



40. Jahrestagung der ÖDG

Langzeitperspektiven in der Diabetologie
15.–17. November 2012, Salzburg Congress Center

HAUPTPROGRAMM

Typ-2-Diabetes

Das bewährte
Mischinsulin
als Fertigpen.



Der leichte Einstieg in die
Insulintherapie mit dem Fertigpen!

- Duale Kontrolle des Blutzuckers (NBZ und ppBZ)¹
- Bessere HbA_{1c}-Senkung als Basalinsulin²
- Leichte Handhabung für Ihre Patienten³

Fachkurzinformation siehe Seite 58

Humalog^{mix25™}
KwikPen™

25% insulin lispro (rDNA origin) injection
75% insulin lispro protamine suspension

ATHMG00068, Juli 2012

1 Malone JK et al, Diabet Med 2005; 22:374-381

2 Ilag LL et al, Clin Ther 2007; 29:1254-1270

3 Ignaut DA et al, Diabetes Educ 2009; 35:789-798

EHRENSCHUTZ

Der Bundespräsident der Republik Österreich Dr. Heinz Fischer

EHRENKOMITEE

Alois Stöger diplömé, Bundesminister für Gesundheit
Rudolf Hundstorfer, Bundesminister für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz
Mag.^a Cornelia Schmidjell, Gesundheitslandesrätin, Land Salzburg
Dr. Heinz Schaden, Bürgermeister der Stadt Salzburg

VORWORT

Liebe Kolleginnen und Kollegen,
sehr geehrte Kongressteilnehmerinnen und Kongressteilnehmer,

Diabetes ist eine chronische Erkrankung: Die Entstehung von Diabetes ist ein langfristiger Prozess und langfristige Komplikationen bestimmen die Prognose von Patienten mit Diabetes. Durch moderne Behandlungsmöglichkeiten ist umgekehrt heute für Menschen mit Diabetes ein langes Leben bei guter Lebensqualität grundsätzlich erreichbar. Wir haben deshalb als Generalthema der Jahrestagung 2012 „Langzeitperspektiven in der Diabetologie“ gewählt. Die diesjährige 40. ÖDG-Jahrestagung steht unter dem Ehrenschatz des österreichischen Staatsoberhauptes. Als 40. Jahrestagung ist dieser Kongress ein rundes Jubiläum und steht damit für die langfristige Orientierung, für die Langzeitperspektive der Österreichischen Diabetes Gesellschaft.

Langzeitperspektiven in der Entstehung des Diabetes und damit verbunden die Möglichkeiten der Diabetes-Prävention, Langzeitperspektiven in der Verhinderung von Diabetes-Komplikationen und Langzeitperspektiven in der Entwicklung neuer Therapieoptionen werden in über 20 Sitzungen diskutiert, für die wir österreichische und internationale Top-Diabetologen als ReferentInnen gewinnen konnten. Neues von der Front der Wissenschaft soll besprochen werden, unter anderem die Immuntherapie bei Typ-1 Diabetes oder Methoden zum direkten Eingriff in die Appetitregulation. Im Fokus des Kongresses werden aber auch heuer wieder die für die medizinische Praxis wichtigen Neuerungen sein. Besonders hervorzuheben ist etwa das neue LDL-Cholesterin-Ziel von <70 mg/dl für PatientInnen mit Typ-2 Diabetes. In einer eigenen Sitzung werden die Highlights der aktuellen Jahreskongresse der Amerikanischen und der Europäischen Diabetes Gesellschaften vorgestellt.

Diabetes ist behandelbar, doch nach wie vor profitieren bei weitem noch nicht alle Menschen mit Diabetes von einer optimalen Therapie. Hier müssen wir ansetzen. Durch Optimierung der Betreuung von PatientInnen mit Diabetes, durch Forschung, durch Weiterbildung. Die Förderung dieser Anliegen ist die Aufgabe der Österreichischen Diabetes Gesellschaft und ganz besonders auch der 40. Jahrestagung, zu der wir Sie ganz herzlich nach Salzburg einladen möchten.

Priv.-Doz. Dr. Christoph Säly
Erster Sekretär der ÖDG

Prim. o. Univ.-Prof. Dr. Dr. h.c. Heinz Drexler
Präsident der ÖDG



*dual & stoffwechselneutral
ins Blutdruckziel* 

Cenipres[®]
1 Tablette täglich  gegen Hypertonie



Fachkurzinformation siehe Seite 59

 Gebro Pharma

INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort	1
Organisation, Hinweise	4
Abstractreviewkomitee	7
3. ÖDG-City-Run	8
Programmübersicht	11
Wissenschaftliches Programm	
Donnerstag, 15. November 2012	15
Freitag, 16. November 2012	27
Samstag, 17. November 2012	34
Satellitensymposien	38
Fortbildung des Verbandes der Diätologen Österreichs	43
Fortbildung des Verbandes Österreichischer DiabetesberaterInnen	44
Fördernde Mitglieder der ÖDG	45
Sponsoren, Aussteller, Inserenten	45
Geladene Referenten und Vorsitzende	50

ORGANISATION – HINWEISE

TAGUNGSORT

Salzburg Congress
Auerspergstraße 6, A-5020 Salzburg

VERANSTALTER

Österreichische Diabetes Gesellschaft

HOMEPAGE

www.oedg.org

PRÄSIDENT

Prim. o. Univ.-Prof. Dr. Dr. h.c. Heinz Drexel
E-Mail: vivit@lkhf.at

1. SEKRETÄR

Priv.-Doz. Dr. Christoph Säly
E-Mail: christoph.saely@lkhf.at

SEKRETARIAT ÖDG

Simone Posch, BA
Geschäftsführung
Christine Obergottsberger
Assistentin der Geschäftsführung
Währinger Straße 76 / 13, A-1090 Wien
Tel.: +43/650/770 33 78, Fax: +43/1/264 52 29
E-Mail: office@oedg.at

KONGRESSORGANISATION/HOTELRESERVIERUNG

Mondial Congress & Events
Operngasse 20B, A-1040 Wien
Tel.: +43/1/588 04-0, Fax: +43/1/588 04-185
E-Mail: oedg12@mondial-congress.com

FACHAUSSTELLUNG/PROGRAMMANFORDERUNGEN

MAW – Medizinische Ausstellungs- und Werbegesellschaft
Freyung 6, A-1010 Wien
Tel.: +43/1/536 63-42, Fax: +43/1/535 60 16
E-Mail: maw@media.co.at; www.maw.co.at

ORGANISATION – HINWEISE

TAGUNGSGEBÜHREN

Mitglieder der ÖDG	€ 80,-
Nichtmitglieder der ÖDG	€ 100,-
DiabetesberaterInnen, DiätologInnen	€ 40,-
ÄrztInnen in Ausbildung	€ 50,-
StudentInnen*	gratis
(*nur mit gültigem Studentenausweis)	
Medizinnahe Berufsgruppen (ErnährungswissenschaftlerInnen, PsychologInnen, SportwissenschaftlerInnen, BiologInnen etc.)	€ 40,-
Adipositasakademie – pro Modul	€ 90,-
Gesellschaftsabend	€ 35,-

GESELLSCHAFTSABEND

16. November 2012 im Gusswerk

Unkostenbeitrag pro Person € 35,-

Für die Besucher des Gesellschaftsabends wird ein kostenloser Bustransfer angeboten.

Hinfahrt: ab Salzburg Congress, Abfahrt der Busse um 19.45 und 20.00 Uhr

Rückfahrt: zum Salzburg Congress, Abfahrt je nach Bedarf zwischen 22.30 und 24.00 Uhr

MITGLIEDSCHAFT

Bei Interesse an einer Mitgliedschaft finden Sie Informationen unter:
<http://www.oedg.org/mitgliedschaft.html> bzw. auf Seite 9

REGISTRATUR

Eingangsfoyer Salzburg Congress

Öffnungszeiten:

Mittwoch, 14. November: 15.00 – 18.00 Uhr

Donnerstag, 15. November: 07.30 – 18.00 Uhr

Freitag, 16. November: 07.00 – 18.30 Uhr

Samstag, 17. November: 07.30 – 14.15 Uhr

Die Bewegungsbox der ÖDG kann während des Kongresses zum Preis von € 35,- an der Registratur erworben werden

KOSTENLOSE KINDERBETREUUNG

Gerne werden Ihre Kinder am 15. November 2012 von 9.00 – 19.30 Uhr, am 16. November von 8.00 – 19.30 Uhr und am 17. November 2012 von 8.30 – 13.00 Uhr von pädagogisch geschulten Mitarbeiterinnen kostenlos betreut.

Wir möchten jedoch darauf hinweisen, dass außer Getränken und Obst keine weitere Verpflegung für die Kinder vorgesehen ist.

Wir ersuchen um Anmeldung im Vorfeld bei Mondial Congress & Events

Tel.:(+43/1) 588 04-0

E-Mail: oedg12@mondial-congress.com

oder vor Ort an der Registratur im Eingangsfoyer des Congress Salzburg (Zeitraum der Betreuung, Alter des Kindes).

ORGANISATION – HINWEISE

INFORMATION FÜR REFERENTEN

MEDIENANNAHME

1. Zwischengeschoss

Öffnungszeiten:

Mittwoch, 16. November: 15.00 – 18.00 Uhr

Donnerstag, 17. November: 07.30 – 18.00 Uhr

Freitag, 18. November: 07.00 – 18.00 Uhr

Samstag, 19. November: 07.30 – 09.30 Uhr

Es wird ersucht, die Präsentationen auf Datenträger (CD-ROM, USB) am Vorabend, spätestens jedoch 2 Stunden vor dem Beginn des Vortrages, in der Medienannahme abzugeben. Die Präsentation Ihres Referates erfolgt über einen Datenbeamer. Bitte bereiten Sie ausschließlich **Power-Point-Präsentationen** vor.

Alle Präsentationen werden mit vor Ort installierten Notebooks von Congress Salzburg abgespielt. Bei selbst eingebrachten Apple-Notebooks ist dafür zu sorgen, dass auch der entsprechende Monitor-Adapter (Mini-Displayport auf VGA oder DVI) mitgenommen wird.

Alle vor Ort installierten Rechner sind mit dem Betriebssystem „Windows 7 Enterprise“ und mit Microsoft Office 2010 (inkl. PowerPoint 2010) ausgestattet.

Video- bzw. Audio-Dateien, die in eine Präsentation eingebettet sind, müssen immer in einem gemeinsamen Ordner, zusammen mit der jeweiligen PPT-Datei, abgelegt werden, da sie sonst beim Abspielen auf einem anderen System nicht gefunden werden.

Beim Abspielen von Videos auf anderen Systemen kann es zu Problemen kommen, wenn vom Standard abweichende Videoformate (Codecs) eingebunden werden. Vorwiegend problematisch sind individuelle Videos-Codecs aus dem Internet, deren Quelle nicht bekannt ist. Bitte vergewissern Sie sich, dass Sie ein standardisiertes Videoformat verwenden, das auch auf fremden Rechnern abspielbar ist.

Wenn spezielle Schriftarten in Präsentationen verwendet werden, müssen diese als „eingebettete Schriften“ mit der Präsentation gespeichert werden (alle Zeichen einbetten). Die Präsentationen sollten als „*.ppt oder *.pptx“ (PowerPoint) Dateien gespeichert werden. Zu vermeiden sind die sogenannten Pack&Go-Formate wie: „*.pps, *.ppsx“ (PowerPoint).

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

Nachstehend finden Sie ein Verzeichnis der verfügbaren Videoformate für MS-Powerpoint 2010.

ORGANISATION – HINWEISE

INFORMATION FÜR REFERENTEN

Verfügbare Videoformate in PowerPoint 2010

Windows Media File	ASF; ASX; WPL; WM; WMX; WMD; WMZ; DVR-MS
Windows Video File	AVI
QuickTime Movie	MOV
MP4 Video	MP4; M4V; MP4V; 3GP; 3GPP; 3G2; 3GP2
Movie File	MPEG; MPG; MPE; M1V; M2V; MOD; MPV2; MP2V; MPA
MPEG-2 TS Video	M2TS; M2T; MTS; TS; TTS
Windows Media Video File	WMV; WVX
Adobe Flash	SWF

Das Programm ist für das DFP-Fortbildungsprogramm mit 27 DFP-Punkten approbiert. Ab Donnerstag, 15. November 2012, 14 Uhr können Ihre Fortbildungspunkte auch an der Registratur aufgebucht werden.

POSTERPRÄSENTATIONEN

Die Poster müssen am Donnerstag, 15. November 2012, bis 12.00 Uhr an den vorgesehenen Posterwänden aufgehängt werden (Größe: 130 cm hoch, 90 cm breit). Die Poster können von den KongressteilnehmerInnen am Donnerstag, Freitag und Samstag besichtigt werden.

Während der Postersitzungen am Donnerstag (13.00 – 14.30 Uhr) und Freitag (8.00 – 9.30 Uhr) werden die ErstautorInnen gebeten, eine kurze Präsentation (5 Minuten) ihres Posters zu geben. Wir bitten Sie, Ihre Poster bis spätestens Samstag, 17. November 2012, 12.00 Uhr abzunehmen, andernfalls werden diese entsorgt.

SALZBURG CARD

Gültigkeit: 72 Stunden für den Zeitraum des Kongresses

Preis: € 22,-

Erhältlich: bei der Registratur im Eingangsfoyer

Die Vorteile der Salzburg Card auf einen Blick:

- freier, einmaliger Eintritt in alle Sehenswürdigkeiten der Stadt Salzburg
- freie Fahrt mit den öffentlichen Verkehrsmitteln inklusive Festungsbahn und Untersbergbahn
- attraktive Ermäßigungen beim Besuch von kulturellen Veranstaltungen, wie Theater und Konzerte.
- Vergünstigungen bei vielen Ausflugszielen.

