

I. Gemeinsame Jahrestagung der Mitteldeutschen Gesellschaft für Gastroenterologie und der Mitteldeutschen Chirurgenvereinigung

27. Kongress der MGG e. V. | 9. Kongress der MDCV e. V.

Programm



**31. Mai –
02. Juni 2018**
KONGRESSHALLE
am Zoo Leipzig



Mitteldeutsche Gesellschaft
für Gastroenterologie



Mitteldeutsche
Chirurgenvereinigung

www.mdcv-mgg.de

ferinject® bei GI Erkrankungen* (1,2)



- Effektive und nachhaltige Korrektur des Eisendefizits⁽⁴⁻⁶⁾
- Verbesserung der Lebensqualität⁽⁷⁾
- Erfüllt die Anforderungen der ECCO-Leitlinie^{***,#, (2)}

* ferinject® ist zugelassen zur Behandlung von Eisenmangelzuständen, wenn orale Eisenpräparate unwirksam sind oder nicht angewendet werden können. Die Diagnose eines Eisenmangels muss durch geeignete Laboruntersuchungen bestätigt werden.⁽¹⁾

** ECCO-Leitlinie Stellungnahme 28: Das Ziel der Eisensupplementierung ist eine Normalisierung des Hämoglobingehaltes und der Eisenspeicher. Ein Hb-Anstieg von mindestens 2 g/dl innerhalb von 4 Behandlungswochen stellt eine akzeptable Ansprechgeschwindigkeit dar.⁽²⁾

Bei Patienten mit klinisch aktiver chronisch entzündlicher Darmerkrankung mit vorhergehender Intoleranz auf orales Eisen, mit einem Hämoglobinwert unter 10 g/dl und bei Patienten, die Erythropese-stimulierende Substanzen benötigen.⁽³⁾

1. Fachinformation ferinject® in der jeweils gültigen Fassung. 2. Dignass AJ et al. J Crohns Colitis 2015;9(3):211–222. 3. Geisser P, Port J. Nephrol Hypert 2009;23(1):11–16. 4. Onken JE et al. Transfusion 2014;54(2):306–315. 5. Esvatov R et al. Gastroenterology 2011;141(3):846–853. 6. Esvatov R et al. Clin Gastroenterol Hepatol 2013;11(3):269–277. 7. Stein J et al. ECCO Poster P157, 2011.

FERINJECT® 50 mg Eisen/ml. Wirkstoff: Eisen-carboxymaltose. Zusammensetzung: 1 ml Lösung enthält 50 mg elementares, dreiwertiges Eisen als Eisen-carboxymaltose; sonstige Bestandteile: Natriumhydroxid und Salzsäure (zur Einstellung des pH-Werts), Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Behandlung von Eisenmangelzuständen, wenn orale Eisenpräparate unwirksam sind oder nicht angewendet werden können. Die Diagnose eines Eisenmangels muss durch geeignete Laboruntersuchungen bestätigt sein. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff, gegen ferinject® 50 mg Eisen/ml oder einen der sonstigen Bestandteile, schwere bekannte Überempfindlichkeit gegen andere parenterale Eisenpräparate, nicht durch Eisenmangel bedingte Anämie, Anhaltspunkte für eine Eisenüberladung oder Eisenverwertungsstörungen. **Nebenwirkungen:** häufig: Hypophosphatämie, Kopfschmerzen, Schwindel, Flush, Hypertonie, Übelkeit, Reaktionen an der Injektions-/Infusionsstelle. **Gelegentlich:** Überempfindlichkeit, Parästhesie, Dyspepsie, Tachykardie, Hypotonie, Dyspnoe, Erbrechen, Dyspepsie, Abdominalschmerz, Verstopfung, Diarrhoe, Pruritus, Urtikaria, Erythem, Ausschlag, Myalgie, Rückenschmerzen, Arthralgie, Schmerz in einer Extremität, Muskelkrämpfe, Fieber, Müdigkeit, Schmerzen im Brustkorb, peripheres Ödem, Schüttelfrost, vorübergehender Abfall der Serumphosphat Spiegel, Anstieg der Alanin-Aminotransferase, Anstieg der Aspartat-Aminotransferase, Anstieg der Gamma-Glutamyltransferase, Anstieg der Lactatdehydrogenase im Blut, Anstieg der alkalischen Phosphatase im Blut. **Selten:** anaphylaktische Reaktionen, Verlust des Bewusstseins, Angst, Palpitieren, Synkope, Pruritus, Bronchospasmus, Flatulenz, Angioödem, Blässe und Gesichtsröteln. **Unüblich:** grippeähnliche Erkrankungen. **VERSCHEIBUNGSPFLICHTIG. Pharmazeutischer Unternehmer:** Zulassungsinhaber Vifor France, 100-101 Terrasse Boieldieu, Tour Franklin La Défense 8, 92042 Paris La Défense Cedex, France; Vertrieb durch Vifor Pharma Deutschland GmbH, Baderbrunner Straße 29, 81379 München, Deutschland. Stand: April 2017.

Inhalt

| | |
|---|----|
| Grußwort | 2 |
| Allgemeine Informationen | 4 |
| Lageplan | 8 |
| Gremien | |
| MGG | 10 |
| MDVC | 13 |
| Programmübersichten | 15 |
| Detailprogramm | |
| Donnerstag, 31.05.2018 | 20 |
| Freitag, 01.06.2018 | 22 |
| Abendveranstaltung | 33 |
| Samstag, 02.06.2018 | 35 |
| Programm für Pflege- und Endoskopie-Assistenzpersonal | 40 |
| Postersitzungen | 44 |
| Industrieausstellung | 52 |
| Unterstützer | 55 |
| Index | 59 |

Liebe Kolleginnen und Kollegen, sehr geehrte Damen und Herren,

es ist uns eine große Freude und Ehre, Sie zur 1. Gemeinsamen Jahrestagung der Mitteldeutschen Gesellschaft für Gastroenterologie und der Mitteldeutschen Chirurgenvereinigung in Leipzig herzlich willkommen zu heißen. Diese Jahrestagung ist gleichzeitig der 27. Kongress der Mitteldeutschen Gesellschaft für Gastroenterologie e. V. und der 9. Kongress der Mitteldeutschen Chirurgenvereinigung e. V.

Das wissenschaftliche Programm trägt dieser Entwicklung Rechnung und ist in hohem Maße interdisziplinär angelegt. So werden drei Sitzungen gemeinsam von beiden Fachgesellschaften gestaltet. Wir hoffen, die von uns ausgewählten Themen Oligometastasierung, Leberzirrhose als Begleiterkrankung und Akutes Abdomen finden bei Gastroenterologen und Chirurgen großes Interesse und eine rege Diskussion. Die Sitzungen sind in die traditionellen Abläufe der bisherigen Kongresse eingebettet.

Besonders wichtig war es uns, im Programm die Interessen unseres ärztlichen Nachwuchses umfangreich abzubilden. Wir hoffen auf die zahlreiche Teilnahme junger Kollegen/-innen an den entsprechend zugeschnittenen Sitzungen und Kursen (u. a. Endoskopie, Gefäßnaht, minimalinvasiver Operationskurs, Reanimationstraining) ergänzt durch praktische Übungen unter Anleitung an Simulatoren sowie eigene Posterpreise, die während des Gesellschaftsabends verliehen werden.

Der Kongress wird auch ein zentraler Anlaufpunkt für die Pflege sein – sowohl im Rahmen des fachübergreifenden I. Mitteldeutschen Pflegesymposiums als auch des 6. Leipziger Gastrotreffs. Auch hier wird es eine interdisziplinäre Sitzung geben, um wesentliche pflegerische Themen zu diskutieren.

Die Kongresshalle am Zoo in Leipzig bietet modernste Möglichkeiten der Präsentation. Weiterhin bestehen hervorragende Ausstellungsmöglichkeiten in einem angenehmen Ambiente. Die zentrale Lage der Kongresshalle verbindet die wissenschaftliche Veranstaltung mit den Möglichkeiten des nahegelegenen Stadtzentrums. Zur Fortsetzung der wissenschaftlichen Diskussion und zum persönlichen Austausch laden wir Sie herzlich zum Gesellschaftsabend am Freitagabend ein. In diesem Rahmen werden auch die wissenschaftlichen Preise und Ehrungen verliehen.

Wir heißen Sie zur ersten gemeinsamen Jahrestagung unserer Fachgesellschaften herzlich willkommen und wünschen Ihnen einen interessanten Kongress mit vielen Anregungen und freundschaftlichen Begegnungen in Leipzig.



U. Halm
PD Dr. Ulrich Halm
Leipzig



K. R. M.
Prof. Dr. Karsten Ridwelski
Magdeburg

Wissenschaftliche Tagungsleitung

Mitteldeutsche Gesellschaft für Gastroenterologie e. V.

Priv.-Doz. Dr. med. habil. Ulrich Halm

Ärztlicher Direktor

Chefarzt der Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie, Hämatologie, Onkologie

HELIOS Park-Klinikum Leipzig

Strümpellstraße 41 | 04289 Leipzig

www.mgfg.de



Mitteldeutsche Chirurgenvereinigung e. V.

Prof. Dr. med. habil. Karsten Ridwelski

Chefarzt

Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Städtisches Klinikum Magdeburg

Birkenallee 34 | 39130 Magdeburg

www.mdcv-gesellschaft.de



Wissenschaftliche Leitung Pflege

Grit Zwernemann | Dipl. Pflegepädagogin | Pflegedirektorin

KLINIKUM MAGDEBURG gemeinnützige GmbH

Birkenallee 34 | 39130 Magdeburg

Thomas Richter | GuKp für Funktionsdienste / Endoskopie | Pflegerische Leitung

Klinik für Innere Medizin II | St. Elisabeth-Krankenhaus Leipzig gGmbH

Biedermannstraße 84 | 04277 Leipzig

Ulrike Künzel | Endoskopieschwester

HELIOS Park-Klinikum Leipzig | Funktionsbereich Endoskopie

Strümpellstraße 41 | 04289 Leipzig

Tagungsort

KONGRESSHALLE am Zoo Leipzig

Pfaffendorfer Str. 31 | 04105 Leipzig

Veranstalter | Kongressorganisation

event lab. GmbH

Dufourstr. 15 | 04107 Leipzig

www.eventlab.org



Projektleitung:

Laura Herfurth

☎ 0341 240596-64

✉ lherfurth@eventlab.org

Betreuung Teilnehmer:

Alessandra Kegler

☎ 0341 240596-61

✉ akegler@eventlab.org

Betreuung Unterstützer:

Arnd Brannolte

☎ 0341 240596-81

✉ abrannolte@eventlab.org

Zertifizierung

Anerkennung durch die Sächsische Landesärztekammer



Die Zertifizierung des Kongresses wurde bei der Landesärztekammer Sachsen beantragt. Für die Zertifizierung der Landesärztekammer werden die Teilnehmer gebeten, vor Ort ihren Barcode täglich am Registrierungscounter einzuscannen.

Anerkennung durch die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)



Die Veranstaltung ist als Fortbildung im Sinne der Ziffer 5.12 der Anforderungen der gesetzlichen Unfallversicherungsträger nach § 34 SGB VII zur Beteiligung am Durchgangsarztverfahren im Bereich Kindertraumatologie anerkannt.

Anerkennung durch die Registrierung beruflich Pflegender



Das I. Mitteldeutsches Pflegesymposium und Seminar für Pflege- und Endoskopie-Assistenzpersonal mit 6. Leipziger Gastrotreff vom 01.-02. Juni 2018 ist von der Registrierung beruflich Pflegender wie folgt zertifiziert:

Freitag: 6 Punkte

Samstag: 4 Punkte

Programmübersicht

Donnerstag, 31. Mai 2018

MIC-Workshop, Junge Chirurgen, Vorstandssitzungen

Freitag, 01. Juni 2018

Wissenschaftliches Programm, I. Mitteldeutsches Pflegesymposium und 6. Leipziger Gastrotreff, Junge Chirurgen, Junge Gastroenterologen, Workshops, Firmensymposien, Mitgliederversammlung MGG, Gesellschaftsabend mit Preisverleihungen

Samstag, 02. Juni 2018

Wissenschaftliches Programm, Workshops 6. Leipziger Gastrotreff, Mitgliederversammlung MDVC, DGUV Kindertraumatologie

Registrierungscounter

Der Registrierungscounter befindet sich im Eingangsbereich im Foyer Süd der KONGRESSHALLE am Zoo Leipzig (Haupteingang). Hier erhalten Sie die Kongressunterlagen und Informationsmaterialien.

Öffnungszeiten

| | |
|--------------------------|-------------------|
| Donnerstag, 31. Mai 2018 | 11:30 – 18:00 Uhr |
| Freitag, 01. Juni 2018 | 07:30 – 18:30 Uhr |
| Samstag, 02. Juni 2018 | 07:30 – 13:00 Uhr |

Kongressbegleitende Ausstellung

Die kongressbegleitende Ausstellung befindet sich im Großen Saal, Richard-Wagner-Saal und im Foyer Nord in der KONGRESSHALLE am Zoo Leipzig.

Öffnungszeiten

| | |
|------------------------|-------------------|
| Freitag, 01. Juni 2018 | 09:30 – 18:00 Uhr |
| Samstag, 02. Juni 2018 | 08:30 – 13:15 Uhr |

Allgemeine Informationen

Catering

Kaffeepausen und Mittagessen werden in der Ausstellung gereicht und sind Bestandteil der Registrierungsgebühr.

WLAN

Netzwerk: KONGRESSHALLE

Benutzer: mdcv2018

Passwort: mgg2018

Posterausstellung

Die Poster werden von Freitag, 01. Juni 2018, bis Samstag, 02. Juni 2018, durchgehend im Raum Telemann-Saal ausgestellt.

Posterautoren werden gebeten, ihre Poster am Freitag zwischen 8:00 Uhr und 10:00 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, 02. Juni 2018, bis spätestens 13:00 Uhr. Nicht abgenommene Poster werden entsorgt.

Die **Postersitzungen** finden am Freitag, 02. Juni 2018 in der Zeit von 12:00 – 14:00 Uhr statt. Weitere Informationen finden Sie auf Seite 44 ff.

