

23. Kongress  
der Mitteldeutschen Gesellschaft  
für Gastroenterologie  
gemeinsam mit der  
Sächsischen Gesellschaft für Innere Medizin



*Programm 23.-24. Mai 2014*

*Kongresspräsident*

Chefarzt Dr. Jens-Uwe Erk  
Diakonissenkrankenhaus Dresden

*Klinikhospitalationen*

Donnerstag, 22. Mai 2014

*Pflegekongress*

Samstag, 24. Mai 2014

*Congress Center Dresden*

# HUMIRA®



Grußworte .....	2
Allgemeine Informationen .....	6
Tagungsort   Lageplan .....	8
Klinikhospitalationen 22. Mai 2014 .....	10
Programm 23. Mai 2014 .....	12
Abendveranstaltung .....	15
Programm 24. Mai 2014 .....	16
Pflegekongress 24. Mai 2014 .....	17
Sitzungen der MGG und SGIM .....	18
Gremien der MGG.....	19
Posterreferenten.....	20
Referenten   Vorsitzende .....	24
Ehrenmitglieder der MGG .....	27
Sponsoren   Industrieausstellung.....	28
Notizen.....	34



### ↳ Mitteilung der Mitteldeutschen Gesellschaft für Gastroenterologie

Sehr geehrte Damen, sehr geehrte Herren,  
liebe Kolleginnen und Kollegen,

es ist mir eine große Ehre, Sie im Namen des Vorstandes der Mitteldeutschen Gesellschaft für Gastroenterologie zum 23. Kongress unserer Gesellschaft nach Dresden einzuladen.

Das wissenschaftliche Programm beginnt mit einem kurzen Update über alle wichtigen Themengebiete der Gastroenterologie. Weitere Schwerpunkte der Tagung sind Autoimmunität in der Gastroenterologie, Schnittstellen zu anderen internistischen Schwerpunkten sowie die chirurgische Therapie fortgeschrittener bzw. metastasierter Tumorleiden. Außerdem werden Themen zwischen „banalen Symptomen“ bis hin zu sonographisch- endoskopischen Problemen erörtert.

Wichtiger Bestandteil des Kongresses ist die Posterausstellung. Insbesondere junge Kolleginnen und Kollegen sind aufgerufen, sich mit interessanten Beiträgen zu beteiligen. Wie in jedem Jahr werden wir für die Erstautoren wissenschaftlicher Poster die Übernachtungskosten übernehmen und die besten Beiträge auszeichnen. Darüber hinaus ist wieder der Förderpreis der Mitteldeutschen Gesellschaft für Gastroenterologie ausgeschrieben.

Einen Tag vor Beginn des eigentlichen Kongresses, am Donnerstag, den 22. Mai 2014, laden alle Dresdner Kliniken zur Klinikhospitalation und kleineren Fortbildungsveranstaltungen ein. Dabei sind besonders die Vielfältigkeit der Hospitationsmöglichkeiten sowie die Tatsache, dass sich tatsächlich alle Dresdner Kliniken für unseren Kongress engagieren, bemerkenswert.

Besonders wichtig ist mir der im Rahmen unserer Tagung am 24. Mai 2014 ausgerichtete Pflegekongress, welcher eine herausragende Fortbildungsmöglichkeit für in der Endoskopie tätige Pflegekräfte der Region darstellen wird.

Für all diese Aktivitäten haben wir mit dem Kongresszentrum Dresden einen sehr attraktiven Tagungsort im Herzen der Stadt gefunden. Der Gesellschaftsabend wird am Freitag, dem 23. Mai 2014, im historischen Ambiente im „Italienischen Dörfchen“ mit Blick auf die Elbe und Theaterplatz stattfinden.

Ein herzlich willkommener Kongresspartner ist die Sächsische Gesellschaft für Innere Medizin. Somit sprechen wir mit unserer Einladung nicht nur den hochspezialisierten Gastroenterologen, sondern auch den Internisten als den „Generalisten“ schlechthin, an.

Wir freuen uns sehr, Sie in Dresden im Mai 2014 persönlich begrüßen zu können. Treffen Sie Freunde und erfreuen Sie sich am Kongressprogramm und der Stadt. Eine gute Zeit Ihnen

Ihr  
Jens-Uwe Erk



Mitteldeutsche Gesellschaft für Gastroenterologie e.V.

Hessen – Thüringen – Sachsen – Sachsen-Anhalt  
Schriftführer  
H.J. Glaser, Herz-Jesu-Krankenhaus Fulda  
Buttlarstraße 74, 36039 Fulda  
Tel. 0661-152301

Redaktion  
J.-U. Erk, Dresden (Vorsitzender)

# Gemeinsam für Geschwister

„Ich bin auch noch da!“



In Deutschland leben rund zwei Millionen Kinder und Jugendliche\* mit einem chronisch kranken oder behinderten Geschwisterkind. Gesunde Geschwister erfahren dadurch häufig weniger Aufmerksamkeit und es lastet auf ihnen der Druck, funktionieren zu müssen. Nicht alle halten der Belastung stand. Die Stiftung FamilienBande kümmert sich nach dem Prinzip „Hilfe zur Selbsthilfe“ um diese besondere Lebenssituation.

[www.stiftung-familienbande.de](http://www.stiftung-familienbande.de)

Sie wollen wissen, welche konkreten Angebote es gibt? Hier finden Sie über 200 Angebote für Geschwisterkinderbegleitung und viele nützliche Informationen



Infoline FamilienBande für Betroffene, Ärzte und Fachkräfte: **Tel. 07762 8199000**



Stiftung  
**FamilienBande**  
Gemeinsam für Geschwister

## Grußworte

Sehr geehrte Damen und Herren,  
liebe Kolleginnen und Kollegen,  
werte Gäste,

im Namen des Vorstandes der Sächsischen Gesellschaft für Innere Medizin heiße ich Sie zum 23. Kongress der Mitteldeutschen Gesellschaft für Gastroenterologie in Dresden recht herzlich willkommen.

Es ist uns eine große Freude als Sächsische Gesellschaft für Innere Medizin an diesem Kongress aktiv mitzuwirken. Dafür möchten wir uns recht herzlich beim Vorstand der Mitteldeutschen Gesellschaft für Gastroenterologie und beim Tagungspräsidenten bedanken.

Die Entwicklung des Fachgebietes Innere Medizin ist in den letzten Jahrzehnten zunehmend durch eine Spezialisierung geprägt. Dies zeigt sich u.a. darin, dass Kongresse der Schwerpunktgesellschaften national und international an Bedeutung und Anziehungskraft gewinnen. Im Gegensatz dazu steht die Versorgungsrealität. Zunehmend ältere und multimorbide Patienten bedürfen einer sachgerechten und fachübergreifenden Versorgung. Alle an der Betreuung beteiligten Ärzte benötigen einen Überblick über die diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten der einzelnen Fachgebiete. Deshalb möchte dieser Kongress mit seiner Themenwahl neben Gastroenterologen auch Hausärzte, Internisten sowie Viszeralchirurgen ansprechen. Schnittpunkte zwischen Gastroenterologie und anderen internistischen Schwerpunkten werden in einem eigenen Themenblock besonders betrachtet. Integrative Versorgung über Fachgebietsgrenzen ist der Schlüssel zum Wohl unserer Patienten.

An dieser Stelle möchte ich herzlich den Organisatoren insbesondere dem Kongresspräsidenten Herrn Dr. Erk für die exzellente Vorbereitung und Durchführung dieses Kongresses Dank sagen.

Ich wünsche uns einen angenehmen Kongressverlauf mit vielen spannenden Diskussionen aber auch die Muse zum persönlichen Gedankenaustausch. Ich freue mich auf das Wiedersehen in Dresden

Ihr

T. Siepmann

Sächsische Gesellschaft für Innere Medizin



### Wissenschaftliche Leitung | Tagungspräsident

Dr. med. Jens-Uwe Erk  
jens-uwe.erk@diako-dresden.de  
Diakonissenkrankenhaus Dresden  
Klinik für Innere Medizin  
Facharzt für Innere Medizin/  
Gastroenterologie/Diabetologie/  
Palliativmedizin

### Tagungssekretariat

Sandra Albrecht  
sandra.albrecht@diako-dresden.de  
Diakonissenkrankenhaus  
Klinik für Innere Medizin Dresden  
Holzhofgasse 29  
01099 Dresden  
Tel. 0351 810 0

### Veranstalter Wissenschaftliches Programm:

Mitteldeutsche Gesellschaft für Gastroenterologie e.V.  
Ziegelmühlenweg  
07743 Jena

### Veranstalter Industrieausstellung & Rahmenprogramm

event lab. GmbH  
Dufourstraße 15  
04107 Leipzig

### Kongressbüro

event lab. GmbH  
Dufourstraße 15  
04107 Leipzig  
Stefanie Abelmann  
sabelmann@eventlab.org  
Tel. 0341-240596-62

### Registrierungscounter

Der Registrierungscounter für die Haupttagung am 23. und 24. Mai 2014 sowie den Pflegekongress am 24. Mai 2014 befindet sich in der unteren Etage des Congress Center Dresden vor Saal 2. Hier erhalten Sie die Kongressunterlagen und Informationsmaterialien.

### Öffnungszeiten Registrierungscounter

Der Registrierungscounter ist zu folgenden Zeiten geöffnet:  
Freitag, 23. Mai 2014 | 7:30 – 18:00 Uhr  
Samstag, 24. Mai 2014 | 8:00 – 13:30 Uhr

### Industrieausstellung:

Die Industrieausstellung im Rahmen des 23. Kongresses der MGG findet parallel zu den Kongresstagen in Saal 1 & Großer Saal statt.

### Öffnungszeiten Industrieausstellung:

Freitag, 23. Mai 2014 | 8:45 – 18:00 Uhr  
Samstag, 24. Mai 2014 | 8:45 – 13:00 Uhr

### Posterausstellung

Die Poster werden in der Industrieausstellung von Freitag, 23.05.2014 ab 10:30 Uhr bis Samstag, 24.05.2014 11:00 Uhr durchgehend ausgestellt.

Posterautoren werden gebeten, ihre Poster am Freitag zwischen 8:00 – 10:30 Uhr an der Posterwand mit der mitgeteilten Posternummer anzubringen. Material für das Aufhängen der Poster steht vor Ort zur Verfügung. Bitte entfernen Sie Ihr Poster am Samstag, 24.05.2014 frühestens ab 11:00 Uhr bis spätestens 13:00 Uhr.

### Die Postersession findet in der Mittagspause am Freitag den 23. Mai 2014 von 13:00 – 13:45 Uhr statt.

Die Posterausstellung ist in 4 Themenblöcke unterteilt.

1. Endoskopie + 2. Klinische Innere Medizin + Elastographie  
(Vorsitz: U. Stölzel (Chemnitz), K. Ende (Erfurt))

3. Klinische Chirurgie und Interdisziplinäre Kasuistiken + 4. Varia  
(Vorsitz: F. Meyer (Magdeburg), C. Sarrazin (Frankfurt a.M.))

Die Themenblöcke 1. + 2. und 3. + 4. werden in diesem Zeitraum parallel begangen.

