

# 12. ÖSTERREICHISCHER INFEKTIONSKONGRESS

INFEKTILOGIE VON 0 BIS 99



**11. bis 14. April 2018**  
**Hotel Gut Brandlhof, Saalfelden**

Information & Anmeldung: [www.oegit.eu](http://www.oegit.eu)

**P R O G R A M M**



## VORWORT

### Sehr geehrte Frau Kollegin! Sehr geehrter Herr Kollege!

Wir freuen uns, Sie im Namen des Vorstandes der Österreichischen Gesellschaft für Infektionskrankheiten und Tropenmedizin zum 12. Österreichischen Infektionskongress in Saalfelden einladen zu dürfen.

Das Thema unseres Kongresses: „Infektiologie von 0 bis 99“ spannt einen weiten Bogen von Infektionen in der Schwangerschaft und in der Kindheit über Infektionen, die mehrere Generationen betreffen, bis hin zu Infektionen bei alten Menschen. Welche Antibiotika dürfen bei Schwangeren oder bei geriatrischen Patienten verwendet werden? Welche sind die infektiologischen Herausforderungen auf ICU bei Neugeborenen oder bei kritisch Kranken am Ende des Lebens? Das sind nur einige der Fragen, denen wir heuer in Pro/Contra-Sessions, interaktiven Workshops und Symposien nachgehen werden.

Der infektiologischen Forschung in Österreich soll auch heuer wieder ein Forum geboten werden. Die eingereichten Abstracts werden im Rahmen der Posterbegehung vorgestellt. Die besten der eingereichten wissenschaftlichen Arbeiten werden als Kurzpräsentationen vorgestellt. Darüber hinaus wird auch der Österreichische Infektionspreis wieder vergeben werden. Auch Ihre spannendsten Fälle sind wieder gefragt! Denn in den Grand Rounds sind infektiologische Experten gefordert, Ihre Fälle zu lösen.

Der Kongress könnte ohne die Unterstützung der Industrie nicht stattfinden. Wir möchten uns daher auf diesem Weg bei allen Sponsoren herzlich bedanken.

Wir hoffen, mit dem vorliegenden Programm die Grundlage für spannende, lehrreiche und kurzweilige Tage in Saalfelden gelegt zu haben. Wir freuen uns, Sie am Brandlhof begrüßen zu dürfen, sowie auf Ihre Diskussionsbeiträge und Fragen im Rahmen der Sessions und ganz besonders auf die persönlichen Gespräche in den Pausen.

Mit kollegialen Grüßen

Assoz.-Prof. PD Dr. Ines Zollner-Schwetz  
Kongresspräsidentin

Univ.-Prof. Dr. Robert Krause  
Kongresssekretär

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

### Vorankündigung

**13. Österreichischer Infektionskongress**  
**„Resistenzen – ist der Kampf verloren?“**  
**27. bis 30. März 2019**  
**Hotel Gut Brandlhof, Saalfelden**



## ALLGEMEINES

### Wissenschaftlicher Veranstalter

Österreichische Gesellschaft für Infektionskrankheiten  
und Tropenmedizin – [www.oegit.eu](http://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)



### ÖGIT-Vorstand

|               |                                          |
|---------------|------------------------------------------|
| Präsident     | Univ.-Prof. Dr. Florian Thalhammer       |
| Vizepräsident | Univ.-Prof. Dr. Günter Weiss             |
| Sekretär      | 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

Präsidentin  
Sekretär

Assoz.-Prof. PD Dr. Ines Zollner-Schwetz  
Univ.-Prof. Dr. Robert Krause

### Sekretariat der ÖGIT

Birgit Buresch  
Schloss 4, 2542 Kottingbrunn  
Tel.: +43-2252-890040  
E-Mail: [office@oegit.eu](mailto:office@oegit.eu)

### Kongressbüro

Medical Dialogue  
Schloss 4, 2542 Kottingbrunn  
Tel.: 0699/11616333  
E-Mail: [office@medicaldialogue.at](mailto:office@medicaldialogue.at)



### Abstract-Komitee

Univ.-Prof. Dr. Franz Allerberger  
Univ.-Prof. Dr. Rosa Bellmann-Weiler  
Priv.-Doz. Dr. Rainer Gattringer  
Univ.-Prof. Dr. Christoph Högenauer  
Univ.-Prof. Dr. Robert Krause  
Univ.-Prof. Dr. Cornelia Lass-Flörl  
Univ.-Prof. Dr. Erich Schmutzhard  
Univ.-Prof. Dr. Florian Thalhammer

Dr. Agnes Wechsler-Fördös  
Univ.-Prof. Dr. Günter Weiss  
Prim. Univ.-Doz. Dr. Christoph Wenisch  
Univ.-Prof. Dr. Birgit Willinger  
Univ.-Prof. Dr. Stefan Winkler  
Assoz.-Prof. PD Dr. Ines Zollner-Schwetz  
Priv.-Doz. Dr. Alexander Zoufaly

### Registraturzeiten

|            |                |               |               |
|------------|----------------|---------------|---------------|
| Mittwoch   | 11. April 2018 |               | 15:30 – 21:30 |
| Donnerstag | 12. April 2018 | 08:00 – 12:00 | 15:00 – 17:00 |
| Freitag    | 13. April 2018 | 08:00 – 12:00 | 15:00 – 17:00 |
| Samstag    | 14. April 2018 | 08:00 – 10:00 |               |



MITTWOCH, 11. APRIL 2018

- **17:30** **Eröffnung des Kongresses**  
F. Thalhammer, I. Zollner-Schwetz, R. Krause
  
- **17:45–19:00** **Symposium 1**  
**Besonderheiten der Antiinfektivtherapie bei ...**  
Vorsitz: R. Krause (Graz), I. Zollner-Schwetz (Graz)
  - ... Schwangeren – Stillenden (was, was nicht) –  
Pharmakokinetik?  
M. Zeitlinger (Wien)
  
  - ... Neugeborenen und Kindern  
A. Berger (Wien)
  
  - ... Geriatrischen Patienten  
R. Bellmann-Weiler (Innsbruck)
  
- **19:00–20:00** **Eröffnungsvortrag**  
Vorsitz: R. Krause (Graz), I. Zollner-Schwetz (Graz)  
**Antibiotic use in childhood and its consequences on  
health and the microbiome**  
Martin J Blaser (NY, USA)
  
- **ab 20:00** **Get-together**

**VALNEVA AUSTRIA –  
ADVANCING VACCINES  
FOR BETTER LIVES**

**Neu**  
**VERFÜGBAR**  
**AB**  
**JULI 2017**

Detailinfos zum Produkt finden Sie auf unserer Homepage unter [www.valneva.at](http://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](http://www.valneva.at)



## DONNERSTAG, 12. APRIL 2018

**6:30–7:30** **Laufen (Regenerativ – GAT1) mit „Lauf-ABC“**  
C. Wenisch; Treffpunkt bei der Rezeption im Brandlhof

**8:30–9:45** **Symposium 2**  
**Highlights 2018**  
Vorsitz: G. Weiss (Innsbruck), S. Winkler (Wien)

Infektiologie  
G. Weiss (Innsbruck)

