OEGIT
Österreichische Gesellschaft für Infektionskrankheiten und Tropenmedizin

14. Österreichischer Infektionskongress

LEITLINIEN & KONTROVERSEN

25. bis 28. März 2020
Hotel Gut Brandlhof, Saalfelden

Information & Anmeldung: **www.oegit.eu**

PROGRAMM

PROGRAMM

Vorwort

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

im Namen des Vorstandes der Österreichischen Gesellschaft für Infektionskrankheiten und Tropenmedizin laden wir Sie ganz herzlich zum 14. Österreichischen Infektionskongress ein. Für 2020 lautet das Generalthema „Leitlinien und Kontroversen".

Insbesondere in der Infektiologie und bei der antiinfektiven Therapie wird an Leitlinien orientiertes Arbeiten für den vielbeschäftigten Arzt immer komplexer. Die Zahl der Leitlinien nimmt stetig zu, und jede einzelne ist in der Regel sperrig formuliert und hat einen immensen Umfang. Anerkannte Experten werden Ihnen deshalb während der Kongresstage helfen, Leitlinien in prägnante und praktikable Handlungsanleitungen für ihre tägliche Arbeit zu übersetzen.

Dabei werden wir mit Ihnen einen praxisorientierten Blick auf die wichtigsten und aktuellsten Leitlinien in der Infektiologie und Tropenmedizin sowie deren begleitende kontroversielle Diskussion werfen. Im Zentrum des Interesses stehen neue Entwicklungen und der Evidenz-basierte Stand von Diagnostik und Therapie bei Infektionen, supportive Therapieverfahren, seltenere Erkrankungen und tropischen „Mitbringsel", Virusinfektionen und Pilzinfektionen. Darüber hinaus erhalten Sie wieder einen Einblick in aktuelle infektiologische Forschungsprojekte in Österreich.

Nach 39-jährigem Bestehen der Österreichischen Fachgesellschaft für Infektionskrankheiten und Tropenmedizin ist uns nicht nur die Ausrichtung des Österreichischen Infektionskongresses eine besondere Freude, sondern auch die Entfristung des Sonderfaches für Infektiologie, welche im Jahr 2019 erfolgte.

Wir freuen uns außerordentlich, Sie zum 14. Österreichischen Infektionskongress im Brandlhof in Saalfelden-Salzburg begrüßen zu dürfen.

Mit besten Grüßen

Prim. Univ.-Doz. Dr. Christoph Wenisch
Kongresspräsident

Priv.-Doz. Dr. Alexander Zoufaly
Kongresssekretär

Für den Kongress werden 24 Fortbildungspunkte im Rahmen der Diplomfortbildung der ÖÄK anerkannt.

Vorankündigung

15. Österreichischer Infektionskongress
17. bis 20. März 2021
Hotel Gut Brandlhof, Saalfelden

Allgemeines

Wissenschaftlicher Veranstalter
Österreichische Gesellschaft für Infektionskrankheiten und Tropenmedizin – www.oegit.eu

In Kooperation mit
- Österreichische Gesellschaft für Hygiene, Mikrobiologie und Präventivmedizin (ÖGHMP)
- Österreichische Gesellschaft für Medizinische Mykologie (ÖGMM)
- Österreichische Gesellschaft für Tropenmedizin, Parasitologie und Migrationsmedizin (ÖGTPM)
- Österreichische Gesellschaft für Sexually Transmitted Diseases und dermatologische Mikrobiologie (ÖGSTD)
- Österreichische Gesellschaft für Vakzinologie (ÖGVAK)
- Österreichische AIDS Gesellschaft (ÖAG)
- Österreichische Gesellschaft für Krankenhaushygiene (ÖGKH)
- Österreichische Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde (ÖGKJ)
- Netzwerk ABS-Pharmazeuten, eine Initiative der Krankenhaus-apothekerInnen Österreichs

ÖGIT-Vorstand

Präsident	Univ.-Prof. Dr. Florian Thalhammer
Vizepräsident	Univ.-Prof. Dr. Günter Weiss
Sekretär	Prim. Priv.-Doz. Dr. Rainer Gattringer
Kassier	Univ.-Prof. Dr. Cornelia Lass-Flörl
	Univ.-Prof. Dr. Robert Krause
	Univ.-Prof. Dr. Erich Schmutzhard
	Dr. Selma Tobudic
	Prim. Univ.-Doz. Dr. Christoph Wenisch
	Assoz.-Prof. PD Dr. Ines Zollner-Schwetz
	Priv.-Doz. Dr. Alexander Zoufaly

Kongressleitung

Präsident	Prim. Univ.-Doz. Dr. Christoph Wenisch
Sekretär	Priv.-Doz. Dr. Alexander Zoufaly

Sekretariat der ÖGIT
Birgit Buresch
Schloss 4, 2542 Kottingbrunn
Tel.: +43-2252-890040
E-Mail: office@oegit.eu

Kongressbüro
Medical Dialogue
Schloss 4, 2542 Kottingbrunn
Tel.: 0699/11616333
E-Mail: office@medicaldialogue.at

Abstract-Komitee

Univ.-Prof. Dr. Franz Allerberger	Univ.-Prof. Dr. Cornelia Lass-Flörl
Prim. Univ.-Prof. Dr. Petra Apfalter	Univ.-Prof. Dr. Florian Thalhammer
Univ.-Prof. Dr. Rosa Bellmann-Weiler	Univ.-Prof. Dr. Günter Weiss
Prim. Priv.-Doz. Dr. Rainer Gattringer	Prim. Univ.-Doz. Dr. Christoph Wenisch
Dr. Rainer Hartl	Univ.-Prof. Dr. Birgit Willinger
Univ.-Doz. Dr. Ursula Hollenstein	Univ.-Prof. Dr. Stefan Winkler
Univ.-Prof. Dr. Christoph Högenauer	Assoz.-Prof. PD Dr. Ines Zollner-Schwetz
Univ.-Prof. Dr. Robert Krause	Priv.-Doz. Dr. Alexander Zoufaly

Registraturzeiten

Mittwoch	25. März 2020		15:30 – 21:30
Donnerstag	26. März 2020	08:00 – 12:00	15:00 – 17:00
Freitag	27. März 2020	08:00 – 12:00	15:00 – 17:00
Samstag	28. März 2020	08:00 – 10:00	

PROGRAMM

ÖGKJ Arbeitsgruppe Infektiologie der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde

Pädiatrisch-infektiologischer Nachmittag 2020

13:00–14:50 Vorsitz: V. Strenger (Graz), P. Haidl (Wien)

Zwei auf einen Streich: Impfungen in der Schwangerschaft
A. Berger (Graz)

Influenza bei Kindern und die Bedeutung für die „Großeltern"
C. Zurl (Graz)

Pädiatrie ohne Grenzen – Kindergesundheit in „resource-poor countries"
R. Ulreich (Graz)

Blutkultur-Diagnostik bei Kindern
R. Crazzolara (Innsbruck)

14:50–15:15 Pause

15:15–16:30 **Interaktive Fallpräsentationen/-Diskussionen**
Vorsitz: A. Berger (Wien), V. Strenger (Graz)

Mit freundlicher Unterstützung

ASTRO PHARMA · BIOMÉRIEUX · INFECTOPHARM · SANOFI

TeilnehmerInnen des ÖIK sind herzlich willkommen! Die Teilnahme an der Sitzung ist kostenlos. Mitglieder der ÖGKJ können sich unter **www.oegit.eu** mit einer reduzierten Teilnahmegebühr für den 14. ÖIK registrieren. Veranstaltungsort: Hotel Gut Brandlhof

Mittwoch, 25. März 2020

17:30 **Eröffnung des Kongresses**
F. Thalhammer, C. Wenisch

17:45–19:00 **Symposium 1**
Leitlinien und Kontroversen in der Infektionstherapie
Vorsitz: R. Gattringer, I. Zollner-Schwetz

Nosokomiale Pneumonie
S. Winkler (Wien)

Systemische Pilzinfektionen
R. Krause (Graz)

Endokarditis
G. Weiss (Innsbruck)

19:00–20:00 **Eröffnungsvortrag**
Infektionen einen die Welt, wo Menschen sie spalten
A. Stich (Würzburg)

ab 20:00 **Get-together**

JETZT NEU!

