



37. Jahrestagung der ÖDG

19. – 21. November 2009

Salzburg Congress

Bild: Martha Jungwirth, Sitzende Figur

ÖDG Österreichische Diabetes Gesellschaft
helfen, heilen, forschen

„Management des Diabetes und seiner Komplikationen –
eine Standortbestimmung“

HAUPTPROGRAMM

www.oedg.org

ERC: Gelbe Box (BEI); COMMA/7091, Stand Juli 2009

Muskel an Leber:
„Gemeinsam verringern wir
die Insulinresistenz und erreichen
leichter das Blutzuckerziel!“



TYPGERECHT

kombinieren bei Typ-2-Diabetes – rechtzeitig
Metformin-Monotherapie + BMI > 26 kg/m² + HbA_{1c} > 7

Fachkurzinformation siehe Seite 50

starke und dauerhafte Senkung des HbA_{1c}¹

erhöht HDL-C und senkt Triglyzeride²

stabilisierte Outcome-Studien der Einzelsubstanzen – UKPDS³ und PROactive⁴



competact
pioglitazon HCl + metformin HCl

Die Fixkombination bei Insulinresistenz.

EHRENSCHUTZ

Bundesminister Alois Stöger diplomé
Landeshauptfrau Mag.^a Gabi Burgstaller
Bürgermeister Dr. Heinz Schaden

VORWORT

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen, liebe Kongressteilnehmer,

Wir begrüßen Sie ganz herzlich zur 37. Jahrestagung der Österreichischen Diabetes Gesellschaft, welche heuer ihren vierzigsten Geburtstag feiert. Dies ist auch ein Anlass, auf die jüngere Geschichte zurückzublicken und eine Standortbestimmung der Diabetesbetreuung in Österreich vorzunehmen. Entsprechend dem Thema „Management des Diabetes und seiner Komplikationen“ werden Vorträge hochrangiger ReferentInnen diesen breiten Bereich abzudecken versuchen. Das Thema spannt sich von Versorgungsstrukturen, Lebensstilmaßnahmen und medikamentösen Therapiestrategien bis zu einem Blick in die Zukunft der Diabetestherapie. Zusätzlich wollen wir auch unserer Aufgabe zur Förderung der Forschung nachkommen. Neben der Möglichkeit, österreichischen WissenschaftlerInnen Gelegenheit zu geben, ihre Forschungsergebnisse zu präsentieren, haben wir heuer erstmals einen Schwerpunkt auf die Vermittlung technischer Fertigkeiten sowohl im klinischen Bereich als auch in der Grundlagenforschung gelegt. Zudem werden wieder ein Forschungspreis und erstmals der „Langerhans Preis der ÖDG“ für den Wissenschaftler unter 40 Jahren mit den besten Publikationen auf dem Gebiet der Diabetologie verliehen.

Die Jahrestagung der ÖDG versteht sich jedoch auch als Plattform für einen interdisziplinären Erfahrungsaustausch, welcher alle mit der Betreuung von DiabetikerInnen befassten Berufsgruppen umfasst. In diesem Sinne erwarten und erhoffen wir eine interessante Jahrestagung, welche uns neben dem Informationsgewinn auch Zeit zur Pflege persönlicher Kontakte bietet. Wir würden uns sehr freuen, Sie heuer in Salzburg, das diesbezüglich einen idealen Rahmen abgibt, zu begrüßen.

Ao. Univ.-Prof. Dr. Martin Clodi
(Erster Sekretär)

Ao. Univ.-Prof. Dr. Bernhard Ludvik
(Präsident)

PS: Auch in diesem Jahr bieten wir für die BesucherInnen unserer Jahrestagung kostenlose Kinderbetreuung während der gesamten Kongressdauer an.

Cenipres®

Dual & stoffwechselneutral
gegen Hypertonie

Kalziumantagonist

ACE-Hemmer

Bei Diabetes
stoffwechselneutral
Blutdruck senken



INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort	1
Organisation, Hinweise	4
Programmübersicht	9
Wissenschaftliches Programm	
Donnerstag, 19. November 2009	12
Freitag, 20. November 2009	21
Samstag, 21. November 2009	32
Fortbildung der Verbandes Österreichischer DiätologInnen	39
Fortbildung der Verbandes Österreichischer DiabetesberaterInnen	39
Satellitensymposien	40
Gesellschaftsabend	44
Fördernde Mitglieder der ÖDG	45
Sponsoren, Aussteller, Inserenten	45
Geladene Referenten und Vorsitzende	47
Kongressankündigung	46, 60, 61

ORGANISATION – HINWEISE

TAGUNGSORT

Salzburg Congress
Auerspergstraße 6 , A-5020 Salzburg

VERANSTALTER

Österreichische Diabetes Gesellschaft

HOMEPAGE

www.oedg.org

PRÄSIDENT

Ao. Univ.-Prof. Dr. Bernhard LUDVIK
bernhard.ludvik@meduniwien.ac.at

1. SEKRETÄR

Ao. Univ.-Prof. Dr. Martin Clodi
martin.clodi@meduniwien.ac.at

SEKRETARIAT ÖDG

Simone Posch, BA
Assistentin der Geschäftsführung
Währinger Straße 76/13, A-1090 Wien
Tel.: (+43/650) 77 033 78, Fax: (+43/1) 264 5229
office@oedg.at

KONGRESSORGANISATION / HOTELRESERVIERUNG

Mondial Congress & Events
Operngasse 20B, A-1040 Wien
Tel.: (+43/1) 588 04-158, Fax: (+43/1) 588 04-185
e-mail: oedg09@mondial-congress.com, www.mondial-congress.com/oedg09

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	€ 65,-
Nichtmitglieder	€ 80,-
ÄrztInnen in Ausbildung*	€ 40,-
DiabetesberaterInnen	€ 30,-
DiätologInnen	€ 30,-
DGKS/DGKP	€ 30,-
StudentInnen*	gratis

(*gegen Vorlage eines Ausweises)

GESELLSCHAFTSABEND, Freitag, 20. November 2009

Unkostenbeitrag pro Person € 30,-

Die ÖDG bietet Ihnen die Möglichkeit, mit der Karte für den Gesellschaftsabend am Freitag, den 20. November 2009, in der Zeit von 19.30 – 20.45 Uhr die Ernst Ludwig Kirchner-Ausstellung im Museum der Moderne, Mönchsberg 32, 5020 Salzburg, zu besuchen.

MITGLIEDSCHAFT

Bei Interesse an einer Mitgliedschaft finden Sie Informationen unter:
www.oedg.org

REGISTRATUR

Eingangsfoyer Salzburg Congress

Öffnungszeiten:

Mittwoch, 18. November:	15.00 – 18.00 Uhr
Donnerstag, 19. November:	07.30 – 18.30 Uhr
Freitag, 20. November:	07.00 – 18.30 Uhr
Samstag, 21. November:	07.30 – 13.30 Uhr

TYP-1 UND TYP-2 DIABETES

1fach Lantus®.

Konsequent von Anfang an.

Nr. 1
der weltweit
verschriebenen
Insuline*

Bewilligungstrel (REZ)



Produzent / Facharztinformation Seite 53


sanofi aventis
Die Wichtigen in der Gesundheitsbranche

SoloSTAR


LANTUS
Insulin glargin

*IMS Health, May 2003 - July 2007

Einstellung: Für Patienten mit Diabetes mellitus, wenn mit Insulinen aus dem grünen Bereich (A10AC, A10AD) allein bzw. in Kombination mit anderen Antidiabetika aufgrund von symptomatischen, wiederkehrenden nächtlichen Hypoglykämien eine ausreichende Therapieeinstellung nicht möglich ist.

ORGANISATION – HINWEISE

INFORMATION FÜR REFERENTEN

MEDIENANNAHME

1. Zwischengeschoss

Öffnungszeiten:

Mittwoch, 18. November: 15.00 – 18.00 Uhr

Donnerstag, 19. November: 07.30 – 18.00 Uhr

Freitag, 20. November: 07.30 – 18.00 Uhr

Samstag, 21. November: 07.30 – 12.00 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 (1. Zwischengeschoss) abzugeben.

Die Präsentation Ihres Referates erfolgt über einen Datenbeamer. Bitte bereiten Sie ausschließlich **Power Point Präsentationen** vor.

Das Programm ist für das DFP-Fortbildungsprogramm der ÖAK eingereicht.

POSTERPRÄSENTATIONEN

Die Poster müssen am 19. November 2009 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 und Freitag, jeweils in der Zeit von 13.00 – 14.30 Uhr, werden die ErstautorInnen gebeten, eine kurze Präsentation (5 Minuten) ihres Posters zu geben. Wir bitten Sie, Ihre Poster bis spätestens Samstag, 21. November 2009, 12.00 Uhr abzunehmen, andernfalls werden diese entsorgt.

KINDERBETREUUNG

Gerne werden Ihre Kinder am 19. November 2009 von 9.00 – 19.30 Uhr, am 20. November 2009 von 8.00 – 19.30 Uhr und am 21. November 2009 von 8.30 – 13.30 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 04-158

E-Mail: oedg09@mondial-congress.com

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

Donnerstag, 19. November 2009

ZEIT	EUROPASAAL	SAAL MOZART	WOLF DIETRICH SAAL	Foyer
9.15-9.30	Eröffnung			
9.30-10.30	Plenary Lecture 1 Diabetestherapie der Zukunft: Von innovativen Medikamenten bis zur Stammzelle			
10.30-11.00	PAUSE			
11.00-12.30	Sitzung 1 Zielwerte der glykämischen Einstellung	Sitzung 2 Möglichkeiten und Grenzen in der Lebensstil- intervention beim älteren Diabetiker	Freie Vorträge 1	
12.30-13.00	PAUSE			
13.00-14.30	Symposium Takeda	Symposium Novartis		Postersitzung 1
14.30-15.00	PAUSE			
15.00-15.45	Plenary Lecture 2 Klinische Studien- richtig interpretiert			
15.45-16.00	PAUSE			
16.00-17.30	Sitzung 3 Autonome Neuropathie	Sitzung 4 Möglichkeiten der Verbesserung der Betreuungs- qualität	Sitzung 5 Workshop Planung und Durchführung klinischer Studien	
17.30-18.00	PAUSE			
18.00-19.30	Symposium sanofi-aventis			

Freitag, 20. November 2009

ZEIT	EUROPASAAL	SAAL MOZART	WOLF DIETRICH SAAL	Foyer
8.00-9.30	Symposium Bristol-Myers Squibb Astra Zeneca	Symposium Eli Lilly	Fortbildung des Verbandes Österreichischer DietologInnen	
9.30-10.00	PAUSE			
10.00-10.45	Plenary Lecture 3 Rolle des Gehirns bei der Regulation von Glukosestoff- wechsel und Körpergewicht	Mitgliederver- sammlung des Verbandes Österr. Diabetes- beraterInnen		
10.45-11.00	PAUSE			
11.00-12.30	Sitzung 6 Medikamentöse Therapie des Typ 2 Diabetes: zwi- schen Evidenz und Praxis	Sitzung 7 Diabetes interdisziplinär: Manifestationen und Therapie	Freie Vorträge 2	
12.30-13.00	PAUSE			
13.00-14.30	Symposium Merck Sharp & Dohme	Symposium Novo Nordisk	Symposium Glaxo Smith Kline	Postersitzung 2
14.30-15.00	Pause			
15.00-16.30	Sitzung 8 Diabetes Forum: „Typ-2-Diabetes – Der HbA1c-Wert als Synonym für eine umfassende Stoffwechsel- störung“	Sitzung 9 Komplikationen bei Kindern und Jugendlichen mit DMT1 – Ursachen, Häufigkeit, Thera- pie und Vermei- dung	Sitzung 10 Seminar Clinical Science: Methoden der metabolischen Forschung in vivo	
16.30-16.45	PAUSE			
16.45-18.00	Sitzung 11 Disease Manage- ment Programm und Diabetes- register	Sitzung 12 Sind Frauen und Männer anders krank?	Sitzung 13 Seminar: Basic Scienc	
18.00-19.30		Symposium Servier	Symposium Pfizer	
ab 20.45	Gesellschaftsabend			

