OEGIT
Österreichische Gesellschaft für Infektionskrankheiten und Tropenmedizin

11. Österreichischer Infektionskongress

WAS SIE IMMER SCHON WISSEN WOLLTEN

Diagnostik – Therapie –Prophylaxe

29. März bis 1. April 2017
Hotel Gut Brandlhof, Saalfelden

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

P R O G R A M M

Vorwort

Sehr geehrte Kollegin, sehr geehrter Kollege,

wir freuen uns, Sie im Namen des Vorstandes der Österreichischen Gesellschaft für Infektionskrankheiten und Tropenmedizin zum 11. Österreichischen Infektionskongress in Saalfelden einladen zu dürfen.

Das heurige Kongressthema „Was Sie immer schon wissen wollten: Diagnostik – Therapie – Prophylaxe“ steht für die Diskussion offener infektiologischer Fragestellungen und lädt zu interessanten Vorträgen ein. Das infektiologische Potpourri ist breit und behandelt den sinnvollen Einsatz von Kombinationstherapien, ungewöhnliche Erkrankungen bei Asylsuchenden & Migranten sowie Impfungen – um nur ein paar Highlights des Kongresses zu nennen.

Es ist uns auch heuer wieder gelungen, namhafte ReferentInnen zu wichtigen Themen zu gewinnen. Herr Professor Lemmen aus Aachen wird den Eröffnungsvortrag zum Thema „Sinn und Unsinn krankenhaushygienischer Maßnahmen“ halten. In den Workshops bieten wir viele interessante Themen an, und in den Pro/Contra-Sessions werden in bewährter Weise kontroversielle Topics diskutiert.

Auch die Wissenschaft wird nicht zu kurz kommen. Wir haben wieder eine Posterausstellung sowie Kurzpräsentationen der besten Abstracts und Fallberichte eingeplant.

Unser ganz besonderer Dank gilt natürlich auch heuer wieder unseren Sponsoren, die uns trotz schwieriger Zeiten im Gesundheitswesen die Treue halten. Ohne deren nachhaltiges Engagement wäre dieser Kongress in der gewohnten Form nicht realisierbar.

Heuer haben wir auch eine kleine technische Neuigkeit für Sie vorbereitet: Sie werden während der Vorträge im Plenarsaal über Ihr Mobiltelefon anonym Fragen an die Referenten stellen können. Näheres werden Sie Vorort am Brandlhof erfahren.

Wir hoffen, Ihnen mit dem vorliegenden Programm spannende Tage im Brandlhof bieten zu können, und freuen uns schon auf das persönliche Gespräch mit Ihnen in den Pausen.

Mit kollegialen Grüßen

Univ.-Prof. Dr. Cornelia Lass-Flörl
Kongresspräsidentin

Univ.-Prof. Dr. Florian Thalhammer
Kongresssekretär

Für den Kongress werden 18 Fortbildungspunkte im Rahmen der Diplomfortbildung der ÖÄK anerkannt.

Vorankündigung

12. Österreichischer Infektionskongress
„Infektiologie von 0 bis 99“
18. bis 21. April 2018
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)
- Österreichiche Gesellschaft für Krankenhaushygiene (ÖGKH)

ÖGIT-Vorstand

Präsident	Univ.-Prof. Dr. Florian Thalhammer
Vizepräsident	Univ.-Prof. Dr. Günter Weiss
Sekretär	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
	Priv.-Doz. Dr. Ines Zollner-Schwetz
	Priv.-Doz. Dr. Alexander Zoufaly

Kongressleitung

Präsident	Univ.-Prof. Dr. Cornelia Lass-Flörl
Sekretär	Univ.-Prof. Dr. Florian Thalhammer

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	Dr. Agnes Wechsler-Fördös
Univ.-Prof. Dr. Rosa Bellmann-Weiler	Univ.-Prof. Dr. Günter Weiss
Dr. Rainer Gattringer	Prim. Univ.-Doz. Dr. Christoph Wenisch
Univ.-Prof. Dr. Christoph Högenauer	Univ.-Prof. Dr. Birgit Willinger
Univ.-Prof. Dr. Robert Krause	Univ.-Prof. Dr. Stefan Winkler
Univ.-Prof. Dr. Cornelia Lass-Flörl	Priv.-Doz. Dr. Ines Zollner-Schwetz
Univ.-Prof. Dr. Erich Schmutzhard	Priv.-Doz. Dr. Alexander Zoufaly
Univ.-Prof. Dr. Florian Thalhammer	

Registraturzeiten

Mittwoch	29. März 2017		15:30 – 21:30
Donnerstag	30. März 2017	08:00 – 12:00	15:00 – 17:00
Freitag	31. März 2017	08:00 – 12:00	15:00 – 17:00
Samstag	1. April 2017	08:00 – 10:00	

Nr. 1
Echinocandin
weltweit [1]

MYCAMINE™
micafungin
Breitspektrum-Candizid

MYCAMINE™ – ein Breitspektrum-Candizid mit fungizider Wirkung[2]

astellas
Leading Light for Life

1 IMS Midas 12/02 bis 09/14 (berechnet aus Substanz in kg und durchschnittlicher Tagesdosis über 14 Tage). MYCAMINE™ ist Marktführer in Japan und den USA.
2 MYCAMINE™ Fachinformation 07/2015

MYC/2016/0012/AT

Mittwoch, 29. März 2017

17:30 **Eröffnung des Kongresses**
C. Lass-Flörl, F. Thalhammer

17:45–19:00 **Symposium 1**
Kombinationstherapie
Vorsitz: E. Schmutzhard (Innsbruck), G. Weiss (Innsbruck)

Pneumonie
G. Fritsche (Innsbruck)

Helicobacter pylori und Tropheryma whipplei
M. Gschwantler (Wien)

Fremdkörperinfektionen
R. Krause (Graz)

19:00–20:00 **Eröffnungsvortrag**
Vorsitz: C. Lass-Flörl (Innsbruck), F. Thalhammer (Wien)
Sinn und Unsinn krankenhaushygienischer Maßnahmen
S.W. Lemmen (Aachen)

ab 20:15 **Get-together**

Kompetenz rund um Atemwegsinfektionen

Colistin Forest

Trockenstechampullen mit Lösungsmittel

Umfassende Therapie bei Pseudomonas aeruginosa

Therapiegerechte Packungsgröße inklusive Lösungsmittel sowie kostenlose Zusatzlieferung von Spritzen und Kanülen.