VERDACHT AUF CRE-KPC?
TREFFEN SIE DIE RICHTIGE WAHL.[1,2]

VABOREM® – die Fix-Kombination aus Meropenem und Vaborbactam.[3]
Der erste Bor-basierte β-Lactamase Inhibitor mit Hemmwirkung gegenüber KPC zur Therapie von CRE-Infektionen.[1,2]

Fachkurzinformation siehe Seite 32

CRE: Carbapenem-resistente Enterobakterien | KPC: Klebsiella-pneumoniae-Carbapenemase

1. Wunderink_Infect Dis Ther_2018;7:439-455 | **2.** Bassetti M, et al.,: A Post Hoc Analysis. Adv Ther. 2019 May 16. | **3.** VABOREM® Fachinformation

AT-VAB-05-11-2019

Donnerstag, 26. März 2020

8:30–9:45 **Symposium 2**
Highlights 2020
Vorsitz: R. Krause, A. Stich

Infektiologie
I. Zollner-Schwetz (Graz)

Klinische Mikrobiologie und Hygiene
A. Grisold (Graz)

Tropenmedizin
U. Hollenstein (Wien)

9:45–10:15 Pause – Besuch der Poster- und Industrieausstellung

10:15–11:30 **Pro/Contra-Sitzung 1**
Vorsitz: C. Lass-Flörl, G. Weiss

ASTAL, ASLO, Widal – sinnlose Diagnostik oder Therapieindikation
W. Höpler (sinnlos) vs. P. Starzengruber (nicht sinnlos)

Steuerung der antibiotischen Therapie anhand des Biomarkers PCT – immer versus nie
C. Wenisch (immer) vs. A. Zoufaly (nie)

Repetitive Blut- und Stuhlkulturen: wann schon – wann nicht?
G. Fritsche (wann schon) vs. M. Vossen (wann nicht)

GILEAD

HOCHSAISON FÜR INVASIVE PULMONALE ASPERGILLOSE

GRIPPE-SAISON

AmBisome®
liposomal amphotericin B

Gilead Sciences GesmbH
Wagramer Straße 19, A-1220 Wien

AT-ANF-2019-11-0001; Erstellungsdatum: Oktober 2019
Fachkurzinformation siehe Seite XX

1. Walsh TJ et al. Antimicrob Agents Chemother 1998; 42: 2391 – 2398. **2.** Mousset S et al. Ann Hematol 2014; 93: 13 – 32. **3.** Lass-Flörl C et al. Antimicrob Agents Chemother 2008; 52: 3637 – 3641. **4.** Ellis D. J Antimicrob Chemother 2002; 49 (Suppl 1): 7 – 10. **5.** Cuenca-Estrella M et al. Antimicrob Agents Chemother 2006; 50 (3): 917 – 921. **6.** Brodt HR (Hrsg.). Antibiotika-Therapie. Klinik und Praxis der antiinfektiösen Behandlung. 12. Aufl. Schattauer Verlag 2013; 378 – 382.

Donnerstag, 26. März 2020

11:30 – 12:00 Pause – Besuch der Poster- und Industrieausstellung

12:00 – 13:15 **Symposium 3**
Eisen – lebenserhaltend und tödlich für Bakterien
Programm siehe Seite 15
Mit freundlicher Unterstützung SHIONOGI

13:15 – 14:15 Mittagspause

13:30 – 13:50 **Meet the Expert**
Clostridium difficile Infektion – quo vadis, Toxintest?
F. Thalhammer (Wien)

In der Industrieausstellung
am Stand der Firma Quidel

14:15 – 15:15 **Workshops I–IV**

WS 1 Encephalitis und Meningitis
B. Pfausler (Innsbruck)

WS 2 Vorgehen bei Verdacht auf Infektion durch hochpathogene Erreger
A. Stich (Würzburg)

WS 3 Antibiotikadosierungen in speziellen Situationen
U. Porsche (Salzburg)

WS 4 Parasitäre Infestationen & Infektionen (Diaklinik)
C. Meyer (Hamburg)

PREVYMIS®
Letermovir

Der einzige zugelassene CMV-DNA-Terminase-inhibitor für die Prophylaxe einer CMV-Reaktivierung und -Erkrankung bei erwachsenen Empfängern (R+) einer allogenen HSZT.[1,2]

Vor Verschreibung beachten Sie bitte die vollständige aktuelle Fachinformation.

R+ = CMV-seropositive Empfänger
HSZT = Hämatopoetische Stammzelltransplantation

Referenzen:
1. Fachinformation PREVYMIS®
2. El Helou G, Razonable RR. Letermovir for the prevention of cytomegalovirus infection and disease in transplant recipients: an evidence-based review. Infect Drug Resist. 2019; 1481–1491

MSD **Merck Sharp & Dohme Ges.m.b.H.,** ARES Tower Donau-City-Strasse 11, 1220 Wien
+ 43 1 260 44-0, msd-austria@merck.com

© Merck Sharp & Dohme Ges.m.b.H, 1220 Wien. Alle Rechte vorbehalten.
Verlags- und Herstellungsort: Wien. Medieninhaber und Herausgeber: Merck Sharp & Dohme Ges.m.b.H.
AT-CYT-0007; Erstellt November 2019
Fachkurzinformation siehe Seite 32

Donnerstag, 26. März 2020

15:15–17:15 **CLINICAL GRAND ROUNDS: 5 Fälle**
Moderation: C. Wenisch (Wien)
Diskutanten: R. Bellmann-Weiler
R. Gattringer
U. Hollenstein
I. Zollner Schwetz

17:15–17:45 Pause – Besuch der Poster- und Industrieausstellung

17:45–19:00 **Symposium 4**
Infektiologie am Prüfstand
Vorsitz: A. Brinkmann, G. Fritsche

Das Dilemma der Deeskalationstherapie an der ICU
O. Janata (Wien)

Antworten auf die Einwände gegen das Impfen
H. Kollaritsch (Wien)

Populäre Irrtümer in der Infektiologie
C. Meyer (Hamburg)

19:15 **Mitgliederversammlung ÖGIT**

ab 20:00 **Gemeinsames Abendessen**

SHIONOGI

Rasante Ausbreitung antimikrobieller Resistenz erfordert dringend neue, innovative und wirksame Behandlungsoptionen.

Die WHO fordert effektive Wirkansätze zur Behandlung von als kritisch eingestuften gramnegativen Pathogenen.[1]

50+ years

Wir engagieren uns seit mehr als 50 Jahren in der Entwicklung antimikrobieller Therapien. Weltweit sind wir eines der wenigen forschenden Pharmaunternehmen im Bereich der Antiinfektiva.

[1] WHO: www.who.int/medicines/publications/global-priority-list-antibiotic-resistant-bacteria (11/2019)

Donnerstag, 26. März 2020

12:00–13:15 Symposium 3

Eisen – lebenserhaltend und tödlich für Bakterien

Vorsitz: C. Lass-Flörl, F. Thalhammer

Rolle von Eisen bei bakteriellen Infektionen
G. Weiss (Innsbruck)

Mikrobiologische Daten im Vergleich
R. Hartl (Linz)

Cefiderocol im Gram-negativen Therapieumfeld
F. Thalhammer (Wien)

Mit freundlicher Unterstützung

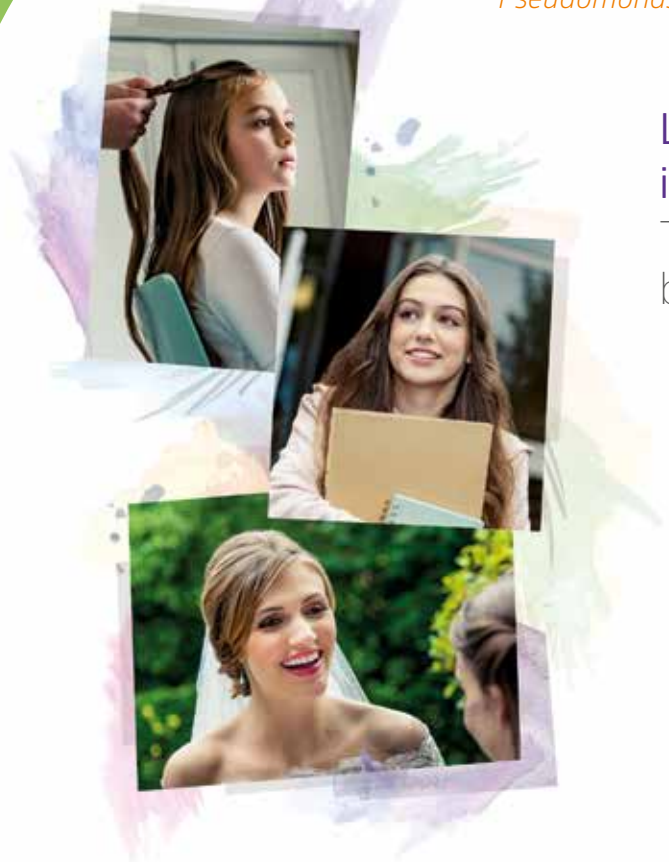
SHIONOGI

teva

Colistin® ratiopharm®

Trockenstechampullen mit Lösungsmittel

Umfassende Therapie bei
Pseudomonas aeruginosa



Laura geht
ihren Weg,
Teva Respiratory
begleitet sie.