Mikrobiologie und Hygiene  
C. Lass-Flörl (Innsbruck)

Tropenmedizin  
E. Schmutzhard (Innsbruck)

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

**10:15–11:30** **Pro/Contra 1**  
Vorsitz: P. Apfalter (Linz), C. Lass-Flörl (Innsbruck)

**Isolationsmaßnahmen bei Clostridium-difficile-Infektion**  
Ja: F. Allerberger (Wien), Nein: R. Gattlinger (Linz)

**Generische Candine: Brauchen wir Fluconazol noch  
in der Candida-Therapie?**  
Ja: G. Fritsche (Innsbruck), Nein: J. Prattes (Graz)

**Chinolone bei Harnwegsinfektionen?**  
Ja: T. Alber (Leoben), Nein: A. Wechsler-Fördös (Wien)

## DONNERSTAG, 12. APRIL 2018

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

**12:00–13:00** **Workshops 1–4**  
**WS 1** **Hautinfektionen bei Kindern und Jugendlichen  
in Bildern**  
W. Emminger (Wien)

**WS 2** **Infektiologisches Rookie-Seminar für Junge und  
jung gebliebene**  
H. Laferl (Wien)

**WS 3** **Chronische Fiebersyndrome**  
J. Brunner (Innsbruck)

**WS 4** **Zecken, Läuse, Flöhe und deren  
assoziierte Erkrankungen**  
T. Valentin (Graz)

**13:00–14:00** Mittagspause

**13:20–13:40** **Meet the Expert**  
HIV – Wann soll ich wie testen?  
A. Rieger (Wien)

In der Industrierausstellung am Stand der Firma  
Gilead Sciences Österreich





## DONNERSTAG, 12. APRIL 2018

**14:00–15:15 Symposium 3**  
**Therapie schwieriger Erreger**  
 Vorsitz: A. Wechsler-Fördös (Wien), C. Wenisch (Wien)

Staphylokokken & Enterokokken  
 O. Janata (Wien)

Multiresistente Enterobakterien  
 F. Thalhammer (Wien)

Meningokokken & Listerien  
 B. Pfausler (Innsbruck)

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

**15:45–17:45 CLINICAL GRAND ROUNDS: 5 Fälle**  
 Moderation: C. Wenisch (Wien)  
 Diskutanten: E. Schmutzhard (Innsbruck)  
 R. Gattringer (Linz)  
 R. Krause (Graz)  
 A. Lechner (Salzburg)

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

**NOXAFIL®**  
 Posaconazol

- **Signifikanter Überlebensvorteil<sup>1,2</sup>**  
in Prophylaxe<sup>a</sup> und Therapie<sup>b</sup>
- **Starke Wirksamkeit<sup>3,c</sup>**
- **Breites Wirkspektrum**  
auch bei seltenen Mykosen<sup>3,b</sup>
- **Gute Verträglichkeit<sup>3</sup>**

**NOXAFIL®**  
 Posaconazol

**Cancidas®**  
 Caspofungin, MSD

### Ihre starken Antimykotika-Partner von MSD

1. Cornely OA et al. N Engl J Med 2007; 356: 348-359. Randomisierte Multizenterstudie zur antimykotischen Prophylaxe bei AML/MDS-Patienten mit prolongierter Neutropenie unter Chemotherapie. Von 602 Patienten erhielten 304 Posaconazol 3x 200 mg/d Suspension, 240 Fluconazol 1x 400 mg/d und 58 Itraconazol 2x 200 mg/d. Die durchschnittliche Studienbeobachtungszeit lag je nach Studienarm zwischen 87 und 99 Tage. Mittlere Therapiedauer: Posaconazol 29 Tage, Fluconazol/Itraconazol 25 Tage. Primärer Studienendpunkt: Inzidenz an gesicherten oder wahrscheinlichen invasiven Pilzinfektionen während der Therapie. Ergebnis: Posaconazol-Gruppe 2% (7/304) versus Fluconazol/Itraconazol 9% (25/298); p < 0,001. Signifikanter Überlebensvorteil zugunsten von Posaconazol gegenüber Fluconazol/Itraconazol; p = 0,04.

2. Walsh TJ et al. Clin Infect Dis. 2007; 44:2-12. Offene Multizenterstudie bei Patienten mit refraktärer invasiver Aspergillose. 107 Patienten erhielten Posaconazol 800 mg/Tag. Die externe, retrospektiv rekrutierte Kontrollgruppe (n=86) wurde vor allem mit Amphotericin B, Amphotericin B-Lipidformulierungen und Itraconazol behandelt, was der Standardtherapie in den Jahren 1998-2001 (Zeitraum der Studie) entspricht. Primärer Studienendpunkt: Gesamtansprechen am Ende der Therapie. Ergebnis: Posaconazol-Gruppe 42% (45/107) versus Standardtherapie 26% (22/86); p = 0,006. Kumulative Überlebensraten an Tag 30 und am Therapieende zugunsten von Posaconazol (p = .0003).

3. Fachinformationen NOXAFIL®.

a. Prophylaxe invasiver Mykosen für Risikopatienten mit Remissions-induzierender Chemotherapie bei akuter myeloischer Leukämie (AML) oder myelodysplastischen Syndromen (MDS) mit erwarteter längerfristiger Neutropenie oder bei Hochdosis-Immunsuppressions-Therapie bei Graft-versus-Host-Disease (GVHD) nach hämatopoetischer Stammzelltransplantation (HSZT).

b. Behandlung von invasiver Aspergillose, Fusariose, Chromoblastomycose und Mycetom, Kokzidioidomycose, wenn Erkrankung therapieresistent oder Unverträglichkeit gegenüber anderen Antimykotika (Itraconazol, Amphotericin B, Fluconazol, s. Fachinformation). NOXAFIL® Suspension zum Einnehmen ist zusätzlich angezeigt zur Behandlung der: Oropharyngealen Candidose: Als Therapie der ersten Wahl bei Patienten, die eine schwere Erkrankung haben oder immunsupprimiert sind und bei denen ein schwaches Ansprechen auf eine topische Therapie erwartet wird.

c. Studien zur Wirksamkeit wurden mit Posaconazol Suspension zum Einnehmen durchgeführt.

Bitte beachten Sie vor der Verordnung von NOXAFIL® und CANCIDAS® die vollständigen, aktuellen Fachinformationen.