Medienannahme | Technik

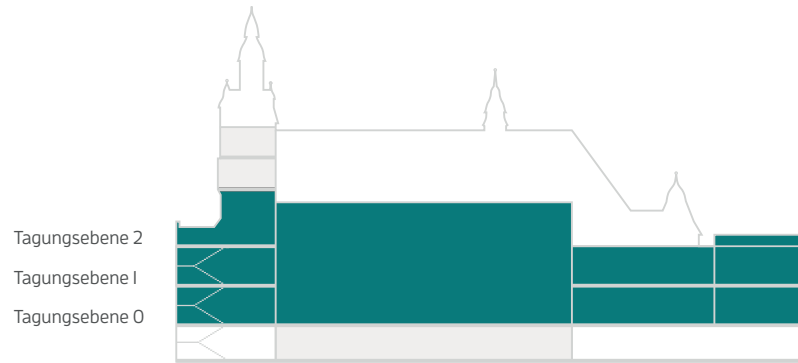
Bitte geben Sie Ihre Präsentation im Format 16:9 per USB-Stick spätestens in der letzten Pause vor Ihrem Vortrag im Mediencheck ab. Dieser befindet sich direkt neben dem Registrierungscounter.

Öffnungszeiten

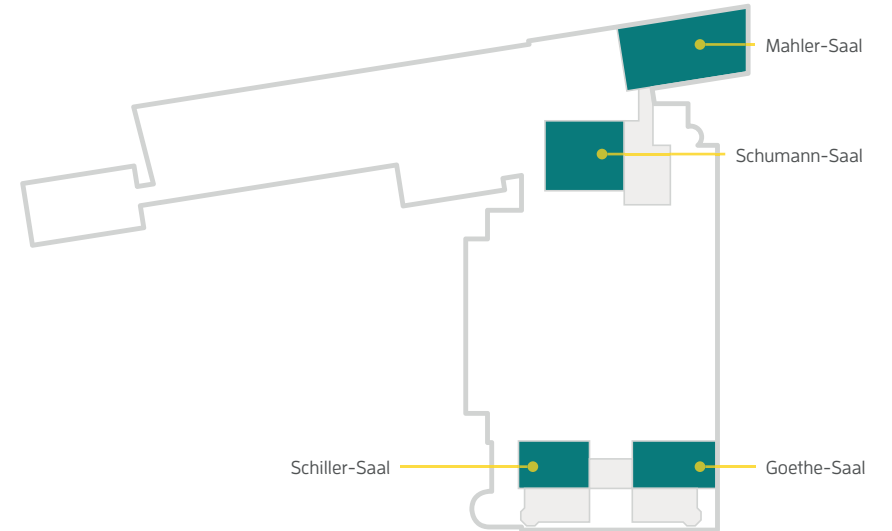
| | |
|--------------------------|-------------------|
| Donnerstag, 31. Mai 2018 | 15:30 – 18:00 Uhr |
| Freitag, 01. Juni 2018 | 07:30 – 17:30 Uhr |
| Samstag, 02. Juni 2018 | 07:30 – 11:00 Uhr |

Bitte verwenden Sie ausschließlich Powerpoint- oder PDF-Präsentationen.

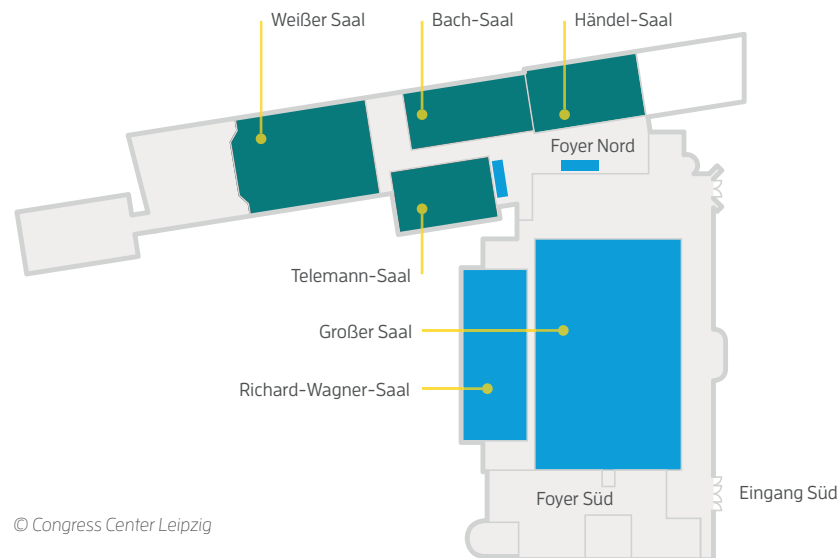
Kongresshalle



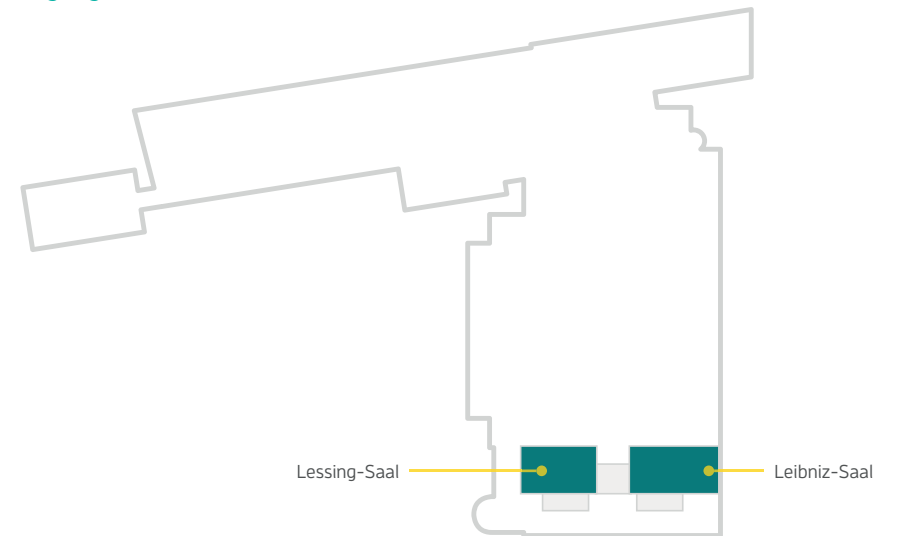
Tagungsebene I



Tagungsebene 0



Tagungsebene 2



Vorstand

Vorsitzender

Priv.-Doz. Dr. med. Ulrich Halm, Leipzig

stellv. Vorsitzender

Prof. Dr. med. Patrick Michl, Halle

stellv. Vorsitzender

Prof. Dr. med Axel Dignaß, Frankfurt

Schriftführer (2010-2018)

Prof. Dr. med. Joachim Glaser, Bad Hersfeld

Schatzmeister (2016-2020)

CA Dr. med. Jens-Uwe Erk, Dresden

Wissenschaftlicher Beirat

Hessen

| | |
|--|-----------|
| Priv. Doz. Dr. med. Achim Hellinger, Fulda | 2016–2019 |
| Dr. med. Rami Masri-Zada, Frankfurt | 2014–2020 |
| Prof. Dr. med. Elke Roeb, Gießen | 2017–2020 |
| Priv.-Doz. Dr. med. Carsten Schmidt, Fulda | 2017–2020 |

Thüringen

| | |
|--|-----------|
| Dr. med. Peter Gottschalk, Greiz | 2015–2018 |
| Dr. med. Michael Repp, Altenburg | 2014–2020 |
| Prof. Dr. med. Utz Settmacher, Jena | 2016–2019 |
| Prof. Dr. med. Andreas Stallmach, Jena | 2017–2020 |

Sachsen

| | |
|---|-----------|
| Prof. Dr. med. Jochen Hampe, Dresden | 2014–2020 |
| Dr. med. Alexander Horn, Plauen | 2017–2020 |
| Prof. Dr. med. Ingolf Schiefke, Leipzig | 2013–2019 |
| Prof. Dr. med. Ulrich Stölzel, Chemnitz | 2015–2018 |

Sachsen-Anhalt

| | |
|---|-----------|
| Priv.-Doz. Dr. med. Ulrike von Arnim, Magdeburg | 2012–2018 |
| Dr. med. Thomas Gottstein, Magdeburg | 2015–2018 |
| Prof. Dr. med. Hubertus Nietsch, Halle | 2013–2019 |
| Prof. Dr. med. Stefanie Wolff, Magdeburg | 2015–2018 |

Gremien der MGG

Jury-Förderpreis (2012-2018)

Priv.-Doz. Dr. med. Jörg Albert, Frankfurt

Priv.-Doz. Dr. med. Jonas Rosendahl, Leipzig

Prof. Dr. med. Andreas Stallmach, Jena

Prof. Dr. med. Ulrich Stölzel, Chemnitz

Poster-Selektionskomitee (2013 – 2019)

Dr. med. Katrin Ende, Erfurt

Prof. Dr. med. Frank Meyer, Magdeburg

Prof. Dr. med. Christoph Sarrazin, Frankfurt

Prof. Dr. med. Ulrich Stölzel, Chemnitz

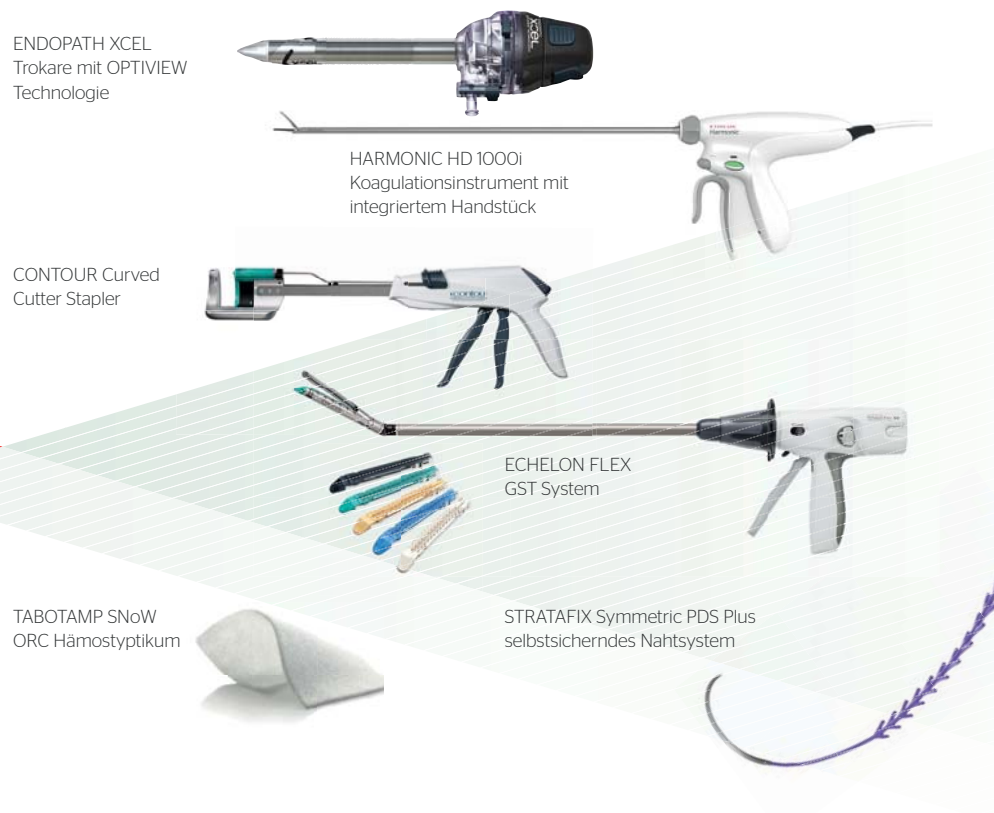
Ehrenmitglieder

| | |
|------|--|
| 2017 | Prof. Dr. med. Franz Hartmann (Frankfurt) |
| 2016 | Prof. Dr. med. Joachim Mössner (Leipzig) |
| 2015 | Prof. Dr. med. Dr. h.c. Hans Lippert (Magdeburg) |
| 2014 | Priv.-Doz. Dr. med. Christoph Rink (Aue) |
| 2013 | Prof. Dr. med. Jürgen Riemann (Ludwigshafen) |
| 2012 | Prof. Dr. med. Ernst-Otto Riecken (Berlin) |
| 2011 | Prof. Dr. med. Dr. h. c. mult. Hubert Blum (Freiburg) |
| 2010 | Prof. Dr. med. Zoltán Döbrönte (Szombathely, Ungarn) |
| 2009 | Prof. Dr. med. Jürgen Pausch (Kassel) |
| 2008 | Heinz Oetcke (Bad Münder) |
| 2007 | Prof. Dr. med. Wolfgang Rösch (Frankfurt) |
| 2006 | Prof. Dr. med. Manfred Doss (Marburg) |
| 2005 | Prof. Dr. med. Tadeusz Popiela (Kraków, Polen) Prof. Dr. med. Harald Schramm (Tautenhain) |
| 2004 | MD Dr. med. Eberhard Schwenke (Magdeburg) |
| 2003 | Prof. Dr. med. Premysl Fric (Prag, Tschechien) Prof. Dr. med. Klaus-Ulrich Schentke (Dresden) |
| 2002 | Prof. Dr. med. Wolfgang Caspary (Frankfurt) Doz. Dr. med. Jan Kotrlik (Prag, Tschechien) |
| 2001 | Prof. Dr. med. Hans Bosseckert (Jena) Prof. Dr. med. Georg Machnik (Jena) |
| 2000 | Dr. Dr. h.c. mult. Herbert Falk (Freiburg) |
| 1998 | Prof. Dr. med. Balthasar Wohlgemuth (Leipzig) |

Gemeinsam die Zukunft der Chirurgie gestalten. **Die Chirurgie von morgen. Mit Innovationen von heute.**

Ethicon ist Ihr verlässlicher Partner in der Chirurgie.
Wir stehen für höchste Qualität und ein innovatives
Produktportfolio in verschiedensten Bereichen.

Kontaktieren Sie uns gern und erfahren Sie mehr über unsere Produkte und Leistungen zum Wohl Ihrer Patienten.



