

38. Jahrestagung der ÖDG

18. – 20. November 2010
Salzburg Congress



Photographer: Luigi Caputo

ÖDG Österreichische Diabetes Gesellschaft
helfen, heilen, forschen

**„Translation of Science –
von der Forschung in die Praxis“**

HAUPTPROGRAMM

www.oedg.org



**EMA und FDA
geprüft!**
Einziges Glitazon lt. ÖDG Leitlinien¹



Die Fixkombination bei

Fachkurzinformation siehe Seite 63

TYP-2-DIABETES

Umstellung von
Rosiglitazon auf Pioglitazon

- Blutzuckereinstellung bleibt dauerhaft erhalten²
- Zusätzlich Verbesserung der Lipide²
- Positiver kardiovaskulärer Effekt³



competact™
pioglitazon HCl + metformin HCl

Die Fixkombination bei Insulinresistenz.

EHRENSCHUTZ

Alois Stöger diplômé, Bundesminister für Gesundheit

Erika Scharer, Gesundheitslandesrätin Land Salzburg

Prim. Univ.-Prof. Dr. Herbert Resch,

Rektor der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität Salzburg

Dr. Heinz Schaden, Bürgermeister der Stadt Salzburg

VORWORT

Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Die ÖDG setzt sich das Ziel, die Forschung und den wissenschaftlichen Austausch aller auf dem Gebiet der Diabetologie tätigen Wissenschaftler und Ärzte zu fördern und eine den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen entsprechende Betreuung von Personen mit Diabetes mellitus in Österreich sicherzustellen.

Die Wahl des Themas für die ÖDG-Jahrestagung 2010 entspricht dieser Vorgabe: „Translation of Science – aus der Forschung in die Praxis“. Wir möchten damit einerseits Forschungsergebnisse vorstellen und diskutieren, Ihnen andererseits die Umsetzung im medizinischen Alltag nahe bringen. Die zunehmende Prävalenz des Typ 2 Diabetes macht Strategien zur Verhinderung der Diabetesentstehung ebenso wie solche zur Verhinderung von Folgeerkrankungen nötig. Neue Daten zur Genetik und zum Erfolg von Präventionsprogrammen werden Ihnen gemeinsam mit praktischen Workshops zur Bewegungstherapie und zur Behandlung der Adipositas geboten. Der kritischen Betrachtung und Einschätzung neuer Therapieformen zur Behandlung des Diabetes und der zusätzlichen kardiovaskulären Risikofaktoren wird ebenso wie dem aktuellen Thema Diabetes und Krebserkrankungen eine Hauptsitzung gewidmet. Die Komorbidität von Diabetes mellitus und Depression stellt wie die Vermeidung von Hypoglykämien eine besondere Herausforderung dar und wird gemeinsam mit der Frage kognitiver Störungen bei Diabetes erörtert. Die Diagnosedstellung mittels OGTT oder HbA1c wird ebenso diskutiert wie das Diabetesmanagement in der Schwangerschaft oder Neuigkeiten in der Behandlung des Typ 1 Diabetes mit besonderer Betonung des Kinder- und Jugendalters. An herausragenden internationalen Diabetologen konnten wir Prof. Edwin Gale und Prof. Ralph DeFronzo für die geplanten Plenarvorträge gewinnen. Erstmals wird für alle im DMP „Therapie aktiv“ tätigen Kolleginnen und Kollegen ein spezifischer Themenblock ins Programm integriert, um die dazu alle zwei Jahre verpflichtende Fortbildung abzudecken. Wir werden dies in Zukunft bei jeder Jahrestagung ins Programm aufnehmen. Traditionsgemäß wird ein spezielles Fortbildungsangebot der DiabetesberaterInnen und der DiätologInnen die Tagung abrunden.

Wir hoffen, damit Ihr Interesse an der ÖDG-Jahrestagung wecken zu können, und würden uns freuen Sie dazu im November 2010 im Salzburg Congress begrüßen zu können.

Prim. Univ.-Doz. Dr. Raimund Weitgasser
Präsident der ÖDG

Univ.-Doz. Dr. Bernhard Paulweber
1. Sekretär der ÖDG



*dual & stoffwechselneutral
ins Blutdruckziel* 

Cenipres[®]
1 Tablette täglich  gegen Hypertonie



Fachkurzinformation siehe Seite 62

 Gebro Pharma

INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort	1
Organisation, Hinweise	4
Abstractviewingkomitee	7
ÖDG-Charity-Kalender	8
1. ÖDG-City Run	9
Programmübersicht	11
Wissenschaftliches Programm	
Donnerstag, 18. November 2010	14
Freitag, 19. November 2010	25
Samstag, 20. November 2010	36
Satellitensymposien	40
Fortbildung des Verbandes der Diätologen Österreichs	43
Fortbildung des Verbandes Österreichischer DiabetesberaterInnen	43
Gesellschaftsabend	44
Fördernde Mitglieder der ÖDG	45
Sponsoren, Aussteller, Inserenten	45
Geladene Referenten und Vorsitzende	46
Kongressankündigungen	56

ORGANISATION – HINWEISE

TAGUNGSORT

Salzburg Congress
Auerspergstraße 6 , 5020 Salzburg

VERANSTALTER

Österreichische Diabetes Gesellschaft

HOMEPAGE

www.oedg.org

PRÄSIDENT

Prim. Univ.-Doz. Dr. Raimund Weitgasser
r.weitgasser@diakoniewerk.at

1. SEKRETÄR

Univ.-Doz. Dr. Bernhard Paulweber
b.paulweber@salk.at

ÖSTERREICHISCHE DIABETES GESELLSCHAFT

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

KONGRESSORGANISATION / HOTELRESERVIERUNG

Mondial Congress & Events
Operngasse 20B, 1040 Wien
Tel.: (+43/1) 588 04-158, Fax: (+43/1) 588 04-185
e-mail: oedg10@mondial-congress.com, www.mondial-congress.com/oedg_10

FACHAUSSTELLUNG / PROGRAMMANFORDERUNGEN

MAW – Medizinische Ausstellungs- und Werbegesellschaft
Freyung 6, 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	€ 70,-
Nichtmitglieder	€ 90,-
ÄrztInnen in Ausbildung*	€ 45,-
DiabetesberaterInnen	€ 30,-
DiätologInnen	€ 30,-
DGKS/DGKP	€ 30,-
StudentInnen*	gratis

(*gegen Vorlage eines Ausweises)

GESELLSCHAFTSABEND, Freitag, 19. November 2010

Unkostenbeitrag pro Person € 35,-

MITGLIEDSCHAFT

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

REGISTRATUR

Eingangsfoyer Salzburg Congress

Öffnungszeiten:

Mittwoch, 17. November:	15.00 – 18.00 Uhr
Donnerstag, 18. November:	07.30 – 18.00 Uhr
Freitag, 19. November:	07.00 – 18.30 Uhr
Samstag, 20. November:	07.00 – 12.00 Uhr

KOSTENLOSE KINDERBETREUUNG

Gerne werden Ihre Kinder am 18. November 2010 von 9.00 – 19.30 Uhr, am 19. November 2010 von 8.00 – 19.30 Uhr und am 20. November 2010 von 8.00 – 12.00 Uhr von pädagogisch geschulten Mitarbeiterinnen kostenlos betreut. Wir möchten jedoch darauf hinweisen, dass außer Getränken und Obst keine weitere Verpflegung für die Kinder vorgesehen ist.

Wir ersuchen um Anmeldung im Vorfeld bei

Mondial Congress & Events

Tel.: (+43/1) 588 04-158

e-mail: oedg10@mondial-congress.com

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

ORGANISATION – HINWEISE

INFORMATION FÜR REFERENTEN

MEDIENANNAHME

1. Zwischengeschoss

Öffnungszeiten:

Mittwoch, 17. November: 15.00 – 18.00 Uhr

Donnerstag, 18. November: 07.30 – 18.00 Uhr

Freitag, 19. November: 08.00 – 18.00 Uhr

Samstag, 20. November: 07.00 – 09.30 Uhr

Es wird ersucht, die Präsentationen auf Datenträger (CD-ROM, USB) am Vorabend, spätestens jedoch 2 Stunden vor dem Beginn des Vortrages in der Medienannahme (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 mit 23 DFP-Punkten approbiert.

POSTERPRÄSENTATIONEN

Die Poster müssen am 18. November 2010 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, 20. November 2010, 12.00 Uhr abzunehmen, andernfalls werden diese entsorgt.

ORGANISATION – HINWEISE

SALZBURG CONGRESS CARD

Gültigkeit: 72 Stunden für den Zeitraum des Kongresses

Preis: € 22,-

Erhältlich: am Informationsschalter im Eingangsfoyer

Öffnungszeiten:

Mittwoch, 17. November: 15.00 – 18.00 Uhr

Donnerstag, 18. November: 07.30 – 15.00 Uhr

Die Vorteile der Salzburg Card auf einen Blick:

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

ABSTRACTVIEWINGKOMITEE

Dr. Sandra Fortunat (Klagenfurt)

OA Dr. Evelyn Fließner-Görzer (Graz)

Dr. Harald Sourij (Graz)

Dr. Karin Mellitzer (Graz)

Univ.-Doz. Dr. Christoph Säly (Feldkirch)

OA Dr. Gerhard Aschl (Wels)

Priv. Doz. Dr. Susanne Kaser (Innsbruck)

Dr. Lars Stechemesser (Salzburg)

Priv. Doz. Dr. Michaela Riedl (Wien)

Dr. Gerhard Jansky (Salzburg)

Priv. Doz. Dr. Joakim Huber (Wien)

ÖDG-CHARITY-KALENDER

Es gibt in Österreich mehrere Diabetes Camps (Sommer und Winter) für Kinder und Jugendliche. Für viele Betroffene sind diese Camps oft die einzige Möglichkeit einer altersgerechten Schulung, welche abseits einer stationären Versorgung stattfinden kann.

Ziele der Camps sind kindgerechte Diabetes-Schulungen (z.B. richtige Ernährung, Kohlenhydrat-Berechnung, Insulinanpassung beim Sport, u.v.m.) neben den sozial und psychologisch wichtigen gemeinsamen Freizeitaktivitäten mit gleichaltrigen Diabetes-Betroffenen.

Die ÖDG startet daher einen Spendenaufruf, um betroffenen Kindern, deren Eltern sich die Teilnahme sonst nicht leisten könnten, eine Campteilnahme zu ermöglichen.

Jede Spende kommt zu 100% den Teilnehmern zugute.

Spendenkonto: 280602 242 00, BLZ 20111, Erste Bank.

An der Registratur können Sie den Kalender der 38. ÖDG Jahrestagung um € 30.– (Photographer Luigi Caputo, limitierte Auflage) erwerben und damit die Kinderdiabetescamps unterstützen.



1. ÖDG–City Run

Im Rahmen der 38. Jahrestagung findet heuer zum ersten Mal der ÖDG–City Run statt. Die Veranstaltung wird von der ÖDG gemeinsam mit der Diabetes Initiative Österreich organisiert.

Der Start erfolgt direkt beim Salzburg Congress. Die 5 Kilometer lange Strecke führt entlang der Salzach und endet wieder beim Salzburg Congress.

Datum	Freitag, 19. November
Start und Ziel	Salzburg Congress, Auerspergstr. 6, 5020 Salzburg
Streckenlänge	5 km
Warm Up und Begrüßung	07.15 Uhr
Start	07.30 Uhr
Preise	Medaillen für alle Klassensieger
Siegerehrung	Die schnellste Dame und der schnellste Herr, sowie das schnellste und das größte Team werden im Rahmen des Gesellschaftsabends geehrt.

