

Hauptprogramm



ÖGGH Österreichische
Gesellschaft für
Gastroenterologie
und Hepatologie

www.oeggh.at

51. ÖGGH Jahrestagung & 29. Fortbildungskurs

14. - 16. Juni 2018

Salzburg Congress

GOLDSPONSOREN

abbvie

ALEXION



Gebro Pharma



GILEAD

janssen

PHARMACEUTICAL COMPANIES
OF Johnson & Johnson



NORGINE



SPONSOREN



Emonta Pharma GmbH

(Stand bei Drucklegung)

Sponsoren	Umschlagseite 2
„Werden Sie Mitglied der ÖGGH“	2
Vorwort	3
Allgemeine Hinweise	4
Fortbildungskurs ÖGGH, Donnerstag, 14. Juni	7
Jahrestagung, Freitag, 15. Juni	15
Jahrestagung, Samstag, 16. Juni	21
Jahreshauptversammlung der ÖGGH	24
Poster	25
Vorsitzende und Referenten	43
IVEPA-Jahrestagung	49
Ankündigung Jahrestagung 2019	53
Mitteilungen des Vorstandes	54
Aussteller, Inserenten und Sponsoren	55
Anfahrtsplan	Umschlagseite 3

„Werden Sie Mitglied der ÖGGH“

Sehr geehrte Damen und Herren!
Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen!

Ich darf Sie herzlichst einladen, Mitglied der Österreichischen Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie (ÖGGH) zu werden. Die ÖGGH verfolgt den gemeinnützigen Zweck die Wissenschaft auf dem Gebiet der Gastroenterologie und Hepatologie zu fördern und die aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse für Patienten in Österreich nutzbar zu machen.

Mitglieder genießen zahlreiche Vorteile:

- Kostenlose Teilnahme an der Jahrestagung
- Ermäßigte Gebühren für Fortbildungskurse
- Ermäßigte Gebühren für das Gastro-Update-Seminar in Wiesbaden und in Berlin
- Gratisabonnement der Zeitschrift für Gastroenterologie (Thieme)
- Elektronische Ankündigungen von spezifischen Veranstaltungen auf dem Gebiet der Gastroenterologie und Hepatologie
- Zusendung von Vorprogramm und Programm der Jahrestagung der ÖGGH

Wer kann Mitglied werden?

Die Mitgliedschaft in der ÖGGH steht allen interessierten Ärzten offen. Ärzte in Ausbildung erhalten die Mitgliedschaft zu speziellen Konditionen.

- Mitgliedsbeitrag für Fachärzte und praktische Ärzte: € 50,-/Jahr
- Ärzte in Ausbildung: € 15,-/Jahr

Den Mitgliedsantrag und weitere Details finden Sie unter www.oeggh.at.

Es würde mich sehr freuen, Sie bald als neues Mitglied unserer Gesellschaft begrüßen zu dürfen.

Mit besten Grüßen

Prim. Univ.-Prof. Dr. Rainer Schöfl
Präsident der ÖGGH

Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Wir freuen uns, Sie zu unserer 51. Jahrestagung und zum 29. Fortbildungskurs nach Salzburg einladen zu dürfen.

Das Motto des Fortbildungskurses „*primum non nocere*“ führt uns in eines der ganz großen Probleme moderner Medizin. Wir sehen immer mehr Patienten, deren Erkrankungen Folge wohlgemeinter medikamentöser, interventioneller oder operativer Therapien sind. Gerade wenn immer öfter vorbeugend behandelt wird, stellt sich umso mehr die Frage nach dem Nutzen-Risiko-Verhältnis und die Therapeuten tragen eine umso größere Verantwortung. Wir erwarten dazu mit Spannung Beiträge aus der Hepatologie, dem oberen und unteren Gastrointestinaltrakt, von endoskopischen lokal ablativen Verfahren und der ERCP.

Das Hauptprogramm entführt Sie zu den Mythen in der Gastroenterologie und Hepatologie und stellt futuristische interventionell-operative Methoden vor. Der neue Blick des Diagnostikers wird beschworen und die Ernährung als wichtiger Teil unseres Faches thematisiert. Am Samstag versuchen wir, mit Themen aus den chronisch entzündlichen Darm-erkrankungen und der Hepatologie zu begeistern.

In der Stunde der Gesellschaft am Freitagnachmittag blicken wir nach vorne und nach hinten. Im Rahmen der Abendveranstaltung am Freitag verleihen wir zwei Ehrenmitgliedschaften, die wissenschaftlichen Preise und Förderungen. Die Jahreshauptversammlung am Samstag früh wählt einen wichtigen Teil unserer Vorstandsmitglieder neu.

Begrüßungs- und Festabend sollen die Menschen zusammenbringen und Freundschaften pflegen sowie neue Beziehungen knüpfen lassen.

Wir freuen uns auf Sie!

Christian Datz
Rainer Schöfl
Kongresspräsidenten

Peter Ferenci
Beirat für Fortbildung

Elmar Aigner
Alexander Ziachehabi
Kongresssekretäre

Teilnahmegebühren /Anmeldung:

Fortbildungskurs

Donnerstag, 14. Juni 2018

Mitglieder der ÖGGH	€ 90,-
Nichtmitglieder	€ 180,-
Ärzte in Ausbildung (mit Bestätigung)	€ 60,-
Ärzte im Grundwehrdienst	frei
Studenten (mit Ausweis)	frei

Jahrestagung

Freitag, 15. Juni und Samstag, 16. Juni 2018

Mitglieder der ÖGGH und Studenten (mit Ausweis)	frei
Ärzte im Grundwehrdienst	frei
Nichtmitglieder	€ 80,-
Ärzte in Ausbildung (mit Bestätigung)	€ 60,-
Tageskarte	€ 50,-

Abendveranstaltungen – Anmeldung erforderlich:

Donnerstag – Begrüßungsabend	€ 25,- pro Person
Freitag – Festabend	€ 45,- pro Person

Registratur (online): <https://registration.maw.co.at/oeggh2018>

Registratur – Öffnungszeiten:

Donnerstag, 14. Juni und Freitag, 15. Juni:	08.00 – 18.00 Uhr
Samstag, 16. Juni:	08.00 – 13.00 Uhr

Tagungskonto:

Konto:	ÖGGH Jahrestagung
Bank:	Raiffeisenlandesbank Niederösterreich-Wien AG
BIC:	RLNWATWW
IBAN:	AT92 3200 0018 1209 8398

Tagungsort:

Salzburg Congress
Auerspergstrasse 6, 5020 Salzburg

Veranstalter / Homepage:

ÖGGH – Österreichische Gesellschaft für Gastroenterologie & Hepatologie
www.oeggh.at

Wissenschaftliche Leitung:

Kongresspräsidenten: Prim. Univ.-Prof. Dr. Christian Datz
Prim. Univ.-Prof. Dr. Rainer Schöfl

Kongresssekretäre: Assoc.-Prof. Dr. Elmar Aigner
OA Dr. Alexander Ziachehabi

Fortbildungskurs: Univ.-Prof. Dr. Peter Ferenci
Prim. Univ.-Prof. Dr. Rainer Schöfl

Information/Anmeldung:

MAW – Kongressbüro ÖGGH
Freyung 6, 1010 Wien
E-Mail: oeggh.jahrestagung@media.co.at
Tel.: +43/1/531 16-70, Fax: +43/1/531 16-61

Hotelreservierung:

Tourismus Salzburg GmbH
Congress Service
Auerspergstraße 6, 5020 Salzburg
Kontakt: Natalia Hofer
Tel.: +43/662/88 987-603
E-Mail: service@salzburgcongress.at

Hotelreservierungen sind auch online möglich. Der Link ist auf der ÖGGH-Website zu finden – www.oeggh.at

Fachausstellung:

Medizinische Ausstellungs- und Werbegesellschaft
Engerthstraße 128, 1200 Wien
E-Mail: oeggh.jahrestagung@media.co.at
Tel.: +43/1/536 63-42 od. -71, Fax: +43/1/535 60 16



Diese Veranstaltung wird im Rahmen des Diplom-Fortbildungsprogrammes der Österreichischen Ärztekammer (ÖÄK) für das Fach Innere Medizin/Gastroenterologie & Hepatologie anerkannt. Die Teilnahmebestätigung mit den zugeteilten Punkten erhalten Sie vor Ort.

Im Rahmen der ÖGGH Jahrestagung findet auch die Jahrestagung der IVEPA statt. Anmeldung/Auskunft:

Information:

IVEPA

c/o MAW

Freyung 6/3/3, 1010 Wien

Kontakt: Lisa Thek

Tel.: +43/1/536 63-73

E-Mail: service@ivepa.at

Registatur (online): <http://registration.maw.co.at/events/ivepa18>

Alle Personenbezeichnungen sind der besseren Lesbarkeit wegen nur in einer Form verwendet, beziehen sich aber auf beide Geschlechter.

Donnerstag, 14. Juni 2018

29. ÖGGH Fortbildungskurs „Primum non nocere“

Organisation: Peter Ferenci/Rainer Schöfl

08.30 – 10.00 **Block 1: LEBER**

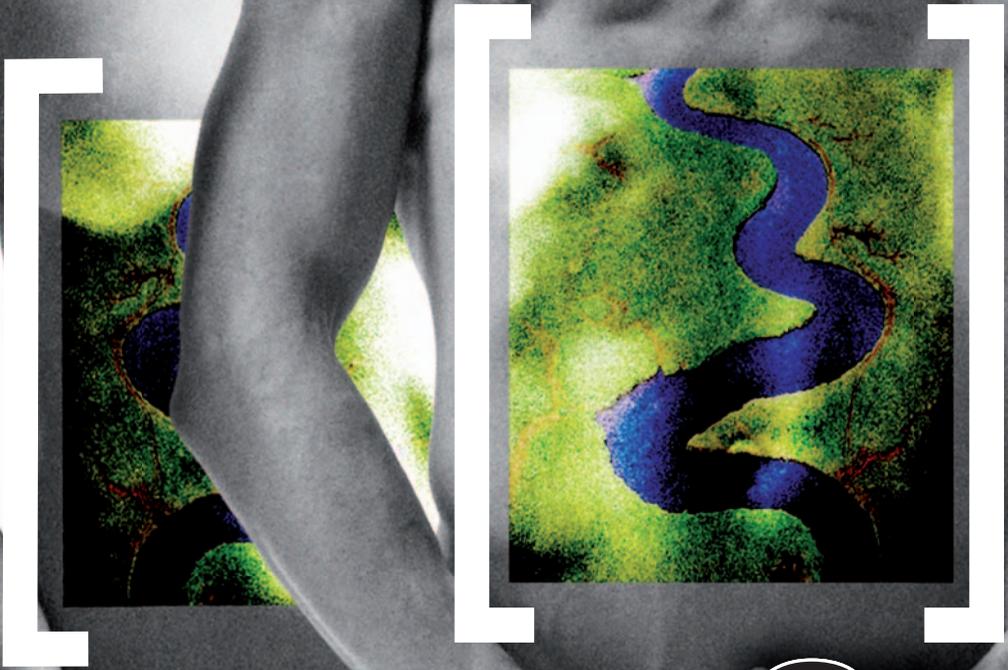
Moderation: Peter Ferenci (Wien),
Petra Munda (Wien)

