



2nd IDKD Intensive Course in South America – *I Curso Intensivo IDKD na América do Sul* Excellence in Teaching – *Excelência em Ensino*



Diseases of the Abdomen and Pelvis – *Doenças do Abdome e Pelve*

September 21–24, 2017
São Paulo, Brazil

21 a 24 de setembro de 2017
São Paulo, Brasil

In collaboration with University of São Paulo –
Em colaboração com a Universidade de São Paulo

**An Interactive Course in Diagnostic Imaging –
*Curso Interativo em Diagnóstico por Imagem***
Main Program – *Programa*

Concept

IDKD – International Diagnostic Course Davos – offers interactive teaching workshops presented by a highly qualified International Faculty. The annually changing courses are organ-based with the topics: Brain, Head & Neck and Spine – Chest, Heart and Vascular System – Abdomen & Pelvis – Musculoskeletal. IDKD is offering courses in Davos, Switzerland, in Athens, Greece, in Beijing and Hong Kong, China, and in São Paulo, Brazil.

IDKD 2017 in Brazil will be run as an intensive course, featuring 14 workshops covering imaging of Abdomen & Pelvis. During the workshops, participants study and discuss the case material. Teachers then guide the participants through the cases, discuss the differential diagnosis, present additional material and ask pertinent questions, thus allowing active interaction. Teachers can easily be approached during breaks to individually discuss unsolved problems. For the workshops participants will be divided into groups of approximately 50–60 and should bring their own laptop (PC or Mac) to the workshops for case viewing from a USB stick provided. Moreover the teachers will present their cases in a video loop on the classroom VCR projector. In addition to the workshops, six Highlight lectures presented by experts on ‘hot topics’ and new developments in Diseases of Abdomen and Pelvis will complete the scientific program.

Course Syllabus

The IDKD Syllabus produced for IDKD Davos containing the condensed version of the workshops presented and found on the same USB stick as the workshop cases and gives an overview of current imaging of Diseases of Abdomen and Pelvis.

IDKD Online Cases

IDKD offers access to well-documented cases in the IDKD online database. Each workshop teacher will provide two of the cases he presents to the database. Each participant receives a login (user/password) to access the database.

Conceito

IDKD – International Diagnostic Course Davos – oferece workshops interativos de ensino apresentados por palestrantes internacionais altamente qualificados. Os cursos são direcionados por área da radiologia e mudam a cada ano, com os seguintes temas: Neuro, Cabeça e Pescoço e Coluna – Tórax, Coração e Vasos (angio) – Abdome e Pelve – Musculoesquelético. IDKD oferece cursos em Davos, Suíça, em Atenas, Grécia, em Pequim, China, em Hong Kong, China e em São Paulo, Brasil.

O IDKD 2017 no Brasil será realizado como um curso intensivo, com 14 workshops abordando o diagnóstico por imagem em doenças do abdome e pelve. Durante os workshops, os participantes estudam e discutem o material de casos. Os professores orientam os participantes nos casos, discutem os diagnósticos diferenciais, apresentam material adicional e levantam questões pertinentes, permitindo uma interação ativa. Os professores podem ser facilmente abordados durante os intervalos para discutir individualmente eventuais dúvidas. Para os workshops, os participantes serão divididos em grupos de aproximadamente 50-60 pessoas e deverão trazer seus próprios laptops (PC or Mac) para a visualização dos casos do workshop fornecidos em um pendrive. Os professores apresentarão seus casos por projeção de slides em datashow. Além dos workshops, seis aulas de destaque serão apresentadas por especialistas abordando tópicos atuais e novas tecnologias em Doenças do Abdome e Pelve, completando o programa científico.

Apostila do curso

Uma apostila no formato digital produzida pelo IDKD Davos e contendo a versão condensada dos workshops está incluída no mesmo pendrive de casos, fornecendo uma visão geral e atualizada de Imagem em Doenças do Abdome e Pelve.

Casos online do IDKD

O IDKD oferece acesso a casos bem documentados no banco de dados online do IDKD. Cada professor seleciona dois casos apresentados para o banco de dados. Cada participante recebe um login (usuário/senha) para acessar o banco de dados.



IDKD offers interactive, organ-based teaching workshops with annually changing topics.

Table of Contents

| | |
|-----------------------------------|-----------|
| Scientific Program | 4 |
| – Workshops, Lectures | 4 |
| Faculty Addresses | 5 |
| Program Overview | 8 |
| Schedule | 10 |
| General Information | 11 |
| CME Credits | 13 |
| Organization | 13 |
| Venue–Accommodation–Travel | 14 |
| Acknowledgement | 15 |
| Future IDKD Courses | 16 |

Scientific Program – Programa Científico

Workshops – Workshops

- 1. Focal Liver Disease**
- 2. Diffuse Liver Disease**
Pablo Ros, Cleveland (US)
- 3. Upper GI Tract**
- 4. Lower GI Tract**
Richard M. Gore, Evanston (US)
- 5. Adrenal Disease**
- 6. Vascular Diseases of the Abdomen**
Jay P. Heiken, St. Louis (US)
- 7. Male Pelvis/Prostate**
- 8. Renal Masses**
H. Alberto Vargas, New York (US)
- 9. Pancreas**
- 10. Biliary Tract**
Manoel de Souza Rocha, São Paulo (BR)
- 11. Adnexal Diseases**
- 12. Uterine/Cervical Neoplasms**
Andrea Rockall, London (GB)
- 13. Hybrid Imaging of the Abdomen**
Marcelo Queiroz, São Paulo (BR)
- 14. Renal Nonneoplastic Diseases**
Publio Viana, São Paulo (BR)

