



**MMSDA**  
**5<sup>th</sup> Metabolic Syndrome, type II Diabetes  
and Atherosclerosis congress**  
**2008**

MARRAKESH  
MAY 7<sup>th</sup> - 11<sup>th</sup>  
2 0 0 8

P R O G R A M

## Under the aegis of



INTERNATIONAL  
ATHEROSCLEROSIS  
SOCIETY



International Task Force  
for Prevention of  
Coronary Heart Disease



Fondation  
Cœur et Artères  
Recherche et Prévention  
Nutrition et Santé



NSFA  
La Société au Cœur  
des Artères



The scientific committee and the organizing secretariat thank warmly the following actors of the pharmaceutical industry for their support and contribution to the 5<sup>th</sup> Metabolic Syndrome, type II Diabetes and Atherosclerosis congress.

## Gold sponsor

Solvay  
Pharmaceuticals



## Silver sponsors

AstraZeneca 



## Bronze sponsors



SCIENTIFIC AND ORGANIZING COMMITTEE

**Chair:**

Pr Jean-Charles FRUCHART (France)  
Atherosclerosis Department  
and UR 545 Inserm  
Institut Pasteur de Lille  
1, rue du Professeur Calmette  
59019 Lille Cedex  
France

Tel: +33 (0)3 20 87 73 56  
Fax: +33 (0)3 20 87 73 19 or 60

**Members:**

Dr Jamila FRUCHART-NAJIB  
Pr Patrick DURIEZ  
Pr Bart STAELS

## Welcome address

Dear Colleagues,

On behalf of the Organizing Committee, I am very glad to inform you that the 5th edition of "Metabolic Syndrome, type II Diabetes and Atherosclerosis" congress will be held in Marrakesh, from May 7<sup>th</sup> to May 11<sup>th</sup> 2008.

This meeting welcomes a wide number of participants, from all over the world, increasing every year.

Benefiting since its creation from the support of many scientific societies especially the International Atherosclerosis Society and the International Task Force for prevention of Coronary Disease, the congress has been designed to provide an innovative and comprehensive overview of the latest research developments in metabolic syndrome, diabetes and atherosclerosis.

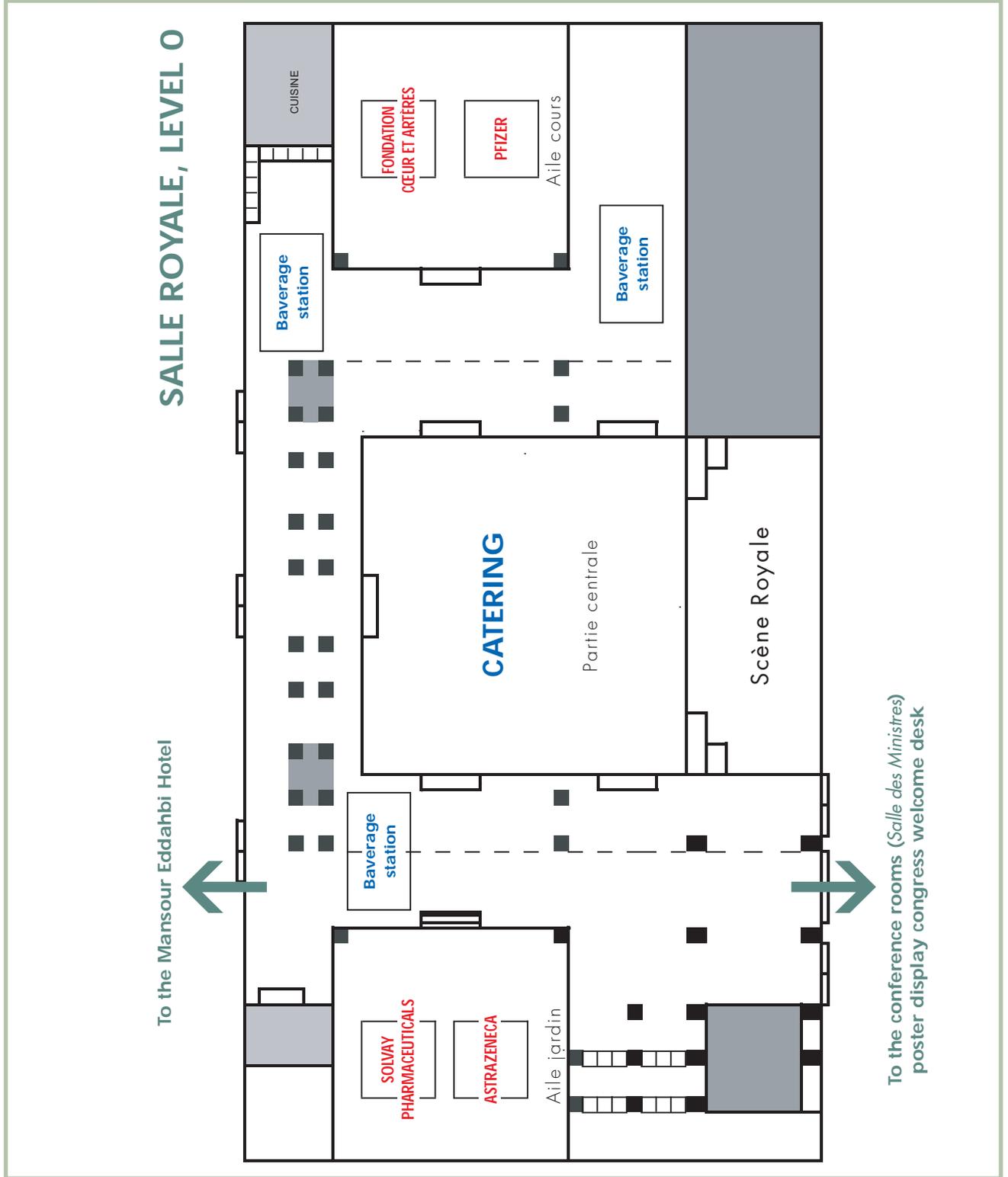
Many distinguished cardiologists, diabetologists and scientists will join the congress. Papers will be presented in the form of plenary sessions, but also symposia, and posters carefully selected by the Scientific Committee, which will offer superb scientific sessions.

I hope that you will enjoy the congress and that your interaction with your colleagues from many different countries will stimulate a creative exchange of ideas.

Yours sincerely,

Professor Jean-Charles FRUCHART  
Chairman

# Exhibition map



## C O N T E N T S

Welcome address .....	3
Scientific and organizing committee .....	3
Exhibition map .....	4
Program at a glance .....	6
<b>DETAILED PROGRAM</b>	
Wednesday May 7 <sup>th</sup> , 2008 .....	8
Thursday May 8 <sup>th</sup> , 2008	
morning .....	8
afternoon .....	10
Friday May 9 <sup>th</sup> , 2008	
morning .....	12
afternoon .....	14
Saturday May 10 <sup>th</sup> , 2008	
morning .....	16
afternoon .....	17
Sunday May 11 <sup>th</sup> , 2008 .....	17
<b>LIST OF POSTER ABSTRACTS</b> .....	18
Information to the faculty and poster authors .....	25
General information .....	26
The congress from A to Z .....	28

WEDNESDAY 7<sup>TH</sup> MAY

06:00 - 07:00 p.m.  
CONGRESS OPENING CEREMONY  
*Fruchart J.-C. (France)*

THURSDAY 8<sup>TH</sup> MAY

09:00 - 10:30 a.m.

**ACADEMIC SESSION 1**

Definitions, epidemiology and global risks  
of the metabolic syndrome

*Chair: Paoletti R. (Italy)*

Hermans M. (Belgium)

Farinaro E. (Italy)

Smith S. (USA)

10:30 - 11:00 a.m.

COFFEE BREAK

11:00 - 12:30 p.m.

**SYMPOSIUM SPONSORED BY SOLVAY PHARMACEUTICALS**

Type 2 Diabetes.

Focus on microvascular complications

*Chair: Fruchart J.-C. (France)*

Crepaldi G. (Italy)

Keech A. (Australia)

Brown V. (USA)

Dodson P. (UK)

12:30 - 02:00 p.m.

**LUNCH DEBATE SPONSORED BY ASTRAZENECA**

Antiplatelet therapy: how to proceed with surgery  
or invasive diagnostic procedures?

Thieffin G. (France)

Albaladejo P. (France)

Montalescot G. (France)

02:00 - 03:30 p.m.

**FONDATION CŒUR ET ARTÈRES SYMPOSIUM 1**

Treatment of dyslipidemia in the metabolic syndrome

*Chairs: Betteridge J. (UK) - Davignon J. (Canada)*

Taskinen M.-R. (Finland)

Schaefer E.-J. (USA)

Fruchart J.-C. (France)

03:30 - 04:00 p.m.

COFFEE BREAK

04:00 - 05:30 p.m.

**SYMPOSIUM SPONSORED BY KOWA**

Management of HDL-C - Experience with a new statin

*Chair: Fruchart J.-C. (France)*

Steinmetz A. (Germany)

Sasaki J. (Japan)

Kastelein J. (The Netherlands)

Fruchart J.-C. (France)

