

Jahrestagung 2010
Österreichische Gesellschaft
für Pneumologie



Stadthalle Graz
7. – 9. Okt. 2010

Hauptthemen:

- Endotheliale Funktion
- Cor Pulmonale

HAUPTPROGRAMM

Information und Programm: www.ogp.at



Österreichische Gesellschaft
für Pneumologie
Austrian Society of Pneumology

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Allgemeine Informationen	
Vorwort	2
ÖGP, Kongressleitung, Kongressbüro, Organisation (Tagungsort, Sprachen, Präsentationstechnik/Poster, Tagungsgebühren, Hotelreservierung)	54-57
Feierliche Eröffnung der ÖGP Jahrestagung	19
Sitzungen der ÖGP-Gremien und Arbeitskreise	27
Grand Round: Fall des Jahres 2010	52
Vivisol Charity Award	7
Begrüßungsempfang in der Grazer Stadthalle	57
Gesellschaftsabend der ÖGP in der Alten Universität	57
Ausstellerverzeichnis	58
Sponsoren und unterstützende Firmen	60
Kongressprogramm	
Wissenschaftliches Programm im Überblick	4
Donnerstag, 7. Oktober 2010	
DFP Module	
DFP 1: Thorakale Sonographie	8
DFP 2: Differentialdiagnose „Dyspnoe“: Kardiopulmonale Ursachen	8
DFP 3: Die präoperative pneumologische Begutachtung	8
Pflegeworkshop: Inhalationsworkshop für Pflegepersonen	10
Wissenschaftliche Symposien	
IPF Update 2010	11
Highlight „Autoimmunkrankheiten“	11
PAH – Neue Horizonte	13
Bronchologische Perlen und Raritäten	15
COPD und Herz: Wechselseitige Krankheitsbeeinflussung oder Komorbidität?	15
Was hat uns Dana Point gebracht?	17
Die optimale Sauerstoffversorgung des Patienten	17
Akute und chronische Lungenembolie	18
Schwere COPD – was nun?	18
Palliativmedizin in der pneumologischen Onkologie	19



Freitag, 8. Oktober 2010

Wissenschaftliche Symposien

Gefäßneubildungen bei NSCLC	21
Nichttuberkulöse Mycobakteriose – ein Update	21
Feinstaub und Passivrauch	22
Onkologie: Unser Ziel beim Lungenkarzinom laut Heilung	23
Tuberkulosebekämpfung interdisziplinär	23
Frühdiagnostik und Frühtherapie der PAH (in englischer Sprache).	25
Entlassungsmanagement für pneumologische Patienten	25
Obstruktion – ein Thema voller Widersprüche – in memoriam Univ.-Prof. Dr.Dr.h.c. Wolfgang Ulmer	29
Schlafassoziierte Atemstörungen – Update 2010	30
Raucherentwöhnung bei Jugendlichen und Erwachsenen	31
Blutgase und Monitoring – Alles was ich als Pflegeperson wissen muss! . 32	
COPD – Frühe Diagnostik, effektive Therapie.	32
Zystische Fibrose – vom Kindesalter zum Erwachsenenalter	33
Rehabilitation beginnt auf der Intensivstation!.	35
Zukunftsweisende Innovationen in der COPD.	36
Kardiorespiratorische Interaktion bei körperlicher Belastung oder Herz und Lunge – immer zwei gute Partner?	37
Orale Präsentation der besten Poster	37

Samstag, 9. Oktober 2010

Wissenschaftliche Symposien

PRO/CON Sitzung: Allergie Basics	39
PH aus der Sicht anderer Fachdisziplinen.	40
Nicht-invasive Beatmung – ungewöhnliche und umstrittene Indikationen . 40	
Pneumonie – Guidelines, Bakterien, Pilze, Viren	41
Aplha-1 AT Mangel.	41
Malignes Pleuramesotheliom „state of the art“	42
Grand Round: Fall des Jahres	42

Sonntag, 10. Oktober 2010

DFP Module

DFP 4: „Difficult to treat asthma“	9
DFP 5: Pilze im Respirationstrakt	9
DFP 4: Tauchmedizin	9

Vorwort

Sehr geehrte Frau Kollegin,
sehr geehrter Herr Kollege,

Es ist uns eine große Ehre Sie diesen Oktober zur Jahrestagung 2010 der Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie einladen zu dürfen.

Graz war bereits im Jahre 2006 der Gastgeber für die Jahrestagung der ÖGP. Auch diesmal wird die Grazer Stadthalle die Veranstaltung beherbergen. Die Stadthalle bietet exzellente räumliche Bedingungen für Fortbildung und wissenschaftliche Diskussion auf höchstem Niveau.

Das wissenschaftliche Hauptthema ist die Zirkulation, nachdem die Lunge das Organ mit der größten Durchblutung darstellt. Wir sind stolz auf das wissenschaftliche Programm mit vielen national und international renommierten Rednern. In diesem Zusammenhang möchten wir uns besonders beim wissenschaftlichen Kongress-Organisationskomitee sowie den Arbeitskreisen und wissenschaftlichen Arbeitsgruppen der ÖGP für die wertvolle Unterstützung bedanken.

Basierend auf einer Meinungsumfrage unter den ÖGP-Mitgliedern wird es Updates zu Diagnose, Management und Therapie der wichtigsten respiratorischen Erkrankungen geben. Neben der Möglichkeit DFP Punkte zu erwerben werden auch attraktive Preise für klinische und wissenschaftliche Beiträge ausgeschrieben, um die jüngeren Mitarbeiter zu fördern.

Mit unserem Programm möchten wir nicht nur Fachärzte, sondern auch in Ausbildung befindliche Kolleginnen und Kollegen, andere Fachdisziplinen und die assoziierten Berufe (Pflege, Physiotherapie, medizinisch technische Fachkräfte) ansprechen.

Allen Mitgliedern und Förderern der ÖGP ein herzliches Willkommen in Graz 2010!

Univ.-Prof. Dr.
Horst Olschewski
Präsident der ÖGP

Dr.
Stefan Scheidl
Kongress Sekretär

Dr.
Gabor Kovacs
Kongress Sekretär

Wissenschaftliches Programm im Überblick

Donnerstag, 07. Oktober 2010				
DFP Module				
09:00 – 12:30	SAAL 3: DFP 1: Thorakale Sonographie			
09:00 – 12:30	SAAL 4: DFP 2: Differentialdiagnose „Dyspnoe“: Kardiopulmonale Ursachen			
09:00 – 12:30	SAAL 5: DFP 3: Die Präoperative Pneumologische Begutachtung			
09:00 – 12:30	SAAL 2: Pflegeworkshop: Inhalationsworkshop für Pflegepersonen			
12:30 – 13:00	<i>Mittagspause</i>			
	SAAL 1	Galerie A+B	SAAL 2	SAAL3
13:00 – 14:30	IPF Update 2010	Highlight „Autoimmunkrankheiten“	PAH neue Horizonte	
14.30 – 15:00	<i>Kaffeepause</i>			
15:00 – 16:30	Bronchologische Perlen und Raritäten	COPD und Herz: Wechselseitige Krankheitsbeeinflussung oder Komorbidität?	Was hat uns Dana Point gebracht?	Die optimale Sauerstoffversorgung des Patienten
16:30 – 17:00	<i>Kaffeepause</i>			
17:00 – 18:30	Akute und chronische Lungenembolie	Schwere COPD – was nun?	Palliativmedizin in der pneumologischen Onkologie	
18:30 – 19:30	Eröffnung Vortrag: W. Graier – Endotheliale Dysfunktion			
19:30	Begrüßungsempfang			

Wissenschaftliches Programm im Überblick

Freitag, 08. Oktober 2010				
	SAAL 1	Galerie A+B	SAAL 2	SAAL 3
08:30 – 10:00	Gefäßneubildung bei NSCLC	Nichttuberkulöse Mycobakteriose – ein Update	Feinstaub und Passivrauch	
10:00 – 10:20	<i>Kaffeepause</i>			
10:20 – 11:50	Onkologie: Unser Ziel beim Lungenkarzinom lautet Heilung	Tuberkulosebekämpfung interdisziplinär	Frühdagnostik und Frühtherapie der PAH (in englischer Sprache)	Entlassungsmanagement für pneumologische Patienten
11:50 – 12:45	<i>Mittagspause / AK Sitzungen</i>			
12:45 – 13:40	<i>Mittagspause / AK Sitzungen</i>			
13:40 – 15:10	Obstruktion - ein Thema voller Widersprüche – in memoriam Univ.-Prof. Dr.Dr.h.c. Wolfgang Ulmer	Schlafassoziierte Atemstörungen	Raucherentwöhnung bei Jugendlichen und Erwachsenen	Blutgase und Monitoring – Alles was ich als Pflegeperson wissen muss!
15:10 – 15:30	<i>Kaffeepause</i>			
15:30 – 17:00	COPD – Frühe Diagnostik, effektive Therapie	Zystische Fibrose – vom Kindesalter zum Erwachsenenalter	Rehabilitation beginnt auf der Intensivstation!	Posterdiskussion (in der Posterausstellung)
17:00 – 17:30	<i>Kaffeepause</i>			
17:30 – 19:00	Zukunftsweisende Innovationen in der COPD	Kardiorespiratorische Interaktion bei körperlicher Belastung oder Herz und Lunge – immer zwei gute Partner?	Orale Präsentation der besten Poster	
20:00	Gesellschaftsabend (Alte Universität)			

Wissenschaftliches Programm im Überblick

Samstag, 09. Oktober 2010			
	SAAL 1	Galerie A+B	SAAL 2
08:30 – 10:00	Allergie Basics	PH aus der Sicht anderer Fachdisziplinen	Nicht-invasive Beatmung – ungewöhnliche und umstrittene Indikationen
10:00 – 10:30	<i>Kaffeepause</i>		
10:30 – 12:00	Pneumonie – Guidelines, Bakterien, Pilze, Viren	Alpha-1 AT Mangel	Malignes Pleuramesotheliom „state of the art“
12:00 – 14:00	Generalversammlung der ÖGP		
14:00 – 15:30	Grand Round: Fall des Jahres		

Sonntag, 10. Oktober 2010	
09:00 – 12:30	SAAL 3: DFP 4: „Difficult to treat asthma“
09:00 – 12:30	SAAL 4: DFP 5: Pilze im Respirationstrakt
09:00 – 12:30	SAAL 5: DFP 6: Tauchmedizin

Vivisol Charity Care 2010 – 4.000 Euro zur Verbesserung der Lebensqualität

Vivisol Charity Care ist ein Projekt der Firma Vivisol Heimbehandlungsgeräte GmbH initiiert von Frau Dr. Sylvia Hartl und der Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie (ÖGP) zur Verbesserung der Lebensqualität von Patienten mit Langzeitbeatmung. Der Preis soll zu Anschaffungen oder Dienstleistungen beitragen, die durch eine Kranken- oder Pensionsversicherung nicht gedeckt sind.

Dies betrifft zum Beispiel ...

Computerbehelfe (z.B. Sprachsteuerungen) für tracheotomierte Patienten
Urlaub mit einer Pflegeperson, etc.
Pflegegerechte Umbauten im Wohnbereich

Wir freuen uns bereits über Ihre Vorschläge, die Patienten mit besonderem Pflegeanspruch zugute kommen. Die Bewertung der eingereichten Projekte erfolgt durch unsere Fachjury und wird zur Preisverleihung im Rahmen des ÖGP-Jahreskongresses vom 7. bis 9. Oktober 2010 in Graz öffentlich bekannt gegeben.

DIE EINREICHUNGSFRIST ENDET AM 30. 9. 2010

Bewerbungs-Formulare können Sie auf www.ogp.at downloaden oder telefonisch anfordern unter (+43/1) 524 62

Ausgefüllt senden an:

VIVISOL Heimbehandlungsgeräte GmbH
z.H. Herrn Mag. Andreas Budz
A-1230 Wien
Richard Strauss-Straße 10
E-mail: a.budz@vivisol.at



DFP MODULE

Donnerstag, 7. 10. 2010

09:00 – 12.30

DFP 1: Thorakale Sonographie

(3 DFP Punkte)

Saal 3

Leitung: H. Prosch, R.H. Zwick

Inhalte:

Sonographie der Thoraxwand, thorakaler Lymphknoten und Pleurasonographie – Pleuraerguss, Pneumothorax. Sonographie solider Läsionen der Thoraxwand und der Pleura. Sonographie des Zwerchfells. Differentialdiagnostik des Pleuraergusses, Indikationen und praktische Durchführung von Punktionen, Drainagen, praktische Übungen.

DFP 2: Differentialdiagnose „Dyspnoe“:

(3 DFP Punkte)

Kardiopulmonale Ursachen

Saal 4

Leitung: G. C. Funk, A. Valipour

Inhalte:

Pathophysiologie der Dyspnoe, Hyperventilation vs. Hypoventilation, Atemmechanik, Dyspnoe bei Obstruktion vs. Kardialer Dekompensation, Differentialdiagnostische Werkzeuge (Klinik, Radiologie, Laborparameter, ...), Akuttherapie, palliative Therapie

DFP 3: Die präoperative pneumologische

(3 DFP Punkte)

Begutachtung

Saal 5

Leitung: K. Vonbank

Inhalte:

Präoperative Funktionsdiagnostik (Spirometrie vs. Bodyplethysmographie) bei nicht-thoraxchirurgischen Eingriffen, Wertigkeit des Lungenröntgens, Was kann der Pneumologe dazu beitragen? Wann brauche ich eine Spiroergometrie? Präoperative Optimierung aus pneumologischer Sicht (COPD/Asthma), Empfehlungen für Narkosetauglichkeit, Risikostratifizierung, ASA-Score

DFP MODULE

Sonntag, 10. 10. 2010

09:00 – 12.30

**DFP 4: „Difficult to treat asthma“
Saal 3**

(3 DPF Punkte)

Leitung: W. Pohl

Inhalte:

Differentialdiagnosen (Sinubronchialsyndrom, Gastroesophagealer Reflux, Vocal Cord Dysfunction, COPD, etc...), Wertigkeit der exhalativen NO-Messung, Therapeutische Aspekte, Anti-IgE Therapie, experimentelle Verfahren.

**DFP 5: Pilze im Respirationstrakt
Saal 4**

(3 DPF Punkte)

Leitung: B. Willinger

Inhalte:

Grundlagen der häufigsten Keime (Candida, Aspergillus, Cryptococcus, Pneumocystis carinii), Infektion versus Kolonisation, Keimisolation (Sputum vs. Bronchoskopie), Risikofaktoren (Immunsuppression etc...), Wann/Wie/Wielange/Womit therapieren?

**DFP 6: Tauchmedizin
Saal 5**

(3 DPF Punkte)

Leitung: G. Wurzinger

Inhalte:

Allgemeine Tauchtauglichkeit, Tauchtauglichkeit bei Lungenerkrankungen, Dekompressionskrankheit, Atemgasembolie, Essoufflement, Barotrauma, Kältelungenödem, Tauchen mit Nitrox, Hyperreaktivität, Airtrapping



Donnerstag, 07. 10. 2010, 09.00 – 12.30
Inhalationsworkshop für Pflegepersonen

DFP 2 Punkte

Saal 2

Vorsitz: Rita Wardy

- Helmut **Täubli**, DGKP, LKH Natters
- Ingrid **Schmidt**, Kardiorespiratorische Physiotherapeutin,
Otto Wagner Spital; Wien

Separate Anmeldung erforderlich.

max. Anmeldezahl: 35 Personen

Teilnahmegebühr: € 15,- für ÖGP Mitglieder
€ 25,- für Nicht-Mitglieder

Zielsetzung: Es ist eine große Herausforderung für Pflegepersonen, den Überblick über die richtige Inhalationstechnik bei einer Unzahl unterschiedlicher Geräte und Applikationen zu haben sowie den PatientInnen eine optimale Inhalationsschulung zu bieten.

12.30 – 13.00 Mittagspause

Donnerstag, 07. 10. 2010, 13.00 – 14.30

IPF Update 2010

 **2 Punkte**

Saal 1

Vorsitz: Wolfgang Pohl
Helmut Popper

- Rolf Ziesche: **Pathophysiologie**
- Hubert Koller: **Diagnostik**
- Jürgen Behr: **Therapie**

Zielsetzung: Das Modul ermittelt eine konzise Zusammenfassung der praxisrelevanten klinischen Neuerungen im Bereich der Pathophysiologie, Diagnostik und Therapie der interstitiellen Lungenerkrankungen. Es werden praktische klinische Konsequenzen durch die Ergebnisse wichtiger rezenter Studien besprochen sowie neue Empfehlungen diskutiert.

