



ÖSTERREICHISCHE GESELLSCHAFT  
FÜR DERMATOLOGIE UND VENEROLOGIE  
AUSTRIAN SOCIETY OF  
DERMATOLOGY AND VENEREOLOGY

JAHRES  
TAGUNG

2019

Dezember  
5-7

Wien  
Hofburg



Tagungspräsident:  
Klemens Rappersberger  
Generalsekretär:  
Christian Posch

**PROGRAMM**

[www.oegdv-jahrestagung.at](http://www.oegdv-jahrestagung.at)



# DUPIXENT®

## – DAS ERSTE BIOLOGIKUM

für Patienten mit mittelschwerer bis schwerer atopischer Dermatitis, die für eine **systemische Therapie** in Betracht kommen.<sup>1</sup>



- zielgerichtete Wirkung auf IL-4 und IL-13<sup>1</sup>
- anhaltende Verbesserung von Hautläsionen und Juckreiz<sup>2,3</sup>
- bessere Lebensqualität<sup>2,3</sup>



**DUPIXENT®**   
(Dupilumab)  
KONTROLLIERT LANGFRISTIG

- Referenzen: 1. Aktuelle DUPIXENT® Fachinformation.  
2. Simpson E L et al. N Engl J Med 2016; 375:2335-2348.  
3. Blauvelt A et al. Lancet. 2017;389(10086):2287-2303.  
4. Erstattungskodex der österreichischen Sozialversicherung, Stand 1.12.2018; gilt nur für Erwachsene.

Fachkurzinformation siehe S. 49

Sanofi und Regeneron arbeiten gemeinsam an einem globalen Produktentwicklungsprogramm und an der Vermarktung von DUPIXENT®

SAATDUP.19.08.0507 – 08/2019

## Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wir begrüßen Sie ganz herzlich zur Jahrestagung der ÖGDV 2019 in der Wiener Hofburg. Die zentrale Lage des Veranstaltungsorts soll die zentrale Rolle unseres Faches in der Humanmedizin versinnbildlichen. Diesem Verständnis entsprechend haben wir die beiden wissenschaftlichen Sitzungen: „Entzündung, Freund und Feind“ und „Das Äußere sehen, das Innere verstehen“ organisiert. Als neue Formate haben wir die Sitzung „Wissenschaft, die Wissen schafft“ eingeführt, in der die Habilitierten des letzten Jahres sich und ihre Forschung vorstellen. Zusätzlich zur Plenk- und Hebra-Vorlesung möchten wir mit einer weiteren Ehrenvorlesung dem grenzüberschreitenden ärztlichen-, wissenschaftlichen und pädagogischen Schaffen unseres Ehrenpräsidenten, Klaus Wolff, gerecht werden. Schließlich gedenken wir Steve Katz, der so viel für die (österreichische) Dermatologie getan hat. Wie immer gibt es „freie Vorträge“, die Präsentationen der „Highlights“ der Abteilungen und die beliebten „Lehrreichen Fälle“, und schließlich möchten wir die Poster durch zwei geführte „Poster-walks“ besser darstellen. Bei der Mitgliederversammlung werden wir über Aktivitäten mit Ärztekammer(n) und Ministerium, aber auch über lokale gesundheits-politische Entwicklungen berichten. Schließlich werden am Gesellschaftsabend die neuen Ehren- und korrespondierenden Mitglieder der ÖGDV vorgestellt und die Facharztzeugnisse übergeben.

Unser Fach hat sich in den letzten beiden Jahrzehnten in seiner Breite und Tiefe diagnostischer und v.a. therapeutischer Möglichkeiten unglaublich fortschrittlich entwickelt. Nehmen Sie die Möglichkeit wahr, Ihr Wissen um diese Fortschritte in tollen Vorträgen und persönlichen Gesprächen zu vertiefen. Aber es soll auch genug Zeit zum privaten Austausch bleiben, damit wir unsere freundschaftliche Verbundenheit weiterhin pflegen können.

Wir freuen uns auf Euren/Ihren Besuch

Klemens Rappersberger  
Präsident

Christian Posch  
Generalsekretär

# ÖGDV 2019 CONGRESS APP

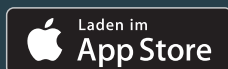
Be whizzy! Go digital!

## Österreichische Gesellschaft für Dermatologie und Venerologie

QR-Code  
einscannen:



oder im App Store  
nach **medwhizz**  
suchen!



**medwhizz**<sup>®</sup>  
my congress companion



Begrüßung .....	1
Organisation.....	4
Programmübersicht .....	8
Programm im Detail	
Donnerstag, 05. Dezember 2019.....	11
Freitag, 06. Dezember 2019.....	15
Samstag, 07. Dezember 2019 .....	23
Industriesymposien	
Freitag, 06. Dezember 2019.....	32
Samstag, 07. Dezember 2019 .....	34
Sponsoren, Aussteller, Inserenten .....	36
Hauptsponsoren .....	37
Übersichtsplan Hofburg Wien.....	39
Allgemeine Informationen von A-Z .....	40
Verzeichnis der ReferentInnen und Vorsitzenden.....	45
Anreise .....	47

## Tagungsort

---

Hofburg Wien  
Heldenplatz, 1010 Wien  
<https://www.hofburg.com/>

## Wissenschaftliche Organisation

---

Prim. Univ.-Prof. Dr. Klemens Rappersberger  
Priv.-Doz. Dr. Christian Posch, PhD

### Wissenschaftlicher Ausschuss

Prim. Univ.-Prof. Dr. Johann Bauer  
Prof. Dr. Tilo Biedermann  
Univ.-Doz. Dr. Georg Klein  
Ao. Univ.-Prof. Dr. Van Anh Nguyen  
Prof. Dr. Martin Röcken  
Univ.-Prof. Dr. Peter Wolf

### Abstract Reviewer

Prim. Priv.-Doz. DDr. Wolfram Hötzenecker, MBA  
Assoc. Prof. Priv.-Doz. Dr. Patrick Brunner, MSc  
Priv.-Doz. Dr. Verena Wally  
Ass. Dr. med. Verena Moosbrugger-Martinz, PhD  
Pablo Vieyra-Garcia, MSc PhD

## Veranstalter

---

Österreichische Gesellschaft für Dermatologie und Venerologie  
Sekretariat der ÖGDV c/o WMA GmbH  
Alser Straße 4, 1090 Wien  
Tel: +43 1 405 1383-20  
E-Mail: [office@oegdv.at](mailto:office@oegdv.at), [www.oegdv.at](http://www.oegdv.at)



## Kongressorganisation, Abstracteinreichung, Registratur & Hotelreservierung

---

Mondial Congress & Events  
Marion Vogt, Theresa Mattes, Marie-Theres Tschürtz  
Operngasse 20b, 1040 Wien  
Tel: +43 1 588 04-0  
E-Mail: [derma19@mondial-congress.com](mailto:derma19@mondial-congress.com), [www.mondial-congress.com](http://www.mondial-congress.com)



## Industrierausstellung, Firmensymposien und Werbung

---

MAW Medizinische Ausstellungs- und Werbegesellschaft  
Freyung 6, 1010 Wien  
Tel: +43 1 536 63-33  
E-Mail: [maw@media.co.at](mailto:maw@media.co.at), [www.maw.co.at](http://www.maw.co.at)



## Präsidium

---

**Prim. Univ.-Prof. Dr. Klemens Rappersberger**

**Präsident**

KA Rudolfstiftung, Leiter der Abt. für Allgemeine Dermatologie

Juchgasse 25, 1030 Wien

Sigmund Freud Privatuniversität Wien

**Univ.-Prof. Dr. Matthias Schmuth**

**Vizepräsident**

Univ.Klinik für Dermatologie und Venerologie

Anichstraße 35, 6020 Innsbruck

**Priv.-Doz. Dr. Christian Posch, PhD**

**Generalsekretär**

Klinikum rechts der Isar

Technische Universität München

Biedersteiner Straße 29, 80802 München

**Priv.-Doz. Mag. Dr. Stefan Wöhrl**

**Schatzmeister**

Facharzt für Dermatologie und Venerologie

Floridsdorfer Allergiezentrum

Franz-Jonas-Platz 8/6, 1210 Wien

**MR Dr. Johannes Neuhofer**

**Obmann der Bundesfachgruppe Dermatologie, Landespolitischer Ausschuss**

Wiener Straße 57, 4020 Linz

**Assoc. Prof. Dr. Martin Laimer**

**OEADF Leiter**

Universitätsklinik für Dermatologie/Landeskrankenhaus der PMU Salzburg

Müllner Hauptstraße 48, 5020 Salzburg

**Univ.-Prof. Dr. Josef Auböck**

**kooptiert/Archivar**

Starhembergstraße 20, 4020 Linz

**Univ.-Prof. Dr. Johann Bauer**

**kooptiert/Universitätsprofessor/EADV-Delegierter**

AG für Genetik und regenerative Medizin

Landeskliniken Salzburg/Dermatologische Abteilung

Müllner Hauptstraße 48, 5020 Salzburg

## Weitere Vorstandsmitglieder

---

### **Ehrenpräsident**

Univ.-Prof. Dr. Dr. h.c. mult. Klaus Wolff

### **UniversitätsprofessorInnen**

Univ.-Prof. Dr. Johann Bauer

Univ.-Prof. Dr. Peter Petzelbauer

Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Weninger

Univ.-Prof. Dr. Peter Wolf

### **Leiter bettenführender dermatologischer Abteilungen an außeruniversitären Spitälern**

Prim. Dr. Werner Saxinger, MSc

Univ.-Prof. Dr. Andreas Steiner

### **Arbeitsgruppe Allergologie**

Prim. Priv.-Doz. DDr. Wolfram Hötzenecker, MBA

### **Arbeitsgruppe Ästhetische Dermatologie und Kosmetologie**

Univ.-Prof. Dr. Eva-Maria Kokoschka

### **Arbeitsgruppe für Biologika und Immuntherapie bei chronisch entzündlichen Hauterkrankungen**

Dr. Leo Richter

### **Arbeitsgemeinschaft Dermatohistopathologie**

Ao. Univ.-Prof. Dr. Harald Kittler

### **Arbeitsgruppe für Genetik und regenerative Medizin**

Univ.-Prof. Dr. Johann Bauer

### **Arbeitsgruppe Melanom und dermatologische Onkologie**

Ao. Univ.-Prof. Dr. Christoph Höller

### **Arbeitsgemeinschaft Pädiatrische Dermatologie**

Univ.-Prof. Dr. Beatrix Volc-Platzer

### **Arbeitsgruppe Photomedizin**

Univ.-Prof. Dr. Angelika Hofer

### **Arbeitsgruppe Psychodermatologie**

Univ.-Doz. Dr. Georg Klein

### **Arbeitsgruppe Telemedizin**

Ao. Univ.-Prof. Dr. Rainer Hofmann-Wellenhof



## Weitere Vorstandsmitglieder

---

### **Österreichische Gesellschaft für Dermatochirurgie (ÖGDC)**

Univ.-Prof. Dr. Florian Roka

### **Österreichische Gesellschaft für Phlebologie und dermatologische Angiologie**

Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Salmhofer

### **Österreichische Gesellschaft für STD und dermatologische Mikrobiologie (ÖGSTD)**

Dr. Claudia Heller-Vitouch

### **Vertreterin der niedergelassenen Kassendermatologen**

Dr. Eva Mühlbacher

### **Standespolitischer Ausschuss**

MR Dr. Johannes Neuhofer

Dr. Eva Mühlbacher

Univ.-Prof. Dr. Norbert Sepp

### **Delegierter der DDG**

Prof. Dr. Rudolf Stadler

### **Delegierter der SGDV**

Prof. Dr. Daniel Hohl

### **Kooptiert als UEMS-Delegierter**

MR Dr. Udo Längle

Univ.-Prof. Dr. Robert Strohal

### **RechnungsprüferIn**

Dr. Marianne Wruhs

Priv.-Doz. Dr. Bernhard Lange-Asschenfeldt

### **Stellenausschreibungen und Vertretungswünsche**

Offene Stellen ([office@bach.at](mailto:office@bach.at)) und Vertretungswünsche ([vertretungsboerse@oegdv.at](mailto:vertretungsboerse@oegdv.at)) können auf der Webseite der Österreichischen Gesellschaft für Dermatologie und Venerologie (ÖGDV) bekannt gegeben werden, wo sie in der Rubrik Informationen veröffentlicht werden. Bitte machen Sie davon Gebrauch.

# Programmübersicht

**Freitag, 06. Dezember 2019**

Zeit	Zeremoniensaal	Poster Area
<b>08:30</b>	<b>Tagungseröffnung</b>	
<b>08:45</b>		
09:00	<b>Entzündung, Freund und Feind</b>	
09:15		
09:30		
09:45		
10:00		
<b>10:15</b>	<b>Pause, Gang zu den</b>	
10:30	<b>Posterwalk-Sammelstellen</b>	
<b>10:45</b>		<b>Posterwalk</b>
11:00		
11:15		
11:30		
11:45		
<b>12:00</b>	<b>Freie Vorträge I</b>	
12:15		
12:30		
<b>12:45</b>		<b>Verschiedene Säle</b>
13:00		<b>Lunch Symposien</b>
13:15		
13:30		
13:45		
14:00		
<b>14:15</b>	<b>Lehrreiche Fälle I</b>	
14:30		
14:45		
15:00		
<b>15:15</b>	<b>Ferdinand von Hebra Vorlesung</b>	
15:30		
<b>15:45</b>	<b>Kaffeepause und Posterausstellung</b>	
16:00		
<b>16:15</b>	<b>Das Äußere sehen, das Innere verstehen</b>	
16:30		
16:35		
17:00		
<b>Im Anschl.</b>	<b>ILDS-Ehrung Werner Aberer durch Lars French</b>	
<b>17:30</b>	<b>Mitgliederversammlung und Standespolitik</b>	
17:45		
18:00		
18:15		
18:30		