### Medienannahme | Technik

Bitte geben Sie Ihre Präsentation per USB-Stick direkt im Saal 2 beim Techniker, spätestens in der letzten Pause vor Ihrem Vortragsslot, ab. Bitte verwenden Sie ausschließlich Powerpoint- oder PDF-Präsentationen. Ein Mediencheck zum Ändern oder Überprüfen der Präsentationen steht für Sie an der Registrierung bereit.

### Zertifizierung

Der Kongress sowie die Klinikhospitationen wurden von der Sächsischen Landesärztekammer zertifiziert. Der Pflegekongress wurde von der DEGEA zertifiziert.

Die Kurse am Donnerstag, 22. Mai 2014 wurden von der Sächsischen Landesärztekammer wie folgt zertifiziert:

Punktezahl: 4, Kategorie G für jeweils einen der 4-Stunden Kurse  
Punktezahl: 7, Kategorie G für jeweils einen der 7-Stunden Kurse

Der Hauptkongress am Freitag, 23. Mai und Samstag, 24. Mai 2014 wurde von der Sächsischen Landesärztekammer mit insgesamt 12 Punkten (8 Punkte für Freitag, 23. Mai 2014 und 4 Punkte für Samstag, 24. Mai 2014) in der Kategorie A zertifiziert.

Bitte halten Sie Ihre Aufkleber am Registrierungscounter bereit!

Der DEGEA-Kongress am Samstag, 24. Mai 2014 ist mit 4 Fortbildungspunkten im Rahmen der Registrierung beruflich Pflegenden von der DEGEA bewertet.

## Allgemeine Informationen

### Tagungsort



Internationales Congress  
Center Dresden mit angrenzendem  
MARITIM Hotel

Ostra-Ufer 2  
01067 Dresden  
Telefon: 0351/216-1070  
[www.maritim.de](http://www.maritim.de)

Das MARITIM Hotel & Internationales Congress Center Dresden liegt direkt am Elbufer und unweit der historischen Altstadt.

#### Anfahrt:

##### ÖPNV

Vom Flughafen Dresden mit der S2. Vom Hauptbahnhof mit der S1, S2, R1 oder Tram Nr. 10 sowie von Dresden Neustadt mit der S1, S2, R1 oder Tram Nr. 6. Von der Haltestelle Mitte befindet sich das Congress Center in ca. 5 Minuten Fußweg in Sichtnähe.

##### Bahn

Fern- und Regionalverkehr bis Bahnhof Dresden–Neustadt. Anschluss mit ÖPNV S1, S2, R1 oder Tram Nr. 6.

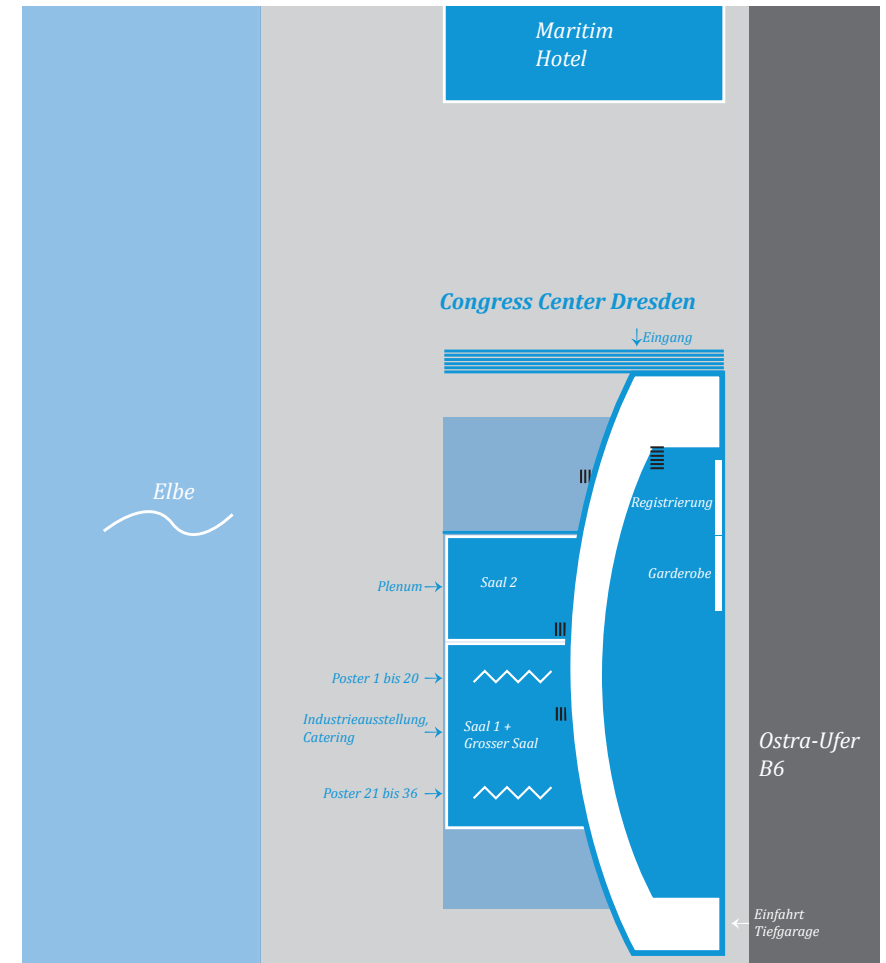
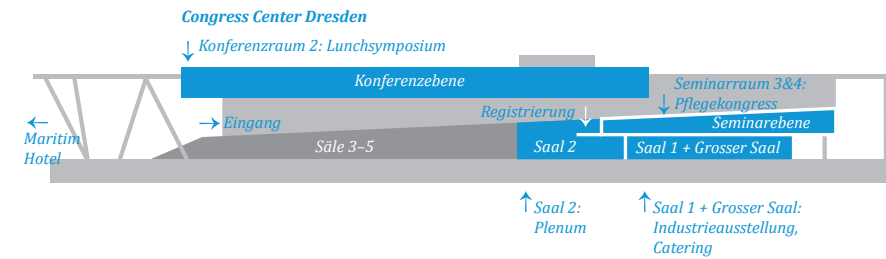
##### Auto

Autobahnabfahrt Dresden Neustadt oder Dresden Altstadt. Folgen Sie der Beschilderung Richtung Zentrum. Dem Straßenverlauf (Hauptstraße) stadteinwärts Richtung Magdeburger Straße folgen, links abbiegen auf Weißeritzstraße (B6), geradeaus auf Devrientstraße. Das MARITIM Hotel & Internationales Congress Center befindet sich nach ca. 500 Metern auf der linken Seite.

Parkmöglichkeiten: 390 Tiefgaragenparkplätze im Congress Center Dresden.

## Allgemeine Informationen

### Lageplan Tagungsort



Donnerstag, 22. Mai 2014

„Die Dresdner Viszeralmedizin lädt ein“:

09:30 – 16:30 Uhr **Refresherkurs Abdomensonographie**  
CA J.-U. Erk, OA M. Ziesch  
Diakonissenkrankenhaus Dresden, Altenzentrum Schwanenhaus am Diakonissenkrankenhaus, Holzhofgassen 29, 01099 Dresden (gegenüber vom Haupteingang)

09:30 – 16:30 Uhr **Klinikhospitalation Interventionelle Endoskopie**  
OA L. Lehmann, CA J.-U. Erk  
Diakonissenkrankenhaus Dresden, Endoskopie am Diakonissenkrankenhaus, Holzhofgassen 29, 01099 Dresden (Ebene 0)

09:30 – 16:30 Uhr **Klinikhospitalation Proktologie**  
CA Th. Jacobi  
Diakonissenkrankenhaus Dresden, Konferenzraum Bauchzentrum am Diakonissenkrankenhaus, Holzhofgassen 29, 01099 Dresden (Ebene 2)

09:30 – 16:30 Uhr **Klinikhospitalation Interventionelle Endoskopie**  
OA St. Brückner, Prof. J. Hampe  
Universitätsklinikum Dresden, Medizinische Klinik I, Bereich Gastroenterologie Endoskopieabteilung, Fetscherstr. 74, 01307 Dresden (Haus 27, Erdgeschoss, Leitstelle C)

08:00 – 16:00 Uhr **Klinikhospitalation Pankreaschirurgie**  
Prof. J. Weitz  
Universitätsklinikum Dresden, Klinik für Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie, Fetscherstr. 74, 01307 Dresden (Haus 59, Raum 0.224, Büro Prof. Weitz)

09:30 – 16:30 Uhr **Klinikhospitalation Interdisziplinäre Behandlung von Lebertumoren (Chirurgie, Chemotherapie, SIRT, RFA, Bestrahlung)**  
Prof. H. Witzigmann  
Klinikum Dresden-Friedrichstadt, Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

09:30 – 16:30 Uhr **Klinikhospitalation Bariatrische Medizin (Endoskopie, Chirurgie)**  
OA M. Bartikowsky, OÄ M. Dreßler  
Klinikum Dresden-Neustadt, Kliniken für Innere Medizin und Chirurgie Industriestr. 40 01129 Dresden (Haus K, Endoskopie)

16:00 – 20:00 Uhr **Interaktives CED-Seminar**  
OÄ R. Schmelz, Prof. Dr. Stallmach (Jena)  
Universitätsklinikum Dresden, Medizinische Klinik I, Fetscherstraße 74 (Haus 19, 1. Etage, Konferenzraum 1.158 & 1.159)

Mit freundlicher Unterstützung von **abbvie**

# Fischer ANalysen Instrumente GmbH

## Wir machen Atemtestgeräte

FAN

# 13C

FANhp

Neuer, kompakter 13C Atemtester für alle geeigneten Helicobacter pylori Testkits

Preisgünstig, kein PC erforderlich

Intuitive Bedienung über Touchscreen

Anschluss eines Bon-Druckers möglich

Einfache Übertragung der Messergebnisse per USB-Stick



FANas

Kleinstes automatisches 13C-Atemtestsystem für höchsten Probendurchsatz

- Mißt: Massenspektrometerkits (Exetainer® / Vacutainer®) und Beutel
- Jetzt mit austauschbaren Probentellern zur Vorbestückung!
- Barcodeerfassung, auch von Bestückungsautomaten
- Deutlich günstiger als Massenspektrometrie



# H<sub>2</sub>



**H2-Monitor zur Messung der H2-Konzentration in der Atemluft**

Anwendung in der gastroenterologischen Funktionsdiagnostik

- Laktose-Intoleranz
- Malassimilation von Kohlenhydraten oder Zucker-Austauschstoffen: Fructose / Saccharose / Sorbit
- Bakterielle Fehlbesiedlung des Dünndarms: Test mit Glucose oder Lactulose
- Orozökale Transitzeit

Besondere Merkmale

- Einfache Bedienung über handschuhfähigen Touchscreen
- Grafische Bedienerführung und Patienten-Animation
- Parallele Diagnostik von bis zu 6 Patienten
- Datenexport über USB

LactoFAN2

## Programm – Freitag, 23. Mai 2014

🕒 ☰ 📍 Saal 2

09.00 – 09.10 Uhr Begrüßung  
J.-U. Erk (Dresden)

**Themenblock 1: Präsidenten-Session: Neues aus der Gastroenterologie – Update**  
**Vorsitz: S. Zeuzem (Frankfurt/M.), P. Janowitz (Burg)**

09.10 – 09.25 Uhr Ösophagus und Magen  
P. Malfertheiner (Magdeburg)

09.30 – 09.45 Uhr Dünndarm und Dickdarm  
J. Hampe (Dresden)

09.50 – 10.05 Uhr Virale Hepatitiden  
S. Zeuzem (Frankfurt/M.)

