ÖDG Österreichische Diabetes Gesellschaft
helfen, heilen, forschen

SGED SSED Schweizerische Gesellschaft für Endokrinologie und Diabetologie
Société Suisse d'Endocrinologie et de Diabétologie
Società Svizzera d'Endocrinologia e da Diabetologia
Societad Svizra d'Endocrinologia e Diabetologia

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

www.oedg.org • www.sgedssed.ch

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 ($HbA_{1c} \leq 6{,}5\,\%$)*** zu erreichen.[1]
- **Gewichtsverlust und weniger Hypoglykämien** unter Sitagliptin 100 mg + Metformin versus Sulfonylharnstoff* + Metformin[2]
- **Kontrolle in 3 Dimensionen:** Umfassende Wirkung auf 3 Hauptkomponenten des Typ-2-Diabetes.[3]

Breiteste Erstattungskriterien in der dunkelgelben Box (RE1)**

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 glycemic 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, Saltiel AR in: Kahn CR et al. Eds. Joslin's Diabetes Mellitus. 14th ed. Lippincott Williams & Milkins 2005:145–168.

* Glipizid
** EKO Stand Februar 2012, Gliptine
*** Laut den aktuellen ÖDG Leitlinien

Die Abbildung ist eine künstlerische 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 Gewebehypoxie verursachen können (z. B. Herz- oder Lungeninsuffizienz, kürzlicher Myokardinfarkt, Schock), Leberfunktionsstörung und akuter Alkoholvergiftung oder Alkoholismus sowie bei stillenden Frauen.

Vor Verschreibung beachten Sie bitte die vollständige Fachinformation.

MSD DIABETES
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 35

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

ÖDG Österreichische Diabetes Gesellschaft
helfen, heilen, forschen

SGED SSED Schweizerische Gesellschaft für Endokrinologie und Diabetologie
Société Suisse d'Endocrinologie et de Diabétologie
Società Svizzera d'Endocrinologia e da Diabetologia
Societad Svizra d'Endocrinologia e Diabetologia

Vorwort 3

Allgemeine Hinweise 4

Programmübersicht 7

Wissenschaftliches Programm:

- Donnerstag 12
- Freitag 13
- Samstag 16
- Fortbildung des Verbandes österr. DiabetesberaterInnen . . . 18

Satellitensymposien 19

Sponsoren, Aussteller, Inserenten 21

Fördernde Mitglieder der ÖDG/Platinsponsoren der SGED-SSED . . 22

Geladene Referenten und Vorsitzende 27

EHRENSCHUTZ

Alois Stöger, diplômé,
Bundesminister für Gesundheit der Republik Österreich

Dr. Christian Bernhard, Gesundheitslandesrat, Land Vorarlberg

DI Markus Linhart, Bürgermeister der Stadt Bregenz

www.oedg.org • www.sgedssed.ch

Diabetalan®

SPIELT EINE SCHLÜSSELROLLE
IN DER DIABETES TYP 2 THERAPIE.

Diabetalan®
Pioglitazon

ORA - LES ANTI - DIABE - TIKUM

VER - RINGERUNG DER INSULIN - RESISTENZ

ER - HÖHUNG DER INSULIN - SENSITIVITÄT

Quellen: Fachinformationen- Diabetalan 15/30/45mg – Filmtabletten (Stand Juni 2012)

Qualität | Ökonomie | Österreich

Quellen: Fachinformationen- Atorvalan 10 mg/20 mg*)/40 mg*)/80 mg*) - Filmtabletten (Stand April 2012)

Fachkurzinformationen siehe Seite 36

LAKTOSEFREI
ZUCKERFREI
TEILBAR*)

Atorvalan®

Atorvastatin - Calcium

KRAFTVOLL IN DAS LIPIDZIEL TREFFEN

GEROT LANNACH
Ihr österreichischer Partner
im Bereich Innere Medizin

VORWORT

Liebe Kolleginnen und Kollegen, sehr geehrte Damen und Herren,

wir dürfen Sie sehr herzlich zur Frühjahrstagung der Österreichischen Diabetes Gesellschaft (ÖDG) zusammen mit der Schweizerischen Gesellschaft für Endokrinologie und Diabetologie (SGED-SSED) einladen, die mit dem Leitthema „Fortschritte in klinischer Diabetologie und Endokrinologie" vom 7. bis 9. März 2013 im Festspielhaus in Bregenz stattfinden wird.

Erstmals in der Geschichte der beiden nationalen Fachgesellschaften kann heuer eine gemeinsame Frühjahrstagung veranstaltet werden. Sie soll neben der fachlichen Bereicherung vor allem Gelegenheit zum Austausch mit Kolleginnen und Kollegen des Nachbarlandes bieten.

In den letzten Jahren haben Endokrinologie und Diabetologie wissenschaftlich und vor allem in der praktischen Anwendung entscheidende Fortschritte erzielt. Die kompakte Vermittlung dieser Fortschritte für die Anwendung in der täglichen klinischen Arbeit ist das Ziel unserer Frühjahrstagung und hat zur Wahl unseres Leitthemas „Fortschritte in klinischer Diabetologie und Endokrinologie" geführt.

Die Veranstaltung beginnt mit einem Symposium zur Insulinpumpentherapie und zur kontinuierlichen Glukosemessung, es folgen in Schwerpunktsitzungen unter anderem Neuigkeiten zu Diabetes und Herz, Optionen der Blutzuckersenkung, spezifischen Diabetesformen, medikamentös induziertem Diabetes, diabetischem Fußsyndrom, Ernährungstherapie bei Diabetes, Gestationsdiabetes, sekundärer Hypertonie, Abklärung von Schilddrüsenknoten und Osteoporose. Für die insgesamt über 15 Sitzungen des Kongresses konnten wir Top-Referenten aus Österreich, der Schweiz und Deutschland gewinnen.

Endokrinologie und Diabetologie haben enorme Fortschritte gemacht, doch nach wie vor profitieren bei weitem noch nicht alle Betroffenen von einer optimalen Therapie. Hier müssen wir ansetzen: durch fortlaufende Verbesserung der medizinischen Betreuung, durch Forschung, durch Weiterbildung. Die Förderung dieser Anliegen ist die Aufgabe der Österreichischen Diabetes Gesellschaft und der Schweizerischen Gesellschaft für Endokrinologie und Diabetologie und ganz besonders auch unserer gemeinsamen Frühjahrstagung in Bregenz.

Prim. o. Univ.-Prof. Dr. Dr. h. c. Heinz Drexel, Feldkirch, Präsident der ÖDG und Chefarzt Prof. Dr. Michael Brändle, St. Gallen, für das Organisations-Komitee

ÖDG Österreichische Diabetes Gesellschaft
helfen, heilen, forschen

SGED SSED Schweizerische Gesellschaft für Endokrinologie und Diabetologie
Société Suisse d'Endocrinologie et de Diabétologie
Società Svizzera d'Endocrinologia e da Diabetologia
Societad Svizra d'Endocrinologia e Diabetologia

ORGANISATION – HINWEISE

TAGUNGSORT
Festspielhaus Bregenz
Platz der Wiener Symphoniker 1, 6900 Bregenz, Österreich

VERANSTALTER
Österreichische Diabetes Gesellschaft (ÖDG), www.oedg.org
Schweizerische Gesellschaft für Endokrinologie und Diabetologie (SGED-SSED), www.sgedssed.ch

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

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

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

Büro der ÖDG:
Österreichische Diabetes Gesellschaft
Währinger Straße 76/13, A-1090 Wien
Tel.: +43/650/770 33 78, Fax: +43/1/264 52 29
E-Mail: office@oedg.at, www.oedg.org

Büro der SGED-SSED:
Schweizerische Gesellschaft für Endokrinologie und Diabetologie
c/o Schweizerische Diabetesgesellschaft
Rütistrasse 3A, CH-5400 Baden
Tel.: +41/562 00 17 50, Fax: +41/562 00 17 95
E-Mail: office@sgedssed.ch, www.sgedssed.ch

ORGANISATION – HINWEISE

TAGUNGSGEBÜHREN

Mitglieder der SGED-SSED **kostenfrei** (Bei Mitgliedern der SGED-SSED ist die Tagungsgebühr bereits in der Jahresmitgliedschaft enthalten, daher ist die Registratur zur Tagung kostenfrei. Eine Anmeldung ist für die Teilnahme in jedem Fall erforderlich).

