



INNERE MEDIZIN COMPACT 2024

FORTBILDUNGSREIHE
INTERAKTIV



18.03.2024 . LUNGE

Wissenschaftliche Leitung:
Univ.-Prof. Dr. Florian Thalhammer

www.universimed.com/imc_lunge



UNIVERSIMED
MEDIZIN IM FOKUS

Part of
FUTURO
Publishing Group

The logo consists of a stylized 'W' made of red and black lines.
ÄRZTEKAMMER
FÜR WIEN

JATROS

ALLGEMEINE+

PROGRAMM

LUNGE 18.03.2024

17:00–20:50 Uhr

Nur als Webinar via Live-Stream!

- 17:00–17:45 **Pneumonie**
Univ.-Prof. Dr. Florian Thalhammer, Wien
- 17:45–18:05 Was Sie über Lungenfibrose wissen müssen
OA Dr. Mathis Hochrainer
sponsored by Boehringer Ingelheim
- 18:05–18:50 **Bronchuskarzinom**
OA Dr. Maximilian Hochmair, Wien
- 18:50–19:00 PAUSE
- 19:00–19:45 **Pulmonale Hypertonie**
Priv.-Doz. Dr. Philipp Douschan, Graz
- 19:45–20:05 Schweres Emphysem – aktuelle
interventionelle Behandlungsmethoden
Univ.-Prof. Dr. Daniela Gompelmann
sponsored by Pulmonx
- 20:05–20:50 **Asthma**
Univ.-Prof. Dr. Marco Idzko, Wien
- 20:50 ENDE

Organisation & Anmeldung:

Teilnahme kostenlos!

Diese Veranstaltung ist nur für medizinisches Fachpersonal! Bitte geben Sie bei der Anmeldung Ihre Ärztekamernummer bekannt. Mit der Annahme dieser Einladung bestätigt der/die Eingeladene, alle ihn/sie treffenden dienstrechtlichen Vorschriften im Zusammenhang mit dieser Einladung eingehalten zu haben.

Online-Anmeldung:



www.universimed.com/imc_lunge
E-Mail: event@universimed.com
Tel: +43 1 876 79 56-66

Ärztlicher Fortbildungsanbieter:

Österreichische Gesellschaft für Innere Medizin (ÖGIM), Wien



Diese Veranstaltung ist für das Diplom-Fortbildungs-Programm (DFP) der Österreichischen Ärztekammer mit 4 DFP-Punkten approbiert.

Wir danken folgenden Sponsoren für die freundliche Unterstützung dieser Veranstaltung und weisen darauf hin, dass kein Einfluss auf das Fortbildungsprogramm und dessen Inhalte ausgeübt wurde.



LUNGENFIBROSE ZERSTÖRT LUNGENFUNKTION. UNWIEDERBRINGLICH.



BEI VERDACHT AUF LUNGENFIBROSE
ÜBERWEISEN SIE UMGEHEND ZUM SPEZIALISTEN.



TROCKENER
HUSTEN^{1,*}



CHRONISCHE
BELASTUNGSDYSPNOE^{1,*}



INSPIRATORISCHES KNISTER-
RASSELN IN DEN BASALEN
ABSCHNITTEN DER LUNGE^{1,*}

¹ Borchers AT et al. Idiopathic pulmonary fibrosis-an epidemiological and pathological review. Clin Rev Allergy Immunol. 2011;40(2):117-34.
* > 80 % der Patienten

Ofev 100 mg Weichkapseln, Ofev 150 mg Weichkapseln.
Ofev 100 mg Weichkapseln: QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG: Jede Weichkapsel enthält 100 mg Nintedanib (als Esilat). **Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung:** Jede 100 mg Weichkapsel enthält 1,2 mg Phospholipide aus Sojabohnen. **Ofev 150 mg Weichkapseln: QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG:** Jede Weichkapsel enthält 150 mg Nintedanib (als Esilat). **Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung:** Jede 150 mg Weichkapsel enthält 1,8 mg Phospholipide aus Sojabohnen.
Liste der sonstigen Bestandteile: Kapselinhalt: Mittelkettige Triglyceride, Hartfett, Phospholipide aus Sojabohnen (E322). Kapselhülle: Gelatine, Glycerol (85 %), Titandioxid (E171), Eisen(III)-oxid (E172), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172), **Duculicid**, Schellack, Eisen(III)-oxid (E172), Propylenglycol (E1520). **Anwendungsgebiete:** Ofev wird angewendet bei Erwachsenen zur Behandlung der idiopathischen Lungenfibrose (IPF). Ofev wird außerdem angewendet bei Erwachsenen zur Behandlung anderer chronischer progressiver fibrosierender interstitieller Lungenerkrankungen (ILDs). Ofev wird angewendet zur Behandlung einer interstitiellen Lungenerkrankung bei Erwachsenen mit systemischer Sklerose (SSc-ILD). **Gegenanzeigen:** Schwangerschaft, Überempfindlichkeit gegen Nintedanib, Erdnuss oder Soja, oder gegen einen der genannten sonstigen Bestandteile. **INHABER DER ZULASSUNG:** Boehringer Ingelheim International GmbH, Binger Straße 173, 55216 Ingelheim am Rhein, Deutschland. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht;** Rezept- und apothekenpflichtig. **Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln und Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.** Zusätzliche medizinische Informationen erhalten Sie telefonisch unter 01/80105-7870 bzw. per e-Mail unter MEDmedicalinformation.AT@boehringer-ingelheim.com. **Stand der Fachkurzinformation:** Juli 2020.

