

MIT

MAGYAR
IMMUNOLÓGIAI
TÁRSASÁG

41.

Vándorgyűlése

2012. október 17-19.
Debrecen, Kölcsey Központ



PROGRAM





Köszöntő

Kedves Kollégák!

Nagy szeretettel várunk mindenkit a „Kálvinista Rómába”, Debrecenbe, hogy 2012. október 17-19. között három remélhetőleg szép és tartalmas napot együtt töltsünk a Magyar Immunológiai Társaság 41. vándorgyűlésén. Az előadások helyszíne a Kölcsey Központ bálterme lesz.

A kongresszus fő témája: „Terápiás célpontok immun-mediált betegségekben”. Ez a cím talán jól tükrözi, hogy mind az elméleti, mind az alkalmazott immunológia legújabb eredményeit, a jelen és a jövő terápiás lehetőségeinek szintjén igyekszünk közös platformra hozni.

A MIT kongresszusok megszokott formátuma mellett az első napon, a két évvel ezelőtti szegedi kongresszusunkhoz hasonlóan, félnapos, referátumokból álló továbbképzést szervezünk. Az ekkor elhangzó előadások a fenti főtémához illeszkednek, formailag pedig az egy elméleti-egy terápiás előadás párból álló „tandem-struktúrát” követik. Reményeink szerint az első napi továbbképzés a MIT kongresszusok rendszeres résztvevői mellett a hallgatók, rezidensek, szakorvosjelöltek érdeklődésére is számot tarthat majd.

A kongresszus második és harmadik napján, a megszokott formában és remélhetőleg színvonalon, a benyújtott absztraktok alapján kiválasztott előadások és poszterek kerülnek bemutatásra.

Reméljük, hogy a MIT 41. vándorgyűlése minden résztvevő számára szakmai feltöltődést jelent majd. Emellett azon leszünk, hogy kapcsolatok kialakítására, ápolására, kellemes társasági programokra is sor kerülhessen majd. A jó hangulathoz egy nyitó fogadással és egy táncbemutatóval tarkított vacsorával igyekszünk hozzájárulni.

Mindenkit szeretettel várunk Debrecenben!

Baráti üdvözléssel:

Kemény Lajos,
Széll Márta
és Szekanez Zoltán

A Magyar Immunológiai Társaság 41. Vándorgyűlése

3

Általános információk

A Magyar Immunológiai Társaság 41. Vándorgyűlése, Debrecen, 2012. október 17-19.

A Vándorgyűlés helyszíne: Kölcsey Központ, 4026 Debrecen, Hunyadi u. 1-3.

Részvételi díjak a helyszínen

MIT tag részére.....	25.500 Ft + ÁFA ...azaz bruttó: 32.385 Ft
Nem MIT tag és céges képviselő részére.....	28.000 Ft + ÁFAazaz bruttó: 36.195 Ft
Ph.D, egyetemi hallgató, rezidens részére.....	19.500 Ft + ÁFAazaz bruttó: 24.765 Ft
Kísérő, családtag részére	19.500 Ft + ÁFAazaz bruttó: 24.765 Ft
Napidíj egységesen.....	12.500 Ft + ÁFA ...azaz bruttó: 15.875 Ft

Regisztrációs iroda nyitva tartása:

2012. október 17. szerda 8.00-18.00

2012. október 18. csütörtök 7.30-18.00

2012. október 19. péntek 8.00-13.30

Regisztrációs iroda szolgáltatásai: kongresszusi regisztráció, helyszíni regisztráció és befizetés, számlaadás, szállásregisztráció, új szállás- és étkezésszükséglet bejelentés.

A résztvevői regisztrációs díj tartalma: a vándorgyűlésen való részvétel jogát, akkreditációs pontokat, a kiállítás megtekintésének jogát, programfüzetet, kongresszusi táskát, jegyzetfüzetet, tollat, a kávéjegyeket (beváltható: eszpresszó, cappuccino, tea, 2dl gyümölcslé, üdítő igény szerint / jegy) ásványvíz jegy nélkül fogyasztható a kávészünetek idején. 2012. október 17-i és 18-i vacsorát és a társasági programot.

A kísérői regisztrációs díj tartalmazza: 2napos belépőjegyet az Aquaticum Élmenyfürdőbe, a 2012. október 17-i és 18-i vacsorát, társasági programot.

A napi regisztrációs díj tartalmazza: a vándorgyűlésen az aznapi részvétel jogát, akkreditációs pontokat, a kiállítás megtekintésének jogát, programfüzetet, kongresszusi táskát, jegyzetfüzetet, tollat, a kávéjegyeket aznapra (beváltható: eszpresszó, cappuccino, tea, 2dl gyümölcslé, üdítő igény szerint / jegy) ásványvíz jegy nélkül fogyasztható a kávészünetek idején. A napi regisztrációnak megfelelő esti programon, vacsorán való részvétel jogát.

Ebéd: svédasztalos ebédek 3.700 Ft-ért/fő/alkalom, még igényelhető a helyszínen is, de csak korlátozott számban. Helyszíne: a Lycium Étterem. A regisztrációs díj nem tartalmazza.



Általános információk

Vacsora: 17-én, 18-án a Lycium Étteremben, a regisztrációs díj tartalmazza. Plusz vacsorajegy vásárolható a regisztrációs irodán, 7620 Ft / fő / alkalom.

Jegyek: az étkezésekre (ebéd, vacsora) jegyet adunk minden résztvevőnek, ezt kérjük magával hozni, mert ez szolgál a jogosultsága igazolására.

Kitűző: a vándorgyűlés minden hivatalos rendezvényén és társasági programján a vonalkódos kitűzőjét kérjük, hogy viselje, mivel ez szolgál regisztrációjuk igazolására, amit a biztonsági szolgálat ellenőriz.

Pénzügyek - számlázás: a megrendelt szolgáltatásokat az érvényes számlaadási pénzügyi szabályoknak megfelelően állítjuk ki. Számlamódosítás díja: bruttó 5000 Ft

2012. október 19-ig lehetséges számlamódosítást kérni, az eredeti számla visszajuttatásával. Ezen időpont után nem áll módunkban a megrendelés szerinti számlán változtatni. Megrendelt közvetített szolgáltatásokat augusztus 31-ig, regisztrációt szeptember 20-ig, külön megrendelt ebédeket október 10-ig lehetett kötbérmentesen lemondani.

Módosítási, lemondási feltételek: Esetleges módosítást, lemondást csak írásban október 10-ig fogadtunk el. Október 11-től nem lehet megrendelt szolgáltatást és regisztrációt lemondani. A már befizetett összeget nem áll módunkban visszaadni. A megrendeléseket akkor is ki kell fizetni, ha nem veszik igénybe a szolgáltatást. Helyettesítés elfogadható, amennyiben azt írásban kérik október 16-ig elküldve.

Szállodai elhelyezés: az előzetesen megrendelt szállodai szobákat a résztvevők nevére lefoglaltuk, az érkezés napján 14.00 órától foglalható el, az elutazás napján 10-ig kell elhagyni a szobát. Cso-magszoba vehető igénybe korábbi érkezés illetve későbbi elutazás esetén.

Hotel Lycium **** (Kölcsey mellett, a kongresszus helyszíne)

4026 Debrecen, Hunyadi u. 1-3.

A befizetett szállásárak tartalmazzák a büféreggelit és az adókat (ÁFA, IFA), az internetcorner, a szauna, medence, jakuzzi és fitness terem szolgáltatásainak igénybevétele (a nyitva tartás és üzemelés függvényében). Parkolás 2500 Ft / éjszaka.

Centrum Hotel *** (5 percre a Kölcseytől)

4026 Debrecen, Kálvin tér 4.

A befizetett szállásárak tartalmazzák a büféreggelit és az adókat (ÁFA, IFA) és a vezeték nélküli és UTP-n keresztül ingyenes internet használatot.

A Magyar Immunológiai Társaság

41. Vándorgyűlése

5

Általános információk

Aquaticum Debrecen Termál & Wellness

Hotel **** (15 percre a Kölcseytől, villamossal)

4032 Debrecen, Nagyerdei park 1.

A befizetett szállásárak tartalmazzák a büféreggelit és az adókat (ÁFA, IFA).

Termálfürdő medencéinek korlátlan igénybevételét (a nyitva tartás függvényében), gőzkamra-, fürdőköpeny használatot. Kedvezményes belépő a Mediterrán élményfürdőbe: 2.100 Ft / fő / nap igényelhető.

Parkolás díja: 2.000Ft / szgk. / nap.

Hotel Óbester**** (10 percre a Kölcseytől)

4026 Debrecen, Péterfia u. 49.

A befizetett szállásárak tartalmazzák a büféreggelit és az adókat (ÁFA, IFA), a szálloda Wellness szigetének, valamint fitness termének korlátlan igénybevételét, ingyenes parkolási lehetőséget, Wi-Fi használatot.

Parkolás: a Kölcsey Központ mélygarázsában 260 Ft/ óradíjjal vehető igénybe, minden megkezdett 15 perc díjköteles. Díjfizető automatával egyenlíthető ki a parkolás.

Biztosítás és kárrendezés: a rendezvény díjai nem tartalmazzak poggyász- és felelősségbiztosítást. Kérjük, értékeikre vigyázzanak, mert nem áll módunkban elhagyott értéktárgyaikért ellenértéket fizetni. A kiállítói területet biztonsági szolgálat ellenőrzi, a kongresszus területén csak regisztrált résztvevők tartózkodhatnak.

Leflokin²⁵⁰ levofloxacin⁵⁰⁰

Filmtableta
250mg 5x
500mg 5x, 7x
levofloxacin

Napnál is világosabb.

Monoterápiában **naponta 1x** a légúti infekciókban.

LEFLOKIN 250 mg filmtableta 5x
LEFLOKIN 500 mg filmtableta 5x, 7x
AIC: J01MA12

Hatóanyag: levofloxacin 250 mg (256,23 mg levofloxacin-hemihidrát formájában) és 500 mg (512,46 mg levofloxacin-hemihidrát formájában) filmtablettaként

Terápiás javallatok: A Leflokin tablettát felnőttek enyhe ill. súlyos, levofloxacin-érzékeny mikroorganizmusok által okozott infekcióknak kezelésére javasolt az alábbi esetekben: Akut sinusitis, krónikus bronchitis akut exacerbatioja, közösségben szerzett pneumonia, szövődményes húgyúti infekciók - beleértve a pyelonephritist, bőr- és lágyrész fertőzéseket. Csak a 250 mg-os tablettát esetébtovábbi indikáció: Szövődménymentes húgyúti infekció

Adagolás és az alkalmazás: Leflokin tablettát naponta egy vagy két alkalommal kell bevenni. Az adagolás a fertőzés típusától és súlyosságától, valamint a feltételezett kórokozó érzékenységtől függ. A kezelés időtartama a betegség lefolyásától függ, de maximálisan 14 nap. A Leflokin tablettával történő kezelést az általános antibiotikus kezelés elveinek megfelelően minimálisan 48-72 óráig kell folytatni, miután a beteg láztalaná vált, vagy a bakterialis eradikáció bizonyított nyert. Az adagolás módja: A Leflokin tablettát szétrágás nélkül, megfelelő mennyiségű folyadékkal kell bevenni. A tablettát, az adag nagyságától függően a felezővonal mentén osztható. A tablettát étkezés alatt vagy az étkezések között időszakban is bevehető. A Leflokin tablettát vas-sók, szalicilátok és szulfonilamidok alkalmazása előtt vagy után legfeljebb két órával kell bevenni, mivel ezek a felszívódást csökkenthetik. Adagolás máj- és vesekárosodás esetén: mivel a levofloxacin nem metabolizálódik a májban szignifikáns mennyiségben és kiválasztása elsősorban a vesén át tör-

ténik, az adag módosítása nem szükséges. Adagolás idős korban: idős korban a veseműködéstől függően a fent leírtak szerint szükséges az adag módosítása.

Ellenjavallatok: Levofloxacin, egyéb kinolonnal vagy bármely összetevővel szemben fennálló túlérzékenység, epilepszia, az anamnézisben szereplő, a fluorokinolonok adásával összefüggő in- elváltozások, gyermekek vagy növesben lévő fiatalok (18 év alatti életkor); terhesség, szoptatás. Mellékhatások: Gyakran az alábbi mellékhatások fordulnak elő: hányinger, hasmenés, m- jenzim-szint emelkedés (pl. SGPT / SGOT) Kevésbé gyakran: viszketés, kiütés, étvágytalanság, hányás, hasi fájdalom, emésztési zavar, fejfájás, szédülés, álmoság, almatlanság, bilirubin- és szérum kreatininszint emelkedés, eosinophilia, leukopenia, gyengeség, gombák és egyéb rezisztens kórokozók proliferációja. Ritkán további mellékhatások is fellelhetnek.

Kizárólag orvosi rendelvényhez kötött gyógyszer (V).

Bővebb információért olvassa el a gyógyszer alkalmazási előírását!

