



Svenska Neurologiveckan

21-25 maj 2018, Karlstad

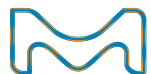


NY ORAL KORTTIDSBEHANDLING MOT MS MED EFFEKT* UPP TILL 4 ÅR¹



Ingen ytterligare behandling efter vecka 5, år 1 och år 2.

Ingen ytterligare behandling.



* Effekten vad avser minskad skovfrekvens och förlängd tid till progression av funktionsnedsättning.

REFERENS: 1. MAVENCLAD® SPC 12/2017

MAVENCLAD® (kladribin), Rx, F, ATC-kod L04AA40, är en 10 mg tablett för peroral behandling. **Indikation:** Behandling av vuxna patienter med högaktiv skovvis multipel skleros (MS) som definieras av kliniska eller bilddiagnostiska fynd.

Dosering: Rekommenderad kumulativ dos av MAVENCLAD är 3,5 mg/kg kroppsvikt under 2 år, administrerat som en behandlingskur på 1,75 mg/kg per år. Varje behandlingskur består av två behandlingsveckor, en i början av den första månaden och en i början av den andra månaden för respektive behandlingsår. Varje behandlingsvecka består av 4 eller 5 dagar under vilka en patient får 10 mg eller 20 mg (en eller två tabletter) som en daglig engångsdos, beroende på kroppsvikt.

Kontraindikationer: HIV. Aktiv kronisk infektion (tuberkulos eller hepatit). Aktiv malignitet. Samtida immunsuppressiv behandling. Måttligt eller gravt nedsatt njurfunktion. Graviditet eller amning.

För ytterligare information se www.fass.se. Datum för översyn av produktresumén december 2017.

SE/CLAD/0218/0011

Till er alla,

Nu har Svenska Neurologföreningen, denna gång tillsammans med lokala organisatörer i Karlstad, återigen fullt fokus på Svenska Neurologiveckan den 21-25 maj 2018. Vi fortsätter att spana in i framtiden för att återspegla den starka utveckling som neurologin just nu genomgår.

Liksom de tre tidigare Neurologiveckorna i Umeå, Örebro och Göteborg så kommer det att bli en verkligt fullmatad vecka! Vi har inte gjort några större förändringar i grundstrukturen av programmet eftersom vi har uppfattat att det är ett vinnande koncept och återkoppling visar på övervägande mycket nöjda deltagare i Göteborg.

Veckan inleds med en ST-dag med tema epilepsi, autoimmuna sjukdomar och, lämplig infektionsutredning, ett ämne vi hoppas ska tilltala många ur ett utbildningsperspektiv. ST-dagen är som senast endast öppen för ST-läkare. Specialistsällskapen arrangerar liksom tidigare sina mycket uppskattade halvdagar, med teman som kronisk migrän, myasteni, aggressiv MS och akut neuroinflammation.

Det lokala programmet kommer att ha temat Hjärna glesbygd! Karlstad är den första fristående neurologikliniken utanför universitetsklinikerna och Neurologi- och Rehab-kliniken firar i år dessutom 25-årsjubileum!

Det lokala programmet innehåller ämnen som trafikmedicin och utmaning

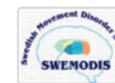
för neurologin i glesbygden. Den lokala arrangören erbjuder också två parallella program under torsdag och fredag förmiddag; ett för vårdadministratörer omfattande bland annat e-hälsa och juridik och ett för omvårdnadspersonal och hälsoprofessioner med fokus på bland annat teamverksamhet.

Svenska Neurologföreningen och Neurologi- och Rehabkliniken i Karlstad önskar er alla varmt välkomna till den traditionsenliga Svenska Neurologiveckan i Karlstad i maj 2018!