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

Von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern wird eine Spende von mindestens € 10,- zu Gunsten der ÖDG-Spendenaktion Diabetes-Camps für Kinder mit Diabetes erwartet. Dadurch soll betroffenen Kindern und Jugendlichen, deren Eltern sich die Teilnahme sonst nicht leisten könnten, eine Campteilnahme ermöglicht werden.

Nachmeldungen sind am Donnerstag, 18. November bei der Kongressregistrierung möglich. Dort werden auch die Startnummern ausgegeben.

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

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

Veranstalter:

Österreichische Diabetes Gesellschaft
office@oedg.at

Mit Unterstützung der Diabetes Initiative Österreich und der SPORTUNION.



NovoMix® 30 und NovoMix® 70

Jetzt macht NovoMix® Maßarbeit möglich



Fachkurzinformation: NovoMix® 30 PenFill® 100 E/ml Injektionssuspension in einer Patrone. **NovoMix® 30 FlexPen®** 100 E/ml Injektionssuspension in einem Fertigen. **Zusammensetzung:** 1 ml der Suspension enthält 100 E lösliches Insulinaspart®/Insulinaspart®-Protamin-Kristalle im Verhältnis von 30/70 (entspricht 3,5 mg). Eine Patrone/ein Fertiges enthält 3 ml entsprechend 300 E. *Insulinaspart wird gentechnisch hergestellt aus rekombinanter DNS in *Saccharomyces cerevisiae*. **Sonstige Bestandteile:** Glycerol, Phenol, Metacresol, Zinkchlorid, Natriummonohydrogenphosphat-Dihydrat, Natriumchlorid, Protaminsulfat, Salzsäure (zur Einstellung des pH-Wertes), Natriumhydroxid (zur Einstellung des pH-Wertes), Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Zur Behandlung von Diabetes mellitus bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern im Alter von 10 bis 17 Jahren. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **ATC-Code:** A10AD05. **Inhaber der Zulassung:** Novo Nordisk A/S, Novo Allé, DK-2880 Bagsvaerd, Dänemark. **Rezept- und apothekenpflichtig.** **Stand der Information 08/2010.** **NovoMix® 70 PenFill®** 100 E/ml Injektionssuspension in einer Patrone. **Zusammensetzung:** 1 ml der Suspension enthält 100 E lösliches Insulinaspart®/Insulinaspart®-Protamin-Kristalle im Verhältnis von 70/30 (entspricht 3,5 mg). Eine Patrone enthält 3 ml entsprechend 300 E. *Insulinaspart wird gentechnisch hergestellt aus rekombinanter DNS in *Saccharomyces cerevisiae*. **Sonstige Bestandteile:** Glycerol, Phenol, Metacresol, Zinkchlorid, Natriummonohydrogenphosphat-Dihydrat, Natriumchlorid, Protaminsulfat, Salzsäure (zur Einstellung des pH-Wertes), Natriumhydroxid (zur Einstellung des pH-Wertes), Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Zur Behandlung von Diabetes mellitus bei Erwachsenen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **ATC-Code:** A10AD05. **Inhaber der Zulassung:** Novo Nordisk A/S, Novo Allé, DK-2880 Bagsvaerd, Dänemark. **Rezept- und apothekenpflichtig.** **Stand der Information 08/2010.** **NovoMix® 30, NovoMix® 70, PenFill® und FlexPen®** sind eingetragte Marken der Novo Nordisk A/S, Dänemark. **Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen** entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. **Weitere Informationen** auch erhältlich bei Novo Nordisk Pharma GmbH, Opening 2, 7010 Wien, Tel.: 014025 19 01, kassenline@tel.no; 0800 008 009, Fax: 014028 32 04, E-mail: kundenservice@novoo.dk, www.novonordisk.at.

Literatur: 1 Garber AJ et al. Attainment of glycaemic goals in type 2 diabetes with once-, twice-, or three-daily dosing with biphasic insulin aspart 70/30 (The 1-2-3 Study). *Diabetes Obes Metab* 2006; 8: 58-66. 2 Lighelm R et al. Biphasic insulin aspart given three daily vs as efficacious as a basal-bolus insulin regimen with four daily injections. *Exp Clin Endocrinol Diabetes* 2006; 14: 511-519.

changing the way
we care for diabetes



Individuelle Insulintherapie bei Typ 2 Diabetes

- **Einfach starten¹:**
1x oder 2x täglich NovoMix® 30
- **Einfach intensivieren^{1,2}:**
z.B. 3x täglich NovoMix® 30 oder
NovoMix® 70
- **Auch flexibel kombinierbar²**

NovoMix® 70
(Biphasisches Insulinaspart)

NovoMix® 30
(Biphasisches Insulinaspart)

Donnerstag, 18. November 2010

ZEIT	EUROPASAAL	SAAL MOZART	WOLF DIETRICH SAAL	Foyer
9.10-9.30	Eröffnung			
9.30-10.30	Plenarsitzung 1: Biomarker bei Diabetes: Klinisch relevant oder verzichtbar? (M. Roden, Düsseldorf)			
10.30-11.00	PAUSE			
11.00-12.30	Sitzung 1: Komplikationen und Begleiterkrankungen	Sitzung 2: Workshop: Trainingsmethoden bei Diabetes	Freie Vorträge 1	
12.30-13.00	PAUSE			
13.00-14.30	Symposium Novartis Modernes Risikomanagement bei Diabetes und Hypertonie	Symposium AstraZeneca/ Bristol-Myers Squibb Optimierte Diabetestherapie ohne Hypoglykämien	13.00-14.45 Seminar: Verlaufsdokumentation der Insulinpumpentherapie mit der DPV-Software	Postersitzung 1
14.30-15.00	PAUSE			
15.00-16.15	Sitzung 3: Typ 2 Diabetes und Lebensstil	15.00-16.30 Sitzung 4: Workshop – Die Jagd nach Genen für komplexe diabetes-relevante Phänotypen	15.00-16.15 Freie Vorträge 2	
16.15-16.45	PAUSE	16.30-16.45 PAUSE	PAUSE	
16.45-17.45	Sitzung 5: Diabetes und Krebserkrankungen	Sitzung 6: Workshop Strategien zur Gewichtsreduktion	Sitzung 7: Psychiatrische und psychosomatische Begleiterkrankungen bei Kindern und Jugendlichen mit Typ 1 Diabetes	
17.45-18.00	PAUSE			
18.00-19.30		Symposium Novo Nordisk Therapie des Typ 2 Diabetes am Scheideweg		

Freitag, 19. November 2010

7.15	1. ÖDG–City Run Start beim Salzburg Congress			
ZEIT	EUROPASAAL	SAAL MOZART	WOLF DIETRICH SAAL	Foyer
9.30-10.30	Sitzung 8: Neues zu Diabetes und Schwangerschaft	Sitzung 9: Workshop – Der diabetische Patient in stationärer Behandlung	8.00- 11.00 Fortbildung des Verbandes der Dietologen Österreichs	
10.30-11.00	PAUSE	10.30-11.30 PAUSE	11.00-11.30 PAUSE	
11.00-12.30	Sitzung 10: Neue Medikamente – eine kritische Betrachtung	11.30-12.30 Sitzung 11: Typ 1 Diabetes, Wege zur Heilung?	11.30-12.30 Freie Vorträge 3	
12.30-13.00	PAUSE			
13.00-14.30	Symposium Merck Sharp & Dohme Multifaktorielles Risikomanagement beim Typ 2 Diabetes Patienten – Update 2010	Symposium sanofi-aventis Insulintherapie – keep it simple	Symposium Abbott Interaktionen zwischen endokriner und exokriner Pankreasfunktion	Postersitzung 2
14.30-16.00	Sitzung 12: Diabetes Forum – Neues zu Folgeerkrankungen: Auge, Nerven, Niere	Sitzung 13: Genetische und biochemische Risikofaktoren für Diabetes und assoziierte Komplikationen	Mitglieder- versammlung des VÖD	
16.00-16.30	PAUSE			
16.30-17.30	Plenarsitzung 2: The ominous octet, key implications for diabetes treatment, (R. A. DeFronzo, San Antonio)	16.30-18.00 Sitzung 14: DMP-Update	16.30-18.00 Freie Vorträge 4	
17.30-18.00	PAUSE			
18.00-19.30	Symposium Takeda Typ 2 Diabetes: Sind rein glukozentrische Behandlungsstrategien noch vertretbar?	Symposium Eli Lilly Therapie des Typ 2 Diabetes – Studien vs. klinischer Alltag		
ab 20.15	Gesellschaftsabend Kavernen			

Samstag, 20. November 2010

ZEIT	EUROPASAAL	SAAL MOZART	WOLF DIETRICH SAAL	Foyer
8.00		8.00-10.30		
8.30-9.30	Jahreshauptversammlung und Berichte der Preisträger 2008 und 2009	Fortbildung des Verbandes Österreichischer DiabetesberaterInnen: Amputation, Nein Danke! Verschiedene Berufsgruppen – ein Thema		
9.30-10.30	Plenarsitzung 3: Diabetes beyond the guidelines (Edwin Gale, Bristol)		9.30-10.20 Sitzung 15: Diabeteslabor im Wandel?	
10.20-10.40	PAUSE		PAUSE	
10.40-12.00	Plenar- Diskussion: Zukunft der Prävention und Betreuung des Diabetes in Österreich			

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

DONNERSTAG, 18. NOVEMBER 2010

9.10 – 9.30 Eröffnung **EUROPASAAL**

H. Schaden (Salzburg), E. Scharer (Salzburg),
H. Resch (Salzburg), R. Weitgasser (Salzburg)

9.30 – 10.30 Plenar Sitzung 1: **EUROPASAAL**

Vorsitz: R. Weitgasser (Salzburg)

Biomarker bei Diabetes: klinisch relevant oder verzichtbar?
M. Roden (Düsseldorf)

10.30 – 11.00 Pause

11.00 – 12.30 Sitzung 1: Komplikationen und Begleiterkrankungen **EUROPASAAL**

Vorsitz: B. Iglseder (Salzburg), P. Bratusch-Marrain (Horn)

Psychopharmaka und Diabetes
Ch. Ebenbichler (Innsbruck)

Risikofaktor Hypoglykämie
B. Ludvik (Wien)

Kognitive Störungen
B. Iglseder (Salzburg)

11.00 – 12.30 Sitzung 2: Workshop Trainingsmethoden bei Diabetes **SAAL MOZART**

Vorsitz: J. Niebauer (Salzburg)

Kraft- und Ausdauertraining bei Diabetes: Was sagt die Evidenz?