Forgalomba hozatali engedély száma: 250mg filmtableta OGYI-T-10515/01-02, 500mg filmtableta OGYI-T-10515/07-08

A forgalomba hozatali engedély jogosultja: VERA PHARMA Kft, 1028. Budapest, Rákóczi köz 22.

Alkalmazási előírás szövegének ellenőrzési dátuma: 2009. június 4.

Leflokin 250 mg filmtableta 5x – Fogy ár: 2805 Ft, TB támogatás: 701 Ft, térítési díj: 2104 Ft
Leflokin 500 mg filmtableta 5x – Fogy ár: 2380 Ft, TB támogatás: 411 Ft, térítési díj: 1969 Ft
Leflokin 500 mg filmtableta 7x – Fogy ár: 3332 Ft, TB támogatás: 576 Ft, térítési díj: 2756 Ft
2012. október 1-től érvényes árak

TEVA Magyarország Zrt.

2100 Gödöllő, Repülőtéri út 5.

Levelezési cím: 1074 Budapest, Rákóczi út 70-72. R70 Irodaház

Telefon: (1) 288 6400, Fax: (1) 288-6410

További információk: www.teva.hu

TEVA

Magyarország

Több, mint 50 év után az első célzott kezelés SLE-ben

BENLYSTA® (belimumab):

Biológiai terápia

autoantitest pozitív

SLE betegek

kezelésére,

akiknél a betegség

a hagyományos

kezelés ellenére

magas aktivitást

mutat^{1,2}



Rövidített alkalmazási előírás

BENLYSTA 120 mg, 400 mg belimumab por oldatos infúzióhoz való koncentrátumhoz.

Terápiás javallatok: A *Benlysta* kiegészítő kezeléséként javallt aktív fázisban levő, autoantitest pozitív szisztémás lupus erythematosusban (SLE) szenvedő felnőtt betegeknek, amikor a standard terápia ellenére a betegség magas aktivitást mutat (pl. anti-dsDNA-pozitivitás és alacsony komplementszint).

Adagolás és alkalmazás: A *Benlysta* kezelés megkezdését és annak felügyeletét az SLE diagnózisában és kezelésében jártas orvosnak kell végeznie. A *Benlysta* infúzió előtt alkalmazható premedikáció, amely antihisztamin tartalmaz, lázcsillapítóval együtt vagy anélkül. Nem áll rendelkezésre kellő ismeret annak megállapítására, hogy a premedikáció csökkenti-e az infúziós reakciók gyakoriságát vagy súlyosságát. **Adagolás:** 10 mg/ttkg *Benlysta* a 0., a 14. és a 28. napon, majd ezt követően 4 hetes időközönként. A beteg állapotát folyamatosan ellenőrizni kell. **Alkalmazás:** A *Benlysta* intravénás infúzió formájában alkalmazandó, a beadás előtt fel kell oldani és fel kell hígítani, majd 1 óra alatt kell beadni. A *Benlysta*-t tilos intravénás bolusban beadni. A *Benlysta* alkalmazása súlyos, illetve életveszélyes túlérzékenységi reakciókat és infúziós reakciókat okozhat, a beadásút ezért olyan környezetben kell elvégezni, ahol az ilyen reakciók kezelésének eszközei azonnal rendelkezésre állnak. A betegeknek legalább az első 2 infúziót követően hosszabb időtartamú klinikai megfigyelés alatt kell maradniuk, figyelembe véve a késői reakció lehetőségét. A *Benlysta*-val kezelt betegeket tájékoztatni kell a súlyos, illetve életveszélyes túlérzékenység lehetséges kockázatáról,

valamint késői kialakulásának, illetve a tünetek kiújulásának lehetőségéről. Az infúziót azonnal le kell állítani, ha a betegnél potenciálisan életet veszélyeztető mellékhatás alakul ki. Fontolóra kell venni a *Benlysta* kezelés leállítását, ha 6 hónapig tartó kezelés után nem tapasztalható javulás a betegségben.

Ellenjavallatok: A belimumabbal vagy bármelyik segédanyaggal szembeni túlérzékenység.

Különleges figyelmeztetések: A *Benlysta*-t az alábbi betegcsoportokban nem vizsgálták, ezért alkalmazása náluk nem ajánlott: súlyos aktív, központi idegrendszeri lupus, súlyos aktív lupus nephritis, HIV fertőzés, korábban lezajlott vagy aktuálisan fennálló hepatitis B- vagy C fertőzés, hypogammaglobulinaemia (IgG < 400 mg/dl) vagy IgA hiány (IgA < 10 mg/dl), a körtörténetben szereplő, létfontosságú szerveket érintő transzplantáció, hemopoetikus őssejt/sejt/csonvontelt transzplantáció vagy vesetranszplantáció.

Főbb nemkívánatos hatások, mellékhatások (≥1%): Bakteriális fertőzések, mint bronchitis, cystitis, vírusos gastroenteritis, cystitis, pharyngitis, nasopharyngitis, leukopenia, túlérzékenységi reakciók, depresszió, isomniá, migrén, végtagfájdalom, infúzióval kapcsolatos reakciók, láz.

Felírhatóság: Korlátozott érvényű orvosi rendelvényhez kötött, rendelőléti járóbeteg-szakellátást vagy fekvőbeteg szakellátást nyújtó biztosított körülmények között alkalmazható gyógyszer (II), valamint különleges rendelkezényhez kötött gyógyszer, mely újszerű, így hatásmechanizmusa, illetve mellékhatásai további vizsgálatot igényelnek (Ü).

Az alkalmazási előírás dátuma: 2012. május 25.

Benlysta®
(belimumab)

Felírás előtt kérjük, olvassa el a teljes alkalmazási előírást, különös tekintettel az adagolásra és alkalmazásra (4.2), a figyelmeztetésekre (4.4), és a mellékhatásokra (4.8).

A dokumentum lezárásának időpontja: 2012. szeptember 25.

Referenciák:

1. *Benlysta* alkalmazási előírás: www.ema.europa.eu
2. Navarra SV et al. Efficacy and safety of belimumab in patients with active systemic lupus erythematosus: a randomised, placebo controlled phase 3 trial. *Lancet* 2011; 377:721-731

Amennyiben termékünk alkalmazása során „Nemkívánatos eseményt” észlel, kérjük, 24 órán belül jelentse a **Hungary.PH_Safety@gsk.com** e-mail címen vagy a **+36/1-22-55-300** telefonszámon!

További információért forduljon képviseletünkhez!

GlaxoSmithKline Kft.
1124, Budapest, Csörös utca 43.
Telefon: (36 1) 2255 300,
Fax: (36 1) 2255 302
www.gsk.hu

**HUMAN
GENOME
SCIENCES**



GlaxoSmithKline



Tudományos Információk

Előadások: az előadások időtartama 8 perc, melyet 2 perc vita követhet. Kontroll monitoron követheti előadását illetve a még hátralévő időt. Előadását PPT kiterjesztésben kérjük pendrive-n vagy DVD-n leadni a szünetekben a vetítő technikusoknak.

Poszterek: a posztereket 18-án reggel 7.30 órától lehet elhelyezni a kijelölt helyen. Technikai segítséget nyújtunk a kihelyezéshez. 80 cm x 130 cm álló formában kérjük a posztereket elkészíteni. 18-án csütörtökön 16.00-17.00 óráig az elméleti poszterek és 19-én pénteken 10.50-11.50 óráig a klinikai poszterek kerülnek bemutatásra. Kérjük a szerzőket, hogy a megadott órában tartózkodjanak a posztereik előtt.



A Vándorgyűlés helyszíne: Kólcsey Központ, 4026 Debrecen, Hunyadi u. 1-3.

A Magyar Immunológiai Társaság 41. Vándorgyűlése

9

Szakmai szervezők

Tudományos főszervező:

Prof. Dr. Szekanecz Zoltán

tanszékvezető egyetemi tanár, Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum,
Reumatológiai Tanszék 4032 Debrecen, Nagyerdei krt. 98. Tel./fax: 52/255-091
E-mail: szekanecz.zoltan@med.unideb.hu

Helyi szervező bizottság:

Prof. Dr. Maródi László

Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, Infektológiai és Gyermekeimmunológiai
Tanszék

Prof. Dr. Rajnavölgyi Éva

Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, Immunológiai Intézet

Prof. Dr. Sipka Sándor

Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, III. sz. Belgyógyászati Klinika

A tudományos bizottság tagjai:

Prof. Dr. Erdei Anna

Prof. Dr. Falus András

Dr. Kacs Kovics Imre

Prof. Dr. Kemény Lajos

Dr. Prohászka Zoltán

Prof. Dr. Rajnavölgyi Éva

Dr. Széll Márta

A MIT 41. Vándorgyűlés teljes körű technikai szervezője és kivitelezője

New Congress Hungary KFT., 3014 Hort, Határ út 18.

MIT 2012 Kongresszusi Iroda

Szervező: Csonkáné Cibolya Éva

Tel./fax: +36 37 378 539 (üzenetrögzítő), mobil: +36 20 227 7106, e-mail: nch@newcongress.hu,
info@newcongress.hu, honlap: www.newcongress.hu

Az online regisztráció 2012. október 19-ig működik



Áttekintő program

2012. október 17. szerda

- 13.20-13.30 Megnyitó, köszöntések
13.30-17.30 A terápiás célpontoktól a célzott terápiáig (továbbképző blokk)
13.30-14.30 I. tandem: B sejtek
14.30-15.10 II. tandem: az IL-12/23 rendszer
15.10-15.30 Kávészünet
15.30-16.10 III. tandem: Citokinek
16.10-16.50 IV. tandem: Komplementrendszer
16.50-17.30 V. tandem: Intracelluláris szignálútvonalak
19.30 Vacsora - Hotel Lycium Étterem

2012. október 18. csütörtök

- 7.30- Poszterek kifüggesztése
8.30-10.00 I. szekció (E1-E9) Veleszületett immunitás és komplement
10.00-10.20 Kávészünet
10.20-11.50 Szponzorált blokk
10.20-10.50 GlaxoSmithKline
10.50-11.50 CSL Behring
11.50-12.50 II. szekció (E10-E15) Sejtes immunitás és az immunrendszer szerveződése
12.50-13.50 Ebéd
13.50-14.50 Szponzorált blokk
13.50-14.20 Abbott Laboratories
14.20-14.30 Roche (Magyarország)
14.30-14.50 Pfizer
14.50-16.20 III. szekció (E16-E24) Immunopathogenezisű betegségek I. és gyermekimmunológia
16.20-17.20 Elméleti poszterek bemutatása és kávéészünet
17.20-18.20 Közgyűlés (2. meghirdetésben)
20.00- Valcer táncbemutató
társasági program, Bálterem
20.30- Vacsora - Hotel Lycium Étterem

A Magyar Immunológiai Társaság 41. Vándorgyűlése

11

Áttekintő program

2012. október 19. péntek

- 8.30-10.30** IV. szekció (E25-E36) - klinikai II. Immunpathogenezisű betegségek II.
10.30-10.50 Szponzorált blokk - Amgen
10.50-11.50 Klinikai poszterek bemutatása és kávészünet
11.50-13.30 V. szekció (E37-E46) Hederiter kórképek és tumorimmunológia
13.30-13.40 A Vándorgyűlés zárása, díjátadás
13.40-13.55 Absztrakt pályázat és a cikkpályázat eredményének kihirdetése és a győztes cikk szerzőjének előadása
13.55- Ebéd

Debrecen





Szponzorok és kiállítók

Főszponzor

CSL Behring Kft.

Támogatók és kiállítók

Abbott Laboratories Kft.
Amgen Kft.
Berlin-Chemie/A. Menarini Kft.
Biocenter Kft.
Bio-Kasztel Kft.
Biomedica Hungária Kft.
Bio-Rad Magyarország Kft.
Bio-Science Kft.
Biotest Hungária Kft.
Carl Zeiss Technika Kft.
CSERTEX Kft.
Deb-Research Kft.
DIALAB Kft
Frank Diagnosztika Kft.
GlaxoSmithKline Kft.
Orgentec Kft.
Pfizer Kft.
Roche (Magyarország) Kft.
Soft Flow Hungary Kft.
Teva Magyarország Zrt.
TS LABOR Kft.
UD-GenoMed Medical
Genomic Technologies Ltd.
UCB Magyarország Kft.

A vándorgyűlés szervezői köszönetüket fejezik a támogatóknak és kiállítóknak!



Hizentra®

Subkután humán immunglobulin (20% oldat)

- Az első és egyetlen 20%-os immunglobulin készítmény subkután használatra
- 20%-os koncentrációjú immunglobulin készítmény, amely lehetővé teszi az infúziós idő lerövidítését – időtakarékos terápiás lehetőség^{1,2}
- Kényelmes, otthon alkalmazható „Rapid push” subkután kezelés, amely nem igényel infúziós pumpát^{3,4}
- A Hizentra® +25°C alatti szobahőmérsékleten 30 hónapig tárolható^{1,3}
- A subkután 20%-os Hizentra® terápiás dózisa könnyen kiszámítható intravénás (Ivlg) immunglobulin kezelésről történő váltás esetén

CSL Behring Kft.