## Samstag, 07. Dezember 2019

Zeit	Zeremoniensaal	Poster Area
<b>08:00</b>	<b>Verschiedene Säle</b>	<b>23</b>
08:15		<b>Posterfrühstück</b>
08:30	<b>Frühstücks-Symposia</b> <b>34</b>	
08:45		
<b>09:00</b>	<b>Klaus Wolff Vorlesung</b> <b>23</b>	
09:15		
09:30		
<b>09:40</b>	<b>Wissenschaft, die Wissen schafft</b> <b>23</b>	
10:00		
10:15		
10:30		
<b>10:45</b>	<b>Kaffeepause und Posterausstellung</b>	<b>25</b>
11:00		<b>Posterwalk</b>
11:15		
11:30		
<b>11:45</b>	<b>Freie Vorträge II</b> <b>25-27</b>	
12:00		
12:15		
12:30		
<b>12:45</b>		<b>Verschiedene Säle</b>
13:00		<b>34-35</b> <b>Lunch Symposien</b>
13:15		
13:30		
13:45		
14:00		
<b>14:15</b>	<b>Lehrreiche Fälle II</b> <b>27-29</b>	
14:30		
14:45		
15:00		
<b>15:15</b>	<b>Joseph Plenck Vorlesung</b> <b>29</b>	
15:30		
<b>15:45</b>	<b>Kaffeepause und Posterausstellung</b>	
16:00		
<b>16:15</b>	<b>Steve Katz Gedächtnisvorlesung</b> <b>31</b>	
<b>16:35</b>	<b>Highlights aus den Abteilungen</b> <b>31</b>	
16:45		
17:00		
17:15		
<b>17:50</b>	<b>Posterhighlights, Preis für den besten lehrreichen Fall</b> <b>31</b>	
18:00		
<b>18:10</b>	<b>Abschluss der Tagung</b> <b>31</b>	
18:30		

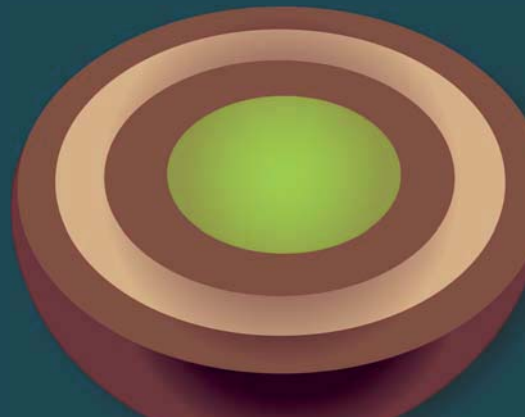
**OEADF 2020**

Wissen > Kompetenz > Qualität

**Salzburg Congress > 1. bis 2. Mai**  
**Aktuelles Facharztwissen > 3. Mai**

**Programmauszug OEADF 2020 >>> Bulletins der Arbeitsgruppen:**  
Spezialexpertisen > **Diagnose- und Therapiealgorithmen:** Entzündliche Schleimhauterkrankungen > Autoimmunbullöse Dermatosen > Neutrophile Dermatosen > Seltene Pigmentierungsstörungen > Fibrosierende Dermatosen  
> **Feuilleton** > **Lehrreiche Fälle:** Akte X > **Potpourri:** Neue Rezepturen und Medikamente > Infektiologie aktuell > Rolle des Dermatologen bei der Syndromerkennung > Süchte der Mediziner > Aktuelles zur medizinisch-dermatologischen Judikatur > Dermatologische Höhepunkte des letzten Jahres  
> **Pharmabulletin:** Neue Medikamente – neue Evidenzen > **Exkurs:** Demographic perspectives until 2050 > Klimawandel und Medizin > **Schwerpunktthema:** Wundtherapie 2020 > **Praxisleitfaden:** Psoriasis > Atopisches Ekzem > Parasitosen > **State of the Art:** Notfallmedizin > Mykologie 2020 > **Aktuelles Facharztwissen** >>>>>>>>> Akademie für Dermatologische Fortbildung

**SAVE THE DATE**



## Donnerstag, 05. Dezember 2019

### 09:00-17:00 Uhr: OEADF Residents Forum

---

**Ort:**

Le MERIDIEN VIENNA  
Robert-Stolz-Platz 1, 1010 Wien

**Raum:**

Seminarraum FLAMING RED 1

**Programm (8 DFP-Punkte):**

- |               |   |
|---------------|---|
| 09:00 - 10:30 | Scabies und Borreliose<br><i>Robert Müllegger, Wr. Neustadt</i>                     |
| 11:00 - 12:30 | Unerwünschte Arzneimittelwirkungen - wie gehe ich vor?<br><i>Stefan Wöhrl, Wien</i> |
| 13:30 - 15:00 | Tropendermatosen<br><i>Rosemarie Moser, Eisenstadt</i>                              |
| 15:30 - 17:00 | Chirurgie - vom Scheitel bis zur Zehe<br><i>Josef Koller, Salzburg</i>              |

Anmeldungen bitte an: [office@oeadf.at](mailto:office@oeadf.at)

### 17:30-19:30 Uhr: 20. Arbeitskreis für kutane Lymphome

---

**Ort:**

Imperial Riding School Renaissance Vienna Hotel  
Ungargasse 60, 1030 Wien

**Raum:**

Ballotade 7. Stock



[www.oegdv-jahrestagung.at](http://www.oegdv-jahrestagung.at)

ÖSTERREICHISCHE GESELLSCHAFT  
FÜR DERMATOLOGIE UND VENEROLOGIE  
AUSTRIAN SOCIETY OF  
DERMATOLOGY AND VENEREOLOGY

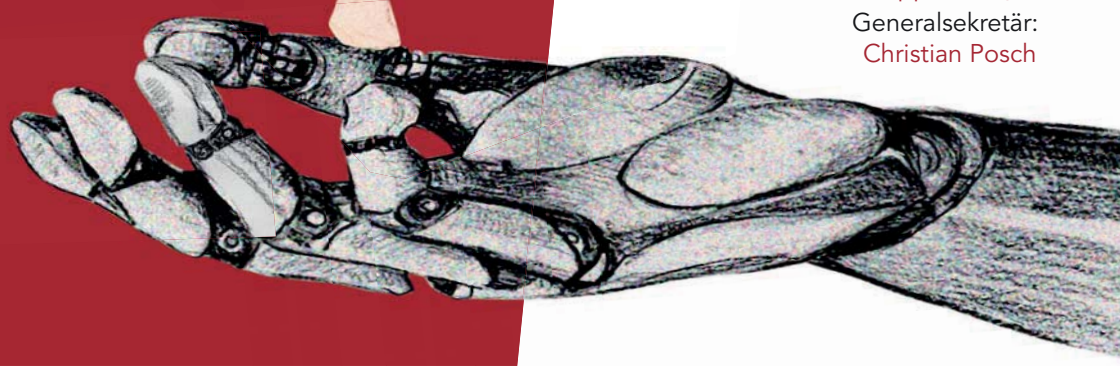
# JAHRES TAGUNG 2020

Dezember  
3-5

Wien  
Hofburg

Tagungspräsident:  
Klemens Rappersberger

Generalsekretär:  
Christian Posch



## Donnerstag, 05. Dezember 2019

### 16:00-18:00 Sitzungen der Arbeitsgruppen in der Rudolfstiftung

---

16:00-17:00	Biologika in der Dermatologie	Nestroy
16:00-17:00	Melanom und dermatologische Onkologie	Bertha von Suttner
16:00-17:00	Genetik und regenerative Medizin	Mozart
16:00-17:00	Ästhetische Dermatologie und Kosmetologie	Küche Derma
16:00-18:00	Dermatohistopathologie	Sigmund Freud
16:30-18:00	Allergologie	Besprechungsraum Derma
17:15-18:00	Pädiatrische Dermatologie	Raum 001
17:00-18:00	Telemedizin	Mozart
17:00-18:00	ÖGSTD	Nestroy
17:00-18:00	Photomedizin	Bertha von Suttner

### 16:30-18:00 Präsidiumssitzung Festsaal

---

### 18:00-19:00 Sitzung des Wissenschaftlichen Ausschusses Festsaal

---

### 19:00-22:00 Vorstandssitzung Festsaal

---

### 18:00-19:30 Teilnehmerregistrierung in der Hofburg Hofburg Foyer

---

Die Registrierung hat bereits am Donnerstag 05. Dezember ab 18:00 Uhr für Sie geöffnet, um lange Wartezeiten am nächsten Morgen zu vermeiden.

**Das Plus an Wirkung.\*  
Für ein Mehr an Zukunft.**

**OPDIVO**  
(nivolumab)

**+**

**YERVOY**  
(ipilimumab)



**ESMO-Update: 5-Jahresdaten**

**Unübertroffene Wirksamkeit nach 5 Jahren  
beim fortgeschrittenen Melanom<sup>#,1,2</sup>**

**52% GESAMTÜBERLEBEN**

HOHES  
ANSPRECHEN VON  
**58%**

MEDIANES OS  
**NOCH NICHT  
ERREICHT**

**82%**  
DER PATIENTEN<sup>§</sup>  
OHNE FOLGETHERAPIE



**Bristol-Myers Squibb**

**www.opdivo.at**

\* Vs. Vergleichstherapie in der Zulassungsstudie Melanom First-Line: 5-Jahres-Gesamtüberleben Ipilimumab 26%<sup>2</sup> # OPDIVO® ist als Monotherapie oder in Kombination mit YERVOY® bei Erwachsenen für die Behandlung des fortgeschrittenen (nicht resezierbaren oder metastasierten) Melanoms indiziert. Im Vergleich zur Nivolumab-Monotherapie wurde in der Kombination Nivolumab mit Ipilimumab nur bei Patienten mit niedriger Tumor-PD-L1-Expression ein Anstieg des progressionsfreien Überlebens (PFS) und des Gesamtüberlebens (OS) gezeigt. § Patienten, die nach 5 Jahren noch am Leben waren

1. OPDIVO®-Fachinformation, aktueller Stand 2. Larkin J et al. N Engl J Med, 2019; DOI: 10.1056/NEJMoa1910836. Im Vergleich zur Ipilimumab-Monotherapie

Fachkurzinformation siehe Seite 50



## Freitag, 06. Dezember 2019

08:30-08:45 Tagungseröffnung

Zeremoniensaal

08:45-10:15 Entzündung, Freund und Feind

Zeremoniensaal

Vorsitz: Christine Bangert, Harald Kittler

**Von guten und bösen T-Helfer-Zellen**

*Christoph Schlapbach, Bern (CH)*

**Je gezielter die Therapie, desto besser der Erfolg**

*Leo Richter, Wien*

**Tumorimmuntherapie - Wann führt Entzündung zur Tumorregression und wann zur Nebenwirkung?**

*Martin Röcken, Tübingen (D)*

**Kutane T-Tell Lymphome: Neoplasie und Entzündung - Yin und Yang?**

*Constanze Jonak, Wien*

10:15-10:45 Pause, Gang zu den Posterwalk-Sammelstellen

10:45-11:45 Posterwalk

Poster Area

Genetik: *Johann Bauer, Salzburg*

Immunologie: *Nikolaus Romani, Innsbruck*

Infektiologie: *Claudia Heller-Vitouch, Wien*

Onkologie: *Erika Richtig, Graz*

Spezielle Fälle: *Norbert Sepp, Linz*

First-Line Therapie für mittelschwere  
bis schwere Plaque-Psoriasis

# EINFACH\* ANHALTEND EFFEKTIV\*\*

\* Nur 1 Anwendung pro Quartal in der Erhaltungstherapie.

\*\* Therapiestabilität über Jahre: Reich K et al. Long-term efficacy and safety of tildrakizumab for moderate-to-severe psoriasis: pooled analyses of two randomized phase III clinical trials (reSURFACE 1 and reSURFACE 2) through 148 weeks. Br J Dermatol. 2019 Jun 19. doi: 10.1111/bjd.18232. [Epub ahead of print].

**Ilumetri® 100 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze. Rezept- und apothekenpflichtig. Zusammensetzung: Wirkstoff:** 1 Fertigspritze enthält 100 mg Tildrakizumab in 1 ml Lösung. Tildrakizumab ist ein humanisierter, monoklonaler IgG1/k-Antikörper, hergestellt in Ovarialzellen des chinesischen Hamsters (CHO-Zellen) mittels rekombinanter DNA-Technologie. **Sonstige Bestandteile:** L-Histidin; L-Histidinhydrochlorid-Monohydrat, Polysorbat 80, Saccharose, Wasser für Injektionszwecke. **Wirkstoffgruppe:** ATC-Code: L04AC17. **Anwendungsgebiete:** Behandlung erwachsener Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis, die für eine systemische Therapie in Frage kommen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile, klinisch relevante aktive Infektionen, z. B. aktive Tuberkulose. **Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen. Stand der Information:** September 2018. **Almirall, S.A.**, Ronda General Mitre, 151, 08022 Barcelona, Spanien; **Repräsentanz:** Almirall GmbH • A-1120 Wien

Freitag, 06. Dezember 2019

11:45-12:45 Freie Vorträge I

Zeremoniensaal

Vorsitz: Barbara Böckle, Josef Smolle

**FV 1 Cyclosporin A promotes *Mus musculus* papillomavirus 1 (MmuPV1) induced skin carcinogenesis**

*Sonja Dorfer, Katharina Strasser, Wolfgang Bauer, Alessandra Handisurya (Wien)*

**FV2 The importance of total-body photography in preventive dermatology**

*Teresa Deinlein, Carina Michor, Rainer Hofmann-Wellenhof, Karin Schmid-Zalaudek, Regina Fink-Puches (Graz)*

**FV3 Inhibition of p38/MK2 signaling prevents vascular invasion of melanoma**

*Judith Wenzina, Silvio Holzner, Emmi Puujalka, Phil Cheng, Agnes Forsthuber, Karin Neumüller, Klaudia Schossleitner, Beate Lichtenberger, Mitchell Levesque, Peter Petzelbauer (Wien, Zürich)*

**FV4 Effects of topical application of cis-urocanic acid on skin microbiome and immune response.**

*Vijaykumar Patra, Meghana Somlapura, Mina Bashir, Peter Wolf (Graz)*

**FV5 Mitochondria: novel therapeutic targets in atopic dermatitis?**

*Géraldine Leman, Petra Pavel, Martin Hermann, Peter Elias, Sandrine Dubrac (Innsbruck, San Francisco)*

**FV6 Epigenomics and Single-cell Sequencing Define a Developmental Hierarchy in Langerhans Cell Histiocytosis**

*Matthias Farlik, Florian Halbritter, Raphaela Schwentner, Gunhild Jug, Nikolaus Fortelny, Thomas Schnöller, Hanja Pisa, Linda Schuster, Andrea Reinprecht, Thomas Czech, Johannes Gojo, Wolfgang Holter, Milen Minkov, Wolfgang Bauer, Ingrid Simonitsch-Klupp, Christoph Bock, Caroline Hutter (Wien, Saarbrücken)*



NSCLC = nicht-kleinzelliges Lungenkarzinom  
SCC = Plattenepithelkarzinom

# IHRE IMMUNTHERAPIE MIT BREITEM INDIKATIONSSPEKTRUM

Vor Verschreibung beachten Sie bitte die vollständige aktuelle Fachinformation.