10.10 – 10.25 Uhr Pankreas  
P. Michl (Marburg)

10.30 – 11.00 Uhr Kaffeepause in der Industrieausstellung 📍 Saal 1 + Gr. Saal

**Themenblock 2: Sitzung der Sächsischen Gesellschaft für Innere Medizin: Schnittpunkte zwischen Gastroenterologie und anderen internistischen Schwerpunkten**  
**Vorsitz: T. Lohmann (Dresden), T. Siepmann (Chemnitz)**

11.00 – 11.15 Uhr Antikoagulation- des einem Freud, des anderen Leid  
S. Schellong (Dresden)

11.20 – 11.35 Uhr Update: Hepatorenales Syndrom  
T. Siepmann (Chemnitz)

11.40 – 11.55 Uhr Arthritiden bei gastroenterologischen Erkrankungen  
Chr. Baerwald (Leipzig)

12.00 – 12.15 Uhr Gastrointestinale Effekte antidiabetischer Therapie  
T. Lohmann (Dresden)

12.20 – 12.45 Uhr Festvortrag: Der andere Blick - Gastroenterologie im Orient (VAE)  
M. Taha (Al Ain)

12.45 – 13.45 Uhr Mitgliederversammlung SGIM 📍 Saal 2

12.45 – 14.15 Uhr Mittagspause, Poster-/Industrieausstellung 📍 Saal 1 + Gr. Saal

13.00 – 13.45 Uhr Postersession 📍 Saal 1 + Gr. Saal


## Programm – Freitag, 23. Mai 2014

🕒 ☰ 📍 Konferenzraum 2

**Lunchsymposium: „Management der Eisenmangelanämie im 21. Jahrhundert“**

13.00 – 13.30 Uhr Moderne Aspekte der Regulation des Eisenhaushaltes  
J. Stein (Frankfurt/M.)

13.30 – 14.00 Uhr Was ist klinisch gesichert in der Eisensubstitution?  
I. Schiefke (Leipzig)

Mit freundlicher Unterstützung von  Vifor Pharma

🕒 ☰ 📍 Saal 2

**Themenblock 3: Autoimmunität in der Gastroenterologie:**

**Vorsitz: F. Schuppert (Kassel), H. Nietsch (Halle/S.)**

14.30 – 14.45 Uhr Autoimmunpankreatitis und IgG4-assoziierte Erkrankungen  
J. Mössner (Leipzig)

14.50 – 15.05 Uhr Zöliakie, Nahrungsmittelunverträglichkeiten und -allergien,  
U. Stölzel (Chemnitz)

15.10 – 15.25 Uhr Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen  
A. Stallmach (Jena)

15.30 – 16.15 Uhr Kaffeepause in der Industrieausstellung 📍 Saal 1 + Gr. Saal

**Themenblock 4: Unterschätzte Fragestellungen an der Gastroenterologie**

**Vorsitz: K. Ende (Erfurt), Th. Jacobi (Dresden), M. Plauth (Dessau)**

16.15 – 16.30 Uhr Halitosis

R. Secknus (Weimar)

16.35 – 16.50 Uhr Meteorismus, Borborismen und Flatulenz

U. von Arnim (Magdeburg)

16.55 – 17.10 Uhr Unklarer Leistenschmerz

F. Meyer (Magdeburg), A. Koch (Cottbus)

17.15 – 17.30 Uhr Diarrhoe nach Fernreisen

K. Haag (Frankfurt/M.)

17.35 – 17.50 Uhr Komplementäre Medizin bei Reizdarmsyndrom

R. Schmelz (Dresden)

18.00 – 18.30 Uhr Mitgliederversammlung MGG 📍 Saal 2

ab 19.30 Uhr Gesellschaftsabend im Italienischen Dörfchen

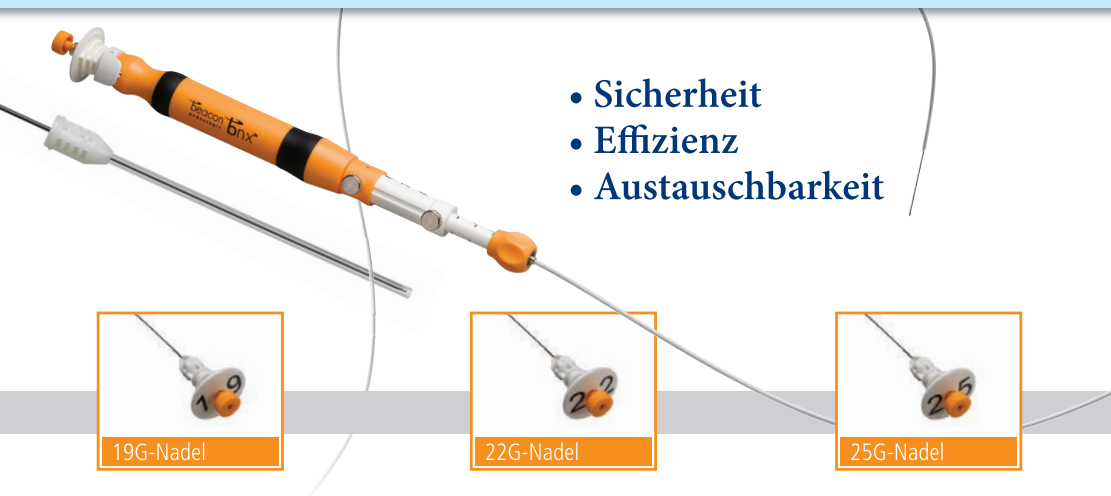


# Das Barrx-System: RFA-Therapie der nächsten Generation



## Innovative Lösungen für den Gastrointestinaltrakt

# Fortschrittliche Technologie in der EUS FNA jetzt bei Covidien: bnx™-System



- Sicherheit
- Effizienz
- Austauschbarkeit

19G-Nadel

22G-Nadel

25G-Nadel

COVIDIEN DEUTSCHLAND GMBH  
GEWERBEPARK 1  
93333 NEUSTADT AN DER DONAU

+49 (0)9445 9590 [T]  
+49 (0)9445 959155 [F]  
WWW.COVIDIEN.DE



COVIDIEN, COVIDIEN mit Logo und das Covidien-Logo sind in den USA und international eingetragene Marken der Covidien AG. Andere Marken sind Eigentum eines Unternehmens der Covidien-Gruppe. © 2014 Covidien. DTP 04/2014

## Abendveranstaltung, Freitag 23. Mai 2014

### Gesellschaftsabend im „Italienischen Dörfchen“

Wir laden Sie ein zu einem Abend mit Kollegen und Freunden direkt an der Elbe, in der Nähe der Hofkirche, des Zwingers und der Semperoper im historischen Bereich des Stadtzentrums. Im Biersaal und Kurfürstenzimmer sowie auf den Terrassen können Sie einen Abend bei einem sommerlichen Grillbuffet mit Jazz und Zauberei erleben und genießen.

Teilnehmerpreis: 40 € \*  
Assistenzärzte, Pflegepersonal: 30 € \*

Beginn: ab 19:30 Uhr  
Adresse: Theaterplatz 3, 01067 Dresden

\* inkl. 19% MwSt.



Biersaal



Kurfürstenzimmer



BlamuJatzOrchestrion



Matthieu Anatrella

**Themenblock 5: Brennpunkte in der Viszeralchirurgie**

**Vorsitz: U. Settmacher (Jena), J. Weitz (Dresden), H. Witzigmann (Dresden)**

09.00 – 09.20 Uhr **Therapiestrategien beim kolorektalen Karzinom Stadium IV**  
J. Weitz (Dresden)

09.25 – 09.45 Uhr **HCC: Operieren, Bridging, interventionelle Therapie – Gibt es klare Grenzen?**  
U. Settmacher (Jena)

09.50 – 10.10 Uhr **Chirurgische Behandlung der Peritonealkarzinose**  
P. Piso (Regensburg)

10.15 – 11.00 Uhr **Kaffeepause in der Industrieausstellung** 📍 Saal 1 + Gr. Saal

11.00 – 11.15 Uhr **Verleihung des Förderpreises und der Posterpreise**  
J.-U. Erk

**Themenblock 6: Sonographie und Endoskopie**

**Vorsitz: J. Hampe (Dresden), M. Hocke (Meiningen), J. Glaser (Fulda)**

11.15 – 11.35 Uhr **Elastographie der Leber**  
V. Keim (Leipzig)

11.40 – 11.55 Uhr **Extrahepatische Anwendungen der KM-Sonographie**  
M. Hocke (Meiningen)

12.00 – 12.15 Uhr **Klinischer Stellenwert moderner Verfahren in der Endoskopie**  
R. Kiesslich (Frankfurt/M.)

12.20 – 12.35 Uhr **Gibt es endoskopisch nicht resektable Kolonadenome?**  
G. Kähler (Mannheim)

**Themenblock 7: Abschlusssitzung mit Ausblick**

**Vorsitz: J.-U. Erk (Dresden), P. Janowitz (Burg)**

12.40 – 12.50 Uhr **Verleihung der Ehrenmitgliedschaft und Resümee**  
J.-U. Erk (Dresden)

12.50 – 13.00 Uhr **Willkommen in Magdeburg 2015**  
P. Janowitz (Burg)

**Seminar für Pflege- und Endoskopie-Assistenzpersonal im Rahmen des 23. Kongresses der Mitteldeutschen Gesellschaft für Gastroenterologie**

**Vorsitz: B. Urban-Appelt (Dresden), R. Stengel (Niesky), M. Repp (Altenburg)  
S. Voigtmann (Dresden)**

ab 09:00 Uhr **Begrüßung**

09.05 – 09.30 Uhr **ESD & Hybridknife**  
W. Schimming (Dresden)

09.30 – 10.00 Uhr **POEM**  
St. Brückner (Dresden)

10.00 – 10.30 Uhr **Endobarrier**  
R. Stengel (Niesky)

10.30 – 11.00 Uhr **Optimierung der endoskopischen Bildgebung**  
M. Repp (Altenburg)

11.00 – 11.30 Uhr **Kaffeepause in der Industrieausstellung** 📍 Saal 1 + Gr. Saal

11.30 – 12.00 Uhr **ERCP mit Spyglass-System**  
St. Brückner (Dresden)

12.00 – 12.30 Uhr **Metallstent**  
L. Lehmann (Dresden)

12.30 – 13.00 Uhr **Patientensicherheit in der Endoskopie**  
H. Kranz (Leipzig)

**Sitzungen der MGG**

**Vorstandssitzung**

Donnerstag, 22. Mai 2014, 18.00 – 18.45 Uhr  
 Restaurant Basteischlößchen  
 Italienisches Dörfchen  
 Theaterplatz 3, 01067 Dresden

