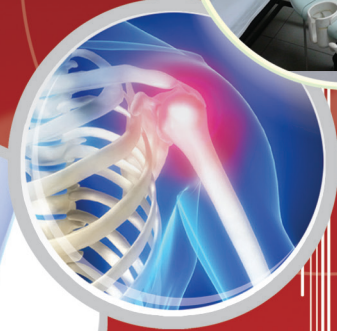
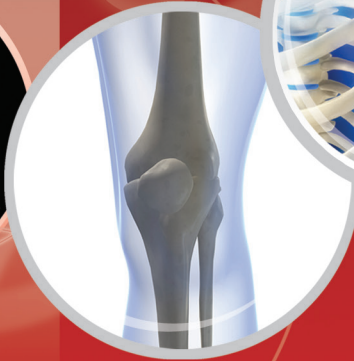


XIII

ULUSAL ROMATOLOJİ KONGRESİ

13 - 17 Ekim 2012
Susesi Otel , Belek – Antalya

www.romatoloji2012.org



1. DUYURU

Basılı malzeme sponsoru



MSD 'dir.



YEŞİL KONGRE
ÇEVRECİ KONGRE İLE DOĞAYI KORU

Ayrıntılı bilgi için;
www.romatoloji2012.org/yesilkongre

Remicade®

İNFLİKSİMAB

- ⊗ Romatoid Artrit
 - ⊗ Crohn Hastalığı
 - ⊗ Ankilozan Spondilit
 - ⊗ Psoriatik Artrit
 - ⊗ Psoriasis
 - ⊗ Ülseratif Kolit
 - ⊗ Pedyatrik Crohn Hastalığı
- tedavisinde kullanın için onaylıdır.¹

⊗ > 19 yıllık klinik deneyim²

Hasta
> 1.500.000



Referanslar: 1. Remicade® Kısa Ürün Bilgisi. 2. PSUR 23.

