



ÖGGH

Österreichische
Gesellschaft für
Gastroenterologie
und Hepatologie

56. Jahrestagung & 33. Fortbildungskurs & „Pre“ Symposium young ÖGGH

14. Juni 2023 – „Pre“ Symposium *young* ÖGGH

15. Juni 2023 – Fortbildungskurs

16. – 17. Juni 2023 – Jahrestagung
Congress Graz

Programm

Goldsponsoren

abbvie

 **Alnylam**[®]
PHARMACEUTICALS

janssen 
PHARMACEUTICAL COMPANIES
OF *Johnson & Johnson*

Lilly

Silbersponsoren

Galápagos
Pioneering for patients

 **GILEAD**
Creating Possible

 **Roche**

sanofi

 **Takeda**

Unterstützer

Albireo 
AN IPSEN COMPANY

(Stand bei Drucklegung)

Sponsoren	Umschlagseite 2
ÖGGH-Mitgliedschaft	2
Vorwort	3
Allgemeine Hinweise	4
„Pre“ Symposium <i>young</i> ÖGGH, Mittwoch, 14. Juni	7
Fortbildungskurs, Donnerstag, 15. Juni	11
Jahrestagung, Freitag, 16. Juni	19
Jahrestagung, Samstag, 17. Juni	26
Jahreshauptversammlung der ÖGGH	28
Posterausstellung	29
Vorsitzende und Referenten	54
IVEPA-Jahrestagung	61
Mitteilungen des Vorstandes	64
Aussteller, Inserenten und Sponsoren	65

„Werden Sie Mitglied der ÖGGH“

Sehr geehrte Damen und Herren!
Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen!

Ich darf Sie herzlichst einladen, Mitglied der Österreichischen Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie (ÖGGH) zu werden. Die ÖGGH verfolgt den gemeinnützigen Zweck die Wissenschaft auf dem Gebiet der Gastroenterologie und Hepatologie zu fördern und die aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse für Patient:innen in Österreich nutzbar zu machen.

Mitglieder genießen zahlreiche Vorteile:

- Kostenlose Teilnahme an der Jahrestagung
- Ermäßigte Gebühren für Fortbildungskurse
- Gratisabonnement der Zeitschrift für Gastroenterologie (Thieme)
- Elektronische Ankündigungen von spezifischen Veranstaltungen auf dem Gebiet der Gastroenterologie und Hepatologie
- Zusendung von Vorprogramm und Programm der Jahrestagung der ÖGGH
- Bewerbungsmöglichkeit für die Wissenschaftsförderung sowie Preise und Stipendien

Wer kann Mitglied werden?

Die Mitgliedschaft in der ÖGGH steht unter anderem allen interessierten Ärzt:innen offen. Ärzt:innen in Ausbildung und Ärzt:innen in Pension erhalten die Mitgliedschaft zu speziellen Konditionen.

- Mitgliedsbeitrag für Fachärzt:innen und praktische Ärzt:innen: € 75,- / Jahr
- Ärzt:innen in Ausbildung, Ärzt:innen in Pension: € 25,- / Jahr

Den Mitgliedsantrag und weitere Details finden Sie unter www.oeggh.at.

Es würde mich sehr freuen, Sie bald als neues Mitglied unserer Gesellschaft begrüßen zu dürfen.

Mit besten Grüßen

Univ.-Prof. Dr. Peter Fickert
Präsident der ÖGGH

Sehr geehrte Damen und Herren, geschätzten Kolleginnen und Kollegen!

Zusammen mit meinem hervorragenden Team an Kongresssekretär:innen darf ich Sie als aktueller Präsident unserer ÖGGH wieder einmal in den Süden Österreichs nach Graz zu unserer Jahrestagung auf das Allerherzlichste einladen. Wir haben unter dem Generalmotto „Bewährtes verbessern und Neues wagen“ ein spannendes und hochinnovatives Programm für Sie erarbeitet. Dieses beginnt für die jungen Mitglieder unserer Gesellschaft bereits als „Pre“ Symposium am 14. Juni. Wir dürfen die Zukunft der ÖGGH im Namen der *young* ÖGGH ganz herzlich zu diesem neuen Format einladen und unsere junge Generation auffordern sich aktiv dort einzubringen! Im Fortbildungskurs, der am 15. Juni beginnt, werden wir das erfolgreich im letzten Jahr gestartete Konzept fallbasierten Lernens und Diskutierens fortsetzen und uns im heurigen Kurs schwerpunktmäßig mit den chronischen Erkrankungen in unserem Fachgebiet auseinandersetzen. Der Bogen wird ein weiter sein und viel Relevantes für Ihren Arbeitsalltag bieten! Bei der Jahrestagung wollen wir uns auch heuer wieder der Herausforderung stellen Sie mit den aktuellsten und praxisrelevantesten Neuerungen in unserem Fach vertraut zu machen. Zudem soll den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen unserer Mitglieder ausreichend Platz gegeben werden. Unsere spannenden Symposien werden auch wichtige Therapieinnovationen vermitteln. Besonders möchte ich Sie bitten unsere beiden Sitzungen am Samstagvormittag zu würdigen! Hier wird Ihnen die einmalige Möglichkeit geboten werden zentrale standespolitische Themen mit maßgeblichen Stakeholdern unseres Gesundheitswesens zu diskutieren und Sie kriegen die Chance „12 Monate Gastroenterologie und Hepatologie in 90 Minuten“ im Überblick zu erfassen.

Ich darf Sie im Namen unseres Kongressteams nach Graz einladen und wir freuen uns schon jetzt auf DEN Jahresevent unserer ÖGGH!

Ihr Peter Fickert

Teilnahmegebühren / Anmeldung:

young ÖGGH – „Pre“ Symposium

Mittwoch, 14. Juni 2023

Mitglieder der ÖGGH	20,-
Student:innen (mit Ausweis)	20,-
Ärzt:innen in Ausbildung (mit Bestätigung)	40,-
Nichtmitglieder der ÖGGH	50,-

Fortbildungskurs

Donnerstag, 15. Juni 2023

Mitglieder der ÖGGH	90,-
Nichtmitglieder der ÖGGH	180,-
Ärzt:innen in Ausbildung (mit Bestätigung)	60,-
Pflegeberufe	50,-
Student:innen (mit Ausweis)	frei
Presse (mit Ausweis)	frei

Jahrestagung

Freitag, 16. Juni 2023

Mitglieder der ÖGGH	frei
Student:innen (mit Ausweis)	frei
Nichtmitglieder	90,-
Ärzt:innen in Ausbildung (mit Bestätigung)	65,-
Ärzt:innen Tageskarte Freitag <u>oder</u> Samstag	50,-
Pflegeberufe Freitag <u>und</u> Samstag	50,-
Tageskarte Pflegeberufe Freitag <u>oder</u> Samstag	40,-
Presse (mit Ausweis)	frei

Abendveranstaltungen – Anmeldung erforderlich:

Donnerstag – Begrüßungsabend (15. Juni 2023)	30,- pro Person
Freitag – Festabend (16. Juni 2023)	45,- pro Person

Registratur:

Die Registratur für die Jahrestagung und den Fortbildungskurs ist online möglich: www.oeggh.at

Registraturlink ÖGGH: <https://registration.maw.co.at/oeggh2023>

Registratur – Öffnungszeiten:

Mittwoch, 14. Juni – Freitag, 16. Juni 2023	07.30 – 18.00 Uhr
Samstag, 17. Juni 2023	07.30 – 12.00 Uhr

Tagungskonto:

Konto: ÖGGH Jahrestagung
Bank: Raiffeisenlandesbank Niederösterreich-Wien AG
BIC: RLNWATWW
IBAN: AT92 3200 0018 1209 8398

Tagungsort:

Congress Graz
Sparkassenplatz 1, 8010 Graz

Veranstalter / Homepage:

ÖGGH – Österreichische Gesellschaft für Gastroenterologie & Hepatologie
www.oeggh.at

Wissenschaftliche Leitung:

Kongresspräsident:	Peter Fickert (Graz)
Wissenschaftliches	Mattias Mandorfer (Wien)
Komitee:	Alexander Ziachehabi (Linz)
	Christoph Högenauer (Graz)
	Vanessa Stadlbauer-Köllner (Graz)
young ÖGGH:	Florian Rainer (Graz)
	Georg Semmler (Wien)
	Vanessa Stadlbauer-Köllner (Graz)

Information / Anmeldung:

MAW – Kongressbüro ÖGGH
Freyung 6, 1010 Wien
E-Mail: oeggh.jahrestagung@media.co.at
Tel.: +43 1 536 63-36, Fax: +43 1 531 16-61

Hotelreservierung:

Lisa Legat
Graz Tourismus und Stadtmarketing GmbH
Messeplatz 1/Messturm | 8010 Graz | Austria
E-Mail: lisa.legat@graztourismus.at
Tel.: +43 316 8075 66

Fachausstellung:

Medizinische Ausstellungs- und Werbegesellschaft

Engerthstraße 128, 1200 Wien

E-Mail: oeggh.jahrestagung@media.co.at

Tel.: +43 1 536 63-67 od. -42, Fax: +43 1 535 60 16

Diese Veranstaltung wird im Rahmen des Diplom-Fortbildungsprogrammes der Österreichischen Ärztekammer (ÖÄK) für das Fach Innere Medizin/-Gastroenterologie & Hepatologie anerkannt. Die Teilnahmebestätigung mit den zugeteilten Punkten erhalten Sie vor Ort.

IVEPA Jahrestagung

Im Rahmen der ÖGGH Jahrestagung findet auch die Jahrestagung des IVEPA statt.

Veranstalter der IVEPA Jahrestagung:

Interessensverband Endoskopiepersonal Austria

Homepage: www.ivepa.at

Registratur (online):

Die Registratur für die IVEPA-Jahrestagung ist online über die Website möglich

Link zur Jahrestagung: <https://www.ivepa.at/event>

Anmeldung/Auskunft:

IVEPA

Anita Beyer

E-Mail: office@ivepa.at

Alle Personenbezeichnungen sind der besseren Lesbarkeit wegen nur in einer Form verwendet, beziehen sich aber auf beide Geschlechter.

Mittwoch, 14. Juni 2023

Die *young* ÖGGH freut sich, Euch am **14. 06. 2023** zu folgender Fortbildungsveranstaltung einladen zu dürfen:

***young* ÖGGH „Pre“ Symposium 2023**

Schwerpunkt: Oberer Gastrointestinaltrakt

Das „Pre“ Symposium ist primär für Kolleg:innen gedacht, die sich in Ausbildung zum Facharzt/zur Fachärztin für Gastroenterologie & Hepatologie befinden. Am Vormittag finden Workshops in Kleingruppen statt (diese sind im Vorfeld zu buchen), am Nachmittag Fall-basierte Vorträge, die die Vorbereitung zur Facharztprüfung erleichtern. Zukünftig sind jährlich wechselnde Themenschwerpunkte geplant um bei fortlaufendem Besuch über 4 Jahre optimal auf die Prüfung vorbereitet zu sein. (oberer & unterer Gastrointestinaltrakt, hepatologischer bzw. pankreatobiliärer Schwerpunkt).

Programm:

Bei einigen der Vorträge wird die App 'Poll Everywhere' verwendet.
Bitte diese im Vorfeld auf das Handy herunterladen.

Ab 9.00	Get together mit Kaffee
09.50 – 10.00	Willkommensworte: Präsident und Kursleitung
10.00 – 11.30	Hands-on Workshops in Kleingruppen (max. Teilnehmerzahl 8 Personen)
11.30 – 11.45	Kaffeepause
11.45 – 13.15	Hands-on Workshops in Kleingruppen (max. Teilnehmerzahl 8 Personen)

Folgende Workshops sind 2023 buchbar (je 2 Workshops):

- 1) Gastroskopie Basics am Simulator
- 2) Funktionsdiagnostik (Basics Manometrie + pH-Metrie)
- 3) Endoskopie-Bilder Quiz
- 4) Endoskopisches Blutungsmanagement

Die Workshops sind im Vorfeld zu buchen, es besteht eine begrenzte Teilnehmeranzahl.

Anmeldung bitte unter: <https://registration.maw.co.at/oeggh2023>

Erster präferenzzieller JAK1-Inhibitor für CU¹

Gemeinsam den Weg für Colitis ulcerosa Patient*innen erleichtern



1st LINE
nach
konventionellen
Therapien^{#1}



 **Jyseleca[®]**
filgotinib

Rasch

Rasche Linderung der Symptome in Woche 2^{1,2,a}

Anhaltend

Klinische- und Kortikosteroid-freie Remission
sowie mukosale Heilung über 58 Wochen^{2,3,b}

Einfach

1x täglich, 1 Tablette, mit überzeugendem Sicherheitsprofil^{1,3}
Geringe Raten an Nebenwirkungen von besonderem Interesse*

CU: Colitis ulcerosa

Seit 1. Mai 2022 aus dem hellgelben Bereich (RE2) des Erstattungskodex des Dachverbands der österreichischen Sozialversicherungen verschreibbar. (<http://www.erstattungskodex.at>)

a Anzahl der blutigen Stühle und Stuhlfrequenz

b Mukosale Heilung definiert als endoskopische Verbesserung (ES≤1) nach dem Mayo Clinic Score und histologische Remission bei denselben Patient*innen. Die histologische Remission nach Geboes war definiert als keine oder leichte Zunahme des chronischen entzündlichen Infiltrats in der Lamina propria, keine Neutrophilen in der Lamina propria oder im Epithel, keine Krypta-Zerstörung, Erosion, Ulzeration oder Granulationsgewebe.

