



Societat Catalana
de Neurologia

VIII REUNIÓ ANUAL
DE LA SOCIETAT CATALANA
DE NEUROLOGIA



XVIII CURS D'ACTUALITZACIÓ
EN NEUROLOGIA

Andorra, 25, 26 i 27 de març de 2004

P R O G R A M A





Societat Catalana de Neurologia

Membres d'honor

Dr. Josep M^a Aragonès Ollé
Dr. Lluís Barraquer Bordas
Dr. Josep Maria Grau Veciana
Dr. Vladimir Hachinski
Dr. Lluís Montserrat Obiols
Dr. Joan Obach Tuca
Dr. Carlos Oliveras de la Riva
Prof. Ciril Rozman

Junta

President

Dr. Rafael Blesa González
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona

Vicepresident

Dr. Jaume Coll Cantí
Hospital Germans Trias i Pujol, Badalona

Secretària

Dra. Pilar Sanz Cartagena
Hospital de Mataró, Barcelona

Tresorer

Dr. Ramon Reñé Ramírez
Ciutat Sanitària i Universitària de Bellvitge,
Barcelona

Vocals

Dr. José Álvarez Sabin
Hospital General Universitari Vall d'Hebron,
Barcelona

Dr. Josep M^a Martínez Pérez
Hospital Parc Taulí, Sabadell

Secretaria

Support Serveis

Calvet, 30 • 08021 Barcelona

Tel.: 932017571

Fax: 932019789

E-mail: scn@suportserveis.com

www.suportserveis.com

PROGRAMA HORARI

19.30h-20.30h



Fundació
Crèdit Andorrà

DIJOUS, 25 DE MARÇ

Conferència inaugural:

Tot mal de cap és una migranya?

Dr. Carles Roig

LLOC:

Sala d'actes, Edifici Seu Social del Crèdit Andorrà
(Av. Meritxell, 80 Andorra la Vella)

PROGRAMA HORARI

DIVENDRES, 26 DE MARÇ

14.30-15.00h

Acreditació i lliurament de documentació

Col·locació de pòsters

15.00h-15.45h

Conferència

Malalties vasculars cerebrals. Avanços recents

Dr. Josep Lluís Martí Vilalta

sanofi-synthelabo

15.45h-16.30h

Taula rodona

La Neuropsicologia en la detecció del dèficit cognitiu lleu: aplicacions diagnòstiques i terapèutiques en el traumatisme cranioencefàlic i els processos neurodegeneratius

Moderadora: *Sra. Rosa Gené*

Ponents: *Sra. Cynthia Cáceres*

Sra. Rocío Sánchez-Carrión

16.30h-17.00h

Pausa i cafè / Sessió de pòsters

17.00h-19.00h

**Curs d'actualització en neurologia I
Malaltia de Huntington**

Coordinador: *Dr. Esteban Muñoz García*

Genotip

Dra. Aurora Sánchez

Fenotip

Dra. Ana Rojo

Estimulació cognitiva en la Malaltia de Huntington

Dra. Carlota Faixa, Dra. Judith Raventós

Proteòmica i farmacogenòmica

Dr. Justo García de Yébenes



PROGRAMA HORARI

→ DIVENDRES, 26 DE MARÇ

17.00h-19.00h

Curs d'actualització en neurologia II Maneig dels trastorns conductuals en les malalties neurodegeneratives

Coordinadora: *Dra. Consol Almenar*



Trastorns conductuals en les malalties neurodegeneratives: conceptes i diagnòstic diferencial

Dra. Consol Almenar

L'espectre dels trastorns conductuals en les malalties neurodegeneratives

Dra. Dolors López Villegas

Tractament psicofarmacològic

Dr. Enric Álvarez

19.00h-20.30h

Simposi Satèl·lit I Manifestacions no motores a la malaltia de Parkinson

Moderadora: *Dra. M^a Josep Martí*



Trastorns del son a la malaltia de Parkinson

Dr. Joan Santamaria

Problemes neuropsiquiàtrics a la malaltia de Parkinson

Dra. M^a Josep Martí

20.30h-21.00h

Conferència Magistral Consell Assessor sobre el tractament farmacològic de la Malaltia d'Alzheimer

