



WWW.SPIG.ORG

SAARLÄNDISCH-PFÄLZISCHE
INTERNISTENGESELLSCHAFT E.V.

PROGRAMM

ZUM 51. JAHRESKONGRESS

INNERE MEDIZIN IM SPANNUNGSFELD ZWISCHEN
ALLGEMEINMEDIZIN UND SPEZIALISIERUNG



Kompaktes Update Innere Medizin in 2 ½ Tagen
Donnerstag + Freitag = **13** Fortbildungspunkte
Samstag = **6** Fortbildungspunkte
4 Seminare mit jeweils **3** Fortbildungspunkten



TAGUNGSPRÄSIDENT
Professor Dr. Matthias M. Weber

22. – 24. FEBRUAR 2007



SAALBAU
NEUSTADT AN DER WEINSTRASSE



actos® macht's bei über 10 Mio. Patienten.¹

In aller Welt setzen mehr und mehr Ärzte auf eine **kardiovaskulär-orientierte Therapie des Typ-2-Diabetes.**

Wenn Sie wissen wollen, wie auch Sie mit **actos® pro-aktiv werden können,**

unter www.proactive-results.com

stehen Ihnen die aktuellsten **Ergebnisse von PROactive²**, der größten Outcome-Studie mit einem oralen Antidiabetikum seit der **DKPDS** jederzeit zur Verfügung.

**GEMÄSS NEUER
DDG-LEITLINIEN³**

1 Weltweite Daten: Takeda Pharma, Dezember 2005 2 Dormandy et al. Secondary prevention of macrovascular events in patients with type 2 diabetes in the PROactive Study (PROspektive pioglitAZone Clinical Trial In macroVascular Events). Lancet 366 (2005) 1279-1289 3 Tschöpe D et al.: Diagnostik und Therapie von Herzerkrankungen bei Diabetes mellitus. Evidenzbasierte Leitlinien RÜK – Aktualisierung 05/2006. Scherbaum W.A., Kermer V. (Hrsg.)

actos® 45 mg / actos® 30 mg / actos® 15 mg Tabletten Wirkstoff: Pioglitazonhydrochlorid. **Zusammensetzung:** Arzneilich wirksamer Bestandteil: 1 Tablette actos® 45 mg / actos® 30 mg / actos® 15 mg enth. 45 mg / 30 mg / 15 mg Pioglitazon als Hydrochlorid. Sonstige Bestandteile: Cellulose-Calcium, Hydroxymethylcellulose, Lactose-Monohydrat, Magnesiumstearat. **Anwendungsgebiete:** Behandl. des Typ 2 Diabetes mellitus. Monother.: b. Pat. (insbes. übergewichtigen Pat.), die durch Diät u. Bewegung unzureichend eingestellt sind u. für die Metformin wegen Gegenanzeigen od. Unverträglichkeit ungeeignet ist. Orale Zweifach-Kombinationsther.: zus. m. Metformin: b. Pat. (insbes. übergewichtigen Pat.), deren Blutzucker trotz einer Monother. m. max. verträgl. Dosen v. Metformin unzureichend eingestellt ist; zus. m. einem Sulfonylharnstoff: nur bei Pat. m. Metformin-Unverträglichkeit od. Pat. bei denen Metformin kontraind. ist, u. deren Blutzucker trotz einer Monother. m. max. verträgl. Dosen eines Sulfonylharnstoffs unzureichend eingestellt ist. Orale Dreifach-Kombinationsther.: zus. m. Metformin u. einem Sulfonylharnstoff b. Pat. (insbes. übergewichtigen Pat.), die trotz einer oralen Zweifach-Kombinationsther. keine ausreichende Blutzuckerkontrolle erreichen. **Gegenanzeigen:** Pat. mit bekannter Überempfindlichkeit gegenüber Pioglitazon od. einem der sonstigen Bestandteile, mit Herzinsuff. od. Herzinsuff. in der Anamnese (NYHA I bis IV), mit eingeschränkter Leberfunktion, Komb. m. Insulin, Schwangerschaft u. Stillzeit. **Nebenwirkungen:** Die Inzidenzen sind definiert als: Sehr häufig > 1/10; häufig 1-10%; gelegentlich 0,1-1%; selten 0,01-0,1%; sehr selten < 0,01%; Einzelfälle: unbekannt (Inzidenz aus vorliegenden Daten nicht abschätzbar). Monotherapie: häufig Sehstör., Infekt. d. oberen Atemwege, Gewichtszunahme, Hypästhesie; gelegentl. Sinusitis, Schlaflosigkeit. Komb. m. Metformin: häufig Anämie, Gewichtszunahme, Kopfschmerz, Sehstör., Gelenkschmerzen, Hämaturie, erektile Dysfunkt., gelegentl. Flatulenz. Komb. m. einem Sulfonylharnstoff: häufig Gewichtszunahme, Benommenheit, Flatulenz; gelegentlich Glykosurie, Hypoglykämie, erhöhte Lactatdehydrogenasewerte, Appetitsteigerung, Kopfschmerz, Schwindel, Sehstör., Schwitzen, Proteinurie, Müdigkeit. Komb. m. Metformin u. einem Sulfonylharnstoff: sehr häufig Hypoglykämie; häufig Gewichtszunahme, Anstieg der Kreatininphosphokinase im Blut, Arthralgie. Nach Markteinführung: Makulärdem (Einzelfälle; Inzidenz aus vorliegenden Daten nicht abschätzbar, Kausalzusammenhang unklar). Sonstige: Häufig Ödeme, selten Fälle erhöhter Leberenzymwerte u. hepatozellul. Dysfunkt. (ohne nachgewiesenen Kausalzusammenhang). Häufig, ALT-Anstieg m. Placebo vergleichbar, selten Herzinsuff. **Vorsichtsmaßnahmen:** Kann eine Flüssigkeitsretention m. Auftreten od. Verschlechterung einer Herzinsuff. hervorrufen; b. Pat. u. die gefährdet sind, eine Herzinsuff. zu entw.: Behandl. m. d. niedrigsten verfügbaren Dosen beginnen u. diese stufenweise erhöhen; Beobachtung d. Pat. (bes. jene m. red. kard. Reserve) auf Anzeichen u. Symptome einer Herzinsuff., Gewichtszunahme od. Ödeme. Gleichzeitig. Gabe nicht-steroidaler Antiphlog. kann das Risiko eines Ödems erhöhen; aufgrund seltener Berichte n. Markteinführung über eine hepatozellul. Dysfunkt.: Empfehlung zur regelmäßigen Kontr. d. Leberenzymw.; engmaschige Kontr. des Gewichtes; geringfügige Red. d. mittleren Hämoglobinwerte u. des Hämatokrits als Folge einer Hämodilution mögl.; b. Zweifach- od. Dreifach-Komb. m. Sulfonylharnstoff: Risiko einer dosisabh. Hypoglykämie (Red. d. Sulfonylharnstoffdos. kann erforderl. sein); nach Markteinführung Berichte über Auftreten od. Verschlechterung eines diabet. Makulärdems m. einer Vermind. d. Sehschärfe (geeignete ophthalmolog. Abklärung, wenn Pat. über Stör. d. Sehschärfe berichten); bei polyzystischem Ovarialsyndrom (Möglichkeit einer Schwangerschaft infolge der verbesserten Insulinwirkung); Vorsicht b. gleichzeit. Anw. v. Cytochrom P450 2C8-Inhibitoren (z.B. Gemfibrozil) od. -Induktoren (z.B. Rifampicin): engmaschige Kontr. d. Blutzuckereinstellung, ggf. Anpass. d. Pioglitazonodos. od. Änd. d. Diabetesbehandl. Nicht anwenden b. Pat. mit eingeschr. Leberfunkt., Dialysepat. Nicht empfohlen b. Pat. unter 18 Jahren. Enth. Lactose-Monohydrat u. sollte deshalb nicht v. Pat. m. seltener heredit. Galactose-Intol., Lactasemangel od. Glucose-Galactose-Malabsorpt. eingenommen werden. Wechselsw. sowie weitere Hinweise: siehe Fachinformation. Dosierung: Beginn d. Behandl. m. Pioglitazon: einmal täglich 15 mg od. 30 mg. Stufenweise Erhöhung d. Dos. auf bis zu 45 mg einmal tägl. mögl. Bei Komb. m. Metformin od. einem Sulfonylharnstoff kann die bisherige Dos. v. Metformin bzw. die des Sulfonylharnstoffs mit Beginn der Pioglitazonbehandl. beibehalten werden. **Darreichungsform:** 28 Tabl. 45 mg / 30 mg / 15 mg (N1), 98 Tabl. 45 mg / 30 mg / 15 mg (N2), 50 Tabl. 45 mg / 30 mg / 15 mg (AP). **Verschreibungspflichtig.** **EU-Zulassungsinhaber:** Takeda Global R&D Centre Ltd., London, Vereinigtes Königreich **Kontaktadresse des pharmazeutischen Unternehmens in Deutschland:** Takeda Pharma GmbH, Viktoriaallee 3-5, 52066 Aachen. Weitere Informationen erhalten Sie im Internet unter: www.takeda.de



Stand: Oktober 2006

Takeda Pharma



INHALT

GRUSSWORT	S. 4
TAGUNGSORT & TAGUNGSPRÄSIDENT/ VORSTAND & BEIRAT	S. 5
ZERTIFIZIERUNG/SPONSOREN	S. 6
ALLGEMEINE HINWEISE	S. 7
KONGRESSÜBERSICHT	S. 8
KONGRESSPROGRAMM	S. 9
POSTERSITZUNGEN	S. 21
REFERENTEN/VORSITZENDE	S. 39
RAHMENPROGRAMM	S. 45
AUSSTELLUNGSPLAN SAALBAU	S. 46
AUSSTELLER	S. 47
ANFAHRTSPLAN	S. 48
ANFAHRT + PARKEN	S. 49
HERAUSGEBER	S. 50



**BITTE BEACHTEN SIE, DASS DAS RAUCHEN
IM SAALBAU NICHT GESTATTET IST.**



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

zum 51. Jahreskongress der Saarländisch-Pfälzischen Internistengesellschaft e.V. (SPIG) in Neustadt an der Weinstrasse heißen wir Sie sehr herzlich willkommen.

Der Kongress findet im 50. Geburtsjahr der SPIG statt und steht unter dem Motto „Innere Medizin im Spannungsfeld zwischen Allgemeinmedizin und Spezialisierung“. Sowohl für Krankenhausärzte als auch für niedergelassene Kolleginnen und Kollegen soll er ein breites und praxisnahes Fortbildungsangebot aus allen Bereichen der Inneren Medizin bieten.

Eingeleitet wird der Kongress erstmals durch ein mit Karl Kardinal Lehmann und dem Vorsitzenden Richter am Bundesgerichtshof a. D. Herrn Kutzer sehr prominent besetztes Vorsymposium zum Thema Palliativmedizin.

Besondere Schwerpunkte des Jahreskongresses 2007 sind die „Updates Innere Medizin“, die einen kompakten Überblick über die diagnostischen und therapeutischen Entwicklungen des letzten Jahres aus allen internistischen Fachbereichen geben werden und „Der akute Notfall in Klinik und Praxis“, der durch ein Symposium sowie durch mehrere Notfallsimulatorkurse für Ärzte und Assistenzpersonal mit der Möglichkeit zu praktischen Übungen behandelt werden wird.

Das klinisch-wissenschaftliche Programm wird sich mit den aktuellen und zukünftigen Möglichkeiten der regenerativen Medizin durch Xenotransplantation oder den Einsatz von Stammzellen sowie mit dem klinischen Stellenwert neuer Techniken in der Inneren Medizin beschäftigen. Ein Arzt-Patienten-Seminar, ein Ultraschallkurs, ein Fortbildungskurs für Assistenzberufe im Herzkatheterlabor, eine klinische Falldiskussion mit aktiver Beteiligung des Publikums sowie weitere klinische Symposien runden das Programm ab.

Das kollegiale Gespräch über Erfahrungen und Probleme ist ein wichtiger Bestandteil unseres Kongresses. Deshalb möchten wir Sie in diesem Jahr erstmals alle dazu einladen, den Freitagabend nach Ende des offiziellen Programms in den Räumen des Saalbaues gemeinsam bei einem Dinner-Bufferet mit Wein und musikalischer Untermalung im Kreise der Kollegen ausklingen zu lassen.

Wir sind sehr zuversichtlich, dass diese Tagung mit Ihrem breiten Spektrum und den zahlreichen Seminarangeboten einen hervorragenden Überblick über die aktuellen Entwicklungen in der Inneren Medizin geben wird und hoffen, Sie und Ihre Mitarbeiter möglichst zahlreich in Neustadt begrüßen zu dürfen.

Bitte machen Sie auch Werbung für unsere sicher anregende und spannende Veranstaltung in Ihrem Umkreis!