Merck Sharp & Dohme Ges.m.b.H., Ares Tower, Donau-City-Straße 11, 1220 Wien, Telefon: + 43 1 260 44-0

© Eingetragene Handelsmarke. © Urheberrechtlich geschützt für Merck Sharp & Dohme Corp., ein Unternehmen von Merck & Co., Inc., Kenilworth, NJ, U.S.A.  
Verlags- & Herstellungsort: Wien. Medieninhaber & Herausgeber: Merck Sharp & Dohme Ges.m.b.H. AT-KEY-00228. Erstellt: Oktober 2019



**Freitag, 06. Dezember 2019**

**14:15-15:15 Lehrreiche Fälle I**

**Zeremoniensaal**

Vorsitz: Alexandra Geusau, Georg Klein, Beatrix Volc-Platzer

**LF1 Persistierendes Ulcus am Genitale**

*Birgit Sadoghi (Graz)*

**LF2 Heterotope Ossifikation bei Mutter und Sohn**

*Raphael Lemmerer (Wien)*

**LF3 Schmerzhaftes Blasenbildung an Händen**

*Doris Weiss, Andreas Havranek, Dagmar Födinger, Wolfgang Weninger,  
Tamar Kinaciyan (Wien)*

**LF4 Kollodiumbaby**

*Valentina Beichl-Zwiauher, Barbara Badinger, Franz Trautinger (St. Pölten)*

**LF5 Bei Schluckbeschwerden und Hautveränderungen in sonnenexponierten Arealen denke an....**

*Konrad Lehner, Horst Philadelphy, Norbert Sepp, Jörg Jabkowski (Linz, Innsbruck)*

**LF6 Erster beschriebener Fall einer Microsporium ferrugineum Infektion in Österreich**

*Özlem Kalkan-Deveci (Feldkirch)*

**LF7 Knoten nach Eigenbluttherapie**

*Paul Schmidle, Christian Posch, Ulf Darsow, Kilian Eyerich, Berndnadette Eberlein,  
Sigrid Möckel, Tilo Biedermann, Knut Brockow (München)*

**LF8 „Kollisionsdermatitis“ - hypertropher Lichen planus und atopische Dermatitis**

*Lilli Gulz, Babak Itzlinger-Monshi (Wien)*



SKYRIZI™ – DER NEUE IL-23-INHIBITOR BEI MITTELSCHWERER  
BIS SCHWERER PLAQUE-PSORIASIS<sup>1</sup>

NICHTS  
IST ALLES

Jetzt  
zugelassen

**NICHTS\*** auf der Haut  
kann für Psoriasis-Patienten  
**ALLES** bedeuten<sup>2</sup>

**Dauerhaft:** Woche 52 – PASI 100: 60 %<sup>1</sup>  
Woche 104 – PASI 100: mehr als 60 %<sup>1,3,4</sup>

**Einfach:** 4 x pro Jahr<sup>\*\*\*1</sup>

**Sicher**<sup>\*\*\*</sup>: Sicherheitsprofil vergleichbar  
mit Ustekinumab<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Fachinformation SKYRIZI™, Stand: April 2019

<sup>2</sup> Maul et al., J Eur Acad Dermatol Venereol 2018 Nov 2

<sup>3</sup> Data on File, AbbVie Inc. ABVVRTI67845

<sup>4</sup> Data on File, AbbVie Inc. ABVVRTI67842

\* Nichts auf der Haut: definiert als 75% erreichen  
PASI 90 zu Woche 16 und 60% erreichen PASI 100  
zu Woche 52 in UltiIMMa-1 und UltiIMMa-2

\*\* In der Erhaltung

\*\*\* Im Hinblick auf mögliche Nebenwirkungen und Kontraindikationen  
lt. Fachinformation

## Freitag, 06. Dezember 2019

**15:15-15:45 Ferdinand von Hebra Vorlesung**

**Zeremoniensaal**

Vorsitz: Christian Posch, Klaus Wolff

**Neues zur Pathogenese von pustulösen Arzneimittelreaktionen**

*Lars French, München (D)*

**15:45-16:15 Kaffeepause und Posterausstellung**

Besuch der Poster- und Industrieausstellung

**16:15-17:15 Das Äußere sehen, das Innere verstehen**

**Zeremoniensaal**

Vorsitz: Martin Laimer, Erwin Tschachler

**Public-health: Wie kann der Einzelne von großen Populationen profitieren?**

*Alexander Zink, München (D)*

**Immunantworten der Haut**

*Mario Fabri, Köln (D)*

**Was steckt hinter 'künstlicher Intelligenz'?**

*Philipp Tschandl, Wien*

**Im Anschluss ILDS-Ehrung Werner Aberer durch Lars French**

**Zeremoniensaal**

**17:30-18:30 Standespolitik und Mitgliederversammlung**

**Zeremoniensaal**

**19:30-22:00 Gesellschaftsabend der ÖGDV im Palais Ferstel**

Verleihung der ÖGDV Preise

Überreichung der Facharzt diplome

Überreichung der Urkunden an neue Ehrenmitglieder sowie korrespondierende Mitglieder



# GESUND LEBEN. GESUNDE HAUT FÜHLEN.

Stärkt und schützt selbst  
sehr empfindliche Haut.





## Samstag, 07. Dezember 2019

08:00-09:00 **Posterfrühstück**

Poster Area

Frühstücks-Verpflegung und Lotteriepries für Frühaufsteher (siehe Seite 42).

09:00-09:40 **Klaus Wolff Vorlesung**

Zeremoniensaal

Vorsitz: Peter Fritsch, Klemens Rappersberger

### **Faszination Dermatologie**

*Thomas Schwarz, Kiel (D)*

09:40-10:40 **Wissenschaft, die Wissen schafft**

Zeremoniensaal

Vorsitz: Josef Auböck, Gudrun Ratzinger

### **Therapie der dominant vererbten Epidermolysis bullosa**

*Verena Wally, Salzburg*

### **Gentherapeutische Ansätze für Epidermolysis bullosa**

*Ulrich Koller, Salzburg*

### **HIV: Von Viruslast bis Biomarker**

*Ninon Taylor, Salzburg*

### **CTCL: Herausforderung für Ärzte und Patienten**

*Iris Wohlmuth-Wieser, Salzburg*

### **Fette Helferufe – Lipide als Signale in Stress und Alterung der Haut**

*Florian Gruber, Wien*

### **Dermato-onkologische Paradigmen im Wandel**

*Christian Posch, München (D)*

# Cosentyx® – Für mich die richtige Entscheidung



- Überzeugende Wirksamkeit bei PsO und PsA<sup>1-6</sup>
- Günstiges Sicherheitsprofil<sup>2,3,6-9</sup>
- Erwiesene Wirkung auch bei Manifestationen der Plaque-Psoriasis an Nägeln, Kopfhaut und palmoplantar<sup>7-10</sup>



Anhaltende Wirksamkeit  
über 5 Jahre bei PsO<sup>6</sup> & PsA<sup>11</sup>

Das ist Cosentyx



**Referenzen:** 1) Langley RG et al. NEJM 2014, Vol. 371 (4): 326-338. 2) Thaci D et al. J Am Acad Dermatol. 2015 Sep;73(3):400-9. 3) Blauvelt A et al. J Am Acad Dermatol. 2017 Jan;76(1):60-69.e9. 4) McInnes IB et al. Lancet 2015; 386: 1137-46. 5) Cosentyx® Fachinformation, Stand 10/2018. 6) Bissonnette R et al., J Eur Acad Dermatol Venereol 2018;32(9):1507-1514. 7) Gottlieb AB et al., J Am Acad Dermatol. 2017 Jan;76(1):70-80. 8) Bagel MD et al., J Am Acad Dermatol. 2017 Oct;77(4):667-674. 9) Reich K et al., Secukinumab Provides Long Lasting Complete Relief for Patients With Difficult-to-Treat Palmoplantar, Nail, and Scalp Psoriasis: Results From 3 Phase III Placebo-Controlled Randomized Trials. Poster 7382, präsentiert am AAD 2018, <https://www.aad.org/eposters/Submissions/getFile.aspx?id=7382&type=sub>, letzter Zugriff 08.05.2019. 10) Reich K et al., Br J Dermatol. 2018 Oct 26. doi: 10.1111/bjd.17351. [Epub ahead of print]. 11) Mease P et al.: Secukinumab provides sustained improvements in the signs and symptoms in psoriatic arthritis: final 5 year efficacy and safety results from a phase 3 trial [abstract 2568]. Arthritis Rheumatol 2018; 70 (suppl 10). <https://acrabstracts.org/abstract/secukinumab-provides-sustained-improvements-in-the-signs-and-symptoms-in-psoriatic-arthritis-final-5-year-efficacy-and-safety-results-from-a-phase-3-trial/>, letzter Zugriff 08.05.2019.

**Glossar:** Plaque-Psoriasis (PsO), Psoriasis-Arthritis (PsA). Erstellungsdatum: 10/2019 | AT1905676353

## Samstag, 07. Dezember 2019

10:45-11:45 Posterwalk und Kaffeepause

Poster Area

Genetik: *Johann Bauer, Salzburg*  
Immunologie: *Nikolaus Romani, Innsbruck*  
Infektiologie: *Claudia Heller-Vitouch, Wien*  
Onkologie: *Erika Richtig, Graz*  
Spezielle Fälle: *Norbert Sepp, Linz*

11:45-12:45 Freie Vorträge II

Zeremoniensaal

Vorsitz: *Igor Vujic, Julia Reichelt*

**FV7 Atopic dermatitis is associated with increased peroxisomal fatty acid oxidation in the epidermis**

*Petra Pavel, Géraldine Leman, Martin Hermann, Franz Radner, Thomas Eichmann, Sandrine Dubrac (Innsbruck, Graz)*

**FV8 Serum and tissue proteomics to predict therapeutic response to anti-PD1 therapy in melanoma**

*Nina Zila, Tatjana Sajic, Betty Friedrich-Grube, Sandra Goetze, Alexander Leitner, Sabrina Schindler, Ludowig Gillet, Reinhard Dummer, Christopher Gerner, Ruedi Aebersold, Mitchell Levesque, Verena Paulitschke (Wien, Zürich)*

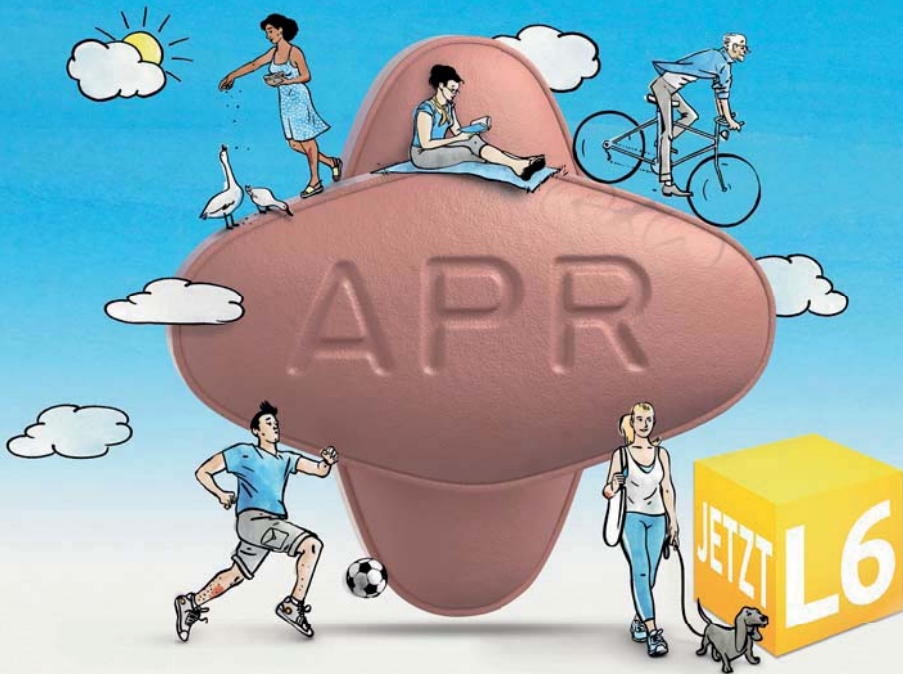
**FV9 B cells sustain inflammation and predict response to immune checkpoint blockade in human melanoma**

*Johannes Griss, Wolfgang Bauer, Christine Wagner, Martin Simon, Minyi Chen, Katharina Grabmeier-Pfistershammer, Margarita Maurer-Granofszky, Florian Roka, Thomas Penz, Christoph Bock, Gao Zhang, Meenhard Herlyn, Katharina Glatz, Heinz Läubli, Kirsten D Mertz, Peter Petzelbauer, Thomas Wiesner, Markus Hartl, Winfried F Pickl, Rajasekharan Somasundaram, Peter Steinberger, Stephan N Wagner (Wien, Philadelphia, Basel)*

# ERGEBNISSE

— die sich —

## PATIENTEN WÜNSCHEN



PLAQUE PSORIASIS <sup>1\*</sup>



PSORIASIS ARTHRITIS <sup>1\*</sup>

### OTEZLA® – DIE OPTION DIREKT NACH EINER KONVENTIONELLEN SYSTEMTHERAPIE

- + Umfassende und anhaltende Wirksamkeit <sup>1-5</sup>
- + Überzeugendes Langzeit-Sicherheitsprofil <sup>1,6,7,\*\*</sup>
- + Alltagsstauglichkeit <sup>1</sup>

Fachkurzinformation siehe Seite 49 AF-2018-OTZ-0061a(1)a

Aktuelle Beiträge zur Plaque Psoriasis und Psoriasis Arthritis finden Sie auf [psaundo.at/info](http://psaundo.at/info)

1. Fachinformation Otezla® (Stand August 2019), 2. Papp K et al., J Am Acad Dermatol. 2015; 73(1):37-49, 3. Kavanaugh A et al., J Rheumatol 2015; 42(3):479-484, 4. Kavanaugh A et al., Ann Rheum Dis. 2014; 73(6):1020-6, 5. Bissonnette et al., J Am Acad Dermatol. 2016; 75(1):99-105, 6. Papp K et al., Poster 2347 präsentiert am 74. Annual Meeting of the American Academy of Dermatology AAD; 4.-8. März 2016; Washington D.C., 7. Crowley J, Wollenhaupt J, Reich K, et al. Abstract #4927. Presented at: the 75th Annual Meeting of the American Academy of Dermatology; March 3-7, 2017; Orlando FL. Referenzen zur Aussage Ergebnisse, die sich Patienten wünschen \*Fachinformation Otezla® (Stand August 2019); Lebowitz MG et al., J Am Acad Dermatol. 2014; 70(5):871-881; Augustin M et al., First Patient-Reported Insights From a Multinational, Retrospective, Cross-Sectional Study of Real-World Experience of Psoriasis Patients Treated With Apremilast in Clinical Dermatology Practice (APPRECIATE), presented at: the 26th Congress of the European Academy of Dermatology and Venereology; September 13-17, 2017; Geneva, Switzerland. \*Indikation laut FKI; \*\* Zusammenfassung des Sicherheitsprofils laut Fachinformation; Die in klinischen Phase-III-Studien am häufigsten berichteten Nebenwirkungen waren Erkrankungen des Gastrointestinaltrakts (GIT) einschließlich Diarrhoe (15,7 %) und Übelkeit (13,9 %). Diese GIT-Nebenwirkungen waren meist leicht bis mäßig ausgeprägt, wobei 0,3 % der Patienten mit Diarrhoe und 0,3 % der Patienten mit Übelkeit über starke Beschwerden berichteten. Diese Nebenwirkungen traten im Allgemeinen innerhalb der ersten 2 Wochen der Behandlung auf und bildeten sich in der Regel innerhalb von 4 Wochen wieder zurück. Zu den weiteren am häufigsten berichteten Nebenwirkungen gehörten Infektionen der oberen Atemwege (8,4 %), Kopfschmerz (7,9 %) und Spannungskopfschmerz (7,2 %). Insgesamt wurden die meisten Nebenwirkungen als leicht oder mäßig eingestuft. Die häufigsten Nebenwirkungen, die in den ersten 16 Wochen der Behandlung zum Therapieabbruch führten, waren Diarrhoe (1,7 %) und Übelkeit (1,5 %). Die Gesamtinzidenz schwerwiegender Nebenwirkungen war gering und ließ nicht erkennen, dass ein bestimmtes Organsystem besonders betroffen gewesen wäre. Überempfindlichkeitsreaktionen wurden in klinischen Studien mit Apremilast gelegentlich beobachtet. Bitte beachten Sie zusätzlich die jeweils gültige Version der Fachinformation.