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



**Mögliche Dosierungen:**

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



**DONNERSTAG, 12. APRIL 2018**

- 18:15–19:30 Symposium 4**  
**Infektionen in der Schwangerschaft und postpartal**  
Vorsitz: H. Laferl (Wien), B. Stoiser (Wien)  
  
**Toxoplasmose**  
H. Aspöck (Wien)  
  
**Herpesinfektionen**  
C. Honsig (Wien)  
  
**Streptokokken Gruppe B (GBS)**  
N. N.
- 19:30 Mitgliederversammlung ÖGIT**
- ab 20:00 Gemeinsames Abendessen**



 **CRESEMBA<sup>®</sup>**  
(ISAVUCONAZOLE)

**ZAVICEFTA** <sup>TM</sup>  
ceftazidime and avibactam

**Zinfo** <sup>TM</sup>  
ceftaroline fosamil

Infektionsmanagement  
*gemeinsam handeln!*



[www.pfizer.at](http://www.pfizer.at)

Medieninhaber: Pfizer Corporation Austria GmbH, Wien  
PP-CRB-AUT-0011/12.2017

[www.pfizermed.at](http://www.pfizermed.at)

Das Serviceportal für medizinische Fachkreise



**FREITAG, 13. APRIL 2018**

- 6:30–7:30** **Laufen (Regenerativ – GAT1) mit 6x10 Strecksprüngen**  
C. Wenisch; Treffpunkt bei der Rezeption im Brandlhof
- 8:30–9:45** **Symposium 5**  
**Hygiene im Focus**  
Vorsitz: F. Allerberger (Wien), A. Grisold (Graz)
- Masern – unverhofft kommt oft  
U. Karnthaler (Wien)
- Hygienemaßnahmen bei MRGN im klinischen Alltag  
D. Orth-Höller (Innsbruck)
- Hygienemaßnahmen bei zentralvenösen Zugängen und intravesikalen Kathetern  
A. Grisold (Graz)
- 9:45–11:00** **Pro/Contra 2**  
**Brauche ich altersabhängig ein Antibiotikum bei ...**  
Vorsitz: F. Thalhammer (Wien), A. Wechsler-Fördös (Wien)
- ... positiver Harnkultur?  
Ja: S. Mair (Innsbruck), Nein: M. Vossen, (Wien)
- ... Streptokokken in Hals & Ohr?  
Ja: H. Dornbusch (Graz), Nein: S. Thalhammer (Wien)
- ... abszessbildenden Hautinfektionen?  
Ja: M. Kitchen (Innsbruck), Nein: R. Koller (Wien)

**In der gelben BOX!**

**AmBisome®**  
Liposomales Amphotericin B  
Von Anfang an<sup>1</sup>

**Genvoya®**  
Elvitegravir 150mg/Cobicistat 150mg/Emtricitabin 200mg/Tenofoviralaftanamid 10mg Filmtabletten

**Descovy®**  
Emtricitabin/Tenofoviralaftanamid 200/10mg und 200/25mg Filmtabletten

**Built on DESCOVY®**  
emtricitabine/tenofovir alafenamide 200/10mg and 200/25mg tablets

**Odefsey®**  
Emtricitabin 200mg/Rilpivirin 25mg/Tenofoviralaftanamid 25mg Filmtabletten

**POWER FOR WHAT'S AHEAD**

**In der gelben BOX!**

DESCOVY® Fachinformation Stand September 2017. ODEFSEY® Fachinformation Stand September 2017. GENVOYA® Fachinformation Stand Dezember 2017.

<sup>1</sup> AmBisome® Fachinformation, September 2016

Gilead Sciences GesmbH,  
Wagramer Straße 19, 1220 Wien  
HIV/AT/18-01//1054 // Erstelldatum: Jänner 2018  
Fachkurzinformationen siehe Seite 30



## PROGRAMM

**FREITAG, 13. APRIL 2018**

- 11:00–11:30** Pause – Besuch der Poster- und Industrieausstellung
- 11:30–12:45** **MSD Launch-Symposium**
- 12:45–13:30** Mittagspause
- 13:00–13:20** **Meet the Expert**  
Ansichten und Aussichten zur Borrelienprophylaxe  
H. Kollaritsch (Wien)

In der Industrieausstellung  
am Stand der Firma Valneva **valneva**

- 13:30–15:00** **Infektiologische Forschung in Österreich**  
Präsentation & Moderation: G. Weiss (Innsbruck)

5 beste Abstracts

Österreichischer Infektionspreis 2018

Mit freundlicher Unterstützung



WWW.OEGIT.EU

SEITE 17 **OEGIT**



FREITAG, 13. APRIL 2018

**15:00–16:15 Symposium 6**

**Altersspezifische infektiologische Herausforderungen auf ICU**

Vorsitz: H. Burgmann (Wien), E. Schmutzhard (Innsbruck)

Das Frühgeborene/Kleinkind auf der ICU  
N. Neu (Innsbruck)

End of life – Pneumonie und Sepsis  
C. Wenisch (Wien)

DNR, DNI, AND: Ethische Überlegungen  
beim kritisch Kranken  
S. Fruhwald (Graz)

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

**16:45–17:45 Workshops 5–8**

**WS 5 „Kinderkrankheiten“ Update**  
V. Strenger (Graz)

**WS 6 Hepatitis A–G**  
B. Angermayr (St. Pölten)

**WS 7 STD-Update**  
M. Kitchen (Innsbruck)

**WS 8 Opportunistische Infektionen beim HIV-Patienten**  
A. Rieger (Wien)

# Colistin® ratiopharm®

Trockenstechampullen mit Lösungsmittel

## Umfassende Therapie bei *Pseudomonas aeruginosa*

Therapiegerechte Packungsgrößen inklusive  
Lösungsmittel sowie kostenlose Zusatzlieferrung  
von Spritzen und Kanülen.

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 Polymyxine 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 Bromobutylgummistopfen 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:** ratiopharm Arzneimittel Vertriebs-GmbH, Donau-City-Straße 11, Ares Tower, Top 13, 1220 Wien, 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:** 01/2017

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.



ratiopharm



Starke Wirksamkeit gegen einige der häufigsten Gram-negativen Problemkeime wie *Pseudomonas aeruginosa* und Enterobacteriaceae inklusive spezifischer ESBL-Bildner.<sup>1, 2, 3, 4</sup>

ZERBAXA® ist für die Behandlung der folgenden Infektionen bei Erwachsenen angezeigt:<sup>1</sup>

- Komplizierte intraabdominale Infektionen
- Akute Pyelonephritis
- Komplizierte Harnwegsinfektionen

Die offiziellen Leitlinien für den angemessenen Gebrauch von Antibiotika sind zu beachten.

**Literatur:** 1. Fachinformation ZERBAXA®, Stand Juni 2017. 2. Snyderman DR, McDermott LA, Jacobus NV. Activity of ceftolozane-tazobactam against a broad spectrum of recent clinical anaerobic isolates. Antimicrob Agents Chemother. 2014;58(2):1218-23. 3. Solomkin J, Hershberger E, Miller B, 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-cIA). Clin Infect Dis 2015;60:1462-71. 4. Wagenlehner FM, Umeh O, Steenbergen J, 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-UTI). Lancet 2015;385:1949-56.

**FACHINFORMATION (Kurzfassung):** 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 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 intraabdominale 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 Reaktionen, schwere Hautreaktionen) 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, Hoddeston 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:** Juni 2017.