Univ.-Prof. Dr. M.M. Weber
Tagungspräsident 2007

Dr. D. Wördehoff
1. Vorsitzender der SPIG



TAGUNGsort & -PRÄsIDENT

TAGUNGsort

Saalbau

Tourist, Kongress & Saalbau GmbH
Bahnhofstr. 1
67434 Neustadt an der Weinstraße

TAGUNGSPRÄsIDENT

Univ.-Prof. Dr. med.
Matthias M. Weber
Klinikum der Johannes Gutenberg –
Universität Mainz
55101 Mainz
Tel.: (06131) 17-72 60
Fax.: (06131) 17-56 08
e-mail: MMWeber@
uni-mainz.de



VORsTAND & BEIRAT

VORsTAND

Dr. D. Wördehoff, Saarbrücken (*1. Vorsitzender*)
Prof. Dr. P. R. Galle, Mainz (*2. Vorsitzender*)
PD Dr. A. von Bierbrauer, Neunkirchen (*Schatzmeister*)
Prof. Dr. M. Böhm, Homburg/Saar
Dr. A. Volkwein, Speyer

BEIRAT

Prof. Dr. F. W. Albert, Kaiserslautern
Prof. Dr. K. Beckh, Worms
Prof. Dr. G. Görge, Saarbrücken
Dr. D. Jesinghaus, Saarbrücken
Prof. Dr. U. Karbach, Landau
Prof. Dr. H. Köhler, Homburg/Saar
Prof. Dr. H. Link, Kaiserslautern
Dr. M. Maier, Püttlingen
Frau Prof. Dr. E. Märker-Hermann, Wiesbaden
Prof. Dr. G. Rettig-Stürmer, Sulzbach
Prof. Dr. J. F. Riemann, Ludwigshafen
Dr. M. Rupp, Neustadt a. d. Weinstraße
Prof. Dr. A. Steinmetz, Andernach
Prof. Dr. G. W. Sybrecht, Homburg/Saar
Prof. Dr. M. Uppenkamp, Ludwigshafen



ZERTIFIZIERUNG DURCH DIE AKADEMIE FÜR ÄRZTLICHE FORTBILDUNG RHEINLAND-PFALZ

Vorsymposium, Donnerstag, 22.02.2007:

5 Punkte

Wissenschaftliches Programm, Freitag, 23.02.2007:

8 Punkte

Wissenschaftliches Programm, Samstag, 24.02.2007:

6 Punkte

Ultraschallseminar:

3 Punkte

Notfallseminare:

je 3 Punkte

Symposium „Das Diabetische Fußsyndrom“, Freitag, 23.02.2007

Diese Fortbildungsveranstaltung wird von der AG Fuß Rheinland-Pfalz/Saarland der Arbeitsgemeinschaft Diabetologie und Endokrinologie Rheinland-Pfalz e.V. mitveranstaltet.

SPONSOREN



Bayer Vital GmbH

Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG

Dr. Falk Pharma

Lilly Deutschland GmbH

Novartis Pharma GmbH – Business Unit Oncology

Novo Nordisk Pharma GmbH

TAKEDA Pharma GmbH

Stand bei Drucklegung

Weitere ausstellende Sponsoren s. Seite 47



ALLGEMEINE HINWEISE

TAGUNGSORT	Saalbau Tourist, Kongress & Saalbau GmbH Bahnhofstr. 1 67434 Neustadt an der Weinstraße
VERANSTALTER	Saarländisch – Pfälzische Internisten Gesellschaft e.V.
TAGUNGSPRÄSIDENT	Univ.-Prof. Dr. med. Matthias M. Weber Klinikum der Johannes Gutenberg – Universität Mainz
TAGUNGSSEKRETÄR	Dr. med. Christian Fötner
TAGUNGSSEKRETARIAT	Frau Edith Kröhle-Diehl Schwerpunkt Endokrinologie und Stoffwechselerkrankungen I. Medizinische Klinik und Poliklinik Klinikum der Johannes Gutenberg – Universität Mainz 55101 Mainz Tel.: (06131) 17-72 60 Fax.: (06131) 17-56 08 e-mail: kroehle-diehl@endokrinologie. klinik.uni-mainz.de
ÖFFNUNGSZEITEN	Do. 22. Februar 2007: 17.00 – 20.00 Uhr
TAGUNGSBÜRO	Fr. 23. Februar 2007: 08.00 – 18.00 Uhr Sa. 24. Februar 2007: 08.30 – 13.30 Uhr Tel. (0 63 21) 92 68 40 Fax (0 63 21) 92 68 10
ORGANISATION, INFORMATION	INTERPLAN AG Albert-Rosshaupter-Str. 65 81369 München Tel. (0 89) 54 82 34-13 Fax (0 89) 54 82 34-44 e-mail: spig@interplan.de

KONGRESSÜBERSICHT



DONNERSTAG, 22. FEBRUAR 2007

	<i>Scheffelsaal</i>	<i>Seminarraum</i>	<i>Raum Macon</i>	<i>Beethovensaal</i>
15.00			Vorstandssitzung	
17.00			Beiratssitzung	
17.00 – 18.30				Arzt-Patienten-Seminar Schilddrüse
18.30 – 20.00	Vorsymposium Palliativmedizin			
20.00 – 21.00	Plenarvortrag Kardinal Lehmann mit Podiums- diskussion			

FREITAG, 23. FEBRUAR 2007

	<i>Scheffelsaal</i>	<i>Seminarraum</i>	<i>Raum Macon</i>	<i>Beethovensaal</i>
09.00 – 10.30	Neue Therapien für alte Volkskrankheiten			
10.30 – 11.00	Pause und Besuch der Industrieausstellung	Ultraschallseminar „Schilddrüsen- sonographie“	Notfallseminar I „Erstmaßnahmen bei akuten Notfällen“	
11.00 – 11.30	Kongresseröffnung und Begrüßung, Preisverleihung			
11.30 – 12.00	Neue Techniken in der Inneren Medizin – Fortschritt oder teure Spielerei?			Infektiologie
12.00 – 12.30				
12.30 – 13.00	Mittagsimbiss und Industrieausstellung			
13.00 – 14.30	Posterbegehung I			
13.15 – 14.30				
14.30 – 15.00				
15.00 – 15.30	Update Innere Medizin I Literaturübersicht und Bewertung neuer Ent- wicklungen des Jahres 2006	Fortbildungskurs für Pflegerberufe und Arzt- helfer/Innen	Notfallseminar II „Management des Not- falls in der Praxis“	„Medical Mysteries“ – Nicht ganz alltägliche Fälle aus der Inneren Me- dizin – Eine gemeinsame Fallbesprechung mit Karten-TED
15.30 – 16.00	Pause			Pause
16.00 – 16.30				
16.30 – 17.00	Update Innere Medizin II	Besuch der Industrieausstellung		Das diabetische Fußsyndrom
17.00 – 17.30				
17.30 – 18.00	Mitgliederversammlung der SPIG			
18.00				
ab 18.00	Kongress Party			

SAMSTAG, 24. FEBRUAR 2007

	<i>Scheffelsaal</i>	<i>Seminarraum</i>	<i>Raum Macon</i>	<i>Beethovensaal</i>
08.30 – 09.00	Plenarvortrag			
09.00 – 09.30	Organersatz durch regenerative Medizin – Zukunftsvision oder Realität?			Der Notfall in der Internistischen Praxis
09.30 – 10.00				
10.00 – 10.30	Pause und Besuch der Industrieausstellung			
10.30 – 11.30	Posterbegehung II			
10.30 – 11.30				
11.30 – 12.00			Notfallseminar II „Management des Notfalls in der Praxis“	Gerinnung
12.00 – 12.30	Schilddrüse			
12.30 – 13.00				
13.00 – 13.30	Preisverleihung und Schlusswort, Einladung für 2008			



KONGRESSPROGRAMM

DONNERSTAG, 22. FEBRUAR 2007

15.00 Uhr **Vorstandssitzung** RAUM MACON

17.00 Uhr **Beiratssitzung** RAUM MACON

17.00 – 18.30 Uhr **Arzt-Patienten-Seminar** BEETHOVENSAAL
Schilddrüse

Thema 1

Knoten in der Schilddrüse – Was tun?

Fottner, Mainz

Thema 2

Die sanfte Schilddrüsentherapie: Radiojod

Eichhorn, Mainz

Thema 3

Die minimalinvasive Schilddrüsenoperation –
der neue Standard?

Musholt, Mainz

Thema 4

Die Aggressivität gegen den eigenen Körper.

Autoimmunerkrankungen der Schilddrüse

Kahaly, Mainz

Parallel werden sonographische Untersuchungen
der Schilddrüse angeboten



18.30 – 20.00 Uhr

Vorsymposium Palliativmedizin

SCHEFFELSAAL

Vorsitz: Weber, Mainz

Wördehoff, Saarbrücken

Einsatz von Hospiz und Palliativstation beim Umgang mit schwerkranken Menschen in ihrer letzten Lebensphase
Weber, Mainz

Künstliche Ernährung und Flüssigkeitszufuhr am Lebensende – ja oder nein?
Wördehoff, Saarbrücken

Patientenautonomie und Strafrecht bei der Sterbebegleitung
Kutzer, Karlsbad

Die Versorgung des alternden Menschen im Zeitalter der begrenzten Ressourcen
Fuchs, Neuwied

20.00 – 21.00 Uhr

Plenarvortrag mit anschließender Podiumsdiskussion

SCHEFFELSAAL

***Karl Kardinal Lehmann
Bischof von Mainz***

Der Mensch in Leid und Leiden –
Überlegungen zu Leidminderung und Lebensverlängerung



KONGRESSPROGRAMM

FREITAG, 23. FEBRUAR 2007

09.00 – 10.30 Uhr

Neue Therapien für alte Volkskrankheiten

SCHEFFELSAAL

Vorsitz: Galle, Mainz

Köhler, Homburg

Diabetes mellitus Typ 2 – Was gibt es Neues?

Frank, Neunkirchen

Die Fettleber – Welche Konsequenz hat die Diagnose?

Schuchmann, Mainz

Arterielle Hypertonie – Haben wir bisher alles falsch gemacht?

Özbek, Völklingen

Adipositas – Gibt es einen goldenen Weg?

Liebermeister, Neunkirchen

10.30 – 12.00 Uhr

Ultraschallseminar „Schilddrüsensonographie“

SEMINARRAUM

Vorsitz: Fottner, Mainz

Geiss, Mainz

(begrenzte Teilnehmerzahl: Anmeldung erforderlich,
Kosten je Kurs: 15,00 Euro)

10.30 – 12.00 Uhr

Notfallseminar I „Erstmaßnahmen bei akuten Notfällen“

RAUM MACON

Praktisches Training für Ärzte am „Human Patient Simulator“

Vorsitz: Heinrichs, Mainz

(begrenzte Teilnehmerzahl: Anmeldung erforderlich,
Kosten je Kurs: 15,00 Euro)

10.30 – 11.00 Uhr

Pause – Besuch der Industrieausstellung



FREITAG, 23. FEBRUAR 2007

11.00 Uhr

Kongresseröffnung, SCHEFFELSAAL Grußworte und Preisverleihung

Kongresseröffnung

Dr. Würdehoff, 1. Vorsitzender

Prof. M. Weber, Tagungspräsident

Grußworte

Oberbürgermeister H. G. Löffler

Verleihung des Karin-Nolte-Wissenschafts- preises der SPIG

Dr. Würdehoff

11.30 – 13.00 Uhr

Neue Techniken in der SCHEFFELSAAL Inneren Medizin – Fortschritt oder teure Spielerei?

Vorsitz: Albert, Kaiserslautern

Jung, Worms

Leberersatztherapie

Schreiner, Mainz

Innovative Techniken in der Kardiologie

Scheller, Homburg / Saar

Neue Techniken in der Gastroenterologie/Endoskopie

Kiesslich, Mainz

Intelligente Insulinpumpen – ist das künstliche Pankreas
Realität?

Pfützner, Mainz



KONGRESSPROGRAMM

FREITAG, 23. FEBRUAR 2007

11.30 – 13.00 Uhr

Infektiologie

BEETHOVENSAAL

*Vorsitz: Gärtner, Homburg
Ullmann, Mainz*

Neue Antibiotika und ihre Rolle in den aktuellen
Empfehlungen der Infektliga
Müller, Hofheim

Problemkeime beim ambulanten Patienten
Herrmann, Homburg/Saar

Medizinische Mykologie – Braucht das der Internist?
Aktuelle Entwicklungen in der Mykologie
Hof, Mannheim

Nutzen und Risiken von Impfungen bei chronisch kranken
und älteren Patienten
Böcher, Mainz

13.00 – 14.30 Uhr

Mittagsimbiss und Industrieausstellung

13.15 – 14.30 Uhr

Posterbegehung I

14.30 – 16.00 Uhr

Update Innere Medizin I

SCHEFFELSAAL

Literaturübersicht und Bewertung neuer Entwicklungen des Jahres 2006

*Vorsitz: Beckh, Worms
Sybrecht, Homburg*

Pulmologie
Buhl, Mainz

Intensivmedizin
von Bierbrauer, Neunkirchen

Kardiologie, Angiologie
Kindermann, Homburg

Gastroenterologie, Hepatologie
Treiber, Homburg



FREITAG, 23. FEBRUAR 2007

14.30 – 16.00 Uhr

„Medical Mysteries“ – BEETHOVENSAAL
Nicht ganz alltägliche Fälle aus der
Inneren Medizin – Eine gemeinsame
Fallbesprechung mit Karten-TED

Vorsitz: Matzdorff, Saarbrücken

Rädle, Homburg/Saar

Rettig-Stürmer, Sulzbach

15.00 – 16.30 Uhr

Fortbildungskurs für SEMINARAUM
Pflegeberufe und Arzthelfer/innen

Diagnostische und therapeutische Verfahren im
Herzkatheterlabor

Vorsitz: Moritz, Homburg/Saar

(begrenzte Teilnehmerzahl: Anmeldung erforderlich,
Kosten je Kurs: 15,00 Euro)

