



Bild: Marina Horvath • www.marinahorvath.net



Österreichische Diabetes Gesellschaft
helfen, heilen, forschen

24. Frühjahrstagung

**Diabetes im Spannungsfeld
von Lebensstil und Medizin**

30. – 31. Mai 2008
Bad Aussee, Kurhausplatz 144

www.oedg.org



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

*ÖDG-Leitlinien 2007

Die Marke, die mehr kann.

Vorwort	3
Allgemeine Hinweise	4
Programmübersicht	7
Wissenschaftliches Programm:	
Freitag	9
Samstag	13
Seminare	14
Fortbildung des Verbandes österr. DiabetesberaterInnen ...	15
Geladene Referenten und Vorsitzende	16
Fördernde Mitglieder der ÖDG	19
Sponsoren, Aussteller, Inserenten	19

EHRENSCHUTZ

Bundesministerin für Gesundheit,
Jugend und Familie Dr. Andrea Kdolsky

Landessanitätsdirektor Dr. Odo Feenstra

Gesundheitslandesrat Mag. Helmut Hirt

Bürgermeister Otto Marl

NEU! competact™ bei Typ-2-Diabetes.

Es ist da – das ideale Paar.



Die einzige Fixkombination* mit
**bewiesener kardiovaskulärer
Risikoreduktion der Einzelsubstanzen.**^{1,2}



* im OAD-Markt

Fachinformation siehe Seite 20

Der Vorteil ist **actos®**:

- ✓ Dauerhaft starke HbA_{1c}-Senkung.³
- ✓ Verbesserung des Lipidprofils.⁴
- ✓ Reduktion kardiovaskulärer Ereignisse.^{1,5}



competact™
pioglitazon HCl + metformin HCl

Die Fixkombination mit dem Lipidvorteil.

VORWORT

Liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe Kongressteilnehmer!

Die moderne Diabetologie ist einem rapiden Wandel unterworfen. Aus einer Disziplin, die sich früher in erster Linie der Blutzuckersenkung mit oralen Antidiabetika oder Insulin gewidmet hat, ist eine komplexe Herausforderung geworden: Lebensstiltherapie und umfassendes Risikofaktormanagement sind die Devise. Aber auch die Therapieansätze in der Blutzuckersenkung sind gleichzeitig vielfältiger geworden.

Manche meinen nun, dass in Zukunft die Lebensstiltherapie mit bewusster Ernährung und Bewegung, initiiert und begleitet von verhaltenstherapeutischen Maßnahmen, Priorität hat und in vielen Fällen ausreichend sei, insbesondere wenn damit eine Gewichtsreduktion erzielt wird. Andere wiederum zweifeln überhaupt an der Durchführbarkeit von Lebensstiltherapien und setzen ganz auf die Medizin, die Pharmakotherapie. Unser Zugang hiezu mag zum Teil an Grundhaltung und Ausbildung liegen – und vielleicht gibt es ja für viele PatientInnen doch beide Optionen – alleine oder in Kombination. Es stellt sich nun die Frage, inwieweit nicht-medikamentöse und medikamentöse Maßnahmen bei RisikopatientInnen und solchen mit Prädiabetes erfolgreich sein können und welchen Stellenwert insbesondere der Lebensstiltherapie bei manifestem Diabetes mellitus zukommt. Die Frage ethnischer Hintergründe und einer etwaigen Begrenztheit beim alten Menschen tritt hinzu. In der Literatur mehren sich Anhaltspunkte, dass es auch Lebensstil-Non-Responder gibt und es stellt sich die Frage, ob man das genetisch untersuchen soll, um sich und den PatientInnen die Mühe zu ersparen. Wir wollen Sie auf dieser Frühjahrstagung umfassend informieren und freuen uns auf anregende Diskussionen unter den KongressteilnehmerInnen.