Mitglieder der ÖDG	€ 75,–
Nichtmitglieder der ÖDG/SGED-SSED	€ 85,–
DiabetesberaterInnen, DiätologInnen	€ 40,–
ÄrztInnen in Ausbildung	€ 40,–
StudentInnen **kostenfrei** (nur mit gültigem Studentenausweis)	
Medizinnahe Berufsgruppen (ErnährungwissenschafterInnen, PsychologInnen, SportwissenschafterInnen, BiologInnen etc.)	€ 40,–
Gesellschaftsabend Unkostenbeitrag	€ 25,–

GESELLSCHAFTSABEND

Offizieller Gesellschaftsabend der ÖDG und SGED-SSED
im Gasthof Hirschen in Schwarzenberg
Freitag, 8. März 2013, 20.00 Uhr
Hof 14, A-6867 Schwarzenberg

Karten für einen Unkostenbeitrag von EUR 25,– pro Person nach Verfügbarkeit erhältlich.

Ein kostenloser Bustransfer vom Festspielhaus Bregenz wird zur Verfügung gestellt (Abfahrt ca. 18.30 Uhr).

MITGLIEDSCHAFT ÖDG

Bei Interesse an einer Mitgliedschaft in der Österreichischen Diabetes Gesellschaft finden Sie Informationen unter: http://www.oedg.org/mitgliedschaft.html

REGISTRATUR

Donnerstag, 7. März 2013:	13.30 – 17.30
Freitag, 8. März 2013:	07.45 – 18.00
Samstag, 9. März 2013:	07.30 – 13.15

INFORMATION FÜR REFERENTEN

Es wird ersucht, die Präsentationen auf Datenträger (USB, CD-ROM) spätestens eine Stunde vor dem Zeitpunkt der Präsentation in der Medienannahme abzugeben. Die Medienannahme befindet sich im Eingangsfoyer, in der Nähe der Registratur.

Öffnungszeiten Medienannahme:

Donnerstag, 7. März 2013:	13.30 – 17.30
Freitag, 8. März 2013:	07.45 – 18.00
Samstag, 9. März 2013:	07.30 – 13.15

Technische Anforderungen:

Die Präsentation Ihres Referates erfolgt über einen Datenbeamer. Bitte bereiten Sie ausschließlich **Power-Point-Präsentationen** vor. Alle Präsentationen werden mit vor Ort installierten Notebooks vom Festspielhaus Bregenz abgespielt. Bei selbst eingebrachten Apple-Notebooks ist dafür zu sorgen, dass auch der entsprechende Monitor-Adapter (Mini-Displayport auf VGA oder DVI) mitgenommen wird. Videos müssen in der Power-Point-Präsentation inkludiert sein oder sich mit gängiger Mediensoftware abspielen lassen (z. B. Windows Mediaplayer).

ORGANISATION – HINWEISE

ANREISE

Per Flugzeug:

Bregenz ist am besten über die Flughäfen Altenrhein (CH) oder Zürich (CH) erreichbar.

Vom Flughafen Altenrhein steht ein kostenloser Shuttle der Austrian Airlines nach Bregenz (und retour) zur Verfügung.

Per Bahn:

Von Zürich aus ist Bregenz in nur zwei Stunden, von Bern und Basel aus in gut drei Stunden, zu erreichen.

Mit dem ÖBB railjet reisen Sie alle zwei Stunden komfortabel zwischen der Bundeshauptstadt Wien und Vorarlberg über Salzburg und Innsbruck.

Tickets innerhalb Österreichs ab z. B. Wien sind auch zu einem Spezialpreis unter folgendem Kontakt erhältlich:

Patrick Prutscher
Mondial GmbH & Co. KG
Operngasse 20b, 1040 Wien
Tel.: +43/1/588 04-160, Fax: +43/1/588 04-117
E-Mail: prutscher@mondial.at

PARKEN

Der **Parkplatz Ost** (direkt beim Festspielhaus) bietet ungefähr 500 Stellplätze.
Kosten: EUR 1,- pro Stunde / EUR 6,40 pro Tag. Die Tickets sind direkt beim Parkplatzautomaten zu lösen

Etwa 10 Minuten zu Fuß entfernt liegt der **Parkplatz West**, der abgesehen von den kostenpflichtigen Parkplätzen auch noch einige kostenfreie Parkplätze bietet.

FORTBILDUNG DES VERBANDES ÖSTERR. DIABETESBERATERINNEN

Anmeldung bis spätestens 07. März 2013 an folgende Adresse:
Fax: +43/5522/303 75 48
E-Mail: ambulanz.diabetes@lkhf.at

Bitte um die Angabe der Dienstadresse und Berufsgruppe. Teams werden gebeten, sich gemeinsam anzumelden. Achtung: begrenzte Teilnehmerzahl.

DIPLOMFORTBILDUNG

Diese Veranstaltung ist mit 19 DFP-Punkten für das Diplomfortbildungsprogramm der Österreichischen Ärztekammer für das Fach „Innere Medizin" eingereicht.
Diese Veranstaltung ist mit 8 Credits bei der SGIM/SGED approbiert.

HINWEIS

Die Frühjahrstagung wird als rauchfreier Kongress abgehalten.

ÖDG Österreichische Diabetes Gesellschaft
helfen, heilen, forschen

SGED SSED Schweizerische Gesellschaft für Endokrinologie und Diabetologie
Société Suisse d'Endocrinologie et de Diabétologie
Società Svizzera d'Endocrinologia e da Diabetologia
Societad Svizra d'Endocrinologia e Diabetologia

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

Leitthema: „Fortschritte in klinischer Diabetologie und Endokrinologie"

Donnerstag, 7. März 2013

Uhrzeit	Saal Propter Homines
	Symposium 1: Blutzuckerdatenauswertung, Pumpentherapie und CGMS
14.30 – 15.30	Pumpentherapie & CGMS – Theorie
15.30 – 16.00	Pause
16.00 – 17.00	Pumpentherapie & CGMS – Praxis

www.oedg.org • www.sgedssed.ch

Typ-2-Diabetes

Das bewährte Mischinsulin als Fertigpen.

IN DER GRÜNEN BOX

Der leichte Einstieg in die Insulintherapie mit dem Fertigpen!

- Duale Kontrolle des Blutzuckers (NBZ und ppBZ)[1]
- Bessere HbA_{1c}-Senkung als Basalinsulin[1,2]
- Leichte Handhabung für Ihre Patienten[3]

Humalog mix25™ KwikPen™

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

Fachkurzinformation siehe Seite 36

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

Lilly

Freitag, 8. März 2013

<table>
<tr><th>Uhrzeit</th><th>Seestudio</th><th>Saal Propter Homines</th><th>Saal Panorama 1 + 2</th></tr>
<tr><td>8.45 – 9.00</td><td>Eröffnung
H. Drexel (Feldkirch),
M. Brändle (St. Gallen)</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>9.00 – 10.30</td><td>Sitzung Diabetes und Herz</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>10.30 – 10.45</td><td>Pause</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>10.45 – 11.45</td><td>Symposium Astra Zeneca/BMS Österreich</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>11.45 – 12.45</td><td>Neue Therapieansätze bei Diabetes mellitus</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>12.45 – 13.00</td><td>Pause</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>13.00 – 14.00</td><td>Lunch Symposium Boehringer Ingelheim/ Eli Lilly</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>14.00 – 14.15</td><td>Pause</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">14.15 – 15.45</td><td rowspan="2">Spezifische Diabetesformen</td><td colspan="2">15.30 – 18.00
Fortbildung des Verbandes Österr. DiabetesberaterInnen
Hypoglykämie – eine Herausforderung für alle</td></tr>
<tr><td rowspan="2">15.30 – 16.15
Fortbildung des Verbandes Österr. DiabetesberaterInnen</td><td rowspan="2"></td></tr>
<tr><td>15.45 – 16.15</td><td>Pause</td></tr>
<tr><td>16.15 – 17.00</td><td>Key note lecture: Bedeutung von Micro-RNA's für die Regulation des Glukose- und Lipidstoffwechsels
J. Krützfeld (Zürich)</td><td colspan="2">Aufteilung der Gruppen und Saalwechsel

