



Foto: Johan Westman

Neurologiveckan

13–17 maj 2019 i Malmö/Lund



Less migraine.
More moments.™

NYHET

AJOVY® (fremanezumab)

– den enda godkända anti-CGRP-terapin med både kvartals- och månadsdosering¹

Ajovy är avsett för migränprofylax hos vuxna som har minst 4 migrändagar per månad.¹

- ✓ Fler migränfria dagar jämfört med placebo, med mätbar förbättring redan vecka 1.^{*1-3}
- ✓ Månads- eller kvartalsvis dosering, med eller utan samtidig förebyggande oral behandling.¹

* p<0,0001.

Referenser: 1. AJOVY Produktresumé, fass.se. 2. Dodick DW *et al.* JAMA. 2018; 319(19): 1999–2008. 3. Silberstein SD *et al.* N Engl J Med. 2017; 377(22): 2113–2122.

AJOVY® (fremanezumab), Rx, EF, ATC- kod N02CX09. Injektionsvätska, lösning i förfylld spruta 225 mg. ▼ Detta läkemedel är föremål för utökad övervakning. **Indikation:** AJOVY® är avsett som migränprofylax mot migrän hos vuxna som har minst 4 migrändagar per månad. **Dosering:** 225 mg en gång per månad eller 675 mg var tredje månad. **Varningar och försiktighet:** AJOVY är endast avsett för subkutan injektion. Det ska inte administreras intravenöst eller intramuskulärt. Som en försiktighetsåtgärd bör man undvika användning av AJOVY under graviditet. Det är okänt om fremanezumab utsöndras i bröstmjölk. För fullständig förskrivarinformation inkl förpackningar se fass.se. SPC datum: mars 2019.

TevaSweden AB Box 1070 | 25110 Helsingborg | www.tevacare.se | info@teva.se.
SW/FRE/19/0016 | April 2019

AJOVY®
(fremanezumab)
injection 225 mg/1.5 mL

Välkommen till Neurologiveckan 2019

Svenska Neurologiföreningen anordnar, tillsammans med lokala organisatörer i Malmö/Lund, Neurologiveckan den 13-17 maj 2019. Övergripande tema blir denna gång "Brobyggande". Programmet kommer att lyfta fram den starka utvecklingen inom diagnostik och behandling av neurologiska sjukdomar, med ett både multidisciplinärt och multiprofessionellt perspektiv.

Det blir en intensiv och mångfacetterad vecka som inleds med en ST-dag med tema sömn, en viktig aspekt vid många olika neurologiska sjukdomar men där det ofta saknas systematisk utbildning. Specialistsällskapen arrangerar som vanligt sina mycket uppskattade halvdagar tisdag till fredag. Nytt för i år är att sällskapen även ordnar översiktsföreläsningar inom sina områden under hela onsdagen. På onsdag eftermiddag har de lokala arrangörerna ett spännande program om hur den senaste neurologiska forskningen omvandlas till praktisk klinisk verksamhet på temat "Ny teknik ger ny klinik". Lokala arrangören erbjuder även två parallella program under hela torsdagen och fredag förmiddag; ett för vårdadministratörer omfattande bland annat utvecklingen av det nya digitala vårdssystemet som nu utvecklas inom Region Skåne; ett för omvårdnadspersonal och andra hälsoprofessioner med fokus på bland annat tvärprofessionellt omhändertagande från insjuknandet till livet med sjukdomen.

Neurologi i Malmö/Lund ingår i en gemensam sektion inom Skånes universitetssjukhus, nära integrerad med rehabiliteringsmedicin och minnessjukdomar som ingår i samma verksamhetsområde. Här bedrivs både basal och högspecialiserad neurologisk vård, nära

integrerad med forskning och utbildning. Det finns en mycket stark forskningstradition inom sjukhuset och Lunds universitet, med internationellt erkänd forskning inom både preklinisk neurovetenskap och klinisk neurologi.

Konferensen hålls på Scandic Triangeln, i hjärtat av Malmö och beläget ovanpå tågstationen Triangeln, vilket gör det lätt att ta sig hit med både tåg och flyg. Malmö är känt för sina fina parker, badplatser och många spännande matställen, från Sveriges bästa falafel till Michelinkrogar. Det sociala programmet kommer att äga rum i både Malmö och det närbelägna Lund. Vad sägs om mingel i flott restaurangmiljö; bad, bastu och frukost på Ribersborgs kallbadhus och middag med underhållning på klassiska AF-borgen, bredvid Domkyrkan och Universitetshuset i Lund. Det kommer att finnas utomordentliga möjligheter till att umgås och nätverka med kollegor från hela landet.

Svenska Neurologiföreningen och Neurologisektionen i Malmö/Lund hälsar er alla varmt välkomna till Neurologiveckan 2019!