Dr. Rafael Blesa

Sra. Maite Alay

Sra. M^a José Gaspar



Societat Catalana
de Neurologia

PROGRAMA HORARI



Societat Catalana
de Neurologia

DISSABTE, 27 DE MARÇ

15.15h-16.00h

Conferència

Tumors cerebrals: guia pràctica per neuròlegs no especialment interessats en el tema

Ponent: *Dr. Francesc Graus*

16.00h-18.00h

Curs d'actualització en neurologia III

Esclerosi Lateral Amiotròfica

Coordinador: *Dr. Ricard Rojas*

Diagnòstic de l'Esclerosi Lateral Amiotròfica i altres síndromes motores adquirides

Dra. Mònica Povedano

Esclerosi Lateral Amiotròfica lligada a mutacions a la SOD1 i factors modificadors d'expressió

Dr. Josep Gámez

Paper de la immunologia a l'etiopatogènia l'Esclerosi Lateral Amiotròfica i síndromes motores adquirides. Realitat o ficció?

Dr. Ricard Rojas

Estat actual del tractament a l'Esclerosi Lateral Amiotròfica (de l'etiopatogènia al tractament)

Dr. Jordi Pascual

16.00h-18.00h

Curs d'actualització en neurologia IV

Avenços terapèutics en l'abordatge de la isquèmia cerebral aguda

Coordinador: *Dr. José Álvarez-Sabín*

RM avançada en la fase aguda de l'ictus

Dr. José Álvarez-Sabín

Disseny d'assaigs clínics amb variables de valoració més reals

Dr. José Castillo

Neuroprotecció amb citicolina

Dr. José Álvarez-Sabín

Neuroprotecció no farmacològica. Nous mecanismes d'acció de citicolina

Dr. José Castillo

Avenços en la implementació del Pla d'atenció a la Malaltia Vasculat Cerebral

Dr. Miquel Gallofré



Societat Catalana
de Neurologia

PROGRAMA HORARI

→ DISSABTE, 27 DE MARÇ

18.00h-18.30h

Pausa i cafè / Sessió de pòsters

18.30h-20.00h

Simposi Satèl·lit II Malaltia d'Alzheimer en fases avançades

Moderador: *Dr. Secundí López-Pousa*

Estimulació cognitiva en la fase avançada de la Malaltia d'Alzheimer

Dra. Mercè Boada

Eficàcia dels fàrmacs antidemència en la Malaltia d'Alzheimer en fases avançades

Dr. Rafael Blesa



20.00-20.30h

La globalització en la Neurologia

Prof. Jun Kimura



20.30h-21.00h

Lectura Beca Uriach 2003

Assemblea ordinària S.C.N. / Eleccions

Lliurament de premis als millors pòsters

21.30h

Sopar de cloenda (Hotel Crowne Plaza)



RELACIÓ DE PONENTS I MODERADORS

<i>Alay, Maite,</i>	Secció d'Atenció Farmacèutica i Utilització dels Medicaments. Subdirecció General de Farmàcia i Productes Sanitaris. Generalitat de Catalunya. Barcelona
<i>Almenar, Consol,</i>	Centres Assistencials Torribera. Santa Coloma de Gramanet
<i>Álvarez, Enric,</i>	Servei de Psiquiatria. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona
<i>Álvarez-Sabin, José,</i>	Servei de Neurologia. Hospital General Universitari Vall d'Hebron. Barcelona
<i>Blesa, Rafael,</i>	President de la Societat Catalana de Neurologia. Cap del Servei de Neurologia. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona
<i>Boada, Mercè,</i>	Servei de Neurologia. Hospital General Universitari Vall d'Hebron. Directora Mèdica Fundació ACE. Barcelona
<i>Cáceres, Cynthia,</i>	Coordinadora del grup de treball de Neuropsicologia. Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya. Barcelona
<i>Castillo, José,</i>	Servei de Neurologia. Hospital Clínico Universitario. Santiago de Compostela, La Coruña
<i>Faixa, Carlota,</i>	Secció Neuropsicologia i Patologia del Llenguatge. Servei de Neurologia. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona
<i>Gallofré, Miquel,</i>	Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques. Barcelona
<i>Gámez, Josep,</i>	Servei de Neurologia, Hospital General Universitari Vall d'Hebron. Barcelona
<i>García de Yébenes, Justo,</i>	Fundación Jiménez Díaz. Madrid
<i>Gaspar, M^a José,</i>	Cap de Secció d'Atenció Farmacèutica i Utilització dels Medicaments. Subdirecció General de Farmàcia i Productes Sanitaris. Generalitat de Catalunya. Barcelona
<i>Gené, Rosa,</i>	Vicedegana del Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya. Neuropsicòloga, Centre Mèdic Teknon. Barcelona
<i>Graus, Francesc,</i>	Servei de Neurologia, Hospital Clínic i Provincial. Barcelona
<i>Kimura, Jun,</i>	President de la World Federation of Neurology. Londres, Regne Unit