Dieses Modul wurde vom Arbeitskreis

INTERSTITIELLE LUNGENKRANKHEITEN UND „ORPHAN DISEASES“ geplant

Donnerstag, 07. 10. 2010, 13.00 – 14.30

Highlight „Autoimmunkrankheiten“

 **2 Punkte**

Galerie A+B

Vorsitz: Ernst Pilger
Martin Flicker

- Florentine Fürst: **Kollagenosen und Lunge**
- Rudolf Stauber: **Leber und Lunge**
- Marianne Brodmann: **Blutgefäße und Lunge**

Zielsetzung: In diesem Modul werden verschiedene Autoimmunerkrankungen und deren potenziellen pulmonalen Mitbeteiligung aus der Sicht der Rheumatologie, Hepatologie und Angiologie diskutiert. Ziel des Moduls ist eine Besserung der interdisziplinären Zusammenarbeit und die optimale Behandlung dieser Erkrankungen.

Donnerstag, 07. 10. 2010, 13.00 – 14.30
PAH – Neue Horizonte

 **2 Punkte**

Saal 2

Vorsitz: Horst Olschewski
Lutz-Henning Block

- Christian Kähler: **Grenzen der PAH Therapie**
- Ardeschir Ghofrani: **Die lösliche Guanylatzyklase als neues Therapieziel**
- Andrea Olschewski: **Potenzielle neue Therapieziele**

Zielsetzung: Die pulmonal arterielle Hypertonie ist einer der am schnellsten entwickelnden Bereiche der Medizin. In diesem Modul werden einige von den wichtigsten neuen Therapieansätzen diskutiert sowie neue Wege der Forschung und zukünftige Therapieziele besprochen. Am Ende des Moduls sollte der Zuhörer wissen, was in den kommenden Jahren in diesem Bereich zu erwarten ist.

Unrestricted educational grant



Bayer HealthCare
Bayer Schering Pharma

14.30 – 15.00 Kafeepause

Donnerstag, 07. 10. 2010, 15.00 – 16.30
Bronchologische Perlen und Raritäten

 **2 Punkte**

Saal 1

Vorsitz: Bernhard Baumgartner
Birgitta Plakolm

- Martin Hackl: **Giemen und Dyspnoe**
- Christian Geltner: **Husten und Würgen**
- Gerhard Ambrosch: **Inhalationstrauma einmal anders**

Zielsetzung: Am Ende dieses Moduls soll der Teilnehmer „seltener“ Krankheitsbilder oder Krankheitsverläufe mit follow-up, bzw. „seltener“ bronchologische Interventionen und Untersuchungsmethoden kennenlernen.

Dieses Modul wurde vom Arbeitskreis
INTERVENTIONELLE PNEUMOLOGIE geplant.

Donnerstag, 07. 10. 2010, 15.00 – 16.30
COPD und Herz: Wechselseitige Krankheitsbeeinflussung oder Komorbidität?

 **2 Punkte**

Galerie A+B

Vorsitz: O.C. Burghuber
Martin Trinker

- Arshang Valipour: **Systemische Inflammation bei COPD und KHK**
- Michael Wolzt: **Therapeutische Wechselwirkungen zwischen Herz und Lunge**
- Leonardo Fabbri: **COPD als Teil einer systemisch inflammatorischen Erkrankung**

Zielsetzung: Am Ende des Moduls versteht der Zuhörer die Zusammenhänge zwischen COPD und kardiovaskulären Erkrankungen. Dabei werden aktuell diskutierte pathophysiologische Mechanismen einer wechselseitigen Krankheitsbeeinflussung diskutiert und mögliche therapeutische Implikationen vermittelt.

Donnerstag, 07. 10. 2010, 15.00 – 16.30

Was hat uns Dana Point gebracht?

 **2 Punkte**

Saal 2

Vorsitz: Peter Schenk

Nika Skoro-Sajer

- Horst Olschewski: **Neue Diagnostik**
- Meinhard Kneußl: **Evidenzbasierte Therapie der PAH**
- Irene Lang: **Therapie der non PAH-PH**

Zielsetzung: Im Jahre 2009 wurden neue internationale Leitlinien zur Diagnostik und Therapie der pulmonal arteriellen Hypertonie (PAH) publiziert. Sie fassen die Ergebnisse des vierten PAH Weltkongresses (Dana Point, USA) zusammen. Am Ende des Moduls versteht der Zuhörer die evidenzbasierten diagnostischen und therapeutischen Methoden und Strategien.

Unrestricted educational grant

aop orphan
advanced medicines for individuals

Dieses Modul wurde vom Arbeitskreis
PULMONALE ZIRKULATION geplant

Donnerstag, 07. 10. 2010, 15.00 – 16.30

**Die optimale Sauerstoffversorgung
des Patienten**

 **2 Punkte**

Saal 3

Vorsitz: Rita Wardy

Doris Janesch

- Sonja Anders: **Sauerstoffgabe – Wann und Wieviel und Wieso?**
- Gabriele Stadlbauer: **Sauerstoffschulung- Tipps und Tricks für den stationären Alltag**
- Iris Schäfer: **Leben mit einer Langzeitsauerstoff-Therapie**

Zielsetzung: In diesem Modul werden praktische Fragen über die richtige Anwendung der Langzeit O₂ Behandlung diskutiert. Zusätzlich werden die Lebensumstände sowie Auswirkungen der Sauerstofftherapie auf die Betroffenen und deren Angehörigen besprochen.

Dieses Modul wurde von der Arbeitsgruppe
PNEUMOLOGISCHE PFLEGE geplant

16.30 – 17.00 Kaffeepause



Donnerstag, 07. 10. 2010, 17.00 – 18.30
Akute und chronische Lungenembolie

 **2 Punkte**

Saal 1

Vorsitz: Meinhard Kneußl
O.C. Burghuber

- Ernst Pilger: **Neue Leitlinien**
- Adam Torbicki: **Specific questions (pregnancy, malignancy, HIT)**
- Irene Lang: **CTEPH**

Zielsetzung: In diesem Modul werden die aktuellen europäischen Leitlinien für die akute Lungenembolie diskutiert. Besondere Schwerpunkte werden auf kritische und „gefährliche“ Konstellationen (wie z.B. Schwangerschaft) gelegt. Zusätzlich wird die Bedeutung von chronischen Lungenembolien diskutiert.

Donnerstag, 07. 10. 2010, 17.00 – 18.30
Schwere COPD – was nun?

 **2 Punkte**

Galerie A+B

Vorsitz: Herwig Schinko
Martin Trinker

- K.F. Rabe: **Von der Kombi- zur Tripletherapie. Wo ist die Evidenz?**
- Hans-Joachim Kabitz: **Kann man die COPD IV Patienten rehabilitieren?**
- Christian Geltner: **Palliative Maßnahmen und Lungentransplantation. Wie wird entschieden?**

Zielsetzung: Im Mittelpunkt dieses Moduls steht der Patient mit schwerer COPD. Aufgrund der neuesten Studiendaten werden medikamentöse Optionen, die Nutzen einer Rehabilitation sowie die palliativen Maßnahmen und die Lungentransplantation bei diesen schwerstkranken Patienten diskutiert.

Unrestricted educational grant

AstraZeneca 

Donnerstag, 07. 10. 2010, 17.00 – 18.30

**Palliativmedizin in der pneumologischen
Onkologie**

 **2 Punkte**

Saal 2

Vorsitz: Elke Vas

Maximilian Hochmair

- Monika Kaufmann: **Umgang mit Sterbenden und Schwerkranken**
- Julijana Verebes: **Stellenwert der Palliativmedizin in der pneumologischen Onkologie**
- Elisabeth Reichenpfader: **Trauer braucht Räume – Wieviel Therapie braucht der Palliativpatient?**

Zielsetzung: Der Teilnehmer soll am Ende des Symposiums wissen, was Palliativmedizin ist, welchen Stellenwert die Palliativmedizin in der pneumologischen Onkologie hat, wie Kardinalsymptome wie Atemnot oder Schmerzen gelindert werden können und wie die Lebensqualität von Palliativpatienten nicht nur evaluiert, sondern auch verbessert werden kann.

Dieses Modul wurde vom Arbeitskreis

PNEUMOLOGISCHE ONKOLOGIE geplant

Donnerstag, 07. 10. 2010, 18.30 – 19.30

Feierliche Eröffnung der ÖGP Jahrestagung 2010

Saal 1

- Begrüßung: Horst Olschewski, Präsident der ÖGP
- Verleihung des Titels „Botschafter(in) für Lungengesundheit“
- Wolfgang Graier: **Endotheliale Dysfunktion**

Freitag, 08. 10. 2010, 08.30 – 10.00
Gefäßneubildungen bei NSCLC

 **2 Punkte**

Saal 1

Vorsitz: Andrea Mohn-Staudner
Peter Errhalt

- Martin Reck: **Angiogenese beim NSCLC**
- Klaus Kirchbacher: **VEGF als therapeutisches Ziel**
- Jana Polachova: **Klinische Ergebnisse der Angiogenesehemmung**

Zielsetzung: In diesem Modul werden die Theorie und der praktische Einsatz der Angiogenesehemmung in der pneumologischen Onkologie diskutiert. Am Ende des Moduls sollte der Zuhörer wissen, wo diese Therapie ihren Platz in der komplexen Behandlung der NSCLC gefunden hat.

Unrestricted educational grant



Freitag, 08. 10. 2010, 08.30 – 10.00
Nichttuberkulöse Mycobakteriose – ein Update

 **2 Punkte**

Galerie A+B

Vorsitz: Christian Geltner
Robert Krause

- Alexander Indra: **Nichttuberkulöse Mycobakterien-Keimmorphologie, Kultur, Resistenztestung**
- Holger Flick: **Probleme in Diagnostik und Therapie – Praxisrelevante Fallberichte**
- Christina Smaczny: **Die Rolle nichttuberkulöser Mycobakterien bei CF Patienten – Klinik, Keimnachweis und Therapie**

Zielsetzung: In diesem Modul werden die Teilnehmer den aktuellen Stand des Wissens über die nichttuberkulösen Mycobakterien erfahren. Die besondere Bedeutung dieser Bakterien wird bei der Cystischen Fibrose (CF) diskutiert. Die Darstellung praxisrelevanter Fallberichte sollte im klinischen Alltag weiterhelfen.

Dieses Modul wurde vom Arbeitskreis
INFEKTOLOGIE UND TUBERKULOSE geplant



Freitag, 08. 10. 2010, 08.30 – 10.00

Feinstaub und Passivrauch



2 Punkte

Saal 2

Vorsitz: Manfred Neuberger

Kurt Aigner

- Hanns Moshhammer: **Feinstaubmessung zur Abschätzung von Passivrauch: Grenzen und Möglichkeiten**
- Annette Fisseler-Eckhoff: **Morphologische Befunde einer Feinstaubbelastung**
- Uta Ochmann: **Wann ist Passivrauch ein Arbeitsplatz- und/oder Umweltproblem?**

Zielsetzung: Feinstaub ist ein relevantes Umweltproblem, sowohl im Innen- als auch Außenraum. Zudem ist es eine Bedrohung der Gesundheit. Relevante Meßverfahren, Morphologische Befunde und klinische Bedeutung sollen dargestellt werden, sowie die Schlußfolgerungen der Vermeidung mit Lösungsvorschlägen.

Dieses Modul wurde vom Arbeitskreis

UMWELT-, ARBEITS MEDIZIN UND TABAKRESTRIKTION geplant

10.00 – 10.20 Kaffeepause

Freitag, 08. 10. 2010, 10.20 – 11.50

**Onkologie: Unser Ziel beim
Lungenkarzinom laut Heilung**

 **2 Punkte**

Saal 1

Vorsitz: Klaus Kirchbacher
Bernhard Forstner

- Robert Wurm: **Neue Horizonte in der adjuvanten Therapie**
- Christian Aigner: **Radikale Operation**
- Martin Reck: **Präoperative Diagnostik – wie finde ich den kurablen Patienten?**

Zielsetzung: In diesem Modul werden die kurative Therapieoptionen des Lungenkarzinoms diskutiert. Am Ende dieses Moduls sollte der Zuhörer verstehen, welche Patienten unter welchen Bedingungen geheilt werden können und wie die Chancen dieser Patienten durch neue Therapieverfahren gebessert werden.

Unrestricted educational grant



Freitag, 08. 10. 2010, 10.20 – 11.50

Tuberkulosebekämpfung interdisziplinär

 **2 Punkte**

Galerie A+B

Vorsitz: Gert Wurzinger
Holger Flick

- Alexander Indra: **Die Tuberkulosekultur – von der Löwenstein Jensen Kultur zum modernen mykobakteriologischen Labor**
- Wolfgang Schreiber: **Infektionsschutz bei Tuberkulose – Technische Maßnahmen in der Praxis**
- Monika Kaufmann: **XDR-Tuberkulose in Österreich – 4 Fallberichte (medizinische, soziale und politische Probleme in der Praxis)**

Zielsetzung: Dieses Modul sollte ein Überblick über praxisrelevante Fragen wie Infektionsschutz oder soziale Probleme bei Tuberkulosepatienten geben.

Dieses Modul wurde vom Arbeitskreis
INFEKTILOGIE UND TUBERKULOSE geplant

Freitag, 08. 10. 2010, 10.20 – 11.50

Frühdiagnostik und Frühtherapie der PAH
(in englischer Sprache)

 **2 Punkte**

Saal 2

Vorsitz: Horst Olschewski
Peter Schenk

- Anton Vonk Noordegraaf: **Early diagnosis of PAH**
- Gabor Kovacs: **Bedeutung der „borderline PAH“**
- Ardeschir Ghofrani: **Frühe Therapie der PAH**
(Focus Remodeling)

Zielsetzung: Die pulmonal arterielle Hypertonie wird zu oft in einem späten Stadium diagnostiziert. In diesem Stadium ist trotz optimaler Behandlung bereits eine Verlangsamung der klinischen Verschlechterung als Erfolg zu werten. Eine frühere Erkennung und Therapie der Erkrankung könnte einen Durchbruch in diesem Bereich der Medizin bringen. Die Teilnehmer dieses Moduls erfahren die neuesten Methoden, die eine frühe Diagnose und gegebenenfalls eine frühe Therapie erlauben.

Freitag, 08. 10. 2010, 10.20 – 11.50

**Entlassungsmanagement für
pneumologische Patienten**

 **2 Punkte**

Saal 3

Vorsitz: Gabriele Stadlbauer
Susanne Doni

- Elke Vas: **Heimbeatmung zu Hause oder in einem stationären Setting – Was ist möglich und zumutbar: Entlassungsmanagement an der RCU**
- Rita Wardy: **Der Aktionsplan für den COPD Patienten- aktive Hilfe zum Selbstmanagement zu Hause**
- Eva Müllauer: **Physiotherapie für den Patienten zu Hause – was ist machbar?**

Zielsetzung: Am Ende des Moduls sollte der Zuhörer verstehen, wann und wie schwerkranke pneumologische Patienten nach Hause entlassen werden können und wie sie zu Hause weiter behandelt werden können, um eine frühzeitige klinische Verschlechterung zu vermeiden.