16.15 – 17.25
Fortbildung des Verbandes Österr. DiabetesberaterInnen</td></tr>
<tr><td>17.00 – 17.10</td><td>Pause</td><td rowspan="2">17.25 – 18.00
Fortbildung des Verbandes Österr. DiabetesberaterInnen</td><td rowspan="2"></td></tr>
<tr><td>17.10 – 18.10</td><td>Symposium Novartis</td></tr>
<tr><td>18.30</td><td colspan="3">Abfahrt Gesellschaftsabend Bregenzerwald</td></tr>
</table>

BEI TYP-2-DIABETES

Einfach sicher fühlen.

Trajenta® Linagliptin

Jentadueto® Linagliptin/Metformin

Der DPP-4-Hemmer mit Weitblick:

Trajenta®

Starke, anhaltende und verlässliche Wirkung[1,2,3]
1 Dosis 1 x täglich – unabhängig von der Nierenfunktion[4]

Jentadueto®

Die Fix-Kombination mit Metformin

NEU!

BI_MSA_100_12.12.2012

ATTRA00091 Jänner 2013

Boehringer Ingelheim

Fachkurzinformationen siehe Umschlagseite 3

Lilly

Samstag, 9. März 2013

Uhrzeit	Seestudio	Saal Bodensee 1	Saal Bodensee 2
8.00 –9.00	**Symposium Janssen-Cilag**		
9.00 – 9.15	Pause		
9.15 – 10.45	**Sekundäre Hypertonie**	**Workshops Praktische Diabetologie**	
9.15 – 10.00		**Diabetischer Fuß**	**Welche Ernährungstherapie für welchen Diabetes?**
10.00 – 10.45		**Diabetischer Fuß**	**Welche Ernährungstherapie für welchen Diabetes?**
10.45 – 11.00	**Verleihung des Prix Servier**		
11.10 – 12.00	Key note lecture: **Autoimmunerkrankungen bei Typ 1 Diabetes** H. Schatz (Bochum)		
12.00 – 12.15	Pause		
12.15 – 13.00	**Rationale Abklärung von Schilddrüsenknoten**	**Medikamentös induzierter Diabetes**	**Gestationsdiabetes**
13.00 – 13.15	Pause		
13.15 – 14.00	Osteoporosetherapie 2013	**Medikamentös induzierter Diabetes**	**Gestationsdiabetes**
14.00 – 14.15	Schlussworte	M. Brändle (St. Gallen), H. Drexel (Feldkirch)	

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

Donnerstag, 7. März 2013

Symposium 1: Blutzuckerdatenauswertung, Pumpentherapie und CGMS — **Saal Propter Homines**

14.30 – 15.30 Pumpentherapie & CGMS – Theorie

R. Lehmann (Zürich
P. Diem (Bern)
M. Laimer (Innsbruck)

15.30 – 16.00 Pause

16.00 – 17.00 Pumpentherapie & CGMS – Praxis

R. Lehmann (Zürich
P. Diem (Bern)
M. Laimer (Innsbruck)

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

Freitag, 8. März 2013

8.45 – 9.00	**Eröffnung** H. Drexel (Feldkirch), M. Brändle (St. Gallen)	**Seestudio**
9.00 – 10.30	**Diabetes und Herz**	
	Vorsitz: Ch. Säly (Feldkirch), R. Lehmann (Zürich)	
9.00 – 9.30	Kardiovaskuläre Effekte von Inkretinen/GLP-1 Analoga T. C. Wascher (Wien)	
9.30 – 10.00	Kardiovaskuläre Effekte von Insulin Ch. Stettler (Bern)	
10.00 – 10.30	Multifaktorielle Intervention beim Typ 2 Diabetes – the lower the better? H. Drexel (Feldkirch)	
10.30 – 10.45	**Pause**	
10.45 – 11.45	**Symposium Astra Zeneca/BMS Österreich**	**Seestudio**
11.45 – 12.45	**Neue Therapieansätze bei Diabetes mellitus**	
	Vorsitz: R. Weitgasser (Salzburg), P. Diem (Bern)	
11.45 – 12.15	SGLT2-Inhibitoren G. Schernthaner (Wien)	
12.15 – 12.45	Anti-Inflammatorische Therapie M. Donath (Basel)	
12.45 – 13.00	**Pause**	
13.00 – 14.00	**Lunch Symposium Boehringer Ingelheim/ Eli Lilly**	**Seestudio**
14.00 – 14.15	**Pause**	

KOMBOGLYZE®: Neue Kombinationstherapie mit fixer Dosis Saxagliptin plus Metformin

Gemeinsam stark gegen steigendes HbA_{1c}

komboglyze®
(Saxagliptin/Metformin)

- KOMBOGLYZE® – wenn Patienten mit der maximal verträglichen Dosis einer Metformin-Monotherapie unzureichend kontrolliert sind[1-3]
- KOMBOGLYZE® – die Wirksamkeit einer Kombinationstherapie in einer Tablette[3]
- Geeignet für Patienten, die von der Einfachheit einer Kombinationstherapie zur Verbesserung der Compliance profitieren[4]

Referenzen:
1. DeFronzo RA, *et al.* Diabetes 2009;58:A147, Abstract 547
2. DeFronzo RA, *et al.* Diabetes Care 2009;32:1649–55
3. Komboglyze® Filmtabletten, Fachinformation
4. Benford M, *et al.* Advances in Therapy 2012 DOI: 10.1007/s12325-011-0096-z

Fachkurzinformation siehe Umschlagseite 3

Bristol-Myers Squibb

AstraZeneca

ID 3941, erstellt 01/13 42ANT12PR00589-01

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

Freitag, 8. März 2013

14.15 – 15.45 **Spezifische Diabetesformen** **Seestudio**

Vorsitz: St. Bilz (St. Gallen), S. Kaser (Innsbruck)

14.15 – 14.45 MODY und mitochondrialer Diabetes
V. Schwitzgebel (Genf)

14.45 – 15.15 Pankreopriver Diabetes
P. Fasching (Wien)

15.15 – 15.45 Diabetes bei endokrinen Erkrankungen (Akromegalie, Cushing, Phäo, NET ...)
E. Christ (Bern)

15.30 – 18.00 **Fortbildung des Verbandes Österr. DiabetesberaterInnen** **Saal Propter Homines Saal Panorama 1 + 2**
Interdisziplinärer Workshop zum Thema „Hypoglykämie – eine Herausforderung für alle"

15.45 – 16.15 **Pause**

16.15 – 17.00 **Key note lecture:** **Seestudio**
Bedeutung von Micro-RNA's für die Regulation des Glukose- und Lipidstoffwechsels
J. Krützfeld (Zürich)

Vorsitz: M. Brändle (St. Gallen)

17.00 – 17.10 **Pause**

17.10 – 18.10 **Symposium Novartis** **Seestudio**

18.30 **Abfahrt Gesellschaftsabend Bregenzerwald**

Abfahrt direkt vor dem Haupteingang Festspielhaus Bregenz

Gesellschaftsabend im Gasthof Hirschen in Schwarzenberg
Hof 14, A-6867 Schwarzenberg

www.oedg.org • www.sgedssed.ch

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

Samstag, 9. März 2013

8.00 – 9.00 **Symposium Janssen-Cilag** **Seestudio**

9.00 – 9.15 **Pause**

9.15 – 10.45 **Sekundäre Hypertonie** **Seestudio**

Vorsitz: St. Aczel (Feldkirch), P. Wiesli (Frauenfeld)