Samstag, 21. November 2009

ZEIT	EUROPASAAL	SAAL MOZART	WOLF DIETRICH SAAL	Foyer
8.30-10.00	Sitzung 14 Der diabetische Fuß – eine interdisziplinäre Herausforderung	Sitzung 15 Was ist wichtig/ zu beachten bei...?	Freie Vorträge 3	
10.00-10.15	PAUSE	Fortbildung des Verbandes Österreichischer DiabetesberaterInnen		
10.15-11.45	Jahreshaupt-Versammlung + Berichte der Preisträger			
11.45-12.00	PAUSE			
12.00-13.30	Sitzung 16 Update Leitlinien 2009			Freie Vorträge 4

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

DONNERSTAG, 19. NOVEMBER 2009

9.15 – 9.30 Eröffnung **EUROPASAAL**

B. Ludvik (Wien)

9.30 – 10.30 Plenary Lecture 1: **EUROPASAAL**

Vorsitz: G. Schernthaner (Wien), R. Klauser-Braun (Wien)

*Diabetestherapie der Zukunft: Von innovativen Medikamenten
bis zur Stammzelle*

J. Seufert (Freiburg)

10.30 – 11.00 Pause

**11.00 – 12.30 Sitzung 1: Zielwerte der glykämischen
Einstellung** **EUROPASAAL**

Vorsitz: P. Fasching (Wien), B. Paulweber (Salzburg)

*Der Patient mit makrovaskulären Komplikationen –
Beeinflussung durch glykämische Kontrolle?*

G. Schernthaner (Wien)

Der Patient mit Retinopathie

H. Reitsamer (Salzburg)

Der Patient auf der Intensivstation

M. Clodi (Wien)

**11.00 – 12.30 Sitzung 2: Möglichkeiten und Grenzen in der
Lebensstilintervention beim älteren
Diabetiker** **SAAL MOZART**

Vorsitz: H. Toplak (Graz), M. Lechleitner (Hochzirl)

Ernährung

R. Roller-Wirnsberger (Graz)

Bewegung

J. Niebauer (Salzburg)

Rauchen und andere Süchte

H. Brath (Wien)

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

DONNERSTAG, 19. NOVEMBER 2009

11.00 – 12.30 Freie Vorträge 1

WOLF DIETRICH SAAL

Vorsitz: S. Aczel (Feldkirch), M. Riedl (Wien)

1. *Herzfunktion und myocardialer Lipidgehalt bei Frauen nach Gestationsdiabetes (GDM)*

Y. Winhofer, M. Krssak, Ch. Göbl, Ch. Anderwald, G. Reiter, M. Bischof, A. Kautzky-Willer, A. Luger, M. Krebs

2. *Veränderung von Serum Lipid-Konzentrationen in der Schwangerschaft: Ein Vergleich von Frauen mit Typ 1 und Typ 2 Diabetes*

Ch. Göbl, A. Handisurya, K. Klein, A. Luger, D. Bancher-Todesca, A. Kautzky-Willer

3. *Auswirkungen eines erhöhten Blutzuckers im Rahmen eines Gestationsdiabetes oder Diabetes mellitus Typ 1 auf den Stoffwechsel und die Entwicklung des Kindes fünf Jahre nach der Geburt*

L. Bozkurt, Ch. Göbl, B. Rami, A. Handisurya, Y. Winhofer, E. Schober, A. Kautzky-Willer

4. *Keine Veränderung der Insulinresistenz durch die mTOR/S6 Kinase-Signalkaskade im Skelettmuskel massiv adipöser Patienten*

B. Brunmair, K. Stadlbauer, M. Promintzer, Z. Szoecs, B. Ludvik, G. Prager, C. Fürnsinn, M. Krebs

5. *Die Leberglykogensynthese von Typ 1 Diabetikern wird trotz systemischer Insulinsekretion durch eine erfolgreiche Nieren-Pankreastransplantation normalisiert.*

M. Stadler, Ch. Anderwald, Ch. Göbl, M. Krssak, Y. Winhofer, G. Pacini, M. Bischof, M. Haidinger, M. Saemann, F. Mühlbacher, A. Luger, R. Prager, M. Krebs

6. *Schulungssituation, kognitive Störung und Fremdhilfe beim geriatrischen Patienten mit Typ 2 Diabetes*

Ch. Bunte, M. Sanin, W. Stainer, G. Stiendl, Ch. Endholzer, G. Schmid, A. Kirchgatterer

Der DPP-4 TURBINATOR:
ER HAT AUCH
**GLUKOSESCHWANKUNGEN
FEST IM GRIFF¹⁾**

Effektive HbA_{1c}-Senkung und signifikant geringere Blutzuckerschwankungen machen den starken DPP-4-Hemmer Galvus[®] zu einem hervorragenden Partner in der Therapie des Typ-II-Diabetes.

1) Inklusionaleratives siehe Seite 54



Galvus[®]
vildagliptin

Die MONOKraft, die 's 2fach macht.[™]

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

DONNERSTAG, 19. NOVEMBER 2009

11.00 – 12.30 Freie Vorträge 1

WOLF DIETRICH SAAL

Vorsitz: S. Aczel (Feldkirch), M. Riedl (Wien)

7. *YKL-40 ist bei Patienten mit Typ 2 Diabetes (T2D) und steigender Albuminurie erhöht*

J. M. Brix, F. Höllerl, R. Koppensteiner, G. Scherthaner, G.-H. Scherthaner

8. *Testosteron und NT-proBNP bei an Diabetes mellitus Typ II erkrankten Männern*

M. Resl, R. Prager, R. Pacher, M. Hülsmann, A. Luger, St. Neuhold, M. Elhenicky, A. Kautzky-Willer, M. Clodi, H. Abrahamian

9. *Der Einfluss der Glukosevariabilität und anderer Faktoren auf die Flickerantwort retinaler Gefäße von Typ-1 Diabetes Patienten*

F. Taher, E.-M. Arlt, Ch. Wintersteller, S. Abri, Ch. Nischler, K. Weikinger, L. Stechemesser, G. Jansky, R. Weitgasser, H. Reitsamer

10. *zurückgezogen*

12.30 – 13.00 Pause

13.00 – 14.30 Symposium Takeda

EUROPASAAL

13.00 – 14.30 Symposium Novartis

SAAL MOZART

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

DONNERSTAG, 19. NOVEMBER 2009

13.00 – 14.30 Postersitzung 1

FOYER

Vorsitz: C. Anderwald (Wien), S. Kaser (Innsbruck)

- 1. Resistin bei vaskulären Patienten mit gestörtem Glukosestoffwechsel*
M. Grujicic, A. Steffan, K. Batinic, F. Höllerl,
Th. Hörtenhuber, R. Koppensteiner, G.-H. Schernthaner
- 2. YKL-40 ist bei Gestationsdiabetes nicht erhöht*
G. Placher-Sorko, G. Schaller, J. M. Brix, F. Höllerl, H. Stingl,
K. Krzyzanowska, G.-H. Schernthaner, G. Schernthaner
- 3. Diabetes mellitus Typ 2 (DM2) ist in Patienten mit peripherer arterieller Verschlusskrankheit (PAVK) mit erhöhten YKL-40 Werten assoziiert*
K. Batinic, F. Höllerl, A. Steffan, F. Jelic, D. Lorant,
M. Grujicic, G. Schernthaner, R. Koppensteiner,
G.-H. Schernthaner
- 4. HbA1c und NT-proBNP, Dissoziation zweier Biomarker*
H. Kromoser, M. Resl, St. Neuhold, M. Riedl,
H. Abrahamian, R. Prager, R. Pacher, M. Hülsmann,
A. Luger, M. Clodi
- 5. Interleukin-18, ein Prädiktor für vaskuläre Ereignisse, ist erhöht bei Patienten mit Diabetes Mellitus und peripherer arterieller Verschlusskrankheit (PAVK)*
F. Jelic, F. Höllerl, C. Höbaus, M. Elhenicky,
R. Koppensteiner, G.-H. Schernthaner
- 6. Effekt einer ausgeprägten Gewichtsabnahme nach bariatrischer Chirurgie auf die Pigment epithelium derived factor-Serumkonzentration*
A. Tschoner, W. Sturm, C. Ress, J. Engl, S. Kaser, M. Laimer,
E. Laimer, A. Klaus, J. Patsch, Ch. Ebenbichler
- 7. Acht-wöchiges Bewegungsprogramm für Diabetiker verändert nachhaltig deren körperliche Aktivität*
Th. Lamprecht, R. Schönswetter, Y. Winhofer, A. Kautzky-Willer, R. Weitgasser, J. Niebauer, Ch. Lackinger

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

DONNERSTAG, 19. NOVEMBER 2009

13.00 – 14.30 Postersitzung 1

FOYER

Vorsitz: C. Anderwald (Wien), S. Kaser (Innsbruck)

8. *Signifikante Senkung von Nüchtern glukose und Glukosetoleranz durch acht Wochen exzentrisches Ausdauertraining*

A. Vonbank, Ch. Säly, Ph. Rein, St. Aczel, Ch. Böhnell, St. Beer, V. Kiene, Th. Bochdansky, H. Drexel

9. *Signifikante Senkung von Gamma-Glutamyl-Transferase, Glutamat-Pyruvat-Transaminase, und Glutamat-Pyruvat-Transaminase / Glutamat-Oxalacetat Transaminase Ratio durch acht Wochen exzentrisches Ausdauertraining*

Ch. Säly, Ph. Rein, A. Vonbank, St. Beer, V. Kiene, St. Aczel, Th. Bochdansky, H. Drexel

10. *Effekt von Gewichtsabnahme auf systemisches Chemerin*

C. Ress, A. Tschoner, J. Engl, H. Tilg, Ch. Ebenbichler, J. Patsch, S. Kaser

11. *Körpergewicht und BMI unter Therapie mit Pioglitazon in Kombination mit Metformin und / oder Sulfonylharnstoffen bei Diabetes mellitus Typ 2*

M. Satler, G. Nirnberger

12. *Niedriges LDL-Cholesterin bei Patienten mit Diabetes mellitus Typ II: Eine Analyse von zwei verschiedenen Patientenpopulationen*

Ch. Säly, B. Eber, K. Pfeiffer, H. Drexel

13. *Auswirkung der Setzmethode auf die Sensorantwort eines kontinuierlichen Subkutanen Glukosemesssystems*

W. Konstantin Doll, W. Regittinig, St. Korsatko, St. Lindpointner, E.-M. Pichler, E. Krusinova, Th. Pieber, M. Ellmerer

14. *Evaluierung von auf Mikrodialyse basierendem Glukosemonitoring im Blut und subkutanen Fettgewebe bei Patienten mit Typ 1 Diabetes*

J. Mader, F. Feichtner, G. Bock, G. Köhler, R. Schaller, J. Plank, Th. Pieber, M. Ellmerer

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

DONNERSTAG, 19. NOVEMBER 2009

13.00 – 14.30 Postersitzung 1

FOYER

Vorsitz: C. Anderwald (Wien), S. Kaser (Innsbruck)

15. zurückgezogen

16. *Wirksamkeit und Verträglichkeit von Pioglitazon bei unzureichendem Ansprechen auf Sulfonylharnstoffe und / oder Metformin bei Diabetes mellitus Typ 2*