Lectures – Aulas

- 1. Contrast Media: An Update**
Hilton Muniz Leão Filho, São Paulo (BR)
- 2. Imaging Quantification of the Liver: Fat, Iron and Fibrosis**
Luciana Costa Silva, Belo Horizonte (BR)
- 3. Abdominal Image-guided Intervention**
Rodrigo Gobbo, São Paulo (BR)
- 4. Biliary MRI – from 2D to 4D Imaging**
Elmar Merkle, Basel (CH)
- 5. Prostatic Arterial Embolization**
Francisco Carnevale, São Paulo, (BR)
- 6. Diffusion-Weighted Imaging in Abdominal Oncology (incl. WB-DWI)**
Leonardo K. Bittencourt, Rio de Janeiro, (BR)

Faculty Addresses

B

Leonardo Kayat Bittencourt, MD, PhD
Fluminense Federal University and
DASA company
Department of Radiology
BR - Rio de Janeiro, RJ 22041-012
lkayat@gmail.com

C

Francisco Cesar Carnevale, MD, PhD
University of Sao Paulo
Department of Radiology and Oncology
BR - São Paulo, SP 05403-010
francisco.carnevale@hc.fm.usp.br

Luciana Costa Silva, MD

Hermes Pardini/UFMG
BR - Belo Horizonte
lucianacosta@me.com

G

Rodrigo Gobbo, MD

Hospital Israelita Albert Einstein
Department of Radiology
BR - São Paulo
rogobbo@gmail.com

Richard M. Gore, MD

Evanston Northwestern Healthcare
Department of Radiology
US - Evanston, IL 60201
RMgore1953@aol.com





H

Jay P. Heiken, MD

Mallinckrodt Institute of Radiology
Washington University Medical Center
US - St. Louis, 63110
heikenj@wustl.edu

L

Hilton Muniz Leão Filho, MD

University of Sao Paulo
Department of Radiology and Oncology
BR - São Paulo, SP 05403-010
hilton.filho@hc.fm.usp.br

M

Elmar Merkle, MD

Department of Radiology
University Hospital Basel
CH - 4031 Basel
elmar.merkle@usb.ch

Q

Marcelo Queiroz, MD

University of Sao Paulo
Department of Radiology and Oncology
BR - São Paulo, SP 05403-010
marcelo.araujoqueiroz@hc.fm.usp.br

R

Manoel de Souza Rocha, MD

USP Medical School
Institute of Radiology
BR - São Paulo, SP 05403-010
manoelrocha@usp.br

Andrea Rockall, MD

Hammersmith Hospital
Radiology Department
GB - W12 0HS London
a.rockall@imperial.ac.uk

Pablo Ros, MD

Case Western Reserve University
Department of Radiology
US - Cleveland, OH 44106
Pablo.Ros@UHhospitals.org

V

H. Alberto Vargas, MD

Memorial Sloan Kettering Cancer Center
Department of Radiology
US - New York, NY 10065
vargasah@mskcc.org

Publio Viana, MD

University of Sao Paulo
Department of Radiology and Oncology
BR - São Paulo, SP 05410-001
publioviana@gmail.com



Program Overview

Thursday

September 21, 2017

12.30–13.15 Registration

13.15–13.30 Welcome
Introduction

13.45–14.45 **Highlight Lecture 1**
Highlight Lecture 2

15.00–16.15 Workshops

16.15–16.45 Teacher Discussions
Coffee Break

16.45–18.00 Workshops

Friday

September 22, 2017

08.00–09.15 Workshops

09.15–09.45 Teacher Discussions
Coffee Break

09.45–11.00 Workshops

11.15–12.15 **Highlight Lecture 3**

Highlight Lecture 4

12.15–13.30 Lunch Break

13.30–14.45 Workshops

15.00–16.15 Workshops

16.15–16.45 Teacher Discussions
Coffee Break

16.45–18.00 Workshops

Saturday

September 23, 2017

08.00–09.15 Workshops

09.15–09.45 Teacher Discussions
Coffee Break

09.45–11.00 Workshops

11.15–11.45 **Highlight Lecture 5**

11.45–12.15 **QUIZ Discussion**

12.15–13.30 Lunch Break

13.30–14.45 Workshops

15.00–16.15 Workshops

16.15–16.45 Teacher Discussions
Coffee Break

16.45–18.00 Workshops

Sunday

September 24, 2017

08.30–09.00 **Highlight Lecture 6**

09.15–10.30 Workshops

10.45–12.00 Workshops

12.00–12.30 Final summary / Adjourn

Schedule

Thursday, September 21, 2017

| | | | | | | |
|---------|----------------|---|-----------------------------|----------------|-------------------------------------|----------------|
| | 12.30 13.15 | 13.15 13.30 | 13.45 14.45 | 15.00 16.15 | 16.15 16.45 | 16.45 18.00 |
| Group A | Registration | Welcome and Introduction Prof. Gustav von Schulthess Prof. Giovanni Cerri | Highlight Lectures 1 + 2 | Ros 1 | Teacher Discussions Coffee Break | Vargas 1 |
| Group B | | | | Gore 1 | | Ros 1 |
| Group C | | | | Heiken 1 | | Queiroz |
| Group D | | | | Rocha 1 | | Gore 1 |