- Virushepatitis und Immunsuppression
Harald Hofer (Wels)
- Statine bei Leberkrankheiten
Karin Mellitzer (Graz)
- Drug induced liver diseases
Stephanie Hametner (Linz)
- Medikamente und Interventionen bei
fortgeschrittener Leberzirrhose
Mattias Mandorfer (Wien)

10.00 – 10.30 **Pause**

**Colidimin
200mg**

**Colidimin
400mg**



Zur [lokalen] antibiotischen Therapie im Darm

**Coli
di
min**[®]
Rifaximin



Fachkurzinformation siehe Seite 56



GPB-DOL 160502

Donnerstag, 14. Juni 2018

10.30 – 12.00 **Block 2: GI TRAKT**

Moderation: Christian Datz (Oberndorf),
Gottfried Novacek (Wien)

- NSAR und Gastrointestinaltrakt
Günter J. Krejs (Graz)
- Medikamentös induzierte Pankreatitis
Walter Spindelboeck (Graz)
- CED: Immunologika for ever?
Herbert Tilg (Innsbruck)
- Wann ist Gluten schädlich?
Harald Vogelsang (Wien)

12.00 – 12.15 **Pause**



TRAU DICH zu leben.¹



Stelara[®] zur Therapie von Morbus Crohn^{**}

Kombinieren Sie den raschen Wirkeintritt von Stelara[®] mit dem Vorteil der Selbstverabreichung in der Erhaltungstherapie.^{2,3}

janssen  Immunology

PHARMACEUTICAL COMPANIES OF *Johnson & Johnson*

 **Stelara[®]**
(ustekinumab)

Vorgartenstraße 206B, 1020 Wien | www.janssen.com/austria

Fachkurzinformation siehe Seite 56

* Erstattung: Gelbe Box (RE1) des Erstattungskodex⁴. ** Indikation: Moderater bis schwerer Morbus Crohn bei erwachsenen Patienten.

1. Sands B et al. Poster presentation at Digestive Disease Week (DDW) 2016, 22–24 May, 2016, San Diego, California. Ustekinumab improves general health status and disease-specific health related quality of life of patients with moderate to severe Crohn's disease. 2. Fachinformation Stelara[®] 130 mg (Stand: 2/2018). 3. Fachinformation Stelara[®] 45/90 mg (Stand: 2/2018) 4. Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, Erstattungskodex, URL: <https://www.ris.bka.gv.at/Avsv/>; Zuletzt abgerufen: 01.08.2017

Donnerstag, 14. Juni 2018

12.15 – 13.00



Satellitensymposium 1

Morbus Crohn im Visier. Erfahrungen aus der Praxis.

Experten berichten über ihr Wissen & ihre Erfahrungen mit Stelara® (Ustekinumab).

Vorsitz: Christoph Högenauer (Graz)
Harald Vogelsang (Wien)

- Bis zum Endpunkt & darüber hinaus
Christoph Högenauer (Graz)
- Was hat uns die Praxis seit Zulassung gezeigt?
Harald Vogelsang (Wien)
- Langfristige Erfahrung aus der Dermatologie
Nina Häring (Feldkirch)

Lunchpakete auf Einladung von Janssen Cilag Pharma und Takeda Pharma

13.05 – 13.50



Satellitensymposium 2

Morbus Crohn auf allen Ebenen

Vorsitz: Wolfgang Petritsch (Graz)

- Play to win – Treat to target bei Morbus Crohn
Alexander Moschen (Innsbruck)
- Vedolizumab-Anwendung und mögliche Indikationen
Harald Vogelsang (Wien)
- Fistelmanagement bei Morbus Crohn
Irmgard Kronberger (Innsbruck)
- Neue Behandlungskonzepte bei Morbus Crohn
Podiumsdiskussion

Donnerstag, 14. Juni 2018

13.50 – 14.00 **Pause**

14.00 – 15.40 **Block 3: Endoskopie GI Trakt**

Vorsitz: Arnulf Ferlitsch (Wien), Michael Häfner (Bozen)

- State of the Art:
Endoskopie Performance-Messung nach
ESGE-UEG
Raf Bisschops (Leuven)
- Gastrointestinale Frühkarzinome:
Endoskopische Mukosaresektion oder OP?
Helmut Messmann (Augsburg)
- Wird der Barrett-Ösophagus zu viel
endoskopiert?
Alexander Ziachehabi (Linz)
- Polypen im Duodenum:
Malignitätsrisiko vs. Abtragungsrisiko
Dietmar Hubner (Wels)

15.40 – 16.00 **Pause**

Donnerstag, 14. Juni 2018

16.00 – 17.30 **Block 4: Endoskopie Gallenwege/Pankreas**

Moderation: Michael Gnant (Wien), Barbara Tribl (Wien)

- MRCP oder EUS vor ERCP – immer, selektiert oder nie?
Vincens Weingart (Garmisch-Partenkirchen)
- Prophylaxe der post-ERCP-Pankreatitis
Werner Dolak (Wien)
- Pancreatic endoscopic necrosectomy, timing and how to do it
Jacques Devière (Bruxelles)
- Die IPMN-Epidemie und die prophylaktische Operation
Josef Holzinger (Salzburg)

17.35 – 18.25 **Satellitensymposium 3**



Der Weg zur HCV Elimination in Österreich – Wo stehen wir?

Vorsitz: Michael Gschwantler (Wien)

- Ist es Zeit für einen Österreichischen HCV Eliminationsplan?
Heinz Zoller (Innsbruck)
- Verbleibende HCV Spezialszenarien
Thomas Reiberger (Wien)

20.00

Begrüßungsabend

Mesalazin zielgenau bei mildem ileozökalem Morbus Crohn



- **Zielgenaue Freisetzung**
im terminalen Ileum und Colon ascendens
- **Hohe Wirkspiegel**
durch gezielt beschleunigte Freisetzung
- **Belegte Wirksamkeit**
bei mildem akutem
ileozökalem Morbus Crohn¹

* Crohn's Disease Activity Index (CDAI) \leq 300.
¹ Tromm et al., Gastroenterology. 2011;140:425–34



Salofalk® Tabletten
Mesalazin mit Crohn-Galenik

Freitag, 15. Juni 2018

08.30 – 10.00 **Block 1: Mythen und Fakten**

Vorsitz: Thomas Reiberger (Wien),
Markus Peck-Radosavljevic (Klagenfurt)

➤ Leber

Peter Fickert (Graz)

➤ **Freier Vortrag Vo1**

Functional response of neutrophils is associated
with serum bile acids profile in liver cirrhotic
patients

Irina Komarova (Graz)

➤ Ernährung

Michael Gschwantler (Wien)

➤ Gastrointestinaltrakt

Alexander Moschen (Innsbruck)

10.00 – 10.30 **Pause**

In dieser Pause stehen die Posterautoren für etwaige
Fragen in der Posterausstellung (Foyer 2. Stock) zur
Verfügung. Poster siehe ab Seite 25.

Freitag, 15. Juni 2018

10.30 – 12.00 **Block 2: Endoskopie und Chirurgie**

Vorsitz: Dietmar Öfner-Velano (Innsbruck),
Andreas Maieron (St. Pölten)

- Roboter in der Bauchchirurgie
Bernhard Dauser (Wien)
- **Freier Vortrag Vo2**
Interdisciplinary Treatment and Oncological Outcomes of Resected Pancreatic Neuroendocrine Neoplasia in Austria: A Multicenter Cohort Study under the Auspices of ACO-ASSO
Florian Primavesi (Innsbruck)
- **Freier Vortrag Vo3**
Patients with atrial fibrillation have a significantly increased prevalence of advanced premalignant adenomas and colorectal cancer in screening colonoscopy
David Niederseer (Oberndorf)
- Endoskopisches Nähen
Patrick Aepli (Luzern)
- **Freier Vortrag Vo4**
Effectiveness of Early TIPS Implantation vs Late TIPS vs Standard Endoscopic Treatment for Acute Variceal Bleeding in Patients with Liver Cirrhosis
Theresa Bucsics (Wien)

12.00 – 12.15 **Pause**

Freitag, 15. Juni 2018

12.15 – 13.00



Satellitensymposium 4

The new PEG+ASC 1 litre generation of bowel cleansing ...

Vorsitz: Clemens Dejaco (Wien)

- Welcome and Introduction
Clemens Dejaco (Wien)
- Colonoscopy Performance Quality Parameters
Maximilian Schöniger-Hekele (Wien)
- The new PEG+ASC 1 litre generation:
Clinical Data
Werner Dolak (Wien)

Lunchpakete auf Einladung von Norgine Pharma und AbbVie

13.05 – 13.50



Satellitensymposium 5

Patient first – Kommunikation sensibler Themen vor und während der Anti-TNF-Therapie

- Patient first – Kommunikation sensibler Themen vor und während der Anti-TNF-Therapie
*Thomas Haas (Salzburg),
Clemens Dejaco (Wien)*
- HCV free future – Elimination von HCV nun durch neue pangenotypische Regime möglich?
*Markus Peck-Radosavljevic (Klagenfurt),
Petra Munda (Wien)*

Erhältlich in allen
Apotheken!

CoCurmin® RDS

Wir kümmern uns um Ihren Darm

Die einzigartige Wirkstoffkombination
zur diätetischen Therapie
des Reizdarmsyndroms



Curcumin

antioxidativ ^{1,2}
anti-inflammatorisch ³
schmerzlindernd ⁴
stimmungsaufhellend ^{5,6}

Pfefferminze

spasmolytisch
und karminativ ^{7,8}

Bifidobacterium infantis

immunregulierend ^{9,10}

¹ Wang N. et al., Dig Dis Sci. 2012 Jul; 57(7): 1792–801. ² Wang J. et al., Am J Physiol Cell Physiol. 2017 Apr 1; 312(4): C438–C445. ³ Jagetia G.C. and Aggarwal B.B., J Clin Immunol (2007) 27: 19–35. ⁴ Nalli M. et al., Fitoterapia. 2017 Oct; 122: 126–131. ⁵ Lopresti A. L. et al., J Affect Disord. 2014; 167: 368–75. ⁶ Sanmukhani J. et al., Phytotherapy Research 28: 579–585. ⁷ Hills J.M. and Aaronson P.I., Gastroenterology 1991 Jul; 101(1): 55–65. ⁸ Hawthorn M. et al., Aliment Pharmacol Ther Apr 2(2): 101–118. ⁹ Groeger D. et al., Gut Microbes. 2013 Jul–Aug; 4(4): 325–39. ¹⁰ O'Mahony L. et al., Gastroenterology. 2005 Mar; 128(3): 541–51.