**Sitzung wissenschaftlicher Beirat**

Donnerstag, 22. Mai 2014, 19.00 – 20.00 Uhr  
 Restaurant Basteischlößchen  
 Italienisches Dörfchen  
 Theaterplatz 3, 01067 Dresden

**Mitgliederversammlung**

Freitag, 23. Mai 2014, 18.00 – 18.30 Uhr  
 Internationales Congress Center Dresden  
 Saal 2  
 Ostra-Ufer 2  
 01067 Dresden

Tagesordnung:

1. Bericht des Präsidenten
2. Bericht des Schriftführers
3. Bericht des Schatzmeisters
4. Entlastung des Vorstands
5. Neuwahlen
- 5.1. Präsident 2015/2016
- 5.2. Neuwahl des Schriftführers
- 5.3. Beiratsmitglieder
- 5.4. Ehrenmitglied
6. Verschiedenes

**Sitzung der SGIM**

**Mitgliederversammlung**

Freitag, 23. Mai 2014, 12.45 – 13.45 Uhr  
 Internationales Congress Center Dresden  
 Saal 2  
 Ostra-Ufer 2  
 01067 Dresden

**Vorstand**

Dr. med. Jens-Uwe Erk, Dresden	Vorsitzender
Prof. Dr. med. Stefan Zeuzem, Frankfurt/M.	stellv. Vorsitzender
Prof. Dr. med. Paul Janowitz, Burg	stellv. Vorsitzender
Prof. Dr. med. Joachim Mössner, Leipzig	Schatzmeister (2012–2016)
Prof. Dr. med. Joachim Glaser, Fulda	Schriftführer (2010–2014)

**Wissenschaftlicher Beirat**

**Hessen:**

Prof. Dr. med. Axel Dignaß, Frankfurt/M.	(2012–2015)
Prof. Dr. med. Karl-Hermann Fuchs, Frankfurt/M.	(2008–2014)
Priv.-Doz. Dr. med. Michael Keymling, Bad Hersfeld	(2011–2014)
Prof. Dr. med. Christoph Sarrazin, Frankfurt	(2011–2014)

**Thüringen:**

Dr. med. Katrin Ende, Erfurt	(2010–2016)
Priv.-Doz. Dr. med. Michael Hocke, Meiningen	(2008–2014)
Dr. med. Carsten Schmidt, Jena	(2012–2015)
Prof. Dr. med. Uwe Will, Gera	(2009–2015)

**Sachsen:**

Priv.-Doz. Dr. med. Ulrich Halm, Leipzig	(2012–2015)
Prof. Dr. med. Ingolf Schiefke, Leipzig	(2013–2016)
Dr. med. Ralf Schaub, Zwickau	(2012–2015)
Prof. Dr. med. Ulrich Stölzel, Chemnitz	(2008–2014)

**Sachsen-Anhalt:**

Dr. med. Ulrike von Arnim, Magdeburg	(2012–2015)
Prof. Dr. med. Hubertus Nietsch, Halle	(2013–2016)
Prof. Dr. med. Frank Meyer, Magdeburg	(2009–2015)
Prof. Dr. med. Mathias Plauth, Dessau	(2009–2015)

**Jury-Förderpreis (2012–2015)**

Priv.-Doz. Dr. med. Jörg Albert, Frankfurt/M.  
 Dr. med. Jonas Rosendahl, Leipzig  
 Prof. Dr. med. Andreas Stallmach, Jena  
 Prof. Dr. med. Ulrich Stölzel, Chemnitz

**Poster-Selektionskomitee (2013–2016)**

Dr. med. Karin Ende, Erfurt  
 Prof. Dr. med. Frank Meyer, Magdeburg  
 Prof. Dr. med. Christoph Sarrazin, Frankfurt/M.  
 Prof. Dr. med. Ulrich Stölzel, Chemnitz

## Themenblock 1 – Endoskopie

- 1 **A. Genthner**, A. Schwarzenböck, A. Eickhoff  
Medizinische Klinik II, Klinikum Hanau  
*Langzeitverlauf und Effektivität nach endoskopischer Zenker-Divertikulotomie*

---

- 2 **A. Dingwerth**, J. Bornschein, M. Selgrad, M. Venerito, K. Frauenschläger, P. Malferteiner  
Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie, Otto-von-Guericke Universität Magdeburg  
*Adenokarzinom mit distaler Lokalisation aus ösophago-gastralen Übergang (Siewert Typ 3) sind häufiger mit präneoplastischen Veränderungen der gastralen Mukosa assoziiert als proximale Tumoren*

---

- 3 **C. Schmidt**, C. Lautenschläger, J. Lautenschläger, H. Süße, J. Denzler, A. Stallmach  
Klinik für Innere Medizin IV, Universitätsklinikum Jena, Lehrstuhl für digitale Bildverarbeitung, Friedrich-Schiller-Universität Jena  
*Entwicklung eines neuen Algorithmus zur automatisierten Detektion und Charakterisierung von Gallengängen in ERCP-Bildern: eine Pilotstudie an Patienten mit primär sklerosierender Cholangitis und gesunden Kontrollen*

---

- 4 **F. Straulino**, A. Schwarzenböck, W. Schmidt-Tänzer, A. Genthner, M. Rothschng, A. Eickhoff  
Medizinische Klinik II, Klinikum Hanau  
*Erhöhte Adenomdetektionsrate im rechten Hemikolon mit additiver virtueller Chromoendoskopie (i-scan-Modus) versus traditioneller Weißlicht-Endoskopie*

---

- 5 **M. Zachäus**, U.P. Halm, R. Lamberts, D. Husser-Bollmann, A. Bollmann, C. Eitel, S. Rolf, G. Hindricks  
Parkkrankenhaus Leipzig, Med. Klinik II, Herzzentrum Leipzig, Rhythmologie  
*Konservative Therapie ösophagoperikardialer Fisteln nach Radiofrequenzthermoablation supraventrikulärer Herzrhythmusstörungen*

---

- 6 **S. Kangalli**, A. Genthner, J. Emrich, M. Eck, A. Eickhoff  
Med. Klinik II, Klinikum Hanau, Gastroenterologische Fachpraxis Aschaffenburg, Institut für Pathologie, Klinikum Aschaffenburg  
*Endoskopische Vollwandresektion nach submukosaler Tunnelung bei einem seltenen subendothelialen Tumor des Magens*

---

- 7 **A. Schwarzenböck**, A. Genthner, A. Eickhoff  
Medizinische Klinik II, Klinikum Hanau  
*CEUS-PTCD bei Intensivpatienten - Fallbericht*

---

- 8 **F. Meyer**, F. Földner, C. Bruns, U. Will  
Klinik f. Allgemein-, Viszeral- u. Gefäßchirurgie, Universitätsklinikum Magdeburg / Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Allg. Inn. Med., SRH Waldklinikum Gera  
*Interventionell-endosonographisches Management eines chronischen, am ehesten pankreatitisbedingten Ikterus mittels Cholecholelithotomie als spezielles und anspruchsvolles EUCD-Verfahren nach Scheitern konventioneller ERCP und gegebenem Op-Unwillen*

---

- 9 **A. Tiedemann**, I. Wallstabe, I. Schiefke  
Klinikum St. Georg Leipzig, Klinik für Gastroenterologie und Hepatologie  
*Verbliebene Indikationen zur Lasertherapie in der Endoskopie – drei Fallberichte*

- 10 **H. Hönicke**, T. Wirth, C. Bochmann, R.- Albrecht  
Helios Klinikum Aue, Klinik für Innere Medizin II, Klinik für Allg., Viszeral- und Gefäßchirurgie  
*Maligne intestinale Obstruktion*

## Themenblock 2 – Klinische Innere Medizin + Elastographie

- 11 **H.H. Nietsch**  
Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle/Saale  
*Erfolgreiche Behandlung eines M. Menetrier mit dem EGF-Rezeptor-Inhibitor Cetuximab*

---

- 12 **B. Knau**, B. Henkel, K. Ende, J.-G. Scharf  
Medizinische Klinik, Institut für Pathologie, Helios-Klinikum Erfurt  
*Seltene Ursache eines Ulcus ventriculi*

---

- 13 **T. Seidel**, U.v. Arnim, M. Selgrad, J. Weigt, P. Malferteiner  
Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, Fakultät für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie  
*Was kann hinter einem nicht heilenden H. pylori positiven Ulcus duodeni stecken?*

---

- 14 **M. Ziesch**, M. Binder, J.-U. Erk  
Diakonissenkrankenhaus Dresden, Innere Klinik  
*Wertigkeit von Autoantikörpern bei der Diagnose der Autoimmunpankreatitis*

---

- 15 **D. Heimerl**, C. Haag, R. Schmelz, S. Brückner, M. Sergon, C. Barreton, J. Hampe  
Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, Medizinische Klinik und Poliklinik, Institut für Pathologie  
*Sprue-ähnliche Enteropathie unter Olmesartan – Ein Fallbericht*

---

- 16 **C. Lerche**, C. Wex, C. Bruns, F. Meyer  
Klinik für Allgemein-, Viszeral u. Gefäßchirurgie, Universitätsklinikum Magdeburg  
*Ungewöhnliche Differenzialdiagnose unklarer, rezidivierender Abdominal-beschwerden durch morphologisch auffällige intestinale Wandveränderungen – angioneurotisches Ödem bei C1-Esteraseinhibitormangel versus ACE-Hemmer/AT1-Blocker-Einnahme oder einheimische Sprue*

---

- 17 **M. Weidmann**  
Klinik für Innere Medizin, Diakonissenkrankenhaus Dresden / Institut für Pathologie, Universitätsklinikum Leipzig  
*Non-invasive Fibrosegradbestimmung der Leber mittels ARFI-Elastometrie im Vergleich zum histologischen Goldstandard*

---

- 18 **T. Karlas**, J. Mössner, T. Berg, Ch. Wittekind, M. Tröltzsch, J. Wiegand, V. Keim  
Universitätsklinikum Leipzig, Department für Innere Medizin, Neurologie und Dermatologie, Klinik für Gastroenterologie und Rheumatologie, Institut für Pathologie  
*Nicht-invasive Diagnostik der Fettlebererkrankung durch Fibroscan und CAP: Hohe Prävalenz von Fettleber und Leberfibrose bei Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2*

---

- 19 **F. Bert**, A. Kischa, A.M. Abdellfattah, S. Rossol  
Innere Medizin, Krankenhaus Nordwest, Frankfurt am Main  
*Acoustic radiation force imaging (ARFI) als Methode zur Objektivierung der positiven Einflüsse einer HCV-Therapie auf die Lebersteifigkeit*

---

- 20 **F. Lindner**, T. Karlas, M. Tröltzsch, V. Keim  
Universitätsklinikum Leipzig, Department für Innere Medizin, Neurologie und Dermatologie, Klinik für Gastroenterologie und Rheumatologie  
*Messung der Milzsteifigkeit mit Acoustic Radiation Force Impulse Imaging (ARFI): Definitivon von Messstandards und Einfluss von Atemmanövern*

- 21 **S. Röhm**, J. Scheld, A. Schwarzenböck, W. Schmidt-Tänzer, A. Genthner, M. Roth-schng, A. Eickhoff  
 Medizinische Klinik II, Klinikum Hanau  
*EUS-Elastographie – Welchen zusätzlichen Benefit bringt die endosonographische Elastographie in der Differenzierung gastrointestinaler Malignome?*