H-1123 Budapest, Alkotás u. 53. D. 4.
Tel: +36 (1) 213 4290, fax: +36 (1) 213 4298

REFERENCIÁK:

1. EMA scientific report Hizentra®

2. D. Nguyen, et al. Subcutaneous Hizentra® (20%) Is Better Tolerated And Shares Similar Efficacy Compared To Subcutaneous Vivaglobin (16%). J Allergy Clin Immunol, Volume 129, Number 2.

3. Hizentra® alkalmazási előírat

4. Ralph Shapiro: Subcutaneous Administration of IGG by Frequent Push in Primary Immunodeficiency Disorders. XIVth Meeting of the European Society for Immunodeficiencies, 26.

RÖVIDÍTETT ALKALMAZÁSI ELŐÍRÁS: Hizentra 200 mg/ml oldatos injekció bőr alá történő beadásra. Humán normál immunglobulin (5C1g).

Legalább 98%-os tisztaságú IgG; IgG1: 62-74%, IgG2: 22-34%, IgG3: 2-5%, IgG4: 1-3%. A maximális IgA-tartalom 0,050 mg/ml.

Terápiás javallatok: Pótló kezelésként felnőtteknél és gyerekeknél primer immunhiányos szindrómákban, mint az(z): kongenitális agammaglobulinaemia és hypogammaglobulinaemia, közönséges variábilis immunhiány, súlyos, kombinált immunhiány, IgG-alsztályhiányok visszatérő fertőzésekkel. Pótló kezelésként súlyos, szekunder hypogammaglobulinaemiával és visszatérő fertőzésekkel járó myelomásban vagy krónikus lymphocytás leukaemiában. **Ellenjavallatok:** A készítmény hatóanyagával vagy bármely, a 6.1 pontban felsorolt segédanyagával szembeni túlérzékenység. Hyperprolinaemiás betegek. Tilos a Hizentra-t intravasculárisan adni. **Különleges figyelemre méltóak:** A Hizentra kizárólag subcutan alkalmazásra való. Ha a Hizentra-t véletlenül véredénybe adják, a betegnél sokk alakulhat ki. **Mellékhatások:** hidegrázás, fejfájás, láz, hányinger, allergiás reakciók, hányinger, izületi fájdalom, alacsony vérnyomás és mérsékelt derektáji fájdalom. Ritkán a humán normál immunglobulinok hirtelen vérnyomásesést, izületi esetekben pedig anaphylaxiás sokkot idézhetnek elő akkor is, ha a beteg a korábbi alkalmazások nem mutatott túlérzékenységet. **Felhasználhatósági előírattal:** 30 hónap. Legfeljebb 25 °C-on tárolando. **Kiszorítása:** 10ml oldat, egyetlen injekciós üvegben 2g/10 ml. **Forgalomba hozatali eng. száma:** EU/111/687/004. **Kérjük olvassa el a gyógyszer alkalmazási előírattát.** További információk megtalálhatók a www.cs Behring.com weboldalon.



Program

2012. október 17. szerda

13.20-13.30 Megnyitó

13.30-17.30 **A TERÁPIÁS CÉLPONTOKTÓL A CÉLZOTT TERÁPIÁIG (TOVÁBBKÉPZŐ BLOKK)**

13.30-13.50 Elnökök: Rajnavölgyi Éva, Kemény Lajos

**STATE-OF-THE ART: A LYMPHOID SZÖVETEK FEJLŐDÉSE ÉS SZERKEZETE
GYULLADÁSOS-IMMUNOLÓGIAI KÓRKÉPEKBEN**

Balogh Péter

Pécsi Tudományegyetem Általános Orvosi Kar, Biotechnológiai és Immunológiai Intézet,
Pécs

13.50-14.30 **I. TANDEM: B-SEJTEK**

Elnökök: Rajnavölgyi Éva, Kemény Lajos

A B-SEJTEK ÉS PLAZMASEJTEK IMMUNOLÓGIAI JELENTŐSÉGE

Sármay Gabriella

Eötvös Loránd Tudományegyetem, Immunológiai Tanszék, Budapest

B-SEJT GÁTLÁS REUMATOLÓGIAI KÓRKÉPEKBEN

Szűcs Gabriella

Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum, Reumatológiai Tanszék,
Debrecen

14.30-15.10 **II. TANDEM: AZ IL-12/23 RENDSZER**

Elnökök: Rajnavölgyi Éva, Kemény Lajos

AZ IL-12/23 RENDSZER IMMUNOLÓGIAI ÉS GENETIKAI JELENTŐSÉGE

Nagy György

Semmelweis Egyetem III. sz. Belgyógyászati Klinika, I. Reumatológiai és Fizioerápiás
Tanszéki Csoport, Budapest

A Magyar Immunológiai Társaság 41. Vándorgyűlése

15

AZ IL-12/23 GÁTLÁS LEHETŐSÉGEI, JELENTŐSÉGE

Kemény Lajos

Szegedi Tudományegyetem Általános Orvosi Kar, Bőrgyógyászati és Allergológiai Klinika, Szeged

15.10-15.30 Kávészünet

15.30-16.10 III. TANDEM: CITOKINEK

Elnökök: Szegedi Gyula, Andó István

AZ IL-1-TŐL AZ INFLAMMASZÓMÁIG

Szegedi Gyula

Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum, III. sz. Belgyógyászati Klinika, Debrecen

CITOKINGÁTLÁS: AZ AUTOIMMUN BETEGSÉGEKTŐL A KÖSZVÉNYIG

Czirják László

Pécsi Tudományegyetem Általános Orvosi Kar, Immunológiai és Reumatológiai Klinika, Pécs

16.10-16.50 IV. TANDEM: KOMPLEMENTRENDSZER

Elnökök: Szegedi Gyula, Andó István

A KOMPLEMENTRENDSZER FELÉPÍTÉSE ÉS SZEREPE IMMUNOLÓGIAI BETEGSÉGEKBEN

Erdei Anna

Eötvös Loránd Tudományegyetem, Immunológiai Tanszék, Budapest

A KOMPLEMENTRENDSZER TERÁPIÁS VONATKOZÁSAI

Prohászka Zoltán

Semmelweis Egyetem, III. sz. Belgyógyászati Klinika, Budapest

16.50-17.30 V. TANDEM: INTRACELLULÁRIS SZIGNÁLÚTVONALAK

Elnökök: Szegedi Gyula, Andó István

SZIGNÁLÚTVONALAK JELENTŐSÉGE AZ IMMUNOLÓGIÁBAN ÉS A GYULLADÁSBAN

Németh Tamás

Semmelweis Egyetem, Élettani Intézet, Budapest

**JAK GÁTLÁS ÉS MÁS TIROZINKINÁZ-GÁTLÓK**

Szekanecz Zoltán

Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum, Reumatológiai Tanszék, Debrecen

19.30

Vacsora

2012. október 18. csütörtök

7.30

Posztterek elhelyezése

8.30-10.00

I. szekció (E1-E9) VELESZÜLETETT IMMUNITÁS ÉS KOMPLEMENT

Elnökök: Erdei Anna, Matkó János

E1

A HEADCASE SZEREPE A DROSOPHILA VÉRSEJT-DIFFERENCIÁLÓDÁSA SORÁNVarga Gergely István¹, Honti Viktor¹, Csordás Gábor¹, Márkus Róbert¹, Lukacsovich Tamás², Kurucz Éva¹, Andó István¹¹Magyar Tudományos Akadémia Szegedi Biológiai Kutatóközpont, Genetikai Intézet, Immunológiai csoport, Szeged ²Developmental Biology Center, UCLA, Irvine, USA

E2

EGY KÜLÖNLEGES VÉRSEJTTÍPUS; A SOKMAGVÚ ÓRIÁSSEJTEK JELLEMZÉSEHonti Viktor^{*1}, Lerner Zita^{*1}, Márkus Róbert^{*1}, Zsámboki János¹, Tápai Szilvia¹, Lukacsovich Tamás², Párducz Árpád³, Csordás Gábor¹, Kurucz Éva¹, Andó István¹¹Magyar Tudományos Akadémia Szegedi Biológiai Kutatóközpont, Genetikai Intézet, Szeged ²University of California Irvine, Irvine ³Magyar Tudományos Akadémia Szegedi Biológiai Kutatóközpont, Biofizikai Intézet, Szeged ^{*}A szerzők azonos mértékben járultak hozzá az eredményekhez.

E3

A MASP-1 HATÁSA AZ ENDOTÉLSEJTEK CITOKIN TERMELÉSÉREJani Péter¹, Megyeri Márton², Makó Veronika¹, Kajdácsi Erika¹, Gál Péter², Cervenak László¹¹Semmelweis Egyetem, III. Sz. Belgyógyászati Klinika, Kutatólaboratórium, Budapest ²Magyar Tudományos Akadémia, Enzimológiai Intézet, Budapest. Támogatás: OTKA K100684 (CL), Bolyai János Kutatási Ösztöndíj (BO/00218/10/8, CL)

A Magyar Immunológiai Társaság

41. Vándorgyűlése

17

E4

A CHLAMYDIA MURIDARUM PLAZMID GÉNJEINEK KIFEJEZŐDÉSE ÉS IMMUNOGENITÁSA KÜLÖNBŐZŐ EGÉRTŐRZSEKBE

Mosolygó Tímea, Faludi Ildikó, Balogh Emese, Karai Adrienn, Kerekes Fanni, Endrész Valéria, Burián Katalin

Szegedi Tudományegyetem, Orvosi Mikrobiológiai és Immunbiológiai Intézet, Szeged.
Pályázati támogatás: TÁMOP-4.2.2/B; OTKA PD 100442

E5

A KOMPLEMENTRENDSZER VIZSGÁLATA NEUROMYELITIS OPTICA-BAN

Veszeli Nóra¹, Füst György¹, Csuka Dorottya¹, Trauninger Anita², Rózsa Csilla³, Nagy Zsuzsanna⁴, Jobbágy Zita⁵, Eizler Kornélia⁶, Prohászka Zoltán¹, Varga Lilian¹, Illés Zsolt²

¹ Semmelweis Egyetem, III. sz. Belgyógyászati Klinika, Budapest, ² Pécsi Orvostudományi Egyetem, Neurológiai Klinika, Pécs, ³ Jahn Ferenc Dél-Pesti Kórház, Neurológiai Osztály, Budapest, ⁴ Markusovszky Kórház, Neurológiai Osztály, Szombathely, ⁵ Bács-Kiskun Megyei Önkormányzat Kórháza, Neurológiai Osztály, Kecskemét, ⁶ Szent György Megyei Kórház, Neurológiai Osztály, Székesfehérvár

E6

A CR3 ÉS CR4 ELTÉRŐ SZEREPET JÁTSZIK AZ IC3B KOMPLEMENT FRAGMENTUM MEDIÁLT FAGOCITÓZIS SORÁN

Sándor Noémi¹, Paréj Katalin², Kristóf Katalin³, Pap Domonkos⁴, Erdei Anna³, Bajtay Zsuzsa³

¹ Magyar Tudományos Akadémia - Eötvös Loránd Tudományegyetem Immunológiai Kutatócsoport, Budapest, ² Magyar Tudományos Akadémia, Enzimológiai Intézet, Budapest, ³Eötvös Loránd Tudományegyetem Természettudományi Kar, Biológiai Intézet, Immunológiai Tanszék, Budapest, ⁴Semmelweis Egyetem I. sz. Gyermekgyógyászati Klinika, Budapest

E7

A KOMPLEMENT MASP-1 HATÁSA AZ ENDOTÉLSEJTEK PERMEABILITÁSÁRA

Cervenak László¹, Jani Péter¹, Walter Fruzsina², Megyeri Márton³, Kajdácsi Erika¹, Gál Péter³, Deli Mária²,

¹ Semmelweis Egyetem, III. sz. Belgyógyászati Klinika, Kutatólaboratórium, Budapest, ² Magyar Tudományos Akadémia Szegedi Biológiai Kutatóközpont, Szeged, ³ Magyar Tudományos Akadémia Enzimológiai Intézet, Budapest

E8

NANOGYÓGYSZEREK, NANOHORDOZÓK PSZEUDOALLERGIÁS MELLÉKHATÁSÁNAK (CARPA) IN VIVO IMMUNOTOXIKOLÓGIAI TESZTELÉSE

Urbanics Rudolf 1, Bedőcs Péter 2, Rosivall László3, Szebeni János 1,4

¹ SeroScience Kft. Budapest, ² Uniformed Services University of Health Sciences, Bethesda, MD, USA, ³ Semmelweis Egyetem, Kórélettani Intézet, Budapest, ⁴ Semmelweis Egyetem Nanomedicina Oktatási és Kutatási Központ. A munka részben a NFÜ/MAG Zrt: „TECH-08-D1-2008-0030” „NANOMEDI” pályázat támogatásával készült.