ABSTRACTREVIEWKOMITEE

Priv.-Doz. Dr. Marietta Stadler (Wien)	Priv.-Doz. Dr. Joakim Huber (Wien)
Dr. Sandra Zlamal-Fortunat (Klagenfurt)	OA Dr. Gerhard Aschl (Wels)
Priv.-Doz. Dr. Christoph Säly (Feldkirch)	Dr. Lars Stechemesser (Salzburg)
Priv.-Doz. Dr. Susanne Kaser (Innsbruck)	Dr. Gerhard Jansky (Salzburg)
Ass.-Prof. Dr. Michaela Riedl (Wien)	Dr. Alexander Vonbank (Feldkirch)

3. ÖDG-CITY-RUN

Im Rahmen der 40. Jahrestagung findet heuer zum dritten Mal der ÖDG-City-Run statt. Die Veranstaltung wird von der ÖDG gemeinsam mit der Diabetes Initiative Österreich organisiert. Der Start erfolgt direkt beim Salzburg Congress. Die fünf Kilometer lange Strecke führt entlang der Salzach und endet wieder beim Salzburg Congress.

Datum	Freitag, 16. November 2012
Start und Ziel	Salzburg Congress, Auerspergstraße 6, 5020 Salzburg
Streckenlänge	5 km
Warm Up und Begrüßung	07.15 Uhr
Start	07.30 Uhr
Preise	Medaillen für alle Klassensieger
Siegerehrung	Die schnellste Dame und der schnellste Herr sowie das schnellste und das größte Team werden im Rahmen des Gesellschaftsabends geehrt.

Die Anmeldung erfolgt durch ein E-Mail an office@oedg.at unter Angabe Ihres Namens, Geburtsdatums, Geschlechts und gegebenenfalls Ihres Teams.

Von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern wird eine Spende von mindestens € 15,- zu Gunsten der ÖDG-Spendenaktion „Diabetes-Camps für Kinder mit Diabetes“ erwartet. Dadurch soll betroffenen Kindern, deren Eltern sich die Teilnahme sonst nicht leisten könnten, eine Camp-Teilnahme ermöglicht werden.

Nachmeldungen sind am Donnerstag, 15. November 2012, bei der Kongressregistratur möglich. Dort werden auch die Startnummern ausgegeben.

Die Auswertung erfolgt nach den ÖLV-Altersklassen. Jede Teilnehmerin und jeder Teilnehmer bekommt eine Urkunde zugemailt. Die Klassensieger können sich ab 14.30 Uhr ihre Medaille bei der Kongressregistratur abholen.

Die Teilnahme erfolgt auf eigene Gefahr. Der Lauf findet bei jedem Wetter statt. Spezielle Umkleidemöglichkeiten oder Duschen können vor Ort leider nicht zur Verfügung gestellt werden.

Veranstalter:
Österreichische Diabetes Gesellschaft
office@oedg.at

Mit Unterstützung der Diabetes Initiative Österreich und der SPORTUNION.

MÖCHTEN SIE MITGLIED DER ÖDG WERDEN?

Sehr geehrte Damen und Herren,
sehr geehrte KollegInnen!

Ich darf Sie auf diesem Wege sehr herzlich einladen, Mitglied der Österreichischen Diabetes Gesellschaft zu werden. Die Österreichische Diabetes Gesellschaft (ÖDG) ist die ärztlich-wissenschaftliche Fachgesellschaft der österreichischen Diabetes-Experten, mit der zentralen Aufgabe, die Forschung und den wissenschaftlichen Austausch aller auf dem Gebiet der Diabetologie tätigen Forscher und Ärzte zu fördern und eine den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen entsprechende Betreuung von Personen mit Diabetes mellitus in Österreich sicherzustellen.

Vorteile der Mitgliedschaft:

- Zusendung der Vorprogramme und Programme der Frühjahrstagungen und Jahrestagungen der ÖDG
- Stark ermäßigte Kongressgebühren für die Frühjahrstagungen und Jahrestagungen der ÖDG
- Regelmäßige Zusendung des „Diabetes Forum“, des offiziellen Organs der ÖDG
- Regelmäßige Zusendung des „Jatros Diabetes“
- 20% Ermäßigung für das Abonnement des „Diabetologen“
- Als Mitglied der ÖDG erhalten Sie günstige Konditionen bei Ihrer Hotelbuchung über die Firma Mondial. Nähere Informationen und Ihr Kennwort erhalten Sie über das ÖDG-Sekretariat, E-Mail: office@oedg.at
- Mitglied der Gesellschaft kann jeder Arzt oder wissenschaftlich einschlägig orientierte Akademiker werden, der auf dem Gebiet der Diabetologie durch praktische oder wissenschaftliche Tätigkeit hervorgetreten ist.
- DiabetesberaterInnen und DiätologInnen können assoziierte Mitglieder der Gesellschaft werden.
- Der jährliche Mitgliedsbeitrag beträgt € 20,- für ordentliche Mitglieder und € 15,- für assoziierte Mitglieder.
- Bankverbindung der ÖDG:
Erste Bank
BLZ: 20111
KNR: 00003194736
BIC: GIBAATWW
IBAN: AT232011100003194736

Das **Anmeldeformular** für die Mitgliedschaft finden Sie unter www.oedg.org zum Downloaden.

Ich würde mich freuen, Sie bald als neues ordentliches oder assoziiertes Mitglied unserer Gesellschaft begrüßen zu dürfen.

Mit freundlichen Grüßen
Prim. o. Univ.-Prof. Dr. Dr. h.c. Heinz Drexel
(Präsident der ÖDG)

Diabetes hat viele Gesichter



NovoRapid, Levemir, NovoMix 30 und NovoMix 70 sind eingetragene Marken der Novo Nordisk A/S, Dänemark, 1016001.FACV

Für eine individuelle Insulin-Therapie ...

Fachkurzinformationen siehe Seite 57



NovoRapid® **Levemir®** **NovoMix® 30** **NovoMix® 70**

Donnerstag, 15. November 2012

ZEIT	EUROPASAAL	SAAL MOZART	WOLF DIETRICH SAAL	Foyer
9.10 – 9.30	Eröffnung			
9.30 – 10.30	Key note lecture: G. Scherthner (Wien): Non-Stop Revolution in der Diabetologie			
10.30 – 11.00	PAUSE			
11.00 – 12.30	Sitzung 1: Typ-1 Diabetes mellitus – Jenseits der Insulintherapie	Sitzung 2: Update Diabetes und Tumore	Freie Vorträge 1	
12.30 – 13.00	PAUSE			
13.00 – 14.30	Symposium Novartis: Neues, Interessantes und Wissenswertes	Symposium Eli Lilly: Diabetes Update 2012 – Highlights in Diskussion		Postersitzung 1
14.30 – 15.00	PAUSE			
15.00 – 16.15	Sitzung 3: Non-Compliance und Inertia	15.00 – 16.30 Sitzung 4: Pädiatrische Langzeit- perspektiven		
16.15 – 16.45	PAUSE		16.15 – 16.30 PAUSE	
		16.30 – 16.45 PAUSE	16.30 – 17.45 Freie Vorträge 2	
16.45 – 17.45	Sitzung 5: Diabetesrisiko bei Statinen	Sitzung 6: Gewichtsmanage- ment bei Typ-2 Diabetes Mellitus		
17.45 – 18.00	PAUSE			
18.00 – 19.30		Symposium Novo Nordisk: GLP-1 – Ein zentrales Molekül bei Typ-2 Diabetes	Symposium Daiichi Sankyo Austria: Hypertonie, Diabetes und Compliance – ein kaum zu lösendes Problem?	

Freitag, 16. November 2012

7.15	Warm-Up und Begrüßung: 3. ÖDG-City-Run mit Unterstützung der Diabetes Initiative Österreich und der Sportunion Start: Salzburg Congress, Auerspergstraße 6, 5020 Salzburg			
ZEIT	EUROPASAAL	SAAL MOZART	WOLF DIETRICH SAAL	Foyer
8.00 – 9.30		Symposium A. Menarini: Die Relevanz von Prävention und Schulung beim Typ-1 Diabetiker	8.00 – 11.00 Fortbildung des Verbandes der Diaetologen Österreichs	Postersitzung 2
9.30 – 10.30	Key note lecture: J. Zschoke (Innsbruck): „Dominant versus rezessiv – moleku- lare Mechanismen bei erblichen Stoff- wechselstörungen“			
10.30 – 11.00	PAUSE			PAUSE
11.00 – 12.30	Plenary session: Late breaking news 2012 M. Roden: Grundlagen B. Ludvik: Klinik		Mitglieder- versammlung des Verbandes Österr. Diabetes- beraterInnen	
12.30 – 13.00	PAUSE			
13.00 – 14.30	Symposium Bristol-Myers Squibb / AstraZeneca: Inkretine: mehr als HbA _{1c} -Senkung!	Symposium Takeda: Mythos Pioglitazon	Symposium Boehringer Ingel- heim / Eli Lilly: Diabetes Inter- disziplinär – Neue Empfehlungen und Perspektiven!	
14.30 – 16.00	Sitzung 7: Update Leitlinien 2012	Sitzung 8: PAVK	Freie Vorträge 3	
16.00 – 16.30	PAUSE			
16.30 – 17.30	Key note lecture: S. Haffner (San Antonio): Atherosclerosis in Prediabetes		Freie Vorträge 4	
17.30 – 18.00	PAUSE			
18.00 – 19.30	Symposium Merck Sharp & Dohme: 5 Jahre Sitagliptin – Meilensteine zum weltweiten Erfolg	Symposium SANOFI: Typ-2 Diabetes effektiv behandeln – von Beginn an!		
1) 19.45 2) 20.00	Abfahrt Gesellschaftsabend 1) Bustransfer 2) Bustransfer Congress Salzburg			
20.15	Gesellschaftsabend im Gusswerk, Söllheimerstraße 16, 5020 Salzburg			

Samstag, 17. November 2012

ZEIT	EUROPA-SAAL	SAAL MOZART	WOLF DIETRICH SAAL	Foyer	DOPPLER-SAAL
8.30 – 9.30	Key note lecture: V. Fonseca (New Orleans): Inflammation in Typ-2 Diabetes – Target for Therapy?		8.30 – 11.00 Fortbildung des Verbandes österreichischer DiabetesberaterInnen		9.00 – 13.00 Adipositasakademie der ÖAG Modul IV
9.30 – 11.00	Sitzung 9: Genderspekte in der Diabetologie	Sitzung 10: KHK und Diabetes			
11.00 – 11.30	PAUSE				
11.30 – 12.30	Jahreshauptversammlung der ÖDG und Berichte der Preisträger 2011 und 2010				
12.30	Schlussworte des Präsidenten und Ausblick auf 2013				
13.00					
14.00 – 18.00					Adipositasakademie der ÖAG Modul I

JANUMET® (Sitagliptin/Metformin, MSD) für eine starke Blutzuckersenkung



Klinische Studien zeigten:

- ⊙ **Eine starke Senkung des HbA_{1c}, des postprandialen und des Nüchternblutzuckers** hilft Ihren Patienten das Ziel (HbA_{1c} ≤ 6,5 %)*** zu erreichen.¹
- ⊙ **Gewichtsverlust und weniger Hypoglykämien** unter Sitagliptin 100 mg + Metformin versus Sulfonylharnstoff* + Metformin²
- ⊙ **Kontrolle in 3 Dimensionen:** Umfassende Wirkung auf 3 Hauptkomponenten des Typ-2-Diabetes.³

Referenzen:

1. Goldstein B, Feinglos M, Lunceford J, et al; for the sitagliptin 036 study group. Effect of initial combination therapy with sitagliptin, a dipeptidyl peptidase-4 inhibitor, and metformin on glycaemic control in patients with type 2 diabetes. *Diabetes Care*. 2007;30(8):1979–1987.
2. Nauck M, Meininger G, Sheng D, et al; for the 024 Study Group. Efficacy and safety of the dipeptidyl peptidase-4 inhibitor, sitagliptin, compared to the sulfonylurea, glipizide, in patients with type 2 diabetes inadequately controlled on metformin alone: a randomized, double-blind, non-inferiority trial. *Diabetes Obes Metab*. 2007;9:194–205.
3. Kahn CR, Sattler AR in: Kahn CR et al. Eds. *Joslin's Diabetes Mellitus*. 14th ed. Lippincott Williams & Wilkins 2005:145–168.

* Glipizid

** EKO Stand Februar 2012, Gliptine

*** Laut den aktuellen ÖDG Leitlinien

Die Abbildung ist eine künstliche Darstellung und stellt nicht notwendigerweise den klinischen Effekt dar.

JANUMET® ist kontraindiziert bei Patienten mit Überempfindlichkeit gegen einen der Bestandteile des Arzneimittels, diabetischer Ketoazidose, diabetischem Präkoma, mäßiger oder schwerer Nierenfunktionsstörung (Kreatinin-Clearance <60 ml/min), akuten Krankheiten, die die Nierenfunktion verändern können (z.B. Dehydratation, schwere Infektion, Schock, Kontrastmittel), akuten oder chronischen Krankheiten, die eine Gewebelysophilie verursachen können (z. B. Herz- oder Lungeninsuffizienz, kürzlicher Myokardinfarkt, Schock), Leberfunktionsstörung und akuter Alkoholvergiftung oder Alkoholisismus sowie bei stillenden Frauen.

Vor Verschreibung beachten Sie bitte die vollständige Fachinformation.