**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 Verkehrssüchtigkeit und die Fähigkeit zum Bedienen von Maschinen, Nebenwirkungen, Überdosierung, Pharmakologische Eigenschaften und Pharmazeutische Angaben sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.**

**Vor Verschreibung beachten Sie bitte die vollständige aktuelle Fachinformation.**

Merck Sharp & Dohme GmbH, Arco Tower, Donau-City-Straße 11, 1220 Wien.  
Verlag- und Herstellungsort: Wien, Medieninhaber und Herausgeber: Merck Sharp & Dohme Ges.m.b.H.  
© Registered Trademark. © Urheberrechtlich geschützt für Merck Sharp & Dohme Corp., ein Unternehmen von Merck & Co., Inc., Kenilworth, NJ, U.S.A. 01-19-RMF-1243388-0000. Erstellt: Jänner 2018



Fachinformation siehe Seite XY



## FREITAG, 13. APRIL 2018

**17:45 – 19:00 Symposium 7**

**Infektionen bei Jung und Alt**

Vorsitz: R. Gattringer (Linz), A. Zoufaly (Wien)

Osteomyelitis bei Groß und Klein  
R. Krause (Graz)

Infektionen Zentralvenöser Katheter &  
Port-a-cath-Infektionen  
I. Zollner-Schwetz (Graz)

Licht und Schatten der antipyretischen Therapie  
H. Burgmann (Wien)

**19:00 – 20:00 Posterbegehung**

R. Krause, G. Weiss, I. Zollner-Schwetz

**ab 20:00**

**Gemeinsames Abendessen**



## SAMSTAG, 14. APRIL 2018

- 6:30–7:30** **Laufen (Crosslauf entlang des Baches bis zu den Wasserfällen)**  
C. Wenisch; Treffpunkt bei der Rezeption im Brandlhof
- 8:30–9:00** **Morgendliches Impromptu**  
Vorsitz: F. Thalhammer (Wien), U. Wiedermann (Wien)
- Seuchen, die die Welt verändert haben  
M. Binder (Wien)
- 9:00–10:15** **Symposium 8**  
**Impfpräventable Erkrankungen**  
Vorsitz: F. Thalhammer (Wien),  
U. Wiedermann (Wien)
- Vom Neugeborenen zum Adoleszenten  
U. Wiedermann (Wien)
- Vom Adulten bis zum Greis  
H. Holzmann (Wien)
- Globetrotter  
U. Hollenstein (Wien)
- 10:15–10:45** Pause – Besuch der Poster- und Industrieausstellung



## SAMSTAG, 14. APRIL 2018

- 10:45–12:00** **Symposium 9**  
**„Breaking News“**  
Vorsitz: H. Aspöck (Wien), I. Zollner-Schwetz (Graz)
- Update humaner Würmer & Parasiten in Österreich  
J. Walochnik (Wien)
- Führen Generika zu Resistenzen?  
P. Apfalter (Linz)
- Neue Viren, die man kennen muss  
N. Nowotny (Dubai/Wien)
- 12:00–12:05** **Verabschiedung und Ausblick 2019**  
R. Gattlinger, F. Thalhammer, I. Zollner-Schwetz
- 12:05** **Ende des Kongresses**



## PROGRAMM

### ALLGEMEINE TAGUNGSIONFORMATIONEN

#### 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](mailto:office@medicaldialogue.at)
- Die Durchführung von Refundierungen erfolgt nach dem Kongress:
  - Bei Stornierungen bis zum 15. Februar 2018 werden 50% der einbezahlten Gebühr rückerstattet.
  - Bei Stornierungen nach dem 15. Februar 2018 ist keine Refundierung möglich.

#### Wirtschaftlicher Veranstalter

Medical Dialogue GmbH, Schloss 4, 2542 Kottingbrunn

# 13. ÖSTERREICHISCHER INFEKTIONSKONGRESS

**RESISTENZEN  
IST DER KAMPF VERLOREN?**  
27. bis 30. März 2019 | Brandlhof | Saalfelden

in Zusammenarbeit mit





## ABSTRACT-EINREICHUNGEN

### Wissenschaftliche Poster- und Präsentations-Preise der ÖGIT 2018

Abstract-Einreichungen in Deutsch oder Englisch. Nur elektronisch ([www.oegit.eu](http://www.oegit.eu)) eingereichte Abstracts werden akzeptiert.

**Einsendeschluss ist der 15. Februar 2018, 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 13. April 2018 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 13. April 2018 in der Zeit von 19:00 bis 20:00 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 13. April 2018 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 TAGUNGSMATIONEN

### Tagungsort

Hotel Gut Brandlhof • A-5760 Saalfelden • Hohlwegen 4  
Tel.: +43 6582 7800-0 • Fax: +43 6582 7800 598  
Mail: [office@brandlhof.com](mailto:office@brandlhof.com) • [www.brandlhof.com](http://www.brandlhof.com)



## FACHKURZINFORMATIONEN

**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 1,25x10<sup>11</sup> Bakterien der folgenden Stämme: Vibrio cholerae O1 Inaba, klassischer Biotyp (hitzeinaktiviert) 31,25x10<sup>9</sup> Bakterien\*; Vibrio cholerae O1 Inaba, El Tor-Biotyp (formalinaktiviert) 31,25x10<sup>9</sup> Bakterien\*; Vibrio cholerae O1 Ogawa, klassischer Biotyp (hitzeinaktiviert) 31,25x10<sup>9</sup> Bakterien\*; Vibrio cholerae O1 Ogawa, klassischer Biotyp (formalinaktiviert) 31,25x10<sup>9</sup> 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, Dinatriumdihydrogenphosphat-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, Dinatriumdihydrogenphosphat-Dihydrat, Natriumchlorid, Wasser für Injektionszwecke; Brausegranulat: Natriumhydrogencarbonat, Zitronensäure, Natriumcarbonat, 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 fieberiger 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](mailto: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 x 10<sup>6</sup> AU; entsprechend einer Stärke von ≤ 460 mg ED<sub>50</sub>, hergestellt in Verzellen, Zadsorbiert an Aluminiumhydroxid, hydriert (ca. 0,25 Milligramm Al<sup>3+</sup>), 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, KH<sub>2</sub>PO<sub>4</sub> – 0,144 mg/ml, Na<sub>2</sub>HPO<sub>4</sub> – 0,795 mg/ml. Sonstige Bestandteile: Phosphat-gepufferte Salzlösung, bestehend aus: Natriumchlorid, Kaliumdihydrogenphosphat, Dinatriumdihydrogenphosphat, 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. Stand der Fachkurzinformation: Mai 2016