Gremien der MDCV

Vorstand

Vorsitzender

Prof. Dr. med. Karsten Ridwelski (Magdeburg)

Stellvertreter I

Prof. Dr. med. Peter Lamesch (Schkeuditz)

Stellvertreter 2

Prof. Dr. med. Jürgen Weitz (Dresden)

Schatzmeister

Prof. Dr. med. Helmut Witzigmann (Dresden)

Schriftführer

Dr. med. Hardy Krause (Magdeburg)

Weitere Vorstandsmitglieder

Prof. Dr. med. Jörg Fahlke (Stendal)

Dr. med. Gert Hennig (Leipzig)

Dr. med. Bernhard Karich (Zwickau)

Prof. Dr. med. Kerstin Lorenz (Halle)

Prof. Dr. Lutz Mirow (Chemnitz)

Dr. med. Uwe Rose (Halle)

Prof. Dr. Felix Walcher (Magdeburg)

Dr. med. Andreas Kienast (Halle)

Dr. med. Stephan Dittrich (Plauen)

Ehrenmitglieder

Prof. Dr. med. Georg Michael Fleischer (Plauen)

Prof. Dr. med. Johann Peter Hauss (Leipzig)

Prof. Dr. med. habil. Heinz Mättig (Leipzig)

Prof. Dr. med. Hans-Detlev Saeger (Dresden)

AUTOMATISCHE REGULIERUNG DER AUSLÖSE- GESCHWINDIGKEIT



Das weltweit erste
intelligente Klammernahtsystem
mit Real-Time Feedback.



Signia™ Stapler
mit Adaptive Firing™
Technologie

Signia™ Stapler

mit Adaptive Firing™ Technologie

Besuchen Sie uns
am Medtronic Stand.

Medtronic GmbH
Earl-Bakken-Platz 1
40670 Meerbusch
Tel. 02159-8149-0
Fax 02159-8149-100
[medtronic.de](http://www.medtronic.de)

© 2017 Medtronic. Alle Rechte vorbehalten.
Medtronic, das Medtronic-Logo und Further, Together sind
Warenzeichen von Medtronic. Andere Marken sind Eigentum
ihres jeweiligen Herstellers von Medtronic abgegrenzt.

Medtronic
Further, Together

Programmübersicht | Donnerstag, 31.05.2018

● MDCV ● MGG ● gemeinsam ● Lunch | Firma ● Poster

| Zeit | Leibniz-Saal | Lessing-Saal | Schiller-Saal | Goethe-Saal |
|-------|-------------------------|--------------------------|-------------------|---------------------|
| 12:00 | | | WORKSHOP I | |
| 12:15 | | | MIC-Workshop mit | |
| 12:30 | | | POP-Trainer | |
| 12:45 | | | | |
| 13:00 | | | | |
| 13:15 | | | | |
| 13:30 | | | | |
| 13:45 | | | | |
| 14:00 | | | | |
| 14:15 | | | | |
| 14:30 | | | | |
| 14:45 | | | | |
| 15:00 | | | | |
| 15:15 | | | | |
| 15:30 | | | | |
| 15:45 | | | | |
| 16:00 | | | | |
| 16:15 | | | | |
| 16:30 | Vorstandssitzung | Vorstandssitzung | | MDCV-Sitzung |
| 16:45 | MDCV | MGG | | Junge Chirurgen in |
| 17:00 | | | | Mitteldeutschland - |
| 17:15 | | | | Sitzung I |
| 17:30 | | | | |
| 17:45 | | | | |
| 18:00 | | Sitzung | | |
| 18:15 | | des wiss. Beirats | | |
| 18:30 | | | | |
| 18:45 | | MGG | | |
| 19:00 | | | | |
| 19:15 | | | | |
| 19:30 | | | | |
| 19:45 | | | | |
| 20:00 | | | | |

● MDCV ● MGG ● gemeinsam ● Lunch | Firma ● Poster

| Zeit | Großer Saal + Richard-Wagner- Saal | Weißer Saal | Schiller-Saal | Händel-Saal | Bach-Saal | Goethe-Saal | Telemann-Saal | Mahler-Saal+ Schumann-Saal |
|-------|---|------------------------------------|--|----------------------------|-----------|--|---|--|
| 8:30 | | Gemeinsame Sitzung | | | 8:30 | | | I. Mitteldeutsches Pflegesymposium und 6. Leipziger Gastrotreff |
| 8:45 | | | | | 8:45 | | | |
| 9:00 | | Oligometastasierung bei GI Tumoren | | | 9:00 | | Posterausstellung | |
| 9:15 | | | MGG-Sitzung | | 9:15 | | | |
| 9:30 | Ausstellung | | Junge Gastroenterologen in Mitteldeutschland | | 9:30 | MDCV-Sitzung | | |
| 9:45 | | | | | 9:45 | Junge Chirurgen in Mitteldeutschland - Sitzung II | | |
| 10:00 | | | | | 10:00 | | | |
| 10:15 | Kaffeepause in der Ausstellung | | | | 10:15 | | | |
| 10:30 | | | | | 10:30 | | | |
| 10:45 | | | | | 10:45 | | | |
| 11:00 | Ausstellung | MGG-Sitzung | | MDCV-Sitzung | 11:00 | | | |
| 11:15 | | Updates in der Gastroenterologie | | Universitätsklinik | 11:15 | | | |
| 11:30 | | | | | 11:30 | MDCV-Sitzung | | |
| 11:45 | | | | | 11:45 | Junge Chirurgen in Mitteldeutschland - Sitzung III | | |
| 12:00 | Mittagspause in der Ausstellung | State of the Art | | | 12:00 | | Postersitzung I | |
| 12:15 | | | | | 12:15 | | Sitzung I – 3 | |
| 12:30 | | | | | 12:30 | | | |
| 12:45 | | Lunch Symposium | Lunch Symposium | Symposium | 12:45 | | | |
| 13:00 | | Fujifilm | Vifor | Intercept Pharma | 13:00 | | | |
| 13:15 | | | | | 13:15 | | Postersitzung II | |
| 13:30 | | | MDCV-Sitzung | | 13:30 | | Sitzung 4 – 6 | |
| 13:45 | | Gemeinsame Sitzung | Gefäßchirurgie für Viszeralchirurgen | MDCV-Sitzung | 13:45 | | | |
| 14:00 | Ausstellung | Akutes Abdomen | | MDCV-Sitzung | 14:00 | WORKSHOP 2 | Posterausstellung | |
| 14:15 | | | | Sporttraumatologie | 14:15 | Endoskopie am Schweinemagenmodell | | |
| 14:30 | Kaffeepause in der Ausstellung | | | - „Rund um's Sprunggelenk“ | 14:30 | | | |
| 14:45 | | | | | 14:45 | | | |
| 15:00 | | | | | 15:00 | | | |
| 15:15 | | | | | 15:15 | | | |
| 15:30 | | | MDCV-Sitzung | | 15:30 | WORKSHOP 3 | | |
| 15:45 | | | Appendizitis im Kindes- und Erwachsenenalter | MDCV-Sitzung | 15:45 | Reanimationskurs | WORKSHOP 4 | |
| 16:00 | Ausstellung | MGG-Sitzungen | | Unfallchirurgie | 16:00 | | Grundlagen der gefäßchirurgischen Nahttechnik | |
| 16:15 | | Ösophagus-erkrankungen | | | 16:15 | | | |
| 16:30 | | | | | 16:30 | | | |
| 16:45 | | Himalaya | | | 16:45 | | | |
| 17:00 | | | | | 17:00 | | | |
| 17:15 | | | | | 17:15 | | | |
| 17:30 | | Mitglieder-versammlung | | | 17:30 | | | |
| 17:45 | | MGG | MDCV-Sitzung | | 17:45 | | | |
| 18:00 | | | Fehler in der Viszeralchirurgie | | 18:00 | | | |
| 18:15 | | | | | 18:15 | | | |
| 18:30 | | | | | 18:30 | | | |
| 18:45 | | | | | 18:45 | | | |
| 19:30 | Gesellschaftsabend der MGG und der MDCV im Zoo Leipzig, Gondwanaland | | | | | | | |

● MDCV ● MGG ● gemeinsam ● Lunch | Firma ● Poster

| Zeit | Großer Saal + Richard-Wagner-Saal | Weißer Saal | Händel-Saal | Mahler-Saal | Telemann-Saal | Bach-Saal | | | | | | | | |
|-------|--------------------------------------|---------------------------|------------------------------|-------------|-------------------|-------------------|---|-------------------|---------------------------------------|-------------------|---------------------------------------|-------------------|---------------------------------------|-------------------|
| 8:00 | | | Mitgliederversammlung | 8:00 | | | | | | | | | | |
| 8:15 | | | MDCV | 8:15 | | | | | | | | | | |
| 8:30 | Ausstellung | | | 8:30 | Posterausstellung | | | | | | | | | |
| 8:45 | | | | 8:45 | Posterausstellung | | | | | | | | | |
| 9:00 | | | | 9:00 | | Posterausstellung | Workshops 6. Leipziger Gastrotreff | | | | | | | |
| 9:15 | | Gemeinsame Sitzung | MDCV-Sitzung | 9:15 | | | | Posterausstellung | Workshops 6. Leipziger Gastrotreff | | | | | |
| 9:30 | | Leberzirrhose | Freie Vorträge | 9:30 | | | | | | Posterausstellung | Workshops 6. Leipziger Gastrotreff | | | |
| 9:45 | | | | 9:45 | | | | | | | | Posterausstellung | Workshops 6. Leipziger Gastrotreff | |
| 10:00 | | | | 10:00 | | | | | | | | | | Posterausstellung |
| 10:15 | | | | 10:15 | Posterausstellung | | | | | | | | | |
| 10:30 | | | | 10:30 | | Posterausstellung | Workshops 6. Leipziger Gastrotreff | | | | | | | |
| 10:45 | Kaffeepause in der Ausstellung | | | 10:45 | | | | Posterausstellung | Workshops 6. Leipziger Gastrotreff | | | | | |
| 11:00 | | | | 11:00 | | | | | | Posterausstellung | Workshops 6. Leipziger Gastrotreff | | | |
| 11:15 | Ausstellung | MGG-Sitzung | MDCV-Sitzung | 11:15 | | | | | | | | Posterausstellung | Workshops 6. Leipziger Gastrotreff | |
| 11:30 | | Aktuelle Fortschritte | Der besondere Fall | 11:30 | | | | | | | | | | Posterausstellung |
| 11:45 | | | | 11:45 | Posterausstellung | | | | | | | | | |
| 12:00 | | | | 12:00 | | Posterausstellung | Workshops 6. Leipziger Gastrotreff | | | | | | | |
| 12:15 | | | | 12:15 | | | | Posterausstellung | Workshops 6. Leipziger Gastrotreff | | | | | |
| 12:30 | | | | 12:30 | | | | | | Posterausstellung | Workshops 6. Leipziger Gastrotreff | | | |
| 12:45 | | Abschluss MGG | Abschluss MDVC | 12:45 | | | | | | | | Posterausstellung | Workshops 6. Leipziger Gastrotreff | |
| 13:00 | | | | 13:00 | | | | | | | | | | Posterausstellung |
| 13:15 | | | | 13:15 | Posterausstellung | | | | | | | | | |



Programm

Donnerstag, 31. Mai 2018

▼ Schiller-Saal

12:00–18:00 Uhr **Junge Chirurgen in Mitteldeutschland – Praktische Übungen**

WS I – MIC-Workshop mit POP-Trainer

Vorsitz: K. Rendel (Magdeburg)
Tutoren: S. Wolff (Magdeburg), D. Schubert (Halle), J. Fahlke (Stendal),
J. Köhler (Magdeburg)



Programm

Donnerstag, 31. Mai 2018

▼ Goethe-Saal

16:30–18:30 Uhr **MDCV-Sitzung: Junge Chirurgen in Mitteldeutschland – Sitzung I**

Vorsitz: L. Mirow (Chemnitz), H.-U. Dorn (Zschopau), F. Meyer (Magdeburg)

**Einfluss der Osteopathie auf die Darmaktivität nach
kolorektalen Resektionen**

J.-I. Eckenstein (Chemnitz)

Ileus bei mehrsegmentaler Dünndarminvagination

G. Jamandei (Torgau)

**Drei Jahre Tätigkeit als chir. Assistenzarzt in Großbritannien
– ein Erfahrungsbericht**

C. Cotzee (Schkeuditz)

**Die Duodenotransversostomie al Ultima Ratio bei der
Peritonitis fibroplastica (2 Fallbeispiele)**

R. Rollke (Leipzig)

**Akutes Abdomen durch innere Hernie in das Foramen
epiploicum**

C. Herold (Magdeburg)

Stellatumzellen und ihre Beteiligung am Pankreaskarzinom

V. Böker (Halle)

**Der endemische Sigmavolvulus bei Patienten mit
Migrationshintergrund**

A.-L. Esche (Halle)

**Analyse frühpostoperativer Komplikationen beim
Magenkarzinom und morbider Adipositas**

C. Meißner (Magdeburg)

**Hämangiom des Dünndarmes als seltene Ursache einer unteren
gastrointestinalen Blutung**

M. Rothenbacher (Halle)

**Hyperspektrale Bildgebung von gastrointestinalen
Anastomosen**

J. Takoh (Leipzig)

Sicherheit der PIPAC für Patienten und Personal

U. Lange (Leipzig)



Programm

Freitag, 01. Juni 2018

Weißer Saal

| | |
|-----------------|--|
| 08:40–10:30 Uhr | Gemeinsame Sitzung: Oligometastasierung bei GI Tumoren Vorsitz: J. Mössner (Leipzig), J. Weitz (Dresden) |
| | Eröffnung U. Halm (Leipzig) und K. Ridwelski (Magdeburg) |
| | Grundlagen der Oligometastasierung U. Siebolts (Halle) |
| | Oligometastasierung des Ösophagus- und Magenkarzinoms |
| | Chirurgisches Vorgehen S. Mönig (Genf, CH) |
| | Multimodale Therapiestrategien U. Hacker (Leipzig) |
| | Oligometastasierung Pankreastumoren |
| | Gibt es chirurgische Optionen? K. Ludwig (Rostock) |
| | Neoadjuvante Therapiestrategien P. Michl (Halle) |
| 10:30–11:00 Uhr | Kaffeepause |

| | |
|-----------------|--|
| 11:00–12:00 Uhr | MGG-Sitzung: Updates in der Gastroenterologie Vorsitz: H. Nietsch (Halle), R. Masri-Zada (Frankfurt) |
| | Update Neuroendokrine Tumoren D. Hörsch (Bad Berka) |
| | Update chronisch entzündliche Darmerkrankungen A. Dignaß (Frankfurt) |
| | Update Hepatitis J. Wiegand (Leipzig) |
| 12:00–12:30 Uhr | State of the Art Vorsitz: U. Halm (Leipzig) |
| | Interventionelle Therapie bei Leberzirrhose und Pfortaderthrombose K. Caca (Ludwigsburg) |
| 12:45–13:15 Uhr | Lunch Symposium FUJIFILM Vorsitz: A. Hoffmeister (Leipzig) |
| | Endoskopische Detektion und Charakterisierung früher Neoplasien A. Hoffmann (Wiesbaden) |
| 13:15–13:40 Uhr | Mittagspause |
| 13:40–15:20 Uhr | Gemeinsame Sitzung: Akutes Abdomen bei Intensivtherapiepatienten Vorsitz: T. Gottstein (Magdeburg), U. Settmacher (Jena) |
| | Stellenwert der Sonografie und anderer Bildgebungsmaßnahmen U. Will (Gera) |
| | Nicht-chirurgische Erkrankungen U. Stölzel (Chemnitz) |
| | Akutes Abdomen auf der Intensivstation – was braucht der Intensivmediziner? I. Voigt (Magdeburg) |
| | Cholezystektomie nach Choledocholithiasis oder biliärer Pankreatitis – sofort vs. aufgeschoben A. Hellinger (Fulda) |