* Schwerwiegende Infektionen, Herpes Zoster, venöse Thromboembolien (VTE)

Referenzen

1 JYSELECA[®] Fachinformation. Stand März 2023.

2 Danese, S et al. Am J Gastroenterol 2022. <https://doi.org/10.14309/ajg.00000000000001979>

3 Feagan BG et al. Lancet 2021; 397 (10292):2372-2384. Appendix. doi: 10.1016/S0140-6736(21)00666-8

Galapagos Biopharma Austria GmbH • Herrengasse 1-3 • 1010 Wien

Fachkurzinformation siehe Seite 66

Galapagos
Pioneering for patients

Mittwoch, 14. Juni 2023

Programm:

13.15 – 14.15 **Mittagspause**

14.15 – 15.45 Interaktive Fall-basierte Vorträge

➤ Dysphagie

Julia Konrad (Graz)

Hansjörg Schlager (Graz)

➤ Glutensensitive Enteropathie

Jasmin Zessner-Spitzenberg (Wien)

Lili Kazemi-Shirazi (Wien)

15.45 – 16.00 **Kaffeepause**

16.00 – 16.30 Allgemeine Informationen zur Facharztausbildung
im Sonderfach Innere Medizin Schwerpunkt

Gastroenterologie und Hepatologie

Peter Fickert (Graz)

16.30 – 18.00 Interaktive Fall-basierte Vorträge

➤ Gastritis

Luisa Fürschuß (Graz)

Patrizia Kump (Graz)

➤ Endoskopische Befunde in Magen und Dünndarm

Vera Kitzberger (Linz)

Eva Asamer (Linz)

Alexander Ziachehabi (Linz)

Abendveranstaltung

Hallo Hulio®

Entfalten Sie das
Potenzial Ihrer
Patient:innen



bis zu
56
TAGE



**LAGERUNG
BEI RAUM-
TEMPERATUR***



* Bei max. 25°C
Fachinformation HULIO, Stand September 2022
HUL-2023-0136_AT_05/2023

Medieninhaber: Mylan Österreich GmbH
(a Viatris company)
Fachkurzinformation siehe Seite 67



VIATRIS

Donnerstag, 15. Juni 2023

33. ÖGGH Fortbildungskurs

Chronische Erkrankungen in der Gastroenterologie und Hepatologie

08.30 – 10.00 **Darmkrebsvorsorge, Polypektomie und Syndrome**

Vorsitz: Andreas Maieron (St. Pölten)

- Fall „simple“ und „komplexe“ Polypen
Jasmin Zessner-Spitzenberg (Wien)
- State of the art: Österreichisches Screeningprogramm
Monika Ferlitsch (Wien)
- State of the art: Abtragung, Nachsorge
Alexander Ziachehabi (Linz)
- Paneldiskussion
 - Fallpräsentatorin: *Jasmin Zessner-Spitzenberg (Wien)*
 - Qualitätszertifikat: *Monika Ferlitsch (Wien)*
 - Endoskopie: *Alexander Ziachehabi (Linz)*
 - Pathologie: *Cord Langner (Graz)*
 - Chirurgie: *Reinhold Függer (Linz)*
- Fall Polyposis Syndrom
Franziska Baumann-Durchschein (Graz)
- State of the art: Polyposis Syndrome
Christoph Högenauer (Graz)
Jochen Geigl (Graz)
- Paneldiskussion
 - Fallpräsentatorin:
Franziska Baumann-Durchschein (Graz)
 - Gastroenterologie/Endoskopie:
Christoph Högenauer (Graz)
 - Genetik: *Jochen Geigl (Graz)*
 - Pathologie: *Cord Langner (Graz)*
 - Chirurgie: *Reinhold Függer (Linz)*

10.00 – 10.30 **Pause**

Donnerstag, 15. Juni 2023

10.30 – 11.15 **Zu wenig Gewicht**

Vorsitz: Patrizia Kump (Graz)

- Fall unklarer Gewichtsverlust
Stefanie Dabsch (Wien)
- State of the art: Abklärung von unklarem Gewichtsverlust
Christian Datz (Oberndorf)
- State of the art: Essstörungen und Refeeding-Syndrom
Pia Baldinger-Melich (Wien)
- Paneldiskussion
 - Fallpräsentatorin: *Stefanie Dabsch (Wien)*
 - Gastroenterologie/Ernährungsmedizin:
Christian Datz (Oberndorf)
 - Psychiatrie: *Pia Baldinger-Melich (Wien)*
 - Endokrinologie: *Thomas Scherer (Wien)*

11.15 – 12.00 **Zu viel Gewicht**

Vorsitz: Michael Trauner (Wien)

- Fall Adipositas
Georg Semmler (Wien)
- State of the art: Medikamentöses und chirurgisches Management inkl. Abklärung/Nachsorge bei bariatrischer Chirurgie
Thomas Scherer (Wien)
Moritz Felsenreich (Wien)
- Paneldiskussion
 - Fallpräsentator: *Georg Semmler (Wien)*
 - Endokrinologie: *Thomas Scherer (Wien)*
 - Chirurgie: *Moritz Felsenreich (Wien)*
 - Ernährungsmedizin: *Christian Datz (Oberndorf)*
 - Endoskopie: *Alexander Ziachehabi (Linz)*

12.00 – 12.15 **Pause**

Donnerstag, 15. Juni 2023

12.15 – 12.55 **Satellitensymposium – Lilly**



Neue, innovative Perspektiven in der Colitis ulcerosa Therapie

Vorsitz: Alexander R. Moschen (Linz)

- Let's CHat about Bowel Urgency
Alain Schöpfer (Lausanne, Schweiz)
- IL-23p19 Inhibition bei Colitis ulcerosa –
What's new?
Andreas Blesl (Graz)

12.55 – 13.15 **Satellitensymposium – Galapagos**


Pioneering for patients

Therapieziele bei Colitis ulcerosa

Vorsitz: Alexander R. Moschen (Linz)

- Therapieziele Colitis ulcerosa: *Status quo* und was
wir in Zukunft erreichen wollen?
Alexander R. Moschen (Linz)
- 4 Jahre Jyseleca® (Filgotinib) in der Colitis ulcerosa –
was wir über Sicherheit und Wirksamkeit
gelernt haben?
Patrizia Kump (Graz)

MEHR LEBENSQUALITÄT FÜR IHRE PATIENTEN



Entyvio[®]
vedolizumab

Darmselektives Biologikum bei
Morbus Crohn und Colitis ulcerosa



Revestive[®] ▼
teduglutide

GLP-2-Analogon bei Kurzdarmsyndrom
mit chronischem Darmversagen



ALFISEL[®] ▼
(darvadstrocel)

Erste Stammzelltherapie bei
komplexer perianaler Fistulierung



IHR STARKER PARTNER IN DER GASTROENTEROLOGIE

Donnerstag, 15. Juni 2023

13.15 – 13.35 **Satellitensymposium – Takeda**



Von Therapieansätzen und Therapiestandards in der Gastroenterologie und Hepatologie

Vorsitz: Alexander R. Moschen (Linz)

- Einleitung: Ausgewählte Forschungsfelder
Roman Fleischhackl
(Takeda Pharma GesmbH, Wien)
- Darmselektiver Therapiestandard bei
Colitis ulcerosa
Alexander Eser (Wien)

13.35 – 13.45 **Pause**

13.45 – 14.30 **Zu viel Eisen**

Vorsitz: Heinz Zoller (Innsbruck)

- Fall Hyperferritinämie
Marlene Panzer (Innsbruck)
- State of the art: EASL Clinical Practice Guideline
Benedikt Schäfer (Innsbruck)
- Paneldiskussion
 - Fallpräsentatorin: *Marlene Panzer (Innsbruck)*
 - Hepatologie: *Benedikt Schäfer (Innsbruck)*
 - Radiologie: *Emina Talakic (Graz)*

Donnerstag, 15. Juni 2023

14.30 – 15.15 **Kompensierte fortgeschrittene Lebererkrankung**

Vorsitz: Thomas Reiberger (Wien)

- Fall alkohol-assoziierte Lebererkrankung
Mathias Jachs (Wien)
- State of the art: Alkoholabhängigkeit
Jolana Wagner-Skacel (Graz)
- State of the art: Billroth IV;
Risikostratifizierung und Dekompensationsprävention
Mattias Mandorfer (Wien)
- Paneldiskussion
 - Fallpräsentator: *Mathias Jachs (Wien)*
 - Psychiatrie: *Jolana Wagner-Skacel (Graz)*
 - Hepatologie: *Mattias Mandorfer (Wien)*

15.15 – 15.30 **Pause**

15.30 – 16.15 **Aszites**

Vorsitz: Peter Fickert (Graz)

- Fall rekurrierender Aszites
Luisa Fürschuß (Graz)
- State of the art: Billroth IV
Vanessa Stadlbauer-Köllner (Graz)
- Paneldiskussion/PH-TIPS-board
 - Fallpräsentatorin: *Luisa Fürschuß (Graz)*
 - Hepatologie: *Vanessa Stadlbauer-Köllner (Graz)*
 - Interventionelle Radiologie: *Tilman Gräter (Graz)*
 - Transplantationschirurgie: *Reinhold Függer (Linz)*

Donnerstag, 15. Juni 2023

16.15 – 17.00 **Leberknoten**

Vorsitz: Markus Peck-Radosavljevic (Klagenfurt)

- Fall Leberknoten
Katharina Pomej (Wien)
- State of the art: BCLC Update
Matthias Pinter (Wien)
- Paneldiskussion/Tumor-board
 - Fallpräsentatorin: *Katharina Pomej (Wien)*
 - Hepatologie: *Matthias Pinter (Wien)*
 - Interventionelle Radiologie: *Rupert Portugaller (Graz)*
 - Transplantationschirurgie: *Reinhold Függer (Linz)*

17.00 – 17.15 **Pause**

17.15 – 17.35

Satellitensymposium – Roche

Vorsitz: Matthias Pinter (Wien)

- Systemische Therapie des HCC:
Status quo
Markus Peck-Radosavljevic (Klagenfurt)



17.35 – 18.20

Immuneckpoint-Inhibitor-induzierte Erkrankungen

Vorsitz: Herbert Tilg (Innsbruck)

- Fall multiple Komplikationen
Anna-Maria Tiefenthaller (Linz)
- State of the art
Stephanie Hametner-Schreil (Linz)
- Paneldiskussion
 - Fallpräsentatorin: *Anna-Maria Tiefenthaller (Linz)*
 - Hepatologie: *Stefanie Hametner-Schreil (Linz)*
 - Gastroenterologie: *Patrizia Kump (Graz)*
 - Endokrinologie: *Thomas Scherer (Wien)*

19.00

Begrüßungsabend

Ankündigung



ÖGGH

Österreichische
Gesellschaft für
Gastroenterologie
und Hepatologie

57. Jahrestagung & 34. Fortbildungskurs der ÖGGH 12.–15. Juni 2024 | Salzburg Congress

12. Juni 2024 – *young* ÖGGH – „Pre“ Symposium

13. Juni 2024 – Fortbildungskurs

14. – 15. Juni 2024 – Jahrestagung

Information:

MAW – Kongressbüro ÖGGH

Freyung 6, 1010 Wien

E-Mail: oeggh.jahrestagung@media.co.at

Tel: +43 1 536 63-36, Fax: +43 1 531 16-61

Freitag, 16. Juni 2023

08.00 – 09.35 **Sitzung 1: Oberer GI-Trakt und Pankreas**

Vorsitz: Stefanie Dabsch (Wien)

Bernhard Wernly (Salzburg)

- Zufallsbefund: Submuköser Tumor bei der Gastroskopie – Wie abklären, was kontrollieren, was ignorieren, was behandeln?
Barbara Tribl (Wien)
- Infektionen in Speiseröhre und Magen
Andreas Blesl (Graz)
- Freier Vortrag
Ist Elastographie zur Diagnostik von kompensierter fortgeschrittener Lebererkrankung und klinisch signifikanter portaler Hypertension notwendig?
Lukas Hartl (Wien)
- Zufallsbefund: Pankreaszyste – Wie abklären, wie kontrollieren, was ignorieren, was behandeln?
Florian Rainer (Graz)
- Chronische Pankreatitis: Ursachen und Management
Patrick Dinkhauser (Wels)

09.35 – 10.05 **Pause**

Freitag, 16. Juni 2023

10.05 – 11.40 **Sitzung 2: Hepatologie**

Vorsitz: Simone Bota (Klagenfurt)
Thomas Reiberger (Wien)

- Benigne Lebertumore: Differentialdiagnose und Management
Emina Talacic (Graz) und Elisabeth Tatscher (Graz)
- Diagnostische und therapeutische interventionelle Hepatologie: Was wir 2023 wissen und können müssen (EUS, EUS-gezielte Leberbiopsie, biliäre Drainage)
Andreas Maieron (St. Pölten)
- Freier Vortrag
Non-invasive surrogates for portal hypertension show comparable prognostic value to the hepatic venous pressure gradient in compensated advanced chronic liver disease
Mathias Jachs (Wien)
- Genetische Lebererkrankungen – neue Therapieoptionen
Elmar Aigner (Salzburg)
- Fettleber: Wie managen wir die Erkrankung 2023?
Maria Effenberger (Innsbruck)

11.45 – 13.05 **Posterbegehung**

Vorsitz: Clemens Dejaco (Wien)
Werner Dolak (Wien)
Heinz Hammer (Graz)
Ludwig Kramer (Wien)

Freitag, 16. Juni 2023

11.45 – 12.25 **Satellitensymposium – Janssen**



Gelebte Praxis – Komplikationen und Nebenwirkungen von Therapien

- Die Wahl der Qual – Sicherheit im Fokus
Philipp Schreiner (Wien) und Thomas Massak (Steyr)

12.25 – 13.05 **Satellitensymposium – Abbvie**



Next is now: current & future therapy options in Crohn's Disease

Vorsitz: Herbert Tilg (Innsbruck)

- Welcome & introduction into the previous and current therapy landscape
Gottfried Novacek (Wien)
- New therapy options in the treatment of Crohn's disease
Marc Ferrante (Leuven)

13.05 – 13.40 **Pause**

Freitag, 16. Juni 2023

13.40 – 15.15 **Sitzung 3: Unterer GI-Trakt**

Vorsitz: Clemens Dejaco (Wien)

Ludwig Kramer (Wien)

- Dickdarmschädigung durch Chemotherapie und Bestrahlung
Karin Steidl (St. Veit an der Glan)
- Thrombosen und kardiovaskuläre Ereignisse bei chronischen Darmentzündungen
Gottfried Novacek (Wien)
- Freier Vortrag
Präzises Targeting des G-Protein-gekoppelten Rezeptors 35 bei Darmkrebs
Georg Schneditz (Oslo)
- Untere GI-Blutung – aktuelles Management
Clara Meierhofer (Linz)
- Infektionen im unteren GI-Trakt
Lukas Binder (Graz)
Birgit Sadoghi (Graz)

Freitag, 16. Juni 2023

15.15 – 15.55 **Satellitensymposium – Alnylam**



State of the art in der Diagnose und Behandlung der Akuten hepatischen Porphyrie (AHP)

Vorsitz: Alexander R. Moschen (Linz)

- AHP richtig erkennen: Herausforderungen bei der Diagnose und Chancen für eine erfolgreiche Therapie
Vanessa Stadlbauer-Köllner (Graz)
- Patientengerechte Behandlung und Erfahrungsaustausch aus dem AKH Wien
Thomas Scherer (Wien)

15.55 – 16.15 **Satellitensymposium – Gilead**



Update Hepatitis D

Vorsitz: Thomas Reiberger (Wien)

- Bedeutung, Screening und Therapieevaluation
Mathias Jachs (Wien)
- Bulevirtid: Klinische Studien vs. Anwendung und Resultate in der Praxis
Caroline Schwarz (Wien)

Freitag, 16. Juni 2023

16.15 – 16.35 **Satellitensymposium – Sanofi**

sanofi

Eosinophile Ösophagitis (EoE)

Vorsitz: Alexander R. Moschen (Linz)

- Braucht es ein Biologikum? Ein Arzt-Patient Dialog.
Alexander Moschen (Linz) und Patient

16.35 – 17.00 **Pause**

Freitag, 16. Juni 2023

17.00 – 18.00 **Stunde der Gesellschaft**

Vorsitz: Peter Fickert (Graz)

Mattias Mandorfer (Wien)

➤ **Nachruf Univ.-Prof. Dr. Peter Ferenci**

Michael Trauner (Wien)

➤ **Preisverleihung**

- Wissenschaftsförderung
- Dr. Falk Förderung für Jungwissenschaftler:innen
- Wewalka Preis
- Dr. Falk Preis

Vorstellung der eingereichten Publikationen
durch Mattias Mandorfer (Wien)

- Best *young* ÖGGH Abstract
Kurzpräsentation:
Einfluss systemischer und intrahepatischer
Inflammation auf die dynamische Komponente der
portalen Hypertension während der Krankheits-
regression bei alkoholbedingter Zirrhose
Benedikt Hofer (Wien)
- Posterpreise, Preis bester Vortrag
- Eisai Young Investigator Programm
- Nachwuchsförderung Endoskopie

➤ **Vorstellung der neuen ÖGGH Website**

19.00

Festabend

Samstag, 17. Juni 2023

07.30 – 08.30 **Jahreshauptversammlung der ÖGGH**

08.30 – 10.00 **Sitzung 4: Gastroenterologie und Hepatologie –
Metaebene und Außensicht**

Vorsitz: Michael Gschwantler (Wien)

Harald Hofer (Wels)