Merck Sharp & Dohme Ges.m.b.H. EURO PLAZA Gebäude G, 5. Stock, Am Euro Platz 2, A-1120 Wien
© Eingetragene Handelsmarke. © Urheberrechtlich geschützt für Merck Sharp & Dohme Corp.,
ein Unternehmen von Merck & Co., Inc., Whitehouse Station, NJ, U.S.A. Alle Rechte vorbehalten.
02-2014-DIAB-1028193-0000, Erstellt: Februar 2012

Fachkurzinformation siehe Seite 57



Breiteste Erstattungskriterien
in der dunkelgelben Box (RE1)**

Janumet®
(Sitagliptin/Metformin, MSD)
Kurs auf Blutzuckerkontrolle

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

DONNERSTAG, 15. NOVEMBER 2012

9.10 – 9.30 Eröffnung **EUROPASAAL**

Prim. o. Univ.-Prof. Dr. Dr. h.c. Heinz Drexel (ÖDG-Präsident)

9.30 – 10.30 Key note lecture: **EUROPASAAL**

Vorsitz: Ch. Säly (Feldkirch)

Non-Stop Revolution in der Diabetologie
G. Scherthner (Wien)

10.30 – 11.00 Pause

**11.00 – 12.30 Sitzung 1: Typ-1 Diabetes mellitus –
Jenseits der Insulintherapie** **EUROPASAAL**

Vorsitz: R. Weitgasser (Salzburg), M. Francesconi (Alland)

Insulinanaloge bei Typ-1 Diabetes
P. Fasching (Wien)

Sport und Typ-1 Diabetes
J. Niebauer (Salzburg)

Immuntherapie bei Typ-1 Diabetes
R. Weitgasser (Salzburg)

Zellverkapselung in der Diabetologie
E.-M. Brandtner (Feldkirch)

11.00 – 12.30 Sitzung 2: Update – Diabetes und Tumore **SAAL MOZART**

Vorsitz: G. Scherthner (Wien), F. Hoppichler (Salzburg)

Insulinresistenz und Tumore
Th. Pieber (Graz)

Orale Antidiabetika und Tumore
R. Prager (Wien)

Insulin und Tumore
S. Aczel (Feldkirch)

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

DONNERSTAG, 15. NOVEMBER 2012

11.00 – 12.30 Freie Vorträge 1:

WOLF DIETRICH SAAL

Vorsitz: H. Brath (Wien), Th. Stulnig (Wien)

1. *Vergleichende Untersuchungen zu den insulinotropen Wirkmechanismen von Phentolamin und Yohimbin an der Maus*
K. Stadlbauer, N. Stamenkovic, Z. Lehner, I. Rustenbeck, A. Luger, C. Fürnsinn
2. *Haben Diabetes-PatientInnen ein erhöhtes Krebsrisiko? Ergebnisse einer Kohortenstudie des Diabetesregisters Tirol*
W. Oberaigner, K. Oberaigner, H.-R. Schönherr, M. Juchum, Ch. Ebenbichler
3. *Apelin in Patienten mit manifestem Typ-2 Diabetes mellitus, in Patienten mit gestörter Glukosetoleranz und in nichtdiabetischen Patienten*
R. Kaltenböck, M. Engl, G. Pesau, C. Höbaus, M. Ursli, G.-H. Schernthaner
4. *Der Zusammenhang von ungesunder Ernährung und Insulinresistenz auf metabolische Risikofaktoren bei europäischen Jugendlichen. Daten der Helena-Studie.*
Marlene Schraffl für M. A. Sesé, D. Jiménez-Pavón, Ch. C. Gilbert, M. González-Gross, F. Gottrand
5. *Endothelstammzellen in Patienten mit Typ-1 Diabetes Mellitus, nach isolierter Nierentransplantation und nach simultaner Nieren-Pankreas Transplantation*
M. Engl, R. Kaltenböck, C. Höbaus, M. Ursli, G. Schernthaner, G.-H. Schernthaner
6. *Differences in time-dependant changes of serum Vaspin, Adiponectin, MCP-1 and BDNF and their association with glucose metabolism during pregnancy*
L. Bozkurt, Ch. S. Göbl, K. Leitner, J. Scholz, D. Bancher-Todesca, A. Kautzky-Willer

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

DONNERSTAG, 15. NOVEMBER 2012

11.00 – 12.30 Freie Vorträge 1: WOLF DIETRICH SAAL

Vorsitz: H. Brath (Wien), Th. Stulnig (Wien)

7. *Geschlechts-spezifische Unterschiede der zugrundeliegenden Pathomechanismen und Anfälligkeit für Atherosklerose bei Jugendlichen mit Typ-1 Diabetes*

K. Nagl, E. Schober, A. Willfort-Ehringer, B. Rami-Merhar, R. Koppensteiner, G.-H. Scherthaner

8. *Diabetische Ketoazidose bei Manifestation im Kindes- und Jugendalter in Österreich. Analyse der DKA-Präventionskampagne 2009.*

E. Schober, B. Rami-Merhar, M. Fritsch, S. Hofer, E. Fröhlich-Reiterer, Th. Walhofer

9. *Influence of number and type of feedback messages on blood sugar of diabetes Type-2 patients*

D. Hayn, K. Kreiner, H. Eckmann, P. Kastner

10. *Lipoprotein-assoziierte Phospholipase A2-Aktivität wird unabhängig von Gewichtsveränderung reguliert*

A. Melmer, A. Tschoner, W. Sturm, C. Röss, J. Engl, Ch. Ebenbichler

12.30 – 13.00 Pause

13.00 – 14.30 Symposium Novartis EUROPASAAL

13.00 – 14.30 Symposium Eli Lilly SAAL MOZART

13.00 – 14.30 Postersitzung 1 FOYER

Vorsitz: J. Brix (Wien), A. Vonbank (Feldkirch)

1. *Praxisleitfaden für Getränke – Eine Orientierung am Getränkemarkt*

S. Dämon, M. Schätzer, F. Hoppichler

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

DONNERSTAG, 15. NOVEMBER 2012

13.00 – 14.30 Postersitzung 1

FOYER

Vorsitz: J. Brix (Wien), A. Vonbank (Feldkirch)

2. *Kardiovaskuläre Effekte von Sulfonylharnstoffen in Abhängigkeit des NT-proBNP*
S. Legenstein, M. Resl, M. Hülsmann, R. Pacher, R. Prager, A. Luger, M. Clodi
3. *Funktionelle Insulin Therapie: Sex und Gender Unterschiede*
K. Howorka, N. Howorka, J. Pumprla, C. Binder, E. Perneckzy, A. Kautzky-Willer
4. *Kenntnisse, Einstellungen und Wünsche der Pflegepersonen zu Blutzuckermanagement im stationären Bereich: eine Fragebogenerhebung*
K. M. Neubauer, J. K. Mader, J. Plank, B. Tschapeller, M. Buttinger, M. Schneeberger, L. Schaupp, Th. R. Pieber
5. *Verbesserte pharmakodynamische Eigenschaften von Insulin aspart durch eine veränderte Applikationsmethode bei Patienten mit Typ-1 Diabetes*
J. Mader, Th. Birngruber, S. Deller, St. Korsatko, S. Boysen, S. Mautner, T. Augustin, F. Sinner, Th. R. Pieber
6. *Effektivität und Sicherheit von Canaglifozin, ein Natrium Glucose Kotransporter 2 Inhibitor, verglichen mit Sitagliptin bei Patienten mit Typ-2 Diabetes*
J. Brix, J. Gross, M. Fu J Yee, M. Kawaguchi, W. Canovatchel, G. Meininger, G. Scherthaner
7. *Vitamin D ist nicht assoziiert mit diabetischer Retinopathie bei Patienten mit Typ-1 und Typ-2 Diabetes*
E. Krzizek, A. Dossenbach-Glaninger, S. Brunner, J.- M. Brix, G.-H. Scherthaner, G. Scherthaner
8. *Lipid parameters in acute coronary syndromes versus stable coronary artery disease with respect to metabolic syndrome*
A. Vonbank, Ch. H. Säly, Ph. Rein, H. Drexel

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

DONNERSTAG, 15. NOVEMBER 2012

13.00 – 14.30 Postersitzung 1

FOYER

Vorsitz: J. Brix (Wien), A. Vonbank (Feldkirch)

9. Serum omentin is neither associated with the metabolic syndrome nor with angiographically verified coronary artery disease

Ch. H. Säly, A. Mündlein, A. Vonbank, K. Geiger,
Ph. Rein, H. Drexel

10. Chemerin is linked to the metabolic syndrome but is not associated with angiographically verified coronary artery disease

Ch. H. Säly, A. Mündlein, A. Vonbank, K. Geiger,
Ph. Rein, H. Drexel

11. Defects in suppressive capacity of regulatory T cells in patients with type-1 diabetes are age dependent
B. Prietl, G. Bock, M. Tauschmann, E. Fröhlich-Reiterer,
W. B. Graninger, Th. R. Pieber

14.30 – 15.00 Pause

15.00 – 16.15 Sitzung 3: Non-Compliance und Inertia EUROPASAAL

Vorsitz: W. Fortunat (Wolfsberg), M. Lechleitner (Hochzirl)

Inertia

A. Kautzky-Willer (Wien)

Non-Compliance

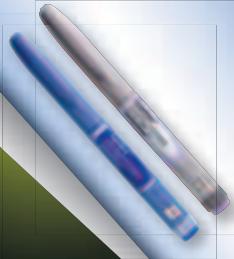
P. Bratusch-Marrain (Horn)

Reimbursement im internationalen Vergleich

C. Francesconi (Wien)

16.15 – 16.45 Pause

SoloStar®
Grüne Box für Apidra®
Hellgelbe* Box für Lantus®



TYP-1 UND TYP-2 DIABETES

Das ideale Team.

1fach lang. Und richtig schnell.

Lantus®: 1fach & effektiv!

- ▶ 24-Stunden Wirkung ^{1) 2)}
- ▶ Mehr Sicherheit: Weniger Hypoglykämien vs. NPH-Insulin³⁾
- ▶ Mehr Betazellschutz – weniger Betazellstress vs. NPH-Insulin⁴⁾

Apidra®: schnell & effektiv!

- ▶ Flexibler Injektionszeitpunkt: vor oder nach der Mahlzeit⁵⁾
- ▶ Schnellerer Wirkeintritt als Insulin lispro⁶⁾
- ▶ Reduziert oxidativen Stress am Gefäß (vs. Humaninsulin)⁷⁾

LANTUS®
Insulin glargin

APIDRA®
Insulinglulisin

- 1) Lepore M et al. Diabetes(2000); 49: 2142-2148
- 2) Linn T et al. J. Clin. Endocrinol. Metab.(2008); 93: 3839-3846
- 3) Home PD et al. Diabetes Obes Metab(2010); 12: 772-779
- 4) Forst T et al. Diabetes Obes Metab(2010); 12: 437-441
- 5) Ratner R et al. Diabetes Obes Metab(2011); 13: 1142-1148
- 6) Heise T et al. Diabetes Obes Metab(2007); 9: 746-753
- 7) Hohberg C et al. Diabetes Care(2008); 31: 1021-1025

SANOFI DIABETES

*Regelkonforme Anwendung gemäß Erstattungskodex (EKO) für Patienten mit Diabetes mellitus, wenn mit Insulin aus dem grünen Bereich (A10AC, A10AD, A10AE) allein bzw. in Kombination mit anderen Antidiabetika aufgrund von symptomatischen, wiederkehrenden, nächtlichen Hypoglykämien eine ausreichende Therapieeinstellung nicht möglich ist.

Fachkurzinformationen siehe Seite 58

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

DONNERSTAG, 15. NOVEMBER 2012

15.00 – 16.30 Sitzung 4: Pädiatrische Langzeitperspektiven SAAL MOZART

Organisation: B. Rami-Merhar (Wien)

Vorsitz: B. Simma (Feldkirch), E. Schober (Wien)

Retinopathie und Nephropathie bei pädiatrischer Diabetesmanifestation

K. Raile (Berlin)

Assoziierte Autoimmunerkrankungen bei Kindern und Jugendlichen mit Typ-1 Diabetes

Aspekte zu Prävalenz, Screening und Therapie

E. Fröhlich-Reiterer (Graz)

Neurokognitive Entwicklung bei Kindern mit Diabetes

S. Hofer (Innsbruck)

16.30 – 16.45 Pause SAAL MOZART

16.15 – 16.30 Pause WOLF DIETRICH SAAL

16.45 – 17.45 Sitzung 5: Diabetesrisiko bei Statinen EUROPASAAL

Vorsitz: F. Hoppichler (Salzburg), B. Paulweber (Salzburg)

Was sagt uns die Statistik?

Ch. Säly (Feldkirch)

Mechanismen des Diabetesrisikos unter Statintherapie

A. von Eckardstein (Zürich)

Klinische Daten

H. Drexel (Feldkirch)



Unvergleichbar: Äpfel mit Birnen

Glucophage®
Metformin

Durch Vorsprung in Service
und Kompetenz die 1. Wahl bei der
Basistherapie für Diabetes Typ 2!*

* ÖDG Leitlinien 2009

Merck Serono

Fachkurzinformation siehe Seite 59

MERCK

GLU-11/11-CVC-15-D

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

DONNERSTAG, 15. NOVEMBER 2012

16.45 – 17.45 Sitzung 6: Gewichtsmanagement bei Typ-2 Diabetes Mellitus

SAAL MOZART

Vorsitz: P. Grafinger (Linz), R. Prager (Wien)

Operative Methoden

H.-P. Kopp (Wien)

Pathophysiologie der Appetitregulation

A. Luger (Wien)

Medikamente und Gewicht

H. Toplak (Graz)

Vorstellung der Bewegungsbox der ÖDG

T. C. Wascher (Wien)

16.30 – 17.45 Freie Vorträge 2:

WOLF DIETRICH SAAL

Vorsitz: M. Krebs (Wien), Ch. Ebenbichler (Innsbruck)

1. *Einfluss der Hypoglykämie-Gegenregulation auf den hepatozellulären und myokardialen Lipidgehalt sowie die linksventrikuläre Funktion*

Y. Winhofer, M. Krssak, P. Wolf, S. Baumgartner-Parzer, A. Luger, M. Krebs

2. *Beeinflusst Typ-2 Diabetes den Langzeiterfolg nach Magen-bypassoperation bei morbid adipösen PatientInnen?*

S. Turba, K. Schindler, F. Langer, A. Bohdjalian, G. Prager, B. Ludvik

3. *Hautveränderungen bei Kindern und Jugendlichen mit Insulinpumpentherapie bei Diabetes mellitus Typ-1*

E. Binder, O. Lange, D. Meraner, E. Steichen, S. Hofer

4. *Hoch dosierte RAAS- und Betablockade reduziert kardiovaskuläre Endpunkte und Mortalität bei an Diabetes mellitus Typ-2 erkrankten Patienten mit erhöhten NT-proBNP-Spiegeln (Die PONTIAC-Studie)*

M. Resl, H. Brath, St. Neuhold, A. Luger, C. Francesconi, R. Pacher, M. Hülsmann, M. Clodi

Sofort verfügbare **HbA1c-Werte** in **Laborqualität**

Der Afinion™ HbA1c-Test auf dem voll automatisierten Afinion™ Analysesystem liefert Ihnen zuverlässige Ergebnisse, die Sie einfach und schnell an jedem Ort erhalten.