Christina Sjöstrand
Ordförande SNF

Karin Wirdefeldt
Ordförande i organisationskommittén

Marita Toreheim Kase
Verksamhetschef Neurologi och Rehab kliniken



MÅNDAG 21 MAJ	TISDAG 22 MAJ	ONSDAG 23 MAJ
	8.20–8.30 Välkommen till Neurologiveckan i Karlstad i Solasalen Lokala arrangörsgruppen hälsar välkommen	
	8.30–10.00 SweModis Tema: Icke Motoriska symtom vid Parkinsons sjukdom – översikt och åtgärder Lokal: Sola, plan 3	8.30–10.00 SNEMA Tema: Neuromuskulär rubbning – utmaningar vid diagnostik och terapi Lokal: Sola, plan 3
10.00–12.15 ST-dagen Tema: Autoimmun CNS inflammation och CNS infektioner Lokal: Selma Lagerlöf, plan 3	10.00–10.30 Kaffe	10.00–10.30 Kaffe
	10.30–12.00 SweModis forts. Tema: Icke Motoriska symtom vid Parkinsons sjukdom – översikt och åtgärder Lokal: Sola, plan 3	10.30–12.00 SNEMA forts. Tema: Neuromuskulär rubbning – utmaningar vid diagnostik och terapi Lokal: Sola, plan 3
12.15–13.00 Lunch	12.00–13.00 Lunch	12.00–13.00 Lunch
13.00–14.45 ST-dagen forts. Tema: Autoimmun CNS inflammation och CNS infektioner Lokal: Selma Lagerlöf, plan 3	13.00–14.30 MS-sällskapet Tema: Aggressiv inflammatorisk sjukdom i CNS Lokal: Sola, plan 3	13.00–14.30 Neurologi- och rehabiliteringskliniken Karlstad Tema: Hjärna glesbygd Lokal: Sola, plan 3
14.45–15.15 Kaffe	14.30–15.00 Kaffe	14.30–15.00 Kaffe
15.15–17.00 ST-dagen forts. Tema: Autoimmun CNS inflammation och CNS infektioner Lokal: Selma Lagerlöf, plan 3	15.00–16.30 MS-sällskapet forts. Tema: Aggressiv inflammatorisk sjukdom i CNS Lokal: Sola, plan 3	15.00–16.30 Neurologi- och rehabiliteringskliniken Karlstad forts. Tema: Hjärna glesbygd Lokal: Sola, plan 3
18.30 ST-pub på Restaurang Ankdammen i Inre hamn	17.45 Välkomstmottagning på Sandgrund Lars Lerin	18.30 Båtbussen på Klarälven

TORSDAG 24 MAJ		FREDAG 25 MAJ	
8.00–9.30 Svenska Huvudvärkssällskapet Tema: Migrän – utmaningar och nya möjligheter Lokal: Sola, plan 3		8.30–9.50 Epilepsisällskapet Tema: Samsjuklighet vid epilepsi Lokal: Sola, plan 3	8.30–9.50 Omvårdnadsprogram¹ och Vårdadministratörernas program² Lokaler: ¹ Erik Gustaf Geijer, plan 3 ² Zarah Leander, plan 4
9.30–10.00 Kaffe		9.50–10.20 Kaffe	9.50–10.20 Kaffe
10.00–11.30 Svenska Huvudvärkssällskapet forts. Tema: Migrän – utmaningar och nya möjligheter Lokal: Sola, plan 3	10.00–11.30 Omvårdnadsprogram¹ och Vårdadministratörernas program² Lokaler: ¹ Erik Gustaf Geijer, plan 3 ² Zarah Leander, plan 4	10.20–12.00 forts. Epilepsisällskapet forts. Tema: Samsjuklighet vid epilepsi Lokal: Sola, plan 3	10.20–12.00 forts. Omvårdnadsprogram¹ och Vårdadministratörernas program² Lokaler: ¹ Erik Gustaf Geijer, plan 3 ² Zarah Leander, plan 4
11.30–12.30 Lunch		12.00 Avslutning – Lunchpåse att ta med	
12.30–13.30 Årsmöte	13.00–15.00 Omvårdnadsprogram¹ och Vårdadministratörernas program² Lokaler: ¹ Erik Gustaf Geijer, plan 3 ² Zarah Leander, plan 4		
13.30–15.00 ANS Tema: Akut neuroinflammation – från preklinisk till akut behandling Lokal: Sola, plan 3			
15.00–15.30 Kaffe	15.00–15.30 Kaffe		
15.30–17.00 forts. ANS forts. Tema: Akut neuroinflammation – från preklinisk till akut behandling Lokal: Sola, plan 3	15.30–17.00 Omvårdnadsprogram¹ och Vårdadministratörernas program² Lokaler: ¹ Erik Gustaf Geijer, plan 3 ² Zarah Leander, plan 4		
19.00 Konferensmiddag på Karlstad CCC			

Måndag 21 maj

ST-dagen

Lokal: Selma Lagerlöf, plan 3

10.00–17.00 Tema: Autoimmun CNS inflammation och CNS-infektioner

- 10.00 – 11.00 Autoimmuna epilepsitillstånd, Johan Zelano
- 11.00 – 11.30 Introduktion till Paraneoplastiska tillstånd, Anders Svenningsson
- 11.30 – 12.15 Limbisk encefalit Paraneoplastiska syndrom, Clas Malmeström