M. Francesconi, G. Sokol, A.-R. Nouri, G. Nirnberger, L. Pittrow

17. *Bei Typ 2 Diabetes profitieren insulinnaive Patienten noch stärker von einer Intensivierung mit Insulinaspart und Insulindetemir als mit Insulin vorbehandelte Patienten – Subanalysen der SIT-Studie*

T. Rendschmidt, J. Medding, M. M. Weber, T. Asimi

14.30 – 15.00 Pause

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

DONNERSTAG, 19. NOVEMBER 2009

15.00 – 15.45 Plenary Lecture 2: EUROPASAAL

Vorsitz: M. Haltmayer (Linz), F. Hoppichler (Salzburg)

Klinische Studien – richtig interpretiert

M. Müller (Wien)

15.45 – 16.00 Pause

16.00 – 17.30 Sitzung 3: Autonome Neuropathie: EUROPASAAL

Vorsitz: Ch. Säly (Feldkirch), K. Possnig (Klagenfurt)

Gastroenterologische Manifestationen

J. Keller (Hamburg)

Kardiale Manifestationen

F. Hoppichler (Salzburg)

Erektile Dysfunktion/Blasenstörung

A. Jungwirth (Salzburg)

16.00 – 17.30 Sitzung 4: Möglichkeiten der Verbesserung der Betreuungsqualität SAAL MOZART

Vorsitz: M. Francesconi (Alland), W. Fortunat (Wolfsberg)

Arzt-Patientenkommunikation bei Diabetes mellitus

G. Titscher (Wien)

Verbesserung der Compliance

H. Abrahamian (Wien)

Telemedizin

G. Schreier (Graz)

16.00 – 17.30 Sitzung 5: Workshop Planung und Durchführung Klinischer Studien WOLF DIETRICH SAAL

J. Pleiner (Wien)

M. Müller (Wien)

17.30 – 18.00 Pause

18.00 – 19.30 Symposium sanofi-aventis EUROPASAAL



Richard B., 52 Jahre, Diabetiker

Gibt es ein Insulin, in das ich ein hohes Maß
an Vertrauen setzen kann?
Humalogisch!



- Das **besteforschte** und **bestdokumentierte** Analoginsulin¹
- **Bedarfsgerechte Dosierung** zu den Mahlzeiten²
- Senkt den Blutzucker **schneller** als Normalinsulin³

Rechtlich: Information siehe Seite 54

1 Seit 1995 mehr als 10 Millionen Patientenjahre, 300 kontrollierte klinische Studien mit mehr als 60.000 Patienten (Lilly Daten on file).
2 Humalog Fachinformation, Stand: Februar 2006.
3 Aderson et al., Mealtime treatment with insulin analog improves post prandial hypoglycemia and hypoglycemia in patients with non-insulin dependent diabetes mellitus. Arch Intern Med 1997; 157:1249-1255

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

FREITAG, 20. NOVEMBER 2009

- 8.00 – 9.30** **Symposium Bristol-Myers Squibb/
Astra Zeneca** **EUROPASAAL**
- 8.00 – 9.30** **Symposium Eli Lilly** **SAAL MOZART**
- 9.30 – 10.00** **Pause**
- 8.00 – 10.45** **Fortbildung des Verbandes
Österreichischer DiätologInnen** **WOLF DIETRICH SAAL**
- 10.00 – 10.45** **Plenary Lecture 3:** **EUROPASAAL**
Vorsitz: A. Luger (Wien), S. Baumgartner-Parzer (Wien)
*Rolle des Gehirns bei der Regulation von Glukosestoffwechsel
und Körpergewicht*
A. Peters (Lübeck)
- 10.00 – 10.45** **Mitgliederversammlung des Verbandes
Österreichischer DiabetesberaterInnen** **SAAL MOZART**
- 10.45 – 11.00** **Pause**
- 11.00 – 12.30** **Sitzung 6: Medikamentöse Therapie des Typ 2 Diabetes:
zwischen Evidenz und Praxis** **EUROPASAAL**
Vorsitz: J. Ecker (Gmunden), P. Bratusch-Marrain (Horn)
Orale antidiabetische Therapie
P. Fasching (Wien)
Inkretinmimetika
R. Prager (Wien)
Insulintherapie
T. C. Wascher (Wien)
- 11.00 – 12.30** **Sitzung 7: Diabetes interdisziplinär:
Manifestationen und Therapie** **SAAL MOZART**
Vorsitz: C. Francesconi (Wien), B. Ludvik (Wien)
Gynäkologische Manifestationen
F. Nagele (Wien)
Orale Manifestationen
G. Arnetzl (Graz)
Dermatologische Manifestationen
N. Sepp (Innsbruck)

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

FREITAG, 20. NOVEMBER 2009

11.00 – 12.30 Freie Vorträge 2

WOLF DIETRICH SAAL

Vorsitz: H.P. Kopp (Wien), M. Stadler (Wien)

- 1. Renale Funktion aber nicht asymmetrisches Dimethylarginin ist unabhängig mit Retinopathie bei Typ 2 Diabetikern assoziiert*
K. Krzyzanowska, F. Mittermayer, G.-H. Scherthner, S. Brunner, J. Brix, St. Aschauer, F. Höllerl, M. Wolzt, G. Scherthner
- 2. NT-proBNP ein Risikomarker für kardiale Ereignisse bei Patienten über 75 Jahren*
M. Resl, St. Neuhold, M. Elhenicky, M. Riedl, H. Abrahamian, R. Prager, R. Pacher, M. Hülsmann, A. Luger, M. Clodi
- 3. Fetuin A steigt bei Insulinresistenz an und korreliert mit dem Großzehendruck bei Diabetikern*
D. Lorant, F. Höllerl, F. Jelic, A. Steffan, M. Grujicic, R. Koppensteiner, G.-H. Scherthner
- 4. Das endogene Thrombinpotential: eine mögliche Assoziation zwischen Albuminurie und kardiovaskulärem Risiko bei Typ 2 Diabetes mellitus*
L. Ay, F. Höllerl, C. Ay, J.-M. Brix, S. Koder, G.-H. Scherthner, I. Pabinger, G. Scherthner
- 5. Typ 2 Diabetes Mellitus und der koronarangiographische Status sind voneinander unabhängige Prädiktoren zukünftiger kardiovaskulärer Ereignisse*
Ch. Säly, T. Gansch, Ph. Rein, A. Vonbank, St. Beer, Th. Marte, S. Greber, F. Schmid, H. Drexel
- 6. Signifikanter Einfluss von Typ 2 Diabetes auf die Assoziation zwischen dem TCF7L2 rs7903146 Polymorphismus und angiographisch nachgewiesener koronarer Herzkrankheit*
A. Mündlein, Ch. Säly, S. Rhomberg, G. Sonderegger, Ph. Rein, A. Vonbank, Th. Winder, St. Beer, H. Drexel
- 7. Plasmakonzentrationen von MR-pro-Adrenomedullin bei Frauen mit Gestationsdiabetes*
A. Handisurya, G. Vila, J. Struck, N. Morgenthaler, K. Klein, A. Luger, M. Clodi, A. Kautzky-Willer

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

FREITAG, 20. NOVEMBER 2009

11.00 – 12.30 Freie Vorträge 2

WOLF DIETRICH SAAL

Vorsitz: H.P. Kopp (Wien), M. Stadler (Wien)

8. *Die Beobachtungsstudie DE-LIGHT GERMANY:
Ersteinstellung mit Insulin bei Patienten mit Typ 2 Diabetes
– Vergleich von Insulindetemir vs NPH-Insulin*
M. Kaiser, H. M. Reuter, N. Hermanns, J. Medding,
M. Grundner, T. Asimi

9. *Verwendung des Ortes der subkutanen Insulingabe zur
Glukosebestimmung bei Typ-1 Diabetes*
W. Regittnig, St. Lindpointner, St. Korsatko, G. Köhler,
R. Kaidar, O. Yodfat, H. Köhler, M. Ellmerer, Th. Pieber

10. *Art der Magenentleerung und Verhalten der Glukosespiegel
bei Typ 1 DiabetikerInnen*
J. C. Piswaenger-Sölkner, W. Schnedl, G. Bock, G. Köhler,
Th. Pieber, R. Lipp

12.30 – 13.00 Pause

13.00 – 14.30 Symposium Merck, Sharp & Dohme

EUROPASAAL

13.00 – 14.30 Symposium Novo Nordisk

SAAL MOZART

13.00 – 14.30 Symposium GlaxoSmithKline

WOLF DIETRICH SAAL

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

FREITAG, 20. NOVEMBER 2009

13.00 – 14.30 Postersitzung 2

FOYER

Vorsitz: Ch. Ebenbichler (Innsbruck),
G. Kacerovsky-Bielez (Wien)

18. *Blutzuckerkontrolle, Selbständigkeit in der Therapie und Stoffwechseleinstellung bei geriatrischen Patienten*
Ch. Bunte, M. Sanin, W. Stainer, Ch. Endholzer, G. Stiendl,
G. Schmid, A. Kirchgatterer
19. *Glukosekontrolle bei geriatrischen Patienten mit Typ 2 Diabetes: Daten aus Vorarlberg*
E. Mann, Ch. Säly, A. Vonbank, H. Drexel
20. *Therapiesituation und Stoffwechselkontrolle beim geriatrischen Patienten mit Typ 2 Diabetes: eine prospektive Beobachtungsstudie*
Ch. Bunte, M. Sanin, W. Stainer, Ch. Endholzer, G. Stiendl,
G. Schmid, A. Kirchgatterer
21. *Vergleichsauswertung der DPV Daten der Universitätskinderkliniken Wien, Innsbruck und Graz*
K. Gebauer, E. Schober, B. Rami, E. Fröhlich-Reiterer,
M. H. Borkenstein, S. Hofer, R. Holl
22. *Prävalenz von Atopie und Allergie bei jugendlichen Typ1-Diabetikern*
H. Jasser-Nitsche, M. H. Borkenstein, E. Suppan, W. Sauseng,
G. Weinhandl, Th. Mendlik, M. Zach, E.-M. Varga
23. *Erhebung der Insulinpumpenrückgaberate bei Kindern und Jugendlichen mit Diabetes mellitus Typ 1 anhand der DPV Datenbank*
S. Hofer, B. Heidtmann, K. Raile, E. Fröhlich-Reiterer,
E. Lilienthal, M. Berghäuser, R. Holl
24. *Auswirkungen einer Übergangsambulanz bestehend aus allgemeininternistischer und kinderärztlicher Betreuung auf Compliance und HbA1c-Entwicklung von jugendlichen Patienten mit Typ 1 Diabetes*
L. Bozkurt, B. Rami, A. Handisurya, Ch. Göbl, E. Schober,
A. Kautzky-Willer

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

FREITAG, 20. NOVEMBER 2009

13.00 – 14.30 Postersitzung 2

FOYER

Vorsitz: Ch. Ebenbichler (Innsbruck),
G. Kacerovsky-Bielez (Wien)

25. *Gewichtszunahme und Insulinbedarf sowie metabolische Kontrolle nach ein Jahr Insulintherapie bei männlichen und weiblichen Typ 2-Diabetikern mit Sekundärversagen der oralen Antidiabetika*
St. Ebner, G. Biesenbach, E. Pohanka

26. *Geschlechtsspezifische Unterschiede in glykämischer und metabolischer Kontrolle von Patienten mit Typ 1 und Typ 2 Diabetes*
Ch. Göbl, A. Handisurya, L. Bozkurt, M. El-Samahi, J. Lück, A. Luger, A. Kautzky-Willer

27. *Telemedicine in Supervision of Diabetic Pregnancy Based on Therapeutic Patient Education: Normalisation of Pregnancy Outcomes in Pregestational Diabetes*
K. Howorka, J. Pumprla, M. Langer

28. *Möglicher Einfluss des Knochenstoffwechsels auf den Glukosestoffwechsel via Osteocalcin während einer Schwangerschaft mit Gestationsdiabetes (GDM)*
Y. Winhofer, A. Handisurya, A. Tura, K. Klein, B. Schneider, G. Pacini, Ch. Bieglmayer, O. Wagner, A. Luger, A. Kautzky-Willer

29. *Leberenzyme bei Patienten vor- und nach bariatrischer Operation – Assoziationen mit Typ 2 Diabetes*
J. M. Brix, H.-P. Kopp, H. Stingl, St. Kriwanek, V. Eger, G.-H. Schernthaner, G. Schernthaner

30. *Fetuin-A Konzentrationen sind bei morbidem Adipositas erhöht und sinken nach Gewichtsverlust durch bariatrische Operation*
F. Höllner, H. Stingl, J. M. Brix, V. Eger, G. Schaller, H.-P. Kopp, St. Kriwanek, G.-H. Schernthaner, G. Schernthaner

ONETOUCH[®] Vita[®]

Einfach in der
Bedienung.