NEU im Rahmen der Frühjahrstagung unserer Gesellschaft sind – einer Idee des Turnusärztereferates der ÄK für Steiermark folgend – Seminare zur „Blutzuckereinstellung auf der Station“ und zur „Ambulanten Insulinisierung“. Beide Seminare richten sich an TurnusärztInnen und alle anderen KollegInnen, die sich mit solchen Fragen der therapeutischen Basis näher beschäftigen wollen.

Wir hoffen auch für Sie etwas dabei zu haben!

Ihr

Hermann Toplak

P.S.: Erstmals bieten wir im Rahmen unserer Tagung auch Kinderbetreuung an!

ALLGEMEINE HINWEISE

Tagungsort:

Kongresszentrum Bad Aussee
Kurhausplatz 144, A-8990 Bad Aussee

Registraturzeiten:

Fr., 30. Mai 2008 8.30–19.00

Sa., 31. Mai 2008 7.00–12.30

Tagungsgebühren:

Mitglieder der ÖDG	EUR 65,–
Nichtmitglieder der ÖDG	EUR 80,–
DiabetesberaterInnen, DiätologInnen	EUR 40,–
ÄrztInnen in Ausbildung	EUR 40,–
StudentInnen	kostenfrei*

* nur mit gültigem Studentenausweis

Seminare für TurnusärztInnen und andere Interessierte:

TurnusärztInnen	EUR 15,– / pro Seminar
Andere Interessierte	EUR 30,– / pro Seminar

Gesellschaftsabend:

Unkostenbeitrag	EUR 20,–
-----------------	----------

Kinderbetreuung:

Im Anna-Plochl-Saal werden Ihre Kinder gerne am 30. Mai 2008 von 9.00–18.45 und am 31. Mai 2008 von 8.00–12.15 von pädagogisch geschulten Mitarbeiterinnen kostenlos betreut. Wir möchten jedoch darauf hinweisen, dass kein Mittagessen für die Kinder vorgesehen ist.

Anmeldung/Hotelreservierung:

Anmeldung, Hotelreservierung und Rahmenprogramm online unter:
www.mondial-congress.com/oedg5

Wir ersuchen um online Anmeldung und Zahlung der Kongressgebühr vor Kongressbeginn um unnötige Wartezeiten am Kongressort zu vermeiden.

Mondial Congress & Events

Operngasse 20B, A-1040 Wien

Tel.: (+43/1) 588 04-172, Fax: (+43/1) 588 04-185

e-mail: oedg5@mondial-congress.com

ALLGEMEINE HINWEISE

Fachausstellung/Programmanforderung:

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

Österreichische Diabetes Gesellschaft:

Währinger Straße 76/13, A-1090 Wien
Tel.: (+43/650) 770 33 78, Fax: (+43/1) 264 52 29
e-mail: office@oedg.at, www.oedg.org

Rahmenprogramm:

Freitag, 30. Mai 2008

Gesellschaftsabend mit gesetztem Abendessen auf der Blaa Alm. Es spielt die Grundlsee Geigenmusi

Transfer ab Kongresszentrum um 19.00 Uhr
Karten sind limitiert – bitte rechtzeitig einen Platz reservieren

Mit freundlicher Unterstützung von



GlaxoSmithKline



MSD



Eingereicht für das ÖAK-Diplomfortbildungsprogramm

Information für Referenten: Es wird ersucht, die Präsentationen auf Datenträger (CD-ROM, USB) spätestens eine Stunde vor dem Zeitpunkt der Präsentation im Previewcenter abzugeben.

Parkplatz:

Aufgrund der beschränkten Parkplatzsituation in Bad Aussee empfehlen wir, im Vorfeld ein Tagesparkticket zu reservieren.
Sie können damit den Parkplatz 2, der für die Teilnehmer der Tagung reserviert wurde, benützen.

Freitag, 30. Mai 2008 EUR 3,-

Samstag, 31. Mai 2008 kostenfrei

Hinweis: Die Frühjahrstagung wird als rauchfreier Kongress abgehalten.