**Samstag, 07. Dezember 2019**

**11:45-12:45 Freie Vorträge II**

**Zeremoniensaal**

**FV10 In situ proliferation of skin-resident T cell clones contributes to graft versus host disease**

*Johanna Strobl, Pablo Vieyra-Garcia, Lisa Kleissl, Ram Pandey, Nadine Bayer, Thomas Krausgruber, Ruth Dingelmaier-Hovorka, Werner Rabitsch, Christoph Bock, Georg Hopfinger, Peter Wolf, Georg Stary (Wien, Graz)*

**FV11 PPAR-alpha deficiency drives altered bacterial skin colonization and abnormal eicosanoid skin composition**

*Stefan Blunder, Ralph Rühl, Dorothea Orth-Höller, Sandrine Dubrac (Innsbruck, Debrecen)*

**FV12 Comparison of the safety profiles of three different Hymenoptera venom immunotherapy protocols – a retrospective two-center study of 143 patients**

*Isabella Pospischil, Madeleine Kagerer, Emmanuella Guenova, Antonio Cozzio, Barbara Ballmer-Weber, Wolfram Hoetzenecker (Linz, Zürich, St. Gallen)*

**14:15-15:15 Lehrreiche Fälle II**

**Zeremoniensaal**

Vorsitz: Andreas Steiner, Rosemarie Moser, Stefan Wöhrl

**LF9 61-jähriger Patient mit paraneoplastischem Anti-Laminin-332 Schleimhautpemphigoid**

*Christian Sommer, Lukas Muigg, Robert Müllegger (Wiener Neustadt)*

**LF10 An unusual manifestation of Pemphigus vulgaris**

*Matthias Skocic, Martina Schütz-Bergmayr, Susanne Groß, Wolfram Hötzenecker (Linz)*

**LF11 Progrediente Angioödeme beim Erwachsenen**

*Sebastian Volc (Tübingen)*



# LIBTAYO<sup>®</sup>

(Cemiplimab)

## Die erste und einzige zugelassene Therapie beim fortgeschrittenen kutanen Plattenepithelkarzinom (cSCC)<sup>1</sup>

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Sie können dabei helfen, indem Sie jede auftretende Nebenwirkung melden.

1. Fachinformation LIBTAYO<sup>®</sup> (Cemiplimab), Stand September 2019.

Fachkurzinformation siehe Seite 52

Sanofi und Regeneron arbeiten gemeinsam an einem globalen Produktentwicklungsprogramm und an der Vermarktung von LIBTAYO<sup>®</sup>.

SMAT.LIB.19.08.0531 - 09/19

**Samstag, 07. Dezember 2019**

**14:15-15:15 Lehrreiche Fälle II**

**Zeremoniensaal**

**LF12 Der Bär ist los!**

*Katharina Medek, Sylvia Selhofer (Salzburg)*

**LF13 Die Rolle des Nibrin-Gens bei Granulombildung**

*Katrin Hammer, Beatrix Volc-Platzer, Bernhard Lange-Asschenfeldt, Clemens Painsi (Klagenfurt, Wien)*

**LF14 Arzneimittelexanthem**

*Fiona André (Innsbruck)*

**LF15 Erysipelas carcinomatosum an den unteren Extremitäten und Unterbauch**

*Carina Bergthaler (Wien)*

**LF16 „Etwas bewegt sich in mir..?!“**

*Philipp Weber, Julia Walochnik, Stefan Winkler, Franz Karhofer, Alessandra Handisurya (Wien)*

**LF17 Verbesserte "Aussichten"**

*Beatrice Eder (Wels)*



**15:15-15:45 Joseph Plenck Vorlesung**

**Zeremoniensaal**

Vorsitz: Herbert Hönigsmann, Matthias Schmuth

**Pemphigus - von der Pathogenese zur Immuntherapie**

*Michael Hertl, Marburg (D)*

**15:45-16:15 Kaffeepause**

Besuch der Poster- und Industrieausstellung

# Venenleiden?

Jagen Sie Ihre  
Beschwerden auf  
und daflon<sup>1</sup>!



Gegen schwere Beine  
kann man leicht etwas tun.

Fachkurzinformation siehe Seite 52





## Samstag, 07. Dezember 2019

**16:15-16:35 Steve Katz Gedächtnisvorlesung**

**Zeremoniensaal**

Vorsitz: Helmut Hintner, Wolfgang Weninger

**The great use of life is to spend it for something that will outlast it**

*Georg Stingl, Wien*

**16:35-17:50 Highlights aus den Abteilungen**

**Zeremoniensaal**

Vorsitz: Angelika Hofer, Wolfram Hötzenecker

**Schwerpunktbildung für Pädiatrische Dermatologie, Vulvaerkrankungen und Schwangerschaftsdermatosen an der Dermatologie Wiener Neustadt**

*Robert Müllegger und Martin Zikeli, Wiener Neustadt*

**Highlights aus dem Universitätsklinikum St. Pölten**

*Franz Trautinger, St. Pölten*

**...die Erfahrung macht es aus!**

*Norbert Sepp und Birgit Weindl, Linz*

**Expertisezentrum für Genodermatosen mit Schwerpunkt**

**Verhornungsstörungen, Innsbruck**

*Robert Gruber, Innsbruck*

**Aus und für Österreich: gemeinsame multizentrische Studien**

*Peter Wolf, Graz*

**17:50-18:10 Posterhighlights**

**Preis für den besten Lehrreichen Fall**

**Zeremoniensaal**

Vorsitz: Bernhard Lange-Asschenfeldt, Werner Saxinger

**18:10-18:25 Abschluss der Tagung**

**Zeremoniensaal**

**Freitag, 06. Dezember 2019**

**12:45-14:15**

**Janssen**

**Geheime Ratstube**

**IL-23 Inhibitoren – Aktuelles aus der Psoriasis-Therapie**

---

Vorsitz: Khusru Asadullah, Hans Skvara



**Die Qual der Wahl in der modernen Psoriasis-Therapie –  
Stellung von IL-23**

*Khusru Asadullah, Potsdam (D)*

**IL-23 Inhibitoren - von der Theorie in die Praxis**

*Hans Skvara, Wiener Neustadt*

**Sanofi-Genzyme**

**Künstlerzimmer**

**Die vielfachen Facetten der Typ-2 Inflammation –  
Atopische Dermatitis und andere atopische Erkrankungen**

---

Vorsitz: Wolfgang Peter Weninger



**Die Basics der Typ-2 Inflammation: Die Rolle von IL-4 und IL-13 bei atopischer  
Dermatitis, Asthma und Polyposis Nasi**

*Patrick Brunner, Wien*

**Fortschritt in der Therapie der atopischen Dermatitis: Neues nicht nur zu  
Dupilumab**

*Tilo Biedermann, München (D)*

**Von den Studien zur klinischen Praxis: Praktische Aspekte der Behandlung  
der AD**

*Martin Zikeli, Wiener Neustadt*

**Real-Life Daten zu Dupilumab in Österreich**

*Tamara Quint, Wien*

**Podiumsdiskussion**

*Alle*

**Freitag, 06. Dezember 2019**

**12:45-14:15**

**Novartis**

**Rittersaal**

**„Die Haut ist nicht genug“**

**Ein Blick unter die Oberfläche: PsO, PsA und Urtikaria**

---

Vorsitz: Christine Bangert



Sprecher:

*Christine Bangert, Wien*

*Igor Vujic, Wien*

**MSD**

**Trabantenstube**

**Auf breiter Basis – Der gegenwärtige Stand bei der  
Behandlung des Melanoms**

---

Vorsitz: Klemens Rappersberger



**Eine medizinische Reise: Von der Melanom-Diagnose  
bis zum Einschluss in klinische Studien**

*Christian Posch, München (D)*

**Adjuvante und Neo-Adjuvante Therapieansätze für das Melanom**

*Erika Richtig, Graz*

**Metastasiertes Melanom – Überleben verlängern, Lebensqualität erhalten**

*Christoph Höller, Wien*

**Samstag, 07. Dezember 2019**

**08:00-09:00**

**Boehringer Ingelheim**  
**Wenn Fibrose unter die Haut geht - Derma trifft Lunge**

**Künstlerzimmer**

Vorsitz: Wolfgang Peter Weninger



Vortragende:

*Hans Peter Kiener, Wien*

*Peter Maximilian Heil, Wien*

**AMGEN**  
**Onkolytische Immuntherapie**

**Trabantenstube**

Vorsitz: Erika Richtig, Christine Hafner



**Onkolytische Immuntherapie in Österreich**

*Christoph Höller, Wien*

**Onkolytische Immuntherapie - Erfahrungen aus Patienten- und  
Behandlerperspektive**

*Georg Schreil, Steyr*

**Neoadjuvante Onkolytische Immuntherapie**

*Helmut Kehrer, Linz*

**Samstag, 07. Dezember 2019**

**12:45-14:15**

**Sanofi Genzyme**  
**Die Therapie des kutanen Plattenepithelkarzinoms  
und aktuelle und laufende Studien zu Ia/mCSCC**

**Geheime Ratstube**

Vorsitz: Rainer Kunstfeld



**Therapie des Plattenepithelkarzinoms der Haut**

*Jürgen C. Becker, Essen/Düsseldorf (D)*

**Aktuelle und laufende Studien zu Ia/mCSCC**

*Bernhard Strohmeier, Salzburg*

**Samstag, 07. Dezember 2019**

**12:45-14:15**

**Celgene**

**Künstlerzimmer**

**Experten Talk: „Komorbiditäten der Psoriasis interdisziplinär betrachtet“**

Impulsvortrag plus Diskussionsrunde mit ExpertInnen aus den Fachrichtungen der Dermatologie, Rheumatologie, Psychiatrie, Gastroenterologie, Ophthalmologie, Endokrinologie



Vorsitz: Robert Müllegger

Vortragender:

*Patrick Brunner, Wien*

Diskussionsrunde:

*Patrick Brunner, Wien; Clemens Dejaco, Wien; Peter Fasching, Wien;*

*Marion Funk, Wien; Bernhard Ludvik, Wien; Robert Müllegger, Wr. Neustadt;*

*Eva Reininghaus, Graz; Peter Wolf, Graz*

**AbbVie**

**Rittersaal**

**Interleukin-23-Inhibierung in der Plaque-Psoriasis: Life unplaque - NICHTS auf der Haut kann für Psoriasis-Patienten ALLES bedeuten!**

Risankizumab: Wirksamkeit, Sicherheit und praktische Erfahrungen



Vorsitz: Constanze Jonak

Vortragende:

*Leo Richter, Wien*

*Ahmad Jalili, Bürgenstock (CH)*

**Bristol-Myers Squibb**

**Trabantenstube**

**Das Melanom – Aktuelle Herausforderungen und neue Chancen**

Vorsitz: Christoph Höller



**Bristol-Myers Squibb**

**Metastasiertes Melanom – Langzeitüberleben mehr als nur ein Traum?**

*Christoph Höller, Wien*

**(Neo)-adjuvanten Melanomtherapie - Wer? Wann? Wieviel?**

*Christian Posch, München*

**Immuntherapie jenseits von a-PD-1 – was erwartet uns?**

*Peter Kölblinger, Salzburg*

- AbbVie, Wien  
ALK-Abelló Allergie Service, Linz  
Alma Lasers, Linz  
Almirall, Wien  
Altruist Dermatologist Sunscreen,  
Leusden (NL)  
Amgen, Wien  
ARZTplan, Wien  
Asclepion Laser Technologies, Jena (D)  
BeaMed Medizintechnik, Pocking (D)  
Bencard Allergie, Wien  
Bioderma, Wien  
Boehringer Ingelheim, Wien  
Boderm, Wien  
Bristol-Myers Squibb, Wien  
Brumaba, Geretsried (D)  
Celgene, Wien  
Croma-Pharma, Leobendorf   
Dermasence, Münster (D)  
Deumavan, Wiesbaden (D)  
Eli Lilly, Wien   
Eucerin / Beiersdorf, Wien  
FotoFinder Systems, Bad Birnbach (D)  
Galderma Austria, Wien  
Heine Optotechnik, Herrsching (D)  
InfectoPharm, Wien  
Intramed, Wien  
Janssen-Cilag Pharma, Wien  
Hans Karrer, Augsburg (D)  
Kyowa Kirin, Wien   
LEO Pharma, Wien
- L'ORÉAL Österreich, Wien  
Marencosmetics, München (D)  
Meda Pharma, Wien  
Medi Mundus, Wien  
Ferdinand MENZL Medizintechnik, Wien  
Merz Pharma Austria, Wien  
MSD, Wien  
Novartis Pharma, Wien  
PELPHARMA, Tulbingerkogel  
Pierre Fabre Pharma Austria, Wels  
Preval Dermatica, Tangstedt (D)  
QuantifiCare France, Valbonne (F)  
Recordati Rare Diseases Germany, Ulm (D)  
s.a.m. Pharma, Perchtoldsdorf  
Sanofi Genzyme Austria, Wien  
SANOVA Pharma, Wien  
Servier Austria, Wien  
SPECTRUM Dermatologie/MedMedia,  
Wien  
Stallergenes Österreich, Wien  
Swedish Orphan Biovitrum, Wien  
TAO Cosmetics Trading,  
Ammersbek/Hamburg (D)  
TEOXANE Laboratories, Freising (D)   
TOP-MED Medizintechnik, Pressbaum  
Top Optima, Klosterneuburg  
UCB Pharma, Wien  
Verein Lichen Sclerosus, Rheinfelden  
(CH)  
Louis Widmer, Salzburg  
Zimeda Medizintechnik, Esternberg

