



Nerass

**Najaarscongres**

Vrijdag 13 november 2009

**“Wat is er aan  
de hand”**

over handchirurgie en arthrose

**St. Maartenskliniek**

Hengstdal 3  
6522 JV Nijmegen  
[www.maartenskliniek.nl](http://www.maartenskliniek.nl)

**THE POWER TO MOVE YOU**

**ARCOXIA<sup>®</sup>**  
*(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



Give us your worst.  
We'll give you our best.

Solve nearly any situation you encounter in the operating room through DePuy's comprehensive range of Revision Knee Implant options. From moderate soft tissue laxity and minor bone defects through end stage revision, each system provides you with the options you need.

For more information please visit [www.depuykneeinternational.com](http://www.depuykneeinternational.com)  
Sigma<sup>®</sup> and LCS<sup>®</sup> are registered trademarks of DePuy Orthopaedics, Inc. © 2008 DePuy International Ltd. All rights reserved.

**DePuy**  
a Johnson & Johnson company

**SIGMA<sup>®</sup>** **LCS<sup>®</sup>**

INSPIRATIE • INNOVATIE • PRESTATIE



## Programma

“Wat is er aan de hand”;  
over handchirurgie en arthrose...

### St. Maartenskliniek

Hengstdal 3, 6522 JV Nijmegen, [www.maartenskliniek.nl](http://www.maartenskliniek.nl)



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](mailto:verkoop@tornier.nl)

**TORNIER**

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

## Najaarsvergadering NERASS

09.30 - 10.00:	Ontvangst en registratie
10.00 - 10.05:	Opening door voorzitter NERASS dr Irene van der Horst-Bruinsma

### Ochtendsessie: behandeling van de hand bij RA en arthrose

#### Voorzitters ochtendsessie: Peter Don Griot en Paul van 't Pad Bosch

10.05 - 10.25:	<b>Handartrose: een nieuw perspectief</b> Dr Margreet Kloppenburg, Reumatoloog LUMC, Leiden, Nijmegen
10.30 - 10.50:	<b>Handrevalidatie</b> Dr. Mirjam de Haart, revalidatiearts AMC, Amsterdam
11.00 - 11.30:	<b>Koffiepauze</b>
11.30 - 11.50:	<b>Swanson MP joint arthroplasty compared to non-operative intervention</b> Prof. Frank Burke, orthopaedic hand surgeon Derbyshire Roal Infirmary, Derby, UK
11.55 - 12.15:	<b>Chirurgische behandeling handarthrose</b> Prof. Dr Marco Ritt, plastisch chirurg VUmc, Amsterdam
12.20 - 12.50:	<b>Stanley pin fusion for the rheumatoid wrist</b> Prof. Frank Burke, orthopaedic hand surgeon Derbyshire Roal Infirmary, Derby, UK.
12.20 - 12.50:	<b>Lunch</b>

### Middagsessie: Conservatieve behandeling van arthrose

#### Voorzitters middagsessie: Marco van der Pluijm en Alfons den Broeder

14.00 - 14.20:	<b>Arthrose met een reumatologische blik</b> Prof dr Maarten Boers, reumatoloog/ epidemioloog VUmc, Amsterdam
14.20 - 14.40:	<b>Arthrose met een orthopaedisch chirurgische blik</b> Prof.dr. Jan Verhaar, orthopaedisch chirurg Erasmus MC, Rotterdam
14.40 - 15.00:	<b>Evidence van de behandeling met Glucosamine of chondroitine</b> Dr Olaf Dekker, internist-epidemioloog LUMC, Leiden
15.00 - 15.20:	<b>Arthrosepolikliniek, eerste ervaringen</b> Dr Alfons den Broeder, reumatoloog Sint Maartenskliniek, Nijmegen
15.20 - 15.30:	<b>Afsluiting door voorzitter</b>

### 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 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  
Boehringer Ingelheim  
Depuy  
Endocare  
Tornier  
MSD  
Stryker  
Wyeth  
Zimmer

### Inschrijving en organisatie:

Excel Congressservice  
Nieuwe Bosscheweg 9  
5017 JJ Tilburg  
T. 013 – 5440013  
F. 013 – 5443010  
E. Nerass@excelcs.nl

### Registratiekosten:

NERASS leden  
Assistenten (niet) in opleiding tot specialist  
Registratiekosten en lidmaatschap NERASS  
Niet leden NERASS

€ 0,-  
€ 0,-  
€ 50,-  
€ 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
- Bignummer
- Banknummer (indien u geen lid bent van NERASS)

### Bereikbaarheid:

**U kunt de Sint Maartenskliniek in Nijmegen op de volgende manieren bereiken:**

#### Met het Openbaar Vervoer:

De Maartenskliniek is bereikbaar met het openbaar vervoer. Buslijn 3 en 4 (richting Sint Maartenskliniek) rijdt ieder kwartier vanaf het NS-station. Deze bus gaat langs het CWZ en het UMC St Radboud en eindigt op de berg bij de Maartenskliniek.

