



FOUNDATION OF THE
SOCIETY FOR THE STUDY OF
NEUROPROTECTION AND
NEUROPLASTICITY



International
School of Neurology



UMF
IULIU HAȚIEGANU
UNIVERSITY OF
MEDICINE AND PHARMACY
CLUJ-NAPOCA



Institute for
Neurological Research
and Diagnostic



FUNDATIA JURNALULUI
Journal of Medicine
and Life

SEMINARIILE DEPARTAMENTULUI DE NEUROȘTIINȚE

UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ
ȘI FARMACIE „IULIU HAȚIEGANU”
CLUJ-NAPOCA, ROMÂNIA

ACTUALITĂȚI ÎN SCLEROZA MULTIPLĂ

26 IULIE, 2018

AMFITEATRUL „ION MINEA” | CLINICA DE NEUROLOGIE
STR. VICTOR BABEȘ, NR. 43 | CLUJ-NAPOCA | ROMÂNIA

Welcome Address

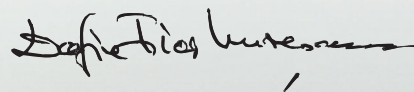
It is a pleasure to welcome you to the 52nd edition Seminars - 26 July 2018. The seminar is hosted by the Department of Neurosciences, Faculty of Medicine, "Iuliu Hatieganu" University of Medicine and Pharmacy, Cluj-Napoca. This seminar aims to establish itself as a highly useful framework that will enable local specialists to benefit from the expertise of our invited speakers who are part of associated international faculty of our Department of Neurosciences Cluj-Napoca, Romania and RoNeuro Science network. Our scope is to flourish over years and set up an educational vector aiming to meet our junior and senior specialists' needs.

In contrast to large international conferences, the intention behind these seminars is to create an informal and intimate setting, which hopefully will stimulate open discussions. As organizers, we would therefore be deeply grateful if you participate and share your time with us.

We are looking forward to your active participation in this educational event!

With consideration,

Prof. Dr. Dafin F. Muresanu,
Chairman Department of Neurosciences, Faculty of Medicine,
"Iuliu Hatieganu" University of Medicine and Pharmacy,
Cluj-Napoca, Romania



Program Coordinator



Dafin F. Mureșanu

Co-Chair EAN Scientific Panel Neurorehabilitation

President of the European Federation of
NeuroRehabilitation Societies (EFNR)

Past President of the Romanian Society of Neurology

Professor of Neurology, Chairman Department of
Neurosciences "Iuliu Hatieganu" University of Medicine
and Pharmacy, Cluj-Napoca, Romania



Organizers



FOUNDATION OF THE
SOCIETY FOR THE STUDY OF
NEUROPROTECTION AND
NEUROPLASTICITY



International
School of Neurology



UMF
IULIU HAȚIEGANU
UNIVERSITY OF
MEDICINE AND PHARMACY
CLUJ-NAPOCA



Institute for
Neurological Research
and Diagnostic



FUNDATIA JURNALULUI
Journal of Medicine
and Life

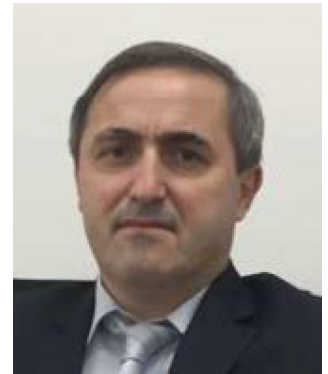
SPEAKERS



SPEAKERS

VITALIE VĂCĂRAȘ, Medic primar Neurolog, Doctorat finalizat în 2013, Șeful Secției Neurologie II din cadrul Spitalului Județean de Urgență Cluj-Napoca, Șef de lucrări la Disciplina Neurologie și Neurologie pediatrică, Departamentul de Neuroștiințe al Facultății de Medicină, Universitatea de Medicină și Farmacie „Iuliu Hațieganu” Cluj-Napoca.

Implicat în: activitatea clinică și paraclinică în secția cu paturi și ambulator ca medic titular cu contract permanent; activități didactice, practice și teoretice cu studenții și medicii rezidenți; activități de cercetare clinică; granturi (proiecte de cercetare), membru în grupuri de cercetare interdisciplinare, investigator/subinvestigator în studii clinice, multicentrice; redactarea de lucrări de specialitate în reviste naționale și internaționale, precum și multe participări la manifestări științifice naționale și internaționale.