12.15 – 13.00 Lunch

- 13.00 – 13.45 Limbisk encefalit Paraneoplastiska syndrom, Clas Malmeström
- 13.45 – 14.45 CNS infektioner

14.45 – 15.15 Fika

- 15.15 – 16.00 CNS infektioner
- 16.00 – 17.00 Praktisk approach till akuta myeliter, Anders Svenningsson

Tisdag 22 maj

SweModis

Lokal: Sola, plan 3

8.30–12.30 Tema: Icke Motoriska symtom vid Parkinsons sjukdom – översikt och åtgärder

- 8.30 – 9.00 Impulskontrollstörningar, Per Odin, Lund
- 9.00 – 9.30 Autonoma dysfunktioner, Filip Bergquist, Göteborg
- 9.30 – 10.00 Sömnrubbingar, Lena Leissner, Örebro

10.00 – 10.30 Fika

- 10.30 – 11.00 Depression, Per Svenningsson, Stockholm
- 11.00 – 11.30 Kognitiv svikt/demens
- 11.30 – 11.40 Frågor, diskussion
- 11.40 – 12.00 Hot topic – Sjukdomsmodifierande behandlingar vid PS, Håkan Widner, Lund
- 12.00 – 12.30 Årsmöte SweModis för medlemmar

12.00 – 13.00 Lunch

MS-sällskapet

Lokal: Sola, plan 3

13.00–16.30 Tema: Aggressiv inflammatorisk sjukdom i CNS

- 13.00 – 14.00 Aggressiv MS, Joachim Burman
- 14.00 – 14.30 MOG – associerad sjukdom, Joachim Burman

14.30 – 15.00 Fika

- 15.00 – 15.30 NMO i Sverige- underdiagnostiserad sjukdom, Lou Brundin
- 15.30 – 16.00 Neurosarkoidos –svårt att diagnostisera men ofta behandlingsbart, Lou Brundin
- 16.00 – 16.30 MS vården i Sverige – finns regionala skillnader av betydelse?, Ann-Marie Landtblom

SANOFI GENZYME 



Ja tack, hjärna!

Kom till vår monter så pratar vi hjärna!

Onsdag 23 maj

SNEMA Lokal: Sola, plan 3

8.30–12.00	Tema: Neuromuskulär transmissionsrubbnig – utmaningar vid diagnostik och terapi
8.30 – 8.35	SNEMAs ordförande välkomsttal
8.35 – 9.15	Autoantikroppar vid neuromuskulär transmissionsrubbnig- korrelation med kliniken, Claes Malmeström
9.15 – 10.00	Immunomodulerande behandling vid terapisten MG, Fredrik Piehl
10.00 – 10.30	Fika
10.30 – 11.05	Neurofysiologisk diagnostik av neuromuskulära transmissionsrubbnig -fallgropar, Anna Rostedt Punga
11.05 – 11.40	Kongenital myasteni som differentialdiagnostik till myopati hos yngre vuxna?, Christopher Lindberg
11.40 – 12.00	Hot topic – Utmaning med kostnad för sÄrläkemedel för neuromuskulära sjukdomar. Kostnadseffektivitet? Vem skall bära kostnaderna? Hänvisning till bl.a SMA, POMPE, Duchenne och FAP

12.00 – 13.00 Lunch

Program av neurologi – och rehabiliteringskliniken Karlstad Lokal: Sola, plan 3

13.00 – 16.30	Tema: Hjärna glesbygd
13.00 – 14.30	Neurologisk Trafikmedicin med interaktiva patientfall tillsammans med expertråd, Måns Thörnqvist från Transportstyrelsen och Rune Johansson, neurolog.
15.00 – 15.30	Trombectomi för glesbygdspatienter – en rejäl utmaning!, Johan Sanner, neurolog
15.30 – 16.30	Neurologiska utmaningar i länssjukvården, interaktiva patientfall presenterade av Johan Rådberg och Johan Sanner, neurologer