Friday, September 22, 2017

| | | | | | | | | | |
|---------|----------------|-------------------------------------|----------------|-----------------------------|----------------|----------------|----------------|-------------------------------------|----------------|
| | 08.00 09.15 | 09.15 09.45 | 09.45 11.00 | 11.15 12.15 | 12.15 13.30 | 13.30 14.45 | 15.00 16.15 | 16.15 16.45 | 16.45 18.00 |
| Group A | Heiken 1 | Teacher Discussions Coffee Break | Gore 1 | Highlight Lectures 3 + 4 | Lunch Break | Rocha 1 | Rockall 1 | Teacher Discussions Coffee Break | Queiroz |
| Group B | Vargas 1 | | Heiken 1 | | | Rockall 1 | Queiroz | | Rocha 1 |
| Group C | Rockall 1 | | Ros 1 | | | Gore 1 | Rocha 1 | | Vargas 1 |
| Group D | Ros 1 | | Queiroz | | | Vargas 1 | Heiken 1 | | Rockall 1 |

Saturday, September 23, 2017

| | | | | | | | | | |
|---------|----------------|-------------------------------------|----------------|--|----------------|----------------|----------------|-------------------------------------|----------------|
| | 08.00 09.15 | 09.15 09.45 | 09.45 11.00 | 11.15 12.15 | 12.15 13.30 | 13.30 14.45 | 15.00 16.15 | 16.15 16.45 | 16.45 18.00 |
| Group A | Ros 2 | Teacher Discussions Coffee Break | Vargas 2 | Highlight Lecture 5 QUIZ discussion | Lunch Break | Heiken 2 | Gore 2 | Teacher Discussions Coffee Break | Rocha 2 |
| Group B | Gore 2 | | Ros 2 | | | Vargas 2 | Heiken 2 | | Rockall 2 |
| Group C | Heiken 2 | | Viana | | | Rockall 2 | Ros 2 | | Gore 2 |
| Group D | Rocha 2 | | Gore 2 | | | Ros 2 | Viana | | Vargas 2 |

Sunday, September 24, 2017

| | | | | |
|---------|---------------------|----------------|----------------|--------------------------|
| | 08.30 09.00 | 09.15 10.30 | 10.45 12.00 | 12.00 12.30 |
| Group A | Highlight Lecture 6 | Rockall 2 | Viana | Final summary Adjourn |
| Group B | | Viana | Rocha 2 | |
| Group C | | Rocha 2 | Vargas 2 | |
| Group D | | Heiken 2 | Rockall 2 | |

Highlight Lectures

| | | |
|------------------------------------|-------------------------|---|
| Lecture 1 Thursday 13.45 | Hilton Muniz Leão Filho | Contrast Media: An Update |
| Lecture 2 Thursday 14.15 | Luciana Costa Silva | Imaging Quantification of the Liver: Fat, Iron and Fibrosis |
| Lecture 3 Friday 11.15 | Rodrigo Gobbo | Abdominal Image-guided Intervention |
| Lecture 4 Friday 11.45 | Elmar Merkle | Biliary MRI - from 2D to 4D Imaging |
| Lecture 5 Saturday 11.15 | Francisco Carnevale | Prostatic Arterial Embolization |
| Lecture 6 Sunday 08.30 | Leonardo K. Bittencourt | Diffusion-Weighted Imaging in Abdominal Oncology (incl. WB-DWI) |

Workshops

| | | |
|-----------|----------------------------------|--|
| 1 | Focal Liver Disease | Pablo Ros, Cleveland (US) |
| 2 | Diffuse Liver Disease | |
| 3 | Upper GI Tract | Richard M. Gore, Evanston (US) |
| 4 | Lower GI Tract | |
| 5 | Adrenal Disease | Jay P. Heiken, St. Louis (US) |
| 6 | Vascular Diseases of the Abdomen | |
| 7 | Male Pelvis/Prostate | H. Alberto Vargas, New York (US) |
| 8 | Renal Masses | |
| 9 | Pancreas | Manoel de Souza Rocha, São Paulo (BR) |
| 10 | Biliary Tract | |
| 11 | Adnexal Diseases | Andrea Rockall, London (GB) |
| 12 | Uterine/Cervical Neoplasms | |
| 13 | Hybrid Imaging of the Abdomen | Marcelo Queiroz, São Paulo (BR) |
| 14 | Renal Nonneoplastic Diseases | Publio Viana, São Paulo (BR) |

General Information – Informações Gerais

Registration – Inscrições

Registrations are accepted online at www.idkd.org starting March 1st 2017.

As inscrições poderão ser realizadas online no site www.idkd.org a partir do dia 1º de março.

Registration Fees (in €) – Investimento (em €)

Registration fees include the full teaching program, the electronic course syllabus and all coffee breaks. A taxa de inscrição inclui: programa completo de ensino, a apostila eletrônica do curso e todos os coffee breaks.

| | | |
|----------------------------------|---------|-----------|
| | Regular | Residents |
| Early (before August 31): | € 460.– | € 410.– |
| Standard: | € 560.– | € 510.– |

Important: All residents must show proof of their resident status within 10 days of registering online by e-mail to brazil@idkd.org.

Importante: todos os residentes deverão enviar uma comprovação de residente por e-mail para brazil@idkd.org em até 10 dias da inscrição online.