### Sprekers/ voorzitters:

Prof. Dr. M. Boers reumatoloog-epidemioloog • VUmc, Amsterdam

Dr A. A. den Broeder, reumatoloog • Sint Maartenskliniek, Nijmegen

Prof. F. D. Burke, consultant hand surgeon • Derbyshire Royal Infirmary, Derby, UK

Dr O.M. Dekkers, epidemioloog • LUMC, Leiden

Dr M. de Haart, revalidatiearts • AMC, Amsterdam

Dr. G. Kloppenburg, reumatoloog • LUMC, Leiden

Prof. Dr. M.J.P.F. Ritt, plastisch chirurg • Vumc, Amsterdam

Prof.Dr. J.A.N. Verhaar, orthopaedisch chirurg • Erasmus MC, Rotterdam

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

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

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

Dr. P. van 't Pad Bosch, reumatoloog

### Taxi:

Ook kunt u gebruik maken van een taxi. Regio Taxi KAN verzorgt alle soorten taxivervoer, o.a. aangepast vervoer, voor een aangepast tarief. De kosten voor een enkele rit van het Centraal Station Nijmegen naar de Sint Maartenskliniek bedragen ongeveer € 3,50. Voorwaarde is dat u ten minste één uur van tevoren de taxi bestelt. De taxi heeft een aankomstmarge van 10 minuten voor tot 10 minuten na de afgesproken tijd en wacht dan 2 minuten. Bent u te laat, dan kunt u geen gebruik meer maken van deze taxi. Voor reservering van een taxirit met Regio Taxi KAN kunt u bellen met het reserveringsnummer (0900) 734 46 82 of voor overige informatie met het informatienummer (0900) 235 66 84. Natuurlijk kunt u ook gebruik maken van de overige taxi's bij het station. Deze taxi's hoeft u niet te reserveren en berekenen het gewone taxitarief.

### Met de auto:

#### Navigatiesysteem of routeplanner

Indien u gebruik maakt van een routeplanner of navigatiesysteem adviseren wij u postcode 6522 JV in te voeren. Wanneer uw systeem gebruik maakt van het volledige adres kunt u het volgende invoeren: Hengstdal 3, 6522 JV Nijmegen.

#### Parkeren

U kunt gebruik maken van de ondergrondse parkeergarage voor het ziekenhuis.

**VERKORTE PRODUCTINFORMATIE PRADAXA® Samenstelling:** 75 mg of 110 mg dabigatran etexilaat (als mesilaat) per capsule. Farmacotherapeutische categorie: directe trombineremmers. **Indicaties:** Primaire preventie van veneuze trombo-embolische (VTE) aandoeningen bij volwassen patiënten die electief een totale heupvervangende operatie (THO) of een totale knievervangende operatie (TKO) hebben ondergaan. **Dosering: Preventie VTE na electieve TKO:** eenmaal 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 eenmaal daags. **Preventie VTE na electieve THO:** eenmaal 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 eenmaal daags. Zolang geen hemostase 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 eenmaal daags 2 capsules. **Contraindicaties:** Overgevoeligheid voor het actieve bestanddeel of voor één van de hulpstoffen, ernstig verminderde nierfunctie (creatinineklaring < 30 ml/min), actieve, klinisch significante bloedingen, orgaanlaesies met het risico op bloedingen, spontane of farmacologisch verminderde hemostase, verminderde werking van de lever of leveraandoeningen die naar verwachting invloed hebben op de overleving, gelijktijdige behandeling met kinidine. **Waarschuwingen:** 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. ALT 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 inwendige epidurale katheter wordt niet aanbevolen. Na het verwij-

