

GASTRO KNOW HOW

7.-8. September 2018
WIFI Niederösterreich
St. Pölten



ENDOSKOPIE

Universitätsklinikum 
ST. PÖLTEN

Universitätsklinikum 
KREMS

Sponsoren

Hauptsponsor:



Silbersponsor:



Bronzesponsor:



Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

Gastroenterologie hat in den letzten Jahren einen massiven Wandel erlebt, neue therapeutische Möglichkeiten eröffnen uns Optionen, die wir uns vor wenigen Jahren noch nicht vorstellen konnten. Die Hepatitis C ist heute die einzige chronische Viruserkrankung, die sich durch eine kurze nebenwirkungsarme Therapie heilen lässt. Welche diagnostischen Maßnahmen muss ich bei Leberzirrhose ergreifen, wer braucht wann und wie oft einen Ultraschall, eine Endoskopie, wie gehe ich wirklich mit Varizen um, welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es bei HCC – Fragen über Fragen für die wir versuchen möchten Antworten zu finden.

Im Bereich der chronisch entzündlichen Darmerkrankungen steht eine Fülle von Therapien zur Verfügung – neue therapeutische Strategien stehen unmittelbar vor der Zulassung. Wir möchten gemeinsam mit ihnen neue Möglichkeiten in Diagnostik und Therapie erarbeiten und diskutieren.

Der Wandel lässt sich in kaum einem Bereich so gut darstellen wie in der Endoskopie – mit Rainer Schöfl meinem ehemaligen Chef und Lehrer ist es gelungen einen wahren Pionier und Visionär der Endoskopie für die Veranstaltung zu gewinnen. Wir freuen uns mit ihm Optionen und Konzepte zu erfahren und zu erörtern.

Den Schlusspunkt der Veranstaltung wird das Vorstellen von gemeinsamen Vorgehensweisen also, wenn sie so wollen eine Art Minikonsens für Niederösterreich, für die Bereiche *Helicobacter pylori* und für den Bereich Endoskopie geben. Wir möchten ihnen Qualitätsmerkmale vorstellen an denen sie gute Endoskopiefunde erkennen können und so die Qualität für ihre Patienten sicherstellen können.

Wir freuen uns auf einen interessanten Kongress – hoffentlich können wir in gemeinsamen Diskussionen offene Fragen beantworten und die Versorgung unserer Patienten so weiter steigern.

Andreas Maieron

Hartwig Bogнар

Gerald Oppeck

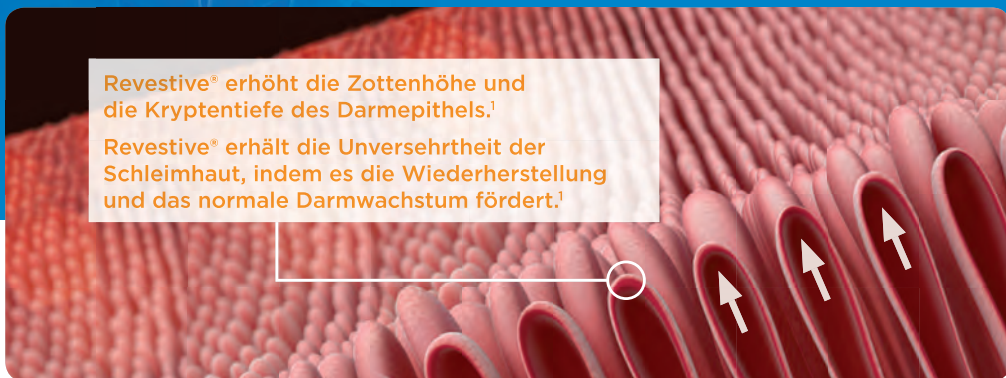


Revestive[®] ▼
Teduglutid

- wird angewendet zur Behandlung von Patienten ab dem Alter von 1 Jahr mit Kurzdarmsyndrom (KDS)¹
- reduziert die Infusionsdauer bei parenteraler Ernährung und erhöht die enterale Kalorienaufnahme.¹

Revestive[®] erhöht die Zottenhöhe und die Kryptentiefe des Darmepithels.¹

Revestive[®] erhält die Unversehrtheit der Schleimhaut, indem es die Wiederherstellung und das normale Darmwachstum fördert.¹



¹ Revestive[®] Fachinformation Stand 12/2017

Fachinformation siehe Seite Umschlagseite 3

▼ 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.

