



nerass

Najaarscongres

Vrijdag 19 november 2010

“Gestoorde doorstroming”

vasculitis en
vascularisatie stoornissen

Reade, locatie Jan van Breemen Instituut
Dr. Jan van Breemenstraat 2
Amsterdam



EEN MIJLPAAL VOOR PATIËNTEN

TOEN, NU EN LATER



- Wereldwijd de nummer 1 voorgeschreven biological over het totaal van alle 5 geregistreerde indicaties¹
- Meer dan 708.000 patiënten behandeld²

2000
2010



Wetenschappelijk programma Najaarsvergadering NERASS

10.00 uur **Opening door voorzitter NERASS:**
Dr. I.E. van der Horst-Bruinsma, reumatoloog, VUMC, Amsterdam

Ochtendsessie: Vasculitis en vascularisatiestoornissen
Voorzitter ochtendsessie: Dr. M.T. Nurmohamed, reumatoloog Reade

10.10-10.30: **Sclerodermie**
Dr. A.E. Voskuyl, Reumatoloog
VUMC, Amsterdam

10.30-10.50: **Sclerodactylie**
Dr. J.P.W. Don Griot, Plastisch chirurg
VUMC, Amsterdam

11.00 - 11.30: **Koffiepauze**

11.30-11.50: **SLE**
Mw. Dr. I.E. Bultink, Reumatoloog
VUMC, Amsterdam

11.55-12.15: **CRMO**
Mw. Dr. D.M. Brinkman Reumatoloog
Rijnlandziekenhuis Leiderdorp en LUMC Leiden

12.20-12.50: **Algemene ledenvergadering**

13.00-13.45: **Lunch**

Middagsessie: **Osteonecrose**

13.45-14.05: **Pathofysiologie osteonecrose**
Mw. Dr. N.A. Hamdy, Endocrinoloog
LUMC, Leiden

14.10-14.30: **Femurkopnecrose**
Dr. W.H. Rijnen, AIOS orthopaedie
Maxima Medisch Centrum Eindhoven en RadboudUMC,
Nijmegen

14.35-14.55: **Gevasculariseerde fibulaspaan bij femurkopnecrose**
Dr. H.A. Winters, Plastisch chirurg
VUMC, Amsterdam



**Dit congres is samengesteld door
de wetenschappelijke commissie van NERASS:**

Dr. J.P.W. Don Griot, plastisch chirurg, VUMC, Amsterdam
Dr. P.H. Goossens, revalidatiearts, LUMC, Leiden
Dr. H.J.L. van der Heide, orthopedisch chirurg, LUMC, Leiden
Dr. I.E. van der Horst-Bruinsma, reumatoloog, VUMC, Amsterdam
Dr. G. Kloppenburg, reumatoloog LUMC, Leiden
M. van der Pluijm, orthopedisch chirurg, Sint Maartenskliniek, Nijmegen
Prof. Dr. B.J. van Royen, orthopedisch chirurg, VUMC, Amsterdam

Corporate Members NERASS

Biomet Nederland
Boehringer Ingelheim bv
DePuy: Johnson & Johnson
Merck Sharp & Dohme
Stryker Nederland BV
Wyeth Pharmaceuticals
Zimmer Nederland BV

Inschrijving en organisatie:

Excel Congressservice
Nieuwe Bosscheweg 9
5017 JJ Tilburg
T. 013 - 5440013
F. 013 - 5443010
E. Nerass@excelcs.nl
Online inschrijven via:
www.excelcs.nl/Nerass-Najaarscongres

Registratiekosten:

NERASS leden	€ 0,-
Assistenten (niet) in opleiding tot specialist	€ 0,-
Registratiekosten en lidmaatschap NERASS	€ 50,-
Niet leden NERASS	€ 75,-

Inschrijven:

U kunt op 3 manieren inschrijven:

1. Online via www.excelcs.nl/Nerass-Najaarscongres
2. Door het sturen van een email aan Nerass@excelcs.nl
Hierin gelieve te vermelden:
 - Uw naam
 - Adresgegevens
 - Bignummer
 - Banknummer (indien u geen lid bent van NERASS)
3. D.m.v. het downloaden en inzenden van het registratieformulier vanaf www.excelcs.nl of www.nerass.nl

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



ANTI-STOLLING een kwestie van balans

Pradaxa, gebalanceerde antistolling, oraal en zonder labcontrole^{1,*}



* Pradaxa is geregistreerd voor primaire VTE preventie na electieve heup- en knievangende operaties

Pradaxa[®]
dabigatran etexilaat

Transforming anticoagulation

1. Zie ook productinformatie tekste in dit blad
PRA-09-018

VERKORTE PRODUCTINFORMATIE PRADAXA[®]



Samenstelling: 75 mg of 110 mg dabigatran etexilaat (als mesilaat) per capsule.