Weißer Saal

| | |
|-----------------|---|
| 15:20–16:00 Uhr | Kaffeepause |
| 16:00–17:00 Uhr | MGG-Sitzung: Ösophaguserkrankungen Vorsitz: H.-J. Glaser (Fulda), A. Zipprich (Halle) |
| | Die schwierige benigne Ösophagusstenose U. Denzer (Marburg) |
| | Ösophaguskomplikation nach ablativer Therapie von Herzrhythmusstörungen P. Sommer (Leipzig) |
| | Eosinophile Ösophagitis U. von Arnim (Magdeburg) |
| 17:00–17:20 Uhr | MGG-Sitzung: Himalaya Vorsitz: U. Halm (Leipzig) |
| | Gastroenterologie im Himalaya M. Breidert (Zürich, CH) |
| 17:30–18:45 Uhr | Mitgliederversammlung MGG |



Programm

Freitag, 01. Juni 2018

Schiller-Saal

| | | |
|-----------------|--|--|
| 9:00–11:00 Uhr | Junge Gastroenterologen in Mitteldeutschland – Gastroenterologie für Assistenzärzte: Herausforderungen im Alltag Vorsitz: S. Rickes (Burg), S. Birnstock (Leipzig) | |
| | Begrüßung und Einführung U. Halm (Leipzig) | |
| | Herausforderungen im Alltag | |
| | Akute Pankreatitis: Initiales Management J. Rosendahl (Halle) | |
| | Der alkoholranke Patient T. Dieterlen (Leipzig) | |
| | Die andere Perspektive: Zeitmanagement A.-M. Zeschmann-Hecht (Berlin) | |
| | Der Patient mit Aszites und/oder Hepatorenalem Syndrom M. Schepke (Siegburg) | |
| 12:45–13:15 Uhr | Lunch Symposium Vifor Vorsitz: H. Nietsch (Halle) | |
| | Moderne Behandlung von Anämien U. von Arnim (Magdeburg) | |
| 13:30–15:00 Uhr | MDCV-Sitzung: Gefäßchirurgie für Viszeralchirurgen Vorsitz: J. Kleeff (Halle), G. Hennig (Leipzig), J. Fahlke (Stendal) | |
| | Viszeralarterienaneurysmen / therapeutische Relevanz und Behandlungsstrategie A. Udelnow (Dessau) | |
| | Akute viszerale Ischämie – Therapieoptionen und Versorgungsrealität J. Tautenhahn (Magdeburg) | |

📍 Schiller-Saal

| | |
|-----------------|--|
| | Das chronisch viszerale Ischämiesyndrom – Klinik, Diagnose, Therapie O. Richter (Leipzig) |
| | Das Kompressionssyndrom des Truncus coeliacus S. Seifert (Chemnitz) |
| | Abdominelles Kompartmentsyndrom – eine unterschätzte Entität G. Hennig (Leipzig) |
| | Potenzial des Pulsationsindex zur Vorhersage des klinischen Erfolges nach Intervention E. Sincin (Magdeburg) |
| 15:00–15:30 Uhr | Kaffeepause |
| 15:30–17:00 Uhr | MDCV-Sitzung: Appendizitis im Kindes- und Erwachsenenalter: Operative oder konservative Therapie? Vorsitz: H. Krause (Magdeburg), P. Würfl (Dessau), L. Meyer (Plauen) |
| | Aktuelle Studien und Ergebnisse Kinder H. Krause (Magdeburg) |
| | Bildgebung – und bei Kindern? C. Kunze (Halle) |
| | Appendektomie: State of the Art – Erwachsene U. Rose (Halle) |
| | Pro und contra: Appendektomie – Erwachsene P. Lamesch (Schkeuditz) |
| | Differentialdiagnose Appendizitis: Stielgedrehte Appendix epicloica V. Negrini (Magdeburg) |
| | Appendektomie für immer? Stumpfappendizitis S. Kroker (Magdeburg) |
| | Malignome - Häufigkeit des Appendixcarzinoids P. Vorwerk (Magdeburg) |

| | |
|-----------------|--|
| 17:15–18:45 Uhr | MDCV-Sitzung: Fehler in der Viszeralchirurgie Vorsitz: H. Lippert (Magdeburg), K. Lorenz (Halle), H. Zühlke (Wittenberg) |
| | Komplikation oder Fehler. Eine medizinische Wertung. Fallbeispiele H. Lippert (Magdeburg) |
| | Verteidigungsstrategie beim Verdacht auf Behandlungsfehler Rechtsanwalt P. Hüttl (Kanzlei Heberer München) |
| | Schlichtungsstellenverfahren - ein Kompromiss? M. Giensch (Schlichtungsstelle Hamburg) |
| | Typische Schlichtungsfälle aus der Viszeralchirurgie M. Giensch (Schlichtungsstelle Hamburg) |
| | Schadensfallbeurteilung aus richterlicher Sicht K. Kühlborn (Landgericht Leipzig) |



Programm

Freitag, 01. Juni 2018

📍 Händel-Saal

| | |
|-----------------|--|
| 11:00–12:30 Uhr | MDCV-Sitzung: Universitätsklinik Vorsitz: H. J. Meyer (Berlin), K. Ridwelski (Magdeburg) |
| | Onkologische Hemikolektomie rechts – Von der "Einsteigeroperation" zur robotischen CME R. Croner (Magdeburg) |
| | PIPAC und HIPEC beim Magenkarzinom I. Gockel (Leipzig) |
| | Pankreaskarzinom – Wohin geht die chirurgische Entwicklung? J. Kleeff (Halle) |
| | Robotische und computerassistierte Chirurgie S. T. Mees (Dresden) |
| | Lebertransplantation bei sekundären Lebertumoren 2018 U. Settmacher (Jena) |

Händel-Saal

| | | |
|-----------------|--|------------------|
| 12:45–13:15 Uhr | Symposium Intercept Pharma Vorsitz: J. Wiegand (Leipzig) | Intercept |
| | Perspektivwechsel im Management der Primär Bilären Cholangitis T. Müller (Berlin), I. Schiefke (Leipzig) | |
| 13:15–14:00 Uhr | Mittagspause | |
| 14:00–15:30 Uhr | MDCV-Sitzung: Sporttraumatologie – "Rund um's Sprunggelenk" Vorsitz: J. P. Schüttrumpf (Magdeburg), U. Flötgen (Zwickau) | |
| | Sprunggelenksverletzungen im Spitzensport – Ergebnisse des VBG-Sportreports K. Schwandt (VBG Hamburg) | |
| | Bildgebung am OSG – wann was? S. Reske (Zwickau) | |
| | Außenbandruptur beim Sportler – wann welche Therapie? U. Flötgen (Zwickau) | |
| | Syndesmosenverletzung beim Sportler – wann welche Therapie? S. Wiegand (Magdeburg) | |
| | Sprunggelenksfraktur beim Sportler – wann welche Therapie? J. P. Schüttrumpf (Magdeburg) | |
| | Das M-Arzt-Verfahren der VBG – eine kurze Vorstellung K. Schwandt (VBG Hamburg) | |
| 15:30–16:00 Uhr | Kaffeepause | |

| | |
|-----------------|---|
| 16:00–17:30 Uhr | MDCV-Sitzung: Unfallchirurgie Vorsitz: J. P. Schüttrumpf (Magdeburg), B. Karich (Zwickau), D. Zajonz (Leipzig) |
| | Das Abdominaltrauma – Ergebnisse eines überregionalen Traumazentrums seit 20 Jahren N. Weigert (Halle) |
| | Atemwegsassozierte Probleme beim polytraumatisierten Patienten in der Präklinik und Auswirkungen auf das Schockraummanagement O. Özkurtul (Leipzig) |
| | Identifikation und Analyse von Einflussgrößen auf die Inzidenz von Becken- und Azetabulumverletzungen bei PKW-Insassen A. Pape (Dresden) |
| | Möglichkeiten und Grenzen der Rekonstruktion ossärer Defekte nach chirurgischem Debridement S. Schneider (Leipzig) |
| | Management periprothetischer Frakturen am distalen Femur bei einliegender Knie-TEP D. Zajonz (Leipzig) |
| | Die luxatio tali totalis, eine seltene Verletzung, Synopsis von 6 Behandlungsfällen M. Kessler (Zwickau) |
| | Multimodale Therapie der Osteitis A. Dietze (Leipzig) |
| | Gasbrand – tödliche Komplikation bei der geschlossener Versorgung einer proximalen Femurfraktur C. Grass (Leipzig) |



Programm

Freitag, 01. Juni 2018

Bach-Saal

14:00–17:00 Uhr **Junge Gastroenterologen in Mitteldeutschland – Praxis**

WS 2 – Endoskopie am Schweinemagenmodell

B. Bauer (Altenburg), I. Knigge (Leipzig)

WS 3 – Reanimationskurs

T. Kämmer (Leipzig)



Programm

Freitag, 01. Juni 2018

Goethe-Saal

9:30–11:00 Uhr **MDCV-Sitzung: Junge Chirurgen in Mitteldeutschland – Sitzung II**

Vorsitz: R. Albrecht (Aue), K. Kohlhaw (Borna), U. Rose (Halle)

**Seltene Fallkonstellation des unklaren Abdomens:
Sigmavolvulus bei Erwachsenen**

M. Franz (Magdeburg)

Operative Therapie beim GIST des Magens

A. Michall (Magdeburg)

**Der Fistelbau – eine komplexe chirurgische Herausforderung –
ein Case Report**

A. Kurtschinski (Halle)

Abszedierendes Rektumkarzinom

K. Eberle (Bad Berka)

HCC Ruptur mit mehrzeitigem Hämoperitoneum

C. Luther (Halle)

Morgagni- und Hiatushernie – eine seltene Kombination

R. Luck (Chemnitz)

Monströser retrogastraler GIST – eine Fallbeschreibung

T. Bartzsch (Chemnitz)

ERAS – wie gut sind wir wirklich?

M. Wobith (Leipzig)

Ileus – Folge eines neuroendokrinen Tumors

A. Mathe (Pirna)

**Curcumin führt in vitro zum apoptose vermittelten Zelltod von
oesophagealen Adenokarzinomzellen**

F. Michals (Leipzig)

11:00–11:30 Uhr **Kaffeepause**

11:30–13:00 Uhr **MDCV-Sitzung: Junge Chirurgen in Mitteldeutschland – Sitzung III**

Vorsitz: L. Mirow (Chemnitz), H.-U. Dorn (Zschopau), M. Krüger (Querfurt)

**Chirurgie in der Altersgruppe 90+ – eine gematchte Fall-
Kontroll-Studie aus unserer Klinik**

M. Mehdorn (Leipzig)

Akutes Abdomen – erst die Psychiater fanden die Ursache

S. Seifert (Zschopau)

Therapiestrategien beim Poplitealaneurysma

W.-A. Thom (Döbeln)

**Jejunale Divertikulose / Divertikulitis: Wann ist die Operation
indiziert?**

O. Lyros (Leipzig)

**HIPEC und zytoreduktive Chirurgie: klinische Ergebnisse und
eine Kostenanalyse**

A. Krüger (Bernburg) und G. Thölert (Magdeburg)

**Graftaneurysmen von Polyesterprothesen – eine seltene
Langzeitkomplikation. Fallbericht**

U. Barth (Schönebeck)


**Seltene Ursache einer Sigmastenose:
diffuse Ganglioneuromatose**

H. Nietsch (Halle)

RI-Resektion beim Magenkarzinom – was tun ?

M. Huß (Stendal)

Bach-Saal

| | |
|-----------------|---|
| 13:00–14:00 Uhr | Mittagspause |
| 14:00–15:00 Uhr | Lunch Symposium Shire An seltene Erkrankungen denken und richtig therapieren  |
| | Therapie des Kurzdarmsyndrom: Fragen Sie den Experten <i>I. Schiefke (Leipzig)</i> |
| | Unklare Bauchschmerzen: Ungewöhnlichem Auslöser auf der Spur <i>I. Schiefke (Leipzig)</i> |
| 15:00–15:30 Uhr | Kaffeepause |
| 15:30–17:00 Uhr | MDCV-Sitzung: Junge Chirurgen in Mitteldeutschland – Praktische Übungen |
| | WS 4 – Grundlagen der gefäßchirurgischen Nahttechnik <i>Vorsitz: G. Hennig (Leipzig), O. Richter (Leipzig)</i> |

Für unseren Gesellschaftsabend in geselliger Runde möchten wir Sie am Freitag, 01. Juni 2018, herzlich zu einem Abend mit Freunden und Kollegen einladen.

Im Gondwanaland des Zoo Leipzig können Sie einen individuellen Rundgang durch die Tropenerlebniswelt Gondwanaland machen und eine Bootsfahrt auf dem Urwaldfluss Gamanil erleben. Anschließend wird es ein Buffet im asiatischen Restaurant Patakan geben.

Kongressteilnehmer können den Zoo ab 16:00 Uhr erkunden.

Während des Gesellschaftsabends werden wieder traditionell die wissenschaftlichen Preise verliehen sowie die Ehrenmitgliedschaft bekanntgegeben.