Remicade® konsantre IV infüzyon çözeltisi hazırlamak için lyofilize toz içeren flakon, Steril, apirojen, Her Remicade® flakonu 100 mg infliksimab içerir. FARMAKODİNAMİK ÖZELLİKLER: İnfliksımab, TNF- α 'nın hem çözünen, hem de transmembranöz formlarına yüksek afinité ile bağlanan, bir kimenik insan-mürin monoklonal antikorudur. FARMAKOKİNETİK ÖZELLİKLER: 3, 5, ya da 10 mg/kg'lık dozlarda median terminal yarılanma ömrü 8 ile 9,5 gün arasında değişmektedir. ENDİKASYONLARI: Romatoid artrit: Metotreksat dahil hastalığı modifiye edici diğer ilaçlarda tedaviye karşı hastalığı aktif olan kişilerde metotreksat ile birlikte hastaların fiziksel fonksiyonlarının geliştirilmesinde ve bulgu ve semptomlarının azaltılmasında etkilidir. Erşirilerdeki Crohn hastalığı: Kortikosteroid ve/veya immünosupresan ilaçlarla konvansiyonel tedaviye yeterli sürede ve tam olarak alıdanı halde yarı görmeyenler ya da bu tedavileri tolere edemeyen veya tedavilerin uygulanmasın kontrendike olduğu aktif ve şiddetli Crohn hastalığının tedavisinde ve uygun ve tam olarak uygulanan konvansiyonel tedaviye rağmen (antibiyotikler, drenaj, immünosupresan ilaçlar) yanıt alınmayan, fistül gelişimi olan aktif Crohn hastalarının tedavisinde etkilidir. Pedyatrik Crohn hastalığı: 6-17 yaş grubunda yer alan ve bir kortikosteroid, bir immünomodulator ve primer beslenme tedavisi dahil konvansiyonel tedavilere yanıt alınmayan ya da bu tedavileri tolere edemeyen veya söz konusu tedavilerin kontrendike olduğu pedyatrik hastalardaki şiddetli, aktif Crohn hastalığının tedavisinde etkilidir. Ülseratif kolit: Kortikosteroidler ve 6-MP veya AZA ile uygun dozlarda ve sürede yapılan konvansiyonel tedaviye yetersiz yanı veren ya da tolere edemeyen veya bu tedaviler için tıbbi kontrendikasyonları olan hastalarda şiddetli aktif ülseratif kolit bulgularının devam etmesi halinde kullanılır. Ankilozan spondilit: Erşirilerde konvansiyonel tedaviye yeterli cevap alınamamış ağır-aktif ankilozan spondilit tedavisinde etkilidir. Psoriatik artrit: Daha önceki hastalığı modifiye edici antiromatizmal ilaçlarda tedaviye yanıtın yetersiz olduğu aktif ve progresif psoriatik artritli hastalarda aritritin bulgu ve semptomlarının azaltılmasında metotreksat ile kombine şekilde veya metotreksat intolerans olan veya metotreksatın kontrendike olduğu hastalarda tek başına etkilidir. Psoriasis: Siklosporin, metotreksat veya PUVA tedavisi dahil diğer sistemik tedavilere cevap veremeyen, bu tedavilerin kontrendike olduğu veya toleransın olmadığı yetişkinlerde, orta ila ciddi plak psoriasis tedavisinde etkilidir. KONTRENDİKASYONLARI: Remicade® tüberküloz ya da sepsis, apseler ve fırsatçı enfeksiyonlar gibi ciddi enfeksiyonları olan hastalarda; orta dereceli ya da ciddi kalp yetmezliğinde (NYHA-sınıf III/IV) kontrendikedir. Remicade®, infliksimab, ilacın bileşenlerinden herhangi birine ya da mürin proteinlerine karşı bilinen bir aşırı duyarlılığı olan hastalarda verilmemelidir. UYARILAR/ÖNEMLER: Remicade® tedavisinde akut infüzyon etkileri ve gelişmiş aşırı duyarlılık reaksiyonları görülmüştür. Akut infüzyon reaksiyonları gelişirse, infüzyon derhal kesilmelidir. Bu etkilerin antihistaminikler, kortikosteroidler, adrenalin gibi ilaçlar, hava yolu açıcı tırmak için gereken diğer araçlar acil kullanımı için hazır bulundurulmalıdır. Hafif ve geçici etkilerin engellenmesi amacıyla hastalara önceden antihistaminik, hidrokortizon ve/veya parasetamol verilebilir. Şiddetli reaksiyonların oluşması durumunda, semptomatik tedavi yapılmalı ve Remicade® kesilmelidir. Klinik çalışmalar, gelişmiş aşırı duyarlılık reaksiyonları bildirilmistir. Mevcut veriler Remicade®'süz geçen süre artıkkça gelişmiş aşırı duyarlılık riskinde azı olduğunu İleri sürmektedir. Hastalar, tedaviye başlamadan önce aktif ve inaktif (latent) tüberküloz açısından değerdendirilmelidir. Latent tüberküloz tedavisinde Remicade® tedavisinden önce başlatılmalıdır. Hastalar Remicade® tedavisi sırasında ve sonrasında tüberküloz da dahil olmak üzere enfeksiyonların açısından yakından izlenmelidir. Hastada ağır bir enfeksiyon ya da sepsis gelişmesi durumunda Remicade® tedavisine son verilmelidir. TNF-bloke edici ajanlarla yapılan klinik çalışmaların kontrolü bölümlerinde, kontrol hastalarıyla karşılaştırıldığında, TNF bloke edici ajan alan hastalar arasında daha fazla sayıda lenfoma olgusu gözlemlenmiştir. Ancak lenfomanın ortaya çıkması seyrek ve plasebo alan hastalarda takip süresi TNF bloke edici tedavi alan hastalara göre daha kısadır. Ayrıca uzun süreli, yüksek aktif inflammatuar hastalığı olan romatoid artritli hastalarda, risk değerdendirilmesi zoraştırır artmış lenfoma riski gelişmiş vardır. Tedavi sırasında hastalara canlı aşı yapılması önerilmemektedir. Pedyatrik Crohn hastalığında Remicade® tedavisine başlamadan önce ağır mümkünse, güncel aşılamla ilavuzları uyarınca tüm aşılar yapılması önerilir. Gebelik kategorisi B'dir. Gebelik kalma olasılığı olan kadınlarda Remicade® tedavisinden sonraki en az altı ay boyunca uygun