Farmacotherapeutische categorie: directe trombinremmers.

Farmaceutische vorm: harde capsules.

Therapeutische indicaties: Primaire preventie van veneuze trombo-embolische (VTE) aandoeningen bij volwassen patiënten die electief een totale heupvangende operatie (THO) of een totale knievangende operatie (TKO) hebben ondergaan.

Doosring en wijze van toediening: Preventie VTE na electieve TKO: éénmaal daags 220 mg. Ingenomen als 2 capsules van 110 mg. De behandeling dient binnen 1-4 uur nadat de operatie heeft plaatsgevonden te worden gestart met 1 capsule, en dient daarna gedurende 10 dagen te worden voortgezet met 2 capsules éénmaal daags. Preventie VTE na electieve THO: éénmaal daags 220 mg. Ingenomen als 2 capsules van 110 mg. De behandeling dient binnen 1-4 uur nadat de operatie heeft plaatsgevonden te worden gestart met 1 capsule, en dient daarna gedurende 28-35 dagen te worden voortgezet met 2 capsules éénmaal daags. Zolang geen hemostasie is vastgesteld moet het begin van de behandeling bij TKO en THO worden uitgesteld. Begint de behandeling niet op de dag van de operatie, dan moet worden gestart met éénmaal daags 2 capsules. Capsules niet openen.

Contra-indicaties: Overgevoeligheid voor het actieve bestanddeel of voor één van de hulpstoffen, ernstig verminderde nierfunctie (creatinineklaring < 30 ml/min), actieve, klinisch significante bloedingen, organostasie met het risico op bloedingen, spontane of farmacologisch verminderde hemostasie, verminderde werking van de lever of leveraandoeningen die naar verwachting invloed hebben op de overleving, gelijktijdige behandeling met kinidine.

Bijzondere waarschuwingen en voorzorgen voor gebruik: Bij patiënten met een matig verminderde nierfunctie (creatinineklaring 30-50 ml/min) en ouderen (> 75 jaar) is de aanbevolen dosis 150 mg per dag, ingenomen als 2 capsules van 75 mg. ALI dient standaard bepaald te worden tijdens preoperatief onderzoek. Bij patiënten met verhoogde leverenzymen > 2 maal ULN, wordt dabigatran niet aanbevolen. Er is geen ervaring bij kinderen en adolescenten. Anesthesie via een postoperatieve invendige epidurale katheter wordt niet aanbevolen. Na het verwijderen van de katheter moet ten minste twee uur gewacht worden met de eerste toediening van dabigatran.

Interacties met andere geneesmiddelen: Dabigatran wordt niet gemetaboliseerd door het cytochroom P450-systeem en heeft geen effect in vitro op menselijke cytochroom P450-enzymen. Hersen gerelateerde interacties tussen geneesmiddelen worden daarom niet verwacht bij dabigatran. Dabigatran etexilaat is een substraat van de effluxtransporter P-glycoproteïne. Voorzichtigheid is geboden met sterke P-glycoproteïneremmers en inductoren. Bij patiënten die gelijktijdig dabigatran en amiodon of verapamil gebruiken dient de dosering verlaagd te worden tot 150 mg dabigatran per dag. Bij patiënten met matig nierfunctiestoornissen die gelijktijdig dabigatran en verapamil gebruiken dient een dosis van 75 mg dabigatran overwogen te worden. Bij patiënten die gelijktijdig dabigatran en claritromycine gebruiken dient nauwgezet klinisch toezicht te worden gehouden, in het bijzonder wat betreft het optreden van bloedingen, speciaal bij patiënten met milde tot matig nierfunctiestoornissen. Het wordt aanbevolen om 24 uur na de laatste van dabigatran dosis over te stappen op parenterale anticoagulantia. Het wordt niet aangeraden met de toediening van dabigatran te beginnen vóór het tijdstip van de volgende geplande dosis parenterale anticoagulantia. Combinaties van dabigatran met ongefractioneerde heparines en heparinderivaten, heparines met laag moleculair gewicht, fondaparinux, desatidine, trombolytische middelen, GP1Ib/IIIa receptor antagonisten, clopidogrel, ticlopidine, diltiazem, sulfonpyridon en vitamine K antagonistien worden niet aanbevolen.