**Themenblock 3 – Klinische Chirurgie und Interdisziplinäre Kasuistiken**

- 22 **I. Gastinger**, J. Windisch, F. Meyer, H. Ptok, R. Steinert, R. Otto, Ch. Bruns, H. Lippert  
 Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg  
*AN-Institut für Qualitätssicherung in der operativen Medizin  
 Palliative Behandlung des fortgeschrittenen Magenkarzinoms aus chirurgischer Sicht*
- 23 **F. Neuling**, B. Garlipp, C. Bruns, F. Meyer  
 Klinik für Allgemein-, Viszeral- u. Gefäßchirurgie, Universitätsklinikum Magdeburg  
*Interne biliäre Fisteln – eher seltenes, aber repräsentatives Fallbeispiel eines Patienten mit cholezystocholedochaler Fistel (Mirizzi-Syndrom Typ neu II)*
- 24 **H.-J. Haß**, H. Krause, F. Meyer  
 Arbeitsbereich Kinderchirurgie der Klinik für Allgemein-, Viszeral- u. Gefäßchirurgie Universitätsklinikum Magdeburg  
*Akute Appendizitis bei vollständiger Invagination der Appendis vermiformis*
- 25 **C. Chiapponi**, O. Jannasch, M. Petersen, W. Lessel, C. Bruns, F. Meyer  
 Klinik für Allgemein-, Viszeral- u. Gefäßchirurgie, Universitätsklinikum Magdeburg  
*Seltener Fall einer perforierten „subhepatischen Appendicitis“ – schwierige Differenzialdiagnose des akuten Abdomens, basierend auf der sehr seltenen Kombination einer (eher häufigen) chirurgisch relevanten Organentzündung mit einer intestinalen Malrotation*
- 26 **A. Bartella**, P. Stübs, C. Wex, M. Seidensticker, A. Thews, H. Lippert, F. Meyer  
 Klinik für Allgemein-, Viszeral- u. Gefäßchirurgie, Klinik für Radiologie u. Nuklearmedizin Universitätsklinikum Magdeburg; Allgemein- und Viszeralchirurgie, AMEOS-Klinikum Schönebeck  
*Primäre, tumorbedingte rechts-iliaco- und nachfolgend mesentericoenterale Fistel bei metastasierendem und organüberschreitendem Rektumkarzinom – seltene, induzierende Koinzidenz einer unteren gastrointestinalen Blutung*
- 27 **W. Obst**, J. Weigt, P. Malfrather  
 Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektionskrankheiten, Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg  
*Diffuse Gallengangshamartomatose*
- 28 **G. Weiß**, U. von Falkenhausen, U. Lippert, F. Meyer  
 Klinik für Allgemein-, Viszeral- u. Gefäßchirurgie, Universitätsklinikum Magdeburg, Klinik für Diagnostische Radiologie, Klinik für Allgemein-, Viszeral- u. Gefäßchirurgie, Universitätsklinikum Magdeburg  
*Erfolgreiches Management einer Non-Occlusive Mesenteric Ischemia (NOMI) - Fallbericht*
- 29 **O. Jannasch**, Ina Tammer, Frank Meyer, Christiane Bruns, P. Mroczkowski  
 Klinik für Allgemein-, Viszeral- u. Gefäßchirurgie, Universitätsklinikum Magdeburg, Institut für Medizinische Mikrobiologie, Universitätsklinikum Magdeburg  
*Nosokomiale Infektionen und Erregerspektrum nach elektiven Resektionen an Pankreas, Leber, Magen und Ösophagus*

- 30 **O. Jannasch**, Frank Meyer, Christiane Bruns, Peter Ihle  
 Klinik für Allgemein-, Viszeral- u. Gefäßchirurgie  
 Universitätsklinikum Magdeburg  
 Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thoraxchirurgie und Proktologie, Hufeland-Klinikum Mühlhausen  
*Das PLV-Wunddrainagesystem bei der Behandlung der Peritonitis im Rahmen der Etappenlavage – Erste Ergebnisse*

- 31 **O. Jannasch**, Jörg Tautenhahn, Hans Lippert, Christiane Bruns  
 Klinik für Allgemein-, Viszeral- u. Gefäßchirurgie, Universitätsklinikum Magdeburg  
*Management enteroatmosphärischer Fisteln mit dem Fisteladapter*

**Themenblock 4 – Varia**

- 32 **C. Meißner**, F. Meyer, K. Ridwelski, G. Meißner  
 Klinikum Magdeburg, Otto-von-Guericke Universität Magdeburg / Carl-von-Basedow-Klinikum Saalekreis Quersfurt  
*Ernährungsmedizin in der CHIR. Palliativmedizin*
- 33 **U. Gehrman**, M. Walther, U. Berger, N. Teich, A. Stallmach, M. Weber  
 Klinik für Inn. Medizin IV, Universitätsklinik Jena, Inst. für Med. Statistik, Informatik u. Dokument. Universitätsklinikum Jena, Inst. für Psychosoziale Med. u. Psychotherapie, Universitätsklinikum Jena  
 Internistische Gemeinschaftspraxis für Verdauungs- und Stoffwechselerkrankungen Leipzig  
*Was motiviert den Patienten mit einer chronisch-entzündlichen Darmerkrankung an einer klinischen Studie teilzunehmen?*
- 34 **C. Schmidt**, C. Lautenschläger, J. Lautenschläger, A. Gauss, O. Huber, W. Stremmel, A. Stallmach  
 Klinik für Inn. Medizin IV, Universitätsklinik Jena, Integriertes Forschungs- u. Behandlungszentrum, Inn. Medizin IV, Universitätsklinikum Heidelberg  
 Inst. für Biochemie II, Universitätsklinikum Jena  
*Die Störung der intestinalen Barriere bei der Sepsis ist mit einer Reduktion der mukosalen Phosphatidylcholin (PC) – Konzentration assoziiert und kann durch eine orale PC-Vortherapie vermindert werden*
- 35 **S. Hosler**, V. Winkelmann, A. Baumgärtel, N. Mishenzon, H. Abdel-Aziz, O. Kelber, D. Weiser, K. Nieber  
 University of Leipzig, Institute of Pharmacy, Pharmacology, Leipzig, Steigerwald Arzneimittelwerk, Scientific Department, Darmstadt  
*Joint action of herbal components influence the effects of STW 5 on inflammatory processes and disturbed motility*
- 36 **O. Kelber**, S.N. Okpanyi, H. Abdel-Aziz, K. Nieber, S. Hosler  
 Scientific Department, Steigerwald Arzneimittelwerk, Darmstadt, Institut für Pharmazie, Universität Leipzig  
*Pflanzliche Arzneimittel und Motilität: Wirkmechanismen von STW 5*

**Baerwald**, Christoph, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Leipzig, Klinik für Innere Medizin, Liebigstr. 18, 04103 Leipzig

**Bartikowsky**, Maik, OA Dr. med., Städtisches Krankenhaus Dresden-Neustadt, Medizinische Klinik, Industriestr. 40, 01129 Dresden

**Brückner**, Stefan, OA Dr. med., Universitätsklinikum Dresden, Fetscherstr. 74, 01307 Dresden

**Dreßler**, Miriam, OÄ Dr. med., Krankenhaus Dresden-Neustadt, Klinik für Allgemein- u. Viszeralchirurgie, Industriestr. 40, 01129 Dresden

**Ende**, Katrin, OÄ Dr. med., Helios Klinikum Erfurt, II. Medizinische Klinik, Nordhäuser Str. 74, 99089 Erfurt

**Freitag**, Martin, CA Dr. med., Krankenhaus St. Joseph-Stift, Wintergartenstr. 15/17, 01307 Dresden

**Glaser**, H.J., Prof. Dr. med., Herz-Jesu-Krankenhaus Fulda gGmbH, Buttlarstr. 74, 36039 Fulda

**Haag**, Klaus, Prof. Dr. med., Klinikum Frankfurt Höchst GmbH, Gotenstr. 6-8, 65929 Frankfurt/Main

**Hampe**, Jochen, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Dresden, Fetscherstr. 74, 01307 Dresden

**Hoche**, Michael, CA PD Dr. med., Klinikum Meiningen, Bergstr. 3, 98617 Meiningen

**Jacobi**, Thorsten, CA Dr. med., Diakonissenkrankenhaus, Viszeralchirurgie, Holzhofgasse 29, 01099 Dresden

**Janowitz**, Paul, Prof. Dr. med. habil., Krankenhaus Jerichower Land, Klinik für Innere Medizin, August-Bebel-Str. 55a, 39288 Burg

**Kähler**, Georg, Prof. Dr. med., Universitätszentrum Mannheim, Theodor-Kutzer-Ufer 1-3, 68167 Mannheim

**Keim**, Volker, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Leipzig, Klinik für Gastroenterologie, Liebigstr. 18, 04103 Leipzig

**Kiesslich**, Ralf, Prof. Dr. med., Medizinische Klinik Frankfurt, St.-Marien-Krankenhaus, Richard-Wagner-Str. 14, 60318 Frankfurt am Main

**Koch**, Andreas, Dr. med., Thiemstraße 112, 03050 Cottbus

**Kranz**, Heiko, Universitätsklinikum Leipzig, Klinik für Gastroenterologie, Liebigstr. 18, 04103 Leipzig

**Kullig**, Ulrike, OÄ Dr. med., Städt. Krankenhaus Dresden Friedrichstadt, Med. Klinik III, Friedrichstr. 41, 01067 Dresden

**Lehmann**, Lienhard, OA Dr. med., Diakonissenkrankenhaus Dresden, Holzhofgasse 29, 01099 Dresden

**Lohmann**, Tobias, Prof. Dr. med. habil., Städtisches Krankenhaus Dresden-Neustadt, Industriestr. 40, 01129 Dresden

**Malferttheiner**, Peter, Prof. Dr. med., Med. Fakultät, Universitätsklinik f. Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie, Leipziger Str. 44, 39120 Magdeburg

**Meyer**, Frank, Prof. PD Dr. med., Universitätsklinik, Viszeralchirurgie, Leipziger Str. 44, 39120 Magdeburg

**Michl**, Patrick, Prof. Dr. med., Philipps-Universität Marburg, Baldingerstraße, 35043 Marburg

**Mössner**, Joachim, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Leipzig, Klinik für Gastroenterologie, Liebigstr. 18, 04103 Leipzig

**Nietsch**, Hubertus H., Prof. Dr. med., Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara, Medizinische

Klinik I, Mauerstr. 5, 06110 Halle (Saale)

**Piso**, Pompiliu, Prof. Dr. med. h.c., Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg, Prüfeninger Str. 86, 93049 Regensburg

**Plauth**, Mathias, Prof. Dr. med. habil., Städtisches Klinikum Dessau, Auenweg 38, 06847 Dessau-Roßlau

**Repp**, Michael, CA Dr. med., Klinikum Altenburger Land GmbH, Zentrum für Innere Medizin, Am Waldessaum 10, 04600 Altenburg