Christer Nilsson
Sektionschef neurologi
Skånes universitetssjukhus

Shala Berntsson
Ordförande SNF

Caroline Ingre
Vetenskaplig sekreterare SNF



13 maj
Måndag

10.00-12.20

ST-dagen

Kurs i sömnmedicin
Syfte: Att ge en klinisk bakgrund till viktiga sömnsjukdomar, utredningsrutiner, terapi
Lokal: Learning 1

12.20-13.00 Lunch

13.00-16.30

ST-dagen forts.

18.00

ST-pub

14 maj
Tisdag

08.30-12.00

ANS

Tema: Stroke
Lokal: Ballroom

12.00-13.00 Lunch

13.00-16.30

SNEMA

Tema: Polyneuropatier
Lokal: Ballroom

18.00

Välkomstmottagning
på Grand Öl & Mat

15 maj
Onsdag

06.00-08.00

Bastu, bad & frukost
på Ribersborgs kallbadhus

Parallella program:

08.30-12.00

SWEMODIS

Tema: Update diagnostik och avancerad terapi vid Parkinsons sjukdom
Lokal: Ballroom

08.30-12.00

Basföreläsningar
Lokal: Learning 1

12.00-13.00 Lunch

12.00-12.30

**Presentation av
Neurorapport 2019**
Lokal: Ballroom

Parallella program:

13.00-16.15

Lokala arrangören
Tema: Ny teknik ger ny klinik
Lokal: Ballroom

13.00-16.30

Basföreläsningar
Lokal: Learning 1

16 maj
Torsdag

Parallella program:

08.30-12.00

Epilepsisällskapet
Tema: Status epilepticus
Lokal: Ballroom

10.00-12.00

Omvårdnadsprogram
Lokal: Flexible, plan 2

10.00-12.00

Vårdadministratörer
Lokal: Learning 2

12.00-13.00 Lunch

12.15-13.15

Årsmöte

Parallella program:

13.15-16.45

MS-sällskapet
Tema: MS i livets olika faser
Lokal: Ballroom

13.00-17.00

Omvårdnadsprogram
Lokal: Flexible, plan 2

13.00-16.00

Vårdadministratörer
Lokal: Learning 2

19.00

Konferensmiddag
på AF-borgen i Lund

17 maj
Fredag

Parallella program:

08.30-12.00

Huvudvårkssällskapet
Tema: Nyheter och nya riktlinjer inom huvudvärk
Lokal: Ballroom

09.00-12.00

Omvårdnadsprogram
Lokal: Learning 1

09.00-12.00

Vårdadministratörer
Lokal: Learning 2

12.00

Avslutning
- Lunchpåse att ta med

PROGRAM – MÅNDAG 13 MAJ

10.00 – 16.30

ST-dagen

Lokal: Learning 1

Syfte: Att ge en klinisk bakgrund till viktiga sömnsjukdomar, utredningsrutiner, terapi

Medverkande:

Anne-Marie Landtblom, kursansvarig, professor i neurologi, Uppsala universitet

Agneta Markström, docent, sömnenheten, Akademiska sjukhuset, Uppsala

Lena Leissner, PhD, enheterna för neurofysiologi och neurologi, Universitetssjukhuset, Örebro

Attila Szakacs, PhD, barnkliniken, Lasarettet, Halmstad

Lillemor Jansson, sömnsjuksköterska, Neurologmottagningen, Akademiska sjukhuset, Uppsala

10.00-10.15

Välkommen och introduktion

AM Landtblom

Presentation av ST-utskottet

10.15-11.00

Den trötta tonåringen (differentialdiagnostik inkl Kleine Levin syndrom)

AM Landtblom

11.00-11.20

Bensträckare/kaffe

11.20-11.50

Fysiologi och utredning (sömnsjukdomar inkl OSAS)

Agneta Markström

11.50-12.20

Narkolepsi, hypersomni (differentialdiagnostik, klinik, terapi)

Lena Leissner

12.20-13.00

Lunch

13.00-13.45

Narkolepsi, barn (Pandemrix, klinik)

Attila Szakacs

13.45-14.15

Insomni, neuropsykiatriska tillstånd (utredning och terapi)

Lena Leissner, Attila Szakacs

14.15-14.30

Bensträckare/kaffe

14.30-14.45

DSPS (Delayed Sleep Phase Syndrome, överblick, inkl forskning)

Agneta Markström

14.45-15.25

RLS och RBD (Restless legs, REM Sleep Behaviour Disorder, utredning, diagnostik, behandling)

Lena Leissner, Agneta Markström

15.25-15.40

Monitorering vid narkolepsi (inkl Svenska Narkolepsiregistret)

Anne-Marie Landtblom, Lillemor Jansson

15.40-15.55

Frågor och diskussion (alla)

Bensträckare

16.00-16.30

Möte med ST-utskottet om kommande kursbehov

18.00

ST-pub

PROGRAM – TISDAG 14 MAJ

08.30 – 12.00

ANS

Lokal: Ballroom

Tema: Stroke

08.30-09.10

Reperfusionsterapi styrd av vävnadsklockan – vad vet vi?*Gunnar Andsberg, Lund*

09.10-09.50

Hur avbildar vi vävnadsklockan i praktiken? – Synpunkter från SFNR*Håkan Almqvist, Stockholm*