Freitag, 15. Juni 2018

13.50 – 14.00 **Pause**

14.00 – 15.15 **Block 3: Neues und Altes Sehen**

Vorsitz: Martin Klimpfinger (Wien),
Franz Siebert (St. Veit/Glan)

- Histologie und Invasionsstiefe vorhersagen
Andrej Wagner (Salzburg)
- Sonographie, Endosonographie, Kontrastmittel,
Elastographie, Endomikroskopie u.a.
Christoph Frank Dietrich (Bad Mergentheim)
- Blickdiagnosen in Gastroenterologie und
Hepatologie
Wolfgang Vogel (Innsbruck)

15.15 – 16.15 **Stunde der Gesellschaft**

Vorsitz: Peter Knoflach (Wels),
Wolfgang Petritsch (Graz),
Friedrich Renner (Ried)

- Blick zurück
Rainer Schöfl (Linz)
- Liegt die Zukunft der Gastroenterologie
außerhalb des Spitals?
Herbert Tilg (Innsbruck)
- Spitzenleistungen österreichischer
Gastroenterologen und Hepatologen 2017/2018
Christian Müller (Wien)

16.15 – 16.45 **Pause**

Freitag, 15. Juni 2018

16.45 – 18.00 **Block 4: Ernährung**

Vorsitz: Bernhard Paulweber (Salzburg),
Christian Madl (Wien)

- Appetit und Gewichtsregulation
Ludwig Kramer (Wien)
- Ernährung und Krebs
Christian Datz (Oberndorf)
- Tumor-Kachexie
Clemens Dormann (Linz)
- Ernährung und Mikrobiom
Christoph Högenauer (Graz)

18.05 – 18.55 **Satellitensymposium 6**



Gebro Pharma

Von der Dysbiose zur Eubiose – Target Mikrobiom!

Vorsitz: Clemens Dejaco (Wien)

- Von der Dysbiose zur Eubiose: Veränderungen
des Mikrobioms unter bzw. nach Antibiotika-
therapie
Gregor Gorkiewicz (Graz)
- Klinische Aspekte der Dysbiose und
Indikationen sowie therapeutische
Möglichkeiten der Mikrobiommodulation
Alexander Moschen (Innsbruck)

20.00

**Festabend mit Verleihung der Ehrenmitgliedschaften,
der Preise und Förderungen**

Samstag, 16. Juni 2018

08.00 – 09.00 **Jahreshauptversammlung der Österreichischen Gesellschaft für Gastroenterologie & Hepatologie**
(vorläufige Tagesordnung siehe Seite 24)

09.00 – 10.30 **Block 5: CED**

Vorsitz: Friedrich Herbst (Wien),
Thomas Haas (Salzburg)

➤ CED – Probleme, die oft verschwiegen und selten kompetent behandelt werden
Wolfgang Miehsler (Salzburg)

➤ Biologikatherapie – wie viel hat es bisher gebracht ?
Harald Vogelsang (Wien)

➤ **Freier Vortrag Vo5**
The complement system is involved in human IBD and interacts with commensal bacteria
Simon Reider (Innsbruck)

➤ Sport bei Darmerkrankungen
Heimo Wenzl (Graz)

10.30 – 10.50 **Pause**

Samstag, 16. Juni 2018

10.50 – 11.40

 ALEXION

Satellitensymposium 7

Fettleber – ein Erscheinungsbild, viele Ursachen

Vorsitz: Christian Datz (Oberndorf),
Elmar Aigner (Salzburg)

- Abklärung und Differentialdiagnostik
der Fettlebererkrankung
Christian Datz (Oberndorf)
- Lysosomale saure Lipase Defizienz –
eine seltene, aber behandelbare Ursache
der Fettleber
Elmar Aigner (Salzburg)

Samstag, 16. Juni 2018

11.40 – 13.10 **Block 6: Leber**

Vorsitz: Rudolf Stauber (Graz),
Michael Trauner (Wien)

➤ **Freier Vortrag Vo6**

High virological cure rate and low rate of reinfection in a project to eradicate HCV in people who inject drugs at risk for non-adherence to direct-acting antivirals in Vienna
Angelika Schütz (Wien)

➤ Hepatosplenomegalie
Elmar Aigner (Salzburg)

➤ Ferritin
Heinz Zoller (Innsbruck)

➤ Hepatozelluläres Karzinom – Neue Therapien
Matthias Pinter (Wien)

13.10 **Würstelessen**

Samstag, 16. Juni 2018

08.00 – 09.00 **Jahreshauptversammlung der Österreichischen Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie**
(Statutengemäß einberufen für 7.30 Uhr)

1. Feststellung der Beschlussfähigkeit
2. Bericht des Präsidenten
3. Bericht des Sekretärs
4. Bericht des Schatzmeisters
5. Bericht der Rechnungsprüfer und Entlastung des Schatzmeisters
6. Berichte aus den Arbeitsgruppen
7. Neuwahl

Vorstand: 1. Stellvertretender Präsident
(Präsident 2020-2022)
2. Sekretär

Leiter der Arbeitsgruppen:

Onkologie
Hepatology
Qualitätssicherung

(Kandidaten für die zur Wahl stehenden Ämter können von allen ordentlichen Mitgliedern schriftlich bis 14 Tage vor der Wahl vorgeschlagen werden. Die Wahl erfolgt in Form einer geheimen Abstimmung.)

8. Jahrestagung 2019
9. Allfälliges

Posterausstellung

CED

Po1 – Vergleich zwischen der Anwendung von gefrorenem und frischem Spenderstuhl für die fäkale Mikrobiota-Transplantation bei aktiver Colitis ulcerosa

A. Blesl¹, F. Rainer¹, W. Petritsch¹, H. Wenzl¹, F. Baumann-Durchein¹, A. Posch¹, A. Streit¹, G. Gorkiewicz², H. Gröchenig², P. Kump¹, C. Högenauer¹;

¹Medizinische Universität Graz, Graz, Austria,

²Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, St. Veit/Glan, Austria.

Po2 – Veränderungen des Wachstums und des Knochenstoffwechsels bei Kindern mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen unter der Therapie mit Azathioprin oder Methotrexat

A. Gabriel^{1,2}, W. Huber¹, B. Bidmon-Fliegenschnee¹, J. Pichler¹;

¹Medizinische Universität Wien/Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde, Wien, Austria,

²Sozialmedizinisches Zentrum Ost, Wien, Austria.

Po3 – Potentielle neue Biomarker für CED - eine Pilotstudie

L. Lang, J. Rabensteiner, C. Högenauer;

Medizinische Universität Graz, Graz, Austria.

Po4 – Do experts in chronic inflammatory bowel disease or don't do they talk about troubled sexual health - first results of the Gils-Vienna-SexMed-Survey Program, Bad Ischl, Austria, 2017

L. Ucsnik, MAS, FECSM¹, A. Kottmel, FECSM², J. Bitzer³, B. Teleky¹, C. Hoegenauer⁴;

¹Univ.Clinic f. Surgery, Unit f. Visceral Surgery, Vienna, Austria,

²Private Practice for Gynecology and Sexual Medicine, Vienna, Austria,

³Private Practice for Gynecology, Basel, Switzerland,

⁴Medical University Graz, Univ.Clinic for Gastroenterology and Hepatology, Div for CED, Graz, Austria.

Posterausstellung

Chirurgie

P05 – Laparoscopic adjustable gastric banding: an underestimated risk factor for the development of esophageal cancer? - A Nationwide survey.

P. Gehwolf, K. Kienzl-Wagner, F. Cakar-Beck, A. Schäfer, H. Wykypiel;
Uni.-Klinik Innsbruck, Visceral-, Transplantations- und Thoraxchirurgie,
Innsbruck, Austria.

P06 – Laparoscopic fundoplication: New aspects in neural anatomy of the esophagogastric junction

P. Gehwolf¹, O. Renz¹, E. Brenner², H. Fritsch², H. Wykypiel¹;
¹Universitätsklinik Innsbruck, Visceral-, Transplantations- und
Thoraxchirurgie, Innsbruck, Austria,
²Medizinische Universität Innsbruck, Sektion für Klinisch-Funktionelle
Anatomie, Innsbruck, Austria.

P07 – Impact of bile leakage on perioperative and long-term oncological outcome

E. Braunwarth, F. Primavesi, V. Kröpfl, M. Fodor, B. Cardini,
R. Oberhuber, T. Resch, M. Maglione, C. Margreiter, S. Schneeberger,
D. Öfner, S. Stättner;
Medizinische Universität Innsbruck, Innsbruck, Austria.

P08 – The verrucous carcinoma of the Esophagus. - A rare highly differentiated squamous cell carcinoma.

P. Gehwolf¹, G. Oberhuber², D. Öfner-Velano¹, H. Wykypiel¹;
¹Universitätsklinik Innsbruck, Visceral-, Transplantations- und
Thoraxchirurgie, Innsbruck, Austria,
²Universitätsklinik Innsbruck, Abteilung für Pathologie, Innsbruck,
Austria.

Posterausstellung

Chirurgie

P09 – Esophagectomy in a low volume single center favoring a total minimally invasive approach. - 55 Patients in 7 years.

P. Gehwolf, T. Schmid, D. Öffner-Velano, H. Wykypiel;

Universitätsklinik Innsbruck, Visceral-, Transplantations- und Thoraxchirurgie, Innsbruck, Austria.

Endoskopie

P10 – Endoskopie 2018 - Wer soll das bezahlen?

D. Penz¹, T. Bucsecs², H. Al-Muftij¹, F. A. Weiser, MSc.¹;

¹Medico Chirurgicum, Vienna, Austria,

²AKH Wien, Vienna, Austria.

P11 – High-risk lesions are a stronger predictor for interval cancer than adenoma detection rate

E. Waldmann^{1,2}, H. Sinkovec³, G. Heinze³, D. Penz^{1,2}, B. Majcher^{1,2},

A. Hinterberger^{1,2}, M. Trauner^{1,2}, M. Ferlitsch^{1,2};

¹Abt. für Gastroenterologie und Hepatologie, KIM III, MUW, Wien, Austria,

²Österreichische Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie:

Arbeitsgruppe Qualitätssicherung, Wien, Austria,

³Medizinische Universität Wien, Institut für Klinische Biometrie, Wien, Austria.