15.00 – 16.30 Uhr

Notfallseminar II RAUM MACON
„Management des Notfalls in der
Praxis“

Seminar für Ärzte und Medizinisches Assistenzpersonal
mit Übungen am Notfallsimulator

Vorsitz: Heinrichs, Mainz

(begrenzte Teilnehmerzahl: Anmeldung erforderlich,
Kosten je Kurs: 15,00 Euro)

16.00 – 16.30 Uhr

Pause – Besuch der Industrieausstellung



KONGRESSPROGRAMM

FREITAG, 23. FEBRUAR 2007

16.30 – 18.00 Uhr

Update Innere Medizin II SCHEFFELSAAL

*Vorsitz: Uppenkamp, Ludwigshafen
Wandel, Mainz*

Nephrologie

Weiner, Trier

Endokrinologie, Diabetologie

Steinmetz, Andernach

Rheumatologie, Immunologie

Märker-Herrmann, Wiesbaden

Hämato-Onkologie

Wölfel, Mainz

16.30 – 18.00 Uhr

Das diabetische Fußsyndrom BEETHOVENSAAL

Diese Fortbildungsveranstaltung wird von der AG-Fuß Rheinland-Pfalz/Saarland der ADE Rheinland-Pfalz mitveranstaltet

*Vorsitz: Beyer, Mainz
Moser, Zweibrücken*

Die Facetten des diabetischen Fußsyndroms (DFS)

Geiss, Mainz

Gefäßdiagnostik beim DFS

Espinola-Klein, Mainz

Die Chirurgie des DFS

Rümenapf, Speyer

Das DFS in der Arztpraxis – medizinische und organisatorische Aspekte

Brunk-Loch, Idar-Oberstein

18.00 Uhr

Mitgliederversammlung der SPIG SCHEFFELSAAL

ab 18.00 Uhr

Kongress Party

geselliges Beisammensein mit Pfälzischem Buffet und Musik in den Räumen des Saalbaus



SAMSTAG, 24. FEBRUAR 2007

8.30 – 9.00 Uhr

Plenarvortrag

SCHEFFELSAAL

Vorsitz: Weber, Mainz

Transgene Tiere – Eine Antwort auf den Spenderorganmangel?

Wolf, München

9.00 – 10.30 Uhr

Organersatz durch regenerative Medizin – Zukunftsvision oder Realität?

SCHEFFELSAAL

Vorsitz: Böhm, Homburg

Huber, Mainz

Die Stammzelltherapie in der Kardiologie

Schächinger, Frankfurt

Xenotransplantation von verkapselten Inselzellen

Minnemann, Mainz

Asservation von Nabelschnurblut – Lösung für zukünftige Probleme?

Nguyen, Mannheim

Stammzelltransplantation – eine Option bei der Behandlung solider Tumore?

Herr, Mainz



KONGRESSPROGRAMM

SAMSTAG, 24. FEBRUAR 2007

9.00 – 10.30 Uhr

Der Notfall in der Internistischen Praxis

BEETHOVENSAAL

*Vorsitz: Riemann, Ludwigshafen
Maier, Püttlingen*

Der Notfall in der Praxis – Leitfaden für die Erstversorgung
Wetzel, Trier

Der Patient mit Luftnot
Schäfer, Saarbrücken

Der Patient mit Brustschmerz
Jesinghaus, Saarbrücken

Der Patient mit Bewusstseinsstörung
Weinrebe, Ludwigshafen-Oggersheim

10.30 – 11.30 Uhr

Pause – Besuch der Industrieausstellung

10.30 – 11.30 Uhr

Posterbegehung II

11.30 – 13.00 Uhr

Notfallseminar II „Management des Notfalls in der Praxis“

RAUM MACON

Seminar für Ärzte und Medizinisches Personal mit
Übungen am Notfallsimulator
Vorsitz: Heinrichs, Mainz

(begrenzte Teilnehmerzahl: Anmeldung erforderlich,
Kosten je Kurs: 15,00 Euro)



SAMSTAG, 24. FEBRUAR 2007

11.30 – 13.00 Uhr

Schilddrüse

SCHEFFELSAAL

*Vorsitz: Schürmeyer, Trier
Bojunga, Homburg*

*Knoten in der Schilddrüse – Was tun?
Fottner, Mainz*

*Minimalinvasive Schilddrüsenchirurgie – Sinn und Unsinn
Musholt, Mainz*

*Subklinische Schilddrüsenfunktionsstörungen – Wann ist
eine Behandlung nötig?
Kahaly, Mainz*

*Hyperparathyreoidismus – brauchen wir die Chirurgen
noch?
Ivan, Marburg*

11.30 – 13.00 Uhr

Gerinnung

BEETHOVENSAAL

*Vorsitz: Pindur, Homburg
Degen, Andernach*

*Risikostratifizierte Thromboseprophylaxe
Matzdorff, Saarbrücken*

*Gerinnungshemmende Therapie – ein praktischer
Leitfaden zur Einstellung, Umstellung und Überbrückung
von Therapiepausen
Schinzel, Mainz*

*Neue Antikoagulantien
Berger, Kaiserslautern*

*Monitoring der Antikoagulantientherapie – Besonderheiten
bei eingeschränkter Organfunktion
Peetz, Mainz*

13.00 – 13.30 Uhr

Preisverleihung und Schlusswort Einladung für 2008

SCHEFFELSAAL



Freitag, 23. Februar 2007

10.30 – 12.00 Uhr

Ultraschallseminar „Schilddrüsensonographie“

Vorsitz: Fottner, Mainz

Geiss, Mainz

(begrenzte Teilnehmerzahl: Anmeldung erforderlich,
Kosten je Kurs: 15,00 Euro)

Freitag, 23. Februar 2007

10.30 – 12.00 Uhr

Notfallseminar I „Erstmaßnahmen bei akuten Notfällen“

Praktisches Training für Ärzte am „Human Patient Simulator“

Vorsitz: Heinrichs, Mainz

(begrenzte Teilnehmerzahl: Anmeldung erforderlich,
Kosten je Kurs: 15,00 Euro)

Freitag, 23. Februar 2007

15.00 – 16.30 Uhr

Notfallseminar II „Management des Notfalls in der Praxis“

Seminar für Ärzte und Medizinisches Personal mit
Übungen am Notfallsimulator

Vorsitz: Heinrichs, Mainz

(begrenzte Teilnehmerzahl: Anmeldung erforderlich,
Kosten je Kurs: 15,00 Euro)



PARALLELVERANSTALTUNGEN

Freitag, 23. Februar 2007

15.00 – 16.30 Uhr

Fortbildungskurs für Pflegeberufe und Arzthelfer/Innen

Diagnostische und therapeutische Verfahren im Herzkatheterlabor

Vorsitz: Moritz, Homburg/Saar

(begrenzte Teilnehmerzahl: Anmeldung erforderlich,
Kosten je Kurs: 15,00 Euro)

Samstag, 24. Februar 2007

11.30 – 13.00 Uhr

Notfallseminar II „Management des Notfalls in der Praxis“

Seminar für Ärzte und Medizinisches Personal mit
Übungen am Notfallsimulator

Vorsitz: Heinrichs, Mainz

(begrenzte Teilnehmerzahl: Anmeldung erforderlich,
Kosten je Kurs: 15,00 Euro)



POSTERSITZUNG I

KARDIOLOGIE/ANGIOLOGIE

FREITAG, 23. FEBRUAR 2007

13.15 – 14.30 UHR

Vorsitz: Stopp, Zweibrücken; Kirstein, Saarbrücken

- 1** **Der PPAR- γ Agonist PIOGLITAZON steigert die Neoangiogenese und verhindert die Apoptose endothelialer Progenitorzellen**
C. Gensch, Y. Clever, C. Werner, M. Böhm, U. Laufs
Priv. Doz. Dr. med. Ulrich Laufs, Klinik für Innere Medizin III, Kardiologie, Angiologie und Internistische Intensivmedizin, Universitätsklinikum des Saarlandes, 66421 Homburg/Saar
- 2** **Sind engmaschige D-Dimer-Kontrollen bei akuten venösen Thromboembolien sinnvoll?**
V. Neudert, A. Brausch, S. Svidis, D. Peetz, H. Schinzel
II. Medizinische Klinik, Johannes Gutenberg-Universität, Mainz
- 3** **EZETIMIB reduziert Atherosklerotische Plaques in APO-E knockout-Mäusen effektiver als eine diätetische Supplementation mit pflanzlichen Sterolen**
O. Weingärtner, L. Lütjohann¹, N. Weisshoff, F. List, K. von Bergmann, M. Böhm, U. Laufs
Universitätsklinikum des Saarlandes, Klinik für Innere Medizin III, Homburg/Saar
¹Universitätsklinikum Bonn, Abteilung für klinische Pharmakologie, Bonn
- 4** **Metabolisches Syndrom: Kombinationsbehandlung Metformin, Pioglitazon und Rimonabant zur Behandlung eines individuellen Cardiovasculären Hochrisikos**
S. Kress, L. Loureiro, J. Wappler, U. Karbach
Innere Abteilung (Chefarzt Prof. Dr. med. U. Karbach)
Vinzentius-Krankenhaus Landau
- 5** **Gibt es einen Masterplan zur Versorgung von Patienten mit einem akuten Herzinfarkt (STEMI) in Rheinland-Pfalz? – ein Beitrag zur Versorgungsforschung**
B. Haaff
Westpfalz-Klinikum GmbH Abteilung Innere Medizin II, Kaiserslautern



KARDIOLOGIE/ANGIOLOGIE

- 6 Einfluss einer PPAR γ Stimulation auf den postprandialen Glukosemetabolismus und die Proinsulinsekretion der Betazelle bei kardiovaskulären Risikopatienten ohne manifesten Diabetes mellitus**
B. Wilhelm, M. Hanefeld, E. Karagiannis, G. Lübben, M. Weber, T. Forst, A. Pfützner
Institut für Klinische Forschung und Entwicklung, Mainz
- 7 Subjektive Einschätzung des Typ 2 Diabetikers und objektivierbare Parameter zur Abschätzung des kardiovaskulären Risikos**
Cloth Hohberg¹, Andreas Pfützner¹, Thomas Forst¹, Efstrathios Karagiannis², Petra B. Musholt¹, Georg Lübben²
¹Institut für klinische Forschung und Entwicklung, Mainz,
²Takeda Pharma, Aachen
- 8 Vergleich der arteriellen Augmentation als Parameter der Arteriosklerose bei Diabetikern, nicht diabetischen kardiovaskulären Risikopatienten und einem gesunden Kontrollkollektiv**
B. Wilhelm, J. Klein, Ch. Friedrich, S. Forst, A. Pfützner, P. Kann, M.M. Weber, T. Forst
Institut für Klinische Forschung und Entwicklung, Mainz
- 9 Der PPAR γ Agonist Rosiglitazone hat einen direkten protektiven Effekt an isolierten Kardiomyozyten bei Hypoxie/Reoxygenierung.**
M. Werner, C. Roggia, M. Böhm, H. Kilter
Universitätsklinikum des Saarlandes, Klinik für Innere Medizin III (Kardiologie, Angiologie, internistische Intensivmedizin), Homburg/Saar
- 10 Endothelfunktion bei peripherer arterieller Verschlusskrankheit (PAVK)**
A. Jagodzinski, G. Weißer, S. Savvidis, M.A. Ostad, A. Warnholtz, T. Münzel, C. Espinola-Klein
II. Medizinische Klinik und Poliklinik, Universität Mainz.



11 Zusammenhang von Herzfrequenz und Mikroalbuminurie bei Hochrisiko-Patienten für kardiovaskuläre Erkrankungen – Ergebnisse der I-Search-Studie

J.-C. Reil¹, N. Danchin², M. Thoenes³, P. Bramlage⁴, M. Volpe⁵, M. Böhm¹

¹Innere Medizin III/Kardiologie, Universitätsklinikum des Saarlandes, Homburg/Saar.

²Department of Cardiology, Hospital Europeen Georges Pompidou, Paris, France

³Sanofi-Aventis, Paris, France

⁴Institute of Clinical Pharmacology, Technical University of Dresden, Germany

⁵University of Roma "La Sapienza", Andreas Hospital, Roma, Italy.