Payments in EURO by bank transfer or with

Credit Card – Pagamentos em EURO por transferência bancária ou com cartão de crédito

| | |
|---------------------|-----------------------------|
| Bank: | UBS AG, CH-8098 Zurich |
| Account no.: | 251-964156.68Y (EUR) |
| BIC/Swift: | UBSWCHZH80A |
| IBAN: | CH80 0025 1251 9641 5668 Y |
| Reference: | IDKD Asia/S.America |
| Credit Card: | VISA or Eurocard/Mastercard |

Cancellation Policy – Política de cancelamento

Written notification is required for cancellations and changes. Refunds: 80% before August 31, 2017, 50% before September 15, 2017. No refund thereafter.

Declaração por escrito é necessária para alterações ou cancelamento. Reembolso: 80% antes de 31/08/2017 e 50% antes de 15/09/2017. Sem reembolso após essa data.

Cancellation of the IDKD Course –

Cancelamento do curso IDKD

Course fees will be reimbursed in case of cancellation of the IDKD Course due to reasons other than war, war-like events, acts of terrorism or epidemics, in which case only a proportional part would be refundable.

As taxas de inscrição serão integralmente devolvidas aos participantes em caso de cancelamento do curso IDKD devido a razões que não sejam: guerras, eventos semelhantes a guerras, atos de terrorismo ou epidemias, situações as quais somente parte da inscrição seria reembolsável.

Confirmation of Registration and Course Badge – Confirmação da inscrição e crachá

Online registrations will be automatically confirmed. Inscrições online serão confirmadas automaticamente.

You will receive the Course Badge and USB stick at the registration desk.

O crachá e o pendrive serão entregues na mesa de inscrições no dia do evento.

Disclaimer – Aviso legal

The IDKD and the Course Management cannot accept liability for acts of any suppliers to this meeting nor the safety of any attendee while in transit to or from this event nor for any accidents or injuries that may occur. Any liability of IDKD and the Course Management is excluded. All participants are strongly advised to carry sufficient travel and health insurance.

O IDKD não se responsabiliza por atos de quaisquer fornecedores para o evento, nem a segurança de qualquer participante, enquanto em trânsito para ou a partir deste evento, nem por quaisquer acidentes ou danos que possam ocorrer. Qualquer responsabilidade do IDKD está excluída. Todos os participantes são fortemente aconselhados a realizar seguros de saúde e de viagem.

Applicable Law and Jurisdiction –**Lei Aplicável e Jurisdição**

Swiss law is applicable. The courts of Zurich, Switzerland, shall have exclusive jurisdiction.

Legislação suíça é aplicável. Os tribunais de Zurique, Suíça, terão jurisdição exclusiva.

Duration – Duração

14 workshops (max. 5 workshops/day) and 6 lecture blocks spread over 4 days, beginning on Thursday, September 21, 13.15 (Registration starting at 12.30) and ending on Sunday, September 24, 12.30.

14 workshops (máx. 5 workshops/dia) e 6 blocos de aulas distribuídas por quatro dias. Começa na sexta, dia 21 de setembro, às 13:15 (as inscrições no local se iniciam às 12:30) e termina no domingo, dia 24 de setembro, às 12:30.

Opening Hours Course Office – Horário de abertura da secretaria do curso

Friday 12.00 until 30 minutes after sessions.

Saturday and Sunday 7.30 until 30 minutes after sessions.

Sexta de 12:00 até 30 minutos após as aulas.

Sábado e Domingo de 7:30 até 30 minutos após as aulas.

Program Changes – Mudanças no programa

Information and times mentioned in this documentation may be subject to change at very short notice. Updated information will be published on www.idkd.org.

Informações e horários descritos neste documento estão sujeitos a alteração em curto período de tempo. Informações atualizadas serão divulgadas no site www.idkd.org.

Coffee and Lunch Breaks – Coffee Break e Almoço

Coffee, soft drinks and canapés will be offered and served during intermissions. For lunches, participants will be free to decide where to go. We will offer a list of nearby restaurants.

Cafés, refrigerantes e canapés serão oferecidos nos intervalos. Para o almoço, os participantes estão livres para decidir onde ir. Nós oferecemos uma lista de restaurantes próximos.

IDKD on the Internet – IDKD na Internet

Visit our website at www.idkd.org.

Information is regularly updated.

Visite nosso website em www.idkd.org.

As informações são atualizadas regularmente.

European CME credits have been applied for and will be announced on the web at www.idkd.org. The European EACCME credit system is recognized by the AMA. The credit points of IDKD can also be claimed by North American radiologists as CMED credits.

Os créditos europeus CME solicitados serão anunciados no site www.idkd.org. O sistema de crédito europeu EACCME é reconhecida pela AMA. Os pontos de crédito de IDKD também pode ser solicitados por radiologistas da América do Norte como créditos CMED.