Ticketpreis: 50,00€ (inkl. Speisen, 19% MwSt. | exkl. Getränke)

Ablauf des Abends:

| | |
|-----------|--|
| 19:00 Uhr | Einlass am Event-Eingang Gondwanaland |
| 19:15 Uhr | Erste Bootsabfahrt (letzte Bootsfahrt 20:00 Uhr) |
| 20:15 Uhr | Einlass ins Restaurant Patakan |
| 20:30 Uhr | Eröffnung Asiatisches Büfett |
| 21:30 Uhr | Preisverleihungen |
| 23:00 Uhr | Ende der Veranstaltung |



Colitis ulcerosa und Morbus Crohn: eine chronische Erkrankung braucht langfristige Wirksamkeit.^{1,2}



*Ich baue
auf die
Zukunft*



Beginnen Sie die Biologika-Therapie* darmselektiv³ – Entyvio® als First-Line Biologikum^{4,5} mit nachgewiesener Langzeit-Remission^{1,2,4-7} bei günstigem Sicherheitsprofil.^{1,2,8}

Entyvio®
Vedolizumab

ENTSCHEIDUNG MIT PERSPEKTIVE

*Entyvio® ist indiziert für die Behandlung von erwachsenen Patienten mit mittelschweren bis schweren aktiven Formen von Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn, die entweder auf konventionelle Therapie oder einen der Tumornekrosefaktor-alpha (TNFα)-Antagonisten unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder eine Unverträglichkeit gegen eine entsprechende Behandlung aufweisen.

Referenzen: 1. Loftus EV Jr, et al. J Crohns Colitis 2017;11:400–411. 2. Vermeire S, et al. J Crohns Colitis 2017;11:412–424. 3. Fachinformation Entyvio®, Stand 11/2015. 4. Feagan BG, et al. Clin Gastroenterol Hepatol 2017;15:229–239. 5. Sands BE, et al. Inflamm Bowel Dis 2017;23:97–106. 6. Feagan BG, et al. N Engl J Med 2013;369:699–710. 7. Sandborn WJ, et al. N Engl J Med 2013;369:711–721. 8. Colombel JF, et al. Gut 2017;66:839–851.

Entyvio® 300 mg, Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung, Wirkstoff: Vedolizumab. **Zusammensetzung:** Arzneilich wirksamer Bestandteil: Jede Durchstechflasche enthält 300 mg Vedolizumab; nach Rekonstitution enthält 1 ml Infusionslösung 60 mg Vedolizumab. **Sonstige Bestandteile:** L-Histidin, L-Histidin-Monohydrochlorid, L-Arginin-Hydrochlorid, Saccharose, Polysorbat 80. **Anwendungsgebiete:** Colitis ulcerosa: Behandlung von erwachsenen Patienten mit mittelschwerer bis schwerer aktiver Colitis ulcerosa, die entweder auf konventionelle Therapie oder einen der Tumornekrosefaktor-alpha (TNFα)-Antagonisten unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder eine Unverträglichkeit gegen eine entsprechende Behandlung aufweisen. **Morbus Crohn:** Behandlung von erwachsenen Patienten mit mittelschwerem bis schwerem aktiven Morbus Crohn, die entweder auf konventionelle Therapie oder einen der Tumornekrosefaktor-alpha (TNFα)-Antagonisten unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder eine Unverträglichkeit gegen eine entsprechende Behandlung aufweisen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Aktive schwere Infektionen wie Tuberkulose, Sepsis, Cytomegalievirus, Listeriose und opportunistische Infektionen, wie z. B. progressive multifokale Leukoenzephalopathie (PML) (siehe Abschnitt 4.4 Fachinformation). **Nebenwirkungen:** Sehr häufig: Nasopharyngitis, Kopfschmerzen, Arthralgie; Häufig: Bronchitis, Gastroenteritis, Infektionen der oberen Atemwege, Grippe, Sinusitis, Pharyngitis, Parästhesie, Hypertonie, oropharyngeale Schmerzen, verstopfte Nase, Husten, anale Abszesse, Analfissur, Übelkeit, Verdauungsstörungen, Verstopfung, aufgeblähter Bauch, Blähungen, Hämorrhoiden, Hautausschlag, Juckreiz, Ekzem, Erythem, Nachtschweiß, Akne, Muskelkrämpfe, Rückenschmerzen, Muskelschwäche, Müdigkeit, Schmerzen in den Extremitäten, Fieber; Gelegentlich: Infektion der Atemwege, Vulvovaginalkandidose, Mundsoor, Follikulitis, Reizungen an der Infusionsstelle (einschl.: Schmerzen und Reizungen an der Einstichstelle), infusionsbedingte Reaktionen, Schüttelfrost, Kältegefühl; Sehr selten: Pneumonie, verschwommenes Sehen. Bei einem Patienten mit Morbus Crohn wurde während der 2. Infusion ein schwerwiegendes unerwünschtes IR-Ereignis berichtet (die berichteten Symptome waren Dyspnoe, Bronchospasmus, Urtikaria, Hitzewallungen, Hautausschlag und erhöhter Blutdruck und Herzfrequenz), das mit Absetzen der Infusion und Behandlung mit Antihistaminika und intravenös verabreichtem Hydrocortison erfolgreich behandelt wurde. **Infektionen:** In kontroll. Studien und der Open-Label-Fortsetzungsstudie mit Vedolizumab bei Erwachsenen wurden schwerwiegende Infektionen wie Tuberkulose, Sepsis (einschl. tödlichem Ausgang), Salmonellen-Sepsis, Listerien-Meningitis und Cytomegalievirus-Colitis berichtet. **Malignität:** Bisherige Ergebnisse aus dem klinischen Programm lassen nicht auf ein erhöhtes Risiko für maligne Erkrankungen schließen, jedoch war das Auftreten von Krebserkrankungen gering und die langfristige Exposition war begrenzt. Langzeituntersuchungen zur Sicherheit dauern noch an. **Wechselwirkungen sowie weitere Hinweise:** siehe Fachinformation. **Verschreibungspflichtig. EU-Zulassungsinhaber:** Takeda Pharma A/S, Taastrup, Dänemark. **Kontaktadresse d. Pharm. Unternehmens in Deutschland:** Takeda GmbH, Byk-Gulden-Strabe 2, 78467 Konstanz, Tel.: 0800 8253325, medinfo@takeda.de. Stand: 02/2018



Programm

Samstag, 02. Juni 2018

WeiBer Saal

| | |
|-----------------|---|
| 9:15–10:45 Uhr | Gemeinsame Sitzung: Leberzirrhose Vorsitz: M. Bartels (Leipzig), I. Schiefke (Leipzig) |
| | Der Patient mit Leberzirrhose und schwerer anderer Erkrankung - Einschätzung und präoperatives Management A. Canbay (Magdeburg) |
| | OP-Indikation und Risikoevaluation - elektiv und im Notfall M. Stockmann (Wittenberg) |
| | Leberzirrhose/portale Hypertension und maligne Tumoren Besonderheiten der operativen Therapie und postoperativen Betreuung J. Weitz (Dresden) |
| | Chemotherapie beim Patient mit Leberzirrhose - was ist sinnvoll und möglich? R. Secknus (Weimar) |
| | Ernährung des akut kranken Patienten mit Leberzirrhose M. Plauth (Dessau) |
| 10:45–11:15 Uhr | Kaffeepause |

Weißer Saal

| | |
|-----------------|---|
| 11:15–13:45 Uhr | MGG-Sitzung: Aktuelle Fortschritte Vorsitz: J.-U. Erk (Dresden), S. Wolff (Magdeburg) |
| | Infektiologie: Morbus Whipple I. Kubisch (Chemnitz) |
| | Kurzvorträge |
| | AXIOS-StentTM-basierte, EUS-geführte Enteroanastomosen bei Pancreas-, Papillen- & periampullären Malignomen mit malignitätsbedingter Cholestase & Afferent-Loop-Syndrom V. Masaryk (Gera) |
| | Auswirkung des Cytomegalie-Virusnachweises in der Colonmukosa auf den klinischen Verlauf der Colitis ulcerosa: 3-Jahres-Verlauf bei 112 Patienten W. Schenk (Leipzig) |
| | Endosonografie: Zystische Raumforderungen des Pankreas - beobachten, operieren, abladieren? M. Hocke (Meiningen) |
| | Adipositas: Endoskopische Therapie und Komplikationsmanagement A. Hoffmeister (Leipzig) |
| | Abschluss MGG U. Halm (Leipzig) und P. Michl (Halle) |



Programm

Samstag, 02. Juni 2018

Händel-Saal

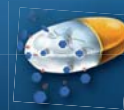
| | |
|-----------------|--|
| 8:00–9:00 Uhr | Mitgliederversammlung MDCV |
| 9:15–10:45 Uhr | MDCV-Sitzung: Freie Vorträge aus den Abstracts Vorsitz: R. Croner (Magdeburg), P. Lamesch (Schkeuditz), O. Stöltzing (Meissen) |
| | Komplikationsmanagement und Cholecystektomie J. Ehrig (Wittenberg) |
| | Anastomoseninsuffizienz - Bedeutung in der viszerlchirurgischen Versorgung H. Ptak (Magdeburg) |
| | Kurative Therapie des Plattenepithelkarzinoms des Ösophagus: Chirurgie oder Radiochemotherapie F. Benedix (Magdeburg) |
| | Ergebnisse und Lebensqualität nach Leistenbruchoperation. Eine Analyse nach 1.700 Eingriffen M. Putzbach (Halle) |
| | 20 Jahre Neuromonitoring in der Schilddrüsenchirurgie A. Kienast (Halle) |
| | Detektion einer Mangelernährung und Konsequenz für die Operation C. Meißner (Magdeburg) |
| 10:45–11:15 Uhr | Kaffeepause |
| 11:15–13:15 Uhr | MDCV-Sitzung: Der besondere Fall Vorsitz: H. Witzigmann (Dresden), U. Rose (Halle), I. Gockel (Leipzig) |
| | Fallvorstellung 1 H. Witzigmann (Dresden) |
| | Fallvorstellung 2 J. Pertschy (Erfurt) |
| | Fallvorstellung 3 D. Schubert (Halle) |
| | Abschluss MDCV K. Ridwelski (Magdeburg) |

NEU

Salofalk®
Tablette

1g

Einfach. Stark. Salofalk®.
Die 1g Tablette* vom Mesalazin-Experten.



Salofalk® 1g
Tabletten

* Zugelassen zur Akuttherapie bei milder bis moderater Colitis ulcerosa.

Salofalk® Granu-Stix® 500 mg/1000 mg/1,5 g/3 g; Salofalk® 250 mg/500 mg/1 g magensaftresistente Tabletten; Salofalk® 250 mg/500 mg/1 g Suppositorien; Salofalk® 2 g/30 ml bzw. 4 g/60 ml Klysmen; Salofalk® 1 g Rektalschaum. Wirkstoff: Mesalazin (5-Aminosalicylsäure). **Zusammensetzung:** 1 Btl. Salofalk® Granu-Stix® 500 mg/1000 mg/1,5 g/3 g 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.) (pflanzlich), Simeticon, 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 Sucrose), Povidon K25. 1 Btl. Salofalk® 250 mg/500 mg/1 g enthält: Arzneil. wirks. Bestandteile: 250 mg/500 mg/1 g Mesalazin. Sonstige Bestandteile: Calciumstearat (Ph. Eur.) (pflanzlich), Methacrylsäure-Methylmethacrylat-Copolymer (1:1) (Ph. Eur.) (= Eudragit L), hochdisperses Siliciumdioxid, Hypromellose, Macrogol 6000, mikrokristalline Cellulose, Povidon K25, Talkum, Titandioxid (E171), Eisen(III)-hydroxid-oxid (E172); zusätzl. Salofalk® 250 mg/500 mg Tbl.: basisches Butylmethacrylat-Copolymer (Ph. Eur.) (= Eudragit E), Glycerin, Natriumcarbonat; zusätzl. Salofalk® 1 g Tbl.: Methacrylsäure-Methylmethacrylat-Copolymer (1:2) (Ph. Eur.); zusätzl. Salofalk® 500 mg/1 g Tbl.: Croscarmellose-Natrium. 1 Supp. Salofalk® 250 mg/500 mg/1 g enthält: Arzneil. wirks. Bestandteile: 250 mg/500 mg/1 g Mesalazin. Sonstige Bestandteile: Hartfett; zusätzl. Salofalk® 500 mg Supp.: Docusat-Natrium, Cetylalkohol (Ph. Eur.). 1 Klysm Salofalk® 2 g/30 ml bzw. 4 g/60 ml enthält: Arzneil. wirks. Bestandteile: 2 g bzw. 4 g Mesalazin. Sonstige Bestandteile: Natriumbenzoat (E211), Kaliummetabisulfit (Ph. Eur.) (E224), Kaliumacetat, Carborer 947P, Xanthan-Gummi, Natriumedetat (Ph. Eur.), ger. Wasser. 1 Sprühstoß Salofalk® 1 g Rektalschaum enthält: Arzneil. wirks. Bestandteil: 1 g Mesalazin. Sonstige Bestandteile: Natriummetabisulfit (Ph. Eur.) (E223), Cetylstearylalkohol (Ph. Eur.), Polysorbat 60, Natriumedetat (Ph. Eur.), Propylenglycol, Treibgase: Propan, Butan, 2-Methylpropan. **Anwendungsgebiete:** Salofalk® Granu-Stix® 500 mg/1000 mg/1,5 g/3 g; Akutbeh. u. Rezidivprophylaxe Colitis ulcerosa. Salofalk® 250 mg/500 mg Tbl.: Akutbeh. und Rezidivprophylaxe Colitis ulcerosa. Akutbeh. Morbus Crohn. Salofalk® 1 g Tbl.: Akutbeh. milder bis mittelschwerer Colitis ulcerosa. Salofalk® 250 mg/500 mg/1 g Supp.: Akutbeh. (1 g: leichter bis mittelschwerer) Colitis ulcerosa, die auf das Rektum beschränkt ist. Zusatzl. Salofalk® 250 mg Supp.: Rezidivprophylaxe Colitis ulcerosa. Salofalk® 2 g/30 ml Klysmen: Akutbeh. leichter bis mittelschwerer entzündl. Erkrank. des Dickdarms (Colitis ulcerosa), die auf das Rektum und Colon sigmoideum beschränkt sind. Salofalk® 4 g/60 ml Klysmen: Akutbeh. Colitis ulcerosa. Salofalk® 1 g Rektalschaum: Beh. von leichter aktiver Colitis ulcerosa des Sigmoids und Rektums. **Gegenanzeigen:** Pat. mit bekannter Überempfindlichkeit gg. den Wirkstoff, Salicylate oder einen der sonstigen Bestandteile, schwere Leber- u. Nierenfunktionsstörungen. Schwangerschaft und Stillzeit: Nutzen/Risiko-Abwägung. **Nebenwirkungen:** Kopfschmerzen, Schwindel, periphere Neuropathie, Abdominalschmerzen, Diarrhö, Flatulenz, Übelkeit, Erbrechen, Nierenfunktionsstörungen einschließlich akuter u. chron. interstieller Nephritis und Niereninsuffizienz, Überempfindlichkeitsreaktionen wie allergisches Exanthem, Medikamentenfieber, Pancolitis, Lupus-erythematoses 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, cholestatiche Hepatitis, Alopezie, Oligospermie (reversibel), Lichtempfindlichkeit. Zusatzl.: Salofalk® Rektalschaum: Abdominelles Spannungsgefühl, Analbeschwerden, Reizung am Verabreichungsort, schmerzhafter Stuhldrang. Salofalk® 1 g Supp.: Verstopfung. **Packungsgrößen:** Salofalk® Granu-Stix® 500 mg: 50 Btl. (N1), 100 Btl. (N2), 300 Btl. (N3); Salofalk® Granu-Stix® 1000 mg: 50 Btl. (N1), 100 Btl. (N2), 150 Btl. (N3); Salofalk® Granu-Stix® 1,5 g: 35 Btl. (N1), 100 Btl. (N2); Salofalk® Granu-Stix® 3 g: 20 Btl. (N1), 50 Btl. (N2), 100 Btl. (N3); Salofalk® 250 mg Tbl.: 120 Tbl. (N2), 400 Tbl. (N3); Salofalk® 500 mg Tbl.: 50 Tbl. (N1), 100 Tbl. (N2), 300 Tbl. (N3); Salofalk® 1 g Tbl.: 50 Tbl. (N1), 100 Tbl. (N2), 150 Tbl. (N3); Salofalk® 250 mg Supp.: 10 Supp. (N1), 30 Supp. (N2), 120 Supp. (N3); Salofalk® 500 mg Supp.: 10 Supp. (N1), 30 Supp. (N2), 120 Supp. (N3); Salofalk® 1 g Supp.: 10 Supp. (N1), 30 Supp. (N2), 90 Supp. (N3); Salofalk® 2 g/30 ml Klysmen: 7 Klys. (N1), 21 Klys. (N2); Salofalk® 4 g/60 ml Klysmen: 7 Klys. (N1), 21 Klys. (N2). Salofalk® 1 g Rektalschaum: 1 Dose (N1), 4 Dosen (N3). Verschreibungspflichtig. Stand: 11/2017