12 Einfluß von Pioglitazon auf den inflammatorischen Aktivierungsgrad von Monozyten in vivo

A. Weise, H. Hänel, W. Sun, N. Thome, M. Krefft, T. Forst, A. Pfützner
Institut für klinische Forschung und Entwicklung, Mainz

13 Nahrungsmittelsupplementation mit pflanzlichen Sterolen und kardiovaskuläres Risiko – Relation von Serum- und Gewebekonzentrationen

O. Weingärtner, T. Sudhop¹, J. König², K. von Bergmann¹, H.-J. Schäfers³, U. Laufs, M. Böhm

³Universitätsklinikum des Saarlandes, Klinik für Innere Medizin III, Klinik für Thorax- und Herz-Gefäßchirurgie

²Institut für Medizinische Biometrie, Epidemiologie und Medizinische Informatik, Homburg an der Saar

¹Universitätsklinikum Bonn, Abteilung für klinische Pharmakologie, Bonn

13A Argatroban-Einsatz an Stelle von Heparin bei intraarterieller RT-PA-Lysetherapie bei akuter kritischer Extremitätenischämie und dringendem Verdacht auf HIT Typ II

M. Dilger, J. Walle, A. von Bierbrauer

Abteilung für Innere Medizin, Städt. Klinikum Neunkirchen GmbH, Neunkirchen/Saar



Vorsitz: Boesken, Trier; Peters, Idar-Oberstein

- 14** **Prospektive Analyse des Einflusses der Plasma-Folsäure - und Vitamin-B12-Spiegel auf die Häufigkeit kardiovaskulärer Ereignisse und die Gesamtüberlebensrate von Dialysepatienten**
S. Seiler, G. Heine, C. Ulrich, H. Köhler, M. Girndt
Universitätsklinik des Saarlandes, Innere Medizin IV, Abteilung für Nieren- und Hochdruckkrankheiten, Dialyse und Transplantationsmedizin, Homburg/Saar
- 15** **Sind intrarenale Widerstandsindices unabhängige Prognosemarker bei nierentransplantierten Menschen?**
M. Gerhart, G. Heine, C. Ulrich, H. Köhler, M. Girndt
IV. Medizinische Universitätsklinik, Homburg (Direktor Univ.-Prof. Dr. H. Köhler)
- 16** **Pilzperitonitis bei Peritonealdialyse**
J. Pauz, T. Rath
Abteilung für Nephrologie und Transplantationsmedizin, Medizinische Klinik III, Klinikum Kaiserslautern (WKK)
- 16A** **Komorbidität bei älteren Dialysepatienten**
S. Reifart, T. Rath
Abteilung für Nephrologie und Transplantationsmedizin, Medizinische Klinik III, Klinikum Kaiserslautern (WKK)
- 17** **Veränderungen der Nierenperfusion als Hinweis auf subklinische Nierenbeteiligung bei Patienten mit systemischer Sklerodermie**
S.M. Weiner¹, K. Renoulet², N. Pham², J. Stegbauer², A. Kreuter³, L.C. Rump²
¹2. Medizinische Abteilung, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Nordallee 1, 54292 Trier
²Medizinische Klinik I, Marienhospital Herne, Klinikum der Ruhr-Universität Bochum, Hölkeskampring 40, 44625 Herne
³Klinik für Dermatologie und Allergologie, St. Josef-Hospital, Ruhr-Universität Bochum, Gudrunstraße, 44791 Bochum



- 18 Nephrogene fibrosierende Dermatopathie: eine toxische Dermatopathie nach Gadoliniumexposition?**
N. Wirtz¹, A. Wagner¹, F.¹ Seydlitz, A. Kreuter², S.M. Weiner¹
¹2. Medizinische Abteilung, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Nordallee 1, 54292 Trier
²Klinik für Dermatologie und Allergologie, St. Josef-Hospital, Ruhr-Universität Bochum, Gudrunstraße, 44791 Bochum
- 19 Effektivität von Anakinra (Interleukin I-Rezeptorantagonist) bei therapierefraktärem adultem Still-Syndrom**
J. Blondelot, G. Haas, S.M. Weiner
2. Medizinische Abteilung, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Nordallee 1, 54292 Trier
- 20 Visualisierung und Quantifizierung einer Inflammation im Schultergelenk bei rheumatoider Arthritis: Wertigkeit der Arthrosonographie und Power-Doppler-Sonographie**
S.M. Weiner¹, J. Stegbauer²
¹2. Medizinische Abteilung, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Nordallee 1, 54292 Trier
²Medizinische Klinik I, Marienhospital Herne, Klinikum der Ruhr-Universität Bochum, Hölkeskampring 40, 44625 Herne
- 21 Klassische kardiovaskuläre Risikofaktoren und Monozytenheterogenität bei Gesunden – Ergebnisse von I LIKE HOME (Inflammation, Lipid Metabolism and Kidney Disease in Early Atherogenesis – The Homburg Evaluation)**
K. Rogacev¹, G. Heine¹, C. Ulrich¹, L. Blömer¹, K. Oster¹, M. Ziegelin¹, A. Schlitt³, Y. Grenner⁴, J. Geisel², H. Köhler¹, M. Girndt¹
¹ Innere Medizin IV Universitätsklinikum des Saarlandes, Homburg/Saar
² Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin Universitätsklinikum des Saarlandes, Homburg/Saar
³ Innere Medizin III Martin-Luther-Universität Halle, Halle/Saale
⁴ Leitende Betriebsärztin Universitätsklinikum des Saarlandes, Homburg/Saar
- 22 Pneumocystis Pneumonie nach Nierentransplantation**
M. Spieß, T. Rath
Abteilung für Nephrologie und Transplantationsmedizin, Medizinische Klinik III, Westfalzklinikum Kaiserslautern



- 23 Optimierter Nachweis einer Immunität gegen M. tuberculosis durch Analyse der T Zellreaktivität gegen die spezifischen Proteine ESAT-6 und CFP-10**
*M. Fousse, U. Mack, T. Hodapp, U. Sester, G.W. Sybrecht, H. Köhler, M. Sester
Universitätsklinikum des Saarlandes, Klinik für Innere Medizin IV,
Nephrologisch-immunologisches Labor, 66421 Homburg*
- 24 Massive Expansion PPD reaktiver CD4 T Zellen mit Spezifität gegen ein einzelnes Epitop aus dem M. Tuberculosis ESAT-6 Protein**
*T. Hodapp, U. Mack, U. Sester, G.W. Sybrecht, H. Köhler, M. Sester
Uniklinik Homburg Saar, Innere Medizin IV, Nephrologie, Homburg Saar*
- 25 Ausgeprägte zirkadiane Rhythmik in der Anzahl und Reaktivität von spezifischen T-Zellen bei immungesunden und immunsupprimierten Patienten**
*K. Budich, U. Sester, S. Seiler, H. Köhler und M. Sester
Universitätsklinikum des Saarlandes, Klinik für Innere Medizin IV,
66421 Homburg*
- 26 Die Ösophagusmanometrie als Erfolgskontrolle der immunsuppressiven Therapie bei systemischer Sklerodermie**
*J. Hartleb, S. Gregor, M. Götz, P.R. Galle, A. Schwarting
I. Medizinische Klinik, Johannes Gutenberg-Universität Mainz*
- 27 Extrapulmonale Verlaufsform einer Sarkoidose mit intestinalem und renalem Befall.**
*M. Hamm Vinga, U. Herrmannspahn, U. Hübschen, R. Wagner, F.W. Albert
Medizinische Klinik III, Innere Medizin mit Schwerpunkten Gastroenterologie
und Nephrologie, Westfal-Klinikum GmbH Kaiserslautern*



POSTERSITZUNG III

HÄMATOLOGIE/ONKOLOGIE

FREITAG, 23. FEBRUAR 2007

13:15 – 14:30 UHR

Vorsitz: Majer, Bingen; Möhler, Mainz

- 28** **Untersuchung der Immunogenität interner Tandemduplikationen (ITD) im Tyrosinkinase-rezeptor FLT3 bei der akuten myeloischen Leukämie (AML).**
C. Graf, F. Heidel, S. Tenzer, M.P. Radsak, F.K. Solem, C.M. Britten, C. Huber, T. Fischer, T. Wölfel
III. Medizinische Klinik, Johannes Gutenberg-Universität, Mainz;
Institut für Immunologie, Johannes Gutenberg-Universität, Mainz.
- 29** **Superior antitumor in vitro responses of allogeneic matched sibling compared to autologous patient CD8+ T lymphocytes.**
S. Kausche, T. Wehler, E. Schnürer, V. Lennerz, W. Brenner, S. Melchior, M. Gröne, M. Nonn, S. Strand, R. Meyer, E. Ranieri, C. Huber, C.S. Falk, W. Herr
III. Medizinische Klinik, Johannes Gutenberg-Universität, Mainz
- 30** **Erfolgreiche Chemotherapie bei einer älteren Patientin mit Rezidiv eines Lokal-fortgeschrittenen Dünndarm-Karzinoms**
S. Bettge, A. Kuckartz, A. Henzel, F. Heieck
Krankenhaus „MariaHilf“, Abteilung f. Innere Medizin (B.S., H.A., H.F.),
Abteilung f. Chirurgie (K.A.), 54550 Daun
- 31** **Diagnostik akuter Leukämien: Vergleich von Zytologie mit Zytochemie; Immunphänotypisierung und Knochenmarkhistologie**
B. Weiss¹, M. Hoffmann¹, M. Bohrer², P. Hellstern³, M. Uppenkamp¹
Medizinische Klinik A1, Institut für Pathologie² und Institut für Immun-hämatologie und Transfusionsmedizin³, Klinikum der Stadt Ludwigshafen
- 32** **Radikulopathie und multiple ossäre und extraossäre Rundherde bei einem 30-jährigen männlichen Patienten**
J. Schanz, J. Weiss, D. Henrich, M. Uppenkamp
Medizinische Klinik A, Hämatologie und Onkologie, Klinikum Ludwigshafen
- 33** **Stammzelltransplantation bei einer Patientin mit LIGHT-CHAIN-DEPOSITION DISEASE**
M. Hoffmann, R. Bergner, R. Gansmüller, M. Uppenkamp
Klinikum der Stadt Ludwigshafen, Medizinische Klinik A, Ludwigshafen



HÄMATOLOGIE/ONKOLOGIE

- 34 Therapie aggressiver NON-HODGKIN-LYMPHOME im hohen Alter. Verträglichkeit und Umsetzbarkeit einer CHOP basierten Chemotherapie**
B. Tran, B. Weiß, M. Uppenkamp
Medizinische A Klinik, Städtisches Klinikum Ludwigshafen
- 35 Interdisziplinäre Palliativmedizin im universitären Bereich**
M. Weber¹, D. Meisenzahl², R. Laufenberg-Feldmann², R. Rolke³, R. Schwab², U. Siepmann¹, J. Jage²
¹III. Medizinische Klinik, Johannes Gutenberg-Universität Mainz
²Klinik für Anästhesiologie, Johannes Gutenberg-Universität Mainz
³Klinik für Neurologie, Johannes Gutenberg-Universität Mainz
- 36 Hausaufbahrungen im 20. Jahrhundert – Wann und aus welchen Gründen endete diese Tradition?**
Dr. L. Bertram¹, Dr. med. habil. M. Weber², Univ.-Prof. Dr. Kümmel W. F.³
¹Krankenhaus St. Josef, Abteilung für Innere Medizin, Rüdesheim am Rhein
²Interdisziplinäre Einrichtung für Palliativmedizin, III. Med. Klinik, Universitätsklinik Mainz
³Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin, Johannes Gutenberg-Universität, Mainz
- 37 Erste Erfahrungen mit der neuen Zusatzweiterbildung „Palliativmedizin“**
D. Wördehoff
Dr. Dietrich Wördehoff, Arzt für Innere Medizin, Gastroenterologie und Palliativmedizin, 66129 Saarbrücken
- 38 IRINOTECAN/CAPECITABIN VERSUS CISPLATIN/CAPECITABIN beim fortgeschrittenem Adenokarzinom des Magens oder Gastroösophagealen Übergang: Analyse einer Randomisierten Phase II Studie**
M. Möhler, M.F. Sprinzl, S. Kanzler, M. Geissler, J. Raedle, M. Ebert, H. Scherübl, D. Flieger, T. Seufferlein, J.F. Riemann, S. Zeuzem P. R. Galle, T. Höhler, obere GI-Gruppe der AIO, Uni-Kliniken Mainz, Freiburg, Homburg, Magdeburg, Ulm, Charité - Campus Benjamin Franklin, Berlin, Klinikum Aschaffenburg, Ludwigshafen und Prosper-Hospital Recklinghausen



- 39** **Capecitabin und Irinotecan in Kombination mit Bevacizumab als palliative Therapie des metastasierten Kolorektalen Karzinoms: Ergebnisse einer offenen Phase IV Studie.**
M.F. Sprinzl¹, M. Abdelfatah¹, B. Adami², P. Ehscheid³, D. Flieger⁴, W. Gödderz⁵, A. Teufel¹, S. Kanzler¹, P.R. Galle¹ und M. Möhler¹
¹I. Medizinische Klinik, Johannes Gutenberg Universität, Mainz
²Internistische Praxis, Neuwied
³Internistische Praxis, Alzey
⁴GPR Klinikum, Rüsselsheim
⁵Internistische Praxis, Mainz
- 40** **Neoadjuvante Therapie des fortgeschrittenen Magenkarzinoms: Vorläufige Ergebnisse von 2 deutschen multizentrischen AIO-Studien**
M. Möhler, I. Gockel, Eickhoff, T. Trarbach, D. Arnold, Junginger, H. Schmidberger, S. Kanzler, P.R. Galle
Universitätsklinik Mainz, Klinikum Ludwigshafen, Tumorzentrum Essen, AIO-Zentrale Universitätsklinik Halle
- 41** **Rapid expansion of acute myeloid leukemia-reactive cytotoxic T cells from CD8+CD62L+ blood lymphocytes of HLA-matched healthy donors in vitro**
E. Distler, C. Wölfel, S. Pesth, N. Kaus, T. Wehler, R. Meyer, M. Nonn, C. Huber, T. Wölfel, W. Herr
III. Medizinische Klinik, Johannes Gutenberg-Universität, Mainz
- 42** **Superiority of 6-[¹⁸F]- Fluorodopamin Positron Emission Tomography (DOPA-PET) versus [¹²³I]- Metaiodobenzylguanidine (MIBG) Scintigraphy in the localization of extraadrenal or multifocal pheochromocytomas and paragangliomas.**
C. Fottner¹, A. Helisch², M. Anlauf³, G. Klöppel³, M. Schreckenberger², P. Bartenstein², M.M. Weber¹
¹I. Medizinische Klinik und Poliklinik und
²Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin, Klinikum der Johannes Gutenberg Universität Mainz,
³Institut für Pathologie, Klinikum der Universität Schleswig-Holstein, Campus Kiel