**Vivotif**, Kapseln; Qualitative und Quantitative Zusammensetzung: 1 Kapsel enthält mind. 2 x 10<sup>9</sup> CFU lebende und mind. 5 x 10<sup>9</sup> CFU inaktivierte Keime des Salmonella typhi Stammes Ty 21a in lyophilisierter Form. (CFU = colony-forming-units = vermehrungsfähige Einheiten), Kulturmedium: Hy-Case SF (Proteinhydrolysat). Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: 48 mg Saccharose, wasserfreie Lactose auf 180-200 mg. Sonstige Bestandteile: Kapselhülle: Saccharose, wasserfreie Lactose, Ascorbinsäure, Hy-Case SF, Magnesiumstearat Kapselhülle: Gelatine, Titandioxid (E-171), Erythrosin (E-127), gelbes Eisenoxid (E-172), rotes Eisenoxid (E-172), Hydroxypropylmethylcellulosephthalat, Diethylphthalat, Dibutylphthalat, Ethylenglycol; Pharmakotherapeutische Gruppe: Typhus oral, lebend abgeschwächt; ATC-Code: J07AP01. Anwendungsgebiete: Reiseimpfung. Orale, aktive Immunisierung gegen Erkrankungen durch Salmonella typhi. Vivotif, Kapseln sind für Kinder ab dem vollendeten 6. Lebensjahr und Erwachsene bestimmt. Der Impfschutz beträgt ca. 65%, dies ist mit der Injektion inaktiverter Vaccine vergleichbar. Klinische Studien zur Prophylaxe bei Fernreisenden liegen nicht vor. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Allergische Reaktion bei vorheriger Anwendung von Vivotif. Angeborener oder erworbener Immundefekt, einschließlich Behandlung mit immunsuppressiven und antimotilitischen Medikamenten. Inhaber der Zulassung: PaxVax Ltd., 1 Victoria Square, Birmingham, England B1 1BD, Vereinigtes Königreich. Rezeptpflicht/Apothekenpflicht: Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. Zulassungsnummer: Z.Nr. 2-00011. 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. Stand der Fachkurzinformation: Januar 2016



## FACHKURZINFORMATIONEN

**Fluad®** Injektionssuspension in einer Fertigspritze. Wirkstoff: Influenza-Impfstoff, Oberflächenantigene, inaktiviert, mit MF59C.1 als Adjuvans 2017/2018. Zusammensetzung pro 0,5 ml: Oberflächenantigene des Influenzavirus (Hämagglutinin und Neuraminidase) der Stämme A/Michigan/45/2015 (H1N1)pdm09 – ähnlicher Stamm (A/Singapore/GP1908/2015, IVR-180A), 15 µg Hämagglutinin; A/Hong Kong/4801/2014 (H3N2) – ähnlicher Stamm (A/Hong Kong/4801/2014, NYMC X-263B), 15 µg Hämagglutinin; B/Brisbane/60/2008 – ähnlicher Stamm (B/Brisbane/60/2008, Wildtyp), 15 µg Hämagglutinin. Adjuvans: MF59C.1 (9,75 mg Squalen, 1,175 mg Polysorbat 80, 1,175 mg Sorbitantriolcat, 0,66 mg Natriumcitrat, 0,04 mg Citronensäure, H<sub>2</sub>O f. Injektionszsw.). Sonst. Bestandteile: NaCl, KCl, KH<sub>2</sub>PO<sub>4</sub>, Na<sub>2</sub>HPO<sub>4</sub> x 2H<sub>2</sub>O, MgCl<sub>2</sub> x 6H<sub>2</sub>O, CaCl<sub>2</sub> x 2H<sub>2</sub>O, H<sub>2</sub>O f. Injektionsz. Fluad kann Rückstände aus Eiern, z. B. Ovalbumin oder Hühnereiweiß, Kanamycin- und Neomycinsulfat, Formaldehyd, Cetyltrimethylammoniumbromid und Bariumsulfat enthalten. Anwendungsgebiete: Aktive Immunisierung gg. Influenza für ältere Menschen (>65 J.), bes. bei erhöhtem Risiko für Komplikationen. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gg. einen der arzneil. wirksamen Bestandteile, gg. Bestandteile des Adjuvans, der Hilfsstoffe oder Rückstände (z. B. Eier oder Hühnereiweiß, etw. Ovalbumin); anaphylakt. Reakt. auf vorangegangene Influenza-Impfung; fieberhafte Erkrankung, akute Infektion. Nebenwirkungen: Sehr Häufig: Kopfschmerzen, Muskelschm., Empfindlichk., Schmerzen an der Injektionsstelle, Müdigkeit; Häufig: Übelkeit, Erbrechen, Diarrhö, Schwitzen, Gelenkschm., Fieber, Unwohl., Schüttelfrost Lokalreakt. (Rötung, Schwellung, Ekchymosen, Verhärtung); Gelegentlich: Ausschlag; Häufig: nicht bekannt: Thrombozytopenie (sehr selten schwer), Lymphadenopathie, Asthenie, grippeartige. Erkrankungen, großflächiges Anschwellen der geimpften Extremität.ü. > 1 Woche, Cellulitis-ähn. Reakt. teilw. Schwellung, Schmerzen und Rötung eines Hautareals >10 cm an der Injektionsstelle ü. > 1 Woche; allerg. Reakt. (selten Schock), Anaphylaxie, Angioödem, Schmerzen in den Gliedmaßen, Muskelschwäche, Enzephalomyelitis, Guillain-Barré-Syndrom, Krämpfe, Neuritis, Neuralgien, Parästhesien, Synkope, Präsynkope, general. Hautreaktionen mit Erythema multiforme, Urtikaria, Pruritus, unspez. Ausschlag, Vaskulitis mit vorüberg. Nierenbeteiligung. Warnhinweis: Fluad® sollte unter keinen Umständen intravaskulär oder subkutan verabreicht werden. Verschreibungspflichtig. Pharmazeutischer Unternehmer: Seqirus S.r.l., Via Fiorentina 1, 53100 Siena, Italien. Stand: August 2017.