E9 **A NYÚL FcRn KARAKTERIZÁLÁSA; AZ FcRn TRANSZGÉNIKUS NYULAK IMMUN-FENOTÍPUSÁNAK JELLEMZÉSE**

Lemos Ana Paula Catunda¹, Cervenak Judit², Bender Balázs², Hoffmann Ivett Orsolya¹, Baranyi Mária², Kerekes Andrea¹, Farkas Anita³, Bősze Zsuzsanna¹, Hiripi László¹, Kacs Kovics Imre

¹ Mezőgazdasági Biotechnológiai Kutatóközpont, Gödöllő ² ImmunoGenes Kft, Budakeszi, ³ Eötvös Loránd Tudományegyetem, Budapest

10.00-10.20 Kávészünet

10.20-11.50 **SZPONSZORÁLT BLOKK**

Elnök: Kemény Lajos

10.20-10.50 **GLAXOSMITHKLINE**

10.50-11.50 **CSL BEHRING**

11.50-12.50 **II. szekció (E10-E15) SEJTES IMMUNITÁS ÉS AZ IMMUNRENDSZER SZERVEZŐDÉSE**

Elnökök: Sármay Gabriella, Balogh Péter

E10 **ERBB2 POZITÍV TUMOROK IMMUNTERÁPIÁJA A MOLEKULÁRIS KÖLCSÖNHATÁSOK TÜKRÉBEN**

Szöllősi János, Nagy Péter, Vereb György

Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, Biofizikai és Sejtbiológiai Intézet, Debrecen

E11 **MIKROVEZIKULÁK MÉRÉSÉT BEFOLYÁSOLÓ PREANALITIKAI TÉNYEZŐK VIZSGÁLATA**

György Bence¹, Kovács Alexandra¹, Pálóczi Krisztina¹, Bekó Gabriella², Várnagy Katalin², Falus András¹, Buzás Edit¹

¹Semmelweis Egyetem Genetikai, Sejt- és Immunbiológiai Intézet, Budapest, ²Semmelweis Egyetem Laboratóriumi Medicina Tanszék, Budapest

E12 **A SLAP ADAPTOR FEHÉRJE SZABÁLYOZZA A CD3? TNF ÁLTAL INDUKÁLT PROTEASZÓMÁLIS LEBONTÁSÁT**

Molnár-Érsek Barbara¹, Molnár Viktor¹, Balogh Andrea², Matkó János², Buzás Edit¹, Falus András¹, Nagy György¹

¹Semmelweis Egyetem, Genetikai, Sejt- és Immunbiológiai Intézet, Budapest, ²Eötvös Loránd Tudományegyetem, Biológiai Intézet, Immunológiai Tanszék, Budapest

A Magyar Immunológiai Társaság

41. Vándorgyűlése

19

- E13 **PARLAGFŰ SZUBPOLLEN PARTIKULÁK NAD(P)H OXIDÁZ ENZIMJEI ÁLTAL TERMELT REAKTÍV OXIGÉN GYÖKÖK HATÁSAINAK VIZSGÁLATA HUMÁN DENDRITIKUS SEJTEKEN**
Pázmándi Kitti¹, Brahma V. Kumar¹, Szabó Krisztina¹, Boldogh István², Szőőr Árpád³, Veréb György³, Rajnavölgyi Éva¹, Bácsi Attila¹
¹ Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum, Immunológiai Intézet, Debrecen, ² University of Texas Medical Branch, Department of Microbiology and Immunology, Galveston, USA ³ Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum, Biofizikai és Sejtbiológiai Intézet, Debrecen
- E14 **SEJTVONAL EREDETŰ EXTRACELLULÁRIS VEZIKULATÍPUSOK BIOMARKEREINEK ÖSSZEHASONLÍTÓ ELEMZÉSE**
Szabó G. Tamás¹, Szabó-Taylor Katalin¹, Pálóczi Krisztina¹, Kittel Ágnes², Falus András¹, Buzás Edit¹
¹ Semmelweis Egyetem, Genetikai, Sejt- és Immunbiológiai Intézet, Budapest, ² Semmelweis Egyetem, Kísérleti Orvostudományi Kutatóintézet, Budapest
- E15 **EXTRACELLULÁRIS VEZIKULÁK ÉS CITOKINEK KOMBINATORIKUS HATÁSA HUMÁN MONOCITA SEJTVONAL GÉNEXPRESSIONJÁRA**
Szabó Géza Tamás¹, Szabó-Taylor Katalin¹, Éder Katalin¹, Pálóczi Krisztina¹, György Bence¹, Kittel Ágnes², Buzás Edit¹
¹ Semmelweis Egyetem, Genetikai, Sejt- és Immunbiológiai Intézet, Budapest, ² Magyar Tudományos Akadémia Kísérleti Orvostudományi Kutató Intézet, Budapest
-
- 12.50-13.50 Ebédszünet
13.50-14.50 Szponzorált blokk
Elnökök: Szekanez Zoltán, Kacs Kovics Imre
13.50-14.20 Abbott Laboratories
14.20-14.30 Roche
14.30-14.50 Pfizer
-
- 14.50-16.20 **III. szekció (E16-E24) IMMUNPATHOGENEZISŰ BETEGSÉGEK I. ÉS GYERMEKIMMUNOLÓGIA**
Elnökök: Maródi László, Bajtay Zsuzsa
- E16 **AZ INFLAMMASZÓMA VELESZÜLETETT ZAVARAI - AUTOINFLAMMATÓRIKUS SZINDRÓMA ESETEINK**
Dérfalvi Beáta¹, Balogh Lídia², Bókay János²
¹ Semmelweis Egyetem, II. sz. Gyermekgyógyászati Klinika, Budapest, ² Semmelweis Egyetem, I. sz. Gyermekgyógyászati Klinika, Budapest



- E17 **VÉRKÉPZŐ ÖSSEJT-ÁTÜLTETÉS NON-SCID IMMUNDEFEKTUSOKBAN**
Kriván Gergely¹, Benyó Gábor¹, Goda Vera¹, Újhelyi Enikő¹, Kassa Csaba¹, Sinkó János¹, Maródi László², Kállay Krisztián¹
¹Egyesített Szent István és Szent László Kórház, Budapest, ² Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum, Infektológiai és Gyermekimmunológiai Tanszék, Debrecen
- E18 **KOMPLEMENT DEFECTUS GYANÚJA ESETÉN VÉGZETT VIZSGÁLATOK BEMUTATÁSA EGY IMMUNDEFICIENCIA MIATT GONDOZOTT BETEG KIVIZSGÁLÁSA KAPCSÁN**
Szilágyi Ágnes¹, Varga Lilian¹, Prohászka Zoltán¹, Dérfalvi Beáta²
¹Semmelweis Egyetem, III. Sz. Belyógyászati Klinika, Budapest, ² Semmelweis Egyetem, II. sz. Gyermekgyógyászati Klinika, Budapest
- E19 **A HEMOFAGOCITÁS LIMFOHISZTIOCITÓZIS DIAGNÓZISA FUNKCIONÁLIS ÁRAMLÁSI CITOMETRIÁVAL**
Dérfalvi Beáta¹, Erdélyi Dániel¹, Kovács Gábor¹, Kriván Gergely², Fekete György¹, Szabó András¹, Falus András³, Pállinger Éva³
¹ Semmelweis Egyetem, II. sz. Gyermekgyógyászati Klinika, Budapest, ² Egyesített Szt. István és Szt. László Kórház, Budapest, ³ Semmelweis Egyetem, Genetikai, Sejt- és Immunbiológiai Intézet, Budapest
- E20 **BIOMARKER-VIZSGÁLAT ÉS DÖNTÉSTÁMOGATÓ RENDSZER KIALAKÍTÁSA AZ IMMUNTERÁPIÁS KEZELÉS HATÉKONYSÁGÁNAK NÖVELÉSÉRE ALLERGIÁBAN: A DESENSIT PROJEKT BEMUTATÁSA**
Szalai Csaba¹, Molnár Viktor¹, Kozma T. Gergely¹, Nagy Adrienne¹, Berta András¹, Antal Péter², Bálint L. Bálint², Nagy László², Tamási Lilla³, Gálffy Gabriella³, Böcskei Renáta³, Czaller Ibolya³
¹ Csertex Kft., Debrecen ² Debreceni Egyetem Orvos és Egészségtudományi Centrum, Klinikai Genomikai Központ, Debrecen ³ Semmelweis Egyetem, Budapest
- E21 **AZ ALLERGÉN-SPECIFIKUS IMMUNTERÁPIA HATÉKONYSÁGÁNAK KÉRDÉSEI: RENDSZERBIOLÓGIAI HATÁSMECHANIZMUSTÓL A BETEGEGYÜTTMŰKÖDÉSIG**
Antal Péter¹, Molnár Viktor², Kozma T. Gergely², Nagy Adrienne², Millinghoffer András¹, Berta András², Bálint L. Bálint¹, Nagy László¹, Szalai Csaba²
¹ Debreceni Egyetem Orvos és Egészségtudományi Centrum, Klinikai Genomikai Központ, Debrecen, ² Csertex Kft., Debrecen

A Magyar Immunológiai Társaság

41. Vándorgyűlése

21

E22 **A 8-OXOGUANIN DNS-GLIKOZILÁZ 1 (OGG1) KIFEJEZŐDÉSÉNEK GÁTLÁSA A LÉGÚTI HÁMSZÖVETBEN CSÖKKENTI AZ ALLERGIÁS GYULLADÁS MÉRTÉKÉT**

Bácsi Attila¹, Aguilera-Aguirre Leopoldo², Bartosz Szczesny², Sur Sanjiv², Ba Xueqing², Tisza Ákos¹, Rajnavölgyi Éva¹, Boldogh István²

¹ Debreceni Egyetem Orvos és Egészségtudományi Centrum, Immunológiai Intézet, Debrecen ² University of Texas Medical Branch, Department of Microbiology and Immunology, Galveston, USA

E23 **A TENYÉSZTETT KÜLSŐ GYÖKÉRHÜVELY KERATINOCYTA MODELL ALKALMAZHATÓSÁGA ATOPIÁS DERMATITISBEN**

Mócsai Gábor¹, Lisztes Erika², Nagy Georgina, Bíró Tamás², Szegedi Andrea¹

¹Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum, Bőrgyógyászati Klinika, Debrecen ² Debreceni Egyetem - Magyar Tudományos Akadémia „Lendület” Sejtélettani Kutatócsoport

E24 **A TIROZIN-KINÁZ GÁTLÓ DASATINIB HATÁSÁNAK VIZSGÁLATA KÜLÖNBÖZŐ GYULLADÁSOS FOLYAMATOKBAN**

Futosi Krisztina¹, Németh Tamás¹, Szigeti Krisztián², Máthé Domokos³, Mócsai Attila¹

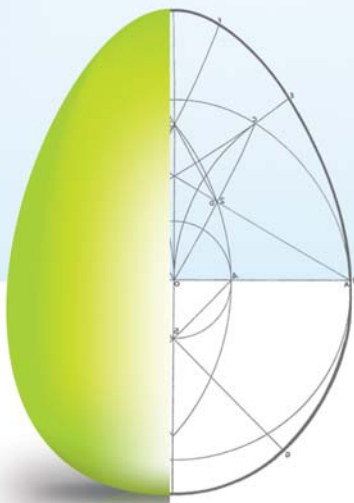
¹Semmelweis Egyetem Élettani Intézet, Budapest ² Semmelweis Egyetem Biofizikai és Sugárbiológiai Intézet, Budapest ³ Mediso Kft, Budapest

16.20-17.20 Elméleti poszterek bemutatása és kávészünet
Poszterséta vezetők: Berki Timea, Miklós Kata, Sipka Sándor

17.20-18.20 A Magyar Immunológiai Társaság 2012. évi Közgyűlése (második meghirdetés)

20.00- Valcer táncbemutató - társasági program, Bálterem,

20.30- Vacsora - Hotel Lycium Étterem



Kifinomult egyszerűség



privigen®
Humán normál immunoglobulin
IVIG terápia egyszerűen

CSL Behring Kft.

H-1123 Budapest, Alkotás u. 53. D. 4.
Tel: +36 (1) 213 4290, fax: +36 (1) 213 4298

- Az első és egyetlen, tisztán prolinnal stabilizált, 10%-os, felhasználásra kész intravénás immunoglobulin⁶
- Hűtést nem igényel, szobahőmérsékleten tárolható¹⁻⁴
- Nagy infúziós sebesség mellett is jól tolerálható^{1,2}
- Alacsony dimer/aggregátum/fragmentum tartalom⁵
- Cukormentes⁷

REFERENCIÁK:

1. Privigen Summary of Product Characteristics. CSL Behring, April 2008
2. Stein MR, Nelson RP, Church JA, Wasserman RL, Borte M, Vermeylen C et al. Safety and efficacy of Privigen® a novel 10% liquid immunoglobulin preparation for intravenous use, in patients with primary immunodeficiencies. *J Clin Immunol* 2008 (in press) DOI 10.1007/s10875-008-9231-2.
3. Sandoglobulin NF Liquid Summary of Product Characteristics April 2008
4. Sandoglobulin Summary of Product Characteristics June 2007
5. Reinhard Boll et al. L-Proline reduces IgG dimer content and enhances the stability of intravenous immunoglobulin (IVIG) solutions, *Biologicals* 38 (2010) 150-157.
6. M. Cramer et al. Stability over 36 months of a new liquid 10% polyclonal immunoglobulin product (IgPro10, Privigen®) stabilized with L-proline, 2009 Blackwell Publishing Ltd, *Vox Sanguinis* 96 (2009), 219-225.
7. Alkalmazási előírás

RÖVIDÍTETT ALKALMAZÁSI ELŐÍRÁS: Privigen 100 mg/ml oldatos infúzió, Humán normál immunoglobulin (IVig).