18.30 Båtbussen på Klarälven

Torsdag 24 maj

Svenska Huvudvärksällskapet Lokal: Sola, plan 3

08.00 – 11.30	Tema: Migrän – utmaningar och nya möjligheter
Moderator: Elisabet Waldenlind, Karolinska Universitetssjukhuset	
8.00 – 8.30	Kronisk migrän – vanligt och underbehandlat. Docent och PFC Huvudvärk Ingela Nilsson Remahl, Karolinska Universitetssjukhuset
8.30 – 9.00	Sjukhus- eller privatvård för huvudvärkspatienter – erfarenheter från Stockholm. Docent och verksamhetschef Tor Ansved, Neurology Clinic, Stockholm
9.00 – 9.30	Botox effektiv behandling vid kronisk migrän – pros and cons. Tor Ansved och Ingela Nilsson Remahl
9.30 – 10.00	Fika
10.00-10.30	Nya CGPR behandlingar – vad vet vi och var i behandlingsarsenalen kommer de in? Professor Lars Edvinsson, Lunds universitet
10.30 – 11.00	Migrän och stroke Med dr Maria Lantz, Karolinska Universitetssjukhuset
11.00 – 11.30	Hot topics huvudvärk – Ojämlig tillgång till specialistvård för svår huvudvärk i landet – hur kan vi sprida kunskap och öka tillgången? Moderator: Docent Elisabet Waldenlind, Karolinska Universitetssjukhuset

11.30 – 12.30 Lunch

12:30 – 13:30 Årsmöte

Torsdag 24 maj

ANS Lokal: Sola, plan 3

13.30 – 17.00 Tema: Akut neuroinflammation – från preklinisk till akut behandling

- 13.30 – 14.00 Basal immunologi ur akutneurologiskt perspektiv.
Doc. Kristina Lejon, Umeå Universitet
- 14.05 – 14.30 Skjut först och fråga sen – om behandling vid akut neuroinflammation.
Prof. Anders Svenningsson, Danderyds sjukhus
- 14.35 – 15.00 Pakymenigiter – radiologisk bild och ett case.
Doc. Kasim Abul-Kasim, Diagnostisk radiologi, Malmö och Jonatan Salzer, Norrlands Universitetssjukhus

15.00 – 15.30 Fika

- 15.30 – 15.55 Autoimmunt status epilepticus inklusive autoimmun encefalit.
Doc. Eva Kumlien, Akademiska sjukhuset, Uppsala
- 16.00 – 16.30 Frågestund med föreläsarna under ledning av Albert Hietala, Karolinska Sjukhuset
- 16.30 – 17.00 Strategisk fråga: Hur kan ANS och SNF förbättra utbudet av akutneurologisk fortbildning för specialister i neurologi och andra specialiteter?

19.00 Middag Karlstad CCC

Omvårdnadsprogram Lokal: Erik Gustaf Geijer, plan 3

10.00 – 16.30 Parallellt program

09.30 – 10.00 Ankomstregistrering och Fika

- 10.00 – 11.30 PNU, patient-och närståendebildning integrerat i verksamheten som en naturlig del av vården. Arbetssätt enligt den norska modellen "Learning og mestring" för målgrupper som Parkinson, MS o fatigue, MS – familj, Hjärntumörer.
Kurator Margareta Tauberman, sjuksköterskorna Monica Magnusson, Eva-Lena Johansson, Anneli Norström samt erfarna brukare.

11.30 – 12.30 Lunch

- 12.30 – 13.30 Hur involvera anhöriga i stroke-och hjärnskaderehabilitering?
Lars Stenberg från Hjärnskadeteam och Elin Petttersson från Strokeenheten, anhörig medverkar
- 13.30 – 15.00 Mental trötthet och lättare kognitiv påverkan vid neurologisk skada/sjukdom,
Audun Lyngstad, neuropsykolog

15.00 – 15.30 Fika

- 15.30 – 16.00 Erfarenheter av basal kroppskänedom vid stroke,
Anne Borg, fysioterapeut
- 16.00 – 16.30 Spasticitet – rehabperspektiv,
Tone Hollowell, fysioterapeut och Kristina Lindgren, med.rehabläkare

Vårdadministratörernas program Lokal: Zarah Leander, plan 4

10.00 – 16.15 Parallellt program

09.30 – 10.00 Ankomstregistrering och Fika

- 10.00 – 10.45 Dokumentation och juridiken kring det dokumenterade, journalen via nätet,
Landstingsjurist Isabell Edgren
- 10.50 – 11.30 Vårdadministrativ organisation – Marielle Jalal, verksamhetschef vårdadministration område slutenvård, Landstinget i Värmland

11.30 – 12.30 Lunch

- 12.30 – 14.00 Vad döljer sig bakom neurologstatus? Vad betyder de olika neurologiska testerna?
Andra typiska undersökningar inom neurologi,
Anna Fermhed och Sonja Kosek, ST-läkare från kliniken i Karlstad
- 14.00 – 15.00 Framtidens E-hälsa – Cecilia Karlsson, E-hälsostateg