Dieses Modul wurde von der Arbeitsgruppe **PFLEGE** geplant



11.50 – 12.45 Mittagspause / Arbeitskreissitzungen

- Saal 3** **AK Allergie und Inflammation** (F. Wantke, W. Pohl)
Saal 4 **AK Infektologie und Tuberkulose** (C. Geltner, R. Schaal-Beier)
Saal 5 **AK Interventionelle Pneumologie** (P. Errhalt, M. Hackl)
Saal 7 **AK Pneumologische Rehabilitation und Rauchertherapie** (A. Lichtenschopf, M. Trinker)
Saal 8 **AK Pulmonale Zirkulation** (S. Skoro-Sajer)
Saal 9 **AK Schlafbezogene Atmungsstörungen** (A. Kugi, M. Huppman)

12.45 – 13.40 Mittagspause / Arbeitskreissitzungen

- Saal 3** **AK Beatmung und Intensivmedizin** (M. Stein, P. Schenk)
Saal 4 **AK Interstitielle Lungenerkrankungen und „Orphan Diseases“** (S. Scheidl, R. Ziesche)
Saal 5 **AK Klinische Atemphysiologie, Standardisierung und Begutachtung** (H. Schinko, B. Lamprecht)
Saal 7 **AK Pädiatrische Pneumologie** (E. Eber, F. Horak)
Saal 8 **AK Pneumologische Onkologie** (B. Forstner, K. Kirchbacher)
Saal 9 **AK Umwelt-, Arbeitsmedizin und Tabakrestriktion** (K. Aigner, M. Neuberger)

Freitag, 08. 10. 2010, 13.40 – 15.10
Obstruktion – ein Thema voller
Widersprüche – in memoriam
Univ.-Prof. Dr.Dr.h.c. Wolfgang Ulmer

 **2 Punkte**

Saal 1

Vorsitz: Günter Forche
Kurt Aigner

- Herwig Schinko: **Was meinen wir mit Obstruktion und obstruktiver Ventilationsstörung wirklich?**
- Claus Vogelmeier: **Unterscheiden sich Asthma und COPD bezüglich Reversibilität?**
- Peter Williamson: **β -blocking agents in bronchial asthma and COPD might be useful**

Zielsetzung: Die obstruktive Ventilationsstörung hat eine Vielzahl von funktionellen Komponenten, die einem bei Beschränkung auf die Spirometrie entgehen. Nach einführender Besprechung der Physiologie und neuerer Aspekte der Obstruktion wird die Reversibilität der Obstruktion beleuchtet. Die rezenten COPD-Großstudien haben die Diskussion um die Reversibilität angefacht bzw. die Abgrenzung zwischen Bronchialasthma und COPD verschwimmen lassen. Die beiden Krankheitsentitäten unterscheiden sich aber nicht nur in der FEV₁-Reaktion auf Bronchodilatoren. Bezüglich β -Blockade scheint sich ein Paradigmenwechsel analog dem kardiologischen Paradox bei der Therapie der Herzinsuffizienz anzubahnen.

Dieses Modul wurde vom Arbeitskreis

KLINISCHE ATEMPHYSIOLOGIE, STANDARDISIERUNG UND BEGUTACHTUNG geplant



Freitag, 08. 10. 2010, 13.40 – 15.10
Schlafassoziierte Atemstörungen –
Update 2010

 **2 Punkte**

Galerie A+B

Vorsitz: Arschang Valipour
Birgit Högl

- Angelika Kugi: **Epidemiologie**
- Leopold Stiebellehner: **Therapie**
- Josef Bolitschek: **Diagnostik**

Zielsetzung: Das Modul ermittelt eine konzise Zusammenfassung der praxisrelevanten klinischen Neuerungen im Bereich der Epidemiologie, Diagnostik und Therapie der schlafassoziierten Atemstörungen. Es werden praktische klinische Konsequenzen wichtiger rezenter Studien und neue Empfehlungen besprochen.

Dieses Modul wurde vom Arbeitskreis

SCHLAFBEZOGENE ATMUNGSSTÖRUNGEN geplant

Freitag, 08. 10. 2010, 13.40 – 15.10
**Raucherentwöhnung bei Jugendlichen
und Erwachsenen**

 **2 Punkte**

Saal 2

Vorsitz: Irmgard Homeier
Maximilian Zach

- Fritz Horak: **Das fetale Tabaksyndrom**
- Josef Riedler: **Tabakrauchprävention bei Kindern und Jugendlichen**
- Alfred Lichtenschopf: **Update der Standards der Raucherentwöhnung 2010**

Zielsetzung: Am Ende der Sitzung sollen die Zuhörer sowohl über das sogenannte fetale Tabaksyndrom als auch über Tabakrauchprävention bei Kindern und Jugendlichen und die Therapie der Nikotinabhängigkeit bei Kindern und Jugendlichen informiert sein. Zusätzlich werden die wichtigsten Neuerungen des überarbeiteten Standards der Raucherentwöhnung dargestellt.

Unrestricted educational grant



Dieses Modul wurde von den Arbeitskreisen
**PNEUMOLOGISCHE REHABILITATION UND
RAUCHERTHERAPIE** und **PÄDIATRISCHE PNEUMOLOGIE**
geplant



Freitag, 08. 10. 2010, 13.40 – 15.10

**Blutgase und Monitoring – Alles was ich als
Pflegerperson wissen muss!**

 **2 Punkte**

Saal 3

Vorsitz: Elke Vas

Helmut Täubl

- Georg-Christian Funk: **Blutgasanalyse für Pflegepersonen: Was sagt das Blutgas über meinen Patienten aus?**
- Doris Janesch: **Qualitätssicherung in der Blutgasmessung – Wie mache ich es richtig?**
- Thomas Wagner: **Monitoring - Grenzen und Zusammenspiel im Verfahren**

Zielsetzung: Pflegepersonen klagen über Unsicherheiten bei der Durchführung und Qualitätssicherung der Blutgasproben sowie bei der Beurteilung der Bedeutung des Monitorings für die Patienten. Das aktuellste und für Pflegepersonal relevante Wissen zur Interpretation von Blutgasen soll durch dieses Modul zur Verfügung gestellt werden.

Dieses Modul wurde von der Arbeitsgruppe **PFLEGE** geplant

15.10 – 15.30 Kaffeepause

Freitag, 08. 10. 2010, 15.30 – 17.00
**COPD – Frühe Diagnostik, effektive
Therapie**

 **2 Punkte**

Saal 1

Vorsitz: Josef Eckmayr

O.C. Burghuber

- Michael Studnicka: **Wann stellen wir die Diagnose? Epidemiologie der COPD**
- Manfred Neuberger: **Primärprävention**
- Claus Vogelmeier: **Stadiengerechte Therapie**

Zielsetzung: Dieses Modul konzentriert sich auf die frühe Diagnose und Therapie der COPD. Besonders wird auf die Primärprävention und die frühe, stadiengerechte Therapie fokussiert.

Unrestricted educational grant



Freitag, 08. 10. 2010, 15.30 – 17.00

**Zystische Fibrose – vom Kindesalter zum
Erwachsenenalter**

 **2 Punkte**

Galerie A+B

Vorsitz: Ernst Eber

Wolfgang Pohl

- Thomas Frischer: **CF – die Lungenerkrankung im Kindes- und Jugendalter**
- Ingrid Kaluza: **CF – die Lungenerkrankung im Erwachsenenalter**
- Helmut Ellemunter: **CF – extrapulmonale Erkrankungen und Komplikationen**

Zielsetzung: Am Ende der Sitzung sollen die Zuhörer sowohl über die frühen Stadien der CF-Lungenerkrankung als auch über die Krankheitsprogression informiert sein. Aktuelle therapeutische Strategien zur Vermeidung bzw. Behandlung typischer Komplikationen werden ebenso diskutiert wie die Lungentransplantation im Endstadium der Erkrankung. Darüber hinaus werden wichtige extrapulmonale Krankheitsmanifestationen und deren Management erörtert.

Dieses Modul wurde vom Arbeitskreis

PÄDIATRISCHE PNEUMOLOGIE geplant

Freitag, 08. 10. 2010, 15.30 – 17.00

**Rehabilitation beginnt auf der
Intensivstation!**

 **2 Punkte**

Saal 2

Vorsitz: Michaela Moltaschl
Markus Stein

- Petra Schandl: **Effektivität des frühen Einsatzes der Bewegungstherapie bei Intensivpatienten**
- Josef Lechner: **Elektrostimulation der peripheren Muskulatur bei kritisch Kranken**
- Ingrid Schmidt: **Sekretretention bei ICU Patienten – unvermeidbar?**

Zielsetzung: Am Ende des Moduls versteht der Zuhörer die Indikation zur frühen Physiotherapie / Atemphysiotherapie (Frühmobilisation, Muskelaufbautraining, Elektrostimulation und Sekretmanagement im Sinne eines best Outcome für den ICU Patienten) und erhält einen Überblick über die möglichen Interventionen der PT / APT bei kritisch kranken Patienten.

Dieses Modul wurde von der Arbeitsgruppe
KARDIORESPIRATORISCHE PHYSIOTHERAPIE geplant

15.30 – 17.00 Posterdiskussion (in der Posterausstellung)
Jedem Teilnehmer stehen 2 Minuten (+ 2 Minuten Diskussionszeit) zur Verfügung, das Poster zu präsentieren

17.00 – 17.30 Kaffeepause



Freitag, 08. 10. 2010, 17.30 – 19.00
Zukunftsweisende Innovationen in der COPD

 **2 Punkte**

Saal 1

Vorsitz: Michael Studnicka
Herbert Jamnig

- Wolfgang Pohl: **Medikamentöse Innovationen**
- Arschang Valipour: **Interventionelle Innovationen**
- Sylvia Hartl: **Gibt es zukunftsweisende Innovationen bei der Prävention?**

Zielsetzung: In diesem Modul werden praxisrelevante klinische medikamentöse und interventionelle Innovationen im Bereich der COPD diskutiert. Es werden praktische klinischen Konsequenzen der Ergebnisse wichtiger rezenter Studien und neuer Empfehlungen besprochen.

Unrestricted educational grant



Freitag, 08. 10. 2010, 17.30 – 19.00

Kardiorespiratorische Interaktion bei körperlicher Belastung oder Herz und Lunge – immer zwei gute Partner?

 **2 Punkte**

Galerie A+B

Vorsitz: Georg-Christian Funk
Ingrid Schmidt

- Hans-Joachim Kabitz: **Herz zwischen zwei kranken Lungen –Ist die Herzfrequenz der GOLD Standard der Trainingslehre?**
- Michaela Moltaschl: **Überblähung bei Belastung – kann Atemphysiotherapie helfen?**
- Michael Dreher: **Training der COPD Patienten unter NIV – geht das?**

Zielsetzung: In diesem Modul werden die Grundlagen einer kardiorespiratorischen Funktionseinschränkung bei Belastung, die Auswirkungen atemphysiotherapeutischer Interventionen auf das kardiorespiratorische System sowie die Anwendung und die Auswirkungen der nichtinvasiven positiven Druckbeatmung beim Training diskutiert.

Dieses Modul wurde von der Arbeitsgruppe **KARDIORESPIRATORISCHE PHYSIOTHERAPIE** geplant

Freitag, 08. 10. 2010, 17.30 – 19.00

Orale Präsentation der besten Poster

Saal 2

Vorsitz: Martin Trinker
Horst Olschewski

Die in einem anonymisierten Review-Verfahren durch eine internationale Jury ausgewählten besten Poster-Präsentationen sind ab Seite 43 mit * gekennzeichnet.

Jedem Teilnehmer stehen 10 Minuten (+ 4 Minuten Diskussionszeit) zur Verfügung, die wissenschaftliche Arbeit in englischer Sprache zu präsentieren.

20.00 Gesellschaftsabend (Alte Universität)

Samstag, 09. 10. 2010, 08.30 – 10.00
PRO/CON Sitzung: Allergie Basics

DFP 2 Punkte

Saal 1

Vorsitz: Hartmut Zwick
Maximilian Zach

- **Ist Allergieprävention möglich?** -Zsolt Szepefalusi: **PRO** – Josef Riedler: **CON**
- **Phänotypen des Asthma bronchiale bei Erwachsenen und Kindern - klinische Konsequenzen?**
 - Gert Wurzinger: **Erwachsene**
 - Ernst Eber: **Kinder**
- **Ist die Rhinitis bei Asthma relevant?**
 - Wolfgang Pohl: **PRO**
 - Felix Wantke: **CON**

Zielsetzung: Am Ende des Moduls versteht/kennt der Zuhörer mögliche Präventionsmöglichkeiten und erhält Anregung zur Unterlassung von sinnlosen Verhaltensregeln. Weiters erfährt er Hilfestellung bei der Therapie unklarer Asthmaerkrankungen und zuletzt werden neue Aspekte der one airway –one disease Theorie diskutiert.

Unrestricted educational grant

 **NOVARTIS**

Dieses Modul wurde vom Arbeitskreis
ALLERGIE UND INFLAMMATION geplant



Samstag, 09. 10. 2010, 08.30 – 10.00

PH aus der Sicht anderer Fachdisziplinen



2 Punkte

Galerie A+B

Vorsitz: Rolf Ziesche

Werner Schlick

- Diana Bonderman: **Kardiologie**
- NN: **Radiologie**
- Walter Klepetko: **Chirurgie**

Zielsetzung: In diesem Modul werden diagnostische und therapeutische Probleme im Bereich der pulmonalen Hypertonie aus der Sicht der Kardiologie, Radiologie und Chirurgie diskutiert. Es ist eine wichtige Angelegenheit, die Kooperation der Pneumologen mit verschiedenen Fachdisziplinen zu betonen.

Samstag, 09. 10. 2010, 08.30 – 10.00

**Nicht-invasive Beatmung – ungewöhnliche
und umstrittene Indikationen**



2 Punkte

Saal 2

Vorsitz: Wolfgang Schreiber

Markus Stein

- Georg-Christian Funk: **NIV zu Behandlung des chronischen ventilatorischen Versagens – haben wir endlich genug Evidenz?**
- Peter Schenk: **NIV im Weaning und Postextubationsversagen**
- Sylvia Hartl: **NIV als palliative Maßnahme – lohnt sich der Aufwand?**

Zielsetzung: Am Ende des Moduls versteht der Zuhörer ungewöhnliche Indikationen für NIV im Gegensatz zu den etablierten Indikationen.

Dieses Modul wurde vom Arbeitskreis

BEATMUNG UND INTENSIVMEDIZIN geplant

10.00 – 10.30 Kaffeepause

Samstag, 09. 10. 2010, 10.30 – 12.00

**Pneumonie – Guidelines, Bakterien, Pilze,
Viren**

 **2 Punkte**

Saal 1

Vorsitz: Sylvia Hartl

Ines Zollner-Schwetz

- Stefan Krüger: **CAP – neue guidelines, alte Therapien?**
- Günther Weiss: **Pilzpneumonie – Aspergillus, Zygomyceten, Candida**
- Wolfgang Popp: **Virale Pneumonie – Alte und Neue Viren**

Zielsetzung: Am Ende des updates sollen die Zuhörer über die neuesten guidelines für die CAP, die neuen diagnostischen Möglichkeiten, die klinische Relevanz von neuen Erregern, und die therapeutischen Möglichkeiten Bescheid wissen.

Dieses Modul wurde vom Arbeitskreis

INFEKTILOGIE UND TUBERKULOSE geplant

Samstag, 09. 10. 2010, 10.30 – 12.00

Apha-1 AT Mangel

 **2 Punkte**

Galerie A+B

Vorsitz: Meinhard Kneußl

Herbert Jamnig

- Robert Bals: **Ursachen des vorzeitigen Lungenemphysems**
- Michael Studnicka: **Genotyp und Phänotyp beim Alpha-1 AT Mangel**
- Gert Wurzing: **Substitutionstherapie der Alpha-1 AT Mangel**

Zielsetzung: In diesem Modul erhält der Zuhörer einen Update über Alpha-1 AT Mangel. Wissenschaftliche Neuigkeiten sowie klinische Details für die alltägliche Routine werden diskutiert.

Unrestricted educational grant


People and Ideas for Innovation in Healthcare



Samstag, 09. 10. 2010, 10.30 – 12.00

**Malignes Pleuramesotheliom
„state of the art“**

 **2 Punkte**

Saal 2

Vorsitz: Walter Klepetko
Kurt Aigner

- Helmut Prosch: **Das maligne Pleuramesotheliom aus radiologischer Sicht**
- Maximilian Hochmair: **Das maligne Pleuramesotheliom aus klinischer Sicht**
- Franz Lax: **Chirurgische Möglichkeiten bei der Behandlung des Pleuramesothelioms**

Zielsetzung: Ziel dieses Symposium ist es, eine Zusammenfassung der rezenten Datenlage inkl. diagnostischer und therapeutischer Möglichkeiten und Limitation aus Sicht mehrerer Fachrichtungen aufzuzeigen und kritisch zu hinterfragen.

Dieses Modul wurde vom Arbeitskreis
PNEUMOLOGISCHE ONKOLOGIE geplant

12.00 – 14.00 **Generalversammlung der ÖGP** (Saal 1)

Samstag, 09. 10. 2010, 14.00 – 15.30

Grand Round: Fall des Jahres

Saal 1

Vorsitz: Herwig Schinko
Josef Bolitschek

Eine Liste der eingelangten Fälle des Jahres finden Sie im Programm ab Seite 52.