<i>López-Pousa, Secundí,</i>	Unitat de Valoració de la Memòria i les Demències, Hospital Santa Caterina. Girona
<i>López Villegas, Dolors,</i>	Unitat de Trastorns Cognitius i de la Conducta. Centres Assistencials Dr. Emili Mira i López. Sta. Coloma de Gramanet
<i>Martí, M^a Josep,</i>	Consultor. Servei de Neurologia. Hospital Clínic i Provincial. Barcelona
<i>Martí Vilalta, Josep Lluís,</i>	Cap de la Unitat de Patologia Cerebral Vascular. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona
<i>Muñoz García, Esteban,</i>	Servei de Neurologia. Hospital Clínic i Provincial. Barcelona
<i>Pascual, Jordi,</i>	Servei de Neurologia. Hospital del Mar. Barcelona
<i>Povedano, Mònica,</i>	Servei de Neurologia Ciutat Sanitària i Universitària de Bellvitge. Barcelona
<i>Raventós, Judith,</i>	Secció Neuropsicologia i Patologia del Llenguatge. Servei de Neurologia. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona
<i>Roig, Carles,</i>	Cap de Secció i Director de la Unitat de Cefalees. Servei de Neurologia. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona
<i>Rojas, Ricard,</i>	Unitat de Malalties Neuromusculars. Servei de Neurologia. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona
<i>Rojo, Ana,</i>	Servei de Neurologia. Mútua de Terrassa
<i>Sánchez, Aurora,</i>	Servei de Genètica. Hospital Clínic i Provincial. Barcelona
<i>Sánchez-Carrión, Rocío,</i>	Secretaria de la Secció de Psicologia Clínica i de la Salut del Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya. Barcelona
<i>Santamaria, Joan,</i>	Consultor Senior. Servei de Neurologia. Hospital Clínic i Provincial. Barcelona

INFORMACIÓ GENERAL

LLOC I DATES

Centre de Congressos i Exposicions comú d' Andorra la Vella,
Plaça del Poble s/n, Andorra la Vella. Tel: +376861131

25, 26 i 27 de març de 2004

La sessió de dijous 25 de març (de 19.30h a 20.30h) tindrà lloc a la Sala d'Actes de l'Edifici Seu Social del Crèdit Andorrà (Edifici Seu Social, 3ª planta, Crèdit Andorrà, Av. Meritxell, 80, Andorra la Vella) i estarà oberta al públic.

INSCRIPCIONS

La inscripció a la Reunió **és gratuïta per a tots els socis de la S.C.N.** (donats d'alta com a tal abans de l'1 d'octubre de 2003) i **per a tots els residents de neurologia que treballin a Catalunya**, i inclou servei de cafès, allotjament en habitació doble i sopar de dissabte, 27 de març, per a l' inscrit i el seu acompanyant.

Les persones interessades a inscriure-s'hi han d' **empenar la butlleta d' inscripció** i enviar-la a la Secretaria Tècnica de la Reunió, Suport Serveis, Calvet,30,08021 Barcelona.

IMPORT INSCRIPCIÓ

Socis de la Societat Catalana de Neurologia	GRATUÏTA
Residents de Neurologia (Catalunya)*	GRATUÏTA
No socis de la Societat Catalana de Neurologia	250 €

**Es prega adjuntar documentació acreditativa*

L' import de la inscripció (per als NO SOCIS de la S.C.N.) inclou assistència a les sessions, documentació, serveis de cafès i sopar (dissabte, 27 de març) per a l'inscrit i l'acompanyant. Aquelles persones NO SÒCIES de la S.C.N. interessades a inscriure-s'hi han d' empenar la butlleta d' inscripció i enviar-la a la Secretaria Tècnica de la Reunió, Suport Serveis, adjuntant còpia de la transferència bancària o bé xec a nom de Suport Serveis.