**Sandovac®** Injektionssuspension in Fertigspritze. Wirkstoff: Influenzavirus-Impfstoff, Oberflächenantigene, inaktiviert. 2017/2018 Zusammensetzung pro 0,5 ml: Influenzavirus-Oberflächenantigene (Hämagglutinin, Neuraminidase) der Stämme A/Michigan/45/2015 (H1N1)pdm09 – ähnlicher Stamm (A/Singapore/GP1908/2015, IVR-180A), 15 µg Hämagglutinin; A/Hong Kong/4801/2014 (H3N2)-ähn. Stamm (A/Hong Kong/4801/2014, NYMC X-263B), 15 µg Hämagglutinin; B/Brisbane/60/2008 – ähnl. Stamm (B/Brisbane/60/2008, Wildtyp), 15 µg Hämagglutinin. Sonst. Bestandteile: NaCl, KCl, KH<sub>2</sub>PO<sub>4</sub>, Na<sub>2</sub>HPO<sub>4</sub> x 2H<sub>2</sub>O, MgCl<sub>2</sub> x 6H<sub>2</sub>O, CaCl<sub>2</sub> x 2H<sub>2</sub>O, H<sub>2</sub>O f. Injektionsz. Sandovac kann Rückstände aus Eiern (z. B. Ovalbumin, Hühnereiweiß), Kanamycin- und Neomycinsulfat, Formaldehyd, Cetyltrimethylammoniumbromid, Polysorbat 80 und Bariumsulfat enthalten. Anwendungsgebiet: Prophylaxe der Influenza, bes. bei erhöhtem Risiko für assoziierte Komplik., indiziert bei Erwachsenen und Kindern ab 6 Monaten. Gegenanzeigen: Überempfindlichk. gg. arzneil. wirksame Bestandteile, sonst. Bestandteile oder Rückstände (z. B. Eier, Hühnereiweiß, Ovalbumin), Kanamycin- oder Neomycinsulfat, Formaldehyd, Cetyltrimethylammoniumbromid, Bariumsulfat, Polysorbat 80; frühere anaphylakt. Reakt. auf Influenza-Impfung, fieberhafte Erkrankung, akute Infektion. Nebenwirkungen: Häufig: Kopfschm., Schwitzen, Muskelschm., Gelenkschm., Fieber, Unwohl., Schüttelfrost, Müdigk., Lokalreakt. (Rötung, Schwellung, Schmerzen, Ekchymosen, Verhärtung). Häufig: nicht bekannt: Thrombozytopenie (sehr selten schwer), Lymphadenopathie; Schwellung, Schmerzen und Rötung eines Hautareals >10 cm an der Injektionsstelle (Cellulitis-ähn. Reakt.) ü. > 1 Woche; großflächiges Anschwellen der geimpften Extremität ü. > 1 Woche, allerg. Reakt. (selten Schock), Angioödem, Neuralgie, Parästhesie, Fieberkrämpfe, neurolog. Erkrankung (z. B. Enzephalomyelitis, Neuritis, Guillain-Barré Syndrom, Synkope, Präsynkope), Vasculitis (sehr selten mit Nierenbeteiligung), generalisierte Hautreakt. (einschl. Pruritus, Urtikaria, unspezif. Ausschlag). Warnhinweis: Sandovac® darf unter keinen Umständen intravasal injiziert werden. Enthält Natrium- und Kaliumverbindungen. Verschreibungspflichtig. Pharmazeutischer Unternehmer: Seqirus S.r.l., Via Fiorentina 1, 53100 Siena, Italien. Stand: August 2017. ▼ 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.

**Zavicefta** 2 g/0,5 g Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung; Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Jede Durchstechflasche enthält Cefazidim 5 H<sub>2</sub>O, entsprechend 2 g Cefazidim, und Avibactam-Natrium, entsprechend 0,5 g Avibactam. Nach der Rekonstitution enthält 1 ml Lösung 167,3 mg Cefazidim 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 intraabdominale 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, Cefazidim, Kombinationen, ATC-Code: J01DD52. Inhaber der Zulassung: Pfizer Ireland Pharmaceuticals, Operations Services Group, Ringaskiddy, County Cork, Irland. Stand der Information: Juli 2017. 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.

**Zinfo** 600 mg Pulver zur Herstellung eines Konzentrats für eine Infusionslösung; Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Jede Durchstechflasche enthält Ceftarolinfosamilacetat (1:1) 1 H<sub>2</sub>O, entsprechend 600 mg Ceftarolinfosamil. Nach Rekonstitution enthält 1 ml Lösung 30 mg Ceftarolinfosamil. Liste der sonstigen Bestandteile: Arginin. Anwendungsgebiete: Zinfo wird angewendet zur Behandlung der folgenden Infektionen bei Erwachsenen und Kindern ab einem Alter von 2 Monaten (siehe Abschnitte 4.4 und 5.1 der Fachinformation): - Komplizierte Haut- und Weichgewebeeinfektionen (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: November 2017. 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. ▼ 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.

**CRESEMBA** 100 mg Hartkapseln; **CRESEMBA** 200 mg Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung; 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: Antimykotika zur systemischen Anwendung, Triazol-Deivate, ATC-Code: J02AC05. Inhaber der Zulassung: Basilea Medical Ltd (c/o Cox Costello & Horne Limited), Langwood House, 63–81 High Street, Rickmansworth, Hertfordshire WD3 1EQ, Vereinigtes Königreich. Stand der Information: August 2017. 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. 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 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 Weichgewebeeinfektionen (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, Clonsilla 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.

**Noxafil** 40 mg/ml Suspension zum Einnehmen Noxafil 100 mg magensaftresistente Tabletten, Noxafil 300 mg Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung. Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Jeder ml Suspension zum Einnehmen enthält 40 mg Posaconazol. Jede magensaftresistente Tablette enthält 100 mg Posaconazol. Jede Durchstechflasche enthält 300 mg Posaconazol. Jeder ml enthält 18 mg Posaconazol. Noxafil 40 mg/ml Suspension zum Einnehmen: Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: Dieses Arzneimittel enthält etwa 1,75 g Glucose pro 5 ml Suspension. Noxafil 300 mg Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung: Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Jede Durchstechflasche enthält 462 mg (20 mmol) Natrium. Liste der sonstigen Bestandteile: Noxafil 40 mg/ml Suspension zum Einnehmen: Polysorbat 80, Simecon, Natriumbenzoat (E211), Natriumcitrat-Dihydrat, Citronensäure-Monohydrat, Glycerol, Xanthangummi, flüssige Glukose, Titandioxid (E171), künstliches Kirscharoma mit Benzylalkohol und Propylenglycol, gereinigtes Wasser. Noxafil 100 mg magensaftresistente Tabletten: Tablettenkern: Hypromelloseacetatsuccinat, mikrokristalline Cellulose, Hydrochlorid (E463), Siliciumdioxid zur dentalen Anwendung, Croscarmellose-Natrium, Magnesiumstearat. Tablettenmantel: Polyvinylalkohol, Macrogol 3350, Titandioxid (E171), Talkum, Eisen(III)-hydroxid-oxid (E172). Noxafil 300 mg Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung: Hexakis- und Heptakis-O-(4-sulfobutyl)cyclomaltose-Natriumsalz (1:6,2-6,9) (SBECD), Natriumedetat (Ph.Eur.), Salzsäure 36 % [zur pH-Anpassung], Natriumhydroxid [zur pH-Anpassung], Wasser für Injektionszwecke. Anwendungsgebiete: Noxafil Suspension zum Einnehmen/ magensaftresistente Tabletten/ Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung sind angezeigt zur Behandlung der folgenden Pilzkrankungen bei Erwachsenen: Invasive Aspergillose bei Patienten, deren Erkrankung therapieresistent gegenüber Amphotericin B oder Itraconazol ist bzw. bei Patienten, die eine Unverträglichkeit gegen diese Arzneimittel haben; Fusariosis bei Patienten, deren Erkrankung therapieresistent gegenüber Amphotericin B ist bzw. bei Patienten, die eine Unverträglichkeit gegen Amphotericin B haben; Chromoblastomycose und Mycetozom bei Patienten, deren Erkrankung therapieresistent gegenüber Itraconazol ist bzw. bei Patienten, die eine Unverträglichkeit gegen Itraconazol haben; Kokzidioidomycose bei Patienten, deren Erkrankung therapieresistent gegenüber Amphotericin B, Itraconazol oder Fluconazol ist bzw. bei Patienten, die eine Unverträglichkeit gegen diese Arzneimittel haben; Noxafil Suspension zum Einnehmen: Oropharyngeale Candidose: Als Therapie der