DR. FALK PHARMA GmbH



Leinenweberstr. 5
79108 Freiburg
Germany

www.dr.falkpharma.de



Programm

Samstag, 02. Juni 2018

Mahler-Saal

| | |
|-----------------|--|
| 8:45–10:45 Uhr | MDCV-Sitzung: DGUV Kindertraumatologie I Vorsitz: M. Kaiser (Halle), B. Karich (Zwickau) |
| | Rehamanagement von Kindern aus Sicht des Unfallversicherungsträgers K. Jurig (Unfallkasse Meissen) |
| | Kindesmisshandlungen C. Womann (Zwickau) |
| | Das Ellbogengelenk im Wachstumsalter - vom Röntgenbild zur Therapie M. Kaiser (Halle) |
| | Sprunggelenksfrakturen U. Bühligen (Leipzig) |
| 10:45–11:15 Uhr | Kaffeepause |
| 11:15–13:15 Uhr | MDCV-Sitzung: DGUV Kindertraumatologie 2 Vorsitz: M. Herbst (Zwickau), H. Krause (Magdeburg) |
| | Verletzungen des Fußes H. Krause (Magdeburg) |
| | Schädelhirntrauma bei Kindern M. Herbst (Zwickau) |
| | Abdominaltrauma bei Kindern I.-M. Szargan (Halle) |
| | Stammskelettverletzungen bei Kindern A. Disch (Dresden) |



Programm I. Mitteldeutsches Pflegesymposium

Freitag, 01. Juni 2018

Mahler-Saal

| | |
|-------------|--|
| 8:30–9:00 | Begrüßung |
| 9:00–10:00 | Gemeinsame Sitzung – I. Mitteldeutsches Pflegesymposium und 6. Leipziger Gastrotreff Vorsitz: G. Zwernemann (Magdeburg) |
| | Team Time Out – Ein Thema für alle Funktionsbereiche? K. Töter (Magdeburg) |
| | TTO – Ein Projekt in der Endoskopie T. Richter (Leipzig) |
| 10:00–10:30 | Kaffeepause |
| 10:30–12:00 | Vorsitz: G. Zwernemann (Magdeburg), M. Schmidt (Zwickau) |
| | Notfallprävention – Eine Idee für den Stationsalltag B. Reichardt (Magdeburg) |
| | Der Notfall – Sepsis S. Brodowski (Magdeburg) |
| | Kann das weg oder ist das überlebenswichtig? Die interprofessionelle Zusammenarbeit bei einem Notfall auf der Station A. Eich-Krohms (Magdeburg) |
| 12:00–13:00 | Mittagspause |
| 13:00–14:30 | Vorsitz: G. Zwernemann (Magdeburg), M. Schmidt (Zwickau) |
| | Pflegeausbildung „Projekt 2020“: Was bleibt – was kommt? C. Heinze (Magdeburg) |
| | Individuelle Praxisanleitung in der generalistischen Ausbildung – Und das passt!? A. Jakobs (Berlin) |
| | Die Besten halten – Perspektive Physician Assistant C. Heilmann (Plauen) |
| 14:30–15:00 | Kaffeepause |

| | |
|-------------|---|
| 15:00–17:00 | Vorsitz: G. Zwernemann (Magdeburg), M. Schmidt (Zwickau) |
| | „Die Brücke zur Erinnerung“ – Ein Intensivtagebuch entsteht S. Magnus (Magdeburg) |
| | Interprofessionelle Peer Reviews – berufsübergreifend den Patienten ganzheitlich im Blick S. Gebhardt (Leipzig) |
| | Entlassungsmanagement zwischen Anspruch und Wirklichkeit S. Kraus (Berlin) |
| | Patientensicherheit in der Infusionstherapie S. Brodowski (Magdeburg) |



Programm 6. Leipziger Gastrotreff

Freitag, 01. Juni 2018

📍 Schumann-Saal

| | |
|-------------|--|
| 8:30–9:00 | Begrüßung |
| 9:00–10:00 | Gemeinsame Sitzung – I. Mitteldeutsches Pflegesymposium und 6. Leipziger Gastrotreff im Mahler-Saal |
| 10:00–10:30 | Kaffeepause |
| 10:30–12:00 | Endoskopische / Chirurgische Techniken |
| | Anastomosenkunde mal anders S. Bayer (Leipzig) |
| | VAC Therapie K. Lübke (Leipzig) |
| | Gastroenterologische Patienten in der Notaufnahme M. Bauer (Leipzig) und S. Lüdicke (Leipzig) |
| | Interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Gastroenterologie und Pulmologie M. Lerche (Leipzig) |
| 12:00–13:00 | Mittagspause |
| 13:00–14:30 | Persönliche Gesundheitsvorsorge / Technik / Hygiene / Berufskunde |
| | Work-Life Balance – Yoga entspannt!? C. Seifert (Leipzig) |
| | Geschichte der Endoskopie K. Thümmler (Chemnitz) |
| | Schadensprävention an endoskopischer Technik P. Fritzsche (Olympus Hamburg) |
| | Mikrobiologische Beprobung von Endoskopen T. Richter (Leipzig) |

| | |
|-------------|---|
| 14:30–15:00 | Kaffeepause |
| 15:00–17:00 | Kommunikation |
| | Alltagssituationen (in der Endoskopie) kritisch betrachtet A. Schauer (IPO Gross Leipzig) |
| | Diskussion / Fragen zu den „Alltagssspots“ A. Schauer (IPO Gross Leipzig) |
| | Verabschiedung – Gedanken zum Tag ... mal anders |



Programm 6. Leipziger Gastrotreff

Samstag, 02. Juni 2018

📍 Bach-Saal

| | |
|-------------|---|
| 09:00–12:00 | 4 Workshops im Rotationsprinzip: |
| | Hygiene / Aufbereitung R. Weiß und R. Aegärter (Leipzig) |
| | Reanimation S. Nobahar (Leipzig) |
| | Endoskopische Blutstillung U. Künzel und A. Nowak (Leipzig) |
| | Team-Time-Out (Training) T. Richter (Leipzig) |

Posterplan | Telemann-Saal



Postersitzung 1 | 2 | 3



Postersitzung 4 | 5 | 6



Postersitzungen

Freitag, 01. Juni 2018

Telemann-Saal

Postersitzung I
Magen | Dünndarm | Dickdarm

Vorsitz: A. Weimann (Leipzig), M. Repp (Altenburg)

- PI - 2** **Abdominell disseminierte Mykobakterium (*M.*) tilburgii-Infektion bei einem Patienten mit Leberzirrhose und Sigmakarzinom**
L. Selig (Leipzig)
- PI - 3** **Seltene Differenzialdiagnose des akuten Abdomens bei Erwachsenen am Beispiel des Dünndarmvolvulus – eine repräsentative Kasuistik**
J. Celebi (Magdeburg)
- PI - 4** **Erkrankungen der Augen bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (CED): sekundäre Komplikationen sind häufiger als primäre extraintestinale Manifestationen am Auge**
J. Walldorf (Halle)
- PI - 5** **Klinische Fallvorstellung: eine Sarkoidose mit kutaner, gastraler, intestinaler und hepatischer Beteiligung**
R. Rosania (Magdeburg)
- PI - 6** **Darmtuberkulose als wichtige Differentialdiagnose einer CED bei Migranten**
R. Lamberts (Leipzig)
- PI - 7** **Lateral spreitende Rektumadenome mit Einbeziehung des Analkanals: Behandlung durch endoskopische Submukosadisektion**
D. Staritzbichler (Leipzig)
- PI - 8** **Schwere atypische Kolitis nach Alkoholeinlauf: Ein Fallbericht**
J. Garbe (Halle)
- PI - 9** **Helicobacter pylori Eradikationstherapie ist nicht mit dem Auftreten von chronisch entzündlichen Darmerkrankungen assoziiert. Eine Fall-Kontroll-Studie.**
R. Rosania (Magdeburg)

Postersitzung 2

Endoskopie | Sonografie

Vorsitz: R. Pfützer (Döbeln), G. Hübner (Halle)

- P II - 1 Sump-Syndrom bei chronischer Pankreatitis**
H. Nietsch (Halle)
- P II - 2 Endoskopische Diagnostik und Therapie eines 10 cm großen gastralen Vanek-Tumors**
H. Nietsch (Halle)
- P II - 3 Histoacrylinjektion als Therapieoption einer Dünndarmvarizenblutung bei einem Patienten mit Leberzirrhose und kaverner Transformation der Pfortader**
A. Strick (Leipzig)
- P II - 4 Endoskopische Vakuumtherapie bei iatrogener Ösophagusperforation nach ERCP**
K. Eberle (Bad Berka)
- P II - 5 Endoskopische Sleeve Gastroplastie mit dem ENDOMINA-System – Eine neue Technik in der minimal-invasiven Adipositas-Therapie**
I. Wallstabe (Leipzig)
- P II - 6 Die EUS geführte Pankreasgangdrainage (EUPD) als alternative Therapieoption nach erfolgloser ERP**
A. Reichel (Gera)
- P II - 7 EUS-geführte Enteroanastomosen bei malignitätsbedingter Cholestase und Afferent-Loop-Syndrom – eine Interimsanalyse im Rahmen der klinischen Etablierung des Verfahrens unter Nutzung des Hot-AXIOS-StentsTM**
V. Masaryk (Gera)
- P II - 8 Einsatz der Elastographie zum Lymphknotenstaging mittels endobronchialen Ultraschall**
A. Pechmann (Aue)
- P II - 9 Endoskopische Vollwandresektion (EFTR) im Kolon und Rektum: Indikationen, Limitationen und Komplikationen**
G. Hübner (Halle)
- P II - 10 Anlage eines selbstexpandierbaren Metallstents zur Therapie der akuten Ösophagusvarizenblutung**
H. Hönicke (Aue)

Postersitzung 3

Gastrointestinale Onkologie

Vorsitz: A. Horn (Plauen), F. Benedix (Magdeburg)

- P III - 1 Karzinoidsyndrom – Kohortenstudie**
R. Fijalkowski (Bad Berka)
- P III - 2 Carotido-subclavialer Bypass bei A.-subclavia-Stenose und seltener Kombination von „Subclavian-Steal“-Syndrom mit supraaortaler Gefäßabgangs anomalie**
K. Korsake (Dessau)
- P III - 3 Intravaskuläres (Post-Hysterektomie-)Leiomyom (IVL) mit primärem Tumorthrombus in der V. cava inferior (VCI) mit Ursprung in der V. renalis sinistra nach vorheriger linksseitiger Nephrektomie**
M. Ghanem (Magdeburg)
- P III - 4 Geschlechtsspezifische Unterschiede bezüglich der Inzidenz, des Risikoprofils, der operativen Therapie sowie sozioökonomischer Faktoren von ausgewählten Präkanzerosen, präkanzerösen Läsionen und Malignomen des Gastrointestinal(GI)-Traktes**
J. Middelhoff (Magdeburg)
- P III - 5 PAMPAC Trial: Evaluation von Schmerzintensität und Qualität der Schmerztherapie bei Patienten mit duktalem Adenokarzinom des Pankreas**
M. Damm (Halle)
- P III - 6 Die Einstellung einer Ernährungsfachkraft führt zu einer qualitativ besseren Ernährungsversorgung auf einer viszeralchirurgisch-onkologischen Station**
H. Weiss (Magdeburg)
- P III - 7 Ein viszeralchirurgisch-onkologischer Eingriff führt innerhalb kurzer Zeit zu einer signifikanten Verschlechterung der Körperzusammensetzung**
S. Maluck-Schölecke (Magdeburg)
- P III - 8 Charakterisierung von Histondeacetylasen in ösophagealen Adenokarzinomzelllinien**
R. Maly (Leipzig)
- P III - 9 Untersuchung zur Wirksamkeit von Chemotherapeutika an patientenspezifischen 3D-Gewebeschnittkulturen bei Patienten mit fortgeschrittener Peritonealkarzinose**
R. Thieme (Leipzig)