Data límit per a formalitzar la inscripció: **10 de març de 2004**

ALLOTJAMENT

La Secretaria Tècnica ha reservat habitacions a preus especials per als assistents a la Reunió. Els socis de la Societat Catalana de Neurologia gaudiran d' allotjament gratuït a Andorra la Vella durant la Reunió, però **és imprescindible que emplenin la butlleta de reserva hotelera** i l' enviiïn a la Secretaria Tècnica de la Reunió, Suport Serveis, Calvet,30,08021 Barcelona, confirmant la data d' arribada i de sortida a l'Hotel.

Els assistents a la Reunió NO SOCIS de la S.C.N. poden fer la reserva d' allotjament a través de la butlleta de reserva hotelera, adjuntant còpia de la transferència bancària o xec a nom de Suport Serveis per l' import del dipòsit per garantir la reserva.

Les reserves d' habitacions rebudes després del **10 de març de 2004** estaran subjectes a la disponibilitat de l' Hotel.

NOTA: La S.C.N. es farà càrrec d'un màxim de 100 habitacions per als socis que s'inscriguin a la reunió. Un cop cobert aquest número d'habitacions, els socis hauran de fer-se càrrec del seu allotjament. Les reserves seran comptabilitzades i confirmades per rigorós ordre d'arribada.

**COMUNICACIONS
PÒSTERS**

Totes les persones inscrites a la Reunió podran presentar una o diverses comunicacions sobre qualsevol dels continguts del Programa. Aquestes poden no ser originals, és a dir, poden haver estat presentades prèviament en un altre Congrés. Una vegada acceptades pel Comitè Científic, aquestes comunicacions podran ser presentades únicament en format de pòster durant la Reunió. Les normes per a la presentació de comunicacions estan detallades a la butlleta d'inscripció.

Durant les pauses-cafè del 26 i 27 de març, tindran lloc les sessions de pòsters, durant les quals un comitè evaluador puntuarà els treballs presentats. Durant aquestes sessions, el primer autor o el presentador del pòster s'hi situarà al costat, per explicar o aclarir el seu treball als assistents.

La data límit per a la recepció de comunicacions a la Secretaria Tècnica és **el 10 de març de 2004**.

BEQUES I PREMIS

La Societat Catalana de Neurologia, a través de la seva Fundació, convoca beques i premis amb la finalitat d'estimular el desenvolupament i la investigació en el camp de les ciències neurològiques.

Aquest any s'otorgaran dos premis a les millors comunicacions remeses a la Reunió anual: un primer Premi al millor pòster, dotat amb 600€, i un Accèssit al segon millor pòster, dotat amb 300€.

L'entrega d'aquests premis tindrà lloc dissabte, 27 de març, a les 20.15h., al Centre de Congressos i Exposicions comú d'Andorra la Vella.

SECRETARIA TÈCNICA (informació i inscripcions)

Supor Serveis

Calvet, 30

08021 Barcelona

Tel: 932017571 Fax: 932019789

e-mail: scn@suportserveis.com

www.suportserveis.com



Para acabar con la migraña,
hay un modo más fácil que
apagar la luz. Mucho más fácil.

Amignul® es la forma fácil y rápida de tratar
la migraña, con un solo comprimido.