- Vollautomatische Analyse
- Keine Probenvorbereitung
- 1,5 µl Probenvolumen
(Kapillarblut, EDTA, Citrat oder Heparin)
- Kurze Messzeit: 3 Minuten
- Variationskoeffizient: < 3 % CV
- Standardisierung gemäss IFCC, NGSP und ERL



Folgende Tests sind derzeit auf dem Afinion™ AS100 Analysesystem verfügbar: HbA1C, ACR, CRP, Lipidprofil

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

DONNERSTAG, 15. NOVEMBER 2012

16.30 – 17.45 Freie Vorträge 2: WOLF DIETRICH SAAL

Vorsitz: M. Krebs (Wien), Ch. Ebenbichler (Innsbruck)

5. *Bei einmal täglicher Gabe des ultralangwirksamen Insulin Degludec wird der Steady State innerhalb von zwei bis drei Tagen erreicht*
T. Heise, L. Nosek, H.-V. Coester, J. K. Mader,
C. Roepstorff, St. Segel, N. Lassota, H. L. Haahr
6. *Influence of fetal sex on neonatal outcome in pregnancies affected by gestational diabetes mellitus*
J. Harreiter, A. Vellinga, D. Bancher-Todesca, Ch. Lackinger,
F. Dunne, A. Kautzky-Willer
7. *Vergleich von zwei Closed-loop-Algorithmen mit Open-loop Kontrolle bei Patienten mit Typ-1 Diabetes*
J. Hans De Vries, A. Avogaro, C. Benesch, D. Bruttomesso,
K. Caldwell, C. Cobelli, W. Doll, S. Del Favero, L. Heinemann,
R. Hovorka, L. Leelarathna, Y. M. Luijf, J. K. Mader,
L. Magni, M. Nodale, J. Place, Th. R. Pieber, E. Renard,
Ch. Toffanin
8. *Einfluss von verschiedenen Nahrungsbestandteilen auf die Apolipoprotein A5 mRNA Expression*
C. Ress, M. Worda, A. Melmer, G. Weiss, Ch. Ebenbichler,
S. Kaser
9. *Die Wirkung von n-3 PUFA auf das Remodeling im Fettgewebe von morbid adipösen Patienten*
B. Itariu, M. Zeyda, E. Hochbrugger, G. Prager, Th. Stulnig

17.45 – 18.00 Pause

18.00 – 19.30 Symposium Novo Nordisk SAAL MOZART

18.00 – 19.30 Symposium Daiichi Sankyo Austria WOLF DIETRICH SAAL

3. ÖDG-CITY-RUN

FREITAG, 16. NOVEMBER 2012

7.15 Warm-Up und Begrüßung: 3. ÖDG-City-Run
mit Unterstützung der Diabetes Initiative Österreich und der Sportunion
Start: Salzburg Congress, Auerspergstraße 6, 5020 Salzburg

SATELLITENSYMPOSIUM

8.00 – 9.30 Symposium A. Menarini Diagnostics SAAL MOZART

**8.00 – 11.00 Fortbildung des Verbandes der
Dietologen Österreichs WOLF DIETRICH SAAL**
Zucker, Süßstoffe & Co in der Diabetesernährung

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

FREITAG, 16. NOVEMBER 2012

8.00 – 9.30 Postersitzung 2

FOYER

Vorsitz: Ph. Rein (Feldkirch), H. Sourij (Oxford)

1. *2 Fälle von neonatalem Diabetes – 2 verschiedene Verläufe*
Th. Hörtenhuber, M. Fritsch, G. Berger, S. Flanagan,
E. Sian, E. Schober
2. *Kardioprotektive Effekte von Metformin in Abhängigkeit
des NT-proBNP-Spiegels*
M. Resl, St. Neuhold, R. Prager, R. Pacher, M. Hülsmann,
M. Clodi
3. *Monozytärer Insulinresistenzmarker SCD163 bei Patienten
mit Diabetes und Peripherer Arterieller Verschlusskrankheit*
M. Ursli, C. Höbaus, J.-M. Brix, R. Koppensteiner,
G. Koppensteiner, G.-H. Scherthaner
4. *Wissen Patienten mit Typ-2 Diabetes über ihre Therapie
Bescheid?*
M. Braun, A. Kirchgatterer
5. *Kardiale Autonomie Neuropathie und Myokardischämie bei
Diabetes Mellitus Typ-2*
L. Stechemesser, G. Jansky, B. Gappmayer, B. Paulweber,
P. Keinrath, R. Weitgasser
6. *Einfluss von „Guided breathing“ auf Blutdruck und Herz-
ratenvariabilität bei Diabetes und Hypertonie*
K. Howorka, J. Pumprla, J. Tamm, E. Kostineak, S. Klomfar,
N. Howorka
7. *Einfluss von Blutzuckerübertragungsfehlern auf die Insulin-
dosis bei Verwendung eines Kontrollalgorithmus bei
hospitalisierten Patienten mit Typ-2 Diabetes*
J. K. Mader, K. Neubauer, L. Aberer, St. Spat, B. Höll,
L. Schaupp, J. Plank, Th. R. Pieber

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

FREITAG, 16. NOVEMBER 2012

8.00 – 9.30 Postersitzung 2

FOYER

Vorsitz: Ph. Rein (Feldkirch), H. Sourij (Oxford)

8. *Genauigkeit und Verlässlichkeit von aktuell erhältlichen kontinuierlichen Glukosemonitoringsystemen (CGM) – ein direkter Vergleich*

Y. M. Luijf, J. H. De Vries, J. K. Mader, W. Doll, T. R. Pieber, J. Place, E. Renard, D. Bruttomesso, A. Filippi, A. Avogaro, C. Benesch, L. Heinemann

9. *Hohe Insulinspiegel sollten als Selektionskriterium für bariatrische Chirurgie bei Patienten mit morbidem Adipositas verwendet werden um die beste Reduktion von kardiovaskulären Ereignissen zu erzielen*

J.-M. Brix, H. P. Kopp, M. Schermann, G.-H. Schernthaner, G. Schernthaner

10. *Angiotensin-like 4 is elevated in type-2 diabetes but is not associated with angiographically verified coronary artery disease*

Ch. H. Säly, A. Mündlein, A. Vonbank, K. Geiger, Ph. Rein, H. Drexel

11. *Sex-specific differences in metabolic parameters in non-diabetic patients with hyperlipidemia*

E. Howorka, M. Prünner, A. Wielandner, O. Helk, Ch. Göbl, A. Kautzky-Willer

9.30 – 10.30 Key note lecture:

EUROPASAAL

Vorsitz: A. Mündlein (Feldkirch)

Dominant versus rezessiv – molekulare Mechanismen bei erblichen Stoffwechselstörungen

J. Zschoke (Innsbruck)

10.30 – 11.00 Pause

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

FREITAG, 16. NOVEMBER 2012

11.00 – 12.30 Plenary session: Late breaking news 2012 EUROPASAAL

Vorsitz: H. Drexel (Feldkirch), T. C. Wascher (Wien)

Grundlagen

M. Roden (Düsseldorf)

Klinik

B. Ludvik (Wien)

**11.00 – 12.30 Mitgliederversammlung des
Verbandes Österreichischer
DiabetesberaterInnen**

WOLF DIETRICH SAAL

12.30 – 13.00 Pause

**13.00 – 14.30 Symposium
Bristol-Myers Squibb / AstraZeneca**

EUROPASAAL

13.00 – 14.30 Symposium Takeda

SAAL MOZART

**13.00 – 14.30 Symposium
Boehringer Ingelheim / Eli Lilly**

WOLF DIETRICH SAAL

14.30 – 16.00 Sitzung 7: Leitlinien 2012

EUROPASAAL

Vorsitz: S. Kaser (Innsbruck), M. Clodi (Linz)

Statine bei Diabetes

B. Föger (Bregenz)

Neue Antidiabetika

M. Roden (Düsseldorf)

Early versus late Insulin

P. Fasching (Wien)

Aktuelle Therapieschemata 2012

M. Clodi (Linz)

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

FREITAG, 16. NOVEMBER 2012

14.30 – 16.00 **Sitzung 8: PAVK**

SAAL MOZART

Vorsitz: E. Pilger (Graz), R. Kirchmair (Innsbruck)

Diagnostik

R. Mathies (Feldkirch)

Therapie der PAVK: State of the Art

G.-H. Schernthaner (Wien)

Innovative Therapien

I. Baumgartner (Bern)

14.30 – 16.00 **Freie Vorträge 3:**

WOLF DIETRICH SAAL

Vorsitz: M. Stadler (London), J. Szendrödi (Düsseldorf)

- 1. Ultralange, pharmakokinetische und pharmakodynamische Eigenschaften von Insulin Degludec bei jungen und älteren ProbandInnen mit Typ-1 Diabetes sind vergleichbar*
St. Korsatko, S. Deller, J. Mader, K. Glettler, G. Köhler, G. Bock, M. Urschitz, M. Wolf, H. Hastrup, F. Sondergaard, H. Haahr, Th. Pieber
- 2. Vergleich kapillärer und venöser Blutzuckermessungen während eines OGTT in- und außerhalb der Schwangerschaft*
L. Stechemesser, G. Jansky, B. Gappmayer, Ch. Wendtner, B. Paulweber, R. Weitgasser
- 3. Die Gewichtsabnahme nach bariatrischer Chirurgie bewirkt eine Verbesserung der Schilddrüsenfunktionsparameter*
H. Stingl, J.-M. Brix, H.-P. Kopp, A. Kurtaran, G.-H. Schernthaner, G. Schernthaner
- 4. Die routinemäßige Anwendung von verblindeter kontinuierlicher subkutaner Glukosemessung (CGM) mit iPro2 in der Diabetes-Spezialambulanz – Ein Pilotprojekt*
I. Schütz-Fuhrmann, S. Cvach, M. Stadler, W. Perthold, R. Prager

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

FREITAG, 16. NOVEMBER 2012

14.30 – 16.00 Freie Vorträge 3:

WOLF DIETRICH SAAL

Vorsitz: M. Stadler (London), J. Szendródi (Düsseldorf)

5. *JAK3 tag single nucleotide polymorphism rs3212780 is significantly associated with diabetes-related metabolic phenotypes*

A. Mündlein, Ch. H. Säly, S. Geller-Rhomberg,
A. Leihner, Ph. Rein, A. Vonbank, H. Drexel

6. *Motivational Interviewing – kann man mit einer psychologischen Intervention die metabolische Kontrolle bei Jugendlichen mit Typ-1 Diabetes verbessern?*

G. Berger, M. Muehlechner, F. Brunmayr, Th. Waldhör,
E. Schober, B. Rami-Merhar

7. *In vivo model demonstrating an association between thyroid-diseases, NO pathway and metabolic dysfunctions*

Ch. Ragginer, C. Bernecker, H. Ainödhofer, P. Kieslinger,
H.-J. Gruber, M. Truschnig-Wilders

8. *Estimating the Risk after Gestational Diabetes Mellitus: Can we improve the information from the postpartum OGTT?*

Ch. Göbl, L. Bozkurt, Th. Prikoszovich, G. Pacini,
A. Kautzky-Willer

9. *Comparison of microdialysis based glucose measurements in subcutaneous adipose tissue in patients with severe sepsis at the ICU*

A. Tuca, L. Schaupp, J. Mader, J. Plank, M. Ratzer,
G. Köhler, M. Bodenlenz, K.-H. Smolle, Th. Pieber,
M. Ellmerer, St. Korsatko

10. *Coronary artery disease increases the risk for developing type-2 diabetes mellitus*

Ch. H. Säly, A. Vonbank, Ph. Rein, St. Beer, H. Drexel

16.00 – 16.30 Pause

16.30 – 17.30 Key note lecture:

EUROPASAAL

Vorsitz: H. Drexel (Feldkirch)

Atherosclerosis in Prediabetes

S. Haffner (San Antonio)

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

FREITAG, 16. NOVEMBER 2012

16.30 – 17.30 Freie Vorträge 4:

WOLF DIETRICH SAAL

Vorsitz: J. Huber, (Wien), Th. Stulnig (Wien)

- 1. Angionenin, ein wichtiger Gefäßwachstumsfaktor, ist assoziiert mit Makrovaskulären Diabetes Komplikationen, aber nicht Diabetes per se*
F. Obendorf, M. Ursli, C. Höbaus, J.-M. Brix,
G. Schernthaner, G.-H. Schernthaner
- 2. Diabetes und Gewichtsabnahme: den richtigen Weg finden
Der Einfluss eines strukturierten Adipositas Therapieprogramms auf die Gewichtsabnahme bei Diabetikern: myLINE*
R. Kruschitz, S. J. Wallner, H. Lothaller, K. Schindler, B. Ludvik
- 3. Einfluss des Bildungsniveaus auf das Ernährungsverhalten und Diabetesrisiko von Jugendlichen am Beispiel von Schülerinnen der St. Pöltner Landesberufsschule und des Bundesoberstufen-Realgymnasiums*
R. Bugl, D. Wewerka-Kreimel, J. Möseneder, G. Karner
- 4. The metabolic syndrome significantly affects the association between resting heart rate and all cause as well as cardiovascular mortality*
A. Vonbank, F. Schmid, Ph. Rein, Ch. H. Säly, Heinz Drexel
- 5. Änderungen des Glukosestoffwechsels und inkretine früh und 1 Jahr nach einer Magenbypassoperation bei morbid adipösen Patienten mit Typ-2 Diabetes*
E. Svehlikova, B. Schultes, B. Ernst, O. Reisinger, F. Tadler,
Th. R. Pieber
- 6. Variabilität in der Ernährung – saisonale Unterschiede zwischen Patienten mit Typ-2 Diabetes und Nichtdiabetikern*
A. Dzien, H. Winner, E. Theurl, Ch. Dzien-Bischinger,
M. Lechleitner
- 7. Effects of the GLP-1 receptor agonist liraglutide on human peripheral immune cells from healthy subjects in vitro and in vivo*
G. Bock, B. Prietl, M. Tauschmann, Ch. Neuper,
W. B. Graninger, Th. R. Pieber

17.30 – 18.00 Pause

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

FREITAG, 16. NOVEMBER 2012

18.00 – 19.30 **Symposium Merck, Sharp & Dohme** **EUROPASAAL**

18.00 – 19.30 **Symposium SANOFI** **SAAL MOZART**

19.45 und 20.00 **Abfahrt Gesellschaftsabend
Bustransfer Congress Salzburg**

20.15 **Gesellschaftsabend im Gußwerk,
Söllheimerstraße 16, 5020 Salzburg**

Wir freuen uns, Sie zum diesjährigen Gesellschaftsabend der ÖDG ins GUSSWERK, Söllheimerstraße 16, 5020 Salzburg, einladen zu dürfen.