Wegweisend für
die Insulintherapie.



- ▶ Codierfrei
- ▶ Große, leicht zu bedienende Tasten
- ▶ Rutschfestes Gehäuse
- ▶ Einfache Markierung und übersichtliche Darstellung der nüchtern, prä- und postprandialen Messwerte

LifeScan-Service gebührenfrei unter

0800 244 245

LIFESCAN
a Johnson & Johnson company

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

FREITAG, 20. NOVEMBER 2009

13.00 – 14.30 Postersitzung 2

FOYER

Vorsitz: Ch. Ebenbichler (Innsbruck),
G. Kacerovsky-Bielez (Wien)

31. *Insulinresistenz ist mit dem Metabolischen Syndrom, nicht jedoch mit angiographisch nachgewiesener koronarer Herzerkrankung assoziiert*

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

32. *Novomix® 30 hat bei dreimal täglicher Gabe ein vergleichbares Wirkprofil wie eine Basis-Bolus-Therapie mit den Analog-Insulinen Glargin und Glulisine*

T. Heise, L. Heinemann, U. Hövelmann, B. Brauns,
L. Nosek, H. L. Haahr, K. J. Olsen, T. Asimi

33. *Sicherheit und Verträglichkeit von Pioglitazon als Kombinationstherapie mit Metformin und / oder Sulfonylharnstoffen bei Diabetes mellitus Typ 2*

M. Satler, G. Nirnberger

34. *DiabMemory II – Telemedizinisches Therapie-Management-System für die Behandlung von PatientInnen mit Diabetes mellitus Typ 2*

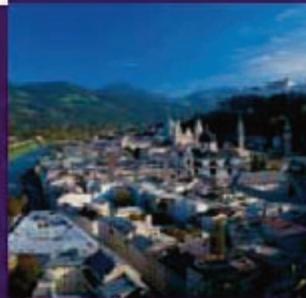
K. Schindler, M. Pinsker, P. Kastner,
G. Schreier, B. Ludvik

14.30 – 15.00 Pause



ANKÜNDIGUNG

DIABETES FORUM



„Typ-2-Diabetes – Der HbA_{1c}-Wert als Synonym
für eine umfassende Stoffwechselstörung“

Congress Salzburg | Europasaal
20. November 2009, 15.00 Uhr
Im Rahmen der Jahrestagung der ÖDG

ANKÜNDIGUNG, Stand September 2009



ÖDG Österreichische Diabetes Gesellschaft
helfen, heilen, forschen

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

FREITAG, 20. NOVEMBER 2009

15.00 – 16.30 Sitzung 8: Diabetes Forum: EUROPASAAL
„Typ-2-Diabetes – Der HbA1c-Wert als Synonym für eine umfassende Stoffwechselstörung“

Vorsitz: R. Weitgasser (Salzburg)

Fettgewebe – Diabetische Dyslipidämie als Schnittpunkt zur Atherosklerose

H. Drexel (Feldkirch)

Leber – NASH eine therapeutische Herausforderung ohne Lösung?

A. Kautzky-Willer (Wien)

Betazelle – Protektive Effekte von OADs und ihre klinische Bedeutung

M. Lechleitner (Hochzirl)

„Diabetes Forum“ – ermöglicht durch einen unrestricted grant der Firma Takeda Pharma

15.00 – 16.30 Sitzung 9: Komplikationen bei Kindern und Jugendlichen mit DMT1 – Ursachen, Häufigkeit, Therapie und Vermeidung SAAL MOZART

Vorsitz: E. Schober (Wien), E. Fröhlich-Reiterer (Graz)

Diabetische Ketoazidose

B. Rami (Wien)

Hypoglykämie

S. Hofer (Innsbruck)

Spät komplikationen im Kindes- und Jugendalter

E. Fröhlich-Reiterer (Graz)

15.30 – 16.30 Sitzung 10: Seminar Clinical Science: Methoden der metabolischen Forschung in vivo WOLF DIETRICH SAAL

Vorsitz: M. Krebs (Wien), A. Brehm (Wien)

Measurement of insulin resistance and insulin secretion

G. Pacini (Padua)

NMR- Spektroskopie

M. Krebs (Wien)

Mikroperfusion

M. Ellmerer (Graz)

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

FREITAG, 20. NOVEMBER 2009

16.30 – 16.45 Pause

16.45 – 18.00 Sitzung 11: Disease Management Programm und Diabetesregister EUROPA SAAL

Vorsitz E. Baumer (Wien), R. Weitgasser (Salzburg)

DMP „Therapie Aktiv“ in Österreich – aktueller Stand und Entwicklung

G. Klima (Graz)

DMP „Therapie aktiv im Bundesland Salzburg – Ergebnisse einer cluster-randomisierten prospektiven Studie

A. Sönnichsen (Salzburg)

The Swedish Diabetes Registry – Implementation and experience

B. Eliasson (Göteborg)

Das Österreichische Diabetesregister – Planung und Umsetzung

M. Clodi (Wien)

16.45 – 18.00 Sitzung 12: Sind Männer und Frauen anders krank? SAAL MOZART

Vorsitz: A. Kautzky-Willer (Wien), K. Gutiérrez-Lobos (Wien)

Einleitung: *Bedeutung der Gender-Medizin*

(A. Kautzky-Willer, Wien)

Sex and Gender in cardiovascular disease: does it matter?

K. Schenck-Gustafsson (Stockholm)

Geschlechtergerechte Gesundheitsförderung und Prävention bei Stoffwechselerkrankungen

A. Rieder (Wien)

Depressionen und Diabetes: Sind Frauen anders krank?

K. Gutiérrez-Lobos (Wien)

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

FREITAG, 20. NOVEMBER 2009

16.45 – 18.00 Sitzung 13: Seminar Basic Science WOLF DIETRICH SAAL

Vorsitz: Th. Stulnig (Wien), C. Maier (Wien)

*Mausmodelle der Adipositas und des Typ 2 Diabetes:
Das richtige Modell für ihre Fragestellung*
F. Kiefer (Wien)

*Metabolische Untersuchungen an Ratten:
vom isolierten Organ zum Clamp*
C. Fürnsinn (Wien)

*Mechanismen der Insulinsekretion:
in vitro-Analyse der Beta-Zelle*
E. Lammert (Düsseldorf)

18.00 – 19.30 Symposium Servier

SAAL MOZART

18.00 – 19.30 Symposium Pfizer

WOLF DIETRICH SAAL

**ab 20.45 Gesellschaftsabend Restaurant M 32,
Mönchsberg 32, 5020 Salzburg**

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

SAMSTAG, 21. NOVEMBER 2009

8.30 – 10.00 Sitzung 14: Der diabetische Fuß – eine interdisziplinäre Herausforderung **EUROPASAAL**

Vorsitz: J. Huber (Wien), P. Grafinger (Linz)

Diabetologische Intervention

H. Toplak (Graz)

Chirurgische Intervention

Th. Hölzenbein (Salzburg)

Angiologische Intervention

M. Schillinger (Wien)

Wann sind welche Antibiotika sinnvoll

F. Thalhammer (Wien)

8.30 – 10.00 Sitzung 15: Was ist wichtig / zu beachten bei...? **SAAL MOZART**

Vorsitz: H. Abrahamian (Wien), B. Föger (Bregenz)

...der Patientin mit Gestationsdiabetes?

K. Krzyzanowska (Wien)

...dem/der psychiatrischen PatientIn?

Ch. Ebenbichler (Innsbruck)

...dem/der PatientIn mit Migrationshintergrund?

K. Schindler (Wien)

...dem/der PatientIn mit Hyperlipidämie?

H. Drexel (Feldkirch)

...dem/der geriatrische(n) PatientIn?

M. Lechleitner (Hochzirl)

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

SAMSTAG, 21. NOVEMBER 2009

8.30 – 10.00 Freie Vorträge 3

WOLF DIETRICH SAAL

Vorsitz: G. Höfle (Hohenems), Ch. Schnack (Wien)

- 1. Eine Monotherapie mit Liraglutide, dem einmal täglichen humanen GLP-1 Analogon, verglichen mit Glimperid, bietet anhaltende Senkung von HbA1c, Nüchternblutzucker und Gewicht bei Typ 2 Diabetes: LEAD-3 2-Jahres Ergebnisse*
A. J. Garber, R. R. Henry, R. E. Ratner, P. Hale, C.T. Chang, B. Bode, T. Asimi
- 2. Vergleich pharmakodynamischer and pharmakokinetischer Eigenschaften von Insulin Detemir und Neutral Protamin Lispro (NPL) Insulin bei Patienten mit Typ-1 Diabetes*
St. Korsatko, K. Gettler, K. Juel Olsen, A. Wutte, G. Bock, G. Köhler, J. Mader, B. Semlitsch, Th. Pieber
- 3. Längerfristige Behandlung mit Infliximab beeinflusst Insulinresistenz und Endothelfunktion bei Männern mit metabolischem Syndrom nicht – eine Pilotstudie*
H. Sourij, Th. Wascher, J. Lindeman, T. Kooistra, G. Pacini, M. Roden
- 4. Effektivität des Disease Management Programms „Therapie aktiv“ hinsichtlich metabolischer Kontrolle und leitlinienkonformer Versorgung*
A. Sönnichsen, H. Winkler, M. Flamm, P. Kowatsch, B. Fürthauer, G. Klima, R. Weitgasser
- 5. The Economic Impact of Modular Outpatient Diabetes Education Programme*
K. Howorka, J. Pumprla, M. Gabriel, E. Perneckzy, N. Howorka, I. Rakovac
- 6. Therapiezufriedenheit und diabetespezifische Lebensqualität von Patienten mit Typ 2 Diabetes nach Einstellung auf Insulin: DE-LIGHT GERMANY*
N. Hermanns, M. Kaiser, H. M. Reuter, B. Wilhelm, M. Grundner, T. Asimi

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

SAMSTAG, 21. NOVEMBER 2009

8.30 – 10.00 Freie Vorträge 3

WOLF DIETRICH SAAL

Vorsitz: G. Höfle (Hohenems), Ch. Schnack (Wien)

7. *TANTALUS®: die mahlzeitenaktivierte gastrische elektrische Stimulation verbessert die glykämische Kontrolle bei übergewichtigen Typ 2 DiabetikerInnen mit schlechter glykämischer Kontrolle*

B. Ludvik, A. Bohdjalian, L. Bresler, D. Nocca, P. Goudet, A. Assalia, M. Kisser, N. Scopinaro, R. Weiner, L. Gfrerer, K. Schindler, G. Prager

8. *Einfluss von Lipidmediatoren auf die Adipositas-induzierte Entzündung*

A. Neuhofer, M. Zeyda, B. Itariu, M. Keck, O. Aßmann, G. Prager, Th. Stulnig

9. *Signifikante Reduktion der Thrombin Generierung bei morbid adipösen Patienten nach Gewichtsabnahme*

L. Ay, H.-P. Kopp, J.-M. Brix, S. Koder, C. Ay, G.-H. Schernthaner, I. Pabinger, G. Schernthaner

10. *Adipocyte Fatty Acid Binding Protein ist erhöht bei Patienten mit Diabetes Mellitus Typ 2 (DM2) und peripherer arterieller Verschlusskrankheit (PAVK) verglichen mit PAVK Patienten mit normaler Glukosetoleranz*

C. Höbaus, F. Höllerl, A. Steffan, Th. Hörtenhuber, M. Grujicic, R. Koppensteiner, G.-H. Schernthaner

10.00 – 10.15. Pause

10.00 – 12.45 Fortbildung des Verbandes Österreichischer DiabetesberaterInnen

SAAL MOZART

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

SAMSTAG, 21. NOVEMBER 2009

10.15 – 11.45 Jahreshauptversammlung und Berichte der Preisträger 2007 und 2008

EUROPASAAL

Sehr geehrte Mitglieder der Österreichischen Diabetes Gesellschaft!