 **Amignul**
AMIGNUL

Grupo  Uriach
www.uriach.com

DENOMINACIÓN DEL MEDICAMENTO: Amigripl 12,5 mg Comprimido con cubierta pelicular. **COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA:** Cada comprimido contiene almotriptán 12,5 mg en forma de almotriptán D,L-malato ácido. Ver relación de excipientes. **FORMA FARMACÉUTICA:** Comprimido con cubierta pelicular. Comprimido con cubierta pelicular blanco, circular, biconvexo con una A azul impresa en una de las caras. **INDICACIONES TERAPÉUTICAS:** Tratamiento agudo de la fase de cefalea de las crisis de migraña con o sin aura. **POSOLOGÍA Y FORMA DE ADMINISTRACIÓN:** Amigripl debe tomarse, acompañado de líquidos, al inicio de la cefalea de origen migrañoso. Almotriptán no se debe emplear en la profilaxis de la migraña. Los comprimidos se pueden tomar con o sin alimentos. Adultos (18-65 años). La dosis recomendada es de 12,5 mg de almotriptán. Se puede tomar una segunda dosis si los síntomas reaparecen en el plazo de 24 horas. Esta segunda dosis puede administrarse siempre que exista un intervalo mínimo de dos horas entre ambas tomas. No se ha estudiado en ensayos controlados la eficacia de una segunda dosis en el tratamiento del mismo ataque cuando la dosis inicial no es efectiva. Por lo tanto, si el paciente no responde a la primera dosis, no debe administrarse una segunda dosis para la misma crisis. La dosis máxima recomendada es de dos dosis en 24 horas. Niños y adolescentes (menores de 18 años). No se dispone de datos relativos al uso de almotriptán en niños y adolescentes. Por lo tanto, no se recomienda su uso en este grupo de edad. Ancianos (mayores de 65 años). No se necesita ajustar la dosis en ancianos. La seguridad y eficacia de almotriptán en pacientes mayores de 65 años no se ha evaluado sistemáticamente. Insuficiencia renal. No se requiere ningún ajuste de la dosis en pacientes con insuficiencia renal leve o moderada. Los pacientes con insuficiencia renal grave no deben tomar más de un comprimido de 12,5 mg en un periodo de 24 horas. Insuficiencia hepática. No se ha establecido el uso de almotriptán en pacientes con insuficiencia hepática (véase la sección Contraindicaciones y Advertencias y precauciones especiales de empleo). **CONTRAINDICACIONES:** Hipersensibilidad a cualquiera de los componentes del producto. Igual que con los demás agonistas de los receptores 5-HT_{1B/1D}, almotriptán no se debe emplear en pacientes con historia, síntomas o signos de enfermedad isquémica cardíaca (infarto de miocardio, angina de pecho, isquemia silente documentada, angina de Prinzmetal) o hipertensión grave e hipertensión leve o moderada no controlada. Pacientes que hayan sufrido un accidente cerebrovascular o ataque isquémico transitorio. Enfermedad vascular periférica. Debe evitarse la administración concomitante de almotriptán con litio. Está contraindicada la administración concomitante con ergotamina, derivados de la ergotamina (incluyendo metisergida) y otros agonistas 5-HT_{1B/1D}. Pacientes con insuficiencia hepática grave (véase la sección Posología y forma de administración). **ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES ESPECIALES DE EMPLEO:** Almotriptán sólo debe emplearse en casos de diagnóstico claro de migraña, evitando su administración en la migraña basilar, hemipléjica u oftalmopléjica. Al igual que en otros tratamientos agudos de migraña, antes de tratar la cefalea en pacientes a los que previamente no se les haya diagnosticado migraña, y en migrañosos con síntomas atípicos, se debe tener la precaución de excluir otros trastornos neurológicos potencialmente graves. Al igual que sucede con otros agonistas de los receptores 5-HT_{1B/1D}, almotriptán no se debe administrar en pacientes que puedan tener una enfermedad coronaria no diagnosticada sin evaluar antes la posible enfermedad cardiovascular subyacente. Entre esta población se encuentran las mujeres posmenopáusicas, hombres de más de 40 años, y pacientes con otros factores de riesgo de padecer enfermedad coronaria como hipertensión no controlada, hipercolesterolemia, obesidad, diabetes, tabaquismo o antecedentes evidentes de historia familiar de enfermedad cardiovascular. Sin embargo, puede que estas evaluaciones no identifiquen a todos los pacientes que padecen enfermedad cardíaca y, en muy raras ocasiones, se han producido acontecimientos cardíacos graves en pacientes sin enfermedad cardíaca subyacente tras administrarles agonistas 5-HT_{1B/1D}. Tras