9.15 – 10.00 Steroide und Hypertonie
A. Lauber-Biason (Fribourg)

10.00 – 10.45 Nierenarterienstenose – wie abklären, wann behandeln
R. Mathies (Feldkirch)

Workshops Praktische Diabetologie

9.15 – 10.00 **Diabetischer Fuß** **Saal Bodensee 1**
K. Schimke (St. Gallen), M. Lechleitner (Hochzirl)

Vorsitz: R. Weitgasser (Salzburg), E. Christ (Bern)

9.15 – 10.00 **Welche Ernährungstherapie für welchen Diabetes?** **Saal Bodensee 2**
U. Keller (Basel), B. Föger (Bregenz)

Vorsitz: P. Grafinger (Linz), St. Bilz (St. Gallen)

10.00 – 10.45 **Diabetischer Fuß** **Saal Bodensee 1**
K. Schimke (St. Gallen), M. Lechleitner (Hochzirl)

Vorsitz: R. Weitgasser (Salzburg), E. Christ (Bern)

10.00 – 10.45 **Welche Ernährungstherapie für welchen Diabetes?** **Saal Bodensee 2**
U. Keller (Basel), B. Föger (Bregenz)

Vorsitz: P. Grafinger (Linz), St. Bilz (St. Gallen)

10.45 – 11.00 **Verleihung des Prix Servier** **Seestudio**

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

Samstag, 9. März 2013

11.10 – 12.00 **Key note lecture:** **Seestudio**
Autoimmunerkrankungen bei Typ 1 Diabetes
H. Schatz (Bochum)
Vorsitz: H. Drexel (Feldkirch)

12.00 – 12.15 **Pause**

12.15 – 13.00 **Rationale Abklärung von Schilddrüsenknoten** **Seestudio**
C. Meier (Zürich)
Vorsitz: A. Luger (Wien), K. Schimke (St. Gallen)

Workshops Praktische Diabetologie

12.15 – 13.00 **Medikamentös induzierter Diabetes** **Saal Bodensee 1**
P. Wiesli (Frauenfeld), Ch. Säly (Feldkirch)
Vorsitz: M. Clodi (Linz), J. Krützfeld (Zürich)

12.15 – 13.00 **Gestationsdiabetes** **Saal Bodensee 2**
R. Lehmann (Zürich), A. Kautzky-Willer (Wien)
Vorsitz: M. Brändle (St. Gallen), St. Aczel (Feldkirch)

13.00 – 13.15 **Pause**

13.15 – 14.00 **Osteoporosetherapie 2013** **Seestudio**
H. Resch (Wien)
Vorsitz: G. Höfle (Hohenems), St. Bilz (St. Gallen)

Workshops Praktische Diabetologie

13.15 – 14.00 **Medikamentös induzierter Diabetes** **Saal Bodensee 1**
P. Wiesli (Frauenfeld), Ch. Säly (Feldkirch)
Vorsitz: M. Clodi (Linz), J. Krützfeld (Zürich)

13.15 – 14.00 **Gestationsdiabetes** **Saal Bodensee 2**
R. Lehmann (Zürich), A. Kautzky-Willer (Wien)
Vorsitz: M. Brändle (St. Gallen), St. Aczel (Feldkirch)

14.00 – 14.15 **Schlussworte** **Seestudio**
M. Brändle (St. Gallen), H. Drexel (Feldkirch)

www.oedg.org • www.sgedssed.ch

FORTBILDUNG DES VERBANDES ÖSTERREICHISCHER DIABETESBERATERINNEN

Freitag, 8. März 2013

Interdisziplinärer Workshop zum Thema „Hypoglykämie – eine Herausforderung für alle"

Alle Interessierten der verschiedenen Berufsgruppen (Ärztinnen und Ärzte, Diaetologe/-innen, Diabetesberater/-innen und DGKS/P) sind zu dieser interdisziplinären Fortbildung herzlich eingeladen.

In Kleingruppen möchten wir anhand praktischer Beispiele Lösungsansätze für unsere Patientinnen und Patienten erarbeiten und diskutieren.

Wir freuen uns sehr, wenn ganze Teams gemeinsam oder auch einzelne Interessierte sich anmelden, um die Gelegenheit zu nutzen, die Zusammenarbeit zu optimieren.

15.30 – 18.00	Interdisziplinärer Workshop zum Thema:	Saal Propter Homines
	Hypoglykämie – eine Herausforderung für alle	
15.30 – 15.40	Begrüßung	
15.40 – 16.05	Einführung ins Thema „Hypoglykämie"	
	Referent: St. Aczel	
16.05 – 16.15	Aufteilung der Gruppen und Saalwechsel	Saal Propter Homines/ Saal Panorama 1 + 2
16.15 – 17.25	Interaktive Gruppenarbeit	
	Moderatoren: St. Aczel A. Vonbank R. Giesinger W. Oberhofer J. Meusburger C. Brugger	
17.25 – 17.35	Zusammentreffen im Saal Propter Homines	
17.35 – 18.00	Plenum und Diskussion	

Anmeldung bis spätestens 7. März 2013 an folgende Adresse:
Fax: 05522/303 7548
E-Mail: ambulanz.diabetes@lkhf.at

Bitte um die Angabe der Dienstadresse und Berufsgruppe.

Teams bitte gemeinsam anmelden!

Achtung: begrenzte Teilnehmerzahl.
Zusätzlich ist die Anmeldung zur Tagung über Mondial erforderlich.

SATELLITENSYMPOSIEN

FREITAG, 8. MÄRZ 2013

10.45 – 11.45 **Symposium Bristol-Myers Squibb/ AstraZencea** **Seestudio**
Umbruch in der Diabetes Therapie?

Bristol-Myers Squibb

AstraZeneca

Vorsitz: H. Drexel (Feldkirch)

– Dapagliflozin – das neue insulinunabhängige Therapieprinzip!
G. Schernthaner (Wien)

– Ist weniger mehr?
H. Brath (Wien)

13.00 – 14.00 **Symposium Boehringer Ingelheim/Eli Lilly** **Seestudio**
Individuelle Diabetestherapie – Guidelines für die Praxis

Boehringer Ingelheim

Lilly

Vorsitz: H. Drexel (Feldkirch)

– Ernährung und Bewegung – Schritt für Schritt zur Zielerreichung.
H. Brath (Wien)

– Begleiterkrankungen – die Niere als Wegweiser für die Therapie.
A. Rosenkranz (Graz)

– Alter/Diabetesdauer – Wirkung und Sicherheit von oralen OADs.
B. Föger (Bregenz)

17.10 – 18.10 **Symposium Novartis** **Seestudio**
„Individualisierte Diabetestherapie – alles ist möglich, was macht Sinn?"

