert. De veiligheid en werkzaamheid van Enbrel voor patiënten met immunosuppressie of chronische infecties zijn niet geëvalueerd. Maligniteiten en lymfoproliferatieve aandoeningen: Tijdens de post-marketing periode waren er meldingen van verschillende maligniteiten (waaronder borst- en longcarcinomen en lymfoma), in de gecontroleerde delen van de klinische onderzoeken met TNF-antagonisten zijn meer gevallen van lymfomen waargenomen in de patiënten die TNF-antagonisten hebben gekregen vergeleken met de controloepatiënten. Met de huidige kennis kan een mogelijk risico op de ontwikkeling van lymfomen of andere maligniteiten in patiënten die behandeld worden met TNF-antagonisten niet worden uitgesloten. Vaccinaties: Levende vaccins dienen niet samen met Enbrel te worden gegeven. Auto-antilichamen: Behandeling met Enbrel zou kunnen resulteren in de vorming van auto-immuun antilichamen. Hematologische reacties: Zeldzame gevallen van pancytopenie en zeer zeldzame gevallen van aplastische anemie (sommige met een fatale afloop) zijn gemeld bij patiënten met reumatoïde artritis die behandeld werden met Enbrel. Voorzichtigheid dient te worden betracht bij patiënten die een voorgeschiedenis hebben van bloedzysrasieën. Centraal zenuwstelsel: Ook zeer zelden zijn demyeliniserende aandoeningen van het CZS gemeld na behandeling met Enbrel. Congestief hartfalen: Er zijn postmarketing meldingen geweest van verergeren van congestief hartfalen (CHF), met en zonder aanwijsbare precipiterende factoren, bij patiënten die Enbrel gebruikten. Wegener-granulomatosis: Enbrel wordt niet aanbevolen voor de behandeling van Wegener-granulomatosis. **Bijwerkingen:** Naast bijwerkingen beschreven onder waarschuwingen/voorzorgsmaatregelen zijn o.a. de volgende bijwerkingen gemeld: infecties (waaronder ernstige infecties zoals tuberculose), trombocytopenie, anemie, leukopenie, neutropenie, anafylactische reacties, auto-antilichaanvorming, macrofagaagactiviteitsyndroom, antineutrofile cytoplasmatische antistof, positieve vasculitis, epileptische aanvallen, demyelinisatie van het CZS, interstiële longaandoening (inclusief pneumonitis en longfibrose), pruritus, angio-oedeem, psoriasis, psoriasisiforme huiduitslag, psoriasis (inclusief nieuwe uitbraken die met pyodermie gepaard gaan, voornamelijk op de handpalmen en de voetzolen), cutane vasculitis (inclusief leukocytoclastische vasculitis), Stevens-Johnson syndroom, erythema multiforme, toxische epidermale necrolyse, sub-acute cutane lupus erythematosus, discoidale lupus erythematosus, lupus-achtig syndroom, maligniteiten, astma, hartfalen, myocard infarct, myocard ischemie, pijn in de borst, syncope, cerebrale ischemie, hypertensie, hypotensie, cholecystitis, pancreatitis, gastro-intestinale hemorrhagie, burstis, depressie, dyspnoe, abnormale heling, nierinsufficiëntie, nierstenen, diepe veneuze trombose, longembolie, membraanrose glomerulonefropatie, polymyositis, tromboflebitis, leverschade, paresthesie, vertigo, allergische alveolitis, scleritis, botbreuken, lymfadenopathie, colitis ulcerosa en intestinale obstructie, reacties op de injectieplaats en koorts. Naast bovengenoemde bijwerkingen zijn bij kinderen tot 17 jaar tevens varicella, gastro-enteritis, depressie/persoonlijkeheidsstoornis, huidulcus, oesofagitis/gastritis, broek A streptokokken septische shock, diabetes mellitus type 1 en infectie van zacht weefsel en postoperatieve wonden gemeld. Verder werden bij deze groep patiënten hoofdpijn, misselijkheid, buikpijn en groen vaker gemeld dan bij volwassenen. **Registrierhouder:** Wyeth Europa Ltd., Verenigd Koninkrijk. **U.R. Onder voorwaarden vergoed. Datum:** September 2008

Voor de volledige SmPC tekst zie www.wyeth.nl Conform de gedragscode van de CGR is dit promotiemateriaal alleen bestemd voor artsen en apothekers.

08.na.6.3.05.008

Referenties: 1. SmPC Enbrel, januari 2008 2. van der Heijde D, Klareskog L, et al. Disease Remission and Sustained Halting of Radiographic Progression With Combination Etanercept and Methotrexate in Patients With Rheumatoid Arthritis. *Arthritis & Rheum* dec2007;56:3928-3939 3. Wyeth DCF, Investigational New Drug Application (INDA) filing letter re: initiation BB-IND, submitted May 28, 1992, p1 (A) 4. Davis JC Jr, van der Heijde D, Braun J, et al. Sustained durability and tolerability of etanercept in ankylosing spondylitis for 96 weeks. *Ann Rheum Dis*. 2005;64:1557-1562. 5. PCM van de Kerkhof et al. Etanercept 50 mg once weekly in psoriasis. *Br J Dermatol*. 2008 Jul 31 6. Mease PJ, Kwitz AJ, Durch FX, et al. Continued inhibition of radiographic progression in patients with psoriatic arthritis following 2 years of treatment with etanercept. *J Rheumatol*. 2006;33:712-721 7. Lovell DJ, Reiff A, Jones DY, et al. Long-term safety and efficacy of etanercept in children with polyarticular-course juvenile rheumatoid arthritis. *Arthritis Rheum*. 2006;54:1987-1994.

Wyeth

Wyeth Pharmaceuticals bv, Postbus 255, 2130 AG Hoofddorp. www.wyeth.nl, www.enbrel.nl



Transition

Zimmer® DTO™ Implant

Because different stages of spinal degeneration require a different solution.

The *Zimmer DTO* implant is a new treatment option that allows to cover the entire range of lumbar spine degenerative pathologies. It combines the *Dynesys*® cord to a titanium rod to provide real transition from a proven dynamic system, the *Zimmer Dynesys* System, to a rigid system, the *OPTIMA*™ ZS System.

You and Zimmer Spine

Welcome to the product family



Dynesys® and *Zimmer*® DTO™ are trademarks of Zimmer GmbH Switzerland.

OPTIMA™ ZS is a trademark of the U&I Corporation Ltd., Korea.

Zimmer is the exclusive, worldwide distributor of *OPTIMA*™ ZS Spinal System (except in Turkey and South Korea). Zimmer has the exclusive, worldwide distribution rights for the *OPTIMA*™ ZS Transition Screw.

Caution: The *Dynesys*® System is an investigational device, limited by the United States law to investigational use. This device is not available in the United States for the use described above.

Zimmer Netherlands B.V.
Blaeuilaan 60
3528 AD Utrecht
Netherlands
Telephone +31 30 280 4 280
www.zimmer.nl



www.zimmerspine.eu