P III - 10 Evaluation von zellfreier DNA (cfDNA) aus Blut von Tumorpatienten

P. Rhode (Leipzig)

P III - 11 Auftreten von Zweitneoplasien bei Patienten mit frühen Magen-Neoplasien und atrophischer Gastritis nach endoskopischer Resektion

F. Merbach (Leipzig)

P III - 12 Prognoseprädiktion durch eine Subklassifikation von Patienten im intermediären Stadium des Hepatozellulären Karzinoms (BCLC-B)

F. Sinner (Magdeburg)



Postersitzungen

Freitag, 01. Juni 2018

Telemann-Saal

Postersitzung 4

Leber | Pankreas

Vorsitz: D. Schubert (Halle), K. Ende (Erfurt)

P IV - 1 Darm-Leber Interaktion bei Zöliakie

S. Sydor (Magdeburg)

P IV - 2 Therapie eines akut auf chronischen Leberversagen (ACLF) I° bei alkoholtoxischer Steatohepatitis (ASH) mit allogenen mesenchymalen Stammzell-Transfusionen

T. Götze (Magdeburg)

P IV - 3 Oberbauchbeschwerden - der besondere Fall

S. Wiesinger (Halle)

P IV - 5 Intraoperative Near-Infrared ICG-Fluoreszenz in der hepatobiliären Chirurgie

O. Stöltzing (Meissen)

P IV - 6 Ist ein akutes Leberversagen wirklich immer ein akutes Leberversagen? - Ein neuer Ansatz akut-auf-chronisches Leberversagen OHNE Leberzirrhose zu charakterisieren

A. Gottlieb (Magdeburg)

P IV - 7 Seltene Ursache eines Leberabszesses bei einem 49-jährigen Patienten

M. Stäudle (Halle)

P IV - 8 Rezidivierende akute Pankreatitis mit ungewöhnlicher Ursache

M. Zachäus (Leipzig)

P IV - 9 Schmerzloser Ikterus - nicht immer Tumor: Krankheitsbild der Autoimmun-Cholangiopathie

H. Nietsch (Halle)

P IV - 10 Seltene Ursache eines rezidivierenden Steinleidens nach Cholezystektomie

H. Nietsch (Halle)

Postersitzung 5

Chirurgie Varia

Vorsitz: S. Wolff (Magdeburg), B. Jansen-Winkel (Leipzig)

P V - 1 Update Neuromonitoring in der Schilddrüsenchirurgie: Signalverlust und intraoperative Erholung des IONM-Signals

R. Schneider (Halle)

P V - 2 20 Jahre Komplikations- und Infektionsauswertung - Keine Besserung in Sicht?

N. Weigert (Halle)

P V - 3 Managementkompetenz für leitende Ärzte - Herausforderung und Chance

W. Hellmann (Hannover)

P V - 4 10 Jahre allgemein- und viszeralchirurgischer Oberarzt-Konsile für andere medizinische Disziplinen an einem universitären Zentrum - Klinisches Befund-, Diagnose- und therapeutisches Entscheidungsspektrum sowie Einflussfaktoren (Ergebnisse einer klinisch-systematischen, prospektiven unizentrischen Observationsstudie)

F. Meyer (Magdeburg)

P V - 5 A case of epigastric hernia with incarceration of the left hepatic lobe and review of the literature

D. T. Hashim Al-Anbaki (Herne)

ELUXEO™
MIT 4-LED MULTI LIGHT™
TECHNOLOGIE

**DISCOVER
LIGHT ENHANCED
ENDOSCOPY**

Strukturen klar erfassen – mit der
4-LED Multi Light™ Technologie



Mehr Informationen unter www.bli.eu

FUJIFILM
Value from Innovation

Postersitzungen

P V - 6 Neuroendokrine Tumoren der Appendix bei Kindern und Jugendlichen
L. Lessel (Magdeburg)

P V - 7 Einführung der Roboterunterstützten Minimalinvasiven Chirurgie am Krankenhaus der Regelversorgung
R. Stets (Halle)

P V - 8 A case of epigastric hernia with incarceration of the left hepatic lobe and review of the literature
F. Meyer (Magdeburg)

P V - 9 CT-geführte perkutane Thrombinschauminjektion als alternatives Herangehen bei einer Pseudozystenblutung infolge akuter Pancreatitis und simultaner Aortendissektion
C. Wex (Magdeburg)

P V - 10 Desmoid tumor lesion - case report and review of the literature
D. T. Hashim Al-Anbaki (Herne)

P V - 11 Laparoscopic extraperitoneal endoscopic staple based sublay operation (LEES) with mesh – interims analysis of an initial patient cohort
D. T. Hashim Al-Anbaki (Herne)

P V - 12 Zirkuläres stumpfes Bauchtrauma - case report
M. Putzbach (Halle)

Postersitzung 6

Gefäßchirurgie | Traumatologie

Vorsitz: B. Karich (Zwickau), P. Nartschik (Quedlinburg)

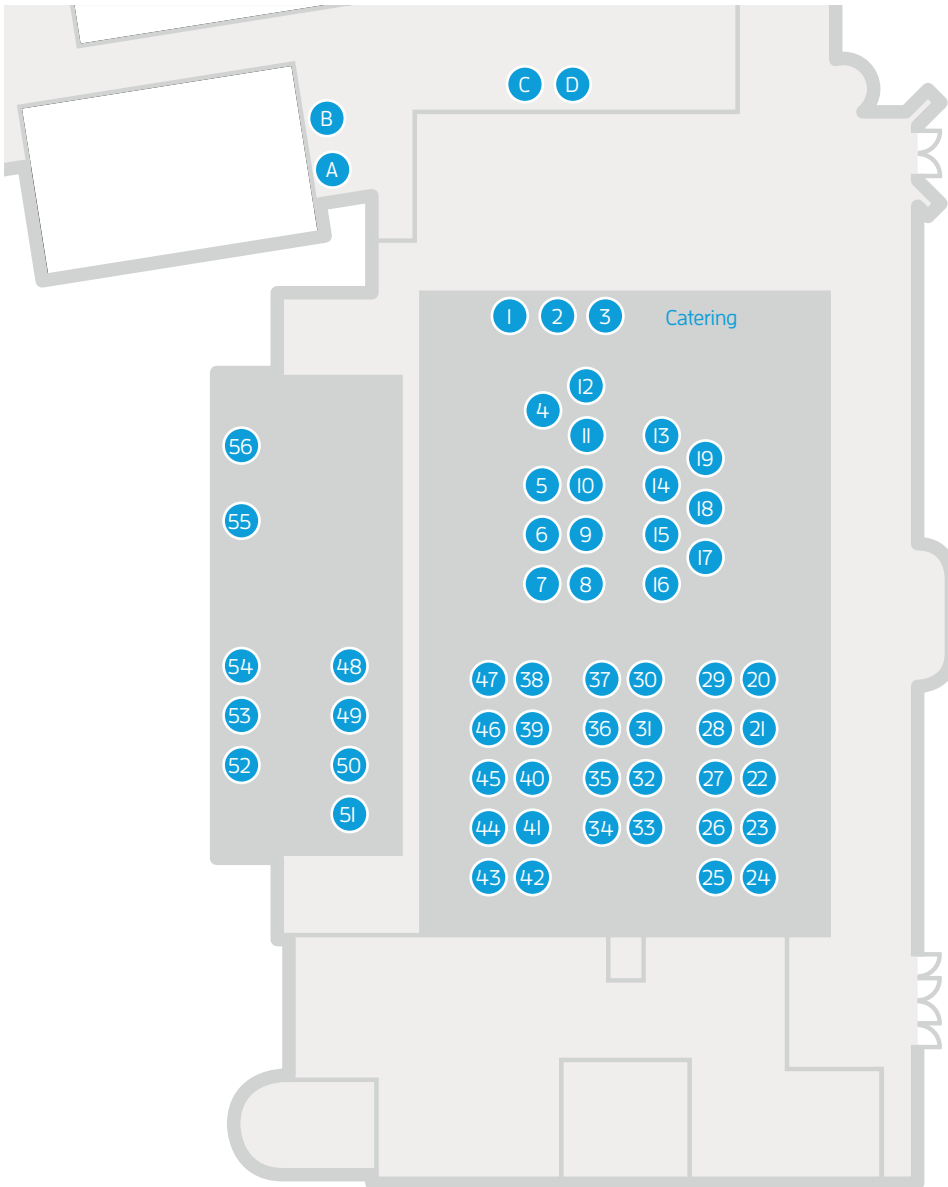
P VI - 1 Aspekte der berufsgenossenschaftlichen Begutachtung des postthrombotischen Syndroms
U. Wahl (Halle)

P VI - 2 Vorstellung der neuen Berufserkrankung Hypothenar-Hammer-Syndrom, BK 2114
U. Wahl (Halle)

P VI - 3 Prädiktiver Wert wiederkehrender Laborwertkonstellationen für die frühe Detektion relevanter intraabdomineller Organverletzungen beim polytraumatisierten Patienten
S. Fabig (Halle)

P VI - 4 Die ascendierende Varikophlebitis – ein aussterbendes Krankheitsbild?
M. Putzbach (Halle)

Standplan



| Firma | Nr. |
|---|-----|
| Astellas Pharma GmbH | 34 |
| B.Braun Melsungen | 17 |
| Baxter Deutschland GmbH | 53 |
| biolitec biomedical technology GmbH | 14 |
| BOWA-electronic GmbH & Co. KG | 27 |
| Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA | 6 |
| Canon Medical Systems GmbH | 35 |
| Cantel (Germany) GmbH - BHT Hygienetechnik GmbH | 21 |
| Celgene GmbH | 43 |
| Chemische Fabrik Dr. Weigert GmbH & Co. KG | 28 |
| Coloplast GmbH | 52 |
| Condor® GmbH | 54 |
| CSL Behring GmbH | 25 |
| Daiichi Sankyo Deutschland GmbH | 51 |
| Dr. Falk Pharma GmbH | 55 |
| Ferring Arzneimittel GmbH | 36 |
| FUJIFILM Deutschland - Niederlassung der FUJIFILM Europe GmbH | 3 |
| Gilead Sciences GmbH | 42 |
| Halyard Deutschland GmbH | 9 |
| IMMUNDIAGNOSTIK AG | 24 |
| Integra GmbH | B |
| Intercept Pharma Deutschland GmbH | 12 |
| Interlock Medizintechnik GmbH | 38 |
| IPSEN PHARMA GmbH | C |
| Janssen-Cilag GmbH | 18 |
| Johnson & Johnson Medical GmbH - Ethicon | 19 |
| KARL STORZ SE & Co. KG | 22 |
| LEO Pharma GmbH | 40 |
| Maros Arznei GmbH | 1 |
| Medela Medizintechnik GmbH & Co. Handels KG | 46 |

| Firma | Nr. |
|---|-----|
| Medic Plus GmbH | 44 |
| Medi-Globe GmbH, Endo-Flex GmbH | 39 |
| Medizinelektronik Kuttner GmbH & Co. KG | A |
| Medtronic GmbH | 56 |
| Merz Pharmaceuticals GmbH | 23 |
| Microbiotica GmbH | 8 |
| MICRO-TECH Europe GmbH | 10 |
| MSD SHARP & DOHME GMBH | 5 |
| MTW-Endoskopie W. Haag KG | 33 |
| Mundipharma Deutschland GmbH & Co. KG | 26 |
| Nicolai Medizintechnik GmbH | 37 |
| Norgine GmbH | 29 |
| Olympus Deutschland GmbH | 7 |
| Ovesco Endoscopy AG | 31 |
| PAJUNK® Medical Produkte GmbH | 20 |
| PAUL HARTMANN AG | 49 |
| PENTAX Europe GmbH | 47 |
| Pfizer Pharma PFE GmbH | 41 |
| PubliCare GmbH | 45 |
| RESORBA Medical GmbH | 15 |
| Roche Pharma AG | 32 |
| Sanofi-Aventis Deutschland GmbH | D |
| Schülke & Mayr GmbH | 50 |
| Schwabe Pharma Deutschland (für Re.: Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG) | 11 |
| Shire Deutschland GmbH | 16 |
| Takeda Pharma Vertrieb GmbH & Co. KG | 4 |
| Teleflex Medical GmbH | 48 |
| Tillotts Pharma GmbH | 30 |
| Vifor Pharma & Vifor Fresenius Medical Care Renal Pharma | 13 |
| W. L. Gore & Associates GmbH | 2 |

Manchmal ist der
Unterschied einfach bunt.