Jedes pneumologische Zentrum in Österreich hat die Möglichkeit mit einem besonders interessanten klinischen Fall im Modul „Fall des Jahres“ teilzunehmen. Jedem Teilnehmer stehen 5 Minuten (+ 2 Minuten Diskussionszeit) zur Verfügung, diesen klinischen Fall zu präsentieren. Die besten Vorträge werden prämiert. Die Fälle werden nicht als Posters vorgestellt.

POSTER

Die mit * markierten Poster wurden in einem anonymisierten Reviewverfahren als beste Poster ausgewählt.

P01*

The progression towards pulmonary hypertension in systemic sclerosis may be attenuated by “very early” treatment with bosentan

G. Kovacs¹, R. Maier², E. Aberer³, M. Brodmann⁴, W. Graninger⁵, X. Kqiku¹, S. Scheid¹, N. Tröster¹, C. Hesse¹, L. Rubin⁶ and H. Olschewski¹

(¹)Pulmonology, (²)Cardiology, (³)Dermatology, (⁴)Angiology, (⁵)Rheumatology, Medical University of Graz, Austria, (⁶)University of California San Diego Medical Center, La Jolla, California, USA

P02*

Gender-related differences in respiratory symptoms: Results from the international BOLD Study

B. Lamprecht¹, M. Studnicka¹, M. Allison², M.A. McBurnie², W. Vollmer², W. Tan³, R. Nielsen⁴, P. Nastalek⁵, L. Gnatiuc⁶, A.S. Buist⁷

(¹)Department of Pulmonary Medicine, Paracelsus Private Medical University, Salzburg, Austria (²)Kaiser Permanente Center for Health Research, Portland, OR, USA (³)UBC iCapture Centre for Cardio Pulmonary Research, St Paul's Hospital, Vancouver, Canada (⁴)Department of Thoracic Medicine, Haukeland University Hospital, Bergen, Norway (⁵Jagiellonian University School of Medicine, Department of Pulmonary Diseases, Krakow, Poland (⁶)Respiratory Epidemiology and Public Health, Imperial College, London, UK (⁷)Oregon Health and Science University, Portland, OR, USA

P03

Expression of key enzymes for gluconeogenesis and glycogen deposition in lung cancer

K. Leithner^{1,5}, C. Wohlkoenig^{1,5}, E. Stacher², J. Lindenmann³, F.-M. Smolle-Jüttner³, H. H. Popper², A. Hrzjenjak^{1,5}, A. Olschewski^{4,5}, and H. Olschewski^{1,5}

(¹)Division of Pulmonology, Department of Internal Medicine, (²)Institute of Pathology, (³)Division of Thoracic and Hyperbaric Surgery, Department of Surgery, (⁴)Experimental Anesthesiology, University Clinic for Anesthesiology and Intensive Care Medicine, and (⁵)Lung Cell Laboratory, Medical University of Graz, Graz, Austria

P04*

Elevated Heat Shock Protein 27 serum levels positively correlate with the presence of air trapping and emphysema in lung CT scan

S. Nickl^{1,2}, M. Töpker³, E. Hoeltl⁴, C. Lambers⁵, B. Kortuem^{1,2}, S. Hacker^{1,2}, A. Mitterbauer^{1,2}, M. Zimmermann^{1,2}, W. Klepetko¹, H.J. Ankersmit^{1,2}.

(¹)Department of Thoracic Surgery, Medical University of Vienna, Austria; (²)Christian Doppler Laboratory for the Diagnosis and Regeneration of Cardiac and Thoracic (³)Department of Radiology, Medical University of Vienna, Austria; (⁴)Occupational Health, Erste Bank, Vienna, Austria; (⁵)Department of Pneumology, Medical University of Vienna, Austria;

P05

Prevalence of pulmonary hypertension in myelodysplastic syndrome

X. Kqiku¹, G. Kovacs¹, S. Reitter², H. Sill², H. Olschewski¹

(¹)Medical University of Graz, Division of Pulmonology, Graz, Austria

(²)Medical University of Graz, Division of Hematology, Graz Austria

P06

The Effect of Treprostinil, Iloprost, Bosentan and Epoprostenol on T-Cell Migration

C. Schönherr¹, K. Cima¹, S. Desole¹, C.M. Kähler¹

(¹)Pneumology – Internal Medicine I, Department of Internal Medicine, Medical University of Innsbruck

P07

The influence of erythropoietin on proliferation in lung cancer cell lines

A. Frille^{1,3}, C. Wohlkoenig^{1,3}, K. Leithner^{1,3}, A. Hrzenjak^{1,3},
A. Olschewski^{2,3}, H. Olschewski^{1,3}

⁽¹⁾Division of Pulmonology, Department of Internal Medicine; ⁽²⁾Experimental Anesthesiology, University Clinic for Anesthesiology and Intensive Care Medicine and ⁽³⁾Lung Cell Laboratory, Medical University of Graz, Austria

P08

Pushing the limits of invasive strategies in a case of a giant hypervascularized mediastinal metastasis of a clear cell hypernephroma

S. Klade¹, E. Wagner², P. Waldenberger³, F. Wutzlhofer⁴,
J. Feichtinger⁵, H. A.E. Schinko¹

⁽¹⁾Pneumologie, ⁽²⁾Institut für Radiologie, ⁽⁴⁾Pathologie – AKH, Linz, Österreich ⁽³⁾Institut für diagn. & interventionelle Radiologie, ⁽⁵⁾Radioonkologie – KH d. Barmherzigen Schwestern, Linz, Österreich

P09

Acute hypoxemia after extubation in the recovery room following minimal elective surgery under general anaesthesia – 3 cases of negative pressure pulmonary hemorrhage

R. Hürbe-Wimmer¹, C. Hinz², H. A.E. Schinko¹

⁽¹⁾Pneumology, ⁽²⁾Department of Anaesthesiology, AKH Linz, Österreich

P10

The Receptor for Advanced Glycation Endproducts (RAGE) in patients with COPD and COPD at risk: A subgroup analysis

B. Moser¹, S. Nickl^{1,2}, C. Lambers³, B. Kortuem^{1,2}, M. Zimmermann^{1,2},
S. Hacker^{1,2}, M. Lichtenauer^{1,2}, R. Ziesche³, H.J. Ankersmit^{1,2},
Klepetko¹

⁽¹⁾Department of Thoracic Surgery, Medical University of Vienna, Austria; ⁽²⁾Christian Doppler Laboratory for the Diagnosis and Regeneration of Cardiac and Thoracic Diseases, Vienna, Austria; ⁽³⁾Department of Pneumology, Medical University of Vienna, Austria;



P11*

Neovascularisation in clots of chronic thromboembolic pulmonary artery hypertension patients

D. Zabini^{1}, Z. Bálint^{1,2}, W. Klepetko⁴, I. Lang⁵, H. Olschewski^{2,3} and A. Olschewski^{1,2}*

(¹)University Clinic of Anaesthesia and Intensive Care Medicine, (²)Lung Cell Laboratory, (³)Department of Internal Medicine, Division of Pulmonology, Medical University of Graz, Austria, (⁴)Department of Heart and Thoracic Surgery, University Clinic of Surgery, (⁵)Department of Internal Medicine, Division of Cardiology, Medical University of Vienna, Austria.

P12

A rare case of cerebral Tuberculosis

M. Meilinger¹, J. Polachova¹, M. Hönlgl¹, G. Schrotter², H. Flick¹, H. Olschewski¹

(¹)Medical University Graz, Department of Internal Medicine, Division of Pulmonology (²)Medical University Graz, Department of Neurology

P13*

Blocking autocrine secreted vascular endothelial growth factor does not enhance cisplatin-induced apoptosis in non-small cell lung cancer cell lines.

C. Wohlkoenig^{1,3}, K. Leithner^{1,3}, A. Hrzenjak^{1,3}, A. Olschewski^{2,3} and H. Olschewski^{1,3}

(¹)Division of Pulmonology, Department of Internal Medicine, (²)Experimental Anesthesiology, Department of Anesthesiology and Intensive Care Medicine, and (³)Lung Cell Laboratory, Medical University of Graz, Graz, Austria



P14

Non-invasive monitoring of intrapulmonary shunt in patients with pulmonary hypertension

E. Mayer¹, S. Desole¹, K. Dolp¹, S. Müller², K. Cima¹ and C.M. Kähler¹

(¹)Pneumology – Internal Medicine I, Department of Internal Medicine, Medical University of Innsbruck, Austria (²)Cardiology – Internal Medicine III, Department of Internal Medicine, Medical University of Innsbruck, Austria

P15

Non-invasive hemodynamic monitoring of patients with pulmonary arterial hypertension under treatment with endothelin receptor antagonists

S. Desole, K. Dolp, K. Cima, C.M. Kähler

Pneumology – Internal Medicine I, Department of Internal Medicine, Medical University of Innsbruck, Austria

P16*

The Effect of Endothelin-1 on Human Basophils In Vitro

K. Cima, S. Blumer, S. Desole, J. Günther, C.M. Kähler

Internal Medicine, Medical University of Innsbruck, Internal Medicine I – Pneumology, Medical University of Innsbruck, Austria

P17

Lung function testing in a healthy study cohort reveals a high incidence of newly diagnosed lung pathologies: Potential role for serum markers?

S. Nickl^{1,2}, C. Lambers³, B. Kortuem^{1,2}, A. Mitterbauer^{1,2},

M. Zimmermann^{1,2}, S. Hacker^{1,2}, M. Lichtenauer^{1,2},

K. Hoetzenecker^{1,2}, W. Klepetko¹, H.J. Ankersmit^{1,2}.

(¹)Department of Thoracic Surgery, Medical University of Vienna, Austria; (²)Christian Doppler Laboratory for the Diagnosis and Regeneration of Cardiac and Thoracic Diseases, Vienna, Austria; (³)Department of Pneumology, Medical University of Vienna, Austria;

P18

Stress proteins HSP27, HSP70 and MMP9 in patients with COPD and COPD at risk

S. Nickl^{1,2}, C. Lambers³, B. Kortuem^{1,2}, A. Mitterbauer^{1,2},
M. Zimmermann^{1,2}, S. Hacker^{1,2}, W. Weinhappel³, R. Ziesche³,
W. Klepetko¹, H.J. Ankersmit^{1,2}.

⁽¹⁾Department of Thoracic Surgery, Medical University of Vienna, Austria; ⁽²⁾Christian Doppler Laboratory for the Diagnosis and Regeneration of Cardiac and Thoracic Diseases, Vienna, Austria; ⁽³⁾Department of Pneumology, Medical University of Vienna, Austria;

P19

Stress protein secretion of peripheral blood mononuclear cells (PBMC) obtained from COPD patients and controls.

S. Nickl^{1,2}, C. Lambers³, B. Kortuem^{1,2}, A. Mitterbauer^{1,2},
M. Zimmermann^{1,2}, S. Hacker^{1,2}, W. Weinhappel³, R. Ziesche³,
W. Klepetko¹, H.J. Ankersmit^{1,2}.

⁽¹⁾Department of Thoracic Surgery, Medical University of Vienna, Austria; ⁽²⁾Christian Doppler Laboratory for the Diagnosis and Regeneration of Cardiac and Thoracic Diseases, Vienna, Austria; ⁽³⁾Department of Pneumology, Medical University of Vienna, Austria.

P20

Asthma Control & Compliance Therapy with Beclomethasone/Formoterol Focused on Patients Pretreated With Other Fix-Combinations

K. Aigner¹, R. Voves², and M. Schantl³

⁽¹⁾Hospital Elisabethinen, Linz; ⁽²⁾Practice for Pneumology, Feldbach;
⁽³⁾ Practice for Pneumology, Graz;

P21

Elevated Circulating Adiponectin Levels in Chronic Thromboembolic Pulmonary Hypertension

S. Desole¹, H. Schrötter², M. Halank³, S. Müller⁴, K. Cima¹, C.M. Kähler¹

(¹)Department of Internal Medicine I – Pneumology, Medical University Innsbruck, Austria (²)Medical Clinic – Cardiology – Heart Center – University Hospital of Dresden, Germany (³)Medical Clinic – Pneumology – University Hospital of Dresden, Germany (⁴)Department of Internal Medicine III – Cardiology, Medical University Innsbruck, Austria

P22

Non-invasive hemodynamic evaluation of the pulmonary blood flow and the cardiac output in healthy subjects

S. Desole, K. Dolp, E. Mayer, K. Cima, C.M. Kähler

Pneumology – Internal Medicine I, Department of Internal Medicine, Medical University of Innsbruck, Austria

P23

With expiratory resistive loading the respiratory system behaves like a flow constant system – or: The Physiology behind External Resistors and PEP

H. A.E. Schinko, C. Grininger, K. Weiglein

Pneumology, AKH Linz, Projektgruppe I+II “External Resistors” headed by Andreas LINDBAUM, Medizintechnik, Fachhochschule Linz, Austria

P24

Asthma-like syndrome in a previously healthy Austrian traveler returning from Thailand

M. Hoenigl¹, J. Polachova¹, H. J.F. Salzer¹, I. Zollner-Schwetz¹, T. Valentin¹, H. Flick¹, I. Dietrich¹, M. Meilinger¹, and R. Krause¹

(¹)Division of Pulmonology, Department of Internal Medicine, Medical University of Graz, Graz, Austria.

P25

Efficacy of the PDE4 inhibitor roflumilast in COPD patients with chronic bronchitis*

W. Pohl¹, M. Sweilem², R. Voves³, I. Moll-Schüler⁴, C. Riesenhuber⁴, PMA Calverly⁵

(¹)Pneumology practices Gänserndorf, (²Hallein) and (³Feldbach (Austria); (⁴)Dept. of Medicine, Nycomed Austria, (⁵School of Clinical Sciences, Liverpool (UK)

P26

The PDE4 inhibitor roflumilast provides additional clinical benefit in COPD patients treated with tiotropium*

W. Pohl¹, R. Voves², M. Sweilem³, I. Moll-Schüler⁴, K.F. Rabe⁵

(¹)Pneumology practices Gänserndorf, (²Feldbach and (³Hallein (Austria); (⁴)Dept. of Medicine, Nycomed Austria, (⁵)Dept. Medicine, Leiden University Medical Centre, Leiden, Netherlands

P27

Safety of the PDE4 inhibitor roflumilast in COPD patients with chronic bronchitis*

W. Pohl¹, M. Sweilem², R. Voves³, H. Jamnig⁴, I. Moll-Schüler⁵, F.J. Martinez⁶

(¹)Pneumology practices Gänserndorf, (²Hallein and (³Feldbach; (⁴)Dept. of Pneumology, Hospital Natters (Austria); (⁵)Dept. of Medicine, Nycomed Austria; (⁶)University of Michigan Health System, Ann Arbor, MI, USA

P28

The PDE4 inhibitor roflumilast provides additional clinical benefit in COPD patients receiving salmeterol*

J. Würtz¹, J. Grillenberger², C. Hutter³, I. Moll-Schüler⁴, C. Riesenhuber⁴, J.L. Izquierdo⁵

(¹)Pneumology Practices Linz, (²Perg and (³)Vienna (Austria); (⁴)Dept of Medicine, Nycomed, Austria; (⁵)Servicio de Neumologia, Hospital Universitario Guadalajara, Guadalajara, Spain

P29

Pharmacokinetic characteristics of the selective phosphodiesterase 4 (PDE4)-inhibitor roflumilast*

T.D. Bethke¹, G. Lahu², I. Moll-Schüler³, C.H. Gleiter⁴

(¹)Dept. of Medicine, Nycomed Germany; (²)Dept. of Pharmacometrics, Nycomed Germany; (³)Dept. of Medicine, Nycomed Austria; (⁴)Dept. of Clinical Pharmacology, University of Tübingen, Germany

P30

DHA inhibits HPASMC proliferation by induction of ER stress

*S. Crnkovic^{1,2}, J. Lindenmann³, H. Popper⁴, H. Olschewski⁵,
A. Olschewski², S. Frank¹*

(¹)Institute for Molecular Biology and Biochemistry, Medical University of Graz, Graz, Austria; (²)University Clinic for Anesthesiology and Intensive Care Medicine, Medical University of Graz, Graz, Austria; (³)University Clinic for Surgery, Clinical Department for Thorax- and hyperbaric Surgery, Medical University of Graz, Graz, Austria; (⁴)Institute for Pathology, Graz, Austria; (⁵)Department of Internal Medicine, Division of Pulmology, Medical University of Graz, Graz, Austria.