20.15 **Einlass**

Eröffnung durch den Präsidenten der ÖDG

Siegerehrung **3. ÖDG-City-Run**

Verleihung der **ÖDG-Abstractpreise 2012**

Verleihung des **Diabetes-Forum-Preises 2012**

Verleihung des **ÖDG-Forschungspreises 2012**

Dinner

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

SAMSTAG, 17. NOVEMBER 2012

8.30 – 9.30 Key note lecture: EUROPASAAL

Vorsitz: H. Drexel (Feldkirch)

Inflammation in Typ-2 Diabetes – Target for Therapy?

V. Fonseca

(Präsident der American Diabetes Association, New Orleans)

**8.30 – 11.00 Fortbildung des Verbandes
Österreichischer
DiabetesberaterInnen WOLF DIETRICH SAAL**

**9.30 – 11.00 Sitzung 9: Genderaspekte in der
Diabetologie EUROPASAAL**

Vorsitz: A. Kautzky-Willer (Wien), A. Luger (Wien)

Blutdruck

M. Lechleitner (Hochzirl)

Glukose

H. Abrahamian (Wien)

Lipide

B. Paulweber (Salzburg)

Diabetesrisiko bei Frauen und Männern

H. Brath (Wien)

9.30 – 11.00 Sitzung 10: KHK und Diabetes SAAL MOZART

Vorsitz: H. Drexel (Feldkirch), Th. Stulnig (Wien)

KHK und Diabetes

Ch. Säly (Feldkirch)

Koronarintervention beim Diabetiker

O. Pachinger (Innsbruck)

Atheroskleroseprävention bei Typ-1 Diabetes mellitus

T. C. Wascher (Wien)

Die Pontiac-Studie: pBNP gesteuerte Therapie bei Typ-2 Diabetes

M. Clodi (Linz)

11.00 – 11.30 Pause

ADIPOSITASAKADEMIE

SAMSTAG, 17. NOVEMBER 2012

9.00 – 13.00 Modul IV: DOPPLERSAAL

1. Basiswissen der Ernährung
S. Gnauer (Eggenburg)

9.00 – 9.45 Teil 1

9.45 – 10.30 Teil 2

10.30 – 11.00 Pause

11.00 – 11.45 Teil 3

2. Medikamentöse Therapie der Adipositas
J. Huber (Wien)

11.45 – 12.30 2. Medikamentöse Therapie der Adipositas
J. Huber (Wien)

14.00 – 18.00 Modul I: DOPPLERSAAL

14.00 – 14.45 Basisinformationen
J. Huber (Wien)

14.45 – 15.30 Tools und Messungen Teil 1
S. Gnauer (Eggenburg)

15.30 – 16.00 Pause

16.00 – 16.45 Tools und Messungen Teil 2
S. Gnauer (Eggenburg)

16.45 – 17.30 Physische Komorbiditäten
J. Huber (Wien)

Kosten: € 90,- pro Modul

Die Adipositasakademie ist auch unabhängig vom Kongress buchbar. Nähere Informationen zu den Inhalten der Module finden Sie unter:

www.adipositas-austria.org



**ÖSTERREICHISCHE
ADIPOSITAS
GESELLSCHAFT**

GEWICHT IST
UNS WICHTIG.

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

SAMSTAG, 17. NOVEMBER 2012

**11.30 – 12.30 Jahreshauptversammlung und Berichte der
Preisträger 2010 und 2011** **EUROPASAAL**

Sehr geehrte Mitglieder der Österreichischen Diabetes Gesellschaft!

Wir freuen uns, Sie zur diesjährigen Jahreshauptversammlung unserer Gesellschaft am

**Samstag, den 17. November 2012
von 11.30 – 12.30 Uhr**

im Salzburg Congress, Auerspergstraße 6, 5020 Salzburg,

einladen zu dürfen.

Tagesordnung Jahreshauptversammlung:

1. Begrüßung und Feststellung der Beschlussfähigkeit
2. Bericht des Präsidenten über das Jahr 2012
3. Berichte aus den Ausschüssen
4. ÖDG-Forschungspreis 2012
5. Preise für die besten eingereichten Abstracts 2012
6. Diabetes-Forum-Preis 2012
7. Bericht des Schatzmeisters und Projektwidmungen
8. Entlastung des Schatzmeisters und des Vorstandes durch die Rechnungsprüfer
9. Bericht über neu aufgenommene Mitglieder 2012
10. Allfälliges

Weitere Anträge zur Tagesordnung sind bis spätestens 3. November 2012 an den Ersten Sekretär der Gesellschaft, Priv.-Doz. Dr. Christoph Säly zu richten (office@oedg.at).

Falls die endgültige Tagesordnung von der in der Einladung bekanntgegebenen Tagesordnung abweicht, so wird sie spätestens eine Woche vor Beginn der Jahreshauptversammlung auf der Homepage des Vereines www.oedg.org veröffentlicht.

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

SAMSTAG, 17. NOVEMBER 2012

Berichte der Preisträger 2010 und 2011

Vorsitz: H. Drexel (Feldkirch), Ch. Säly (Feldkirch)

Zwischenbericht:

Hämoxxygenase-1 – Freund oder Feind? Untersuchungen zur metabolischen Rolle der Hämoxxygenase-1 in einem leberzellspezifischen Knock-out-Mausmodell

H. Esterbauer (Wien)

Th17 cells as potential regulators in type-1 diabetes mellitus (T1DM)

M. Prelog (Würzburg)

12.30 Schlussworte des Präsidenten und Ausblick auf 2013

14.00 – 18.00 Modul I Adipositasakademie der ÖAG DOPPLERSAAL

SATELLITENSYMPOSIEN

DONNERSTAG, 15. NOVEMBER 2012

13.00 – 14.30 Symposium Novartis **EUROPASAAL**
Neues, Interessantes und Wissenswertes

Vorsitz: G. Schernthaner (Wien), H. Brath (Wien)

Inkretinbasierte Therapien

Rezente Erkenntnisse zu Wirksamkeit und Verwendbarkeit

G. Schernthaner (Wien)



Nebenwirkungsfreie HbA1c-Senkung: Wunsch oder Wirklichkeit?

Neue Erkenntnisse aus der EDGE Studie

H. Brath (Wien)

Therapie der Diabetischen Retinopathie – Ein Update

S. Egger (Salzburg)

13.00 – 14.30 Symposium Eli Lilly **SAAL MOZART**
Diabetes Update 2012 – Highlights in Diskussion

Vorsitz: A. Luger (Wien)

American Diabetes Association – 72nd Scientific Session

P. Fasching (Wien)

European Society for Paediatric Endocrinology –

51st Annual Meeting

E. Fröhlich-Reiterer (Graz)



European Association for the Study of Diabetes –

48th Annual Meeting

S. Kaser (Innsbruck)

18.00 – 19.30 Symposium Novo Nordisk **SAAL MOZART**
GLP-1 – Ein zentrales Molekül bei Typ-2 Diabetes

Vorsitz: A. Luger (Wien), P. Fasching (Wien)

Kardiovaskuläre Effekte von GLP-1

B. Föger (Bregenz)



GLP-1 und das Pankreas

R. Weitgasser (Salzburg)

Differenzierung Inkretin-basierter Therapien

H. Brath (Wien)

SATELLITENSYMPOSIEN

DONNERSTAG, 15. NOVEMBER 2012

18.00 – 19.30 Symposium Daiichi Sankyo Austria WOLF DIETRICH SAAL
**Hypertonie, Diabetes und Compliance –
ein kaum zu lösendes Problem?**

Vorsitz: G. Schernthaner (Wien)



Daiichi-Sankyo

*Hypertonie bei multimorbiden, alten Hypertonikern –
was zählt?*

M. Lechleitner (Hochzirl)

*Stellenwert der Fixkombination in der Therapie der essentiellen
Hypertonie*

H. Drexel (Feldkirch)

*Behandlung der Hypertonie beim Patienten mit metabolischem
Syndrom in der Praxis*

T. C. Wascher (Wien)

SATELLITENSYMPOSIEN

FREITAG, 16. NOVEMBER 2012

8.00 – 9.30 Symposium A. Menarini Diagnostics SAAL MOZART
**Die Relevanz von Prävention und Schulung
beim Typ-1 Diabetiker**



Vorsitz: M. Bischof (Wien)

Risiko und Prävention von DKA bei Kindern und Jugendlichen
O. Kordonouri (Hannover)

PRIMAS – das neue Schulungsprogramm für Typ-1 Diabetiker
S. Wedemann (Lauf a. d. Pegnitz)

**13.00 – 14.30 Symposium
Bristol-Myers Squibb / AstraZeneca EUROPASAAL**
Inkretine: mehr als HbA_{1c}-Senkung!



Vorsitz: H. Drexel (Feldkirch)

Inkretinbasierte Therapien – wann können sie mehr?
G. Scherthaner (Wien)

Inkretin und Insulin – warum passt das zusammen?
R. Prager (Wien)



*DPP-4-Hemmer – wie führt glukoseabhängige Wirkung zu
metabolischer Kontrolle ohne Gewichtszunahme und
Hypoglykämien?*
St. Jacob (Villingen-Schwenningen)

13.00 – 14.30 Symposium Takeda SAAL MOZART
Mythos Pioglitazon



Vorsitz: A. Kautzky-Willer (Wien)

Harte Fakten versus Stille Post
Priv.-Doz. Dr. Susanne Kaser (Innsbruck)

Circle of Friends – Wer passt zusammen?
Mag. Martina Anditsch (Wien)

Wer fürchtet sich vor Pioglitazon?
Dr. Claudia Francesconi (Wien)

SATELLITENSYMPOSIEN

FREITAG, 16. NOVEMBER 2012

13.00 – 14.30 Symposium
Boehringer Ingelheim / Eli Lilly **WOLF DIETRICH SAAL**
Diabetes Interdisziplinär –
Neue Empfehlungen und Perspektiven!



Vorsitz: T. C. Wascher (Wien)

Guidelines – Alles ist möglich. Was macht Sinn?
R. Weitgasser (Salzburg)



Niere – Wegweiser bei der Auswahl der Therapie
G. Mayer (Innsbruck)

*Der ältere Patient – Wirkung und Sicherheit
von DPP-4-Inhibitoren*
B. Ludvik (Wien)

18.00 – 19.30 Symposium Merck Sharp & Dohme **EUROPASAAL**
5 Jahre Sitagliptin – Meilensteine zum weltweiten Erfolg

Vorsitz: B. Ludvik (Wien)

Sitagliptin: Was wissen wir 5 Jahre später?
B. Ludvik (Wien)



*Lipid-Update 2012 bei Diabetikern – was sagen die Guidelines,
was empfiehlt sich in der Praxis?*
B. Eber (Wels)

*Multimorbidität im Alter – Vorteile neuer Therapieformen in der
Behandlung des Typ-2 Diabetes*
M. Lechleitner (Hochzirl)

SATELLITENSYMPOSIEN

FREITAG, 16. NOVEMBER 2012

18.00 – 19.30 Symposium SANOFI

SAAL MOZART

Typ-2 Diabetes effektiv behandeln – von Beginn an!

Vorsitz und Moderation: G. Schernthaner (Wien)

Teil: ORIGIN

ORIGIN – Neues Verständnis für frühe Insulinbehandlung aus diabetologischer Sicht

R. Prager (Wien)

ORIGIN – Neues Verständnis für frühe Insulinbehandlung aus kardiologischer Sicht

H. Drexel (Feldkirch)

Teil: Lixisenatid

Lixisenatid – ein innovativer GLP-1 Rezeptoragonist stellt sich vor
P. Fasching (Wien)

Zusammenfassung:

G. Schernthaner (Wien)



FORTBILDUNG DES VERBANDES DER DIAETOLOGEN ÖSTERREICHS

FREITAG, 16. NOVEMBER 2012

**8.00 – 11.00 Fortbildung des Verbandes der
Dietologen Österreichs** **WOLF DIETRICH SAAL**

Zucker, Süßstoff & Co in der Diabetesernährung

Vorsitz: A. Hofbauer (Wien), P. Fasching (Wien)

8.00 – 8.45 *Diabetesdiät im Wandel der Zeit unter besonderer
Berücksichtigung von Zucker & Co:*

- *Aus Sicht der Dietologin*
M. Wallisch (Wien)
- *Aus Sicht einer Patientin*
I. Pink (Trostberg)

8.45 – 9.15 *Update Fruktose*
P. Fasching (Wien)

9.15 – 9.45 *Stevia & Co – alte und neue Süßungsmittel unter der Lupe*
G. Hauer (St. Pölten)

9.45 – 10.00 Pause

10.00 – 10.45 *BE & CO Adieu: Änderungen der Diät-Verordnung in
Deutschland – mögliche Auswirkungen auf Österreich*
Impulsvortrag H. Nussbaumer (Burghausen) und anschließende
Diskussion

FORTBILDUNG DES VERBANDES ÖSTERREICHISCHER DIABETESBERATERINNEN

SAMSTAG, 17. NOVEMBER 2012

**8.30 – 11.00 Fortbildung des Verbandes Österreichischer
DiabetesberaterInnen WOLF DIETRICH SAAL**

Vorsitz: S. Winklehner (Freistadt), U. Humpel (Salzburg)

Schwerpunkt 2012 – Diabetes mellitus und Demenz

**8.30 – 9.00 Herausforderung in der Betreuung – Demenzerkrankung bei
Diabetes mellitus**

V. Stöglehner (Freistadt)

*Alltagspraktische Tipps für die Betreuung von Menschen mit
Demenz und Diabetes*

H. Nachum (Lasberg)

9.30 – 9.45 Pause

Schwerpunkt 2013 – Diabetes im Kinder- und Jugendalter

9.45 – 10.30 Typ-1 Diabetes mellitus und die Tücken des Erwachsenwerdens
M. König (Wien)