## Program at a glance

FRIDAY 9 <sup>TH</sup> MAY	SATURDAY 10 <sup>TH</sup> MAY	SUNDAY MAY 11 <sup>TH</sup>
<p>09:00 - 10:30 a.m.</p> <p><b>ACADEMIC SESSION 2</b> Emerging therapies <i>Chair: Kastelein J. (The Netherlands)</i> Arnal J.F. (France) Carmena R. (Spain) Brewer B. (USA)</p>	<p>09:00 - 10:30 a.m.</p> <p><b>ACADEMIC SESSION 3</b> Prevention of Diabetes and Cardiovascular Disease <i>Chair: Calvo C. (Chile)</i> Mancini F.P. (Italy) Assmann G. (Germany) Davidson M. (USA)</p>	<p>09:00 - 11:00 a.m.</p> <p><b>POSTER SESSION &amp; REWARD</b> <i>Chair: Fruchart J.-C. (France)</i></p>
<p>10:30 - 11:00 a.m.</p> <p>COFFEE BREAK</p>	<p>10:30 - 11:00 a.m.</p> <p>COFFEE BREAK</p>	
<p>11:00 - 12:30 p.m.</p> <p><b>SYMPOSIUM SPONSORED BY ASTRAZENECA</b> The Unaware coronary patient : 2 clinical cases <i>Chairs: Fruchart J.-C. (France) - Bruckert E. (France)</i> Krempf M. (France) Kownator S. (France) Bruckert E. (France)</p>	<p>11:00- 11:45 a.m.</p> <p><b>STATE OF THE ART LECTURE</b> <i>Chair: Smith S. (USA)</i> Koenig W. (Germany)</p> <p>11:45 a.m.- 12:30 p.m.</p> <p><b>STATE OF THE ART LECTURE</b> <i>Chair: Brewer B. (USA)</i> Robins S. (USA)</p>	
<p>12:30 - 02:00 p.m.</p> <p><b>LUNCH DEBATE SPONSORED BY SANOFI-AVENTIS</b> Cardiometabolic risk in diabetes <i>Charpentier G. (France)</i> <i>James P. (UK)</i></p>	<p>12:30 - 02:00 p.m.</p> <p>LUNCH</p>	<p>END OF THE CONGRESS</p>
<p>02:00 - 04:00 p.m.</p> <p><b>FONDATION CŒUR ET ARTÈRES SYMPOSIUM 2</b> Is there an impact of the pleiotropic effects of lipid lowering drugs in the treatment of the metabolic syndrome? <i>Chairs: Taskinen M.-R. (Finland) - Schaefer E. J. (USA)</i> Betteridge J. (UK) Davignon J. (Canada) Marx N. (Germany) Duriez P. (France)</p>	<p>02:00 - 03:30 p.m.</p> <p><b>ACADEMIC SESSION 4</b> Metabolic abnormalities and psychological complications associated with the Metabolic Syndrome and Diabetes <i>Chair: Crepaldi G. (Italy)</i> Olsson A.G. (Sweden) Ceska R. (Czech Republic) Maggi S. (Italy)</p>	
<p>04:00 - 04:30 p.m.</p> <p>COFFEE BREAK</p>	<p>03:30 - 04:00 p.m.</p> <p>COFFEE BREAK</p>	
<p>04:30 - 06:00 p.m.</p> <p><b>SYMPOSIUM SPONSORED BY TAKEDA</b> The type 2 diabetic patient, the updated situation or what is really new? <i>Chair: Charpentier G. (France)</i> Avignon A. (France) Charpentier G. (France) Staels B. (France) Lincoff M.A.</p>	<p>04:00 - 05:00 p.m.</p> <p><b>ORAL COMMUNICATION SELECTED FROM ABSTRACTS</b> <i>Chair: Duriez P. (France)</i> Benlian P. (France) Escher G. (Suisse) Joannes M.O. (Guyane) Hubacek J.A. (Czech Republic)</p>	

Wednesday May 7, 2008 / Evening

SALLE DES MINISTRES

06:00 p.m.  
07:00 p.m.

**CONGRESS OPENING CEREMONY**

Opening Remarks : J.-C. Fruchart (France)

Type 2 diabetes in 2008

Thursday May 8, 2008 / Morning

SALLE DES MINISTRES

09:00 a.m.  
10:30 a.m.

**ACADEMIC SESSION 1**

Definitions, epidemiology and global risks of the metabolic syndrome

Chair: R. Paoletti (Italy)

- Prevalence, incidence and determinants of the metabolic syndrome M. Hermans (Belgium) **AL-01**
- Epidemiology of MS: lesson from PROCAM study ..... E. Farinaro (Italy) **AL-02**
- Towards an unique definition for metabolic syndrome ..... S. Smith (USA) **AL-03**

10:30 a.m.  
11:00 a.m.

Coffee Break

11:00 a.m.  
12:30 p.m.

**SYMPOSIUM SPONSORED BY SOLVAY PHARMACEUTICALS**

Type 2 Diabetes. Focus on microvascular complications

Chair: J.-C. Fruchart (France)

- Diabetic retinopathy: targeting microvascular residual risk reduction ..... G. Crepaldi (Italy) **LL-01**
- Prevention of microvascular - associated complications  
of type 2 diabetes mellitus; the FIELD study ..... A. Keech (Australia) **LL-02**
- Clinical implications of the FIELD study results ..... V. Brown (USA) **LL-03**
- Diabetic retinopathy - New approaches to management ..... P. Dodson (UK) **LL-04**

12:30 p.m.  
02:00 p.m.

**LUNCH DEBATE SPONSORED BY ASTRAZENECA**

Antiplatelet therapy: how to proceed with surgery or invasive diagnostic procedures?

- ..... G. Thieffin (France) **LL-05**
- ..... P. Albaladejo (France) **LL-06**
- ..... G. Montalescot (France) **LL-07**

AstraZeneca



GASTRO-ENTÉROLOGIE

**INexium**<sup>®</sup>  
ésoméprazole

Un développement  
continu

Un engagement à vos côtés

**INEXIUM 20 mg, comprimé gastro-résistant. INEXIUM 40 mg, comprimé gastro-résistant. COMPOSITION :** INEXIUM 20 mg : ésoméprazole 20,00 mg (sous forme d'ésoméprazole magnésium trihydraté). INEXIUM 40 mg : ésoméprazole 40,00 mg (sous forme d'ésoméprazole magnésium trihydraté). Excipients dont saccharose qsp 1 comprimé gastro-résistant. **FORME PHARMACEUTIQUE :** Comprimé gastro-résistant. **INDICATIONS THERAPEUTIQUES :** INEXIUM 20 mg : • Reflux gastro-œsophagien : - Traitement de l'œsophagite érosive par reflux. - Traitement d'entretien et prévention des récurrences après cicatrisation d'une œsophagite par reflux gastro-œsophagien. - Traitement symptomatique du reflux gastro-œsophagien. • En association à une antibiothérapie appropriée, éradication de *Helicobacter pylori* pour cicatrisation de l'ulcère duodénal en cas d'infection par *Helicobacter pylori* et prévention de la récurrence de l'ulcère gastro-duodénal en cas d'infection par *Helicobacter pylori*. • Patients chez lesquels un traitement anti-inflammatoire non stéroïdien (AINS) doit être poursuivi : - Cicatrisation des ulcères gastriques associés à la prise d'AINS ; - Prévention des ulcères gastro-duodénaux associés à la prise d'AINS, chez les patients à risque. • Traitement du syndrome de Zollinger-Ellison. INEXIUM 40 mg : • Reflux gastro-œsophagien : traitement de l'œsophagite érosive par reflux. • Traitement du syndrome de Zollinger-Ellison. **POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION\* :** Les comprimés doivent être avalés entiers avec une boisson. Ils ne doivent pas être mâchés ni croqués. Chez les patients ayant des difficultés pour avaler, les comprimés peuvent aussi être dispersés dans un demi-verre d'eau non gazeuse. Pour les patients ne pouvant pas avaler, les comprimés peuvent être dispersés dans de l'eau non gazeuse et administrés par sonde gastrique. **Adultes et enfants à partir de 12 ans : Reflux gastro-œsophagien :** - Traitement de l'œsophagite érosive par reflux (INEXIUM 20 mg et 40 mg) : 40 mg une fois par jour pendant 4 à 8 semaines. CTJ : 1,21 à 2,17 euros. - Traitement d'entretien et prévention des récurrences après cicatrisation d'une œsophagite par reflux gastro-œsophagien (INEXIUM 20 mg) : 20 mg une fois par jour. CTJ : 1,03 à 1,08 euro. - Traitement symptomatique du reflux gastro-œsophagien (INEXIUM 20 mg) : 20 mg une fois par jour chez les patients sans œsophagite. Après résolution symptomatique : 20 mg une fois par jour à la demande, en fonction des besoins. Chez les patients traités par un AINS : administration à la demande non recommandée. CTJ : 1,03 à 1,08 euro. **Adultes : En association à une antibiothérapie appropriée, éradication de Helicobacter pylori dans l'ulcère duodénal :** 20 mg d'INEXIUM associé à amoxicilline 1g et à claritromycine 500 mg, deux fois par jour pendant 7 jours. (INEXIUM 20 mg). CTJ : 2,05 à 2,17 euros. **Patients chez lesquels un traitement anti-inflammatoire non stéroïdien (AINS) doit être poursuivi :** - Cicatrisation des ulcères gastriques (INEXIUM 20 mg) : La dose habituelle est de 20 mg une fois par jour pendant 4 à 8 semaines. CTJ : 1,03 à 1,08 euro. - Prévention des ulcères gastro-duodénaux chez les patients à risque (INEXIUM 20 mg) : 20 mg une fois par jour. **Traitement du syndrome de Zollinger-Ellison (INEXIUM 20 mg et 40 mg) :** Dose initiale recommandée : 40 mg deux fois par jour, à ajuster individuellement. CTJ pour 80 mg : 2,41 à 4,34 euros. **Enfants de moins de 12 ans :** INEXIUM ne doit pas être utilisé chez les enfants de moins de 12 ans. **Insuffisants rénaux, Insuffisants hépatiques, Sujets âgés\* :** Ne pas dépasser 20 mg/jour chez les patients ayant une insuffisance hépatique sévère. **CONTRE-INDICATIONS :** - Hypersensibilité connue à l'ésoméprazole, aux dérivés benzimidazolés ou à l'un des composants. - L'ésoméprazole, comme les autres inhibiteurs de la pompe à protons, ne doit pas être administré avec l'atazanavir. **MISES EN GARDE SPECIALES ET PRECAUTIONS D'EMPLOI\* :** En présence de l'un des symptômes d'alarme suivants (tels que perte de poids involontaire significative, vomissements répétés, dysphagie, hématemèse ou méléna) ou en cas de suspicion ou de présence d'un ulcère gastrique, l'éventualité d'une lésion maligne doit être exclue car INEXIUM peut atténuer les symptômes et retarder le diagnostic. Les patients recevant un traitement d'entretien doivent être suivis régulièrement. Les patients ayant un traitement à la demande doivent être avertis de la nécessité de contacter leur médecin en cas de modification de leur symptomatologie. En cas de prescription d'un traitement d'ésoméprazole à la demande ou pour une éradication d'*Helicobacter pylori*, les interactions possibles avec d'autres médicaments doivent être prises en considération (voir rubrique Interactions avec d'autres médicaments et autres formes d'interactions). En raison de la présence de saccharose, ce médicament est contre-indiqué en cas d'intolérance au fructose, de syndrome de malabsorption du glucose ou du galactose ou de déficit en sucrose-isomaltase (maladies métaboliques rares). **INTERACTIONS AVEC D'AUTRES MEDICAMENTS ET AUTRES FORMES D'INTERACTIONS\* :** Interaction contre-indiquée : atazanavir. **Autres interactions :** kétoconazole, itraconazole, diazépam, citalopram, imipramine, clomipramine, phénytoïne, cisapride, warfarine ou autres dérivés coumariniques et voriconazole. **GROSSESSE ET ALLAITEMENT\* :** INEXIUM doit être prescrit avec précaution au cours de la grossesse et ne doit pas être utilisé au cours de l'allaitement. **EFFETS SUR L'APTITUDE A CONDUIRE DES VEHICULES ET A UTILISER DES MACHINES\* :** Effets indésirables\* : Fréquents (> 1/100, <1/10) : céphalées, douleurs abdominales, diarrhée, flatulence, nausées/vomissements, constipation. Peu fréquents (> 1/1000, <1/100) : dermatite, prurit, rash, urticaire, sécheresse buccale, vertiges, augmentation des enzymes hépatiques, œdème périphérique, insomnie, étourdissements, paresthésie, somnolence. Rares (> 1/10000, < 1/10000) : réactions d'hypersensibilité telles que fièvre, angio-œdème, réaction/choc anaphylactique, vision trouble, leucopénie, thrombocytopénie, hyponatrémie, agitation, confusion, dépression, troubles du goût, bronchospasme, stomatite et candidose gastro-intestinale, hépatite avec ou sans ictère, alopecie, photosensibilisation, arthralgies, myalgies, malaise, augmentation de la sudation. Très rares < 1/10000 : érythème polymorphe, syndrome de Stevens-Johnson, syndrome de Lyell, agranulocytose, pancytopenie, agressivité, hallucinations, insuffisance hépatique, encéphalopathie chez les patients ayant une insuffisance hépatique sévère préexistante, faiblesses musculaires, néphrite interstitielle, gynécomastie. **SURDOSAGE\* :** En cas de surdosage le traitement sera symptomatique et visera à préserver les fonctions vitales. **PROPRIETES PHARMACOLOGIQUES\* :** INHIBITEURS DE LA POMPE A PROTONS. **DONNEES PHARMACEUTIQUES\* :** Précautions particulières de conservation : A conserver dans l'emballage extérieur d'origine à une température ne dépassant pas 30°C. **PRESENTATIONS ET NUMEROS D'IDENTIFICATION ADMINISTRATIVE :** CONDITIONS DE PRESCRIPTION ET DE DELIVRANCE : Liste I. INEXIUM 20 mg : A.M.M. : 355 332 - 0 (sept. 2000, rév. août 2007) : 7 comprimés sous plaquettes thermoformées (Aluminium/Aluminium) en boîte. Prix : 7,59 euros. Remb. Séc. Soc. à 65%. Collect. AMM : 355 333 - 7 (sept. 2000, rév. août 2007) : 14 comprimés sous plaquettes thermoformées (Aluminium/Aluminium) en boîte. Prix : 14,63 euros. Remb. Séc. Soc. à 65%. Collect. AMM : 355 334 - 3 (sept. 2000, rév. août 2007) : 28 comprimés sous plaquettes thermoformées (Aluminium/Aluminium) en boîte. Prix : 28,71 euros. Remb. Séc. Soc. à 65%. Collect. AMM : 562 828 - 1 (sept. 2000, rév. août 2007) : 50 comprimés sous plaquettes thermoformées (Aluminium/Aluminium) en boîte. Modèle hospitalier. Collect. INEXIUM 40 mg : A.M.M. : 355 338-9 (sept. 2000, rév. août 2007) : 14 comprimés sous plaquettes thermoformées (Aluminium/Aluminium) en boîte. Prix : 17,27 euros. Remb. Séc. Soc. à 65%. Collect. A.M.M. : 355 339-5 (sept. 2000, rév. août 2007) : 28 comprimés sous plaquettes thermoformées (Aluminium/Aluminium) en boîte. Prix : 33,76 euros. Remb. Séc. Soc. à 65%. Collect. A.M.M. : 562 829-8 (sept. 2000, rév. août 2007) : 50 comprimés sous plaquettes thermoformées (Aluminium/Aluminium) en boîte. Modèle hospitalier. Collect. Indication "Traitement du syndrome de Zollinger-Ellison" non remboursable pour INEXIUM 20 mg. \* Pour une information complète, consulter le dictionnaire VIDAL. **EXPLOITANT : ASTRAZENECA** - 1, place Renault - 92 844 Rueil-Malmaison cedex. Tél. : 01.41.29.40.00. **DATE D'APPROBATION/ REVISION :** Août 2007 [INEX 20 et 40 /MLR/1107.1].