Colistin ratiopharm – Trockenstechampullen mit Lösungsmittel
Qualitative und quantitative Zusammensetzung: 1 Trockenstechampulle enthält 78,74 mg (1.000.000 I.E.) Colistimethat-Natrium entsprechend 33,3 mg Colistin. **Anwendungsgebiete:** *Systemisch:* Colistin ratiopharm parenteral angewendet ist bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern, einschließlich Neugeborener, zur Behandlung schwerer, durch bestimmte aerobe gramnegative Erreger verursachter Infektionen indiziert, sofern für die Patienten nur begrenzte Therapieoptionen zur Verfügung stehen (siehe Abschnitte 4.2, 4.4, 4.8 und 5.1 der Fachinformation). *Aerosoltherapie:* Colistin ratiopharm als Aerosoltherapie ist bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern mit zystischer Fibrose zur Behandlung chronischer pulmonaler Infekte indiziert, die durch Pseudomonas aeruginosa verursacht werden (siehe Abschnitt 5.1 der Fachinformation). Die offiziellen Richtlinien zur sachgemäßen Anwendung von Antibiotika sind zu beachten. **Gegenanzeigen:** *Colistin darf nicht angewendet werden bei:* Überempfindlichkeit gegen Colistin, andere Polmyxine oder einen der genannten sonstigen Bestandteile; Frühgeborene. *Zusätzliche Gegenanzeigen bei systemischer Anwendung:* Schwere kardiogene Ödeme; die intravenöse Injektion ist kontraindiziert, da Konzentrationsspitzen eine neuromuskuläre Blockade mit Atemlähmung auslösen können. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antibiotika zur systemischen Anwendung, andere Antibiotika, Polymyxine; ATC-Code: J01XB01. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Lösungsmittel: Natriumchloridlösung. **Art und Inhalt des Behältnisses:** Das Pulver befindet sich in einer Glasampulle der hydrolytischen Klasse III, das Lösungsmittel in einer Glasampulle der hydrolytischen Klasse I. Die Pulver-Trockenstechampulle ist mit einem Chlorobutylgummistopfen verschlossen. 10 Trockenstechampullen + 10 Lösungsmittelampullen; 60 Trockenstechampullen + 60 Lösungsmittelampullen; 100 Trockenstechampullen + 100 Lösungsmittelampullen. Es werden möglicherweise nicht alle Packungsgrößen in den Verkehr gebracht. **Inhaber der Zulassung:** TEVA B.V., Swensweg 5, 2031 GA Haarlem, Niederlande, Tel.Nr.: +43/1/97007-0, Fax-Nr.: +43/1/97007-66, e-mail: info@ratiopharm.at. **Rezeptpflicht/ Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **Stand der Information:** 07/2017

Weitere Hinweise zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln, Nebenwirkungen und zutreffendenfalls Angaben über die Gewöhnungseffekte sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

AU/COLI/18/0005

Freitag, 27. März 2020

8:30 – 9:45 **Pro/Contra-Sitzung 2**
Vorsitz: F. Thalhammer, C. Wenisch

Orale versus intravenöse Therapie bei Endokarditis und Osteomyelitis
R. Bellmann-Weiler (oral) vs. H. Burgmann (intravenös)

RSV – Isolieren und therapieren: ja – nein
M. Redlberger-Fritz (ja) vs. R. Krause (nein)

Sputumkultur heute noch zeitgemäß?
R. Gattringer (ja) vs. P. Apfalter (nein)

9:45 – 10:15 Pause – Besuch der Poster- und Industrieausstellung

10:15 – 11:30 **Symposium 5**
MRGN: Diagnostik, Erregerspektrum und Therapieoptionen
Programm siehe Seite 23
Mit freundlicher Unterstützung MSD

11:30 – 12:00 Pause – Besuch der Poster- und Industrieausstellung

12:00 – 13:30 **Infektiologische Forschung in Österreich**
5 beste Abstracts
Präsentation des österr. Infektionspreises 2020
Moderation: G. Weiss (Innsbruck)

Pfizer Anti-Infectives

CRESEMBA®
(ISAVUCONAZOLE)

ZAVICEFTA™
ceftazidime and avibactam

Zinforo™
ceftaroline fosamil

Infektionsmanagement
gemeinsam handeln!

Fachkurzinformationen siehe Seite 30 ff

Pfizer www.pfizer.at

www.pfizermed.at
Das Serviceportal für medizinische Fachkreise

Medieninhaber: Pfizer Corporation Austria GmbH, Wien
PP-CRB-AUT-0043/07.2019

Freitag, 27. März 2020

13:30–14:30 Mittagspause

13:50–14:10 **Meet the Expert**
Kultur-unabhängiger Direktnachweis von Bakterien und Pilzen
W. Posch (Innsbruck)

In der Industrieausstellung
am Stand der Firmen
IVD Uhl-Michelin und Molzym

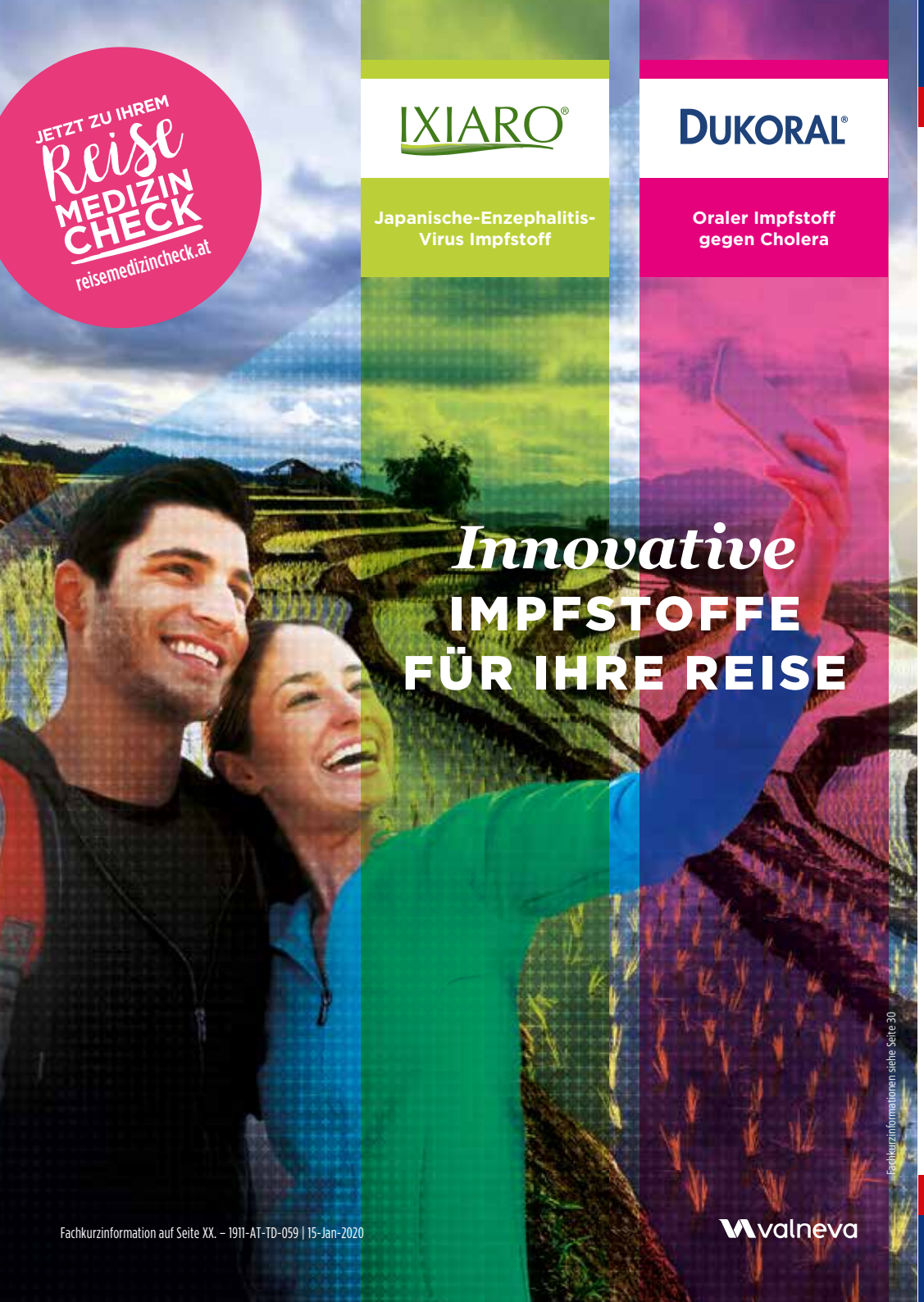
14:30–15:45 **Symposium 6**
Aktuelle Praxis der Hygiene und Mikrobiologie (ÖGHMP)
Vorsitz: F. Allerberger, P. Apfalter