NOVARTIS

Vorsitz: H. Drexel (Feldkirch)

– „Orale Antidiabetika in den Guidelines – moderne Kombinationsmöglichkeiten und ihre Vorteile"
R. Lehmann (Zürich)

– „BOT, ICT, Niere – individualisierte Therapie mit Insulin"
H. Drexel (Feldkirch)

– „Diagnostik und evidenzbasierte Therapie der diabetischen Retinopathie"
St. Mennel (Feldkirch)

SATELLITENSYMPOSIEN

SAMSTAG, 9. MÄRZ 2013

8.00 – 9.00 **Symposium Janssen-Cilag** **Seestudio**

Herausforderungen in der Therapie des Typ 2 Diabetes mellitus

Vorsitz: G. Schernthaner (Wien)

– Differenzial-Therapie des Typ 2 Diabetes mellitus
G. Schernthaner (Wien)

– Neuigkeiten in der Therapie des Typ 2 Diabetes mellitus
R. Lehmann (Zürich)

AUSSTELLER, INSERENTEN, SPONSOREN

Abbott Diabetes Care, Wien, Österreich
Abbott Diabetes Care, Baar, Schweiz
Alere, Au-Wädenswil, Schweiz
AstraZeneca Österreich, Wien, Österreich
AstraZeneca, Zug, Schweiz
Axapharm, Baar, Schweiz
Bayer Health Care, Zürich, Schweiz
Biocrates Life Sciences, Innsbruck, Österreich
Boehringer Ingelheim RCV, Wien, Österreich
Bristol-Myers Squibb, Baar, Schweiz
Daiichi Sankyo (Schweiz), Thalwil, Schweiz
Eli Lilly, Wien, Österreich
Eli Lilly (Suisse), Vernier, Schweiz
Gebro Pharma, Fieberbrunn
Genzyme a Sanofi Company, Baar, Schweiz
Gerot Lannach, G.L. Pharma, Wien, Österreich
GID Dynamics, Düsseldorf, Deutschland
GSK – GlaxoSmithKline, Münchenbuchsee, Schweiz
IBSA Institut Biochimique, Pambio-Noranco, Schweiz
IG Instrumenten-Gesellschaft, Zürich, Schweiz
Ipsen Pharma, Ettlingen, Deutschland
Janssen-Cilag, Baar, Schweiz
Lifescan, Johnson & Johnson Medical Products, Wien, Österreich
Medtronic Österreich, Wien, Österreich
Medtronic Schweiz, Münchenbuchsee, Schweiz
A. Menarini diagnostics, Wien, Österreich
A. Menarini, Zürich, Schweiz
A. Menarini Diagnostics Switzerland, Zürich, Schweiz
Merck Sharp & Dohme, Wien, Österreich
Merck Sharp & Dohme, Luzern, Schweiz
Novartis Pharma, Wien, Österreich
Novartis Pharma Schweiz, Bern, Schweiz
Novo Nordisk Pharma, Wien, Österreich
Novo Nordisk Pharma, Küsnacht, Schweiz
Pfizer, Zürich, Schweiz
Roche Diagnostics, Wien, Österreich
Roche Diagnostics (Schweiz), Rotkreuz, Schweiz
Sandoz Pharmaceuticals, Cham, Schweiz
Sanofi-Aventis Österreich, Wien, Österreich
Sanofi-Aventis (Suisse), Vernier, Schweiz
Servier (Suisse), Meyrin, Schweiz
Sigma-Tau Pharma, Zofingen, Schweiz
Synlab MVZ Humane Genetik München, München, Deutschland
Takeda Pharma, Wien, Österreich
Takeda Pharma, Pfäffikon, Schweiz
Ypsomed, Burgdorf, Schweiz

(Stand bei Drucklegung)

ÖDG Österreichische Diabetes Gesellschaft
helfen, heilen, forschen

SGED SSED
Schweizerische Gesellschaft für Endokrinologie und Diabetologie
Société Suisse d'Endocrinologie et de Diabétologie
Società Svizzera d'Endocrinologia e da Diabetologia
Societad Svizra d'Endocrinologia e Diabetologia

SPONSOREN

AstraZeneca · Boehringer Ingelheim · Bristol-Myers Squibb · Lilly · NOVARTIS · Janssen

(Stand bei Drucklegung)

FÖRDERNDE MITGLIEDER DER ÖDG

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

PLATIN-SPONSOREN DER SGED-SSED

SGED SSED Platinum Sponsors 2013

Bristol-Myers Squibb · Working Together in Diabetes · AstraZeneca
MSD DIABETES
Lilly Answers That Matter.
novo nordisk®
Roche · ACCU-CHEK®
SANOFI

(Stand bei Drucklegung)

www.oedg.org • www.sgedssed.ch

INFO FÜR GESUNDHEITSBERUFE

Bewegungsmangel ist in unserer Gesellschaft weit verbreitet und trägt zu Übergewicht, Adipositas, metabolischem Syndrom und Typ-2-Diabetes bei. Ausreichend Bewegung und eine gute körperliche Fitness sind von hoher präventiver Bedeutung.
Viele Menschen würden sich gerne mehr bewegen, haben es möglicherweise wiederholt versucht und sind immer wieder an der Umsetzung ihrer Vorsätze gescheitert.

Die ÖDG hat gemeinsam mit der Sportunion nun mit der Bewegungsbox einen Toolkit geschaffen, der es Betroffenen erleichtern soll, ihre Vorsätze doch umzusetzen.
Zentraler Punkt dabei ist, dass Bewegung Spaß machen kann und soll und damit das Wohlbefinden im Alltag und – als Umwegrentabilität – die Gesundheit gesteigert werden können. Besonders wichtig ist der „**Bewegungspass**" in der Bewegungsbox. Er erlaubt nicht nur das Testen der persönlichen Fitness und die Formulierung von persönlichen Zielen, sondern hilft auch, täglich die körperliche Aktivität zu protokollieren.
Solche Zielvereinbarungen, aber auch die Durchsicht und Besprechung der Bewegungsprotokolle gemeinsam mit Ihren Patientinnen und Patienten können eine weitere Möglichkeit darstellen, die **Erfolgsaussichten** hinsichtlich einer **dauerhaften Lebensstiländerung zu erhöhen.**

Die Bewegungsbox kann zum Selbstkostenpreis von € 35.- zzgl. Versandkosten über den Vertriebspartner der Österreichischen Diabetes Gesellschaft (Safedeck Gmbh) erworben werden. Bestellt werden kann sie entweder online oder mittels der Bestellkarte des Informationsfolders.

Alle Informationen unter www.bewegungsbox.at

DIE BEWEGUNGSBOX
KLEINE SCHRITTE ZU EINEM GESÜNDEREN LEBEN

union

ÖDG Österreichische Diabetes Gesellschaft

ÖDG Österreichische Diabetes Gesellschaft
helfen, heilen, forschen

41. Jahrestagung der ÖDG

21.–23. November 2013

Salzburg Congress Center, Auerspergstr. 6, 5020 Salzburg

Wissenschaftliche Leitung:
Prim. o. Univ.-Prof. Dr. Dr. h. c. Heinz Drexel, Landeskrankenhaus Feldkirch, Abteilung für Innere Medizin und Kardiologie, VIVIT-Institut
Priv.-Doz. Dr. Christoph Säly, Landeskrankenhaus Feldkirch, Abteilung für Innere Medizin und Kardiologie, VIVIT-Institut

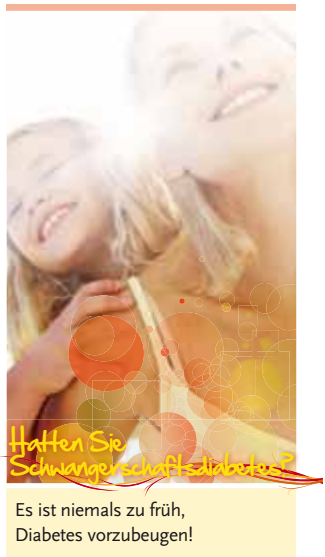
Fachausstellung:
Frau Andrea Etz
Medizinische Ausstellungs- und Werbegesellschaft
Freyung 6, 1010 Wien
E-Mail: maw@media.co.at
Tel.: +43/1/536 63-42
Fax: +43/1/535 60 16

Hotelreservierung/Tagungsbüro:
Mondial Congress & Events
Operngasse 20b, 1040 Wien
E-Mail: oedg13@mondial-congress.com
Tel.: +43/1/588 04-0
Fax: +43/1/588 04-185

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.



NEU!