**Vitalie
Vacaras**

/Romania

SPEAKERS

Doctor Stanca Delia Maria, Medic primar neurolog, Secția Neurologie II din cadrul Spitalului Județean de Urgență Cluj-Napoca, Doctor în Științe medicale, Asistent universitar la Disciplina de Neurologie și Neurologie Pediatrică, Departamentul de Neuroștiințe, Univesitatea de Medicină și Farmacie "Iuliu Hațieganu" Cluj-Napoca. Masterand al Universității Donau, Krems, Austria în cadrul Masterului European de Stroke, coordonat sub egida Organizației Europene de Stroke. Membru în echipa de cercetare a două granturi naționale. Membru în comisia teritorială din cadrul Programului Național de Scleroză Multiplă, centrul Cluj. Implicată în elaborarea mai multor articole indexate ISI și BDI. Domenii de interes: patologia cerebro-vasculară, bolile demielinizante.



Delia Stanca
/Romania



SPEAKERS

Doctor Diana Marieșan, Medic primar neurolog, Secția Neurologie II din cadrul Spitalului Județean de Urgență Cluj-Napoca, Doctor în Științe medicale din 2005, Competență în Electroencefalografie și potențiale evocate.

Domenii de interes: Scleroza multiplă și Bolile degenerative ale sistemului nervos central.



**Diana
Mariesan**

/Romania



SCIENTIFIC PROGRAM



Program științific

26 IULIE, 2018

AMFITEATRUL „ION MINEA”, CLINICA DE NEUROLOGIE

STR. VICTOR BABES, NR. 43, CLUJ-NAPOCA, ROMÂNIA

9.50 - 10.00	Deschiderea evenimentului
10.00 – 11.00	Vitalie Văcăraș Criteriile mcdonald revizuite în anul 2017 Lemtrada –mecanism de acțiune
11.00 – 11.30	Delia Stanca Teriflunomida – mecanismul de acțiune
11.30 – 12.00	Diana Marieșan Teriflunomida – experiența pe termen lung



ABSTRACTS



Abstract

CRITERIILE MCDONALD REVIZUITE ÎN ANUL 2017 LEMRADA – MECANISM DE ACȚIUNE

VITALIE VĂCĂRAȘ
/ROMANIA

Scleroza multiplă este boala adultului tânăr care debutează în jurul vârstei de 20-30 de ani. Reprezintă cea mai importantă cauză de invaliditate la această vârstă.

Criteriile de diagnostic pentru scleroză multiplă s-au dezvoltat de-a lungul timpului, cuprinzând trei elemente importante: clinice, paraclinice și imagistice.

De multe ori suntem în dificultate de a stabili un diagnostic precoce și corect. Noile descoperiri și progresul tehnologiei au impus o reevaluare periodică a criteriilor de diagnostic în scleroza multiplă.

Revizia criteriilor de diagnostic a fost motivată de apariția unor date noi privind:

Performanța criteriilor de diagnostic McDonald din anul 2010

- Diferența dintre scleroza multiplă și alte patologii cu potențial de suprapunere al tabloului clinic și imagistic (de ex. spectrul NMO)
- Dificultățile de diagnostic în cazul pacienților cu prezentare atipică
- Frecvența și consecințele diagnosticării eronate.

Obiectivele revizuirii:

- să faciliteze diagnosticul precoce cand diagnosticul de SM este probabil, dar nu cert conform vechilor criterii
- să păstreze specificitatea criteriilor din 2010
- să reducă interpretarea greșită a diagnosticului

Criteriile McDonald din 2017:

- Clarifică rolul evaluării benzilor oligoclonale în lichidul cefalorahidian
- Reconsideră importanța leziunilor imagistice neincluse anterior (leziuni simptomatice și corticale)
- Stabilește precauțiile necesare care se impun pentru a evita un diagnostic eronat
- Au aplicabilitate clinică și științifică (posibilitatea efectuării unor studii observaționale sau trialuri clinice)
- NU reprezintă un ghid de tratament ci au ca scop stabilirea unui diagnostic precoce și corect care să permită inițierea unui management terapeutic adecvat și specific.



Abstract

TERIFLUNOMIDA – MECANISMUL DE ACȚIUNE

DELIA STANCA
/ROMANIA

Teriflunomida este metabolitul activ al leflunomidei care inhibă biosinteza pirimidinei și blochează interacțiunea celulelor T cu celulele prezentatoare de antigen. Pirimidina este utilizată de celule pentru a sintetiza ARN și ADN fiind necesară pentru proliferarea celulelor cu diviziune rapidă. Teriflunomida blochează sinteza pirimidinei, determinând oprirea reversibilă a ciclului celular la punctul de control al fazei G1/2.