Multiplex PCR: Fluch oder Segen
H. Mustafa (Salzburg)

Isolation 2020 – was macht Sinn, was nicht?
C. Lass-Flörl (Innsbruck)

Abstriche vom Scheitel bis zur Sohle – was bringt das für den Patienten?
R. Gattringer (Wels)

15:45–16:45 **Workshops V–VIII**
WS 5 Crashkurs Virustatika (keine HIV und Hepatitis)
M. Vossen (Wien)



Freitag, 27. März 2020

WS 6 Crashkurs Antihelminthika und antiparasitäre Therapien
W. Höpler (Wien)

WS 7 Infektiologische Bedside-Diagnostik
M. Nairz (Innsbruck)

WS 8 Meine besten Fälle 2020
H. Laferl (Wien)

16:45–18:00 **Symposium 7**
HIV & STD – aktueller denn je (ÖAG und ÖGSTD)
Vorsitz: U. Hollenstein, M. Vossen

STD: Wiedererwachen
C. Heller-Vitouch (Wien)

HIV – Therapie und Heilung
A. Zoufaly (Wien)

HPV – Klinik und Prophylaxe
M. Kitchen (Innsbruck)

18:00–19:45 **Posterbegehung** (mit Brezeln und Bier)
Moderation: R. Krause, G. Weiss

ab 20:00 **Gemeinsames Abendessen**
mit feierlicher Vergabe
- der Poster- & Präsentations-Preise 2020
- des Österreichischen Infektionspreises 2020

MSD **Merck Sharp & Dohme Ges.m.b.H.,** ARES Tower Donau-City-Strasse 11, 1220 Wien
+ 43 1 260 44-0, msd-austria@merck.com

© Merck Sharp & Dohme Ges.m.b.H, 1220 Wien. Alle Rechte vorbehalten.
Verlags- und Herstellungsort: Wien. Medieninhaber und Herausgeber: Merck Sharp & Dohme Ges.m.b.H.
AT-ZER-00012; Erstellt November 2019

ZERBAXA®
Ceftolozan/Tazobactam
zur Infusion (1,5 g)

Freitag, 27. März 2020

10:15–11:30 Symposium 5
MRGN: Diagnostik, Erregerspektrum und Therapieoptionen
Vorsitz: C. Lass-Flörl, F. Thalhammer

Geschwindigkeit zählt: moderne PCR-basierte Methoden zur Diagnostik von MRGN
C. Lass-Flörl (Innsbruck)

Erreger, Betalactamasen und antibiotikaspezifische Resistenzmechanismen
R. Gattringer (Wels)

MRGN-Therapieoptionen:
Von der Vergangenheit in die Zukunft
R. Krause (Graz)

Mit freundlicher Unterstützung

MSD

Xydalba™ (Dalbavancin), ein **Lipoglykopeptid-Antibiotikum**, für die Behandlung von akuten bakteriellen Haut- und Weichgewebeinfektionen (ABSSSI) bei Erwachsenen.

Mögliche Dosierungen:

- ✓ Einmalige Infusion (1500 mg)
- ✓ Zwei Infusionen (Tag 1: 1000 mg, Tag 8: 500 mg)

Fachkurzinformation siehe Seite 33

ANGELINI

Samstag, 28. März 2020

8:30–9:45 **Symposium 8**
Wichtige Fragen zu antimikrobiellen Therapien
Vorsitz: A. Grisold, S. Winkler

Dosieren beim kritisch Kranken – Bolus, Kontinuum, Dosis
A. Brinkmann (Heidenheim)

Chinolone – Neubewertung 2020
F. Thalhammer (Wien)

Inhalative Antiinfektivatherapie
H. Flick (Graz)

9:45–10:15 Pause – Besuch der Poster- und Industrieausstellung

10:15–11:30 **Symposium 9**
Die Zukunft der Infektiologie
Vorsitz: R. Bellmann-Weiler, R. Hartl

Infektiologische Herausforderung: Immunmodulierende Therapien
S. Winkler (Wien)

Phagentherapie
M. Karolyi (Wien)

Impfungen zur Prävention invasiver bakterieller Infektionen – Status quo
H. Burgmann (Wien)

GILEAD

YEARS YEARS YEARS

Die moderne Dreifach-Therapie reduziert HIV bis unter die Nachweisgrenze – und man hat gesehen, dass es Jahr für Jahr für Jahr so bleibt ...[1,2]

1. U.S. DHHS. Guidelines for the use of antiretroviral agents in adults and adolescents living with HIV. Available at: https://aidsinfo.nih.gov/contentfiles/lvguidelines/adultandadolescentgl.pdf (Zugriff: August 2019).
2. EACS. EACS Guidelines Version 10 November 2019. Available at: http://www.eacsociety.org/guidelines/eacs-guidelines/eacs-guidelines.html (Zugriff: November 2019).

Die Bilder in dieser Anzeige werden nur zu Illustrationszwecken verwendet und sind Stock Fotos, von Models dargestellt.

Gilead Sciences GesmbH,
Wagramer Straße 19, 1220 Wien

AT-HIV-2019-11-0006, Erstelldatum: November 2019

TRIPLE™ THERAPY
Tested by time. Tested by life.

Samstag, 28. März 2020

11:30–12:45 **Symposium 10**
Was kommt auf uns zu?
Vorsitz: H. Burgmann, A. Zoufaly

Neue Resistenzen – wie erkennt sie der Kliniker
R. Hartl (Linz)

Neue Antiinfektiva
R. Bellmann-Weiler (Innsbruck)

Klimawandel und Globalisierung – wenn Mikroben reisen
T. Valentin (Graz)

12:45–12:50 **Verabschiedung und Ausblick 2021**
R. Bellmann-Weiler, F. Thalhammer, C. Wenisch

12:50 **Ende des Kongresses**

Allgemeine Tagungsinformationen

Tagungsgebühren

	Gesamte Tagung	Tageskarte
Mitglieder aller mitveranstaltenden Gesellschaften (siehe Seite 4)	€ 225,–	€ 150,–
Nichtmitglieder	€ 300,–	€ 200,–

Hinweis: Ihre Kongressanmeldung wird erst durch die Bezahlung der Kongressgebühr bzw. der Reservierungsgebühr (€ 125,– wenn Sie von einer Pharmafirma eingeladen sind) gültig. Diese ist von den Kongressteilnehmern selbst auf das Konto der ÖGIT einzuzahlen und kann nicht von Dritten übernommen werden.

Zahlungsmodalitäten

- Banküberweisung, spesenfrei für den Empfänger, auf das Konto der ÖGIT, Erste Bank, IBAN: AT70 20111 29462863100, BIC: GIBAATWWXXX
- Bar vor Ort (es werden keine Kreditkarten oder Bankomatkarten akzeptiert)

Stornobedingungen für die Tagungsgebühr

- Stornierungen sind schriftlich an Medical Dialogue, Schloss 4, 2542 Kottingbrunn zu richten: office@medicaldialogue.at
- Die Durchführung von Refundierungen erfolgt nach dem Kongress:
  - Bei Stornierungen bis zum 14. Februar 2020 werden 50% der einbezahlten Gebühr rückerstattet.
  - Bei Stornierungen nach dem 14. Februar 2020 ist keine Refundierung möglich.

Wirtschaftlicher Veranstalter

Medical Dialogue GmbH, Schloss 4, 2542 Kottingbrunn

PROGRAMM

Abstract-Einreichungen

Wissenschaftliche Poster- und Präsentations-Preise der ÖGIT 2020

Abstract-Einreichungen in Deutsch oder Englisch. Nur elektronisch (www.oegit.eu) eingereichte Abstracts werden akzeptiert.
Einsendeschluss ist der 31. Jänner 2020, 24.00 Uhr

Die Abstracts werden anonymisiert vom Abstract-Komitee bewertet. Über Annahme oder Ablehnung der Abstracts erhalten Sie eine Verständigung per E-Mail. Die fünf besten Abstracts werden zu einer mündlichen Präsentation am Freitag, den 27. März 2020 eingeladen. Die Poster- und Präsentationspreise werden auf der Basis des wissenschaftlichen Wertes und der Präsentation vor Ort (Vortrag oder Poster) vergeben. Die E-Poster-Begehung findet am 27. März 2020 in der Zeit von 18:00 bis 19:45 Uhr statt. Wir bitten Sie, in dieser Zeit vor Ort zu sein, um Ihr Poster der Kommission vorzustellen und eventuelle Fragen zu beantworten.
Die Prämierung erfolgt ebenfalls am 27. März 2020 am Kongress.