J. Niebauer (Salzburg)

Training bei Diabetes: Fallbeispiele
D. Niederseer (Salzburg)

Training für Zuhause: Wie wird trainiert und wie überwacht?
A. Egger (Salzburg)

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

DONNERSTAG, 18. NOVEMBER 2010

11.00 – 12.30 Freie Vorträge 1

WOLF DIETRICH SAAL

Vorsitz: G. Aschl (Wels), Ch. Schnack (Wien)

1. *Zusammenhang zwischen Adipositas, Insulin/-resistenz und VEGF-A*
M. Promintzer-Schifferl, Ch. Anderwald, A. Hofer, G. Prager, B. Ludvik, A. Luger, M. Krebs
2. *Assoziation von Albuminurie mit angiographisch verifizierter koronarer Herzerkrankung bei Patienten mit und ohne Diabetes mellitus Typ 2*
Ph. Rein, Ch. Boehnel, Ch. Saely, A. Vonbank, St. Beer, V. Jankovic, H. Drexel
3. *Erhöhtes Serum-Chemerin ist assoziiert mit peripherer arterieller Verschlusskrankheit und Albuminurie bei Patienten mit Typ 2 Diabetes mellitus*
F. Höllerl, J. M. Brix, G.-H. Schernthaner, G. Schernthaner
4. *Verminderte Endotheliale Vorläufer-Zellen assoziiert mit hohen HbA1c-Werten sagen binnen drei Jahren Gefäßveränderungen in Kindern mit Typ 1 Diabetes mellitus voraus*
K. Nagl, Th. Hörtenhuber, M. Fritsch, E. Schober, O. Schlager, M. Gschwandtner, A. Willfort-Ehringer, Ch. Margeta, R. Koppensteiner, G. Schernthaner, B. Rami, G.-H. Schernthaner
5. *NT-proBNP ist auch bei einem längeren Nachbeobachtungszeitraum von 33 Monaten der Albuminurie als kardiovaskulärer Risikomarker überlegen.*
M. Resl, M. Riedl, St. Neuhold, M. Hülsmann, R. Prager, H. Abrahamian, A. Luger, R. Pacher, M. Clodi
6. *Prävalenz kardiovaskulärer Risikofaktoren bei Kindern und Jugendlichen mit Typ 1 Diabetes in Österreich*
C. Schweiger, E. Schober, B. Rami, Th. Waldhör, E. Horak, M. Borkenstein, E. Fröhlich-Reiterer, I. Schwarz



Der erste DPP-4 KOMBINATOR:
DIE FIXE **KOMBINATION**
AUCH GEGEN **GLUKOSE-**
SCHWANKUNGEN¹⁾

Der starke DPP-4-Hemmer Vildagliptin in fixer Kombination mit Metformin. Bringt zusätzliche 1,1% HbA1c-Senkung zur Metformin-Monotherapie und signifikant geringere Blutzuckerschwankungen.¹⁾ Für mehr Therapietreue und mehr Typ-2-Diabetiker im Therapieziel.²⁾



Eucreas[®]
vildagliptin/metformin

Die KOMBIKraft, die noch mehr schafft.

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

DONNERSTAG, 18. NOVEMBER 2010

11.00 – 12.30 Freie Vorträge 1

WOLF DIETRICH SAAL

Vorsitz: G. Aschl (Wels), Ch. Schnack (Wien)

7. Harnsäure korreliert mit NT-proBNP und Albuminurie und ist ein Prädiktor kardiovaskulärer Ereignisse bei an Diabetes mellitus erkrankten Patienten.

M. Resl, H. Kromoser, S. Neuhold, M. Hülsmann, R. Pacher, A. Luger, M. Clodi

8. Evaluierung von kardiovaskulären Risikofaktoren in einer großen Kohorte von österreichischen Patienten mit morbider Adipositas

F. Höllerl, H.-P. Kopp, J. M. Brix, G.-H. Schernthaner, S. Kriwanek, G. Schernthaner

9. Diabetes mellitus Typ 2 beeinflusst signifikant die Auswirkungen einer niedrigen linksventrikulären Ejektionsfraktion auf das Auftreten kardiovaskulärer Ereignisse

Ch. Saely, Ph. Rein, A. Vonbank, T. Gansch, S. Greber, Ch. Boehnel, V. Jankovic, H. Drexel

10. Unterschiede von kardiovaskulären Risikofaktoren hinsichtlich Geschlecht bei Patienten mit morbider Adipositas

J. M. Brix, H.-P. Kopp, F. Höllerl, G.-H. Schernthaner, G. Schernthaner

12.30 – 13.00 Pause

13.00 – 14.30 Symposium Novartis

EUROPASAAL

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

SAAL MOZART

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

DONNERSTAG, 18. NOVEMBER 2010

13.00 – 14.30 Postersitzung 1

FOYER

Vorsitz: J. Huber (Wien), G. Jansky (Salzburg)

- 1. Typ 2 Diabetes ist nicht Risikoäquivalent einer koronaren Herzkrankheit: Ergebnisse einer prospektiven Kohortenstudie mit angiographisch charakterisierten Koronarpatienten über eine Dauer von 8 Jahren*
Ch. Saely, T. Gansch, A. Vonbank, Ph. Rein, St. Beer, S. Greber, H. Drexel
- 2. Prädiktive Faktoren für kardiovaskuläre Ereignisse bei statinbehandelten Patienten mit und ohne Typ 2 Diabetes: Eine prospektive Kohortenstudie*
H. Drexel, A. Vonbank, Ph. Rein, T. Gansch, S. Greber, Ch. Saely
- 3. Bei Typ 2 Diabetikern mit Atherosklerose gibt es eine Verbindung von Resistin und Adipocyte Fatty Acid Binding Protein Spiegeln*
C. Höbaus, M. Grujicic, M. Ursli, Th. Hörtenhuber, N. Reinprecht, R. Koppensteiner, G.-H. Schernthaner
- 4. Leptin und Adiponektin bei Patienten mit venösen Thromboembolien und Metabolischem Syndrom*
L. Ay, C. Ay, Ch. Bieglmayer, S. Koder, O. Wagner, G. Schernthaner, I. Pabinger
- 5. Pseudohypoglykämie – Eine diagnostische Herausforderung in der Abklärung*
G. Bock, J. Mader, G. Köhler, E. Svehlikova, K. Horvath, Th. Pieber
- 6. Subklinische Inflammation, das Metabolische Syndrom und Koronare Herzerkrankung bei Männern und Frauen*
Ph. Rein, Ch. Saely, St. Beer, A. Vonbank, Ch. Boehnel, H. Drexel

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

DONNERSTAG, 18. NOVEMBER 2010

13.00 – 14.30 Postersitzung 1

FOYER

Vorsitz: J. Huber (Wien), G. Jansky (Salzburg)

7. *Zirkulierende Vaspinspiegel sind erhöht während der Schwangerschaft, zeigen aber keine Assoziation mit den Insulinsensitivitäts-Parametern bei Frauen mit Gestationsdiabetes*

L. Kosi, A. Handisurya, Y. Winhofer, J. Todoric, A. Tura, K. Klein, D. Bancher-Tedesca, G. Pacini, H. Esterbauer, A. Kautzky-Willer

8. *Diabetes mellitus Typ 2: Chancengleichheit für Frauen und Männer in Therapie und Rehabilitation?*

N. Geringer-Manakanatas, G. Hasenauer, H. Zauner, R. Alber, M. Berndl, U. Grosser, A. Gaßner

9. *Wirksamkeit einer anti-retroviralen Therapie (HAART) bei Patienten mit HBV-HIV Koinfektion und deren metabolischen Effekte*

L. Kosi, Th. Reiberger, K. Rutter, K. Grabmeier-Pfistershammer, A. Rieger, M. Peck-Radosavljevic, A. Kautzky-Willer

10. *Projekt s-bar – gemeinsam frisch genießen.*

Ernährungsverhalten und Einstellung zum Thema Ernährung bei BerufsschülerInnen.

S. Dämon, R. Jungmayr, M. Schätzer, F. Hoppichler

11. *Der Erwachsenenphänotyp des myokardialen Metabolismus verändert sich während Ischämie hin zum fetalen Phänotypen: ein Hinweis auf die Plastizität des myokardialen Metabolismus*

S. Gasser, S. Gulina, E. Holzwart, K. Ablasser, U. Roessl, D. von Lewinsky, B. Pieske, H. Mächler, A. Trantiner-Yates, K.-H. Tscheliessnig, H. Mangge, R. Gasser

12. *Serum soluble glycoprotein 130 (sgp130) Konzentrationen sind erhöht bei Patienten mit morbider Adipositas (MO) und fallen nach bariatrischer Operation ab*

J. M. Brix, H.-P. Kopp, F. Höllerl, E. Kratz, G.-H. Scherthner, G. Scherthner

Humalog^{MIX}25
KwikPen[®]

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

NEU!
ALS FERTIGPEN

AB
1. Juni
Crone Box



Der leichte Einstieg in die Insulintherapie!
Jetzt das bewährte Mischinsulin als Fertigpen.



- Duale Kontrolle des Blutzuckers (NBZ und ppBZ)¹
- Bessere HbA_{1c}-Senkung als Basalinsulin^{1,2}
- Leichte Handhabung für Ihre Patienten³

Humalogisch!
bei Typ-2-Diabetes

Fachkurzinformation siehe Seite 62

ATDST00031, Mai 2010

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

² Liza LL et al. Clin Ther 2007; 29:1254-1270

³ Ignatov DA et al. Diabetes Educ 2009; 35:789-796

Lilly

Antworten, auf die es ankommt.

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

DONNERSTAG, 18. NOVEMBER 2010

13.00 – 14.45 Seminar: Verlaufsdokumentation der Insulinpumpentherapie mit der DPV-Software **WOLF DIETRICH SAAL**

R. Holl (Ulm)

Um Anmeldung wird gebeten. Teilnehmer am Österreichischen Insulinpumpenregister werden bei der Anmeldung bevorzugt. Alle Interessierten sind herzlich willkommen.

14.30 – 15.00 Pause

15.00 – 16.15 Sitzung 3: Typ 2 Diabetes und Lebensstil **EUROPASAAL**

Vorsitz: M. Lechleitner (Hochzirl), F. Mittermayer (Wien)

Longterm effects of diabetes prevention

J. Lindström (Helsinki)

Ernährung bei Diabetes

K. Schindler (Wien)

15.00 – 16.30 Sitzung 4: Basic Science – Workshop: Die Jagd nach Genen für komplexe diabetes-relevante Phänotypen **SAAL MOZART**

Vorsitz: F. Kronenberg (Innsbruck)

„Common variants“ und deren Beitrag zu komplexen Erkrankungen

I. M. Heid (Regensburg)

„Rare variants“ und was wir daraus lernen?

S. Coassin (Innsbruck)

Copy number variations und deren Assoziation mit komplexen Erkrankungen

A. Kloss-Brandstätter (Innsbruck)

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

DONNERSTAG, 18. NOVEMBER 2010

15.00 – 16.15 Freie Vorträge 2

WOLF DIETRICH SAAL

Vorsitz: S. Kaser (Innsbruck), M. Krebs (Wien)

- 1. Signifikante Assoziation der TCF7L2 Variante rs7903146 mit angiographisch nachgewiesener koronarer Herzkrankheit bei Frauen*
A. Muendlein, Ch. H. Saely, S. Geller-Rhomberg,
G. Sonderegger, Ph. Rein, Th. Winder, St. Beer, A. Vonbank,
H. Drexel
- 2. Der PPARy2 Pro12Ala Polymorphismus beeinflusst die Wirkung von Omega-3 Fettsäuren auf Serumlipide bei morbid adipösen Patienten*
B. K. Itariu, E. Hochbrugger, M. Zeyda, A. Neuhofer,
A. Bohdjalian, G. Prager, Th. M. Stulnig
- 3. Neue Mutation im HNF1 -Gen als molekulare Ursache eines Maturity Onset Diabetes of the Young (MODY 3)*
G. Wildhardt, A. Driesel, H. Blankenhorn, J. Trübenbach,
D. Steinberger
- 4. Growth-differentiation factor (GDF)-15 ist bei diabetischen im Vergleich zu nicht-diabetischen PatientInnen mit Metabolischem Syndrom erhöht*
K. Schindler, G. Vila, F. Hoppichler, M. Lechleitner, A. Luger,
J. Höfler, G. Tomasec, B. Ludvik
- 5. Trotz systemischer Insulinfreisetzung ist der Leberglykogengehalt bei Typ 1 Diabetikern nach erfolgreicher Nieren-Pankreastransplantation nüchtern und postprandial normalisiert.*
M. Stadler, Ch. Anderwald, D. Jankovic, Ch. Göbl,
M. Krssak, Y. Winhofer, G. Pacini, M. Bischof, M. Haidinger,
M. Saemann, F. Mühlbacher, A. Luger, R. Prager
- 6. Osteopontin ist ein Aktivator von Fettgewebsmakrophagen und kann auch direkt Adipozyten beeinflussen*
M. Zeyda, F. Kiefer, J. Todoric, M. Keck, O. Aßmann,
G. Prager, T. Stulnig