Bezeichnung: Colistin Forest - Trockenstechampullen mit Lösungsmittel. **Zusammensetzung:** 1 Trockenstechampulle enthält 78,74 mg (1.000.000 I.E.) Colistimethat-Natrium entsprechend 33,3 mg Colistin. Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: 1 Lösungsmittelampulle enthält 27 mg Natriumchlorid (entsprechend 0,46 mmol Na+) in 3 ml Lösung (Wasser für Injektionszwecke). **Sonstige Bestandteile:** Lösungsmittel: Natriumchloridlösung. **Anwendungsgebiete:** Systemisch: Colistin Forest 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 veröffentlichten Fachinformation). Aerosoltherapie: Colistin Forest 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 veröffentlichten 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 in Abschnitt 6.1 der veröffentlichten Fachinformation 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. **Verschreibungspflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **Zulassungsinhaber:** Forest Pharma B.V., Newtonlaan 115, 3584 BH Utrecht, Niederlande. Tel: +31 (0)30 - 210 62 60, Fax: +31 (0)30 - 210 66 66. **Weitere Angaben zu den Warnhinweisen, Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln und Nebenwirkungen sowie mögliche Gewöhnungseffekte entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.** Weitere Informationen erhalten Sie bei Actavis GmbH, Münchner Bundesstraße 142, 5020 Salzburg, Österreich. Forest Pharma BV (eine Actavis Firma) ist Zulassungsinhaber von Colistin Forest in Österreich.

Actavis

COLISTIN

Semper Fidelis Contra Pseudomonates Aeruginosae

0316 AC AT COLISTININ50003

PROGRAMM

Donnerstag, 30. März 2017

8:30 – 9:45 **Symposium 2**
Highlights aus Infektiologie u. Tropenmedizin 2017
R. Bellmann-Weiler (Innsbruck), R. Krause (Graz)

Infektiologie
G. Weiss (Innsbruck)

Mikrobiologie und Hygiene
C. Lass-Flörl (Innsbruck)

Tropenmedizin
E. Schmutzhard (Innsbruck)

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

10:15 – 11:30 **Pro/Contra-Sitzung 1**
Vorsitz: F. Keil (Wien), M. Jeske (Innsbruck)

Azole versus Candine in der Candidatherapie
Azole: C. Wenisch (Wien),
Candine: F. Thalhammer (Wien)

Generika versus Original: Wirken sie alle gleich?
Ja: M. Jeske (Innsbruck), Nein: E. Agneter (Wien)

Granulozytentransfusionen, G-CSF und Zytokine als Therapieoption bei neutropenischer Sepsis?
Ja: K. Geissler (Wien), Nein: I. Theurl (Innsbruck)

Xydalba™ (Dalbavancin) ist ein **Lipoglykopeptid-Antibiotikum** der 2. Generation und für die Behandlung von akuten bakteriellen Haut- und Weichgewebeinfektionen (ABSSSI) bei Erwachsenen indiziert.

Donnerstag, 30. März 2017

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

12:00 – 13:00 **Workshops I–V**

WS 1 Tropenmedizin für Einsteiger
C. Meyer (Hamburg)

WS 2 Sexuell übertragbare Krankheiten
C. Heller-Vitouch (Wien)

WS 3 Kritische Analyse antibakterieller Beschichtungen zur Infektionsprävention
O. Assadian (Wien)

WS 4 Antiinfektiva-Therapie: rechtliche Aspekte
H. Ofner (Wien)

WS 5 Ambulante parenterale Antibiotikatherapie
Medizinisch-antimikrobielle Aspekte
F. Thalhammer (Wien)

Organisatorisch-ökonomische Herausforderungen
M. Rainer (Wien)

Mit freundlicher Unterstützung ANGELINI

13:00 – 14:00 Mittagspause

Ecalta® anidulafungin IV
VFEND® (Voriconazol)
Tygacil® Tigecyclin i.v.
ZYVOXID® IV/Oral (linezolid)
Infektions | Management Pfizer
gemeinsam handeln

PP-ERA-AUT-0005/11.2016

Pfizer Pfizer Corporation Austria Ges.m.b.H., Wien
www.pfizer.at Medieninhaber: Pfizer Corporation Austria GmbH, Wien
www.pfizermed.at
Das Serviceportal für medizinische Fachkreise

Donnerstag, 30. März 2017

14:00–15:15 **Symposium 3 Launch**
Der neue 9-valente HPV-Impfstoff
(Programm siehe Seite 15)

Mit freundlicher Unterstützung MSD

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

15:45–17:45 **CLINICAL GRAND ROUNDS: 5 Fälle**
Moderation: C. Wenisch (Wien)
Diskutanten: R. Bellmann-Weiler (Innsbruck)
S. Winkler (Wien)
I. Zollner-Schwetz (Graz)
A. Zoufaly (Wien)

17:45–18:15 Pause – Besuch der Poster- und Industrieausstellung

18:15–19:30 **Symposium 4**
Update Mykologie
Vorsitz: B. Willinger (Wien), M. Hönigl (Graz)

ÖGMM

Alte und neue Pilze im klinischen Alltag
B. Willinger (Wien)

Empirische Therapie: noch State of the Art?
F. Keil (Wien)

Prophylaxe: bei wem, wann und womit?
M. Hönigl (Graz)

ab 20:00 **Gemeinsames Abendessen**

ZERBAXA®
Ceftolozan und Tazobactam
zur Injektion (1,5 g)

KRAFTVOLLE WIRKUNG[2] bei der Behandlung von cUTI und cIAI …

… die von indizierten Pathogenen verursacht wurden.[2]

Breite Abdeckung üblicher Pathogene, einschließlich jener mit bestimmten Schlüsselmechanismen der Resistenz[1]

- ZERBAXA® ist eine Kombination aus Ceftolozan – einem neuartigen Cephalosporin und Tazobactam.[1,2]
- ZERBAXA® erwies sich als wirksam gegen die drei häufigsten Resistenzmechanismen bei Pseudomonas aeruginosa.[3]
- ZERBAXA® bewies potente Wirksamkeit bei Vorliegen bestimmter Resistenzmechanismen bei Enterobacteriaceae.[3]
- ZERBAXA® wirkt nicht gegen Bakterien, die Serin-Carbapenemasen (z. B. KPC), Metallo-Beta-Lactamasen, Ambler Klasse Beta-Laktamasen (OXA-Carbapenemasen) oder AmpC-Enzym (gebildet durch Enterobacteriaceae) produzieren.[3]

Nachgewiesene klinische Wirksamkeit bei cUTI und cIAI[4,5]

- ZERBAXA® war bei cUTI Levofloxacin bei der gesamten mikrobiologischen Eradizierung in der mikrobiologischen mMITT- und Per-Protocol-Population nicht unterlegen.[4]
- ZERBAXA® erzielte in Kombination mit Metronidazol bei Patienten mit cIAI vergleichbare klinische Heilungsraten wie Meropenem.[5]