Auf NovoMix® 30 bauen, von Anfang an



Fachkurzinformation

NovoMix® 30 Penfill® 100 E/ml Injektionssuspension in einer Patrone, **NovoMix® 30 FlexPen®** 100 E/ml Injektionssuspension in einem Injektor, **Zusammensetzung:** Lösliches Insulinaspart/Insulinaspart-Protamin-Kristalle (gentechnisch hergestellt aus rekombinanter DNS in *Saccharomyces cerevisiae*) 100 E/ml im Verhältnis von 30/70. Eine Einheit Insulinaspart entspricht 6 nmol (0,035 mg) salzfreiem, wasserfreiem Insulinaspart. Eine Patrone enthält 3 ml entsprechend 300 E. **Sonstige Bestandteile:** Mannitol, Phenol, m-Cresol, Zinkchlorid, Natriumchlorid, Natriummonohydrogenphosphat-Dihydrat, Protaminsulfat, Natriumhydroxid, Salzsäure, Wasser für Injektionszwecke. **ATC-Code:** A10AD05, **Anwendungsgebiet:** Zur Behandlung von Diabetes mellitus. **Gegenanzeigen:** Hypoglykämie, Überempfindlichkeit gegenüber Insulinaspart oder einen der sonstigen Bestandteile. **Zulassungsinhaber:** Novo Nordisk A/S, Novo Allé, DK-2880 Bagsvaerd, Dänemark. **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Weitere Angaben** zu Dosierung, Art und Dauer der Anwendung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln, Nebenwirkungen sowie Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen. **Weitere Informationen** auch erhältlich bei Novo Nordisk Pharma GmbH, Oprenning 3, 1010 Wien, Tel.: 01/405 15 01, kostenfreie Tel.Nr.: 0800 008 009, Fax: 01/408 32 04, E-mail: kundenservice@novo.dk, www.novonordisk.at

Literatur

¹ Garber AJ, Wahlen J, Wahl T et al. Attainment of glycaemic goals in type 2 diabetes with once-, twice-, or thrice-daily dosing with biphasic insulin aspart 70/30 (The 1-2-3 Study). *Diab Obes Metab* 2006; 8: 58-66

- Einfach starten in die Insulintherapie mit 1x täglich¹
- Einfach intensivieren mit 2x oder 3x täglich¹
- Einfach den HbA_{1c} Zielwert von < 7% erreichen¹

changing the way
we care for diabetes

PROGRAMMÜBERSICHT

Freitag, 30. Mai 2008			
Saal	Kurhaussaal	Josef-Fröhlich-Saal	Wilhelm-Kienzl-Saal
09.45–10.15	Eröffnung		
10.15–11.45	Junge RisikopatientInnen		
11.45–12.15	Pause		
12.15–13.15	Satellitensymposium MSD & Eli Lilly		
13.30–15.00	Prävention des Typ-II-Diabetes		
15.00–15.30	Pause	15.15–18.15 Die ambulante Insulineinstellung	
15.30–17.00	Wer profitiert von Lebensstilmassnahmen?		
17.05–17.35	Hot Topic		
17.45–18.45	Satellitensymposium Takeda	Seminar für TurnusärztInnen und andere Interessierte	
Samstag, 31. Mai 2008			
08.00–09.00	Satellitensymposium GlaxoSmithKline		9.00–12.00 Fortbildung des Verbandes Österreichischer DiabetesberaterInnen
09.15–10.30	Psyche und Compliance	9.15–12.15 Der entgleiste Patient auf der Station	
10.30–11.00	Pause	Seminar für TurnusärztInnen und andere Interessierte	
11.00–12.15	PatientInnen mit Spätfolgen		
12.15	Schlussworte		



Richard B., 52 Jahre, Typ 2 Diabetiker

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

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

¹ Seit 1996 mehr als 10 Millionen Patientenjahre, 300 kontrollierte klinische Studien mit mehr als 50.000 Patienten (Lilly data on file).