kontrasepsiyon yöntemlerini kullanmaları önerilmektedir. İnsan immünglobulinlerinin süte geçmesi nedeniyle, Remicade® tedavisinden sonra en az altı ay emzirmeye ara verilmelidir. YAN ETKİLER/ADVERS ETKİLER: infliksimab ile en sık bildirilen advers ilaç reaksiyonları infüzyona bağlı reaksiyonlardır. Tedavinin biralmasını en sık gerektiren nedenler dispne, ürtiker ve başağrı gibi infüzyona bağlı reaksiyonlardır. İLAÇ ETKİLEŞİMLERİ VE DİĞER ETKİLEŞİMLER: Romatoid artrit ve Crohn hastalığında infliksimab ve metotreksatın birlikte kullanımının, infliksimaba karşı antikor gelişmesini azalttığı ve infliksimabın plazma konsantrasyonunu artırdığına dair kanıtlar vardır. infliksimab ve diğer ilaçlar arasında olası etkileşimler hakkında bilgi yoktur. KULLANIM ŞEKLİ VE DOZU: Remicade® tedavisi, romatoid artrit, ankilozan spondilit, inflammatuar barsak hastalıkları, psoriasis, psoriatik artrit tan ve tedavisinde uzmanlaşmış, uzman doktorlar tarafından başlatılmalı ve kontrol edilmelidir. Remicade® onaylanmış tüm endikasyonlarında, erişkinlerde (18 yaş ve üzeri) ve Crohn hastalığı olan, 6-17 yaş grubundaki pedyatrik hastalarda IV yoldan kullanılmak üzere etkilidir. Remicade® uygulanan tüm hastalar, infüzyon sonrasında yan etkiler açısından en az 1-2 saat gözlem altında tutulmalıdır. Romatoid Artrit: Başlangıçta, 2 saatlık bir süre boyunca 3 mg/kg dozunda IV infüzyon; ilk infüzyondan 2 ve 6 hafta sonra 3 mg/kg dozlarında IV infüzyon ve bundan sonra 8 haftada bir aynı dozda infüzyonların şeklinde uygulanır. Remicade®, metotreksat ile kombinasyon halinde verilmelidir. Başlangıçta üç kez 2 saatlık Remicade® infüzyonunu tolere eden, dikkatle seçilmiş romatoid artrit hastalarında, daha sonraki infüzyonların 1 saatten daha kısa olmaları bir süre içinde uygulanması göz önünde bulundurulmalıdır. Şiddetli ve aktif Crohn Hastalığı: 2 saatlık bir süre boyunca 5 mg/kg dozunda IV infüzyon ve bundan 2 hafta sonra 5 mg/kg dozunda ilave bir infüzyon şeklinde uygulanır. Etkisi veriler, başlangıçta infüzyonundan sonra 6 hafta içinde cevap vermeyen hastalara tekrar infliksimab tedavisi uygulanmasını desteklemektedir. Cevap veren hastalar için devam edilecek tedavi için alternatif stratejiler söyler. İlk infüzyondan sonraki 6. haftada ve takibinden her 8 haftada bir 5 mg/kg'lık ek infüzyonları ya da bulgu ve semptomların tekrarlama durumunda 5 mg/kg'lık infüzyon fistülizan Aktif Crohn hastalığı: Başlangıçta, 2 saatlık bir süre boyunca 5 mg/kg dozunda IV infüzyon ve bundan sonra 8 haftada bir aynı dozda infüzyonların şeklinde uygulanır. Bu üç dozdan sonra hasta cevap vermezse infliksimab tedavisine devam edilmemelidir. Cevap gelişen hastalarda devam edilecek tedavi stratejileri sunulardır: Her 8 haftada bir 5 mg/kg'lık ek infüzyonları ya da her 8 haftada bir 5 mg/kg'lık infüzyon sonrasında belirli ve semptomların tekrarlama halinde tedavinin tekrarlama, Ülseratif kolit: Başlangıçta 2 saatlık bir süre boyunca 5 mg/kg dozunda IV infüzyon; ilk infüzyondan 2 ve 6 hafta sonra 5 mg/kg IV infüzyon şeklinde uygulanır. Ankilozan Spondilit: Başlangıçta, 2 saatlık bir süre boyunca 5 mg/kg dozunda IV infüzyon. İlk infüzyondan 2 ve 6 hafta sonra 5 mg/kg dozunda ilave bir infüzyon şeklinde uygulanır. Etkisi veriler, başlangıçta infüzyonundan sonra 6 hafta içinde cevap vermezse (örneğin 2 dozdan sonra) infliksimab tedavisine devam edilmemelidir. Psoriatik artrit: Başlangıçta, 2 saatlık bir süre boyunca 5 mg/kg dozunda IV infüzyon; ilk infüzyondan 2 ve 6 hafta sonra 5 mg/kg dozlarında IV infüzyon ve bundan sonra 8 haftada bir aynı dozda infüzyonların şeklinde uygulanır. Psoriasis: Başlangıçta, 2 saatlık bir süre boyunca 5 mg/kg dozunda IV infüzyon; ilk infüzyondan 2 ve 6 hafta sonra 5 mg/kg dozlarında IV infüzyon ve bundan sonra 8 haftada bir aynı dozda infüzyonların şeklinde uygulanır. Hasta 14 hafta içinde cevap vermezse (örneğin 4 dozdan sonra) infliksimab tedavisine devam edilmemelidir. Pedyatrik Crohn hastalığı (6-17 yaş grubu): Başlangıçta, 2 saatlık bir süre boyunca 5 mg/kg dozunda IV infüzyon; ilk infüzyondan 2 ve 6 hafta sonra 5 mg/kg dozlarında IV infüzyon ve bundan sonra 8 haftada bir aynı dozda infüzyonların şeklinde uygulanır. Klinik faydanın devam ettirilebilmesi için bazı hastalarda daha kısa doz aralığı ihtiyaç duyulurken, diğerlerinde daha uzun doz aralığı yeterli olabilir. Mevcut verilerle göre, tedavinin ilk 10 haftasında yanıt alınmayan pedyatrik hastalarda infliksimab tedavisine devam edilmemelidir. SAKLAMA KOŞULLARI: 2°C ile 8°C arasında buzdolabında saklayınız. Dondurmayınız. TİCARİ TAKDİM ŞEKLİ VE AMBALAJ MUHTEVATSI: Kutuda 100 mg infliksimab içeren 1 flakon. RUHSAT SAHİBİ: Schering-Plough Tıbbi Ürünler Tic. A. Ş. Maya Plaza, Yıldırım Oğuz Gökler Cad. 34335 Akatlar İstanbul RUHSAT TARİHİ ve NO: 18.04.2002-112/95 ÜRETİM YERİ: Schering-Plough (Brinny) Co. Innishannon-County Cork İrlanda. FİYAT: Dahi perakende satış fiyatı 1033-38 TL (02.04.2009) Reçete ile satılır. SPC 30.11.07. Ayrıntılı bilgi için firmamıza başvurunuz.