Vorsitz: Volkwein, Speyer; Karbach, Landau

- 43 Peritonealtuberkulose bei einem 21-jährigen Mann mit rezidivierenden Fieberschüben und diffusen Abdominalschmerzen**
N. Renzing, W. Rimili, Th. Knodel, R. Stetter, K. Beckh
Klinikum Worms gGmbH, Medizinische Klinik II, Chefarzt Prof. Dr. K. Beckh
- 44 Ein Jahr Doppel-Ballon-Enteroskopie im DRK-Krankenhaus Saarlouis**
Dr. med. P. Henkel, Dr. med. N. Küch, I. Fresen
Krankenhaus Saarlouis vom DRK, Innere Abt., Vauban Str. 25, 66740 Saarlouis
- 45 Operative oder konservative Therapie der endoskopischen Colonperforation?**
Dr. med. N. Müller, Prof. Dr. med. B. Koch, Prof. Dr. med. F.W. Albert
Westpfalzlinikum GmbH Kaiserslautern Klinik für Viszeralchirurgie mit endoskopischer und endokriner Chirurgie Hellmut-Hartert-Str. 1, 67655 Kaiserslautern
- 46 Diagnostic spectrum and safety of confocal laser endomicroscopy based on 1000 procedures**
R. Kiesslich¹, M. Goetz¹, A. Hoffman¹, C. Schneider¹, K. Lammersdorf¹, M. Vieth³, S. Biesterfeld², P.R. Galle¹, M.F. Neurath¹
¹I. Med. Klinik und Poliklinik Johannes Gutenberg Universität Mainz
²Institut für Pathologie, Johannes Gutenberg Universität Mainz
³Institut für Pathologie, Klinikum Bayreuth
- 47 Subsurface in vivo microscopic analysis with confocal laser endomicroscopy in patients with chronic diarrhoea**
R. Kiesslich¹, A. Barreiros¹, M. Goetz¹, A. Hoffman¹, C. Schneider¹, K. Lammersdorf¹, M. Vieth³, S. Biesterfeld², P.R. Galle¹, M.F. Neurath¹
¹I. Med. Klinik und Poliklinik Johannes Gutenberg Universität Mainz
²Institut für Pathologie, Johannes Gutenberg Universität Mainz
³Institut für Pathologie, Klinikum Bayreuth



- 48 In vivo-Diagnostik von Somatostatinrezeptoren mittels miniaturisierter konfokaler Lasermikroskopie**
E. Weyand¹, C. Fottner¹, E. Schirmacher², M. Goetz¹, P. Feilen¹, P. Bartenstein², P.R. Galle¹, M.F. Neurath¹, R. Kiesslich¹, M.M. Weber¹
¹I. Medizinische Klinik und Poliklinik
²und Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin, Klinikum der Johannes Gutenberg Universität Mainz, Langenbeckstr. 1, 55101 Mainz
- 49 Akute Pankreatitis, mikroskopische Kolitis und Sepsis als Manifestationen einer schwer verlaufenden Trichinellose**
P. Beilich, W. Mohl, R. Stute, B. Bier¹, M.P. Lutz*
Med. Klinik und
¹Pathologisches Institut, Caritasklinik St. Theresia, Saarbrücken;
*Labor Dr. Latza und Kollegen, St. Ingbert
- 50 Gastrointestinaler Stromatumor (GIST) als Differentialdiagnose einer ulcerösen Läsion im Magen – Ein Fallbericht**
S. Dastbaz
Marienhauasklinikum: Standort St. Michael-Krankenhaus, Abteilung Innere Medizin, Völklingen
- 51 Endosonographie (EUS) und EUS-gesteuerte Feinnadelpunktionen bei gastrointestinalen und mediastinalen Raumforderungen – Erfahrungen der I. Med. Klinik, Mainz**
M. Kastor, M. Heil, U. Denzer, P.R. Galle, M. Möhler,
I. Med. Klinik der Universität Mainz
- 52 Behandlung von therapierefraktärem und steroidabhängigem Morbus Crohn mit Leflunomid (LEF) – Offene, kontrollierte Phase I Studie zur Wirksamkeit und Verträglichkeit**
Anna-Lena Gerts, Arndt Weinmann, Peter R. Galle, Markus F. Neurath, Martin H. Holtmann
I. Medizinische Klinik, Johannes Gutenberg-Universität Mainz



GASTROENTEROLOGIE

- 53 Langzeiteffekt von Azathioprin (AZA) bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (CED) – Ergebnisse einer europäischen multizentrischen Studie an 1176 Patienten mit Morbus Crohn (MC) und Colitis ulcerosa (CU)**
M.H. Holtmann, P.R. Galle, M.F. Neurath
I. Medizinische Klinik, Johannes Gutenberg-Universität Mainz
- 54 Aortoduodenale Fistel als Ursache einer oberen Gastrointestinalen Blutung - Anamnese und Endoskopie mit Seitblickoptik richtungsweisend**
M. Krüger¹, Kh. Emmerich¹, N. Thiel², A. Scherber³, M. Maier¹
¹Knappschaftskrankenhaus Püttlingen, Medizinische Klinik I,
² Internistische Praxis, Saarbrücken,
³Knappschaftskrankenhaus Püttlingen, Gefäßchirurgie
- 55 Bioinformatische, genomweite Suche nach übergeordneten, expressionsregulierenden Faktoren in Tumorgewebe**
M. Krupp¹, A. Weinmann¹, M. Budinger², P.R. Galle¹, A. Teufel¹
¹I. Medizinische Klinik und Poliklinik, Johannes Gutenberg Universität, Mainz
²Institut für Medizinische Biometrie, Epidemiologie und Informatik, Johannes Gutenberg Universität, Mainz



POSTERSITZUNG V

HEPATOLOGIE/PNEUMOLOGIE

SAMSTAG, 24. FEBRUAR 2007 10:30 – 11:30 UHR

Vorsitz: Heieck, Daun; Wiewrodt, Mainz

56 Leberhistologie entscheidend für die exakte Diagnosestellung bei Transaminasenerhöhung

M. Stalter

Vinzentius-Krankenhaus Landau/Pfalz, Innere Abteilung, 76829 Landau

57 Acetaldehydsyndrom unter Disulfiramtherapie

J. Wappler, S. Kress, U. Karbach

Vinzentiuskrankenhaus, Abteilung Innere Medizin, Cornichonstr. 4, 76829 Landau

58 Abklärung eines Leberrundherdes führte zur Diagnose einer floriden Bilharziose – Ein klinischer Fall

G. Koch, E. Rau, R. Wagner, U. Karbach

Vinzentiuskrankenhaus Landau, Abteilung für Innere Medizin;

Westpfalz-Klinikum, Abteilung für Pathologie, Kaiserslautern

59 Efficacy of an escalating dose regimen of pegylated interferon α -2a plus ribavirin in the early phase of HCV reinfection after liver transplantation

T. Zimmermann¹, W.O. Böcher¹, S. Biesterfeld², S. Kanzler¹, G. Greif-Higer¹, A.P. Barreiros¹, A.W. Lohse^{1,4}, G. Otto³, P.R. Galle¹, M. Schuchmann¹

¹1st Department of Medicine, University of Mainz, Germany

²Department of Pathology, University of Mainz, Germany

³Department of Transplantation Surgery, University of Mainz, Germany

⁴Present address: 1st Department of Medicine, University of Hamburg, Germany

60 Transjuguläre intrahepatische portosystemische Shunts (TIPS) in der Therapie von refraktärem Aszites – eine sichere Therapie.

J.M. Schattenberg, Schneider, Mönch, P.R. Galle, G. Otto, Pitton,

M. Schuchmann

¹I. Med. Klinik und Poliklinik Johannes Gutenberg Universität Mainz

²Klinik für Radiologie, Johannes Gutenberg Universität Mainz

³Klinik für Transplantationschirurgie, Chirurgie von Leber-Gallenwegs- und Pankreaserkrankungen



HEPATOLOGIE/PNEUMOLOGIE

- 61 Begleitautoimmunopatie bei Autoimmuner Hepatitis**
A. Teufel¹, A. Weinmann¹, C. Centner¹, A. Piendl¹, A.W. Lohse², P.R. Galle¹, S. Kanzler¹
¹Johannes Gutenberg Universität, I. Medizinische Klinik und Poliklinik, Mainz
²Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, I. Medizinische Klinik, Hamburg
- 62 Glukosetoleranzstörung und Insulinresistenz in Patienten mit nicht-alkoholischer Steatohepatitis.**
J.M. Schattenberg, J. Siebler, S. Biesterfeld, M.M. Weber, P.R. Galle, C. Geiß, M. Schuchmann
¹I. Med. Klinik und Poliklinik Johannes Gutenberg Universität Mainz
²Institut für Pathologie, Johannes Gutenberg Universität Mainz
- 63 Vaccination with mature dendritic cells induces strong HBV specific Th cell and CTL responses in HBV trimera mice**
R. Vuyyuru, N. Blust, S. Herzog-Hauff, S. Tavakoli, P.R. Galle, W.O. Böcher
I. Dept. Internal Medicine, Mainz University; Germany.
- 64 Human APC stimulate HBV specific T cells in trimera mice**
R. Vuyyuru, N. Blust, S. Herzog-Hauff, S. Tavakoli, P.R. Galle, W.O. Böcher
I. Dept. Internal Medicine, Mainz University; Germany.
- 65 Ras-Mutationen als Zielstruktur einer Vakzinierung beim NSCLC**
S. Korn, R.G. Meyer, P. Micke¹, C. Huber, T. Wölfel, R. Buhl
III. Med. Klinik, Universitätsklinik Mainz,
¹Genetik und Pathologie, Universitätsklinik Uppsala
- 66 Zunehmende Belastungsdyspnoe, unproduktiver Husten und Gewichtsabnahme als Ausdruck einer Langerhans-Zell-Histiozytose**
C. Teubener, C. Welss, F. Heieck
Innere Abteilung des Krankenhauses Maria Hilf Daun
- 67 Atemmuskelfunktion bei Patienten nach Lungentransplantation**
A. Biedermann, A. Friederichs, B. Fischer, E. Mayer¹, R. Buhl, W. Windisch²
Universitätsklinik Mainz, III. Med. Klinik, Schwerpunkt Pneumologie,
¹Klinik für Herz- Thorax-Gefäßchirurgie
²Universitätsklinik Freiburg, Abteilung Pneumologie



POSTERSITZUNG V

HEPATOLOGIE/PNEUMOLOGIE

68 Exhaliertes NO in der Diagnostik der Transplantatabstossung bei lungentransplantierten Patienten

*O. Kornmann, A. Biedermann, S. Korn, A. Friederichs, B. Fischer, R. Buhl
Universitätsklinik Mainz, III. Med. Klink, Schwerpunkt Pneumologie*

68A Der hepatische Hydrothorax: eine seltene Differentialdiagnose des Pleuraergusses mit schwierigem Management

*M. Dilger¹, J. Walle¹, P. Weissenbach², A. von Bierbrauer¹
¹Abteilung für Innere Medizin, Städt. Klinikum Neunkirchen gGmbH, Neunkirchen/Saar
²Abteilung für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, Städt. Klinikum Neunkirchen gGmbH, Neunkirchen/Saar*



Vorsitz: Alawi, Saarlouis; Grüne, Neustadt

- 69** **Generalisierter Krampfanfall nach zahnärztlicher Behandlung.**
L. Fernandes-Loureiro, U. Karbach
Innere Abteilung Vinzentius Krankenhaus Landau
- 70** **Pathogenese des Typ 2 Diabetes: Proinsulin und Insulin haben eine vergleichbare Potenz zur Induktion der Adipogenese in vitro**
B. Kerschgens, A. Pansky, T. Mohr, E. Tobiasch, T. Forst, A. Pfützner
Institut für klinische Forschung und Entwicklung, Mainz
- 71** **Insulinresistenz und β -Zelldysfunktion bei gut und schlecht eingestellten Patienten mit oral behandeltem Typ 2 Diabetes in Deutschland**
T. Reimer, M. Derwahl, E. Stridde, M.M. Weber, A. Pfützner, G. Lübben, T. Forst, F. Petrak
Institut für klinische Forschung und Entwicklung, Mainz
- 72** **Magnetic retraction: a viable method for the purification of encapsulated islet grafts ?**
T. Minnemann, P.J. Feilen, F. Wiegand, A. Katsen, L. Horn, R. Bantleon, U. Zimmermann, H. Zimmermann and M.M. Weber
I. Medizinische Klinik der Johannes Gutenberg Universität Mainz
- 73** **Die diabetische Neuroosteoarthropathie (DNOAP): Klinischer Verlauf, Komplikationen und Prädiktoren – erste Ergebnisse einer prospektiven Erhebung.**
M. Laures¹, T. Achenbach², M. Pitton², Ph. Drees³, E. Küstner⁴, M.M. Weber¹, H.C. Geiss¹
¹Medizinische Klinik I, Schwerpunkt Endokrinologie, Universitätsklinikum Mainz
²Radiologische Klinik, Universitätsklinikum Mainz
³Orthopädische Klinik, Universitätsklinikum Mainz
⁴Diabetologische Schwerpunktpraxis Nieder-Olm