Ihre Veranstaltung – Weil jedes
Detail zählt.



www.eventlab.org

Industrierausstellung | Unterstützer

Wir bedanken uns herzlich für die großzügige Unterstützung bei:

Premium-Sponsoren



Sponsoren



Aussteller



Aussteller



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

| | | |
|--|------------|---|
| Astellas Pharma GmbH | 1.750,00 € | Ausstellungsstand, weitere Werbeleistungen |
| B.Braun Melsungen | 2.080,00 € | Ausstellungsstand, weitere Werbeleistungen |
| Baxter Deutschland GmbH | 1.750,00 € | Ausstellungsstand, weitere Werbeleistungen |
| biolitec biomedical technology GmbH | 1.750,00 € | Ausstellungsstand, weitere Werbeleistungen |
| Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA | 1.890,00 € | Ausstellungsstand, weitere Werbeleistungen |
| Celgene GmbH | 2.000,00 € | Ausstellungsstand, weitere Werbeleistungen |
| Chemische Fabrik Dr. Weigert GmbH & Co. KG | 1.750,00 € | Ausstellungsstand, weitere Werbeleistungen |
| Coloplast GmbH | 800,00 € | Ausstellungsstand, weitere Werbeleistungen |
| Daiichi Sankyo Deutschland GmbH | 1.000,00 € | Ausstellungsstand, weitere Werbeleistungen |
| Dr. Falk Pharma GmbH | 2.600,00 € | Ausstellungsstand, weitere Werbeleistungen |
| Ferring Arzneimittel GmbH | | Ausstellungsstand, weitere Werbeleistungen |
| Gilead Sciences GmbH | 1.750,00 € | Ausstellungsstand, weitere Werbeleistungen |
| Halyard Deutschland GmbH | 1.750,00 € | Ausstellungsstand, weitere Werbeleistungen |
| Integra GmbH | 1.750,00 € | Ausstellungsstand, weitere Werbeleistungen |
| Intercept Pharma Deutschland GmbH | 7.950,00 € | Symposium, Ausstellungsstand, weitere Werbeleistungen |
| IPSEN PHARMA GmbH | 1.000,00 € | Ausstellungsstand, weitere Werbeleistungen |
| Janssen-Cilag GmbH | 5.000,00 € | Ausstellungsstand, weitere Werbeleistungen |
| LEO Pharma GmbH | 1.750,00 € | Ausstellungsstand, weitere Werbeleistungen |
| Merz Pharmaceuticals GmbH | 1.750,00 € | Ausstellungsstand, weitere Werbeleistungen |
| MSD SHARP & DOHME GMBH | 1.750,00 € | Ausstellungsstand, weitere Werbeleistungen |
| Mundipharma Deutschland GmbH & Co. KG | 1.750,00 € | Ausstellungsstand, weitere Werbeleistungen |
| Medi-Globe GmbH | 1.750,00 € | Ausstellungsstand, weitere Werbeleistungen |
| Norgine GmbH | 1.750,00 € | Ausstellungsstand, weitere Werbeleistungen |
| Olympus Deutschland GmbH | 2.150,00 € | Ausstellungsstand, weitere Werbeleistungen |
| PAUL HARTMANN AG | 1.750,00 € | Ausstellungsstand, weitere Werbeleistungen |
| Pfizer Pharma PFE GmbH | 1.750,00 € | Ausstellungsstand, weitere Werbeleistungen |
| Roche Pharma AG | 1.800,00 € | Ausstellungsstand, weitere Werbeleistungen |
| Sanofi-Aventis Deutschland GmbH | 800,00 € | Ausstellungsstand, weitere Werbeleistungen |
| Schwabe Pharma Deutschland | 1.750,00 € | Ausstellungsstand, weitere Werbeleistungen |
| Shire Deutschland GmbH | 7.950,00 € | Symposium, Ausstellungsstand, weitere Werbeleistungen |
| Takeda Pharma Vertrieb GmbH & Co. KG | 4.640,00 € | Ausstellungsstand, weitere Werbeleistungen |
| Teleflex Medical GmbH | 1.750,00 € | Ausstellungsstand, weitere Werbeleistungen |
| Tillotts Pharma GmbH | 1.750,00 € | Ausstellungsstand, weitere Werbeleistungen |
| Vifor Pharma & Vifor Fresenius Medical Care Renal Pharma | 7.200,00 € | Symposium, Ausstellungsstand, weitere Werbeleistungen |

| | |
|-------------------|--------|
| A | |
| Aegärter, R. | 43 |
| Albrecht, R. | 30 |
| B | |
| Bartels, M. | 35 |
| Barth, U. | 31 |
| Bartzsch, T. | 31 |
| Bauer, B. | 30 |
| Bauer, M. | 42 |
| Bayer, S. | 42 |
| Benedix, F. | 37, 47 |
| Birnstock, S. | 25 |
| Böker, V. | 21 |
| Breidert, M. | 24 |
| Brodowski, S. | 40, 41 |
| Bühligen, U. | 39 |
| C | |
| Caca, K. | 23 |
| Canbay, A. | 35 |
| Celebi, J. | 45 |
| Cotzee, C. | 20 |
| Croner, R. | 27, 37 |
| D | |
| Damm, M. | 47 |
| Denzer, U. | 24 |
| Dieterlen, T. | 25 |
| Dietze, A. | 29 |
| Dignaß, A. | 23 |
| Disch, A. | 39 |
| Dorn, H.-U. | 31 |
| E | |
| Eberle, K. | 30, 46 |
| Eckenstein, J.-I. | 20 |
| Ehrig, J. | 37 |
| Eich-Krohnm, A. | 40 |
| Ende, K. | 48 |
| Erk, J.-U. | 36 |
| Esche, A.-L. | 21 |

| | |
|-------------------------|--------------------|
| F | |
| Fabig, S. | 51 |
| Fahlke, J. | 20, 25 |
| Fijalkowski, R. | 47 |
| Flötgen, U. | 28 |
| Franz, M. | 30 |
| Fritzsche, P. | 42 |
| G | |
| Garbe, J. | 45 |
| Gebhardt, S. | 41 |
| Ghanem, M. | 47 |
| Giensch, M. | 27 |
| Glaser, H.-J. | 24 |
| Gockel, I. | 27, 37 |
| Gottlieb, A. | 49 |
| Gottstein, T. | 23 |
| Götze, T. | 48 |
| Grass, C. | 29 |
| H | |
| Hacker, U. | 22 |
| Halm, U. | 22, 23, 24, 25, 36 |
| Hashim Al-Anbaki, D. T. | 49, 51 |
| Heilmann, C. | 40 |
| Heinze, C. | 40 |
| Hellinger, A. | 23 |
| Hellmann, W. | 49 |
| Hennig, G. | 25, 26, 32 |
| Herbst, M. | 39 |
| Herold, C. | 20 |
| Hocke, M. | 36 |
| Hoffmann, A. | 23 |
| Hoffmeister, A. | 23, 36 |
| Hönicke, H. | 46 |
| Horn, A. | 47 |
| Hörsch, D. | 23 |
| Hübner, G. | 46 |
| Huß, M. | 31 |
| Hüttl, P. | 27 |
| J | |
| Jakobs, A. | 40 |
| Jamandei, G. | 20 |
| Jansen-Winkeln, B. | 49 |
| Jurig, K. | 39 |

| | |
|----------------------|------------|
| K | |
| Kaiser, M. | 39 |
| Kämmer, T. | 30 |
| Karich, B. | 29, 39, 51 |
| Kessler, M. | 29 |
| Kienast, A. | 37 |
| Kleeff, J. | 25, 27 |
| Knigge, I. | 30 |
| Köhler, J. | 20 |
| Kohlhaw, K. | 30 |
| Korsake, K. | 47 |
| Krause, H. | 26, 39 |
| Kraus, S. | 41 |
| Kroker, S. | 26 |
| Krüger, A. | 31 |
| Krüger, M. | 31 |
| Kubisch, I. | 36 |
| Kühlborn, K. | 27 |
| Kunze, C. | 26 |
| Künzel, U. | 43 |
| Kurtschinski, A. | 30 |
| L | |
| Lamberts, R. | 45 |
| Lamesch, P. | 26, 37 |
| Lange, U. | 21 |
| Lerche, M. | 42 |
| Lessel, L. | 51 |
| Lippert, H. | 27 |
| Lorenz, K. | 27 |
| Lübke, K. | 42 |
| Luck, R. | 31 |
| Lüdicke, S. | 42 |
| Ludwig, K. | 22 |
| Luther, C. | 30, 48 |
| Lyros, O. | 31 |
| M | |
| Magnus, S. | 41 |
| Maluck-Schölecke, S. | 47 |
| Maly, R. | 47 |
| Masaryk, V. | 36, 46 |
| Masri-Zada, R. | 23 |
| Mathe, A. | 31 |

| | | | | | |
|----------------|--------------------|-----------------------|------------|------------------------|------------|
| Mehdorn, M. | 31 | Ridwelski, K. | 22, 27, 37 | Thümmler, K. | 42 |
| Meißner, C. | 21, 37 | Rollke, R. | 20 | Töter, K. | 40 |
| Merbach, F. | 48 | Rosania, R. | 45 | U | |
| Meyer, F. | 49, 51 | Rosendahl, J. | 25 | Udelnow, A. | 25 |
| Meyer, H. J. | 27 | Rose, U. | 26, 30, 37 | V | |
| Meyer, L. | 26 | Rothenbacher, M. | 21 | Voigt, I. | 23 |
| Michall, A. | 30 | S | | von Arnim, U. | 24, 25 |
| Michals, F. | 31 | Schauer, A. | 43 | Vorwerk, P. | 26 |
| Michl, P. | 22, 36 | Schenk, W. | 36 | W | |
| Middelhoff, J. | 47 | Schepke, M. | 25 | Wahl, U. | 51 |
| Mirow, L. | 31 | Schiefke, I. | 28, 35 | Walldorf, J. | 45 |
| Mönig, S. | 22 | Schmidt, M. | 40 | Wallstabe, I. | 46 |
| Mössner, J. | 22 | Schneider, R. | 49 | Weigert, N. | 29, 49 |
| Müller, T. | 28 | Schneider, S. | 29 | Weimann, A. | 45 |
| N | | Schubert, D. | 20, 37, 48 | Weißer, R. | 43 |
| Nartschik, P. | 51 | Schüttertrumpf, J. P. | 28, 29 | Weiss, H. | 47 |
| Negrini, V. | 26 | Schwandt, K. | 28 | Weitz, J. | 22, 35 |
| Nietsch, H. | 23, 25, 31, 46, 49 | Secknus, R. | 35 | Wex, C. | 51 |
| Nobahar, S. | 43 | Seifert, C. | 42 | Wiegand, J. | 23, 28 |
| Nowak, A. | 43 | Seifert, S. | 26, 31 | Wiegand, S. | 28 |
| O | | Selig, L. | 45 | Wiesinger, S. | 48 |
| Özkurtul, O. | 29 | Settmacher, U. | 23, 27 | Will, U. | 23 |
| P | | Siebolts, U. | 22 | Witzigmann, H. | 37 |
| Pape, A. | 29 | Sincin, E. | 26 | Wobith, M. | 31 |
| Pechmann, A. | 46 | Sinner, F. | 48 | Wolff, S. | 20, 36, 49 |
| Pertschy, J. | 37 | Sommer, P. | 24 | Womann, C. | 39 |
| Pfützer, R. | 46 | Staritzbichler, D. | 45 | Würl, P. | 26 |
| Plauth, M. | 35 | Städle, M. | 49 | Z | |
| Ptok, H. | 37 | Stets, R. | 51 | Zachäus, M. | 49 |
| Putzbach, M. | 37, 51 | Stockmann, M. | 35 | Zajonz, D. | 29 |
| R | | Stöltzing, O. | 37, 48 | Zeschmann-Hecht, A.-M. | 25 |
| Reichardt, B. | 40 | Stölzel, U. | 23 | Zipprich, A. | 24 |
| Reichel, A. | 46 | Strick, A. | 46 | Zühlke, H. | 27 |
| Rendel, K. | 20 | Sydor, S. | 48 | Zwernemann, G. | 40 |
| Repp, M. | 45 | Szargan, I.-M. | 39 | | |
| Reske, S. | 28 | T | | | |
| Rhode, P. | 48 | Takoh, J. | 21 | | |
| Richter, O. | 26, 32 | Tautenhahn, J. | 25 | | |
| Richter, T. | 40, 42, 43 | Thieme, R. | 47 | | |
| Rickes, S. | 25 | Thöler, G. | 31 | | |
| | | Thom, W.-A. | 31 | | |



OCALIVA®
Obeticholsäure

OCALIVA®: EIN FORTSCHRITT IN DER THERAPIE FÜR MENSCHEN MIT PBC¹

JETZT AUCH
AUF SPRINGER
MEDIZIN:



INNOVATIV

OCALIVA®: Der erste
selektive und wirksame
FXR-Agonist bei PBC^{1,2}

WIRKSAM

Signifikante Verbesserung der AP
und weiterer relevanter Labor-
parameter[†] bei unzureichendem
Ansprechen auf UDCA^{1,4,5}

NEUER
PREIS

Mit den Krankenkassen
vereinbarter
Erstattungspreis
seit dem 1. Februar 2018

Intercept

Die Vordenker im Bereich nicht-viraler Lebererkrankungen

[†] GGT, Transaminasen, IgM, hsCRP

Abkürzungen: PBC: Primär Biliäre Cholangitis, FXR: Farnesoid-X-Rezeptor, UDCA: Ursodesoxycholsäure

1. Ocaliva® Produktinformation, März 2018. 2. FDA Drug Approval Package: Urso (Ursodiol [Ursodesoxycholsäure]) NDA# 020675. Verfügbar unter: http://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/nda/97/20675a.cfm. Letzter Zugriff: 4. April 2016. 3. Corpechot C, et al. Early primary biliary cirrhosis: Biochemical response to treatment and prediction of long-term outcome. J Hepatol 2011;55:1178-80. 4. Nevens F, et al. A placebo-controlled trial of obeticholic acid in primary biliary cholangitis. N Engl J Med 2016;375:631-43. 5. Nevens F, et al. A placebo-controlled trial of obeticholic acid in primary biliary cholangitis. N Engl J Med 2016;375:631-43 (supplementary appendix).

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit.

OCALIVA 5 mg/10 mg Filmtabletten.

Wirkstoff: Obeticholsäure. **Zusammensetzung:** Jede Filmtablette enthält 5 mg/10 mg Obeticholsäure. *Sonstige*

Bestandteile: Tablettenkern: mikrokristalline Cellulose (E460), Poly(O-carboxymethyl)stärke-Natriumsalz (Typ A), Magnesiumstearat; Beschichtung: Poly(vinylalkohol) partiell hydrolysiert (E1203), Titandioxid (E171), Macrogol (3350) (E1521), Talkum (E553b), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172). **Anwendungsgebiete:** Behandlung primärer biliärer Cholangitis (auch bekannt als primäre biliäre Zirrhose) in Verbindung mit Ursodesoxycholsäure (UDCA) bei Erwachsenen, die unzureichend auf UDCA ansprechen, oder als Monotherapie bei Erwachsenen, die UDCA nicht tolerieren können. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der Bestandteile, totaler Gallengangverschluss. **Nebenwirkungen:** Schilddrüsenfunktionsstörung, Schwindel, Herzklopfen, Schmerzen im Mund- und Rachenraum, Schmerzen und Beschwerden im Abdomen, Verstopfung, Pruritus, Ekzeme, Hautausschlag, Gelenkschmerz, Müdigkeit (Fatigue), peripheres Ödem, Fieber. **Verschreibungspflichtig. Pharmazeutischer Unternehmer:** Intercept Pharma Ltd., 2 Pancras Square, London, NIC 4AG, Vereinigtes Königreich. **Örtlicher Vertreter:** Intercept Pharma Deutschland GmbH, Rosenheimer Str. 52, 81669 München. **Medical Information:** Tel: 030-30807675, E-Mail: medinfo@interceptpharma.com **Stand:** März 2018 (DE-NP-PB-0146)

DE-PP-PB-0106 / Apr 2018