## FACHKURZINFORMATIONEN

ersten Wahl bei Patienten, die eine schwere Erkrankung haben oder immunsupprimiert sind und bei denen ein schwaches Ansprechen auf eine topische Therapie erwartet wird. Ein Nichtansprechen auf die Therapie ist definiert als Progression der Infektion oder Ausbleiben einer Besserung nach mindestens 7 Tagen unter einer vorangegangenen wirksamen antimykotischen Therapie in therapeutischer Dosierung. Noxafil Suspension zum Einnehmen/ magensaftresistente Tabletten/Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung sind bei folgenden Patienten auch zur Prophylaxe invasiver Pilzkrankungen angezeigt: Patienten, die eine Remissions-induzierende Chemotherapie bei akuter myeloischer Leukämie (AML) oder myelodysplastischen Syndromen (MDS) erhalten, die erwartungsgemäß zu einer längerfristigen Neutropenie führt, und bei denen ein hohes Risiko für die Entwicklung invasiver Pilzkrankungen besteht; Empfänger einer hämatopoetischen Stammzelltransplantation (HSCT), die eine Hochdosis- Immunsuppressions-Therapie bei einem Graft-versus-Host-Syndrom (GVHD) erhalten und bei denen ein hohes Risiko für die Entwicklung invasiver Pilzkrankungen besteht. Noxafil Tabletten/ Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung sind nicht angezeigt zur Behandlung von oropharyngealer Candidiasis. Bitte beachten Sie die Fachinformation zu Noxafil Suspension zum Einnehmen zur Anwendung bei oropharyngealer Candidiasis. Gegenanzeigen Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile, Gleichzeitige Anwendung von Mutterkornalkaloiden. Gleichzeitige Anwendung mit den CYP3A4-Substraten Terfenadin, Astemizol, Cisaprid, Pimozid, Halofantrin oder Chinidin, da dies zu erhöhten Plasmaspiegeln dieser Arzneimittel führen kann, was wiederum zu einer Verlängerung des QTc-Intervalls und selten zum Auftreten von Torsades de Pointes führen kann. Gleichzeitige Anwendung mit den HMG-CoA-Reduktase-Hemmern Simvastatin, Lovastatin und Atorvastatin. Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit Schwangerschaft Es liegen keine ausreichenden Informationen über die Anwendung von Posaconazol in der Schwangerschaft vor. Tierexperimentelle Studien haben eine Reproduktionstoxizität gezeigt. Das potenzielle Risiko für den Menschen ist nicht bekannt. Frauen im gebärfähigen Alter müssen während der Behandlung eine zuverlässige Verhütungsmethode anwenden. Posaconazol darf in der Schwangerschaft nicht angewendet werden, außer der Nutzen für die Mutter überwiegt eindeutig das potenzielle Risiko für den Fetus. Stillzeit: Posaconazol wird in die Milch säugender Ratten ausgeschieden. Der Übertritt von Posaconazol in die menschliche Muttermilch wurde nicht untersucht. Vor Beginn der Therapie mit Posaconazol muss abgestillt werden. Fertilität bei Noxafil 40 mg/ml Suspension zum Einnehmen: Posaconazol hatte keine Auswirkung auf die Fertilität von männlichen Ratten bei einer Dosis bis zu 180 mg/kg (1,7-Faches des 2-mal täglichen Dosierungsregimes von je 400 mg basierend auf Steady- state-Plasmakonzentrationen bei gesunden Freiwilligen) oder weiblichen Ratten bei einer Dosis bis zu 45 mg/kg (2,2-Faches des 2-mal täglichen Dosierungsregimes von je 400 mg). Fertilität bei Noxafil 100 mg magensaftresistente Tabletten Posaconazol hatte keine Auswirkung auf die Fertilität von männlichen Ratten bei einer Dosis bis zu 180 mg/kg (3,4-Faches einer 300 mg-Tablette basierend auf Steady-state-Plasmakonzentrationen bei Patienten) oder weiblichen Ratten bei einer Dosis bis zu 45 mg/kg (2,6-Faches einer 300 mg-Tablette basierend auf Steady-State Plasmakonzentrationen bei Patienten). Fertilität bei Noxafil 300 mg Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung Posaconazol hatte keine Auswirkung auf die Fertilität von männlichen Ratten bei Dosen bis zu 180 mg/kg (2,8-Fache der Plasmakonzentration, die mit einer intravenösen Dosis von 300 mg beim Menschen erreicht wurde) oder weiblichen Ratten bei einer Dosis bis zu 45 mg/kg (3,4-Fache der Plasmakonzentration, die mit einer intravenösen Dosis von 300 mg beim Menschen erreicht wurde). Es liegen keine klinischen Erfahrungen in Bezug auf den Einfluss von Posaconazol auf die Fertilität beim Menschen vor. Pharmakotherapeutische Gruppe: Antimykotika zur systemischen Anwendung, Triazol-Derivate, ATC-Code: J02A C04. Inhaber der Zulassung: Merck Sharp & Dohme Ltd, Hertford Road, Hoddesdon Hertfordshire EN11 9BU, Vereinigtes Königreich. Abgabe: Rezept- und apothekenpflichtig. Stand der Information: April 2017. Weitere Angaben zu Dosierung und Art der Anwendung, Besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkung 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.

**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 Amphoterin B eingebettet in Liposomen. Nach der Rekonstitution enthält das Konzentrat 4 mg/ml Amphoterin B. Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Natrium. Sonstige Bestandteile: Hydriertes Sojaphosphatidylcholin, Cholesterol, Distearylphosphatidylglycerol, Saccharose, Dinatriumsuccinat-Hexahydrat,  $\alpha$ -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, Mukormykose 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 International Ltd., Granta Park, Abington, Cambridge CB21 6GT, Vereinigtes Königreich NR, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, sowie Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. Stand der Information: September 2016.

**Descovy** 200 mg/10 mg Filmtabletten. Descovy 200 mg/25 mg Filmtabletten Pharmakotherapeutische Gruppe: Antivirale Mittel zur systemischen Anwendung; antivirale Mittel zur Behandlung von HIV-Infektionen, Kombinationen. ATC-Code: J05AR17. Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Jede Tablette enthält 200 mg Emtricitabin und Tenofoviralfenamidfumarat, entsprechend 10 mg bzw. 25 mg Tenofoviralfenamid. Sonstige Bestandteile: Tablettenkern: Mikrokristalline Cellulose, Croscarmellose-Natrium, Magnesiumstearat (Ph.Eur.). Filmüberzug: Poly(vinylalkohol), Titandioxid, Macrogol 3350, Talkum, 200 mg/10 mg zusätzl.: Eisen(II,III)-oxid (E172), 200 mg/25 mg zusätzl.: Indigocarmin-Aluminiumsalz (E132) Anwendungsgebiete: Descovy wird in Kombination mit anderen antiretroviralen Arzneimitteln zur Behandlung von Erwachsenen und Jugendlichen (ab 12 Jahren und mit einem Körpergewicht von mindestens 35 kg) angewendet, die mit dem humanen Immundefizienzvirus Typ 1 (HIV-1) infiziert sind. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der sonstigen Bestandteile. Inhaber der Zulassung: Gilead Sciences International Ltd., Cambridge, CB21 6GT, Vereinigtes Königreich NR, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, sowie Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Jeder Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu Descovy ist zu melden an Gilead Sciences GesmbH, Fax-Nr.: +43 (0)1 260 83 99, E-Mail: AustriaSafetyMailbox@gilead.com, und/oder über das nationale Meldesystem an das Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen, Traisengasse 5, 1200 Wien, Österreich, Fax: +43 (0) 50 555 36207, Website: www.basg.gv.at . Stand der Information: September 2017.