Thursday May 8, 2008 / Afternoon

SALLE DES MINISTRES

02:00 p.m.

03:30 p.m.

**FONDATION COEUR ET ARTERES - SYMPOSIUM 1**

**Treatment of dyslipidemia in the metabolic syndrome**

**Chairs:** J. Betteridge (UK) - J. Davignon (Canada)

- Physiopathology of dyslipidemia in the metabolic syndrome ..... M.-R. Taskinen (Finland) **LL-08**
- Low High Density Lipoprotein (HDL) and decrease of the cardiovascular risk  
in the metabolic syndrome ..... E.J. Schaefer (USA) **LL-09**
- New strategies for rising HDL by modulating nuclear receptors ..... J.-C. Fruchart (France) **LL-10**

03:30 p.m.

04:00 p.m.

Coffee Break

04:00 p.m.

05:30 p.m.

**SYMPOSIUM SPONSORED BY KOWA**

**Management of HDL-C - Experience with a new statin**

**Chair:** J.-C. Fruchart (France)

- Management of HDL-C in patients with metabolic syndrome  
(type 2 Diabetes) ..... A. Steinmetz (Germany) **LL-11**
- Comparative trial on the effects of pitavastatin and atorvastatin on  
HDL- cholesterol levels and safety in patients with elevated LDL-cholesterol  
and glucose intolerance: the PIAT study ..... J. Sasaki (Japan) **LL-12**
- Pitavastatin; pooled-analysis of EU and US studies ..... J. Kastelein (The Netherlands) **LL-13**
- Closing remarks ..... J.-C. Fruchart (France) **LL-14**

*Originated in Japan*

# LIVALO

*(Pitavastatin calcium)*

**LIVALO is approved for use in Japan, Korea and Thailand**

"LIVALO" is registered trademark of Kowa in Japan, Korea and Thailand

This product is not licensed for use in Europe, America or Africa



**HMG-CoA Reductase Inhibitor**

# LIVALO<sup>®</sup> TAB

Designated drug, Prescription drug only

Prescription by physician is required

(pitavastatin calcium preparation) NHI drug price listing

**Further information is available on request. Please consult the Summary of Product Characteristics before prescribing, particularly in relation to side-effects, precautions and contraindications.**

Adverse events should be reported to Kowa Pharmacovigilance Department by fax on +81-3-5202-7245



Manufactured and distributed by :  
***Kowa Company, Ltd.***

4-14, Nihonbashi-Honcho 3-Chome, Chuo-ku, Tokyo, Japan  
<http://www.kowa.co.jp>

In co-operation with : **Nissan Chemical Industries, Ltd.**

Distributed by :

***Kowa Pharmaceutical Co., Ltd.***

4-14, Nihonbashi-Honcho 3-Chome, Chuo-ku, Tokyo, Japan

Friday May 9, 2008 / Morning

SALLE DES MINISTRES

09:00 a.m.

10:30 a.m.

**ACADEMIC SESSION 2**

**Emerging therapies**

**Chair:** J. Kastelein (The Netherlands)

- Estrogens in vascular biology and disease: where do we stand today? ..... J.-F. Arnal (France)
- Statins in type 2 diabetes with renal insufficiency ..... R. Carmena (Spain)
- New therapies for reverse cholesterol modulation in metabolic diseases ..... B. Brewer (USA)

AL-04

AL-05

AL-06

10:30 a.m.

11:00 a.m.

Coffee Break

11:00 a.m.

12:30 p.m.

**SYMPOSIUM SPONSORED BY ASTRAZENECA**

**The unaware coronary patient: 2 clinical cases**

**Chairs:** J.-C. Fruchart (France) - E. Bruckert (France)

- The diabetic patient ..... M. Krempf (France) - S. Kownator (France) - E. Bruckert (France)
- The arteritic patient ..... M. Krempf (France) - S. Kownator (France) - E. Bruckert (France)

LL-15

LL-16

12:30 p.m.

02:00 p.m.

**LUNCH DEBATE SPONSORED BY SANOFI-AVENTIS**

**Cardiometabolic risk in diabetes**

- Title to be defined ..... G. Charpentier (France)
- Title to be defined ..... P. James (UK)

LL-17

LL-18



# MSDA

6<sup>th</sup> Metabolic Syndrome, Type II Diabetes  
and Atherosclerosis congress



# BERLIN 2009

May 20<sup>th</sup> - 24<sup>th</sup> 2009

► **ORGANIZING SECRETARIAT**

**MSDA 2009 c/o PLB. Organisation**

Hôtel de Créquy - 15 rue de Pontoise

78100 Saint-Germain-en-Laye (France)

Phone: (+33) (0)1 39 04 24 24 - Fax: (+33) (0)1 39 04 24 77

Email: [msda2009@agence-plb.com](mailto:msda2009@agence-plb.com)

Friday May 9, 2008 / Afternoon

SALLE DES MINISTRES

02.00 p.m.  
04.00 p.m.

**FONDATION COEUR ET ARTERES - SYMPOSIUM 2**

Is there an impact of the pleiotropic effects of lipid lowering drugs in the treatment of the metabolic syndrome?

Chairs : M.-R.Taskinen (Finland) - E.-J.Schaefer (USA)

- Is LDL-cholesterol lowering necessary in the management of the cardiovascular risk in the metabolic syndrome? ..... J. Betteridge (UK) **LL-19**
- Are pleiotropic effects of statins clinically significant? ..... J. Davignon (Canada) **LL-20**
- Vascular effects of PPARalpha and PPARgamma activators - from bench to bedside ..... N. Marx (Germany) **LL-21**
- What parts of pleiotropic actions of statins are mediated by Peroxisome Proliferators-Activated Receptors? ..... P.Duriez (France) **LL-22**

04.00 p.m.  
04.30 p.m.

Coffee Break

04.30 p.m.  
06.00 p.m.

**SYMPOSIUM SPONSORED BY TAKEDA**

The type 2 diabetic patient, the updated situation or what is really new?

Chair : G. Charpentier (France)

- The diabetes physiopathology, from insulinoreistance to type 2 Diabetes A. Avignon (France) **LL-23**
- Glitazones, which treatment for who? ..... G. Charpentier (France) **LL-24**
- The DB2 lipids, the 2008 updates ..... B. Staels (France) **LL-25**
- Glitazones et metaanalyses ..... M. A. Lincoff (USA) **LL-26**



# competact™

metformine 850 mg + pioglitazone 15 mg

## Cibler l'insulinorésistance

### Association de bienfaiteurs

Traitement du patient diabétique de type 2, en particulier en surcharge pondérale, qui est insuffisamment équilibré par la metformine seule à dose maximale tolérée.