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

DONNERSTAG, 18. NOVEMBER 2010

15.00 – 16.15 Freie Vorträge 2

WOLF DIETRICH SAAL

Vorsitz: S. Kaser (Innsbruck), M. Krebs (Wien)

7. Genetische Variabilität im Transkriptions-Kofaktor DOR ist assoziiert mit viszeralem Fett bei weiblichen Teilnehmern der SAPHIR Studie

B. G. Baumgartner, L. Kedenko, B. Paulweber

8. Die lösliche Form des Rezeptors für Advanced Glycation Endproducts (sRAGE) ist nach bariatrischer Chirurgie bei Patienten mit morbidem Adipositas erhöht

J. M. Brix, F. Höllerl, H.-P. Kopp, G.-H. Schernthaner, G. Schernthaner

16.15 – 16.45 Pause

**16.45 – 17.45 Sitzung 5:
Diabetes und Krebserkrankungen**

EUROPASAAL

Vorsitz: R. Prager (Wien), H. Drexel (Feldkirch)

Grundlagen

R. Greil (Salzburg)

Orale Antidiabetika und Insulin

G. Schernthaner (Wien)

**16.45 – 17.45 Sitzung 6: Workshop
Strategien zur Gewichtsreduktion**

SAAL MOZART

Vorsitz: T. C. Wascher (Wien)

Praktische Beispiele

C. Francesconi (Wien), H. Toplak (Graz)

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

DONNERSTAG, 18. NOVEMBER 2010

16.45 – 17.45 Sitzung 7: WOLF DIETRICH SAAL
Psychiatrische und psychosomatische
Begleiterkrankungen bei Kindern und Jugendlichen
mit Typ 1 Diabetes

Vorsitz: E. Fröhlich-Reiterer (Graz), S. Hofer (Innsbruck)

Subklinische und Klinische Essstörungen bei Kindern und Jugendlichen mit Typ 1 Diabetes

R. Roth (Graz)

Die Psychosomatik des Diabetes mellitus Typ 1 aus familienorientierter Perspektive

B. Hackenberg (Wien)

17.45 – 18.00 Pause

18.00 – 19.30 Symposium Novo Nordisk SAAL MOZART

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

FREITAG, 19. NOVEMBER 2010

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

**9.30 – 10.30 Sitzung 8: Neues zu Diabetes und
Schwangerschaft** EUROPASAAL

Vorsitz: A. Kautzky-Willer (Wien), R. Weitgasser (Salzburg)

- *aus geburtshilflicher Sicht*

H. Steiner (Salzburg)

- *aus diabetologischer Sicht*

A. Kautzky-Willer (Wien)

- *aus kinderärztlicher Sicht*

B. Rami (Wien)

**9.30 – 10.30 Sitzung 9: Workshop – Der diabetische Patient
in stationärer Behandlung** SAAL MOZART

Vorsitz: M. Clodi (Wien)

präoperatives Management

H. Abrahamian (Wien)

Betreuung in der Intensivstation

M. Clodi (Wien)

Update diabetisches Koma

L. Stechemesser (Salzburg)

10.30 – 11.00 Pause

**11.00 – 12.30 Sitzung 10: Neue Medikamente –
eine kritische Betrachtung** EUROPASAAL

Vorsitz: A. Luger (Wien), B. Föger (Bregenz)

orale Antidiabetika

P. Fasching (Wien)

Lipidsenker

B. Paulweber (Salzburg)

Antihypertensiva

M. Lechleitner (Hochzirl)

Lantus[®] hat 5 wichtige Vorteile gegenüber NPH Insulin.



- 1 Weniger mikrovasculäre Ereignisse¹
- 2 Weniger makrovasculäre Ereignisse²
- 3 Höhere HbA1c Senkung^{3-9, 17}
- 4 Geringere Hypoglykämiegefahr^{8, 9-18}
- 5 Längere Verweildauer (Persistenz)¹⁹⁻²⁰

Bei einer Umstellung von NPH Insulin auf Lantus[®] Dokumentationspflicht (Erstattungsregel RE2) beachten.*

sanofi aventis

Das Wichtigste ist die Gesundheit

LANTUS[®]
Insulin glargin

*Erstattung: Lantus[®] hat den Boxenstatus RE2 (hellgelb), eine Einstellung ist nur dokumentationspflichtig (Genehmigung durch ABS nicht erforderlich). Für Patienten mit Diabetes mellitus wenn mit Insulin aus dem grünen Bereich (A10AC, A10AD, A10AE) allein bzw. in Kombination mit anderen Antidiabetika aufgrund von symptomatischen wiederkehrenden nächtlichen Hypoglykämien eine ausreichende Therapieeinstellung nicht möglich ist. Die Dokumentation folgender zwei Aspekte ist notwendig: 1. Vorherige Verordnung eines Insulins aus der Grünen Box, 2. Patient hat symptomatische, wiederkehrende, nächtliche Hypoglykämien.

1 Kennedy et al. Diabetologia (2009) 52: Suppl1, S453. 2 Rhoads et al. Am J cardiol 2009;104:910-916. 3 Riddle et al. Diabetes care 26: 3080-3086, 2003. 4 Leahy et al. Diabetologia 2008; 51 (Suppl.1): S405. 5 Schreiber et al. Diabetes Technol Ther 2008;10(2): 121-127. 6 McEwan et al. 2008, ISPOR 2008. 7 Hajos et al. Diabetologia (2009) 58: Suppl1, A537-8. 8 Lee et al. Diabetologia (2009) 52: Suppl1, S382. 9 LAUREL, Schestakova et al. ADA 2009, Abstract 2060-PO. 10 Rosetti et al. Diabetes Care 26:1490-1496, 2003. 11 LANMET Diabetologia (2006) 49: 442-451. 12 Rosenstock et al. Diabetes Care 28:950-955, 2005. 13 Horvath et al. Cochrane Database of Systematic Reviews 2007, Issue 2. Art. No.: CD005613. 14 Mullins et al. Clinical Therapeutics/Volume 29, Number 8, 2007. 15 Bazzano et al. Diabetic Medicine 25 (2008) 924-932. 16 Home et al. Diabetologia (2009) 52: Suppl1, S359. 17 Lee et al. ADA 2009, Abstract-576-P. 18 Positionspapier, 2009, Wien Klin Wochenschr (2009) 121: 473-482. 19 Pfohl et al. Diabetologia und Stoffwechsel 4 (2009) 166-17. 20 Gordon et al. ADA 2009, Abs 554-P.

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

FREITAG, 19. NOVEMBER 2010

**11.30 – 12.30 Sitzung 11: Typ 1 Diabetes,
Wege zur Heilung?**

SAAL MOZART

Vorsitz: E. Schober (Wien), M. Bischof (Wien)

Neues zur Typ 1 Prävention

T. Pieber (Graz)

Pankreastransplantation

W. Steurer (Kaiserslautern)

Update Inselzelltransplantation

M. Brendel (Dresden)

11.30 – 12.30 Freie Vorträge 3

WOLF DIETRICH SAAL

Vorsitz: M. Riedl (Wien), H. Brath (Wien)

1. *Nahe-normoglykämische Glukosekontrolle in der Frühphase nach Nierentransplantation: Präliminäre Ergebnisse der TIP-Studie ('Treat-to-target trial of basal insulin in posttransplant hyperglycemia')*

M. Hecking, M. Haidinger, D. Döller, J. Werzowa, S. Rasoul-Rockenschaub, Ch. Anderwald, M. Krebs, J. Pleiner, Th. Wrba, F. Mühlbacher, M. Wolzt, M. Säemann

2. *Placebo kontrollierte Studie zur Untersuchung der Effekte einer Vitamin D Substitution auf den Glukosestoffwechsel in Gesunden*

G. Bock, J. Mader, B. Prietl, J. Fruhman, M. Urschitz, N. Hueter, B. Obermayer-Pietsch, Th. Pieber

3. *Plasma-Proinsulin-Konzentrationen bei Typ 1 Diabetikern nach erfolgreicher Nieren- Pankreastransplantation unter Glukosebelastung*

E. A. Theuer, G. Pacini, A. Tura, Ch. Bieglmayer, O. Wagner, Ch. Anderwald, R. Prager, M. Stadler

4. *Einfluss einer Vitamin D Supplementierung auf metabolische und endokrine Parameter bei Frauen mit PCOS*

E. Wehr, Th. R. Pieber, B. Obermayer-Pietsch

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

FREITAG, 19. NOVEMBER 2010

11.30 – 12.30 Freie Vorträge 3 WOLF DIETRICH SAAL

Vorsitz: M. Riedl (Wien), H. Brath (Wien)

5. *Signifikanter Anstieg von peripheren regulatorischen T Zellen in gesunden Probanden nach Vitamin D Einnahme – eine randomisierte Placebo-kontrollierte Studie*
B. Prietl, G. Bock, J. K. Mader, Ch. Wulz, J. Fruhmann, St. Pilz, W. Graninger, B. Obermayer-Pietsch, Th. R. Pieber
6. *Die Auswirkungen subakuter Hyperglykämie auf die linksventrikuläre Funktion und den intramyozellulären Lipidgehalt: eine Magnetresonanz (MR)-Tomographie und MR-Spektroskopie Studie*
Y. Winhofer, D. Jankovic, M. Krssak, Ch. Anderwald, G. Reiter, S. Trattinig, A. Luger, M. Krebs

12.30 – 13.00 Pause

13.00 – 14.30 Symposium Merck Sharp & Dohme EUROPASAAL

13.00 – 14.30 Symposium sanofi-aventis SAAL MOZART

13.00 – 14.30 Symposium Abbott WOLF DIETRICH SAAL

13.00 – 14.30 Postersitzung 2 FOYER

Vorsitz: G.-H. Schernthaner (Wien), C. Francesconi (Wien)

13. *Änderungen des Glukosestoffwechsels und Glucagonspiegels nach Magenbypassoperationen bei morbid adipösen Patienten mit Typ 2 Diabetes.*
E. Svehlikova, B. Schultes, B. Ernst, B. Wilms, M. Thurnheer, B. Obermayer-Pietsch, Th. R. Pieber
14. *Vergleich von kontinuierlichem subkutanem Glukosemonitoring bei verschiedenen Populationen kritisch kranker Patienten*
J. Mader, S. Korsatko, G. Bock, G. Koehler, J. Plank, Th. R. Pieber, M. Ellmerer

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

FREITAG, 19. NOVEMBER 2010

13.00 – 14.30 Postersitzung 2

FOYER

Vorsitz: G.-H. Schernthaner (Wien), C. Francesconi (Wien)

15. *Zusammenhang von Fatty Liver Index mit metabolischen Parametern und Diabetesrisiko bei Frauen nach Gestationsdiabetes*