Course Directors – Diretores do curso

Juerg Hodler, Zurich (CH)

Rahel Kubik Huch, Baden (CH)

Gustav K. von Schulthess, Zurich (CH)

Local Board – Comitê local

Giovanni Cerri, Chairman, São Paulo (BR)

Carlos Alberto Buchpiguel, São Paulo (BR)

Manoel de Souza Rocha, São Paulo (BR)

Romeu Côrtes Domingues, Rio de Janeiro (BR)

Cesar Nomura, São Paulo (BR)

Case Editor – Editor de casos

Fabian Morsbach, Zurich (CH)

Course Management – Gestão do curso

IDKD Brazil Office, Zurich Switzerland

Yela von Schulthess

E-Mail: brazil@idkd.org

www.idkd.org

Local Organization – Organização local

Marcelo Queiroz

marcelo.araujoqueiroz@gmail.com

Felipe Galiza

felipegaliza@gmail.com

Foundation for the Advancement of Education in Medical Radiology – Fundação para o Avanço da Educação em Radiologia Médica

Christoph Schmid (President), Zurich (CH)

Thomas Kehl, Davos (CH)

Gustav K. von Schulthess, Zurich (CH)

Walter Weder, Zurich (CH)

Christoph L. Zollikofer, Kilchberg (CH)

Institute of Radiology INRAD

School of Medicine of the
University of São Paulo
Instituto de Radiologia - INRAD
Rua Dr. Ovidio Pires de Campo, 75
Cerqueira Cesar
São Paulo - SP, 05403-010

Tivoli Mofarrej

Alameda Santos 1437
Jardim Paulista
São Paulo, Brazil

Additional 4****city smart hotels are located nearby: the Melia Paulista Hotel, the WZ Hotel and Comfort Suite Oscar Freire Hotel. Please make your hotel reservation online through the reservation form on www.idkd.org.

There are direct regular or charter flights to the two airports in Sao Paulo (Guarulhos: International, Congonhas: Local).

Taxi-drive from International Airport to the Hotels is 32 km. Driving time varies depending the traffic (the costs are approx. R\$ 160 = € 50).

An informal IDKD Evening will take place on Saturday, September 23, 2017 starting with drinks at 7pm at Vento Haragano, a typical Brazilian Churrascaria (Steakhouse.)

Brazilian background music will ascertain a delightful evening.

Price: Euro 60.- (all drinks included). Online registration to the website www.idkd.org with credit card, using our bank account, or with paying R\$ 200.- (all drinks included) in cash on Friday, September 22, until 6pm at the registration desk. Limited number of participants.

Um noite informal do IDKD acontecerá no sábado, 23/09/2017, começando com drinques no restaurante Vento Haragano, uma típica churrascaria Brasileira. Com música brasileira ambiente, será certamente um delicioso evento.

Preço: 60 euros (bebidas incluídas). Pagamento online pelo site www.idkd.org através de cartão de crédito ou transferência bancária ou, ainda, pagamento na moeda local (200 reais) até a sexta-feira, 22/09/2017, na mesa das inscrições. Atenção: número limitado de participantes.

The IDKD is grateful to all companies and persons who helped through their collaboration and contribution to realize and develop the 2nd IDKD Course in South America, São Paulo, Brazil
O IDKD agradece a todas as empresas e pessoas que ajudaram através de sua colaboração e contribuição de realizar e desenvolver o primeiro curso IDKD no São Paulo, Brasil.

**Main Global Sponsor –
Principal Patrocinadora Global**



Key Global Sponsors – Patrocinadores Globais



Sponsor Diamond – Patrocinadores diamante



Sponsor Gold – Patrocinadores ouro



Sponsor Silver – Patrocinadores prata



Sponsor Bronze – Patrocinadores bronze





2017

10th IDKD Intensive Course in Greece
Diseases of the Brain, Head and Neck, Spine
September 29 – October 1, 2017, Athens

2018

50th IDKD Intensive Course Davos, Switzerland
Diseases of the Abdomen and Pelvis
March 25–29, 2018

8th IDKD Intensive Course in Asia
Diseases of the Brain, Head and Neck, Spine
June 8–10, 2018, Beijing
June 15–17, 2018, Hong Kong

Visit the IDKD website at www.idkd.org
for updated information.



Diseases of the Abdomen and Pelvis

March 25–29, 2018
Davos, Switzerland

An Interactive Course in Diagnostic Imaging

New in 2018: Full Day Refresher Course
Fundamentals in Imaging: From Head to Toe
March 24, 2018

www.idkd.org

Celebrate
50 years of IDKD
with us!