Vor Verschreibung beachten Sie bitte die vollständige Fachinformation.

cIAI = complicated intra-abdominal infections/komplizierte intra-abdominale Infektionen
cUTI = complicated urinary tract infections/komplizierte Harnwegsinfektionen
KPC = Klebsiella pneumoniae carbapenemase
mMITT = microbiological modified intention-to-treat population/mikrobiologisch modifizierte Intention-to-treat-Population

References: 1. Stephan DR, et al. Activity of ceftolozane/tazobactam against a broad spectrum of recent clinical anaerobic isolates. Antimicrob Agents Chemother. 2014;58(2):1218-23. **2.** ZERBAXA® Fachinformation. **3.** Zhanel GG, et al. Ceftolozane/tazobactam: a novel cephalosporin/β-lactamase inhibitor combination with activity against multidrug-resistant gram-negative bacilli. Drugs. 2014;74(1):31-51. **4.** Wagenlehner FM, et al. Ceftolozane/tazobactam compared with levofloxacin in the treatment of complicated urinary tract infections, including pyelonephritis: a randomised, double-blind, phase 3 trial (ASPECT-cUTI). Lancet. 2015;385:1949-56. **5.** Solomkin J, et al. Ceftolozane/tazobactam plus metronidazole for complicated intra-abdominal infections in an era of multidrug resistance: results from a randomized, double-blind, phase 3 trial (ASPECT-cIAI). Clin Infect Dis. 2015;60(10):1462-71.

Merck Sharp & Dohme Ges.m.b.H. ARES TOWER, Donau-City-Straße 11, 1220 Wien. ® Registered Trademark. © Urheberrechtlich geschützt für Merck Sharp & Dohme Corp., ein Unternehmen von Merck & Co., Inc., Kenilworth, NJ, U.S.A. 06-17-ANF-1150138-0000 Erstellt: Juni 2016. **Fachkurzinformation siehe Seite XX**

MSD

Donnerstag, 30. März 2017

14:00–15:15 Symposium 3 Launch
Der neue 9-valente HPV-Impfstoff
Vorsitz: F. Thalhammer (Wien), U. Wiedermann (Wien)

14:00–14:15 Klinik und Bilder HPV-induzierter Infektionen aus der Sicht des Dermatologen
M. Binder (Wien)

14:15–14:30 Das österreichische geschlechtsneutrale HPV-Impfprogramm
U. Wiedermann (Wien)

14:30–15:00 Der neue 9-valente HPV-Impfstoff im Vergleich zu den anderen Impfstoffoptionen
E. Joura (Wien)

15:00–15:15 Diskussion
M. Binder, E. Joura, U. Wiedermann

Mit freundlicher Unterstützung

MSD

Freitag, 31. März 2017

8:30–9:45 **Symposium 5**
Resistenzsituation: Österreich vs. rest of the world
Vorsitz: R. Gattringer (Linz), A. Zoufaly (Wien)

Bakterien
R. Gattringer (Linz)

Mykobakterien
A. Indra (Wien)

Viren
E. Puchhammer-Stöckl (Wien)

9:45–11:00 **Pro/Contra-Sitzung 2**
Vorsitz: A. Wechsler-Fördös (Wien),
D. Orth-Höller (Innsbruck)

Molekularbiologische Diagnostik: Therapie-relevant?
Ja: R. Gattringer (Linz), Nein: D. Orth-Höller (Innsbruck)

Brauchen wir noch Vancomycin?
Ja: F. Thalhammer (Wien), Nein: A. Wechsler-Fördös (Wien)

Durchfall bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen: ist eine antibiotische Therapie notwendig?
Ja: L. Kramer (Wien), Nein: C. Högenauer (Graz)

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

PROGRAMM

Freitag, 31. März 2017

11:30–13:15 **Infektiologische Forschung in Österreich**
Präsentation & Moderation:
G. Weiss (Innsbruck)
5 beste Abstracts
Österreichischer Infektionspreis 2017

13:15–14:00 Mittagspause

14:00–15:15 **Symposium 6**
Infektionen bei Asylsuchenden & Migranten
Vorsitz: A. Grisold (Graz), D. Schmid (Wien)

Epidemiologie und logistische Probleme
in der Versorgung
D. Schmid (Wien)

Relevante Dermatosen bei Menschen
unter prekären Bedingungen
M. Binder (Wien)

Systemische Krankheitsbilder
S. Winkler (Wien)

15:15–16:15 **Workshops VI–X (parallel)**
WS 6 Point of care – Zeitgewinn in Diagnose & Therapie?
A. Grisold (Graz)

WS 7 Kontakt mit … – was heißt ansteckend?
E. Presterl (Wien)

NEU CRESEMBA®

Bei invasiven Aspergillus- und Mukorinfektionen*

- **Breites Spektrum**[1,2]
  - CRESEMBA® ist das einzige Azol, das sowohl für die Behandlung einer Aspergillose als auch einer Mukormykose indiziert ist[1*]
- **Gut verträgliche antimykotische Therapie**[3]
  - CRESEMBA® besitzt ein vorteilhaftes Sicherheitsprofil verglichen mit Voriconazol[3]
  - CRESEMBA® kann bei Patienten mit Nieren- oder leichter bis moderater Leberfunktionsstörung ohne Dosisanpassung angewendet werden[1]
- **Konsistente Plasmaspiegel**[1,3–5]
  - 1-mal tägliche Anwendung** mit CRESEMBA® mit einer austauschbaren intravenösen und oralen Dosierung zusätzlich zu einer linearen Pharmakokinetik und moderaten Patienten-Variabilität der Plasmaspiegel[1,3-5]

*** CRESEMBA® IST ANGEZEIGT ZUR BEHANDLUNG VON ERWACHSENEN MIT[1]**
- **INVASIVER ASPERGILLOSE**
- **MUKORMYKOSE BEI PATIENTEN, BEI DENEN EINE BEHANDLUNG MIT AMPHOTERICIN B NICHT ANGEMESSEN IST**