deren van de katheter moet ten minste twee uur gewacht worden met de eerste toediening van dabigatran. **Interacties:** Dabigatran wordt niet gemetaboliseerd door het cytochroom-P450-systeem en hebben geen effect *in vitro* op menselijke cytochroom-P450-enzymen. Hieraan gerelateerde interacties tussen geneesmiddelen worden daarom niet verwacht bij dabigatran. Voorzichtigheid is geboden met sterke P-glycoproteïne remmers en inductoren; Bij patiënten die gelijktijdig dabigatran en amiodaron gebruiken dient de dosering verlaagd te worden tot 150 mg dabigatran per dag. 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 parenteraal anticoagulans. Combinaties van dabigatran met ongefractioneerde heparines en heparinederivaten, heparines met laag moleculair gewicht, fondaparinux, desuridine, trombolytische middelen, GPIIb/IIIa receptor antagonisten, clopidogrel, ticlopidine, dextran, sulfinyprazon en vitamine K antagonisten worden niet aanbevolen. **Bijwerkingen:** De meest gemelde bijwerkingen zijn bloedingen. Deze kwamen in totaal bij ongeveer 14% van de patiënten voor; de frequentie van ernstige bloedingen (inclusief wondbloedingen) is minder dan 2%. Indien ernstige bloedingen optreden moet de behandeling worden gestopt en de bron van de bloeding worden onderzocht. Er is geen antidotum voor dabigatran. **Verpakking:** Pradaxa 75 mg en 110 mg worden geleverd in aluminium blisterverpakkingen van 30 stuks. **Afleverstatus:** U.R. **Registratie:** EU/1/08/442/002, EU/1/08/442/006. Registratiedatum 18 maart 2008. **Vergoeding en prijzen:** Pradaxa wordt volledig vergoed binnen het GVS. Voor prijzen, zie KNMP tax. Voor volledige productinformatie is de IB-tekst op aanvraag beschikbaar. Boehringer Ingelheim bv, Comeniusstraat 6, 1817 MS Alkmaar. Tel. (0800) 2255889. **Datum:** augustus 2009. **Referentie:** [1] IB-tekst Pradaxa®



# ANTISTOLLING een kwestie van balans

Pradaxa, gebalanceerde antistolling, oraal en zonder labcontrole<sup>1</sup>



**Verkort productinformatie Enbrel - Samenstelling:** Enbrel is in de volgende verpakkingsvormen 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 juveniele idiopathische artritis:** Behandeling van actieve polyarticulaire juveniele 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. **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. **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/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 aangetaast, aangezien TNF ontstekingen medeert de cellulaire immunrespons 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 verscheidene 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 controlepatiënten. 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 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 bloedzwaarszie. 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, macrofagaagvatesyndroom, antineutrofile cytoplasmatische antistof, positieve vasculitis, epileptische aanvallen, demyelinisatie van het CZS, interstitiële longaandoening (inclusief pneumonitis en longfibrose), pruritus, angio-oedeem, psoriasislike 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, bursitis, depressie, dyspnoe, abnormale heling, nierniersufficiëntie, nierstenen, diepe veneuze trombose, longembolie, membraneuze glomerulonefropatie, polymyositis, tromboflebitis, leverschade, parese, parasthesie, 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/persoonlijkheidsstoornis, huidulcus, oesofagitis/gastritis, groep A streptokokken sepsische shock, diabetes mellitus type 1 en infectie van zacht weefsel en postoperatieve wonden gemeld. Verder werden bij deze groep patiënten hoofdpijn, misselijkheid, buikpijn en braken vaker gemeld dan bij volwassenen. **Registratiehouder:** Wyeth Europa Ltd., Verenigd Koninkrijk. **U.R. Onder voorwaarden vergoed. Datum:** September 2008

Voor de volledige SmPC tekst zie [www.wyeth.nl](http://www.wyeth.nl) Conform de gedragscode van de CGR is dit promotiemateriaal alleen bestemd voor artsen en apothekers.

**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 DDF, 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 Kerhof et al. Etanercept 50 mg once weekly in psoriasis. *Br J Dermatol*. 2008 Jul 31. 6. Mease PJ, Kivitz AJ, Burch 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 JL, Raffl A, Jones OY, 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](http://www.wyeth.nl), [www.enbrel.nl](http://www.enbrel.nl)

08.n.a.6.3.rp09.0

PPA-09-018 Zie ook productinformatie elders in oft.blad



# AΔIS®

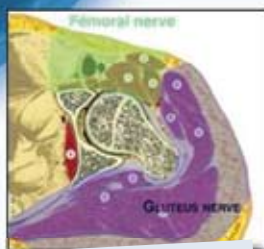
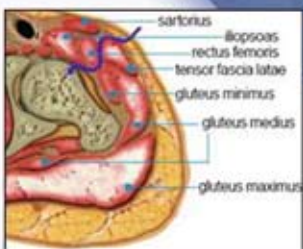
# ENDOCARE