**Schellong**, Sebastian, Prof. Dr. med., Städt. Krankenhaus Dresden Friedrichstadt, Friedrichstr. 41, 01067 Dresden

**Schiefke**, Ingolf, Prof. Dr. med., St.-Georg-Klinikum Leipzig, Klinik für Gastroenterologie, Delitzscher Str. 141, 04129 Leipzig

**Schimming**, H. Wolfgang, Dr. med., Weisseritztal-Kliniken, Bürgerstr. 74, 01705 Freital

**Schmelz**, Renate, OÄ Dr. med., Universitätsklinikum Dresden, Fetscherstr. 74, 01307 Dresden

**Schuppert**, Frank, Prof. Dr. med., Klinikum Kassel GmbH, Klinik für Gastroenterologie, Endokrinologie, Diabetologie u. Allgemeine Innere Medizin, Mönchebergstr. 41-43, 34125 Kassel

**Seckinger**, Heinrich, CA Dr. med., Krankenhaus St. Joseph-Stift, Wintergartenstr. 15/17, 01307 Dresden

**Secknus**, Roger, CA PD Dr. med. habil., Hufeland-Klinikum Weimar, Henry-van-der-Velde-Str. 2, 99425 Weimar

**Settmacher**, Utz, Prof. Dr. med., Universitätsklinik Jena, Klinik für Viszeralchirurgie, Bachstr. 18, 07743 Jena

**Siepmann**, Torsten, Prof. Dr. med., Klinikum Chemnitz, Innere Medizin II, Flemmingstr. 2, 09116 Chemnitz

**Stallmach**, Andreas, Prof. Dr. med., Universitätsklinik Jena, Bachstr. 18, 07743 Jena

**Stein**, Jürgen, Prof. Dr. Dr., ICCC Interdisziplinäres Crohn-Colitis-Centrum, Nordendstr. 50, 60318 Frankfurt am Main

**Stengel**, Rainer, CA Dr. med., Diakonissenkrankenhaus Emmaus, Bautzner Str. 21, 02906 Niesky

**Stölzel**, Ulrich, Prof. Dr. med. habil., Klinikum Chemnitz, Innere Medizin II, Flemmingstr. 2, 09116 Chemnitz

**Taha**, Mazen Sayed, Dr. med., Chairman of Medicine, Tawam Hospital, Al Ain-Abu Dhabi, United Arab Emirates

**von Arnim**, Ulrike, OÄ Dr. med., Universitätsklinikum Magdeburg, Leipziger Str. 44, 39120 Magdeburg

**Weitz**, Jürgen, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Dresden, Klinik für Viszeralchirurgie, Fetscherstr. 74, 01307 Dresden

**Witzigmann**, Helmut, Prof. Dr. med., Städtisches Krankenhaus Dresden-Friedrichstadt, Viszeralchirurgie, Friedrichstr. 41, 01067 Dresden

**Zeuzem**, Stefan, Prof. Dr. med., Universitätsklinik Frankfurt, Medizinische Klinik 1, Theodor-Stern-Kai 7, 60950 Frankfurt

**Ziesch**, Matthias, OA Dr. med., Diakonissenkrankenhaus, Innere Klinik, Holzhofgasse 29, 01099 Dresden



Johnson & Johnson MEDICAL GmbH  
ETHICON Surgical Care  
Hummelsbütteler Steindamm 71  
22851 Norderstedt  
[www.ethicon.com](http://www.ethicon.com)

ANZ014, Stand 04/2014  
©2014 Johnson & Johnson

Ehrenmitglieder der MGG

1998	Prof. Dr. med. Balthasar Wohlgemuth (Leipzig)
2000	Prof. Dr. h.c. mult. Herbert Falk (Freiburg i.Br.)
2001	Prof. Dr. med. Hans Bosseckert (Jena) Prof. Dr. med. Georg Machnik (Jena)
2002	Prof. Dr. med. Wolfgang Caspary (Frankfurt/Main) Doz. Dr. med. Jan Kotrlík (Prag)
2003	Prof. Dr. med. Premysl Fric (Prag) Prof. Dr. med. Klaus-Ulrich Schentke (Magdeburg)
2004	MD Dr. med. Eberhard Schwenke (Magdeburg)
2005	Prof. Dr. med. Tadeusz Popiela (Kraków) Prof. Dr. med. Harald Schramm (Tautenhahn)
2006	Prof. Dr. med. Manfred Doss (Marburg)
2007	Prof. Dr. Wolfgang Rösch (Frankfurt/Main)
2008	Heinz Oetcke (Bad Münden)
2009	Prof. Dr. med. Jürgen Pausch (Kassel)
2010	Prof. Dr. med. Zoltán Döbrönte (Szombathely)
2011	Prof. Dr. h.c. mult. Hubert Blum (Freiburg i.Br.)
2012	Prof. Dr. med. Ernst-Otto Riecken (Berlin)
2013	Prof. Dr. med. Jürgen Riemann (Ludwigshafen)

## Sponsoren und Aussteller

Haupt-sponsoren:				
		Sponsoren:		
Aussteller:				

## Sponsoren und Aussteller


Gemäß den Richtlinien des FSA-Kodex legen wir hier die finanzielle Unterstützung der FSA-Mitglieder offen:

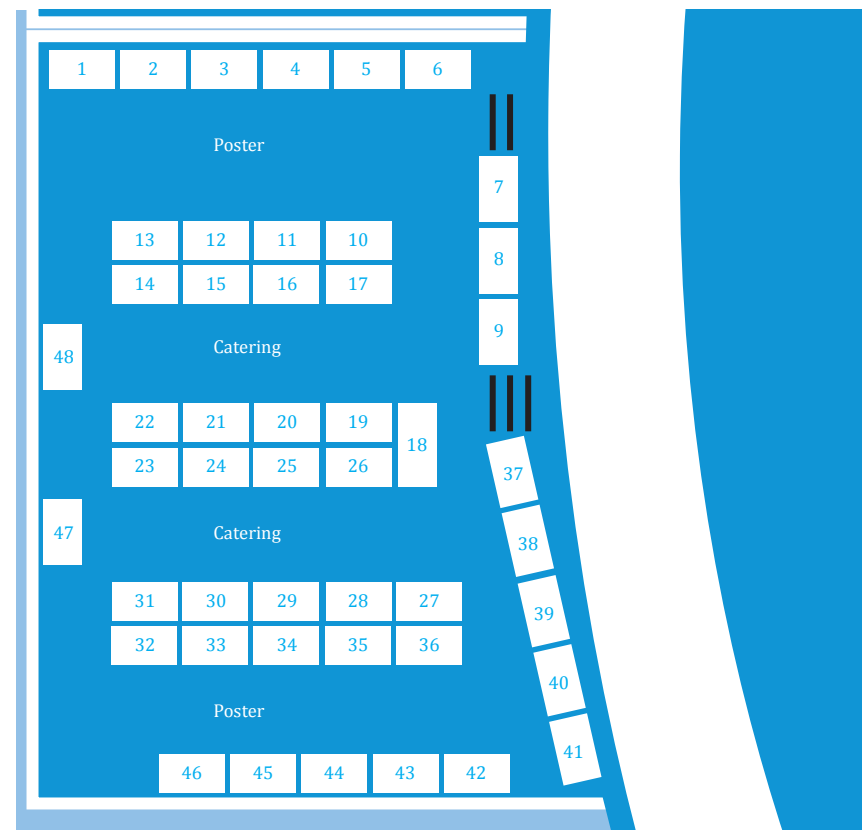
Abbott Arzneimittel GmbH	Standmiete 6 qm	1.100,00 €
AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG	Standmiete 6 qm	1.250,00 €
Aptalis Pharma GmbH	Standmiete 6 qm	1.250,00 €
ARDEYPHARM GmbH	Standmiete 6 qm	1.250,00 €
Astellas Pharma GmbH	Standmiete 6 qm	1.250,00 €
Bayer HealthCare Deutschland	Standmiete 6 qm	1.250,00 €
Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA	Standmiete 6 qm	1.000,00 €
Celgene GmbH	Standmiete 6 qm	1.250,00 €
cell pharm GmbH	Standmiete 6 qm	1.250,00 €
Ferring Arzneimittel GmbH	Standmiete 6 qm	800,00 €
Gilead Sciences GmbH	Standmiete Paket 6 qm	4.000,00 €
Johnson & Johnson MEDICAL GmbH- ETHICON Surgical Care	Standmiete Paket 6 qm	2.200,00 €
Lilly Deutschland GmbH	Einlage Kongressstaschen	200,00 €
MSD SHARP & DOHME GmbH	Standmiete 6 qm	1.250,00 €
Novartis Pharma GmbH	Standmiete 6 qm	1.250,00 €
	Paket Hauptsponsor	2.750,00 €
Pfizer Pharma GmbH	Standmiete 6 qm	1.250,00 €
Roche Pharma AG	Standmiete 6 qm	1.500,00 €
Shire Deutschland GmbH	Standmiete 6 qm	1.250,00 €
STEIGERWALD Arzneimittelwerk GmbH	Standmiete 6 qm	1.250,00 €
Vifor Pharma Deutschland GmbH	Standmiete 6 qm	1.250,00 €
	Symposium	5.000,00 €



Firma	Standnummer
Abbott Arzneimittel GmbH	41
AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG	19
Aptalis Pharma GmbH	36
ARDEYPHARM GmbH	21
Astellas Pharma GmbH	32
Bayer HealthCare Deutschland	16
Belimed Deutschland GmbH	14
Boston Scientific GmbH	17
Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA	34
Campro Scientific GmbH	43
Celgene GmbH	45
cell pharm GmbH	13
COOK Medical	42
Covidien Deutschland GmbH	18
Dr. Falk Pharma GmbH	27
Endo-Flex GmbH	22
ERBE Elektromedizin GmbH	25
FENDO MedizinTechnik e.K.	31
Ferring Arzneimittel GmbH	10
Fresenius Kabi Deutschland GmbH	7
FUJIFILM Europe GmbH	2
Gilead Sciences GmbH	37
Given Imaging GmbH	23
Hitachi Medical Systems GmbH	48
Johnson & Johnson MEDICAL GmbH - ETHICON Surgical Care	38
KARL STORZ GmbH & Co. KG	28
Leufen Medical GmbH	35
Maros Arznei GmbH	20
MEDICE Arzneimittel Pütter GmbH & Co. KG	30
Medisafe GmbH	4
medwork GmbH	15
MICRO-TECH Europe GmbH	46
MoveoMed GmbH	33
MSD SHARP & DOHME GmbH	5
MTW-Endoskopie	24
Nicolai GmbH	29
Norgine GmbH	39
Novartis Pharma GmbH	26
Olympus Deutschland GmbH	40
PENTAX Medical	47
Peter Pflugbeil GmbH	11

Firma	Standnummer
Pfizer Pharma GmbH	3
Recordati Pharma GmbH	12
Roche Pharma AG	9
Sequana Medical AG	1
Shire Deutschland GmbH	44
STEIGERWALD Arzneimittelwerk GmbH	8
Vifor Pharma Deutschland GmbH	6