CRESEMBA® 200 mg Pulverkonzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung und 100 mg Hartkapseln. QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG: Ampulle: 200 mg Isavuconazol, als 372,6 mg Isavuconazoniumsulfat. Zusatzstoffe: Mannit und Schwefelsäure. Hartkapsel: 100 mg Isavuconazol, als 186,3 mg Isavuconazoniumsulfat. Zusatzstoffe: Magnesiumcitrat, Cellulose, Talkum, Siliciumdioxid, Stearinsäure, Hypromellose, Wasser, rotes und schwarzes Eisenoxid (E172), Titandioxid (E171), Gellan Gummi, Kaliumacetat, Natriumedetat, Natriumdodecylsulfat, Schellack, Propylenglycol, Kaliumhydroxid. **THERAPEUTISCHE INDIKATIONEN:** Zur Behandlung von Erwachsenen mit invasiver Aspergillose und Mukormykose bei Patienten, bei denen eine Behandlung mit Amphotericin B nicht angemessen ist. **GEGENANZEIGEN:** Überempfindlichkeit gegenüber dem Wirkstoff oder anderen Inhaltsstoffen; gleichzeitige Gabe von Ketoconazol, hochdosiertem Ritonavir, starken und moderaten CYP3A4/5-Induktoren; Patienten mit familiärem Short-QT-Syndrom. **BESONDERE WARNHINWEISE UND VORSICHTSMASSNAHMEN:** Vorsicht bei Patienten mit einer Überempfindlichkeit gegenüber antimykotischen Azolen oder bei gleichzeitiger Einnahme von Arzneimitteln, die das QT-Intervall verkürzen können. Die Infusion sollte unterbrochen werden, wenn infusionsbedingte Reaktionen oder schwere kutane unerwünschte Reaktionen auftreten. Ein Monitoring der Leberenzyme sollte bei klinischer Indikation erwogen werden. Die Behandlung wird nicht empfohlen bei Patienten mit schweren Leberfunktionsstörungen (Child-Pugh Class C) und wenn der potenzielle Nutzen nicht die Risiken überwiegt. **WECHSELWIRKUNGEN MIT ANDEREN ARZNEIMITTELN:** CRESEMBA® ist ein Substrat des Cytochrom P450 3A4/5; Induktoren und starke Inhibitoren dieses Enzyms könnten seinen Plasmaspiegel verändern. CRESEMBA® ist ein moderater Inhibitor von CYP3A4/5, ein leichter Induktor von CYP2B6 und ein leichter Inhibitor des P-Glycoproteins (P-gp), des organischen Kationentransporters 2 (OCT2) und der Uridin-Diphosphat-Glucuronosyltransferase (UGT), außerdem hemmt es BCRP in vitro. Die gleichzeitige Verabreichung von CRESEMBA® mit Arzneimitteln, die Substrate dieser Enzyme oder Transporter sind, könnte deren Plasmaspiegel verändern. Eine Überwachung der Plasmaspiegel oder biologischen Effekte dieser Arzneimittel und eine entsprechende Dosisanpassung kann notwendig sein. Weitere Details finden Sie in der Fachinformation. **NEBENWIRKUNGEN:** Häufig (mind. 1/1000 Pat.): Erhöhung der Leberwerte, Übelkeit, Erbrechen, Dyspnoe, Abdominalschmerz, Diarrhoe, Reaktionen an der Injektionsstelle, Kopfschmerzen, Hypokaliämie und Hautausschlag. Weitere Details in der Fachinformation. **Stand der Information:** 10/15; **Inhaber der Zulassung:** Basilea Medical Ltd (c/o Cox Costello & Horne Limited), Langwood House, 63–81 High Street, Rickmansworth, Hertfordshire WD3 1 E1Q, United Kingdom

** In der Erhaltungsdosis.

Referenzen 1. CRESEMBA® Fachinformation. Stand: Oktober 2015. 2. Ananda-Rajah MR, Kontoyiannis D. Isavuconazole: a new extended-spectrum triazole for invasive mold diseases. Future Microbiol 2015;10(50):693-708. 3. Maertens JA, Raad II, Marr KA et al. Isavuconazole versus voriconazole for primary treatment of invasive mould disease caused by *Aspergillus* and other filamentous fungi (SECURE): a phase 3, randomised-controlled, non-inferiority trial. Lancet 2016;387(10020):760-9. 4. Schmitt-Hoffmann A, Roos B, Maares J et al. Multiple-Dose Pharmazeutisch and Safety of the New Antifungal Triazole BAL4815 after Intravenous Infusion and Oral Administration of Its Prodrug, BAL8557, in Healthy Volunteers. Animicrob Agents Chemother 2006;50(1):286-93. 5. Falci DR, Pasqualotto AC: Profile of isavuconazole and its potential in the treatment of severe invasive fungal infections. Infect Drug Resist 2013;6:163-174.

basilea PHARMACEUTICA

CRESEMBA® (ISAVUCONAZOL)

Basilea Pharmaceutica Ltd. DOC-Global Marketing-Germany-Promotional-Journal Ad-000237 – Version 3

Freitag, 31. März 2017

WS 8 Update Klinische Virologie: von Influenza bis Zika
N. Nowotny (Dubai/Wien)

WS 9 HIV-Herausforderungen für Klinik und Praxis
A. Rieger (Wien), A. Zoufaly (Wien)

WS 10 Echinocandine: Pro & Contra
C. Lass-Flörl (Innsbruck), Florian Thalhammer (Wien)

Mit freundlicher Unterstützung
astellas | ANTIINFEKTIVA

16:15 – 16:45 Pause – Besuch der Poster- und Industrieausstellung

16:45 – 18:00 **Symposium 7**
Infektiologisches Potpourri
Vorsitz: F. Allerberger (Wien), S. Tobudic (Wien)

Von der Adipositas bis zur bariatrischen OP – Dosierung und Resorptionsprobleme von Antiinfektiva
R. Bellmann-Weiler (Innsbruck)

Borrelien, Ehrlichiose & Rickettsien
Zollner-Schwetz (Graz)

Update perioperative Prophylaxe: vom Antibiotikum zur Raumtemperatur
T. Valentin (Graz)

DIFICLIR™
Fidaxomicin
Das erste makrozyklische Antibiotikum

Behandeln Sie
C. *difficile*-Infektionen ...

... und reduzieren Sie die
Rezidivgefahr bei Ihren Patienten[2,3,4]

DIFICLIR™
Fidaxomicin
Nachhaltiges Ansprechen. Weniger Rückfälle [2,3,4]

astellas
Leading Light for Life

Referenzen:
1. Mullane KM and Gorbach S, Expert Rev. Anti Infect. Ther. 9(7). 767–777 (2011)
2. Cornely OA, et al. Lancet Infect Dis 2012;12 (4): 281-289
3. Louie TJ, et al. N Engl J Med 2011;364(5):422-431
4. DIFICLIR EMA Public Assessment Report September 2011

DIF/2016/0009/AT

Freitag, 31. März 2017

18:00–19:30 **Posterbegehung mit Brezeln und Bier**
Moderation: R. Krause (Graz), G. Weiss (Innsbruck)

19:30 **Mitgliederversammlung ÖGIT**

ab 20:00 **Gemeinsames Abendessen**
für alle KongressteilnehmerInnen im Brandlhof
mit feierlicher Vergabe der Poster- und Präsentations-Preise 2017
R. Krause, C. Lass-Flörl, F. Thalhammer, G. Weiss