09.50-10.20

Fika

10.20-11.00

Reperfusionsterapi – Vad anser NPR Stroke? Vad planerar VGR?*Lars Rosengren, Göteborg*

11.00-12.00

Modererad paneldiskussion

12.00 – 13.00

Lunch

13.00 – 16.30

SNEMA

Lokal: Ballroom

Tema: Polyneuropatier

13.00-13.05

Välkomsttal från SNEMAs ordförande

13.05-13.50

Idiopatisk polyneuropati- klinisk bild och hypoteser om patogenes*Kristin Samuelsson, Stockholm*

13.50-14.30

Perifer nerv och muskel imaging med ultraljud*Johan Widenfalk, Neurofysiologen, Uppsala*

14.30-15.00

Fika

15.00-15.45

Ovanliga inflammatoriska neuropatier*Rayomand Press, Stockholm*

15.45-16.30

hATTR Amyloidosis (FAP)- nya behandlingsmöjligheter*Jonas Wixner, Umeå*

Ca. 18.00

Välkomstmottagning på Grand Öl & Mat

PROGRAM – ONSDAG 15 MAJ

06.00-08.00

Bastu, bad & frukost på Ribersborgs kallbadhus

08.30 – 12.00

SWEMODIS

Parallellt program fm

Lokal: Ballroom

Tema: Update diagnostik och avancerad terapi vid Parkinsons sjukdom

08.30-9.15

Primär- och differential- diagnostik vid PS.*Björn Holmberg, Göteborg*

09.15-10.00

Vad är avancerad PS?*Håkan Widner, Lund*

10.00-10.30

Fika

10.30-11.15

Indikationer för avancerad terapi – när är det dags?*Per Odin, Lund*

11.15-12.00

Palliativ behandling vid PS: Introduktion*Johan Lökk, Stockholm*

12.00 – 13.00

Lunch

08.30 – 12.00

BASFÖRELÄSNINGAR

Parallellt program fm

Lokal: Learning 1

08.30-9.15

Sömn – Trött och sömning – vilka neurologiska sjukdomar kan ligga bakom? En orienterande föreläsning om vad som är viktigt att tänka på för bättre diagnostik och uppföljning*Ann-Marie Landtblom, Uppsala*

09.15-10.00

ANS – Akut neurologi – varför så bråttom?*Marco Brizzi, Malmö*

10.00-10.30

Fika

10.30-11.15

SNEMA – Spektrum av neuromuskulära sjukdomar- en översikt*Andreas Arvidsson, Lund*

11.15-12.00

SWEMODIS – Diagnostik och Behandling av Parkinsons sjukdom*Jonathan Timpka, Lund*

12.00 – 13.00

Lunch

12.00 – 12.30

NEURORAPPORT

Lokal: Ballroom

Presentation av Neurorapport 2019

Max Ney, Stockholm

13.00 – 16.15

LOKALA ARRANGÖREN

Parallellt program em

Lokal: Ballroom

Tema: Ny teknik ger ny klinik

13.00-13.05

Ny teknik ger ny klinik – Introduktion*Stefan Olsson Hau, Malmö*

13.05-13.30

7 T MRI – nya möjligheter för epilepsiutredning (preliminär titel)*Maria Strandberg, Cecilia Petersén, Lund*

13.30-14.00

Nya biomarkörer vid akut hjärnskada*Niklas Mattsson, Tobias Cronberg, Lund*

14.00-14.30

Helexomsekvensering i kliniken (preliminär titel)*Sorina Gorcenca, Andreas Puschmann, Lund*

14.30-15.00

Fika

15.00-15.30

Invasiva kardiella åtgärder för att minska risk för stroke*Arne Lindgren, Jesper van der Paals, Lund*

15.30-15.50

Tau-PET i diagnostiken av neurodegenerativa sjukdomar*Oskar Hansson, Malmö*

15.50-16.15

Cell- och tillväxtfaktorbehandlingar vid Parkinsons sjukdom*Gesine Paul-Visse, Lund*

13.00 – 16.30

BASFÖRELÄSNINGAR

Parallellt program em

Lokal: Learning 1

13.00-13.45

Lokala arrangören – ABC om demens*Christer Nilsson, Lund/Malmö*

13.45-14.30

Epilepsisällskapet – Epilepsi och körkort*Johan Zelano, Göteborg*

14.30-15.00

Fika

15.00-15.45

MS-sällskapet – MS – en översikt*Lucia Alonso Magdalena, Malmö*

15.45-16.30

Huvudvärksällskapet – Migrän – vanligaste neurologiska diagnosen som orsakar stort lidande*Maria Lantz, Stockholm*

PROGRAM – TORSDAG 16 MAJ

08.30 – 12.00

EPILEPSISÄLLSKAPET

Parallellt program

Lokal: Ballroom

Tema: "Status epilepticus"