L. Bozkurt, Ch. S. Göbl, A. Tura, A. Luger, G. Pacini, A. Gastaldelli, A. Kautzky-Willer

16. *Prävalenz des Cushing-Syndroms bei Patienten mit morbider Adipositas*

D. Jankovic, P. Wolf, Y. Winhofer, M. Promintzer-Schifferl, A. Hofer, Ch.-H. Anderwald, G. Prager, F. Langer, B. Ludvik, A. Gessl, A. Luger, M. Krebs

17. *Haben Kinder und Jugendliche mit Typ 1 Diabetes mellitus eine höhere Prävalenz an Parietalzellantikörpern als gesunde Kinder?*

E. Fröhlich-Reiterer, J. Huber, E. Suppan, B. Obermayer-Pietsch, A. Deutschmann, U. Demel, B. Acham-Roschitz, G. Weinhandl, A. Hauer, M. Borkenstein

18. *Analyse metabolischer Parameter bei Patientinnen nach Gestationsdiabetes: Welche Parameter sind prädiktiv für späteren Diabetes mellitus?*

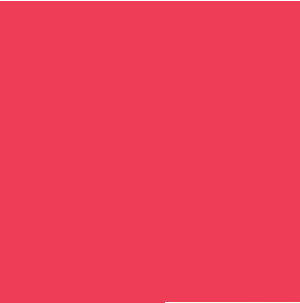
Ch. S. Göbl, L. Bozkurt, G. Pacini, A. Kautzky-Willer

19. *Multifaktorielle Risikofaktorintervention bei Typ 2 Diabetikern verbessert signifikant die Global Arginin Bioavailability Ratio*

N. Tripolt, A. Meinitzer, M. Eder, Th. Wascher, Th. Pieber, H. Sourij

20. *Mütterlich vererbter Diabetes und Schwerhörigkeit*

M. Windpessl, R. Bittner, G. Aschl, M. Wallner, J. Thaler



ANKÜNDIGUNG



DIABETES FORUM



„Neues zu Folgeerkrankungen:
Auge, Nerven, Niere“

Salzburg | Congress Salzburg
19. November 2010, 14.30 – 16.00 Uhr
Im Rahmen der Jahrestagung der ÖDG

NÄHERE INFORMATIONEN:

Takeda Pharma (Tel. 01/5244064-44) oder ÖDG (www.oedg.org; Rubrik: Diabetes Forum)



WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

FREITAG, 19. NOVEMBER 2010

13.00 – 14.30 Postersitzung 2

FOYER

Vorsitz: G.-H. Schernthaner (Wien), C. Francesconi (Wien)

21. *Die altersabhängige Beziehung des Body Mass Index zu den Nüchtern-glucosewerten und der kardiovaskulären Morbidität – Evaluierungen entsprechend Altersdekaden von <20 bis >80 Jahre*

A. Dzien, H. Winner, E. Theurl, Ch. Dzien-Bischinger, M. Lechleitner

22. *Vergleich der tatsächlichen Nahrungszufuhr bei Kindern und Jugendlichen mit Diabetes mellitus Typ 1 mit den aktuellen Ernährungsempfehlungen der ISPAD, ADA und EASD; Studie an einer Gruppe von Tiroler Schulkindern*

J. Koehle, D. Meraner, P. Gruenberger, B. Meisinger, S. Hofer

23. *Screening des Diabetes-Risikos bei Jugendlichen*

D. Wewerka-Kreimel, G. Karner, J. Möseneder, B. Schmid, K. Irsigler

24. *Diabetes mellitus mit und ohne psychische Komorbidität: Qualität der Stoffwechseleinstellung und Interaktionen im Vergleich*

Th. Ballaban, M. Etemad, Z. Orban, K. Böhm, C. Ludwig, H. Abrahamian

14.30 – 16.00 Sitzung 12: Diabetes Forum –

Neues zu Folgeerkrankungen: Auge, Nerven, Niere

**Unterstützt durch einen unrestricted grant
der Firma Takeda Pharma**

EUROPASAAL

Vorsitz: M. Francesconi (Alland), K. Possnig (Klagenfurt)

Therapeutische Optionen beim diabetischen Auge

S. Egger (Salzburg)

Typ 2 Diabetes und Schlaganfall

H. P. Haring (Linz)

Nephropathiestadien, therapeutische Schritte

M. Clodi (Wien)

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} < 7%) zu erreichen.¹
- 🎯 **Gewichtsverlust und weniger Hypoglykämien** unter Sitagliptin 100 mg + Metformin versus Sulfonylharnstoff* + Metformin²
- 🎯 **Kontrolle in 3 Dimensionen:**
Umfassende Wirkung auf 3 Schlüsseldefekte des Typ-2-Diabetes.

Referenzen:

- Goldstein B, Feinglos M, Lunceford J, et al, for the sitagliptin 036 study group. Effect of initial combination therapy with sitagliptin, a dipeptidyl peptidase-4 inhibitor, and metformin on glycaemic control in patients with type 2 diabetes. *Diabetes Care*. 2007;30(8):1979–1987.
- 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 sulfonylureas, 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.

* Glipizid

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

Vor Verschreibung beachten Sie bitte die vollständige Fachinformation.

MSD DIABETES

Merck Sharp & Dohme Ges.m.b.H., Donau-City-Straße 6, A-1220 Wien.
© Eingetragene Handelsmarke für Merck Sharp & Dohme Corp., ein Unternehmen von Merck & Co., Inc., Whitehouse Station, NJ, U.S.A.
Alle Rechte vorbehalten. 07-11-JMT-2010-AT-4765-J, Erstellt: Juli 2010

Fachkurzinformation siehe Seite 63



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

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

FREITAG, 19. NOVEMBER 2010

14.30 – 16.00 Sitzung 13: Genetische und biochemische Risikofaktoren für Diabetes und assoziierte Komplikationen SAAL MOZART

Vorsitz: B. Paulweber (Salzburg), B. Ludvik (Wien)

Genetics of type 2 diabetes – current knowledge, future prospects

M. Weedon (Plymouth)

Neue Marker für die Progression der diabetischen Nephropathie
F. Kronenberg (Innsbruck)

14.30 – 16.00 Mitgliederversammlung des Verbandes Österreichischer DiabetesberaterInnen WOLF DIETRICH SAAL

16.00 – 16.30 Pause

16.30 – 17.30 Plenar Sitzung 2: EUROPASAAL

Vorsitz: G. Schernthaner (Wien)

The ominous octet, key implications for diabetes treatment

R. A. DeFronzo (San Antonio)

16.30 – 18.00 Sitzung 14: DMP-Update SAAL MOZART

Vorsitz: P. Grafinger (Linz), W. Fortunat (Wolfsberg)

Stand des DMP in Österreich

R. Weitgasser (Salzburg)

Neues aus den ÖDG-Leitlinien

H. Toplak (Graz)

DMP in der täglichen Praxis

B. Fürthauer (Maishofen)

Bridgesprojekt „Aktivtreff Diabetes“

H. Winkler (Salzburg)

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

FREITAG, 19. NOVEMBER 2010

16.30 – 18.00 Freie Vorträge 4

WOLF DIETRICH SAAL

Vorsitz: M. Stadler (Wien), Ch. Saely (Feldkirch)

- 1. Prädiktiver Wert der neuen Konsensus Definition des Metabolischen Syndroms für inzidenten Typ 2 Diabetes: Die Bedeutung des Bauchumfanges*
Ch. Saely, A. Vonbank, Ph. Rein, St. Beer, T. Gansch, S. Greber, H. Drexel
- 2. Alte und Neue Diagnosekriterien des Diabetes mellitus: Eine Analyse bei Patienten mit Koronarer Herzkrankheit*
Ph. Rein, Ch. Saely, A. Vonbank, St. Beer, Ch. Boehnel, V. Jankovic, H. Drexel
- 3. Veränderungen in der medikamentösen Versorgung von Diabetikern nach einem Jahr Disease Management Programm*
M. Flamm, H. Winkler, R. Weitgasser, A. Sönnichsen
- 4. Erhöhte Thrombingerierung bei Patienten mit neu-diagnostiziertem Typ 2 Diabetes mellitus*
L. Ay, J. M. Brix, F. Höllerl, C. Ay, S. Koder, I. Pabinger, G. Scherthner
- 5. Einfluss von fettreicher Diät auf Chemerin in der Maus*
C. Ress, Th. Sonnweber, I. Theurl, M. Nairz, Ch. Ebenbichler, J. Patsch, S. Kaser
- 6. Der Schulbuffet-Check. Aktuelles Angebot an Getränkeautomaten an Wiener Schulen.*
K. Blagusz, M. Schätzer, S. Dämon, F. Hoppichler
- 7. Das DMP und die Meinung der ÄrztInnen-Fragebogenerhebung zum Disease Management Programm (DMP) Diabetes mellitus Typ 2 'Therapie aktiv'*
H. Winkler, M. Flamm, T. Johansson, A. Sönnichsen

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

FREITAG, 19. NOVEMBER 2010

16.30 – 18.00 Freie Vorträge 4

WOLF DIETRICH SAAL

Vorsitz: M. Stadler (Wien), Ch. Saely (Feldkirch)

8. *Essen Kinder mit Typ 1 Diabetes anders? Eine Untersuchung der Ernährungsgewohnheiten und des Ernährungswissens von Volksschulkindern mit und ohne Diabetes mellitus Typ 1 aus dem Raum Wien/Niederösterreich*

C. Hofmann, D. Wewerka-Kreimel, J. Möseneder, B. Schmid

9. *Metabolische und antiinflammatorische Effekte von exzentrischem Ausdauertraining*

P. Rein, Ch. H. Saely, A. Vonbank, St. Beer, V. Kiene, St. Aczel, Th. Bochdansky, H. Drexel

10. *Mechanismen von Insulinresistenz durch serotonerge Medikamente an Skelettmuskelzellen*

R. Al-Zoairy, J. Engl, Ch. Ebenbichler, M. Pedrini, J. R. Patsch, A. Niederwanger

18.00 – 19.30 Symposium Takeda

EUROPASAAL

18.00 – 19.30 Symposium Eli Lilly

SAAL MOZART

20.15 Gesellschaftsabend

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

SAMSTAG, 20. NOVEMBER 2010

**8.00 – 10.30 Fortbildung des Verbandes Österreichischer
DiabetesberaterInnen SAAL MOZART**

**Amputation, Nein Danke!
Verschiedene Berufsgruppen – ein Thema**

**8.30 – 9.30 Jahreshauptversammlung und Berichte der
Preisträger 2008 und 2009 EUROPASAAL**

Sehr geehrte Mitglieder der Österreichischen Diabetes Gesellschaft!

Wir freuen uns, Sie zur diesjährigen Jahreshauptversammlung unserer Gesellschaft am

**Samstag, den 20. November 2010
von 8.30 – 9.30 Uhr**

einladen zu dürfen.

Tagesordnung Jahreshauptversammlung:

1. Bericht des Präsidenten über das Jahr 2010
2. Berichte aus den Ausschüssen
3. Forschungspreis der ÖDG 2010
4. Preise für die besten eingereichten Abstracts 2010
5. Bericht des Schatzmeisters und Projektwidmungen
6. Entlastung des Schatzmeisters und des Vorstandes durch die Rechnungsprüfer
7. Neuaufnahme von Mitgliedern
8. Statutenänderung
9. Erhöhung des Mitgliedbeitrags
10. Allfälliges

Weitere Anträge zur Tagesordnung sind bis spätestens 5. November 2010 an den Ersten Sekretär der Gesellschaft, Univ. Doz. Dr. Bernhard Paulweber zu richten (office@oedg.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, 20. NOVEMBER 2010

Berichte der Preisträger 2008 und 2009

ÖDG Forschungspreis 2009

B. Gürtl-Lackner (Graz)

Disturbed Lipid Metabolism in Gestational Diabetes-Culprit of Fetal Adverse Outcome

ÖDG Forschungspreis 2008

S. Kaser (Innsbruck)

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

9.30 – 10.30 Plenar Sitzung 3:

EUROPASAAL

Vorsitz: R. Weitgasser (Salzburg)

Diabetes beyond the guidelines

E. Gale (Bristol, UK)

9.30 – 10.20 Sitzung 15: Diabeteslabor im Wandel?