Dificlir 200 mg Filmtabletten. QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG Eine Filmtablette enthält 200 mg Fidaxomicin. Liste der sonstigen Bestandteile: Tablettenkern: Mikrokristalline Cellulose Vorverkleisterte Stärke (Mais) Hyprolose Butylhydroxytoluol (Ph.Eur.) Carboxymethylstärke-Natrium Magnesiumstearat Umhüllung: Polyvinylalkohol Titandioxid (E171) Talkum Macrogol Lecithin (Soja). ANWENDUNGSGEBIETE Dificlir ist indiziert bei Erwachsenen zur Behandlung von Clostridium-difficile-Infektionen (CDI), auch bekannt unter der Bezeichnung Clostridium-difficile-assoziierte Diarrhö (CDAD). Offizielle Leitlinien zum angemessenen Gebrauch von Antibiotika sollten berücksichtigt werden.. GEGENANZEIGEN Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile.. PHARMAKOTHERAPEUTISCHE GRUPPE Antidiarrhoika und intestinale Antiphlogistika/Antiinfektiva, Antibiotika, ATC-Code: A07AA12 6. INHABER DER ZULASSUNG Astellas Pharma Europe B.V. Sylviusweg 62 2333 BE Leiden Niederlande. VERTRIEB IN ÖSTERREICH Astellas Pharma Ges.m.b.H Donau-City-Straße 7, A-1220 Wien Tel: +43 1 877 26 68 E-Mail: office.at@astellas.com. STAND DER INFORMATION08/2016. REZEPTpflicht / Apothekenpflicht Verschreibungspflichtig „Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft, Stillzeit, Auswirkungen auf die Verkehrstüchtigkeit und die Fähigkeit zum Bedienen von Maschinen, Nebenwirkungen sowie Gewöhnungseffekten entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation."

valneva

www.valneva.at

IXIARO®
Japanese encephalitis vaccine
(inactivated, adsorbed)

DUKORAL®
Cholera vaccine
(inactivated, oral)

Vivotif®
Typhoid Oral Vaccine

Fluad®
Influenza vaccine (adjuvated)

Sandovac®
Influenza vaccine

HINWEIS! Die jeweiligen Fachinformationen zu den hier angeführten Produkten finden Sie auf unserer NEUEN WEBSITE unter: www.valneva.at

Samstag, 1. April 2017

8:30–9:45 **Symposium 8**
Impfungen
Vorsitz: U. Wiedermann (Wien), F. Thalhammer (Wien)

Neue Impfstoffe in der Pipeline
H. Kollaritsch (Wien)

Impfungen bei immunsupprimierten Patienten
U. Wiedermann (Wien)

Wie viel Freiheit hat man beim Impfen?
U. Hollenstein (Wien)

09:45–10:15 Pause – Besuch der Poster- und Industrieausstellung

10:15–11:05 **Symposium 9**
Beta-Lactamase-Inhibitoren: alte und neue
Vorsitz: G. Schmidl (Wien), I. Zollner-Schwetz (Graz)

Wirkprinzip, Spektrum und Nebenwirkungsprofile
R. Hartl (Linz)

Klinischer Einsatz bei Resistenzen
O. Janata (Wien)

Samstag, 1. April 2017

11:05–12:20 Symposium 10
Leitlinien „frisch gedruckt“
Vorsitz: C. Wenisch (Wien), G. Fritsche (Innsbruck)

PEG-Richtlinie: parenterale Antibiotikatherapie
B. Grabein (München)

Endokarditis
F. Thalhammer (Wien)

Sepsis
C. Wenisch (Wien)

12:20–12:30 Verabschiedung und Ausblick 2018
F. Thalhammer, I. Zollner-Schwetz

12:30 Ende des Kongresses

Vorankündigung

12. Österreichischer Infektionskongress
„Infektiologie von 0 bis 99“
18. bis 21. April 2018
Hotel Gut Brandlhof, Saalfelden

PROGRAMM

Allgemeine Tagungsinformationen

Tagungsgebühren

	Gesamte Tagung	Tageskarte
Mitglieder aller mitveranstaltenden Gesellschaften (siehe Seite 4)	€ 225,–	€ 100,–
Nichtmitglieder	€ 300,–	€ 150,–

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 15. Februar 2017 werden 50% der einbezahlten Gebühr rückerstattet.
  - Bei Stornierungen nach dem 15. Februar 2017 ist keine Refundierung möglich.

Wirtschaftlicher Veranstalter

Medical Dialogue GmbH, Schloss 4, 2542 Kottingbrunn

Abstract-Einreichungen

Wissenschaftliche Poster- und Präsentations-Preise der ÖGIT 2017

Abstract-Einreichungen in Deutsch oder Englisch. Nur elektronisch (www.oegit.eu) eingereichte Abstracts werden akzeptiert.
Einsendeschluss ist der 15. Februar 2017, 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 31. März 2017 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 31. März 2017 in der Zeit von 18:00 bis 19:30 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 am 31. März 2017 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

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

PROGRAMM

Fachkurzinformationen

Tygacil 50 mg Pulver zur Herstellung einer Infusionslösung Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Jede 5-ml-Durchstechflasche Tygacil enthält 50 mg Tigecyclin. Nach Rekonstitution enthält 1 ml Lösung 10 mg Tigecyclin. Liste der sonstigen Bestandteile: Lactose-Monohydrat, Salzsäure, Natriumhydroxid (zur pH-Wert Einstellung). Anwendungsgebiete: Tygacil ist zur Behandlung folgender Infektionen bei Erwachsenen und Kindern ab 8 Jahren angezeigt (siehe Abschnitte 4.4 und 5.1 der Fachinformation): komplizierte Haut- und Weichgewebsinfektionen (cSSTI), außer bei Infektionen des diabetischen Fußes (siehe Abschnitt 4.4 der Fachinformation); komplizierte intraabdominelle Infektionen (cIAI). Tygacil sollte nur in solchen Situationen angewendet werden, bei denen andere alternative Antibiotika nicht geeignet sind (siehe Abschnitte 4.4, 4.8 und 5.1 der Fachinformation). Die allgemein anerkannten Richtlinien für den angemessenen Gebrauch von antimikrobiellen Wirkstoffen sind zu berücksichtigen. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 der Fachinformation genannten sonstigen Bestandteile. Patienten mit einer Überempfindlichkeit gegen Antibiotika der Tetracyclin-Gruppe können überempfindlich gegen Tigecyclin sein. Pharmakotherapeutische Gruppe: Systemische Antibiotika, Tetracycline, ATC-Code: J01AA12. Inhaber der Zulassung: Pfizer Limited, Ramsgate Road, Sandwich, Kent CT13 9NJ, Vereinigtes Königreich. Stand der Information: Juni 2016. Rezeptpflicht/Apothekenpflicht: Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. Angaben zu besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