P12 – Endothek.at - eine frei zugängliche endoskopische Bilddatenbank

C. Schwinghammer¹, M. Pilz¹, A. Hiebinger², M. Sedlak², A. Shamiyeh¹;

¹Klinik für Allgemein und Viszeralchirurgie, Kepler Universitätsklinikum, Linz, Austria,

²Interne 2, Kepler Universitätsklinikum, Linz, Austria

Posterausstellung

Endoskopie

P13 – Outcome of extra-anatomic endoscopic interventions in severe pancreatitis

L. Erhart, E. Steiner, S. Mattes, A. Maieron;
Universitätsklinik St. Pölten, Vienna, Austria.

P14 – Outcome der endosonographisch (EUS) gezielten Feinnadel-Punktion (FNA) bei soliden Pankreasraumforderungen Vergleich EchoTip®Ultra versus AcquireTM®

M. Kienbauer, S. Gerstl, P. Piringer, D. Schiller, F. Wewalka,
A. Ziachehabi, R. Schöfl;
Ordensklinikum Elisabethinen Linz, 4. Interne Abteilung, Linz, Austria.

P15 – Registerstudie: Prospektive Evaluation nicht-variköser gastrointestinaler Blutungen am Universitätsklinikum St. Pölten

M. Stättermayer, F. Riedl, A. Mayer, A. Maieron;
Klinische Abteilung für Innere Medizin 2, St. Pölten, Austria.

P16 – EUS gezielte Radiofrequenzablation eines Insulinoms des Pankreaskopfes - ein Fallbericht

R. Steinacher¹, L. Stechemesser², K. Emmanuel FACS³, B. Paulweber²,
J. Holzinger¹;

¹*Division für chirurgische Endoskopie, Universitätsklinik für Chirurgie, SALK, Salzburg, Austria,*

²*Universitätsklinik für Innere Medizin I, mit Gastroenterologie-Hepatologie, Nephrologie, Stoffwechsel und Diabetologie, SALK, Salzburg, Austria,*

³*Universitätsklinik für Chirurgie, SALK, Salzburg, Austria.*

Posterausstellung

Gastroenterologie

P17 – Flatulenz ist der objektivste Indikator einer Kohlenhydrat-intoleranz im Rahmen von Provokationstests mit Laktose oder Fruktose; eine Pilotstudie

M. Sony¹, J. Hammer², H. Hammer⁴;

¹Klin. Abt. für Gastroenterologie Med. Univ.Graz, Graz, Austria,

²Klin. Abt. für Gastroenterologie Med. Univ.Wien, Wien, Austria.

P18 – Changing therapeutic facets in genomic unstable pancreatic cancer

L. Perkhofer, J. Gout, F. Arnold, P. Frappart, A. Kleger;

Uniklinik Ulm - Innere Medizin I, Ulm, Germany.

P19 – Hohe Anämieprävalenz und häufige kombinierte Nährstoff-mängel prägen den klinischen Alltag

M. Reichmayr⁴, L. Kramer¹, R. Jilch², C. Seemann¹;

¹KH Hietzing, 1. Med., Vienna, Austria,

²KH Hietzing, Institut für Laborchemische Diagnostik, Wien, Austria, Vienna, Austria.

P20 – Therapie der malignen Gallengangsobstruktion - Eine retrospektive Analyse im Ordensklinikum Elisabethinen Linz

M. Weitersberger⁴, A. Ziachehabi¹, S. Gerstl¹, R. Függer², R. Schöfl¹, A. Maieron³, S. Hametner⁴;

¹Gastroenterologie und Hepatologie; Interne 4, Linz, Austria,

²Ordensklinikum Elisabethinen Linz / Chirurgie, Linz, Austria,

³Innere Medizin 2, Gastroenterologie und Hepatologie, Universitätsklinikum St. Pölten, St. Pölten, Austria.

Posterausstellung

Gastroenterologie

P21 – Morbus Whipple - eine diagnostische Fallgrube

S. Sabernik¹, H. Gröchenig¹, D. Plamenig¹, F. Siebert¹, C. Langner²;

¹Abteilung für Innere Medizin, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, St. Veit a.d. Glan, Austria,

²Institut für Pathologie, Medizinische Universität, Graz, Austria.

P22 – Comparison of standard, sequential, and concomitant first line eradication therapy for H. pylori

E. Park;

St. Mary's Hospital, Seoul, Korea, Republic of.

P23 – Pilotstudie zur Bestimmung des Einflusses sekundärer Gallensäuren auf die Entstehung von Polypen

M. Piringer¹, E. Aigner¹, J. Tevini², T. Felder², L. Kedenko¹, B. Paulweber¹, G. W. Wolkersdörfer¹;

¹Universitätsklinik für Innere Medizin I, Salzburg, Austria,

²Universitätsinstitut für Medizinisch-Chemische Labordiagnostik, Salzburg, Austria.

Hepatologie

P24 – Ceruloplasmin knockout mice as a disease model for aceruloplasminemia

B. Schaefer, A. Finkenstedt, A. Viveiros, H. Tilg, H. Zoller;

Medizinische Universität Innsbruck, Innere Medizin I, Abteilung für

Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie, Innsbruck, Austria.

P25 – AGRA - a functional biomarker for humoral immune function predicts the development of severe bacterial infections in cirrhosis

A. Horvath^{1,2}, F. Rainer¹, B. Leber^{1,2}, B. Schmerböck^{1,2}, W. Spindelböck¹, R. E. Stauber¹, P. Stiegler¹, V. Stadlbauer¹;

¹Medical University Graz, Graz, Austria,

²Center for Biomarker Research in Medicine (CBmed), Graz, Austria.

Posterausstellung

Hepatology

P26 – High efficacy of IFN-free DAA therapy for acute HCV infection in HIV patients

D. Chromy^{1,2}, M. Mandorfer^{1,2}, B. Theresa^{1,2}, P. Schwabl^{1,2},
B. Scheiner^{1,2}, C. Schmidbauer^{1,2}, M. Aichelburg^{3,2}, P. Ferenc¹,
M. Trauner¹, M. Peck-Radosavljevic^{1,2}, T. Reiberger^{1,2};

¹Division of Gastroenterology and Hepatology, Department of Internal Medicine III, Medical University of Vienna, Vienna, Austria, Vienna, Austria,

²Vienna HIV & Liver Study Group, Vienna, Austria,

³Division of Immunology, Allergy and Infectious Diseases, Department of Dermatology, Medical University of Vienna, Vienna, Austria, Vienna, Austria.

P27 – Drug-Induced Liver Injury (DILI) - Charakterisierung von 90 Fällen an der Medizinischen Universität Graz

S. Scheck, F. Rainer, **G. Zollner**;

Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Graz, Austria.

P28 – Loss of BSEP/ABCB11 protects MDR2/ABCB4 KO mice from cholestatic liver injury by altering bile acid profile and signaling

C. D. Fuchs¹, G. Paumgartner¹, S. Wolfrum², A. Wahlström³,
M. Stahlman³, T. Stojakovic⁴, C. Wolfrum⁵, H. Marschall³, M. Trauner¹;

¹Medical University of Vienna, Vienna, Austria,

²Laboratorium für Organische Chemie, ETH Zürich, Zürich, Switzerland,

³Department of Molecular and Clinical Medicine, Gothenburg, Sweden,

⁴Medical University of Graz, Graz, Austria, ⁵Laboratorium für Organische Chemie, ETH Zürich, Switzerland.

Posterausstellung

Hepatology

P29 – High prevalence of dyslipidemia but insufficient statin use in patients with non-cirrhotic and cirrhotic liver disease

L. W. Unger, B. Forstner, S. Schneglberger, M. Muckenhuber,
E. Eigenbauer, M. Mandorfer, M. Gnant, M. Trauner, T. Reiberger;
Medical University of Vienna, Vienna, Austria.

P30 – Alpha-1 antitrypsin administration ameliorates experimental acute alcoholic liver disease

C. Grandner, B. Schäfer, F. Grabherr, B. Enrich, H. Tilg;
Medizinische Universität Innsbruck, Innere Medizin I, Gastroenterologie,
Endokrinologie und Stoffwechsel, Innsbruck, Austria.

P31 – New liver cancer biomarkers: PI3K/AKT/mTOR pathway members and eukaryotic translation initiation factors

N. Golob-Schwarzl¹, S. Krassnig¹, A. Birkl-Toeglhofer¹, Y. Park²,
M. Gogg-Kamerer¹, P. Puchas¹, K. Vierlinger³, F. Schröder³, R. Schicho¹,
P. Fickert¹, J. Haybäck⁴;

¹Medical University Graz, Graz, Austria,

²Yonsei University, College of Medicine, Seoul, Korea, Democratic
People's Republic of,

³AIT Austrian Institute of Technology GmbH, Wien, Austria,

⁴Otto-von-Guericke-University Magdeburg, Magdeburg, Germany.

Posterausstellung

Hepatology

P32 – Disease Burden of Hepatitis C in the Austrian state of Tyrol - Epidemiological Data and Model Analysis to achieve Elimination by 2030

B. Schaefer¹, A. Viveiros¹, R. Al-Zoairy¹, S. Blach², S. Brandon³,
H. Razavi⁴, L. Dorn⁵, A. Finkenstedt¹, M. Effenberger¹, I. Graziadei⁶,
M. Sarcletti⁷, H. Tilg¹, H. Zoller¹;

¹Medizinische Universität Innsbruck, Innere Medizin I, Abteilung für Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie, Innsbruck, Austria,

²Centre for Disease Analysis (CDA), Lafayette, United States,

³Centre for Disease Analysis (CDA, Lafayette, United States,

⁴Centre for Disease Analysis (CDA), Lafayette, Austria,

⁵Sozialmedizinisches Zentrum Ost Donauespital, Wien, Austria,

⁶Landeskrankenhaus Hall, Innsbruck, Austria,

⁷Medizinische Universität Innsbruck, Dermatologie und Venerologie, Innsbruck, Austria.

P33 – Mortality is increased in NAFLD patients with homozygosity for PNPLA3 risk allele

G. Streibinger¹, A. Feldman², L. Denkmayr², M. Strasser²,
S. Ruhaltinger², U. Huber-Schönauer¹, D. Niederseer³,
L. Stechemesser², S. Zandanell², B. Paulweber², C. Datz¹, E. Aigner²;

¹Krankenhaus Oberndorf/Innere Medizin, Oberndorf, Austria,

²Uniklinikum Salzburg/Universitätsklinik für Innere Medizin 1, Salzburg, Austria,

³Universitätsspital Zürich/Universitäres Herzzentrum Zürich, Zürich, Switzerland.