² Humalog Fachinformation, Stand: Februar 2006

³ Anderson 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, 30. Mai 2008

Kurhaussaal

09.45–10.15 Eröffnung

B. Ludvik (Wien), H. Toplak (Graz) et al.

10.15–11.45 Sitzung 1: „Junge RisikopatientInnen“

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

Prävention von Typ-I-Diabetes? – Eine Utopie?

(G. Schernthaner, Wien)

Das „dicke Kind“

(B. Rami, Wien)

Die Patientin nach Gestationsdiabetes

(A. Kautzky-Willer, Wien)

**12.15–13.15 Satellitensymposium Merck Sharp & Dohme & Eli Lilly
DPP-4-Hemmer & GLP-1-Analoga: innovative
Therapien in der Praxis**

Vorsitz: H. Toplak (Graz)

GLP-1 im Fokus der Diabetes-Forschung

(H. Toplak, Graz)

Die Qual der Wahl bei HbA1c >7% unter Metformin-Monotherapie: ein Sulfonylharnstoff, ein Glitazon oder doch ein DPP-4-Hemmer?

(C. Francesconi, Wien)

Typ-II-Diabetes: Gewichtsreduktion trotz Besserung der glykämischen Kontrolle: Traum oder Wirklichkeit?

(H. Brath, Wien)

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

Freitag, 30. Mai 2008

Kurhaussaal

13.30–15.00 Sitzung 2: „Prävention des Typ-II-Diabetes“

Moderation: R. Prager (Wien), M. Francesconi (Alland)

*„Identifikation und Rekrutierung von Risikopersonen für
Typ-II-Diabetes“*
(M. Roden, Wien)

Lebensstil – sonst nichts!
(H. Drexel, Feldkirch)

Medikamente – was für wen?
(Gewichtssenkende Therapien, Antidiabetische Therapien,
RAS-Hemmung)
(B. Ludvik, Wien)

Kardiovaskuläre Prävention
(T. C. Wascher, Wien)

15.00–15.30 Pause

15.30–17.00 Sitzung 3: „Wer profitiert von Lebensstilmaßnahmen?“

Moderation: C. Francesconi (Wien), T. C. Wascher (Wien)

Spezielle Aspekte bei MigrantInnen
(K. Schindler, Wien)

Gibt es Non-ResponderInnen?
(B. Paulweber, Salzburg)

Gibt es ein maximales Alter?
(P. Fasching, Wien)

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

Freitag, 30. Mai 2008

Kurhaussaal

17.05–17.35 Sitzung: Hot Topic

Moderation: H. Toplak (Graz)

„Typ-II-Diabetes mit HbA1c <7% unter Lebensstiltherapie“

Keine weitere erforderlich

(P. Bratusch-Marrain, Horn)

Weitere Therapie mit

(R. Weitgasser, Salzburg)

**17.45–18.45 Satellitensymposium Takeda
Herausforderung Diabetes-Therapie –
Mehr als HbA1c-Senkung**

Vorsitz: B. Ludvik (Wien)

Atherosklerose beim Typ-II-Diabetiker –

Wo liegen die Ursachen?

(H. Toplak, Graz)

*Metformin + Pioglitazon – Effektive Therapie
der Insulinresistenz*

(J. Seufert, Freiburg)

*Gefäßprotektion durch Glitazone – Grundlage für die
kardiovaskuläre Risikoreduktion*

(G. Schernthaner, Wien)

19.00 Gesellschaftsabend

Abfahrt Kongresszentrum

Cenipres®

Dual & stoffwechselneutral
gegen Hypertonie



Kalziumantagonist

Bei Diabetes
stoffwechselneutral
Blutdruck senken



WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

Samstag, 31. Mai 2008

Kurhaussaal

**08.00–09.00 Satellitensymposium GlaxoSmithKline
Rosiglitazon heiß diskutiert – ein Update!**

Vorsitz: P. Fasching (Wien)