Vfend 50 mg / 200 mg Filmtabletten / 200 mg Pulver zur Herstellung einer Infusionslösung / 200 mg Pulver und Lösungsmittel zur Herstellung einer Infusionslösung / 40 mg/ml Pulver zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen. Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Filmtabletten: 1 Tablette enthält 50 mg bzw. 200 mg Voriconazol. Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: eine Tablette enthält 63,42 mg bzw. 253,675 mg Lactose-Monohydrat. Pulver zur Herstellung einer Infusionslösung: Eine Durchstechflasche enthält 200 mg Voriconazol. Nach der Rekonstitution enthält 1 ml 10 mg Voriconazol. Nach der Rekonstitution ist, bevor appliziert werden kann, eine weitere Verdünnung nötig. Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Eine Durchstechflasche enthält 217,6 mg Natrium. Pulver und Lösungsmittel zur Herstellung einer Infusionslösung: Pulver zur Herstellung einer Infusionslösung: Eine Durchstechflasche enthält 200 mg Voriconazol. Nach der Rekonstitution enthält 1 ml 10 mg Voriconazol. Nach der Rekonstitution ist, bevor appliziert werden kann, eine weitere Verdünnung nötig. Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Eine Durchstechflasche enthält 217,6 mg Natrium. Lösungsmittel zur Herstellung einer Infusionslösung: Ein 50-ml-Beutel aus Polypropylen enthält 0,9%ige Natriumchloridlösung in Wasser für Injektionszwecke. Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Ein Beutel enthält 177,02 mg Natrium. Pulver zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen: Nach Rekonstitution mit Wasser enthält 1 ml Suspension zum Einnehmen 40 mg Voriconazol. Jede Flasche enthält 3 g Voriconazol. Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: 1 ml der Suspension enthält 0,54 g Sucrose. Liste der sonstigen Bestandteile: Filmtabletten: Tablettenkern: Lactose-Monohydrat, vorverkleisterte Stärke aus Mais, Croscarmellose-Natrium, Povidon, Magnesiumstearat; Filmüberzug: Hypromellose, Titandioxid (E 171), Lactose-Monohydrat, Triacetin. Pulver zur Herstellung einer Infusionslösung: Natrium-beta-cyclodextrin-sulfobutylether (SBECD). Pulver und Lösungsmittel zur Herstellung einer Infusionslösung: Pulver zur Herstellung einer Infusionslösung: Natrium-beta-cyclodextrin-sulfobutylether (SBECD); Lösungsmittel zur Herstellung einer Infusionslösung: 0,9%ige Natriumchloridlösung in Wasser für Injektionszwecke. Pulver zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen: Sucrose, hochdisperses Siliciumdioxid, Titandioxid (E 171), Xanthan-Gummi, Natriumcitrat, wasserfreie Citronensäure, Natriumbenzoat (E 211), natürlicher Orangengeschmack. Anwendungsgebiete: VFEND ist ein Breitspektrum-Triazol-Antimykotikum für folgende Anwendungsgebiete bei Erwachsenen und Kindern ab 2 Jahre: Behandlung der invasiven Aspergillose. Behandlung der Candidämie bei nicht neutropenischen Patienten. Behandlung von Fluconazol-resistenten, schweren invasiven Candida-Infektionen (einschließlich durch C. krusei). Behandlung schwerer Pilzinfektionen, hervorgerufen durch Scedosporium spp. und Fusarium spp. VFEND sollte in erster Linie bei Patienten mit progressiven, möglicherweise lebensbedrohlichen Infektionen eingesetzt werden. Prophylaxe invasiver Pilzinfektionen bei Hochrisikopatienten mit allogener hämatopoetischer Stammzelltransplantation (HSZT). Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Gleichzeitige Anwendung der CYP3A4-Substrate Terfenadin, Astemizol, Cisaprid, Pimozid oder Chinidin, da erhöhte Plasmakonzentrationen dieser Arzneimittel zu QTc-Verlängerung und selten zu Torsade de pointes führen können (siehe Abschnitt 4.5 der Fachinformation). Gleichzeitige Anwendung mit Rifampicin, Carbamazepin und Phenobarbital, da diese Arzneimittel die Plasmakonzentration von Voriconazol wahrscheinlich signifikant verringern können (siehe Abschnitt 4.5 der Fachinformation). Gleichzeitige Anwendung von Voriconazol in Standarddosen zusammen mit Efavirenz in einer Dosierung von einmal täglich 400 mg oder höher ist kontraindiziert, da Efavirenz in diesen Dosen bei gesunden Menschen die Plasmakonzentration von Voriconazol signifikant verringert. Außerdem erhöht Voriconazol die Efavirenz-Plasmakonzentration signifikant (siehe Abschnitt 4.5 der Fachinformation; zu niedrigeren Dosen siehe Abschnitt 4.4 der Fachinformation). Gleichzeitige Anwendung mit hoch dosiertem Ritonavir (zweimal täglich 400 mg oder mehr), da Ritonavir in dieser Dosierung bei gesunden Menschen die Plasmakonzentration von Voriconazol signifikant verringert (siehe Abschnitt 4.5 der Fachinformation; zu niedrigeren Dosen siehe Abschnitt 4.4 der Fachinformation). Gleichzeitige Anwendung mit Ergot-Alkaloiden (Ergotamin, Dihydroergotamin), die CYP3A4-Substrate sind, da es durch erhöhte Plasmakonzentrationen dieser Arzneimittel zu Ergotismus kommen kann (siehe Abschnitt 4.5 der Fachinformation). Gleichzeitige Anwendung mit Sirolimus, da Voriconazol wahrscheinlich die Plasmakonzentration von Sirolimus signifikant erhöht (siehe Abschnitt 4.5 der Fachinformation). Gleichzeitige Anwendung mit Johanniskraut (siehe Abschnitt 4.5 der Fachinformation). Pharmakotherapeutische Gruppe: Antimykotika zur systemischen Anwendung – Triazol-Derivate; ATC-Code: J02AC03. Inhaber der Zulassung: Pfizer Limited, Ramsgate Road, Sandwich, Kent CT13 9NJ, Vereinigtes Königreich. Stand der Information: Juni 2016. Rezeptpflicht/Apothekenpflicht: Rezept- und apothekenpflichtig. 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.

