



CED-NURSING AUSTRIA

PFLEGEPERSONAL MIT SPEZIALAUSBILDUNG

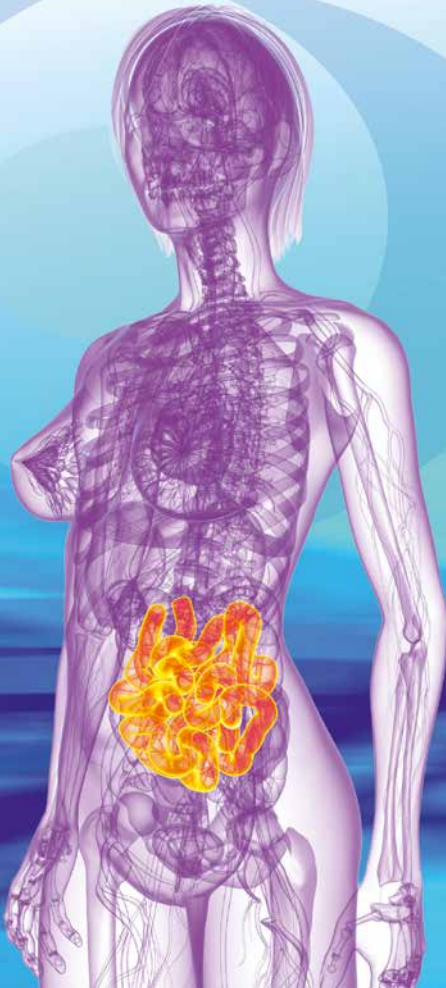
8. ÖSTERREICHISCHES CED-NURSING SYMPOSIUM 2024

03. bis 04. Oktober 2024

Kongress und Theaterhaus Bad Ischl



PROGRAMM





Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wir begehen heuer das **8. CED-Nursing Symposium**, ein prestigeträchtiges Jubiläum, da eine umgelegte Acht (∞) für die Unendlichkeit steht. Das CED-Nursing Symposium bleibt Ihnen wohl noch lange erhalten. Herzlich Willkommen!

Für CED-Nursing Austria ist dieses Symposium die wichtigste Fortbildungsveranstaltung des Jahres. Auch 2024 setzen wir das CED-Nursing Symposium wieder in freundlicher Kooperation mit der Arbeitsgruppe CED der Österreichischen Gesellschaft für Gastroenterologie & Hepatologie/ÖGGH um. Der interdisziplinäre Austausch zwischen Medizin und spezialisierter Pflege hat sich in den vergangenen Jahren als Erfolgsmodell etabliert – die enge Zusammenarbeit aller Gesundheitsexpert:innen ist aus der Gesundheitsversorgung nicht mehr wegzudenken. Ein großer Dank an dieser Stelle an Univ.-Prof. Dr. Clemens Dejaco, Arbeitsgruppenleiter der Arbeitsgruppe CED für die fruchtbare Zusammenarbeit im Rahmen des ÖCCO-Symposiums.

Unsere Zusatzbezeichnung „Fachgesellschaft für Pflegekompetenz“ ist auch heuer wieder Programm: Mit einer großen Themenvielfalt haben Sie als Teilnehmer:innen erneut die Möglichkeit, die aktuellsten Entwicklungen rund um CED einzufangen und in den Erfahrungsaustausch mit medizinischen Expert:innen und auch Kolleg:innen aus der Pflege zu gehen. Für das diverse Programm zeichnet sich der engagierte Vorstand von CED-Nursing Austria verantwortlich, der auch 2023/24 wieder ein vielfältiges Aktivitätenprogramm für den Verein umgesetzt hat. Abseits des Symposiums setzt der Verein allerlei Projekte um – unter anderem die stetige Erweiterung der CED-Nursing Factsheets, Webinare oder Videoprojekte. Zudem wird heuer erneut ein Travel Grant an engagierte Kolleg:innen vergeben. Mehr Infos zum Förderpreis finden Sie unter ced-nursing.at/foerderpreis.

