

Conexiuni:  
Cercetare și Inovație  
în Medicină Internă  
a 4-a ediție

Bridging the Gap:  
Research and Innovation  
in Internal Medicine  
4th Edition

Coordonatori științifici /  
Conference coordinators:  
Dr. Alina Dima  
Prof. Dr. Ion Bruckner

Handwritten Collection -  
Bucharest Unirii Square  
#Bridge\_Med  
[www.srmi.ro](http://www.srmi.ro)



Ella Congress & Events

Secretariat organizatoric:  
Ella Congress&Events

*Caiet program*

# Program științific

8.00 – 8.15 **CUVÂNT DE DESCHIDERE,**  
*Prof. Univ. Dr. Viorel JINGA, Rector al UMF  
Carol Davila București*

## PRIMA SESIUNE

*Moderatori: Gabriela POSTOLEA,  
Cătălin RUSU*

8.15 – 8.30 Prezentare de caz – Clubul de Cardiologie  
Studenti UMF Carol Davila,  
*Cîrja Elena Alexandra*

8.30 – 8.45 Prezentare de caz – Clubul de  
Gastroenterologie Studenti UMF Carol  
Davila, *Stancu Alexandru Marius*

8.45 – 9.00 Prezentare de caz – Clubul de Hematologie  
Studenti UMF Carol Davila, *Ciorabai Ellis*

9.00 – 9.30 Pauză (vizionare Postere 1)

2

# Conexiuni: Cercetare și Inovație în Medicină Internă

a 4-a ediție

Coordonatori științifici /  
Conference coordinators:  
Dr. Alina Dima  
Prof. Dr. Ion Bruckner

## A DOUA SESIUNE

*Moderatori: Ecaterina Constanța BARBU,  
Cristina Emilia CHITU*

- 9.30 – 9.50 Amiloidoza cu transtiretină: când ne gândim și cum punem diagnosticul, *Bogdan NEDELCU (Pfizer)*
- 9.50 – 10.10 Locul derivatelor de plasmă umană între terapiile actuale: când și cum le recomandăm, *Irina DUMITRACHE (Prisum Healthcare)*
- 10.10 – 10.30 Tipuri și preparate nutritive disponibile la pacientul vârstnic, diabetic sau cu comorbidități, *Raluca DARIE*
- 10.30 – 11.00 Pauză (vizionare Postere 2)



3

# Bridging the Gap: Research and Innovation in Internal Medicine

4th Edition

19 iunie / June 19, 2026  
București, Piața Unirii  
Handwritten Collection  
#Bridge\_Med • [www.srmi.ro](http://www.srmi.ro)



fondată în anul 1919

## A TREIA SESIUNE

*Moderatori: Alexandru GARAIMAN,  
Claudia COBILINSCHI*

- 11.00 – 11.20 *Tratamentul biologic personalizat: când alegem anti-TNF-alfa, Anca BOBIRCĂ (Celltrion)*
- 11.20 – 11.40 *Tratamentul biologic personalizat: când alegem anti-IL-6, Mihai BOJINCĂ (Celltrion)*
- 11.40 – 12.00 *Diagnosticul în imunodeficiențe: de la imunogramă la teste genetice, Ciprian JURCUȚ*
- 12.00 – 12.30 *Lupusul eritematos sistemic: perspective moderne asupra tratamentului personalizat, Ioana SĂULESCU (AstraZeneca)*
- 12.30 – 14.00 *Pauză de prânz (vizionare Postere 3)*

4

# Conexiuni: Cercetare și Inovație în Medicină Internă

a 4-a ediție

Coordonatori științifici /  
Conference coordinators:  
Dr. Alina Dima  
Prof. Dr. Ion Bruckner

## A PATRA SESIUNE

*Moderatori: Camelia BADEA, Caterina DELCEA*

14.00 – 14.20 Conceptul de „inflamație reziduală” în boala cardiovasculară, *Alice MUNTEANU*

14.20 – 14.40 Pacientul hipertensiv necontrolat: între mit și realitate – ce avem de făcut?