**10.30 – 11.00 „Es gibt Tage...“ – über Motivation, das Dranbleiben
und Technologie“**
F. Dehong (Wien)

FÖRDERNDE MITGLIEDER DER ÖDG

Abbott Austria	Med Trust
AstraZeneca Österreich	Medtronic
Bayer Health Care – Diabetes Care	Merck Serono
Bio-Rad Laboratories	Merck Sharp & Dohme
Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co KG	Novartis
Bristol-Myers Squibb	Novo Nordisk
Germania Pharmazeutika	Pfizer Corporation Austria
Johnson & Johnson Medical, Lifescan Division	Roche Diagnostics
Eli Lilly	sanofi-aventis, Wien
Med Media	Servier Austria
	Takeda

SPONSOREN, AUSSTELLER, INSERENTEN

Abbott – Abbott Diabetes Care, Wien	Merck, Sharp & Dohme, Wien
Alere, Linz	Nintamed, Laxenburg
Bayer HealthCare, Diabetes Care, Wien	Novartis Pharma, Wien
Bodymed, Kirkel, Deutschland	Novo Nordisk Pharma, Wien
Boehringer Ingelheim RCV, Wien	Paul Hartmann, Wiener Neudorf
Bristol-Myers Squibb, Wien	Pfizer Corporation Austria, Wien
Daiichi Sankyo Austria, Wien	Roche Diagnostics, Wien
Drott Medizintechnik, Wiener Neudorf	SANOFI, Wien
Eli Lilly, Wien	seca, Hamburg, Deutschland
Gebro Pharma, Fieberbrunn	Servier Austria, Wien
Gerot Lannach, G.L. Pharma, Wien	synlab MVZ Humane Genetik München, München, Deutschland
Kwizda Pharma, Wien	Takeda Pharma, Wien
LifeScan Johnson & Johnson Medical Products, Wien	Ypsomed, Wien
Med Trust, Marz	
Medtronic Österreich, Wien	
A. Menarini diagnostics, Wien	
A. Menarini Pharma, Wien	
Merck, Wien	(Stand bei Drucklegung)



**29. Frühjahrstagung der Österreichischen
Diabetes Gesellschaft (ÖDG)**
zusammen mit der
**Frühjahrstagung der Schweizerischen Gesellschaft für
Endokrinologie und Diabetologie (SGED-SSED)**

7.–9. März 2013

Festspielhaus Bregenz

Fortschritte in klinischer Diabetologie und Endokrinologie

Wissenschaftliches Komitee:

Prim. o. Univ.-Prof. Dr. Dr. h.c. Heinz Drexel (Feldkirch)
Prof. Dr. med. Michael Brändle, M.Sc. (St. Gallen)
Dr.-Doz. Dr. Christoph Säly (Feldkirch)
Dr. Stefan Bilz (St. Gallen)
Prim. Univ.-Doz. Dr. Bernhard Föger (Bregenz)
Prof. Dr. med. Peter Wiesli (Frauenfeld)

Fachausstellung:

MAW – Medizinische Ausstellungs-
und Werbegesellschaft
Freyung 6, A-1010 Wien
Tel.: (+43/1) 536 63-42
Fax: (+43/1) 535 60 16
E-Mail: maw@media.co.at
andrea.etz@media.co.at

**Hotelreservierung/
Tagungsbüro:**

Mondial Congress & Events
Operngasse 20B
A-1040 Wien
Tel.: (+43/1) 588 04-0
Fax: (+43/1) 588 04-185
E-Mail: oedgfj13@mondial-congress.com

HATTEN SIE SCHWANGERSCHAFTSDIABETES? ES IST NIEMALS ZU FRÜH, DIABETES VORZUBEUGEN! NEUE INFORMATIONSKAMPAGNE DER ÖDG ZU SPÄTFOLGEN DES SCHWANGERSCHAFTSDIABETES

Schwangerschaftsdiabetes ist die häufigste Schwangerschaftskomplikation. Das neue Plakat und der neue Folder der Österreichischen Diabetes Gesellschaft (ÖDG) soll Frauen und deren Familien auf die Notwendigkeit regelmäßiger Nachsorge-Untersuchungen und die Erhaltung oder Umstellung auf eine gesunde Lebensweise bei Mutter und Kind hinweisen.

Plakat und Folder können kostenlos unter office@oedg.at bestellt werden.

Es ist niemals zu früh, Diabetes vorzubeugen!
Schritt für Schritt zu einem gesünderen Leben!

Es liegt in Ihrer Hand, etwas dagegen zu tun

Aufgrund Ihres höheren Diabetesrisikos ist es notwendig, dass Sie nach der Geburt auf eine Störung im Zuckersstoffwechsel (Diabetes oder eine Diabetes-Vorstufe) getestet werden!

Wenn Sie übergewichtig sind, können Sie Typ 2 Diabetes verhindern oder verzögern, indem Sie Ihr Gewicht langfristig senken und sich regelmäßig ausreichend bewegen!

Auch das Diabetesrisiko Ihrer Kinder können Sie vermindern. Vermeiden Sie, dass Ihre Kinder übergewichtig werden! Achten Sie auf gesunde Ernährung und regelmäßige Bewegung Ihrer Kinder!

Hatten Sie Schwangerschaftsdiabetes?

Wenn bei Ihnen ein Schwangerschaftsdiabetes festgestellt wurde, dann ist es für Sie und Ihr Kind umso wichtiger, gesund zu leben!

Was ist Schwangerschaftsdiabetes?

Eine Stoffwechsellage, die in der Schwangerschaft auftritt. Übergewicht oder eine starke Gewichtszunahme in der ersten Schwangerschaftshälfte erhöhen das Diabetesrisiko. Erhöhte Blutzuckerspiegel in der

Schwangerschaft können die Entwicklung des Kindes nachhaltig ungünstig beeinflussen. Um das zu verhindern, ist eine Therapie notwendig! Die Diagnose erfolgt durch den Blutzuckerbelastungstest im Rahmen der Mutter-Kind-Pass-Untersuchung.

Nähere Informationen zu Diagnose, Therapie und Diabetes-Vorbeugung finden Sie unter: www.oedg.org



Hatten Sie Schwangerschaftsdiabetes?

Es ist niemals zu früh,
Diabetes vorzubeugen!

WAS BEWEGT SIE?

FINDEN SIE IHREN WEG ZU MEHR WOHLBEFINDEN!

DER INHALT



Das Handbuch

Ihre informative Übersicht zu mehr Bewegung und Wohlbefinden



Der Bewegungspass

Das Herzstück der Box zur Dokumentation Ihrer Erfolge



Die Übungskartei

Mehr als 100 Übungen auf DVD und als handliche Kartei



Die Musterprogramme

Erprobte Vorschläge für Anfänger und Fortgeschrittene



Das Theraband

Ihr elastisches Band, mit dem Sie überall und jederzeit üben können.



Der Schrittzähler

Ihr elektronischer Begleiter auf Ihren Wegen

Kleine Schritte zu einem gesünderen Leben – Die Bewegungsbox

ÖDG und SPORTUNION Österreich geben mit der BEWEGUNGSBOX konkrete Lebensstilempfehlungen zur Prävention von Diabetes und Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

In Kooperation mit der SPORTUNION Österreich hat der Präventionsausschuss der Österreichischen Diabetes Gesellschaft (ÖDG) ein Paket zusammengestellt, das praktikable Wege zu mehr körperlicher Aktivität im Alltag ermöglichen soll.

Die BEWEGUNGSBOX wurde auf Grundlage aktueller medizinischer und sportwissenschaftlicher Erkenntnisse zusammengestellt. Als Motivationsfaktoren stehen Wohlbefinden, Zufriedenheit und Lebensqualität im Vordergrund. Die Box enthält ein ausführliches Handbuch, das Fragen zur Alltagsaktivität und zum körperlichen Training bei Diabetes mellitus beantwortet, Bewegungsprogramme mit erprobten Vorschlägen für Anfänger und Fortgeschrittene, eine Übungskartei (rund 100 Übungen auf DVD und als Handkartei) und einen Bewegungspass zur Dokumentation des persönlichen Erfolgs. Ein Theraband und ein elektronischer Schrittzähler stellen die zentralen Hilfsmittel zur praktischen Umsetzung dar.

Die BEWEGUNGSBOX wird zu den Herstellungskosten abgegeben.

Die Bestellmodalitäten sind unter www.bewegungsbox.at abrufbar.

GELADENE REFERENTEN UND VORSITZENDE

Abrahamian Heidemarie

Otto-Wagner-Spital
Internistisches Zentrum
Baumgartner Höhe 1
1140 Wien

Aczel Stefan

Landeskrankenhaus Feldkirch
Abteilung für Innere Medizin und Kardiologie
Carinagasse 47
6800 Feldkirch

Baumgartner Iris

Universitätsspital Schweizer Herz- und Gefäßzentrum
Freiburgstraße
3010 Bern, Schweiz

Brandtner Eva-Maria

VIVIT Institut
Akademisches Lehrkrankenhaus Feldkirch
Carinagasse 47
6800 Feldkirch

Brath Helmut

Gesundheitszentrum Wien-Süd der Wiener Gebietskrankenkasse
Wienerbergstraße 13
1100 Wien

Bratusch-Marrain Paul

Landeskrankenhaus Waldviertel Horn
Abteilung für Innere Medizin
Spitalgasse 10
3580 Horn

Brix Johanna

Krankenhaus Rudolfstiftung
1. Medizinische Abteilung
Juchgasse 25
1030 Wien

Clodi Martin

Konventhospital Barmherzige Brüder Linz
Abteilung für Innere Medizin
Seilerstätte 2
4021 Linz

Drexel Heinz

Landeskrankenhaus Feldkirch
Abteilung für Innere Medizin und Kardiologie / VIVIT Institut
Carinagasse 47
6800 Feldkirch

GELADENE REFERENTEN UND VORSITZENDE

Ebenbichler Christoph

Medizinische Universität Innsbruck
Universitätsklinik für Innere Medizin I
Anichstraße 35
6020 Innsbruck

Esterbauer Harald

Medizinische Universität Wien
Klinische Abteilung für Medizinisch-chemische Labordiagnostik
Währinger Gürtel 18-20
1090 Wien

Fasching Peter

Wilhelminenspital der Stadt Wien
5. Medizinische Abteilung mit Rheumatologie,
Stoffwechsel-Erkrankungen und Rehabilitation
Montleartstraße 37
1160 Wien

Fonseca Vivian

Section of Endocrinology
Tulane University Health Sciences Center
1430 Tulane Avenue – SL 53
New Orleans, LA 70112, USA

Föger Bernhard

Landeskrankenhaus Bregenz
Carl-Pedenz-Straße 2
6900 Bregenz

Fortunat Werner

Landeskrankenhaus Wolfsberg
Paul Hackhoferstraße 9
9400 Wolfsberg

Francesconi Claudia

Gesundheitszentrum Wien-Mitte
Wiener Gebietskrankenkasse
Strohgasse 28
1030 Wien

Francesconi Mario

SKA RZ für Diabetes der PVA
PENSIONSVERSICHERUNGSANSTALT
Sonderkrankenanstalten
2534 Alland 146

Fröhlich-Reiterer Elke

Medizinische Universität Graz
Klinische Abteilung für allgemeine Pädiatrie
Auenbruggerplatz 2/4
8036 Graz

GELADENE REFERENTEN UND VORSITZENDE

Gnauer Sandra

Psychosomatisches Zentrum Waldviertel
Klinik Eggenburg
Grafenberger Straße 2
3730 Eggenburg

Grafinger Peter

A.ö. Krankenhaus d. Stadt Linz
II. Medizinische Abteilung
Krankenhausstraße 9
4020 Linz

Haffner Steven

University of Texas Health Science Center
7703 Floyd Curl Drive,
San Antonio, TX 78230, USA

Hofer Sabine

Medizinische Universität Innsbruck
Universitätsklinik für Pädiatrie I
Christoph-Probst-Platz, Innrain 52
6020 Innsbruck

Hoppichler Friedrich

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder
Kajetanerplatz 1
5020 Salzburg

Huber Joakim

Wilhelminenspital der Stadt Wien
5. Medizinische Abteilung mit Rheumatologie,
Stoffwechsel-Erkrankungen und Rehabilitation
Montleartstraße 37
1160 Wien

Kaser Susanne

Medizinische Universität Innsbruck
Universitätsklinik für Innere Medizin I
Christoph-Probst-Platz, Innrain 52
6020 Innsbruck

Kautzky-Willer Alexandra

Medizinische Universität Wien
Universitätsklinik für Innere Medizin III
Klinische Abteilung für Endokrinologie & Stoffwechsel
Währinger Gürtel 18-20
1090 Wien

Kirchmair Rudolf

Medizinische Universität Innsbruck
Universitätsklinik für Innere Medizin / Angiologie
Anichstraße 35
6020 Innsbruck

GELADENE REFERENTEN UND VORSITZENDE

Kopp Hans-Peter

Krankenhaus Rudolfstiftung
1. Medizinische Abteilung
Juchgasse 25
1030 Wien

Krebs Michael

Medizinische Universität Wien
Universitätsklinik für Innere Medizin III
Währinger Gürtel 18-20
1090 Wien

Lechleitner Monika

LKH Hochzirl, Interne Abteilung
Anna-Dengl-Haus
6170 Hochzirl

Ludvik Bernhard

Medizinische Universität Wien
Universitätsklinik für Innere Medizin III
Klinische Abteilung für Endokrinologie und Stoffwechsel
Währinger Gürtel 18-20
1090 Wien

Luger Anton

Medizinische Universität Wien
Universitätsklinik für Innere Medizin III
Klinische Abteilung für Endokrinologie & Stoffwechsel
Währinger Gürtel 18-20
1090 Wien

Mathies Rainer

LKH Feldkirch
Abteilung für Innere Medizin und Kardiologie
Carinagasse 47
6800 Feldkirch

Mündlein Axel

VIVIT Institut
Carinagasse 47
6800 Feldkirch

Niebauer Josef

Universitätsinstitut für präventive und rehabilitative Sportmedizin der
Paracelsus Medizinischen Privatuniversität Salzburg
Institut für Sportmedizin des Landes Salzburg
Sportmedizin des Olympiazentrums Salzburg-Rif
Lindhofstraße 20
5020 Salzburg

GELADENE REFERENTEN UND VORSITZENDE

Pachinger Otmar

Medizinische Universität Innsbruck
Universitätsklinik für Innere Medizin / Kardiologie
Anichstraße 35
6020 Innsbruck

Paulweber Bernhard

Universitätsklinik für Innere Medizin I
LKH Salzburg – Universitätsklinikum der
Paracelsus Medizinischen Privatuniversität
Müllner Hauptstraße 48
5020 Salzburg

Pieber Thomas R.