Moderator: Maria C Strandberg, Lund

08.30-09.05

Vad är status epilepticus?*Johan Bjellvi, Göteborg*

09.05-09.25

SE på sjukhus, när första linjens behandling inte räcker*Eva Kumlien, Uppsala*

09.25-09.45

Farmakologi vid SE, interaktioner och koncentrationsbestämningar*Margareta Reis, Lund*

09.45-10.00

Paneldiskussion

10.00-10.30

Fika

10.30-10.50

SE på IVA – sövningens baksida*Malin Rundgren, Lund*

10.50-11.10

Hur kan vi använda EEG vid SE? Kontinuerligt eller intermittent?*Erik Westhall, Lund*

11.10-11.30

SE efter hjärtstopp, kan det behandlas?*Tobias Cronberg, Lund*

11.30-12.00

Paneldiskussion

12.00 – 13.00

Lunch

12.15 – 13.15

ÅRSMÖTE

13.15 – 16.45

MS-SÄLLSKAPET

Parallellt program

Lokal: Ballroom

Tema: MS i livets olika faser – kliniska aspekter och behandling en bro från barndom till ålderdom

13.15-14.00

MS hos barn*Ronny Wickström, Stockholm*

14.00-14.45

MS och graviditet*Jan Ernerudh, Linköping*

14.45-15.15

Fika

15.15-16.00

MS och sjukskrivning – hur kan Försäkringskassan och vi förstå varandra bättre?*Anne Wickström, Linköping*

16.00-16.45

MS och immunomodulerande terapi – när är det dags att avsluta behandling?*Jan Lycke, Göteborg*

10.00 – 17.00

OMVÅRDNADSPROGRAM

Parallellt program

Lokal: Flexible, plan 2

10.00 – 11.30

Etik i vardagen – från känslomässigt tyckande till etisk argumentation:

Vad innebär självbestämmandets/autonomins värde vid akut sjukdom som påverkar patientens beslutsförmåga? Hur hanterar vi konflikten mellan att göra gott och att respektera självbestämmande, informerat samtycke och delat beslutsfattande, tvång och manipulation, bedömningar av nedsatt beslutsförmåga, ställföreträdande och assisterat beslutsfattande?

Anders Castor, barnonkolog och klinisk etiker, Skånes universitetssjukhus. Ofta anlitad föreläsare utbildat bl. a. ST-läkare inom neurologi.

11.30 – 12.00

Neuroonkologisk mottagning i Lund – Multiprofessionellt omhändertagande av patient med malignt gliom*Anna Brynell, Kontaktsjuksköterska, Neurologen Lund**Lotta Edvardsson, Kontaktsjuksköterska, Neurokirurgen Lund**Katarina Assarsson, Kontaktsjuksköterska, Onkologmottagning Lund*

12.00 – 13.00

Lunch

13.00 – 14.30

Återhämtning efter stroke – Förlopp och mekanismer bakom återhämtningsprocess efter en stroke från det akuta till sen fas – så implementerar du kunskapen om hjärnans plasticitet i patientnära arbete

Hélène Pessah-Rasmussen, docent, överläkare rehabiliteringsmedicin, verksamhetsområde neurologi och rehabiliteringsmedicin, Skånes universitetssjukhus

14.30 – 15.00

Fika

15.00 – 16.30

Palliativ vård – en gradvis process vid obotlig sjukdom där patientens autonomi och god livskvalitet styr Erfarenheter från ASIH och palliativvårdsavdelningen Malmö

Under föreläsningen tas upp frågor kring etiska dilemman inom palliativvård. Du får ökad kunskap om symtomlindring, hur palliativvård är organiserad och hur man kan arbeta med palliativ vård. Du får ta del av falldiskussioner med neurologiska patienter och fördjupa din förmåga att tänka kring bedömning av vad som är möjligt att göra, vad som är rimligt att göra och vad patienten och anhöriga vill.

*Barbro Jalmtorp, specialistsjuksköterska, arbetat vid ASIH/Palliativ vård i Malmö sedan 1995.
Johan Randén, överläkare, Palliativ vård och ASIH Malmö, Region Skåne*

16.30 – 17.00

Klinik, omvårdnad och forskning vid Huntingtons sjukdom

Åsa Petersén, professor, överläkare, specialist i psykiatri vid Huntingtoncentrum och Neurologimottagningen, Skånes universitetssjukhus och Lunds universitet (preliminärt)

10.00-16.00

VÅRADMINISTRATÖRERNAS PROGRAM

Parallellt program

Lokal: Learning 2

10.00-11.00

SDV – Skånes Digitala Vårdsystem, en ny heltäckande digital plattform –

Pelle Johnsson, Klinisk programchef SDV-programmet, Skånes universitetssjukvård, Region Skåne

11.00-12.00

Neuropsykolog – Vad gör en neuropsykolog –

Vuko Walfrid, neuropsykolog, Neurologimottagningen, Skånes universitetssjukhus, Lund

12.00 – 13.00

Lunch

13.00 – 14.30

Kommunikation – Kommunikation/hur kommunicerar vi med varandra –

Annika Hörlén, Avdelning kommunikation, Skånes universitetssjukvård

14.30 – 15.00

Fika

15.00-16.00

Huntingtons sjukdom – Från gen till framtidens behandling –

Åsa Petersén, Professor, överläkare, specialist i psykiatri vid Huntingtoncentrum och neurologimottagningen, Skånes universitetssjukhus samt Lunds Universitet.