Wir freuen uns, Sie zur diesjährigen Jahreshauptversammlung unserer Gesellschaft am

**Samstag, den 21. November 2009
von 10.15 – 11.00 Uhr**

einladen zu dürfen.

Tagesordnung Jahreshauptversammlung:

1. Bericht des Präsidenten über die Funktionsperiode 2008/2009 und 40 Jahre ÖDG
2. ÖDG-Leitlinien 2009
3. Berichte aus den Ausschüssen
4. Forschungspreis der ÖDG 2009
5. Langerhanspreis der ÖDG 2009
6. Bericht des Schatzmeisters und Projektwidmungen
7. Entlastung des Schatzmeisters und des Vorstandes durch die Rechnungsprüfer
8. Neuaufnahme von Mitgliedern
9. Wahl des Vizepräsidenten (president elect) 2010/2011
10. Wahl des Vorstandes 2010/2011
11. Wahl der Rechnungsprüfer 2010/2011
12. Allfälliges

Weitere Anträge zur Tagesordnung sind bis spätestens 5. November 2009 an den Ersten Sekretär der Gesellschaft, Ao. Univ. Prof. Dr. Martin Clodi zu richten (martin.clodi@meduniwien.ac.at).

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

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

SAMSTAG, 21. NOVEMBER 2009

Berichte der Preisträger

Zwischenbericht

Priv. Doz. Dr. Susanne Kaser (Innsbruck, Preisträgerin 2008)

„Nonalcoholic fatty liver disease (NAFLD): Molecular effects of significant weight loss“

Berichte

Dr. Christina Maier (Preisträgerin 2007)

„Mechanisms of rapid effects of glucocorticoids in beta cells“

Ao. Univ. Prof. Dr. Rudolf Kirchmair (Preisträger 2007)

„Therapy with the angiogenic neuropeptide secretoneurin improves diabetic neuropathy in animal models of type I and type II diabetes“

11.45 – 12.00 Pause

12.00 – 13.30 Sitzung 16: Update Leitlinien 2009 **EUROPASAAL**

Vorsitz: B. Ludvik (Wien), T. C. Wascher (Wien)

Leitlinien zur Unterstützung der Therapie im Alltag:

Pros und Cons

M. Roden (Düsseldorf)

Antidiabetische Therapie des DM-2

M. Clodi (Wien)

Insulintherapie

M. Lechleitner (Hochzirl)

Blutzuckerselbstmessung

T. C. Wascher (Wien)

Pumpentherapie

M. Bischof (Wien)

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

SAMSTAG, 21. NOVEMBER 2009

12.00 – 13.30 Freie Vorträge 4

WOLF DIETRICH SAAL

Vorsitz: L. Stechemesser (Salzburg), H. Stingl (Wien)

- 1. HbA1c vom Zeitpunkt der Erstmanifestation im Kindesalter bis zum Erwachsenenalter: Langfristiger HbA1c-Verlauf in 38 751 Patienten anhand der DPV Wiss Initiative in Deutschland und Österreich*
S. Hofer, E. Fröhlich-Reiterer, J. Fussenegger, S. Lindauer, A. Herbst, B. Rami, A. Dost, R. Holl
- 2. Kinder mit Typ 1 Diabetes Mellitus (T1DM) und Komponenten des metabolischen Syndroms haben erhöhte YKL-40 Spiegel*
Th. Hörtenhuber, F. Höllerl, C. Höbaus, A. Steffan, M. Grujicic, B. Rami, E. Schober, G. Scherthner, R. Koppensteiner, G.-H. Scherthner
- 3. Umstellung von 2 mal täglich Exenatid auf 1 mal täglich Liraglutide verbessert die glykämische Kontrolle bei Typ 2 Diabetikern unter oraler Therapie*
J. Buse, G. Sesti, W. E. Schmidt, E. Montanya, C.T. Chang, Y. Xu, L. Blonde, J. Rosenstock, T. Asimi
- 4. Fettgehalt im Herzmuskel und dynamische Herzfunktionsparameter bei Frauen mit Insulinresistenz*
M. Krssak, Y. Winhofer, Ch. Göbl, M. Bischof, G. Reiter, A. Kautzky-Willer, M. Krebs, Ch. Anderwald
- 5. Osteopontin: Mediator der Adipositas-assoziierten hepatischen Steatose und Insulinresistenz*
F. Kiefer, M. Zeyda, S. Neschen, K. Gollinger, B. Pfau, A. Neuhofer, Th. Weichhart, L. Kenner, Th. Stulnig
- 6. Charakterisierung von Serum- und Glukokortikoid-induzierter Kinase 1 im Fettgewebe*
G. Vila, F. Kiefer, M. H. Reiter, Th. Stulnig, A. Luger
- 7. Der Einfluss von Natriumsulfid, Natriumbenzoat und Curcumin auf die Sekretion von Leptin in Adipozyten*
Ch. Ciardi, M. Jenny, F. Überall, M. Pedrini, J. Patsch, Ch. Ebenbichler, D. Fuchs

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

SAMSTAG, 21. NOVEMBER 2009

12.00 – 13.30 Freie Vorträge 4

WOLF DIETRICH SAAL

Vorsitz: L. Stechemesser (Salzburg), H. Stingl (Wien)

8. *Verminderte Hochregulation der Hämoxygenase-1 in viszeralem Fettgewebe korreliert mit der Waist-to-Hip Ratio und Insulinresistenz*

M. Zeyda, S. Shakeri-Manesch, J. Huber, B. Ludvik,
G. Prager, Th. Stulnig

9. *Latent autoimmune Diabetes in adults (LADA) zeigt veränderte Werte von vaskulären Vorläuferzellen, welche kardiovaskuläre Ereignisse vorhersagen*

A. Steffan, F. Höllerl, J. Brix, R. Koppensteiner,
G. Scherthaner, G.-H. Scherthaner

10. *Assoziation von Hyperandrogenämie mit einem erhöhten Risiko für Typ 2 Diabetes und metabolischen Störungen in einer großen Kohorte postmenopausaler Frauen*

E. Wehr, N. Schweighofer, St. Pilz, W. März, B. O. Böhm,
B. R. Winkelmann, B. Obermayer-Pietsch

FORTBILDUNG DES VERBANDES ÖSTERREICHISCHER DIAETOLOGINNEN UND DER DIABETESBERATERINNEN

FREITAG, 20. NOVEMBER 2009

**8.00 – 10.45 Fortbildung des Verbandes
Österreichischer DiätologInnen WOLF DIETRICH SAAL**

Facetten der diätologischen Therapie:

aus der Praxis – für die Praxis

Vorsitz: M. Wagner (Wien), M. Göbl (Linz)

08.45 „Evidenzbasierte Diätologie“
M. Göbl (Linz)

09.15 *DM Typ 2 Erstmanifestation – ein Fallbeispiel*
E. Zaussinger (Wien)

09.45 „Besondere Anforderungen an die Ernährungstherapie
nach Insult bei Diabetes mellitus“
E. Auer (Maria Gugging)

10.15 „Diabetes und Wundheilung: Was ist diätologisch möglich?“
M. Maierhofer (Wien)

10.45 – 11.00 Pause

SAMSTAG, 21. NOVEMBER 2009

**10.00 – 12.45 Fortbildung des Verbandes Österreichischer
DiabetesberaterInnen SAAL MOZART**

Vorsitz: R. Forstenpointner (Hallein), B. Somavilla (Salzburg)

10.00 – 10.45 *Chronisch krank sein – eine andere Betrachtungsweise*
S. Winklehner (Freistadt)

10.45 – 11.30 *Psychosoziale Einflüsse und kulturelle Hintergründe bei
Migranten mit Diabetes mellitus*
R. Schwammer (Graz)

11.30 – 12.00 Pause

12.00 – 12.45 *Vitamin D Mangel und seine Bedeutung für Patienten mit
Diabetes mellitus*
S. Pilz (Graz)

SATELLITENSYMPOSIEN

DONNERSTAG, 19. NOVEMBER 2009

13.00 – 14.30 Symposium Takeda **EUROPASAAL**

**Typ-2-Diabetes – Aktuelle Therapieoptionen
kontroversiell diskutiert**

Vorsitz: B. Ludvik (Wien)

Reducing CV risk in typ-2-diabetics – be proactive!

J. Betteridge (London)



*Nebenwirkungen von OADs – klinische Relevanz und ihr
Management*

J. Seufert (Freiburg)

Typgerecht kombinieren nach Metformin –

DPP-IVs vs. Insulinsensitizer

G. Scherthner (Wien)

13.00 – 14.30 Symposium Novartis **SAAL MOZART**

**Differenzierte Therapie bei kardiovaskulären Risiko-
patienten mit Diabetes oder metabolischem Syndrom**

Vorsitz: T. C. Wascher (Wien)

Neue Therapiechancen durch direkte Renin-Inhibitor mit Rasilez

H. Holzer (Graz)

Adäquate antihypertensive Therapie für Diabetiker bzw.

*Patienten mit hohem kardiovaskulären Risiko – Vorteile einer
Kombination aus RAS-Hemmer und Kalziumantagonist*

M. Pichler (Salzburg)

*Therapievorteile mit DPP4-Inhibitoren – interessante
zusätzliche Aspekte aus der Substanzklasse*

T. C. Wascher (Wien)

Die Firma Novartis begrüßt Sie vor dem Symposium mit einem Snack.

18.00 – 19.30 Symposium sanofi-aventis **EUROPASAAL**

Diabetes und vaskuläres Risiko

Vorsitz: R. Prager (Wien)

Diabetes, eine unterschätzte Gefahr für die Gefäße

E. Pilger (Graz)

Gefäßprävention durch Blutzuckerkontrolle

T. C. Wascher (Wien)

*Blutzucker-Kontrolle durch Langzeitinsuline bei T2DM – Einfach
zum Zielwert?*

H. Toplak (Graz)



SATELLITENSYMPOSIEN

FREITAG, 20. NOVEMBER 2009

8.00 – 9.30 Symposium BristolMyersSquibb/Astra Zeneca
EUROPA SAAL



Neuer Horizont in der Diabetestherapie

Vorsitz: R. Weitgasser (Salzburg)

Renale Glucose-Reabsorption: Eine neue Option in der Diabetestherapie

G. Scherthaner (Wien)

Das Inkretin-Therapiekonzept – ein Paradigmenwechsel in der Therapie des Typ 2 Diabetes

W. E. Schmidt (Bochum)

Limitierende Faktoren einer normnahen Diabetestherapie

B. Ludvik (Wien)

Für die Teilnehmer des Symposiums steht ein Frühstück bereit.