Tartalma milliliterenként: 100 mg (legalább 98%-os tisztaságú IgG) IgG1: 67,8%, IgG2: 28,7%, IgG3: 2,3%, IgG4: 1,2%. A maximális IgA-tartalom 0,025 mg/ml. **Terápiás javallatok:** Pótlásként felnőtteknek, gyermekeknek és serdülőknek (0-18 éves korig): Csökkent antitest termeléssel járó primer immundeficiencia (PID) szindrómákban, hipogammaglobulinaemia és recurrens bakteriális fertőzések esetén krónikus lymphocytás leukaemiában szenvedő betegeknek, akiknél a profilaktikus antibiotikumok hatástalannak bizonyultak. Hipogammaglobulinaemia és recurrens bakteriális fertőzések esetén plateau fázisú myeloma multiplexben szenvedő betegeknek, akiknél a pneumococcus elleni immunizáció sikertelen volt; Hipogammaglobulinaemia esetén allogén haemopoetikus őssejt transzplantáción (HSCT) átesett betegeknek. Recurrens fertőzésekkel társuló congenitális AIDS esetén. Immunmoduláció felnőtteknek, valamint gyermekeknek és serdülőknek (0-18 éves korig): Primer immun thrombocytopeniában (ITP) szenvedő betegeknek, magas vérzési kockázattal vagy műtét előtt; a thrombocytaszám korekciója érdekében. Guillain-Barré-szindróma. Kawasaki-betegség. **Ellenjavallatok:** A készítmény hatóanyagával vagy a 6.1 pontban (lásd még 4.4 pont) felsorolt bármely segédanyagával szembeni túlérzékenység. A humán immunoglobulinokkal szembeni túlérzékenység, különösképpen IgA-ellenes antitestekkel rendelkező betegek esetében. Hyperprolinaemiás betegek. **Mellékhatások:** Alkalmanként mellékhatások, például hidegrázás, fejfájás, szédülés, láz, hányás, allergiás reakciók, hányinger, arthralgia, alacsony vérnyomás és közepesen erős derékfájás fordulhatnak elő. Ritkán a humán normál immunoglobulinok hírtelen vérmegcsézését, és egyedülálló esetekben anafilaxiás sokkot okozhatnak még akkor is, ha a betegnél a korábbi alkalmazások nem jelentkezett túlérzékenység. **Felhasználhatósági időtartam:** 3 év. Legfeljebb 25 °C-on tárolandó. **Kiszerezések:** 1 injekciós üveg (5 g/50 ml, 10 g/100 ml). **Forgalomba hozatali eng. száma:** EU/1/08/446/001, EU/1/08/446/002. **Kérjük olvassa el a gyógyszer alkalmazási előírát.** További információk megtalálhatók a www.csllbehring.com weboldalon.

A Magyar Immunológiai Társaság 41. Vándorgyűlése

23

2012. október 19. péntek

- 8.30-10.30 **IV. szekció (E25-E36) IMMUNPATHOGENEZISŰ BETEGSÉGEK II.**
Elnökök: Czirják László, Falus András
- E25 **GENETIKAI ÉS FARMAKOGENOMIKAI VIZSGÁLATOK KRÓNIKUS RHINOSYNUSITISBEN**
Széll Márta¹, Szabó Kornélia¹, Kiricsi Ágnes², Révész Mónika², Vóna Ida³, Szabó Zsolt⁴,
Bella Zsolt², Polyánka Hilda¹
¹ Magyar Tudományos Akadémia - Szegedi Tudományegyetem Dermatológiai Kutatócsoport, Szeged, ² Szegedi Tudományegyetem, Fül-Orr-Gégészeti és Fej-Nyaksebészeti Klinika, Szeged
³ Pécsi Tudományegyetem, Fül-Orr-Gégészeti és Fej-Nyaksebészeti Klinika, Pécs, ⁴ Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Kórház és Egyetemi Oktató Kórház, Miskolc
- E26 **A SZEMÉLYRE SZABOTT CÉLZOTT TERÁPIA LEHETŐSÉGEI AUTOIMMUN BETEGSÉGEKBEN**
Szekanecz Zoltán
Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum, Belgyógyászati Intézet, Reumatológiai Tanszék, Debrecen
- E27 **A RITUXIMAB TERÁPIA HOSSZÚ TÁVÚ HATÁSA A B-SEJT SZÁMRA ÉS AUTOANTI-TEST TERMELÉSRE RHEUMATOID ARTHRITISBEN: MAGAS SZENZITIVITÁSÚ FLOW CITOMETRIA A B-SEJT DEPLÉCIÓ MÉG SZENZITÍVEBB MEGHATÁROZÁSÁRA**
Vánca Andrea, Szamosi Szilvia, Bodnár Nóra, Szűcs Gabriella, Szántó Sándor, Gergely Lajos, Szekanecz Zoltán
Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum, Belgyógyászati Intézet, Reumatológiai Tanszék, Debrecen
- E28 **INFLIXIMAB VÁLASZKÉSZSÉG PREDIKTÁLÁSA PERIFÉRIÁS VÉR GÉNEXPRESSZIÓS ELEMZÉSÉVEL RHEUMATOID ARTHRITISBEN ÉS CROHN BETEGSÉGBEN**
Meskó Bertalan¹, Pólska Szilárd¹, Vánca Andrea², Szekanecz Zoltán², Palatka Károly³, Holló Zsolt⁴, Zahuczky Gábor⁵, Podani János⁶, Horváth Attila⁵, Steiner László⁵, Nagy László¹
¹ Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum, Biokémiai és Molekuláris Biológiai Intézet, Debrecen ² Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum, Belgyógyászati Intézet, Reumatológiai Tanszék, Debrecen ³ Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum, II. sz. Belgyógyászat, Debrecen, ⁴ EGIS Gyógyszergyár Nyrt., Budapest ⁵ UD Genomed Kft., ⁶ Biológiai Intézet, ELTE, Budapest,



E29

RHEUMATOID ARTHRITIS-ES BETEGEK B-SEJTJEI CITRULLIN TARTALMÚ FILAGGRIN, VIMENTIN ÉS KOLLAGÉN PEPTID SPECIFIKUS ELLENANYAGOKAT TERMELNEK MIND IN VIVO, MIND IN VITRO KÖRÜLMÉNYEK KÖZÖTT

Szarka Eszter¹, Huber Krisztina¹, Pozsgay Judit¹, Kövesdi Dorottya¹, Babos Fruzsina², Baka Zsuzsanna³, Gáti Tamás⁴, Magyar Anna², Hudecz Ferenc², Nagy György^{3,4}, Rojkovich Bernadette⁴, Sármay Gabriella¹

¹ Eötvös Loránd Tudományegyetem, Immunológiai Tanszék, ² Magyar Tudományos Akadémia - Eötvös Loránd Tudomány Egyetem, Peptidkémiai Kutatócsoport, ³ Semmelweis Egyetem Genetikai, Sejt- és Immunbiológiai Intézet, Budapest, ⁴ Budai Irgalmasrendi Kórház, Budapest

E30

A HMGB1 FEHÉRJE SZEREPE ÉS AZ IZOMREGENERÁCIÓ ÉRINTETTSÉGE IDIOPATHIÁS INFLAMMATÓRIKUS MYOPATHIÁKBAN

Cseri Karolina¹, Vincze János², Vincze Melinda¹, Griger Zoltán¹, Csernoch László², Kovács Ilona³, Dankó Katalin¹

¹ Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum, Belgyógyászati Intézet, Klinikai Immunológiai Tanszék, Debrecen ² Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum, Élettani Intézet, Debrecen, ³ Kenézy Kórház Központi Diagnosztikai Laboratórium, Debrecen

E31

ACETYLCHOLIN-RECEPTORRAL REAGÁLÓ AUTOANTITESTEK PRIMER ÉS SECUN- DER SJÖGREN SYNDROMÁBAN

Kovács László¹, Deák Magdolna¹, Szvetnik Attila², Balog Attila¹, Sohár Nicolette³, Varga Renáta⁴, Tóth Gábor⁵, Kiss Mária⁶

¹Szegedi Tudományegyetem Általános Orvosi Kar, Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ, Reumatológiai Klinika, Szeged ² Bay Zoltán Alkalmazott Kutatási Alapítvány, Biotechnológiai Intézet, Szeged, ³ Szegedi Tudományegyetem Általános Orvosi Kar, Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ, Szemészeti Klinika, Szeged ⁴ Szegedi Tudományegyetem Általános Orvosi Kar, Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ, Arc-, Állcsont- és Szájsebészeti Klinika, Szeged ⁵ Szegedi Tudományegyetem Általános Orvosi Kar, Orvosi Vegytani Intézet, Szeged, ⁶ Szegedi Tudományegyetem Általános Orvosi Kar, Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ, Bőrgyógyászati és Allergológiai Klinika, Szeged

E32

A PERIFÉRIÁN TALÁLHATÓ FOLLIKULÁRIS T HELPER SEJTEK PATOLÓGIÁS SZEREPE PRIMER SJÖGREN-SZINDRÓMA KÜLÖNBÖZŐ FENOTÍPUSAI ESETÉN

Szabó Krisztina, Papp Gábor, Baráth Sándor, Gyimesi Edit, Szántó Antónia, Zeher Margit Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum, Belgyógyászati Intézet, Klinikai Immunológiai Tanszék, Debrecen

A Magyar Immunológiai Társaság

41. Vándorgyűlése

25

E33 A FOKOZOTT TRAF6 EXPRESSZIÓ GÁTLÁSA EBER1 SPECIFIKUS DNS SZEKVENCIÁVAL SJÖGREN-SZINDRÓMÁS BETEGEK MONONUKLEÁRIS SEJTJEIBŐL
Zilahí Erika¹, Sipka Sándor¹, Kónya József², Papp Gábor¹, Szántó Antónia¹, Zeher Margit¹,
¹Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, Belgyógyászati Intézet,
III. sz. Belgyógyászati Klinika, Klinikai Immunológiai Tanszék, Debrecen ² Debreceni
Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, Mikrobiológiai Intézet, Debrecen

E34 A FOTOFEREZIS TERÁPIA HATÁSA AZ IMMUNREGULÁCIÓRA ÉS LYMPHOCYTA AKTIVÁCIÓRA SZISZTÉMÁS SCLEROSISBAN
Papp Gábor¹, Baráth Sándor¹, Gyimesi Edit¹, Szegedi Andrea², Szodoray Péter³, Zeher Margit¹
¹Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum, Belgyógyászati Intézet, Klinikai
Immunológiai Tanszék, Debrecen ² Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Cent-
rum, Bőrgyógyászati Klinika, Debrecen ³ University of Oslo, Institute of Immunology, Oslo

**E35 A KERATINOCITÁK ÉS A PROPIONIBACTERIUM ACNES BAKTÉRIUM KÖLCSÖN-
HATÁSÁNAK SZEREPE AZ ACNE PATOGENEZISÉBEN**
Tax Gábor¹, Bolla Beáta Szilvia¹, Erdei Lilla¹, Urbán Edit², Kemény Lajos^{1,3}, Szabó Kornélia³
¹ Szegedi Tudományegyetem, Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ, Bőrgyógyászati és
Allergológiai Klinika, Szeged ² Szegedi Tudományegyetem, Szent-Györgyi Albert Klinikai
Központ, Klinikai Mikrobiológiai Diagnosztikai Intézet, Szeged ³ Magyar Tudományos
Akadémia - Szegedi Tudományegyetem, Dermatológiai Kutatócsoport, Szeged

**E36 A KERATINOCITÁK ÁLTAL TERMELT SZOLUBILIS TL1A CITOKIN FELHALMOZÓDÁSA
PIKKELYSÖMÖRÖS LÉZIÓKBAN**
Bebes Attila¹, Vas Krisztina¹, Bata-Csörgő Zsuzsanna¹, Kemény Lajos¹, Széll Márta²,
Tubak Vilmos³,
¹ Szegedi Tudományegyetem, Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ, Bőrgyógyászati és
Allergológiai Klinika, Szeged ² Magyar Tudományos Akadémia - Szegedi Tudomány-
egyetem, Dermatológiai Kutatócsoport, Szeged, ³ Creative Laboratory Kft., Szeged

10.30-10.50 Szponzorált blokk
Elnökök: Czirják László, Falus András
Amgen

10.50-11.50 Klinikai poszterek bemutatása és kávészünet
Poszterséta vezetők: Zeher Margit, Széll Márta

11.50-13.30 **V. szekció (E37-E46) HEDERITER KÓRKÉPEK ÉS TUMORIMMUNOLÓGIA**
Elnökök: Szekeres-Barthó Júlia, Cervenak László