PREPARADO PARA O SEU
PROCEDIMENTO

ISOSMOLAR
VISIPAQUE®
iodixanol

VISIPAQUE® (iodixanol). INDICAÇÕES: Meio de contraste radiográfico para angiocardiografia, angiografia cerebral (convencional), arteriografia periférica (convencional), angiografia abdominal (angiografia digital por subtração - DSA), urografia, venografia, tomografia computadorizada realçada por contraste. Mielografia lombar, torácica e cervical. **ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES:** Uma história positiva de alergia, asma ou reações indesejáveis aos meios de contraste iodado indica a necessidade de serem adotadas precauções especiais. Nestes casos, pode-se considerar a pré-medicação com corticosteróides ou antagonistas H1 e H2 da histamina. O risco de reações sérias relacionadas ao uso de **VISIPAQUE®** é considerado como remoto. Não obstante, os meios de contraste iodado podem causar reações anafilatóides ou outras manifestações de hipersensibilidade. Os meios de contraste não-iônicos exercem menos efeitos sobre o sistema de coagulação *in vitro*, em comparação com os iônicos. Deve-se garantir uma hidratação adequada antes e depois da administração do meio de contraste, em especial, aos pacientes com mieloma múltiplo, diabetes mellitus, disfunção renal, bem como a lactentes, crianças pequenas e idosos. Cautela especial com os pacientes com cardiopatias graves e hipertensão pulmonar uma vez que eles podem apresentar alterações hemodinâmicas ou arritmias. Os pacientes com patologia cerebral aguda, tumores ou história de epilepsia estão predispostos a convulsões e merecem cuidados especiais. Além disso, os alcoólatras e os viciados em drogas apresentam um risco elevado para convulsões e reações neurológicas. Os pacientes com paraproteinemias também estão sob risco. As medidas preventivas incluem: identificação dos pacientes de alto risco; assegurar uma hidratação adequada; evitar uma carga adicional sobre os rins sob a forma de medicamentos nefrotóxicos, agentes orais para colecistografia, pinçamento arterial, angioplastia arterial renal ou cirurgia de grande porte, até que o meio de contraste tenha sido eliminado; adiar a repetição do exame com meio de contraste até que a função renal retorne aos níveis prévios ao exame. Pacientes diabéticos recebendo metformina: Para reduzir o risco de desenvolvimento de acidose láctica, o nível de creatinina sérica deve ser medido em pacientes diabéticos tratados com metformina antes da administração intravascular de meios de contraste iodado e as seguintes precauções devem ser tomadas. Creatinina sérica normal (<130µmol/L)/função renal normal: A administração de metformina deve ser interrompida no momento da administração do meio de contraste e não deve ser retomada antes de 48 horas, a menos que a função renal/creatinina sérica permaneça dentro da faixa de normalidade. Creatinina sérica anormal (>130µmol/L)/função renal comprometida: A metformina deve ser interrompida e o exame com uso de meio de contraste deve ser adiado por 48 horas. A metformina deve somente ser reiniciada se a função renal não for diminuída (se a creatinina sérica não aumenta) em relação aos resultados antes da administração do contraste. Casos de emergência: Nos casos de emergência onde a função renal está comprometida ou é desconhecida, o médico deve avaliar o risco/benefício do exame com uso de meio de contraste e as seguintes precauções devem ser instituídas: a metformina deve ser interrompida; o paciente deve ser completamente hidratado antes da administração do contraste e por 24 horas depois; a função renal (ex. creatinina sérica), o ácido láctico sérico e o pH sanguíneo devem ser monitorados. Um pH menor que 7,25 ou