WOLF DIETRICH SAAL

Vorsitz: J. Ecker (Gmunden), F. Hoppichler (Salzburg)

Diabetesdiagnose mit oGTT oder HbA1c?

T. C. Wascher (Wien)

neue HbA1c-Werte – die IFCC Standardisierung

Th. Szekeres (Wien)

10.20 – 10.40 Pause

Ab sofort verfügbar ...
**ONETOUCH® Vita
SonderEdition**

ONETOUCH® Vita®

Das flexible Messsystem.

Mit jeder Messung
mehr erfahren.

LifeScan-Service
0800 244 245

SonderEdition



plus



LIFESCAN
diagnostik · lebensstil · service

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

SAMSTAG, 20. NOVEMBER 2010

**10.40 – 12.00 Plenar-Diskussion: Zukunft der Prävention und
Betreuung des Diabetes in Österreich EUROPASAAL**

Moderation: R. Seidl, ORF Salzburg

Teilnehmer: Alois Stöger,
Bundesminister für Gesundheit (angefragt)

Erika Scharer,
Gesundheitslandesrätin Land Salzburg

Gerhard Sailer,
Architekturbüro Halle 1

Josef Probst, Generaldirektor Stv.,
Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger

Doris Langeder,
ÖDV Selbsthilfe

Joachim Buttgereit,
Pharmig

Anita Rieder,
Präsidentin der Österreichischen Adipositas Gesellschaft

Raimund Weitgasser,
Präsident der Österreichischen Diabetes Gesellschaft

SATELLITENSYMPOSIEN

DONNERSTAG, 18. NOVEMBER 2010

13.00 – 14.30 Symposium Novartis **EUROPASAAL**
Modernes Risikomanagement bei Diabetes und Hypertonie

Vorsitz: T. C. Wascher (Wien)

Postprandiale Hyperglykämie – ein vernachlässigter Risikofaktor?
T. C. Wascher (Wien)



Optimierte orale antidiabetische Therapie vor dem Hintergrund von Glukoseschwankungen
H. Abrahamian (Wien)

Fixe Dreifachkombination – Durchbruch in der Therapie der schweren Hypertonie?
Ch. Ebner (Linz)

13.00 – 14.30 Symposium **SAAL MOZART**
AstraZeneca/Bristol-Myers Squibb
Optimierte Diabetestherapie ohne Hypoglykämien

Vorsitz: M. Lechleitner (Hochzirl)

Post ADA / EASD–Typ 2 Diabetes, etablierte Therapien und moderne Therapien, wohin geht der Weg?
G. Schernthaner (Wien)



Diabetes Care Register Österreich – neue Daten zur Versorgungslage
B. Ludvik (Wien)

Was kommt als Nächstes? Leitlinienkonforme Therapie umgesetzt in die Praxis
R. Weitgasser (Salzburg)



18.00 – 19.30 Symposium Novo Nordisk **SAAL MOZART**
Therapie des Typ 2 Diabetes am Scheideweg

Vorsitz: T. C. Wascher (Wien), R. Weitgasser (Salzburg)

1. Inkretinbasierte Therapien – wo stehen wir heute und was bringt die Zukunft
M. Clodi (Wien)

2. Ausreizen oraler Therapieoptionen – oder rechtzeitig Insulin?
Pro und Kontra



Potential und Limits der oralen Kombinationstherapie
H. Toplak (Graz)

Vorteile und Herausforderungen der rechtzeitigen Insulinisierung
P. Fasching (Wien)

SATELLITENSYMPOSIEN

FREITAG, 19. NOVEMBER 2010

13.00 – 14.30 Symposium Merck Sharp & Dohme **EUROPASAAL**

Multifaktorielles Risikomanagement beim Typ 2 Diabetes Patienten- Update 2010

Vorsitz: R. Weitgasser (Salzburg)

Begrüßung und Einführung

R. Weitgasser (Salzburg)

Pleiotrope Effekte und neue Antidiabetika – hype or hope?

B. Ludvik (Wien)

Die periphere Verschlusskrankheit – Herausforderung beim Diabetiker

G. Stark (Deutschlandsberg)



13.00 – 14.30 Symposium sanofi-aventis **SAAL MOZART**

Insulintherapie – keep it simple

Vorsitz: G. Schernthaner (Wien)

10 Jahre Lantus

E. Frank (Wien)

Overview of sanofi-aventis portfolio 2011–2015

R. Perfetti (Paris)

Aktiv am Dialog zwischen Experten mittels Digivote mitmachen:

Was zählt wirklich in der Insulin-Therapie?

G. Schernthaner (Wien), T. C. Wascher (Wien)



Das Wichtigste ist die Gesundheit

13.00 – 14.30 Symposium Abbott **WOLF DIETRICH SAAL**

Interaktionen zwischen endokriner und exokriner Pankreasfunktion

Vorsitz: H. Hammer (Graz)

Gastroenterologische Symptome bei Diabetes mellitus – Diagnose und Therapie

H. Hammer (Graz)

Klassifikation Diabetes mellitus – im Focus: Pankreoopriver Diabetes mellitus

H. Abrahamian (Wien)

Pankreoopriver Diabetes mellitus – Ein Fallbeispiel aus diätologischer Sicht

E. Hütterer (Wien)



A Promise for Life

SATELLITENSYMPOSIEN

FREITAG, 19. NOVEMBER 2010

18.00 – 19.30 Symposium Takeda

EUROPASAAL

**Typ 2 Diabetes: Sind rein glukozentrische
Behandlungsstrategien noch vertretbar?**

Vorsitz: B. Paulweber (Salzburg)

Polypharmazie und künftige Perspektiven für Insulinsensitizer
G. Scherthaner (Wien)



Typ 2 Diabetes – Lipide im Fokus
H. Drexel (Feldkirch)

*Future Perspectives & Treatment Strategies of Type 2 Diabetes –
Where does the road go to?*

R. A. DeFronzo (San Antonio, Texas, USA)

18.00 – 19.30 Symposium Eli Lilly

SAAL MOZART

**Therapie des Typ 2 Diabetes – Studien vs.
klinischer Alltag**

Vorsitz: R. Weitgasser (Salzburg)

*Management of Glycemia – Tailoring treatment to the
individual patient*



P. Pozzilli (Rom)

*Gestationsdiabetes – Diagnostik, Therapie und prognostische
Implikation*

A. Kautzky-Willer (Wien)

Insulintherapie – Wann, Wie und welches HbA1c-Ziel

G. Scherthaner (Wien)

FORTBILDUNGEN DES VERBANDES DER DIAETOLOGEN ÖSTERREICHS UND DES VERBANDES DER ÖSTERREICHISCHEN DIABETESBERATERINNEN

FREITAG, 19. NOVEMBER 2010

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

Die Therapie des älteren und des geriatrischen Diabetikers
Vorsitz: M. Schober-Wagner (Wien), P. Fasching (Wien)

8.00 – 8.30 *Wichtige Aspekte in der Therapie des geriatrischen Diabetikers*
J. Huber (Wien)

8.30 – 9.00 *Die Ernährung des älteren Diabetikers*
H. Nussbaumer (Burghausen)

9.00 – 9.30 *Sondenernährung und parenterale Ernährung des älteren
Diabetikers*
B. Lötsch (Wien)

9.30 – 10.00 Pause

10.00 – 10.30 *Die Insulinpumpentherapie des älteren Diabetikers*
M. Stadler (Wien)

10.30 – 11.00 *Prioritäten und Grenzen der Therapie des hochbetagten
Diabetikers*
S. Begic-Karup (Wien)

11.00 – 11.30 Pause

SAMSTAG, 20. NOVEMBER 2010

**8.00 – 10.30 Fortbildung des Verbandes Österreichischer
DiabetesberaterInnen** **SAAL MOZART**

Amputation, nein danke! Verschiedene Berufsgruppen – ein Thema
Vorsitz: W. Haas (Graz), R. Giesinger (Feldkirch)

8.00 – 8.30 *Der Internist*
G. Köhler (Graz)

8.30 – 9.00 *Der Chirurg*
E. Orthner (Wels)

9.00 – 9.15 Pause

9.15 – 9.45 *Der Orthopädienschuhmacher*
S. Pilz (Perg)

9.45 – 10.15 *Die Fußpflegerin*
M. Jaspers (Bregenz)

10.15 – 10.30 Diskussionsrunde mit den Referenten

GESELLSCHAFTSABEND

FREITAG, 19. NOVEMBER 2010

Wir freuen uns, Sie zum diesjährigen Gesellschaftsabend der ÖDG in den Kavernen 1595 einladen zu dürfen.

Zugang über: Anton Neumayr-Platz / Mönchsberglift

20.15

Einlass

Eröffnung durch den Präsidenten der ÖDG

Verleihung des **ÖDG Forschungspreises 2010**

Verleihung der **ÖDG Abstractpreise 2010**

Siegerehrung **1. ÖDG City Run**

DINNER

FÖRDERNDE MITGLIEDER DER ÖDG

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

SPONSOREN, AUSSTELLER, INSERENTEN

Abbott – Abbott Diabetes Care, Wien	Med Trust, Marz
Abbott Products, Wien	Medtronic Österreich, Wien
AstraZeneca Österreich, Wien	A. Menarini, Bereich Diagnostika, Wien
Bayer HealthCare, Diabetes Care, Wien	Merck Serono, Wien
Boehringer Ingelheim RCV, Wien	Merck Sharp & Dohme, Wien
Bristol-Myers Squibb, Wien	Nintamed, Laxenburg
Eli Lilly, Wien	Novartis Pharma, Wien
Gebro Pharma, Fieberbrunn	Novo Nordisk Pharma, Wien
Germania Pharmazeutika, Wien	Österreichische Diabetikervereinigung, Salzburg
HITADO, Möhnesee, Deutschland	Pfizer Corporation Austria, Wien
Invalitalis, Ingolstadt, Deutschland	Roche Diagnostics, Wien
Kwizda Pharma, Wien	sanofi-aventis, Wien
LifeScan Johnson & Johnson Medical Products, Wien	Takeda Pharma, Wien

(Stand bei Drucklegung)

GELADENE REFERENTEN UND VORSITZENDE

Abrahamian Heidemarie

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

Aschl Gerhard

Klinikum Wels-Grieskirchen
Abteilung für Innere Medizin I
Grieskirchner Straße 42
4600 Wels

Bischof Martin

Krankenhaus St. Elisabeth Wien
Landstraßer Hauptstraße 4a
1030 Wien

Brath Helmut

Gesundheitszentrum Wien-Süd
Wiener Gebietskrankenkasse
Wienerbergstraße 13
1100 Wien

Bratusch-Marrain Paul

Landeskrankenhaus Waldviertel Horn
Spitalgasse 10
3580 Horn

Brendel Mathias D.