Saal 1 + Grosser Saal





## 24. Kongress

der Mitteldeutschen Gesellschaft  
für Gastroenterologie

08.–09. Mai 2015 in Magdeburg  
KULTURWERK fichte



**Tagungsort**  
KULTURWERK fichte  
Fichtestraße 29A  
39112 Magdeburg

**Tagungspräsident**  
Prof. Dr. med. habil. Paul Janowitz  
Chefarzt der Inneren Klinik  
Helios Klinikum Jerichower Land  
August-Bebel-Straße 55a  
D-39288 Burg

**Kongressbüro**  
event lab. GmbH  
Dufourstraße 15  
D-04275 Leipzig  
Tel. 0341-240596-50  
Mail. gastro2015@eventlab.org

**Veranstalter**  
Mitteldeutsche Gesellschaft für  
Gastroenterologie e.V.  
Ziegelmühlenweg  
07743 Jena



[www.mgfg.de](http://www.mgfg.de)

### Themen

- Update 2015
- Klinische Gastroenterologie
- Interdisziplinäre Gastroenterologie und Viszeralmedizin
- Bariatrische Chirurgie
- Grenzgebiete der Gastroenterologie
- Genetische Erkrankungen in der Gastroenterologie

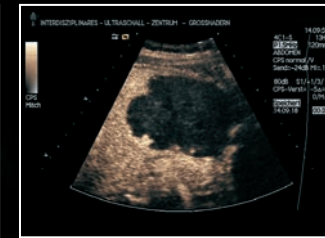
[www.mgfg.de](http://www.mgfg.de)

**SONOVUE®**  
Das Ultraschall-Kontrastmittel

# Dynamische Perfusion in Echtzeit



FNH  
Konrad Stock, München



Thrombosiertes Hämangiom  
Dirk-André Clevert, München

**SONOVUE®** - Pulver und Lösungsmittel zur Herstellung einer Dispersion zur Injektion. **Wirkstoff:** Schwefelhexafluorid-Mikrobläschen. **Zusammensetzung:** Arzneilich wirksame Bestandteile: Schwefelhexafluorid, nach Rekonstitution gemäß Anleitung enthält 1 ml der fertigen Dispersion 8 µl Schwefelhexafluorid in den Mikrobläschen. **Sonstige Bestandteile:** Pulver: Macrogol 4000, Distearoylphosphatidylcholin, Dipalmitoylphosphatidylglycerol-Natrium, Palmitinsäure. **Lösungsmittel:** 5 ml 0,9% w/v Kochsalzlösung für Injektionszwecke. **Anwendungsbereiche:** Lungengängiges Ultraschallkontrastmittel zur Anwendung in der Ultraschalldiagnostik, um die Echogenität des Blutes zu erhöhen und ein verbessertes Signal-zu-Rausch-Verhältnis zu erzielen. **Echokardiographie:** Verbesserung der Sichtbarkeit der Herzkammern sowie der Endokardabgrenzung bei kardiovaskulären Erkrankungen. **Makrogefäßsystem:** Verbesserung der dopplersonographischen Diagnostik der zerebralen Arterien, der extrakraniellen Carotis, der peripheren Arterien und der Portalvene. **Mikrogefäßsystem:** Verbesserte Darstellung der Vaskularisierung fokaler Läsionen und damit einer spezifischeren Charakterisierung von Läsionen der Leber und der Brust im Rahmen der Dopplersonographie. SonoVue soll nur bei Patienten eingesetzt werden, bei denen die Un-

tersuchung ohne Kontrastmittel nicht aussagekräftig ist. **Gegenanzeigen:** Bekannte Überempfindlichkeit gegen Schwefelhexafluorid oder einen der anderen Bestandteile von SonoVue, akutes Koronarsyndrom oder klinisch instabile ischämische Herzerkrankung (einschließlich: sich entwickelnder oder bestehender Myokardinfarkt, typische Ruhe-Angina innerhalb der vorangegangenen 7 Tage, signifikante Verschlechterung kardialer Symptome innerhalb der vorangegangenen 7 Tage, kürzlich durchgeführte Koronararterienintervention oder sonstige Faktoren, die auf eine klinische Instabilität hindeuten), akutes Herzversagen, Herzinsuffizienz III/IV, schwere Herzrhythmusstörungen, bekannter Rechts-Links Shunt, schwerer pulmonaler Hochdruck (pulmonalarterieller Druck > 90 mmHg), unkontrollierter systemischer Hochdruck, akutes Atemnotsyndrom. Die Sicherheit und Wirksamkeit von SonoVue bei schwangeren und stillenden Frauen wurde nicht belegt; SonoVue sollte daher nicht während der Schwangerschaft und in der Stillzeit angewendet werden. **Nebenwirkungen:** Die Sicherheit von SonoVue wurde anhand von 4.653 erwachsenen Patienten bewertet, die an 58 klinischen Studien teilgenommen haben. **Erkrankungen des Immunsystems:** Häufigkeit nicht bekannt; Überempfindlichkeit, anaphylaktische Reaktion,

anaphylaktoide Reaktion. **Psychiatrische Erkrankungen:** Selten: Schlaflosigkeit. **Erkrankungen des Nervensystems:** Gelegentlich: Kopfschmerzen, Parästhesie, Schwindel, Geschmacksstörung. Selten: Sinuskopfschmerzen. Häufigkeit nicht bekannt: Bewusstseinsverlust, vasovagale Reaktion. **Augenerkrankungen:** Selten: Verschwommenes Sehen. **Gefäßerkrankungen:** Gelegentlich: Hautrötung. Selten: Hypotonie. **Erkrankungen der Atemwege, des Brustraums und Mediastinums:** Gelegentlich: Pharyngitis. **Erkrankungen des Gastrointestinaltrakts:** Gelegentlich: Übelkeit. Selten: Bauchschmerzen. **Erkrankungen der Haut und des Unterhautzellgewebes:** Gelegentlich: Pruritus, Hautausschlag. **Skelettmuskulatur, Bindegewebs- und Knochenkrankungen:** Gelegentlich: Rückenschmerzen. **Allgemeine Erkrankungen und Beschwerden am Verabreichungsort:** Gelegentlich: Brustschmerz, Unwohlsein in der Brust, Schmerzen, Erschöpfung, Reaktionen an der Injektionsstelle, Hitzegefühl. **Untersuchungen:** Gelegentlich: Erhöhter Blutzuckerspiegel. In einigen Fällen von Überempfindlichkeitsreaktionen wurde bei Patienten mit zugrunde liegender Erkrankung der Koronararterien auch eine Myokardischämie und/oder ein Myokardinfarkt berichtet. In sehr seltenen Fällen Reaktionen mit tödlichem Ausgang in zeitlichem Zu-

sammenhang mit der Anwendung von SonoVue. Bei den meisten dieser Patienten bestand ein hohes Grundrisiko schwerer kardialer Komplikationen, aus denen der tödliche Ausgang zurückzuführen sein könnte. Weitere Angaben zur sicheren Anwendung des Arzneimittels siehe Fachinformation (Stand 10/2012). **Pharmazeutischer Unternehmer:** Bracco International B.V., Strawinskylaan 3051, 1077 ZX Amsterdam, Niederlande. **Repräsentant des pharmazeutischen Unternehmers in Deutschland:** Bracco Imaging Deutschland GmbH, 78467 Konstanz, [www.braccoimaging.de](http://www.braccoimaging.de)

**Bracco Imaging Deutschland GmbH**  
Tel. 0800 218-9562  
Fax 0800 218-9563  
[kontrastmittel@bracco.com](mailto:kontrastmittel@bracco.com)  
[www.ceuscampus.de](http://www.ceuscampus.de)



LIFE FROM INSIDE

# SOVALDI®: DER UMBRUCH IN DER HCV-THERAPIE NEUE HEILUNGSMÖGLICHKEITEN FÜR MEHR PATIENTEN

## SOVALDI®:

Der erste Polymerase-Inhibitor mit starker Wirksamkeit und einer hohen Resistenzbarriere – für alle Genotypen!

## SOVALDI®:

Heilung aller nicht vorbehandelten Patienten von  $\geq 90\%$  innerhalb von 12 Wochen – für alle Genotypen!\*

## SOVALDI®:

Hervorragend verträglich – Abbruchraten unter 3%\*\*

## SOVALDI®:

Die erste orale HCV-Therapie für Patienten, bei denen IFN keine Option ist\*\*\* – für alle Genotypen!



\*SOVALDI® wird in Kombination mit Interferon (IFN)+Ribavirin (RBV) für die Genotypen 1,3,4,5,6 oder nur Ribavirin (RBV) für Genotyp 2 zur Behandlung der chronischen Hepatitis C bei Erwachsenen angewendet (Details siehe Fachinformation SOVALDI®).  
\*\*Wenn in Kombination mit Interferon (IFN) + Ribavirin (RBV) oder nur Ribavirin (RBV) gegeben  
\*\*\*GT2=12 Wochen in Kombination mit Ribavirin (RBV); GT1,3,4,5,6=24 Wochen in Kombination mit Ribavirin (RBV)

### SOVALDI® 400mg Filmtabletten

**Wirkstoff:** Sofosbuvir. **Zusammensetzung:** Jede Filmtablette enthält 400 mg Sofosbuvir. Sonstige Bestandteile: Tablettenkern: Mannitol (Ph.Eur.) (E421), Mikrokristalline Cellulose (E460i), Croscarmellose Natrium, Hochdisperses Siliciumdioxid (E551), Magnesiumstearat (E470b). Filmüberzug: Poly(vinylalkohol) (E1203), Titandioxid (E171), Macrogol 3350 (E1521), Talkum (E553b), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H<sub>2</sub>O (E172). **Anwendungsgebiet:** Sovaldi® wird in Kombination mit anderen Arzneimitteln zur Behandlung der chronischen Hepatitis C (CHC) bei Erwachsenen angewendet. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen,** die bei der Behandlung mit Sofosbuvir in Kombination mit Ribavirin oder Peginterferon alfa und Ribavirin festgestellt wurden: **Sehr häufig ( $\geq 1/10$ ):** verminderte Hämoglobinkonzentration, Anämie, Neutropenie, verminderte Lymphozytenzahl, verminderte Thrombozytenzahl, verminderter Appetit, Schlaflosigkeit, Kopfschmerzen, Schwindelgefühl, Dyspnoe, Husten, Diarrhoe, Übelkeit, Erbrechen, erhöhte Bilirubinkonzentration im Blut, Hautausschlag, Pruritus, Arthralgie, Myalgie, Erschöpfung, Reizbarkeit, Schüttelfrost, grippeähnliche Symptome, Schmerzen, Fieber. **Häufig ( $\geq 1/100$ ,  $< 1/10$ ):** Nasopharyngitis, Gewichtsabnahme, Depression, Angst, Unruhezustände, Migräne, Gedächtnisstörung, Aufmerksamkeitsstörungen, Sehstörungen, Belastungsdyspnoe, abdominale Beschwerden, Obstipation, Dyspepsie, Mundtrockenheit, gastroösophagealer Reflux, Alopezie, trockene Haut, Pruritus, Arthralgie, Rückenschmerzen, Muskelkrämpfe, Asthenie, Brustschmerzen. **Darreichungsform und Packungsgrößen:** Packung mit 28 Filmtabletten, Verschreibungspflichtig. **Stand:** Januar 2014. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Gilead Sciences International Ltd., Cambridge, CB21 6GT, Vereinigtes Königreich. **Repräsentant in Deutschland:** GILEAD Sciences GmbH, D-82152 Martinsried b. München

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Jeder Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu Sovaldi® ist zu melden an die Gilead Sciences GmbH, Abteilung Arzneimittelsicherheit, Fax-Nr.: 089/899890-96, E-Mail: drugsafetygermany@gilead.com, und/oder an das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, Abt. Pharmakovigilanz, Kurt-Georg-Kiesinger Allee 3, D-53175 Bonn, Webseite: www.bfarm.de.