 **Boehringer
Ingelheim**



ATEMNOT REDUZIEREN: BIETEN SIE ALLE MÖGLICHKEITEN BEI SCHWERER COPD / EMPHYSEM AN?

Patienten mit schwerer COPD / Emphysem können aufgrund einer überblähten Lunge trotz optimierter medikamentöser und rehabilitativer Therapie unter Atemnot leiden. Für diese Patienten gibt es weitere Standardtherapien, wie die minimal-invasive bronchoskopische Lungenvolumenreduktion (BLVR) mit Ventilen (GOLD Evidenzklasse A).

Zephyr[®] Ventile können möglicherweise dazu beitragen, dass Ihre Patienten wieder leichter atmen, aktiver sind und eine bessere Lebensqualität haben.¹

Ihre Patienten erfüllen folgende Kriterien?

Empfehlen Sie ihnen eine Evaluierung in einem erfahrenen Zentrum.

1

Gesicherte
Emphysem-
Diagnose*

2

RV
≥175%

3

FEV1
15%-50%

* mittels CT-Scan



Behandlungszentren in Ihrer Nähe für die Lungenvolumenreduktion mit Zephyr Ventilen:



Erfahrene Zentren können mit weiteren Untersuchungen evaluieren, ob Ihre Patienten mit schwerer COPD / Emphysem für die Lungenvolumenreduktion mit Ventilen oder ein anderes Verfahren geeignet sind. Zephyr Ventil Behandlungszentren in Ihrer Nähe finden Sie in der Online-Übersicht. **Scannen Sie einfach den Code.**

Wichtige
Sicherheitsinformationen:



1. Criner, GJ, Sue, R, Wright, S, et al. A multicenter randomized control trial of Zephyr endobronchial valve treatment in heterogeneous emphysema (LIBERATE). Am J Respir Crit Care Med, 2018;198(9), 1151–1164

© 2024 Pulmonx Corporation oder verbundene Unternehmen. Alle Rechte vorbehalten. Alle hier aufgeführten Markenzeichen sind Eigentum von Pulmonx und ihren Tochtergesellschaften. EUR-DE-2211-v1

DIE WELT BIETET MEHR ALS ASTHMA-SYMPTOME



GELBE
BOX
RE1⁵
mit
1.7.2023

Erstattet für Patienten
ab 6 Jahren mit
schwerem Asthma.^{5,a}

**DUPIXENT®: Kraftvoll bei schwerem
unkontrolliertem Asthma mit Typ-2-Entzündung
dank dualer Blockade von IL-4 und IL-13^{1,a}**

- Mehr Luft: bis zu +360 ml^{2,b}
- Weniger Exazerbationen: -69%^{3,c}
- Weniger OCS bei 86% der Patienten^{4,d}

a DUXIPENT® ist angezeigt als Add-on-Erhaltungstherapie bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren sowie bei Kindern (6–11 Jahre) mit schwerem Asthma mit Typ-2-Entzündung, gekennzeichnet durch eine erhöhte Anzahl der Eosinophilen im Blut und/oder erhöhtes FeNO, das trotz hochdosierter inhalativer Kortikosteroide (ICS) bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren bzw. mittel- bis hochdosierter inhalativer Kortikosteroide (ICS) bei Kindern (6–11 Jahre) plus einem weiteren zur Erhaltungstherapie angewendeten Arzneimittel unzureichend kontrolliert ist. **b** Im Mittel (vs Placebo) unter Dupilumab 200 mg q2w bei Patienten mit hoch dosiertem ICS und FeNO ≥ 25 ppb;² **c** Im Mittel (versus Placebo) unter Dupilumab 200 mg q2w bei Patienten mit hoch dosiertem ICS und FeNO ≥ 25 ppb;³ **d** 86 % der Patienten weniger OCS (Absetzen oder Reduktion); 52 % der Patienten konnten vollständig absetzen.^{1,4}

OCS=orale Kortikosteroide; **ICS**=Inhalative Kortikosteroide; **FEV1**=forciertes expiratorisches Volumen in einer Sekunde; **SOC**=standard of care.

1. DUXIPENT® Fachinformation, Stand April 2023. **2.** Bourdin et al. Allergy. 2021 Jan; 76(1): 269–280. Published online 2020 Oct 21. doi: 10.1111/all.14611. Supplementary Table 6. **3.** Bourdin et al. Allergy. 2021 Jan; 76(1): 269–280. Published online 2020 Oct 21. doi: 10.1111/all.14611. Supplementary Figure 2. **4.** Rabe et al N Engl J Med 2018 Suppl. Table 3, doi: 10.1056/NEJMoa1804093. **5.** Erstattungskodex der österreichischen Sozialversicherung, Stand 01.07.2023.