Ecalta 100 mg Pulver zur Herstellung eines Konzentrats zur Herstellung einer Infusionslösung Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Eine Durchstechflasche enthält 100 mg Anidulafungin. Die rekonstituierte Lösung enthält 3,33 mg/ml Anidulafungin, und die verdünnte Lösung enthält 0,77 mg/ml Anidulafungin. Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: 102,5 mg Fructose pro Durchstechflasche. Liste der sonstigen Bestandteile: Fructose, Mannitol, Polysorbat 80, Weinsäure, Natriumhydroxid (zur Einstellung des pH-Werts), Salzsäure (zur Einstellung des pH-Werts). Anwendungsgebiete: Zur Behandlung von invasiver Candidiasis bei erwachsenen Patienten (siehe Abschnitte 4.4 und 5.1 der Fachinformation). Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 der Fachinformation genannten sonstigen Bestandteile. Überempfindlichkeit gegen andere Arzneimittel aus der Klasse der Echinocandine. Pharmakotherapeutische Gruppe: Antimykotika zur systemischen Anwendung; andere Antimykotika zur systemischen Anwendung. ATC-Code: J02AX06. Inhaber der Zulassung: Pfizer Limited, Ramsgate Road, Sandwich, Kent, CT13 9NJ, Vereinigtes Königreich. Stand der Information: Juni 2016. Rezeptpflicht/Apothekenpflicht: Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. Angaben zu besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

ZYVOXID 600 mg – Filmtabletten .ZYVOXID 2 mg/ml – Infusionslösung . ZYVOXID 100 mg/5 ml – Granulat zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Filmtabletten: Jede Tablette enthält 600 mg Linezolid. Infusionslösung: 1 ml enthält 2 mg Linezolid. Die Beutel mit 300 ml Infusionslösung enthalten 600 mg Linezolid. Sonstige Bestandteile: 13,7 g Glucose und 114 mg Natrium pro 300 ml. Granulat: Nach Zubereitung mit 123 ml Wasser enthält 5 ml Suspension 100 mg Linezolid. Sonstige Bestandteile: 5 ml Suspension enthält auch 1052,9 mg Saccharose, 500 mg Mannit (E-421), 35 mg Aspartam (E-951), 8,5 mg Natrium, 12 mg Fructose, 36 mg Sorbit (E-420). Liste der sonstigen Bestandteile: Filmtabletten: Tablettenkern: Maisstärke (aus Mais gewonnen), Mikrokristalline Cellulose (E-460), Hydroxypropylcellulose (E-463), Na-Stärkeglykolat Typ A, Magnesiumstearat (E-572). Filmüberzug: Opadry, weiß, YS-1-18202-A(e), enthält: Hypromellose (E-464), Titandioxid (E-171), Macrogol 400, Carnauba-Wachs (E-903). Infusionslösung: Glucosemonohydrat, Natriumcitrat (E-331), Zitronensäure, wasserfrei (E-330), Salzsäure (E-507), Natriumhydroxid (E-524), Wasser für Injektionszwecke. Granulat: Saccharose, Mannit (E-421), mikrokristalline Cellulose (E-460), Carboxymethylcellulose Natrium (E-466), Aspartam (E-951), wasserfreies kolloidales Siliciumdioxid (E-551), Natriumcitrat (E-331), Xanthangummi (E-415), Natriumbenzoat (E-211), wasserfreie Zitronensäure (E-330), Natriumchlorid, Süßungsmittel (Fructose, Maltodextrin, Ammonium glycyrrhizinat, Sorbit). Aromastoffe: Orange-, Orangencreme-, Pfefferminz- und Vanille-Aromen (Acetoin, a-Tocopherole, Acetaldehyd, Anisaldehyd, b-Caryophyllen, n-Buttersäure, Butylbuttersäurelaktat, Decalacton Delta, Dimethylbenzylcarbacetat, Ethylalkohol, Ethylbutyrat, Ethylmaltol, Ethylvanillin, Furaneol, Grapefruit-Terpene, Heliotropin, Maltodextrin, modifizierte Nahrungsmittelstärke, Methylsuccinat, Orangealdehyd, Orangenöl FLA CP, Orangenöl Valencia 2X, Orangenöl 5X Valencia, Orangenessenzöl, Orangensaft-Karbonyle, Orangen-Terpene, ätherisches Pfefferminzöl, Propylenglycol, Tangerinöl, Vanille-Extrakt, Vanillin, Wasser). Anwendungsgebiete: Nosokomiale Pneumonie; Ambulant erworbene Pneumonie. Zyvoxid ist zur Behandlung der nosokomialen und ambulant erworbenen Pneumonie bei Erwachsenen angezeigt, wenn bekannt ist oder vermutet wird, dass diese durch empfindliche grampositive Bakterien verursacht werden. Um zu entscheiden, ob Zyvoxid eine geeignete Behandlung darstellt, sind die Ergebnisse mikrobiologischer Untersuchungen oder Informationen zur Prävalenz von Resistenzen bei grampositiven Bakterien zu berücksichtigen (entsprechende Organismen siehe Abschnitt 5.1 der Fachinformation). Linezolid ist nicht wirksam gegen Infektionen durch gramnegative Erreger. Wenn ein gramnegativer Erreger nachgewiesen oder vermutet wird, muss gleichzeitig eine spezifische Therapie gegen gramnegative Erreger eingeleitet werden. Komplizierte Infektionen der Haut- und Weichteile (siehe Abschnitt 4.4 der Fachinformation). Zur Behandlung von komplizierten Infektionen der Haut- und Weichteile bei Erwachsenen ist Zyvoxid nur angezeigt, wenn eine mikrobiologische Untersuchung zeigt, dass die Infektion durch empfindliche grampositive Bakterien verursacht wird. Linezolid ist nicht wirksam gegen Infektionen durch gramnegative Erreger. Bei Patienten mit komplizierten Infektionen der Haut und Weichteile, bei denen eine Co-Infektion mit gramnegativen Erregern bekannt ist oder vermutet wird, sollte Linezolid nur angewendet werden, wenn keine alternativen Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung stehen (siehe Abschnitt 4.4 der Fachinformation). In diesen Fällen muss gleichzeitig eine Behandlung gegen gramnegative Erreger eingeleitet werden. Eine Linezolid-Therapie sollte nur im stationären Bereich und nach Beratung durch einen einschlägigen Spezialisten, wie z.B. einen Mikrobiologen oder einen Spezialisten für Infektionskrankheiten, begonnen werden. Die offiziellen Richtlinien zum geeigneten Einsatz von Antibiotika sollten beachtet werden. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen Linezolid oder einen der in Abschnitt 6.1 der Fachinformation genannten sonstigen Bestandteile. Linezolid darf nicht eingesetzt werden bei Patienten, die ein Arzneimittel, das die Monoaminoxidasen A oder B hemmt (z.B. Phenelzin, Isocarboxazid, Selegilin, Moclobemid) einnehmen oder innerhalb der letzten zwei Wochen eingenommen haben. Wenn keine Einrichtungen zur engmaschigen Beobachtung und zur Blutdrucküberwachung verfügbar sind, darf Linezolid nicht an Patienten mit folgender zugrunde liegender klinischer Symptomatik oder folgender Begleitmedikation verabreicht werden: Patienten mit unkontrollierter Hypertonie, Phäochromozytom, Karzinoid, Thyreotoxikose, bipolarer Depression, schizoaffektiver Störung, akuten Verwirrtheitszuständen. Patienten, die eines der folgenden Arzneimittel einnehmen: Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (siehe Abschnitt 4.4 der Fachinformation), trizyklische Antidepressiva, Serotonin-5 HT1-Rezeptoragonisten (Triptane), direkt oder indirekt wirkende sympathomimetische Wirkstoffe (einschließlich adrenerger Bronchodilatatoren, Pseudoephedrin und Phenylpropanolamin), blutdrucksteigernde Wirkstoffe (z.B. Epinephrin, Norepinephrin), dopaminerge Wirkstoffe (z.B. Dopamin, Dobutamin), Pethidin oder Buspiron. Tierversuche weisen darauf hin, dass Linezolid und seine Metaboliten in die Muttermilch übergehen können, dementsprechend muss das Stillen vor und während einer Verabreichung unterbrochen werden (siehe Abschnitt 4.6 der Fachinformation). Pharmakotherapeutische Gruppe: andere Antibiotika, ATC-Code: J01XX08. Inhaber der Zulassung: Pfizer Corporation Austria Ges.m.b.H., Wien. Stand der Information: Juli 2016. 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.