- E37 **A FUNKCIONÁLIS C1-INHIBITOR SZINT EMELKEDIK HEREDITER ANGIOÖDÉMÁS BETEGEKBEN ROHAM ALATT**
Csuka Dorottya, Varga Lilian, Füst György, Zotter Zsuzsanna, Farkas Henriette
Semmelweis Egyetem, III. sz. Belgyógyászati Klinika, Budapest Köszönetnyilvánítás: A vizsgálat az OTKA-NKTH 100886 nyilvántartási számú pályázat keretében készült.
- E38 **ENDOTÉL AKTIVÁCIÓ HEREDITER ANGIOÖDÉMÁS ROHAMOKBAN**
Kajdácsi Erika¹, Jani Péter Károly¹, Csuka Dorottya¹, Varga Lilian¹, Farkas Henriette¹, Jan Kunde², Prohászka Zoltán¹, Cervenak László¹
¹ Semmelweis Egyetem, III. sz. Belgyógyászati Klinika, Kutatólaboratórium, Budapest
² Department of Global Medical Affairs, BRAHMS GmbH, Hennigsdorf, Germany.
Támogatás: OTKA 100886, Bolyai János Kutatási Ösztöndíj (BO/00218/10/8, CL)
- E39 **FUNKCIÓNYERÉSES MUTÁCIÓK VIZSGÁLATA ATÍPUSOS HAEMOLYTICUS URAEMIÁS SZINDRÓMÁS BETEGEKBEN**
Kiss Nóra¹, Szilágyi Ágnes¹, Varga Lilian¹, Christina Mitterbauer², Prohászka Zoltán¹
¹ Semmelweis Egyetem III. sz. Belgyógyászati Klinika, Kutatólaboratórium, Budapest ² Wilhelminenspital der Stadt Wien, Bécs, Ausztria
- E40 **GALECTIN-9/TIM-3 ÚTVONAL SZEREPÉNEK VIZSGÁLATA PREECLAMPSIÁBAN**
Meggyes Mátvás¹, Palkovics Tamás¹, Mikó Éva¹, Bogár Barbara¹, Barakonyi Alíz¹, Szekeres-Barthó Júlia¹, Illés Zsolt², Farkas Bálint³, Tamás Péter³, Várnagy Ákos³, Szeredai László¹
¹ Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ, Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet, Pécs ² Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ, Neurológiai Klinika, Pécs ³ Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ, Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika, Pécs
- E41 **EMELKEDETT IL-17 SZINTEK KAPCSOLATA AZ OESTROGÉNSZINTEKKEL ÉS SZEREPÜK A POSTMENOPAUZÁLIS CSONTVESZTÉSBN**
Molnár Ildikó¹, Bohaty Ilona², Somogyiné Vári Éva¹
¹ EndoMed, Debrecen, ² Debreceni Regionális Vércellátó Központ, Debrecen
- E42 **A MESENCHYMALIS ÖSSEJTEK ÁLTAL TERMELT GALEKTIN-1 AZ ÉRKÉPZŐDÉS SERKENTÉSÉVEL BEFOLYÁSOLJA A TUMORFEJLŐDÉST**
Kriston-Pál Éva*¹, Szebeni Gábor János*¹, Novák Julianna¹, Czibula Ágnes¹, Szabó Enikő¹, Fajka-Boja Roberta¹, Uher Ferenc², Krenács László³, Monostori Éva¹
¹ Magyar Tudományos Akadémia, Szegedi Biológiai Kutatóközpont, Genetikai Intézet, Szeged
² Országos Hematológiai és Vértranszfúziós Intézet, Budapest ³ Daganatpatológiai és Molekuláris Diagnosztikai Laboratórium, Szeged * Egyenlő mértékben vettek részt a kutatásban

A Magyar Immunológiai Társaság 41. Vándorgyűlése

27

E43 **STABIL IMMUNOLÓGIAI PROFIL TÖBBSZÖRÖSEN KIÚJULÓ METASZTATIKUS MELANÓMÁBAN**

Pós Zoltán¹, Tara L. Spivey², Hui Liu³, Jinguo Chen⁴, John R. Wunderlich⁵, Giulia Parisi⁶, Paul F. Robbins⁵, Licia Rivoltini⁷, Michele Maio⁶, Lotfi Chouchane⁸, Ena Wang⁴, Francesco M. Marincola⁴

¹ Magyar Tudományos Akadémia - Semmelweis Egyetem „Lendület” Kísérletes és Transzlációs Immunomikai Kutatócsoport, Budapest ² Rush University Medical Center, Department of General Surgery, Chicago, IL, USA, ³ Infectious Disease and Immunogenetics Section, Department of Transfusion Medicine, Clinical Center, National Institutes of Health, Bethesda, MD, USA, ⁴ Infectious Disease and Immunogenetics Section, Department of Transfusion Medicine, Clinical Center, National Institutes of Health, Bethesda, MD, USA ⁵ Surgery Branch, National Cancer Institute, National Institutes of Health, Bethesda, MD, USA, ⁶ Cancer Bioimmunotherapy Unit, Centro di Riferimento Oncologico, Aviano, Olaszország, ⁷ Unit of Immunotherapy of Human Tumors, Fondazione IRCCS, Istituto Nazionale Tumori, Milan, Olaszország, ⁸ Weill Cornell Medical College in Qatar, Education City, Doha, Katar

E44 **TLR3/MDA5-INDUKÁLT KEMOKIN- ÉS INTERFERON VÁLASZ HUMÁN MELANOMA SEJTEK BEN**

Szabó Attila, Rolah M. Osman, Bacskai Ildikó, Brahma V. Kumar, Agod Zsófia, Lányi Árpád, Gogolák Péter, Rajnavölgyi Éva
Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, Immunológiai Intézet, Debrecen

E45 **A TUMORANTIGÉNEK MEMBRÁNTOPOLÓGIÁJA ÉS MOBILITÁSA MEGHATÁROZZA AZ ÚJRAPROGRAMOZOTT T SEJTEK DAGANATPUSZTÍTÓ KÉPESSÉGÉT**

Vereb György¹, Szőr Árpád¹, Rusznák Péter¹, Hinrich Abken², Szöllősi János¹
¹ Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum, Biofizikai és Sejtbiológiai Intézet, Debrecen, ² Kölni Egyetem Immunológiai Intézet, Köln

E46 **COMPLEMENT AKTIVÁCIÓS PSEUDOALLERGIA: A MODERN FARMAKOTERÁPIA KISZÁMÍTHATATLAN IMMUN BARRIERE**

Szebeni János¹, Bedőcs Péter¹, Weiszhár Zsóka², Milosevits Gergely¹, Mészáros Tamás¹, Benedek Kálmán¹, Rosivall László¹, Urbanics Rudolf²
¹ Semmelweis Egyetem, Budapest ² Seroscience Kft.

13.30-13.40 A Vándorgyűlés zárása

13.40-13.55 Az absztraktpályázat eredményének kihirdetése, cikkpályázat eredményének kihirdetése és a győztes cikk szerzőjének előadása

13.55- Ebéd

D-vitaminra
mindenkinek
szüksége van



EUROVIT®

D-vitamin 50µg (2000 NE) tablettá

A D-vitamin hozzájárul :



az immunrendszer
normál működéséhez



az izomfunkció fenntartásához



az egészséges csontozat fenntartásához.



EUD/2012.09/01.BT

EUROVIT®

Alapvitamin a mindennapok hőseinek

Használati javaslat: naponta 1 tablettá fogyasztása ajánlott. Az ajánlott mennyiséget ne lépje túl. Kevés folyadékkal egészben nyelje le. Az étrend-kiegészítő használata nem helyettesíti a kiegyensúlyozott vegyes étrendet és az egészséges életmódot. A termék gyermekek elől gondosan elzárva tartandó! Forgalmazza: Teva Magyarország Zrt. 2100 Gödöllő, Repülőtéri út 5. OÉTI: 11368/2012.

TEVA

A Magyar Immunológiai Társaság 41. Vándorgyűlése

29

POSZTEREK

Az elméleti kutatással foglalkozó poszterek (jelölésük: **P-Elm és szám**) bemutatására október 18-án, csütörtökön du. 16.00-17.00 óra között kerül sor.

A klinikai kutatásokkal foglalkozó poszterek (jelölésük: **P-Klin és szám**) bemutatására október 19-én, pénteken 10.50- 11.50 óra között kerül sor.

Kérjük a poszterek szerzőit, hogy a megadott 1-1 órában a poszterüknél tartózkodjanak. Szekciónként 8-10 munka „POSZTERSÉTA” jelzéssel lesz ellátva, a szerzőknek 4-5 percben ismertetniük kell eredményeiket a poszter előtt. A poszterséták levezetésére felkért elnökök, időben jelezni fogják Önöknek a „POSZTERSÉTA” jelzéssel, hogy a munkájuk néhány percben ismertetésre kerül-e.

Elméleti poszterek

Poszterséta vezetők: Berki Tímea, Miklós Kata, Sipka Sándor

- P-Elm1 **A SLAMF1 ÉS SLAMF5 RECEPTOROK SZEREPE A CD40- ÉS TLR-INDUKÁLT SZIGNÁLOK MODULÁCIÓJÁBAN HUMÁN DENDRITIKUS SEJTEKBE**
Agod Zsófia, Baráth Mónika, Lányi Árpád
Debreceni Egyetem Orvos és Egészségtudományi Centrum, Immunológiai Intézet, Debrecen
- P-Elm 2 **A MÁTRIX METALLOPROTEINÁZOK EXPRESSZIÓJÁNAK ÉS FUNKCIÓINAK VIZSGÁLATA DENDRITIKUS SEJTEKBE**
Bacscai Ildikó¹, Mázló Anett¹, Gogolák Péter¹, Szatmári István², Rajnavölgyi Éva¹, Kis-Tóth Katalin¹
¹ Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, Immunológiai Intézet, Debrecen, ² Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, Biokémiai és Molekuláris Biológiai Intézet, Debrecen
- P-Elm 3 **A ZEBRADÁNIÓ (DANIO RERIO) PRIMER ÉS SZEKUNDER NYIROKSZÖVETI SEJTEINEK JELLEMZÉSE ENZIM- ÉS LEKTINHISZTOKÉMIAI MÓDSZEREKKEL**
Balassa Tímea^{1, 2}, Engelmann Péter¹, Németh Péter², Szekeres György²
¹ Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ, Immunológiai és Biotechnológiai Intézet, Pécs, ² Hisztopatológia Kft., Pécs



P-Elm 4 **„OUTLIER” IDŐ-AKTIVITÁS GÖRBÉK KIZÁRÁSA FAGOCITA-AKTIVITÁS MÉRÉSEK ÉS REGULATÓRIKUS T-SEJT (TREG) SEJTJENYÉSZETEK ESETÉBEN**

Baráth Sándor¹, Papp Balázs², Lengyel Róbert¹, Csipő István¹, Sipka Sándor¹, Zeher Margit¹
¹Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, Belgyógyászati Intézet, Klinikai Immunológia Tanszék, Debrecen ² Magyar Tudományos Akadémia-Szegedi Biológiai Központ, ² Evolúciós Rendszerbiológiai Műhely, Szeged

P-Elm 5 **ARYL HYDROCARBON RECEPTOR AGONISTA ÉS ANTAGONISTA ANYAGOK HATÁSÁNAK VIZSGÁLATA LIMFOCITÁK IL-17 TERMEELÉSÉRE**

Baricza Eszter¹, Buzás Edit¹, Nagy György^{1,2}
¹Semmelweis Egyetem, Genetikai-, Sejt- és Immunbiológiai Intézet, Budapest ² Budai Irgalmasrendi Kórház, Budapest

P-Elm 6 **RETINSAV JELENLÉTÉBEN DIFFERENCIÁLÓDÓ HUMÁN MONOCITA EREDETŰ DENDRITIKUS SEJTEK VÁLASZA**

Bene Krisztián¹, Gregus Andrea¹, Boyko Nadiya², Rajnavölgyi Éva¹
¹ Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, Immunológiai Intézet, Debrecen, ² Department of Microbiology, Immunology, Virology and Aetiology of Infectious Diseases, Medical Faculty, Uzhorod National University, Uzhorod, Ukraine

P-Elm 7 **A REGULATÓRIKUS T SEJTEK GLUCOCORTICOID HORMON ÉRZÉKENYSÉGÉNEK VIZSGÁLATA EGÉR MODELLEN**

Berki Timea, Ugor Emese, Engelmann Péter, Németh Péter, Boldizsár Ferenc
Pécsi Tudományegyetem, Immunológiai és Biotechnológiai Intézet, Pécs

P-Elm 8 **A PIBF FEHÉRJE EXPRESSZIÓJÁNAK VIZSGÁLATA EGEREKBE A TERHESSÉG SORÁN**

Bogdán Ágnes, Polgár Beáta, Pandur Edina, Szekeres-Barthó Júlia
Pécsi Tudományegyetem Általános Orvosi Kar, Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet, Pécs