um nível de ácido láctico maior que 5 mmol/L são indicativos de acidose láctica. O maior fator de risco para a nefropatia induzida por meio de contraste é a disfunção renal subjacente. Diabetes e o volume de meio de contraste iodado administrado são fatores contribuidores, na presença de disfunção renal. Preocupações adicionais são a desidratação, a perfusão renal comprometida e a presença de outros fatores que podem ser nefrotóxicos, como certas medicações ou cirurgia de grande porte. Cautela especial com os pacientes com alterações graves da função renal e hepática. Os pacientes sob hemodiálise podem receber meios de contraste para procedimentos radiológicos, não sendo necessária a correlação do momento da administração do meio de contraste com a sessão de hemodiálise. A administração de meios de contraste iodados pode agravar os sintomas da miastenia gravis. Aos pacientes com feocromocitoma submetidos a procedimentos invasivos, deve-se administrar alfa-bloqueadores como profilaxia para crises hipertensivas. Deve-se ter cuidado especial com os pacientes com hipertireoidismo. Também deve-se ter em mente a possibilidade de indução de hipotireoidismo transitório em lactentes prematuros que recebem meios de contraste. Não foram relatados casos de extravasamentos de **VISIPAQUE®**. Nos casos de extravasamento, recomendam-se a elevação e o resfriamento do local afetado. A descompressão cirúrgica pode ser essencial nos casos de síndrome de compartimento. **Tempo de observação:** 15 minutos após a última injeção, uma vez que a maioria das reações sérias ocorre neste período. O paciente deve permanecer no ambiente hospitalar por 1 hora após a última injeção. **Uso intratecal:** Após uma mielografia, o paciente deve permanecer em repouso com a cabeça e o tórax elevados cerca de 20° durante uma hora. Em seguida, ele pode deambular com cuidado, mas devendo evitar inclinar-se e abaixar-se. A cabeça e o tórax devem ser mantidos elevados durante as primeiras 6 horas, se o paciente permanecer no leito. Os pacientes suspeitos de terem um baixo limiar para convulsões devem ser observados durante este período. Os pacientes ambulatoriais não devem ser deixados totalmente a sós nas primeiras 24 horas. Não é recomendável dirigir veículos ou operar máquinas durante as primeiras 24 horas seguintes a um exame intratecal. **GRAVIDEZ E LACTAÇÃO:** Não se estabeleceu a segurança do **VISIPAQUE®** para uso durante a gestação humana. Como a exposição à radiação deve, sempre que possível, ser evitada durante a gravidez, os benefícios de qualquer exame radiográfico, com ou sem meios de contraste, devem ser cuidadosamente ponderados contra um possível risco. O produto não deve ser usado na gravidez, a menos que o benefício sobrepuje o risco e o exame seja considerado essencial pelo médico. O grau de excreção no leite humano é desconhecido, porém supõe-se que seja baixo. O aleitamento materno deve ser suspenso antes da administração de **VISIPAQUE®** e não deve ser reiniciado até, no mínimo, 24 horas depois. **INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS:** O uso de meios de contraste iodados pode resultar em um comprometimento transitório da função renal e isto pode precipitar uma acidose láctica em pacientes diabéticos que estejam recebendo metformina. Em pacientes tratados com interleucina-2 menos de duas semanas antes da injeção de um meio de contraste iodado, detectou-se um risco mais elevado de reações tardias (sintomas gripais ou reações cutâneas). Interações Medicamento-Exame laboratorial: Todos os meios de contraste iodados podem interferir nas provas de função tireoideana e com exames de laboratório para bilirrubina, proteínas ou substâncias inorgânicas, não devendo ser analisadas no dia do exame. Uma elevação transitória e leve da creatinina sérica é comum depois da administração de meios de contraste iodados, mas não costuma ter importância clínica. **VISIPAQUE®** deve ser aquecido à temperatura corporal (37°C) antes de sua administração. **POSOLOGIA:** **Uso adulto ou pediátrico** - A dose pode variar segundo o tipo do exame, a idade, o peso, o débito cardíaco, o estado geral do paciente e a técnica utilizada. Deve-se garantir uma hidratação adequada antes e depois da administração. O produto é destinado para uso intravenoso, intra-arterial e intratecal. Consulte a bula do produto. **REAÇÕES ADVERSAS:** As reações adversas associadas com **VISIPAQUE®** são, em geral, leves a moderadas e transitórias por natureza. Reações sérias, assim como fatalidades, são observadas apenas em ocasiões muito raras. Em geral, as reações de hipersensibilidade apresentam-se como sintomas respiratórios ou cutâneos, tais como dispnéia, erupção cutânea, eritema, urticária, prurido, reação de pele, edema angioneurótico, hipotensão, febre, edema de laringe, broncoespasmo ou edema pulmonar. Eles podem aparecer imediatamente após a injeção ou em até alguns dias depois. As reações de hipersensibilidade podem ocorrer independentemente da dose ou do modo de administração e sintomas leves podem representar os primeiros sinais de uma reação séria anafilatóide/choque. A administração do meio de contraste deve ser interrompida imediatamente e, se necessário, terapia específica deve ser instituída através do acesso vascular. Os pacientes em uso de betabloqueadores podem apresentar-se com sintomas atípicos de hipersensibilidade, os quais podem ser erroneamente interpretados como sendo uma reação vagal. Administração intravascular: reação incomum - hipersensibilidade, cefaleia, náusea, vômito, sensação de calor; reação rara - vertigem, arritmia, hipotensão, tosse, dor, febre; reação muito rara - distúrbio sensorial, cegueira transitória, hipertensão, isquemia, dispnéia, dor/desconforto abdominal, insuficiência renal aguda, sensação de frio; outras reações - reação anafilatóide, choque anafilático, estado confusional, disfunção motora, convulsão, hipocinesia ventricular, isquemia miocárdica, espasmo arterial, trombose, tromboflebite, edema pulmonar não-cardiogênico, artralgia, iodismo. Administração intratecal: As reações adversas após administração intratecal podem ser tardias e apresentar-se algumas horas ou mesmo dias após o procedimento. A frequência é semelhante à da punção lombar simples. Irritação meníngea associada a fotofobia e meningismo e meningite química franca foram observados com outros meios de contraste iodados não-iônicos. Também deve-se considerar a possibilidade de meningite infecciosa. De modo semelhante, as manifestações de uma disfunção cerebral transitória foram detectadas em situações muito raras com o uso de outros meios de contraste iodados não-iônicos. As manifestações incluíram convulsões, confusão transitória, ou disfunção motora ou sensitiva transitória. Alterações do EEG são encontradas em alguns desses pacientes. Reação incomum: cefaleia, vômito. Outras reações: vertigem, náusea, dor no local da injeção. **Reg. MS. 1.8396.0002. GE Healthcare do Brasil. Venda sob prescrição médica. Uso restrito a hospitais. SAC 0800 122 345. Para maiores informações, consulte nosso representante ou SAC.**

CONTRAINDICAÇÕES: Hipersensibilidade, tireotoxicose franca e histórico de reação de hipersensibilidade grave ao **VISIPAQUE®**. **INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA:** O uso concomitante de Metformina pode precipitar acidose láctica em pacientes diabéticos.

VISIPAQUE® é uma marca registrada da GE Healthcare AS.

ATENDIMENTO AO CONSUMIDOR: 0800 122 345

Material exclusivo aos profissionais prescritores e dispensadores de medicamentos.



DOTAREM[®]