FALL DES JAHRES 2010

F1

Nicht immer ist alles drin, was draufsteht

*M. Gulesserian, M. Hochmair, H. Koller, H. Prosch, O.C. Burghuber
1. Interne Lungenabteilung, Otto Wagner Spital, Wien, Österreich*

F2

Überraschende Histologie eines Nasentumors bei einer 67jährigen Patientin.

*O. Schindler, A. Ederegger, G. Wurzinger
Lungenabteilung Enzenbach des LKH Hoergas-Enzenbach*

F3

Blickdiagnose Miliartuberkulose - oder doch nicht?

*R. Arnitz, W. Purkarthofer, B. Baumgartner
Pneumologie, LKH Vöcklabruck*

F4

Rätselhafte Pleuraerüsse beidseits

*E. Egger
2. Medizinische Abteilung, Wilhelminenspital, Wien*

F6

Lungentransplantation, pulmonale Aspergillose, Mycobacterium abscessus – eine beherrschbare Trias?

*P.H. Heininger, B. Bucher, H. Jamnig
Pneumologie LKH Natters, Natters, Österreich*

F7

COPD III, DM II, mikrozytäre Anämie mit Ferritin 608ng/ml, CA 19-9-Erhöpfung, Alveolitis, St. p. TBC und unklarem Mediastinaltumor

*J. Zwittag¹, K. Weiglein¹, S. Wölfl², H. Müller³, H. A.E. Schinko¹
(¹)Pneumologie, (²)Pathologie, (³)Thoraxchirurgie, AKH Linz, Österreich*

F8

Typisch DIPNECH!

*K. Schnürch, B.M. Arns-Dietl, P. Schenk
LKH Hohegg/ Pulmologie, Grimmerstein*

F9

Unklares interstitielles Bild bei einem 38-jährigen Mann“

*M. Speiser¹, M. Kößler¹, O. Braun², M. Gadenstätter³, P. Errhalt¹
(¹)Pneumologische Abteilung, LK Krems; (²)Institut für Pathologie,
LK Horn; (³)Chirurgische Abteilung, LK Krems*

F10

Erythema nodosum bei intrapulmonalem Rundherd – paraneoplastisch? oder doch nicht?

*M. Meilinger, J. Polachova, I. Dietrich, M. Tscherner, N. Tröster,
H. Olschewski
Klinik für Innere Medizin, Abteilung für Pulmologie, Medizinische Universität Graz, Österreich*

F11

Hämoptysen bei peribronchovasculärer intrapulmonaler Raumforderung – Kavernöses Hämangiom der Lunge

*Z. Saric¹, M. Muntean¹, R. Veszy¹, W. Wandschneider², M. Freund⁵,
K. Hausegger³, A. Gschwendtner⁶, H. Rogatsch⁴, C. Geltner¹
(¹)Klinikum Klagenfurt, Pulmologie; (²)Klinikum Klagenfurt Herz-,
Thorax-, Gefäßchirurgie; (³)Klinikum Klagenfurt Radiologie; (⁴)Klinikum
Klagenfurt Pathologie; (⁵)Medizinische Universitätsklinik Innsbruck,
Radiodiagnostik; (⁶)Klinikum Coburg, Institut für Pathologie*

F12

Myositis mit ILE – Ein diagnostisches Dilemma

*F. Wimberger, K. Aigner
Pneumologie KH-Elisabethinnen Linz*



Jahreskongress 2010 der Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie

7. – 9. Oktober 2010
Stadthalle Graz

Veranstalter

Österreichische Gesellschaft für Pneumologie – www.ogp.at

Präsidium

Präsident: Univ.-Prof. Dr. Horst **Olschewski**
Vizepräsident: OA Dr. Sylvia **Hartl**
Past-Präsident: Prim. Univ.-Prof. Dr. Otto C. **Burghuber**
Generalsekretär: Prim. Univ.-Prof. Dr. Michael **Studnicka**
Sekretär: Dr. Georg-Christian **Funk**
Schatzmeisterin: OA Dr. Birgit **Plakolm**
Medienreferent: OA Dr. Maximilian J. **Hochmair**

Kongressorganisationskomitee (KOK):

Prim. MR Dr. Kurt Aigner	Univ.-Prof. Dr. Horst Olschewski
Prim. Univ.-Prof. Dr. O.C. Burghuber	OA Dr. Birgitta Plakolm
Univ.-Prof. Dr. Ernst Eber	Prim. Univ.-Prof. Dr. Josef Riedler
Prim. Dr. Peter Errhalt	OA Dr. Rudolf Rumetshofer
OA Dr. Bernhard Forstner	OA Dr. Stefan Scheidl
PD Dr. Georg-Christian Funk	Prim. Dr. Herwig A. E. Schinko
OA Dr. Sylvia Hartl	PT Ingrid Schmidt , MSc
Dr. Peter A. Hesse	Dr. Nika Skoro-Sajer
Dr. Maximilian J. Hochmair	Dr. Markus Stein
Prim. Univ.-Prof. Dr. Meinhard Kneufl	Prim. Prof. Dr. Michael Studnicka
OA Dr. Gabor Kovacs	Prim. Dr. Martin Trinker
OA Dr. Angelika Kugi	Dr. Arschang Valipour
Univ.-Prof. Dr. Robert Krause	Univ.-Doz. Dr. Felix Wantke
Dr. Bernhard Lamprecht	DGKS Rita Wardy
Prim. Dr. Alfred Lichtenschopf	BMA Eva Zeitlhofer
	Prof. Dr. Rolf Ziesche

Kongressleitung: Präsident: Univ Prof Dr.med Horst **Olschewski** Leiter,
Klinische Abteilung für Lungenkrankheiten, UKIM LKH Universitäts-
klinikum /Medizinische Universität Auenbruggerplatz 20, A-8036 Graz
Tel.: (+43/316) 385-2183, Fax: (+43/316) 385-3578
E-mail: horst.olschewski@medunigraz.at

Kongresssekretäre: OA Dr.Gabor **Kovacs** und OA Dr. Stefan **Scheidl**
Klinische Abteilung f. Lungenkrankheiten, Universitätsklinik f. Innere
Medizin (UKIM), Medizinische Universität Graz, Auenbruggerplatz 20,
A-8036 Graz Tel.: (+43/316) 385-80748, (+43-316) 385-80288
Fax: (+43/316) 316-385-17034 E-mail: gabor.kovacs@klinikum-graz.at,
stefan.scheidl@klinikum-graz.at

Allgemeine Informationen

Technische Organisation und Anmeldung / Organisation, Registration

Wiener Medizinische Akademie Alser Straße 4, A-1090 Wien,
Tel.: (+43/1) 405 13 83-22, Fax: (+43/1) 407 82 74
E-mail: ogp2010@medacad.org

Tagungsort / Conference venue

Messe Congress Graz Betriebsgesellschaft m.b.H.
Messeturm, Messeplatz 1, A-8010 Graz

Tagungssprachen / Languages

Deutsch, Englisch

Präsentationstechnik

- Die Vortragssäle sind mit Datenprojektion ausgestattet (keine Dias).
- Bitte geben Sie Ihre Präsentation im Abgaberaum am Morgen des Tages Ihres Vortrages, spätestens jedoch 1 Stunde vor Ihrem Vortrag ab. (30 Minuten für die Vortragenden der ersten Sitzung des Tages).
- Die Vortragssäle sind ausschließlich mit Windows-PCs (kein Apple) ausgestattet. Sollten Sie unbedingt Ihren eigenen Laptop benutzen müssen, wenden Sie sich bitte zeitgerecht an die Betreuer im Abgaberaum.
- Bitte bringen Sie Ihre Präsentation auf einem USB-Stick oder einer **CD-ROM**, im Format Windows (PC) mit. Um eventuellen technischen Problemen vorzubeugen, könnten Sie Ihre Präsentation ebenfalls auf einem zweiten Medium abspeichern.
- Dateiformat: Microsoft Power Point im Windows (PC) Format. (Betriebssystem: Windows XP)
- Bevorzugte Auflösung: XGA (1024 x 768 pixel)
- **Poster:** 130 cm hoch x 90 cm breit (Hochformat)



Allgemeine Informationen – Tagungsgebühren

Erhalt der Zahlung	vor dem 30. Juni		nach dem 30. Juni	
	Gesamte Tagung	Tageskarte	Gesamte Tagung	Tageskarte
Ärzte: ÖGP-Mitglieder Nichtmitglieder	€ 145,- € 205,-	€ 80,- € 130,-	€ 180,- € 255,-	€ 100,- € 160,-
Ärzte in Ausbildung: ÖGP-Mitglieder Nichtmitglieder	€ 80,- € 130,-	€ 65,- € 115,-	€ 100,- € 165,-	€ 80,- € 140,-
Ärzte in Pension: ÖGP-Mitglieder Nichtmitglieder	€ 55,- € 115,-	€ 30,- € 65,-	€ 70,- € 145,-	€ 40,- € 80,-
Nicht-ärztl. Personal: ÖGP-Mitglieder Nichtmitglieder	€ 45,- € 65,-	€ 30,- € 50,-	€ 60,- € 80,-	€ 40,- € 60,-
Modul Inhalationsworkshop für Pflegepersonen (Donnerstag): € 15,- für ÖGP Mitglieder, € 25,- für Nicht-Mitglieder				
DFP-Module: siehe separates Anmeldeformular				

Zahlungsmodalitäten

- **Banküberweisung**, *spesenfrei für den Empfänger*, auf das Kongresskonto: „WMA-ÖGP 2010“ c/o WMA, Kontonummer: 286 274 963 63, BLZ: 20111, IBAN AT 55 20111 286 274 963 63, BIC: GIAATWW, bei der „Ersten Bank“, Alserstraße 23, 1080 Wien. Bitte beachten Sie, dass aus organisatorischen Gründen kein Zahlschein zugeschickt werden kann.
Bitte beachten Sie, dass der Eingang der Zahlung und nicht die Anmeldung für die Reduzierung der Teilnahmegebühr relevant ist.
- **Kreditkarte** unter Angabe der Kreditkartennummer und Ablaufdatum. Wir akzeptieren: VISA, Mastercard, Diners Club
- **Bar** vor Ort

Bestätigung der Bezahlung der Tagungsgebühr

Nach Erhalt Ihrer Anmeldung und Zahlung senden wir Ihnen eine Bestätigung per E-mail zu.

Allgemeine Informationen

Stornobedingungen für die Tagungsgebühr

Stornierungen sind schriftlich an

„ÖGP 2010 c/o Wiener Medizinische Akademie, Alserstraße 4,
A-1090 Wien“ zu richten.

Die Durchführung von Refundierungen erfolgt nach dem Kongress:

- bei Stornierungen bis zum 09. September 2010 werden 50% der einbezahlten Gebühr rückerstattet.
- bei Stornierungen nach dem 09. September 2010 ist keine Refundierung möglich.

Fachausstellung / Corporate Exhibition

MAW – Medizinische Ausstellungs- und Werbegesellschaft Freyung
6, A-1010 Wien Tel.: (+43/1) 536 63-38, Fax: (+43/1) 535 60 16
E-mail: maw@media.co.at

Hotelreservierung / Hotel Reservation

Graz Tourismus und Stadtmarketing GmbH Messeplatz 1/Messe-
turm A-8010 Graz Tel.: (+43/316) 8075-42 Fax: (+43/316) 8075-55
E-mail: af@graztourismus.at

Rahmenprogramm

Donnerstag, 7. Oktober 2010, 19.30 Uhr

Begrüßungsempfang in der Grazer Stadthalle

Freitag, 8. Oktober 2010, 20.00 Uhr

Gesellschaftsabend der ÖGP in der Alten Universität

Social Programme

Thursday, October 7, 2010, 19.30 hrs

Welcome Reception at the conference venue

Friday, October 8, 2010, 20.00 hrs

Social Evening of the ASP, Alte Universität



Ausstellerverzeichnis

ACTELION Pharmaceuticals Austria, Wien

ALERE (ehem. DiaTeam), Linz

ALLOMED Medizintechnik, Schwechat

AMGEN, Wien

AOP ORPHAN Pharmaceuticals, Wien

ÄRZTEZENTRALE Adressen und Drucksorten, Wien

ASTRAZENECA Österreich, Wien

B & S Analytik, Dortmund, Deutschland

BAYER Austria, Wien

BENCARD Allergie, Wien

BOEHRINGER INGELHEIM RCV, Wien

BOPPEL Medical Engineering, Weil der Stadt (D)

CELLESTIS, Darmstadt (D)

CSC Pharma, Bisamberg

ELI LILLY, Wien

ERBE Elektromedizin, Wien

EUMEDICS Medizintechnik, Purkersdorf

GLAXOSMITHKLINE Pharma, Wien

GRÜNENTHAL, Brunn am Gebirge

Hellmut HABEL, Wien

HEINEN und LÖWENSTEIN Homecare, Wien

JOHNSON & JOHNSON, Hallein

MEDA Pharma, Wien

Ferdinand MENZL Medizintechnik, Wien

MSD, Wien

MUNDIPHARMA, Wien

NDD Medizintechnik, Zürich (CH)

NOVARTIS Pharma, Wien

NYCOMED Pharma, Wien

ÖSTERR. GES. für PNEUMOLOGIE, Wien

OXFORD Immunotec, Abingdon (UK)

PFIZER Corporation Austria, Wien

Carl REINER, Wien

ROCHE Austria, Wien

SCHILLER Austria, Linz

SIGMAPHARM Arzneimittel, Wien

SOMNOMEDICS AT Medizintechnik, Breitenbach am Inn

STALLERGENES, Wien

TORREX Chiesi Pharma, Wien

VIVISOL Heimbehandlungsgeräte, Wien

ZAN Austria, Steyr

(Stand bei Drucklegung)



Sponsoren und unterstützende Firmen der „Unrestricted Educational Grants“



(Stand bei Drucklegung)

Sponsoren und unterstützende Firmen

Gold Sponsoren



DFP Module



Table of Contents

	Page
Preface	64
Programme at a glance	65
Vivisol Charity Care Prize.	68
DFP Modules	69
Scientific Programme	71
General Information	95
List of Exhibitors	58
Sponsors and Supporters	60



Preface

Dear Colleague,

It is our pleasure to invite you to Graz in the beautiful season of October 2010 to attend the Annual Conference of the Austrian Society of Pneumology (ASP).

The city of Graz hosted this conference in 2006 and provided the Civic Center (Stadthalle) which will again be our venue in 2010. The Civic Center is equipped with all kind of infrastructure for high-level continuing education and scientific sessions.

The main scientific subject of the Conference will be **circulation**, as the lung is the organ with the largest circulation in the whole body and we will discuss this in detail. We are proud on our scientific program with nationally and internationally renowned speakers and would like to thank the Scientific Congress Organization committee and the Scientific working groups of the ASP for their valuable input.

Based on a survey among the ASP members we will be offering an update on diagnostics, management and treatment of the most important respiratory diseases. In addition, comprehensive post-graduate training courses provide CME credits. Attractive prizes for clinical and research submissions are intended to encourage our young clinicians in their endeavors.

Our program is aimed to appeal not only to specialists in pulmonary medicine but also to residents and representatives of other specialties and associated professions (nursing, physiotherapy, laboratory technology).

We look forward to welcoming all the members and supporters of the ÖGP to Graz in 2010.