Poster-Format: Nur in elektronischer Form. Die technischen Vorgaben sind:

Seitenverhältnis
- 9:16 – Hochformat

Abgabeformat
- Bild mit 1080 x 1920 pixel und 150 dpi Auflösung
- Powerpointslide OHNE Animation
- PDF

Allgemeine Tagungsinformationen

Tagungsort

Hotel Gut Brandlhof • A-5760 Saalfelden • Hohlwegen 4
Tel.: +43 6582 7800-0 • Fax: +43 6582 7800 598
Mail: office@brandlhof.com • www.brandlhof.com

Fachkurzinformationen

AmBisome 50 mg Pulver zur Herstellung einer Infusionslösung Pharmakotherapeutische Gruppe: Antimykotika zur systemischen Anwendung, Antibiotika; ATC-Code: J02AA01. Qualitative und quantitative Zusammensetzung: 1 Durchstechflasche enthält 50 mg Amphotericin B eingebettet in Liposomen. Nach der Rekonstitution enthält das Konzentrat 4 mg/ml Amphotericin B. Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Natrium. Sonstige Bestandteile: Hydriertes Sojaphosphatidylcholin, Cholesterol, Distearoylphosphatidylglycerol, Saccharose, Dinatriumsuccinat-Hexahydrat, α-Tocopherol, Natriumhydroxid (zur pH-Einstellung), Salzsäure (zur pH-Einstellung). Anwendungsgebiete: AmBisome ist angezeigt zur - Behandlung von schweren systemischen und/oder tiefen Mykosen. Zu den erfolgreich mit AmBisome behandelten Mykosen gehören disseminierte Candidose, Aspergillose, Kryptokokkenmeningitis, Mucormykose und chronisches Myzetom. - empirischen Behandlung von vermuteten Pilzinfektionen bei Patienten mit febriler Neutropenie. AmBisome wird angewendet bei Säuglingen, Kleinkindern, Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der Bestandteile, außer wenn nach Meinung des Arztes die zu behandelnde Infektion lebensbedrohlich ist und nur mit AmBisome behandelt werden kann. Zulassungsinhaber: Gilead Sciences Ireland UC, Carrigtohill, County Cork, T45 DP77, Irland. Rezept- und apothekenpflichtig, NR. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, sowie Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. Stand der Information: Juni 2018

Cresemba 100 mg Hartkapseln, Cresemba 200 mg Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung. Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden. Hinweise zur Meldung von Nebenwirkungen, siehe Abschnitt 4.8 der Fachinformation. Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Hartkapseln: Jede Kapsel enthält 100 mg Isavuconazol (als 186,3 mg Isavuconazoniumsulfat). Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung: Jede Durchstechflasche enthält 200 mg Isavuconazol (als 372,6 mg Isavuconazoniumsulfat). Liste der sonstigen Bestandteile: Hartkapseln: Kapselinhalt: Magnesiumcitrat, Mikrokristalline Cellulose, Talkum, Hochdisperses Siliciumdioxid, Stearinsäure. Kapselhülle: Hypromellose, Wasser, Eisen(III)-oxid (E172) (nur Kapselkörper), Titandioxid (E171), Gellan Gummi, Kaliumacetat, Natriumedetat, Natriumdodecylsulfat. Drucktinte: Schellack, Propylenglycol, Kaliumhydroxid, Eisen(II, III)-oxid (E172). Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung: Mannitol, Schwefelsäure (zur pH-Anpassung). Anwendungsgebiete: CRESEMBA ist angezeigt zur Behandlung von Erwachsenen mit: - invasiver Aspergillose, - Mukormykose bei Patienten, bei denen eine Behandlung mit Amphotericin B nicht angemessen ist (siehe Abschnitte 4.4 und 5.1 der Fachinformation). Offizielle Leitlinien über die angemessene Anwendung von Antimykotika sind zu berücksichtigen. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 der Fachinformation genannten sonstigen Bestandteile. Gleichzeitige Anwendung mit Ketoconazol (siehe Abschnitt 4.5 der Fachinformation). Gleichzeitige Anwendung mit hoch-dosiertem Ritonavir (> 200 mg alle 12 Stunden; siehe Abschnitt 4.5 der Fachinformation). Gleichzeitige Anwendung mit starken CYP3A4/5-Induktoren, wie z. B. Rifampicin, Rifabutin, Carbamazepin, lang wirkenden Barbituraten (z. B. Phenobarbital), Phenytoin und Johanniskraut, sowie mit mäßig starken CYP3A4/5-Induktoren wie z. B. Efavirenz, Nafcillin und Etravirin (siehe Abschnitt 4.5 der Fachinformation). Patienten mit familiärem Short-QT-Syndrom (siehe Abschnitt 4.4 der Fachinformation). Pharmakotherapeutische Gruppe: Pharmakotherapeutische Gruppe: Antimykotika zur systemischen Anwendung, Triazol-Derivate, ATC-Code: J02AC05. Inhaber der Zulassung: Basilea Pharmaceutica Deutschland GmbH, Marie-Curie-Straße 8, 79539 Lörrach, Deutschland. Stand der Information: September 2019. Rezeptpflicht/Apothekenpflicht: Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. Angaben zu besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

Dukoral: Suspension und Brausegranulat zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen; Cholera-Impfstoff (inaktiviert, zum Einnehmen); Qualitative und Quantitative Zusammensetzung: Eine Dosis der Impfstoff-Suspension (3 ml) enthält: - Insgesamt 1,25x1011 Bakterien der folgenden Stämme: Vibrio cholerae O1 Inaba, klassischer Biotyp (hitzeinaktiviert) 31,25x109 Bakterien*; Vibrio cholerae O1 Inaba, El Tor-Biotyp (formalininaktiviert) 31,25x109 Bakterien*; Vibrio cholerae O1 Ogawa, klassischer Biotyp (hitzeinaktiviert) 31,25x109 Bakterien*; Vibrio cholerae O1 Ogawa, klassischer Biotyp (formalininaktiviert) 31,25x109 Bakterien*; – Rekombinante Cholera-Toxin B Untereinheit (rCTB) 1 mg (hergestellt in V. cholerae O1 Inaba, klassischer Biotyp Stamm 213.) *Bakterienzählung vor der Inaktivierung. Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: Natriumdihydrogenphosphat-Dihydrat 2,0 mg, Dinatriumhydrogenphosphat-Dihydrat 9,4 mg, Natriumchlorid 26 mg, Natriumhydrogencarbonat 3600 mg, Natriumcarbonat, wasserfrei 400 mg, Saccharinnatrium 30 mg, Natriumcitrat 6 mg. Eine Dosis enthält etwa 1,1 g Natrium. Sonstige Bestandteile: Suspension: Natriumdihydrogenphosphat-Dihydrat, Dinatriumhydrogenphosphat-Dihydrat, Natriumchlorid, Wasser für Injektionszwecke; Brausegranulat: Natriumhydrogencarbonat, Zitronensäure, Natrium-

PROGRAMM

Verhaltenskodex der ÖÄK – auszugsweise

Teilnahme an medizinisch-wissenschaftlichen Veranstaltungen, insbesondere Kongressen, Symposien, Workshops und Vorträgen
Ärzte dürfen an von der Pharma- und Medizinprodukte-Industrie finanzierten Veranstaltungen teilnehmen, wenn diese wissenschaftlichen Zielen, Zwecken der Fortbildung oder der praxisbezogenen Anwendung ärztlichen Handelns bzw. Studienzwecken dienen und der zeitliche Aufwand für die Vermittlung wissenschaftlicher bzw. fachlich medizinischer Informationen im Vordergrund steht. Der Tagungsort sowie die deutlich überwiegende Zeit der Veranstaltung müssen diesen Zielen entsprechen.
Die Kosten für Anreise, Aufenthalt und Einladungen jeglicher Art dürfen nur bei der Teilnahme an ausschließlich berufsbezogenen und wissenschaftlichen Veranstaltungen übernommen werden. Zulässig ist nur die Übernahme der Kosten für Ärzte durch die Pharma- bzw. Medizinproduktindustrie, nicht aber die Übernahme der Kosten von Begleitpersonen von Ärzten.
Für Leistungen (insbesondere Vortragstätigkeiten), die im Rahmen einer medizinisch-wissenschaftlichen Veranstaltung erbracht werden, kann ein angemessenes Honorar angenommen werden, wenn die Finanzierung dem Veranstalter gegenüber offengelegt wird.