Rosiglitazon aus der Sicht eines Diabetologen
(R. Prager, Wien)

Rosiglitazon aus der Sicht eines Kardiologen
(R. Pacher, Wien)

09.15–10.30 Sitzung 4: „Psyche und Compliance“

Moderation: J. Ecker (Gmunden), P. Grafinger (Linz)

Kommunikation als Basis von Empowerment
(J. Kinzl, Innsbruck)

Erkennen von Widerständen und ihren Ursachen
(H. Brath, Wien)

Wann brauchen wir unterstützende Medikamente?
(Ch. Simhandl, Neunkirchen)

10.30–11.00 Pause

11.00–12.15 Sitzung 5: „PatientInnen mit Spätfolgen“

Moderation: M. Clodi (Wien), J. Patsch (Innsbruck)

Maßnahmen bei diabetischer Retinopathie
(M. Stur, Wien)

*Eiweißrestriktion versus Antihypertensiva bei
Mikroalbuminurie*
(K. Derfler, Wien)

„Vitamine in Prävention und Therapie von Spätfolgen?“
(M. Lechleitner, Hochzirl)

12.15 Schlussworte

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

Freitag, 30. Mai 2008

Josef-Fröhlich-Saal

15.15–18.15 Seminar für TurnusärztInnen und andere Interessierte

Die ambulante Insulineinstellung
(E. Fließer-Görzer, Graz)

Samstag, 31. Mai 2008

Josef-Fröhlich-Saal

09.15–12.15 Seminar für TurnusärztInnen und andere Interessierte

Der entgleiste Patient auf der Station
(K. Mellitzer, Bad Gleichenberg)

Fachinformation zu 2. Umschlagseite



Glucophage 500 mg – Filmtabletten | Glucophage 850 mg – Filmtabletten | Glucophage 1000 mg – Filmtabletten

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. **Sonstige Bestandteile:** Tablettenkern: Povidon K 30, Magnesiumstearat. Filmschicht: Hypromellose, Macrogl 400, Macrogl 8000.

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; intravaskuläre 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.

Pharmazeutischer Unternehmer: MERCK Gesellschaft mbH, Zimbargasse 5, 1147 Wien

Verschreibungspflicht / Apothekenpflicht: Rp, apothekenpflichtig **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Orale Antidiabetika

Weitere Informationen zu den Abschnitten „Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung“, „Wechselwirkungen mit anderen Mitteln und sonstige Wechselwirkungen“ und „Nebenwirkungen“ entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

Samstag, 31. Mai 2008

Wilhelm-Kienzl-Saal

**09.00–12.00 FORTBILDUNG DES VERBANDES
ÖSTERREICHISCHER DIABETESBERATERINNEN**

Workshop: VORSTELLUNG: das „DiSko-Projekt“

Wie kann ich als DiabetesberaterIn, PatientInnen motivieren, sich mehr zu bewegen?

Ein interaktives Seminar für alle DiabetesberaterInnen die sich vorstellen können, mit ihren PatientInnen im Verlauf einer Diabetesschulung, eine halbstündige Bewegungseinheit zu absolvieren.

Bitte mit bequemen Schuhen kommen – wir gehen eine halbe Stunde hinaus!

DGKS Imke Glemser

(Diabetesassistentin DDG / Diabetesberaterin VÖD)

Fürstenfeldbruck

Moderation:

DGKS Christa Fuchs und DGKS Maria Groß

(Diabetesberaterinnen BHB-Eggenberg Graz)

GELADENE REFERENTEN UND VORSITZENDE

Dr. Helmut **Brath**

Gesundheitszentrum Wien-Süd, Wiener Gebietskrankenkasse
Wienerbergstraße 13, 1100 Wien