Posterausstellung

Hepatology

P34 – Resolution of clinically significant portal hypertension after sustained virologic response to interferon-free regimens prevents hepatic decompensation

M. Mandorfer¹, K. Kozbial¹, P. Schwabl¹, D. Chromy¹, B. Scheiner¹, R. Rafael Paternoströ¹, A. F. Stättermayer¹, P. Munda¹, A. Ferlitsch², M. Trauner¹, M. Peck-Radosavljevic³, P. Ferenci¹, T. Reiberger¹, Vienna Hepatic Hemodynamic Lab;

¹Division of Gastroenterology and Hepatology, Department of Internal Medicine III, Medical University of Vienna, Vienna, Austria,

²Department of Internal Medicine I, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Wien, Vienna, Austria,

³Department of Gastroenterology and Hepatology, Endocrinology, and Nephrology, Klinikum Klagenfurt am Woerthersee, Klagenfurt, Austria.

P35 – The beneficial effects of non-selective betabockers in secondary prophylaxis are most pronounced in patients without refractory ascites

N. Pfisterer¹, E. Fuchs¹, M. Mandorfer², T. Pachofszky¹, M. Bischof¹, T. Pulgram¹, T. Bucsics², P. Schwabl¹, L. Sandriesser², B. Scheiner², I. Gessl³, W. Dolak², A. Ferlitsch², M. Schoeniger-Hekele², M. Trauner², M. Peck-Radosavljevic⁴, C. Madl¹, T. Reiberger²;

¹Krankenanstalt Rudolfstiftung, IV. Med. Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Wien, Austria,

²Medical University of Vienna, Division of Gastroenterology and Hepatology, Department of Internal Medicine III, Wien, Austria,

³Medical University of Vienna, Division of Rheumatology, Department of Internal Medicine III, Wien, Austria,

⁴Klinikum Klagenfurt am Wörthersee, Dept. of Gastroenterology/Hepatology, Endocrinology and Nephrology, Wien, Austria.

Posterausstellung

Hepatology

P36 – Enhanced liver fibrosis (ELF) score accurately detects advanced fibrosis in nonalcoholic fatty liver disease (NAFLD)

*K. Stauer¹, R. Marculescu², B. Obermayer-Pietsch³, J. Stift⁴,
C. Lackner⁵, M. Trauner⁶, R. **Stauber**³;*

¹Department of Surgery, Vienna, Austria,

²Department of Laboratory Medicine, Vienna, Austria,

³Department of Internal Medicine, Graz, Austria,

⁴Department of Pathology, Vienna, Austria,

⁵Institute of Pathology, Graz, Austria,

⁶University Department of Medicine III, Vienna, Austria.

P37 – The impact of hepatic steatosis on portal hypertension

***G. Semmler**, B. Scheiner, P. Schwabl, T. Bucsecs, R. Paternostro,
M. Trauner, M. Mandorfer, A. Ferlitsch, T. Reiberger;*

*Division of Gastroenterology & Hepatology, Department of Internal
Medicine III, Medical University of Vienna, Vienna, Austria.*

P38 – Störung der Kolonisationsresistenz bei Leberzirrhose: Assoziation mit *Veillonella parvula*

***F. Rainer**, A. Horvath, M. Bashir, B. Leber, B. Schmerböck, A. Blesl,
A. Groselj-Strele, R. E. Stauber, P. Fickert, P. Stiegler, V. Stadlbauer;
Medizinische Universität Graz, 8036 Graz, Austria.*

P39 – The FXR agonist GS-9674 reduces fibrosis and portal hypertension in a rat model of NASH

***P. Schwabl**¹, P. Supper¹, M. Peck-Radosavljevic², M. Trauner¹,
T. Reiberger¹;*

*¹Medical University of Vienna, Department of Internal Medicine III,
Division of Gastroenterology and Hepatology, Vienna, Austria,*

*²Klinikum Klagenfurt / Innere Medizin und Gastroenterologie,
Klagenfurt, Austria.*

Posterausstellung

Hepatology

P40 – Limited diagnostic performance of controlled attenuation parameter for assessing hepatic steatosis in patients with advanced chronic liver disease and portal hypertension

G. Semmler¹, J. Stift², B. Scheiner¹, R. Paternostro¹, P. Schwabl¹, M. Pinter¹, A. Stättermayer¹, M. Trauner¹, T. Reiberger¹, M. Mandorfer¹;

¹Division of Gastroenterology & Hepatology, Department of Internal Medicine III, Medical University of Vienna, Vienna, Austria,

²Clinical Institute of Pathology, Medical University of Vienna, Vienna, Austria.

P41 – Gadoteric acid enhanced MRI distinguishes advanced chronic liver disease patients with improving liver function after sustained virologic response and patients with persistent liver damage

M. Mandorfer¹, L. Haider², Z. Güngören³, T. Reiberger¹, N. Bastati², J. C. Hodge², D. Chromy¹, M. Trauner¹, C. Herold², M. Peck-Radosavljeiv¹, A. Ba-Ssalamah²;

¹Division of Gastroenterology and Hepatology, Department of Internal Medicine III, Medical University of Vienna, Vienna, Austria,

²Department of Biomedical Imaging and Image Guided Therapy, Medical University of Vienna, Vienna, Austria,

³Radiology Department, Istanbul Medipol University, Istanbul, Turkey.

P42 – Project presentation: Outcome and survival of patients with acute variceal bleeding at the UK St. Pölten, a register

F. Riedl¹, M. Stättermayer¹, N. Pfisterer², M. Trauner³, A. Mayer¹, T. Reiberger⁴, A. Maieron¹;

¹UK St. Pölten, 2.Medizinische Abteilung, Sankt Pölten, Austria,

²Krankenanstalt Rudolfstiftung, Wien, Austria,

³AKH Wien, III. Medizinische Abteilung, Wien, Austria,

⁴III. Medizinische Abteilung, AKH, Wien, Austria

Posterausstellung

Hepatology

P43 – Transjugular liver biopsy performed by Hepatologists trained in hepatic venous pressure gradient measurements is safe and provides important diagnostic and prognostic information

G. Semmler¹, J. Stift², C. Walzel¹, M. Mandorfer¹, R. Schwarzer¹, P. Schwabl¹, R. Paternostro¹, B. Scheiner¹, M. Pinter¹, A. Stättermayer¹, M. Trauner¹, M. Peck-Radosavljevic¹, A. Ferlitsch¹, T. Reiberger¹;

¹Division of Gastroenterology & Hepatology, Department of Internal Medicine III, Medical University of Vienna, Vienna, Austria,

²Clinical Institute of Pathology, Medical University of Vienna, Vienna, Austria.

P44 – Retreatment of patients with chronic hepatitis C who failed interferon-free direct acting antiviral therapy

K. Kozbial¹, R. Al-Zoairy², B. Schaefer², M. Gschwantler³, R. Stauber⁴, S. Hametner⁵, A. Maieron⁶, H. Laferl⁷, M. Strasser⁸, A. Hayat-Khayyat⁹, C. Datz¹⁰, L. Kramer¹¹, I. Graziadei¹², A. Stättermayer¹, S. Beinhardt^{1,6}, P. Munda¹, H. Zoller², H. Holzmann¹, M. Trauner¹, H. Hofer^{13,14}, P. Ferenci¹;

¹Medizinische Universität Wien, Vienna, Austria,

²Medizinische Universität Innsbruck, Innsbruck, Austria,

³Wilhelminenspital, Wien, Austria,

⁴Medizinische Universität Graz, Graz, Austria,

⁵Ordensklinikum Linz, Elisabethinen, Linz, Austria,

⁶Klinikum St. Pölten, St. Pölten, Austria,

⁷Kaiser-Franz-Josef Spital, Wien, Austria,

⁸Paracelsus Universität Salzburg, Salzburg, Austria,

⁹Kepler Universität Linz, Linz, Austria,

¹⁰Krankenhaus Oberndorf, Oberndorf, Austria,

¹¹Krankenhaus Hietzing, Wien, Austria,

¹²Landeskrankenhaus Hall, Tirol, Austria,

¹³Klinikum Wels-Grieskirchen, Wels-Grieskirchen, Austria,

¹⁴Medizinische Universität Wien, Wien, Austria.

Posterausstellung

Hepatology

P45 – Histological severity is related to cardiovascular events in lean but not in overweight and obese subjects with NAFLD

A. Feldman¹, L. Denkmayr¹, M. Strasser¹, S. Ruhaltinger¹, G. Strebinger², U. Huber-Schönauer², D. Niederseer², L. Stechemesser¹, S. Zandanell¹, B. Paulweber¹, C. Dat²1, E. Aigner¹;

¹First Department of Medicine, Paracelsus Medical University, Salzburg, Salzburg, Austria,

²Hospital Oberndorf, Department of Internal Medicine, Oberndorf, Austria.

P46 – Safety and efficacy of glecaprevir/pibrentasvir in patients with chronic hepatitis C - data from an Austrian “real-life”-cohort

M. Gschwantler¹, E. Gutic¹, T. Lang¹, A. Schütz², C. Schwanke², R. Schubert², J. Luhn², H. Haltmayer²;

¹Wilhelminenspital, Department of Internal Medicine IV, Vienna, Austria,

²Suchthilfe Wien gGmbH, Ambulatorium Suchthilfe Wien, Vienna, Austria.

P47 – Direct acting anti-viral therapy improves neutrophil dysfunction in hepatitis C infection by ameliorating haemolysis

B. Leber, A. Horvath, B. Schmerböck, A. Posch, A. Streit, W. Spindelböck, P. Stiegler, R. E. Stauber, V. Stadlbauer;
Meduni Graz/ZMF, Graz, Austria.

P48 – Fulminant Liver Failure and Impaired hepatitis A virus clearance

M. Effenberger, H. Zoller, H. Tilg;

Department of Internal Medicine I, Gastroenterology, Hepatology and Endocrinology, University Hospital Innsbruck, Innsbruck, Austria.

Posterausstellung

Hepatology

P49 – Pontine Myelinolyse als wahrscheinliche Nebenwirkung der antiviralen Therapie

M. Strasser¹, N. Hondl², A. Wörz², E. Aigner²;

¹Paracelsus Medical University, Salzburg, Austria,

²Neurologie, Kardinal Schwarzenberg Krankenhaus, Schwarzach, Austria.