- 74 Total Contact Cast zur Druckentlastung Diabetischer Fußulzera – Erfahrungen einer Diabetes-Fußambulanz**
B. Liesenfeld¹, W. Nosbüsch, B. Gilles, A. Regnery-Diendorf, M. Bielefeld, C. Schwarz, S. Weiner, A. Koggel²
¹II. Medizinische Abteilung, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier, Nordallee 1, 54292 Trier
²Lohmann & Rauscher GmbH & Co. KG, Westerwaldstr. 4, 56579 Rengsdorf
- 75 Clinical, cytogenetical and molecular analysis in three 46 XX males**
A. Zimmermann¹, P. Grigorescu Sido², U. Heinrich³, M.M. Weber¹
¹Department of Endocrinology, Clinic of Internal Medicine, University of Mainz, Germany
²Div. of Pediatric Endocrinology, Pediatric Clinic, University of Cluj, Romania
³Div. of Pediatric Endocrinology, Pediatric Clinic, University of Heidelberg, Germany
- 76 Angehörige von Patienten mit Autoimmunerkrankungen haben ein stark erhöhtes Risiko selbst autoimmun zu erkranken**
C. Libich, T. Brenzel, M. Dittmar, M. Weber, M. Kanitz, G.J. Kahaly
I. Medizinische Klinik der Johannes Gutenberg Universität Mainz
- 77 Transiente Stimmveränderungen nach Schilddrüsen-Resektionen und chirurgische Strategien zur Minimierung postoperativer Dysphonien**
T.J. Musholt¹, R.B. Musholt^{1,2}, C. Fottner², J. Garm¹, U. Napiontek³, A. Keilmann³,
¹Endokrine Chirurgie,
²Endokrinologie und
³Klinik für Kommunikationsstörungen, Johannes Gutenberg-Universität Mainz
- 78 Familienuntersuchung von Patienten mit Schilddrüsenautoimmunerkrankungen**
T. Brenzel, C. Libich, M. Dittmar, M. Weber, M. Kanitz, G.J. Kahaly
I. Medizinische Klinik der Johannes Gutenberg Universität Mainz



- 79 Erweiterung des Content-Management-Systems Typo3 zur automatisierten Aktualisierung von Mitarbeitern und ihren Einsatzbereichen auf einer Klinik-Webseite**
A. Weinmann¹, G. Pilidis², A. Grambihler¹, H. Schulze-Bergkamen¹, M. Krupp¹, A. Teufel¹, M. Wörns¹, P.R. Galle¹
¹Universitätsklinik Mainz, I. Medizinische Klinik und Poliklinik, Mainz
²Universitätsklinik Mainz, D6 Dezernat für Informationstechnologie, Mainz
- 80 Erhebung der Leistungsstruktur einer universitären internistischen Aufnahmekoordination**
A. Weinmann¹, P. Schömehl¹, H. Schulze-Bergkamen¹, S. Hoischen, K. Potthoff², M. Wörns¹, A. Teufel¹, P.R. Galle¹
¹Universitätsklinik Mainz, I. Medizinische Klinik und Poliklinik, Mainz
²Nationales Centrum für Tumorerkrankungen, Heidelberg
- 81 Prozessunterstützung der Aufnahmekoordination einer internistischen Abteilung durch eine spezialisierte EDV-Lösung**
A. Weinmann
Universitätsklinik Mainz, I. Medizinische Klinik und Poliklinik, Mainz



REFERENTEN/VORSITZENDE

- A** Prof. Dr. F. W. Albert, Med. Klinik III, Westpfalz Klinikum Kaiserslautern
Hellmut Hartert Str. 1, 67655 Kaiserslautern
Dr. Hasan Alawi, Praxis für Innere Medizin und Diabetologie
Brückenstraße 28 – 30, 66740 Saarlouis
- B** Prof. Dr. K. Beckh, Med. Klinik II, Stadtkrankenhaus Worms GmbH
Gabriel-von-Seidl-Str. 81, 67550 Worms
Dr. Walter Berg, Innere Abteilung, Marienkrankenhaus St. Josef
Krankenhausstraße 21, 66679 Losheim
Dr. Hermann Hans Berger, Medizinische Klinik III, Westpfalz
Klinikum Kaiserslautern, Hellmut-Hartert-Str. 1, 67655 Kaiserslautern
Prof. Dr. Jürgen Beyer, Auf der Burg 1, 55130 Mainz
PD Dr. A. von Bierbrauer, Innere Medizin, Städtisches
Klinikum Neunkirchen, Brunnenstraße 20, 66538 Neunkirchen
PD. Dr. Wulf-O. Böcher, I. Medizinischen Klinik und Poliklinik,
Klinikum der Johannes Gutenberg-Universität, Langenbeckstraße 1,
55131 Mainz
Prof. Dr. Wolf Boesken, Unterm Wolfsberg 5, 54295 Trier
Prof. Dr. M. Böhm, Klinik für Innere Medizin III, Universitätsklinikum
des Saarlandes, Kirrbergerstr., 66421 Homburg/Saar
Dr. Jörg Bojunga, Klinik für Innere Medizin II, Universitätsklinikum
des Saarlandes, Kirrberger Straße, 66421 Homburg/Saar
Dr. Sibylle Brunk-Loch, Diabetologische Schwerpunktpraxis,
Flugplatzstraße 2, 55743 Idar-Oberstein
Prof. Dr. R. Buhl, Schwerpunkt Pneumologie, III. Medizinische Klinik und
Poliklinik, Klinikum der Johannes Gutenberg-Universität, Langenbeckstraße 1,
55131 Mainz
- D** Dr. H. Degen, Innere Medizin, St. Nikolaus-Stiftshospital,
Hindenburgwall 1, 56626 Andernach
- E** Dr. W. Eichhorn, Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin, Klinikum der
Johannes Gutenberg-Universität, Langenbeckstraße 1, 55131 Mainz



PD Dr. Espinola-Klein, II. Medizinische Klinik und Poliklinik, Klinikum der Johannes Gutenberg-Universität, Langenbeckstraße 1, 55131 Mainz

- F** *Dr. Christian Fottner, Schwerpunkt Endokrinologie und Stoffwechselerkrankungen, I., Medizinische Klinik und Poliklinik, Klinikum der Johannes Gutenberg-Universität, Langenbeckstraße 1, 55131 Mainz*

PD Dr. Matthias Frank, Saarland Klinik, Kreuznacher Diakonie, Theodor-Fliedner-Str. 12, 66538 Neunkirchen

Dr. Martin Fuchs, Friedrich-Ebert-Str. 36, 56564 Neuwied

- G** *Prof. Dr. Peter R. Galle, I. Med. Klinik und Poliklinik, Klinikum der Johannes Gutenberg-Universität, Langenbeckstraße 1, 55131 Mainz*

Prof. Barbara Gärtner, Institut f. Virologie, Universitätskliniken des Saarlandes, Kirrberger Str., 66321 Homburg/Saar

Dr. H.-Christian Geiss, Schwerpunkt Endokrinologie und Stoffwechselerkrankungen, I. Med. Klinik und Poliklinik, Klinikum der Johannes Gutenberg-Universität, Langenbeckstraße 1, 55121 Mainz

PD Dr. Stefan Grüne, Medizinischen Klinik II, Krankenhaus Hetzelstift Stiftstraße 10, 67434 Neustadt/Weinstraße

- H** *Dr. Frank Heieck, Innere Medizin, Krankenhaus Maria Hilf Maria-Hilf-Straße 2, 54550 Daun*

Prof. Dr. W. Heinrichs, Klinik für Anästhesiologie, Klinikum der Johannes Gutenberg-Universität, Langenbeckstraße 1, 55131 Mainz

PD Dr. W. Herr, III. Medizinischen Klinik und Poliklinik, Klinikum der Johannes Gutenberg-Universität, Langenbeckstraße 1, 55131 Mainz

Prof. Dr. Mathias Herrmann, Medizinische Mikrobiologie, Klinikum des Saarlandes, Kirrberger Straße, 66421 Homburg

Prof. Dr. Herbert Hof, Institut für Medizinische Mikrobiologie und Hygiene, Theodor-Kutz-Ufer 1-3, 68167 Mannheim

Prof. Dr. Ch. Huber, III. Med. Klinik und Poliklinik, Klinikum der Johannes Gutenberg-Universität, Langenbeckstraße 1, 55131 Mainz

- I** *Dr. Diana Ivan, Bereich Endokrinologie und Diabetologie, Klinik für Gastroenterologie, Stoffwechsel und Endokrinologie, Klinikum der Philipps-Universität, Baldinger Straße, 35043 Marburg*



REFERENTEN/VORSITZENDE

- J** Dr. D. Jesinghaus, Kardiologische Praxis, Kaiserstraße 1a, 66111 Saarbrücken
Prof. Dr. Jens Jung, Med. Klinik I – Kardiologie, Stadt Krankenhaus Worms gGmbH, Gabriel-von-Seidl-Str. 81, 67550 Worms
- K** Prof. Dr. G. J. Kahaly, Schwerpunkt Endokrinologie und Stoffwechselerkrankungen, I. Med. Klinik und Poliklinik, Klinikum der Johannes Gutenberg-Universität, Langenbeckstraße 1, 55131 Mainz
Prof. Dr. U. Karbach, Innere Medizin, Vinzentius-Krankenhaus, Cornichonstraße 4, 76829 Landau
Dr. med. habil. Ralf Kiesslich, I. Med. Klinik und Poliklinik, Klinikum der Johannes Gutenberg-Universität, Langenbeckstraße 1, 55131 Mainz
Dr. Michael Kindermann, Klinik für Innere Medizin III, Universitätsklinikum des Saarlandes, Kirrberger Straße, 66421 Homburg/Saar
Dr. Michael Kirstein, Innere Med. II, Klinikum Saarbrücken gGmbH Winterberg 1, 66119 Saarbrücken
Prof. Dr. H. Köhler, Med. Klinik und Poliklinik, Innere Medizin IV – Schwerpunkt Nephrologie, Universitätsklinikum des Saarlandes, Kirrbergerstraße 66421 Homburg/Saar
Klaus Kutzer, Renchstraße 1, 76307 Karlsbad-Spielberg
- L** Prof. Dr. Hermann Liebermeister, Schlesierweg 2a, 66538 Neunkirchen
- M** Dr. M. Maier, Innere Medizin, Knappschafts-Krankenhaus, In der Humes 35 66346 Püttlingen
Prof. Dr. Elisabeth Märker-Hermann, Klinik Innere Medizin IV, Wilhelm-Fresenius-Klinik, Aukammallee 39, 65191 Wiesbaden
Dr. K. Majer, Hämatologie/Onkologie, Heilig Geist Hospital, Kapuziner Straße 15, 55411 Bingen
PD. Dr. A. Matzdorff, Klinik für, Hämatologie / Onkologie, Caritaskrankenhaus St. Theresia, Rheinstraße 2, 66113 Saarbrücken
Dr. Timo Minnemann, Schwerpunkt Endokrinologie und Stoffwechselerkrankungen, I. Med. Klinik und Poliklinik, Klinikum der Johannes Gutenberg-Universität, Langenbeckstraße 1, 55131 Mainz



*Dr. med. habil. Markus Möhler, I. Med. Klinik und Poliklinik
Klinikum der Johannes Gutenberg-Universität, Langenbeckstraße 1,
55131 Mainz*

*Urban Moritz, Herzkatherlabor, Klinik für Innere Medizin III, Universitäts-
kliniken des Saarlandes, Kirrberger Straße, D-66424 Homburg/Saar*

*Dr. Cornelius Moser, Ev. Krankenhaus Zweibrücken, Obere Himmels-
bergstr. 38, 66482 Zweibrücken*

Dr. Müller, Medizinische Klinik III, Lindenstraße 10, 65719 Hofheim

*Prof. Dr. Th. Musholt, Endokrine Chirurgie, Klinik und Poliklinik für
Allgemein- und Abdominalchirurgie, Klinikum der Johannes Gutenberg-
Universität, 55131 Mainz*

N *Dr. Xuan Duc Nguyen, Institut für Transfusionsmedizin und Immunologie
DRK-Blutspendedienst Baden-Württemberg – Hessen gGmbH
Die Mannheimer Nabelschnurlutbank, Friedrich-Ebert-Straße 107,
68167 Mannheim*

Ö *Dr. Cem Özbek, Medizinischen Klinik I, SHG-Kliniken Völklingen,
Richardstraße 5-9, 66333 Völklingen*

P *PD Dr. D. Peetz, Institut für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin
Klinikum der Johannes Gutenberg-Universität, Langenbeckstraße 1,
55131 Mainz*

*Dr. Paul Gerhard Peters, Krankenhaus Idar-Oberstein, Dr.-Ottmar-Kohler-
Str., 55743 Idar-Oberstein*

*Prof. Dr. Andreas Pfützner, Institut für klinische Forschung und Entwicklung,
Parcusstr. 8, 55116 Mainz*

*Prof. Dr. Gerhard Pindur, Institut für Klinische Hämostaseologie und
Transfusionsmedizin, Universitätsklinikum des Saarlandes, Kirrberger
Straße, 66421 Homburg/Saar*

R *PD Dr. J. Rädle, Universitätskliniken des Saarlandes, Kirrberger Str.
66321 Homburg/Saar*

*Dr. Thomas Rath, Westpfalz Klinikum Kaiserslautern, Hellmut-Hartert-Str. 1,
67655 Kaiserslautern*