Sincerely,

Horst Olschewski MD
President, ÖGP

Stefan Scheidl
Congress Secretary

Gabor Kovacs
Scientific Secretary

Programme at a glance

Thursday, October 7, 2010				
DFP Module				
09:00 – 12:30	DFP 1: Thoracic Ultrasound – ROOM 3			
09:00 – 12:30	DFP 2: Differential diagnosis „Dyspnea“: Cardiorespiratory reasons – ROOM 4			
09:00 – 12:30	DFP 3: Preoperative pulmonological assessment – ROOM 5			
09:00 – 12:30	Inhalation workshop for nurses – ROOM 2			
12:30 – 13:00	Lunch break			
	ROOM 1	Galerie A+B	Room 2	Room 3
13:00 – 14:30	IPF Update 2010	Highlight „Autoimmune diseases“	PAH – New Horizons	
14.30 – 15:00	Coffee break			
15:00 – 16:30	Pearls and rare cases in Bronchology	COPD and Cardiovascular disease: A relationship beyond co-morbidity	Dana Point – What is the essence?	Optimal O ₂ therapy
16:30 – 17:00	Coffee break			
17:00 – 18:30	Acute and chronic pulmonary embolism	Severe COPD – then what?	Palliative medicine in pulmonologic oncology	
18:30 – 19:30	Ceremonial Opening of the Annual ÖGP Meeting 2010 Lecture: W. Graier – Endothelial Dysfunction			
19:30	Welcome reception			

Programme at a glance

Friday, October 8, 2010				
	ROOM 1	Galerie A+B	ROOM 2	ROOM 3
08:30 – 10:00	Neo-vascularisation in NSCLC	Non-tuberculous Mycobacteriosis – an update	Particulate Matter and Second Hand Smoke	
10:00 – 10:20	<i>Coffee break</i>			
10:20 – 11:50	Oncology: Our goal is to cure lung cancer!	Tuberculosis – an interdisciplinary approach	Early diagnosis and therapy of PAH (in English)	Discharge management of pulmonologic patients
11:50 – 12:45	<i>Lunch break / Study Group Meetings</i>			
12:45 – 13:40	<i>Lunch break / Study Group Meetings</i>			
13:40 – 15:10	Obstruction – a controversial topic. In memoriam Univ. Prof. Dr.Dr.h.c. Wolfgang Ulmer	Sleep-associated Disorders – Update 2010	Smoking cessation in adolescents and adults	Blood gases and monitoring: Everything nurses should know
15:10 – 15:30	<i>Coffee break</i>			
15:30 – 17:00	COPD – early diagnosis, effective therapy	Cystic fibrosis – from childhood to adulthood	Rehabilitation starts in the ICU!	Poster discussion with authors (in the poster area)
17:00 – 17:30	<i>Coffee break</i>			
17:30 – 19:00	Innovations for the future in COPD	Cardiopulmonary interaction during exercise	Oral Presentation of the Best Posters	
20:00	Social Evening (Alte Universität)			

Programme at a glance

Saturday, October 9, 2010			
	ROOM 1	Galerie A+B	ROOM 2
08:30 – 10:00	Allergy basics	PH through the eyes of other specialties	Unusual and controversial indications for non-invasive ventilation
10:00 – 10:30	<i>Coffee break</i>		
10:30 – 12:00	Pneumonia – guidelines, bacteria, fungi, virus	Alpha-1 AT Deficiency	Malignant pleura mesothelioma „state of the art“
12:00 – 14:00	General Assembly of the ASP		
14:00 – 15:30	Grand Round – Case of the Year		

Sunday, October 10, 2010	
09:00 – 12:30	DFP 4: Difficult to treat asthma – Room 3
09:00 – 12:30	DFP 5: Fungal infections of the respiratory tract – Room 4
09:00 – 12:30	DFP 6: Diving medicine – Room 5



Vivisol Charity Care Prize

4,000.– Euro for a better quality of life!

Vivisol Charity Care donated a sum of 4000 Euro to allow patients with home respirators a better quality of life. Vivisol Charity Care was set up by Vivisol Respiratory Care together with Dr. Sylvia Hartl (Otto-Wagner-Hospital in Vienna). Vivisol Charity Care is committed to help with health care expenses related to medical equipment or services not covered by health insurance, for example:

- Computer aides (e.g. voice control) for tracheotomized patients
- Vacation with medical support
- Modifications of living quarters

We look forward to your proposals of projects worth supporting patients with special medical care needs.

The submitted proposals will be judged by a jury and the recipient of the support will be announced during the annual congress of the Austrian Society of Pneumology (ASP) held in Salzburg 2009.

Deadline for submission is September 30, 2010

The form can be found on the website of the ASP: www.ogp.at, or requested by phone under +43-(0)1-524 62

The completed form should be sent to the following address:

VIVISOL Heimbehandlungsgeräte GmbH
z. H. Herrn Mag. Andreas Budz,
Richard Strauss-Straße 10
A-1230 Wien/Austria
or e-mailed to: a.budz@vivisol.at

DFP MODULES

Thursday, October 7, 2010

09:00-12:30 hrs

DFP 1: Thoracic Ultrasound (3 DFP Points)
Room 3

Chair: H. Prosch, H. Zwick

Ultrasound of the thoracic wall, thoracic lymphnodes and ultrasound of the pleura – pleural effusion, pneumothorax. Ultrasound of solid lesions of the thoracic wall and the pleura. Ultrasound of the phrenic muscle. Differential diagnosis of pleural effusions. Indication and practical approach to punctions, drains.

DFP 2: Differential diagnosis „Dyspnea“: (3 DFP Points)
cardiorespiratory reasons
Room 4

Chair: G. C. Funk, A. Valipour

Pathophysiology of dyspnea. Hyperventilation and hypoventilation, respiratory physiology, dyspnea at obstruction and in cardiac decompensation. Methods of differential diagnosis (clinic, radiology, laboratory parameters...). Acute therapy, palliative therapy.

DFP 3: Preoperative pulmonological (3 DFP Points)
assessment
Room 5

Chair: Karin Vonbank

Preoperative function tests (spirometry and bodyplethysmography). Value of chest X-ray. When do we need a spiroergometry? Optimizing pulmonary therapy before operation (COPD/Asthma). Risk assessment, ASA score.



DFP MODULES

Sunday, October 10, 2010

09:00-12:30 hrs

DFP 4: Difficult to treat asthma (3 DFP Points)
Room 3

Chair: W. Pohl

Differential diagnosis (Sinubronchial syndrome, GERD, VCD, COPD...). Role of exhaled NO measurements, therapeutic aspects, anti IgE therapy, experimental options.

DFP 5: Fungal infections of the respiratory tract (3 DFP Points)
Room 4

Chair: B. Willinger

Basics on the most relevant pathogens (Candida, Aspergillus, Cryptococcus, Pneumocystis carinii), infection or colonization, Isolation of pathogens (sputum or bronchoscopy), risk factors (immune suppression...), therapy when/how, how long/which drug?

DFP 6: Diving Medicine (3 DFP Points)
Room 5

Chair: G. Wurzinger

Who is allowed to dive? Which pulmonary patients are allowed to dive? Decompression disease, Gas embolism, Barotrauma, cold-induced lung edema, diving with Nitrox, hyperreactivity, air trapping

Thursday, October 7, 2010, 09:00 – 12:00
Inhalation workshop for nurses

 **2 Points**

Room 2

Chair: Rita Wardy

- Helmut **Täubl**
- Ingrid **Schmidt**

Objective: It is a challenge to stay on top of all available inhalation systems and applications and to be able to teach patients how to use these different techniques. In this workshop all these techniques will be discussed, demonstrated and practised.

Separate registration is mandatory.

Limited number of participants: 35 persons

Registration fee:

EUR 15.- ASP Member

EUR 25.- Non-Member

12.30 – 13.00 Lunch break



Thursday, October 7, 2010, 13:00 – 14:30
IPF Update 2010

 **2 Points**

Room 1

Chair: Wolfgang Pohl
Helmut Popper

- Rolf Ziesche: **Pathophysiology**
- Hubert Koller: **Diagnosis**
- Jürgen Behr: **Therapy**

Objective: The session is intended to provide a concise summary of recent developments on the pathophysiology, diagnostics and therapy of interstitial lung disease. The practical consequences of recent clinical trials and novel suggestions are discussed.

This module was elaborated by the study-group
INTERSTITIAL LUNG DISEASES and “ORPHAN DISEASES”.

Thursday, October 7, 2010, 13:00 – 14:30
Highlight „Autoimmune diseases”

 **2 Points**

Galerie A+B

Chair: Ernst Pilger
Martin Flicker

- Florentine Fürst: **Collagen vascular diseases and the lung**
- Rudolf Stauber: **The liver and the lung**
- Marianne Brodmann: **Blood vessels and the lung**

Objective: In this interdisciplinary session the most important autoimmune diseases and their potential pulmonary involvement will be discussed by rheumatologists, hepatologists, angiologists and pulmonologists. The main goal is the improvement of interdisciplinary cooperation and optimal treatment of patients.

Thursday, October 7, 2010, 13:00 – 14:30
PAH – New Horizons

 **2 Points**

Room 2

Chair: Horst Olschewski
Lutz-Henning Block

- Christian Kähler: **Limits of PAH therapy**
- Ardeschir Ghofrani: **Soluble guanylylase as new therapeutic approach**
- Andrea Olschewski: **New potential therapy goals**

Objective: Pulmonary arterial hypertension belongs to the most dynamically developing areas of medicine. In this session some of the most novel therapy options will be discussed and potential new ways of research will be shown. In the end of the session the audience should know what may be expected in this field in the next few years.

Unrestricted educational grant

 Bayer HealthCare
Bayer Schering Pharma

14.30 – 15.00 Coffee break



Thursday, October 7, 2010, 15.00 – 16.30
Pearls and rare cases in Bronchology

 **2 Points**

Room 1

Chair: Bernhard Baumgartner
Birgitta Plakolm

- Martin Hackl: **Expiratory stridor and dyspnea**
- Christian Geltner: **Cough and suffocation**
- Gerhard Ambrosch: **A different view of inhalation trauma**

Objective: In this session some unique bronchial abnormalities or the unique course of these diseases, as well as some unique bronchological interventions will be discussed.

This module was elaborated by the study-group

INTERVENTIONAL PNEUMOLOGY

Thursday, October 7, 2010, 15.00 – 16.30
**COPD and Cardiovascular disease:
A relationship beyond co-morbidity**

 **2 Points**

Galerie A+B

Chair: O.C. Burghuber
Martin Trinker

- Arschang Valipour: **Coronary heart disease and COPD:
a dangerous combination**
- Michael Wolzt: **COPD and Cardiovascular Disease:
Therapeutic Implications**
- Lenoardo Fabbri: **Systemic inflammation in COPD**

Objective: At the end of the session the audience will understand the associations between COPD and cardiovascular diseases. Actual pathophysiological mechanisms on the mutual influence of heart and lung and the potential therapeutic consequences will be discussed.

Thursday, October 7, 2010, 15.00 – 16.30

Dana Point – What is the essence?

 **2 Points**

Room 2

Chair: Peter Schenk
Nika Skoro-Sajer

- Horst Olschewski: **Novel diagnostic approach**
- Meinhard Kneussl: **Evidence-based therapy of PAH**
- Irene Lang: **Therapy of Non PAH PH**

Objective: In 2009, the new guidelines on pulmonary hypertension were published, based on the results of the 4th PAH World Symposium in Dana Point. At the end of the session the participants will get to know the state – of – the – art diagnostic methods and treatment of pulmonary hypertension.

Unrestricted educational grant


advanced medicines for individuals

This module was elaborated by the study-group
PULMONARY CIRCULATION.

Thursday, October 7, 2010, 15.00 – 16.30

Optimal O₂ therapy

 **2 Points**

Room 3

Chair: Rita Wardy
Doris Janesch

- Gabriele Stadlbauer: **Patient education – tips and tricks for everyday**
- Sonja Anders: **O₂ Therapy – When, how much, how?**
- Iris Schäfer: **Living with long term O₂ therapy**

Objective: In this session, practical questions of long term oxygen therapy will be addressed. Additionally, the consequences of LTOT on the life of patients and their relatives will be discussed.

This module was elaborated by the study-group
PNEUMOLOGICAL CARE

16.30 – 17.00 Coffee break



Thursday, October 7, 2010, 17.00 – 18.30
Acute and chronic pulmonary embolism

 **2 Points**

Room 1

Chair: Meinhard Kneußl
O.C. Burghuber

- Ernst Pilger: **New guidelines**
- Adam Torbicki: **Specific questions**
- Irene Lang: **CTEPH**

Objective: In this session the actual new guidelines on pulmonary embolism will be discussed. Critical questions such as embolism in pregnancy will be addressed separately. Additionally, the importance of chronic pulmonary embolism will be discussed.

Thursday, October 7, 2010, 17.00 – 18.30
Severe COPD – then what?

 **2 Points**

Galerie A+B

Chair: Herwig Schinko
Martin Trinker

- K.F. Rabe: **From double to triple therapy. Where is the evidence?**
- Hans-Joachim Kabitz: **Can we rehabilitate patients with COPD IV?**
- Christian Geltner: **Palliative options and lung transplantation. How to decide?**

Objective: The focus of this session is the patient with severe COPD. Based on the newest studies, the optimal anti-obstructive therapy, the question of rehabilitation, palliative therapy options and lung transplantation of these most severely limited patients will be discussed.

Unrestricted educational grant

AstraZeneca 

Thursday, October 7, 2010, 17.00 – 18.30

Palliative medicine in pulmonologic oncology

DFP 2 Points

Room 2

Chair: Elke Vas
Maximilian Hochmair

- Monika Kaufmann: **Attending terminally ill and dying patients**
- Julijana Verebes: **The role of palliative medicine in pneumologic oncology**
- Elisabeth Reichenpfader: **Mourning needs space**

Objective: At the end of the session the audience should know what palliative medicine really means, what its role is in pneumologic oncology, how main symptoms like dyspnea or pain can be managed and how quality of life may be improved.

This module elaborated by the study-group

PNEUMOLOGICAL ONCOLOGY

Thursday, October 7, 2010, 18.30 – 19.30

Ceremonial Opening of the Annual ÖGP Meeting 2010

Room 1

- Welcoming Address: Horst Olschewski, President ÖGP
- Awarding of the title „Ambassador for Pulmonary Health“
- Wolfgang Graier: **Endothelial Dysfunction**

19.30 Welcome reception at the conference venue

Friday, October 8, 2010, 08.30 – 10.00
Neovascularisation in NSCLC

 **2 Points**

Room 1

Chair: Andrea Mohn-Staudner
Peter Errhalt

- Martin Reck: **Angiogenesis in NSCLC**
- Klaus Kirchbacher: **VEGF as therapeutic approach**
- Jana Polachova: **Clinical results of the inhibition of angiogenesis**

Objective: In this session the theory and the practical use of angiogenesis inhibition in the pulmonologic oncology will be discussed. At the end of the session the audience should know the place of angiogenesis in the complex therapy of NSCLC.

Unrestricted educational grant



Friday, October 8, 2010, 08.30 – 10.00
Non-tuberculous Mycobacteriosis – an update

 **2 Points**

Galerie A+B

Chair: Christian Geltner
Robert Krause

- Alexander Indra: **Non-tuberculous Mycobacteriosis – pathogens, culture, resistance tests**
- Holger Flick: **Problems in diagnosis and therapy – case reports from the daily routine**
- Christina Smaczny: **The role of non-tuberculous mycobacteriosis in CF patients – clinic, pathogen identification, therapy**

Objective: In this session the most recent data on non-tuberculous mycobacteriosis will be shown. The special relevance of these bacteria in CF and non-CF patients will be discussed including recommendations for the daily practice.

This module was elaborated by the study-group
INFECTIOLOGY AND TUBERCULOSIS

Friday, October 8, 2010, 08.30 – 10.00

**Particulate Matter and Second Hand
Smoke**

 **2 Points**

Room 2

Chair: Manfred Neuberger
Kurt Aigner

- Hanns Moshhammer **Measuring particulate matter to estimate second hand smoking: Options and limitations**
- Annette Fisseler-Eckhoff: **Morphologic patterns of particulate matter load**
- Uta Ochmann: **When is second hand smoke a working place and/or an environmental problem?**

Objective: Particulate matter load is a relevant environmental problem, inside of buildings just as well as outside of them. Additionally it is a risk factor for different diseases. In this session the most important measuring tools and methods, the morphologic findings and their clinical relevance will be shown and the options to avoid or diminish particulate matter will be discussed.

This module was elaborated by the study-group

ENVIRONMENTAL-, OCCUPATIONAL HEALTH and TOBACCO RESTRICTION

10.00 – 10.20 Coffee break



Friday, October 8, 2010, 10.20 – 11.50

Oncology: Our goal is to cure lung cancer!

 **2 Points**

Room 1

Chair: Klaus Kirchbacher
Bernhard Forstner

- Robert Wurm: **New horizons in the adjuvant therapy**
- Christian Aigner: **Radical surgery**
- Martin Reck: **Preoperative diagnosis – how do I identify curable patients?**

Objective: In this session the curative therapy options for lung cancer will be discussed. At the end of the session the audience will know which patients can be cured and how this therapy should be managed. Novel therapy options will be discussed.