Prim. Univ.-Prof. Dr. Paul **Bratusch-Marrain**

Landeskrankenhaus Waldviertel Horn
Spitalgasse 10, 3580 Horn

Univ.-Prof. Dr. Martin **Clodi**

Universitätsklinik für Innere Medizin III
Klinische Abteilung für Endokrinologie und Stoffwechsel
Währinger Gürtel 18–20, 1090 Wien

Univ.-Prof. Dr. Kurt **Derfler**

Universitätsklinik für Innere Medizin III
Klinische Abteilung für Nephrologie und Dialyse
Währinger Gürtel 18–20, 1090 Wien

Prim. Univ.-Prof. Dr. Heinz **Drexel**

LKH Feldkirch, Abteilung für Innere Medizin
Carinagasse 47, 6800 Feldkirch

HR Prim. Dr. Johann **Ecker**

Aö. KH Gmunden
Miller von Aichholzstraße 49, 4810 Gmunden

Prim. Univ.-Doz. Dr. Peter **Fasching**

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

OA Dr. Evelyn **Fließer-Görzer**

Universitätsklinik für Innere Medizin
Ambulanz für Diabetes und Stoffwechselerkrankungen
Auenbruggerplatz 15, 8036 Graz

Dr. Claudia **Francesconi**

Gesundheitszentrum Wien-Mitte der WGKK
Strohgasse 28, 1030 Wien

Prim. Univ.-Prof. Dr. Mario **Francesconi**

SKA-RZ Alland
Alland 146, 2534 Alland

GELADENE REFERENTEN UND VORSITZENDE

OA Dr. Peter **Grafinger**

AKH Linz, II. Medizinische Abteilung
Krankenhausstrasse 9, 4020 Linz

Univ.-Prof. Dr. Alexandra **Kautzky-Willer**

Universitätsklinik für Innere Medizin III
Klinische Abteilung für Endokrinologie und Stoffwechsel
Währinger Gürtel 18–20, 1090 Wien

Univ.-Prof. Dr. Johann **Kinzl**

Klinische Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychosoziale Psychiatrie
Medizinische Universität Innsbruck
Anichstraße 35, 6020 Innsbruck

Prim. Univ.-Prof. Dr. Monika **Lechleitner**

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

Univ.-Prof. Dr. Bernhard **Ludvik**

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

OA Dr. Karin **Mellitzer**

Klinikum Bad Gleichenberg für Lungen- und Stoffwechselerkrankungen
8344 Bad Gleichenberg 41

o. Univ.-Prof. Dr. Josef **Patsch**

Universitätsklinik für Innere Medizin Innsbruck
Klinische Abteilung für Allgemeine Innere Medizin
Anichstraße 35, 6020 Innsbruck

Univ.-Doz. Dr. Bernhard **Paulweber**

Universitätsklinik für Innere Medizin I der Paracelsus Medizinischen
Privatuniversität Salzburg, St. Johannis Spital
Müllner Hauptstrasse 48, 5020 Salzburg

Prim. Univ.-Prof. Dr. Rudolf **Prager**

Krankenhaus Hietzing, 3. Medizinische Abteilung
Wolkersbergenstrasse 1, 1130 Wien

GELADENE REFERENTEN UND VORSITZENDE

Univ.-Prof. Dr. Birgit **Rami**

Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Kinderheilkunde
Währinger Gürtel 18–20, 1090 Wien

Prim. Prof. Dr. Michael **Roden**

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

Prim. Univ.-Prof. Dr. Guntram **Schernthaner**

1. Medizinische Abteilung, Krankenanstalt Rudolfstiftung
Juchgasse 25, 1030 Wien

Dr. Karin **Schindler**

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

Prim. Univ.-Prof. Dr. Christian **Simhandl**

Abteilung für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin
Aö KH Neunkirchen
Peischingerstrasse 19, 2620 Neunkirchen