P50 – The influence of sampling time of liver tissue from biopsy to freezing on RNA quality assessed in the framework of the Austrian biobanking and biomolecular resources research infrastructure - BBMRI

D. Steinacher¹, S. Traussnigg¹, E. Halilbasic¹, R. Paternostro¹,

C. Stumptner², K. Zatloukal³, H. Haslacher⁴, M. Trauner¹;

¹Medical University Vienna - Department of Internal Medicine - Division of Gastroenterology and Hepatology, Wien, Austria,

²MUG - BBMRI, Graz, Austria,

³MUG - Klinik für Pathologie, Graz, Austria,

⁴Medical University Vienna - Department of Laboratory Medicine, Wien, Austria.

P51 – Low splenic iron is characteristic of HFE-associated hemochromatosis

A. Viveiros¹, B. Schäfer¹, M. Tobiasch¹, A. Finkenstedt¹, C. Kremser²,

M. Plaikner², B. Henninger², H. Tilg¹, H. Zoller¹;

¹Department für Innere Medizin I, Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie, Universitätsklinik Innsbruck, Innsbruck, Austria,

²Department für Radiologie, Universitätsklinik Innsbruck, Innsbruck, Austria.

Posterausstellung

Hepatology

P52 – Epidemiological trends of HBV and HDV coinfection among HIV+ patients

**C. Schmidbauer^{1,2}, D. Chromy^{1,2}, V. Schmidbauer^{1,2}, T. Bucsecs^{1,2},
P. Schwabl^{1,2}, M. Mandorfer^{1,2}, B. Scheiner^{1,2}, A. Riege³, H. Holzmann⁴,
M. Trauner², T. Reiberger^{1,2};**

¹Vienna HIV & Liver Study Group, Vienna, Austria,

²Division of Gastroenterology & Hepatology, Department of Internal Medicine III, Medical University of Vienna, Vienna, Austria,

³Division of Immunodermatology, Department of Dermatology, Medical University of Vienna, Vienna, Austria,

⁴Clinical Department of Virology, Medical University of Vienna, Vienna, Austria.

P53 – Durable Response in the Markers of Cholestasis Through 36 Months of Open-Label Extension with Obeticholic Acid in Austrian and German Patients with Primary Biliary Cholangitis

**E. Halilbasic¹, H. Zoller², P. Munda¹, J. Owens-Grillo³, E. S. Malecha³,
L. MacConell³, M. Trauner¹;**

¹Medizinische Universität Wien, Division of Gastroenterology and Hepatology, Department of Internal Medicine III, Wien, Austria,

²Universitätsklinik Innsbruck, Abteilung für Innere Medizin II, Innsbruck, Austria,

³Intercept Pharmaceuticals Inc., San Diego, United States.

P54 – Hepatitis C bei Suchtpatienten - Diagnose, Therapie und Nachbetreuung

S. Hametner¹, M. Weitersberger¹, R. Schöfl¹, T. Fritz¹, A. Maieron²;

¹Interne 4, Ordensklinikum - Elisabethinen Linz, Linz, Austria,

²Innere Medizin 2, Gastroenterologie und Hepatologie, Universitätsklinikum St. Pölten, St. Pölten, Austria.

Posterausstellung

Hepatology

P55 – Prevalence and Resistance Rates of Infections with Enterococci in Patients with Cirrhosis

T. A. Bucsics, M. Emich, M. Nackenhorst, E. Berger, P. Schwabl, M. Mandorfer, B. Scheiner, A. Ferlitsch, T. Reiberger, M. Trauner; Medical University of Vienna, Vienna, Austria.

P56 – Controlled attenuation parameter (CAP®) does not predict hepatic decompensation in patients with compensated advanced chronic liver disease

L. Steininger, B. Scheiner, G. Semmler, P. Schwabl, T. Bucsics, R. Paternostro, A. Ferlitsch, M. Trauner, T. Reiberger, M. Mandorfer; Medical University of Vienna, Department of Internal Medicine III, Division of Gastroenterology & Hepatology, Vienna, Austria.

P57 – Impact of SVR to IFN-free DAA regimens on steatosis in HIV/HCV coinfecting patients

D. Chromy^{1,2}, P. Schwabl^{1,2}, T. Bucsics^{1,2}, B. Scheiner^{1,2}, C. Schmidbauer^{1,2}, M. Aichelburg^{3,2}, P. Ferenci¹, M. Trauner¹, T. Reiberger^{1,2}, M. Mandorfer^{1,2};

¹Division of Gastroenterology and Hepatology, Department of Internal Medicine III, Medical University of Vienna, Vienna, Austria, Vienna, Austria,

²Vienna HIV & Liver Study Group, Vienna, Austria,

³Division of Immunology, Allergy and Infectious Diseases, Department of Dermatology, Medical University of Vienna, Vienna, Austria, Vienna, Austria.

Posterausstellung

Hepatology

P58 – Dysbalanced sex hormone status is an independent predictor of decompensation and mortality in patients with liver cirrhosis

R. Paternostro, B. Heinisch, T. Reiberger, M. Mandorfer, B. Seeland, R. Schwarzer, M. Trauner, M. Peck-Radosavljevic, A. Ferlitsch;
Internal Medicine III, Division of Gastroenterology and Hepatology,
Vienna, Austria.

P59 – Transient elastography, APRI and FIB-4 scores for staging of fibrosis and cirrhosis in Wilson disease

R. Paternostro, A. Stättermayer, M. Trauner, P. Ferenci, A. Ferlitsch;
Internal Medicine III, Division of Gastroenterology and Hepatology,
Vienna, Austria.

P60 – Association of platelet count and mean platelet volume with overall survival in patients with cirrhosis and unresectable hepatocellular carcinoma

B. Scheiner⁴, M. Kirstein², S. Popp¹, F. Hucke³, S. Bota³,
N. Rohr-Udilova¹, T. Reiberger¹, C. Müller¹, M. Trauner¹,
M. Peck-Radosavljevic³, A. Vogel², W. Sieghart¹, M. Pinter¹;
¹Department of Internal Medicine III, Division of Gastroenterology &
Hepatology, Medical University of Vienna, Vienna, Austria,
²Department of Gastroenterology, Hepatology and Endocrinology,
Hannover Medical School, Hannover, Germany,
³Department of Gastroenterology & Hepatology, Endocrinology,
Rheumatology and Nephrology, Klinikum Klagenfurt am Wörthersee,
Klagenfurt, Austria.

Aeppli Patrick, Dr.

Luzerner Kantonsspital, Gastroenterologie und Hepatologie, Luzern

Aigner Elmar, Assoc.-Prof. Dr.

Landeskrankenhaus Salzburg, Universitätsklinik der PMU,
Universitätsklinik für Innere Medizin I, Salzburg

Bisschops Raf, Prof. Dr.

University Hospitals Leuven, Leuven

Datz Christian, Prim. Univ.-Prof. Dr.

Krankenhaus Oberndorf, Innere Medizin, Oberndorf

Dauser Bernhard, Priv.-Doz. Dr.

Krankenhaus der Barmherzige Brüder Wien, Chirurgie, Wien

Devière Jacques, Dr.

Clinique universitaires de Bruxelles, Department of Gastroenterology,
Bruxelles

Dietrich Christoph Frank, Prof. Dr.

Caritas Krankenhaus Bad Mergentheim, Medizinische Klinik 2,
Bad Mergentheim

Dolak Werner, Ass.-Prof. Priv.-Doz. Dr.

Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Innere III,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Wien

Dormann Clemens, Dr.

Ordensklinikum Linz Barmherzige Schwestern,
Interne I - Internistische Onkologie, Hämatologie und Gastroenterologie,
Linz

Ferenci Peter, Univ.-Prof. Dr.

Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Innere III,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Wien

Ferlitsch Arnulf, Assoz. Prof. Priv.-Doz.

Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Innere III,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Wien

Fickert Peter, Univ.-Prof. Dr.

LKH-Universitätsklinikum Graz, Universitätsklinik für Innere Medizin,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Graz

Gnant Michael, Univ.-Prof. Dr.

Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Chirurgie,
Klinische Abteilung für Allgemein Chirurgie, Wien

Gschwantler Michael, Prim. Univ.-Prof. Dr.

Wilhelminenspital, 4. Medizinische Abteilung, Wien

Haas Thomas, Dr.

Facharzt für Innere Medizin Gastroenterologie und Hepatologie,
Salzburg

Häfner Michael, Prim. Dr.

Krankenhaus Bozen, Gastroenterologie, Physiopathologie und
Endoskopie des Verdauungstraktes, Bozen

Hametner Stephanie, OA Dr.

Ordensklinikum Linz, KH der Elisabethinen Linz, 4. Interne Abteilung,
Linz

Herbst Friedrich, Prim. Univ.-Prof. Dr.

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Wien, Chirurgische Abteilung,
Wien

Hofer Harald, Prim. Univ.-Prof. Dr.

Klinikum Wels-Grieskirchen, Abteilung für Innere Medizin I, Wels

Högenauer Christoph, Univ.-Prof. Dr.

LKH-Universitätsklinikum Graz, Universitätsklinik für Innere Medizin,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Graz

Holzinger Josef, OA Dr.

Landeskrankenhaus Salzburg, Universitätsklinik der PMU,
Division Chirurgische Endoskopie, Salzburg

Hubner Dietmar, OA Dr.

Klinikum Wels-Grieskirchen, Abteilung für Innere Medizin I, Wels

Klimpfinger Martin, Prim. Univ.-Prof. Dr.
Sozialmedizinisches Zentrum Süd, Kaiser-Franz-Josef-Spital,
Pathologisch-Bakteriologisches Institut, Wien

Knoflach Peter, Univ.-Prof. Dr.
Facharzt für Gastroenterologie und Hepatologie, Wels

Kramer Ludwig, Prim. Univ.-Prof. Dr.
Krankenhaus Hietzing mit Neurologischem Zentrum Rosenhügel,
1. Medizinische Abteilung, Wien

Krejs Günter J., EM. O. Univ.-Prof. Dr.
LKH-Universitätsklinikum Graz, Universitätsklinik für Innere Medizin,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Graz

Madl Christian, Prim. Univ.-Prof. Dr.
Krankenanstalt Rudolfstiftung, 4. Medizinische Abteilung, Wien

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

Mandorfer Mattias, Dr.
Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Innere III,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Wien

Mellitzer Karin, Dr.
LKH-Universitätsklinikum Graz, Universitätsklinik für Innere Medizin,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Graz

Messmann Helmut, Prof. Dr.
Klinikum Augsburg, III. Medizinische Klinik, Augsburg

Miehsler Wolfgang, OA Priv.-Doz. Dr.
Krankenhaus Barmherzige Brüder Salzburg, Interne Abteilung, Salzburg

Moschen Alexander R., Ass.-Prof. Priv.-Doz. Dr.
Medizinische Universität Innsbruck, Universitätsklinik für Innere Medizin I,
Abteilung für Gastroenterologie, Hepatologie, Endokrinologie und
Stoffwechsel, Innsbruck

Müller Christian, Univ.-Prof. Dr.

Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Innere III,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Wien

Munda Petra, Univ.-Prof. Dr.

Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Innere III,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie & Hepatologie, Wien

Novacek Gottfried, Univ.-Prof. Dr.

Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Innere III,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Wien

Öfner-Velano Dietmar, Univ.-Prof. Dr.

Medizinische Universität Innsbruck, Abt. für Viszeral-, Transplantations-
und Thoraxchirurgie, Department Operative Medizin, Innsbruck

Paulweber Bernhard, Prim. Univ.-Prof. Dr.

Landeskrankenhaus Salzburg, Universitätsklinik der PMU,
Universitätslandesklinikum für Innere Medizin I, Salzburg

Peck-Radosavljevic Markus, Prim. Univ.-Prof. Dr.

Klinikum Klagenfurt am Wörthersee, Abteilung Gastroenterologie &
Hepatologie Endokrinologie und Nephrologie, Klagenfurt

Petritsch Wolfgang, Univ.-Prof. Dr.

LKH-Universitätsklinikum Graz, Universitätsklinik für Innere Medizin,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Graz

Pinter Matthias, Priv.-Doz. Dr.

Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Innere III,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Wien

Reiberger Thomas, Assoc.-Prof. Priv.-Doz. Dr.

Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Innere III,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Wien

Renner Friedrich, Prim. i.R. Univ.-Prof. MR Dr.

Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried, 1. Interne Abteilung,
Ried im Innkreis

Schöfl Rainer, Prim. Univ.-Prof. Dr.

Ordensklinikum Linz, KH der Elisabethinen Linz, 4. Interne Abteilung,
Linz

Siebert Franz, Prim. Dr.

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder St.Veit, Interne Abteilung,
St. Veit/Glan

Spindelböck Walter, Dr.

LKH-Universitätsklinikum Graz, Universitätsklinik für Innere Medizin,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Graz

Stauber Rudolf, Univ.-Prof. Dr.

LKH-Universitätsklinikum Graz, Universitätsklinik für Innere Medizin,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Graz

Tilg Herbert, Univ.-Prof. Dr.

Medizinische Universität Innsbruck, Universitätsklinik für Innere Medizin I,
Abteilung für Gastroenterologie, Hepatologie, Endokrinologie und
Stoffwechsel, Innsbruck

Trauner Michael, Univ.-Prof. Dr.

Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Innere III,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Wien

Tribl Barbara, Univ.-Prof. Dr.

Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Innere III,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Wien

Vogel Wolfgang, Univ.-Prof. i.R. Dr.

Medizinische Universität Innsbruck, Universitätsklinik für Innere
Medizin, Gastroenterologie und Hepatologie, Innsbruck

Vogelsang Harald, Univ.-Prof. DI Dr.

Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Innere III,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Wien

Wagner Andrej, Priv.-Doz. Dr.

Landeskrankenhaus Salzburg, Universitätsklinik der PMU,
Universitätslandesklinikum für Innere Medizin I, Salzburg

Weingart Vincens, OA Dr.

Klinikum Garmisch-Partenkirchen, Zentrum für Innere Medizin,
Garmisch-Partenkirchen

Wenzl Heimo, Univ.-Doz. Dr.

LKH-Universitätsklinikum Graz, Universitätsklinik für Innere Medizin,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Graz

Ziachehabi Alexander, OA Dr.

Ordensklinikum Linz, KH der Elisabethinen Linz, 4. Interne Abteilung,
Linz

Zoller Heinz, Univ.-Prof. Dr.

Medizinische Universität Innsbruck, Universitätsklinik für Innere Medizin I,
Abteilung für Gastroenterologie, Hepatologie, Endokrinologie und
Stoffwechsel, Innsbruck

- Organisation:** Gerlinde Weilguny, AKH Wien
Barbara Stiedl, AKH Wien
- Termin:** Freitag, 15. Juni 2018 09.00 – 17.00 Uhr
Samstag, 16. Juni 2018 09.00 – 13.00 Uhr
- Teilnahmegebühr:** IVEPA Mitglied € 130,-
Nichtmitglied € 200,-
- Abendveranstaltungen – Anmeldung erforderlich:**
Donnerstag – Begrüßungsabend € 25,- / Person
Freitag – Festabend € 45,- / Person
- Tagungsort:** Salzburg Congress Auerspergstraße 6,
5020 Salzburg
- Information:** IVEPA,
c/o MAW
Freyung 6/3/3, 1010 Wien
Kontakt: Lisa Thek
Tel.: +43/1/536 63-73
E-Mail: service@ivepa.at
- Registratur (online):** <http://registration.maw.co.at/events/ivepa18>

Programm

Freitag, 15. Juni 2018

- 09.00 – 09.10 Begrüßung
- Notfall – Blutung**
- 09.10 – 09.40 Unterspritzen – Kleben – Clippen – Banden
Josef Holzinger (Salzburg)
- 09.40 – 10.05 Tipps und Tricks für die Assistenz bei Blutstillung
Gerlinde Weilguny (Wien)
- 10.05 – 10.30 Management rund um die GI Blutung in der Endoskopie
Denise Schäfer (Linz)
- 10.30 – 11.00 **Kaffeepause und Besuch der Industrierausstellung**
- 11.00 – 11.30 Was der Pathologe uns sagen kann ...
Martin Klimpfinger (Wien)
- 11.30 – 12.00 Jahreshauptversammlung IVEPA**
- 12.00 – 13.30 **Mittagspause und Besuch der Industrierausstellung**
- Neues und Altbewährtes**
- 13.30 – 14.20 Firmenpräsentationen
- Gastroskopie und Coloskopie**
- 14.20 – 14.40 Ileostoma, Colostoma
Gerlinde Wiesinger (Salzburg)
- 14.40 – 15.00 Was ist gute Coloskopie und welchen Beitrag leisten wir
Rudolf Franz Huber (Salzburg)
- 15.00 – 15.20 Was ist gute Gastroskopie und welchen Beitrag leisten wir
Michael Gschwantler (Wien)
- 15.20 – 15.45 **Kaffeepause und Besuch der Industrierausstellung**
- 15.45 – 17.00 Workshops mit der Industrie

Programm

Samstag, 16. Juni 2018

09.00 – 13.00

Workshop: Optimieren des Tagesablaufs einer Endoskopie Abteilung

*Trainer: Dr. Christoph Zulehner
Wirtschafts- und Sozialwissenschaftler,
Strategieberater*

Personalbedarf

Wartezeitenmanagement

Vermeiden von Stehzeiten

Pausenplanung

Kaffeepause

Fehlermanagement

Einfluss unterschiedlicher Ziele der agierenden Berufsgruppen

Wieviel Supervision ist notwendig?

Zwischendurch Kurzreferate:

Rita Lindentaler

Theresia Schober

Rainer Schöfl

13.00

Ausklang mit Würstelessen

PLATINSPONSOREN



OLYMPUS

GOLDSPONSOREN



SILBERSPONSOREN



(Stand bei Drucklegung)

Ankündigung



52. Jahrestagung & 30. Fortbildungskurs der ÖGGH 13.–15. Juni 2019 | Congress Innsbruck

Kongresspräsident: Herbert Tilg

Kongresssekretäre: Robert Koch
Heinz Zoller

Fortbildungskurs: Peter Ferenci
Michael Gschwantler

Information:

MAW – Kongressbüro ÖGGH

Freyung 6, 1010 Wien

E-Mail: oeggh.jahrestagung@media.co.at

Tel: +43 / 1 / 531 16-70, Fax: +43 / 1 / 531 16-61

Wissenschaftsförderung der ÖGGH

Die ÖGGH vergibt 2018 aus dem Wissenschaftsfonds zwei Wissenschaftsförderungen.

Es wird ein Projekt aus der Grundlagenforschung und ein klinisches Forschungsvorhaben unterstützt. Die eingereichten Forschungsprojekte müssen thematisch einen Bezug zur Gastroenterologie und Hepatologie aufweisen. Die Höhe der Unterstützung richtet sich nach dem eingereichten Kostenplan und beträgt bis zu € 75.000,- pro gefördertem Projekt. Bewerber müssen zum Zeitpunkt der Einreichung eine bestehende Mitgliedschaft in der ÖGGH aufweisen. Die Formalkriterien zur Einreichung sind analog zum Jubiläumsfonds der ÖNB bzw. den Kriterien des FWF. Projektanträge können laufend bis 31. 10. 2018 eingereicht werden. Die Vergabe der Förderung erfolgt im Rahmen der ÖGGH Jahrestagung 2019. Über die Verwendung der finanziellen Unterstützung muss nach Abschluss des Projektes ein schriftlicher Bericht vorgelegt und eine Kurzpräsentation im Rahmen der ÖGGH Jahrestagung gehalten werden. Die ÖGGH muss bei daraus resultierenden Publikationen namentlich erwähnt werden. Forschungsprojekte sind entweder als „Grundlagenprojekt“ oder „Klinisches Projekt“ einzureichen. Die Einreichung eines Projektes für beide Preise ist nicht möglich.

Bewerbungen um die Wissenschaftsförderung der ÖGGH sind ausschließlich per E-Mail an den 1. Sekretär der ÖGGH, ao. Univ.-Prof. Dr. Harald Hofer (harald.hofer@klinikum-wegr.at) zu richten.