Universitätsklinikum Carl-Gustav Carus an der Technischen Universität Dresden
Medizinische Klinik und Poliklinik III Hans-Christian-Hagedorn-Stiftungsprofessur
für Regenerative Therapien des Diabetes
Fetscherstraße 74, Haus 10
01307 Dresden

Buttgereit Joachim

Pharmig Verband der pharmazeutischen Industrie Österreichs
Garnisonsgasse 4/1/6
1090 Wien

Coassin Stefan

Medizinische Universität Innsbruck
Sektion für genetische Epidemiologie
Department für Medizinische Genetik,
Molekulare und Klinische Pharmakologie
Schöpfstraße 41
6020 Innsbruck

GELADENE REFERENTEN UND VORSITZENDE

Clodi Martin

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

DeFronzo Ralph A.

701 South Zarzamora Street
San Antonio, TX, 78207
University of Texas Health Science Center, San Antonio, Texas, USA

Drexel Heinz

LKH Feldkirch
Abteilung für Innere Medizin
Carinagasse 47
6800 Feldkirch

Ebenbichler Christoph

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

Ecker Johann

A.ö Landeskrankenhaus Gmunden
Interne Abteilung
Miller v. Aichholz-Straße 49
4810 Gmunden

Egger Stefan

Universitätsklinik für Augenheilkunde und Optometrie der PMU
Landeskrankenhaus Salzburg
Müllner Hauptstraße 48
5020 Salzburg

Egger Andreas

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

Fasching Peter

Wilhelminenspital der Stadt Wien
5. Medizinischen Abteilung mit Rheumatologie,
Stoffwechsel-Erkrankungen und Rehabilitation
Montleartstraße 7
1160 Wien

GELADENE REFERENTEN UND VORSITZENDE

Föger Bernhard

Landeskrankenhaus Bregenz
Interne Abteilung
Carl-Pedenz-Straße 2
6900 Bregenz

Fortunat Werner

Landeskrankenhaus Wolfsberg
Interne Abteilung
Paul Hackhoferstraße 9
9400 Wolfsberg

Francesconi Claudia

Gesundheitszentrum Wien-Mitte
Wiener Gebietskrankenkasse
Strohgasse 28
1030 Wien

Francesconi Mario

SKA RZ für Diabetes der PVA
Pensionsversicherungsanstalt
Sonderkrankenanstalten
2534 Alland 146

Fröhlich-Reiterer Elke

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

Fürthauer Bernhard

Am Feld 17
5751 Maishofen

Gale Edwin

Medical School Unit
Southmead Hospital
Southmead Road
Bristol BS10 5NB
UK

Grafinger Peter

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

GELADENE REFERENTEN UND VORSITZENDE

Greil Richard

Universitätsklinik für Innere Medizin III, mit Hämatologie, internistischer Onkologie, Hämatostasiologie, Infektiologie, Rheumatologie und Onkologisches Zentrum der PMU Landeskrankenhaus Salzburg
Müllner Hauptstraße 48
5020 Salzburg

Gürtl-Lackner Barbara

Medizinische Universität Graz
Institut für Pathologie
Auenbruggerplatz 25
8036 Graz

Hackenberg Brigitte

Medizinische Universität Wien
Univ. Klinik für Kinder und Jugendheilkunde
Währinger Gürtel 18-20
1090 Wien

Haring Hans Peter

Landes-Nervenklinik Wagner-Jauregg
Abteilung für Neurologie
Wagner-Jauregg-Weg 15
4020 Linz

Heid Iris M.

Universitätsklinikum Regensburg
Institut für Epidemiologie und Präventivmedizin
Franz-Josef-Strauß-Allee 11
93053 Regensburg

Hofer Sabine

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

Holl Reinhard

Universität Ulm, Unterrichtsabteilung am ZIBMT
Institut für Epidemiologie
Albert-Einstein-Allee 47
89081 Ulm

GELADENE REFERENTEN UND VORSITZENDE

Hoppichler Friedrich

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder
Kajetanerplatz 1
5020 Salzburg

Huber Joakim

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

Iglseder Bernhard

Universitätsklinik für Geriatrie
Christian Doppler Klinik – Universitätsklinikum der PMU
Ignaz-Harrer-Straße 79
5020 Salzburg

Jansky Gerhard

Universitätsklinik für Innere Medizin I
LKH Salzburg – Universitätsklinikum der PMU
Müllner Hauptstraße 48
5020 Salzburg

Kaser Susanne

Medizinische Universität Innsbruck
Univ. Klinik für Innere Medizin I
Christoph-Probst-Platz
Innrain 52
6020 Innsbruck

Kautzky-Willer Alexandra

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

Kloss-Brandstätter Anita

Medizinische Universität Innsbruck
Sektion für genetische Epidemiologie
Department für Medizinische Genetik,
Molekulare und Klinische Pharmakologie
Schöpfstraße 41
6020 Innsbruck

GELADENE REFERENTEN UND VORSITZENDE

Krebs Michael

Medizinische Universität Wien
Univ. Klinik für Innere Medizin III
Klin. Abteilung für Endokrinologie & Stoffwechsel
Währinger Gürtel 18-20
1090 Wien

Kronenberg Florian

Medizinische Universität Innsbruck
Sektion für Genetische Epidemiologie
Christoph-Probst-Platz
Innrain 52
6020 Innsbruck

Langeder Doris

Bandgasse 33-41/16
1070 Wien

Lechleitner Monika

LKH Hochzirl
Interne Abteilung
Anna- Dengl- Haus
6170 Hochzirl

Lindström Jaana

National Institute for Health and Welfare
Postbox 30
00271 Helsinki
Finland

Ludvik Bernhard

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

Luger Anton

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

Mittermayer Friedrich

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

GELADENE REFERENTEN UND VORSITZENDE

Niebauer Josef

Universitätsklinikum Salzburg der PMU
Institut für Sportmedizin
Lindhofstraße 20
5020 Salzburg

Niederseer David

Universitätsklinikum Salzburg
Institut für Sportmedizin
Lindhofstraße 20
5020 Salzburg

Paulweber Bernhard

Universitätsklinik für Innere Medizin I
LKH Salzburg- Universitätsklinikum der PMU
Müllner Hauptstraße 48
5020 Salzburg

Pieber Thomas

Medizinische Universität Graz
Klin. Abteilung für Endokrinologie und Nuklearmedizin
Auenbruggerplatz 15
8036 Graz

Possnig Kurt

LKH Klagenfurt
1. Med. Abteilung
St. Veiter Straße 47
9026 Klagenfurt

Prager Rudolf

Krankenhaus Hietzing
3. Med. Abteilung
Wolkersbergenstraße 1
1130 Wien

Probst Josef

Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger
Kundmanngasse 21
1031 Wien

Rami Birgit

Medizinische Universität Wien
Univ. Klinik für Kinder und Jugendheilkunde
Währinger Gürtel 18-20
1090 Wien

GELADENE REFERENTEN UND VORSITZENDE

Rieder Anita

Institut für Sozialmedizin
Zentrum für Public Health
Medizinische Universität Wien
Rooseveltplatz 3
1090 Wien

Riedl Michaela

Medizinische Universität Wien
Univ. Klinik f. Innere Medizin III
Klin. Abteilung für Endokrinologie & Stoffwechsel
Währinger Gürtel 18-20
1090 Wien

Roden Michael

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

Roth Roswith

Universität Graz
Institut für Psychologie
Strassoldogasse 10
8010 Graz

Saely Christoph H.

LKH Feldkirch
Abteilung für Innere Medizin
Carinagasse 47
6800 Feldkirch

Sailer Gerhard

Architekturbüro Halle 1
Innsbrucker Bundestraße 71
5020 Salzburg

Scharer Erika

Land Salzburg
Mozartplatz 10
5010 Salzburg

Schernthaler Guntram

Krankenanstalt Rudolfstiftung
1. Medizinische Abteilung
Juchgasse 25
1030 Wien

GELADENE REFERENTEN UND VORSITZENDE

Schernthaler Gerit Holger

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

Schindler Karin

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

Schober Edith

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

Schnack Christoph

Krankenanstalt Rudolfstiftung
1. Medizinische Abteilung
Juchgasse 25
1030 Wien

Stadler Marietta

Krankenhaus Hietzing
3. Med. Abteilung
Wolkersbergenstraße 1
1130 Wien

Stechemesser Lars

Universitätsklinik für Innere Medizin I
LKH Salzburg- Universitätsklinikum der PMU
Müllner Hauptstraße 48
5020 Salzburg

Steiner Horst

Univ. Klinik f. Frauenheilkunde
Universitätsklinikum der PMU
Müllner Hauptstraße 48
5020 Salzburg

GELADENE REFERENTEN UND VORSITZENDE

Steurer Wolfgang

Klinik für Viszeralchirurgie
Westpfalz-Klinikum GmbH
Standort I Kaiserslautern
Hellmut-Hartert-Straße 1
67655 Kaiserslautern

Stöger Alois

(angefragt)
Bundesministerium für Gesundheit
Radetzkystraße 2
1030 Wien

Szekeres Thomas

Medizinische Universität Wien
Klinische Abteilung für Medizinisch-chemische Labordiagnostik
Spitalgasse 23, BT88
1090 Wien

Toplak Hermann

Medizinische Universität Graz
Univ. Klinik für Innere Medizin
Auenbruggerplatz 15
8036 Graz

Wascher Thomas C.

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

Weedon Michael

Peninsula College of Medicine & Dentistry
John Bull Building
Plymouth UK
PL6 8BU

Weitgasser Raimund

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



27. ÖDG-Frühjahrstagung

6. – 7. Mai 2011 Linz

Brucknerhaus, Untere Donaulände 7, 4020 Linz

Leitthemen: Insulintherapie / Bewegung / Patientenschulung

Wissenschaftliche Leitung:

OA Dr. Peter Grafinger / AKH Linz

Ao. Univ. Prof. Dr. Martin Clodi / Medizinische Universität Wien

Fachausstellung:

Medizinische Ausstellungs- und Werbegesellschaft

Freyung 6

1010 Wien

Email: maw@media.co.at

Tel: 01/53663-42

Fax: 01/535 60 16

Hotelreservierung/Tagungsbüro:

Mondial Congress & Events

Operngasse 20b

1040 Wien

Email: oedgfj2011@mondial-congress.com

Tel: 01/58804-0

Fax: 01/58804185



www.oedg.org

Photographer: Luigi Caputo

39. Jahrestagung der **ÖDG**

17. – 19. November 2011 • Salzburg Congress Center

Wissenschaftliche Leitung:

Prim. Univ.-Doz. Dr. Raimund Weitgasser

Diakonissenkrankenhaus Salzburg

Univ.-Doz. Dr. Bernhard Paulweber

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

andrea.etz@media.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: oedg11@mondial-congress.com

Save-the-Date Adipositasakademie 2011:



**8.-10. April 2011 in Salzburg,
Paracelsus Medizinische Privatuniversität Salzburg**

Spezielle Module für ÄrztInnen und Nichtärztliche Gesundheitsberufe

- Grundlagen & physische Komorbiditäten
- Patientenmotivation
- Ernährungstherapie
- Bewegungstherapie & Sport
- (Alltags-)Psychologie und Adipositas:
Motivation, Compliance, Widerstand
- Chirurgische & Medikamentöse Therapie

Umfang insgesamt 16 UE à 45 Minuten

Kosten: € 380,- inklusive Kaffeepausen und Mittagessen

Ermäßigung für StudentInnen € 250,-
(Ausnahme Post Graduates/limitierte Plätze)

Mehr Infos in Kürze unter www.adipositas-austria.org





Weltdiabetestag

14. November

DIABETES VERSTEHEN DIE WARNSIGNALE ERKENNEN

häufiger
Harndrang



Gewichts-
verlust



Antriebs-
losigkeit



übermäßiger
Durst



**Diabetes kann jeden treffen.
Unbehandelt ist er tödlich.**

Wenn Sie diese Symptome bemerken, sollten Sie sofort einen Arzt aufsuchen.
Bei Typ 2 Diabetes können die Symptome nur schwach oder gar nicht vorhanden sein.
Alle Warnsignale auf www.oedg.org



International
Diabetes
Federation

ÖDG Österreichische Diabetes Gesellschaft
helfen, heilen, forschen

www.worlddiabetesday.org



World Health
Organization

Sehr geehrte ÖDG-Mitglieder, sehr geehrte Damen und Herren,
wir möchten Sie bei der diesjährigen Präventionsaktion der ÖDG zum Weltdiabetestag
um Ihre aktive Unterstützung bitten:

Anlässlich des Weltdiabetestages, der jährlich am 14.11. stattfindet, hat die ÖDG in
Kooperation mit der International Diabetes Federation eine Plakatkampagne initiiert, die
die breite Bevölkerung auf die ersten Warnsignale bei Diabetes mellitus aufmerksam
machen soll.