*Silviu DUMITRESCU*

14.40 – 15.00 Principii de alimentație personalizată la pacientul cu inflamație cronică,

*Claudia COBILINSCHI*

15.00 – 15.25 Abordarea modernă a sindromului chilomicronemiei familiale și a

hipertrigliceridemiei severe,

*Claudiu STOICESCU (Sobi)*

15.25 – 15.40 Perspectiva gastroenterologului asupra riscului de pancreatită în sindromul

chilomicronemiei familiale,

*Mihai PAHOMEANU (Sobi)*

15.40 – 16.00 Pauză

5

# Bridging the Gap: Research and Innovation in Internal Medicine

4th Edition

19 iunie / June 19, 2026

București, Piața Unirii

Handwritten Collection

#Bridge\_Med • [www.srmi.ro](http://www.srmi.ro)



## A CINCEA SESIUNE

*Moderatori: Alexandru GARAIMAN,  
Vlad PĂDUREANU*

- 16.00 – 16.20 Abordarea pacientului cu hipereozinofilie:  
perspective interdisciplinare, *Selda ALI*
- 16.20 – 16.40 Investigații diagnostice limitate versus  
extinse în urticaria cronică spontană: o  
abordare bazată pe ghiduri,  
*Roxana BUMBĂCEA*
- 16.40 – 16.55 Sindromul Kounis în populații speciale:  
o provocare multidisciplinară,  
*Alexandru CEASOVSCHIH*
- 16.55 – 17.10 Ascita eozinofilică: o perspectivă asupra  
cauzelor și tratamentului, *Larisa PINTE*
- 17.10 – 17.30 Pauză

6

# Conexiuni: Cercetare și Inovație în Medicină Internă

a 4-a ediție

Coordonatori științifici /  
Conference coordinators:  
Dr. Alina Dima  
Prof. Dr. Ion Bruckner

## A ȘASEA SESIUNE

*Moderatori: Cristian BĂICUȘ, Adriana ILIEȘIU*

17.30 – 17.50 Diagnosticul și opțiunile terapeutice actuale ale insuficienței cardiace asociate obezității, *Adriana ILIEȘIU*

17.50 – 18.10 Despre inflamația sistemică la pacientul cu obezitate: ce soluții avem? *Răzvan IONESCU*

18.10 – 18.30 Scăderea ponderală involuntară: cauze și abordare diagnostică, *Cristian BĂICUȘ*

18.30 – 18.50 Festivitate de decernare a premiilor concursului «Cel mai bun Caz Clinic», *Alina DIMA*

7

# Bridging the Gap: Research and Innovation in Internal Medicine

4th Edition

19 iunie / June 19, 2026  
București, Piața Unirii  
Handwritten Collection  
#Bridge\_Med • [www.srmi.ro](http://www.srmi.ro)





# Bridging the Gap: Research and Innovation in Internal Medicine

4th Edition

19 iunie / June 19, 2026  
București, Piața Unirii  
Handwritten Collection  
#Bridge\_Med • [www.srmi.ro](http://www.srmi.ro)





# Bridging the Gap: Research and Innovation in Internal Medicine

4th Edition

19 iunie / June 19, 2026  
București, Piața Unirii  
Handwritten Collection  
#Bridge\_Med • [www.srmi.ro](http://www.srmi.ro)





Your  
Trusted  
Partner



© Celltrion, Inc. 2025 HCREM-30 AD-0125/25ECC-02

SteQeyma<sup>™</sup> is currently not approved for the indication ulcerative colitis as the original manufacturer still has exclusivity for this indication.