su administración, almotriptán puede asociarse con síntomas transitorios, incluyendo dolor y opresión torácicos, que pueden ser intensos y afectar a la garganta (véase la sección Reacciones adversas). Dado que estos síntomas se relacionan con la enfermedad cardíaca isquémica, debe interrumpirse la administración de nuevas dosis y efectuarse una evaluación adecuada. Almotriptán debe administrarse con cautela en pacientes con hipersensibilidad conocida a las sulfonamidas. Tras utilizar almotriptán se recomienda esperar como mínimo 6 horas antes de administrar ergotamina. Tras la administración de un preparado que contenga ergotamina, deben transcurrir por lo menos 24 horas antes de administrar almotriptán. A pesar de que no se observaron efectos vasopásticos aditivos en un ensayo clínico en el que se administraron almotriptán y ergotamina por vía oral a 12 sujetos sanos, dichos efectos aditivos son teóricamente posibles (véase la sección Contraindicaciones). Los pacientes con insuficiencia renal grave no deben tomar más de un comprimido de 12,5 mg en un periodo de 24 horas. Se recomienda precaución en pacientes con enfermedad hepática leve o moderada. El tratamiento está contraindicado en pacientes con enfermedad hepática grave (véase la sección Propiedades farmacocinéticas). Al igual que otros agonistas al receptor 5-HT_{1B/1D}, almotriptán puede provocar un aumento transitorio y moderado de la presión sanguínea, que puede ser más pronunciado en las personas de edad avanzada. No se debe superar la dosis máxima recomendada de almotriptán. **INTERACCIÓN CON OTROS MEDICAMENTOS Y OTRAS FORMAS DE INTERACCIÓN:** Se llevaron a cabo estudios de interacción farmacológica con inhibidores de la monoaminooxidasa A, beta-bloqueantes, inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina, derivados ergotamínicos, antagonistas del calcio e inhibidores de los isoenzimas 3A4 y 2D6 del citocromo P450. No se dispone de estudios in vivo que valoren el efecto de almotriptán sobre otros fármacos. Almotriptán se elimina inalterado por excreción renal hasta aproximadamente un 40% mientras que su metabolismo puede llegar hasta un 50%. Se metaboliza principalmente por la monoaminooxidasa A (MAO-A) y en menor cantidad por el citocromo P450 (CYP) y la flavina monooxigenasa (FMO). El uso concomitante de almotriptán y ergotamina no conllevó diferencias farmacocinéticas en la velocidad y la magnitud de absorción de almotriptán. Sólo se observó una disminución de la C_{max} y un retraso no relevante de una hora del T_{max} (véase la sección Contraindicaciones y Advertencias y precauciones especiales de empleo). La administración de dosis múltiples de moclobemida, un inhibidor de MAO-A reversible, originó un aumento del 37% en el AUC de almotriptán, sin observarse ningún cambio clínicamente significativo en la C_{max} o la semivida de eliminación (t_{1/2}). El aumento del AUC no se considera clínicamente significativo. No se observaron interacciones clínicamente significativas. La administración de dosis múltiples de fluoxetina, un inhibidor selectivo de recaptación de serotonina e inhibidor del CYP2D6 y CYP3A4, originó un pequeño incremento del AUC (<10%) y un aumento del 20% de la C_{max} de almotriptán. Estos cambios no tienen relevancia clínica. No se observaron interacciones clínicamente significativas. La administración de dosis múltiples de verapamilo, antagonista del calcio y sustrato de CYP3A4, originó un aumento del 20% en la C_{max} y el AUC de almotriptán. Este incremento no se considera clínicamente relevante. No se observaron interacciones clínicamente significativas. La administración de dosis múltiples de propranolol no alteró la farmacocinética de almotriptán. No se observaron interacciones clínicamente significativas. Los estudios in vitro realizados para evaluar la capacidad de almotriptán para inhibir los principales enzimas CYP, en los microsomas hepáticos humanos y la monoaminooxidasa (MAO) humana, demostraron que es poco probable que almotriptán altere el metabolismo de los fármacos metabolizados por enzimas de CYP o MAO-A y MAO-B. **EMBARAZO Y LACTANCIA:** Embarazo. No se ha establecido la seguridad de almotriptán para su uso durante el embarazo. Los estudios realizados en animales indican que almotriptán no presenta efectos nocivos en la gestación, el parto y el desarrollo postnatal. No se observaron malformaciones relacionadas con el fármaco en ratas ni en conejos. Dado que los estudios de reproducción