Bijwerkingen: De meest gemelde bijwerkingen zijn bloedingen. Deze kwamen in totaal bij ongeveer 14% van de patiënten voor; ernstige bloedingen (inclusief wondbloedingen) werden zelden gerapporteerd in het klinisch onderzoek (minder dan 2%). Ernstige bloedingen kunnen, ongeacht waar ze in het lichaam optreden, leiden tot invaliditeit, levensbedreigend zijn of zelfs een dodelijke afloop tot gevolg hebben. Indien ernstige bloedingen optreden moet de behandeling worden gestopt en de bron van de bloeding worden onderzocht. Er is geen antitoxum voor dabigatran.

Verpakking: Pradaxa 75 mg en 110 mg worden geleverd in aluminium blisterverpakkingen van 30 stuks.

Alfaverstus: UR

Registratie: EU/1/08/442/002, EU/1/08/442/006, Registratiedatum 18 maart 2008.

Verpoging en prijzen: Pradaxa wordt volledig vergoed binnen het GVS. Voor Pijpen, zie KIMP[®] tarief. Voor volledige productinformatie is de 1B tekst op aanvraag beschikbaar. Boehringer Ingelheim bv, Comeniusstraat 6, 1817 MS Alkmaar, Tel. 0800-2255889.

Datum herziening van de tekst: 1 juli 2010.

Referentie: [1] B-tekst Pradaxa[®]