P-Elm 9 **EGY PÓRUS-KÉPZŐ TOXIN, A LYSENIN EXPRESSZIÓS MINTÁZATA EISENIA FETIDA COELOMASEJTEKEN**

Bognár András¹, Opper Balázs^{1,2}, Heidt Diána¹, Németh Péter¹, Engelmann Péter¹
¹ Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ, Immunológiai és Biotechnológiai Intézet, Pécs, ² Pécsi Tudományegyetem Általános Orvosi Kar, Anatómiai Intézet, Pécs

A Magyar Immunológiai Társaság

41. Vándorgyűlése

31

- P-Elm 10 **A NIMRÓD GÉN SZUPERCSALÁD SZEREPE A VELESZÜLETETT IMMUNITÁSBAN**
Cinege Gyöngyi, Zsámboki János, Kurucz Éva, Honti Viktor, Csordás Gábor, Andó István
Magyar Tudományos Akadémia Szegedi Biológiai Központ, Szeged
- P-Elm 11 **SEJTAUTONÓM ÉS NEM-SEJTAUTONÓM VÉRSEJT DIFFERENCIÁLÓDÁS VIZSGÁLATA DROSOPHILA MELANOGASTERBEN**
Csordás Gábor*, Honti Viktor*, Kari Beáta, Varga Gergely István, Kurucz Éva, Andó István
Magyar Tudományos Akadémia Szegedi Biológiai Kutatóközpont, Genetikai Intézet, Immunológiai csoport, Szeged * A szerzők azonos mértékben járultak hozzá az eredményekhez.
- P-Elm 12 **A HÁZI MÉH VÉRSEJTJEINEK HETEROGENITÁSA**
Gábor Erika¹, Török Tibor², Csordás Gábor¹, Honti Viktor¹, Kurucz Éva¹, Andó István¹
¹ Magyar Tudományos Akadémia Szegedi Biológiai Központ, Genetikai Intézet, Immunológiai Csoport, Szeged ² Szegedi Tudományegyetem, Természettudományi és Informatikai Kar, Biológus Tanszékcsoport, Genetika Tanszék, Szeged
- P-Elm 13 **CANDIDA ALBICANS ÉS CANDIDA PARAPSILOSIS GOMBÁK ÁLTAL INDUKÁLT T-SEJTES IMMUNVÁLASZ VIZSGÁLATA HUMÁN PERIFÉRIÁS VÉRBŐL SZÁRMAZÓ MONONUKLEÁRIS SEJTEK IN VITRO RENDSZERÉBEN**
Gácsér Attila, Tóth Adél
Szegedi Tudományegyetem, Mikrobiológiai Tanszék, Szeged
- P-Elm 14 **A PRINS NEM-KÓDOLÓ RNS KIFEJEZŐDÉSÉNEK ÉS EGYÜTTHATÓ PARTNERÉNEK TANULMÁNYOZÁSA**
Göblös Anikó¹, Bacsa Sarolta¹, Bata-Csörgő Zsuzsanna^{1, 2}, Kemény Lajos^{1, 2}, Széll Márta²
¹ Szegedi Tudományegyetem, Bőrgyógyászati és Allergológiai Klinika, Szeged ² Magyar Tudományos Akadémia-Szegedi Tudományegyetem Dermatológiai Kutatócsoport, Szeged
- P-Elm 15 **ANTIGÉN SPECIFICITÁS ÉS IZOTÍPUS EGYIDEJŰ MEGHATÁROZÁSA REVERSE FLUOROSPOT ARRAY SEGÍTSÉGÉVEL**
Herbáth Melinda¹, Papp Krisztián², Prechl József²
¹ Eötvös Loránd Tudományegyetem, Immunológiai Tanszék, Budapest ² Magyar Tudományos Akadémia, Immunológiai Kutatócsoport, Budapest



- P-Elm 16 **AZ NKX2.3 HOMEODOMÉN TRANSZKRIPCIÓS FAKTOR SZEREPE A MUKOZÁLIS NYIROKSZÖVEK VASZKULÁRIS ADDRESSZIN PREFERENCIÁJÁNAK SZABÁLYOZÁSÁBAN**
Kellermayer Zoltán, Mihalj Martina, Balogh Péter
Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ, Immunológiai és Biotechnológiai Intézet, Pécs
- P-Elm 17 **AZ ONKOFÓTÁLIS FIBRONEKTIN (EDA+FN) SZEREPÉNEK VIZSGÁLATA A KERATINOCITA NÖVEKEDÉSI FAKTOR (KGF) SZABÁLYOZÁSÁBAN NORMÁL HUMÁN FIBROBLASZTOKBAN**
Konczné Gubán Barbara, Vas Krisztina, Bebes Attila, Göblös Anikó, Kormos Bernadett, Széll Márta, Kemény Lajos, Bata-Csörgő Zsuzsanna
Szegedi Tudományegyetem, Bőrgyógyászati és Allergológiai Klinika, Szeged
- P-Elm 18 **A TÍMUSZ EPITÉL ÖREGEDÉSÉNEK MOLEKULÁRIS MECHANIZMUSA**
Kvell Krisztián, Talabér Gergely, Varecza Zoltán, Miskei György, Fejes Anikó, Jan-Erik Werry, Gál Petra, Pongrácz Judit
Pécsi Tudományegyetem, Immunológiai és Biotechnológiai Intézet, Pécs
- P-Elm 19 **A SEJTADHÉZIÓ ÉS MIGRÁCIÓ, MINT TUMORTERÁPIÁS CÉLPONTOK - AZ OT20-W-S-EWS KONJUGÁTUMOK SEJTÉLETTANI HATÁSAI EGÉR ÉS HUMÁN SEJTVONALAKON**
Láng Júlia Anna¹, Pomázi Katalin¹, Láng Orsolya¹, Bősze Szilvia², Mező Gábor², Kóhidai László¹
¹ Semmelweis Egyetem, Genetikai, Sejt- és Immunbiológiai Intézet, Budapest ² Magyar Tudományos Akadémia - Eötvös Loránd Tudományegyetem, Peptidkémiai Kutatócsoport, Budapest
- P-Elm 20 **MASP-1 KOMPLEMENTFEHÉRJE TISZTÍTÁSA HUMÁN SZÉRUMBÓL**
Megyeri Márton¹, Jani Péter², Kajdácsi Erika², Schwaner Endre², Debrecezeni Márta Lídia², Steffen Thiel³, Závodszy Péter¹, Cervenak László², Gál Péter¹
¹ Magyar Tudományos Akadémia, Természettudományi Kutatóközpont, Enzimológiai Intézet, Budapest ² Semmelweis Egyetem, III. sz. Belgyógyászati Klinika, Kutatólabor, Budapest ³ Department of Biomedicine, Aarhus University, Dánia
- P-Elm 21 **GM1 GANGLIOZID SZABÁLYZOTT A TUMOR SEJT ÁLTAL KÖZVETÍTETT GAL-1 INDUKÁLTA LCK SZEGREGÁCIÓ, ÉS APOPTÓZIS T SEJTEKBE**
Novák Julianna¹, Deák Magdolna², Kriston-Pál Éva¹, Kovács László², Monostori Éva¹, Fajka-Boja Roberta¹
¹ Magyar Tudományos Akadémia Szegedi Biológiai Kutatóközpont, Genetika Intézet, Szeged, ² Szegedi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar, Reumatológiai Klinika, Szeged

A Magyar Immunológiai Társaság 41. Vándorgyűlése

33

- P-Elm 22 **A LIMFOCITÁK MEMBRÁN ÖSZTROGÉN RECEPTORA: KAPCSOLAT A GENOMIÁLIS ÉS NEM-GENOMIÁLIS JELÁTVITELI ÚTVONALAK KÖZÖTT**
Schneider Andrea, Schusztar Kitti, László Glória, Matkó János
Eötvös Loránd Tudományegyetem Természettudományi Kar, Immunológia Tanszék, Budapest
- P-Elm 23 **A GYULLADÁSGÁTLÓ FLAVONOIDOK HATÁSMECHANIZMUSÁNAK VIZSGÁLATA ENDOTÉLSEJTEKEN**
Schwaner Endre, Debreczeni Márta Lídia, Jani Péter Károly, Cervenak László
Semmelweis Egyetem, III. sz. Belgyógyászati Klinika, Kutatólaboratórium, Budapest
Támogatás: OTKA K100684 (CL), Bolyai János Kutatási Ösztöndíj (BO/00218/10/8, CL)
- P-Elm 24 **A HISZTAMIN A H2 HISZTAMIN RECEPTORON (H2R) KERESZTÜL SZABÁLYOZZA A MONOCITA EREDETŰ DENDRITIKUS SEJTEK MŰKÖDÉSÉT**
Simon Tünde¹, Kis-Tóth Katalin², Jelinek Ivett¹, László Valéria¹, Rajnavölgyi Éva², Gogolák Péter²
¹ Semmelweis Egyetem Genetikai, Sejt- és Immunbiológiai Intézet, Budapest ² Debreceni Egyetem Immunológiai Intézet, Debrecen
- P-Elm 25 **KLONÁLIS HETEROGENITÁS AZ EGÉR CSONTVELŐI MESENCHYMALIS ÓSSEJT POPULÁCIÓBAN**
Szabó Enikő¹, Czibula Ágnes¹, Kriston-Pál Éva¹, Fajka-Boja Roberta¹, Uher Ferenc², Monostori Éva¹
¹ Magyar Tudományos Akadémia Szegedi Biológiai Központ, Genetikai Intézet, Szeged ² Országos Hematológiai és Vértranszfúziós Intézet, Budapest
- P-Elm 26 **SEJTEK ALKALMAZÁSA IMMUNOLÓGIAI REAKTIVITÁS ANTIGÉN-MÁTRIXOKON TÖRTÉNŐ VIZSGÁLATÁRA**
Szittner Zoltán^{1,2}, Papp Krisztián^{2,3}, Sándor Noémi³, Bajtay Zsuzsa¹, Prechl József^{2,3}
¹ Eötvös Loránd Tudományegyetem - Természettudományi Kar, Immunológiai Tanszék, Budapest, ² Diagnosticum Zrt., Budapest ³ Magyar Tudományos Akadémia - Eötvös Loránd Tudományegyetem, Immunológiai Kutatócsoport, Budapest
- P-Elm 27 **HUMÁN T-SEJT EREDETŰ C3 FRAGMENTUMOK HATÁSA A T-LIMFOCITÁK AKTIVÁCIÓJÁRA**
Török Katalin¹, Kremlitzka Mariann², Sándor Noémi¹, Tóth Eszter Angéla², Bajtay Zsuzsa^{1,2}, Erdei Anna^{1,2}
¹ Magyar Tudományos Akadémia, Immunológiai Kutatócsoport, Budapest ² Eötvös Loránd Tudományegyetem, Immunológiai Tanszék, Budapest



Klinikai poszterek

Poszterséta vezetői: Zeher Margit, Széll Márta

- P-Klin 1 **A GALECTIN-1 SZEREPE SYSTEMÁS LUPUS ERYTHEMATOSUSBAN**
Bocskai Márta¹, Deák Magdolna¹, Novák Julianna², Czibula Ágnes², Fajka-Boja Roberta², Kovács László¹, Monostori Éva²
¹ Szegedi Tudományegyetem Általános Orvosi Kar, Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ, Reumatológiai Klinika, Szeged ² Magyar Tudományos Akadémia Szegedi Biológiai Kutatóközpont, Genetikai Intézet, Szeged
- P-Klin 2 **PAJZSMIRIGYELLENES AUTOANTITEST POZITÍV, INFERTILIS/VETÉLŐ NŐK PERIFÉRIÁS LYMPHOCYTÁINAK VIZSGÁLATA**
Bogár Barbara¹, Mikó Éva¹, Szereday László¹, Meggyes Mátyás¹, Barakonyi Alíz¹, Várnagy Ákos², Bódis József², Szekeres-Barthó Júlianna¹, Mezősi Emese³
¹ Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ, Orvosi Mikrobiológia és Immunitástani Intézet, Pécs, ² Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ, Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika, Pécs, ³ Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ I. sz. Belgyógyászati Klinika, Pécs
- P-Klin 3 **GYÓGYSZERSZÁLLÍTÓK ÁLTAL KIVÁLTOTT KOMPLEMENT AKTIVÁLÓDÁS MÉRÉSE HEMOLÍZISEN ALAPULÓ TESZTTEL**
Mészáros Tamás¹, Weiszhar Zsóka², Hérics Zoltán¹, Rosivall László³, Szebeni János¹
¹ Semmelweis Egyetem, Nanomedicina Kutatási és Oktatási Központ Budapest, ² SeroScience Kft., Budapest, ³ Semmelweis Egyetem, Kórélettani Intézet, Budapest
- P-Klin 4 **A HERPES SIMPLEX-1 (HSV-1) ÉS -2 (HSV-2) AUTOFÁGIÁT KIVÁLTÓ HATÁSÁNAK VIZSGÁLATA SIRC CORNEÁLIS SEJTVONALON**
Orosz László¹, Pásztor Kata¹, Petrovski Goran², Facskó Andrea³, Megyeri Klára^{1,4}
¹ Szegedi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar, Orvosi Mikrobiológiai és Immunbiológiai Intézet, Szeged, ² Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, Általános Orvostudományi Kar, Szemklinika, Debrecen, ³ Szegedi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar, Szemészeti Klinika, Szeged, ⁴ Cornell University, College of Veterinary Medicine, Department of Microbiology and Immunology, Ithaca, NY, USA