8.00 – 9.30 Symposium Eli Lilly
SAAL MOZART

Individualisierte Diabetestherapie – von speziellen Indikationen bis zur Pandemie

Vorsitz: P. Fasching (Wien)

Insulin Lispro – der Klassiker bei Pumpentherapie, Schwangerschaftsdiabetes und Kindern

P. Fasching (Wien)

Nicht-glykämische Effekte von GLP-1.

M. Nauck (Bad Lauterberg)

Nutzen-Risiko Analyse der intensivierten Blutzuckerkontrolle für die Prognose der Patienten mit Typ 2 Diabetes

G. Scherthaner (Wien)

Vor Beginn des Symposiums lädt die Firma Lilly herzlich zu einem Frühstücksbuffet.



SATELLITENSYMPOSIEN

FREITAG, 20. NOVEMBER 2009

13.00 – 14.30 Symposium Merck Sharp & Dohme EUROPA SAAL

Metabolisches Syndrom: Gibt es eine Lösung?

Vorsitz: H. Drexel (Feldkirch)



Moderne Diabetestherapie: Risiko und Nutzen
B. Ludvik (Wien)

Gibt es das metabolische Syndrom? Kann man es behandeln?
M. Lechleitner (Hochzirl)

Lipide beim Diabetiker – ist die Zielwerterreichung möglich?
H. Drexel (Feldkirch)

13.00 – 14.30 Symposium Novo Nordisk SAAL MOZART

Diabetes verändern – Moderne Therapieansätze

Vorsitz: F. Hoppichler (Salzburg)



NovoMix® – ein vielseitiges Mischinsulin
T.C. Wascher (Wien)

*Levemir® – Therapiewirksamkeit und Zufriedenheit aus
Patienten-/Arztsicht*
G. Köhler (Graz)

LEAD – das klinische Entwicklungsprogramm von Victoza®
A. Kautzky-Willer (Wien)

13.00 – 14.30 Symposium GlaxoSmithKline WOLF DIETRICH SAAL

**Kardiovaskuläre Endpunktstudien RECORD & BARI 2D –
Konsequenzen für die Diabetestherapie?**

Vorsitz: R. Prager (Wien)



*BARI 2D – therapeutische Strategien bei kardiovaskulären
Hochrisikopatienten?*
R. Prager (Wien)

Diabetes und Herz – was bringen uns die RECORD Ergebnisse?
G. Scherthaner (Wien)

*Welche Konsequenzen haben die Studien für die Therapie des
Typ-2-Diabetikers?*
B. Ludvik (Wien)

Fragen & Diskussion

SATELLITENSYMPOSIEN

FREITAG, 20. NOVEMBER 2009

18.00 – 19.30 **Symposium Servier**

SAAL MOZART

Benchmarking in der oralen Therapie des Typ 2 Diabetes – wo stehen die Sulfonylharnstoffe heute?

Vorsitz: T. C. Wascher (Wien)



*Neue Daten zu den rezenten Outcome Studien – bringen sie
uns die erhoffte Klarheit?*

R. Weitgasser (Salzburg)

ADVANCE – Aktuelles vom IDF Kongress in Montreal

B. Ludvik (Wien)

Sind alle Sulfonylharnstoffe gleich?

H. Brath (Wien)

18.00 – 19.30 **Symposium Pfizer**

WOLF DIETRICH SAAL

Raucherentwöhnung: Ein „Muss“ beim Diabetiker Die effektivste Einzelmaßnahme zur Risikosenkung

Vorsitz: H. Toplak (Graz)



*Rauchstopp beim CV-Patienten – neue Daten zu Wirksamkeit
und Verträglichkeit*

H. Brath (Wien)

Kurzintervention in der Raucherentwöhnung:

Mission Impossible?

M. Lobendanz (Salzburg)

GESELLSCHAFTSABEND

FREITAG, 20. NOVEMBER 2009

Wir freuen uns, Sie zum diesjährigen Gesellschaftsabend der ÖDG im Restaurant M 32, Mönchsberg 32, 5020 Salzburg einladen zu dürfen.

Die ÖDG bietet Ihnen die Möglichkeit, mit der Karte für den Gesellschaftsabend am Freitag, den 20. November 2009, in der Zeit von 19.30 – 20.45 Uhr die Ernst Ludwig Kirchner-Ausstellung im Museum der Moderne, Mönchsberg 32, 5020 Salzburg, zu besuchen.

20.45

Einlass

Eröffnung durch den Präsidenten der ÖDG

Verleihung des **ÖDG- Forschungspreises 2009**

Verleihung des **Langerhanspreises der ÖDG 2009**

Verleihung der **Preise für die besten eingereichten Abstracts**

DINNER

FÖRDERNDE MITGLIEDER DER ÖDG

Abbott Austria	Merck Serono
AstraZeneca Österreich	Merck Sharp & Dohme
Bayer Health Care – Diabetes Care	Novartis
Bio-Rad Laboratories	Novo Nordisk
Bristol-Myers Squibb	Pfizer Corporation Austria
Germania Pharmazeutika	Roche Diagnostics
GlaxoSmithKline Pharma	sanofi-aventis, Wien
Johnson & Johnson Medical, Lifescan Division	Servier Austria
Eli Lilly	Smiths Medical Österreich
Med Media	Takeda
Med Trust	
Medtronic	(Stand bei Drucklegung)

SPONSOREN, AUSSTELLER, INSERENTEN

Abbott – Abbott Diabetes Care, Wien	A. Menarini – Bereich Diagnostika, Wien
Aesca Pharma, Traiskirchen	Merck Serono, Wien
AstraZeneca Österreich, Wien	Merck Sharp & Dohme, Wien
Bayer Health Care – Diabetes Care, Wien	Novartis Pharma, Wien
Bristol-Myers Squibb, Wien	Novo Nordisk Pharma, Wien
Eli Lilly, Wien	Österreichische Diabetikervereinigung, Salzburg
Gebro Pharma, Fieberbrunn	PFIZER Corporation Austria, Wien
Germania Pharmazeutika, Wien	Roche Diagnostics, Wien
GlaxoSmithKline Pharma, Wien	sanofi-aventis, Wien
Johnson & Johnson Medical, Lifescan Division, Wien	Servier Austria, Wien
Kwizda Pharma, Wien	Systagenix Wound Management, Wien
Med Trust, Marz	TAKEDA Pharma, Wien
medi-pro Minder Diagnostik, Gallneukirchen	
Medtronic Österreich, Wien	(Stand bei Drucklegung)

10. Jahrestagung der Österreichischen Adipositas Gesellschaft

30. – 31. Oktober 2009, Schloss Seggau

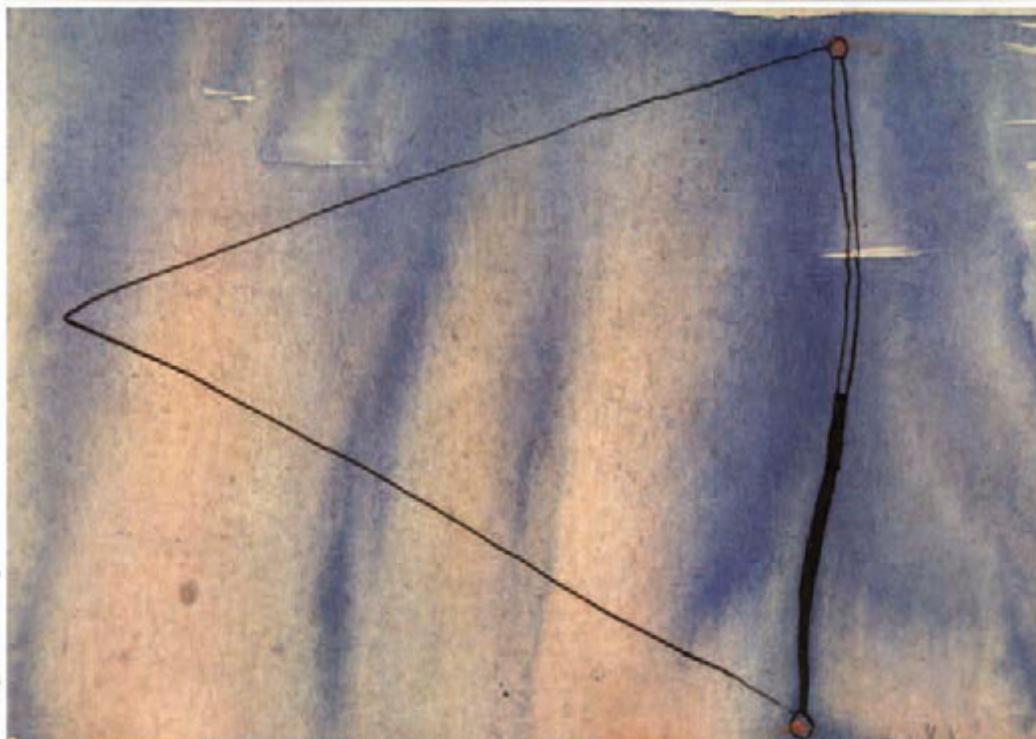


Bild: Edgar Honezschlger

Veranstalter:



www.adipositas-austria.org

Wissenschaftliche Leitung:

Univ. Prof. Dr. Rudolf Prager

Kongressbüro, Fachausstellung,
Programmgestaltung und -druck:

convention.group
die unit der [profit.computer](http://www.profit.computer)

A-2360 Perchtoldsdorf
Donauwörther Straße 12/1
Tel.: +43/1/406 83 40-512
e-mail: office@conventiongroup.at
www.conventiongroup.at

Themen:

- Adipositas und Diabetesprävention
- Gender und Adipositas
- NASH und Adipositas
- Adipositas und makrovaskuläres Risiko
- Genetische und hormonelle Einflüsse auf die Adipositasentstehung
- Neue Faktoren in der Adipositasentstehung
- Bewegung und Gewichtsabnahme
- Welche Diät ist die Richtige?
- Adipositaschirurgie

GELADENE REFERENTEN UND VORSITZENDE

Abrahamian Heidemarie

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

Aczel Stefan

LKH Feldkirch
Interne Abteilung
Carinagasse 47
6807 Feldkirch

Anderwald Christian

Medizinische Universität Wien
Universitätsklinik f. Innere Medizin III
Klinische Abteilung f. Endokrinologie und Stoffwechsel
Währinger Gürtel 18–20
1090 Wien

Arnetzl Gerwin

Medizinische Universität Graz
Universitätsklinik f. Zahn-, Mund- u.
Kieferheilkunde Graz
Klin. Abt. für Zahnersatzkunde
Auenbruggerplatz 12
8036 Graz

Baumer Eva-Maria

Gesundheit Österreich GmbH
Stubenring 6
1010 Wien

Baumgartner-Parzer Sabina

Medizinische Universität Wien
Universitätsklinik f. Innere Medizin III
Klinische Abteilung f. Endokrinologie und Stoffwechsel
Währinger Gürtel 18–20
1090 Wien

Bischof Martin

Krankenhaus St. Elisabeth Wien
Landstraßer Hauptstraße 4a
1030 Wien

Brath Helmuth

Gesundheitszentrum Wien-Süd
Wiener Gebietskrankenkasse
Wienerbergstr. 13
1100 Wien

GELADENE REFERENTEN UND VORSITZENDE

Bratusch-Marrain Paul

Landeskrankenhaus Waldviertel Horn
Spitalgasse 10
3580 Horn

Brehm Attila

Hanusch Krankenhaus
1. Med. Abteilung
Heinrich-Collin-Strasse 30
1140 Wien

Clodi Martin

Medizinische Universität Wien
Universitätsklinik f. Innere Medizin III
Klinische Abteilung f. Endokrinologie und Stoffwechsel
Währinger Gürtel 18–20
1090 Wien