- Ausbildung ab 2023 Ländersache! –
Heißt was genau?
Michael Sacherer (Graz)
- Ist die Gastroenterologie und Hepatologie nicht
versorgungsrelevant, wenn/weil sie im ÖSG nicht
vorkommt?
Katharina Reich (Wien)
- Wieviel Gastroenterologie und Hepatologie
soll wo angeboten werden?
Thomas Sautner (Wien)
- Wo stehen wir und wo wollen wir hin?
Rainer Schöfl (Linz)
- Wer soll was bezahlen?
Hans Jörg Schelling (Wien)

10.00 – 10.30 **Pause**

Samstag, 17. Juni 2023

10.30 – 12.00 **Sitzung 5: 12 Monate in 90 Minuten – Was haben wir im vergangenen Jahr an klinisch Relevantem dazu gelernt?**

Vorsitz: Sonja Heeren (Salzburg)

Herbert Wurzer (Graz)

➤ Ösophagus und funktionelle Störungen
Christine Kapral (Linz)

➤ Dünndarm und Dickdarm
Lili Kazemi-Shirazi (Wien)

➤ Leber
Thomas Reiberger (Wien)

➤ Magen und Pankreas
Christian Madl (Wien)

➤ CED
Alexander Moschen (Linz)

➤ Endoskopie
Andreas Püspök (Eisenstadt)

12.00

Verabschiedung

Peter Fickert (Graz)

Abschließend traditionelles Würstelessen

Samstag, 17. Juni 2023

07.30 – 08.30 **Jahreshauptversammlung der der ÖGGH**
(Statutengemäß einberufen für 7.00 Uhr)

1. Feststellung der Beschlussfähigkeit
2. Bericht des Präsidenten
3. Bericht des 1. Sekretärs
4. Bericht der Schatzmeisterin
5. Bericht der Rechnungsprüfer:innen und Entlastung der Schatzmeisterin
6. Berichte aus den Arbeitsgruppen
7. Neuwahl

Vorstand:

- 2. stellvertretender Präsident
- 1. Sekretär
- 2. Sekretär
- Schatzmeister

Leiter der Arbeitsgruppen:

- Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (CED)
- Endoskopie
- Ernährung und Stoffwechsel
- Infektiologie und Mikrobiom
- Hepatologie
- Standespolitik
- *young ÖGGH*

(Kandidat:innen für die zur Wahl stehenden Ämter können von allen ordentlichen Mitgliedern schriftlich bis 14 Tage vor der Wahl vorgeschlagen werden. Die Wahl erfolgt in Form einer geheimen Abstimmung.)

8. Jahrestagung 2024
9. Allfälliges

Posterausstellung

CED

Po1 – Precision medicine for a case with inflammatory bowel disease in STAT1-associated immunodeficiency

J. Schwärzler¹, A. Zollner¹, T. Dolejsi², B. Enrich¹, L. Mayr¹,
G. Oberhuber³, J. Zschocke⁴, W. Sturm¹, I. Tancevski⁵, T. E. Adolph¹,
H. Tilg¹;

¹Department of Internal Medicine I, Gastroenterology, Hepatology, Endocrinology & Metabolism, Medical University of Innsbruck, Innsbruck, Austria, Innsbruck, Austria,

²Department of Internal Medicine III, Cardiology and Angiology, Medical University of Innsbruck, Innsbruck, Austria, Innsbruck, Austria,

³INNPATh, Innsbruck Medical University Hospital, Innsbruck, Austria, Innsbruck, Austria,

⁴Institute of Human Genetics, Medical University of Innsbruck, Innsbruck, Austria, Innsbruck, Austria,

⁵Department of Internal Medicine II, Infectious Diseases, Immunology, Rheumatology, Pneumology, Medical University of Innsbruck, Innsbruck, Austria, Innsbruck, Austria.

Po2 – Prevalence and predictors of stoma formation and restoration of intestinal continuity in patients with Crohn's disease in a tertiary referral hospital: A retrospective explorative Study

C. Primas¹, T. Waldhör², K. Wisniewski¹, C. Dawoud³, S. Riss³,
W. Reinisch¹, M. Niapier¹, M. Kutschera¹, L. Kazemi-Shirazi¹,
S. Reinisch¹, S. Dabsch¹, N. Pedarnig⁴, H. Angermann⁴, G. Novacek¹;

¹Medical University of Vienna, Department of Internal Medicine III, Division of Gastroenterology and Hepatology, Vienna, Austria,

²Medical University of Vienna, Department of Public Health/Epidemiology, Vienna, Austria,

³Medical University of Vienna, Department of General Surgery, Vienna, Austria,

⁴Unidata Geodesign GmbH, Vienna, Austria.

Posterausstellung

CED

Po3 – Impact of mirikizumab therapy on histologic measures of intestinal inflammation in a Phase 2 study of patients with moderately to severely active Crohn's disease

R. Paí¹, G. De Hertogh², **W. Reinisch**³, N. Harpaz⁴, B. Feagan⁵, N. Agada⁶, P. Pollack⁶, L. Chan⁶, M. Protic⁶, F. Magro⁷;

¹Department of Laboratory Medicine and Pathology, Mayo Clinic, Scottsdale, United States,

²University Hospitals Leuven, Leuven, Belgium,

³Medical University Vienna, Vienna, Austria,

⁴Icahn School of Medicine, New York, United States,

⁵Robarts Clinical Trials Inc., London, Canada,

⁶Eli Lilly and Company, Indianapolis, United States,

⁷University of Porto, Porto, Portugal.

Po4 – Intravenous trough level guided dose intensification of ustekinumab for refractory severe pyoderma gangrenosum - a literature review

F. Strasser, K. Steidl, M. Franzoi, F. Hohenwarter, H. P. Gröchenig; Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, St. Veit/Glan, Austria.

Po5 – Prevalence of surgery in patients with Crohn's Disease in Austria – a nationwide retrospective study from 2011 through 2019

K. Wisniowski¹, V. Ritschl^{2,3}, S. Riss⁴, B. Reichardt⁵, C. Primas¹, S. Dabsch¹, P. Schreiner¹, L. Kazemi-Shirazi¹, T. Stamm^{2,3}, W. Reinisch¹, G. Novacek¹;

¹Medizinische Universität Wien/Klinik für Innere

Medizin 3/Gastroenterologie und Hepatologie, Wien, Austria,

²Medizinische Universität Wien/Institute for Outcomes Research, Center for Medical Data Science, Wien, Austria,

³Ludwig Boltzmann Institute for Arthritis and Rehabilitation, Wien, Austria,

⁴Medizinische Universität Wien/Abteilung für Allgemeinchirurgie, Wien, Austria,

⁵Österreichische Gesundheitskasse, Wien, Austria.

Po6 – The impact of bowel preparation on the fecal microbiome of patients with inflammatory bowel diseases and healthy subjects – a prospective study

A. Blesl, L. Binder, B. Halwachs, P. Kump, F. Baumann-Durchschein, H. Wenzl, S. Fürst, G. Gorkiewicz, C. Högenauer; Medizinische Universität Graz, Graz, Austria.

Posterausstellung

Chirurgie

Po7 – Pre-operative diagnostics of colonic and rectal dysfunction

M. D. Rathenböck, G. Klimbacher, A. Shamiyeh;

Kepler Universitätsklinikum Linz, Linz, Austria.

Endoskopie

Po8 – Gastrointestinal endoscopic workup has a high diagnostic yield in cystic fibrosis patients - follow up results of a prospective cohort study at a single tertiary center

W. Dolak¹, E. Halilbasic¹, G. Muraközy², P. Jaksch², M. Trauner¹,

L. Kazemi-Shirazi¹;

¹Division of Gastroenterology and Hepatology, Internal Medicine III, Medical University of Vienna, Vienna, Austria,

²Department of Thoracic Surgery, Medical University of Vienna, Vienna, Austria.

Po9 – Dysphagia as a primary symptom of diffuse idiopathic skeletal hyperostosis in a patient with ankylosing spondylitis

C. Schwarz^{1,2,3}, M. Schwarz^{3,1,2}, V. Schmidbauer⁴, F. Kainberger⁴, R. Milos⁴, H. Langenberger⁵, I. Gessl⁶, G. Funk⁷, M. Gschwantler^{1,8};

¹Klinik Ottakring, Department for Internal Medicine IV, Vienna, Austria,

²Medical University of Vienna, Vienna HIV & Liver Study Group, Vienna, Austria,

³Medical University of Vienna, Department of Medicine III, Division of Gastroenterology and Hepatology, Vienna, Austria,

⁴Medical University of Vienna, Department of Biomedical Imaging and Image-guided Therapy, Vienna, Austria,

⁵Klinik Ottakring, Institute for Diagnostic and Interventional Radiology, Vienna, Austria,

⁶Medical University of Vienna, Department of Medicine III, Division of Rheumatology, Vienna, Austria,

⁷Klinik Ottakring, Department for Internal Medicine II, Vienna, Austria,

⁸Sigmund Freud University, Vienna, Austria.

Posterausstellung

Endoskopie

P10 – Retrospektive Datenanalyse der nicht-invasiven Morbus Crohn-Diagnostik am Beispiel der Videokapselendoskopie

B. K. Hennlich, C. Madl, T. Pachofszky;

Klinik Landstraße, Wien, Austria.

P11 – Die Mortalität an kolorektalen Karzinomen bei Screening-teilnehmer:innen mit serratierten Polypen oder konventionellen Adenomen

J. Zessner-Spitzenberg^{1,2}, E. Waldmann^{1,2}, L. Jiricka¹, L. Rockenbauer^{1,2}, D. Penz^{1,3}, A. Hinterberger⁴, B. Majcher⁴, A. Asaturi⁴, M. Trauner¹, M. Ferlitsch^{1,5,2};

¹Medizinische Universität Wien, 1090 Wien, Austria,

²Arbeitsgruppe Qualitätssicherung, Österreichische Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie, Wien, Austria,

³Krankenhaus Barmherzige Brüder Wien, Wien, Austria,

⁴Arbeitsgruppe Qualitätssicherung, Österreichische Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie, 1090 Wien, Austria,

⁵Evangelisches Krankenhaus Wien, Wien, Austria.

P12 – Quality management assessment of the incidence of desaturation events and affected patient population in endoscopic retrograde cholangiopancreatography (ERCP)

J. Prosenz^{1,2,3}, **R. Lang**¹, S. Bernhofer^{1,2}, A. Maieron^{1,2,3};

¹Karl Landsteiner University of Health Sciences, Krems, Austria,

²Department of Internal Medicine 2, University Hospital St. Pölten, St. Pölten, Austria,

³Paracelsus Medical University, Salzburg, Austria.

P13 – “Reality bites” Real world data on colonoscopy screening of a FIT+ population, results of the SCREEN study (Screening for ColoREctal canCEr in Niederösterreich)

J. Prosenz^{1,2,3}, Z. Österreicher^{1,2}, F. Koutny^{1,2,3}, A. Asaturi², M. Birkel², R. Hanke¹, A. Maieron^{1,2,3};

¹Karl Landsteiner University of Health Sciences, Krems, Austria,

²Department of Internal Medicine 2, University Hospital St. Pölten, St. Pölten, Austria,

³Paracelsus Medical University, Salzburg, Austria.

Posterausstellung

Endoskopie

P14 – Die naive und naive schwierige Papille als Risikofaktor für eine post-ERCP Pankreatitis: Ergebnisse aus der Österreichischen Qualitätssicherungsmaßnahme „Benchmarking ERCP“

C. V. Meierhofer¹, C. Duller², M. Kienbauer¹, F. Wewalka¹, C. Kapral¹;

¹4. Interne Abteilung, Ordensklinikum Barmherzige Schwestern, Linz, Austria,

²Institut für Angewandte Statistik, Johannes Kepler Universität, Linz, Austria.

P15 – Einfluss der Faktor XIII Aktivität und dessen Substitution auf den Verlauf von gastrointestinalen Blutungen

A. Traninger, A. Blesl, A. Borenich, A. Berghold, C. Högenauer;
Medizinische Universität Graz, Graz, Austria.

Gastroenterologie

P16 – Leitfaden Kurzdarmsyndrom

S. Dabsch¹, F. Harpain², E. Hütterer³, L. Kramer⁴, N. Loschko⁵, A. Stift², H. Vogelsang¹, C. Datz⁶, A. Moschen⁵;

¹Abt. für Gastroenterologie u. Hepatologie, Klinik f. Innere Medizin 3, Medizinische Universität Wien, Wien, Austria,

²Abteilung für Viszeralchirurgie, Universitätsklinik für Allgemeinchirurgie, Medizinische Universität Wien, Wien, Austria,

³Abteilung für Onkologie, Klinik für Innere Medizin 1, Medizinische Universität Wien, Wien, Austria,

⁴1. Medizinische Abteilung, Klinik Hietzing, Wien, Austria,

⁵Innere Medizin 2, Kepler Universität Linz, Linz, Austria,

⁶Abteilung für Innere Medizin, Krankenhaus Oberndorf, Lehrkrankenhaus der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität Salzburg, Oberndorf, Austria.

P17 – Der aCPQ-Fragebogen identifiziert kohlenhydratintolerante Patient:innen die auf Diät ansprechen

C. Klare, H. F. Hammer;

Medizinische Universitätsklinik, Graz, Austria.

Posterausstellung

Gastroenterologie

P18 – Severe COVID-19 infection causes long-term alterations of the gut-liver axis

A. Horvath^{1,2}, A. Polyak^{1,2}, H. Habisch³, I. Balazs^{1,2}, N. Feldbacher^{1,2}, S. Kofler^{1,2}, K. Buchegger^{1,2}, T. Madl^{4,5}, V. Stadlbauer-Köllner^{1,2,5};

¹Center for Biomarker Research in Medicine (CBmed), Graz, Austria,

²Division for Gastroenterology and Hepatology, Department of Internal Medicine, Medical University of Graz, Graz, Austria,

³Gottfried Schatz Research Center for Cell Signaling, Metabolism and Aging, Molecular Biology and Biochemistry, Medical University of Graz, Graz, Austria,

⁴Gottfried Schatz Research Center for Cell Signaling, Metabolism and Aging, Molecular Biology and Biochemistry, Graz, Austria,

⁵BioTechMed-Graz, Graz, Austria.

P19 – Effects of a multispecies probiotic intake on the recovery of patients with post-acute COVID-19 symptoms; a randomized, double-blind, placebo-controlled pilot trial

A. Horvath^{1,2}, A. Polyak^{1,2}, H. Habisch³, I. Balazs^{1,2}, N. Feldbacher^{1,2}, S. Kofler^{1,2}, K. Buchegger^{1,2}, T. Madl^{3,4}, V. Stadlbauer-Köllner^{1,2,4};

¹Cbmed GmbH, Graz, Austria,

²Division for Gastroenterology and Hepatology, Department of Internal Medicine, Medical University of Graz, Graz, Austria,

³Gottfried Schatz Research Center for Cell Signaling, Metabolism and Aging, Molecular Biology and Biochemistry, Medical University of Graz, Graz, Austria,

⁴BioTechMed-Graz, Graz, Austria.

P20 – Synbiotic therapy of gastrointestinal symptoms during Covid-19 infection: A randomized, double-blind, placebo controlled, telemedicine study (SynCov Study)

A. Horvath^{1,2}, N. Feldbacher^{1,2}, K. Buchegger^{1,2}, V. Stadlbauer^{1,2};

¹Center for Biomarker Research in Medicine, Graz, Austria,

²Medizinische Universität Graz, Graz, Austria.