REFERENTEN/VORSITZENDE

Prof. Dr. G. Rettig-Stürmer, Medizinische Klinik, Knappschaftskrankenhaus
An der Klinik 10, 66280 Sulzbach/Saar

Prof. Dr. J. P. Riemann, Medizinische Klinik C, Klinikum der Stadt Ludwigshafen,
Bremserstraße 79, 67063 Ludwigshafen

Prof. Dr. med. Gerhard Rümenapf, Klinik für Chirurgie/Gefäßchirurgie,
Krankenhaus der Ev. Diakonissenanstalt, Hildegardstraße 26, 67346 Speyer

S PD Dr. Volker Schächinger, Zentrum für Innere Medizin, Abteilung
Kardiologie, Klinikum der Joh. Wlfg. Goethe-Universität, Theodor-Stern-
Kai 7, 60590 Frankfurt

PD Dr. Harald Schäfer, Pneumologie, Innere Medizin II, Klinikum
Saarbrücken, Winterberg 1, 66119 Saarbrücken

PD Dr. Bruno Scheller, Innere Medizin III, Universitätsklinikum des
Saarlandes, Kirrberger Straße, 66421 Homburg/Saar

PD Dr. Dr. med. H. Schinzel, II. Med. Klinik und Poliklinik, Klinikum der
Johannes Gutenberg-Universität, Langenbeckstraße 1, 55131 Mainz

Dr. Oliver Schreiner, I. Med. Klinik und Poliklinik, Klinikum der Johannes
Gutenberg-Universität, Langenbeckstraße 1, 55131 Mainz

Dr. med. habil. Marcus Schuchmann, I. Med. Klinik und Poliklinik, Klinikum
der Johannes Gutenberg-Universität, Langenbeckstraße 1, 55131 Mainz

Prof. Dr. T. Schürmeyer, Med. Klinik II, Herz-Jesu-Krankenhaus
Friedrich-Wilhelm-Str. 29, 54290 Trier

Prof. Dr. Armin Steinmetz, St. Nikolaus-Stiftshospital GmbH,
Hindenburgwall 1, 56626 Andernach

Dr. Matthias Stopp, Ev. Krankenhaus Zweibrücken, Obere Himmelsbergstr. 38,
66482 Zweibrücken

Prof. Dr. G. W. Sybrecht, Innere Medizin V, Universitätsklinikum des
Saarlandes, Kirrbergstraße, 66421 Homburg/Saar

T PD Dr. Gerhard Treiber, Klinik für Innere Medizin II, Universitätsklinikum
des Saarlandes, Kirrberger Straße, 66421 Homburg/Saar

U Dr. A. Ullmann, III. Med. Klinik und Poliklinik, Klinikum der Johannes
Gutenberg-Universität, Langenbeckstraße 1, 55131 Mainz



Prof. Dr. Michael Uppenkamp, Med. Klinik A, Klinikum der Stadt Ludwigshafen gGmbH, Bremserstraße 79, 67063 Ludwigshafen

V *Dr. A. Volkwein, Praxis für Innere Medizin, Ludwigstraße 3, 67346 Speyer*

W *Dr. Eveline Wandel, Nephrologie, I. Med. Klinik und Poliklinik, Klinikum der Johannes Gutenberg- Universität, Langenbeckstraße 1, 55131 Mainz*

Prof. Dr. Matthias M. Weber, Schwerpunkt Endokrinologie und Stoffwechselerkrankungen, I. Med. Klinik und Poliklinik, Klinikum der Johannes Gutenberg-Universität, Langenbeckstraße 1, 55131 Mainz

Dr. med. habil. M. Weber, III. Med. Klinik und Poliklinik, Klinikum der Johannes Gutenberg-Universität, Langenbeckstraße 1, 55131 Mainz

PD Dr. Stefan Weiner, II. Med. Abteilung, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Nordallee 1, 54292 Trier

Dr. Wolfram Weinrebe, Innere Abteilung, Krankenhaus zum guten Hirten, Semmelweis-Straße 7, 67071 Ludwigshafen

Dr. Eckhard Wetzel, Zentrum für Notaufnahme, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Nordallee 1, 54292 Trier

Dr. R. Wiewrodt, Schwerpunkt Pneumologie, III Med. Klinik und Poliklinik, Klinikum der Johannes Gutenberg-Universität, Langenbeckstraße 1, 55131 Mainz

Prof. Dr. Eckhard Wolf, Lehrstuhl für Molekulare Tierzucht und Biotechnologie Genzentrum der Ludwig-Maximilians-Universität, Feodor-Lynen-Straße 25, 81377 München

Prof. Dr. Th. Wölfel, III. Med. Klinik und Poliklinik, Klinikum der Johannes Gutenberg-Universität, Langenbeckstraße 1, 55121 Mainz

Dr. D. Wördehoff, Erlenweg 7, 66129 Saarbrücken



RAMENPROGRAMM

FREITAG, 23. FEBRUAR 2007

18.00 UHR

Kongress Party

**Geselliges Beisammensein
für alle Kongressteilnehmer
mit Pfälzischem Buffet, Wein und Musik
in den Räumen des Saalbaus.**

Das **Cadillac Club Orchestra** sorgt für Unterhaltung und eine angenehme Atmosphäre für Kontakte und Gespräche abseits des medizinischen Alltags.

Der **Eintritt ist frei** für alle registrierten Kongressteilnehmer und deren Begleitung. Zusätzliche Eintrittskarten sind für € 15,00 beim Tagungsbüro vor Ort erhältlich.

AUSSTELLUNGSPLAN



SAALBAU



51. Jahreskongress der
Saarländisch-Pfälzischen
Internistengesellschaft e.V.
22. - 24. Februar 2007
Saalbau, Neustadt / Weinstraße
© INTERPLAN AG

Stand bei Drucklegung



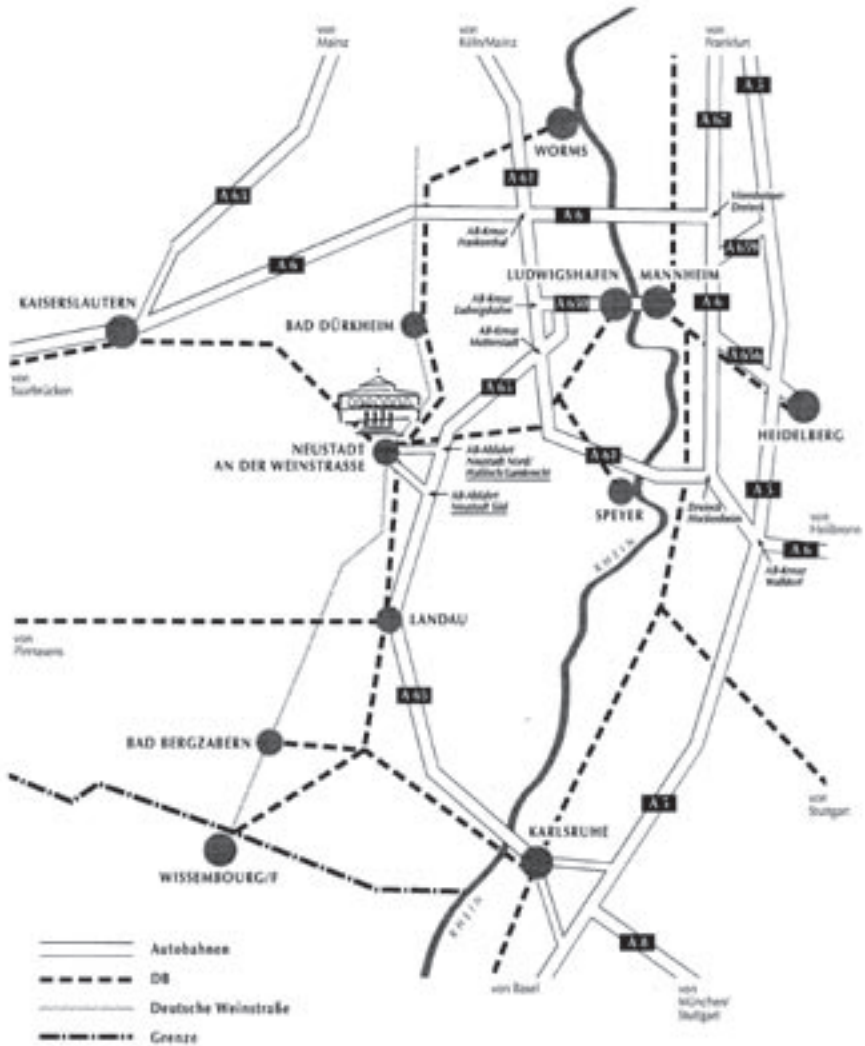
AUSSTELLER

Firma	Ort	Stand-Nr.
Abbott GmbH & Co KG	Wiesbaden	2
ASTRA ZENECA GmbH	Wedel	27
B. Braun Melsungen AG	Melsungen	20
Berlin Chemie AG	Berlin	30
Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG	Ingelheim	5
Daiichi-Sankyo Deutschland GmbH	München	12
Dr. Falk Pharma GmbH	Freiburg	26
Elsevier GmbH / Urban & Fischer	München	29
Essex-Pharma GmbH	Landau/Pfalz	3
Ethicon GmbH, Johnson & Johnson Wund Management	Norderstedt	28
Genzyme GmbH	Neu-Isenburg	21A
Glaxo Smith Kline	München	31
Hitachi Medical Systems GmbH	Wiesbaden	14
Institut für klinische Forschung und Entwicklung IKFE GmbH	Mainz	1A
INTER Ärzte Service	Mannheim	17
Jenapharm GmbH & Co.KG	Jena	15
LEO Pharma GmbH	Neu-Isenburg	11
Lilly Deutschland GmbH	Bad Homburg	6
Medtronic GmbH	Düsseldorf	7
Merck Pharma GmbH	Darmstadt	19
Mundipharma Vertriebs GmbH & Co.KG	Limburg/Lahn	18
Netzwerk Neuroendokrine Tumoren (NeT) e. V.	Erlangen	33
Novartis Pharma GmbH	Nürnberg	9
Novartis Pharma GmbH/Oncology	Nürnberg	8
PENTAX Europe GmbH	Hamburg	13
Pfizer Pharma GmbH	Karlsruhe	23
Roche Pharma AG	Grenzach-Wyhlen	10
Sanofi-Aventis Deutschland GmbH	Berlin	22
SERVIER Deutschland GmbH	München	1
SOLVAY Arzneimittel GmbH	Hannover	21
Stoss Medica Medizintechnik GmbH	Saarbrücken	32
Talecris Biotherapeutics GmbH	Frankfurt	16
TAKEDA Pharma GmbH	Aachen	3A
VITAMED GmbH & Co. KG	Homburg	4
Wyeth Pharma GmbH	Münster	24

Stand bei Drucklegung



AUTOBAHN-ANFAHRTSWEGE





PARKPLÄTZE UND PARKHÄUSER

- | | |
|--|---|
| <p>1 Parkplatz Fehwiese
Wiesenstraße
Stellplätze: 300, gebührenfrei
(empfohlen Shuttle-Bereich)</p> <p>2 Parkhaus Klemmhof
Lauterergasse
Stellplätze: 180, 1 Behinderte: 2
Parkleitsystem
Öffnungszeiten:
Mo-Fr 7:00-21:00 Uhr
Sa 8:00-16:30 Uhr</p> <p>3 Parkplatz Friedrichstraße
Stellplätze: 85</p> <p>4 Parkplatz „Alter Torgplatz“
Exenstraße
Stellplätze: 20, 1 Behinderte: 2
Parkleitsystem</p> <p>5 Parkhaus Hetzelgalerie
Exenstraße
Stellplätze: 77, 1 Behinderte: 1
Parkleitsystem
Öffnungszeiten:
Mo-Sa 7:00-21:00 Uhr
So, Feiert. 9:00-21:00 Uhr
(Außenbereich möglich, Zugang über Parkplatz „Alter Torgplatz“)</p> <p>6 Parkplätze Bahnhofswegplatz
Stellplätze: 44, 1 Behinderte: 6</p> | <p>7 Parkplatz Hetzelstraße
Stellplätze: 36, 1 Behinderte: 1</p> <p>8 Parkplatz Kalkplatz
Stellplätze: 64, gebührenfrei</p> <p>9 Parkhaus Karstadt Buchgöngel
Stellplätze: 218, 1 Behinderte: 5
Parkleitsystem
Öffnungszeiten:
Mo-Sa 8:00-19:30 Uhr
So 8:00-16:30 Uhr</p> <p>10 Parkplatz Buchgöngel West
Stellplätze: 94</p> <p>11 Parkplatz Buchgöngel Ost
Stellplätze: 54, 1 Behinderte: 1
Parkleitsystem</p> <p>12 Parkplatz Strohmart Nord/Süd
Stellplätze: 55, 1 Behinderte: 2</p> |
|--|---|

BUSPARKPLATZ

- 13** Landauer Straße
Stellplätze: 5

WOHNMOBILSTELLPLATZ

- 14** Martin-Luther-Kirche

SÖNSTIGE

- 15** **Park&Ride am Hauptbahnhof**
Stellplätze: 60
(Parkung nur mit ÖPNV-Fahrchein und zugelassenen Autos)

Hotel Ramada Treff

Folgende Parkmöglichkeiten sind vorhanden:

Der Platz vor dem Haupteingang des Saalbaus darf kostenlos genutzt werden, allerdings unbedingt unter Berücksichtigung der Feuerwehrezufahrt.