en animales no siempre predicen la respuesta en humanos, únicamente debe considerarse la administración de almotriptán si el beneficio esperado para la madre es mayor que cualquier posible riesgo para el feto. Lactancia. No existen datos en humanos sobre la excreción de almotriptán en la leche materna. Los estudios en ratas han demostrado que almotriptán y/o sus metabolitos se excretan en la leche materna. Por lo tanto, se debe tener precaución cuando se prescribe durante la lactancia. La exposición del lactante a almotriptán puede minimizarse evitando darle el pecho durante las 24 horas posteriores al tratamiento. **EFFECTOS SOBRE LA CAPACIDAD PARA CONDUCIR Y UTILIZAR MÁQUINAS:** No se han realizado estudios de los efectos de almotriptán sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas. Sin embargo, puesto que los ataques de migraña pueden provocar somnolencia, y se ha comprobado que éste puede ser un efecto secundario del tratamiento con almotriptán, se recomienda precaución a los pacientes que realicen tareas delicadas. **REACCIONES ADVERSAS:** Amigripl se ha evaluado en más de 2.700 pacientes incluidos en ensayos clínicos con una duración de hasta un año. Las reacciones adversas más frecuentes a la dosis terapéutica fueron mareos, somnolencia, náuseas, vómitos y fatiga. Ninguna de las reacciones adversas tuvo una incidencia superior al 1,5%. Las reacciones adversas adicionales en pacientes a quienes se administraron una o dos dosis de 12,5 mg de Amigripl, en un periodo de 24 horas, durante ensayos clínicos a corto o a largo plazo (incidencia $\geq 1\%$, e independientemente de la incidencia para placebo), se enumeran en la siguiente clasificación en orden descendiente de frecuencia y por sistema corporal. General- Trastornos generales: fatiga. Trastornos del sistema gastrointestinal: náuseas, vómitos. Sistema nervioso central y periférico: mareos. Trastornos psiquiátricos: somnolencia. Las siguientes reacciones adversas (en orden descendente de frecuencia) se notificaron con una incidencia inferior al 1%: parestesia, diarrea, dolor torácico, dispepsia, sequedad de boca, opresión en la garganta, migraña, cefalea, astenia, palpitaciones, dolor oseo y tinnitus. **SOBREDOSIS:** No se han descrito casos de sobredosis. El acontecimiento adverso más frecuentemente notificado en pacientes que recibieron la dosis de 150 mg (la dosis más alta administrada a pacientes) fue somnolencia. Las sobredosis se deben tratar en función de los síntomas aparecidos y se deben mantener las funciones vitales. Puesto que la semivida de eliminación es de unas 3,5 horas, los pacientes deben seguir siendo monitorizados durante por lo menos 12 horas, o mientras persistan los síntomas o signos de sobredosificación. **RELACIÓN DE EXCIPIENTES:** Núcleo del comprimido: manitol, celulosa microcristalina, povidona, almidón glicolato sódico, estearil fumarato sódico. **Material de recubrimiento:** hipromelosa, dióxido de titanio (E-171), macrogol 400, cera de carnauba. **Tinta de impresión:** hipromelosa, propilenglicol, indigo carmin (E-132). **INCOMPATIBILIDADES:** Ninguna. **PERIODO DE VALIDEZ:** 3 años. **PRECAUCIONES ESPECIALES DE CONSERVACIÓN:** No precisa condiciones especiales de conservación. **INSTRUCCIONES DE USO Y MANIPULACIÓN:** Ninguna precaución especial de conservación. **PRESENTACIÓN Y PVP (IVA4).** Amigripl 12,5 mg comprimidos, envase con 4 comprimidos, 35,44 Euros; envase con 6 comprimidos, 53,17 Euros. Estimación del coste del tratamiento: 8,86 Euros/día. **CONDICIONES DE PRESCRIPCIÓN Y DISPENSACIÓN:** Con receta médica. Financiable por el Sistema Nacional de salud. **TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN ALMIRALL PRODESFARMA, S.A. General Mitre. 151 - 08022 BARCELONA - España. Comercializado en España por J. URIACH & Cia., S.A. - GRUPO URIACH. Av. Cai**

COMPANIES PATROCINADORES

ESPONSOR MITJÀ



COL·LABORADOR



COL·LABORADOR ESPECIAL



Crèdit Andorrà

al vostre servei i al servei del país

VIII REUNIÓ DE LA S.C.N., Andorra, 25-27 març 2004

Àrea d'exposició comercial-Distribució dels stands



Stand n°	2	PFIZER-EISAI
Stand n°	3	UCB PHARMA
Stand n°	4	JANSSEN-CILAG
Stand n°	5	GRUPO FAES
Stand n°	6	NOVARTIS
Stand n°	7	GRUPO URIACH
Stand n°	8	SANOFI-SYNTHELABO
Stand n°	11	GRUPO FERRER
Stand n°	12	LABORATORIOS DR. ESTEVE
Stand n°	13	ANDRÓMACO
Stand n°	14	GLAXOSMITHKLINE
Stand n°	15	BRISTOL-MYERS SQUIBB
Stand n°	16	LUNDBECK



Disgren
Triflusal



Grupo  Uriach
www.uriach.com