Zu bestellen bei:

MedMedia Verlag und Mediaservice GmbH,
Seidengasse 9/Top 1.1,
1070 Wien,
per E-Mail: n.kaessmayer@medmedia.at
oder unter Tel.: +43/1/407 31 11-43

MedMedia
Verlags Ges.m.b.H.
Part of Medical Opinion Network

EINGELADENE VORSITZENDE UND REFERENTINNEN

Aczel Stefan
Landeskrankenhaus Feldkirch
Abteilung für Innere Medizin und Kardiologie
Carinagasse 47, 6800 Feldkirch, Österreich

Bilz Stefan
Kantonsspital St. Gallen
Endokrinologie/Diabetologie/Osteologie
Rorschacherstrasse 95, 9007 St. Gallen, Schweiz

Brändle Michael
Kantonsspital St. Gallen
Endokrinologie/Diabetologie/Osteologie
Rorschacherstrasse 95, 9007 St.Gallen, Schweiz

Brugger Claudia
Krankenhaus Dornbirn
Lustenauerstraße 4, 6850 Dornbirn, Österreich

Christ Emanuel
Inselspital
Endokrinologie/Diabetologie und Klinische Ernährung
3010 Bern, Schweiz

Clodi Martin
Konventhospital Barmherzige Brüder Linz
Abteilung für Innere Medizin
Seilerstätte 2, 4021 Linz, Österreich

Diem Peter
Inselspital
Endokrinologie/Diabetologie und Klinische Ernährung
3010 Bern, Schweiz

Donath Marc
Universitätsspital Basel
Endokrinologie/Diabetologie & Metabolismus
Spitalstrasse 21/Petersgraben 4, 4031 Basel, Schweiz

Drexel Heinz
Landeskrankenhaus Feldkirch
Abteilung für Innere Medizin und Kardiologie
Carinagasse 47, 6800 Feldkirch, Österreich

EINGELADENE VORSITZENDE UND REFERENTINNEN

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

Föger Bernhard
Landeskrankenhaus Bregenz
Abteilung für Innere Medizin
Carl-Pedenz-Straße 2, 6900 Bregenz, Österreich

Giesinger Ruth
Landeskrankenhaus Feldkirch
Abteilung für Innere Medizin und Kardiologie
Diabetesambulanz
Carinagasse 47, 6800 Feldkirch, Österreich

Grafinger Peter
A.ö. Krankenhaus d. Stadt Linz
II. Medizinische Abteilung
Krankenhausstraße 9, 4020 Linz, Österreich

Höfle Günter
Landeskrankenhaus Hohenems
Bahnhofstraße 31, 6845 Hohenems, Österreich

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

Kautzky-Willer Alexandra
Universitätsklinik für Innere Medizin III
Klin. Abteilung für Endokrinologie & Stoffwechsel
Gender Medicine
Währinger Gürtel 18-20, 1090 Wien, Österreich

Keller Ulrich
Facharzt FMH Endokrinologie/Diabetologie und Innere Medizin
Missionsstrasse 24, 4055 Basel, Schweiz

Krützfeldt Jan
Universitätsspital Zürich
Klinik für Endokrinologie/Diabetologie und Klinische Ernährung
Rämistrasse 100, 8091 Zürich, Schweiz

EINGELADENE VORSITZENDE UND REFERENTINNEN

Laimer Markus
Medizinische Universität Innsbruck
Universitätsklinik für Innere Medizin I
Anichstraße 35, 6020 Innsbruck, Österreich

Lauber-Biason Anna
Universität Freiburg
Endokrinologie/Departement für Medizin
1700 Fribourg, Schweiz

Lechleitner Monika
Landeskrankenhaus Hochzirl
Interne Abteilung
Anna-Dengl-Haus, 6170 Hochzirl, Österreich

Lehmann Roger
Universitätsspital Zürich
Klinik für Endokrinologie/Diabetologie und Klinische Ernährung
Rämistrasse 100, 8091 Zürich, Schweiz

Luger Anton
Universitätsklinik für Innere Medizin III
Klin. Abteilung für Endokrinologie & Stoffwechsel
Währinger Gürtel 18-20, 1090 Wien, Österreich

Mathies Rainer
Landeskrankenhaus Feldkirch
Abteilung für Innere Medizin und Kardiologie
Carinagasse 47, 6800 Feldkirch, Österreich

Meier Christoph
Stadtspital Triemli
Departement für Innere Medizin
Birmensdorferstrasse 497, 8063 Zürich, Schweiz

Meusburger Joe
Riedteilweg 20
6800 Feldkirch, Österreich

Oberhofer Wolfgang
Bezirkskrankenhaus Schwaz, Medizin 2
Swarovskistraße 1, 6130 Schwaz, Österreich

EINGELADENE VORSITZENDE UND REFERENTINNEN

Resch Heinrich
Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Wien
II. Medizinische Abteilung
Stumpergasse 13, 1060 Wien, Österreich

Säly Christoph H.
Landeskrankenhaus Feldkirch
Abteilung für Innere Medizin und Kardiologie
Carinagasse 47, 6800 Feldkirch, Österreich

Schatz Helmut
Universitätsklinikum Bergmannsheil
Bürkle-De-La-Camp-Platz 1, 44789 Bochum, Deutschland

Schernthaner Guntram
Krankenhaus Rudolfstiftung
1. Medizinische Abteilung
Juchgasse 25, 1030 Wien, Österreich

Schimke Katrin
Kantonsspital St. Gallen
Endokrinologie/Diabetologie/Osteologie
Rorschacherstrasse 95, 9007 St. Gallen, Schweiz

Schwitzgebel Valerie
Hôpital des Enfants
6 rue Willy-Donzé, 1211 Genève 14, Schweiz

Stettler Christoph
Inselspital
Endokrinologie/Diabetologie und Klinische Ernährung
3010 Bern, Schweiz

Vonbank Alexander
Landeskrankenhaus Feldkirch
Abteilung für Innere Medizin und Kardiologie
Carinagasse 47, 6800 Feldkirch, Österreich

Wascher Thomas C.
Hanuschkrankenhaus
1. Medizinische Abteilung
Heinrich-Collin-Straße 30, 1140 Wien, Österreich

EINGELADENE VORSITZENDE UND REFERENTINNEN

Weitgasser Raimund
Diakonissen-Krankenhaus Salzburg
Abteilung für Innere Medizin
Guggenbichlerstraße 20, 5026 Salzburg, Österreich

Wiesli Peter
Kantonsspital Frauenfeld
Endokrinologie/Diabetologie
Pfaffenholzstrasse 4, Postfach, 8501 Frauenfeld, Schweiz

EASD 2014

Vienna . Austria

15. – 19. September 2014

50th Annual Meeting of the European Association for the Study of Diabetes

www.easd.org

GENERAL INFORMATION

EASD SECRETARIAT
e-mail: secretariat@easd.org
www.easd.org

LOCAL ORGANISING COMMITTEE
Chairman: Raimund Weitgasser
Diakonissen-Krankenhaus Salzburg &
Paracelsus Medizinische Privatuniversität
e-mail: easd2014@diakonissen-krankenhaus-salzburg.at

INDUSTRY EXHIBITION / INDUSTRY SYMPOSIA / INDUSTRY MEETING ROOMS

INTERPLAN
Congress, Meeting & Event Management AG

INTERPLAN
Congress, Meeting & Event Management AG
e-mail: j.meier@interplan.de
www.interplan.de

HOTEL RESERVATION / SOCIAL EVENTS / DMC ACTIVITIES

Mondial

MONDIAL CONGRESS & EVENTS
e-mail: accommodation_easd2014@mondial-congress.com
phone: +43 1 58804 0

14. Jahrestagung

der Österreichischen Adipositas Gesellschaft

18. – 19. Oktober 2013
Schloss Seggau | Steiermark

Wissenschaftliche Leitung:
Univ.-Prof. Dr. Hermann Toplak
Medizinische Universität Graz

ÖSTERREICHISCHE
ADIPOSITAS
GESELLSCHAFT

GEWICHT IST
UNS WICHTIG.