Merck Sharp Dohme İlaçları Ltd. Şti. Büyükdere Cad. Astoria Kuleleri
No:127 B Blok Kat:8 Esentepe / İstanbul

www.msd.com.tr



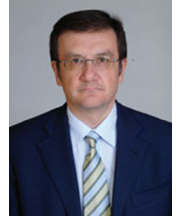
Copyright © 2012 Whitehouse Station, NJ, U.S.A. adresinde bulunan
Merck & Co., Inc. nin izni ile Merck Sharp & Dohme Corp.
Tüm hakları saklıdır.

Feb-2014-RHEU-1028758-00001

XIII ULUSAL ROMATOLOJİ KONGRESİ

13 - 17 Ekim 2012
Susesi Otel , Belek – Antalya

DAVET



Değerli Meslektaşlarım,

RAED tarafından her yıl düzenlenen Romatoloji Kongresi, bu yıl 13-17 Ekim 2012 tarihleri arasında Antalya, Belek “Susesi” Oteli’nde gerçekleştirilecektir.

Bu yıl da kongremizde romatolojinin ana konularını ulusal ve uluslararası davetli konuşmacılarımızın katkıları ile birlikte tartışacağız.

Düzenlediğimiz bilimsel ve sosyal programı beğeneceğinizi umarak Antalya’da görüşmeyi diliyorum.