Univ.-Prof. Dr. Michael **Stur**

Facharzt für Augenheilkunde und Optometrie
Anton Frankgasse 5, 1180 Wien

Univ.-Prof. Dr. Hermann **Toplak**

Universitätsklinik für Innere Medizin
Ambulanz für Diabetes und Stoffwechselerkrankungen
Auenbruggerplatz 15, 8036 Graz

Univ.-Prof. Dr. Thomas C. **Wascher**

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

Univ.-Doz. Dr. Raimund **Weitgasser**

Universitätsklinik für Innere Medizin I der Paracelsus Medizinischen
Privatuniversität Salzburg, St. Johannis Spital – SALK
Müllner Hauptstraße 48, 5020 Salzburg

FÖRDERNDE MITGLIEDER DER ÖDG

Abbott Austria

AstraZeneca Österreich

Bayer Health Care – Diabetes Care

Bio-Rad Laboratories

Bristol-Myers Squibb

Germania Pharmazeutika

GlaxoSmithKline Pharma

Johnson & Johnson Medical, Lifescan Division

Eli Lilly

Med Media

Med Trust

Medtronic

Merck Serono

Merck Sharp & Dohme

Novo Nordisk

Pfizer Corporation Austria

Roche Diagnostics

sanofi-aventis, Wien

Servier Austria

Smith Medicals Österreich

Takeda

(Stand bei Drucklegung)

SPONSOREN, AUSSTELLER, INSERENTEN (Stand bei Drucklegung)

Aesca Pharma, Traiskirchen

ÄRZTEZENTRALE Drucksorten, Wien

Bayer Health Care-Diabetes Care, Wien

Eli Lilly, Wien

Gebro Pharma, Fieberbrunn

GlaxoSmithKline Pharma, Wien

Johnson & Johnson Medical, Lifescan Division, Wien

Med Trust, Marz

Medtronic Österreich, Wien

A. Menarini, Wien

Merck Serono, Wien

Merck Sharpe & Dohme, Wien

Novartis Pharma, Wien

Novo Nordisk Pharma, Wien

Pfizer Corporation Austria, Wien

Ratiopharm Arzneimittel, Wien

Roche Diagnostics, Wien

Sanofi-Aventis, Wien

Servier Austria, Wien

Takeda Pharma, Wien

ACTOS® 15 mg – Tabletten / ACTOS® 30 mg – Tabletten / ACTOS® 45 mg – Tabletten

Zusammensetzung: 1 Tablette enthält 15 mg, 30 mg oder 45 mg Pioglitazon als Hydrochlorid. **Sonstige Bestandteile:** Carmellose-Calcium, Hyprolose, Lactose-Monohydrat, Magnesiumstearat. **Anwendungsgebiete:** Behandlung des Typ 2 Diabetes mellitus. • Monotherapie bei Patienten (insbesondere übergewichtigen Patienten), die durch Diät und Bewegung unzureichend eingestellt sind und für die Metformin wegen Gegenanzeige oder Unverträglichkeit ungeeignet ist. • Orale Zweifach-Kombinationstherapie mit Metformin bei Patienten (insbesondere übergewichtigen Patienten), deren Blutzucker trotz einer Monotherapie mit maximal verträglichen Dosen von Metformin unzureichend eingestellt ist. • Orale Zweifach-Kombinationstherapie mit einem Sulfonharnstoff nur bei Patienten mit Metformin-Unverträglichkeit oder bei denen Metformin kontraindiziert ist, und deren Blutzucker trotz einer Monotherapie mit maximal verträglichen Dosen eines Sulfonharnstoffs unzureichend eingestellt ist. • Orale Dreifach-Kombinationstherapie mit Metformin und einem Sulfonharnstoff bei Patienten (insbesondere übergewichtigen Patienten), die trotz einer oralen Zweifach-Kombinationstherapie keine ausreichende Blutzuckerkontrolle erreichen. • Kombination mit Insulin bei Patienten, deren Blutzucker mit Insulin unzureichend eingestellt ist und bei denen Metformin aufgrund Kontraindikation oder Unverträglichkeit ungeeignet ist. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegenüber dem Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile; Herzinsuffizienz oder Herzinsuffizienz in der Anamnese (NYHA I bis IV); eingeschränkte Leberfunktion, diabetische Ketoazidose. **Pharmakologisch-therapeutische Gruppe:** Orale Blutzuckersenkende Arzneimittel, Thiazolidindione. **Abgabe:** Rp, apothekenpflichtig. **Packungsgröße:** 28 Stück. **Stand der Information:** August 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 04 64, Fax: 01/524 04 66. **Weitere Angaben zu Nebenwirkungen, Wechselwirkungen und zu den besonderen Warnhinweisen zur sicheren Anwendung sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.**