Pharmig: Verhaltenskodex – Auszug, Veranstaltungen Inland
Kapitel 7 Veranstaltungen
Symposien, wissenschaftliche Kongresse, Workshops, Vorträge und ähnliche, auch kleinere Veranstaltungen sind anerkannte Mittel zur Verbreitung von Wissen und Erfahrung über Arzneimittel und Therapien sowie zur Weiter- und Fortbildung. Die Organisation, Durchführung und/oder Unterstützung oder die Übernahme von Kosten für deren Teilnehmer ist nur zulässig, wenn die Veranstaltung den Bestimmungen des Artikels 7 entspricht.

7.1 Diese Veranstaltungen müssen ausschließlich der wissenschaftlichen Information und/oder der fachlichen Fortbildung dienen.
7.2 Die Übernahme von Kosten im Rahmen dieser Veranstaltungen hat sich auf die Reisekosten, Verpflegung, Übernachtung sowie die ursächliche Teilnahmegebühr zu beschränken und angemessen zu sein. Freizeit- und/oder Unterhaltungsprogramme (z. B. Theater, Konzert, Sportveranstaltungen) für Teilnehmer dürfen weder finanziert noch organisiert werden. Die Einladung von Begleitpersonen ist nicht gestattet; daher dürfen pharmazeutische Unternehmen für diese weder die Organisation noch Kosten für Reise, Verpflegung, Übernachtung oder Aufwendungen für Freizeitaktivitäten übernehmen.
7.3 Die Anwesenheit der Teilnehmer, das Programm sowie die wissenschaftlichen und/oder fachlichen Inhalte der durchgeführten Veranstaltung sind zu dokumentieren.
7.4 Der Tagungsort hat dem Zweck der Veranstaltung zu dienen, im Inland gelegen zu sein und nach sachlichen Gesichtspunkten ausgewählt zu werden. Der Freizeitwert des Tagungsortes ist kein Auswahlkriterium.

Fotos auf der Homepage der ÖGIT: Mit der Registrierung/Teilnahme zum 14. ÖIK stimmen Sie zu, dass Fotos von Ihnen auf dem Kongress gemacht und eventuell auf die Homepage der ÖGIT in Form einer „Nachlese“ zum Kongress gestellt werden.

Fachkurzinformationen

carbonat, wasserfrei, Saccharinnatrium, Natriumcitrat, Himbeeraroma; Pharmakotherapeutische Gruppe: Bakterielle Impfstoffe, ATC-Code: J07AE01. Anwendungsgebiete: Dukoral ist zur aktiven Immunisierung gegen die durch Vibrio cholerae Serogruppe O1 verursachten Erkrankungen bei Erwachsenen und Kindern ab 2 Jahren, die in endemische/epidemische Gebiete reisen wollen, angezeigt. Die Anwendung von Dukoral sollte auf der Grundlage der offiziellen Empfehlungen erfolgen, wobei die epidemiologische Variabilität sowie das Risiko einer Erkrankung in unterschiedlichen geografischen Regionen und bei unterschiedlichen Reisebedingungen zu berücksichtigen ist. Dukoral ersetzt nicht die üblichen Schutzmaßnahmen. Beim Auftreten von Diarrhöe sind Maßnahmen zur Rehydratation einzuleiten. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der in der Fachinformation Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile oder Formaldehyd. Die Verabreichung von Dukoral sollte bei Personen mit akuter Magen-Darmerkrankung oder fiebriger Erkrankung auf einen späteren Zeitpunkt verschoben werden. Inhaber der Zulassung: Valneva Sweden AB, S-105 21 Stockholm, Schweden, +46 (0)8 735 1000 infodukoral@valneva.com Rezeptpflicht/Apothekenpflicht: Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. Zulassungsnummer: EU/1/03/263/001-003. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. Weitere Informationsquellen: Ausführliche Informationen zu diesem Arzneimittel sind auf den Internetseiten der Europäischen Arzneimittel Agentur http://www.ema.europa.eu/ verfügbar. Stand der Fachkurzinformation: März 2015

IXIARO Injektionssuspension; Japanische-Enzephalitis-Virus Impfstoff (inaktiviert, adsorbiert); Qualitative und Quantitative Zusammensetzung: Eine Impfdosis (0,5 ml) IXIARO enthält: Japanische-Enzephalitis-Virus Stamm SA14-14-2 (inaktiviert)1,2 6 AU3; entsprechend einer Stärke von ≤ 460 ng ED50, 1 hergestellt in Verozellen 2adsorbiert an Aluminiumhydroxid, hydriert (ca. 0,25 Milligramm Al3+) 3 Antigeneinheiten. Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: Dieses Arzneimittel enthält Kalium, jedoch weniger als 1 mmol/Dosis, und Natrium, weniger als 1 mmol/Dosis. Phosphatgepufferte Kochsalzlösung 0,0067 M (in PO4) mit folgender Zusammensetzung:NaCl – 9 mg/ml, KH2PO4 – 0,144 mg/ml, Na2HPO4 – 0,795 mg/ml. Sonstige Bestandteile: Phosphat-gepufferte Salzlösung, bestehend aus: Natriumchlorid, Kaliumdihydrogenphosphat, Dinatriumhydrogenphosphat, Wasser für Injektionszwecke. Pharmakotherapeutische Gruppe: Enzephalitis Impfstoffe, ATC-Code: J07BA02. Anwendungsgebiete: Aktive Immunisierung gegen das Japanische-Enzephalitis-Virus für Erwachsene, Jugendliche, Kinder und Säuglinge ab dem Alter von 2 Monaten. IXIARO ist angezeigt bei Personen, die auf Reisen oder beruflich dem Risiko einer Infektion ausgesetzt sind. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in der Fachinformation Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile oder gegen die herstellungsbedingten Verunreinigungen Protaminsulfat, Formaldehyd, Rinderserumalbumin, Wirtszell-DNA, Natriummetabisulfit, Wirtszellproteine. Personen, die nach der ersten Dosis Überempfindlichkeitsreaktionen gezeigt haben, soll keine zweite Dosis verabreicht werden. Bei Personen mit akuten, ernsthaften fieberhaften Infektionen muss die Verabreichung verschoben werden. Inhaber der Zulassung: Valneva Austria GmbH, Campus Vienna Biocenter 3, A-1030 Wien, Österreich. Rezeptpflicht/Apothekenpflicht: Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. Zulassungsnummer: EU/1/08/501/001, EU/1/08/501/002. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. Weitere Informationsquellen: Ausführliche Informationen zu diesem Arzneimittel sind auf den Internetseiten der Europäischen Arzneimittel-Agentur http://www.ema.europa.eu/ verfügbar.

