Pulmologie | Kardiologie | Gastroenterologie | Onkologie
Rheumatologie | Nephrologie | Diabetes

Innere Medizin am See
16. und 17. Mai 2025

eine fallbasierte Fortbildung,
Werzers Hotel Resort Pörtschach

13 DFP-Fortbildungspunkte der ÖÄK beantragt

Bitte um Anmeldung bis 30. April 2025 unter registration.maw.co.at/innereamsee25

KABEG

das programm

Freitag, 16. Mai 2025 | Beginn: 08.45 Uhr

8.45 – 9.00 Get Together und Eröffnung, Markus Peck-Radosavljevic

9.00 – 10.30 Sitzung 1: Rheumatologie, Vorsitz: Patricia Groicher, Heike Muchar

- Gelenksschwellung, DD zur rheumatoiden Arthritis, *Thomas Hoefel*
- Entzündlicher Rückenschmerz, Differenzialdiagnosen, *Mathias Ausserwinkler*
- Polymyalgia rheumatica - Diagnose und Therapie (fallbasiert), *Daniela Gritschacher*
- Psoriasisarthritis, *Rusmir Husic*

10.30 – 11.00 Kaffeepause

11.00 – 12.30 Sitzung 2: Kardiologie, Vorsitz: Hannes Alber

- CCS 2025, *Jakob Dörler*
- TTR-Amyloidose updated, *Tamara Buchacher*
- VES-Therapieindikationen /-optionen, *Katharina Leitner*
- FMR, *Andreas Schmid*

12.30 – 13.30 Mittagspause

13:30 – 13:50 Satelliten-Symposium Otsuka: State of the Art Lupus Nephritis – Wissenswertes zur Erkennung und der Behandlung von Lupus Nephritis, Sabine Horn

14.00 – 15.30 Sitzung 3: Nephrologie, Vorsitz: Roland Luschnik, Sabine Horn

- Antikoagulation bei VHFL bei Dialysepatienten, *Roland Luschnik*
- Katheterassoziierte Komplikationen bei Hämodialyse (fallbasiert), *Gerit Kronawetter*
- IgA Nephritis – Therapiestandard und neue Therapieoptionen, *Sabine Horn*
- Was kann eine Notfallaufnahme leisten (und was nicht), *Florian Benischke*

15.30 – 16.00 Kaffeepause

16.00 – 18.00 Sitzung 4: Gastroenterologie – Endoskopie, Vorsitz: Simone Megymorecz, Hans Peter Gröchenig

- Darmsonographie vs Schnittbildgebung bei CED ?! (fallbasiert), *Simone Bota, Philipp Malle*
- Kombinationstherapien bei CED – sinnvoll oder gefährlich?, *Andreas Blesl*
- Chronische Inflammation Darm/Gelenke: Management 2025 (fallbasiert), *Daniela Gritschacher, Stefanie Hoefel*
- Chirurgie vs Endoskopie, Grenzen endoskopischer Resektion (fallbasiert), *Werner Dolak*
- Komplikationen bei CED-Abszesse, Fisteln, Kurzdarm (fallbasiert), Simone *Megymorecz, Martina Lemmerer*

18.00 – 18.30 2 Satelliten-Symposien

Samstag, 17. Mai 2025 | Beginn: 9.00 Uhr

9.00 – 10.30 Sitzung 5: Pulmologie, Vorsitz: Daniel Doberer, Boris Fugger, Angelika Kugi

- Die vielen Facetten der pulmonalen Obstruktion (fallbasiert), *Daniel Doberer*
- Lungenkarzinom-Screening und KI: wo stehen wir?, *Bernhard Petritsch*
- Bronchuskarzinom-Therapie ohne Chemo? (fallbasiert), *Barbara Mittergradnegger*
- Synergien zwischen Praxis und Klinik zur besseren Versorgung, *Victoria Plaschke*

10.30 – 11.00 Kaffeepause

11.00 – 12.30 Sitzung 6: Diabetes/Onkologie, Vorsitz: Wolfgang Eisterer, Sandra Zlamal-Fortunat