The Future of Orthopedics

## AΔIS®



## AΔIS®



## ENDOCARE

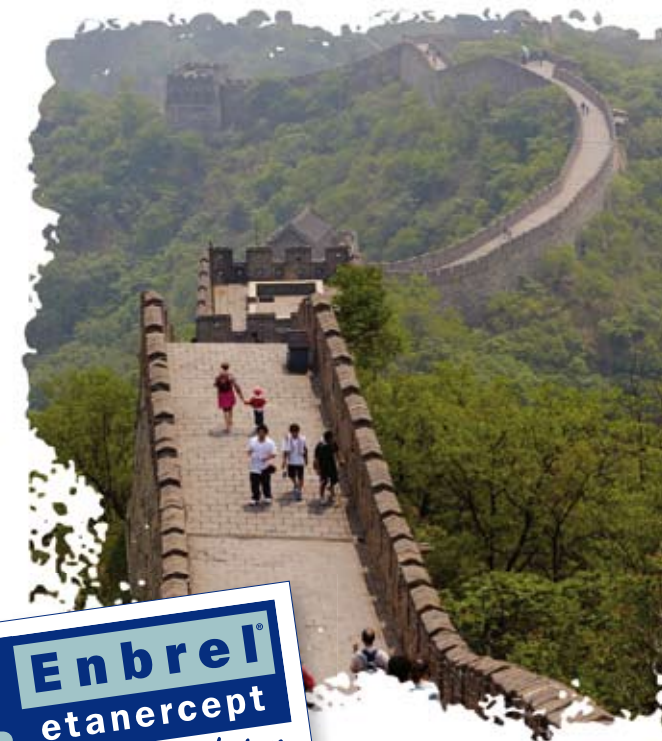
Marconistraat 2 - 7903 AG Hoogeveen - The Netherlands

T +31 528 265555 - E info@endocare.nl

www.endocare.nl

- De enige puur intermusculaire en internervieuze benadering.
- Volledig reproduceerbaar door het gebruik van de extensietafel.
- Zeer goede Clinical Outcomes

Wyeth



## JE GOED VOELEN



## WEER PLANNEN MAKEN

- Als receptor een onderscheidend werkingsmechanisme<sup>1</sup>
- Geen neutraliserende antilichamen<sup>1</sup>
- Aanhoudende effectiviteit<sup>1,4</sup>
- Controle voor arts en patiënt door de relatief korte halfwaardetijd<sup>1</sup>



ROBERT  
**DE ZIEKTE VAN  
BECHTEREW**

(GEBRUIKT ENBREL SINDS 2004)



## Implanting Trust™

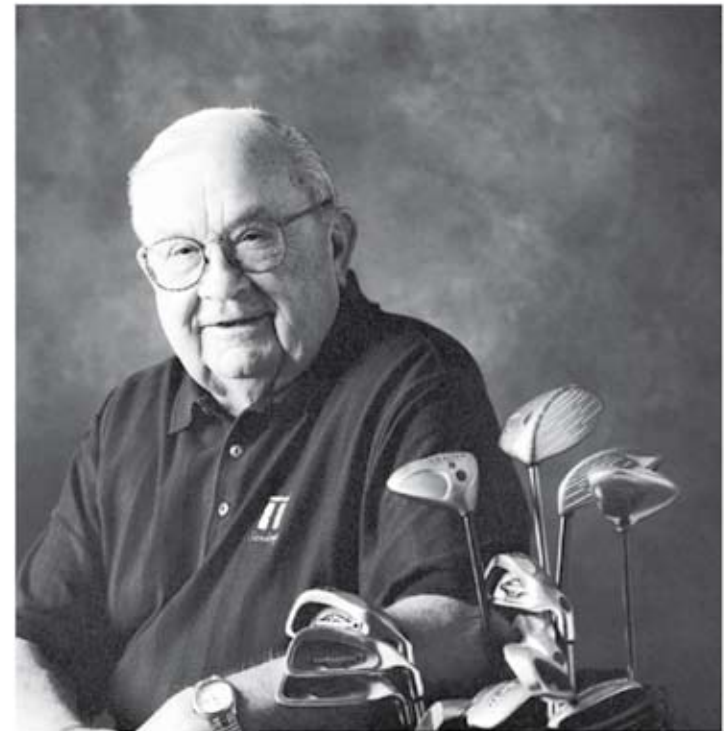
Zimmer, uw totaal leverancier voor orthopedische implantaten.

- Knees
- Hips
- Extremities
- Trauma
- Spine



Kijk op onze website [www.zimmer.nl](http://www.zimmer.nl) voor alle informatie.

# Biomet Het leven blijft genieten!



Joe Boggs

*Joe Boggs beoefent nog steeds zijn favoriete sport dankzij 3 gewrichtsprothesen*



Zimmer Netherlands B.V.  
Blaeuilaan 60, 3528 AD Utrecht  
[www.zimmer.nl](http://www.zimmer.nl)

Focus op kwaliteit van leven

Spine	Trauma	Care Concepts	Biologics	Conect	Orthopedics
-------	--------	---------------	-----------	--------	-------------

[www.biomet.nl](http://www.biomet.nl)





[www.nerass.nl](http://www.nerass.nl)