A Magyar Immunológiai Társaság

41. Vándorgyűlése

35

P-Klin 5 **GLIKOZIDÁZOK ÉS SZULFATÁZOK VIZSGÁLATA RHEUMATOLÓGIAI MEGBETEGEDÉSEKBEN**

Sódar Barbara, Pásztói Mária, Pálóczi Krisztina, Falus András, Buzás Edit
Semmelweis Egyetem, Genetikai, Sejt- és Immunbiológiai Intézet, Budapest

P-Klin 6 **A FIZIKAI AKTIVITÁS HATÁSA PATKÁNY BÉLGYULLADÁSOS MODELLBEN**

Strifler Gerda¹, Boros Éva¹, Szász András¹, Varga Csaba², Nagy István¹
¹ Magyar Tudományos Akadémia Szegedi Biológiai Kutatóközpont, Biokémia Intézet, Szeged, ² Szegedi Tudományegyetem Természettudományi és Informatikai Kar, Élettani, Szervezettani és Idegtudományi Tanszék, Szeged

P-Klin 7 **HUMÁN DEFENZINEK TERMELŐDÉSE OPPORTUNISTA CANDIDA ALBICANS, C. KRUSEI, C. TROPICALIS ÉS C. PARAPSILOSIS HATÁSÁRA**

Tiszlavicz Zoltán¹, Gácsér Attila², Németh Tibor², Seprényi György³, Mándi Yvette¹
¹ Szegedi Tudományegyetem, Orvosi Mikrobiológiai és Immunbiológiai Intézet, Szeged, ² Szegedi Tudományegyetem, Mikrobiológiai Tanszék, Szeged ³ Szegedi Tudományegyetem, Orvosi Biológiai Intézet, Szeged

P-Klin 8 **JOB-B-E EGY TERÁPIÁS ANTITEST, MINT KETTŐ? A TRASTUZMAB PERTUZUMAB KOMBINÁCIÓ ELSŐSORBAN ADCC-N KERESZTÜL FEJTI KI SZINERGISZTIKUS HATÁSÁT**

Tóth Gábor, Simon László, Szöllősi János, Vereb György
Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum, Biofizikai és Sejtbiológiai Intézet, Debrecen

Az évek is számítsanak, ne csak a hónapok!



Rövidített alkalmazási előírás: Enbrel 25 mg per és oldószer oldatos injekciószk. (I); Enbrel 25 mg 4x (I), II; 50 mg 4x (III) oldatos injekció előretöltött fecskendőben, Enbrel 50 mg oldatos injekció előretöltött injekciós tollban 4x (IV); Enbrel 10 mg per és oldószer oldatos injekciós gyermekgyógyászati alkalmazásra (V) **Hatóanyag:** (I) 25 mg

etanercept injekciós üvegekben; (II) 25 mg, III) 50 mg etanercept előretöltött fecskendőknél; (IV) 50 mg etanercept előretöltött injekciós tollaknál; (V) 10 mg etanercept injekciós üvegekben. **Javallatok:** Az Enbrel érzékeny vagy MTX-tel kombinált alkalmazású felnőtteknél és súlyos vagy súlyos RA, SPA, PsA, plakkos PsO, kezelésre, ha az egyéb biológiai-rápiák hatása nem volt megfelelő. Gyermekkorú plakkos PsO (6 éves kortól) kezelésére, ha az szokásos terápiák vagy fenyterápia nem volt megfelelő, vagy a beteg nem tolerálja. JIA (polyarthrit, kiterjedt oligoarthritis) (2 éves kortól), PsA (12 éves kortól), anhepatikus aszeptikus arthritis (12 éves kortól) kezelésére, akiknél a szokásos kezeléssel adott válaszreakció nem volt megfelelő, vagy akik arra interakciónak bizonyultak. **Ellenjavallatok:** A hatóanyagot, ill. a segédanyagokkal szembeni túlérzékenység. Szépség vagy szépség csökkentése. Aktív fertőzés. **Adagolás:** Felnőttkori RA, SPA és PsA: heti 1x 50 mg vagy 2x25 mg; JIA: heti 2x0,4 mg/kg, dózisoként max. 25 mg, a dózisok között mindig 3-4 nap teljen el, vagy 0,8 mg/kg (dózisoként max. 50 mg) heti 1x; PsO: heti 2x25 mg vagy 1x50 mg, alternatívaként heti 2x50 mg, 10 hetes majd, ha szükséges, heti 2x25 mg vagy 1x50 mg; gyermekkorú plakkos PsO: heti 1x0,8 mg/kg, dózisoként max. 50 mg, max. 24 hetes, szükség esetén újrakezelhető. **Különleges figyelmeztetések és az alkalmazással kapcsolatos óvintézkedések:** A betegnek az Enbrel kezelés megkezdése előtt, a kezelés alatt és a kezelés befejezése után vizsgálni kell az infarktus megjelenését. Az Enbrel kezeléssel megkezdés előtt minden betegnek ki kell vizsgálni mind aktív, mind inaktív (1 évesnél hosszabb ideig tartó) tuberkulózis jelenlétét. Aktív tuberkulózis diagnózis esetén nem kezelhető Enbrel-lel. **Szövőrtünetekkel járó fertőzések:** Kísérlet nélküli fertőző betegségek, baktériás, vírusos, kórokozó, pneumococcus, cellulitis, szepszis, arthrit, szepszis, allergiás reakciók, autoimmun közepes, viszketés, az injekció beadási helyének reakciói (kísérlet nélküli, viszketés, erythema, viszketés, fájdalom, duzzanat), léz. Gargabeszűrés. A klinikai vizsgálatok során nem tapasztalták gyógyszerközlésben a glükokortikoidokkal, szalicilátokkal (kivéve a szulfasalazin), nemsteroid gyulladáscsökkentőkkel (NSAID), fájdalomcsillapítókkal és MTX-tel szem. Anakérelv vizsgált kombinációs kezelések alkalmazása során nem ajánlott. A szulfasalazin kombinált kezelése mérgezőségi okok miatt elvagyintoztatásnak kell lennie. A forgalomba hozatali engedély száma: EU/1/99/126/003, 013-017, 020, 022. A forgalomba hozatali engedély jogosultja a Pfizer Limited. A szöveg utolsó ellenőrzésének dátuma: 2012/07

Kérjük, alkalmazás előtt feltétlenül olvassa el a részletes alkalmazási előírást és a betegjelölést!
Osszegzési kategória: „S2” Brnói gyógyszeri ár: (I) 144218 Ft; (II) 138308 Ft; (III, II, IV) 276518 Ft; (V) 55853 Ft. Társadalombiztosítási finanszírozás: Teljes elszámolás alá eső készítmény. A teljes elszámolás alá eső indikációkat és az elszámolásra jogosult intézményeket lásd a 9/1993. (IV. 2.) NM rendelet 1/A. számú mellékletében. A teljes elszámolás alá eső indikációkat a beteg által fizetendő térítési díj (0 Ft). **További információ: www.oep.hu.**
Rövidítés: RA = rheumatoid arthritis, SPA = spondylytis ankylopoetica, PsA = arthritis psoriatica, PsO = psoriasis, JIA = juvenilis idiopátiás arthritis, MIX = methotrexat

Fontos biztonsági információk: Az Enbrel alkalmazása során súlyos fertőzésekről, beleértve a TBC-t, és szepszist (nehány esetben fatális kimenetelű) érzékelni kell. Ezeket az infekciókat baktériumok, mycobaktériumok, gombák és vírusok okozhatják. Érzékeltek oportunistá fertőzéseket is. Juvenilis idiopátiás arthritissel szenvedő gyermekek gyakrabban jelentettek infekciókat az etanercepttel, mint a metotrexattal monoterápiával kezelték, és a vírusos infekciók súlyosabb természetűek voltak. Gondosan monitorozni kell azon betegeket, akiknél az Enbrel kezelés során új infekció alakult ki. Súlyos fertőzés kialakulása esetén az Enbrel alkalmazását meg kell szakítani. Kiemelt óvatossággal kell kezelni azokat a betegeket, akiknek immunizálás szerepelhet vizsgálati vagy klinikai infekciók, vagy infekciók hajlamosító kóros betegsége. Más betegeket kezeléskor körültekintően kell eljárni, és különös figyelmet kell fordítani az infekciók előfordulására. Az Enbrel terápia indítása előtt minden betegnek meg kell vizsgálni az aktív vagy látnak tuberkulózis (TBC) lehetőségét. Aktív TBC esetén nem kezelhető Enbrel-lel. Látnak tuberkulózis esetén profilaktikus kezelést kell alkalmazni, még az Enbrel-terápia megkezdése előtt. A kezelésorvosnak gondosan figyelni kell az Enbrel-lel kezelt betegeket az aktív TBC tünetei szempontjából, beleértve azokat a betegeket is, akiknél a látnak TBC-szűrés eredménye negatív volt. Javassát a helyi tünetek követése. A posztmarkering időszak során különösen rosszindulatú daganatokról érzékelni kell. TNF-gátlókkal végzett klinikai vizsgálatokban a kontroll-csoport betegeihez képest több lymphoma fordult elő; azonban a lymphoma előfordulásának valószínűsége magasabb a hosszúan tartó, fokozottan aktív gyulladásos betegségekben szenvedő betegeknél. TNF-gátlókkal kezelt betegeknél a lymphoma, leukémia vagy más hematopoietikus vagy szolid malignus betegségek kialakulásának lehetséges rizikója nem zárható ki. Kérlelőkezelés kell tartani a TNF-gátló kezelés elkezdésének megfontolásakor, ha a beteg kortisztinokéban malignus betegség szerepel, illetve malignus betegség felépülése követően a terápia folytatásának megfontolásakor. TNF-gátlókkal, köztük Enbrel-lel kezelt gyermekeknek, serdülőknek és fiatal felnőtteknek beszámoltak – egykor fatális kimenetelű – malignus megbetegedésekről. Melanocitikus és amelanocitikus bőrrákok jelentettek TNF-antagonistáival, köztük Enbrel-lel kezelt betegeknél. Több esetben találtak amelanocitikus bőrrákot az Enbrel-lel kezelt betegeknél összehasonlítva a kontroll-csoport betegeivel, különösképpen a psoriasisban szenvedő betegeknél. Rendszeres bőrvizsgálat javasolt minden betegnek, különösen a bőrrák kockázat tényezőivel rendelkezőknél. Az Enbrel-lel vagy bármely összetevőjével szembeni allergia esetében az Enbrel-terápiát nem szabad elkezdeni. Azonnal meg kell szakítani az Enbrel alkalmazását, ha súlyos allergiás vagy anafilaktikus reakció jelentkezik. Enbrel-lel kezelt betegeknél ritkán pangycystosis, nagyon ritkán osteoporosis és osteoarthritis (osteoporosis fatális kimenetelű) fordult elő. Ha az anamnézisében vérleányvesztés szerepel, az Enbrel-kezelés ki kell zárni a kórháztól, és a betegnek a kezelés megkezdése előtt a vérleányvesztésről kell tájékoztatni. Kísérlet nélküli fertőző betegségek esetén az Enbrel-kezelést szigorúan kell figyelembe venni. Az Enbrel-kezelés során aktív fertőzések megkezdése, nagyon ritkán periferás demyelináló ideggyulladás jelentkezik. Ritkán hajlamos légszűrővel elválasztott, veszélyes és autoimmun hepatitisz jelentkezik. Beszámoltak krónikus vírusos hepatitis (HBV) betegségekről a TNF-gátló terápia (beleértve az Enbrel-t) alkalmazását követően a fertőzés reaktiválódására. A HBV fertőzés szempontjából veszélyeztetett betegeket a TNF-gátló terápia bevezetése előtt szűri kell az aktív vagy látnak fertőzésre. A hepatitis B vírus hordozó betegeknél az Enbrel-t körültekintően kell alkalmazni. C-zseppel kezelt betegeknél a hepatitis C súlyosbodására számoltak be. Az Enbrel-t körültekintően kell alkalmazni azokkal, akiknek hepatitis C-zseppel az anamnézisében. Fokozott óvatossággal kell kezelni Enbrel-lel azokat a betegeket, akik közepesen vagy súlyos állapotú hepatitisben szenvednek. Diabetes miatt kezelt betegeknél az Enbrel-kezelés megkezdését követően hipoglikémiáról számoltak be, egy részüknek csökkenteni kellett az antidiabetikum adagját.

További információért forduljon a Pfizer Kft.-hez:
Pfizer Kft. 1123 Budapest, Alkotás utca 53.
Telefon: (1) 488-3700 Fax: (1) 488-3777
www.pfizer.hu



ENB-2012/09-01
*Az Enbrel Remicade, Humira, Simponi, Cimzia, RoActemra, MabThera, Orenio és Silara alkalmazását előírás alapján.
Lezárta: 2012. szeptember 6.