Medizinische Universität Graz
Klinische Abteilung für Endokrinologie und Nuklearmedizin
Auenbruggerplatz 15
8036 Graz

Pilger Ernst

Medizinische Universität Graz
Universitätsklinik für Innere Medizin
Klinische Abteilung für Angiologie
Auenbruggerplatz 27
8036 Graz

Prager Rudolf

Krankenhaus Hietzing mit neurologischem Zentrum Rosenhügel
3. Medizinische Abteilung
Wolkersbergenstraße 1
1130 Wien

Prelog Martina

Universitätsklinikum Würzburg
Kinderklinik der Bayerischen Julius-Maximilians-Universität
Josef-Schneider-Straße 2
97080 Würzburg, Deutschland

Raile Klemens

Klinik für Pädiatrie
Virchow-Klinikum, Charité Berlin
Augustenburgerplatz 1
13353 Berlin, Deutschland

Rami-Merhar Birgit

Medizinische Universität Wien
Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde
Währinger Gürtel 18-20
1090 Wien

GELADENE REFERENTEN UND VORSITZENDE

Rein Phillip

LKH Feldkirch
Abteilung für Innere Medizin und Kardiologie / VIVIT Institut
Carinagasse 47
6800 Feldkirch

Roden Michael

Deutsches Diabetes-Zentrum DDZ
Institut für Klinische Diabetologie
Auf'm Hennekamp 65
40225 Düsseldorf, Deutschland

Säly Christoph H.

Landeskrankenhaus Feldkirch
Abteilung für Innere Medizin und Kardiologie / VIVIT Institut
Carinagasse 47
6800 Feldkirch

Schernthaner Gerit-Holger

Medizinische Universität Wien
Universitätsklinik für Innere Medizin II
Klinische Abteilung für Angiologie
Währinger Gürtel 18-20
1090 Wien

Schernthaner Guntram

Krankenhaus Rudolfstiftung
1. Medizinische Abteilung
Juchgasse 25
1030 Wien

Schober Edith

Medizinische Universität Wien
Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde
Währinger Gürtel 18-20
1090 Wien

Simma Burkhard

Landeskrankenhaus Feldkirch
Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde
Carinagasse 47
6800 Feldkirch

Sourij Harald

Diabetes Trials Unit
Churchill Hospital Oxford
OX37LJ Oxford, United Kingdom

Stadler Marietta

Southend University Hospital
NHS Foundation Trust, Prittlewell Chase,
Westcliff-on-Sea, Essex, SS0 0RY, United Kingdom

GELADENE REFERENTEN UND VORSITZENDE

Stulnig Thomas

Medizinische Universität Wien
Klinik für Innere Medizin III
Klinische Abteilung für Endokrinologie und Stoffwechsel
Währinger Gürtel 18-20
1090 Wien

Szendrödi Julia

Deutsches Diabetes-Zentrum DDZ
Institut für Klinische Diabetologie
Auf'm Hennekamp 65
40225 Düsseldorf, Deutschland

Toplak Hermann

Medizinische Universität Graz
Universitätsklinik für Innere Medizin
Auenbruggerplatz 15
8036 Graz

Vonbank Alexander

LKH Feldkirch
Abteilung für Innere Medizin und Kardiologie
Carinagasse 47
6800 Feldkirch

von Eckardstein Arnold

Universitätsspital Zürich
Institut für Klinische Chemie
Raemistraße 100
8091 Zürich, Schweiz

Wascher Thomas C.

Hanuschkrankenhaus
1. Medizinische Abteilung
Heinrich-Collin-Straße 30
1140 Wien

Weitgasser Raimund

Diakonissen-Krankenhaus Salzburg
Abteilung für Innere Medizin
Guggenbichlerstraße 20
5026 Salzburg

Zschocke Johannes

Medizinische Universität Innsbruck
Division für Humangenetik
Zentrum Medizinische Genetik Innsbruck
Schöpfstraße 41
6020 Innsbruck

FACHKURZINFORMATIONEN

Fachkurzinformationen zu Seite 10

NovoRapid® 100 E/ml – Injektionslösung in einer Durchstechflasche.

Zusammensetzung: 1 ml Lösung enthält 100 E Insulinaspart (entsprechend 3,5 mg). 1 Durchstechflasche enthält 10 ml entsprechend 1.000 E. Insulinaspart wird in *Saccharomyces cerevisiae* aus rekombinanter DNS gentechnisch hergestellt. **NovoRapid® Penfill® 100 E/ml – Injektionslösung in einer Patrone. NovoRapid® FlexPen® 100 E/ml – Injektionslösung in einem Fertigen. Zusammensetzung:** 1 ml Lösung enthält 100 E Insulinaspart (entsprechend 3,5 mg). 1 Patrone/Fertigen enthält 3 ml entsprechend 300 E. Insulinaspart wird in *Saccharomyces cerevisiae* aus rekombinanter DNS gentechnisch hergestellt. **Sonstige Bestandteile:** Glycerol, Phenol, Metacresol, Zinkchlorid, Natriummonohydrogenphosphat-Dihydrat, Natriumchlorid, Natriumhydroxid (zur Einstellung des pH-Wertes), Salzsäure (zur Einstellung des pH-Wertes), Wasser für Injektionszwecke. **ATC-Code:** A10AB05 **Anwendungsgebiete:** Zur Behandlung von Diabetes mellitus bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern ab dem Alter von 2 Jahren. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Inhaber der Zulassung:** Novo Nordisk A/S, Novo Allé, DK-2880 Bagsværd, Dänemark.

Rezept- und apothekenpflichtig. *Stand der Information 07/2012.*

NovoMix® 30 Penfill® 100 E/ml Injektionssuspension in einer Patrone.

NovoMix® 30 FlexPen® 100 E/ml Injektionssuspension in einem Fertigen.

Zusammensetzung: 1 ml der Suspension enthält 100 E lösliches Insulinaspart/Insulinaspart*-Protamin-Kristalle im Verhältnis von 30/70 (entspricht 3,5 mg). Eine Patrone/ ein Fertigen enthält 3 ml entsprechend 300 E. *Insulinaspart wird gentechnisch hergestellt aus rekombinanter DNS in *Saccharomyces cerevisiae*. **Sonstige Bestandteile:** Glycerol, Phenol, Metacresol, Zinkchlorid, Natriummonohydrogenphosphat-Dihydrat, Natriumchlorid, Protaminsulfat, Salzsäure (zur Einstellung des pH-Wertes), Natriumhydroxid (zur Einstellung des pH-Wertes), Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Zur Behandlung von Diabetes mellitus bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern im Alter von 10 bis 17 Jahren. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **ATC-Code:** A10AD05 **Inhaber der Zulassung:** Novo Nordisk A/S, Novo Allé, DK-2880 Bagsværd, Dänemark. **Rezept- und apothekenpflichtig.** *Stand der Information 03/2012.*

NovoMix® 70 Penfill® 100 E/ml Injektionssuspension in einer Patrone.

Zusammensetzung: 1 ml der Suspension enthält 100 E lösliches Insulinaspart/Insulinaspart*-Protamin-Kristalle im Verhältnis von 70/30 (entspricht 3,5 mg). Eine Patrone enthält 3 ml entsprechend 300 E. *Insulinaspart wird gentechnisch hergestellt aus rekombinanter DNS in *Saccharomyces cerevisiae*. **Sonstige Bestandteile:** Glycerol, Phenol, Metacresol, Zinkchlorid, Natriummonohydrogenphosphat-Dihydrat, Natriumchlorid, Protaminsulfat, Salzsäure (zur Einstellung des pH-Wertes), Natriumhydroxid (zur Einstellung des pH-Wertes), Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Zur Behandlung von Diabetes mellitus bei Erwachsenen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **ATC-Code:** A10AD05 **Inhaber der Zulassung:** Novo Nordisk A/S, Novo Allé, DK-2880 Bagsværd, Dänemark. **Rezept- und apothekenpflichtig.** *Stand der Information 03/2012.*

Levemir® 100 E/ml Injektionslösung in einer Patrone (Penfill®).

Levemir® 100 E/ml Injektionslösung in einem Fertigen (FlexPen®).

Zusammensetzung: 1 ml der Lösung enthält 100 E Insulindetemir (entsprechend 14,2 mg). 1 Patrone/1 Fertigen enthält 3 ml entsprechend 300 E. Insulindetemir ist gentechnisch hergestellt aus rekombinanter DNS in *Saccharomyces cerevisiae*. **Sonstige Bestandteile:** Glycerol, Phenol, Metacresol, Zinkacetat, Natriummonohydrogenphosphat-Dihydrat, Natriumchlorid, Salzsäure (zur Einstellung des pH-Wertes), Natriumhydroxid (zur Einstellung des pH-Wertes), Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Behandlung des Diabetes mellitus bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern ab dem Alter von 2 Jahren. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **ATC-Code:** A10AE05 **Inhaber der Zulassung:** Novo Nordisk A/S, Novo Allé, DK-2880 Bagsværd, Dänemark. **Rezept- und apothekenpflichtig.** *Stand der Information 03/2012.*

Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

NovoRapid®, Levemir®, NovoMix® 30, NovoMix® 70, Penfill®, FlexPen® sind eingetragene Marken der Novo Nordisk A/S, Dänemark.

Fachkurzinformation zu Seite 14

Bezeichnung des Arzneimittels: Janumet 50 mg/850 mg Filmtabletten Janumet 50 mg/1000 mg Filmtabletten

Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Jede Tablette enthält 50 mg Sitagliptin (als Phosphat 1 H₂O) und 850 mg bzw. 1000 mg Metforminhydrochlorid. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Tablettenkern: Mikrokristalline Cellulose (E 460), Titandioxid K29/32 (E 1201), Natriumdodecylsulfat, Natriumstearylfumarat Tablettenüberzug: Poly(vinylalkohol), Macrogol 3350, Talkum (E 553b), Povidon (E 171), Eisen(III)oxid (E 172), Eisen(II,III)-oxid (E 172) **Anwendungsgebiete:** *Für erwachsene Patienten mit Typ-2-Diabetes mellitus:* Janumet ist zusätzlich zu Diät und Bewegung zur Verbesserung der Blutzuckerkontrolle bei Patienten indiziert, bei denen eine Monotherapie mit Metformin in der höchsten vertragenen Dosis den Blutzucker nicht ausreichend senkt oder die bereits mit der Kombination von Sitagliptin und Metformin behandelt werden. Janumet ist in Kombination mit einem Sulfonylharnstoff (z. B. als Dreifachtherapie) zusätzlich zu Diät und Bewegung bei Patienten indiziert, bei denen die jeweils höchste verträgliche Dosis von Metformin und einem PPAR Agonisten nicht ausreicht, um den Blutzucker zu senken. Janumet ist auch zusätzlich zu Insulin (d. h. als Dreifachtherapie) indiziert als Ergänzung zu Diät und Bewegung bei Patienten, bei denen eine stabile Insulindosis und Metformin allein den Blutzucker nicht ausreichend senken. **Gegenanzeigen** Janumet ist kontraindiziert bei Patienten mit: -Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile -diabetischer Ketoazidose; diabetischem Präkoma -mäßiger oder schwerer Nierenfunktionsstörung (Kreatinin-Clearance < 60 ml/min) -akuten Erkrankungen, welche die Nierenfunktion beeinflussen können, wie: Dehydratation, schweren Infektionen, Schock, intravasculäre Gabe von jodhaltigen Kontrastmitteln -akuten oder chronischen Erkrankungen, die eine Gewebehypoxie verursachen können, wie: Herz- oder Lungensuffizienz, kürzlich stattgefundenere Myokardinfarkt, Schock -Leberfunktionsstörung -akuter Alkoholvergiftung, Alkoholismus -Stillzeit. **Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit** Schwangerschaft. Es liegen keine ausreichenden Daten zur Anwendung von Sitagliptin bei schwangeren Frauen vor. Tierexperimentelle Studien haben eine Reproduktionstoxizität bei hohen Dosen von Sitagliptin gezeigt. Die begrenzten Daten, die vorliegen, lassen vermuten, dass die Anwendung von Metformin bei schwangeren Frauen nicht mit einem erhöhten Risiko für angeborene Missbildungen assoziiert ist. Tierexperimentelle Studien mit Metformin zeigten keine schädlichen Effekte auf Schwangerschaft, embryonale oder fötale Entwicklung, Geburt oder postnatale Entwicklung. Janumet sollte in der Schwangerschaft nicht eingenommen werden. Wenn eine Patientin einen Kinderwunsch hat oder schwanger wird, sollte die Behandlung mit Janumet unterbrochen werden und so schnell wie möglich auf eine Therapie mit Insulin umgestellt werden. Stillzeit Es wurden keine Studien zu säugenden Tieren mit der Kombination der Wirkstoffe von Janumet durchgeführt. In tierexperimentellen Studien, die zu den einzelnen Wirkstoffen durchgeführt wurden, wurde jedoch gezeigt, dass sowohl Sitagliptin als auch Metformin in die Milch säugender Ratten übergehen. Metformin geht in kleinen Mengen in die menschliche Muttermilch über. Es ist nicht bekannt, ob Sitagliptin in die menschliche Muttermilch übergeht. Daher darf Janumet während der Stillzeit nicht eingenommen werden. **Fertilität** Daten aus tierexperimentellen Studien legen keine schädlichen Auswirkungen einer Behandlung mit Sitagliptin auf die männliche und weibliche Fertilität nahe. Vergleichbare Daten beim Menschen liegen nicht vor. **Inhaber der Zulassung** Merck, Sharp & Dohme Ltd, Hertford Road, Hoddeston, Hertfordshire, EN 11 9BU; Vereinigtes Königreich **Vertrieb in Österreich** Merck Sharp & Dohme Ges.m.b.H, Wien; **Verschreibungspflichtig/Apothekenpflichtig** Rezept- und apothekenpflichtig **Pharmakotherapeutische Gruppe** Pharmakotherapeutische Gruppe: Antidiabetika, Kombinationen mit oralem Antidiabetika, ATC-Code: A10BD07 **Stand der Information** August 2012; **Weitere Angaben zu** Dosierung, Art und Dauer der Anwendung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln, Auswirkungen auf die Verkehrstüchtigkeit und das Bedienen von Maschinen, Nebenwirkungen, Überdosierung, pharmakologischen Eigenschaften und pharmazeutische Angaben sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