Außerdem befinden sich in unmittelbarer Nähe zum Saalbau folgende Parkhäuser: P5 „Hetzelgalerie“ und P2 „Klemmhof“.



HERAUSGEBER

Univ.-Prof. Dr. med.
Matthias M. Weber
Klinikum der Johannes Gutenberg –
Universität Mainz
55101 Mainz
Tel.: (06131) 17-72 60
Fax.: (06131) 17-56 08
e-mail: MMWeber@uni-mainz.de

ORGANISATION UND DURCHFÜHRUNG

INTERPLAN AG
Albert-Rosshaupter-Str. 65
81369 München
Tel. (0 89) 54 82 34-13
Fax (0 89) 54 82 34-44
e-mail: spig@interplan.de

VERLAG UND SATZ

Wecom Gesellschaft für Kommunikation mbH & Co. KG
Lerchenkamp 11, 31137 Hildesheim
Tel. (0 51 21) 20 666-0
Fax (0 51 21) 20 666-02
e-mail: info@wecom.org

Der Verlag übernimmt keine Gewähr für die Richtigkeit der Angaben.

Alle Rechte, wie Nachdruck, auch von Abbildungen, Vervielfältigungen jeder Art, Vortrag, Funk, Tonträger und Fernsehsendungen sowie Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, auch auszugsweise, behält sich der Herausgeber vor.

Für Programmänderungen, Umbesetzungen von Referaten und Verschiebungen oder für Ausfälle von Veranstaltungen kann vom Herausgeber und Organisator keine Gewähr übernommen werden.

Risiko eindämmen. Chancen erhöhen.

Aggrenox®
zur Sekundärprävention von
ischämischem Schlaganfall und TIA

ASS+Dipyridamol ret.



Aggrenox®
Doppelt geschützt. Doppelt gut.®²⁾

**Empfohlen in den
DGN/DSG-Leitlinien¹⁾**

1. Leitlinie Primär- und Sekundärprävention der zerebralen Ischämie, hrsg. von der Kommission Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN) und der Deutschen Schlaganfallgesellschaft (DSG), 2005.
2. Diener HC et al., ESPS-2, Nervenheilkunde 18 (1999) 380-390.

Aggrenox® – Wirkstoff: Dipyridamol und Acetylsalicylsäure. **Zusammensetzung:** *Arzneilich wirksame Bestandteile:* Eine Retardkapsel Aggrenox® enthält 200 mg Dipyridamol und 25 mg Acetylsalicylsäure. *Sonstige Bestandteile:* Lactose-Monohydrat, Mikrokristalline Cellulose, Maisstärke, hochdisperses Siliciumdioxid, Aluminiumstearat, Sucrose, Talkum, Arabisches Gummi, Weinsäure (Ph. Eur.), Povidon, Methacrylsäure-Methylmethacrylat-Copolymer (1:2) (Ph. Eur.), Hypromellose, Hypromellosephthalat, Triacetin, Dimeticon 350, Stearinsäure (Ph. Eur.), Gelatine, gereinigtes Wasser, Farbstoffe: Titandioxid (E 171), Eisen(III)-oxid und Eisenoxidhydrat (E 172). **Anwendungsbereiche:** Sekundärprävention von ischämischen Schlaganfällen und transitorisch-ischämischen Attacken - TIA. **Gegenanzeigen:** Bekannte Überempfindlichkeit gegenüber Salicylaten und/oder einem anderen der Bestandteile, bestehende Magen- und Darmgeschwüre, krankhaft erhöhte Blutungsneigung und die letzten drei Monate der Schwangerschaft. Aggrenox sollte vorsichtig angewendet werden bei: Schwere koronarer Herzkrankung (z.B. instabiler Angina Pectoris od. vor kurzem durchgemachten Myokardinfarkt), linksventr. Ausflussbehinderung, hämodyn. Instabilität (z.B. bei dekomp. Herzinsuff.), Glucose-6-Phosphatdehydrogenase-Mangel, Asthma bronchiale, allerg. Rhinitis, Nasenpolypen, Überempfindlichkeit geg. Entzündungshemmer od. andere allergene Stoffe, chron. und wiederkehrenden Magen- oder Duodenalbeschwerden, Nieren- und Leberfunktionsstör., gleichzeitiger Ther. mit gerinnungshemmenden Arzneimitteln (z.B. Cumarin-Derivate, Heparin – mit Ausnahme niedrig dosierter Heparin-Therapie) sowie in den ersten 6 Mon. der Schwangerschaft. **Hinweise:** Bei Pat. mit Myasthenia gravis kann eine Neueinstellung der Ther. während der Behandlung mit Aggrenox erforderlich sein. In seltenen Fällen wurde unkonjugiertes Dipyridamol in unterschiedlichem Ausmaß in Gallensteinen nachgewiesen. Es gibt keine Hinweise, dass Dipyridamol bei diesen Patienten der auslösende Faktor für die Bildung von Gallensteinen war. Pat., die an Asthma, Heuschnupfen, Nasenpolypen oder chron. Atemwegsinfektionen (insb. bei heuschnupfenartigen Erscheinungen) leiden, und Pat. mit Überempfindlichkeit gegen Schmerz- und Rheumamittel aller Art sind bei Anwendung von Aggrenox durch Asthmaanfälle gefährdet (so genannte Analgetika-Intoleranz). Das Gleiche gilt für Pat., die auch geg. andere Stoffe allergisch reagieren, wie z.B. mit Hautreaktionen, Juckreiz oder Nesselfieber. Bei Einnahme von Aggrenox vor operat. Eingriffen ist der Arzt oder Zahnarzt zu befragen bzw. zu informieren. Salicylate und Dipyridamol gehen in geringen Mengen in die Muttermilch über, daher sollte Aggrenox während der Stillzeit nur bei strenger Indikationstellung gegeben werden. Aggrenox wird für Kinder auf Grund mangelnder Erfahrungen nicht empfohlen. Aggrenox enthält in der maximal empfohlenen Tagesdosis 106 mg Lactose und 22,5 mg Saccharose (Sucrose). Patienten mit seltenen Erbkrankheiten wie z.B. Fructose- und/oder Galactose-Intoleranz (Galactosämie) sollten dieses Medikament nicht einnehmen. **Nebenwirkungen:** Aggrenox: Eisenmangelanämie, Kopfschmerzen*, Schwindel* und Benommenheit, Bauchschmerzen, Erbrechen*, Übelkeit*, Diarrhö*, Dyspepsie, Verschleimt. der KHK-Sympt., Hitzewallungen, eros. Gastritis, GI-Ulzera, schwere Magen-Darm-Blutungen, Muskelschmerzen*, Verläng. d. Blutungszeit, verstärkte Blutung peri- oder postoperativ, Thrombozytopenie, allerg. Reakt. wie Hautausschlag und Urtikaria, schwere Bronchospasmen und Angioödem, u.U. auch vom Soforttyp, Tachykardie, Hypotonie, Nachweis von Dipyridamol in Gallensteinen, Migräne-artige Kopfschmerzen* (insb. bei Therapiebeginn), Hautblutungen wie z.B. Hämatome oder Ecchymosen. ASS: Hypoglykämie, Tinnitus, Hypotonie und evtl. Schock (vor allem bei Asthmatikern), GI-Mikroblutungen, Leberfunktionsstör., schwere Hautreakt. (bis hin zum Eryth. exsud. multiforme), Nierenfunktionsstör., Vermind. d. Harnsäureausscheidung mit mögl. Folge eines Gichtanfalls bei prädispon. Pat. Weitere Einzelheiten enthalten die Fach- bzw. Gebrauchsinformationen, deren aufmerksame Durchsicht wir empfehlen. Verschreibungspflichtig. Arzneimittel unzugänglich für Kinder aufbewahren! Stand: Februar 2006

Erstattungsgarantie für moderne Insuline!

Verordnungsfähigkeit für 97,6 % der gesetzlich Versicherten mit Typ 2 Diabetes jetzt gesichert.



Menschen mit Typ 2 Diabetes profitieren von der überlegenen Therapie mit modernen Insulinen: Diese ermöglichen ein flexibleres Leben. Als Weltmarktführer in der Diabetes-Therapie hat Novo Nordisk mit den gesetzlichen Krankenkassen Rabattvereinbarungen geschlossen. Damit sind die modernen Insuline **NovoRapid®** und **NovoMix® 30** für 97,6 % – und damit für fast alle gesetzlich Versicherten mit Typ 2 Diabetes – wieder verordnungsfähig.

Für detaillierte Informationen zum Thema Diabetes und Erstattungsfähigkeit besuchen Sie uns unter www.novonordisk.de oder rufen Sie uns kostenfrei an: **0800 1115728**

Novo Nordisk is changing diabetes

NovoRapid® FlexPen® 100 E/ml Injektionslösung in einem Injektor, vorgefüllt. NovoRapid® Penfill® 100 E/ml Injektionslösung in einer Patrone. NovoRapid® 100 E/ml Injektionslösung in einer Durchstechflasche. Wirkstoff: Insulinaspart. **Zusammensetzung: Arzneilich wirksamer Bestandteil:** 100 E/ml Insulinaspart, gentechnisch hergestellt aus rekombinanter DNS. **Sonstige Bestandteile:** Glycerol, Phenol, m-Cresol, Zinkchlorid, Natriumchlorid, Natriummonohydrogenphosphat-Dihydrat, Salzsäure und/oder Natriumhydroxid, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Diabetes mellitus. **Art der Anwendung:** NovoRapid® 100 E/ml Injektionslösung in Durchstechflaschen: mit Insulinspritzen mit der entsprechenden Dosierskala. NovoRapid® Penfill® 100 E/ml Injektionslösung in einer Patrone: mit dem Insulininjektionssystem von Novo Nordisk und NovoFine® Injektionsnadeln. NovoRapid® FlexPen®: mit NovoFine® Injektionsnadeln mit einer Länge von 8 mm oder kürzer. NovoRapid® kann auch zur kontinuierlichen subkutanen Insulininfusion (CSII) in Pumpensystemen, die für die Insulininfusion geeignet sind, verwendet werden. Wenn nötig, kann NovoRapid® auch intravenös verabreicht werden, jedoch nur von medizinischem Fachpersonal. Insulinaspart kann während der Schwangerschaft angewendet werden. Bei geplanter oder vorliegender Schwangerschaft und während der Stillzeit möglicherweise Dosisanpassung durch den Arzt notwendig. **Gegenanzeigen:** Hypoglykämie, Überempfindlichkeit gegen Insulinaspart oder einen der Hilfsstoffe. **Nebenwirkungen:** Hypoglykämie. Sehstörungen oder Ödeme zu Beginn der Behandlung. Lokale Überempfindlichkeitsreaktionen an der Injektionsstelle. Gelegentlich Urtikaria, Exanthem, Hautausschlag; sehr selten generalisierte Überempfindlichkeitsreaktionen, die lebensbedrohlich sein können. Lipodystrophien an der Injektionsstelle bei zu häufiger Injektion an der gleichen Stelle. Vorübergehende Nervenschmerzen oder Verschlechterung einer diabetischen Retinopathie bei rascher Besserung der Blutzuckerwerte. **Verschreibungspflichtig** Novo Nordisk A/S, Novo Allé, 2880 Bagsvaerd, Dänemark/Stand: August 2006

NovoMix® 30 FlexPen® 100 E/ml, Injektionssuspension in einem Injektor, vorgefüllt. NovoMix® 30 Penfill® 100 E/ml, Injektionssuspension in einer Patrone. Wirkstoff: Insulinaspart. **Zusammensetzung: Arzneilich wirksamer Bestandteil:** 100 E/ml Insulinaspart, biosynthetisch (mit Hilfe von rekombinanter DNS) hergestellt, 30% in löslicher Fraktion und 70% als Insulinaspart-Protamin-Kristalle. **Sonstige Bestandteile:** Mannitol, Phenol, m-Cresol, Zinkchlorid, Natriumchlorid, Natriummonohydrogenphosphat-Dihydrat, Protaminsulfat, Natriumhydroxid, Salzsäure, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Diabetes mellitus. **Art der Anwendung:** Bei Typ 2 Diabetes als Monotherapie oder in Kombination mit Metformin. **Gegenanzeigen:** Hypoglykämie, Überempfindlichkeit gegen Insulinaspart oder einen der sonstigen Bestandteile. Bei geplanter oder vorliegender Schwangerschaft und während der Stillzeit möglicherweise Dosisanpassung durch den Arzt notwendig. Die klinische Erfahrung mit Insulinaspart während einer Schwangerschaft ist gering. **Nebenwirkungen:** Hypoglykämie. Sehstörungen oder Ödeme zu Beginn der Behandlung. Lokale Überempfindlichkeitsreaktionen an der Injektionsstelle. Gelegentlich Urtikaria, Exanthem, Hautausschlag; selten generalisierte Überempfindlichkeitsreaktionen, die lebensbedrohlich sein können. Lipodystrophien an der Injektionsstelle bei zu häufiger Injektion an der gleichen Stelle. Vorübergehende Nervenschmerzen oder Verschlechterung einer diabetischen Retinopathie bei rascher Besserung der Blutzuckerwerte. **Verschreibungspflichtig** Novo Nordisk A/S, Novo Allé, 2880 Bagsvaerd, Dänemark/Stand: April 2006

NovoRapid®, NovoMix®, FlexPen®, NovoPen®, Penfill® und NovoFine® sind eingetragene Marken der Novo Nordisk A/S.