Stand bei Drucklegung

## Goldspensoren

---

abbvie



## Symposien

---



## Kurzfassungen der Lehrreichen Fälle

---





ÖSTERREICHISCHE GESELLSCHAFT  
FÜR DERMATOLOGIE UND VENEROLOGIE  
AUSTRIAN SOCIETY OF  
DERMATOLOGY AND VENEREOLOGY

16-18 January 2020  
Schlosshotel Mondsee  
Mondsee / Austria

# 5. ÖGDV SCIENCE DAYS (FORSCHUNGSTAGE)

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

Organizing Committee:

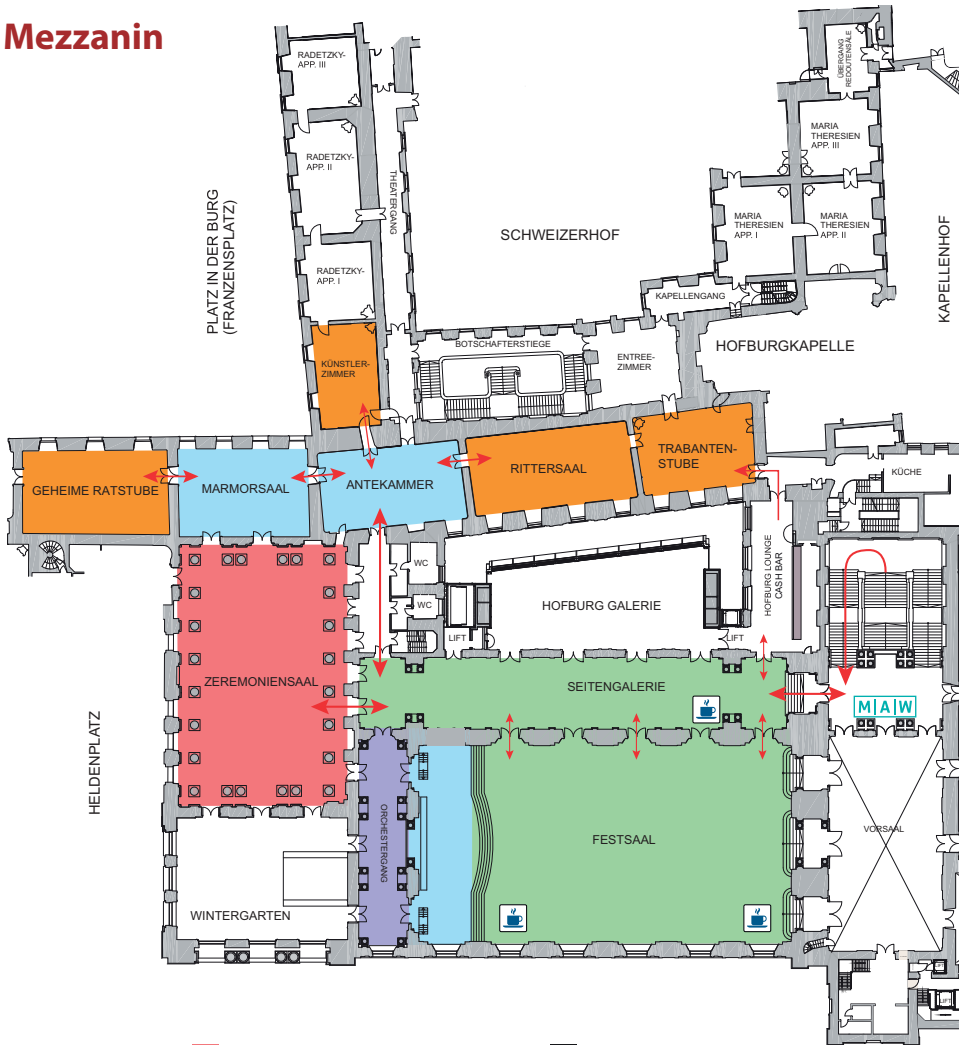
Patrick Brunner (Wien), Wolfram Hötzenecker (Linz),

Verena Moosbrugger-Martinz (Innsbruck),

Pablo Vieyra Garcia (Graz), Verena Wally (Salzburg)



## Mezzanin



■ = Vorträge

☐ = Kaffeepausen

■ = Lunchsymposien

☐ = Poster

■ = Ausstellung

■ = Medienannahme

**Eingang, Registratur und Garderobe im Parterre**

## Kongress-App

---

Auch 2019 steht das Tagungsprogramm wieder im Rahmen einer Kongress-App zur Verfügung. Erstellen Sie Ihre persönliche Agenda, nehmen Sie an den Diskussionen teil und geben Sie Ihr Feedback ab.

Die medwhizz-app finden Sie zum gratis Download im App-Store und google-play Store. Suchen Sie nach „medwhizz“ und installieren Sie die App, innerhalb derer die ÖGDV Jahrestagung ausgewählt und alle vorhandenen Inhalte genützt werden können.

## Approbation

---



Die Tagung ist für das Diplomfortbildungsprogramm der Österreichischen Ärztekammer für das Fach Haut- und Geschlechtskrankheiten für FachärztInnen/ AllgemeinmedizinerInnen mit 20 Fortbildungspunkten approbiert.

Die ÖGDV ist DFP-akkreditierter Veranstalter der Österreichischen Ärztekammer.

**Bitte beachten Sie, dass Sie heuer an beiden Kongresstagen in den aufliegenden Namenslisten unterschreiben müssen.**

DFP Punkte werden Ihnen nur für jene Tage gutgeschrieben, an denen Ihre Anwesenheit durch Ihre Unterschrift nachgewiesen werden kann.

Wir bitten Sie um Bekanntgabe Ihrer ÖAK-Nummer an der Registratur, sofern Sie dies nicht bereits beim Anmeldeprozess getan haben.

## Gesellschaftliches Abendprogramm

---

### ***Gesellschaftsabend der ÖGDV im Palais Ferstel***

Freitag, 06. Dezember 2019 | 19:30

Strauchgasse 4, 1010 Wien

Überreichung der Facharzt diplome, Verleihung der ÖGDV Preise, Überreichung der Urkunden an neue Ehrenmitglieder & korrespondierende Mitglieder

Teilnahmegebühr: € 30,- für KongressteilnehmerInnen

€ 60,- für Begleitpersonen/Firmenpersonal

Beschränkte Teilnehmerzahl, Voranmeldung notwendig

Selbstanreise

## Internet

---

Im gesamten Kongresshaus steht kostenfreies WiFi zur Verfügung.

Netzwerk: oegdV

PW: derma2019

## Hinweise für ReferentInnen

---

### Präsentationstechnik vor Ort

Das Präsentationsformat in allen Sälen ist 16:9.

Alle PCs in den Vortragssälen verfügen über das Betriebssystem „Windows 10“ und sind mit Microsoft Office 2016 (inkl. PowerPoint 2016) ausgestattet. Die Vorträge werden über einen Beamer auf die Leinwand projiziert. Doppelprojektionen sind nicht möglich.

Bitte geben Sie Ihre Präsentation auf USB-Stick mindestens 2 Stunden vor Beginn Ihres Vortrages, beziehungsweise am Vorabend, in der Medienannahme ab.

Für Vortragende der Frühsitzungen: bitte beachten Sie die Öffnungszeiten der Medienannahme unten!

Sollten Sie Ihre Präsentation auf einer Mac OS basierten Software erstellt haben, bitten wir Sie, Ihr Apple-Notebook zur Medienannahme mitzubringen. Bitte bringen Sie auch den entsprechenden Monitor-Adapter auf HDMI mit.

Film- und Audiomaterial muss in die Präsentation integriert sein oder sich mit gängiger Mediensoftware abspielen lassen (z.B. Windows Media Player). Sollten Sie keine Windows-Standardschrift verwenden, bringen Sie diese bitte ebenfalls auf USB-Stick mit, damit wir diese vorab am PC installieren können.

Sie haben die Möglichkeit, Ihre Präsentation in der Medienannahme zu überprüfen.

Die Berücksichtigung dieser Leitlinie gewährleistet einen einwandfreien Ablauf in der Medienannahme und damit auch einen reibungslosen Ablauf für die ReferentInnen.

### Öffnungszeiten Medienannahme

---

Donnerstag, 05. Dezember	18:00-19:30
Freitag, 06. Dezember	07:30-18:00
Samstag, 07. Dezember	07:30-16:30

**Auf der ersten Folie jeder Präsentation sind potenzielle Interessenskonflikte offen zu legen (eine Vorlage wurde vorab zur Verfügung gestellt).**

## Posterpräsentationen

---

Poster können am Donnerstag, 05. Dezember ab 18:00 Uhr auf den dafür vorgesehenen Posterwänden angebracht werden. Die Posterausstellung befindet sich im ersten Stock (Poster Area = Festsaal, Antekammer, Marmorsaal)

Frühestens am Samstag, 07. Dezember nach der Nachmittagskaffeepause ab 16:30 Uhr können Poster abgenommen werden. Bis 18:00 nicht abgenommene Poster werden entsorgt.

**Posterfrühstück, Samstag 07. Dezember:** Poster-AutorInnen werden gebeten, von 08:00 – 09:00 Uhr an ihrem Poster für Diskussionen zur Verfügung zu stehen. Das Posterfrühstück wird nicht moderiert. Verpflegung wird zur Verfügung gestellt.

## Posterpreis 2019

---

Wie in den vergangenen Jahren wird auch heuer wieder der Posterpreis anlässlich der Jahrestagung der ÖGDV vergeben. Die Preisverleihung findet am Samstag, 07. Dezember während der Posterhighlights-Sitzung von 17:50-18:10 Uhr statt. Wir bitten alle PostereinreicherInnen um ihre Anwesenheit.

## Preis für Fallpräsentation

---

Wie im letzten Jahr vergibt die ÖGDV für die beste Fallpräsentation anlässlich der Jahrestagung einen Preis. Die Preisverleihung findet am Samstag, 07. Dezember während der Posterhighlights-Sitzung von 17:50-18:10 statt. Wir bitten alle FallpräsentatorInnen um ihre Anwesenheit.

## Preis für FrühaufsteherInnen

---

Aus den TeilnehmerInnen des Posterfrühstücks am Samstag werden drei Preise verlost, die am Samstag, den 07. Dezember 2019 im Rahmen der Posterhighlights-Sitzung vergeben werden.

## Registratur

---

### Öffnungszeiten des Registraturschalters

Donnerstag, 05. Dezember	18:00-19:30
Freitag, 06. Dezember	07:30-18:30
Samstag, 07. Dezember	07:30-18:00

## Industrie

---

### Öffnungszeiten der Industrieausstellung

Freitag, 06. Dezember: 08:00 – 17:00

Samstag, 07. Dezember: 07:30 – 16:30

## Teilnahmegebühren

---

Mitglieder der ÖGDV mit Praxis	250,-
Mitglieder der ÖGDV ohne Praxis	200,-
Mitglieder der ÖGDV in Ausbildung *	100,-
Nichtmitglieder	400,-
Nichtmitglieder in Ausbildung *	230,-
Studierende/DissertantInnen**	<i>gratis</i>
Tageskarte***	200,-

\* ausschließlich mit schriftl. Bestätigung des Abteilungsleiters

\*\* ausschließlich mit Inskriptionsbestätigung/Studentenausweis gültig im Zeitraum der Veranstaltung

\*\*\* pro Person darf nur eine Tageskarte gebucht werden

Die Zahlung am Registraturschalter ist mit Kreditkarte oder Bankomatkarte (Visa, Maestro/Mastercard, Diners Club, AMEX), sowie in bar möglich.

Folgende Leistungen sind in der Teilnahmegebühr inkludiert:

- Teilnahme am wissenschaftlichen Programm und an den Firmensymposien
- Zugang zur Poster- und Industrieausstellung
- Konferenzmaterial
- Teilnahmebestätigung
- Kaffeepausen am Freitag & Samstag



# taltz® (Ixezumab) Injektion

## ERSCHEINUNGSFREIE HAUT

### SCHNELL\* + LANGANHALTEND

**PASI 90**  
BEI RUND 9 VON  
10 PATIENTEN\*\*  
ÜBER 5 JAHRE

**PASI 100**  
BEI RUND 6 VON  
10 PATIENTEN\*\*  
ÜBER 5 JAHRE

**TALTZ® – der IL-17A-Inhibitor mit stärkster Affinität<sup>§</sup> und hoher Spezifität<sup>§§</sup> bei Plaque-Psoriasis und Psoriasis-Arthritis**

\* Taltz® zeigte ein rasches Einsetzen der Wirksamkeit mit einer mehr als 50%igen Reduktion des mittleren PASI in Woche 2.<sup>1</sup> \*\* 264 Wochen nach Studienbeginn zeigten 99% / 90% der Patienten einen PASI 75, 86% / 71% einen PASI 90 und 56% / 45% einen PASI 100 (as observed / mNRI). Diese Analyse aus der UNCOVER-1 Studie beinhaltet ausschließlich jene Patienten, die die zugelassene Ixezumab-Dosierung erhielten und an Woche 12 einen sPGA 0/1 hatten. Zugelassene Dosierung: 160 mg subkutan an Woche 0, danach 80 mg alle 2 Wochen bis Woche 12, gefolgt von 80 mg alle 4 Wochen. mNRI: modified nonresponder Imputation.<sup>2</sup> § Die Werte zur Bindungsaffinität entstammen In-Vitro-Analysen. Die Bindungsaffinität ist nur einer von mehreren Faktoren auf die Wirksamkeit. Die Bindungsaffinität von Ixezumab zu IL-17A ist rund 50-100 mal höher als jene von Secukinumab.<sup>3</sup> Ixezumab Bindungsaffinität:  $KD < 3pM^1$ ; Secukinumab Bindungsaffinität:  $KD \sim 200pM^4$  §§ Ixezumab bindet spezifisch an IL-17A und IL-17A/F<sup>1,5</sup>

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

1 Taltz® Fachinformation, Stand Juli 2019. 2 Leonard C, et al. Präsentiert am 24th WCD 2019; Poster #548. 3 Paul et al. Br J Dermatol. 2018;178(5):1003-1005. 4 Cosentyx Public Assessment Report: [http://www.ema.europa.eu/docs/en\\_GB/document\\_library/EPAR\\_-\\_Public\\_assessment\\_report/human/003729/WC500183131.pdf](http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/EPAR_-_Public_assessment_report/human/003729/WC500183131.pdf) [Zugriff: 18.07.2018]. 5 Liu et al., J Inflamm Res. 2016 Apr 19;9:39-50.