FACHKURZINFORMATIONEN

Fachkurzinformation zu Umschlagseite 2

1. BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS: Humalog 100 E/ml, Injektionslösung in Durchstechflasche [Patrone/ KwikPen], Humalog (Mix25) [Mix50] 100 E/ml, Injektionslösung in [Patronen/ KwikPen]. **2. QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG:** 2.1 Allgemeine Beschreibung: Humalog (Mix25) [Mix50] ist eine sterile, klare, farblose, wässrige Lösung (weiße, sterile Suspension) (weiße, sterile Suspension). 2.2 Qualitative und quantitative Zusammensetzung: 1 ml enthält 100U (äquivalent zu 3,5 mg) Insulin lispro (über rekombinante DNA hergestellt aus *E. coli*). Jedes Behältnis enthält 10 ml äquivalent zu 1000U Insulin lispro. [Jedes Behältnis enthält 3 ml äquivalent zu 300U Insulin lispro.] (Humalog Mix25 besteht zu 25% aus einer Insulin lispro Lösung und zu 75% aus einer Insulin lispro Protaminsuspension.) (Humalog Mix50 besteht zu 50% aus einer Insulin lispro Lösung und zu 50% aus einer Insulin lispro Protaminsuspension.) Die vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile siehe unter Abschnitt 6.1. **4.1 Anwendungsgebiete:** Zur Behandlung von Erwachsenen und Kindern mit Diabetes mellitus, die Insulin für die Aufrechterhaltung eines normalen Glukosehaushaltes benötigen. Humalog ist ebenfalls angezeigt bei der Ersteinstellung des Diabetes mellitus. Humalog (Mix25) [Mix50] ist angezeigt für die Behandlung von Patienten mit Diabetes mellitus, die Insulin für die Aufrechterhaltung eines normalen Glukosehaushaltes benötigen. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Humalog: Humaninsulin-Analogon mit raschem Wirkungseintritt, ATC Code A10A B04. Humalog (Mix25) [Mix50] ist eine vorgefertigte Suspension aus Insulin lispro (rasch wirkendes Humaninsulin Analogon) und Insulin lispro Protamin Suspension (intermediär wirkendes Humaninsulin Analogon). ATC Code: A10A D04. **4.3 Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Insulin lispro oder einen sonstigen Bestandteil. Hypoglykämie. **6.1 Liste der sonstigen Bestandteile:** Humalog: m-Cresol (3,15 mg/ml), Glycerol, Natriummonohydrogenphosphat 7 H₂O, Zinkoxid, Wasser für Injektionszwecke. Salzsäure und Natriumhydroxid können für die Einstellung des pH auf 7,0 bis 7,8 eingesetzt werden. Humalog (Mix25) [Mix50]: Protaminsulfat, m-Cresol [(1,76 mg/ml)], {[2,20 mg/ml]}, Phenol [(0,80 mg/ml)], {[1,00 mg/ml]}, Glycerol, Dinatriumhydrogenphosphat 7 H₂O, Zinkoxid, Wasser für Injektionszwecke. Salzsäure und Natriumhydroxid können für die Einstellung des pH auf 7,0 bis 7,8 eingesetzt werden. **7. INHABER DER ZULASSUNG:** Eli Lilly Nederland B.V., Grootslag 1-5, NL-3991 RA Houten, Niederlande. Rezept-, apothekenpflichtig. Weitere Informationen entnehmen Sie bitte den veröffentlichten Fachinformationen. Stand: April 2011

Fachkurzinformationen zu Seite 20

Lantus SoloStar 100 Einheiten/ml Injektionslösung in einem Fertigen Lantus 100 Einheiten/ml Injektionslösung in einer Patrone. Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Ein ml enthält 100 Einheiten Insulin glargin (entsprechend 3,64 mg). Ein Pen/eine Patrone enthält 3 ml Injektionslösung, entsprechend 300 Einheiten. Insulin glargin wird mittels gentechnologischer Methoden unter Verwendung von *Escherichia coli* hergestellt. • **Liste der sonstigen Bestandteile:** Zinkchlorid, Metacresol, Glycerol, Salzsäure, Natriumhydroxid, Wasser für Injektionszwecke • **Anwendungsgebiete:** Zur Behandlung von Diabetes mellitus bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern im Alter ab 6 Jahren und älter, sofern die Behandlung mit Insulin erforderlich ist • **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile • **Inhaber der Zulassung:** Sanofi-Aventis Deutschland GmbH, D-65926 Frankfurt am Main, Deutschland • **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rp, apothekenpflichtig • **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antidiabetika. Insuline und Analoga zur Injektion, lang wirkend, ATC-Code: A10A E04. • **Stand der Information:** April 2012.

Weitere Angaben zu den besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie den Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Apida 100 Einheiten/ml, Injektionslösung in einem Fertigen; SoloStar Apida 100 Einheiten/ml, Injektionslösung in einer Durchstechflasche Apida 100 Einheiten/ml, Injektionslösung in einer Patrone.

Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Ein ml enthält 100 Einheiten Insulinglulisin (entsprechend 3,49 mg). 1 Pen / Patrone enthält 3 ml Injektionslösung, entsprechend 300 Einheiten. 1 Durchstechflasche enthält 10 ml Injektionslösung, entsprechend 1000 Einheiten. Insulinglulisin wird mittels gentechnologischer Methoden unter Verwendung von *Escherichia coli* hergestellt. • **Liste der sonstigen Bestandteile:** Metacresol, Natriumchlorid, Trometamol, Polysorbat 20, Salzsäure, 36%, Natriumhydroxid, Wasser für Injektionszwecke. • **Anwendungsgebiete:** Zur Behandlung von Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern ab 6 Jahren mit Diabetes mellitus, sofern die Behandlung mit Insulin erforderlich ist. • **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile; Hypoglykämie. • **Inhaber der Zulassung:** Sanofi-Aventis Deutschland GmbH, Brüningstraße 50, D-65926 Frankfurt am Main, Deutschland. • **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig. • **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Insuline und Analoga zur Injektion, schnell wirkend. ATC Code: A10A B06. • **Stand der Information:** 20.04.2012.

Weitere Angaben zu den besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie den Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Fachkurzinformation zu Umschlagseite 4

Trajenta 5 mg Filmtabletten

QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG: Jede Tablette enthält 5 mg Linagliptin. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antidiabetika, Dipeptidyl-Peptidase 4 (DPP 4)-Inhibitor. **ATC Code:** A10BH05. **Liste der sonstigen Bestandteile, Tablettentkern:** Mannitol, vorverkleisterte Stärke (Mais), Maisstärke, Copovidon, Magnesiumstearat. **Tablettenüberzug:** Hypromellose, Titandioxid (E171), Talkum, Macrogol (6000), Eisen(III)oxid (E172). **Anwendungsgebiete:** Trajenta ist bei erwachsenen Patienten mit Typ 2-Diabetes mellitus zur Verbesserung der Blutzuckerkontrolle indiziert: als Monotherapie • bei Patienten, wenn Diät und Bewegung allein zur Blutzuckerkontrolle nicht ausreichen und für die Metformin wegen Unverträglichkeit ungeeignet oder aufgrund einer Nierenfunktionsstörung kontraindiziert ist. Als Kombinationstherapie • in Kombination mit Metformin, wenn Diät und Bewegung sowie eine Metformin-Monotherapie zur Blutzuckerkontrolle nicht ausreichen. • in Kombination mit einem Sulfonylharnstoff und Metformin, wenn Diät und Bewegung sowie eine Zweifachtherapie mit diesen beiden Arzneimitteln zur Blutzuckerkontrolle nicht ausreichen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **INHABER DER ZULASSUNG:** Boehringer Ingelheim International GmbH, 55216 Ingelheim am Rhein, Deutschland. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rp, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln und Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

FACHKURZINFORMATIONEN

Fachkurzinformation zu Seite 2

Cenipres 10 mg/20 mg Tabletten

Zusammensetzung: 10 mg Enalaprilmaleat, 20 mg Nitrendipin. **Hilfsstoffe:** Natriumhydrogencarbonat, Lactose-Monohydrat, Mikro-kristalline Cellulose, Maisstärke, Povidon, Natriumdodecylsulfat, Magnesiumstearat. **Anwendungsgebiete:** Behandlung von essenzieller arterieller Hypertonie bei Patienten, deren Blutdruck mit Enalapril bzw. Nitrendipin als Monotherapie nicht hinreichend kontrolliert wird.

Gegenanzeigen: Cenipres darf in folgenden Fällen nicht angewendet werden: bei Überempfindlichkeit gegenüber Enalapril, Nitrendipin oder einem der sonstigen Bestandteile des Arzneimittels; bei Patienten mit anamnestisch bekanntem angioneurotischem Ödem infolge einer früheren Therapie mit ACE-Hemmern (*Angiotensin Converting Enzyme Inhibitors*) sowie hereditärem/idiopathischem angioneurotischem Ödem; Zweites und drittes Trimester der Schwangerschaft; bei Patienten mit hämodynamisch instabilen Zuständen, insbesondere Herz-Kreislauf-Schock, akuter Herzinsuffizienz, akutem Koronarsyndrom, akutem Schlaganfall; bei Patienten mit Nierenarterienstenose (beidseitig oder bei Einzelniere); bei Patienten mit hämodynamisch relevanter Aorten- oder Mitralklappenstenose und hypertropher Kardiomyopathie; bei Patienten mit schwerer Nierenfunktionsstörung (Kreatinin-Clearance unter 10 ml/min) und Hämodialyse-Patienten; bei Patienten mit schwerer Leberfunktionsstörung. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Angiotensin-Converting-Enzyme-(ACE-)Hemmer und Kalziumkanalblocker. ATC-Code: C09BB06. **Packungsgröße(n):** Packung mit 30 Tabletten. **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Kassenstatus:** Green Box. **Zulassungsinhaber:** FERRER INTERNACIONAL S.A., Gran Vía de Carlos III, 94, 08028 – Barcelona (Spanien). **Stand der Fachkurzinformation:** Februar 2011.

Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen sowie Gewöhnungseffekten entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

Fachkurzinformation zu Seite 22

Bezeichnung des Arzneimittels: Glucophage 500 mg - Filmtabletten, Glucophage 850 mg - Filmtabletten, Glucophage 1000 mg - Filmtabletten. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Jede Filmtablette enthält 500 mg Metforminhydrochlorid entsprechend 390 mg Metformin. Jede Filmtablette enthält 850 mg Metforminhydrochlorid entsprechend 662,9 mg Metformin. Jede Filmtablette enthält 1000 mg Metforminhydrochlorid entsprechend 780 mg Metformin. **Anwendungsgebiete:** Therapie des Diabetes mellitus Typ 2, insbesondere bei übergewichtigen Patienten, bei denen allein durch Diät und körperliche Betätigung keine ausreichende Einstellung des Blutzuckerspiegels erreicht wurde. Bei Erwachsenen kann Glucophage in Form einer Monotherapie oder in Kombination mit anderen oralen Antidiabetika bzw. Insulin angewendet werden. Bei Kindern ab 10 Jahren und bei Jugendlichen kann Glucophage in Form einer Monotherapie oder in Kombination mit Insulin angewendet werden. Bei übergewichtigen erwachsenen Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 konnte nach Versagen diätetischer Maßnahmen eine Senkung der Häufigkeit von diabetesbedingten Komplikationen unter Behandlung mit Metformin als Therapie der ersten Wahl nachgewiesen werden. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Metformin oder einen der sonstigen Bestandteile; diabetische Ketoazidose, diabetisches Präkoma; Nierenversagen oder Störung der Nierenfunktion (Kreatinin-Clearance < 60 ml/min); akute Zustände, die zu einer Beeinträchtigung der Nierenfunktion führen können, z. B.: Dehydratation, schwere Infektionen, Schockakute oder chronische Erkrankungen, die zu einer Gewebshypoxie führen können, wie kardiale oder respiratorische Insuffizienz; frischer Myokardinfarkt, Schock. Leberinsuffizienz, akute Alkoholintoxikation, Alkoholismus. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antidiabetika, Biguanide ATC-Code: A10BA02. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Glucophage 500 mg-Filmtabletten und Glucophage 850 mg-Filmtabletten: Tablettkern: Povidon K30, Magnesiumstearat. Filmschicht: Hypromellose; Glucophage 1000 mg-Filmtabletten: Tablettkern: Povidon K30; Filmschicht: Hypromellose, Macrogol 400, Macrogol 8000. **Inhaber der Zulassung:** Merck GmbH, Zimbagasse 5, 1147 Wien. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Stand der Information:** Dezember 2011.

Weitere Informationen zu den Abschnitten Besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

NOTIZEN

NOTIZEN



Einfach sicher fühlen.

Der DPP-4-Hemmer mit Weitblick:

- ***Starke und verlässliche Wirkung***
HbA_{1c}-Senkung bis zu -1,2%¹
- ***Günstiges Sicherheits- und Verträglichkeitsprofil***
Nebenwirkungen auf Placebo-Niveau²
- ***Einfache Therapie – eine Dosis 1x täglich***
Unabhängig von der Nierenfunktion²

Referenzen:

1. Owens DR et al., Diabet Med 2011;28(11):1352-61.
2. Trajenta[®] Fachinformation

BI_MSA_055_25.07.2012




Linagliptin

ATDBT00265C Juli 2012