19.00

Konferensmiddag på AF-borgen i Lund

PROGRAM – FREDAG 17 MAJ

08.30 – 12.00

HUVUDVÄRKSSÄLLSKAPET

Parallellt program

Lokal: Ballroom

Tema: Nyheter och nya riktlinjer inom huvudvärk

08.30-09.00

Huvudvärk/migrän är vanligt, orsakar svårt lidande och hög kostnad för samhället.

Mattias Linde, Trondheim

09.00-09.30

Nya behandlingar mot CGRP. Hur ser dagsläget ut – vad är ev kommande?

Lars Edvinsson, Lund

09.30-10.00

Hur kan vi på ett lämpligt sätt introducera detta i vår verksamhet? Rekommendationer från Svenska Huvudvärkssällskapet

Anna Steinberg, Stockholm

10.00-10.30

Fika

10.30-11.15

Nytt handläggningsstöd vid idiopatisk intrakraniell hypertension

Anna Sundholm, Stockholm

11.15-12.00

Ovanliga primära huvudvärkssyndrom att känna till. HandL, FHM, Basilarismigrän, CADASIL...

Ingela Nilsson Remahl, Stockholm

09.00 – 12.00

OMVÅRDNADSPROGRAM

Parallellt program

Lokal: Learning 1

09.00–09.40

Strukturerad uppföljning efter stroke för att bättre tillgodose patientens rehabiliteringsbehov – Ett pågående forskningsprojekt i Malmö

Det finns brister i den uppföljande strokesjukvården i Sverige idag. En av fem strokepatienter rapporterar t ex att de inte fått sina behov av rehabilitering tillgodosedda ett år efter stroke. Detta påverkar funktionsnivå och livskvalitet negativt. Genom en rutin för systematisk och strukturerad uppföljning kan rehabiliteringen förbättras. I denna föreläsning presenteras instrumentet Post Stroke Checklist (PSC) och de erfarenheter som hittills gjorts av användning av checklisten vid sjuksköterskeledd strokeuppföljning.

Ida Berhin, leg sjuksköterska och arbetar 50% som mottagningssjuksköterska på Neurologimottagningen, Skånes Universitetssjukhus Malmö. Övrig tid arbetar hon som forsknings-sjuksköterska med strokeforskning. Strukturerat sjuksköterskeledd mottagning efter stroke

09.40-10.10

Internationella strokeprojekt; Nya perspektiv, utmaningar och möjligheter för sjuksköterskan och rehabiliteringspersonal

Ta del av ett unikt projekt för att införa modern strokvård i ett annat land

Caroline Nilsson, Enhetschef, Neurologiavdelning Observation, Skånes universitetssjukhus Katarina Maddox, Projektledare, Skåne Care

10.10-10.40

Fika

10.40-12.00

Spasticitet och dystoni – Öka dina kunskaper om likheter och skillnader mellan spasticitet och dystoni vid bedömning och vid valet av behandling med både slut- och öppenvårdsperspektiv

Johanna Blom, leg fysioterapeut, verksam på neurologisk mottagning och avdelning på Skånes Universitetssjukhus i Malmö. Arbetar i tonusteamet och har lång erfarenhet av patienter med spasticitet och dystoni. En ofta anlitad föreläsare/kursledare i Sverige och även flera andra europeiska länder inom dessa områden. Skrivit boken "Muskler i obalans: Cervikal dystoni och spasticitet" som gavs ut februari 2018.

09.00 – 12.00

VÅRDADMINISTRATÖRERNAS PROGRAM

Parallellt program

Lokal: Learning 2

9.00–10.30

Neurologstatus –

Linnea Grindegård, Läkare, Sorina Gorcenco, Läkare, Sektion neurologi, Skånes universitetssjukhus, Lund

10.30-12.00

Belastningsergonomi – Hur kan jag i min arbetsvardag boosta min kropp och förebygga ohälsa –

Lena Andrén Lindblom, Leg fysioterapeut/Ergonom, AB Previa

12.00

Avslutning – överlämning stafettpinne

Lokal: Ballroom

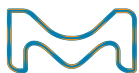
12.10

Lunchpåse att ta med



Oralt läkemedel mot MS

- 2 korta tablettkurer¹
- Långvarig effekt²



1. MAVENCLAD® ges per oralt under 4-5 dagar och ånyo under 4-5 dagar en månad senare. Proceduren upprepas ånyo efter 1 år. Dosen är viktbaserad.
2. Effekt upp till 4 år vad avser minskad skovfrekvens och förlängd tid till progression av funktionsnedsättning.