PREVYMIS Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden. Hinweise zur Meldung von Nebenwirkungen, siehe Abschnitt 4.8 der Fachinformation. Bezeichnung der Arzneimittel: PREVYMIS 240mg Filmtabletten , PREVYMIS 480mg Filmtabletten, PREVYMIS 240mg Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung, PREVYMIS 480mg Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung. Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Filmtabletten: PREVYMIS 240mg Filmtabletten: Jede Filmtablette enthält 240mg Letermovir. PREVYMIS 480mg Filmtabletten: Jede Filmtablette enthält 480mg Letermovir. Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung Jede 240-mg-Filmtablette enthält 4mg Lactose (als Monohydrat). Jede 480-mg-Filmtablette enthält 6,4 mg Lactose (als Monohydrat). Jede 240-mg-Filmtablette enthält weniger als 1mmol Natrium (23mg). Jede 480-mg-Filmtablette enthält weniger als 1mmol Natrium (23mg). Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung:PREVYMIS 240mg Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung: Jede Durchstechflasche enthält 240mg (12ml pro Durchstechflasche) Letermovir. Jeder Milliliter enthält 20mg Letermovir. PREVYMIS 480mg Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung: Jede Durchstechflasche enthält 480mg (24ml pro Durchstechflasche) Letermovir. Jeder Milliliter enthält 20mg Letermovir. Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung Dieses Arzneimittel enthält 23mg (1,0mmol) Natrium pro 240-mg-Durchstechflasche, entsprechend 1,15 % der maximalen Natriummenge von 2mg, die von der WHO zur Aufnahme für einen Erwachsenen empfohlen wird. Dieses Arzneimittel enthält 46mg (2,0mmol) Natrium pro 480-mg-Durchstechflasche, entsprechend 2,30 % der maximalen Natriummenge von 2mg, die von der WHO zur Aufnahme für einen Erwachsenen empfohlen wird. Jede 240-mg-Dosis (12-ml-Durchstechflasche) dieses Arzneimittels enthält 1.800mg Hydroxypropylbetadex (Cyclodextrin). Jede 480-mg-Dosis (24-ml-Durchstechflasche) dieses Arzneimittels enthält 3.600mg Hydroxypropylbetadex (Cyclodextrin). Liste der sonstigen Bestanteile: Filmtabletten: Tablettenkern: Mikrokristalline Cellulose (E460), Croscarmellose-Natrium (E468), Povidon (E1201), Siliciumdioxid (E551), Magnesiumstearat (E470b) Filmüberzug: Lactose-Monohydrat, Hypromellose (E464), Titandioxid (E171), Triacetin (E1518), Eisen(III)-hydroxid-oxid (E172), Eisen(III)-oxid (nur in 480-mg-Filmtabletten) (E172), Carnaubawachs (E903). Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung: Hydroxypropylbetadex (Cyclodextrin), Natriumchlorid, Natriumhydroxid (E524), Wasser für Injektionszwecke. Anwendungsgebiete: PREVYMIS wird zur Prophylaxe einer Cytomegalievirus(CMV)-Reaktivierung und Erkrankung bei erwachsenen CMVseropositiven Empfängern [R+] einer allogenen hämatopoetischen Stammzelltransplantation (hematopoietic stem cell transplant [HSCT]) angewendet. Offizielle Leitlinien zur fachgerechten Anwendung von antiviralen Wirkstoffen sollten beachtet werden. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Die gemeinsame Anwendung mit Pimozid. Die gemeinsame Anwendung mit Mutterkornalkaloiden. Die gemeinsame Anwendung mit Johanniskraut (Hypericum perforatum). Bei Kombination von Letermovir mit Ciclosporin: Die gemeinsame Anwendung mit Dabigatran, Atorvastatin, Simvastatin, Rosuvastatin oder Pitavastatin ist kontraindiziert. Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit: Schwangerschaft Es liegen keine Daten über die Anwendung von Letermovir bei Schwangeren vor. Studien an Tieren haben Reproduktionstoxizität gezeigt. PREVYMIS wird während einer Schwangerschaft und bei Frauen im gebärfähigen Alter, die keine Empfängnisverhütung verwenden, nicht empfohlen. Stillzeit Es ist nicht bekannt, ob Letermovir in die Muttermilch übertritt. Verfügbare pharmakodynamische/toxikologische Daten von Tieren zeigten, dass Letermovir in die Muttermilch übertritt. Ein Risiko für Neugeborene/Kleinkinder kann nicht ausgeschlossen werden. Unter Berücksichtigung des Vorteils des Stillens für das Kind und des Vorteils der Therapie für die stillende Frau ist zu entscheiden, ob abzustillen ist oder die Anwendung von PREVYMIS zu beenden ist bzw. auf die Anwendung verzichtet wird. Fertilität Bei Ratten zeigten sich keine Auswirkungen auf die weibliche Fertilität. Eine irreversible testikuläre Toxizität und eine Beeinträchtigung der Fertilität wurden bei männlichen Ratten beobachtet, jedoch nicht bei männlichen Mäusen oder männlichen Affen. Pharmakotherapeutische Gruppe: Antivirale Mittel zur systemischen Anwendung, direkt wirkende Antiinfektiva ATC-Code: J05AX18 Inhaber der Zulassung: Merck Sharp & Dohme B.V. , Waarderweg 39 , 2031 BN Haarlem , Niederlande Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht: Rezept-und apothekenpflichtig, NR Stand der Information: August 2019 Weitere Angaben zu Dosierung und Art der Anwendung, Besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Auswirkungen auf die Verkehrstüchtigkeit und die Fähigkeit zum Bedienen von von Maschinen, Nebenwirkungen, Überdosierung, Pharmakologische Eigenschaften und Pharmazeutische Angaben sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Vaborem 1 g/1 g Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung. Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Jede Durchstechflasche; enthält 1g Meropenem als Meropenem-Trihydrat und 1 g Vaborbactam. Nach der Rekonstitution enthält 1 ml Lösung 50 mg Meropenem und 50 mg Vaborbactam. Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Jede Durchstechflasche enthält 10,9 mmol Natrium (etwa 250 mg). Liste der sonstigen Bestandteile: Natriumcarbonat. Anwendungsgebiete: Vaborem ist zur Behandlung der folgenden Infektionen bei Erwachsenen indiziert: – Komplizierter Harnwegsinfekt (cUTI) einschließlich Pyelonephritis. – Komplizierte intraabdominelle Infektion (cIAI). – Nosokomial erworbene Pneumonie (HAP: hospital-acquired pneumonia) einschließlich Beatmungspneumonie (VAP: ventilator associated pneumonia). Behandlung von Patienten mit Bakteriämie, die im Zusammenhang mit einer der oben genannten Infektionen auftritt oder wenn ein entsprechender Zusammenhang vermutet wird. Vaborem ist auch zur Behandlung von Infektionen durch aerobe gramnegative Organismen bei Erwachsenen mit eingeschränkten Behandlungsmöglichkeiten indiziert. Die offiziellen Richtlinien für den angemessenen Gebrauch von antibakteriellen Wirkstoffen sind zu berücksichtigen. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der sonstigen Bestandteile. Überempfindlichkeit gegen jegliche Carbapenem-Antibiotika. Schwere Überempfindlichkeit (z. B. anaphylaktische Reaktion, schwere Hautreaktion) gegen andere Beta-Lactam-Antibiotika (z. B. Penicilline, Cephalosporine oder Monobactame). Pharmakotherapeutische Gruppe: Antibiotika zur systemischen Anwendung, Carbapeneme, ATC-Code: J01DH52 Inhaber der Zulassung: Menarini International Operations Luxembourg S.A., 1, Avenue de la Gare, L-1611, Luxembourg, Luxemburg Rezeptpflicht/Apothekenpflicht: Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. Weitere Angaben zu den Abschnitten Dosierung und Art der Anwendung, Besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. Stand der Information: März 2019. Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden. Hinweise zur Meldung von Nebenwirkungen, siehe Abschnitt 4.8 der veröffentlichten Fachinformation.

Xydalba® 500 mg Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung. Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Jede Durchstechflasche enthält Dalbavancin-Hydrochlorid äquivalent zu 500 mg Dalbavancin. Nach Rekonstitution enthält jeder ml 20 mg Dalbavancin. Die verdünnte Infusionslösung muss eine endgültige Konzentration von 1 bis 5 mg/ml Dalbavancin aufweisen. Liste der

Fachkurzinformationen

sonstigen Bestandteile: Mannitol (E421), Laktose-Monohydrat, Salzsäure (zur pH-Einstellung), Natriumhydroxid (zur pH-Einstellung). Anwendungsgebiete: Xydalba ist für die Behandlung von akuten bakteriellen Haut- und Weichgewebeinfektionen (ABSSSI) bei Erwachsenen indiziert. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Pharmakotherapeutische Gruppe: Antibiotika zur systemischen Anwendung, Glykopeptid-Antibiotika. ATC-Code: J01XA04. Inhaber der Zulassung: Allergan Pharmaceuticals International Ltd., Clonshaugh Industrial Estate, Coolock, Dublin 17, Irland. Stand der Information: April 2017 Verschreibungs-pflicht/Apothekenpflicht: Das Arzneimittel ist verschreibungspflichtig. Angaben zu besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