Gadoteric acid

NO COMPROMISE in THE DOTAREM WORLD



Excellent Safety & Optimal Diagnostic Performance

DOTAREM 0.5 mmol/mL solution for injection. **Composition:** For 100 mL of solution: active ingredient: Gadoteric Acid 27.932 g corresponding to DOTIA 20.246 g corresponding to gadolinium oxide 9.062 g. **Indications (*):** Medicinal product for diagnostic use only: Magnetic Resonance Imaging for cerebral and spinal disease, diseases of the vertebral column, and other whole-body pathologies (including angiography). **Posology and method of administration:** The recommended dose is 0.1 mmol/kg, i.e. 0.2 mL/kg in adults and children. In angiography, depending on the results of the examination being performed, a second injection may be administered during the same session if necessary. Angiography with Gadoteric acid is not recommended in children (0-18 years). In encephalic and spinal MRI, in some exceptional cases, as in the confirmation of isolated metastasis or the detection of leptomeningeal tumours, a second injection of 0.2 mmol/kg may improve tumor characterisation and facilitate therapeutic decision making. For patients with impaired renal function and paediatric population (0-18 years) more than one dose should not be used during a scan, injections should not be repeated unless the interval between injections is at least 7 days. The product must be administered by strict intravenous injection. Depending on the amount of gadoteric acid to be given to the child, it is preferable to use gadoteric acid vials with a single use syringe of a volume adapted to this amount in order to have a better precision of the injected volume. In neonates and infants the required dose should be administered by hand. **Contraindications:** Hypersensitivity to gadoteric acid, to meglumine or to any medicinal products containing gadolinium. **Special warnings and precautions for use:** Dotarem must not be administered by subarachnoid (or epidural) injection. The usual precaution measures for MRI examination should be taken such as exclusion of patients with pacemakers, ferromagnetic vascular clips, infusion pumps, nerve stimulators, cochlear implants or suspected intracorporeal metallic foreign bodies, particularly in the eye. **General particulars corresponding to all gadolinium contrast agents:** All gadolinium based contrast media can cause minor or major hypersensitivity reactions that can be life-threatening. These can occur immediately (within 60 minutes) or be delayed (within 7 days) and are often unpredictable. Because of the risk of major reactions, emergency resuscitation equipment should be available for immediate use. Hypersensitivity reactions can be aggravated in patients on beta-blockers and particularly in the presence of bronchial asthma. These patients may be refractory to standard treatment of hypersensitivity reactions with beta agonists. Impaired renal function: Prior to administration of gadoteric acid, it is recommended that all patients are screened for renal dysfunction by obtaining laboratory tests. There have been reports of Nephrogenic Systemic Fibrosis (NSF) associated with use of some gadolinium-containing contrast agents in patients with severe renal impairment (GFR < 30 mL/min/1.73 m²). As there is a possibility that NSF may occur with Dotarem, it should only be used in these patients after careful consideration. CNS disorders: As with other contrast agents containing gadolinium, special precautions should be taken in patients with a low seizure threshold. Precautionary measures, e.g. close monitoring, should be taken. All equipment and drugs necessary to counter any convulsions which may occur must be made ready for use beforehand. Interactions with other medicinal products and other forms of interaction: No

interactions with other medicinal products have been observed. Formal drug interaction studies have not been carried out. **Fertility, pregnancy and lactation:** Gadoteric acid should not be used during pregnancy unless the clinical condition of the woman requires use of gadoteric acid. Continuing or discontinuing breast feeding for a period of 24 hours after administration of gadoteric acid, should be at the discretion of the doctor and lactating mother. **Effects on ability to drive and use machines:** No studies on the effects on the ability to drive and use machines have been performed. Ambulant patients while driving vehicles or operating machinery should take into account that nausea may incidentally occur. **Undesirable effects:** Uncommon (≥1/1000 to <1/100): hypersensitivity, headache, dysgeusia, dizziness, somnolence, paraesthesia (including burning sensation), hypotension, hypertension, nausea, abdominal pain, rash, feeling hot, feeling cold, asthenia, injection site reactions (extravasation, pain, discomfort), oedema, inflammation, coldness. Rare (≥1/10 000 to <1/1 000): anxiety, presyncope, eyelid edema, palpitations, sneezing, throat tightness, vomiting, diarrhoea, salivary hypersecretion, Urticaria, pruritus, hyperhidrosis, chest pain, chills. Very rare (<1/10 000): anaphylactic reaction, anaphylactoid reaction, agitation, coma, convulsion, syncope, tremor, parosmia, conjunctivitis, ocular hyperaemia, vision blurred, lacrimation increased, tachycardia, cardiac arrest, arrhythmia, bradycardia, flushing, pallor, vasodilatation, hot flush, cough, dyspnoea, nasal congestion, respiratory arrest, bronchospasm, throat irritation, laryngospasm, pharyngeal oedema, dry throat, pulmonary oedema, erythema, angioedema, eczema, muscle cramps, muscular weakness, back pain, arthralgia, malaise, chest discomfort, pyrexia, face oedema, injection site necrosis (in case of extravasation), phlebitis superficial, decreased oxygen saturation. **Not known:** nephrogenic systemic fibrosis. **Overdose:** Gadoteric acid can be removed by haemodialysis. However there is no evidence that haemodialysis is suitable for prevention of nephrogenic systemic fibrosis. **Please note:** The peel-off tracking label on the vials or syringes should be stuck onto the patient record to enable accurate recording of the gadolinium contrast agent used. The dose used should also be recorded. If electronic patient records are used, the name of the product, the batch number and the dose should be entered into the patient record. **Pharmacological properties:** Pharmacotherapeutic group: paramagnetic contrast media for MRI, ATC code: V08CA02. **Presentation (*):** 5, 10, 15, 20, 60 & 100 mL in vial (glass) and 10, 15 & 20 mL in a pre-filled syringe (glass). **Marketing authorization holder:** (*) Information: Guerbet - BP 57400 - F-95943 Roissy CDG cedex - FRANCE. Tel: 33 (0)1 45 91 50 00. Date of revision of this document: September 2016. For current and complete prescribing information refer to the package insert and/or contact your local Guerbet organization.

(*): Indications, presentations and marketing authorization holder may differ from country to country. Reporting of suspected adverse reactions is important as it helps to continuously assess the benefit-risk balance. Therefore, Guerbet encourages you to report any adverse reactions to your health authorities or to our local Guerbet representative.