in



**Remsima™**  
Infliximab



**Yuflyma™**  
adalimumab

**The Only IFX  
SC Formulation**

ESTE **TIMPUL** SĂ FACEM LUCRURILE DIFERIT,  
ESTE **TIMPUL** PENTRU



O nouă **ABORDARE**  
în **LUPUS**

## LUPUS ERITEMATOS SISTEMIC (LES): AFECTAREA ORGANELOR ȘI MORTALITATEA

**LES este adesea asociat cu:**



### Rată mare de utilizare a corticosteroizilor<sup>1</sup>

Utilizarea corticosteroizilor contribuie la acumularea în timp a leziunilor de organ.<sup>1,2</sup> Pentru pacienții cu LES, cu un nivel mediu a dozei de prednison  $\geq 7.5$  mg/zi, o reducere cu  $\geq 1$ mg/zi, poate scădea riscul estimat de leziuni viitoare ale organelor.<sup>3</sup>

$\geq 1$  mg /  
zi



### Creșterea mortalității<sup>5</sup>

Într-un studiu pe termen lung, unde au fost incluși 300 pacienți cu LES, 35% dintre pacienții care au prezentat afectarea organelor au murit în timpul perioadei de urmărire, comparativ cu 8,7 % dintre pacienții fără afectarea organelor.<sup>5</sup>

35%

### Cumularea afectării de organ<sup>2,4</sup>

Într-un studiu internațional, care a implicat 298 de pacienți cu LES, s-a constatat o creștere progresivă a afectării de organ, pe o perioadă de 5 ani.<sup>2</sup> Într-un studiu, unde au fost înrolați 543 de pacienți suedezi cu LES, 59% au dezvoltat afectare de organ, după o durată medie a bolii de 17 ani.<sup>4</sup>

59%



**Afectarea ireversibilă a organelor și mortalitatea crescută continuă să fie o preocupare pentru pacienții cu LES.<sup>2,4,5</sup>**

**Referințe:** **1.** Peschken CA, et al. Persistent disease activity remains a burden for patients with systemic lupus erythematosus. *J Rheumatol* 2019;46(2):166–175; **2.** Urowitz MB, et al. Evolution of disease burden over five years in a multicenter inception systemic lupus erythematosus cohort. *Arthritis Care Res (Hoboken)* 2012;64(1):132–137; **3.** Al Sawah S, et al. Effect of corticosteroid use by dose on the risk of developing organ damage over time in systemic lupus erythematosus—the Hopkins Lupus Cohort. *Lupus Sci Med* 2015;2(1):e000066; **4.** Frodlund M, et al. The majority of Swedish systemic lupus erythematosus patients are still affected by irreversible organ impairment: factors related to damage accrual in two regional cohort. *Lupus* 2019;28(10):1261–1272; **5.** Segura BT, et al. Damage accrual and mortality over long-term follow-up in 300 patients with systemic lupus erythematosus in a multi-ethnic British cohort. *Rheumatology (Oxford)* 2020;59(3):524–533.

Acest material non-promoțional este destinat profesioniștilor din domeniul sănătății.  
RO-30959/03.2026

ASTRAZENECA PHARMA S.R.L.  
Str. Tipografilor 1A, etajele 2, 3, 013714, sector 1, București  
Tel.: +40 21 317 60 41; Email: office.romania@astrazeneca.com

AstraZeneca

# Sindromul Chilomicronemiei Familiale (SCF)

SCF este o boală rară, autozomal recesivă, cu o incidență estimată de 1-2 cazuri la 1 000 000 de persoane<sup>1</sup>  
SCF este cauzat de mutații ale genei care codifică lipoprotein-lipaza (LPL)<sup>1</sup>. Modificarea funcției LPL are ca rezultat reducerea metabolizării trigliceridelor, pacienții prezentând valori foarte crescute ale TG >10 mmol/L ( $\geq 885$  mg/dL) în absența tratamentului.<sup>2,3</sup>  
Diagnosticul de certitudine se face cu ajutorul testării genetice<sup>3</sup>

	DA	NU
Ser lipemic/aspect lăptos chiar și în repaus alimentar		
Cauze secundare pentru nivelul ridicat al trigliceridelor (consum de alcool, diabet necontrolat)		
Lipemie retinală, xantoame eruptive		
Simptome cognitive (confuzie, anxietate, depresie, fatigabilitate)		
Hepatosplenomegalie		