REFERENS: MAVENCLAD® SPC 07/2018

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: Överkänslighet mot den aktiva substansen eller mot något hjälpämne. HIV. Aktiv kronisk infektion (tuberkulos eller hepatit). Aktiv malignitet. Insättning av behandling med kladribin hos patienter med försvagat immunförsvar, inklusive patienter som står på immunsuppressiv eller myelosuppressiv behandling. Måttligt eller gravt nedsatt njurfunktion. Graviditet eller amning. Fall av PML har rapporterats vid behandling med parenteralt kladribin mot härcellsleukemi. I den kliniska studiedatabasen (1,976 patienter, 8,560 patientår) för MAVENCLAD® har inga fall av PML rapporterats. En undersökning med magnetisk resonanstomografi (MRI) bör emellertid göras innan behandling med MAVENCLAD® påbörjas (vanligen inom tre månader).

För ytterligare information se www.fass.se. Datum för översyn av produktresumén juli 2018.

Merck AB, Box 3033, 169 03 Solna | Tel. 08-562 445 00 | www.merck.se



AMI – ALLERGAN MEDICAL INSTITUTE WHERE SCIENCE IS AT THE CORE OF EVERYTHING WE DO

AMI erbjuder högklassiga och innovativa utbildningar inom de terapiområden där våra läkemedel har indikationer.

Välkommen till vår monter och få information om vårt aktuella utbildningsprogram!

MEET THE EXPERT - FREDAG 17 MAJ



Träffa neurolog Johan Nyberg i vår monter!

Diskutera med och ställ frågor till Johan om kronisk migrän, injektionsparadigmer, behandlingsresultat mm.

SW/0070/2019 • Prepared april 2019

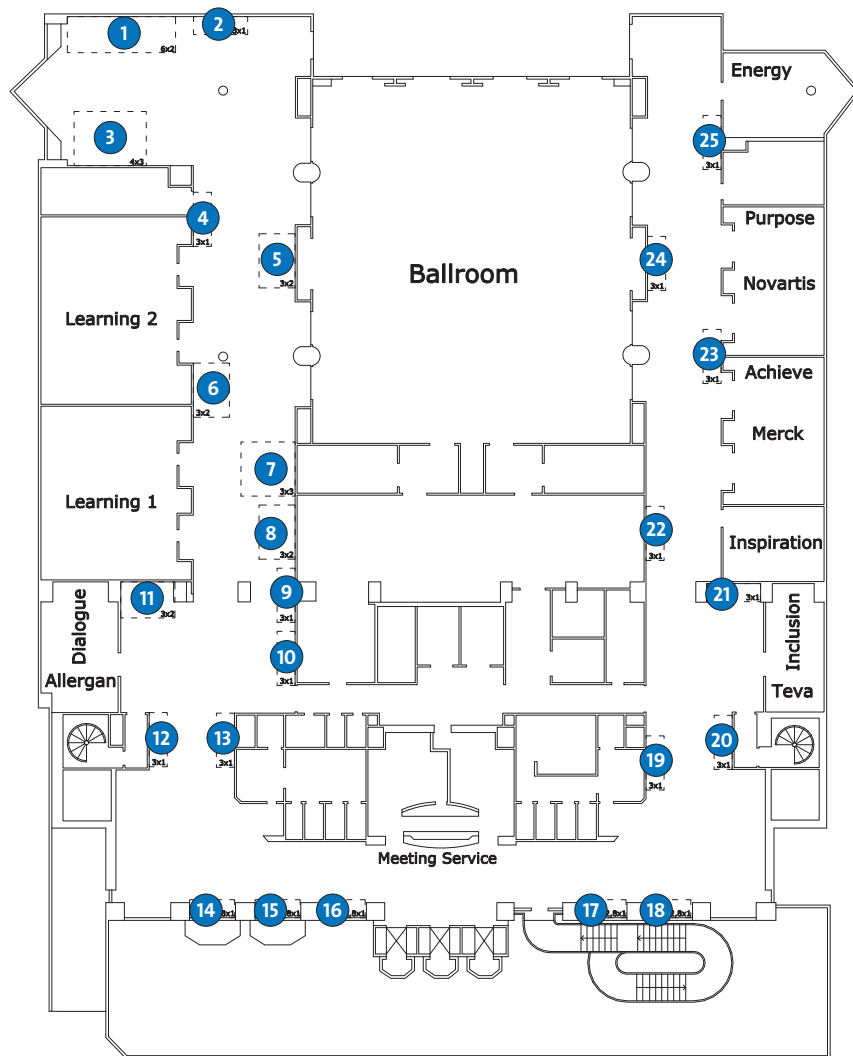
Strandbergsgatan 61, 112 51 Stockholm
Tlf +46 (0) 8 594 100 00



Allergan

MEDICAL INSTITUTE®

Promoting Excellence in Clinical Practice



- | | | |
|--------------------|--------------------|--------------------------------------|
| 1. Novartis/Sandoz | 10. GE | 19. UCB Pharma |
| 2. Merck | 11. Zambon | 20. Almirall |
| 3. Teva | 12. Chromaviso | 21. Stiftelsen MSfonden |
| 4. Wieslab | 13. AbbVie | 22. Akcea Therapeutics |
| 5. Sanofi Genzyme | 14. Orion Pharma | 23. Celgene |
| 6. Merck | 15. Biogen | 24. Ottobock/
Aktiv Ortopedteknik |
| 7. Allergan | 16. Eisai | 25. Svenska Neuroregister |
| 8. Roche | 17. Grifols | |
| 9. Alnylam | 18. Neuroförbundet | |

Socialt program



Måndag 13 maj, 18.00

ST-pub

Kl. 18.00 Lasertag till självkostnadspris. 60 minuters spel för 150 kr per person. Max 40 personer. Bindande anmälan. Laserdome, Drottninggatan 1.