Unrestricted educational grant



Friday, October 8, 2010, 10.20 – 11.50

Tuberculosis – an interdisciplinary approach

 **2 Points**

Galerie A+B

Chair: Gert Wurzinger
Holger Flick

- Alexander Indra: **Culture – from Löwenstein-Jensen to a modern mycobacteriology laboratory**
- Wolfgang Schreiber: **Infection control among ambulatory patients**
- Monika Kaufmann: **XDR tuberculosis in Austria – 4 case reports (medical, social and politic problems in the ambulance)**

Objective: This session is intended to give an overview on some important and practical questions – such as infection control or social problems in patients with tuberculosis.

This module was elaborated by the study-group

INFECTIOLOGY AND TUBERCULOSIS

Friday, October 8, 2010, 10.20 – 11.50

Early diagnosis and therapy of PAH
(in English language)

 **2 Points**

Room 2

Chair: Horst Olschewski
Peter Schenk

- Anton Vonk Noordegraaf: **Early diagnosis of PAH**
- Gabor Kovacs: **The importance of „borderline PAH“**
- Ardeschir Ghofrani: **Early therapy of PAH (Focus Remodeling)**

Objective: Pulmonary arterial hypertension is usually diagnosed at a late stage. In spite of optimal treatment, prognosis is very poor in most of these patients. Early recognition and early initiation of therapy may lead to a major improvement of the prognosis of PAH patients. In this session the newest methods and therapy options will be discussed which may allow early diagnosis and treatment of PAH.

Friday, October 8, 2010, 10.20 – 11.50

Discharge management of pulmonologic patients

 **2 Points**

Room 3

Chair: Gabriele Stadlbauer
Susanne Doni

- Elke Vas: **NIV at home or on the ward – what is possible and alright: discharging patients from the RCU**
- Rita Wardy: **Action plan for COPD patients: active help for self-management at home**
- Eva Müllauer: **Physical therapy for patients in home care – What is possible?**

Objective: At the end of this session the audience will understand when and how patients with severe ventilatory limitation may be discharged and how the treatment can be continued at home in order to avoid an early clinical deterioration.

This module was elaborated by the study-group

PNEUMOLOGICAL CARE



11.50 – 12.45 Lunch break / Study Group Meetings

- Room 3** **AK Allergie und Inflammation** (F. Wantke, W. Pohl)
Room 4 **AK Infektologie und Tuberkulose** (C. Geltner,
R. Schaal-Beier)
Room 5 **AK Interventionelle Pneumologie** (P. Errhalt,
M. Hackl)
Room 7 **AK Pneumologische Rehabilitation und
Rauchertherapie** (A. Lichtenschopf, M. Trinker)
Room 8 **AK Pulmonale Zirkulation** (S. Skoro-Sajer)
Room 9 **AK Schlafbezogene Atmungsstörungen** (A. Kugi,
M. Huppman)

12.45 – 13.40 Lunch break / Study Group Meetings

- Room 3** **AK Beatmung und Intensivmedizin** (M. Stein,
P. Schenk)
Room 4 **AK Interstitielle Lungenerkrankungen und
„Orphan Diseases“** (S. Scheidl, R. Ziesche)
Room 5 **AK Klinische Atemphysiologie, Standardisierung
und Begutachtung** (H. Schinko, B. Lamprecht)
Room 7 **AK Pädiatrische Pneumologie** (E. Eber, F. Horak)
Room 8 **AK Pneumologische Onkologie** (B. Forstner, K.
Kirchbacher)
Room 9 **AK Umwelt-, Arbeitsmedizin und Tabakrestriktion**
(K. Aigner, M. Neuberger)

Friday, October 8, 2010, 13.40 – 15.10
Obstruction – a controversial topic.
In memoriam
Univ.-Prof. Dr. Dr.h.c. Wolfgang Ulmer

 **2 Points**

Room 1

Chair: Günter Forche
Kurt Aigner

- Herwig Schinko: **What is really meant by obstruction and airflow limitation?**
- Claus Vogelmeier: **Asthma and COPD are both obstructive disorders – are they different in regard to reversibility?**
- Peter Williamson: **β -blocking agents in bronchial asthma and COPD might be useful**

Objective: An obstructive ventilatory dysfunction is characterised by several functional components that may be insufficiently described by changes measured during spirometry. In this session, after initial review of physiologic principles and novel aspects of bronchial obstruction, the reversibility of obstruction will be discussed. Recent studies on COPD patients questioned the classical differentiation between asthma and COPD based on reversibility. However, these entities differ not only in their acute response to bronchodilators. The opinion on β -blocker therapy may currently change resembling the changes in the therapy of heart failure.

This module was elaborated by the study-group

**CLINICAL RESPIRATORY PHYSIOLOGY, STANDARDISATION
AND ASSESSMENT**



Friday, October 8, 2010, 13.40 – 15.10

**Sleep-associated Disorders –
Update 2010**

DFP 2 Points

Galerie A+B

Chair: Arschang Valipour
Birgit Högl

- Angelika Kugi: **Epidemiology**
- Leopold Stiebellehner: **Therapy**
- Josef Bolitschek: **Diagnosis**

Objective: The session is intended to provide a concise summary of recent developments in the field of the epidemiology, diagnostics and therapy of sleep-associated airway diseases. The practical consequences of recent clinical trials and novel suggestions are discussed.

This module was elaborated by the study-group

SLEEP-ASSOCIATED DISORDERS



Friday, October 8, 2010, 13.40 – 15.10
**Smoking cessation in adolescents
and adults**

DFP 2 Points

Room 2

Chair: Irmgard Homeier
Maximilian Zach

- Fritz Horak: **Fetal tobacco syndrome**
- Josef Riedler: **Tobacco smoke prevention in children and adolescents**
- Alfred Lichtenschopf: **Update of the standards of smoking cessation 2010**

Objective: At the end of the session the audience will understand the so called fetal tobacco syndrome and tobacco smoke prevention among children and adolescents. Additionally therapy options of nicotine addiction among adolescents and the most recent guidelines for smoking cessation will be discussed.

Unrestricted educational grant



This module was elaborated by the study-groups
PNEUMOLOGICAL REHABILITATION AND SMOKING-THERAPY
and **PEADIATRIC PNEUMOLOGY**



Friday, October 8, 2010, 13.40 – 15.10

**Blood gases and monitoring:
Everything nurses should know**

 **2 Points**

Room 3

Chair: Elke Vas
Helmut Täubl

- Georg-Christian Funk: **Blood gas analysis for nurses: what do blood gases tell about my patient**
- Doris Janesch: **Quality control in blood gas analysis – how do I do it right?**
- Thomas Wagner: **Monitoring**

Objective: Nurses usually feel uncertain about the correct handling and the quality control of blood gas probes and their role in the monitoring of patients. In this session the state-of-the-art and its relevance for the nursing personal will be discussed.

This module was elaborated by the study-group

PNEUMOLOGICAL CARE

15.10 – 15.30 Coffee break

Friday, October 8, 2010, 15.30 – 17.00

**COPD – early diagnosis, effective
therapy**

 **2 Points**

Room 1

Chair: Josef Eckmayr
O.C. Burghuber

- Michael Studnicka: **When do we make the diagnosis?
Epidemiology of COPD**
- Manfred Neuberger: **Primary prevention**
- Claus Vogelmeier: **Therapy according to disease stage**

Objective: In this session we focus on the early diagnosis and treatment of COPD. Primary prevention and stage adapted therapy may represent some of the most relevant issues.

Unrestricted educational grant



Friday, October 8, 2010, 15.30 – 17.00

Cystic fibrosis – from childhood to adulthood

 **2 Points**

Galerie A+B

Chair: Ernst Eber
Wolfgang Pohl

- Thomas Frischer: **CF – lung disease in childhood and adolescence**
- Ingrid Kaluza: **CF – lung disease in adulthood**
- Helmut Ellemunter: **CF – other organ diseases and complications**

Objective: At the end of the session the audience will know about early stages of CF lung disease as well as progression of the disease. Therapeutic strategies to prevent or treat pulmonary complications including the option of lung transplantation in end-stage disease will be discussed. In addition, gastrointestinal and other organ complications and their management will be presented.

This module was elaborated by the study-group

PAEDIATRIC PNEUMOLOGY



Friday, October 8, 2010, 15.30 – 17.00
Rehabilitation starts in the ICU!

 **2 Points**

Room 2

Chair: Michaela Moltaschl
Markus Stein

- Petra Schandl: **Effectiveness of early exercise in ICU patients**
- Josef Lechner: **Peripheral muscle electrical stimulation in critically ill patients**
- Ingrid Schmidt: **Retention of mucus in ICU Patients – unavoidable?**

Objective: At the end of the session the audience will know the indication for early pulmonary physiotherapy such as early mobilization, muscle training, electro-stimulation in critically ill patients.

This module was elaborated by the study-group

CARDIOPULMONARY PHYSIOTHERAPY

15.30 – 17.00 **Poster discussion with authors** (in the poster area)

17.00 – 17.30 Cofee break

Friday, October 8, 2010, 17.30 – 19.00
Innovations for the future in COPD

DFP 2 Points

Room 1

Chair: Michael Studnicka
Herbert Jamnig

- Wolfgang Pohl: **Medical innovations**
- Arschang Valipour: **Interventional innovations**
- Sylvia Hartl: **Are there any innovations on the field of prevention?**

Objective: In this session clinically relevant innovations for COPD patients will be discussed. Potential novel treatment options and interventional innovations will be shown. We will try to find the answer if there are innovations on the field of prevention, which still has a large potential for improvement.

Unrestricted educational grant





Friday, October 8, 2010, 17.30 – 19.00
Cardiopulmonary interaction during exercise

DFP 2 Points

Galerie A+B

Chair: Georg-Christian Funk
Ingrid Schmidt

- Hans-Joachim Kabitz: **The heart in-between two sick lungs**
- Michaela Moltaschl: **Hyperinflation during exercise – any benefit from chest physiotherapy?**
- Michael Dreher: **Training of COPD Patients while on NIV – does it work?**

Objective: In this session some important questions will be discussed regarding cardiopulmonary interaction during exercise. These include the main pathophysiological reasons of cardiorespiratory limitation, the effects of physiotherapeutic interventions on the cardiorespiratory system and the use and consequences of non-invasive ventilation during exercise.

This module was elaborated by the study-group

CARDIOPULMONARY PHYSIOTHERAPY

Friday, October 8, 2010, 17.30 – 19.00
Oral Presentation of the Best Posters

Room 2

Chair: Martin Trinker
Horst Olschewski

The list of best posters, peer reviewed in anonymous form by an international jury, can be found on page 43 ff. The according posters are marked with *.

20.00 Social Evening of the ASP (Alte Universität)

Saturday, October 9, 2010, 08.30 – 10.00
Allergy basics

 **2 Points**

Room 1

Chair: Hartmut Zwick
Maximilian Zach

- **Allergy prevention – is it possible?**
 - Zsolt Szepfalusi: **PRO**
 - Josef Riedler: **CON**
- **Phenotypes of bronchial asthma - clinical implications?**
 - Gert Wurzinger: **Adults**
 - Ernst Eber: **Children**
- **Does rhinitis influence bronchial asthma**
 - Wolfgang Pohl: **PRO**
 - Felix Wantke: **CON**

Objective: At the end of the session the audience will know about possible ways of allergy prevention and will get information to refrain from useless procedures. In addition, he gets help in treating patients with an unclear diagnosis of bronchial asthma. Finally new aspects on the concept of one airway - one disease will be discussed.

Unrestricted educational grant

 **NOVARTIS**

This module was elaborated by the study-group
ALLERGY AND INFLAMMATION



Saturday, October 9, 2010, 08.30 – 10.00
PH through the eyes of other specialties

 **2 Points**

Galerie A+B

Chair: Rolf Ziesche
Werner Schlick

- Diana Bonderman: **Cardiology**
- Sebastian Ley: **Radiology**
- Walter Klepetko: **Surgery**

Objective: In this session, diagnostic and therapeutic problems in the field of pulmonary hypertension will be discussed by pulmonologists, cardiologists, radiologists and surgeons. It is an important opportunity to emphasize the importance of interdisciplinary cooperation on this field.

Saturday, October 9, 2010, 08.30 – 10.00
Unusual and controversial indications for non-invasive ventilation

 **2 Points**

Room 2

Chair: Wolfgang Schreiber
Markus Stein

- Georg-Christian Funk: **NIV for the treatment of chronic ventilatory failure – enough evidence at last?**
- Peter Schenk: **NIV in the weaning and postextubation failure**
- Sylvia Hartl: **NIV in the palliative setting – is it worth the effort?**

Objective: In this session some of the unusual indications of NIV will be discussed.

This module was elaborated by the study-group

RESPIRATION- AND INTENSIVE CARE

10.00 – 10.30 Coffee break

Saturday, October 9, 2010, 10.30 – 12.00

Pneumonia – guidelines, bacteria, fungi, virus

 **2 Points**

Room 1

Chair: Sylvia Hartl
Ines Zollner-Schwetz

- Krüger: **CAP – new guidelines, old therapies?**
- Günther Weiss: **Fungal pneumonia – aspergillus, zygomycetes, candida**
- Wolfgang Popp: **Viral pneumonia – old and new viruses**

Objective: In this session the audience will receive an update about the newest guidelines for CAP, the newest diagnostic modalities, the clinical relevance of new pathogens and novel therapeutic options.

This module was elaborated by the study-group

INFECTIOLOGY AND TUBERCULOSIS

Saturday, October 9, 2010, 10.30 – 12.00

Alpha-1 AT Deficiency

 **2 Points**

Galerie A+B

Chair: Meinhard Kneußl
Herbert Jamnig

- Michael Studnicka: **Genotype and phenotype at alpha-1 AT Deficiency**
- Robert Bals: **Reasons for early emphysema**
- Gert Wurzing: **Substitution therapy of alpha-1 AT deficiency**

Objective: In this session the audience receives an update on Alpha-1 antitrypsin deficiency. Scientific novelties such as clinical details for the everyday routine will be discussed.

Unrestricted educational grant


People and ideas for innovation in healthcare



Saturday, October 9, 2010, 10.30 – 12.00

**Malignant Pleuramesothelioma
„state of the art“**

DFP 2 Points

Room 2

Chair: Walter Klepetko
Kurt Aigner

- Helmut Prosch: **The malignant pleura mesothelioma – from the radiologist’s point of view**
- Maximilian Hochmair: **The malignant pleura mesothelioma – from the clinicians’ point of view**
- Franz Lax: **Surgical options in pleura mesothelioma**

Objective: At the end the audience will understand the actual diagnostic options and the limitations of the actual treatment of the malignant pleuramesothelioma

This module was elaborated by the study-group

PNEUMOLOGICAL ONCOLOGY

12.00 – 14.00 General Assembly of the ASP (Room 1)

Saturday, October 9, 2010, 14.00 – 15.30

Grand Round – Case of the Year

Room 1

Chair: Herwig Schinko
Josef Bolitschek

The list of submitted cases of the year can be found on page 52 ff.

General Information

Technical information – Presentations

- All rooms will be equipped with data-projection (no slides).
- It is essential that you load and view your presentation in the slide preview room preferably in the morning of the day your talk is scheduled, but not later than 1 hour in advance (30 minutes for the first session of the day).
- The lecture rooms are exclusively equipped with Windows-PCs (no Macintosh machines). Should you absolutely have to use your own laptop or notebook, please contact the congress office well in advance.
- Please bring a USB-stick or CD-ROM all formatted for Windows (PC). You may want to carry a second stick/CD as a back-up in case there is any insoluble technical problem.
- File Format: Microsoft Power Point presentation formatted for Windows (PC) only. (Operating system: Windows XP, Office version: 2007)
- Preferred Resolution: XGA (1024 x 768 pixel)
- **Poster:** Portrait format: 130 cm height x 90 cm width

Foster 100/6 Mikrogramm/Sprühstoß, Druckgasinhalation, Lösung

Zusammensetzung (arzneilich wirksame Bestandteile nach Art und Menge): Jeder Sprühstoß (aus dem Dosierventil) enthält: 100 Mikrogramm Beclometasondipropionat und 6 Mikrogramm Formoterolformurat-Dihydrat. Dies entspricht einer über das Mundstück abgegebenen Dosis von 86,4 Mikrogramm Beclometasondipropionat und 5,0 Mikrogramm Formoterolformurat-Dihydrat. **Wirkstoffgruppe:** **ATC-code** R03 AK07. **Anwendungsgebiete:** Foster ist indiziert für die regelmäßige Behandlung von Asthma, bei der die Anwendung eines Kombinationsprodukts (inhalatives Kortikosteroid und lang wirkender Beta-2-Agonist) angezeigt ist; Patienten, die mit inhalativen Kortikosteroiden und inhalativen kurz wirkenden Beta-2-Agonisten zur bedarfsweisen Inhalation nicht ausreichend eingestellt sind, oder Patienten, die mit inhalativen Kortikosteroiden und lang wirkenden Beta-2-Agonisten in Kombination bereits ausreichend eingestellt sind. Hinweis: Foster ist nicht geeignet für die Behandlung von akuten Asthmaanfällen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Beclometasondipropionat, Formoterolformurat-Dihydrat und/oder einen der sonstigen Bestandteile des Arzneimittels. **Hilfsstoffe:** Norfluran (HFA-134a), Ethanol wasserfrei, Salzsäure. **Name oder Firma und Anschrift des pharmazeutischen Unternehmers:** Torrex Chiesi Pharma GmbH, Gonzagagasse 16/16, A-1010 Wien, Österreich. **Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln, Nebenwirkungen sowie Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen. Abgabe:** NR, apothekenpflichtig. **Erstellungsdatum/Änderungsdatum:** 28.01.2009

Bezeichnung des Arzneimittels: Singulair 10 mg Filmtabletten.