## Algoritm de scor diagnostic pentru Sindromul Chilomicronemiei Familiale (SCF)<sup>3</sup>

	Scor	
<b>TRIGLICERIDE</b>		
În repaus alimentar, pacientul a avut TG >10 mmol/l la 3 analize de sânge consecutive?	+5	<input type="checkbox"/>
În repaus alimentar, pacientul a avut cel puțin o dată TG >20 mmol/l?	+1	<input type="checkbox"/>
În repaus alimentar, pacientul a avut cel puțin o dată TG <2 mmol/l?	-5	<input type="checkbox"/>
<b>ISTORIC MEDICAL</b>		
Pacientul are antecedente de pancreatită?	+1	<input type="checkbox"/>
Pacientul are dureri abdominale recurente fără o cauză aparentă?	+1	<input type="checkbox"/>
Pacientul are antecedente familiale de hiperlipidemie familială mixtă?	+1	<input type="checkbox"/>
<b>DIAGNOSTIC DIFERENȚIAL</b>		
Ați exclus factorii secundari (cu excepția sarcinii și a etinilestradiolului)?*	+2	<input type="checkbox"/>
Pacientul nu a obținut răspuns la tratamentul hipolipemiant (scăderea TG <20%)?	+1	<input type="checkbox"/>
Ce vârstă avea pacientul când au apărut primele simptome?		
<40 ani	+1	<input type="checkbox"/>
<20 ani	+2	<input type="checkbox"/>
<10 ani	+3	<input type="checkbox"/>
<b>TOTAL</b>		<input type="checkbox"/>

Considerați testarea genetică când scorul SCF  $\geq 7$ <sup>4</sup>

\*Factorii secundari pentru hipertrigliceridemie includ consumul de alcool, diabetul, sindromul metabolic, hipotiroidismul, corticoterapia și unele medicamente. Dacă diagnosticul este stabilit în timpul sarcinii, este necesară o a doua evaluare, postpartum, pentru a confirma diagnosticul.<sup>3</sup>

Scor	
$\geq 10$	$\geq 10$ SCF foarte probabil
=9	=9 SCF puțin probabil
$\leq 8$	$\leq 8$ SCF foarte puțin probabil



Acest material este dedicat profesioniștilor din domeniul sănătății din România.

Referințe: 1. Stroes E et al. *Atheroscler Suppl* 2017;23:1-7;

2. Gaudet D et al. *N Engl J Med* 2014;371:2200-6; 3. P. Moulin et al. *J Atherosclerosis* 275 (2018) 265e272;

4. Bashir et al. *Atherosclerosis* 391 (2024) 117476, <https://doi.org/10.1016/j.atherosclerosis.2024.117476>

Rezumatul Caracteristicilor Produsului Volanesorsen

Sobi este marcă înregistrată a companiei Swedish Orphan Biovitrum AB (publ). © 2026 Swedish Orphan Biovitrum AB (publ) - Toate drepturile rezervate  
Swedish Orphan Biovitrum AB (publ) SE-112 76 Stockholm, Sweden. [www.sobi.com](http://www.sobi.com)  
Swedish Orphan Biovitrum S.R.O. Praga – Sucursala București  
Calea Victoriei, nr 145, etaj 2, Modulul 1, Sector 1, București  
e-mail: [mail.ro@sobi.com](mailto:mail.ro@sobi.com)

Volanesorsen este descoperit și dezvoltat de compania Ionis Pharmaceuticals și distribuit în baza unui acord cu Akcea Therapeutics.  
NP-50623 | Data pregătirii: Mai 2026



Volanesorsen injecție 285 mg/ 1.5 ml

Parteneri



Parteneri media



# Conexiuni: Cercetare și Inovație în Medicină Internă

a 4-a ediție

Coordonatori științifici /  
Conference coordinators:  
Dr. Alina Dima  
Prof. Dr. Ion Bruckner