Posterausstellung

Gastroenterologie

P21 – Autoimmungastritis (AIG), Magentumore und endoskopische Submukosadisektion des Magens (ESD)

S. Kolenchery¹, C. Meierhofer², A. Ziachehabi³, F. Wewalka², G. Spaun⁴, R. Schöfl²;

¹Medizinische Fakultät JKU Linz, Linz, Austria,

²Ordensklinikum Linz/ Hepatologie und Gastroenterologie, Linz, Austria,

³Kepleruniversitätsklinikum Linz/ Innere Medizin, Linz, Austria,

⁴Ordensklinikum Linz/ Chirurgie, Linz, Austria.

P22 – Die Bewertung der Assoziation zwischen H. pylori-Infektion und Bildungsstand: Relevanz für Screening-Strategien?

S. Wernly¹, G. Semmler², M. Flamm³, E. Aigner⁴, C. Datz¹, **B. Wernly**⁴;

¹KH Oberndorf, Oberndorf, Austria,

²Division of Gastroenterology and Hepatology, Department of Medicine III, Medical University of Vienna, Wien, Austria,

³Institute of General Practice, Family Medicine and Preventive Medicine, Paracelsus Medical University, Salzburg, Austria,

⁴Clinic I for Internal Medicine, University Hospital Salzburg, Paracelsus Medical University, Salzburg, Austria.

P23 – Intestinal Permeability in liver cirrhosis

R. Haller¹, S. Fürst¹, J. Woltsche¹, L. Gulden¹, J. Schwarzl¹, J. Traub¹, N. Feldbacher^{1,2}, B. Aliwa¹, T. Madl³, G. Fauler⁴, A. Horvath^{1,2}, V. Stadlbauer^{1,2};

¹Medizinische Universität Graz/ Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Graz, Austria,

²Cbmed GmbH, Graz, Austria,

³Medizinische Universität Graz/Gottfried Schatz Research Center, Graz, Austria,

⁴Medizinische Universität Graz/ Klinisches Institut für Medizinische und Chemische Labordiagnostik, Graz, Austria.

Posterausstellung

Gastroenterologie

P24 – Establishment of an *in vitro* microbiome model of the human gut microbiome using the DASbox®mini bioreactor system

K. Žukauskait^{1,2}, C. Pacher^{1,3}, S. Kofler^{3,4}, I. Balazs^{1,3}, A. Horvath^{1,3}, V. Stadlbauer^{1,3};

¹Department of Gastroenterology and Hepatology, Medical University of Graz, Graz, Austria,

²Institute of Biosciences, Life Science Center, Vilnius University, Vilnius, Lithuania,

³Center for Biomarker Research in Medicine, Graz, Austria,

⁴Division of Medical Psychology, Psychosomatics and Psychotherapeutic Medicine, Medical University of Graz, Graz, Austria.

P25 – Vergleichende Kosten-Nutzen-Analyse von Budesonid orodispersiblen Tabletten und einer Six Food Elimination Diät zur Behandlung von Patienten mit Eosinophiler Ösophagitis im österreichischen Setting

M. Kernbauer-Hözl¹, A. Vavrovsky², E. Brock³, T. Rautenberg³, E. Ademisoje³, R. Müller⁴, P. Schlösser¹, J. Kofler⁴;

¹Dr. Falk Pharma, Wien, Austria,

²Academy for Value in Health, Wien, Austria,

³HealthEcon, Basel, Switzerland,

⁴Dr. Falk Pharma, Freiburg, Germany.

P26 – Diagnostik und Therapie des Insulinoms

K. Fellhofer, R. Schöfl, F. Wewalka, D. Schiller, G. Spaun, G. Spaun; Ordensklinikum Linz, Barmherzige Schwestern, 4020, Austria.

P27 – Kurzdarmsyndrom - eine retrospektive Beobachtungsstudie am Ordensklinikum Linz

L. Schwarz¹, R. Schöfl²;

¹JKU Linz, Linz, Austria,

²Ordensklinikum Linz, Barmherzige Schwestern, Linz, Austria.

Posterausstellung

Gastroenterologie

P28 – Association between respiratory and gastrointestinal manifestations in COVID-19

**T. Lind¹, N. Frece¹, A. Horvath^{1,2}, H. Wurzer³, A. Berghold⁴,
V. Stadlbauer-Köllner¹;**

¹Division of Gastroenterology and Hepatology, Medical University of Graz, Graz, Austria,

²Center for Biomarker Research in Medicine (CBmed), Graz, Austria,

³Department of Internal Medicine, State Hospital Graz II, Graz, Austria,

⁴Institute for Medical Informatics, Statistics and Documentation, Medical University of Graz, Graz, Austria.

Hepatologie

P29 – On the prognostic value of indocyanine green clearance for outcome prediction in advanced chronic liver disease

**M. Jachs^{1,2}, L. Hartl^{1,2}, B. Simbrunner^{1,2,3}, L. Balcar^{1,2}, G. Semmler^{1,2},
D. Bauer^{4,1}, B. Hofer^{1,2,3}, M. Schwarz^{1,2}, A. F. Stättermayer^{1,2}, M. Pinter^{1,2},
M. Trauner¹, T. Reiberger^{1,2,3}, M. Mandorfer^{1,2};**

¹Division of Gastroenterology and Hepatology, Department of Internal Medicine III, Medical University of Vienna, Vienna, Austria,

²Vienna Hepatic Hemodynamic Lab, Division of Gastroenterology and Hepatology, Department of Internal Medicine III, Medical University of Vienna, Vienna, Austria,

³Christian Doppler Lab for Portal Hypertension and Liver Fibrosis, Medical University of Vienna, Vienna, Austria,

⁴Department of Internal Medicine IV, Klinik Ottakring, Vienna, Austria.

P30 – Diabetes impairs the hemodynamic response to non-selective betablockers in compensated cirrhosis and predisposes for hepatic decompensation

**R. Paternostro, M. Jachs, L. Hartl, B. Simbrunner, B. Scheiner, D. Bauer,
P. Schwabl, G. Semmler, M. Trauner, M. Mandorfer, T. Reiberger;**
Medical University of Vienna, Vienna, Austria.

Posterausstellung

Hepatology

P31 – Natural history of patients with NAFLD-associated compensated advanced chronic liver disease stratified according to severity of portal hypertension

R. Paternostro¹, W. J. Kwanten², B. S. Hofer¹, G. Semmler¹, A. Bagdadi², I. Luzko³, V. Hernandez-Gea³, I. Graupera³, J. Garcia-Pagan³, D. Saltini⁴, F. Indulti⁴, F. Schepis⁴, L. Moga⁵, P. Rautou⁵, E. Llop⁶, L. Tellez⁷, A. Albilos⁷, J. Fortea⁸, A. Puente⁸, G. Tosetti⁹, M. Primignani⁹, A. Zipprich¹⁰, E. Vuille-Lessard¹¹, A. Berzigotti¹¹, V. Taru¹², M. Taru¹², B. Procopet¹², C. Jansen¹³, M. Praktijn¹⁴, W. Gu¹⁴, J. Trebicka¹⁴, L. Ibanez-Samaniego¹⁵, R. Banares¹⁵, J. Rivera-Esteban¹⁶, J. M. Pericas¹⁶, J. Genesca¹⁶, E. Alvarado¹⁷, C. Villanueva¹⁷, H. Larrue¹⁸, C. Bureau¹⁸, W. Laleman¹⁹, A. Ardevol²⁰, H. Masnou²⁰, T. Vanwolleghem², M. Trauner¹, M. Mandorfer¹, S. Francque², T. Reiberger¹;

¹Medical University of Vienna, Vienna, Austria,

²University of Antwerp, Antwerp, Belgium,

³Hospital Clinic Barcelona, Barcelona, Spain,

⁴University of Modena and Reggio emilia, Modena, Italy,

⁵Hopital Beaujon, Clichy, France,

⁶Hospital Puerta de Hierro, Puerta de Hierro, Spain,

⁷Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, Spain,

⁸University Hospital Marqués de Valdecilla, Santander, Spain,

⁹University of Milan, Milan, Italy,

¹⁰Martin Luther University Halle-Wittenberg, Halle, Germany,

¹¹University of Bern, Bern, Switzerland,

¹²Hepatology Department and “Iuliu Hatieganu” University of medicine and Pharmacy, Cluj-Napoca, Romania,

¹³University Hospital Bonn, Bonn, Germany,

¹⁴University Hospital of Münster, Münster, Germany,

¹⁵Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, Spain,

¹⁶Vall d'Hebron University Hospital, Madrid, Spain,

¹⁷Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, Spain,

¹⁸University of Toulouse, Toulouse, France,

¹⁹University Hospital Leuven, Leuven, Belgium,

²⁰Hospital Universitari Germans Trias I Pujol, Badalona, Spain.

Posterausstellung

Hepatologie

P32 – Validation of the CRAFTY score in patients with hepatocellular carcinoma treated with atezolizumab and bevacizumab

B. Scheiner¹, R. Sartoris², A. D'Alessio³, C. A. Fulgenzi³, K. Pomej¹, L. Balcar¹, M. Bouattour², S. Sidali², V. Himmelsbach⁴, F. Finkelmeier⁴, K. Schulze⁵, J. von Felden⁵, F. Hucke⁶, K. Shmanko⁷, A. R. Siebenhüner⁸, J. C. Mertens⁸, S. De Dosso⁹, N. N. Rahbari¹⁰, M. P. Ebert¹⁰, A. Teufel¹⁰, D. Waldschmidt¹¹, P. Radu¹², A. Krall¹³, M. Trauner¹, J. Dufour¹⁴, H. Wege¹⁵, A. Weinmann⁷, J. Trojan⁴, R. Stauber¹³, M. Peck-Radosavljevic⁶, W. Hsu¹⁶, A. Vogel¹⁷, M. Ronot², D. J. Pinato³, M. Pinter¹;

¹Medical University of Vienna, Vienna, Austria,

²APHP.Nord, Hôpital Beaujon, Clichy, France,

³Imperial College London, London, United Kingdom,

⁴University Hospital Frankfurt, Frankfurt, Germany,

⁵University Medical Center Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Germany,

⁶Klinikum Klagenfurt am Wörthersee, Klagenfurt, Austria,

⁷University Medical Center of the Johannes Gutenberg University Mainz, Mainz, Germany,

⁸University Hospital Zurich, Zurich, Switzerland,

⁹Ente Ospedaliero Cantonale, Bellinzona, Switzerland,

¹⁰Medical Faculty Mannheim, Heidelberg University, Mannheim, Germany,

¹¹University of Cologne, Cologne, Germany,

¹²Inselspital Bern, Bern, Switzerland,

¹³Medical University of Graz, Graz, Austria,

¹⁴Centre for digestive diseases, Lausanne, Switzerland,

¹⁵Cancer Center Esslingen, Esslingen am Neckar, Germany,

¹⁶China Medical University Hospital, Taichung, Taiwan,

¹⁷Hannover Medical School, Hannover, Germany.

Posterausstellung

Hepatologie

P33 – 24-norursodeoxycholic acid ameliorates experimental alcoholic liver disease and activates hepatic peroxisome proliferator-activated receptor gamma

C. Grander¹, M. Meyer¹, D. Steinacher², T. Claudel², M. Grander³, B. Hausmann⁴, P. Pjevac⁴, B. Enrich¹, F. Grabherr¹, G. Oberhuber⁵, A. Jukic¹, J. Schwärzler¹, T. E. Adolph¹, G. Weiss³, M. Trauner², H. Tilg¹;

¹Department of Internal Medicine I, Gastroenterology, Hepatology, Endocrinology & Metabolism, Medical University Innsbruck, Innsbruck, Austria,

²Hans Popper Laboratory of Molecular Hepatology, Department of Internal Medicine III, Division of Gastroenterology and Hepatology, Medical University of Vienna, Vienna, Austria,

³Department of Internal Medicine II, Infectious Diseases, Immunology, Rheumatology, Pneumology, Medical University of Innsbruck, Innsbruck, Austria,

⁴Joint Microbiome Facility of the Medical University of Vienna and the University of Vienna, Vienna, Austria,

⁵INNPATh, Tirol-Kliniken University Hospital Innsbruck, Innsbruck, Austria.

P34 – Disease penetrance, cancer incidence and life-expectancy in p.C282Y homozygotes in Tyrol

*L. M. Pammer, B. Schäfer, H. Tilg, H. Zoller;
Medical University Innsbruck, Innsbruck, Austria.*

Posterausstellung

Hepatology

P35 – Validation and refinement of the Baveno VII criteria for risk stratification in compensated advanced chronic liver disease after HCV-cure

G. Semmler¹, S. Alonso-Lopez², M. Pons³, S. Lens⁴, E. Dajti⁵,
M. Griemsmann⁶, A. Zanetto⁷, L. Burghart⁸, S. Hametner-Schreil⁹,
L. Hartl¹, A. Ahumada², S. Rodriguez-Tajes⁴, P. Zanaga⁷, M. Schwarz¹,
C. Uson², M. Jachs¹, A. Pocurull⁴, M. Manzano¹⁰, D. Ecker⁹, D. Riado¹¹,
B. Mateos¹², M. Gschwantler⁸, F. P. Russo⁷, F. Azzaroli⁵, B. Maasoumy⁶,
T. Reiberger¹, X. Forns⁴, J. Genesca³, R. Banares², M. Mandorfer¹;

¹Medical University of Vienna, Department of Internal Medicine III,
Division of Gastroenterology and Hepatology, Vienna, Austria,

²Liver Unit, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid,
Spain,

³Liver Unit, Vall d'Hebron University Hospital, Vall d'Hebron Institut of
Research (VHIR), Vall d'Hebron Barcelona Hospital Campus,
Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, Spain,

⁴Liver Unit, Hospital Clínic, Universitat de Barcelona, Barcelona, Spain,

⁵Department of Medical and Surgical Sciences (DIMEC), University of
Bologna, Bologna, Italy,

⁶Hannover Medical School, Department of Gastroenterology,
Hepatology and Endocrinology, Hannover, Germany,

⁷Gastroenterology and Multivisceral Transplant Unit, Department of
Surgery, Oncology, and Gastroenterology, Padua University Hospital,
Padua, Italy,

⁸Department of Internal Medicine IV, Klinik Ottakring, Vienna, Austria,

⁹Department of Internal Medicine IV, Ordensklinikum Linz Barmherzige
Schwestern, Linz, Austria,

¹⁰Liver Unit, Hospital Universitario 12 De Octubre, Madrid, Spain,

¹¹Gastroenterology Unit, Hospital Universitario Fundación Alcorcón,
Madrid, Spain,

¹²Liver Unit, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, Spain.