15.00 – 15.30 Fika

- 15.30 – 16.15 Forts. Framtidens E-hälsa

Fredag 25 Maj

Epilepsisällskapet

Lokal: Sola, plan 3

08.30 – 12.00 Tema: Samsjuklighet vid epilepsi

- 8.30 – 8.40 Kort introduktion av ämnet
 8.40 – 9.10 Epilepsi och stroke, Johan Zelano
 9.15 – 9.50 Psykiatrisk samsjuklighet och epilepsi, Michael John

9.50 – 10.20 Fika

- 10.20 – 10.50 Neuropsykiatriska tillstånd och epilepsi, Helene Sundelin
 10.55 – 11.30 Sömnstörningar och epilepsi, Eva Svanborg
 11.30 – 12.00 Hot topics: Neurologens roll i vården av vuxna med bestående intellektuell funktionsnedsättning

12.00 Avslutning Lunchpåse att ta med

Omvårdnadsprogram

Lokal: Erik Gustaf Geijer, plan 3

9.00 – 12.00 Parallellt program

- 09.00 – 09.30 Hur samordnar man resurser i öppenvården runt hjärnskador (Öppenvårdsteam), Kristina Lindgren, med.rehabläkare
 09.30 – 10.00 Hur går det sen....? Presentation av Dagrehabiliteringen, som ligger nere på stan, Kristina Lindgren, med.rehabläkare, tillsammans med personal från dagrehabiliteringen

10.00 – 10.30 Fika

- 10.30 – 11.00 Multidisciplinära team, en stor del av neurovården, presentation av neuro-team; MS, Parkinson, EP, MNS, arbetsväxling på NR-mottagningen, Anna-Carin Björnson MS, Eva-Lena Johansson PD, Lisbet Rosengren EP, Ann-Marie Nilsson MNS
 11.00 – 11.30 Musikterapi vid hjärnskador, Alexandra Ullsten, musik- bildterapeut
 11.30 – 12.00 Team funktionella diagnoser tillsammans med Centrum för traumatisk stress, CTS

Vårdadministratörernas program

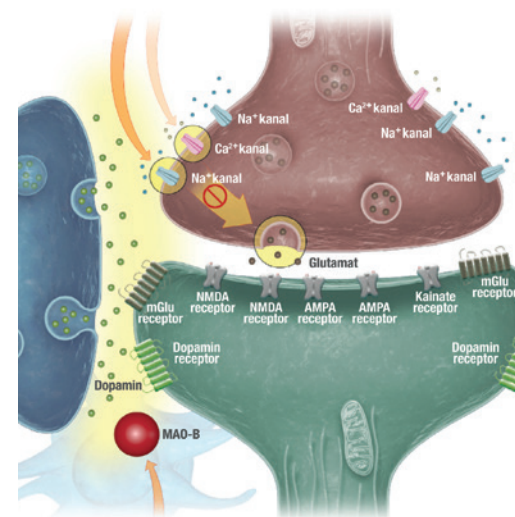
Lokal: Zarah Leander, plan 4

9.00 – 11.30 Parallellt program

- 09.00 – 10.00 Nyttan med kodning (DRG, KVÅ), Maria Johansson, enhetschef och klassifikationskoordinator

10.00 – 10.30 Fika

- 10.30 – 11.30 Skrivregler – särskrivningar, förkortningar mm med Kristina Borgsten, kommunikatör



XADAGO (safinamid) – med två verkningsmekanismer

Xadago verkar både genom minskad nedbrytning av dopamin och modulering av glutamatfrisättningen!

Xadago är en tilläggssterapi till en stabil dos av levodopa (L-dopa) hos vuxna patienter i mellan till sent stadium av idiopatisk Parkinsons sjukdom med symtomfluktuationer.¹

- Verkar genom både dopaminerga och icke-dopaminerga verkningsmekanismer.
- Ökar on-tiden utan besvärande dyskinesier.
- Stabiliserar de motoriska symtomen i upp till 2 år.

XADAGO
(safinamid)

Referens: 1. Xadago SPC 2017/02.

Xadago (safinamid) 50 & 100 mg filmdragerade tabletter, monoaminoxidas-B-hämmare, RX, (F). Medel vid parkinsonism, ATC-kod: N04BD03. **Indikation:** Xadago är indicerat för behandling av vuxna patienter med idiopatisk Parkinsons sjukdom som tilläggssterapi till en stabil dos av levodopa (L-dopa) enbart eller i kombination med andra läkemedel mot Parkinsons sjukdom hos patienter i mellan till sent stadium med symtomfluktuationer. **Varning & försiktighet:** Vänligen läs produktresumén innan förskrivning. Samtidig användning med SSRI och MAO-hämmare, nedsatt leverfunktion, näthinneförsvinn, impulskontrollstörningar och dopaminerga biverkningar. Har ingen eller försämrbar effekt på förmågan att framföra fordon eller använda maskiner. Baserad på produktresumé: 2017/02. Se www.fass.se för mer information. ▼ Detta läkemedel är föremål för utökad övervakning.