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 04 64, Fax: 01/524 04 66. **Weitere Angaben zu Nebenwirkungen, Wechselwirkungen und zu den besonderen Warnhinweisen zur sicheren Anwendung sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.**

- 1 Dormandy JA, Charbonnel B, Eckland DJA et al. Lancet 2005; 366:1279-1289
- 2 UK Prospective Diabetes Study (UKPDS) Group. Lancet 1998; 352:854-865
- 3 Charbonnel B, Schernthaner G, Brunetti P et al. Diabetologia 2005; 48:1093-1104
- 4 Derosa G, D'Angelo A, Ragonesi PD et al. J Clin Pharm Ther. 2006; 31:375-383
- 5 Lincoff MA, Wolski K, Nicholls SJ et al. JAMA 2007; 298:1180-1188

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

Cenipres® 10 mg/20 mg Tabletten. **Zusammensetzung:** 10 mg Enalaprilmaleat, 20 mg Nitrendipin. **Sonstige Bestandteile:** 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/idiopathischem 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:** Apothekenpflichtig, rezeptpflichtig, **Packungsgrößen:** 30 Tabletten. **Kassenstatus:** Green Box. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Vita Cientifica, S.L., Avda. Barcelona 69, 08970 Sant Joan Despí (Barcelona) Spanien. **Vertrieb in Österreich:** Gebro Pharma GmbH, 6391 Fieberbrunn.

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

36. Jahrestagung

20. – 22. November 2008

Congress-Casino, Baden bei Wien



Bild: Lotte Seydel
www.seydel.at

ÖDG Österreichische Diabetes Gesellschaft
helfen, heilen, forschen

Innovationen in der Diabetologie- Fortschritt oder Stagnation ?

Veranstalter:
Österreichische Diabetes Gesellschaft

Präsident:
Ao. Univ.-Prof. Dr. Bernhard Ludvik
Medizinische Universität Wien
Universitätsklinik für Innere Medizin III
e-mail: office@oedg.at

Tagungsbüro:
Mondial Congress & Events
Tel.: (+43/1) 588 04-0, Fax: (+43/01) 588 04-185
e-mail: oedg08@mondial-congress.com

Fachausstellung / Programmanforderung:
MAW - Medizinische Ausstellungs- und Werbegesellschaft
Tel: (+43/1) 536 63 - 42, Fax: (+43/1) 535 60 16
e-mail: maw@media.co.at

www.oedg.org

ich bin süß,

sagt meine Mama und die
muss es ja wissen

weil sie den ganzen Tag im Büro für
Zuckerkrankte arbeitet.

Blut haben – vielleicht sollte ich
weniger naschen ...

Sie hilft den kranken Leuten,

Wir von sanofi-aventis Österreich helfen nicht nur bei Diabetes, sondern auch bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Onkologie, einer Vielzahl „klassischer Indikationen“ und mehr. Mit unserem Einsatz und innovativen Medikamenten arbeiten wir für das wertvollste Gut der Österreicher – ihre Gesundheit. Darauf sind wir genauso stolz wie auf unsere Kinder.

www.sanofi-aventis.at



sanofi aventis

Das Wichtigste ist die Gesundheit