Verkort productinformatie Enbrel Samenstelling: Enbrel is verkrijgbaar als: 1) 25mg poeder en oplosmiddel voor oplossing voor injectie, 2) 25mg poeder en oplosmiddel voor oplossing voor injectie voor kinderen, 3) 25mg en 50mg oplossing voor injectie in een voorgedoseerde injectiespuit en 4) 50mg oplossing voor injectie in een voorgedoseerde pen (MPC). **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 gecombineerd, onbevredigend is gebleven. Enbrel kan als monotherapie verstrekt worden wanneer er sprake is van een intolerantie ten opzichte van methotrexaat of wanneer versterkt 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. Polyarticularis juveniele idiopathische artritis. Behandeling van actieve polyarticularis juveniele idiopathische artritis bij kinderen vanaf 4 jaar die een ontoereikende respons hebben gehad op, of die intolerant zijn gebleven voor methotrexaat. Enbrel is niet bedoeld voor kinderen jonger dan 4 jaar. **Artritis psoriatica:** Behandeling van actieve en progressieve artritis psoriatica bij volwassenen, bij wie de respons op andere disease-modifying antirheumatic drugs – hiermee onvoldoende is gebleven. Spondylitis ankylopoetica. Behandeling van ernstige actieve spondylitis ankylopoetica bij volwassenen bij wie de respons op conventionele therapie onvoldoende was. **Plaques 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. **Plaques psoriasis bij kinderen:** Behandeling van chronische ernstige plaque psoriasis bij kinderen en adolescenten vanaf 8 jaar met onvoldoende controle door, of intolerantie voor andere systemische therapieën of fototherapie. **Contra-indicaties:** Overgevoeligheid 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/voorzorgmaatregelen:** 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 uitlag van deze onderzoeken op de 'Patiëntenkaart' te noteren. Bij gebruik van Enbrel zijn ernstige infecties, sepsis, tuberculose en andere opportunistische infecties gemeld. Erkalie van deze infecties zijn fataal geweest. De toediening van Enbrel dient gestaakt te worden indien zich bij een patiënt een ernstige infectie ontwikkelt. Enbrel dient niet gestart te worden bij patiënten met een ernstige infectie, inclusief sepsis of patiënten met een risico op sepsis. Arsen dienen voorzichtigheid in acht te nemen als zij het gebruik van Enbrel overwegen bij patiënten met een medische geschiedenis die een profylactische kan vormen voor infecties. Tuberculose: Enbrel wordt niet aanbevolen bij patiënten met actieve tuberculose (incl. miliaire- en extrapulmonaire tuberculose) gemeld bij patiënten die met Enbrel worden behandeld. Patiënten dienen voordat met Enbrel gestart wordt, gecontroleerd te worden op actieve of inactieve tuberculose. Hepatitis B virus-reactiviteit: Bij chronische dragers van dit virus is reactiviteit 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 anakinra. Gecombineerd gebruik van Enbrel en anakinra wordt afgeraden omdat gelijktijdige toediening van deze middelen in verband is gebracht met een hoger risico op ernstige infecties en reactogene verergering met toediening van alleen Enbrel. Gelijktijdige behandeling met 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 aangezet, aangetoond TNF-ontstekingen mediert en de cellulaire immunerespons moduleert. De veiligheid en werkzaamheid van Enbrel voor patiënten met immunosuppressie of chronische infecties zijn niet geëvalueerd. Maligniteiten (maligniteitsrisico): Tijdens de post-marketing periode waren er meldingen van verschillende maligniteiten (waaronder borst- en longkankers en lymfomen). Non-Hodgkin's lymfocarcinoma is gemeld bij patiënten die werden behandeld met TNF-antagonisten, waaronder Enbrel. **Vaccinaties:** Levende vaccins dienen niet samen met Enbrel te worden gegeven. Vermij van auto-antilichamen. Behandeling met Enbrel zou kunnen interfereren in de werking van auto-immunologische, hematologische reacties. Zeldzame gevallen van pancytopenie en zeer zeldzame gevallen van aplastische anemie (soms met een fatale afloop) zijn gemeld bij patiënten die behandeld werden met Enbrel. **Voorzichtigheid dient te worden betracht bij patiënten die een voorgeschiedenis hebben van bloedingsproblemen.** Continua behandeld of zij zullen demyeliniserende aandoeningen van het CZS gemeld na behandeling met Enbrel. **Contra-indicatie:** Er zijn meldingen met dingen geweest van verergering van congestief hartfalen (CHF), met in zonde aanwezig precipiterende factoren, bij patiënten die Enbrel gebruiken. **Alcoholische hepatitis:** Enbrel dient niet gebruikt te worden voor de behandeling van alcoholische hepatitis. Arsen dienen zorgvuldig te betrachteren wanneer zij Enbrel gebruiken bij patiënten die ook matig tot ernstige alcoholische hepatitis hebben. **Wegener-granulomatosis:** Enbrel wordt niet aanbevolen voor de behandeling van Wegener-granulomatosis. **Hypoglykemie:** bij patiënten die worden behandeld voor diabetes. Er zijn meldingen geweest van hypoglykemie na inname van Enbrel bij patiënten die medicatie voor diabetes krijgen met als groep dienen een noodstatele vorm diering van anti-diabetische medicatie bij geketen van deze patiënten. **Bijwerkingen:** Naast bijwerkingen beschreven onder waarschuwingen/voorzorgmaatregelen zijn o.a. volgende bijwerkingen gemeld: infecties (waaronder ernstige infecties zoals tuberculose), trombotocypen, anemie, leukopenie, neutropenie, anafylactische reacties, auto-antilichamenvorming, macrofageactiviteitsyndroom, antineutrofile cytoplasmatische antistof positieve vasculitis, infectieuze sinusitis, demyelinisatie van het CZS, interstitiële longopandoening (inclusief pneumonitis en longfibrose), pruritus, angio-oedem, parasthesie, huidaatlag, parosidie, nasale bloedingen, acute of met prodrumie gepaard gaan, voornamelijk op de handpalmen en de voetballen), cutane vasculitis (inclusief leukocytoclastische vasculitis), Stevens-Johnson syndroom, erythema multiforme, toxische epidermale necrolyse, sub-acute cutane lupus erythematosus, discoidale lupus erythematosus, lipocytocytisch syndroom, maligniteiten, astma, hartfalen, myocard infarct, myocard ischemie, pijn in de borst, syncope, cerebrale ischemie, hypertensie, hypotensie, cholesteasis, pancreatitis, gastro-intestinaal hemorragie, burstis, depressie, dyspnoe, abdominale heft, nierfunctiestoornissen, nierstenen, diepe veneuze trombose, kromgebite, membraneuze glomerulonefropatie, polymyositis, trombocytopenie, verswaarte, parosidie, parosidie, verswaarte, allergische alveolitis, scleritis, botbreuken, lymphoepitheliale collis ulcerosa en intestinale obstructie, reacties op de injectieplaats en koorts. Naast bovengenoemde bijwerkingen zijn bij kinderen tot 17 jaar levens vatloze, gastro-intestinale, depressie/persoonlijkheidsstoornis, huddicus, otitismedia/gastritis, groep A streptokokken, septische shock, diabetes mellitus type 1 en infectie van zacht weefsel en postoperatorie worden gemeld. **Vaccinatie:** Vaccinatie met deze groep patiënten hoedop, meestal bij, buccijn en keelke weg gemeld dan bij volwassenen. **Registratiehouder:** Wyeth Europa Ltd., Verenigd Koninkrijk. **U.R.** Onder voorwaarden verpogd. **Melitus:** november 2009

Voor de volledige B-tekst zie www.enbrel.nl. Wyeth is nu onderdeel van Pfizer Inc. Conform de gedragscode van de GOR is deze informatie alleen bestemd voor artsen en apothekers.

Referenties: 1. Data on File, Pfizer Pharmaceuticals, IMS MIDAS (11/2010). 2. Data on file, Pfizer/Amgen, Venpian, SD, IMS, Q2/2010. Pfizer by Postbus 37, 2900 AA Capelle aan den IJssel, www.enbrel.nl, www.pfizer.nl

06-008-8667



www.nerass.nl