Subventioneras endast som tilläggsbehandling till levodopa hos patienter med "On-Off"-syndrom trots optimal behandling med levodopa.

Kontakt: Nigaard Pharma AS, Medicin Village, 223 81 Lund, contact@zambongroup.com

Zambon

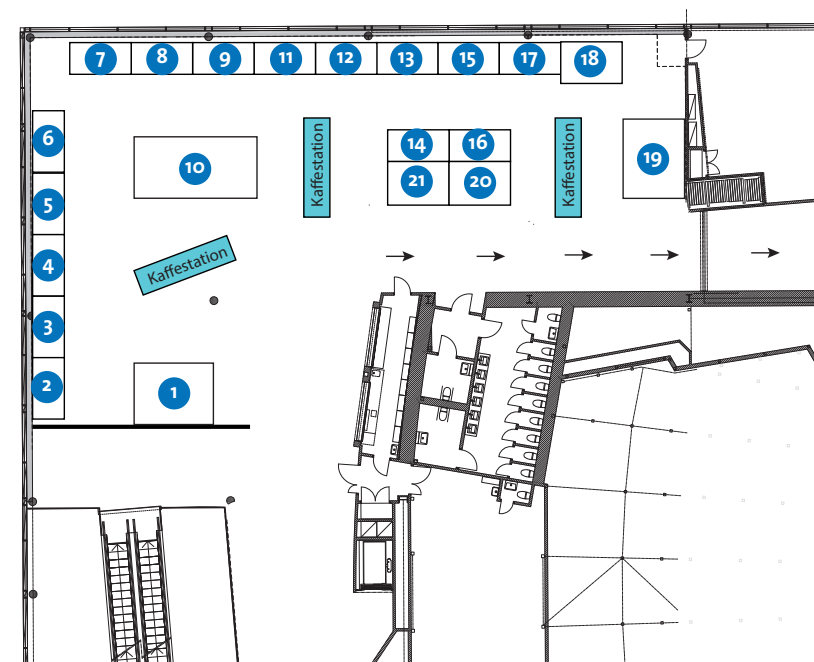
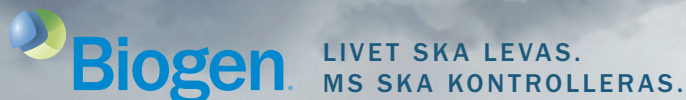
Utställare & karta

VARJE MS-SKOV KAN UPPLEVAS SOM EN STORM.

I Biogens monter kan du ta kontroll över stormarna i form av upplevelser, information och kunskap. I pauserna håller våra vetenskapliga rådgivare 5-minuters föreläsningar i följande ämnen:

- Vad är RWE och varför?
- Vad är den kumulativa risken för PML vid JCV+?
- Vad är en GAP och hur kan detta hjälpa er klinik?

I montererna kan du dessutom låna ett par "I mina skor" och uppleva hur det är att gå med MS. Välkommen in!



- | | | |
|----------------------|---------------------------|-----------------------|
| 1. Biogen Sverige AB | 8. Vibrosense Dynamics AB | 15. AbbVie AB |
| 2. Ung Med MS | 9. Allergan Norden AB | 16. Neuroförbundet |
| 3. Ipsen AB | 10. Merck AB | 17. Orion Pharma AB |
| 4. GE Healthcare AB | 11. Alnylam Sweden | 18. Sanofi Genzyme |
| 5. Teva Sweden AB | 12. Blueprint Genetics OY | 19. Novartis/Sandoz |
| 6. Wieslab AB | 13. Grifols Nordic AB | 20. Roche AB |
| 7. UCB Pharma AB | 14. Neuroregister | 21. Nigaard Pharma AS |

▼ Detta läkemedel är föremål för utökad övervakning.