**COMPOSITION** : Chaque comprimé contient 15 mg de pioglitazone (sous forme de chlorhydrate) et 850 mg de chlorhydrate de metformine. **INDICATIONS** : Competact est indiqué dans le traitement du patient diabétique de type 2, en particulier en surcharge pondérale qui est insuffisamment équilibré par la metformine seule à dose maximale tolérée. **POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION** : Administration chez l'adulte : La dose usuelle de Competact est de 30 mg/jour de pioglitazone plus 1700 mg/jour de chlorhydrate de metformine (soit un comprimé de Competact 15 mg/850 mg, administré deux fois par jour). Une adaptation de la dose de pioglitazone (en association à la dose optimale de metformine) devra être envisagée avant de passer à Competact. La substitution directe de la metformine en monothérapie par Competact pourra être envisagée en fonction de la situation clinique. La prise de Competact au cours ou en fin de repas peut diminuer les symptômes gastro-intestinaux associés à la prise de metformine. **Sujet âgé\*** : Un contrôle régulier de la fonction rénale est nécessaire chez le sujet âgé traité par Competact. **Insuffisant rénal** : Competact ne doit pas être administré chez les patients atteints d'insuffisance rénale ou d'altération de la fonction rénale (clairance de la créatinine < 60 ml/min). **Insuffisant hépatique** : Competact ne doit pas être utilisé chez les patients atteints d'insuffisance hépatique. **Enfant et adolescent** : En l'absence de données disponibles, l'utilisation de Competact n'est pas recommandée chez les sujets de moins de 18 ans. CTJ : 1,64 €. **CONTRE-INDICATIONS** : L'administration de Competact est contre-indiquée chez les patients ayant : - une hypersensibilité connue à la pioglitazone, au chlorhydrate de metformine ou à l'un des excipients du comprimé ; - une insuffisance cardiaque ou des antécédents d'insuffisance cardiaque (classe I à IV) ; - une maladie aiguë ou chronique pouvant entraîner une hypoxie tissulaire, telle que : insuffisance cardiaque ou respiratoire, infarctus du myocarde récent, choc ; - une insuffisance hépatique ; - une intoxication alcoolique aiguë, un alcoolisme ; - une acidocétose diabétique ou un pré-coma diabétique ; - une insuffisance rénale ou une altération de la fonction rénale (clairance de la créatinine < 60 ml/min) ; - une affection aiguë susceptible d'altérer la fonction rénale, telle que : déshydratation, infection grave, choc, administration intravasculaire de produits de contraste iodés ; - en cas d'allaitement. **MISES EN GARDE ET PRECAUTIONS PARTICULIERES D'EMPLOI\*** : **Acidose lactique\***, **diagnostic\***, **fonction rénale\*** : Dans la mesure où la metformine est éliminée par le rein, la créatinine sérique doit être contrôlée régulièrement. Chez le sujet âgé, la survenue d'une insuffisance rénale est fréquente et asymptomatique. Des précautions particulières doivent être observées lorsque la fonction rénale est susceptible de s'altérer, comme par exemple lors de la mise en place d'un traitement antihypertenseur ou diurétique, ainsi qu'au début d'un traitement par un AINS. **Rétention hydrique et insuffisance cardiaque\*** : La pioglitazone peut provoquer une rétention hydrique susceptible d'aggraver ou d'accélérer l'évolution vers une insuffisance cardiaque. Chez des patients présentant au moins un facteur de risque de développer une insuffisance cardiaque, les médecins doivent initier la pioglitazone à la plus faible dose disponible et l'augmenter graduellement. Il conviendra de rechercher les signes et symptômes d'insuffisance cardiaque, de prise de poids ou d'œdème en particulier chez les patients ayant une réserve cardiaque réduite. **Surveillance de la fonction hépatique\*** : De rares cas de dysfonctionnement hépato-cellulaire ont été rapportés après commercialisation de la pioglitazone. Une surveillance périodique des enzymes hépatiques est donc recommandée. Chez tous les patients, un dosage des enzymes hépatiques devra être pratiqué avant l'instauration du traitement par Competact. Un traitement par Competact ne doit pas être instauré chez les patients ayant des enzymes hépatiques élevées (ALAT > 2,5 X la limite supérieure de la normale) ou présentant tout autre signe d'une pathologie hépatique. **Prise de poids\***, **hématologie\*** : Une diminution de 4,0 % du taux d'hémoglobine moyen et de 4,1 % de l'hématocrite est associée au traitement par la pioglitazone. **Hypoglycémie\***, **troubles oculaires\***, **intervention chirurgicale\***, **administration de produits de contraste iodés\***, **syndrome des ovaires polykystiques\***, **autres\*** : Une augmentation de l'incidence des fractures osseuses chez les femmes, a été observée lors d'une analyse des données issues des essais cliniques randomisés, contrôlés, en double aveugle, portant sur plus de 8100 patients traités par la pioglitazone et plus de 7400 patients traités par des comparateurs suivis jusqu'à 3,5 ans. Le risque de fracture doit être pris en considération lors de la prise en charge au long cours des femmes traitées par la pioglitazone. La pioglitazone doit être utilisée avec prudence en cas d'administration concomitante d'inhibiteurs (ex. gemfibrozil) ou d'inducteurs (ex. rifampicine) du cytochrome P450 2C8. **INTERACTIONS\*** : Aucune étude d'interactions n'a été réalisée avec Competact. Les informations mentionnées ci-après concernent les interactions connues avec chacune des substances actives (pioglitazone et metformine). **Compte-tenu du risque potentiel d'augmentation des événements indésirables dose-dépendants, une diminution de la dose de pioglitazone pourra s'avérer nécessaire en cas d'administration concomitante de gemfibrozil. A l'inverse, une augmentation de la dose de pioglitazone pourra s'avérer nécessaire en cas d'administration concomitante de rifampicine. Une surveillance étroite du contrôle glycémique doit être envisagée. En raison de la présence de metformine dans Competact, il existe un risque majoré d'acidose lactique. Il faut donc éviter la prise de boissons alcoolisées et de médicaments contenant de l'alcool. L'injection intravasculaire de produits de contraste iodés au cours d'explorations radiologiques peut entraîner une insuffisance rénale, provoquant une accumulation de metformine et exposant ainsi à un risque d'acidose lactique. La metformine doit être arrêtée avant ou au moment de l'examen, pour n'être réintroduite que 48 heures après, et après s'être assuré de la normalité de la fonction rénale. Une surveillance étroite du contrôle glycémique, l'adaptation des doses au sein de l'intervalle posologique recommandé et des modifications du traitement antidiabétique doivent donc être envisagées en cas de co-administration de médicaments cationiques éliminés par sécrétion tubulaire rénale. **Associations nécessitant des précautions d'emploi\*** : Les glucocorticoïdes (administrés par voies systémique et locale), les sympathomimétiques bêta 2 et les diurétiques ont une activité hyperglycémique intrinsèque. Les inhibiteurs de l'Enzyme de Conversion (IEC) peuvent entraîner une baisse de la glycémie. **GROSSESSE ET ALLAITEMENT\*** : Competact ne doit pas être utilisé pendant la grossesse et chez les femmes en âge de procréer qui n'utilisent pas de mesures contraceptives. **EFFETS INDESIRABLES\*** : **Pioglitazone en association avec la metformine\*** : **Fréquent** : anémie, troubles visuels, prise de poids, arthralgie, céphalées, hématurie, dystonction érectile. **Peu fréquent** : flatulence. **Informations complémentaires sur chacune des substances actives de l'association fixe** : **Pioglitazone** : Dans les essais cliniques contrôlés avec la pioglitazone, les infections des voies respiratoires supérieures et l'hypothésie ont été fréquentes ; la sinusite et l'insomnie ont été peu fréquentes. **Surveillance après commercialisation** : **Non connus** : œdème maculaire. **Metformine** : **Très fréquent** : troubles gastro-intestinaux tels que nausées, vomissements, diarrhée, douleurs abdominales et perte d'appétit. Ces effets indésirables surviennent le plus souvent lors de l'instauration du traitement et régressent spontanément dans la plupart des cas. **Fréquent** : anomalie du goût. **Très rare** : Diminution de l'absorption de la vitamine B12 avec une réduction des taux sériques lors de l'utilisation de metformine à long terme. **Acidose lactique**. Réactions cutanées telles que érythème, prurit, urticaire. **Cas isolés** : anomalies du bilan hépatique ou hépatite régressant à l'arrêt de la metformine. **SURDOSAGE\*** : Il n'existe pas de données disponibles concernant le surdosage avec Competact. **PROPRIETES PHARMACOLOGIQUES\*** : Associations d'antidiabétiques oraux, A10BD05. **DUREE DE CONSERVATION** 3 ans. **TITULAIRE DE L'AMM** : Takeda Global Research and Development Centre (Europe) Ltd - Arundel Great Court - 2, Arundel Street - London WC2R 3DA Royaume-Uni. **NUMERO(S) AU REGISTRE COMMUNAUTAIRE DES MEDICAMENTS** : Boîte de 60 comprimés pelliculés EU/1/06/354/006 (2006). **DATE DE REVISION** Octobre 2007. **Liste I, AMM** : 377 383-7 ; boîte de 60 comprimés. **PRIX** : 49,20 €. **Remb. Sec. Soc.** 65%. **Agreee coll.** **REPRESENTANT LOCAL** : Laboratoires TAKEDA 11-15 quai de Dion-Bouton - 92816 PUTEAUX CEDEX - Tél : 01 46 25 16 16 - Fax : 01 46 97 00 11. **Information médicale et pharmacovigilance** : Tel 01 46 25 12 00. \*Pour une information complète, consulter le Vidal.**

DECouvREUR DES GLITAZONES

## Saturday May 10, 2008 / Morning

SALLE DES MINISTRES

09.00 a.m.  
10.30 a.m.

### ACADEMIC SESSION 3

#### Prevention of Diabetes and Cardiovascular Disease

Chair: C. Calvo (Chile)

- The dietary antioxidant resveratrol and cardiovascular disease ..... F.P.Mancini (Italy) **AL-07**
- Risk factors and prevention in third millenium ..... G. Assmann (Germany) **AL-08**
- School based strategies for the obesity, diabetes  
and cardiovascular prevention ..... M. Davidson (USA) **AL-09**

10:30 a.m.  
11:00 a.m.

Coffee Break

11.00 a.m.  
11.45 a.m.

### STATE OF THE ART LECTURE

Chair : S. Smith (USA)

- Can additional biomarkers improve risk prediction  
in the metabolic syndrome? ..... W. Koenig (Germany) **AL-10**

11.45 a.m.  
12.30 p.m.

### STATE OF THE ART LECTURE

Chair : B. Brewer (USA)

- Fibrates versus statins in the treatment of metabolic syndrome and type 2  
Diabetes: lessons from clinical trials ..... S. Robins (USA) **AL-11**

12.30 p.m.  
02.00 p.m.

Lunch

**Saturday May 10, 2008 / Afternoon**

**SALLE DES MINISTRES**

02.00 p.m.  
03.30 p.m.

**ACADEMIC SESSION 4**

**Metabolic abnormalities and psychological complications associated with the Metabolic Syndrome and Diabetes**

**Chair :** G. Crepaldi (Italy)

- Metabolic abnormalities associated with the metabolic syndrome .... A.G. Olsson (Sweden) **AL-12**
- Treatment of dyslipidemia, depression and tobacco dependency in metabolic syndrome ..... R. Ceska (Czech Republic) **AL-13**
- Physical and mental comorbidity associated with the Metabolic Syndrome in the elderly ..... S. Maggi (Italy) **AL-14**

03.30 p.m.  
04.00 p.m.