Drexel Heinz

LKH Feldkirch
Abteilung für Innere Medizin
Carinagasse 47
6800 Feldkirch

Ebenbichler Christoph

Medizinische Universität Innsbruck
Universitätsklinik f. Innere Medizin
Stoffwechselambulanz
Anichstrasse 35
6020 Innsbruck

Ecker Johann

A.ö. Landeskrankenhaus Gmunden
Miller v. Aichholz-Strasse 49
4810 Gmunden

Eliasson Björn

Dept of Molecular and Clinical Medicine
Blå Stråket 3
Sahlgrenska University Hospital
SE-413 45 Göteborg
Sweden

Ellmerer Martin

Medizinische Universität Graz
Universitätsklinik f. Innere Medizin
Klin. Abteilung für Endokrinologie und Nuklearmedizin
Auenbruggerplatz 15
8036 Graz

GELADENE REFERENTEN UND VORSITZENDE

Fasching Peter

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

Föger Bernhard

LKH Bregenz
Abteilung für Innere Medizin
Carl-Pedenz-Strasse 2
6900 Bregenz

Fortunat Werner

A.ö. Landeskrankenhaus Wolfsberg
Interne Abteilung
Paul-Hackhofer-Straße 9
9400 Wolfsberg

Francesconi Claudia

Gesundheitszentrum Wien-Mitte
Wiener Gebietskrankenkasse
Strohgasse 28
1030 Wien

Francesconi Mario

SKA RZ für Diabetes der PVA
Sonderkrankenanstalten
2534 Alland 146

Fröhlich-Reiterer Elke

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

Fürnsinn Clemens

Medizinische Universität Wien
Universitätsklinik f. Innere Medizin III
Klinische Abteilung f. Endokrinologie und Stoffwechsel
Währinger Gürtel 18–20
1090 Wien

Grafinger Peter

A.ö. Krankenhaus d. Stadt Linz
II. Med. Abteilung
Krankenhausstrasse 9
4020 Linz

Fachkurzinformation zur 2. Umschlagseite

COMPETACT™ 15 mg/850 mg Filmtabletten

Zusammensetzung: 1 Tablette enthält 15 mg Pioglitazon als Hydrochlorid und 850 mg Metforminhydrochlorid. **Sonstige Bestandteile:** Mikrokristalline Cellulose, Povidon (K30), Croscarmellose-Natrium, Magnesiumstearat, Hypromellose, Macrogol (8000), Talkum, Titandioxid. **Anwendungsgebiete:** Diabetes mellitus Typ 2, insbesondere bei übergewichtigen Patienten, die unter oraler Monotherapie mit Metformin trotz maximal verträglicher Dosen keine ausreichende Blutzuckerkontrolle erreichen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder sonstigen Bestandteile; Herzinsuffizienz oder Herzinsuffizienz in der Vorgeschichte (NYHA I bis IV); akute oder chronische Erkrankungen, die Gewebhypoxie verursachen können, wie Herz- oder respiratorische Insuffizienz, kürzlicher Myokardinfarkt, Schock; Leberfunktionsstörungen; akute Alkoholintoxikation, Alkoholismus; diabetische Ketoazidose oder diabetisches Präkoma; Niereninsuffizienz oder Nierenfunktionsstörung (Kreatinin-Clearance < 60 ml/min); akute Zustände mit dem Risiko einer Veränderung der Nierenfunktion wie Dehydratation, schwere Infektionen, Schock, intravasculäre Gabe jodhaltiger Kontrastmittel; Stillzeit. **Pharmakologisch-therapeutische Gruppe:** Orale Antidiabetika. ATC Code: A10BD05. **Abgabe:** Rp, apothekenpflichtig. **Packungsgröße:** 56 Stück. **Stand der Information:** Oktober 2007. **Zulassungsinhaber:** Takeda Global Research and Development Centre (Europe) Ltd, London, UK. Für weitere Informationen: Takeda Pharma Ges.m.b.H., 1070 Wien, Seidengasse 33-35, Tel. 01/524 40 64, Fax: 01/524 40 66. **Weitere Angaben zu Nebenwirkungen, Wechselwirkungen und zu den besonderen Warnhinweisen zur sicheren Anwendung sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.**

- 1) Charbonnel B, Schernthaner G, Brunetti P et al, Diabetologia 2005; 48:1093-1104
- 2) Derosa G, D'Angelo A, Ragonesi PD et al, J Clin Pharm Ther. 2006; 31:375-383
- 3) UK Prospective Diabetes Study (UKPDS) Group, Lancet 1998; 352:854-865
- 4) Dormandy JA, Charbonnel B, Eckland DJA et al, Lancet 2005; 366:1279-1289

Fachkurzinformation zu Seite 2

Cenipres 10 mg/20 mg Tabletten

Zusammensetzung: 10 mg Enalaprilmaleat, 20 mg Nitrendipin. **Hilfsstoffe:** Natriumhydrogencarbonat, Lactose-Monohydrat, Mikrokristalline Cellulose, Maisstärke, Povidon, Natriumlaurylsulfat, 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 Hilfsstoffe des Arzneimittels, · bei Patienten mit anamnestisch bekanntem angioneurotischem Ödem infolge einer früheren Therapie mit ACE-Hemmern (Angiotensin Converting Enzyme Inhibitors) sowie hereditärem/diopathischem angioneurotischem Ödem, · in der Schwangerschaft, · während der Stillzeit, · 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: C09B B. **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Packungsgrößen:** 30 Stück. **Kassenstatus:** Green Box. **Zulassungsinhaber:** Ferrer Internacional, S.A., Gran Via Carlos III, 94. 08028 Barcelona, Spanien. **Stand: 05.06.2008.**

Weitere Angaben zu Nebenwirkungen, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln, Schwangerschaft und Stillperiode sowie Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung siehe Austria-Codex-Fachinformation.

Fachkurzinformation zu Seite 3

Lantus® 100 Einheiten/ml Injektionslösung in einem Fertigpen; OptiSet und SoloStar

Lantus® 100 Einheiten/ml Injektionslösung in einer Patrone; OptiClik

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, m-Cresol, Glycerol, Salzsäure, Natriumhydroxid, Wasser für Injektionszwecke • **Anwendungsgebiete:** Zur Behandlung von Diabetes mellitus bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern ab 6 Jahren, sofern die Behandlung mit Insulin erforderlich ist • **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der 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 zu Injektion, lang wirkend, ATC-Code: A10A E04. • **Stand der Information:** Juni 2008

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.

GELADENE REFERENTEN UND VORSITZENDE

Gutiérrez-Lobos Karin

Medizinische Universität Wien
Universitätsklinik f. Psychiatrie
und Psychotherapie
Währinger Gürtel 18–20
1090 Wien

Haltmayer Meinhard

B&S Zentrallabor
Institut für Laboratoriumsmedizin
Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Linz,
Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Linz
Seilerstaette 4
4021 Linz

Hofer Sabine

Medizinische Universität Innsbruck
Universitätsklinik f. Pädiatrie I
(Nephrologie, Infektiologie, Endokrinologie,
Diabetologie, Rheumatologie)
Anichstrasse 35
6020 Innsbruck

Höfle Günter

LKH Hohenems
Bahnhofstraße 31
6845 Hohenems

Hölzenbein Thomas

Universitätsklinik f. Gefäßchirurgie und
Endovaskuläre Chirurgie
St. Johanns Spital
Müllner Hauptstr. 48
5020 Salzburg

Hoppichler Friedrich

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder
Kajetanerplatz 1
5020 Salzburg

Huber Joakim

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

GELADENE REFERENTEN UND VORSITZENDE

Jungwirth Andreas

Aignerstr. 12
5020 Salzburg

Kacerovsky-Bielez Gertrud

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

Kaser Susanne

Medizinische Universität Innsbruck
Universitätsklinik f. Innere Medizin I
Anichstrasse 35
6020 Innsbruck

Kautzky-Willer Alexandra

Medizinische Universität Wien
Universitätsklinik f. Innere Medizin III
Klinische Abteilung f. Endokrinologie und Stoffwechsel
Währinger Gürtel 18–20
1090 Wien

Keller Jutta

Israelitisches Krankenhaus Hamburg
Medizinische Klinik
Orchideensteig 14
22297 Hamburg/Deutschland

Kiefer Florian

Medizinische Universität Wien
Universitätsklinik f. Innere Medizin III
Klinische Abteilung f. Endokrinologie und Stoffwechsel
Währinger Gürtel 18–20
1090 Wien

Kirchmair Rudolf

Medizinische Universität Innsbruck
Universitätsklinik f. Innere Medizin
Anichstraße 35
6020 Innsbruck

Klauser-Braun Renate

3. Med. Abteilung
SMZ-Ost Donauspital
Langobardenstraße 122
1220 Wien

GELADENE REFERENTEN UND VORSITZENDE

Klima Gert

Steiermärkische Gebietskrankenkasse
Friedrichgasse 18
8010 Graz

Krebs Michael

Medizinische Universität Wien
Universitätsklinik f. Innere Medizin III
Klinische Abteilung f. Endokrinologie und Stoffwechsel
Währinger Gürtel 18–20
1090 Wien

Krzyzanowska Katarzyna

Krankenhaus Rudolfstiftung
1. Med. Abteilung
Juchgasse 25
1030 Wien

Kopp Hans- Peter

Krankenanstalt Rudolfstiftung
1. Med. Abteilung
Juchgasse 25
1030 Wien

Lammert Eckhart

Heinrich-Heine-Universität
Institut für Stoffwechselfysiologie
Universitätsstr. 1
40225 Düsseldorf/Deutschland

Lechleitner Monika

LKH Hochzirl
Interne Abteilung
Anna-Dengl-Haus
6170 Hochzirl

Ludvik Bernhard

Medizinische Universität Wien
Universitätsklinik f. Innere Medizin III
Klinische Abteilung f. Endokrinologie und Stoffwechsel
Währinger Gürtel 18–20
1090 Wien

Luger Anton

Medizinische Universität Wien
Universitätsklinik f. Innere Medizin III
Klinische Abteilung f. Endokrinologie und Stoffwechsel
Währinger Gürtel 18–20
1090 Wien

Fachkurzinformation zu Seite 14:

BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS: Galvus 50 mg Tabletten

QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG: Jede Tablette enthält 50 mg Vildagliptin. Sonstiger Bestandteil: Jede Tablette enthält 47,82 mg Lactose. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Lactose, Mikrokristalline Cellulose, Carboxymethylstärke-Natrium (Typ A), Magnesiumstearat. **Anwendungsgebiete:** Vildagliptin ist angezeigt zur Behandlung von Diabetes mellitus Typ 2: In einer oralen Zweifach-Kombinationstherapie mit • Metformin bei Patienten, deren Blutzucker trotz Monotherapie mit maximal verträglichen Dosen von Metformin unzureichend eingestellt ist, • einem Sulfonylharnstoff bei Patienten, deren Blutzucker trotz Monotherapie mit maximal verträglichen Dosen eines Sulfonylharnstoffs unzureichend eingestellt ist und bei denen Metformin wegen Kontraindikationen oder Unverträglichkeit ungeeignet ist, • einem Thiazolidindion bei Patienten mit ungenügender Blutzuckereinstellung, für die die Anwendung eines Thiazolidindions geeignet ist. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Dipeptidylpeptidase-4-(DPP-4)-Inhibitoren, ATC-Code: A10BH02. **INHABER DER ZULASSUNG:** Novartis Europharm Limited, Wimblehurst Road, Horsham, West Sussex, RH12 5AB, Vereinigtes Königreich. **Informationen betreffend Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkung mit anderen Mitteln, Nebenwirkungen und Gewöhnungseffekte sind den veröffentlichten Fachinformationen zu entnehmen. Stand der Information:** 10/2008
Novartis Pharma GmbH, www.novartis.at

* laut Fachinformation 10/2008

1) Marfella R. et al.; Effects of vildagliptin twice daily vs. sitagliptin once daily on 24-hour acute glucose fluctuations; Journal of Diabetes and Its Complications; 1056-8727/09; 2009; article in press.