AbbVie, Wien

AbbVie Medical, Wien

alcus med, Wien

Alexion Pharma Austria, Wien

Astro-Pharma, Wien

BAYER Austria, Wien

BOSTON SCIENTIFIC Europe, Wien

BÜHLMANN in Austria, Salzburg

Comesa, Wien

COOK Medical, Wien

Reinhard DI LENA, Mödling

**Echosens, Wachtberg,
Deutschland**

Eisai, Wien

**E&L medical systems, Münster,
Deutschland**

ERBE Elektromedizin, Wien

EMONTA Pharma, Wien

Fabula, Linz

**Dr. Falk Pharma, Freiburg,
Deutschland**

FERRING Arzneimittel, Wien

GEBRO Pharma, Fieberbrunn

GILEAD Sciences, Wien

Haemo Pharma, Hornstein

**HITACHI Medical Systems,
Wiener Neudorf**

**Immundiagnostik, Bensheim,
Deutschland**

Insitumed, Wentorf, Deutschland

Institut Allergosan, Graz

Intercept Pharma Austria, Wien

JANSSEN-CILAG Pharma, Wien

Medice Arzneimittel, Hallein

Medis, Brunn am Gebirge

Medtronic Austria, Wien

MERCK SHARP & DOHME, Wien

MERZ Pharma Austria, Wien

**MOSITECH Medizintechnik,
Dornbirn**

Norgine Pharma, Wien

OLYMPUS Austria, Wien

**Gerhard PEJCL Medizintechnik,
Wien**

PFIZER Corporation Austria, Wien

Shire Austria, Wien

TAKEDA Pharma, Wien

THP Medical Products, Wien

VIFOR Pharma Österreich, Wien



Fachkurzinformation zu Seite 8

Colidimin 200 mg-Filmtabletten, Colidimin 400 mg-Filmtabletten. Zusammensetzung: 1 Filmtablette enthält 200 mg Rifaximin, 1 Filmtablette enthält 400 mg Rifaximin. Hilfsstoffe: Carboxymethylstärke-Natrium, Glyceroldiäther, hochdisperses Siliciumdioxid, Talkum, Rifaximin mikrokristalline Cellulose, Hydroxymellose, Titandioxid (E171), Natriummetadat, Propylenglycol, Eisenoxid (E 172). **Anwendungsgebiete:** Kausale Behandlung von Erkrankungen bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren, die durch Rifaximin-sensitive Bakterien im Gastrointestinaltrakt verursacht, bzw. mitverursacht werden, wie: unkomplizierte Divertikelerkrankungen; hepatische Enzephalopathie; pseudomembranöse Kolitis durch Clostridium difficile; bakterielles Überwucherungs-Syndrom; Reisediarrhoe, verursacht durch nicht-invasive enteropathogene Bakterien; Präoperative Darmdekontamination. Die offiziellen Richtlinien für den angemessenen Gebrauch von antimikrobiellen Wirkstoffen sind zu berücksichtigen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff und andere Rifamycin-Derivate oder einen der sonstigen Bestandteile. Intestinale Obstruktion. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Intestinale Antinfektiva, Antibiotika (Rifaximin). ATC-Code: A07AA11. **Packungsgrößen:** 200 mg: 12 Stück, 36 Stück, 400 mg: 18 Stück. Abgabe: Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **Kassenstatus:** 200 mg: 12 Stück; Green Box, OP II verschreibbar. 36 Stück: Green Box. 400 mg: 18 Stück; ab Februar 2016 Green Box. **Zulassungsinhaber:** Gebro Pharma GmbH, 6391 Fieberbrunn. **Stand der Fachkurzinformation:** Februar 2016. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen sowie Gewöhnungseffekte entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

Fachkurzinformation zu Seite 10

Bezeichnung des Arzneimittels: STELARA® 45 mg Injektionslösung, STELARA® 45 mg bzw. 90 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze, STELARA® 130 mg Durchstechflasche zur Herstellung einer Infusionslösung. Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Jede Durchstechflasche enthält 45 mg Ustekinumab in 0,5 ml. Jede Durchstechflasche zur Herstellung einer Infusionslösung enthält 130 mg in 26 ml (5 mg/ml). Jede Fertigspritze enthält 45 mg Ustekinumab in 0,5 ml bzw. 90 mg Ustekinumab in 1 ml. Ustekinumab ist ein rein humaner monoklonaler IgG1-Antikörper gegen Interleukin (IL)-12/23, der unter Verwendung rekombinanter DNA-Technologie in einer murinen Myelomzelllinie produziert wird. Sonstige Bestandteile: EDTA Binatrium Salz Dihydrat, Histidin, Histidinmonohydrochlorid-monohydrat, Methionin, Polysorbit 80, Sacrose, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Plaque-Psoriasis STELARA® ist für die Behandlung erwachsener Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis indiziert, bei denen andere systemische Therapien einschließlich Ciclosporin, Methotrexat (MTX) oder PUVA (Psoralen und Ultraviolett A) nicht angesprochen haben, kontraindiziert sind oder nicht vertragen wurden. Plaque-Psoriasis bei Kindern und Jugendlichen STELARA® ist für die Behandlung der mittelschweren bis schweren Plaque-Psoriasis bei Kindern und Jugendlichen ab 12 Jahren indiziert, die unzureichend auf andere systemische Therapien oder Phototherapien angesprochen oder sie nicht vertragen haben. Psoriatische Arthritis (PsA) STELARA® ist allein oder in Kombination mit MTX für die Behandlung der aktiven psoriatischen Arthritis bei erwachsenen Patienten indiziert, wenn das Ansprechen auf eine vorherige nichtbiologische krankheitsmodifizierende antirheumatische (DMARD) Therapie unzureichend gewesen ist. Morbus Crohn STELARA ist indiziert für die Behandlung erwachsener Patienten mit mittelschwerem bis schwerem aktivem Morbus Crohn, die entweder auf eine konventionelle Therapie oder einen der Tumornekrosefaktor-alpha (TNF- α)-Antagonisten unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder eine Unverträglichkeit oder eine Kontraindikation gegen eine entsprechende Behandlung aufweisen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Klinisch relevante, aktive Infektion (z. B. aktive Tuberkulose). **Inhaber der Zulassung:** Janssen-Cilag International NV, Turnhoutseweg 30, 2340 Beerse, Belgien. Vertrieb für Österreich: JANSSEN-CILAG Pharma GmbH, Vorgartenstraße 206B, A-1020 Wien. **Schreibpflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **ATC-Code:** L04AC05. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

Fachkurzinformation zu Seite 14

Bezeichnung des Arzneimittels: Salofalk® 500 mg Filmtabletten. Qualitative und quantitative Zusammensetzung: 1 Filmtablette enthält 500 mg Mesalazin (5-Aminosalicylsäure; 5-ASA). Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: 48 mg Natrium. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Natriumcarbonat, Glycin, Povidon, mikrokristalline Cellulose, Croscarmellose Natrium, Siliciumdioxid, Calciumstearat, Hydroxymellose, Eudragit E und L, Talkum, Macrogol 6000, Titandioxid (E 171), Eisenoxidgelb (E 172). **Anwendungsgebiete:** Zur Anwendung bei Erwachsenen, Kindern ab 6 Jahren und Jugendlichen: Akutbehandlung und Rezidivprophylaxe der Colitis ulcerosa, Akutbehandlung des Morbus Crohn. **Gegenanzeigen:** Vorbestehende Überempfindlichkeit gegen Mesalazin, Salicylsäure, deren Derivate oder einen der sonstigen Bestandteile, schwere Leber- oder Nierenfunktionsstörungen. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antiinflammatorisches Darmtherapeutikum, Aminosalicylsäure und ähnliche Mittel. **ATC-Code:** A07EC02. **Inhaber der Zulassung:** Dr. Falk Pharma GmbH, Leinenweberstr. 5, 79108 Freiburg, Deutschland. **Rezeptpflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Weitere Informationen zu den Abschnitten Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Nebenwirkungen und Gewöhnungseffekte, Schwangerschaft und Stillzeit entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. Stand der Information:** Februar 2016.

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, Polysorbit 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-alpha (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 aktivem Morbus Crohn, die entweder auf konventionelle Therapie oder einen der Tumornekrosefaktor-alpha (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 Fachinformation zu entnehmen.** [0414]

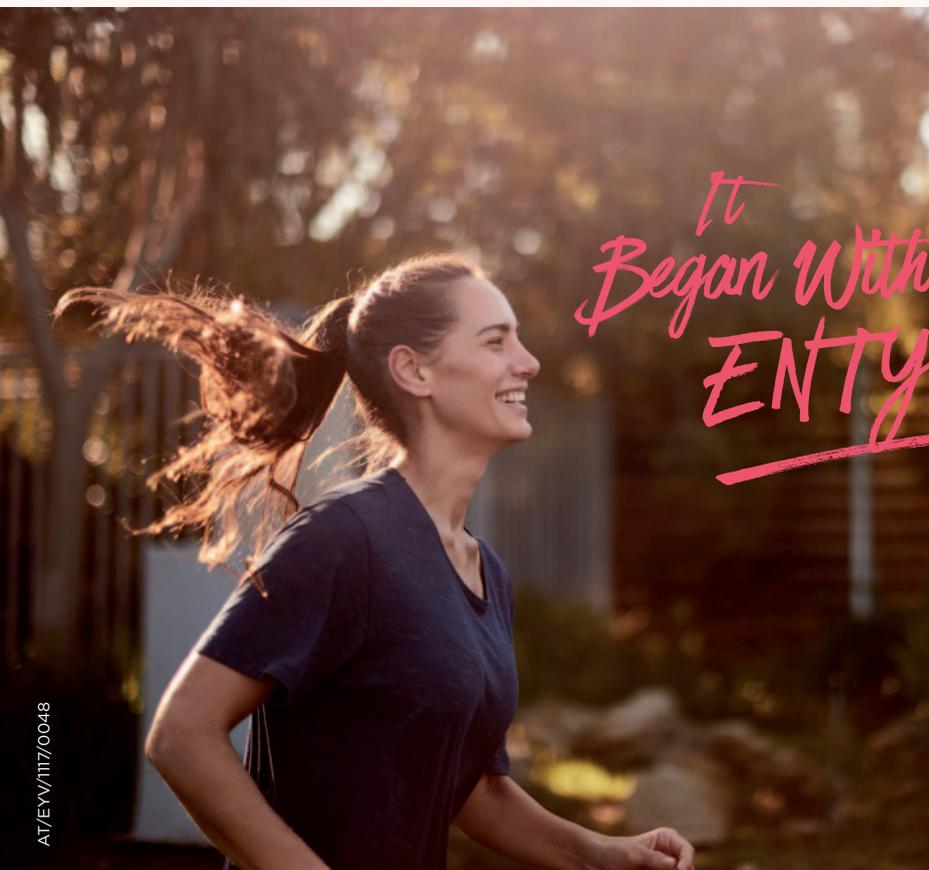
Anfahrtsplan + öffentliche Verkehrsmittel

Besuchen Sie die webpage www.staedte-verlag.at, wo Sie sich Ihren persönlichen Anfahrtsplan nach Salzburg zusammenstellen lassen und die Stadtkarte von Salzburg ausdrucken können. Für nähere Information über die öffentlichen Verkehrsmittel der Stadt Salzburg besuchen Sie bitte den Online-Liniennetzplan der webpage von Salzburg Congress: www.salzburgcongress.at



Druck: ROBIDRUCK, 1200 Wien – www.robidruck.co.at

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



It
Began With...
ENTYVIO[®]

AT/EVVI/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 Seite 56