Posterausstellung

Hepatologie

P36 – The risks of first hepatic decompensation and HCC remain constant during long-term follow-up and can be stratified by a one-time assessment after HCV-cure

G. Semmler¹, S. Alonso-Lopez², M. Pons³, S. Lens⁴, E. Dajti⁵, M. Griemsmann⁶, A. Zanetto⁷, L. Burghart⁸, S. Hametner-Schreil⁹, L. Hartl¹, A. Ahumada², S. Rodriguez-Tajes⁴, P. Zanaga⁷, M. Schwarz¹, C. Uson², M. Jachs¹, A. Pocurull⁴, M. Manzano¹⁰, D. Ecker⁹, D. Riado¹¹, B. Mateos¹², M. Gschwantler⁸, F. P. Russo⁷, F. Azzaroli⁵, B. Maasoumy⁶, T. Reiberger¹, X. Forns⁴, J. Genesca³, R. Banares², M. Mandorfer¹;

¹Medical University of Vienna, Department of Internal Medicine III, Division of Gastroenterology and Hepatology, Vienna, Austria,

²Liver Unit, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, Spain,

³Liver Unit, Vall d'Hebron University Hospital, Vall d'Hebron Institut of Research (VHIR), Vall d'Hebron Barcelona Hospital Campus, Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, Spain,

⁴Liver Unit, Hospital Clínic, Universitat de Barcelona, Barcelona, Spain,

⁵Department of Medical and Surgical Sciences (DIMEC), University of Bologna, Bologna, Italy,

⁶Hannover Medical School, Department of Gastroenterology, Hepatology and Endocrinology, Hannover, Germany,

⁷Gastroenterology and Multivisceral Transplant Unit, Department of Surgery, Oncology, and Gastroenterology, Padua University Hospital, Padua, Italy,

⁸Department of Internal Medicine IV, Klinik Ottakring, Vienna, Austria,

⁹Department of Internal Medicine IV, Ordensklinikum Linz Barmherzige Schwestern, Linz, Austria,

¹⁰Liver Unit, Hospital Universitario 12 De Octubre, Madrid, Spain,

¹¹Gastroenterology Unit, Hospital Universitario Fundación Alcorcón, Madrid, Spain,

¹²Liver Unit, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, Spain.

Posterausstellung

Hepatologie

P37 – Verminderte Thrombozytenfunktion als unabhängiger prognostischer Faktor bei Patient:innen mit fortgeschrittener chronischer Lebererkrankung

B. S. Hofer^{1,2,3,4}, K. Brusilovskaya^{1,3,4}, B. Simbrunner^{1,2,3,4},
B. Eichelberger⁵, S. Lee⁶, D. Bauer^{1,2}, L. Balcar^{1,2}, P. Schwabl^{1,2,3,4},
M. Mandorfer^{1,2}, S. Panzer⁵, T. Reiberger^{1,2,3,4}, T. Gremmel^{6,7,8};

¹Division of Gastroenterology and Hepatology, Department of Internal Medicine III, Medical University of Vienna, Vienna, Austria,

²Vienna Hepatic Hemodynamic Lab, Division of Gastroenterology and Hepatology, Department of Internal Medicine III, Medical University of Vienna, Vienna, Austria,

³Christian Doppler Lab for Portal Hypertension and Liver Fibrosis, Medical University of Vienna, Vienna, Austria,

⁴Center for Molecular Medicine (CeMM) of the Austrian Academy of Sciences, Vienna, Austria,

⁵Department of Blood Group Serology and Transfusion Medicine, Medical University of Vienna, Vienna, Austria,

⁶Department of Internal Medicine II, Medical University of Vienna, Vienna, Austria,

⁷Institute of Cardiovascular Pharmacotherapy and Interventional Cardiology, Karl Landsteiner Society, St. Poelten, Austria,

⁸Department of Internal Medicine I, Cardiology and Intensive Care Medicine, Landesklinikum Mistelbach-Gänserndorf, Mistelbach, Austria.

Posterausstellung

Hepatologie

P38 – Hepatische Rekompensation durch Ursodeoxycholsäure-Behandlung bei PBC Patient:innen mit dekompensierter Leberzirrhose

B. S. Hofer^{1,2}, L. Burghart³, E. Halilbasic^{1,4}, A. F. Stättermayer^{1,4},
B. Simbrunner^{1,2}, M. Mandorfer^{1,2}, M. Trauner^{1,4}, T. Reiberger^{1,2,4};

¹Division of Gastroenterology and Hepatology, Department of Internal Medicine III, Medical University of Vienna, Vienna, Austria,

²Vienna Hepatic Hemodynamic Lab, Division of Gastroenterology and Hepatology, Department of Internal Medicine III, Medical University of Vienna, Vienna, Austria,

³Klinik Ottakring, Wiener Gesundheitsverbund, Vienna, Austria,

⁴Rare Liver Diseases (RALID) center of the ERN RARE-LIVER at the Vienna General Hospital, Vienna, Austria.

P39 – Extrazelluläre Vesikel mit Oxidations-spezifischen Epitopen als Effektoren bei akuter hepatischer Dekompensation und akut-auf-chronischem Leberversagen

B. Simbrunner, T. Afonyushkin, B. Hofer, P. Königshofer, G. Semmler, L. Balcar, S. Taqi, M. Trauner, M. Mandorfer, C. Binder, T. Reiberger; Medical University of Vienna, Vienna, Austria.

P40 – Covid-Impfung bei Lebertransplantation

E. Morina¹, V. Stadlbauer^{1,2,3};

¹Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Universitätsklinik für Innere Medizin, Medizinische Universität Graz, Graz, Austria,

²Center for Biomarker Research (CBmed GmbH), Graz, Austria,

³BioTechMed, Graz, Austria.

Posterausstellung

Hepatology

P41 – The natural history of ferroportin disease – first results of the international, multicenter EASL non-HFE registry

M. Troppmair¹, B. Schaefer¹, E. Corradini², M. Fiorini², S. Scarlini², R. Rametta³, S. Pelucchi⁴, F. Busti⁵, H. Weissensteiner⁶, S. Schoenherr⁶, L. Forer⁶, N. Subramaniam⁷, E. Bardou-Jacquet⁸, J. Ryan⁹, D. Swinkels¹⁰, O. Loreal⁸, M. Sánchez Fernández¹¹, M. Muckenthaler¹², H. Drakesmith⁹, H. Tilg¹, G. Weiss⁶, F. Kronenberg⁶, D. Girelli⁵, A. Piperno⁴, A. Pietrangelo², L. Valenti³, G. Porto¹³, H. Zoller¹;

¹Medical University of Innsbruck, Internal Medicine I,

Gastroenterology, Hepatology and Endocrinology, Innsbruck, Austria,

²Center for Hemochromatosis, Unit of Internal Medicine and Metabolic Diseases, Modena, Italy,

³Università Degli Studi Di Milano, Medicina Interna, Milano, Italy,

⁴University of Milano-Bicocca, S.Gerardo Hospital, Milano, Italy,

⁵University of Verona, Verona, Italy,

⁶Medical University of Innsbruck, Innsbruck, Austria,

⁷Queensland University of Technology, Queensland, Australia,

⁸CHU de Rennes - Université de Rennes, Rennes, France,

⁹Oxford University, Oxford, United Kingdom,

¹⁰Radboud University Medical Centre, Radboud, Netherlands,

¹¹Josep Carreras Leukaemia Research Institute, Barcelona, Spain,

¹²University of Heidelberg, Heidelberg, Germany,

¹³University of Porto and Center for Predictive and Preventive Genetics, Porto, Portugal.

Posterausstellung

Hepatology

P42 – Genetic variants determine treatment response in autoimmune hepatitis

S. Zandanell¹, L. Balcar², G. Semmler², A. Schirmer⁴, I. Leitner³, L. Rosenstatter⁴, D. Niederseer⁴, K. Sotlar⁵, A. Schneider⁶, M. Strasser¹, S. Gensluckner¹, A. Feldman¹, C. Datz³, E. Aigner¹;

¹First Department of Medicine, Paracelsus Medical University, Salzburg, Austria,

²Division of Gastroenterology and Hepatology, Department of Internal Medicine III, Medical University of Vienna, Vienna, Austria,

³Department of Internal Medicine, General Hospital Oberndorf, Teaching Hospital, Paracelsus Medical University, Oberndorf, Austria,

⁴Department of Cardiology, University Hospital Zurich, Zurich, Switzerland,

⁵Institute of Pathology, Paracelsus Medical University, Salzburg, Austria,

⁶Department of Pediatrics, Paracelsus Medical University, Salzburg, Austria.

P43 – Suppression der Hypophysen-Nebennieren-Achse in Patient:innen mit Leberzirrhose und der prognostische Wert von Serulkortisol

L. Hartl^{1,2}, B. Simbrunner^{1,2,3}, M. Jachs^{1,2}, P. Wolf⁴, D. J. Bauer^{1,2}, B. Scheiner^{1,2}, L. Balcar^{1,2}, G. Semmler^{1,2}, M. Schwarz¹, R. Marculescu⁵, M. Trauner¹, M. Mandorfer^{1,2}, T. Reiberger^{1,2,3};

¹Division of Gastroenterology and Hepatology, Department of Medicine III, Medical University of Vienna, Vienna, Austria,

²Vienna Hepatic Hemodynamic Lab, Division of Gastroenterology and Hepatology, Department of Medicine III, Medical University of Vienna, Vienna, Austria,

³Christian Doppler Lab for Portal Hypertension and Liver Fibrosis, Division of Gastroenterology and Hepatology, Department of Medicine III, Medical University of Vienna, Vienna, Austria,

⁴Division of Endocrinology, Department of Medicine III, Medical University of Vienna, Vienna, Austria,

⁵Department of Laboratory Medicine, Medical University of Vienna, Vienna, Austria.

Posterausstellung

Hepatologie

P44 – Gestörte Hypophysen-Schilddrüsen-Achse und niedriges freies Triiodthyronin sind Risikofaktoren für Mortalität in Patient:innen mit Leberzirrhose

L. Hartl^{1,2}, B. Simbrunner^{1,2,3}, M. Jachs^{1,2}, P. Wolf⁴, D. J. Bauer^{1,2}, B. Scheiner^{1,2}, L. Balcar^{1,2}, G. Semmler^{1,2}, M. Schwarz¹, R. Marculescu⁵, M. Trauner¹, M. Mandorfer^{1,2}, T. Reiberger^{1,2,3};

¹Division of Gastroenterology and Hepatology, Department of Medicine III, Medical University of Vienna, Vienna, Austria,

²Vienna Hepatic Hemodynamic Lab, Division of Gastroenterology and Hepatology, Department of Medicine III, Medical University of Vienna, Vienna, Austria,

³Christian Doppler Lab for Portal Hypertension and Liver Fibrosis, Division of Gastroenterology and Hepatology, Department of Medicine III, Medical University of Vienna, Vienna, Austria,

⁴Division of Endocrinology, Department of Medicine III, Medical University of Vienna, Vienna, Austria,

⁵Department of Laboratory Medicine, Medical University of Vienna, Vienna, Austria.

P45 – Immun-Checkpoint-Inhibitoren haben das Potential die Leberfunktion von Patienten mit hepatozellulärem Karzinom zu stabilisieren

K. Pomej^{1,2}, L. Balcar^{1,2}, T. Meischl^{1,3}, M. Trauner¹, M. Mandorfer¹, T. Reiberger¹, M. Pinter^{1,2}, B. Scheiner^{1,2,4};

¹Medizinische Universität Wien, Klinik für Innere Medizin III, Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Wien, Austria,

²Medizinische Universität Wien, Klinik für Innere Medizin III, Liver Cancer (HCC) Study Group Vienna, Wien, Austria,

³Klinik Ottakring, Karl Landsteiner Institut für Lungenforschung und pneumologische Onkologie, Wien, Austria,

⁴Imperial College London, Department of Surgery and Cancer, London, United Kingdom.

Posterausstellung

Hepatologie

P46 – CHIME – an HCV microelimination project based on tailored screening and treatment of PWIDs on opioid agonist therapy in Vienna

C. Schwarz^{1,2,3}, R. Schubert⁴, M. Schwarz^{1,2,3}, A. Schütz⁴, A. Jenke⁴,
D. Bauer^{1,2,3}, B. Steinwender⁴, E. Gutic¹, T. Reiberger^{2,3}, H. Haltmayer⁴,
M. Gschwantler^{1,5};

¹Klinik Ottakring, Department of Internal Medicine IV, Vienna, Austria,

²Medical University of Vienna, Department of Internal Medicine III,
Division of Gastroenterology and Hepatology, Vienna, Austria,

³Medical University of Vienna, Vienna HIV & Liver Study Group,
Vienna, Austria,

⁴Suchthilfe Wien gGmbH, Ambulatorium Suchthilfe Wien, Vienna,
Austria,

⁵Sigmund Freud University, Vienna, Austria.

P47 – Management of varices but not anticoagulation is associated with improved outcome in patients with HCC and macrovascular tumour invasion

L. Balcar, A. Mrekva, B. Scheiner, K. Pomej, T. Meischl, M. Mandorfer,
T. Reiberger, M. Trauner, D. Tamandl, M. Pinter;
Medical University of Vienna, Vienna, Austria.

Posterausstellung

Hepatologie

P48 – ELIMINATE-Zwischenbericht: Ein PCR-Befund-basiertes Makro-eliminationsprojekt zur systematischen Therapie HCV-RNA positiver Personen in Ostösterreich

C. Schwarz¹, **D. J. Bauer¹**, L. Dorn², M. Jachs³, L. Hartl³, D. Chromy⁴, L. Weseslindtner⁵, N. Pfister⁶, B. Hennlich⁷, A. Stückler⁷, R. Strassl⁸, A. Voill-Glaninger⁹, W. Hübl¹⁰, M. Willheim¹¹, K. Köher¹², S. Jansen-Skoupý¹³, S. Tomez¹⁴, W. Krugluger¹⁵, C. Madl⁷, M. Schwarz¹⁶, L. Brinkmann¹, L. Burghart¹, L. Antonitsch¹⁷, G. Weidinger¹⁷, F. Riedl¹⁸, H. Laferl¹⁹, V. Kurteva¹⁹, M. Traugott²³, J. Hind¹⁹, C. Wenisch¹⁹, A. Aburaia²⁰, C. Sebesta²¹, D. Schmid²², S. Rothweiler²³, J. Remetic²³, M. Gschwantler¹, A. Maieron¹⁸, T. Reiberger¹⁶;

¹Klinik Ottakring, Abteilung für Innere Medizin IV, Wien, Austria,

²Universitätsklinik St. Pölten, Innere Medizin 2, St. Pölten, Austria,

³Medizinische Universität Wien, Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Universitätsklinik für Innere Medizin III, Wien, Austria,

⁴Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Dermatologie, Wien, Austria,

⁵Medizinische Universität, Zentrum für Virologie, Wien, Austria,

⁶Klinik Landstraße, Medizinische Abteilung IV, Wien, Austria,

⁷Klinik Landstraße, Medizinische Abteilung IV, Wien, Austria,

⁸Medizinische Universität Wien, Klinisches Institut für Labormedizin, Wien, Austria,

⁹Klinik Landstraße, Zentrallaboratorium mit Blutbank, Wien, Austria,

¹⁰Klinik Ottakring, Zentrallaboratorium, Wien, Austria,

¹¹Klinisches Institut für Labormedizin, Universitätsklinik St. Pölten, Wien, Austria,

¹²Landeskrankenhaus Wiener Neustadt, Institut für medizinisch-chemische und molekularbiologische Labordiagnostik mit Blutdepot, Wien, Austria,

¹³Klinik Favoriten, Institut für Labordiagnostik, Wien, Austria,

¹⁴Klinik Donaustadt, Institut für Labormedizin mit Blutdepot, Wien, Austria,

¹⁵Klinik Donaustadt & Klinik Floridsdorf, Institut für Labormedizin mit Blutdepot, Wien, Austria,

¹⁶Medizinische Universität Wien, Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Universitätsklinik für Innere Medizin III, Wien, Austria,

¹⁷Landeskrankenhaus Wiener Neustadt, Abteilung für Innere Medizin, Gastroenterologie und Hepatologie, Wien, Austria,

¹⁸Universitätsklinik St. Pölten, Innere Medizin 2, Wien, Austria,

¹⁹Klinik Favoriten, Abteilung für Innere Medizin IV, Wien, Austria,

²⁰Klinik Floridsdorf, Abteilung für Innere Medizin mit Gastroenterologie, Akutgeriatrie/ Remobilisation, Wien, Austria,

²¹Klinik Donaustadt & Klinik Floridsdorf, Abt. für Gastroenterologie, Wien, Austria,

²²Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit (AGES), Wien, Austria,

²³Gilead Sciences, Wien, Austria.