- Rationale Ansätze zum Screening beim Pankreaskarzinom, *Wolfgang Eisterer*
- Duale (und mehr) Agonisten in der Therapie des DM, *Sandra Zlamal-Fortunat*
- Kontinuierliches Glucose-Monitoring und Outcome bei DM II (fallbasiert), *David Edlinger*

die referenten & vorsitzenden

Klinikum Klagenfurt, Innere Medizin und Pulmologie: Prim. DI Dr. Daniel Doberer, OÄ Dr. Barbara Mittergradnegger

Klinikum Klagenfurt, Innere Medizin und Kardiologie: Prim. Priv. Doz. Dr. Hannes Alber, OÄ Dr. Katharina Leitner, OA Dr. Jakob Dörler, Dr. Tamara Buchacher, Dr. Andreas Schmid

Klinikum Klagenfurt, Innere Medizin und Gastroenterologie: Prim. Univ.-Prof. Dr. Markus Peck-Radosavljevic, OA Mag. Dr. Florian Benischke, OÄ Dr. Simona Bota, OÄ Dr. Patricia Groicher, OÄ Dr. Simone Megymorecz, OA Dr. Roland Luschnik, OÄ Dr. Sandra Zlamal-Fortunat, OÄ Dr. Stefanie Hoefel, Dr. Daniela Gritschacher, Dr. Gerit Kronawetter, Dr. David Edlinger, Dr. Thomas Hoefel

Klinikum Klagenfurt, Innere Medizin und Hämatoonkologie: Prim. Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Eisterer

Klinikum Klagenfurt, Diagnostische und interventionelle Radiologie: Prim. Univ.-Prof. DDr. Bernhard Petritsch, OA Dr. Philipp Malle

Klinikum Klagenfurt, HNO: Dr. Victoria Plaschke

LKH Villach, Abt. f. Innere Medizin: Prim. Univ.-Prof. Dr. Sabine Horn, EOÄ Dr. Angelika Kugi, OA Dr. Boris Fugger

Privatklinik Villach: Prim. Dr. Martina Lemmerer

Med.-Uni. Graz: Univ. OA Priv.-Doz. DDr. Andreas Blesl, Priv. Doz. Dr. Rusmir Husic

Krankenhaus Spittal/Drau: EOA Dr. Heike Muchar

Med. Univ.-Klinik Wien: Prof. PD Dr. Werner Dolak

KH Barmherzige Brüder St. Veit/Glan: Prim. Dr. Hans Peter Gröchenig

Elisabethinen Krankenhaus Klagenfurt: OA Dr. Mathias Ausserwinkler

die organisation

Prim. Univ. Prof. Dr. Markus Peck-Radosavljevic, Prim. PD Dr. Hannes Alber,
Prim. Univ. Prof. Dr. Wolfgang Eisterer, Prim. Dr. Daniel Doberer

Klinikum Klagenfurt am Wörthersee - KABEG
Innere Medizin & Gastroenterologie, Hepatologie, Endokrinologie, Rheumatologie & Nephrologie
Feschnigstraße 11, 9020 Klagenfurt, T: 0463 538-31103, www.klinikum-klagenfurt.at

Veranstaltungsort:

Werzers Hotel Resort Pörtschach
Werzerpromenade 8, A-9210 Pörtschach am Wörthersee

Teilnahmegebühr:

Die Teilnahme ist kostenlos. Um Anmeldung wird gebeten.

Anmeldungen bitte bis 30. April 2025 unter:

registration.maw.co.at/innereamsee25

Organisation Sponsoring:

MAW – International Exhibitions & Advertising, Maria Rodler & Co GmbH
Engerthstrasse 128, A-1200 Wien, E-Mail: maw@media.co.at, Tel.: +43 1 536 63-26
Verena Jungwirth

Mit freundlicher Unterstützung von

Symposium

Goldsponsor

Silbersponsor

Bronzesponsoren

Otsuka

Lupkynis®▼
(Voclosporin) Weichkapseln 7,9 mg

Relevante Antworten. Therapie voranbringen.