Coffee Break

04.00 p.m.  
05.00 p.m.

**ORAL COMMUNICATIONS SELECTED FROM ABSTRACTS**

**Chair :** P.Duriez (France)

- A Novel APOA5 Missense Mutation Associated With Chylomicronemia Sensitive to Fibrate Therapy ..... P.Benlian (France) **P-17**
- Western Diet Affects Liver and Urinary Steroids in CYP27A1 Deficient Mice G. Escher (Suisse) **P-23**
- FABP2 Ala54Thr polymorphism and metabolic syndrome components in Caribbean Type 2 Diabetic Subjects ..... M.O Joannes (Guyane) **P-24**
- A common variant in the fto gene is associated with bmi in a central european population - the hapiee study ..... J.A. Hubacek (Czech Republic) **P-28**

**Sunday May 11, 2008 / Morning**

**SALLE DES MINISTRES**

09.00 a.m.  
11.00 a.m.

**POSTER SESSION & REWARD**

**Chaired by :** J.-C. Fruchart (France)

## List of poster abstracts

- P 01 Non enzymatic glycation of proteins: an MO study of a Pharmacological prevention of AGEs.**  
*B. MAUCHE<sup>1</sup>, S. EL-AOUFP<sup>2</sup> and D. IKHLEF<sup>1</sup>*  
(1) Laboratoire de Physicochimie théorique et Chimie Informatique, F.C ; USTHB, Alger  
(2) Laboratoire de Biologie et de Physiologie des Organismes/Nutrition, Métabolisme ; Faculté des Sciences Biologiques, USTHB, El-Alia BP 32, Dar El Beida, 16 111 ; Alger, Algérie.
- P 02 Contribution to the study of arterial wall changes in *Psammomys obesus* with diabetic syndrome.**  
*S. EL AOUFP<sup>1</sup>, J-M. MAIXENT<sup>2</sup>, S. SENNOUNE<sup>3</sup> and L. GRIENE<sup>4</sup>*  
1 Laboratoire de Physiologie Métabolique et de la Nutrition, F.S.B, USTHB BP 32, El-Alia, Alger.  
2 Department of Physiology, Texas Tech University, Health Sciences Center, Lubbock, USA.  
3 Inserm, ERM324, C.H.U Poitiers, IUP Génie Physiologique & Informatique, France.  
4 Laboratoire d'Hormonologie, Centre Pierre et Marie Curie, C.H.U Mustapha, Alger, Algérie
- P 03 Links between non alcoholic steatohepatitis (NASH) and insulin resistance in type 2 diabetic patients.**  
*L. Bordier<sup>\*</sup>, D. Mennezier<sup>\*\*</sup>, F. Harnois<sup>\*\*</sup>, A. Galzin<sup>\*</sup>, O. Dupuy<sup>\*</sup>, H. Mayaudon<sup>\*</sup>, B. Bauduceau<sup>\*</sup>.*  
<sup>\*</sup> Endocrinology, Hôpital Bégin, 69 avenue de Paris 94 160 Saint-Mandé, France  
<sup>\*\*</sup> Gastro Enterology, Hôpital Bégin, 69 avenue de Paris 94 160 Saint-Mandé, France
- P 04 Association of PAI-1 4G/5G and -844G/A Gene Polymorphisms and Changes in PAI-1/TPA Levels in Myocardial Infarction. A Case-Control Study**  
*ABBOUD Nesrine<sup>1</sup>, GHAZOUANI Lakhdar<sup>1</sup>, SAIDI Sarra<sup>1</sup>, BELHAJ KHLIFA Sonia<sup>1</sup>, ADDAD Faouz<sup>2</sup>, ALMAWI Wassim Y<sup>3</sup> and MAHJOUR Touhami<sup>1</sup>.*  
1 Research unit of Hematological and Autoimmune Diseases, Faculty of Pharmacy, University of Monastir, Tunisia 2Intensive Care Unit of cardiology, Fattouma Bourguiba Hospital, Monastir, Tunisia 3College of Medicine and Medical Sciences, Arabian Gulf University, Manama, Bahrain.
- P 05 Fruits and vegetables consumption in the times of nutrition transition in Morocco**  
*YABOUSSALEH<sup>1</sup>, M.BENNANP<sup>1</sup>, A.O.T.AHAMM<sup>1</sup>*  
1. Ibn Tofail University- Kenitra- Morocco. - 2. Direction des Statistiques - Rabat - Morocco.
- P 06 Plasma homocysteine levels in acute coronary syndrome**  
*A. Otmane<sup>1</sup>, F. Bouamrane<sup>2</sup>, D. Benahmed<sup>1</sup>, A. Zenati<sup>1</sup>*  
1 Central Laboratory of Biology, Bab El Oued University Hospital  
2 Internal Medicine Department of Bainem Hospital  
Algiers 16000 Algeria - E-mail: bioamel03\_dz@yahoo.fr - Phone/Fax: 00-213-21-96-51-01
- P 07 Polyphenols from *Ocimum basilicum* improve lipoprotein metabolism: study of the activation of nuclear receptor (PPARs, LXRs, FXR)**  
*H Harnafi<sup>1</sup>, M Nowak<sup>2</sup>, A Chapman<sup>2</sup>, F Martin-Nizard<sup>2</sup>, M Aziz<sup>2</sup>, J Fruchart-Najib<sup>2</sup>, J-C Fruchart<sup>2</sup>, S Amrani<sup>1</sup>*  
1 Laboratoire de Biochimie, Faculté des Sciences d'Oujda, Maroc - 2INSERM-U545, Institut Pasteur de Lille. France - 3Laboratoire de Physiologie et d'Ethnopharmacologie, Faculté des Sciences d'Oujda, Maroc
- P 08 The antiatherogenic effect of bioactive compounds of sweet basil involves protection of LDL against oxidation and activation of ROR $\alpha$**   
*S Amrani<sup>1</sup>, H Harnafi<sup>1</sup>, M Nowak<sup>2</sup>, A Chapman<sup>2</sup>, F Martin-Nizard<sup>2</sup>, C Alem<sup>2</sup>, J Fruchart-Najib<sup>2</sup>, J-C Fruchart<sup>2</sup>,*  
1 Laboratoire de Biochimie, Faculté des Sciences d'Oujda, Maroc - 2 INSERM-U545, Institut Pasteur de Lille. France - 3 Laboratoire de Substances naturelles, Faculté des Sciences et Techniques d'Errachidia, Maroc

**P 09 Prevalence of structural and functional echocardiographic abnormalities in metabolic syndrome**

*M. Anghel MD, PhD - E. Radu Sultanescu MD*

European Society of Cardiology

National Institute of Aerospace Medicine – Bucharest – Romania

**P 10 Obesity : a protective factor against osteoporosis?**

*A.Bahlous\*, K.Bouزيد\*, A. Mohsni\*, L. Zerelli, S. Sahli\*\*, S.Sellami\*\*, J. Abdelmoula\**

\*Biochemistry Department- Charles Nicolle Hospital; Tunis-Tunisia.

\*\*Rheumatology Department- La Rabta Hospital; Tunis-Tunisia.

**P 11 Impact of weight loss on plasma levels of high sensitive CRP in Tunisian obese patients**

*Benahmed.I, Jamoussi.H, Amrouche.C, Berriche.O, Sellami.H, Kacem A, Blouza \_Chabchoub.S*

Departement of diabetology and nutrition of PR Blouza ,National institute of nutrition in tunisia .TUNIS

**P 12 IS THE RESPIRATORY FUNCTION ALTERED DURING THE DIABETES MELLITUS?**

*O. Berriche, F. Ben Mami, S. Mhiri, A. Ben Ahmed.I. Achour*

Service C de Diabétologie et Nutrition- Institut National de Nutrition

**P 13 Microalbuminuria , the metabolic syndrome and it's components in a Tunisian obese population**

*Benahmed.I, Jamoussi.H, Amrouche.C, Berriche.O, Sellami.H, Blouza \_Chabchoub.S*

Departement of diabetology and nutrition of PR Blouza ,National institute of nutrition in tunisia .TUNIS

**P 14 Association between C\_Reactive protein and features of the metabolic syndrome in tunisian obese patients**

*Benahmed.I, Jamoussi.H, Amrouche.C, Berriche.O, Sellami.H, Blouza \_Chabchoub.S*

Departement of diabetology and nutrition of PR Blouza ,National institute of nutrition in tunisia .TUNIS

**P 15 The Gln223Arg polymorphism of the leptin receptor gene is associated with plasma leptin levels and body mass index in Tunisian obese population**

*S Ben Ali<sup>1</sup>, R Jemaa<sup>1</sup>, B Ftouh<sup>2</sup>, A Kalle<sup>1</sup>, Y Sediri<sup>1</sup>, M Feki<sup>1</sup>, H Slimene<sup>2</sup>, and N Kaabachi<sup>1</sup>*

1 LAB-SM-01, Research Laboratory & Department of Biochemistry, Rabta University Hospital, Tunis, Tunisia.

2 Department of Endocrinology, Rabta University Hospital, Tunis, Tunisia.

**P 16 Association of CTLA4 +49 A/G polymorphism with type 1 diabetes in Tunisian population**

*Benmansour Jihen, Stayoussef Mouna, WWAImawi, MahjoubT*

Unité de recherche Hématologie et Génétique des Canacers et des maladies auto-immunes .Faculté de Pharmacie Monastir Tunisie .

**P 17 A Novel APOA5 Missense Mutation Associated With Chylomicronemia Sensitive to Fibrate Therapy.**

*P.Benlian, MD, PhD<sup>1</sup>, A. Martinez PhD<sup>1</sup>, G. Morineau, PharmD, PhD<sup>1</sup>, J. Fruchart-Najib, PhD<sup>2</sup>.*

Reference Laboratory for the Diagnosis of Rare Diseases, APHP & INSERM UMRS 538, UPMC, Paris and

INSERM 545, Faculty of Pharmacy, Lille 2 University, Lille cedex 59019, France.

**P 18 Effect of haemoglobin variants on glycated haemoglobin measurement in a diabetic population.**

*K.Bouزيد, N.Ghrai, A.Bahlous, A. Mohsni, L. Zerelli, J. Abdelmoula.*

Biochemistry Department- Charles Nicolle Hospital; Tunis-Tunisia.

## List of poster abstracts

**P19 Prevalence of microalbuminuria in Tunisian type 2 diabetic patients and relation with duration of diabetes**

*K.Bouzid, A.Bahlous, N.Ghrairi, L.Zerelli, H.Abid, J.Abdelmoula.*

Biochemistry department- Charles Nicolle Hospital; Tunis-Tunisia.