Xydalba 500 mg Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung. Zusammensetzung: Jede Durchstechflasche enthält Dalbavancin-Hydrochlorid äquivalent zu 500 mg Dalbavancin. Sonstige Bestandteile: Mannitol (E421), Laktose-Monohydrat, Salzsäure (zur pH-Einstellung), Natriumhydroxid (zur pH-Einstellung). Anwendungsgebiete: Xydalba ist für die Behandlung von akuten bakteriellen Haut- und Weichgeweberinfektionen (ABSSSI) bei Erwachsenen indiziert. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. ATC-Code: J01XA04 Zulassungsinhaber: Durata Therapeutics International B.V. 1083HN Amsterdam, Niederlande. Das Arzneimittel ist verschreibungspflichtig. Weitere Hinweise zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, zu Nebenwirkungen und Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Mycamine 50 mg Pulver zur Herstellung einer Infusionslösung. Mycamine 100 mg Pulver zur Herstellung einer Infusionslösung. 2. QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG:1 Durchstechflasche enthält 50 mg Micafungin als Natrium-Salz. Nach Rekonstitution enthält jeder Milliliter 10 mg Micafungin als Natrium-Salz. 1 Durchstechflasche enthält 100 mg Micafungin als Natrium-Salz. Nach Rekonstitution enthält jeder Milliliter 20 mg Micafungin als Natrium-Salz. Liste der sonstigen Bestandteile: Lactose-Monohydrat, Citronensäure (zur Einstellung des pH-Werts) und Natriumhydroxid (zur Einstellung des pH-Werts). 3. ANWENDUNGSGEBIETE: Mycamine ist indiziert bei: Erwachsenen, Jugendlichen ≥ 16 Jahre und älteren Patienten zur: Behandlung einer invasiven Candidose; Behandlung der ösophagealen Candidose bei Patienten, für die eine intravenöse Behandlung angebracht ist;Prophylaxe von Candida-Infektionen bei Patienten, die sich einer allogenen, hämatopoetischen Stammzelltransplantation unterziehen oder wenn eine Neutropenie (absolute Neutrophilenzahl < 500 Zellen/µl) von mindestens 10 oder mehr Tagen zu erwarten ist.Kindern (einschließlich Neugeborener) und Jugendlichen < 16 Jahre zur: Behandlung einer invasiven Candidose; Prophylaxe von Candida-Infektionen bei Patienten, die sich einer allogenen, hämatopoetischen Stammzelltransplantation unterziehen oder wenn eine Neutropenie (absolute Neutrophilenzahl < 500 Zellen/µl) von mindestens 10 oder mehr Tagen zu erwarten ist. Die Entscheidung, Mycamine anzuwenden, sollte in Betracht ziehen, dass ein mögliches Risiko zur Lebertumorbildung besteht. Mycamine ist daher nur anzuwenden, wenn andere Antimykotika nicht angemessen sind. 4. GEGENANZEIGEN: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff, gegen andere Echinocandine oder einen der sonstigen Bestandteile. 5. PHARMAKOTHERAPEUTISCHE GRUPPE: Pharmakotherapeutische Gruppe: Antimykotika zur systemischen Anwendung, andere Antimykotika zur systemischen Anwendung, ATC-Code:J02 6. INHABER DER ZULASSUNG: Astellas Pharma Europe B.V.,Sylviuswg 62, 2333 BE Leiden, Niederlande 7. VERTRIEB IN ÖSTERREICH: Astellas Pharma Ges.m.b.H., Donau-City-Straße 7, A-1220 Wien, Tel: +43 1 877 26 68, E-Mail: office.at@astellas.com 8. STAND DER INFORMATION: 06/2016 9. REZEPTPFLICHT/APOTHEKENPFLICHT: Verschreibungspflichtig. „Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft, Stillzeit, Auswirkungen auf die Verkehrstüchtigkeit und die Fähigkeit zum Bedienen von Maschinen, Nebenwirkungen sowie Gewöhnungseffekten entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation."

Zerbaxa 1 g/0,5 g Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung . Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Jede Durchstechflasche enthält Ceftolozansulfat entsprechend 1 g 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. 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 Ltd Hertford Road, Hoddesdon Hertfordshire EN11 9BU Vereinigtes Königreich. Abgabe: Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. Pharmakotherapeutische Gruppe: Antibiotika zur systemischen Anwendung, andere Cephalosporine und Peneme, ATC-Code: J01DI54. Stand der Information: September 2016. 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.

Hauptsponsor

ANGELINI

MSD

astellas | ANTIINFEKTIVA

Nebensponsoren

basilea PHARMACEUTICA

Pfizer

Weitere Sponsoren

Actavis

Alere

ASTRO PHARMA

Axonlab

BD

BIOMEDICA

BIOMÉRIEUX

Biotest From Nature for Life

CROSSTEC HIGH TECHNOLOGY MEDICAL PRODUCTS

DiaSorin

Gebro Pharma

GENSPEED BIOTECH

NOVARTIS

Oxford Immunotec Harnessing the power of T cell measurement

Roche

SANDOZ a Novartis company

valneva

Stand per 5.1.2017