Eficacitatea teriflunomidei în tratamentul SMRR a fost demonstrată în câteva trialuri randomizate:

- Trialul TEMSO care a implicat 1088 adulți (cu vârste între 18 și 55 de ani) cu SM formă recurrent remisivă a demonstrat că teriflunomida (7 sau 14 mg zilnic) a redus semnificativ rata anuală de recădere cu aproximativ 31% comparativ cu placebo. În plus, teriflunomida în doze mai mari (14 mg/zi) a redus semnificativ progresia disabilității comparativ cu placebo (27% vs 20%) și a ameliorat parametrii IRM de activitate ai bolii.
- În trialul TOWER cu peste 1100 adulți (cu vârste între 18 și 55 de ani) au fost incluși pacienți cu SM recurrent remisivă la care ambele doze de teriflunomidă (7 și 14 mg administrați o dată pe zi, cu o durată medie a tratamentului de peste 550 zile) au fost superioare comparativ cu placebo în ceea ce privește reducerea anuală a ratei de recurență iar teriflunomida 14 mg/zi a obținut semnificație statistică în reducerea disabilității comparativ cu placebo (hazard ratio 0,68, interval de confidență 95% 0,47-1,0).

Cele mai frecvente efecte adverse ale teriflunomidei au fost diareea, greața, căderea părului și nivele crescute ale alanin aminotransferază (ALT).

În prezent, teriflunomida beneficiază de 12 ani de date privind siguranța clinică și >3070 pacienți - ani de expunere în cadrul studiilor clinice, demonstrându-și eficacitatea la pacienții cu SM RR, reducând semnificativ riscul de recădere (reducere cu 32% și 36% a riscului relativ în TEMSO, respectiv TOWER), reducând riscul de agravare a disabilității (reducere cu 30% în TEMSO, 32% în TOWER), are un efect semnificativ asupra leziunilor imagistice (reduce încărcarea lezională cu 67% vs placebo în TEMSO). În plus, în analiza posthoc, teriflunomida a redus semnificativ pierderea de volum cerebral.



Abstract

TERIFLUNOMIDA – EXPERIENȚA PE TERMEN LUNG

DIANA MARIEȘAN
/ROMANIA

Experiența pe termen lung în ceea ce privește tratamentul cu teriflunomida este cuantificată de câteva studii importante și extensiile acestora: TEMSO (Study of Teriflunomide in Reducing the Frequency of Relapses and Accumulation of Disability in Patients With Multiple Sclerosis), TOWER (Oral teriflunomide for patients with relapsing multiple sclerosis (TOWER): a randomised, double-blind, placebo-controlled, phase 3 trial) și TERI-PRO (Patient-reported outcomes in relapsing forms of MS: Real-world, global treatment experience with teriflunomide).

Obiectivul primar al studiului TEMSO a fost evaluarea siguranței și a tolerabilității pe termen lung a tratamentului cu AUBAGIO. Un obiectiv secundar important a fost efectul pe termen lung al tratamentului cu teriflunomidă 14 mg asupra agravării dizabilității. Din cei 361 pacienți din lotul cu AUBAGIO 14 mg și placebo din TEMSO care au fost înrolați în studiul de extensie, 240 (66%) au rămas în studiu până la 10.5 ani (bază plus extensie).

RAR (rata anuală a recăderilor) a fost constant scăzută atât în studiile de bază TEMSO și TOWER, cât și în studiile de extensie.

Obiectivul primar al studiului de extensie TOWER a fost evaluarea siguranței și tolerabilității pe termen lung al tratamentului cu teriflunomidă, iar obiectivul secundar principal a fost evaluarea efectului pe termen lung asupra RAR și asupra agravării dizabilității.

Studiul TERI-PRO cuantifică rezultatele raportate de pacienții aflați sub tratament cu teriflunomidă și oferă o mai bună înțelegere asupra impactului pe care îl are tratamentul în viața de zi cu zi a pacientului.

În urma concluziilor bazate pe aceste studii, tratamentul cu teriflunomidă oferă o eficacitate consecventă pe termen lung demonstrată prin toate măsurătorile cheie. Timp de peste 10 ani în studiul de bază Temso și în extensia acestuia au fost menținute o rată scăzută de recădere, EDSS stabilă și o rată scăzută de leziuni captatoare de Gd. Niveluri ridicate de satisfacție la tratament au fost observate în săptămânile 4 și 48 ale studiului Teri-PRO atât la pacienții netratați anterior, cât și la pacienții care au trecut de la un alt tratament.



Notes

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Notes



Notes

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....





“RoNeuro”

**Institute for Neurological Research and Diagnostic,
Cluj-Napoca, Romania**

Tel.: 0374 46.22.22

**str. Mircea Eliade nr. 37, 400364 Cluj-Napoca, România
Fax: 0374.461.674; Email: receptie@roneuro.ro**

www.roneuro.ro