**P20 COMPARISON OF THREE DIFFERENT METABOLIC SYNDROME CRITERIA WITH CORONARY ANGIOGRAPHY RESULTS IN ELECTIVE CORONARY ANGIOGRAPHY PATIENTS**

*Cesur M<sup>1</sup>, Ertek S<sup>2</sup>, Cicero AP<sup>3</sup>, Akcin M<sup>4</sup>, AvciogluP<sup>5</sup>, Kayhan TA<sup>5</sup>, Korkmaz ME<sup>5</sup>.*

1 Guven Hospital Department of Endocrinology and Metabolic Diseases, Ankara- Turkey.

2 Guven Hospital Department of Internal Medicine, Ankara-Turkey.

3 Bologna University Department of Atherosclerosis and Metabolic Diseases, Bologna-Italy.

4 Baskent University, Faculty of Science and Letters, Department of Statistics and Computer Science, Ankara- Turkey.

5 Guven Hospital Department of Cardiology, Ankara-Turkey.

**P21 The transcription factor 7-like 2 (TCF7L2) gene is associated with Type 2 diabetes in the Moroccan general population.**

*Mohamed Chikri<sup>a</sup>, PhD, Younes El Achhab<sup>b</sup>, PhD, Stéphane Cauch<sup>c</sup>, PhD, Chakib Nejjar<sup>a</sup>, MD, PhD, Philippe Frogue<sup>c</sup>, MD, PhD.*

a: Laboratory of Biochemistry, Faculty of Medicine and Pharmacy of Fez, Fès 30000, Maroc

b: Laboratory of Epidemiology, Faculty of Medicine and Pharmacy of Fez, Fès 30000, Maroc

c: CNRS, 8090, Institute of Biology, Pasteur Institute, Lille 59000, France

**P22 Impact of the distribution of abdominal fat on the liver and vascular injury in type 2 diabetic patient with metabolic syndrome.**

*Pierre-Henri Ducluzeau, Vincent Rouiller, Frédéric Illouz, Anne Rod, Christian Pelé, Christophe Aubé.*

Dtp d'Endocrinologie-diabétologie-nutrition et dpt de radiologie, CHU, Angers, France.

**P23 Western Diet Affects Liver and Urinary Steroids in CYP27A1 Deficient Mice**

*G. Escher<sup>\*</sup>, I. Vögeli<sup>\*</sup>, S. Erickson<sup>§</sup> and F. J. Frey<sup>\*</sup>*

<sup>\*</sup>Department of Nephrology and Hypertension, University of Berne, Switzerland

<sup>§</sup> Department of Medicine, University of California, San Francisco, USA

**P24 FABP2 Ala54Thr polymorphism and metabolic syndrome components in Caribbean Type 2 Diabetic Subjects.**

*M.O Joannes<sup>1</sup>, S Ferdinand<sup>1</sup>, N Ezouhr<sup>2</sup>, C Messerchmitt<sup>3</sup>, S Hédreville<sup>4</sup>, S Benabdallah<sup>3</sup>, J.P Donne<sup>5</sup>, J Deloumeaux<sup>3</sup>, R Billy-Brissac<sup>3</sup>, R Chou<sup>5</sup>, L Foucan<sup>1</sup>.*

1 Research Group, Clinical Epidemiology and Medicine, University of Antilles and Guyane

2 Department of Public Health, University Hospital of Guadeloupe, FWI.

3 Unit of Diabetology, University Hospital of Guadeloupe

4 Unit of Cardiology, University Hospital of Guadeloupe

5 Unit of Biology and Immunology, University Hospital of Guadeloupe

**P25 A matched comparative study of Metabolic Syndrome between Indian migrant descent and the general population in Caribbean subjects:**

*N. Ezouhri<sup>1</sup>, J. Deloumeaux<sup>2,3</sup>, C. Messerchmitt<sup>3</sup>, L. Foucan<sup>1,2</sup>.*

1 Department of Public Health, University Hospital of Guadeloupe, FWI.

2 Research group of Clinical Epidemiology and Medicine, University of Antilles and Guyane

3 Unit of Diabetology, University Hospital of Guadeloupe

**P26 Metabolic Syndrome and Insulin Resistance in Caribbean men and women with HIV-infection: association with circulating adiponectin and leptin.**

*N. Ezouhri<sup>1</sup>, J. Deloumeaux<sup>1</sup>, I. Lamaury<sup>3</sup>, MT. Sow-Goeger<sup>4</sup>, L. Foucan<sup>1</sup>.*

1 Research Group, Clinical Epidemiology and Medicine, University hospital of Guadeloupe (F.W.I).

2 Unit of Clinical Epidemiology and Medicine, University of Antilles and Guyane.

3 Unit of Infectious Diseases, University hospital of Guadeloupe (F.W.I).

4 COREVIH (Regional Coordination Committee on HIV Infection), Guadeloupe (F.W.I).

**P27 Association between P-Selectin Genotypes / Haplotypes and coronary heart disease in Tunisian Population**

*Lakhdar Ghazouani<sup>1</sup>, Nesrine Abboud<sup>1</sup>, François Cambien<sup>2</sup>, Touhami Mahjoub<sup>1</sup>*

1 Research unit of Biology and Genetics of Cancer - Haematological and Autoimmune Diseases - Faculty of Pharmacy of Monastir - Tunisia.

2 INSERM U525 - Paris.

**P28 A COMMON VARIANT IN THE FTO GENE IS ASSOCIATED WITH BMI IN A CENTRAL EUROPEAN POPULATION - THE HAPIEE STUDY**

*J.A. Hubacek PhD, R. Bohuslavova, L. Kuthanova, R. Kubinova PhD, A. Peasey PhD, H. Pikhart PhD, M. Marmot MD, PhD, M. Bobak PhD*

Institute for Clinical and Experimental Medicine, Cardiovascular Research Centre and National Institute of Public health, Prague, Czech Republic; University College London, UK

**P29 Association between the 2756A>G variant in the gene encoding methionine synthase and myocardial infarction in the Tunisian population**

*R Jemaa<sup>1</sup>, A Achouri<sup>1</sup>, A Kallel<sup>1</sup>, S Ben Ali<sup>1</sup>, B Ftouh<sup>2</sup>, Y Sediri<sup>3</sup>, M Feki<sup>1</sup>, M Elasm<sup>1</sup>, S Haj-Taieb<sup>1</sup>, H Sanhaji<sup>1</sup>, S Omar<sup>1</sup>, S Chabrak<sup>3</sup>, H Slimane<sup>2</sup>, R Mechmeche<sup>3</sup>, N Kaabachi<sup>1</sup>*

1LAB-SM-01, Research Laboratory & Department of Biochemistry, 2 Department of Endocrinology, 3 Department of Cardiology, Rabta University Hospital, Tunis, Tunisia.

**P30 DNA Polymorphisms (XbaI, EcoRI, MspI, and insertion/deletion) of the Apolipoprotein B gene in Tunisians with Myocardial Infarction and Healthy Controls**

*A Kallel<sup>1</sup>, R Jemaa<sup>1</sup>, S Ben Ali<sup>1</sup>, Y Sediri<sup>3</sup>, B Ftouh<sup>2</sup>, M Feki<sup>1</sup>, M Elasm<sup>1</sup>, S Haj-Taieb<sup>1</sup>, H Sanhaji<sup>1</sup>, S Omar<sup>1</sup>, S Chabrak<sup>3</sup>, H Slimane<sup>2</sup>, R Mechmeche<sup>3</sup>, N Kaabachi<sup>1</sup>*

1LAB-SM-01, Research Laboratory & Department of Biochemistry, 2 Department of Endocrinology, 3 Department of Cardiology, Rabta University Hospital, Tunis, Tunisia

**P31 Relation of Increased Leptin Concentrations with Myocardial Infarction in Tunisian Population**

*Y Sediri<sup>3</sup>, A Kallel<sup>1</sup>, S Ben Ali<sup>1</sup>, B Ftouh<sup>2</sup>, M Feki<sup>1</sup>, M Elasm<sup>1</sup>, S Haj-Taieb<sup>1</sup>, H Sanhaji<sup>1</sup>, S Omar<sup>1</sup>, S Chabrak<sup>3</sup>, H Slimane<sup>2</sup>, R Mechmeche<sup>3</sup>, R Jemaa<sup>1</sup>, N Kaabachi<sup>1</sup>*

1LAB-SM-01, Research Laboratory & Department of Biochemistry, 2 Department of Endocrinology, 3 Department of Cardiology, Rabta University Hospital, Tunis, Tunisia.

**P32 Decreased insulin sensitivity and cholesterol metabolism impairments in coronary artery disease: comparison between type 2 diabetics and nondiabetic subjects**

*V. Kanjuh, N.M.Lalic, M.Ostojic, K.Lalic, S. Kanjuh, M.Zamaklar, A.Jotic, N.Rajkovic, Lj.Lukic, T.Milicic*  
Section for Cardiovascular Pathology, Serbian Academy of Sciences and Arts, Institute for Endocrinology, Institute for Cardiovascular Disease, Clinical Center of Serbia, Begrade, Serbia

## List of poster abstracts

**P33 Inflammation is associated with Decreased ApoAI-containing lipoprotein and Serum Paraoxonase Activity in Long-term Haemodialysis Patients**

*H. Lahrach<sup>1,2</sup>, N. Ghalim<sup>2</sup>, H. Taki<sup>1</sup>, L. Er-Rachdi<sup>3</sup>, A. Kettani<sup>1</sup>, B. Ramdani<sup>3</sup>, R. Saïle<sup>1</sup>.*

1 Laboratory of Research on Lipoproteins and Atherosclerosis, Faculty of Sciences Ben M'sik, B.P.7955, Sidi Othman, Casablanca; 2 Laboratory of Biochemistry, Pasteur Institute of Morocco, Casablanca; 3 Nephrology and Haemodialysis Department, Ibn Rochd University Hospital, Casablanca, Morocco.

**P34 Effect of inhibitors of angiotensin converting enzyme on leptin level in women with postmenopausal metabolic syndrome**

*M. Leonova, A. Tarasov, YU. Belousov, O. Maneshina*

Russian Medical State University, Moscow, Russian Federation

**P35 Effect of inhibitors of angiotensin converting enzyme on leptin level in women with postmenopausal metabolic syndrome**

*M. Leonova, A. Tarasov, YU. Belousov, O. Maneshina*

Russian Medical State University, Moscow, Russian Federation

**P36 Cardio-metabolic complications of subclinical hypothyroidism in woman with metabolic syndrome**

*O. Mitchenko Prof, V. Romanov, D. A. Logvinenko D, I. Chulaevskaya D.*

Dyslipidemia department. Institute of cardiology, Kyiv, Ukraine

**P37 Apolipoprotein A5 levels in metabolic syndrome patients**

*L.S. Niculescu<sup>1</sup>, E. Baugé<sup>2</sup>, M. Vladica<sup>3</sup>, J. Fruchart-Najib<sup>2</sup>, J-C. Fruchart<sup>2</sup>, A. Sima<sup>1</sup>*

1 Institute of Cellular Biology and Pathology "N. Simionescu" Bucharest, Romania; 2 Department of Atherosclerosis, INSERM U545, Institute Pasteur of Lille and University of Lille 2, Lille, France; 3 Institute of Diabetes, Nutrition and Metabolic Diseases "N. Paulescu" Bucharest, Romania

**P38 Metabolic syndrome as a risk factor for coronary heart disease in a Tunisian population**

*Omezzine A. <sup>1</sup>, Rejeb J. <sup>1</sup>, kchock K. <sup>1</sup>, Rebhi L. <sup>1</sup>, Belkahla R. <sup>1</sup>, Bel Hadj Mbarek I. <sup>1</sup>, Ben rejeb N. <sup>1</sup>, Nabli N. <sup>1</sup>, Boughzala E. <sup>2</sup>, Bouslama A. <sup>1</sup>.*

1 Biochemistry department, UR MSP 04/28, Sahloul University Hospital, Sousse, Tunisia. 2 Cardiology department, Sahloul University Hospital, Sousse, Tunisia.