TYSABRI® Rx F (natalizumab) ATC kod: L04AA23. Baserad på SPC 02/2017. Indikation: I monoterapi hos vuxna med mycket aktiv skovvis förlöpande multipel skleros (MS), för följande patientgrupper: Patienter med mycket aktiv sjukdom trots fullständig och adekvat behandling med minst en sjukdomsmodifierande behandling; eller patienter med snabb utveckling av svår RRMS, definierat som två eller flera funktionsnedsättande skov under ett år eller en eller flera Gd+ lesioner vid MRT eller en avsevärd ökning av T2-lesioner jämfört med nyligen utförd MRT. **Förpackning, dosering:** 300 mg koncentrat till infusionsvätska. Administreras som intravenös infusion en gång var 4:e vecka. **Kontraindikationer:** PML. Patienter med förhöjd risk för opportunistiska infektioner, inklusive patienter med nedsatt immunförsvår. Kombination med andra sjukdomsmodifierande behandlingar. Aktiva maligniteter undantaget basaltcellscancer i huden. **Varning och försiktighet:** Behandling med TYSABRI har förknippats med en förhöjd risk för PML (progressiv multifokal leukoencefalopati) som orsakas av JC-virus. Följande riskfaktorer är förknippade med en ökad risk för PML: förekomst av anti-JCV-antikroppar; Behandling efter 2 år; användning av immunosuppressiva medel före behandling med TYSABRI. Nyttan och riskerna med TYSABRI-behandling ska utvärderas regelbundet. Patienten bör upplysas om tidiga tecken och symtom på PML. Före start av behandling med TYSABRI måste en nyligen genomförd (vanligen inom ca tre månader) undersökning med MRT finnas tillgänglig som en referens och upprepas minst årligen. Mer frekventa MRT-undersökningar ska övervägas för patienter som löper en högre risk att drabbas av PML.

För information om kontraindikationer, varningar och försiktighet, biverkningar, dosering, pris och förpackning se www.fass.se.

Biogen Sweden AB, Kanalvägen 10A, 194 61 Upplands Väsby · www.biogenpro.se

Socialt program



Foto: Linn Malmén

Måndag 21 maj kl 18.30 ST-pub på Restaurang Ankdammen i Inre hamn.

Belägen nere vid vattnet med stor uteservering både med och utan tak.

Adress: Magasin 1, Karlstad

Onsdag 23 maj 18.30 Båtbussen

Ta Båtbussen på Klarälven runt staden med början från torget, rundar Sandgrundsudden och förbi kongresshallen CCC, slussning genom trånga kanalen och avslutar i Inre hamn där man kan gå av för att inta kvällens matbit vid någon av uterestaurangerna.

Vi bjuder på ett glas under färden. Turen börjar kl 18.30 och tar ca en timme. Föranmälan krävs.

Båtbussen går från Almentorget



Foto: Karlstadsbuss

Tisdag 22 maj kl 17.45 Välkomstmottagning

Karlstad Kommun är värdar till en Välkomstmottagning på Sandgrund Lars Lerin, gamla dansrestaurang Sandgrund. Ett konstgalleri i fantastisk miljö och atmosfär.

Mingeltallrik och ett glas vin/öl/alkoholfritt. Föranmälan krävs

Adress: Västra Torggatan 28, Karlstad



Foto: Per Eriksson



Foto: Anders Lipkin

Torsdag 24 maj kl 19.00 Konferensmiddag på Restaurang Karl IX, Karlstad CCC

Här serveras en tre-rätters middag med vin/öl/alkoholfritt. Föranmälan krävs.

Konferencierer för kvällen är våra värmländska rikskändisar Johan Östling och Björn A. Ling som har en fantastisk förmåga att underhålla både verbalt och med musik.

Adress: Karlstad CCC,
Tage Erlandergratan 8A, Karlstad

GILENYA® – ett logiskt val

när det behövs
effektivare
behandling¹



Vid aktiv RRMS är det viktigt att tidigt byta pågående suboptimal behandling och därigenom bromsa sjukdomsutvecklingen. GILENYA har signifikant och dokumenterad effekt på viktiga parametrar av sjukdomsaktivitet (NEDA*).²⁻⁴ GILENYA både bromsar funktionsnedsättning och minskar den årliga skovfrekvensen.²⁻⁴ GILENYA bromsar också förlusten av hjärnvolum och minskar risken för att nya lesioner bildas.²⁻⁴ Det gör GILENYA till ett långsiktigt alternativ.