Tagungsbüro/Teilnehmeranmeldung:
Österreichische Adipositas Gesellschaft
Währinger Straße 76/13, 1090 Wien
Tel.: 0043/650/770 33 78
Fax: 0043/1/264 52 29
E-Mail: office@adipositas-austria.org

Fachausstellung:
Medizinische Ausstellungs- und Werbegesellschaft
Freyung 6, 1010 Wien
Tel.: 0043/1/536 63-48
Fax: 0043/1/535 60 16

Abstracteinreichung bis 1. Juni 2013 an office@adipositas-austria.org

www.adipositas-austria.org

Fachkurzinformation zu Umschlagseite 2

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 H_2O) und 850 mg bzw. 1.000 mg Metforminhydrochlorid. ***Liste der sonstigen Bestandteile:*** Tablettenkern: Mikrokristalline Cellulose (E 460), Povidon K29/32 (E 1201), Natriumdodecylsulfat, Natriumstearylfumarat Tablettenüberzug: Poly(vinylalkohol), Macrogol 3350, Talkum (E 553b), Titandioxid (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 eine Kombination aus der jeweils höchsten vertragenen Dosis von Metformin und eines Sulfonylharnstoffs nicht ausreicht, um den Blutzucker zu senken. Janumet ist als Dreifachtherapie in Kombination mit einem Peroxisomal Proliferator activated Receptor gamma(PPARγ)-Agonisten (d. h. einem Thiazolidindion) zusätzlich zu Diät und Bewegung bei Patienten indiziert, bei denen die jeweils höchste vertragene Dosis von Metformin und einem PPARγAgonisten 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 gennannten sonstigen Bestandteile; – diabetischer Ketoazidose; diabetischem Präkoma; – mäßiger oder schwerer Nierenfunktionsstörung (Kreatinin-Clearance < 60ml/min); – akuten Erkrankungen, welche die Nierenfunktion beeinflussen können, wie: • Dehydratation; • schweren Infektionen; • Schock; • intravaskuläre Gabe von jodhaltigen Kontrastmitteln; – akuten oder chronischen Erkrankungen, die eine Gewebehypoxie verursachen können, wie: • Herz- oder Lungeninsuffizienz; • kürzlich stattgefundener 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, Hoddesdon Hertfordshire, EN 11 9BU; Vereinigtes Königreich. **Vertrieb in Österreich:** Merck Sharp & Dohme Ges.m.b.H, Wien; **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Pharmakotherapeutische Gruppe: Antidiabetika, Kombinationen mit oralen Antidiabetika, ATC-Code: A10BD07. **Stand der Information:** Dezember 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.

Fachkurzinformation zu Umschlagseite 4

Cenipres 10 mg/20 mg Tabletten
Zusammensetzung: 10 mg Enalaprilmaleat, 20 mg Nitrendipin. Hilfsstoffe: Natriumhydrogencarbonat, Lactose-Monohydrat, Mikrokristalline 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.

Fachkurzinformationen zu Seite 2

Diabetalan 15 mg-Tabletten / Diabetalan 30 mg-Tabletten / Diabetalan 45 mg-Tabletten
Zusammensetzung: 1 Tablette enthält 15 mg, 30 mg bzw. 45 mg Pioglitazon als Hydrochlorid. **Sonstige Bestandteile:** Lactose-Monohydrat (36,866 mg, 73,731 mg bzw. 110,596 mg), Carmellose-Calcium, Hyprolose, Magnesiumstearat. **Anwendungsgebiete:** Pioglitazon ist angezeigt zur Behandlung des Typ 2 Diabetes mellitus bei Erwachsenen: als ***Monotherapie –*** bei Patienten (insbesondere übergewichtigen Patienten), die durch Diät und Bewegung unzureichend eingestellt sind und für die Metformin wegen Gegenanzeigen oder Unverträglichkeit ungeeignet ist – als ***orale Zweifach-Kombinationstherapie*** zusammen mit Metformin bei Patienten (insbesondere übergewichtigen Patienten), deren Blutzucker trotz einer Monotherapie mit maximal verträglichen Dosen von Metformin unzureichend eingestellt ist – einem Sulfonylharnstoff nur bei Patienten mit Metformin-Unverträglichkeit oder Patienten, bei denen Metformin kontraindiziert ist, und deren Blutzucker trotz einer Monotherapie mit maximal verträglichen Dosen eines Sulfonylharnstoffs unzureichend eingestellt ist – als **orale Dreifach-Kombinationstherapie** zusammen mit Metformin und einem Sulfonylharnstoff bei Patienten (insbesondere übergewichtige Patienten), die trotz einer oralen Zweifach-Kombinationstherapie keine ausreichende Blutzuckerkontrolle erreichen. Pioglitazon ist auch angezeigt für die Kombination mit Insulin bei erwachsenen Patienten mit Typ 2 Diabetes mellitus, deren Blutzucker mit Insulin unzureichend eingestellt und bei denen Metformin aufgrund von Kontraindikationen oder Unverträglichkeit ungeeignet ist. **Gegenanzeigen:** Pioglitazon ist kontraindiziert bei Patienten mit Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einem der sonstigen Bestandteile, Herzinsuffizienz oder Herzinsuffizienz in der Anamnese (NYHA I bis IV), eingeschränkter Leberfunktion, diabetische Ketoazidose. **Wirkstoffgruppe:** Pharmakotherapeutische Gruppe: orale blutzuckersenkende Arzneimittel, Thiazolidindione. ATC-Code: A10BG03. **Inhaber der Zulassung:** G.L. Pharma GmbH, 8502 Lannach. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Packungsgrößen:** 30 Stück. *Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie Angaben über Gewöhnungseffekte entnehmen Sie bitte den veröffentlichten Fachinformationen!*

Atorvalan 10 mg-Tabletten / Atorvalan 20 mg-Tabletten / Atorvalan 40 mg-Tabletten / Atorvalan 80 mg-Tabletten
Zusammensetzung: 1 Filmtablette enthält 10 mg, 20 mg, 40 mg bzw. 80 mg Atorvastatin (als Atorvastatin-Calcium). **Sonstige Bestandteile:** *Tablettenkern:* Mikrokristalline Cellulose, wasserfreies Natriumcarbonat, Maltose, Croscarmellose-Natrium, Magnesiumstearat. *Tablettenüberzug:* Hypromellose, Hydroxypropylcellulose, Triethylcitrat, Polysorbat 80, Titandioxid (E 171). **Anwendungsgebiete:** ***Hypercholesterinämie:*** Die Anwendung von Atorvalan ist zusätzlich zu einer Diät angezeigt zur Senkung erhöhter Gesamtcholesterin-, LDL-Cholesterin-, Apolipoprotein B- und Triglyzeridspiegel bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern ab zehn Jahren mit primärer Hypercholesterinämie, einschließlich familiärer Hypercholesterinämie (heterozygote Variante) oder kombinierter (gemischter) Hyperlipidämie (entsprechend Typ II a und II b nach Fredrickson), wenn Diät und andere nicht pharmakologische Maßnahmen keine ausreichende Wirkung erbringen. Atorvalan ist auch zur Senkung von Gesamt- und LDL-Cholesterin bei Erwachsenen mit homozygoter familiärer Hypercholesterinämie angezeigt – entweder zusätzlich zu anderen lipidsenkenden Maßnahmen (z.B. LDL-Apherese) oder falls solche Behandlungsmöglichkeiten nicht verfügbar sind. ***Vorbeugung kardiovaskulärer Erkrankungen:*** Zur Vorbeugung kardiovaskulärer Ereignisse bei erwachsenen Patienten, deren Risiko für ein erstes kardiovaskuläres Ereignis als hoch eingestuft wird, zusätzlich zur Behandlung weiterer Risikofaktoren. **Gegenanzeigen:** Atorvalan ist kontraindiziert bei Patienten, mit Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile, mit aktiver Lebererkrankung oder unklarer, dauerhafter Erhöhung der Serumtransaminasen auf mehr als das 3fache des oberen Normalwertes, mit Myopathie, in der Schwangerschaft, während der Stillzeit, bei Frauen im gebärfähigen Alter, die keine geeigneten Verhütungsmethoden anwenden. **Wirkstoffgruppe:** Pharmakotherapeutische Gruppe: HMG-CoA-Reduktasehemmer. ATC-Code: C10AA05. **Inhaber der Zulassung:** G.L. Pharma GmbH, 8502 Lannach. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Packungsgrößen:** 30 Stück. *Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie Angaben über Gewöhnungseffekte entnehmen Sie bitte den veröffentlichten Fachinformationen!*