**P39 GENE POLYMORPHISM AND CORONARY RISK FACTORS IN A TUNISIAN POPULATION**

*Omezzine A. <sup>1</sup>, Rebhi L. <sup>1</sup>, Rejeb J. <sup>1</sup>, kchock K. <sup>1</sup>, Belkahla R. <sup>1</sup>, Bel Hadj Mbarek I. <sup>1</sup>, Ben Rejeb N. <sup>1</sup>, Nabli N. <sup>1</sup>, Ben Abdelaziz A. <sup>3</sup>, Boughzala E. <sup>2</sup>, Bouslama A. <sup>1</sup>.*

1 Biochemistry department, UR MSP 04/28, Sahloul University Hospital, Sousse, Tunisia. 2 Cardiology department, Sahloul University Hospital, Sousse, Tunisia. 3 Information System Direction, Sahloul University Hospital, Sousse, Tunisia.

**P40 Haplotypes in the promoter region of the Adiponectin (APM1) gene and diabetes risk in Tunisian patients**

*Nabil Mtiraoui<sup>1</sup>, Intissar Ezzidi<sup>1</sup>, Touhami Mahjoub<sup>1</sup> and Wassim Y. Almawi<sup>2</sup>*

1 Research Unit of Biology and Genetic of Cancers and Haematological and Autoimmune Diseases, Faculty of Pharmacy of Monastir, Monastir University, Tunisia, 2 Department of Medical Biochemistry, College of Medicine & Medical Sciences, Arabian Gulf University, Manama, Bahrain.

**P41 Endothelial Nitric Oxide Synthase Glu298Asp, 4b/a, and T-786C Polymorphisms in Type 2 Diabetic Retinopathy**

*Intissar Ezzidi<sup>1</sup>, Nabil Mtiraoui<sup>1</sup>, Wassim Y. Almawi<sup>2</sup> and Touhami Mahjoub<sup>1</sup>*

1 Research unit of Haematological and Autoimmune diseases, Faculty of Pharmacy, Monastir, Center University, Tunisia, 2 Department of Medical Biochemistry, College of Medicine & Medical Sciences, Arabian Gulf University, Manama, Bahrain.

**P42 Disability sport and metabolic syndrome**

*Prtina D.<sup>1</sup>, Prtina A.<sup>1</sup>, Talic G.<sup>1</sup>, Jandric S.<sup>1</sup>*

1 - Institut for physical and rehabilitation medicine, dr Miroslav Zotovi, Banja Luka, RS, BiH  
2 - Faculty of medicine Banja Luka, RS, BiH

**P43 PREVALENCE OF THE METABOLIC SYNDROME AMONG MEDICAL WORKERS IN BANJA LUKA**

*PRTINA A.<sup>1</sup>, GRABEZ M.<sup>1</sup>, KALUSEVIC M.<sup>1</sup>, NOVAKOVIC B.<sup>1,2</sup>, MILIVOJAC T.<sup>1</sup>, VUJNIC M.<sup>1</sup>*

1. Faculty of Medicine Banja Luka, Republic of Srpska, Bosnia i Hercegovina  
2. Faculty of Medicine Novi Sad, Republic of Serbia,

**P44 The evaluation of the antithrombotic prophylaxis efficiency of fetal loss in women with metabolic syndrome**

*T. Pshenichnikova, E. Perederyaeva, A. Makatsariya*

Chair of obstetrics and gynecology, Sechenov Moscow Medical Academy, Moscow, Russia

**P45 Obesity: incidence and cardiovascular risk factors associated at a Moroccan population.**

*R. Saile<sup>1</sup>, FZ Salim<sup>1</sup>, A. Boumbarek<sup>1</sup>, H. Taki<sup>1</sup>, M. El Azhar<sup>1</sup>, H. Lahrach<sup>1</sup>, J. Jarir<sup>2</sup>, A. El Malk<sup>2</sup>, H. Lebrazi<sup>1</sup>, A. Derouiche<sup>1</sup>, A. Kettani<sup>1</sup>, N. Ghalim<sup>2</sup>*

1 : Laboratoire de Recherches sur les Lipoprotéines et l'Athérosclérose, Faculté des Sciences Ben M'sik, Université Hassan II, Casablanca, Maroc.  
2 : Institut Pasteur du Maroc. Casablanca, Maroc

**P46 Unilateral macular oedema induced by rosiglitazone : A case report**

*D. Bernheim<sup>1</sup>, S. Skall<sup>2</sup>, E. Schir<sup>3</sup>, M. Baudran<sup>4</sup>, S. Lalanne<sup>1</sup>, JP Romanet<sup>1</sup>, P-Y. Benhamou<sup>1</sup>*

1. Department of Ophthalmology, University Hospital, Grenoble, France  
2. Department of Pharmacy, Clinical pharmacy Unity, University Hospital, Grenoble, France  
3. Pharmacovigilance Department, University Hospital, Grenoble, France  
4. Department of Endocrinology-Diabetology, University Hospital, Grenoble, France

**P47 Maintenance exercise program after center-based cardiac rehabilitation: effects on physical capacity, psychological status and obesity indices at 12 months follow-up.**

*S Chopra MD<sup>1</sup>, A Boussuges PhD<sup>2</sup>, F Rivière<sup>3</sup>, P Campo<sup>1</sup>, S Maunier<sup>1</sup>, X Debussche MD<sup>3</sup>, Ph Blanc MD<sup>1</sup>*

1 Sainte Clotilde Cardiac Rehabilitation Center, Sainte Clotilde, Reunion Island.  
2 Mediterranean University, Marseilles, France.  
3 F Guyon Hospital, Saint Denis, Reunion Island.

**P48 Modulation of Type 1 Diabetes Susceptibility by TNF -308 and LT +249 Haplotypes and Lack of Linkage Disequilibrium with Predisposing DQB1-DRB1 Haplotypes in Bahraini Patients**

*Mouna Stayoussef<sup>1</sup>, Ben Mansour Jihen<sup>1</sup>, Touhami Mahjoub<sup>1</sup> and Wassim Y. Almawi<sup>2</sup>*

1 University of Monastir, Monastir, Tunisia,  
2 College of Medicine and Medical Sciences, Arabian Gulf University Manama, Bahrain

## List of poster abstracts

**P49 Insulin resistance in a representative sample of school-children in Sousse, Tunisia.**

*Gaha M, Maatoug J, Harrabi I, Gaha R, Ghannem H.*

Epidemiology Department CHU Farhat Hached Sousse Tunisia

**P50 Tracking of dyslipidemia in scolarised children: a cohort study in tunisia.**

*Gaha M, Maatoug J, Harrabi I, Gaha R, Ghannem H.*

Epidemiology Department CHU Farhat Hached Sousse Tunisia

**P51 School - based intervention to promote healthy lifestyles in Sousse, Tunisia.**

*Gaha M, Maatoug J, Harrabi I, Gaha R, Ghannem H.*

Epidemiology Department CHU Farhat Hached Sousse Tunisia

**P52 Tracking of obesity in scolarised children: a cohort study in tunisia.**

*Gaha R, Gaha M, Harrabi I, Maatoug J, Ghannem H.*

Epidemiology Department CHU Farhat Hached Sousse Tunisia.

**P53 Hypolipidemic and antioxidant effects of polyphenol-rich extracts from thyme and lavender**

*M Ramchoun<sup>1</sup>, H Harnafi<sup>2</sup>, S Amran<sup>2</sup>, C Alem<sup>1</sup>*

1 Equipe de biochimie des substances naturelles, Faculté des Sciences et Techniques, Errachidia, Morocco.

2 Laboratoire de Biochimie, Faculté des Sciences, Oujda, Morocco

**P54 The Effect of Menopause on the Metabolic Syndrome among Tunisian Women**

*M Elasmî, S. Omar, S. Hadj Taleb, Y. Zayani, H. Sanhaji, W. Zdiri, R. Jemaa, MH. Hsairi, M. Feki, A. Mebazaa, N. Kaabachi.*

Research Laboratory Lab SM-01 & Biochemistry Laboratory La Rabta Hospital, Tunis, Tunisia

**P55 Relation of C-reactive protein with the components of metabolic syndrome in Tunisian subjects**

*M Elasmî, Y. Zayani, S. Hadj Taleb, R. Jemaa, S. Omar, H. Sanhaji, W. Zdiri, MH. Hsairi, M. Feki, A. Mebazaa, N. Kaabachi.*

Research Laboratory Lab SM-01 & Biochemistry Laboratory La Rabta Hospital, Tunis, Tunisia

**P56 Interaction of angiotensin-converting enzyme and apolipoprotein E gene polymorphisms in ischemic stroke involving large-vessel Disease**

*Sarra Saidi<sup>1</sup>, Intissar Ezzidi<sup>1</sup>, Walid Zammiti<sup>1</sup>, Lamia B Slamia<sup>2</sup>, Sofyan B Ammou<sup>2</sup>, Abeer M. Al-Subaie<sup>3</sup>, Wassim Y. Almawi<sup>3</sup>, Touhami Mahjoub<sup>1</sup>*

1 Research unit of Hematological and Autoimmune Diseases, Faculty of Pharmacy, University of Monastir, Monastir,

2 Department of Neurology, CHU Sahloul, Sousse, Tunisia,

3 College of Medicine and Medical Sciences, Arabian Gulf University, Manama, Bahrain

## Information to the faculty and poster authors

### YOU ARE A CHAIRMAN

We thank you for proceeding to the CONFERENCE ROOM (Salle des Ministres Auditorium) at least 15 minutes prior to the beginning of the session you are chairing. Speakers have to comply with the speaking time which has been allotted to them. We thank you in advance for seeing to this parameter.

### YOU ARE A SPEAKER

We thank you for proceeding to the PREVIEW ROOM / SLIDE CENTER (Reda 3) at least 30 minutes prior to the beginning of the session in which you will give a lecture. Thank you for conforming to the instructions given by the chairpersons of your session.