Fachkurzinformation zu Seite 20

1. BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS: Humalog 100 E/ml, Injektionslösung in Durchstechflasche [Patrone]. **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.] 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. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Humaninsulin-Analogen mit raschem Wirkungseintritt. ATC Code A10A B04. **4.3 Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Insulin lispro oder einen sonstigen Bestandteil. Hypoglykämie. **6.1 Liste der sonstigen Bestandteile:** 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. **7. INHABER DER ZULASSUNG:** Eli Lilly Nederland B.V., Grootslag 1-5, NL-3991 RA Houten, Niederlande. **Rezeptpflichtig, apothekenpflichtig.** Weitere Informationen entnehmen Sie bitte den veröffentlichten Fachinformationen. **Stand:** Mai 2007

Fachkurzinformation zur 4. Umschlagseite

Bezeichnung des Arzneimittels: Glucophage 500 mg - Filmtabletten | Glucophage 850 mg - Filmtabletten | Glucophage 1000 mg - Filmtabletten
Qualitative und quantitative Zusammensetzung: 500 mg: Jede Filmtablette enthält 500 mg Metforminhydrochlorid entsprechend 390 mg Metformin. 850 mg: Jede Filmtablette enthält 850 mg Metforminhydrochlorid entsprechend 662,9 mg Metformin. 500 mg: 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 als Monotherapie oder in Kombination mit anderen oralen Antidiabetika bzw. Insulin angewendet werden. Bei Kindern über 10 Jahren und Jugendlichen kann Glucophage als 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 gegenüber Metforminhydrochlorid 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; Schock; intravasculäre Gabe von jodhaltigen Kontrastmitteln. Akute oder chronische Erkrankungen, die zu einer Gewebshypoxie führen können, wie: kardiale oder respiratorische Insuffizienz; frischer Myokardinfarkt; Schock. Leberinsuffizienz, akute Alkoholintoxikation, Alkoholismus. Stillzeit. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Orale Antidiabetika. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Tablettenkern: Povidon K 30, Magnesiumstearat. Filmschicht: Hypromellose, Macrogol 400, Macrogol 8000. **Inhaber der Zulassung:** MERCK Gesellschaft mbH, Zimbargasse 5, 1147 Wien. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig. Weitere Informationen zu den Abschnitten „Dosierung, Art und Dauer der Anwendung“, „Besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung“, „Wechselwirkungen mit anderen Mitteln und sonstige Wechselwirkungen“ und „Nebenwirkungen“ entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. **Stand der Information:** Oktober 2007

GELADENE REFERENTEN UND VORSITZENDE

Maier Christina

Medizinische Universität Wien
Universitätsklinik f. Innere Medizin III
Klinische Abteilung f. Endokrinologie und Stoffwechsel
Währinger Gürtel 18–20
1090 Wien

Müller Markus

Medizinische Universität Wien
Universitätsklinik f. Klinische Pharmakologie
Währinger Gürtel 18–20
1090 Wien

Nagele Friedrich

Medizinische Universität Wien
Universitätsklinik f. Frauenheilkunde
Währinger Gürtel 18–20
1090 Wien

Niebauer Josef

Universitätsklinikum Salzburg
Institut für Sportmedizin
Lindhofstrasse 20
5020 Salzburg

Pacini Giovanni

Istituto di Ingegneria Biomedica
Consiglio Nazionale delle Ricerche
Corso Stati Uniti, 4
35127 Padova, Italy

Paulweber Bernhard

Paracelsus Medizinische Privatuniversität
Universitätsklinik f. Innere Medizin I
Strubergasse 21
5020 Salzburg

Peters Achim

Universitätsklinikum
Schleswig-Holstein
Medizinische Klinik I
Ratzeburger Allee 160
23538 Lübeck/Deutschland

Pleiner Johannes

Medizinische Universität Wien
Universitätsklinik f. Klinische Pharmakologie
Währinger Gürtel 18–20
1090 Wien

GELADENE REFERENTEN UND VORSITZENDE

Possnig Kurt

LKH Klagenfurt
St. Veiter Strasse 47
9020 Klagenfurt

Prager Rudolf

KH Hietzing
3. Med. Abteilung
Wolkersbergenstr. 1
1130 Wien

Rami Birgit

Medizinische Universität Wien
Universitätsklinik f. Kinder- und Jugendheilkunde
Währinger Gürtel 18–20
1090 Wien

Reitsamer Herbert

Paracelsus Medizinische Privatuniversität
Experimentelle Ophtalmologie
und Glaukormforschung
Strubergasse 21
5020 Salzburg

Rieder Anita

Institut für Sozialmedizin
Rooseveltplatz 3
1090 Wien

Riedl Michaela

Medizinische Universität Wien
Universitätsklinik f. Innere Medizin III
Klinische Abteilung f. Endokrinologie und Stoffwechsel
Währinger Gürtel 18–20
1090 Wien

Roden Michael

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

Roller-Wirnsberger Regina

Medizinische Universität Graz
Klinische Abteilung für Angiologie
Auenburgerplatz 15
8036 Graz

GELADENE REFERENTEN UND VORSITZENDE

Säly Christoph H.

LKH Feldkirch
Carinagasse 47
6800 Feldkirch

Schindler Karin

Medizinische Universität Wien
Universitätsklinik f. Innere Medizin III
Klinische Abteilung f. Endokrinologie und Stoffwechsel
Währinger Gürtel 18–20
1090 Wien

Seufert Jochen

Universitätsklinikum Freiburg
Abt. f. Innere Medizin II
Hugstätterstr. 55
79106 Freiburg/Deutschland

Sepp Norbert

Medizinische Universität Innsbruck
Universitätsklinik f. Dermatologie
Christoph-Probst-Platz
Innrain 52
6020 Innsbruck

Schenck-Gustafsson Karin

Center for Gender-Related Medicine
Chief, Department of Cardiology
Karolinska University Hospital
SE- 14186
Stockholm, Sweden

Schernthaler Guntram

KH Rudolfstiftung
1. Medizinische Abteilung
Juchgasse 25
1030 Wien

Schillinger Martin

Medizinische Universität Wien
Universitätsklinik f. Innere Medizin II
Währinger Gürtel 18–20
1090 Wien

Schnack Christoph

Krankenanstalt Rudolfstiftung
1. Medizinische Abteilung
Juchgasse 25
1030 Wien

GELADENE REFERENTEN UND VORSITZENDE

Schober Edith

Medizinische Universität Wien
Universitätsklinik f. Kinder- und Jugendheilkunde
Währinger Gürtel 18–20
1090 Wien

Schreier Günter

AIT Austrian Institute of Technology GmbH
Reininghausstraße 13/1
8020 Graz

Sönnichsen Andreas Christian

Paracelsus Medizinische Universität
Institut für Allgemein-, Familien-
und Präventivmedizin
Strubergasse 21
5020 Salzburg

Stadler Marietta

KH Hietzing
3. Med. Abteilung
Wolkersbergenstr. 1
1130 Wien

Stechemesser Lars

Paracelsus Medizinische Privatuniversität
Universitätsklinik f. Innere Medizin I
Strubergasse 21
5020 Salzburg

Stingl Harald

KH Rudolfsstiftung
1. Medizinische Abteilung
Juchgasse 25
1030 Wien

Stulnig Thomas

Medizinische Universität Wien
Universitätsklinik f. Innere Medizin III
Klinische Abteilung f. Endokrinologie und Stoffwechsel
Währinger Gürtel 18–20
1090 Wien

Thalhammer Florian

Medizinische Universität Wien
Universitätsklinik f. Innere Medizin I
Währinger Gürtel 18–20
1090 Wien

GELADENE REFERENTEN UND VORSITZENDE

Titscher Georg

Hanusch Krankenhaus
2. Med. Abteilung
Heinrich-Collin-Straße 30
1140 Wien

Toplak Hermann

Medizinische Universität Graz
Universitätsklinik f. Innere Medizin
Auenbruggerplatz 15
8036 Graz

Wascher Thomas

Hanuschkrankenhaus
Heinrich-Collin-Straße 30
1140 Wien

Weitgasser Raimund

Paracelsus Medizinische Privatuniversität
Universitätsklinik f. Innere Medizin I
Strubergasse 21
5020 Salzburg

38. Jahrestagung

18. – 20. November 2010

Salzburg Congress Center

Wissenschaftliche Leitung:

Univ.-Doz. Dr. Raimund Weitgasser
Paracelsus Medizinische Privatuniversität Salzburg

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
www.maw.co.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: oedg10@mondial-congress.com



Bild: Hans Pfleberger

ÖDG Österreichische Diabetes Gesellschaft
helfen, heilen, forschen

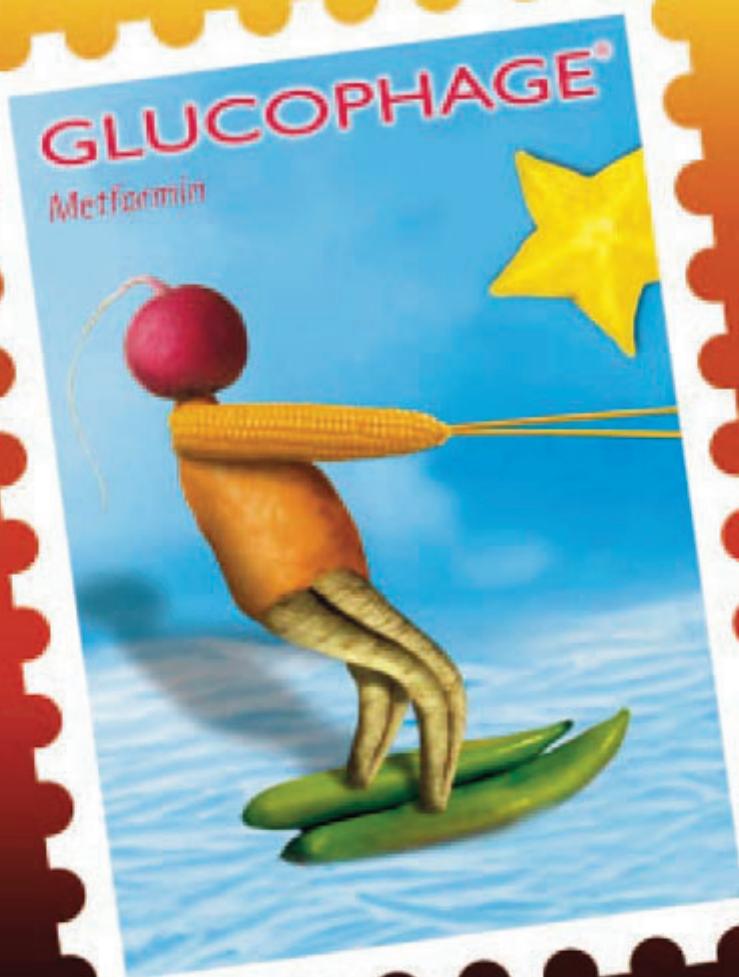
26. Frühjahrstagung

**Diabetes und Risiko
in verschiedenen
Lebensphasen**

28. - 29. Mai 2010

Pörschach, Congress Center Wörthersee

www.oedg.org



Die Basistherapie bei Typ 2 Diabetes (BMI > 22)*

Die Marke, die mehr kann.

*009-Leitlinien 2007

www.medizinpartner.at

Fachkurzinformation siehe Seite 54

 **MERCK**
SERONO