Zavicefta 2 g/0,5 g Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden. Hinweise zur Meldung von Nebenwirkungen, siehe Abschnitt 4.8 der Fachinformation. Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Jede Durchstechflasche enthält Ceftazidim 5 H2O, entsprechend 2 g Ceftazidim, und Avibactam-Natrium, entsprechend 0,5 g Avibactam. Nach der Rekonstitution enthält 1 ml Lösung 167,3 mg Ceftazidim und 41,8 mg Avibactam (siehe Abschnitt 6.6 der Fachinformation). Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Jede Durchstechflasche enthält 6,44 mmol Natrium (ca. 148 mg). Liste der sonstigen Bestandteile: Natriumcarbonat. Anwendungsgebiete: Zavicefta wird angewendet bei Erwachsenen zur Behandlung der folgenden Infektionen (siehe Abschnitte 4.4 und 5.1 der Fachinformation): - Komplizierte intraabdominelle Infektionen (cIAI). - Komplizierte Harnwegsinfektionen (cUTI), einschließlich Pyelonephritis. - Nosokomiale Pneumonien (HAP), einschließlich beatmungsassoziierter Pneumonien (VAP). Zavicefta ist auch indiziert für die Behandlung von Infektionen aufgrund aerober gram-negativer Erreger bei erwachsenen Patienten mit begrenzten Behandlungsoptionen (siehe Abschnitte 4.2, 4.4 und 5.1 der Fachinformation). Die offiziellen Richtlinien für den angemessenen Gebrauch von antibakteriellen Wirkstoffen sind zu berücksichtigen. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der in Abschnitt 6.1 der Fachinformation genannten sonstigen Bestandteile. Überempfindlichkeit gegen jegliche Cephalosporin-Antibiotika. Schwere Überempfindlichkeitsreaktion (z. B. anaphylaktische Reaktion, schwere Hautreaktion) gegen jegliche andere Art von Betalactam-Antibiotika (z. B. Penicilline, Monobactame oder Carbapeneme). Pharmakotherapeutische Gruppe: Antibiotika zur systemischen Anwendung, Ceftazidim, Kombinationen, ATC-Code: J01DD52. Inhaber der Zulassung: Pfizer Ireland Pharmaceuticals, Operations Support Group, Ringaskiddy, County Cork, Irland. Stand der Information: Juli 2018. Rezeptpflicht/Apothekenpflicht: Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. Angaben zu besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

Zerbaxa Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden. Hinweise zur Meldung von Nebenwirkungen, siehe Abschnitt 4.8. der aktuellen Fachinformation. Bezeichnung des Arzneimittels Zerbaxa 1 g/0,5 g Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung. Qualitative und quantitative Zusammensetzung Jede Durchstechflasche enthält Ceftolozansulfat entsprechend 1g Ceftolozan und Tazobactam-Natrium entsprechend 0,5 g Tazobactam. Nach der Rekonstitution mit 10 ml Verdünnungsmittel beträgt das Gesamtvolumen der Lösung in der Durchstechflasche 11,4 ml, dies entspricht 88 mg/ml Ceftolozan und 44 mg/ml Tazobactam. Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung Jede Durchstechflasche enthält 10 mmol (230 mg) Natrium. Nach Rekonstitution des Pulvers mit 10 ml einer Natriumchlorid-Lösung 9 mg/ml (0,9 %) für Injektionszwecke enthält die Durchstechflasche 11,5 mmol (265 mg) Natrium. Liste der sonstigen Bestandteile: Natriumchlorid, Arginin, Citronensäure Anwendungsgebiete Zerbaxa ist angezeigt zur Behandlung der folgenden Infektionen bei Erwachsenen: Komplizierte intraabdominelle Infektionen; Akute Pyelonephritis; Komplizierte Harnwegsinfektionen. Im Krankenhaus erworbene Pneumonie (hospital-acquired pneumonia, HAP), einschließlich beatmungsassoziierter Pneumonie (ventilator-associated pneumonia, VAP). Die offiziellen Leitlinien für den angemessenen Gebrauch von Antibiotika sind zu beachten. Gegenanzeigen Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile; Überempfindlichkeit gegen andere Cephalosporin-Antibiotika; Schwere Überempfindlichkeit (z. B. anaphylaktische Reaktion, schwere Hautreaktion) gegen andere Beta-Laktam-Antibiotika (z B. Penicilline oder Carbapeneme). Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit Schwangerschaft Es liegen keine Daten bezüglich der Anwendung von Ceftolozan/Tazobactam bei Schwangeren vor. Tazobactam ist plazentagängig. Über die Plazentagängigkeit von Ceftolozan ist bisher nichts bekannt. Tierexperimentelle Studien mit Tazobactam haben eine Reproduktionstoxizität gezeigt, jedoch ohne Anhaltspunkte für teratogene Wirkungen. Studien mit Ceftolozan an Mäusen und Ratten ergaben keinen Hinweis auf Reproduktionstoxizität oder auf eine Teratogenität. Die Anwendung von Ceftolozan bei Ratten während der Trächtigkeit und Laktation war mit einer Abnahme der akustischen Schreckreaktion bei den männlichen Nachkommen am 60. Tag nach der Geburt verbunden. Zerbaxa sollte während der Schwangerschaft nur dann angewendet werden, wenn der erwartete Nutzen die möglichen Risiken für die schwangere Frau und den Fetus übersteigt. Stillzeit Es ist nicht bekannt, ob Ceftolozan und Tazobactam in die Muttermilch übergehen. Ein Risiko für Neugeborene/Kleinkinder kann nicht ausgeschlossen werden. Es muss eine Entscheidung darüber getroffen werden, ob das Stillen zu unterbrechen ist oder die Behandlung mit Zerbaxa zu unterbrechen ist bzw. auf die Behandlung mit Zerbaxa verzichtet werden soll. Dabei ist sowohl der Nutzen des Stillens für das Kind als auch der Nutzen der Therapie für die Frau zu berücksichtigen. Fertilität Die Auswirkungen von Ceftolozan und Tazobactam auf die Fruchtbarkeit beim Menschen wurden nicht untersucht. In Fertilitätsstudien an Ratten wurde nach intraperitonealer Gabe von Tazobactam oder nach intravenöser Gabe von Ceftolozan keine Wirkung auf Fertilität und das Paarungsverhalten beobachtet. Inhaber der Zulassung Merck Sharp & Dohme B.V. Waarderweg 39 2031 BN Haarlem Niederlande Abgabe: Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten Pharmakotherapeutische Gruppe: Antibiotika zur systemischen Anwendung, andere Cephalosporine und Peneme, ATC-Code: J01DI54. Stand der Information: August 2019 Weitere Angaben zu Dosierung und Art der Anwendung, Besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Auswirkungen auf die Verkehrstüchtigkeit und die Fähigkeit zum Bedienen von Maschinen, Nebenwirkungen, Überdosierung, Pharmakologische Eigenschaften und Pharmazeutische Angaben sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Zinforo 600 mg Pulver zur Herstellung eines Konzentrats für eine Infusionslösung Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Jede Durchstechflasche enthält Ceftarolinfosamilacetat (1:1) 1 HPfizer Ireland Pharmaceuticals, Operations Support Group, Ringaskiddy, County Cork, Irland. Stand der Information: Juli 2019. Rezeptpflicht/Apothekenpflicht: Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. Angaben zu besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. 2O, entsprechend 600 mg Ceftarolinfosamil. Nach Rekonstitution enthält 1 ml Lösung 30 mg Ceftarolinfosamil. Liste der sonstigen Bestandteile: Arginin. Anwendungsgebiete: Zinforo wird angewendet zur Behandlung der folgenden Infektionen bei Neugeborenen, Säuglingen, Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen (siehe Abschnitte 4.4 und 5.1 der Fachinformation): - Komplizierte Haut- und Weichgewebeinfektionen (complicated skin and soft tissue infections, cSSTI). - Ambulant erworbene Pneumonie (community-acquired pneumonia, CAP). Die offiziellen Richtlinien für den angemessenen Gebrauch von antibakteriellen Wirkstoffen sind zu berücksichtigen. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 der Fachinformation genannten sonstigen Bestandteile. Überempfindlichkeit gegen Cephalosporin-Antibiotika. Plötzlich einsetzende und schwere Überempfindlichkeitsreaktionen (z. B. anaphylaktische Reaktion) gegen jegliche andere Art von Betalactam-Antibiotika (z. B. Penicilline oder Carbapeneme). Pharmakotherapeutische Gruppe: Antibiotika zur systemischen Anwendung, andere Cephalosporine und Peneme, ATC-Code: J01DI02. Inhaber der Zulassung: Pfizer Ireland Pharmaceuticals, Operations Support Group, Ringaskiddy, County Cork, Irland. Stand der Information: Juli 2019. Rezeptpflicht/Apothekenpflicht: Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. Angaben zu besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

Hauptsponsoren

MSD

SHIONOGI

Nebensponsoren

ANGELINI

MENARINI

Pfizer

Weitere Sponsoren

altona DIAGNOSTICS

ASTRO PHARMA

Axonlab

BIOMEDICA

BIOMÉRIEUX

Biotest From Nature for Life

Chiesi People and ideas for innovation in healthcare

HIGH TECHNOLOGY CROSSTEC MEDICAL PRODUCTS

DiaSorin

Gebro Pharma

GILEAD Advancing Therapeutics. Improving Lives.

Immunodiagnostik

IVD UHL-MICHELIN

rokitan

Molzym

Oxford Immunotec Harnessing the power of T cell measurement

QUIDEL

Roche

erobac

teva

SANDOZ a Novartis company

valneva

Stand per 28.11.2019