Fler än 225 000 patienter världen över har behandlats med GILENYA.⁵



▼ Detta läkemedel är föremål för utökad övervakning. Detta kommer att göra det möjligt att snabbt identifiera ny säkerhetsinformation. Hälso- och sjukvårdspersonal uppmanas att rapportera varje misstänkt biverkning. GILENYA (fingolimod) 0,5 mg, hårda kapslar, tillhör läkemedelsgrupp ATC-kod L04AA27, Rx.
Indikation: Sjukdomsmodifierande behandling i monoterapi vid mycket aktiv skovvis förlöpande multipel skleros för följande vuxna patientgrupper: Patienter med hög sjukdomsaktivitet trots behandling med beta-interferon eller patienter med snabb utveckling av svår skovvis förlöpande multipel skleros. **Dosering:** Den rekommenderade dosen av GILENYA är 0,5 mg kapsel peroralt en gång om dagen. Behandling med GILENYA ska inledas och övervakas av en läkare med erfarenhet av behandling vid multipel skleros. **Varning/försiktighet:** Vid första dos ska ett 12-avlednings-EKG tas före och efter 6-timmarsperioden och 6 timmars kontinuerlig EKG-övervakning i realtid rekommenderas. Puls samt blodtryck ska tas varje timme. Vid behandlingsavbrott kan denna övervakning behöva göras om, för detaljerad information se produktresumé på www.fass.se. Fortsatt övervakning beroende på status eller EKG-fynd kan bli aktuell. Kontrollera blodstatus och perifera lymfocyter innan och under behandling. Fullständig oftalmologisk undersökning ska göras tre-fyra månader efter behandlingsstart, p.g.a. risk för makulödem. Leverfunktionstest ska göras innan behandlingsstart och följas upp under behandlingen. Särskilda rekommendationer gäller beträffande vaccinering av patienter eller särskilda riskgrupper. Patienter som inte har haft vattkoppor eller vaccinerats mot varicella-zoster (VZV), ska testas för antikroppar mot VZV innan behandling. Vid allvarliga infektioner ska uppskov med behandlingen övervägas. Kvinnor i fertil ålder ska uppvisa negativt graviditetstest och använda effektiv preventivmetod, ej heller amma under pågående GILENYA-behandling och minst två månader efter avslutad behandling. GILENYA rekommenderas inte till patienter med känd hjärtsjukdom, okontrollerad hypertoni, cerebrovasкуляр sjukdom eller svår sömnapné. Samtidig behandling med immunosuppressiva medel och antiarytmika klass IA eller III eller andra bradykardi-framkallande läkemedel ska undvikas. **För mer detaljerad information se produktresumé på www.fass.se. Förpackningar:** GILENYA 0,5 mg, 7 och 28 förpackning. **Läkemedelsförmån och pris:** F www.fass.se. Produktresumé uppdaterad: GILENYA 2018-01-10, www.fass.se.

Referenser:
1 GILENYA produktresumé, www.fass.se. 2 Kappos L, Radue E, O'Connor P et al. FREEDOMS - Placebo-controlled trial of oral fingolimod in relapsing multiple sclerosis. New England Journal of Medicine. 2010;362(5):387-401. 3 Cohen J, Barkhof F, Comi G et al. TRANSFORMS - Oral fingolimod or intramuscular interferon for relapsing multiple sclerosis. New England. 4 GILENYA produktresumé 2017-01-26. 5 GILENYA data on file

* NEDA = No Evidence of Disease Activity
** Novartis data on file

Novartis Sverige AB
Box 1150, 183 11 TABY
www.novartis.se



Neurologiveckan 2019

13-17 maj i Malmö



Vid MS har varje koppling betydelse

Betydande sjukdomsaktivitet kan förekomma tidigt och fortgå även vid sjukdomsmodifierande behandling.¹⁻⁴

Såväl klinisk som subklinisk sjukdomsaktivitet kan påverka framtida funktionsnedsättning och kan leda till bestående skador.^{1,5-6}

Referenser: 1. Prosperini L et al. Eur J Neurol 2009;16(11):1202-9. 2. Lucchinetti CF et al. N Engl J Med 2011;365(23):2188-97. 3. Calabrese M et al. Arch Neurol 2009;66(9):1144-50. 4. Calabrese M et al. Arch Neurol 2007;64(10):1416-22. 5. Tremlett H et al. Neurology 2009;73(20):1616-23. 6. Deloire M et al. Mult Scler 2010;16(5):581-7

SE1802798619

Tack till våra Utställare!

NIVÅ 1

MERCK

 **NOVARTIS**

 **Biogen.**

NIVÅ 2


A subsidiary of Zambon Spa



SANOFI GENZYME 

NIVÅ 3




Innovation for patient care

GE Healthcare


TEVA
TEVA PHARMACEUTICAL INDUSTRIES LTD.

 **VIBROSENSE**
DYNAMICS




EURO DIAGNOSTICA
WIESLAB



GRIFOLS

abbvie

SANDOZ A Novartis
Division

Blueprint Genetics



Alnylam
CHALLENGE ACCEPTED