*Der Eingriff ist nur dann erfolgreich, wenn der Clip nicht versagt.*

Über 4 Millionen platzierte Clips, mehr als 220 veröffentlichte klinische Artikel sowie fast ein Jahrzehnt erwiesene klinische Wirksamkeit – warum sollten Sie etwas Anderem vertrauen?\*

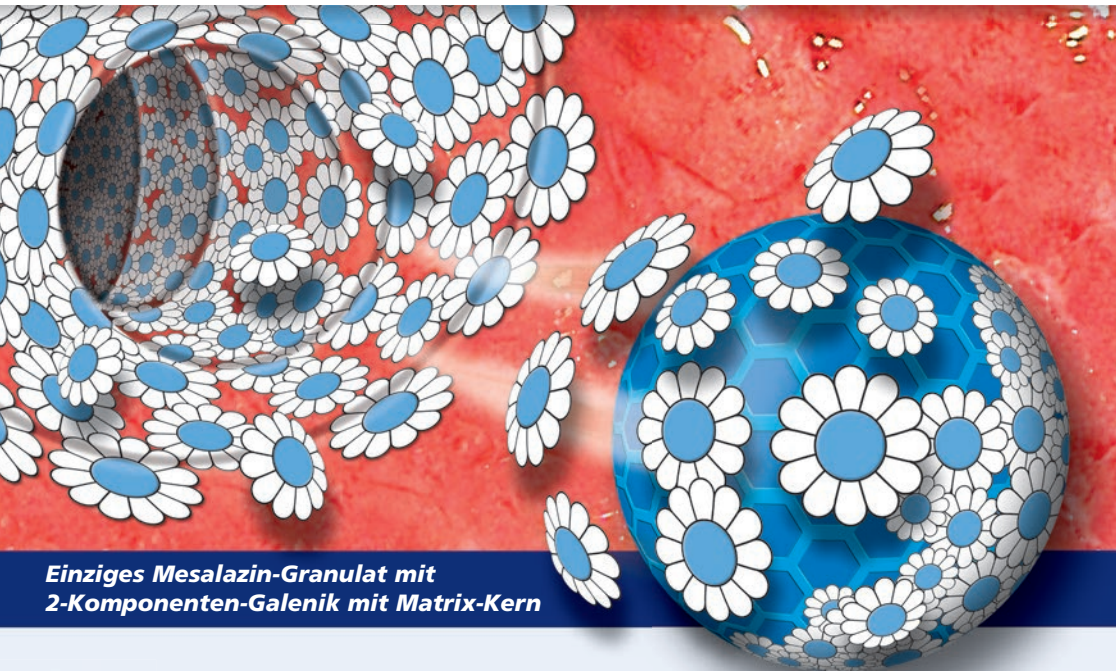
**Resolution™ Clip**  
Überlassen Sie nichts dem Zufall



Colitis ulcerosa

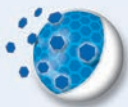
# Salofalk® Granu-Stix® 3g

macht den Unterschied



**Einziges Mesalazin-Granulat mit  
2-Komponenten-Galenik mit Matrix-Kern**

- Zuverlässige Freisetzung im gesamten Kolon bis zum Rektum
- Hohe Wirksamkeit auch bei Proktosigmoiditis: 86% in Remission\*
- Neuer 3 g-Beutel mit höchster oraler Mesalazin-Einzeldosis



\*Kruis et al. Gut. 2009;58:233-240.

Salofalk® Granu-Stix® 500mg/1000mg/1,5g/3g; Salofalk® 250mg/500mg magensaftresistente Tabl.; Salofalk® 250mg/500mg/1g Suppositorien; Salofalk® 2g/30ml bzw. 4g/60ml Klysmen; Salofalk® 1g Rektalschaum. Wirkstoff: Mesalazin (5-Aminosalicylsäure). **Zusammensetzung:** 1 Btl. Salofalk® Granu-Stix® 500mg/1000mg/1,5g/3g enthält: Arzneil. wirks. Bestandteile: 500 mg/1000 mg/1,5 g/3 g Mesalazin. Sonstige Bestandteile: Mikrokr. Cellulose, Hypromellose, hochdisp. Siliciumdioxid, Polyacrylat-Dispersion 40% (Eudragit NE40D; enthält 2% Nonoxinol 100), Magnesiumstearat (Ph.Eur.), Smeticon, Methylcellulose, Sorbinsäure (Ph.Eur.), Methacrylsäure-Methylmethacrylat-Copolymer (1:1) (Ph.Eur.) (MW: ca. 135000) (Eudragit L100), Triethylcitrat, Talkum, Titandioxid (E171), Carmellose-Natrium (Ph.Eur.), Aspartam (E951), Citronensäure, Vanille-Custard-Aroma (enthält Propylenglycol), Povidon K25. 1 Tabl. Salofalk® 250mg/500mg enthält: Arzneil. wirks. Bestandteile: 250 mg/500 mg Mesalazin. Sonstige Bestandteile: Calciumstearat (Ph.Eur.), basisches Butylmethacrylat-Copolymer (Ph.Eur.) (= Eudragit E), Methacrylsäure-Methylmethacrylat-Copolymer (1:1) (Ph.Eur.) (= Eudragit L), Glycin, hochdisperses Siliciumdioxid, Hypromellose, Macrogol 6000, mikrokristalline Cellulose, Natriumcarbonat, Povidon K25, Talkum, Farbstoffe: Titandioxid (E171), Eisenoxidhydrat (E172); zusätzl. Salofalk® 500mg Tabl.: Croscarmellose-Natrium. 1 Supp. Salofalk® 250mg/500mg/1g enthält: Arzneil. wirks. Bestandteile: 250 mg/500 mg/1 g Mesalazin. Sonstige Bestandteile: Hartfett; zusätzl. Salofalk® 500mg Supp.: Docusate-Natrium, Hexadecan-1-ol. 1 Klysmen Salofalk® 2g/30ml bzw. 4g/60ml enthält: Arzneil. wirks. Bestandteile: 2 g bzw. 4 g Mesalazin. Sonstige Bestandteile: Natriumbenzoat (E211), Kaliummetabisulfit (Ph.Eur.) (E224), Kaliumacetat, Carbomer 947P, Xanthan-Gummi, Natriumedetat (Ph.Eur.), ger. Wasser. 1 Sprühstoß Salofalk® 1g Rektalschaum enthält: Arzneil. wirks. Bestandteile: 1 g Mesalazin. Sonstige Bestandteile: Natriummetabisulfit (Ph.Eur.) (E223), Cetylstearylalkohol (Ph.Eur.), Polysorbit 60, Natriumedetat (Ph.Eur.), Propylenglycol, Treibgase: Propan, Butan, 2-Methylpropan. **Anwendungsgebiete:** Salofalk® Granu-Stix® 500mg/1000mg/1,5g/3g; Akutbeh. leichter bis mittelschwerer entzündl. Erkrank. des Dickdarms (Colitis ulcerosa), die auf das Rektum und Colon sigmoidum beschränkt sind. Salofalk® 4g/60ml Klysmen: Akuter Schub Colitis ulcerosa. Salofalk® 1g Rektalschaum: Beh. von leichter aktiver Colitis ulcerosa des Sigmoids und Rektums. **Gegenanzeigen:** Pat. mit bekannter Überempfindlichkeit gg. Salicylate oder einen der sonstigen Bestandteile, schwere Leber- u. Nierenfunktionsstörungen, Schwangerschaft und Stillzeit; Nutzen/Risiko-Abwägung. Zusatzl. Salofalk® Klysmen u. Rektalschaum: bei empfindlichen Personen (bes. mit Asthma- oder Allergievorgeschichte) wegen Gehalt an Sulfit, Natriumbenzoat. **Nebenwirkungen:** Kopfschmerzen, Schwindel, periphere Neuropathie, Abdominalschmerzen, Diarrhö, Flatulenz, Übelkeit, Erbrechen, Nierenfunktionsstörungen einschließlich akuter u. chron. interstitieller Nephritis und Niereninsuffizienz, Überempfindlichkeitsreaktionen wie allergisches Exanthem, Medikamentenfieber, Pancytosis, Lupus-erythematodes Syndrom, allergische u. fibrotische Lungenreaktionen (einschl. Dyspnoe, Husten, Bronchospasmus, Alveolitis, pulmonale Eosinophilie, Lungeninfiltrat, Pneumonitis) Peri- u. Myocarditis, akute Pankreatitis, Myalgien, Arthralgien, Blutbildveränderungen (aplastische Anämie, Agranulozytose, Panzytopenie, Neutropenie, Leukopenie, Thrombozytopenie), Veränd. d. Leberfunktionsparameter (Anstieg d. Transaminasen u. Cholestaseparameter), Hepatitis, cholestatische Hepatitis, Alopezie, Oligospermie (reversibel). Zusatzl. Salofalk® Rektalschaum: Abdominelles Spannungsgelühen, Analbeschwerden, Reizung am Verabreichungsort, schmerzhafter Stuhldrang. Salofalk® 1g Supp.: Verstopfung. **Packungsgrößen:** Salofalk® Granu-Stix® 500mg: 50 Btl. (N1), 100 Btl. (N2), 300 Btl. (N3); Salofalk® Granu-Stix® 1000mg: 50 Btl. (N1), 100 Btl. (N2), 150 Btl. (N3); Salofalk® Granu-Stix® 1,5g: 35 Btl. (N1), 100 Btl. (N2); Salofalk® Granu-Stix® 3g: 20 Btl. (N1), 50 Btl. (N2), 100 Btl. (N3); Salofalk® 250mg Tbl.: 120 Tbl. (N2), 400 Tbl. (N3); Salofalk® 500mg Tbl.: 50 Tbl. (N1), 100 Tbl. (N2), 300 Tbl. (N3); Salofalk® 250mg Supp.: 10 Supp. (N1), 30 Supp. (N2), 120 Supp. (N3); Salofalk® 500mg Supp.: 10 Supp. (N1), 30 Supp. (N2), 120 Supp. (N3); Salofalk® 1g Supp.: 10 Supp. (N1), 30 Supp. (N2), 90 Supp. (N3); Salofalk® 2g/30ml Klysmen: 7 Klys. (N1), 21 Klys. (N2); Salofalk® 4g/60ml Klysmen: 7 Klys. (N1), 21 Klys. (N2). Salofalk® 1g Rektalschaum: 1 Dose (N1), 4 Dosen (N3). Verschreibungspflichtig. Stand: 11/2012

DR. FALK PHARMA GmbH



Leinenweberstr. 5  
79108 Freiburg  
Germany

www.dr.falkpharma.de