Sevgi ve Saygılarımla

Düzenleme Kurulu Adına
Kongre Başkanı
Prof. Dr. Haner Direskeneli

RAED YÖNETİM KURULU

Başkan	: Nurullah Akkoç
Başkan Yardımcısı	: Fatoş Önen
Genel Sekreter	: Vedat Hamuryudan
Sayman	: İsmail Sarı
Üye	: Ahmet Mesut Onat
Üye	: Mehmet Sayarlıoğlu
Üye	: Ömer Karadağ

KONGRE DÜZENLEME KURULU

Kongre Başkanı	: Haner Direskeneli
Kongre İkinci Başkanı	: Pamir Atagündüz
Genel Sekreter	: Nevsun İnanç
Sayman	: İsmail Sarı
Üye	: Vedat Hamuryudan
Üye	: Ayşe Çefle

KONU BAŞLIKLARI

- Nesnel tıp
- İlaç çalışmaları / Yeni Tedaviler
- Epidemiyoloji
- Tanıda Ultrason
- Sistemik Lupus eritematozus
- Sjögren sendromu
- Vaskülitler
- Antifosfolipid sendromu
- Kristal artropatileri
- Sistemik Skleroz
- Romatoid artrit
- Ankilozan spondilit - spondiloartritler
- Amiloidoz
- Otoinflamatuvar hastalıklar
- Ailevi akdeniz hastalığı
- Jüvenil romatoid artrit
- Çocukluk Çağı Vaskülitleri
- Yaygın Ağrı Sendromları / fibromiyalji
- Sarkoidoz
- Osteoartroz

GENEL BİLGİLER

Kongre Tarihi ve Yeri

13 - 17 Ekim 2012 tarihlerinde Belek / Antalya, Susesi Otel’ de yapılacaktır.

Kongre Dili

Kongre dili Türkçe’dir. Yabancı konuşmacıların konuşmaları sırasında eş zamanlı çeviri yapılacaktır.



Yeşil Kongreler çevreye verilen zararlı etkileri minimuma indirmek adına, her aşamasında çevresel faktörleri düşünen toplantılardır. Bu kongrelerin amacı; çevreye karşı sorumlu bir tüketici olarak çevreyi korumaya yönelik organizasyonlarla çevre bilincine, küresel ısınmaya dikkat çekmek ve sosyal sorumluluk anlayışını aşılamaktır.

Toplantılarımızı daha yeşil hale getirmek için organik ve geri dönüşümlü (kâğıt, plastik, alimünyum, röntgen filmleri... vb.) malzemeler kullanılacaktır. Bu sayede doğal kaynaklarımızın korunması sağlanarak, kâğıt ve enerji kullanımı azaltılacak, atık madde miktarının azaltılmasıyla çöp işlemlerinde kolaylık sağlanacaktır. Geri dönüşüm geleceğimize ve ekonomiye yatırım yapmamıza yardımcı olur.

Web Sayfası

Kongre resmi internet sitesi olan www.romatoloji2012.org adresinden kongre programı, kayıt-konaklama ve transfer bilgileri ile ilgili tüm detaylara ulaşabilirsiniz. Ayrıca ziyaretçiler web sayfası üzerinden e-bülten hizmeti alabilmektedirler. E-bülten alabilmek için e-mail adresinizi bildirmeniz yeterli olacaktır.

Kredilendirme

Kongre bilimsel programı “Sürekli Tıp Eğitimi” (STE) kredi puanı ile kredilendirilmesi için Türk Tabipler Birliği onayına sunulacaktır.

Davet Mektubu

Kongre katılımı için kurumlara verilmek üzere talep edilecek kongre davet yazıları organizasyon sekreteryası aracılığı ile isteyen katılımcılara gönderilecektir. Kongre davet yazıları sadece izin amacı ile kullanılabilir.

Katılım Sertifikası

Kurs ve kongreye kayıt yaptıran tüm katılımcılara katılım sertifikası verilecektir.

Kayıt ve Danışma Masaları

Kongre merkezi Susesi Otel’de kayıt ve danışma masası 13 Ekim 2012 tarihinden itibaren çalışmaya başlayacaktır. Bu masalar 13 - 17 Ekim 2012 tarihleri arasında 08:00-22:00 saatleri arasında açık kalacaktır. Misafirlerimiz SERENAS personeli tarafından karşılanacaktır.