Allgemeine Hinweise

Tagungsort:

WIFI Niederösterreich
Mariazellerstraße 97, 3100 St. Pölten

Veranstalter:

Karl Landsteiner Gesellschaft
Franziskanergasse 4a, 3100 St. Pölten

Wissenschaftliche Leitung:

Prim. Priv.-Doz. Dr. Andreas Maieron
OA Dr. Hartwig Bognar
OA MR Dr. Gerald Oppeck

Sekretäre:

Dr. Markus Mader
OA Dr. Andreas Mayer

Anmeldung:

<https://registration.maw.co.at/gastroknowhow18>

Dr. Stefan Pernkopf Landesgesundheitsrat übernimmt für diesen Kongress den Ehrenschutz.

Sponsoring:



MAW- Medizinische Ausstellungs- und Werbegesellschaft
Freyung 6, 1010 Wien
Dipl.-Ing. Jasmin Amon, Lisa Thek
Tel.: (+43/1) 536 63-76, -73 | Fax (+43/1) 535 60 16
E-Mail: maw@media.co.at

Tagungsbüro:



Ärztzentrale med.info
Helferstorferstraße 4, P.O. Box 155, 1011 Wien
Tel.: +43 (0)1 531 16-76 | Fax: +43 (0)1 531 16-61
E-mail: azmedinfo@media.co.at



Universitätsklinikum 
ST. PÖLTEN

Universitätsklinikum 
KREMS

Programm

Freitag, 7. September 2018

16:00 – 19:00

***Gastroenterologen Meeting –
Erstellen von gemeinsamen Richtlinien***

Vorsitz: Gerald Oppeck, Eggenburg; Andreas Maieron, St. Pölten

Helicobacter pylori – Eradikation

Christoph Steininger, Wien

Was muss ein Endoskopiebefund mindestens beinhalten –

Woran erkenne ich einen guten Befund?

Gerald Oppeck, Eggenburg

17:15 – 18:00 KAFFEPAUSE

Endoskopie – Wo liegen 2018 die Grenzen?

Gibt es sie überhaupt noch?

Rainer Schöfl, Linz

ab 19:00

Wir freuen uns auf ein gemeinsames

„Get-together“ in der AULA des WIFIS

Samstag, 8. September 2018

8:30 – 10:00

8:30 – 10:00 Block 1

Vorsitz: Mathilde Kutilek, St. Pölten; Ernst Oswald, Krems

Abklärung von erhöhten Leberfunktionsproben –

zwischen Ignoranz und „high end“

Arnulf Ferlitsch, Wien

Black Box – Gastroenterologie: von Candida im Stuhl über York
Test hin zum Stuhl pH

Bernhard Angermayr, St. Pölten; Gerald Oppeck, Eggenburg

Leberzirrhose – Was muss ich für meine Patienten beachten,
welche Gefahren lauern – eine Reise vom Alkohol – Genetik –

Viren – bis zur Transplant und HCC

Andreas Maieron, St. Pölten

10:00 – 10:30 KAFFEPAUSE

Programm

Samstag, 8. September 2018

10:30 – 14:30

10:30 – 12:30 Block 2

Vorsitz: Marco Carniel, Wr. Neustadt; Hartwig Bogner, Krems

Chronisch entzündliche Darmerkrankungen –

Was muss ich 2018 wissen?

Harald Vogelsang, Wien

Abklärung von CED – “must & nice” to have

Ernst Oswald, Krems

Mikrobiom – Was hat es damit wirklich auf sich?

Alexander Moschen, Innsbruck

Gallensteine – Brennpunkt zwischen Gastroenterologie und

Chirurgie, wann braucht es den Chirurgen,

wann den Gastroenterologen, wann beide?