**Odefsey** 200 mg/25 mg/25 mg Filmtabletten. Pharmakotherapeutische Gruppe: Antivirale Mittel zur systemischen Anwendung; antivirale Mittel zur Behandlung von HIV-Infektionen, Kombinationen, ATC-Code: J05AR19. Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Jede Filmtablette enthält 200 mg Emtricitabin, Rilpivirinhydrochlorid, entsprechend 25 mg Rilpivirin, und Tenofoviralfenamidfumarat, entsprechend 25 mg Tenofoviralfenamid. Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: Jede Tablette enthält 189,8 mg Lactose (als Monohydrat). Tablettenkern: Croscarmellose-Natrium, Lactose-Monohydrat, Magnesiumstearat, Mikrokristalline Cellulose, Polysorbat 20, Povidon. Filmüberzug: Macrogol, Poly(vinylalkohol), Talkum, Titandioxid (E171), Eisen(II,III)-oxid (E172) Anwendungsgebiete: Odefsey wird zur Behandlung von Erwachsenen und Jugendlichen (ab 12 Jahren und mit einem Körpergewicht von mindestens 35 kg) mit HIV-1-Infektion (Infektion mit dem Humanen Immundefizienzvirus 1) und einer Viruslast von  $\leq 100.000$  HIV-1-RNA-Kopien/ml angewendet, bei denen HIV-1 keine Mutationen aufweist, die bekanntermaßen mit Resistenzen gegen die Klasse der nichtnukleosidischen Reverse-Transkriptase-Inhibitoren (NNRTI), Tenofovir oder Emtricitabin assoziiert sind. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der sonstigen Bestandteile. Odefsey darf nicht gleichzeitig mit Arzneimitteln angewendet werden, die zu einem signifikanten Absinken der Rilpivirin-Plasmakonzentrationen (aufgrund der Cytochrom-P450 [CYP]3A-Enzyminduktion oder der Erhöhung des Magen-pH) und nachfolgend zu einem Verlust des therapeutischen Effekts von Odefsey führen können, dazu gehören: Carbamazepin, Oxcarbazepin, Phenobarbital, Phenytoin, Rifabutin, Rifampicin, Rifapentin, Omeprazol, Esomeprazol, Dextansoprazol, Lansoprazol, Pantoprazol, Rabeprazol, Dexamethason (orale und parenterale Anwendung), mit Ausnahme einer Einzeldosisbehandlung, Johanniskraut (Hypericum perforatum). Inhaber der Zulassung: Gilead Sciences International Ltd., Cambridge, CB21 6GT, Vereinigtes Königreich NR, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, sowie Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Jeder Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu Odefsey ist zu melden an Gilead Sciences GesmbH, Fax-Nr.: +43 (0)1 260 83 99, E-Mail: AustriaSafetyMailbox@gilead.com, und/oder über das nationale Meldesystem an das Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen, Traisengasse 5, 1200 Wien, Österreich, Fax: +43 (0) 50 555 36207, Website: www.basg.gv.at. Stand der Information: September 2017.

**Genvoya** 150 mg/150 mg/200 mg/10 mg Filmtabletten Pharmakotherapeutische Gruppe: Antivirale Mittel zur systemischen Anwendung; antivirale Mittel zur Behandlung von HIV-Infektionen, Kombinationen. ATC-Code: J05AR18. Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Jede Tablette enthält 150 mg Elvitegravir, 150 mg Cobicistat, 200 mg Emtricitabin und Tenofoviralfenamidfumarat, entsprechend 10 mg Tenofoviralfenamid. Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: Jede Tablette enthält 61 mg Lactose (als Monohydrat). Tablettenkern: Lactose-Monohydrat, Mikrokristalline Cellulose, Croscarmellose-Natrium, Hypromellose, Hochdisperses Siliciumdioxid, Natriumdodecylsulfat, Magnesiumstearat (Ph.Eur.) Filmüberzug: Poly(vinylalkohol) (E1203), Titandioxid (E171), Macrogol (E1521), Talkum (E553b), Indigocarmin-Aluminiumsalz (E132), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H<sub>2</sub>O (E172). Anwendungsgebiete: Genvoya wird zur Behandlung einer Infektion mit dem humanen Immundefizienzvirus 1 (HIV-1) wie folgt angewendet: Bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren und mit einem Körpergewicht von mindestens 35 kg. Bei Kindern ab 6 Jahren und mit einem Körpergewicht von mindestens 25 kg, wenn andere Behandlungsregime aufgrund von Toxizitäten ungeeignet sind. Bei dem HI-Virus dürfen keine bekanntermaßen mit Resistenzen gegen die Klasse der Integrase-Inhibitoren, Emtricitabin oder Tenofovir verbundenen Mutationen nachweisbar sein. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der sonstigen Bestandteile. Die gleichzeitige Anwendung mit den folgenden Arzneimitteln, da dies zu schwerwiegenden oder lebensbedrohlichen Nebenwirkungen oder zum Verlust des virologischen Ansprechens und eventuell zur Resistenzentwicklung gegen Genvoya führen kann: - Alpha-1-Adrenozeptor-Antagonisten: Alfuzosin; - Antiarrhythmika: Amiodaron, Chinidin; - Antikonvulsiva: Carbamazepin, Phenobarbital, Phenytoin; - Antimykobakterielle Wirkstoffe: Rifampicin; - Ergotamin derivative: Dihydroergotamin, Ergometrin, Ergotamin; - Wirkstoffe zur Verbesserung der gastrointestinalen Motilität: Cisaprid; - Pflanzliche Präparate: Johanniskraut (Hypericum perforatum); - HMG-CoA-Reduktasehemmer: Lovastatin, Simvastatin; - Neuroleptika: Pimozid; - PDE-5-Hemmer: Sildenafil zur Behandlung der pulmonalen arteriellen Hypertonie; - Sedativa/Hypnotika: oral angewendetes Midazolam, Triazolam Inhaber der Zulassung: Gilead Sciences International Ltd., Cambridge, CB21 6GT, Vereinigtes Königreich NR, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, sowie Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Jeder Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu Genvoya ist zu melden an Gilead Sciences GesmbH, Fax-Nr.: +43 (0)1 260 83 99, E-Mail: AustriaSafetyMailbox@gilead.com, und/oder über das nationale Meldesystem an das Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen, Traisengasse 5, 1200 Wien, Österreich, Fax: +43 (0) 50 555 36207, Website: www.basg.gv.at. Stand der Information: Dezember 2017.



# PROGRAMM

## HAUPTSPONSOR



## NEBENSPONSOREN



## WEITERE SPONSOREN