Posterausstellung

Hepatologie

P49 – Ultraschall-basierte Fettfraktion (UDFF) und Auto-Point-Shear-Wave (Auto-pSWE) auf dem Deep Abdominal Transducer (DAX) zur Quantifizierung von Leberfett und Leberfibrose – eine prospektive Biopsie-kontrollierte Studie

G. Semmler¹, L. Nixdorf², L. Hartl¹, M. Schwarz¹, L. Balcar¹, M. Jachs¹, P. Richwien², M. Mariringer², D. M. Felsenreich², B. Simbrunner¹, J. Jedamzik², L. Gensthaler², F. Langer², M. Mandorfer¹, T. Reiberger¹, G. Prager³, **D. J. Bauer³**;

¹Medizinische Universität Wien, Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Universitätsklinik für Innere Medizin III, Wien, Austria,

²Medizinische Universität, Abteilung für Viszeralchirurgie, Universitätsklinik für Allgemeinchirurgie, Wien, Austria,

³Klinik Ottakring, Abteilung für Innere Medizin IV, Wien, Austria.

P50 – Urinary microbiome in patients with liver cirrhosis

J. N. Woltsche¹, C. Pacher^{1,2}, R. Haller¹, N. Feldbacher^{1,2}, J. Traub¹, A. Horvath^{1,2}, V. Stadlbauer^{1,2};

¹Department of Gastroenterology and Hepatology, Division of Internal Medicine, Medical University of Graz, Graz, Austria,

²Center of Biomarker Research (Cbmed GmbH), Graz, Austria.

P51 – Noninvasive detection of compensated advanced chronic liver disease (cACLD) in patients undergoing alcohol detoxification therapy

A. Krall, A. Kristof, A. Posch, W. Heran, R. E. Stauber;

Medical University of Graz, Graz, Austria.

P52 – Assoziation von “Life’s Simple 7” mit nicht-alkoholischer Fettlebererkrankung und nicht-invasiven Markern der Leberfibrose

S. Wernly¹, G. Semmler², M. Flamm³, E. Aigner⁴, C. Datz¹, **B. Wernly¹**;

¹KH Oberndorf, Oberndorf, Austria,

²Medizinische Universität Wien, Wien, Austria,

³Institute of General Practice, Family Medicine and Preventive Medicine, Paracelsus Medical University, Salzburg, Austria,

⁴Clinic I for Internal Medicine, University Hospital Salzburg, Paracelsus Medical University, Salzburg, Austria.

Posterausstellung

Hepatologie

P53 – Kasuistik: Behandlung einer chronischen Hepatitis C mittels DAA bei einem Patienten mit Kurzdarmsyndrom

N. Loschko, A. Moschen;

Kepler Universitätsklinikum Linz, Linz, Austria.

P54 – Geschlechtsunterschiede in der Entwicklung von nicht-alkoholischer Fettlebererkrankung und Fibrose.

F. Koutny^{1,2}, E. Aigner³, D. Christian⁴, S. Gensluckner⁵, A. Maieron⁶,
A. Mega⁷, B. Iglseder⁸, P. Langthaler⁹, V. Frey⁹, B. Paulweber³,
E. Trink¹⁰, B. Wernly⁴;

¹University Hospital St.Pölten, St.Pölten, Austria,

²Universitätsklinikum St.Pölten, II Medizin, St.Pölten, Austria,

³Universitätsklinikum Salzburg, I Medizin, Salzburg, Austria,

⁴Krankenhaus Oberndorf, Innere Medizin, Oberndorf, Austria,

⁵Universitätsklinikum Salzburg, I Medizin, Salzburg, Austria, Salzburg, Austria,

⁶Universitätsklinikum St.Pölten, II Medizin, St.Pölten, Austria, St.Pölten, Austria,

⁷Krankenhaus Bozen, Innere Medizin, Bozen, Italy,

⁸Christian Doppler Universitätsklinikum Salzburg, Geriatrie, Salzburg, Austria,

⁹Christian Doppler Universitätsklinikum Salzburg, Salzburg, Austria,

¹⁰Christian Doppler Universitätsklinikum, Neurologie, Salzburg, Austria.

Posterausstellung

Hepatologie

P55 – Beziehungen zwischen Bildung und nicht-alkoholischer Fettlebererkrankung.

F. Koutny¹, E. Aigner², C. Datz³, S. Gensluckner⁴, A. Maieron¹, A. Mega⁵, B. Iglseder⁶, P. Langthaler⁷, V. Frey⁸, E. Trinkla⁹, B. Paulweber¹⁰, B. Wernly¹¹;

¹Universitätsklinikum St.Pölten, II Medizin, St.Pölten, Austria,

²Universitätsklinikum Salzburg, I Medizin, St.Pölten, Austria,

³Krankenhaus Oberndorf, Innere Medizin, St.Pölten, Austria,

⁴Universitätsklinikum Salzburg, I Medizin, Salzburg, Austria, Salzburg, Austria,

⁵Krankenhaus Bozen, Innere Medizin, Bozen, Italy,

⁶Christian Doppler Universitätsklinikum Salzburg, Geriatrie, Salzburg, Austria,

⁷Christian Doppler Universitätsklinikum Salzburg, Salzburg, Austria, St.Pölten, Austria,

⁸Christian Doppler Universitätsklinikum Salzburg, Salzburg, Austria, Salzburg, Austria,

⁹Christian Doppler Universitätsklinikum, Neurologie, Salzburg, Austria,

¹⁰Universitätsklinikum Salzburg, I Medizin, Salzburg, Austria,

¹¹Krankenhaus Oberndorf, Innere Medizin, Oberndorf, Austria.

P56 – Prevalence and characteristics of metabolic hyperferritinemia in a population-based central-european cohort

S. Gensluckner¹, B. Wernly², F. Koutny³, B. Iglseder⁴, E. Trinkla⁵, V. Frey⁵, P. Langthaler⁵, C. Datz², L. Stechemesser¹, B. Paulweber¹, E. Aigner¹;

¹First Departement of Medicine, General Hospital Salzburg Paracelsus Private Medical University, Salzburg, Austria,

²Department of Medicine, General Hospital Oberndorf, Teaching Hospital of the Paracelsus Medical University, Oberndorf, Austria,

³Department of internal Medicine 2, Gastroenterology and Hepatology and Rheumatology, Karl Landsteiner University of Health Sciences, University Hospital of St. Pölten, Salzburg, Austria,

⁴Department of Geriatric Medicine, Christian Doppler Klinik, Paracelsus Medical University, Salzburg, Austria,

⁵Department of Neurology, Christian Doppler University Hospital, Paracelsus Medical University and Centre for Cognitive Neuroscience, Affiliated member of the European Reference Network EpiCARE, Salzburg, Austria.

Posterausstellung

Hepatologie

P57 – Bulevirtid ist sicher und effektiv bei einer Patientin mit Hepatitis D Virus-induzierter Leberzirrhose und Pfortaderthrombose nach einer SARS-CoV-2-Infektion

M. Schwarz^{1,2,3}, C. Schwarz^{1,2,3}, D. Bauer^{1,2,3}, M. Jachs^{2,3}, B. Scheiner^{2,3},
V. U. Schmidbauer⁴, F. Lindenlaub⁴, H. Langenberger⁵,
M. Gschwantler^{1,6};

¹Klinik Ottakring, 4. Medizinische Abteilung, Abteilung für
Gastroenterologie und Hepatologie, Vienna, Austria,

²Medizinische Universität Wien, Vienna HIV and Liver Study Group,
Vienna, Austria,

³Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Innere Medizin
III, Klin. Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Vienna,
Austria,

⁴Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Radiologie und
Nuklearmedizin, Klin. Abteilung für Radiologie und Kinderradiologie,
Vienna, Austria,

⁵Klinik Ottakring, Institut für diagnostische und interventionelle
Radiologie, Vienna, Austria,

⁶Sigmund Freud Universität, Vienna, Austria.

Aigner Elmar, Assoc.-Prof. Dr.

LKH Salzburg-Universitätsklinikum der PMU, Universitätsklinik für Innere Medizin I mit Gastroenterologie- Hepatologie, Nephrologie, Stoffwechsel und Diabetologie, Salzburg

Asamer Eva, Dr.

Kepler Universitätsklinikum, Universitätsklinik für Innere Medizin 2, Med Campus 3, Gastroenterologie und Hepatologie, Endokrinologie und Stoffwechsel, Nephrologie, Rheumatologie, Linz

Baldinger-Melich Pia, Assoc.-Prof. Priv.-Doz. DDr.

Medizinische Universität Wien / AKH Wien, Univ.-Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Klinische Abteilung für Allgemeine Psychiatrie, Wien

Baumann-Durchschein Franziska, Dr.

LKH Universitätsklinikum Graz, Univ.-Klinik für Innere Medizin, Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Medizinische Universität Graz, Graz

Binder Lukas, Dr.

LKH Universitätsklinikum Graz, Univ.-Klinik für Innere Medizin, Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Medizinische Universität Graz, Graz

Blesl Andreas, Priv.-Doz. DDr.

LKH Universitätsklinikum Graz, Univ.-Klinik für Innere Medizin, Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Medizinische Universität Graz, Graz

Bota Simona, Dr.

Klinikum Klagenfurt am Wörthersee, Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Endokrinologie und Nephrologie, Klagenfurt am Wörthersee

Dabsch Stefanie, Priv.-Doz. Dr.

Medizinische Universität Wien / AKH Wien, Univ.-Klinik für Innere Medizin III, Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Wien

Datz Christian, Prim. Univ.-Prof. Dr.

Krankenhaus Oberndorf, Innere Medizin, Oberndorf bei Salzburg

Dejaco Clemens, Ao. Univ.-Prof. Dr.

Medizinische Universität Wien / AKH Wien, Univ.-Klinik für Innere Medizin III, Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Wien

Dinkhauser Patrick, Dr.

Klinikum Wels-Grieskirchen, Standort Wels, Abteilung für Innere Medizin I, Wels

Dolak Werner, Assoc.-Prof. Priv.-Doz. Dr.

Medizinische Universität Wien / AKH Wien, Univ.-Klinik für Innere Medizin III, Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Wien

Effenberger Maria, Dr.

LKH – Universitätskliniken Innsbruck, Department Innere Medizin, Univ.-Klinik für Innere Medizin I, Innsbruck

Felsenreich Moritz, Priv.-Doz. Dr.

Medizinische Universität Wien / AKH Wien, Univ.-Klinik für Chirurgie, Klinische Abteilung für Viszeralchirurgie, Wien

Ferlitsch Monika, Ao. Prim. Univ.-Prof. Dr.

Medizinische Universität Wien / AKH Wien, Univ.-Klinik für Innere Medizin III, Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Wien

Fickert Peter, Univ.-Prof. Dr.

LKH Universitätsklinikum Graz, Univ.-Klinik für Innere Medizin, Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Medizinische Universität Graz, Graz

Függer Reinhold, Prim. in Ruhe Univ.-Prof. Dr.

Ordensklinikum Linz GmbH Elisabethinen, Chirurgische Abteilung, Leitung des Pankreas-Leber Zentrums, Linz

Fürschuß Luisa, Dr.

LKH Universitätsklinikum Graz, Univ.-Klinik für Innere Medizin, Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Medizinische Universität Graz, Graz

Geigl Jochen Bernd, Assoz.-Prof. Priv.-Doz. Dr.

Medizinische Universität Graz, Diagnostik & Forschungsinstitut für Humangenetik, Graz

Gräter Tilmann, Priv.-Doz. Dr.

Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. (KAGes), Univ.-Klinik für Radiologie, Univ.Klinik für Radiologie, Graz

Gschwantler Michael, Prim. Univ.-Prof. Dr.

Klinik Ottakring, 4. Medizinische Abteilung mit Gastroenterologie, Hepatologie, Endoskopie, Wien

Hametner-Schreil Stephanie, Dr.

Ordensklinikum Linz – Barmherzigen Schwestern, Interne IV:
Gastroenterologie, Linz

Hammer Heinz Florian, Ao. Univ.-Prof. Dr.

LKH Universitätsklinikum Graz, Interne IV: Gastroenterologie,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie,
Medizinische Universität Graz, Graz

Heeren Sonja, Dr.

LKH Salzburg-Universitätsklinikum der PMU,
Universitätsklinik für Innere Medizin I, mit Gastroenterologie-
Hepatologie, Nephrologie, Stoffwechsel und Diabetologie, Salzburg

Hofer Harald, Prim. Univ.-Prof. Dr.

Klinikum Wels-Grieskirchen, Standort Wels, Abteilung für Innere Medizin I,
Wels

Högenauer Christoph, Ao. Univ.-Prof. Dr.

LKH Universitätsklinikum Graz, Univ.-Klinik für Innere Medizin,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie,
Medizinische Universität Graz, Graz

Jachs Mathias, Dr.

Medizinische Universität Wien / AKH Wien, Univ.-Klinik für Innere Medizin III,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Wien

Kapral Christine, Priv.-Doz. Dr.

Ordensklinikum Linz – Barmherzigen Schwestern,
Interne IV: Gastroenterologie, Linz

Kazemi-Shirazi Lili, Ao. Univ.-Prof. Dr.

Medizinische Universität Wien / AKH Wien, Univ.-Klinik für Innere Medizin III,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Wien

Kitzberger Vera, Dr.

Kepler Universitätsklinikum, Universitätsklinik für Innere Medizin 2,
Med Campus 3, Gastroenterologie und Hepatologie, Endokrinologie und
Stoffwechsel, Nephrologie, Rheumatologie, Linz

Konrad Julia, Dr.

LKH Universitätsklinikum Graz, Univ.-Klinik für Innere Medizin,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie,
Medizinische Universität Graz, Graz

Kramer Ludwig, Prim. Univ.-Prof. Dr., FEBGH

Klinik Hietzing, 1. Medizinische Abteilung mit Gastroenterologie mit Ambulanz, Wien

Kump Patrizia, Priv.-Doz. Dr.

LKH Universitätsklinikum Graz, Univ.-Klinik für Innere Medizin, Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Medizinische Universität Graz, Graz

Langner Cord, Univ.-Doz. Dr.

Medizinische Universität Graz, Diagnostik & Forschungsinstitut für Pathologie, Graz

Madl Christian, Prim. Univ.-Prof. Dr.

Klinik Landstraße, 4. Medizinische Abteilung, Wien

Maieron Andreas, Prim. Priv.-Doz. Dr.

Universitätsklinikum St. Pölten-Lilienfeld, Klinische Abteilung für Innere Medizin 2, Gastroenterologie und Hepatologie, St. Pölten

Mandorfer Mattias, Ap. Prof. Priv.-Doz. DDR.

Medizinische Universität Wien / AKH Wien, Univ.-Klinik für Innere Medizin III, Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Wien

Meierhofer Clara Victoria, Dr.

Ordensklinikum Linz – Barmherzigen Schwestern, Interne IV: Gastroenterologie, Linz

Moschen Alexander R., Univ.-Prof. Dr., PhD

Kepler Universitätsklinikum, Universitätsklinik für Innere Medizin 2, Med Campus 3, Gastroenterologie und Hepatologie, Endokrinologie und Stoffwechsel, Nephrologie, Rheumatologie, Linz

Novacek Gottfried, Ao. Univ.-Prof. Dr.

Medizinische Universität Wien / AKH Wien, Univ.-Klinik für Innere Medizin III, Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Wien

Panzer Marlene, Dr.