Peter Götzinger, St. Pölten; Andreas Maieron, St. Pölten

12:30 – 13:30 LUNCH

13:30 – 14:30 Block 3

Präsentation der gemeinsamen Standards

Helicobacter pylori

Christoph Steininger, Wien

Woran erkenne ich einen guten Endoskopiebefund?

Gerald Oppeck, Eggenburg; Andreas Mayer, St. Pölten

Referentenliste

Angermayr Bernhard, Doz. Dr.
Ärzte im Zentrum St. Pölten

Bognar Hartwig, OA Dr.
Universitätsklinikum Krems, Klinische Abteilung für Innere Medizin

Carniel Marco, OA Dr.
Landeskrankenhaus Wiener Neustadt, I. Interne Abteilung

Ferlitsch Arnulf, Prim. Prof. PD Dr.
Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Wien, Abteilung für Innere Medizin I

Götzinger Peter, Prim. Univ.-Prof. Dr.
Universitätsklinikum St. Pölten, Abteilung für Chirurgie

Kutilek Mathilde, OÄ Dr.
Universitätsklinikum St. Pölten, Klinische Abteilung für Innere Medizin 2,
Gastroenterologie und Hepatologie

Maieron Andreas, Prim. Priv.-Doz. Dr.
Universitätsklinikum St. Pölten, Klinische Abteilung für Innere Medizin 2,
Gastroenterologie und Hepatologie

Mayer Andreas, OA Dr.
Universitätsklinikum St. Pölten, Klinische Abteilung für Innere Medizin 2,
Gastroenterologie und Hepatologie

Moschen Alexander, Prof. Priv.-Doz. Dr. PhD
Medizinische Universität Innsbruck, Univ.-Klinik f. Innere Medizin I,
Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Endokrinologie und Stoffwechsel

Oppeck Gerald, OA MR Dr.
Ordnung Eggenburg, Eggenstraße 4
Landeskrankenhaus Waldviertel Horn, Abteilung für Innere Medizin und Institut
für Nuklearmedizin

Oswald Ernst, OA Dr.
Universitätsklinikum Krems, Klinische Abteilung für Innere Medizin

Schöfl Rainer, Prim. Univ.-Prof. Dr.
Ordensklinikum Linz, KH der Elisabethinen Linz, 4. Interne Abteilung

Steininger Christoph, Assoc. Prof. Dr.
Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Innere I

Vogelsang Harald, Univ.-Prof. DI Dr.
Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Innere III,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie

Notizen

Notizen

Fachkurzinformation zu Seite 2

▼ 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.

Revestive 1,25 mg Pulver und Lösungsmittel zur Herstellung einer Injektionslösung. Revestive 5 mg Pulver und Lösungsmittel zur Herstellung einer Injektionslösung. Pharmakotherapeutische Gruppe: Andere Mittel für das alimentäre System und den Stoffwechsel, sonstige Mittel für das alimentäre System und den Stoffwechsel, ATC-Code: A16AX08. **QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG:** Eine Durchstechflasche mit Pulver enthält 1,25 mg Teduglutid*. Nach Rekonstitution enthält jede Durchstechflasche 1,25 mg Teduglutid in 0,5 ml Lösung, entsprechend einer Konzentration von 2,5 mg/ml. Eine Durchstechflasche mit Pulver enthält 5 mg Teduglutid*. Nach Rekonstitution enthält jede Durchstechflasche 5 mg Teduglutid in 0,5 ml Lösung, entsprechend einer Konzentration von 10 mg/ml. *Analog des Glucagon like Peptids 2 (GLP 2), hergestellt in Escherichia coli Zellen mittels rekombinanter DNA-Technologie. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Pulver: L-Histidin, Mannitol, Natriumdihydrogenphosphat 1 H₂O, Dinatriumhydrogenphosphat 7 H₂O. **Lösungsmittel:** Wasser für Injektionszwecke. **ANWENDUNGSGEBIETE:** Revestive wird angewendet zur Behandlung von Patienten ab dem Alter von 1 Jahr mit Kurzdarmsyndrom (KDS). Nach einem chirurgischen Eingriff sollte zunächst eine Phase der intestinalen Adaption abgewartet werden und die Patienten sollten sich in einer stabilen Phase befinden. **GEGENANZEIGEN:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 der Fachinformation genannten sonstigen Bestandteile oder gegen das in Spuren vorhandene Tetracyclin. Aktive oder vermutete Krebserkrankung (Malignität). Patienten mit einer anamnestisch bekannten malignen Erkrankung des Gastrointestinaltraktes, einschließlich des hepatobiliären Systems und des Pankreas, in den vergangenen fünf Jahren. **INHABER DER ZULASSUNG:** Shire Pharmaceuticals Ireland Limited, Block 2 & 3 Miesian Plaza, 50 – 58 Baggot Street Lower, Dublin 2, Irland. **STAND DER INFORMATION:** 12/2017 **REZEPTPFLICHT/APOTHEKENPFLICHT:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. Weitere Angaben zu "Besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung", "Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen", "Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit", "Nebenwirkungen" und "Gewöhnungseffekte" sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Fachkurzinformation zu Umschlagseite 4