Yaka kartları

Tüm katılımcı ve refakatçilere yaka kartı verilecektir. Kongre düzeninin sağlanabilmesi için yaka kartlarının sürekli takılması rica olunur.

Sekreteryaya Hizmetleri

Kongre merkezindeki sekreteryaya aracılığı ile müracaatlarınız cevaplandırılacaktır.

İptaller

11 Mayıs 2012 tarihinden sonra yapılacak kayıt ve konaklama ve sponsorluk iptallerinde iade yapılmaz. Tüm iadeler kongre bitiminden sonra yapılacaktır.

XIII ULUSAL ROMATOLOJİ KONGRESİ

13 - 17 Ekim 2012
Susesi Otel , Belek – Antalya

KAYIT

	11 MAYIS 2012 ÖNCESİ	11 MAYIS 2012 SONRASI
Uzman	250 €	275 €
Asistan	125 €	150 €
Hemşire	75 €	100 €
Kurs	75 €	100 €
Firma Temsilcisi	150 €	175 €
Refakatçi	150 €	175 €

*Fiyatlara KDV dahil değildir.

13. Ulusal Romatoloji Kongresi KAYIT ücretlerinin yatırılacağı hesap no:

Hesap Adı : Romatoloji Araştırma ve Eğitim Derneği - İktisadi İşletme Hesabı
Banka Adı : İŞ BANKASI
Şube Adı : CERRAHPAŞA TIP FAKÜLTESİ
Şube Kodu : 1202
TL HESAP NO : 0299495
TL IBAN NO : TR66 0006 4000 0011 2020 2994 95
EURO HESAP NO : 0142838
EURO IBAN NO : TR82 0006 4000 0021 2020 1428 38

KONAKLAMA, TRANSFER

	11 MAYIS 2012 ÖNCESİ		11 MAYIS 2012 SONRASI	
	SNG	DBL Kişi başı	SNG	DBL Kişi başı
SUSEŞİ OTEL	680 €	520 €	730 €	570 €

- Paket Fiyatlara Herşey Dahil sisteminde 13 Ekim 2012 giriş, 17 Ekim 2012 çıkış olmak üzere 4 gece konaklama dahildir.
- Fiyatlara KDV dahil değildir.
- Doğması muhtemel rüsum, harç ve vergiler fiyata yansıtılacaktır.
- Kongre otellerinde konaklamayan katılımcılar için ödenecek dış katılımcı ücreti 1 gün için 50 Euro + KDV' dir. Konaklamayan tüm katılımcılar için bu ücretin alınması zorunludur.

TRANSFERLER

Tek yön transfer ücreti 40 € + KDV'dir.

13. Ulusal Romatoloji Kongresi KONAKLAMA- TRANSFER ve AKTİVİTE ücretlerinin yatırılacağı hesap no:

Hesap Adı : Serenas Uluslararası Turizm Kongre Organizasyon A.Ş
Banka Adı : HSBC BANK A.Ş
Şube Adı : ANKARA KURUMSAL ŞUBE
Şube Kodu : 106
TL Hesap No : 106-1026640-28200
TL IBAN No : TR140012300106102664028200
Euro Hesap No : 106- 1026640-77399
Euro IBAN No : TR560012300106102664077399

İPTALLER

13 Mayıs 2012 tarihinden sonra iptal kabul edilmeyecek olup, bu tarihten önce yapılan iptaller geri ödeme kongre bitiminden sonraki 1 ay içerisinde gerçekleştirilecektir.

XIII ULUSAL ROMATOLOJİ KONGRESİ

13 - 17 Ekim 2012
Susesi Otel , Belek – Antalya

BİLİMSEL SEKRETERYA



Doç. Dr. Nevsun İnanc

E-Posta: nevsun@superonline.com
Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Romatoloji BD. İstanbul
Telefon: 0 216 657 06 06

ORGANİZASYON SEKRETERYASI



Serenas Uluslararası Turizm
Kongre Organizasyon A.Ş
Şerif Ali Mahallesi Pakdil Sokak No:5
Yukarı Dudullu, Ümraniye/ İstanbul
Telefon: 0216 594 58 26
Fax: 0216 594 57 99
E-Posta: info@romatoloji2012.org