Qualitative und quantitative Zusammensetzung: 1 Filmtablette enthält Montelukast-Natrium entsprechend 10 mg Montelukast. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Mikrokristalline Cellulose, Lactose Monohydrat, Croscarmellose-Natrium, Hypromellose und Magnesiumstearat. Filmüberzug: Hypromellose, Hypromellose, Titandioxid (E171), rotes und gelbes Eisenoxid (E172) sowie Carnaubawachs. **Anwendungsgebiete:** Singulair ist indiziert als Zusatzbehandlung bei Patienten, die unter einem leichten bis mittelgradigen persistierenden Asthma leiden, das mit einem inhalativen Kortikoid nicht ausreichend behandelt und das durch die bedarfsweise Anwendung von kurz wirksamen β -Sympathomimetika nicht ausreichend unter Kontrolle gebracht werden kann. Bei jenen Asthmapatienten, bei denen Singulair bei Asthma angezeigt ist, können Singulair 10 mg-Filmtabletten auch die Symptome der saisonalen allergischen Rhinitis lindern. Außerdem kann Singulair zur Vorbeugung von Belastungsasthma eingesetzt werden, dessen überwiegende Komponente die durch körperliche Belastung ausgelöste Bronchokonstriktion darstellt. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Inhaber der Zulassung:** Merck Sharp Dohme GesmbH, Donau-City-Straße 6, 1220 Wien **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** NR, apothekenpflichtig. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Leukotrienrezeptor-Antagonist; ATC-Code: R03DC03 **Weitere Angaben zu Besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.**

Avastin® 25 mg/ml Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung.

Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Jeder Milliliter enthält 25 mg Bevacizumab. Jede Durchstechflasche enthält 100 mg Bevacizumab in 4 ml bzw. 400 mg in 16 ml, entsprechend 1,4 bis 16,5 mg/ml bei Verdünnung gemäß Empfehlung. Bevacizumab ist ein rekombinanter humanisierter monoklonaler Antikörper, der mittels DNA-Technologie aus Ovarialzellen des chinesischen Hamsters (CHO-Zellen) gewonnen wird. **Anwendungsgebiete:** Avastin (Bevacizumab) wird in Kombination mit einer Chemotherapie auf Fluoropyrimidin-Basis zur Behandlung von Patienten mit metastasiertem Kolon- oder Rektumkarzinom angewendet. Avastin wird in Kombination mit Paclitaxel oder Docetaxel zur *First-Line*-Behandlung von Patienten mit metastasiertem Mammakarzinom angewendet. Zu weiteren Informationen wie auch zum HER2-Status siehe veröffentlichte Fachinformation Abschnitt 5.1 „Pharmakodynamische Eigenschaften“. Avastin wird zusätzlich zu einer Platin-haltigen Chemotherapie zur *First-Line*-Behandlung von Patienten mit inoperablem fortgeschrittenem, metastasiertem oder rezidivierendem nicht kleinzelligem Bronchialkarzinom, außer bei vorwiegender Plattenepithel-Histologie, angewendet. Avastin wird in Kombination mit Interferon alfa-2a zur *First-Line*-Behandlung von Patienten mit fortgeschrittenem und/oder metastasiertem Nierenzellkarzinom angewendet. **Gegenanzeigen:** - Überempfindlichkeit gegen den arzneilich wirksamen Bestandteil oder einen der sonstigen Bestandteile. - Überempfindlichkeit gegen CHO-Zellprodukte oder andere rekombinante humane oder humanisierte Antikörper. - Schwangerschaft (siehe veröffentlichte Fachinformation Abschnitt 4.6 „Schwangerschaft und Stillzeit“). **Liste der sonstigen Bestandteile:** α, α -Trehalose 2 H₂O, Natriumphosphat, Polysorbat 20, Wasser für Injektionszwecke. **Inhaber der Zulassung:** Roche Registration Limited, 6 Falcon Way, Shire Park, Welwyn Garden City, AL7 1TW, Vereinigtes Königreich. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Monoklonale Antikörper; ATC-Code: L01X C07. **Besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen sowie Informationen zu Schwangerschaft und Stillzeit und zu Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.**

Tarceva® 100 mg Filmtabletten / Tarceva® 150 mg Filmtabletten.

Qualitative und quantitative Zusammensetzung: *Tarceva 100 mg:* Eine Filmtablette enthält 100 mg Erlotinib (als Erlotinibhydrochlorid). *Tarceva 150 mg:* Eine Filmtablette enthält 150 mg Erlotinib (als Erlotinibhydrochlorid). **Anwendungsgebiete:** Nicht-kleinzelliges Lungenkarzinom (NSCLC): Tarceva ist als Monotherapie zur Erhaltungsbehandlung bei Patienten mit lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem nicht-kleinzelligem Lungenkarzinom angezeigt, deren Krankheitszustand nach 4 Behandlungszyklen einer platinbasierten First-Line-Standardchemotherapie unverändert ist. Tarceva ist auch zur Behandlung von Patienten mit lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem nicht-kleinzelligem Lungenkarzinom angezeigt, bei denen mindestens eine vorausgegangene Chemotherapie versagt hat. Beim Verschreiben von Tarceva sollten Faktoren, die im Zusammenhang mit einer verlängerten Überlebenszeit stehen, berücksichtigt werden. Bei Patienten mit EGFR-negativen Tumoren konnten weder ein Überlebensvorteil noch andere klinisch relevante Wirkungen durch die Behandlung gezeigt werden (siehe veröffentlichte Fachinformation Abschnitt 5.1 „Pharmakodynamische Eigenschaften“). Pankreaskarzinom: Tarceva in Kombination mit Gemcitabin ist zur Behandlung von Patienten mit metastasiertem Pankreaskarzinom angezeigt. Beim Verschreiben von Tarceva sollten Faktoren, die im Zusammenhang mit einer verlängerten Überlebenszeit stehen, berücksichtigt werden (siehe veröffentlichte Fachinformation Abschnitte 4.2 „Dosierung, Art und Dauer der Anwendung“ und 5.1 „Pharmakodynamische Eigenschaften“). Bei Patienten mit lokal fortgeschrittenem Pankreaskarzinom konnte ein Überlebensvorteil nicht gezeigt werden. **Gegenanzeigen:** Schwere Überempfindlichkeit gegen Erlotinib oder einen der sonstigen Bestandteile. **Liste der sonstigen Bestandteile:** **Tablettenkerne:** Lactose-Monohydrat, Mikrokristalline Cellulose (E 460), Carboxymethylstärke-Natrium (Typ A) (Ph.Eur.), Natriumdodecylsulfat, Magnesiumstearat (Ph.Eur.) (E 470b), *Filmüberzug:* Hypromellose (E 463), Titandioxid (E 171), Macrogol (400), Hypromellose (E 464). *Tarceva 100 mg - graue Drucktinte:* Schellack (E 904), Eisenoxidhydrat (E 172), Eisen(II,III)-oxid (E 172), Titandioxid (E 171). *Tarceva 150 mg - braune Drucktinte:* Schellack (E 904), Eisen(III)-oxid (E 172). **Inhaber der Zulassung:** Roche Registration Limited, 6 Falcon Way, Shire Park, Welwyn Garden City, AL7 1TW, Vereinigtes Königreich. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antineoplastisches Mittel, ATC-Code: L01XE03. **Besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen sowie Informationen zu Schwangerschaft und Stillzeit und zu Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.**

BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS: IRESSA 250 mg Filmtabletten.

Pharmakotherapeutische Gruppe : Proteinkinase-Hemmer. **ATC-Code:** L01XE02. **QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG:** Jede Tablette enthält 250 mg Gefitinib. **Sonstiger Bestandteil:** Jede Tablette enthält 163,5 mg Lactose (als Monohydrat). **Sonstige Bestandteile: Tablettenkern:** Lactose-Monohydrat, Mikrokristalline Cellulose (E460), Croscarmellose-Natrium, Povidon (K29-32) (E1201), Natriumdoodecylsulfat, Magnesiumstearat (Ph.Eur.) **Tablettenhülle:** Hypromellose (E464), Macrogol 300, Titandioxid (E171), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172), Eisen(III)-oxid (E172) **ANWENDUNGSGEBIETE:** IRESSA ist angezeigt zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem, nicht-kleinzelligem Lungenkarzinom (NSCLC) mit aktivierenden Mutationen der EGFR-TK (Für weitere Informationen siehe auch Abschnitt 5.1 der veröffentlichten Fachinformation). **GEGENANZEIGEN:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Stillen (Für weitere Informationen siehe auch Abschnitt 4.6 der veröffentlichten Fachinformation). **INHABER DER ZULASSUNG:** AstraZeneca AB, S-151 85, Södertälje, Schweden. **Rezeptpflicht/Apothekenpflicht:** NR, apothekenpflichtig **Stand:** Juni 2009. **Informationen zu den Abschnitten „Besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie den Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation (z.B. Austria Codex) zu entnehmen.**

SYMBICORT® mit Turbohaler® - Dosier-Pulverinhalator SYMBICORT® Turbohaler® - Dosier-Pulverinhalator SYMBICORT® forte Turbohaler® - Dosier-Pulverinhalator

PHARMAKOTHERAPEUTISCHE GRUPPE: Sympathomimetika und andere Wirkstoffe zur Behandlung obstruktiver Atemwegserkrankungen, ATC-Code: R03AK07; **QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG: Symbicort mit Turbohaler:** Jede zugeführte Dosis (die Dosis, die durch das Mundstück austritt) enthält 80 Mikrogramm Budesonid/Inhalation und 4,5 Mikrogramm Formoterol-fumarat-Dihydrat/Inhalation. Symbicort mit Turbohaler setzt die gleiche Menge Budesonid und Formoterol wie die entsprechenden Turbohaler-Monoprodukte frei, also 100 Mikrogramm Budesonid/In-halation (bemessene Dosis) und 6 Mikrogramm Formoterol/Inhalation (bemessene Dosis), alternativ angegeben mit 4,5 Mikrogramm/Inhalation (als freigesetzte Dosis). **Symbicort Turbohaler:** Jede zugeführte Dosis (die Dosis, die durch das Mundstück austritt) enthält 160 Mikrogramm Budesonid/Inhalation und 4,5 Mikrogramm Formoterolfumarat-Dihydrat/Inhalation. Symbicort Turbohaler setzt die gleiche Menge Budesonid und Formoterol wie die entsprechenden Turbohaler-Monoprodukte frei, also 200 Mikrogramm Budesonid/Inhalation (bemessene Dosis) und 6 Mikrogramm Formoterol/Inha-lation (bemessene Dosis), alternativ angegeben mit 4,5 Mikrogramm/Inhalation (als freigesetzte Dosis). **Symbicort forte Turbohaler:** Jede zugeführte Dosis (die Dosis, die durch das Mundstück austritt) enthält 320 Mikrogramm Budesonid/Inhalation und 9 Mikrogramm Formoterolfumarat-Dihydrat/Inhalation. Symbicort forte Turbohaler setzt die gleiche Menge Budesonid und Formoterol wie die entsprechenden Turbohaler-Monoprodukte frei, also 400 Mikrogramm Budesonid/Inhalation (bemessene Dosis) und 12 Mikrogramm Formoterol/Inhalation (bemessene Dosis), alternativ angegeben mit 9 Mik-rogramm/Inhalation (als freigesetzte Dosis). **Liste der sonstigen Bestandteile:** Laktosemonohydrat (welches Milchproteine enthält). **Anwendungsgebiete: Asthma:** Symbicort mit Turbohaler, Symbicort Turbohaler, Symbicort forte Turbohaler sind zur regelmäßigen Behandlung bei Asthma angezeigt, wenn die Anwendung einer Kombination (inhalatives Kortikosteroid und langwirksamer Beta-2-Agonist) zweckmäßig ist: • Bei Patienten, die mit inhalativen Kortikosteroiden und „bei Bedarf“ zu inhalierenden kurzwirksamen Beta-2-Agonisten nicht ausreichend eingestellt sind, oder • Bei Patienten, die sowohl mit inhalativen Kortikosteroiden als auch langwirksamen Beta-2-Agonisten adäquat eingestellt sind. Bemerkung: Symbicort mit ist nicht für Patienten mit schwerem Asthma geeignet. **COPD (nur für Symbicort und Symbicort forte):** Symptomatische Behandlung von Patienten mit schwerer COPD (FEV1 < 50% vom Normwert) mit wiederholten Exazerbationen in der Anamnese, die trotz regelmäßiger Therapie mit langwirksamen Bronchodilatoren unter signifikanten Symptomen leiden. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit (Allergie) gegenüber Budesonid, Formoterol oder inhalierter Laktose. **INHABER DER ZULASSUNG:** AstraZeneca Österreich GmbH, Schwarzenbergplatz 7, A-1037 Wien. **VERSCHREIBUNGSPFLICHT/APOTHEKENPFLICHT:** NR, apothekenpflichtig; **Informationen zu Besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung , Wechselwirkungen, Nebenwirkungen und Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation (z.B. Austria Codex) zu entnehmen.**

1. Kuna P et al., Int J Clin Pract 2007;61 (5):725-736
2. Barnes PJ, BMJ 2007;335:513
3. Balanag VM et al., Pulm Pharm Ther 19 (2006) 139-147
4. Lötvall J, Respir Res. 2006 Aug 18;7:110
5. Rabe KF et al., Lancet 2006; 368:744-753

SPIRIVA® 18 Mikrogramm - Kapseln mit Inhalationspulver: qualitative und quantitative Zusammensetzung: Jede Kapsel enthält 22,5 Mikrogramm Tiotropiumbromid Monohydrat entsprechend 18 Mikrogramm Tiotropium. Die aus dem Mundstück des HandiHaler® abgegebene Dosis beträgt 10 Mikrogramm Tiotropium. Tiotropiumbromid ist ein langwirksamer, spezifischer Muskarin-Rezeptor-Antagonist, in der klinischen Medizin häufig als Anticholinergikum bezeichnet. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Laktose Monohydrat (enthält Milcheiweiß). **Anwendungsgebiete:** Tiotropium ist indiziert als Bronchodilatator zur Dauerbehandlung der Symptome von Patienten mit chronisch obstruktiver Lungenerkrankheit (Chronic Obstructive Pulmonary Disease = COPD). **Gegenanzeigen:** Tiotropiumbromid-Inhalationspulver ist kontraindiziert bei Patienten mit Überempfindlichkeit gegenüber Tiotropiumbromid, Atropin oder einem seiner Derivate, z.B. Ipratropium oder Oxitropium, oder gegenüber dem sonstigen Bestandteil Laktose Monohydrat (enthält Milcheiweiß). **Inhaber der Zulassung:** Boehringer Ingelheim International GmbH, Ingelheim am Rhein, Deutschland. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkung mit anderen Mitteln und Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Raucherentwöhnung ist die wichtigste präventive Maßnahme und unterstützt die Therapie. (Arznei & Vernunft 2001)

IND kassenfrei: COPD ab Stadium II nach Erstverordnung durch Pulmologen

SPIRIVA® wurde von Boehringer Ingelheim entwickelt und wird gemeinsam mit Pfizer vertrieben. Alle Rechte vorbehalten.

© Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co KG

Pfizer SPI-050-08/1/5.12.2008 Boehringer Ingelheim SV047-08/09.12.2008