**Kurzfachinformation:** Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Die folgenden Nebenwirkungen sind häufig, die folgenden sind selten, die folgenden sind sehr selten, die folgenden sind nicht bekannt. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden. Hinweise zur Meldung von Nebenwirkungen, siehe Abschnitt 4.8, der Fachinformation. 1. **BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS:** Taltz 80 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze (in einem Fertigpen). 2. **QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG:** Jede Fertigspritze (jeder Fertigpen) enthält 80 mg Ixezumab in 1 ml Lösung. Ixezumab ist ein rekombinanter, humanisierter, in CHO-Zellen produzierter monoklonaler Antikörper. Vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile, siehe Abschnitt 6.1. 4.1 **Anwendungsgebiete:** Plaque-Psoriasis; Taltz ist angezeigt für die Behandlung erwachsener Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis, die für eine systemische Therapie in Frage kommen. Psoriasis-Arthritis; Taltz, allein oder in Kombination mit einem DMARD, ist angezeigt für die Behandlung erwachsener Patienten mit aktiver Psoriasis-Arthritis, die unzureichend auf eine oder mehrere krankheitsmodifizierende Antirheumatika (DMARD) angesprochen oder diese nicht vertragen haben (siehe Abschnitt 5.1). 4.3 **Gegenanzeigen:** Schwere allergische Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Klinisch relevante aktive Infektionen (z. B. aktive Tuberkulose, siehe Abschnitt 4.4). Pharmakotherapeutische Gruppe: Immunsuppressiva, Interleukin-Inhibitoren, ATC-Code: L04AC13. 6.1 **Liste der sonstigen Bestandteile:** Natriumcitrat, Zitronensäure (wasserfrei), Natriumchlorid, Polysorbit 80, Wasser für Injektionszwecke. 7. **INHABER DER ZULASSUNG:** Eli Lilly Nederland B.V., Papendorpseweg 83, 3528 BJ Utrecht, Niederlande. NR, Apothekenpflichtig Weitere Informationen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. Stand: Jänner 2018



André Fiona, Innsbruck .....	29	Hammer Katrin, Klagenfurt .....	29
Asadullah Khusru, Potsdam (D) .....	32	Heil Peter Maximilian, Wien .....	34
Auböck Josef, Linz .....	23	Heller-Vitouch Claudia, Wien .....	15, 25
Bangert Christine, Wien .....	15, 33	Hertl Michael, Marburg (D) .....	29
Bauer Johann, Salzburg .....	15, 25	Hintner Helmut, Salzburg .....	31
Becker Jürgen C., Duisburg-Essen (D) ...	34	Hofer Angelika, Graz .....	31
Beichl-Zwiauher Valentina, St. Pölten .....	19	Höllner Christoph, Wien .....	33, 34, 35
Bergthaler Carina, Wien .....	29	Hönigsmann Herbert, Wien .....	29
Biedermann Tilo, München (D) .....	32	Hötzenecker Wolfram, Linz .....	31
Böckle Barbara, Innsbruck .....	17	Jalili Ahmad, Bürgenstock (CH) .....	35
Brunner Patrick, Wien .....	32, 35	Jonak Constanze, Wien .....	15, 35
Deinlein Teresa, Graz .....	17	Kalkan-Deveci Özlem, Feldkirch .....	19
Dorfer Sonja, Wien .....	17	Kehrer Helmut, Linz .....	34
Dubrac Sandrine, Innsbruck .....	17, 27	Kiener Hans Peter, Wien .....	34
Eder Beatrice, Wels .....	29	Kittler Harald, Wien .....	15
Fabri Mario, Köln (D) .....	21	Klein Georg, Eisenstadt .....	19
Farlik Matthias, Wien .....	17	Koller Ulrich, Salzburg .....	11, 23
French Lars, München (D) .....	21	Kölblinger Peter, Salzburg .....	35
Fritsch Peter, Innsbruck .....	23	Kunsthof Rainer, Wien .....	34
Geusau Alexandra, Wien .....	19	Laimer Martin, Salzburg .....	21
Griss Johannes, Wien .....	25	Lange-Asschenfeldt Bernhard, Klagenfurt .....	31
Gruber Florian, Wien .....	23	Lehner Konrad, Linz .....	19
Gruber Robert, Innsbruck .....	31	Lemmerer Raphael, Wien .....	19
Gulz Lilli, Wien .....	19	Medek Katharina, Salzburg .....	29
Hafner Christine, Wien .....	34	Moser Rosemarie, Eisenstadt .....	11, 27

# Verzeichnis der ReferentInnen und Vorsitzenden

Müllegger Robert, Wiener Neustadt .....	11, 31, 35	Sommer Christian, Wiener Neustadt .....	27
Paulitschke Verena, Wien .....	25	Steiner Andreas, Wien .....	27
Pavel Petra, Innsbruck .....	25	Stingl Georg, Wien .....	31
Pospischil Isabella, Linz .....	27	Strobl Johanna, Wien .....	27
Posch Christian, München (D) .....	21, 23, 33, 35	Taylor Ninon, Salzburg .....	23
Quint Tamara, Wien .....	32	Trautinger Franz, St. Pölten .....	31
Rappersberger Klemens, Wien .....	23, 33	Tschachler Erwin, Wien .....	21
Ratzinger Gudrun, Innsbruck .....	23	Tschandl Philipp, Wien .....	21
Reichelt Julia, Innsbruck .....	25	Vijaykumar Patra, Graz .....	17
Richter Leo, Wien .....	15, 35	Volc Sebastian, Tübingen (D) .....	27
Richtig Erika, Graz .....	15, 25, 33, 34	Volc-Platzer Beatrix, Wien .....	19
Röcken Martin, Tübingen (D) .....	15	Vujic Igor, Wien .....	25, 33
Romani Nikolaus, Innsbruck .....	15, 25	Wally Verena, Salzburg .....	23
Sadoghi Birgit, Graz .....	19	Weber Philipp, Wien .....	29
Saxinger Werner, Wels .....	31	Weindl Birgit, Linz .....	31
Schlapbach Christoph, Bern (CH) .....	15	Weiss Doris, Wien .....	19
Schmidle Paul, München (D) .....	19	Weninger Wolfgang Peter, Wien .....	31, 32, 34
Schmuth Matthias, Innsbruck .....	29	Wenzina Judith, Wien .....	17
Schwarz Thomas, Kiel (D) .....	23	Wohlmuth-Wieser Iris, Salzburg .....	23
Schreil Georg, Steyr .....	34	Wöhrl Stefan, Wien .....	11, 27
Sepp Norbert, Linz .....	15, 25, 31	Wolf Peter, Graz .....	31
Skocic Matthias, Linz .....	27	Wolff Klaus, Wien .....	21
Skvara Hans, Wiener Neustadt .....	32	Zikeli Martin, Wiener Neustadt .....	31, 32
Smolle Josef, Graz .....	17	Zink Alexander, München (D) .....	21



## Öffentliche Verkehrsmittel

---

Die Hofburg liegt in der Wiener Innenstadt und ist öffentlich bestens erreichbar, weshalb eine Anreise mit den öffentlichen Verkehrsmitteln empfohlen wird. Zwei U-Bahnstationen, Autobus und Straßenbahn sind nur wenige Schritte entfernt.  
<https://www.wienerlinien.at/eportal3/>

### **U-Bahn U3 "Ottakring – Simmering"**

Station „Herrengasse“, Ausgang „Minoritenplatz“, Gehzeit zur Hofburg ca. 5 Minuten

### **U-Bahn U2 „Karlsplatz – Seestadt“**

Station „Volkstheater“, Ausgang „Burggasse“, Gehzeit zur Hofburg ca. 7 Minuten

### **Straßenbahnlinie 1 „Stefan-Fadinger-Platz - Prater Hauptallee“**

Station „Burgring“, Gehzeit zur Hofburg ca. 4 Minuten

### **Straßenbahnlinie 2 „Ottakringer Str./Erdbrustgasse - Friedrich-Engels-Platz“**

Station „Burgring“, Gehzeit zur Hofburg ca. 4 Minuten

### **Straßenbahnlinie D „Alfred-Adler-Straße - Beethovengang“**

Station „Burgring“, Gehzeit zur Hofburg ca. 4 Minuten

### **Autobuslinie 2A „Schwedenplatz – Schwarzenbergplatz“**

Station „Heldenplatz“, Gehzeit zur Hofburg ca. 1 Minute

## Parken beim Tagungsort

---

<b>Garage</b>	<b>Gehentfernung</b>
Garage am Museumsquartier	5 min
Garage Opernringhof	5 min
Garage Robert-Stolz-Platz	5 min
Garage am Schmerlingplatz	10 min

In der Wiener Innenstadt gibt es eine Kurzparkzonen-Regelung.

## Flughafen

---

Der Flughafen Wien-Schwechat ist 16 km von der Hofburg Wien entfernt. Am besten nehmen Sie den City Airport Train (CAT) bis Station „Wien Mitte“ und dann weiter mit der U-Bahn Linie U3 „Ottakring – Simmering“, Station „Herrengasse“, Ausgang „Minoritenplatz“. Gesamtzeit: ca. 30 Minuten.

Flughafen Wien  
Einfahrtsstraße, 1300 Wien Flughafen  
<https://www.viennaairport.com/>

## Bahnhof

---

BahnhofCity Wien Hauptbahnhof  
Am Hauptbahnhof 1, 1100 Wien  
[www.oebb.at](http://www.oebb.at) | <https://www.hauptbahnhofcity.wien/>

Fachkurzinformation zu Umschlagseite 2

## **Dupixent 300 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze** **Dupixent 200 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze**

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden. Hinweise zur Meldung von Nebenwirkungen, siehe Abschnitt 4.8 der Fachinformation. • **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Jede Fertigspritze zur einmaligen Anwendung enthält 300 mg Dupilumab in 2 ml Lösung (150 mg/ml). Jede Fertigspritze zur einmaligen Anwendung enthält 200 mg Dupilumab in 1,14 ml Lösung (175 mg/ml). Dupilumab ist ein vollständig humaner monoklonaler Antikörper der an die Alpha-Untereinheit des Interleukin(IL)-4 Rezeptors bindet, wodurch die IL-4/IL-13 Signalwege gehemmt werden. Er wird mittels rekombinanter DNA-Technologie in Ovarialzellen des chinesischen Hamsters (Chinesische Hamster Ovary, CHO) produziert. *Liste der sonstigen Bestandteile:* Argininhydrochlorid, Histidin, Polysorbat 80, Natriumacetat, Essigsäure 99%, Sucrose, Wasser für Injektionszwecke. • **Anwendungsgebiete:** Atopische Dermatitis Dupixent wird angewendet zur Behandlung von mittelschwerer bis schwerer atopischer Dermatitis (AD) bei erwachsenen Patienten, die für eine systemische Therapie in Betracht kommen. **Asthma** Dupixent ist angezeigt als Add-on-Erhaltungstherapie bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren mit schwerem Asthma mit Typ-2-Entzündung, gekennzeichnet durch eine erhöhte Anzahl der Eosinophilen im Blut und/oder erhöhtes FeNO (siehe Abschnitt 5.1), das trotz hochdosierter inhalativer Kortikosteroide (ICS) plus einem weiteren zur Erhaltungstherapie angewendeten Arzneimittel unzureichend kontrolliert ist. • **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. • **Zulassungsinhaber:** sanofi-aventis groupe, 54, rue La Boétie, 75008 Paris, Frankreich • **Abgabe:** Rezept- und Apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. • **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Andere Dermatika, ATC-Code: D11AH05. **Stand der Information:** August 2019. **Weitere Angaben zu den besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie den ggf. Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.**

Fachkurzinformation zu Seite 20

**BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS:** Skyrizi 75 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze. **ZUSAMMENSETZUNG:** Jede Fertigspritze enthält 75 mg Risankizumab in 0,83 ml Lösung. Risankizumab ist ein selektiver humanisierter monoklonaler Immunglobulin-G1(IgG1)-Antikörper gegen das Interleukin(IL)-23-Protein, der in Ovarialzellen des chinesischen Hamsters mittels rekombinanter DNA-Technologie hergestellt wird. Vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile, siehe Abschnitt 6.1. **ANWENDUNGSGBIETE:** Skyrizi wird angewendet zur Behandlung erwachsener Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis, die für eine systemische Therapie infrage kommen. **GEGENANZEIGEN:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Klinisch relevante aktive Infektionen (z. B. aktive Tuberkulose, siehe Abschnitt 4.4). **SONSTIGE BESTANDTEILE:** Natriumsuccinat 6 H<sub>2</sub>O, Bernsteinsäure, Sorbitol, Polysorbat 20, Wasser für Injektionszwecke. **NAME UND ANSCHRIFT DES PHARMAZEUTISCHEN UNTERNEHMERS:** AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG, Knollstraße, 67061 Ludwigshafen, Deutschland. **VERTRETUNG DES ZULASSUNGSINHABERS IN ÖSTERREICH:** AbbVie GmbH, Wien. **VERSCHREIBUNGSPFLICHT/APOTHEKENPFLICHT:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **PHARMAKOTHERAPEUTISCHE GRUPPE:** Immunsuppressiva, Interleukin(IL)-23-Inhibitoren. ATC-Code: L04AC18. **Informationen zu besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen. STAND DER INFORMATION:** 04/2019

Fachkurzinformation zu Seite 26

**Fachkurzinformation Otezla® 10 mg/20 mg/30 mg Filmtabletten. Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Jede Filmtablette enthält 10 mg/20 mg/30 mg Apremilast. **Sonstige Bestandteile:** mikrokristalline Cellulose, Croscarmellose-Natrium, 57 mg Lactose (als Lactose-Monohydrat, nur 10 mg Filmtabletten), 114 mg Lactose (als Lactose-Monohydrat, nur 20 mg Filmtabletten), 171 mg Lactose (als Lactose-Monohydrat, nur 30 mg Filmtabletten), Magnesiumstearat (Ph.Eur.), Poly(vinylalkohol), Titandioxid (E171), Macrogol 3350, Talkum, Eisen(III)-oxid (E172). **Anwendungsgebiete:** Psoriasis-Arthritis: Otezla allein oder in Kombination mit krankheitsmodifizierenden antirheumatischen Arzneimitteln (DMARDs) ist indiziert zur Behandlung der aktiven Psoriasis-Arthritis (PsA) bei erwachsenen Patienten, die auf eine vorangegangene DMARD-Therapie unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben. **Psoriasis:** Otezla ist indiziert zur Behandlung der mittelschweren bis schweren chronischen Plaque-Psoriasis bei erwachsenen Patienten, die auf eine andere systemische Therapie, wie Ciclosporin oder Methotrexat oder Psoralen in Kombination mit UVA-Licht (PUVA), nicht angesprochen haben oder bei denen eine solche Therapie kontraindiziert ist oder die diese nicht vertragen haben. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile; Schwangerschaft. **Inhaber der Zulassung:** Celgene Europe B.V., Winthontlaan 6 N, 3526 KV Utrecht, Niederlande. **Zulassungsnummer:** EU/1/14/981/001 (10 mg/20 mg/30 mg Filmtabletten, Starterpackung), EU/1/14/981/002 (30 mg Filmtabletten à 56 Stück), EU/1/14/981/003 (30 mg Filmtabletten à 168 Stück). **Verschreibungspflicht-/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Immunsuppressiva, selektive Immunsuppressiva. **ATCCode:** L04AA32. **Angaben zu besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, zu Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen. Stand der Information:** August 2019