LKH – Universitätskliniken Innsbruck, Department Innere Medizin, Univ.-Klinik für Innere Medizin I, Innsbruck

Peck-Radosavljevic Markus, Prim. Univ.-Prof. Dr., MBA

Klinikum Klagenfurt am Wörthersee, Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Endokrinologie und Nephrologie, Klagenfurt am Wörthersee

Pinter Matthias, Ap. Prof. Priv.-Doz. Dr., PhD

Medizinische Universität Wien / AKH Wien, Univ.-Klinik für Innere Medizin III,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Wien

Pomej Katharina, Dr.

Medizinische Universität Wien / AKH Wien, Univ.-Klinik für Innere Medizin III,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Wien

Portugaller Rupert, Ao. Univ.-Prof. Dr.

LKH Universitätsklinikum Graz, Univ.-Klinik für Radiologie,
Klinische Abteilung für Neuroradiologie, vaskuläre und interventionelle
Radiologie, Medizinische Universität Graz, Graz

Püspök Andreas, Prim. Univ.-Prof. Dr.

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Eisenstadt, Abteilung für
Innere Medizin II, Eisenstadt

Rainer Florian, Dr.

LKH Universitätsklinikum Graz, Univ.-Klinik für Innere Medizin,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie,
Medizinische Universität Graz, Graz

Reiberger Thomas, Assoc.-Prof. Priv.-Doz. Dr.

Medizinische Universität Wien / AKH Wien, Univ.-Klinik für Innere Medizin III,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Wien

Reich Katharina, Dr.

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und
Konsumentenschutz, Sektion VII – Öffentliche Gesundheit und
Gesundheitssystem, Sektionsleitung, Wien

Sacherer Michael, Dr.

LKH Universitätsklinikum Graz, Univ.-Klinik für Innere Medizin, Klinische
Abteilung für Kardiologie, Graz

Sadoghi Birgit, Dr.

LKH Universitätsklinikum Graz, Univ.-Klinik für Dermatologie und
Venerologie, Medizinische Universität Graz, Graz

Sautner Thomas, Prim. Univ.-Prof. Dr.

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Wien, Ärztlicher Direktor, Wien

Schäfer Benedikt, Dr., PhD

LKH – Universitätskliniken Innsbruck, Department Innere Medizin,
Univ.-Klinik für Innere Medizin I, Innsbruck

Schelling Hans Jörg, Dr.

PRAEVENIRE-Gesellschaft zur Optimierung der solidarischen Gesundheitsversorgung, c/o PERI Change GmbH, Wien

Scherer Thomas, Assoc.-Prof. Priv.-Doz. Dr.

Medizinische Universität Wien / AKH Wien, Univ.-Klinik für Innere Medizin III, Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Wien

Schlager Hansjörg, Dr.

LKH Universitätsklinikum Graz, Univ.-Klinik für Innere Medizin, Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Medizinische Universität Graz, Graz

Schöfl Rainer, Prim. Univ.-Prof. Dr.

Ordensklinikum Linz – Barmherzigen Schwestern, Interne IV: Gastroenterologie, Linz

Semmler Georg, Dr.

Medizinische Universität Wien / AKH Wien, Univ.-Klinik für Innere Medizin III, Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Wien

Stadlbauer-Köllner Vanessa, Assoz.-Prof. Priv.-Doz. Dr., MBA

LKH Universitätsklinikum Graz, Univ.-Klinik für Innere Medizin, Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Medizinische Universität Graz, Graz

Steidl Karin, Dr.

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Abteilung für Innere Medizin, St. Veit an der Glan

Talakic Emina, Dr.

LKH Universitätsklinikum Graz, Univ.-Klinik für Radiologie, Klinische Abteilung für Neuroradiologie, vaskuläre und interventionelle Radiologie, Medizinische Universität Graz, Graz

Tatscher Elisabeth, Dr.

LKH Universitätsklinikum Graz, Univ.-Klinik für Innere Medizin, Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Medizinische Universität Graz, Graz

Tiefenthaller Anna-Maria, Dr.

Ordensklinikum Linz – Barmherzigen Schwestern, Interne IV: Gastroenterologie, Linz

Tilg Herbert, Univ.-Prof. Dr.

LKH – Universitätskliniken Innsbruck, Department Innere Medizin,
Univ.-Klinik für Innere Medizin I, Innsbruck

Trauner Michael, Univ.-Prof. Dr.

Medizinische Universität Wien / AKH Wien, Univ.-Klinik für Innere Medizin III,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Wien

Tribl Barbara, Ao. Univ.-Prof. Dr.

Medizinische Universität Wien / AKH Wien, Univ.-Klinik für Innere Medizin III,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Wien

Wagner-Skacel Jolana, Dr.

LKH Universitätsklinikum Graz, Univ.-Klinik für Medizinische Psychologie
und Psychotherapie, Klinische Abteilung für medizinische Psychologie,
Psychosomatik und Psychotherapie, Medizinische Universität Graz, Graz

Wernly Bernhard, Priv.-Doz. Dr., PhD

Krankenhaus Oberndorf, Innere Medizin, Oberndorf bei Salzburg

Wurzer Herbert, Prim. Univ.-Doz. Dr.

Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. (KAGes),
Abteilungen für Innere Medizin, Department für Gastroenterologie,
Infektiologie, Pneumologie, Graz

Zessner-Spitzenberg Jasmin, Dr.

Medizinische Universität Wien / AKH Wien, Univ.-Klinik für Innere
Medizin III, Klinische Abteilung für
Gastroenterologie und Hepatologie, Wien

Ziachehabi Alexander, Dr.

Kepler Universitätsklinikum, Klinik Interne 2, Endoskopiezentrum, Linz

Zoller Heinz, Univ.-Prof. Dr.

LKH – Universitätskliniken Innsbruck, Department Innere Medizin,
Univ.-Klinik für Innere Medizin I, Innsbruck

29. IVEPA Jahrestagung, Freitag, 16. Juni 2023 im Rahmen der Jahrestagung der ÖGGH

Organisation: Martina Fellinghauer, DGKP
Denise Schäfer, BSc

Termin: Freitag, 16. Juni 2023 09.00 – 17.00 Uhr

Teilnahmegebühr: IVEPA Mitglied € 65,-
Nichtmitglied € 95,-

Tagungsort: Congress Graz
Sparkassenplatz 1, 8010 Graz

**Anmeldung
über die Website:** <https://www.ivepa.at/event>

Information: IVEPA
Anita Beyer
E-Mail: office@ivepa.at

Abendveranstaltungen – Anmeldung erforderlich:

Donnerstag	15. Juni.2023:	Begrüßungsabend	30,- / Person
Freitag	16. Juni 2023:	Festabend	45,- / Person

Freitag, 16. Juni 2023

09.10 – 10.10	Session 1: Best of Endoskopie, Gastroenterologie & Hepatologie
09.10 – 09.30	Endoskopie <i>Thomas Sieber, Wien</i>
09.30 – 09.50	CED <i>Sigrid Mestel, Graz</i>
09.50 – 10.10	Hepatologie <i>Denise Schäfer, Linz</i>
10.10 – 10.30	Kaffeepause und Besuch der Industrieausstellung
10.30 – 11.40	Session 2: Shit happens
10.30 – 10.50	Stuhltransplantation – Medizin <i>Christoph Högenauer, Graz</i>
10.50 – 11.20	Stuhltransplantation – Pflege <i>Alexander Posch, Graz</i>
11.20 – 11.40	Pflegeexpertise bei Stoma und Anlagen <i>N.N.</i>
11.40 – 12.15	Session 3: Industrie
11.40 – 12.15	Neues aus der Industrie
12.15 – 13.15	Mittagspause und Besuch der Industrieausstellung
13.15 – 14.15	Session 4: Expert:innen
13.15 – 13.35	Management <i>Zinepe Jonuzi, St. Pölten</i>
13.35 – 13.55	Diätologie <i>Lisa Reiss, Graz</i>
13.55 – 14.15	Palliativ Care <i>N.N.</i>
14.15 – 14.35	Kaffeepause und Besuch der Industrieausstellung
14.35 – 16.00	Session 5: JUS in der Endoskopie
10.30 – 10.50	JUS in der Endoskopie <i>Rechtsanwalt Christian Gepar, Wien</i>
16.00 – 16.15	IVEPA Fortbildungen – Ausblick
16.15 – 17.00	Jahreshauptversammlung IVEPA

Referent:innen & Organisation

Anita Beyer DGKP

IVEPA Präsidentin

Martina Fellinghauer DGKP

Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien

Christoph Högenauer M.D.

Universitätsklinikum Graz

Zinepe Jonuzi DGKP

Universitätsklinikum St. Pölten – Lilienfeld

Andreas Posch, BSc, DGKP

Universitätsklinikum Graz

Sigrid Mestel DGKP

CED Nursing Austria

Lisa Reiss Diätologin

Universitätsklinikum Graz

Thomas Sieber DGKP

Klinikum Landstraße Wien

Denise Schäfer BSc, DGKP, APN

Ordensklinikum Linz –

Barmherzige Schwestern

Sponsoren



Boston Scientific
Advancing science for life™



erbe
power your performance.



Galápagos
Pioneering for patients



GILEAD
Creating Possible



janssen
PHARMACEUTICAL COMPANIES
of **johnson-johnson**



Reinhard Di Lena GmbH
Endoscopy Representative for Austria, Switzerland & Liechtenstein



MEDIS Therapeutics



Gerhard Pejel Medizintechnik



Medtronic



MICRO-TECH™
ENDOSCOPY



MOSITECH



NORGINE



OLYMPUS



Takeda

Wissenschaftsförderung der ÖGGH

Die Österreichische Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie (ÖGGH) vergibt 2023 eine Wissenschaftsförderung.

Es wird ein Projekt aus der Grundlagenforschung oder ein klinisches Forschungsvorhaben unterstützt. Die eingereichten Forschungsprojekte müssen thematisch einen Bezug zur Gastroenterologie und Hepatologie aufweisen. Die Höhe der Unterstützung richtet sich nach dem eingereichten Kostenplan und beträgt bis zu € 50.000,-. Bewerber:innen müssen zum Zeitpunkt der Einreichung eine bestehende Mitgliedschaft in der ÖGGH aufweisen.

Die Formalkriterien zur Einreichung sind analog zu den Kriterien des FWF. Projektanträge können laufend bis 31.12.2023 eingereicht werden. Die Projektauswahl wird durch ein Review-Verfahren getroffen. Die Vergabe der Förderung erfolgt im Rahmen der ÖGGH Jahrestagung 2024, wobei die persönliche Anwesenheit der Einreicherin/des Einreichers obligat ist. Über die Verwendung der finanziellen Unterstützung muss nach Abschluss des Projektes ein schriftlicher Bericht vorgelegt und ggf. eine Kurzpräsentation im Rahmen der ÖGGH Jahrestagung gehalten werden.

Bewerbungen um die Wissenschaftsförderung der ÖGGH sind ausschließlich per E-Mail an das Sekretariat (oeggh@media.co.at) zu richten.

AbbVie GmbH

Albireo Pharma Inc.

Alnylam Austria GmbH

amg International GmbH

AMGEN GmbH

AstraZeneca Österreich GmbH

ASTRO-PHARMA GmbH

BRISTOL-MYERS SQUIBB GesmbH

CHEMOMEDICA

Medizintechnik und Arzneimittel
Vertriebsgesellschaft mbH

Cook Österreich GmbH

Dr. Falk Pharma Österreich GmbH

Eisai GesmbH

ELI LILLY GmbH

EMONTA Pharma GmbH

FERRING Arzneimittel GmbH

FUJIFILM Healthcare
Österreich GesmbH

Galapagos Biopharma
Austria GmbH

GEBRO Pharma GmbH

Gerhard Pejcl Medizintechnik GmbH

GILEAD Sciences GesmbH

IMMUNDIAGNOSTIK AG

Institut AllergoSan
Pharmazeutische Produkte
Forschungs-u. Vertriebs GmbH

JANSSEN-CILAG Pharma GmbH

KRAINER Medtechnik
Handelsges.m.b.H.

Madrigal Pharmaceuticals

Medice Arzneimittel GmbH

Micro-Tech-Europe-GmbH

MOSITECH Medizintechnik GmbH

MERCK SHARP & DOHME
Gesellschaft m.b.H.

Mylan Österreich GmbH
(A Viatris Company)

Olympus

Orphalan GmbH

PFIZER Corporation Austria GesmbH

Reckitt Benckiser AUSTRIA GmbH
(Health)

Reinhard Di Lena GmbH

ROCHE Austria GmbH

SANDOZ GMBH

Sanofi-Aventis GmbH

Schwabe Austria GmbH

STADA Arzneimittel GmbH

TAKEDA Pharma Ges.m.b.H.

TILLOTTS Pharma AG

Stand bei Erstellung

Fachkurzinformation zu Seite 8

Jyseleca 100 mg Filmtabletten, Jyseleca 200 mg Filmtabletten **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Immunsuppressiva, selektive Immunsuppressiva, ATC-Code: L04AA45 **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Jede Filmtablette enthält Filgotinibmaleat, entsprechend 100 mg bzw. 200 mg Filgotinib. **Sonstige Bestandteile:** *Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung:* Jede 100 mg Filmtablette enthält 76 mg Lactose (als Monohydrat). Jede 200 mg Filmtablette enthält 152 mg Lactose (als Monohydrat). **Tablettenkern:** Mikrokristalline Cellulose, Lactose-Monohydrat, Vorverkleisterte Stärke, Hochdisperses Siliciumdioxid, Fumarsäure, Magnesiumstearat (Ph. Eur.). **Filmüberzug:** Poly(vinylalkohol), Titandioxid (E171), Macrogol, Talkum, Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172), Eisen(III)-oxid (E172). **Anwendungsgebiete:** Rheumatoide Arthritis Jyseleca ist angezeigt zur Behandlung von mittelschwerer bis schwerer aktiver rheumatoider Arthritis bei erwachsenen Patienten, die auf ein oder mehrere krankheitsmodifizierende Antirheumatika (DMARDs) unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben. Jyseleca kann als Monotherapie oder in Kombination mit Methotrexat (MTX) angewendet werden. **Colitis ulcerosa** Jyseleca ist angezeigt zur Behandlung von mittelschwerer bis schwerer aktiver Colitis ulcerosa bei erwachsenen Patienten, die auf eine konventionelle Therapie oder auf ein Biologikum unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder diese nicht mehr vertragen haben. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Aktive Tuberkulose (TB) oder aktive schwere Infektionen. Schwangerschaft. **Inhaber der Zulassung:** Galapagos NV, Generaal De Wittelaan L11 A3, 2800 Mechelen, Belgien. **Rezept- und apothekenpflichtig, NR. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, sowie Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.**

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Jeder Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu Jyseleca ist zu melden an Galapagos Biopharma Austria GmbH, E-Mail: DrugSafety.Austria@glpg.com, und/oder über das nationale Meldesystem an das Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen, Traisengasse 5, 1200 Wien, Österreich, E-Mail: nebenwirkung@basg.gv.at, Fax: +43 (0) 50 555 36207, Website: www.basg.gv.at AT – JY-202211-00004