### PREVIEWING YOUR ORAL PRESENTATION

In order to insure the easy running of the scientific sessions, we recommend each speaker to run a few checks on his oral presentation (PowerPoint) or make some technical trials enough time in advance in the PREVIEW ROOM / SLIDE CENTER (Reda 3) located level – 1.

A computer expert will welcome you in the PREVIEW ROOM / SLIDE CENTER according to the following schedule:

<b>Wednesday May 7th</b>	4.00 p.m. - 6.00 p.m.	<b>Friday May 9th</b>	8.00 a.m. - 6.00 p.m.
<b>Thursday May 8th</b>	8.00 a.m. - 7.00 p.m.	<b>Saturday May 10th</b>	8.00 a.m. - 5.00 p.m.

(closing between 12.30 p.m. and 01.30 p.m. for lunch)

### YOU ARE A POSTER AUTHOR

Posters will be displayed for the whole length of the congress in the Espace Ménara located on the level 0 close to the congress welcome desk area.

Fixing materials will be available at the congress welcome desk.

Poster authors are kindly requested to comply with the following schedule for mounting and removing their posters:

<b>MOUNTING</b>	as from 8.00 a.m. on Thursday May 8th
<b>REMOVAL</b>	as from 11.00 a.m. on Sunday May 11th

A poster session will take place on Sunday May 11th, 2008 from 9.00 a.m. to 11.00 a.m.

We thank you for standing close to your poster during coffee breaks in order to discuss your work with delegates. Here is the schedule of the different coffee breaks :

<b>Thursday May 8th</b>	10.30 a.m. - 11.00 a.m.	and	3.30 p.m. - 4.00 p.m.
<b>Friday May 9th</b>	10.30 a.m. - 11.00 a.m.	and	4.00 p.m. - 4.30 p.m.
<b>Saturday May 10th</b>	10.30 a.m. - 11.00 a.m.		

### ABSTRACT CODIFICATION (ORAL AND POSTER COMMUNICATIONS)

Abstracts related to the oral communications begin either with « AL » or with "LL"

"AL" stands for Academic Lecture (i.e. a lecture given within an Academic Session) and "LL" stands for Laboratory Lecture (i.e. a lecture given within a Laboratory Symposium i.e. a Sponsored Symposium)

The last two digits correspond to the abstract number.

Abstracts related to the poster communications begin with a « P » + abstract number.

## General information

### CONGRESS VENUE & DATES

The congress will take place in Marrakesh (Morocco) at the congress center from May 7th to 11th, 2008

#### Palais des Congrès de Marrakech

Avenue de France - Marrakech – 40000 (Maroc) - Tel: +212 24 33 91 00 – Fax: +212 24 33 91 20/21

#### Opening hours of the congress welcome desk

Main entrance of the Marrakesh congress center / Level 0

<b>Wednesday May 7th</b>	10.00 a.m. - 07.00 p.m.	<b>Friday May 9th</b>	08.00 a.m. - 06.00 p.m.
<b>Thursday May 8th</b>	08.00 a.m. - 06.00 p.m.	<b>Saturday May 10th</b>	08.00 a.m. - 05.00 p.m.
		<b>Sunday May 11th</b>	08.00 a.m. - 11.00 a.m.

### SCIENTIFIC COMMITTEE

#### Professor Jean-Charles FRUCHART

President of the International Atherosclerosis Society

Phone: +33 3 20 87 73 56 - Fax: +33 3 20 87 73 60

**Members:** Mrs Jamila FRUCHART-NAJIB, Pr Patrick DURIEZ, Pr Bart STAELS

### ORGANIZING SECRETARIAT

#### During the congress

Palais des Congrès de Marrakech - Espace El Bahia / Level 0 – Congress welcome desk

#### After the congress

#### PLB Organisation / MSDA 2008

Hôtel de Créquy - 15 rue de Pontoise - 78100 Saint-Germain-en-Laye (France)

Phone: (+33) (0)1 39 04 24 24 - Fax: (+33) (0)1 39 04 24 77

Email: msda2008@agence-plb.com

**Managing Director:** Pascal LE BORGNE / p.leborgne@agence-plb.com

**Congress managers:** Lily-Claude LEVASSEUR: lc.levasseur@agence-plb.com

Jasmine EL YABOURI / j.elyabouri@agence-plb.com

### OFFICIAL LANGUAGE

The official language of the congress will be English.

Simultaneous translation from English to French will be provided.

### ON SITE REGISTRATION FEES

• PARTICIPANT 600 € • STUDENT 300 €

The registration fees to the congress include the final program and abstract book as well as admission to:

- all congress oral and poster sessions
- the exhibition area from May 8th to May 11th
- the lunches on May 8th, 9th and 10th
- the coffee breaks on May 8th, 9th and 10th (Saturday afternoon excepted)

**WEBSITE :** [www.msdacongress.com](http://www.msdacongress.com)

**OFFICIAL CARRIER**



Identifier code : **02716AF**

Validity from 02/05/2008 to 16/05/2008

Discount are applied to a wide range of airfares, in all classes of travel (Espace Première [First], Espace Affaires [Business] and Tempo [Coach] on all Air France flights worldwide network.

To access the preferential fares granted for this event, use this link : [www.airfrance-globalmeetings.com](http://www.airfrance-globalmeetings.com)  
or the website of the event : [www.msdacongress.com](http://www.msdacongress.com)

This present document of the event serves to justify the application of the preferential airfare.  
Keep it with you as you may be asked for it at any point of your journey.

To locate your nearest Air France sales point, consult: [www.airfrance.com](http://www.airfrance.com)

## Congress from A to Z

### ABSTRACT BOOK

This book is available to all registered delegates.

Abstracts have been coded according to the type of lecture (see the "Lectures" section).

- **AL** (Academic Lectures - Academic Session)
- **LL** (Laboratory Lectures - Sponsored Symposia and Lunch Debates)

### BADGES

All participants are kindly requested to wear badge at all times throughout the congress and during social events.

**BLUE** for DELEGATES

**GREEN** for EXHIBITORS

**RED** for FACULTY (speakers and chairpersons)

**YELLOW** for ORGANIZATION

### CERTIFICATE OF ATTENDANCE

Each registered participant will find the corresponding certificate of attendance in the congress kit at the congress welcome desk.

### COFFEE BREAKS – SALLE ROYALE - LEVEL 0

They will be served to all registered participants during the following time schedule:

Thursday May 8th from 10.30 a.m. to 11.00 a.m. and from 03.30 p.m. to 04.00 p.m.

Friday May 9th from 10.30 a.m. to 11.00 a.m. and from 04.00 p.m. to 04.30 p.m.

Saturday May 10th from 10.30 a.m. to 11.00 a.m.

### EXHIBITION – SALLE ROYALE - LEVEL 0

Opening hours of the exhibition:

**Thursday May 8th** 8.30 a.m. - 6.00 p.m.

**Friday May 9th** 8.30 a.m. - 6.30 p.m.

**Saturday May 10th** 8.30 a.m. - 5.30 p.m.

### HOTELS

The organization committee has arranged accommodation on request for delegates in the following hotels located at a walking distance from the congress center (listed in alphabetical order):

**MANSOUR EDDAHBI** - Boulevard Mohamed VI - Phone +212 24 33 91 00 - Fax +212 24 33 91 10

**MERIDIEN N'FIS** - Boulevard Mohamed VI - Phone +212 24 44 63 77 - Fax +212 24 44 65 93

**SOFITEL MARRAKECH** - Rue Harroun Errachid – Hivernage – Phone +212 24 42 56 00 -

Fax +212 24 43 71 31

### INSURANCE

The organizers cannot be held liable for medical, travel or personal claims. Participants are strongly advised to seek personal insurance coverage.

### LECTURES

Please note that lectures have been coded as follows:

- **AL** (Academic Lectures - Academic symposia)
- **LL** (Laboratory Lectures - Supported symposia and lunch debates)

### **LUNCHES**

The lunches on May 8th, 9th and 10th are included in the registration fees.

**On Thursday May 8th and Friday May 9th, lunch boxes will be served in the :**

- SALLE DES MINISTRES (lunch debates) / Level -1 : 12.30 p.m. - 02.00 p.m. - Warning: number of lunch boxes limited

**On Saturday May 10th, lunch will be served at:**

- LA PALMERAIE RESTAURANT - THE MANSOUR EDDAHBI HOTEL: 12.30 p.m. - 02.00 p.m.

### **MESSAGES**

Should you wish to leave a message to another participant, please report to the congress welcome desk. Please regularly consult the message board located near the congress welcome desk.

### **NO SMOKING**

Please remember that smoking is prohibited within the Salle des Ministres and in the poster and exhibition areas.

### **OPENING CEREMONY**

All registered delegates are invited to attend the Congress Opening Ceremony to be held on Wednesday, May 7th, 2008 from 6.00 p.m. to 7.00 p.m.

### **POSTER DISPLAY – ESPACE MÈNARA - LEVEL 0**

Posters are displayed for the whole duration of the congress. They must be set up in the poster display located level 0 (Espace Ménara). Please set up your poster according to the poster number you have been given (refer to the list in the poster display area). Hanging fixtures are available in this area. Authors are requested to mount their poster as of 8.00 am on Thursday May 8th, 2008.

### **OPENING HOURS OF THE POSTER EXHIBITION**

<b>Thursday May 8th</b>	8.30 a.m. - 5.30 p.m.	<b>Friday May 9th</b>	8.30 a.m. - 6.00 p.m.
<b>Saturday May 10th</b>	8.30 a.m. - 5.00 p.m.		

### **PREVIEW ROOM / SLIDE CENTER – REDA 3 - LEVEL -1**

In order to insure the easy running of the congress, all speakers must proceed to the Preview room / Slide center in advance in order to have their oral presentation loaded. A computer technician will be in the Preview room / Slide center (Reda 3, level -1) according to the following schedule:

<b>Wednesday May 7th</b>	4.00 p.m. - 6.00 p.m.	<b>Thursday May 8th</b>	8.00 a.m. - 7.00 p.m.
<b>Friday May 9th</b>	8.00 a.m. - 6.00 p.m.	<b>Saturday May 10th</b>	8.00 a.m. - 5.00 p.m.

(closing between 12.30 p.m. and 01.30 p.m. – lunch time)

### **TOURIST OFFICE IN MARRAKESH**

For further information regarding sightseeing tours and places of interest please contact the Marrakesh Tourist Office at:

Place Abdel-Moumen Ben Ali - Marrakesh 40000 - Morocco

Tel. +212 24 43 61 31 - Fax +212 24 43 60 57

**Opening hours** Mon. - Fri. / 8.30 a.m. - 12.00 p.m. and 02.30 p.m. - 06.30 p.m.  
Sat. / 9.00 a.m. - 12.00 p.m.





**CRESTOR**<sup>®</sup> **5** mg  
rosuvastatine

**Relevez le défi  
du LDL-c !**



Pour vos patients,  
prenez le pouvoir sur le **LDL-c**



# A PASSION FOR CARDIOLOGY

Solvay  
Pharmaceuticals