Fachkurzinformation zu Seite 14

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden. Hinweise zur Meldung von Nebenwirkungen, siehe Abschnitt 4.8. der Fachinformation

**BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS:** OPDIVO 10 mg/ml Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung. Pharmakotherapeutische Gruppe: Antineoplastische Mittel, monoklonale Antikörper. ATC-Code: L01XC17. **QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG:** Jeder ml des Konzentrats enthält 10 mg Nivolumab. Eine 4-ml-Durchstechflasche enthält 40 mg Nivolumab. Eine 10-ml-Durchstechflasche enthält 100 mg Nivolumab. Eine 24-ml-Durchstechflasche enthält 240 mg Nivolumab. Nivolumab wird mittels rekombinanter DNA-Technologie aus Ovarialzellen des Chinesischen Hamsters gewonnen. **Sonstige Bestandteile:** Natriumcitratdihydrat, Natriumchlorid, Mannitol (E421), Diethylenetriaminpentaessigsäure (Pentetsäure), Polysorbat 80, Natriumhydroxid (zum Einstellen des pH-Werts), Salzsäure (zum Einstellen des pH-Werts), Wasser für Injektionszwecke. Jeder ml des Konzentrats enthält 0,1 mmol (2,5 mg) Natrium. **ANWENDUNGSGEBIETE:** **Melanom:** OPDIVO ist als Monotherapie oder in Kombination mit Ipilimumab bei Erwachsenen für die Behandlung des fortgeschrittenen (nicht resezierbaren oder metastasierten) Melanoms indiziert. Im Vergleich zur Nivolumab Monotherapie wurde in der Kombination Nivolumab mit Ipilimumab nur bei Patienten mit niedriger Tumor-PD-L1-Expression ein Anstieg des progressionsfreien Überlebens (PFS) und des Gesamtüberlebens (OS) gezeigt (siehe Abschnitte 4.4 und 5.1 der Fachinformation). **Adjuvante Behandlung des Melanoms:** OPDIVO ist als Monotherapie bei Erwachsenen zur adjuvanten Behandlung des Melanoms mit Lymphknotenbeteiligung oder Metastasierung nach vollständiger Resektion indiziert (siehe Abschnitt 5.1 der Fachinformation). **Nicht-kleinzelliges Lungenkarzinom (NSCLC):** OPDIVO ist als Monotherapie zur Behandlung des lokal fortgeschrittenen oder metastasierten nicht-kleinzelligen Lungenkarzinoms nach vorheriger Chemotherapie bei Erwachsenen indiziert. **Nierenzellkarzinom (RCC):** OPDIVO ist als Monotherapie bei Erwachsenen zur Behandlung des fortgeschrittenen Nierenzellkarzinoms nach Vortherapie indiziert. OPDIVO ist in Kombination mit Ipilimumab für die Erstlinientherapie des fortgeschrittenen Nierenzellkarzinoms bei Erwachsenen mit intermediärem/ungünstigem Risikoprofil indiziert (siehe Abschnitt 5.1 der Fachinformation). **Klassisches Hodgkin-Lymphom (cHL):** OPDIVO ist als Monotherapie zur Behandlung des rezidivierenden oder refraktären klassischen Hodgkin-Lymphoms bei Erwachsenen nach einer autologen Stammzelltransplantation (ASCT) und Behandlung mit Brentuximab Vedotin indiziert. **Plattenepithelkarzinom des Kopf-Hals-Bereichs (SCCHN):** OPDIVO ist als Monotherapie zur Behandlung des rezidivierten oder metastasierten Plattenepithelkarzinoms des Kopf-Hals-Bereichs bei Erwachsenen mit einer Progression während oder nach einer platinbasierten Therapie indiziert (siehe Abschnitt 5.1 der Fachinformation). **Urothelkarzinom:** OPDIVO ist als Monotherapie zur Behandlung des lokal fortgeschrittenen nicht resezierbaren oder metastasierten Urothelkarzinoms bei Erwachsenen nach Versagen einer vorherigen platinhaltigen Therapie indiziert. **GEGENANZEIGEN:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 (der Fachinformation) genannten sonstigen Bestandteile. **INHABER DER ZULASSUNG:** Bristol-Myers Squibb Pharma EEIG, Plaza 254, Blanchardstown Corporate Park 2, Dublin 15, D15 T867, Irland. **Kontakt in Österreich:** Bristol-Myers Squibb GesmbH, Wien, Tel. +43 1 60143 -0. **VERSCHREIBUNGSPFLICHT/APOTHEKENPFLICHT:** NR, apothekenpflichtig **STAND: 10/2019** Weitere Angaben, insbesondere zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln oder sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

**BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS:** YERVOY 5 mg/ml Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung. Pharmakotherapeutische Gruppe: Antineoplastische Mittel, monoklonale Antikörper. ATC-Code: L01XC11. **QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG:** Jeder ml des Konzentrats enthält 5 mg Ipilimumab. Eine 10 ml Durchstechflasche enthält 50 mg Ipilimumab. Eine 40 ml Durchstechflasche enthält 200 mg Ipilimumab. Ipilimumab ist ein vollständig humaner anti-CTLA-4-Antikörper (IgG1k), der mittels rekombinanter DNA-Technologie aus Ovarialzellen des Chinesischen Hamsters gewonnen wird. **Sonstige Bestandteile:** Trometamolhydrochlorid (2-Amino-2-hydroxymethyl-1,3-propanediol-hydrochlorid), Natriumchlorid, Mannitol (E421), Pentetsäure (Diethylen-triamin-pentaessigsäure), Polysorbat 80, Natriumhydroxid (zum Einstellen des pH-Werts), Salzsäure (zum Einstellen des pH-Werts), Wasser für Injektionszwecke. Jeder ml Konzentrat enthält 0,1 mmol Natrium, was 2,30 mg Natrium entspricht. **ANWENDUNGSGEBIETE:** **Melanom:** YERVOY ist als Monotherapie zur Behandlung des fortgeschrittenen (nicht resezierbaren oder metastasierten) Melanoms bei Erwachsenen und Jugendlichen ab einem Alter von 12 Jahren indiziert (für weitere Informationen siehe die Fachinformation Abschnitt 4.4). YERVOY ist in Kombination mit Nivolumab bei Erwachsenen für die Behandlung des fortgeschrittenen (nicht resezierbaren oder metastasierten) Melanoms indiziert. Im Vergleich zur Nivolumab-Monotherapie wurde in der Kombination Nivolumab mit Ipilimumab nur bei Patienten mit niedriger Tumor-PD-L1-Expression ein Anstieg des progressionsfreien Überlebens (PFS) und des Gesamtüberlebens (OS) gezeigt (siehe die Fachinformation Abschnitte 4.4 und 5.1). **Nierenzellkarzinom (RCC):** YERVOY ist in Kombination mit Nivolumab für die Erstlinientherapie des fortgeschrittenen Nierenzellkarzinoms bei Erwachsenen mit intermediärem/ungünstigem Risikoprofil indiziert (siehe die Fachinformation Abschnitt 5.1). **GEGENANZEIGEN:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 (der Fachinformation) genannten sonstigen Bestandteile. **INHABER DER ZULASSUNG:** Bristol-Myers Squibb Pharma EEIG, Plaza 254, Blanchardstown Corporate Park 2, Dublin 15, D15 T867, Irland. **Kontakt in Österreich:** Bristol-Myers Squibb GesmbH, Wien, Tel. +43 1 60143 -0 **VERSCHREIBUNGSPFLICHT/APOTHEKENPFLICHT:** NR, apothekenpflichtig. **STAND: 02/2019** Weitere Angaben, insbesondere zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln oder sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Fachkurzinformation zu Seite 18

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden. Hinweise zur Meldung von Nebenwirkungen, siehe Abschnitt 4.8 der Fachinformation. **Bezeichnung des Arzneimittels:** KEYTRUDA 25 mg/ml Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung. **Qualitative und Quantitative Zusammensetzung:** Eine Durchstechflasche mit 4 ml enthält 100 mg Pembrolizumab. Jeder ml des Konzentrats enthält 25 mg Pembrolizumab. Pembrolizumab ist ein humanisierter monoklonaler „anti-programmiert cell death-1“ (PD-1) Antikörper (IgG4/Kappa-Isotyp mit einer stabilisierenden Sequenzänderung in der Fc-Region), welcher mittels rekombinanter DNA-Technologie in Chinesischen-Hamster-Ovarialzellen („CHO-Zellen“) hergestellt wird. **Liste der sonstigen Bestandteile:** L-Histidin, L-Histidinhydrochlorid-Monohydrat, Sucrose, Polysorbat 80, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** KEYTRUDA ist als Monotherapie zur Behandlung des fortgeschrittenen (nicht resezierbaren oder metastasierenden) Melanoms bei Erwachsenen angezeigt.

KEYTRUDA ist als Monotherapie zur adjuvanten Behandlung des Melanoms im Tumorstadium III mit Lymphknotenbeteiligung nach vollständiger Resektion bei Erwachsenen angezeigt. KEYTRUDA ist als Monotherapie zur Erstlinienbehandlung des metastasierenden nicht kleinzelligen Lungenkarzinoms (NSCLC) mit PD-L1 exprimierenden Tumoren (Tumor Proportion Score [TPS]  $\geq$  50 %) ohne EGFR- oder ALK- positive Tumormutationen bei Erwachsenen angezeigt. KEYTRUDA ist in Kombination mit Pemetrexed und Platin-Chemotherapie zur Erstlinienbehandlung des metastasierenden nicht-platteneithelialen NSCLC ohne EGFR- oder ALK- positive Tumormutationen bei Erwachsenen angezeigt. KEYTRUDA ist in Kombination mit Carboplatin und entweder Paclitaxel oder nab-Paclitaxel zur Erstlinienbehandlung des metastasierenden platteneithelialen NSCLC bei Erwachsenen angezeigt. KEYTRUDA ist als Monotherapie zur Behandlung des lokal fortgeschrittenen oder metastasierenden NSCLC mit PD-L1 exprimierenden Tumoren (TPS  $\geq$  1 %) nach vorheriger Chemotherapie bei Erwachsenen angezeigt. Patienten mit EGFR- oder ALK- positiven Tumormutationen sollten vor der Therapie mit KEYTRUDA ebenfalls eine auf diese Mutationen zielgerichtete Therapie erhalten haben. KEYTRUDA ist als Monotherapie zur Behandlung des rezidivierenden oder refraktären klassischen Hodgkin-Lymphoms (HL) bei Erwachsenen nach Versagen einer autologen Stammzelltransplantation (auto-SZT) und einer Behandlung mit Brentuximab Vedotin (BV), oder nach Versagen einer Behandlung mit BV, wenn eine auto-SZT nicht in Frage kommt, angezeigt. KEYTRUDA ist als Monotherapie zur Behandlung des lokal fortgeschrittenen oder metastasierenden Urothelkarzinoms nach vorheriger Platin-basierter Therapie bei Erwachsenen angezeigt. KEYTRUDA ist als Monotherapie zur Behandlung des lokal fortgeschrittenen oder metastasierenden Urothelkarzinoms bei Erwachsenen, die nicht für eine Cisplatin-basierte Therapie geeignet sind und deren Tumoren PD-L1 mit einem kombinierten positiven Score (CPS)  $\geq$  10 exprimieren, angezeigt. KEYTRUDA ist als Monotherapie zur Behandlung des rezidivierenden oder metastasierenden Platteneithelialkarzinoms der Kopf-Hals-Region (HNSCC) mit PD-L1 exprimierenden Tumoren (TPS  $\geq$  50 %) und einem Fortschreiten der Krebserkrankung während oder nach vorheriger Platinbasierter Therapie bei Erwachsenen angezeigt. KEYTRUDA ist in Kombination mit Axitinib zur Erstlinienbehandlung des fortgeschrittenen Nierenzellkarzinoms (RCC) bei Erwachsenen angezeigt. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. **Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit:** Frauen im gebärfähigen Alter Frauen im gebärfähigen Alter müssen während der Behandlung mit Pembrolizumab und noch mindestens vier Monate nach der letzten Dosis von Pembrolizumab eine zuverlässige Verhütungsmethode anwenden. **Schwangerschaft** Daten zur Anwendung von Pembrolizumab bei Schwangeren liegen nicht vor. Reproduktionsstudien bei Tieren wurden mit Pembrolizumab nicht durchgeführt; bei Modellen mit trächtigen Mäusen wurde jedoch gezeigt, dass die Blockierung des PD-L1-Signalwegs die feto-maternale Toleranz stört und zu einer Erhöhung der Abortrate führt. Diese Ergebnisse deuten auf ein potenzielles Risiko, dass die Gabe von Pembrolizumab während der Schwangerschaft, basierend auf dem Wirkmechanismus, eine fötale Beeinträchtigung, einschließlich erhöhter Abort- und Totgeburtsraten, verursachen kann. Es ist bekannt, dass humane Immunglobuline vom G4Typ (IgG4) plazentagängig sind. Daher besteht die Möglichkeit, dass Pembrolizumab, als IgG4Antikörper, von der Mutter auf den sich entwickelnden Fötus übertragen werden kann. Pembrolizumab sollte während der Schwangerschaft nicht angewendet werden, es sei denn, der klinische Zustand der Frau erfordert eine Behandlung mit Pembrolizumab. **Stillzeit** Es ist nicht bekannt, ob Pembrolizumab in die Muttermilch übergeht. Da Antikörper bekanntlich in die Muttermilch übergehen können, kann ein Risiko für das Neugeborene bzw. den Säugling nicht ausgeschlossen werden. Eine Entscheidung muss darüber getroffen werden, ob das Stillen zu unterbrechen ist, oder ob auf die Behandlung mit Pembrolizumab verzichtet werden soll / die Behandlung mit Pembrolizumab zu unterbrechen ist. Dabei ist sowohl der Nutzen des Stillens für das Kind als auch der Nutzen der Therapie mit Pembrolizumab für die stillende Patientin zu berücksichtigen. **Fertilität** Es sind keine klinischen Daten über mögliche Auswirkungen von Pembrolizumab auf die Fertilität verfügbar. Bei einer 1-Monats- und einer 6-Monats-Studie zur Toxizität bei wiederholter Gabe bei Affen wurden keine beachtenswerten Wirkungen auf männliche und weibliche Reproduktionsorgane beobachtet. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** antineoplastische Mittel, monoklonale Antikörper. ATC-Code: L01XC18. **Inhaber der Zulassung:** Merck Sharp & Dohme B.V. Waarderweg 39 2031 BN Haarlem Niederlande. **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **Stand der Information:** August 2019. Weitere Angaben zu Dosierung und Art der Anwendung, Besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Auswirkungen auf die Verkehrstüchtigkeit und die Fähigkeit zum Bedienen von Maschinen, Nebenwirkungen, Überdosierung, Pharmakologische Eigenschaften und Pharmazeutische Angaben sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Fachkurzinformation zu Seite 28

## **LIBTAYO 350 mg Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung**

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden. Hinweise zur Meldung von Nebenwirkungen, siehe Abschnitt 4.8 der Fachinformation.