Fachkurzinformation zu Seite 8

1. BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS: Humalog 100 E/ml, Injektionslösung in Durchstechflasche [Patrone/ KwikPen]. Humalog (Mix25) {Mix50} 100 E/ml, Injektionssuspension 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 H_2O, 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 H_2O, 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

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

ÖDG Österreichische Diabetes Gesellschaft
helfen, heilen, forschen

SGED SSED Schweizerische Gesellschaft für Endokrinologie und Diabetologie
Société Suisse d'Endocrinologie et de Diabétologie
Società Svizzera d'Endocrinologia e da Diabetologia
Societad Svizra d'Endocrinologia e Diabetologia

Fachkurzinformationen zu Seite 10

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: Tablettenkern:** 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. • in Kombination mit Insulin mit oder ohne Metformin,wenn diese Behandlung alleine mit Diät und Bewegung zur Blutzuckerkontrolle nicht ausreichen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der genannten 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.**

Jentadueto 2,5 mg/850 mg Filmtabletten – Jentadueto 2,5 mg/1.000 mg Filmtabletten
QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG: Jentadueto 2,5 mg/850 mg Filmtabletten: Jede Tablette enthält 2,5 mg Linagliptin und 850 mg Metforminhydrochlorid. Liste der sonstigen Bestandteile: Tablettenkern: Arginin, Copovidon, Magnesiumstearat, Maisstärke, hochdisperses Siliciumdioxid. Tablettenüberzug: Hypromellose, Titandioxid (E171), Talkum, Eisen(III)-hydroxid-oxid x H_2O (E172), Eisen(III)-oxid (E172), Propylenglycol. **Jentadueto 2,5 mg/1.000 mg Filmtabletten:** Jede Tablette enthält 2,5 mg Linagliptin und 1.000 mg Metforminhydrochlorid. Liste der sonstigen Bestandteile: Tablettenkern: Arginin, Copovidon, Magnesiumstearat, Maisstärke, hochdisperses Siliciumdioxid: Tablettenüberzug**:** Hypromellose, Titandioxid (E171), Talkum, Eisen(III)-oxid (E172), Propylenglycol. Pharmakotherapeutische Gruppe: Antidiabetika, Kombinationen mit oralen Antidiabetika, ATC-Code: A10BD11. **Anwendungsgebiete:** Behandlung erwachsener Patienten mit Typ-2-Diabetes mellitus: Jentadueto ist zusätzlich zu Diät und Bewegung zur verbesserten Einstellung der Blutzuckerwerte bei erwachsenen 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 Linagliptin und Metformin behandelt werden. Jentadueto ist in Kombination mit einem Sulfonylharnstoff (d. h. als Dreifachtherapie) zusätzlich zu Diät und Bewegung bei erwachsenen Patienten indiziert, bei denen eine Kombination aus der jeweils höchsten vertragenen Dosis von Metformin und eines Sulfonylharnstoffs nicht ausreicht, um den Blutzucker zu senken. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Diabetische Ketoazidose, diabetisches Präkoma. Niereninsuffizienz oder Nierenfunktionsstörung (Kreatinin-Clearance < 60 ml/min). Akute Erkrankungen mit einer möglichen Veränderung der Nierenfunktion wie: Dehydratation, schwere Infektion, Schock. Akute oder chronische Erkrankungen, die eine Gewebehypoxie verursachen können, wie Herz- oder respiratorische Insuffizienz, kürzlich aufgetretener Myokardinfarkt, Schock. Leberfunktionsstörung, akute Alkoholvergiftung, Alkoholismus. **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.**

1 Owens DR et al., Diabet Med 2011;28(11):1352-61.
2 Schlosser A et al., Diabetologia 2011;54(Suppl1):S108.
3 Patel S. et al., Diabetologia 2011;54(Suppl 1):S339.
4 Trajenta Fachinformation, Stand Oktober 2012

Fachkurzinformation zu Seite 14

BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS: Komboglyze 2,5 mg/850 mg Filmtabletten / Komboglyze 2,5 mg/1000 mg Filmtabletten. **PHARMAKOTHERAPEUTISCHE GRUPPE:** Antidiabetika, Kombinationen mit oralen Antidiabetika, **ATC-Code:** A10BD10. **QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG:** Jede Tablette enthält 2,5 mg Saxagliptin (als Hydrochlorid) und 850 mg bzw. 1000 mg Metforminhydrochlorid. **Sonstige Bestandteile**: Povidon K30, Magnesiumstearat, Poly(vinylalkohol), Macrogol 3350, Titandioxid (E171), Talkum (E553b), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H_2O (E172), Schellack, Indigocarmin, Aluminiumsalz (E132). Zusätzlich für 2,5mg+850mg: Eisen(III)-oxid (E172). **ANWENDUNGSGEBIETE:** Komboglyze ist als Ergänzung zu Diät und Bewegung angezeigt, um die Blutzuckerkontrolle bei erwachsenen Patienten im Alter von 18 Jahren und älter mit Typ-2-Diabetes mellitus zu verbessern, die mit der maximal verträglichen Dosis von Metformin allein nicht ausreichend kontrolliert sind, oder die bereits mit der Kombination von Saxagliptin und Metformin als separate Tabletten behandelt werden. Komboglyze ist auch in Kombination mit Insulin (d. h. als Dreifach-Kombinationstherapie) als Ergänzung zu Diät und Bewegung angezeigt, um die Blutzuckerkontrolle bei erwachsenen Patienten im Alter von 18 Jahren und älter mit Typ-2-Diabetes mellitus zu verbessern, wenn Insulin und Metformin allein den Blutzucker nicht ausreichend kontrollieren. **GEGENANZEIGEN:** Komboglyze ist kontraindiziert bei Patienten mit: - Überempfindlichkeit gegen den (die) Wirkstoff (e) oder einen der sonstigen Bestandteile oder einer Vorgeschichte einer schwerwiegenden Überempfindlichkeitsreaktion gegen jeglichen Dipeptidyl--Peptidase-4-(DPP4)-Inhibitor einschließlich einer anaphylaktischen Reaktion, anaphylaktischem Schock und Angioödem; - diabetischer Ketoazidose, diabetischem Präkoma; - mäßiger und schwerer Nierenfunktionsstörung (Kreatinin-Clearance < 60 ml/min); - akuten Erkrankungen, die potenziell die Nierenfunktion beeinflussen können, wie: - Dehydratation, - schwere Infektion, - Schock; - einer akuten oder chronischen Erkrankung, die zu einer Gewebehypoxie führen kann, wie: - Herz- oder Lungeninsuffizienz, - kürzlich stattgefundener Myokardinfarkt, - Schock; - Leberfunktionsstörung; - akuter Alkoholvergiftung, Alkoholismus; - Stillzeit. **PHARMAZEUTISCHER UNTERNEHMER:** Bristol-Myers Squibb/AstraZeneca EEIG, Bristol-Myers Squibb House, Uxbridge Business Park, Sanderson Road, Uxbridge, Middlesex, UB8 1DH, Vereinigtes Königreich. **Kontakt in Österreich:** Bristol-Myers Squibb GesmbH, Wien, Tel. +43 1 60143 - 0. **VERSCHREIBUNGSPFLICHT/APOTHEKENPFLICHT:** NR, apothekenpflichtig. **Weitere Angaben zu den besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie Gewöhnungseffekte sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.** STAND: Oktober 2012

dual & stoffwechselneutral

ins Blutdruckziel

Cenipres®

1 Tablette täglich gegen Hypertonie

GPB.CEN 100701

green box kassenfrei

Fachkurzinformation siehe Seite 35

Gebro Pharma