Kl. 19.30 Middag till självkostnadspris på Shamiat Restaurang,
Adress: Södra förstadsgratan 78B (Obs! Inte Shamiat Fastfood på Bergsgatan).

samt en gemensam ångbastu. Ta ett dopp i Öresund och spana mot bron och Danmark. Efter bastu och bad äter vi frukost i kallbadhusets restaurang. Drop-in. Maxantal 60 personer, först till kvarn gäller.
www.ribersborgskallbadhus.se/sv

Torsdag 16 maj, 19.00

Konferensmiddag på AF-borgen i Lund

Tisdag 14 maj, 18.00

Välkomstmottagning

Grand Öl & Mat

En levande mötesplats för mat, dryck, musik och kultur på Möllevången mitt i Malmö. Här välkomnar organisationskommittén alla med lättare mat och dryck samt underhållning.

Adress: Monbijougatan 17 211 53 Malmö (in på gården) 800 meter från kongresshotellet.



Möt Lund i bästa vårskrud! Njut av ett glas bubbel på universitetsplatsen följt av en festmiddag på anrika AF-borgen! Kvällen bjuder på god mat och dryck, fantastisk middagsunderhållning och därefter dans till levande musik.

Onsdag 15 maj, 06.00 – 08.00

Bastu, bad och frukost på Ribersborgs kallbadhus

Njut av soluppgången på "Ribban", ett fantastiskt traditionellt kallbadhus med separata bastulokaler för kvinnor och män

För transport t/r Lund åker man enklast med tåg från station Triangeln (rakt under Scandic Triangeln där konferensen äger rum), din namnskytt innehållande Skånetrafikens logotype gäller som färdbevis till och från Lund.



Ja tack, hjärna!

Kom till vår monter så pratar vi hjärna!

Sanofi AB, Box 30052, 104 25 Stockholm, Tel 08-634 50 00, www.sanofi.com
GZSEMS18.03.0053 MARS 2019



ÖVER

70 000

MS patienter i världen har behandlats med OCREVUS®¹



¹Roche, data on file. Data cut 01 Sep 2017 (clinical trial) and 25 May 2018 (post-marketing).

OCREVUS® (ocrelizumab). **Farmakoterapeutisk grupp:** Selektiva immunsuppressiva medel, ATC-kod: L04AA36. (Rx, EF)
Indikationer: Ocrevus är indicerat för behandling av vuxna patienter med skovvis multipel skleros (RMS) med aktiv sjukdom som definieras av kliniska eller bilddiagnostiska fynd. Ocrevus är indicerat för behandling av vuxna patienter med tidig primärprogressiv multipel skleros (PPMS) med avseende på sjukdomsduration och nivå av funktionsnedsättning samt bilddiagnostiska fynd karakteristiska för inflammatorisk aktivitet. **Kontraindikation:** Överkänslighet mot den aktiva substansen eller mot något hjälpämne. Pågående aktiv infektion. Patienter med svår immunsuppression. Kända aktiva maligniteter. **Varning och försiktighet:** Risk för PML kan inte uteslutas. I kliniska studier har ett ökat antal maligniteter (inklusive bröstcancer) observerats hos patienter som behandlats med ocrelizumab jämfört med kontrollgrupperna. Incidensen var emellertid jämförbar med den som förväntas hos en MS population. **Beredningsform och förpackningar:** Koncentrat till infusionsvätska, lösning. Varje förpackning innehåller en injektionsflaska 300 mg ocrelizumab i 10 ml. SPC: 2018-10-31.

▼ 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. Rapporteringen ska göras till Läkemedelsverket www.lakemedelsverket.se eller direkt till Roche på sverige.safety@roche.com eller via telefon 08-726 12 00. | SE/OCRE/0419/0014

Roche | 08-726 12 00 | www.roche.se | www.rocheonline.se



Aimovig® (erenumab) En NY möjlighet

Aimovig® reducerar antalet migrändagar hos patienter med kronisk migrän och \geq två behandlingsmisslyckanden.¹
1 av 3 patienter* med kronisk migrän reducerar antalet månatliga migrändagar med \geq 75%²