• **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** 1 ml des Konzentrats enthält 50 mg Cemiplimab. Jede Durchstechflasche enthält 350 mg Cemiplimab in 7 ml Lösung. Cemiplimab wird mittels rekombinanter DNA-Technologie in einer Zellsuspensionskultur aus Ovarialzellen des Chinesischen Hamsters (CHO) hergestellt. Liste der sonstigen Bestandteile: Histidin, Histidinhydrochlorid-Monohydrat, Sucrose, Prolin, Polysorbat 80, Wasser für Injektionszwecke • **Anwendungsgebiete:** LIBTAYO ist indiziert als Monotherapie zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit metastasiertem oder lokal fortgeschrittenem kutanen Plattenepithelkarzinom, die für eine kurative Operation oder kurative Strahlentherapie nicht in Betracht kommen. • **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. • **Zulassungsinhaber:** Regeneron Ireland Designated Activity Company (DAC), Europa House, Harcourt Centre, Harcourt Street, Dublin 2, Irland • **Abgabe:** Rezept- und Apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. • **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antineoplastische Mittel, ATC-Code: noch nicht zugewiesen • **Stand der Information:** September 2019. **Weitere Angaben zu den besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie den ggf. Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.**

Fachkurzinformation zu Seite 30

BEZEICHNUNG: Daflon® 500 mg Filmtabletten

QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG: 1 Filmtablette enthält 500 mg gereinigte, mikronisierte Flavonoidfraktion, bestehend aus 450 mg Diosmin und 50 mg Flavonoiden, dargestellt als Hesperidin. Die vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile siehe Abschnitt 6.1. HILFSSTOFFE: Natriumstärkeglykolat, mikrokristalline Zellulose, Gelatine, Magnesiumstearat, Talkum, Glycerin, Natriumlaurylsulfat, Hydroxypropylmethylzellulose, Polyethylenglykol 6000, Titandioxid (E 171), gelbes Eisenoxid (E 172) und rotes Eisenoxid (E 172). ANWENDUNGSGEBIETE: Dieses Arzneimittel ist ein Venentherapeutikum zur Behandlung von funktionellen Symptomen bei chronischer Veneninsuffizienz der Beine, insbesondere Schweregefühl, Schmerzen und nächtliche Wadenkrämpfe. Hämorrhoidalbeschwerden (akut bzw. Dauerbeschwerden). DOSIERUNG UND ART DER ANWENDUNG\*: *Veneninsuffizienz:* 2 mal täglich 1 Filmtablette (morgens und abends). Alternativ können 1 mal täglich 2 Filmtabletten eingenommen werden (morgens oder abends). *Akute Hämorrhoidalbeschwerden:* eine vorübergehende Erhöhung auf 2 mal täglich 2 bis 3 Filmtabletten ist möglich. GEGENANZEIGEN: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. WARNHINWEISE\*: Die Anwendung dieses Arzneimittels in der symptomatischen Behandlung akuter hämorrhoidaler Beschwerden schließt die Therapie anderer analer Zustände nicht aus. Sollten die Symptome nicht rasch abklingen, ist eine proktologische Untersuchung anzuraten und die Behandlung zu überprüfen. Treten plötzlich ungewohnt starke Beschwerden vor allem an einem Bein auf, die sich durch Schwellung, Verfärbung der Haut, Spannungs- oder Hitzegefühl sowie Schmerzen bemerkbar machen, sollte unverzüglich ein Arzt aufgesucht werden. Es kann sich um Symptome einer Beinvenenthrombose im Zusammenhang mit der zugrunde liegenden Venenschwäche handeln. WECHSELWIRKUNGEN\* FERTILITÄT\* SCHWANGERSCHAFT\*/STILLZEIT\*: Als Vorsichtsmaßnahme ist es besser, die Anwendung von Daflon zu vermeiden. AUSWIRKUNGEN AUF DIE VERKEHRSTÜCHTIGKEIT UND DIE FÄHIGKEIT ZUM BEDIENEN VON MASCHINEN\*NEBENWIRKUNGEN\*: *Häufig:* Durchfall, Dyspepsie, Nausea, Erbrechen. -*Gelegentlich:* Colitis. *Selten:* Schwindel, Kopfschmerzen, Unwohlsein, Ausschlag, Pruritus, Urticaria. *Häufigkeit nicht bekannt:* abdominale Schmerzen, eingegrenzte Ödeme an Gesicht, Lippe und Augenlid, in Ausnahmefällen Quincke-Ödem. ÜBERDOSIERUNG\* EIGENSCHAFTEN\*: Daflon 500 mg wirkt auf Venen und Mikrozirkulation: Es führt zu einer Verminderung der venösen Kapazität und Dehnbarkeit und bewirkt andererseits eine Verringerung einer pathologisch erhöhten Kapillarpermeabilität sowie eine Erhöhung der Kapillarresistenz. PACKUNGSGRÖßEN\*: WIRKSTOFFGRUPPE\*: Pharmakotherapeutische Gruppe: Kapillarstabilisierbare Mittel: Bioflavonoide, ATC-Code: C05CA53 NAME ODER FIRMA UND ANSCHRIFT DES PHARMAZEUTISCHEN UNTERNEHMERS\*: Servier Austria GmbH, Mariahilfer Straße 20/7, 1070 Wien, [www.servier.at](http://www.servier.at) REZEPTPFLICHT/APOTHEKENPFLICHT\*: Rezeptfrei. Apothekenpflichtig. \*Weitere Informationen zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie Gewöhnungseffekte sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen. Stand Jänner 2019.

## Fachkurzinformation zu Umschlagseite 3

Braftovi® + Mektovi® Österreich. **Braftovi® 50 mg Hartkapseln; Braftovi® 75 mg Hartkapseln** Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Braftovi 50 mg Hartkapseln: Jede Hartkapsel enthält 50 mg Encorafenib; Braftovi 75 mg Hartkapseln: Jede Hartkapsel enthält 75 mg Encorafenib. Liste der sonstigen Bestandteile: Kapselinhalt: Copovidon (E1208), Poloxamer 188, mikrokristalline Cellulose (E460i), Bernsteinsäure (E363), Crospovidon (E1202), hochdisperses Siliciumdioxid (E551), Magnesiumstearat (E470b); Kapselhülle: Gelatine (E441), Titandioxid (E171), Eisen(III)oxid (E172), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H<sub>2</sub>O (E172), Eisen(II,III)-oxid (E172); Druckertinte: Schellack (E904), Eisen(II,III)oxid (E172), Propylenglycol (E1520). **Anwendungsgebiete:** Encorafenib in Kombination mit Binimetinib ist angezeigt zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit nicht-resezierbarem oder metastasiertem Melanom mit einer BRAF-V600-Mutation (siehe Abschnitte 4.4 und 5.1 der Fachinformation). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 der Fachinformation genannten sonstigen Bestandteile. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antineoplastische Mittel, Proteinkinase-Inhibitoren; ATC-Code: L01XE46. **Inhaber der Zulassung:** Pierre Fabre Médicament, 45 place Abel Gance, 92100 Boulogne-Billancourt, Frankreich. **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **Stand der Information:** 04/2019. **Weitere Angaben zu besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie potenziellen Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen** (<http://www.basg.gv.at> – Rubrik **Arzneispezialitätenregister**). **Mektovi® 15 mg Filmtabletten** Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Jede Filmtablette enthält 15 mg Binimetinib. Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Jede Filmtablette enthält 133,5 mg Lactose-Monohydrat. Liste der sonstigen Bestandteile: Tablettenkern: Lactose-Monohydrat, mikrokristalline Cellulose (E460i), hochdisperses Siliciumdioxid (E551), Croscarmellose-Natrium (E468), Magnesiumstearat (E470b); Filmüberzug: Poly(vinylalkohol) (E1203), Macrogol 3350 (E1521), Titandioxid (E171), Talkum (E533b), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H<sub>2</sub>O (E172), Eisen(II,III)-oxid (E172). **Anwendungsgebiete:** Binimetinib in Kombination mit Encorafenib ist angezeigt zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit nicht-resezierbarem oder metastasiertem Melanom mit einer BRAF-V600-Mutation (siehe Abschnitte 4.4 und 5.1 der Fachinformation). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 der Fachinformation genannten sonstigen Bestandteile. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antineoplastische Mittel, Proteinkinase-Inhibitoren; ATC-Code: L01XE41. **Inhaber der Zulassung:** Pierre Fabre Médicament, 45 place Abel Gance, 92100 Boulogne-Billancourt, Frankreich. **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **Stand der Information:** 11/2018. **Weitere Angaben zu besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie potenziellen Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen** (<http://www.basg.gv.at> – Rubrik **Arzneispezialitätenregister**). Pierre Fabre Pharma Austria, Jasminstr. 2, 4600 Wels.

## Fachkurzinformation zu Umschlagseite 4

**FACHKURZINFORMATION TREMFYA®** Bezeichnung des Arzneimittels: Tremfya® 100 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze, Tremfya® 100 mg Injektionslösung in einem Fertigpen. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Jede Fertigspritze enthält 100 mg Guselkumab in 1 ml Lösung. Jeder Fertigpen enthält 100 mg Guselkumab in 1 ml Lösung. Guselkumab ist ein rein humaner monoklonaler Immunglobulin-G1Lambda(IgG1)-Antikörper (mAk) gegen das Interleukin(IL)-23-Protein, hergestellt durch rekombinante DNA-Technologie in einer CHO-Zelllinie (Chinesische-Hamster-Ovary). **Sonstige Bestandteile:** Histidin, Histidinmonohydrochlorid-Monohydrat, Polysorbat 80, Sucrose, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Tremfya® wird angewendet für die Behandlung erwachsener Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis, die für eine systemische Therapie in Frage kommen. **Gegenanzeigen:** Schwerwiegende Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Klinisch relevante aktive Infektionen (z. B. aktive Tuberkulose). **Inhaber der Zulassung:** Janssen-Cilag International NV, Turnhoutseweg 30, B-2340 Beerse, Belgien. **Vertrieb für Österreich:** Janssen-Cilag Pharma GmbH, Vorgartenstraße 206B, A-1020 Wien. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept und apothekenpflichtig. **ATC-Code:** L04AC16. **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.**

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Es ist daher wichtig, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung in Bezug auf „TREMFYA“ zu melden.  
PHAT/MDMK/0818/0004





Handwriting practice lines consisting of 20 horizontal dotted lines.



.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Ruled lines for notes, consisting of multiple horizontal dashed lines across the page.

A series of horizontal dashed lines for taking notes, arranged in a vertical column across the page.



Bei erwachsenen Patienten mit nicht-resezierbarem oder metastasiertem Melanom mit einer BRAF-V600-Mutation.<sup>a</sup>



# DIE KRAFT ÜBER SICH HINAUSZUWACHSEN IN DER ZIELGERICHTETEN BRAF + MEK THERAPIE

## BRAFTOVI® + MEKTOVI® vs. Vemurafenib<sup>1-4</sup>

- **medianes PFS von 14,9 Monaten**  
gegenüber 7,3 Monaten  
(HR 0,54 [95 % KI 0,41-0,71],  $p < 0,0001$ )
- **medianes OS von 33,6 Monaten**  
gegenüber 16,9 Monaten  
(HR 0,61 [95 % KI 0,47-0,79],  $\text{nominelles } p < 0,0001$ )
- **bieten ein günstiges Sicherheitsprofil**  
gegenüber Vemurafenib.

 **BRAFTOVI** +   
(Encorafenib) (Binimetinib)

<sup>a</sup> BRAFTOVI® und MEKTOVI® sind nur in Kombination miteinander zugelassen.

<sup>b</sup> Deskriptive Analyse aufgrund hierarchischer Testung.

<sup>1</sup> Fachinformation BRAFTOVI®, Pierre Fabre Médicament, 11/2018.

<sup>2</sup> Fachinformation MEKTOVI®, Pierre Fabre Médicament, 11/2018.

<sup>3</sup> Dummer R et al., Lancet Oncol. 2018;19(5):603-15.

<sup>4</sup> Dummer R et al., Lancet Oncol. 2018;19(10):1315-27.



**MIT TREMFYA®**  
ÜBER DIE SYMPTOME DER PLAQUE-PSORIASIS  
**TRIUMPHIEREN<sup>1-3</sup>**

Tremfya® – Der einzige rein humane IL-23 Hemmer<sup>1</sup>

Symptomfreiheit sichert Lebensqualität<sup>4,5\*</sup>

\* bis zu 51 % der Patienten erreichen nach 3 Jahren PASI 100 und bis zu 82 % der Patienten PASI 90

**REFERENZEN:** 1. Fachinformation Tremfya®, 02/2019. 2. Blauvelt A et al. Efficacy and safety of guselkumab, an anti-interleukin-23 monoclonal antibody, compared with adalimumab for the continuous treatment of patients with moderate to severe psoriasis: Results from the phase III, double-blinded, placebo- and active comparator-controlled VOYAGE 1 trial. *J Am Acad Dermatol* 2017; 76: 405-17. 3. Reich K et al. Efficacy and safety of guselkumab, an anti-interleukin-23 monoclonal antibody, compared with adalimumab for the treatment of patients with moderate to severe psoriasis with randomized withdrawal and retreatment: Results from the phase III, double-blinded, placebo- and active comparator-controlled VOYAGE 2 trial: *J Am Acad Dermatol* 2017; 76: 418-31. 4. Reich K et al. Sustained Improvement in General Health-Related Quality of Life and Work Productivity in Patients with Moderate to Severe Psoriasis Treated with Guselkumab: 3-Year Data from Clinical Trial VOYAGE 2. Poster 10059 presented at AAD 2019. 5. Griffiths CEM et al. Maintenance of Response with Guselkumab for up to 3 Years' Treatment in Phase 3 VOYAGE 1 Trial of Patients with Plaque Psoriasis. *Falls Clinical Dermatology Conference* 2018, 12-18 October; Las Vegas, USA. Fachkurzinformation siehe Seite 53