Entyvio® 300 mg Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung

Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden.

Qualitative und Quantitative Zusammensetzung: Jede Durchstechflasche enthält 300 mg Vedolizumab. Nach Rekonstitution enthält 1 ml Infusionslösung 60 mg Vedolizumab. Vedolizumab, ein humanisierter monoklonaler IgG₁-Antikörper, produziert in Ovarialzellen des chinesischen Hamsters (CHO-Zellen), bindet an das humane $\alpha_4\beta_7$ -Integrin. **Liste der sonstigen Bestandteile:** L-Histidin, L-Histidin-Monohydrochlorid, L-Arginin-Hydrochlorid, Saccharose, Polysorbat 80. **Anwendungsgebiete:** Colitis ulcerosa: Entyvio ist indiziert für die Behandlung von erwachsenen Patienten mit mittelschwerer bis schwerer aktiver Colitis ulcerosa, die entweder auf konventionelle Therapie oder einen der Tumornekrosefaktor- α (TNF α)-Antagonisten unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder eine Unverträglichkeit gegen eine entsprechende Behandlung aufweisen. Morbus Crohn: Entyvio ist indiziert für die Behandlung von erwachsenen Patienten mit mittelschwerem bis schwerem aktiven Morbus Crohn, die entweder auf konventionelle Therapie oder einen der Tumornekrosefaktor- α (TNF α)-Antagonisten unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder eine Unverträglichkeit gegen eine entsprechende Behandlung aufweisen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Aktive schwere Infektionen wie Tuberkulose, Sepsis, Cytomegalievirus, Listeriose und opportunistische Infektionen, wie z. B. progressive multifokale Leukoenzephalopathie (PML). **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Immunsuppressiva, selektive Immunsuppressiva, ATC-Code: L04AA33. **Inhaber der Zulassung:** Takeda Pharma A/S, Dybendal Alle 10, 2630 Taastrup, Dänemark. **Abgabe:** rezept- und apothekenpflichtig.

Informationen zu Besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fach-Information zu entnehmen. [0414]

Zugelassen für Patienten mit moderaten bis schweren
aktiven Formen von **Morbus Crohn** oder **Colitis ulcerosa**.



AT/EVV/1117/0048

Entyvio® kann für Ihre CED-Patienten
neue Perspektiven eröffnen.

Entyvio® ist das bislang einzige zugelassene
darmselektive Biologikum und bietet
langfristige Remission bei einem
günstigen Sicherheitsprofil.^{1,2,3}

1. Loftus EV et al. ECCO 12th Congress 15-18 Feb. 2017, Poster P209
2. Vermeire S et al. DDW 12th 6-9 Mai 2017, Poster SU1931
3. Colombel JF et al. Gut 2017; 66(5): 839-851

Fachkurzinformation siehe Umschlagseite 3