AUCH ERSTATTET

- Lupkynis® Voclosporin
- 7,9 mg Weichkapsel

DUNKEL-GELBE BOX DUNKEL-GELBE BOX

Lupkynis® zur Behandlung der Lupus Nephritis[a,1]

Signifikant überlegenes komplettes renales Ansprechen[b,2]

- 41 % vs. 23 % nach 52 Wochen[c]

Doppelt so schnelle Reduktion der Proteinurie[b,2]

- 50%ige UPCR-Reduktion: 29 vs. 63 Tage[d]
- UPCR ≤ 0,5 mg/mg: 169 vs. 372 Tage[e]

Rasche und anhaltende Steroidreduktion auf ≤ 2,5 mg/Tag[b,f,2,3]

3-Jahres-Daten bestätigen Sicherheits- und Wirksamkeits-Profil von Lupkynis®[b,3]

[a]Lupkynis® wird angewendet in Kombination mit Mycophenolat-Mofetil zur Behandlung von erwachsenen Patient:innen mit aktiver Lupus-Nephritis (LN) der Klassen III, IV oder V (einschließlich gemischter Klassen III/V und IV/V).[1]
[b]Voclosporin vs. Placebo, jeweils kombiniert mit MMF und niedrig dosierten Steroiden; angewendet in AURORA 1 (Monat 1 bis 12) sowie in der Fortsetzungsstudie AURORA 2 (Monat 13 bis 36)[2,3]
[c]OR: 2,65 [95%-KI: 1,64;4,27], p < 0,0001[2]
[d]HR: 2,05 [95%-KI: 1,62;2,60], p < 0,001[2]
[e]HR: 2,02 [95%-KI: 1,51;2,70], p < 0,001[2]
[f]Reduktion der oralen Steroiddosis auf ≤ 2,5 mg/Tag in Woche 16 bei > 80 % der Patient:innen aus beiden Behandlungsgruppen in AURORA 1; > 75 % der Patient:innen in AURORA 2 behielten diese niedrige Steroiddosis bis zum Monat 36 bei[2,3]

HR: Hazard Ratio; **KI:** Konfidenzintervall; **MMF:** Mycophenolat-Mofetil; **OR:** Odds Ratio; **UPCR:** Protein/Kreatinin-Verhältnis im Urin.

Referenzen: 1. Fachinformation Lupkynis®, aktueller Stand. **2.** Rovin BH et al. Lancet 2021; 397:2070–2080. **3.** Saxena A et al. Arthritis Rheumatol 2023; doi: 10.1002/art.42657.

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung.

Bezeichnung des Arzneimittels: Lupkynis 7,9 mg Weichkapseln

Qualitative und Quantitative Zusammensetzung: Jede Weichkapsel enthält 7,9 mg Voclosporin. Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: Jede Weichkapsel enthält 21,6 mg Ethanol und 28,7 mg Sorbitol. Lupkynis kann Spuren von Sojalecithin enthalten. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Kapselinhalt: Ethanol, Tocofersolan, Polysorbat 40, Mittelkettige Triglyceride. Kapselhülle: Gelatine, Sorbitol, Glycerol, Gereinigtes Wasser, Titandioxid (E 171), Eisen (III)-oxid (E 172), Eisen (III)-hydroxid-oxid x H_2O (E 172). Verarbeitungshilfsstoffe: (3-*sn*-Phosphatidyl)cholin (Soja). **Anwendungsgebiete:** Lupkynis wird angewendet in Kombination mit Mycophenolat-Mofetil zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit aktiver Lupus-Nephritis (LN) der Klassen III, IV oder V (einschließlich gemischter Klassen III/V und IV/V). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Die gleichzeitige Anwendung von Voclosporin mit starken CYP3A4-Inhibitoren (z. B. Ketoconazol, Itraconazol, Clarithromycin). **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Immunsuppressiva, Calcineurin-Inhibitoren, ATC-Code: L04AD03. **Inhaber der Zulassung:** Otsuka Pharmaceutical Netherlands B.V., Herikerbergweg 292, 1101 CT Amsterdam, Niederlande. **Rezeptpflicht/ Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. Weitere Informationen zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Nebenwirkungen und Gewöhnungseffekte sowie zu Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. V1

Otsuka Pharmaceutical (Switzerland) GmbH – Austria* | Sägereistrasse 20 | 8152 Glattbrugg | Schweiz | Tel.: +41 43 211 61 11 | info@otsuka.at
*Authorized by the Marketing Authorization Holder (MAH): Otsuka Pharmaceutical Netherlands B.V., Herikerbergweg 292, 1101 CT, Amsterdam, Netherlands

AT-LUP-2500039_v1.0_04/2025