Fachkurzinformation siehe S. 5

Sanofi und Regeneron arbeiten gemeinsam an einem globalen Produktentwicklungsprogramm und an der Vermarktung von DUXIPENT®.

Sanofi-Aventis GmbH | Turm A, 29. OG, Wienerbergstraße 11, 1100 Wien, Österreich, Telefon: 01/801 85-0, www.sanofi.at

sanofi

DUPIXENT®
(Dupilumab)

Dupixent 300 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze
Dupixent 300 mg Injektionslösung im Fertigpen
Dupixent 200 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze
Dupixent 200 mg Injektionslösung im Fertigpen

• **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Jede Fertigspritze zur einmaligen Anwendung enthält 300 mg Dupilumab in 2 ml Lösung (150 mg/ml). Jede Fertigspritze zur einmaligen Anwendung enthält 200 mg Dupilumab in 1,14 ml Lösung (175 mg/ml). Jeder Fertigpen zur einmaligen Anwendung enthält 300 mg Dupilumab in 2 ml Lösung (150 mg/ml). Jeder Fertigpen zur einmaligen Anwendung enthält 200 mg Dupilumab in 1,14 ml Lösung (175 mg/ml). Dupilumab ist ein vollständig humaner monoklonaler Antikörper. Er wird mittels rekombinanter DNA Technologie in Ovarialzellen des chinesischen Hamsters (Chinese Hamster Ovary, CHO) produziert. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Argininhydrochlorid, Histidin, Histidinhydrochlorid-Monohydrat, Polysorbat 80 (E 433), Natriumacetat-Trihydrat, Essigsäure 99 % (E 260), Saccharose, Wasser für Injektionszwecke. • **Anwendungsgebiete:** Atopische Dermatitis Erwachsene und Jugendliche: Dupixent wird angewendet zur Behandlung von mittelschwerer bis schwerer atopischer Dermatitis (AD) bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren, die für eine systemische Therapie in Betracht kommen. Kinder von 6 Monaten bis 11 Jahre: Dupixent wird angewendet zur Behandlung von schwerer atopischer Dermatitis bei Kindern von 6 Monaten bis 11 Jahre, die für eine systemische Therapie in Betracht kommen. Asthma Erwachsene und Jugendliche: Dupixent ist angezeigt als Add-on-Erhaltungstherapie bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren mit schwerem Asthma mit Typ 2-Entzündung, gekennzeichnet durch eine erhöhte Anzahl der Eosinophilen im Blut und/oder eine erhöhte exhalierete Stickstoffmonoxid-Fraktion (FeNO), siehe Abschnitt 5.1, das trotz hochdosierter inhalativer Kortikosteroide (ICS) plus einem weiteren zur Erhaltungstherapie angewendeten Arzneimittel unzureichend kontrolliert ist. Kinder von 6 bis 11 Jahre: Dupixent ist angezeigt als Add-on-Erhaltungstherapie bei Kindern von 6 bis 11 Jahre mit schwerem Asthma mit Typ-2-Entzündung, gekennzeichnet durch eine erhöhte Anzahl der Eosinophilen im Blut und/oder eine erhöhte exhalierete Stickstoffmonoxid-Fraktion (FeNO), siehe Abschnitt 5.1, das trotz mittel- bis hochdosierter inhalativer Kortikosteroide (ICS) plus einem weiteren zur Erhaltungstherapie angewendeten Arzneimittel unzureichend kontrolliert ist. zusätzlich 300 mg: Chronische Rhinosinusitis mit Nasenpolypen (Chronic rhinosinusitis with nasal polyposis, CRSwNP) Dupixent ist angezeigt als Add-on-Therapie mit intranasalen Kortikosteroiden zur Behandlung von Erwachsenen mit schwerer CRSwNP, die mit systemischen Kortikosteroiden und/oder chirurgischem Eingriff nicht ausreichend kontrolliert werden kann. Prurigo nodularis (PN) Dupixent ist angezeigt zur Behandlung von mittelschwerer bis schwerer Prurigo nodularis (PN) bei Erwachsenen, die für eine systemische Therapie in Betracht kommen. Eosinophile Ösophagitis (EoE) Dupixent ist angezeigt zur Behandlung der eosinophilen Ösophagitis bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren mit einem Körpergewicht von mindestens 40 kg, die mit einer konventionellen medikamentösen Therapie unzureichend therapiert sind, diese nicht vertragen oder für die eine solche Therapie nicht in Betracht kommt (siehe Abschnitt 5.1). • **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. • **Zulassungsinhaber:** Sanofi Winthrop Industrie, 82 avenue Raspail, 94250 Gentilly, Frankreich. • **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. • **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Andere Dermatika, Mittel zur Behandlung der Dermatitis, exkl. Kortikosteroide, ATC Code: D11AH05. **Stand der Information:** August 2023.

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