Die Plakate können kostenlos unter office@oedg.at oder Tel: 00436507703378
bestellt werden.

Diabetes: Früherkennung bei Kindern

Sehr geehrte Damen und Herren,
sehr geehrte KollegInnen,
sehr geehrte ÖDG-Mitglieder,

Unter der Schirmherrschaft der Österreichischen Diabetes Gesellschaft (ÖDG) und der Österreichische Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde (ÖGKJ) startete im Herbst 2009 die erste Informationskampagne zur **Prävention der diabetischen Ketoazidose** (DKA – schwere Blutzuckerentgleisung) bei Erstmanifestation (Erst-Diagnose) eines Diabetes mellitus Typ 1 (DMT1) im Kindes- und Jugendalter. Mit einer Plakatoffensive wird auf die wichtigsten Krankheits-symptome hingewiesen. Dramatische Krankheitsverläufe durch zu späte Diagnosen können so verhindert werden.

Weitere Informationen zur Kampagne finden Sie unter:
http://www.oedg.org/dka_praeventionskampagne.html

DU AUCH?

SCHON DAS 12. GLAS HEUTE!

ICH BIN SOOO MÜDE!

KANN ICH NICHT LESEN!

HEUTE ZUM ZEHNTEN MAL!

SPRICH MIT DEINER ÄRZTIN ODER DEINEM ARZT!
DU KÖNNTEST DIABETES HABEN.

www.oedg.org

ÖDG Österreichische Diabetes Gesellschaft
helfen, heilen, forschen

HAT IHR KIND HÄUFIG
DURST,
IST IHR KIND OFT
MÜDE,
HAT ES WIEDER EIN NASSES
BETT?

Dann sprechen Sie noch heute mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt!
Auch Kinder können Diabetes haben.

www.oedg.org

ÖDG Österreichische Diabetes Gesellschaft
helfen, heilen, forschen

Wir würden uns sehr freuen, wenn Sie unsere Kampagne unterstützen, indem Sie die Plakate in Ihrem Wirkungsbereich/Ihrer Ordination aufhängen.

Die Plakate können **kostenlos** unter der Mailadresse office@oedg.at oder Tel. 0650/77033 78 angefordert werden.

Mit freundlichen Grüßen

Ao. Univ.-Prof. Dr. Birgit Rami
(Vorstandsmitglied der ÖDG,
Universitätsklinik für Kinder-
und Jugendheilkunde Wien)

Prim. Univ.-Doz. Dr. Raimund Weitgasser
(Präsident der ÖDG)

ÖDG Österreichische Diabetes Gesellschaft
helfen, heilen, forschen

Cenipres 10 mg/20 mg Tabletten

Zusammensetzung: 10 mg Enalaprilmaleat, 20 mg Nitrendipin. **Hilfsstoffe:** Natriumhydrogencarbonat, Lactose-Monohydrat, Mikrokristalline Cellulose, Maisstärke, Povidon, Natriumdocecylsulfat, 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:** C09B B. **Packungsgröße(n):** Packung mit 30 Tabletten. **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Kassenstatus:** Green Box. **Zulassungsinhaber:** FERRER INTERNACIONAL S.A., Gran Via de Carlos III, 94, 08028 – Barcelona (Spanien). **Stand der Fachkurzinformation:** November 2009.

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.

BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS: Eucreas 50 mg/850 mg Filmtabletten, Eucreas 50 mg/1000 mg Filmtabletten

QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG: Jede Filmtablette enthält 50 mg Vildagliptin und 850 mg Metforminhydrochlorid (entsprechend 660 mg Metformin). Jede Filmtablette enthält 50 mg Vildagliptin und 1000 mg Metforminhydrochlorid (entsprechend 780 mg Metformin). **Liste der sonstigen Bestandteile:** **Tablettenkern:** Hypromellose, Magnesiumstearat. **Filmüberzug:** Hypromellose, Titandioxid (E 171), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E 172), Macrogol 4000, Talkum. **Anwendungsgebiete:** Eucreas ist für die Behandlung des Typ-2-Diabetes-mellitus bei Patienten indiziert, deren Blutzucker trotz Monotherapie mit der maximal verträglichen Dosis von Metformin alleine unzureichend eingestellt ist oder die bereits mit einer Kombination aus Vildagliptin und Metformin in separaten Tabletten behandelt werden. **Gegenanzeigen:** • Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der sonstigen Bestandteile. • Diabetische Ketoazidose oder diabetisches Präkoma. • Niereninsuffizienz oder Nierenfunktionsstörung, definiert als eine Kreatinin-Clearance < 60 ml/min (siehe Abschnitt 4.4 der Fachinformation). • Akute Zustände, die potenziell mit einer Veränderung der Nierenfunktion einhergehen, wie: Dehydratation, schwere Infektionen, Schockzustände, intravasculäre Gabe jodhaltiger Kontrastmittel (siehe Abschnitt 4.4 der Fachinformation). Akute oder chronische Erkrankungen, die eine Gewebshypoxie hervorrufen können, wie kardiale oder respiratorische Insuffizienz, ein frischer Myokardinfarkt, Schockzustand. • Einschränkung der Leberfunktion (siehe Abschnitte 4.2, 4.4 und 4.8 der Fachinformation). • Akute Alkoholintoxikation, Alkoholismus. • Stillzeit (siehe Abschnitt 4.6 der Fachinformation). **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Kombinationen mit oralen Antidiabetika, ATC-Code: A10BD08. **INHABER DER ZULASSUNG:** Novartis Europharm Limited, Wimbleshurst 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

- 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.
- 2) Halimi S. et al.; Combination treatment in the management of type 2 diabetes: focus on vildagliptin and metformin as a single tablet; Vascular Health and Risk Management 2008;4(3) 481-492.

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: 1 ml enthält 100U (äquivalent zu 3,5 mg) Insulin lispro (über rekombinante DNA hergestellt aus *E. coli*). Jedes Behältnis enthält 10 ml äquivalent zu 1000U Insulin lispro. [Jedes Behältnis enthält 3 ml äquivalent zu 300U Insulin lispro.] (Humalog Mix25 besteht zu 25% aus einer Insulin lispro Lösung und zu 75% aus einer Insulin lispro Protaminsuspension.) {Humalog Mix50 besteht zu 50% aus einer Insulin lispro Lösung und zu 50% aus einer Insulin lispro Protaminsuspension.} Die vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile siehe unter Abschnitt 6.1. **4.1 Anwendungsgebiete:** Zur Behandlung von Erwachsenen und Kindern mit Diabetes mellitus, die Insulin für die Aufrechterhaltung eines normalen Glukosehaushaltes benötigen. Humalog ist ebenfalls angezeigt bei der Ersteinstellung des Diabetes mellitus. Humalog (Mix25) {Mix50} ist angezeigt für die Behandlung von Patienten mit Diabetes mellitus, die Insulin für die Aufrechterhaltung eines normalen Glukosehaushaltes benötigen. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Humalog: Humaninsulin-Analogon mit raschem Wirkungseintritt, ATC Code A10A B04. Humalog (Mix25) {Mix50} ist eine vorgefertigte Suspension aus Insulin lispro (rasch wirkendes Humaninsulin Analogon) und Insulin lispro Protamin Suspension (intermediär wirkendes Humaninsulin Analogon). ATC Code: A10A D04. **4.3 Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Insulin lispro oder einen sonstigen Bestandteil. Hypoglykämie. **6.1 Liste der sonstigen Bestandteile:** Humalog: m-Cresol (3,15 mg/ml), Glycerol, Natriummonohydrogenphosphat 7 H₂O, Zinkoxid, Wasser für Injektionszwecke. Salzsäure und Natriumhydroxid können für die Einstellung des pH auf 7,0 bis 7,8 eingesetzt werden. Humalog (Mix25) {Mix50}: Protaminsulfat, m-Cresol [(1,76 mg/ml)], [(2,20 mg/ml)], Phenol [(0,80 mg/ml)], [(1,00 mg/ml)], Glycerol, Dinatriumhydrogenphosphat 7 H₂O, Zinkoxid, Wasser für Injektionszwecke. Salzsäure und Natriumhydroxid können für die Einstellung des pH auf 7,0 bis 7,8 eingesetzt werden. **7. INHABER DER ZULASSUNG:** Eli Lilly Nederland B.V., Grootslag 1-5, NL-3991 RA Houten, Niederlande. Rezept-, apothekenpflichtig. Weitere Informationen entnehmen Sie bitte den veröffentlichten Fachinformationen. **Stand:** Mai 2009

Glucophage® 500 mg – Filmtabletten. Glucophage® 850 mg – Filmtabletten. Glucophage® 1000 mg – Filmtabletten.

Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Jede Filmtablette enthält 500 mg Metforminhydrochlorid entsprechend 390 mg Metformin. Jede Filmtablette enthält 850 mg Metforminhydrochlorid entsprechend 662,9 mg Metformin. Jede Filmtablette enthält 1000 mg Metforminhydrochlorid entsprechend 780 mg Metformin. **Anwendungsgebiete:** Therapie des Diabetes mellitus Typ 2, insbesondere bei übergewichtigen Patienten, bei denen allein durch Diät und körperliche Betätigung keine ausreichende Einstellung des Blutzuckerspiegels erreicht wurde. – Bei Erwachsenen kann Glucophage in Form einer Monotherapie oder in Kombination mit anderen oralen Antidiabetika bzw. Insulin angewendet werden. – Bei Kindern ab 10 Jahren und bei Jugendlichen kann Glucophage in Form einer Monotherapie oder in Kombination mit Insulin angewendet werden. Bei übergewichtigen erwachsenen Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 konnte nach Versagen diätetischer Maßnahmen eine Senkung der Häufigkeit von diabetesbedingten Komplikationen unter Behandlung mit Metforminhydrochlorid 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 iodhaltigen 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:** Antidiabetika, Biguanide. **ATC-Code:** A10BA02. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Glucophage® 500 mg-Filmtabletten und Glucophage 850 mg-Filmtabletten: Tablettkern: Povidon K 30, Magnesiumstearat. Filmschicht: Hypromellose. Glucophage® 1000 mg-Filmtabletten: Tablettkern: Povidon K30. Filmschicht: Hypromellose, Macrogol 400, Macrogol 8000. **Inhaber der Zulassung:** Merck GmbH, Zimlagasse 5, 1147 Wien. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig. Weitere Informationen zu den Abschnitten Besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. **Stand der Information:** Oktober 2007



Die Basistherapie bei Typ 2 Diabetes*

Glucophage®

Metformin

*ÖDG-Leitlinien 2009

GLU-10/10-CMC-10-D