Besök oss i vår monter

Referenser

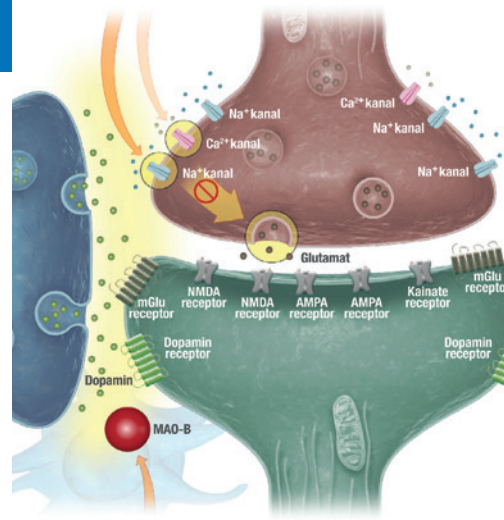
- Ashina M, et al. Efficacy of Erenumab in Chronic Migraine Patients with Prior Treatment Failure: A Subgroup Analysis of the Phase 2, Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Study. Poster PO-01-180 presented at: 18th Congress of the International Headache Society, Vancouver, Canada, 7-10 September 2017.
- Tepper S, et al. Assessment of the Long-term Safety and Efficacy of erenumab During Open-label Treatment of Patients with Chronic Migraine. PFI15LB EHF 2018. *33% reduced their monthly migraine days with \geq 75%.

Aimovig subventioneras endast för patienter med kronisk migrän som efter optimerad behandling inte haft effekt av eller inte tolererar minst två profylaktiska läkemedelsbehandlingar. Kronisk migrän definieras som minst 15 huvudvärksdagar per månad i mer än 3 månader varav minst 8 dagar per månad ska ha varit med migränhuvudvärk (enligt ICHD-3). Subventioneras endast vid förskrivning av neurolog eller läkare verksam vid neurologiklinik eller klinik/enhet specialiserad på behandling av patienter med kronisk migrän.

Aimovig (erenumab) F, Rx, **ATC-kod:** N02CX07, lösning i förfyllt injektionspenna för subkutan bruk. **Indikation:** Migränprofylax hos vuxna som har minst 4 migrändagar per månad när behandling med Aimovig sätts in. **Dosering:** 70 eller 140 mg var 4:e vecka. **Kontraindikationer:** Överkänslighet mot den aktiva substansen eller mot något hjälpämne som anges i Innehåll. **Varning och försiktighet:** För information se www.fass.se. För ytterligare information om pris och förpackning se www.fass.se. **Kontaktuppgifter:** Aimovig tillhandahålls av Novartis Sverige AB, telefon +46 8 732 32 00. Vid frågor om våra läkemedel kontakta medinfo.se@novartis.com. **Datum för senaste översynen av produktresumén:** 2018-07-26.

▼ Detta läkemedel är föremål för utökad övervakning.

Novartis Sverige AB, www.novartis.se



XADAGO (safinamid) – med två verkningsmekanismer

Xadago verkar både genom minskad nedbrytning av dopamin och modulering av glutamatfrisättningen.¹

Xadago är en tilläggsterapi 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)

▼ Detta läkemedel är föremål för utökad övervakning. **Referens:** 1. Xadago SPC 2018/10

Xadago (safinamid) 50 och 100 mg filmdragerade tabletter. Rx, (F), ATC-kod: N04BD03. Medel vid parkinsonism, Monoaminoxidas-B-hämmare. **Indikation:** Xadago är indicerat för behandling av vuxna patienter med idiopatisk Parkinsons sjukdom som tilläggsterapi 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. **Varningar och försiktighet:** Vänligen läs produktresumén innan förskrivning. Samtidig användning med SSRI, petidin och MAO-hämmare, nedsatt leverfunktion, albinism, näthinneförvning, uveit, ärftlig retinopati eller svår progressiv diabetisk retinopati, impulskontrollstörningar och dopaminerga biverkningar. När safinamid administreras samtidigt med läkemedel som är BCRP-substrat, hänvisas till produktresumén för det relevanta läkemedlet. Xadago har ingen eller försämrade effekt på förmågan att framföra fordon eller använda maskiner, patienter bör dock varnas för att använda farliga maskiner, inklusive motorfordon, tills de är rimligt säkra på att Xadago inte påverkar dem negativt.

Subventioneras endast som tilläggsbehandling till levodopa hos patienter med "On-Off"-syndrom trots optimal behandling med levodopa.
Kontakt: Zambon Sweden, filial of Zambon Nederland B.V., Medicon Village, 223 81 Lund, contact@zambongroup.com. Förkortad produktinformation.
Baserad på produktresumé: 2018/10. Se www.fass.se för mer information och pris.

Zambon

SP7 2019



Välkommen till
Neurologiveckan 2020
4-8 maj i Stockholm

Tack till våra Utställare!

nivå 1



nivå 2

SANOFI GENZYME 



Zambon

nivå 3

SVAR
WIESLAB



chromaviso®
Health Promoting Lighting

ottobock.

AKTIV
ORTOPEDTEKNIK



Alynlam®
PHARMACEUTICALS

SANDOZ A Novartis
Division

GRIFOLS

Biogen.



ORION
PHARMA



abbvie

AKCEA™
THERAPEUTICS

almirall
feel the science