Fachkurzinformation zu Seite 10

Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden. Hinweise zur Meldung von Nebenwirkungen, siehe Fachinformation. **Hulio 40 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze/Hulio 40 mg Injektionslösung im Fertigpen: QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG:** Hulio 40 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze: Jede Einzeldosis-Fertigspritze mit 0,8 ml enthält 40 mg Adalimumab. Hulio 40 mg Injektionslösung im Fertigpen: Jeder Einzeldosis-Fertigpen mit 0,8 ml enthält 40 mg Adalimumab. Adalimumab ist ein rekombinanter humaner monoklonaler Antikörper, der in Ovarialzellen des Chinesischen Hamsters produziert wird. **Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung:** Jede Fertigspritze oder jeder Fertigpen enthält 38,2 mg Sorbitol (E420). **Sonstige Bestandteile:** Mononatriumglutamat, Methionin, Polysorbat 80, Salzsäure (zur pH-Einstellung), Wasser für Injektionszwecke. **ANWENDUNGSGEBIETE:** **Rheumatoide Arthritis:** Hulio ist in Kombination mit Methotrexat indiziert zur: • Behandlung der mäßigen bis schweren aktiven rheumatoiden Arthritis bei erwachsenen Patienten, die nur unzureichend auf krankheitsmodifizierende Antirheumatika, einschließlich Methotrexat, angesprochen haben. • Behandlung der schweren, aktiven und progressiven rheumatoiden Arthritis bei Erwachsenen, die zuvor nicht mit Methotrexat behandelt worden sind. Hulio kann im Falle einer Unverträglichkeit gegenüber Methotrexat, oder wenn die weitere Behandlung mit Methotrexat nicht sinnvoll ist, als Monotherapie angewendet werden. Adalimumab reduziert in Kombination mit Methotrexat das Fortschreiten der radiologisch nachweisbaren strukturellen Gelenkschädigungen und verbessert die körperliche Funktionsfähigkeit. **Juvenile idiopathische Arthritis Polyartikuläre juvenile idiopathische Arthritis** Hulio ist in Kombination mit Methotrexat indiziert zur Behandlung der aktiven polyartikulären juvenilen idiopathischen Arthritis bei Patienten ab dem Alter von 2 Jahren, die nur unzureichend auf ein oder mehrere krankheitsmodifizierende Antirheumatika (DMARDs) angesprochen haben. Hulio kann im Falle einer Unverträglichkeit gegenüber Methotrexat oder, wenn die weitere Behandlung mit Methotrexat nicht sinnvoll ist, als Monotherapie angewendet werden (zur Wirksamkeit bei der Monotherapie). Bei Patienten, die jünger als 2 Jahre sind, wurde Adalimumab nicht untersucht. **Enthesitis-assoziierte Arthritis** Hulio ist zur Behandlung der aktiven Enthesitis-assoziierten Arthritis bei Patienten indiziert, die 6 Jahre und älter sind und die nur unzureichend auf eine konventionelle Therapie angesprochen haben oder die eine Unverträglichkeit gegenüber einer solchen Therapie haben. **Axiale Spondyloarthritis Ankylosierende Spondylitis (AS)** Hulio ist indiziert zur Behandlung der schweren aktiven ankylosierenden Spondylitis bei Erwachsenen, die nur unzureichend auf eine konventionelle Therapie angesprochen haben. **Axiale Spondyloarthritis ohne Röntgennachweis einer AS.** Hulio ist indiziert zur Behandlung der schweren axialen Spondyloarthritis ohne Röntgennachweis einer AS, aber mit objektiven Anzeichen der Entzündung durch erhöhtes CRP und/oder MRT, bei Erwachsenen, die nur unzureichend auf nicht steroidale Antirheumatika angesprochen haben oder bei denen eine Unverträglichkeit gegenüber diesen vorliegt. **Psoriasis-Arthritis** Hulio ist indiziert zur Behandlung der aktiven und progressiven Psoriasis-Arthritis (Arthritis psoriatica) bei Erwachsenen, die nur unzureichend auf eine vorherige Basistherapie angesprochen haben. Adalimumab reduziert das Fortschreiten der radiologisch nachweisbaren strukturellen Schädigungen der peripheren Gelenke bei Patienten mit polyartikulären symmetrischen Subtypen der Erkrankung und verbessert die körperliche Funktionsfähigkeit. **Psoriasis** Hulio ist indiziert zur Behandlung der mittelschweren bis schweren chronischen Plaque-Psoriasis bei erwachsenen Patienten, die Kandidaten für eine systemische Therapie sind. **Plaque-Psoriasis bei Kindern und Jugendlichen** Hulio ist indiziert zur Behandlung der schweren chronischen Plaque-Psoriasis bei Kindern und Jugendlichen (ab dem Alter von 4 Jahren), die nur unzureichend auf eine topische Therapie und Phototherapien angesprochen haben oder für die diese Therapien nicht geeignet sind. **Hidradenitis suppurativa (Acne inversa)** Hulio ist indiziert zur Behandlung der mittelschweren bis schweren aktiven Hidradenitis suppurativa (HS) bei Erwachsenen und Jugendlichen ab einem Alter von 12 Jahren, die unzureichend auf eine konventionelle systemische HS-Therapie ansprechen. **Morbus Crohn** Hulio ist indiziert zur Behandlung des mittelschweren bis schweren, aktiven Morbus Crohn bei erwachsenen Patienten, die trotz einer vollständigen und adäquaten Therapie mit einem Kortikosteroid und/oder einem Immunsuppressivum nicht ausreichend angesprochen haben oder die eine Unverträglichkeit gegenüber einer solchen Therapie haben oder bei denen eine solche Therapie kontraindiziert ist. **Morbus Crohn bei Kindern und Jugendlichen** Hulio ist indiziert zur Behandlung des mittelschweren bis schweren, aktiven Morbus Crohn bei Kindern und Jugendlichen (ab dem Alter von 6 Jahren), die nur unzureichend auf eine konventionelle Therapie, einschließlich primärer Ernährungstherapie und einem Kortikosteroid und/oder einem Immunsuppressivum, angesprochen haben oder die eine Unverträglichkeit gegenüber einer solchen Therapie haben oder bei denen eine solche Therapie kontraindiziert ist. **Colitis ulcerosa** Hulio ist indiziert zur Behandlung der mittelschweren bis schweren aktiven Colitis ulcerosa bei erwachsenen Patienten, die auf eine konventionelle Therapie, einschließlich Kortikosteroide und 6-Mercaptopurin (6-MP) oder Azathioprin (AZA), unzureichend angesprochen haben oder die eine Unverträglichkeit gegenüber einer solchen Therapie haben oder bei denen eine solche Therapie kontraindiziert ist. **Colitis ulcerosa bei Kindern und Jugendlichen** Hulio ist indiziert zur Behandlung der mittelschweren bis schweren aktiven Colitis ulcerosa bei Kindern und Jugendlichen (ab dem Alter von 6 Jahren), die nur unzureichend auf eine konventionelle Therapie, einschließlich Kortikosteroiden und/oder 6-Mercaptopurin (6-MP) oder Azathioprin (AZA), angesprochen haben oder die eine Unverträglichkeit gegenüber einer solchen Therapie haben oder bei denen eine solche Therapie kontraindiziert ist. **Uveitis** Hulio ist indiziert zur Behandlung der nicht infektiösen Uveitis intermedia, Uveitis posterior und Panuveitis bei erwachsenen Patienten, die nur unzureichend auf Kortikosteroide angesprochen haben, eine Kortikosteroid sparende Behandlung benötigen oder für die eine Behandlung mit Kortikosteroiden nicht geeignet ist. **Uveitis bei Kindern und Jugendlichen** Hulio ist indiziert zur Behandlung der chronischen nicht infektiösen Uveitis anterior bei Kindern und Jugendlichen ab dem Alter von 2 Jahren, die unzureichend auf eine konventionelle Therapie angesprochen haben oder die eine Unverträglichkeit gegenüber einer solchen Therapie haben oder für die eine konventionelle Therapie nicht geeignet ist. **GEGENANZEIGEN:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der genannten sonstigen Bestandteile. Aktive Tuberkulose oder andere schwere Infektionen wie Sepsis und opportunistische Infektionen. Mäßige bis schwere Herzinsuffizienz (NYHA-Klasse III/IV). **WIRKSTOFFGRUPPE:** Immunsuppressiva, Tumornekrosefaktor-alpha(TNF-alpha)-Inhibitoren. **ATC-Code:** L04AB04. **PHARMAZEUTISCHER UNTERNEHMER:** Viartis Limited, Damastown Industrial Park, Mullhuddart, Dublin 15, DUBLIN, Irland. Örtlicher Vertreter in Österreich: Mylan Österreich GmbH, 1110 Wien. **REZEPTPFLICHT/APOTHEKENPFLICHT:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Informationen zu den Abschnitten Dosierung und Art der Anwendung, Besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen (Stand der Fachkurzinformation: September 2022).**

Fachkurzinformationen zu Seite 14

Entyvio® 300 mg Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung, Entyvio® 108 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze, Entyvio® 108 mg Injektionslösung in einem Fertigpen, Qualitative und Quantitative Zusammensetzung: Entyvio® 300 mg Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung: Jede Durchstechflasche enthält 300 mg Vedolizumab. Nach Rekonstitution enthält 1 ml Infusionslösung 60 mg Vedolizumab. Entyvio® 108 mg Injektionslösung: Jede Fertigspritze / Jeder Fertigpen enthält 108 mg Vedolizumab in 0,68 ml. Vedolizumab ist ein humanisierter monoklonaler IgG₁-Antikörper, der durch rekombinante DNA-Technik in Ovarialzellen des chinesischen Hamsters (CHO-Zellen) produziert wird. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Entyvio® 300 mg Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung: L-Histidin, L-Histidin-Monohydrochlorid, L-Arginin-Hydrochlorid, Saccharose, Polysorbat 80. Entyvio® 108 mg Injektionslösung: Citronensäure-Monohydrat, Natriumcitrat-Dihydrat, L-Histidin, L-Histidin-Monohydrochlorid, L-Arginin-Hydrochlorid, Polysorbat 80, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Colitis ulcerosa: Entyvio wird angewendet zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit mittelschwerer bis schwerer aktiver Colitis ulcerosa, die entweder auf konventionelle Therapie oder einen der Tumornekrosefaktor-alpha (TNF)-Antagonisten unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder eine Unverträglichkeit gegen eine entsprechende Behandlung aufweisen. **Morbus Crohn:** Entyvio wird angewendet zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit mittelschwerem bis schwerem aktiven Morbus Crohn, die entweder auf konventionelle Therapie oder einen der Tumornekrosefaktor-alpha (TNF)-Antagonisten unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder eine Unverträglichkeit gegen eine entsprechende Behandlung aufweisen. **Pouchitis (Entyvio® 300 mg Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung):** Entyvio wird angewendet zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit mittelschwerer bis schwerer aktiver chronischer Pouchitis, die sich wegen Colitis ulcerosa einer Proktokolektomie, bei der ein ileoanaler Pouch angelegt wurde, unterzogen haben, und auf eine Antibiotikabehandlung nur unzureichend oder gar nicht angesprochen haben. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Aktive schwere Infektionen wie Tuberkulose (TBC), Sepsis, Cytomegalievirus, Listeriose und opportunistische Infektionen, wie z. B. progressive multifokale Leukoenzephalopathie (PML). **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Immunsuppressiva, selektive Immunsuppressiva, ATC-Code: L04AA33. **Inhaber der Zulassung:** Takeda Pharma A/S, Delta Park 45, 2665 Vällensbaek Strand, Dänemark. **Abgabe:** rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **Informationen zu Besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.** [06]

Revestive 1,25 mg Pulver und Lösungsmittel zur Herstellung einer Injektionslösung.

Revestive 5 mg Pulver und Lösungsmittel zur Herstellung einer Injektionslösung.

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Eine Durchstechflasche mit Pulver enthält 1,25 mg bzw. 5 mg Teduglutid, Analogon des Glucagon-like Peptids-2 (GLP-2), hergestellt in *Escherichia coli*-Zellen mittels rekombinanter DNA-Technologie. Nach Rekonstitution enthält jede Durchstechflasche 1,25 mg bzw. 5 mg Teduglutid in 0,5 ml Lösung, entsprechend einer Konzentration von 2,5 mg/ml bzw. 10 mg/ml. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Pulver: L-Histidin, Mannitol, Natriumdi-hydrogenphosphat 1 H₂O, Dinatriumhydrogenphosphat 7 H₂O, Natriumhydroxid (zur pH-Wert-Einstellung), Salzsäure (zur pH-Wert-Einstellung). **Lösungsmittel:** Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Revestive wird angewendet zur Behandlung von Patienten ab dem Alter von 1 Jahr mit Kurzdarmsyndrom (KDS). Nach einem chirurgischen Eingriff sollte zunächst eine Phase der intestinalen Adaption abgewartet werden und die Patienten sollten sich in einer stabilen Phase befinden. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile oder gegen das in Spuren vorhandene Tetracyclin. Aktive oder vermutete Krebserkrankung (Malignität). Patienten mit einer anamnestisch bekannten malignen Erkrankung des Gastrointestinaltraktes, einschließlich des hepatobiliären Systems und des Pankreas, in den vergangenen fünf Jahren. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Andere Mittel für das alimentäre System und den Stoffwechsel, sonstige Mittel für das alimentäre System und den Stoffwechsel, ATC-Code: A16AX08. **Inhaber der Zulassung:** Shire Pharmaceuticals Ireland Limited, Block 2 & 3 Miesian Plaza, 50 – 58 Baggot Street Lower, Dublin 2, Irland. **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **Informationen zu Besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit, sowie Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.** [03]

Alofel® 5 Millionen Zellen/ml Injektions suspension

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Allgemeine Beschreibung: Bei Darvadstrocel handelt es sich um expandierte, humane, allogene, mesenchymale, adulte Stammzellen, die aus Fettgewebe (expanded adipose stem cells, eASC) gewonnen wurden. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Jede Durchstechflasche enthält eine Suspension aus 30 Millionen Zellen (eASC) in 6 ml Lösung, was einer Konzentration von 5 Millionen Zellen/ml entspricht. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Dulbecco's Modified Eagle's Medium (DMEM) (enthält Aminosäuren, Vitamine, Salze und Kohlenhydrate); Humanalbumin. **Anwendungsgebiete:** Alofel ist zur Behandlung von komplexen perianalen Fisteln bei erwachsenen Patienten mit nicht-aktivem/gering-aktivem lumenalen Morbus Crohn indiziert, wenn die Fisteln unzureichend auf mindestens eine konventionelle oder biologische Therapie angesprochen haben. Alofel sollte nur nach der Vorbereitung der Fistel angewandt werden (siehe Abschnitt 4.2 der Fachinformation). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen das Arzneimittel, gegen Rinder Serum oder gegen einen der sonstigen Bestandteile. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Immunsuppressiva, Andere Immunsuppressiva, ATC-Code: L04AX08. **Inhaber der Zulassung:** Takeda Pharma A/S, Delta Park 45, 2665 Vällensbaek Strand, Dänemark. **Abgabe:** rezept- und apothekenpflichtig. **Informationen zu Besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.** [04]

VERSTEHEN BEGINNT MIT FRAGEN

BIS ZU 80% IHRER CU-PATIENT:INNEN LEIDEN UNTER BOWEL URGENCY^{1*}

ABER AUS SCHAMGEFÜHL SPRECHEN SIE ES NICHT AN, OB-
WOHL BOWEL URGENCY IHREN ALLTAG BESTIMMT UND SIE
IN ALLEN BEREICHEN IHRES LEBENS MASSIV EINSCHRÄNK².



**SPRECHEN SIE ÜBER BOWEL URGENCY!
IHRE PATIENT:INNEN DANKEN ES IHNEN.**

CU = Colitis Ulcerosa

* Imperativer Stuhldrang

1 Dubinsky MC et al. Journal of Patient-Reported Outcomes 6:31 (2022).

2 Sninsky JA et al. Am J Gastroenterol. 117(5):769-776 (2022).

PP-MR-AT-0004 Februar 2023

Lilly