IN EIGENER SACHE: Wir weisen auf den vierten Jahrgang der §64-Weiterbildung „Spezialpflege bei CED“ hin – der im Frühjahr 2025 wieder in Graz starten wird. Nähere Infos in diesem Programmheft oder unter ced-nursing.at/weiterbildung

Wir bedanken uns im Namen von CED-Nursing Austria bei allen Sponsor:innen und Partner:innen, die auch dieses Jahr ein hochkarätiges Programm ermöglichen. Zudem bei FINE FACTS Health Communication für die tolle Organisation und langjährige reibungslose Abwicklung des Symposiums.

Im Namen des gesamten Vorstandes wünschen wir Ihnen viel Freude am
8. ÖSTERREICHISCHEN CED-NURSING SYMPOSIUM 2024!

Barbara Klaushofer
Präsidentin

Tobias Mooslechner
Vizepräsident



ALLGEMEINE HINWEISE

- Tagungsort:** Kongress und Theaterhaus Bad Ischl
Kurhausstraße 8, 4820 Bad Ischl
- Teilnahmegebühr:** EUR 19,- für CED-Nursing-Mitglieder
EUR 119,- für CED-Nursing Nicht-Mitglieder
- Rückfragen/Sponsoring:** CED Nursing Austria c/o FINE FACTS Health Communication GmbH
Marianngasse 10/13, 1090 Wien
office@ced-nursing.at, +43 1 946 26 71
- Fortbildungsstunden:** Gemäß § 63 GuKG erhalten Teilnehmer:innen
14 Fortbildungsstunden für die Teilnahme am gesamten
CED-Nursing Symposium.
- Bei geteilter Teilnahme:**
Donnerstag 9 Stunden, Freitag 5 Stunden.



UNTERSTÜTZER:INNEN DES SYMPOSIUMS





 PHARMACEUTICAL COMPANIES OF
Johnson & Johnson







PARTNER:INNEN DES SYMPOSIUMS


Anastropharm
Chronisch entzündliche
Darmerkrankungen

 **ÖMCCV**
Österreichische Medizinische
Colitis ulcerosa Vereinigung


CED-KOMPASS
Ein Service der ÖMCCV

 **fine facts**
WORKING HEALTHY PEOPLE

Erster präferenzzieller und einziger
erstatteter JAK1-Inhibitor für CU^{#,1}

Gemeinsam den Weg für Colitis ulcerosa Patient:innen erleichtern



1st LINE
nach
konventionellen
Therapien^{#1}



 **Jyseleca[®]**
filgotinib

Rasch

Rasche Linderung der Symptome bereits
nach wenigen Tagen^{2,a}

Anhaltend

Symptomatische Remission und klinisch bedeutsame
Verbesserung der Lebensqualität **über 4 Jahre^{3,b}**

Einfach

1x täglich, 1 Tablette, mit überzeugendem
Sicherheitsprofil **über 4 Jahre^{*1,4}**

CU, Colitis ulcerosa, pMCS, partial Mayo Clinic Score.

Erstattungskodex des Hauptverbands der österreichischen Sozialversicherungen: <http://www.erstattungskodex.at>

* Geringe Raten an mit JAK-Inhibitoren assoziierten Nebenwirkungen: Schwerwiegende Infektionen, Herpes Zoster, schwerwiegende kardiovaskuläre Ereignisse (MACE), venöse Thromboembolien (VTE) a Filgotinib 200 mg verbesserte im Vergleich zu Placebo die rektalen Blutungen und die Stuhlhäufigkeit innerhalb von 7 Tagen (P < 0.05). b Symptomatische Remission definiert als pMCS ≤ 1. pMCS wurde definiert als die Summe der Mayo Subscores für rektale Blutungen, Stuhlhäufigkeit und Gesamtbewertungen durch die Ärztin/den Arzt. Klinisch bedeutsame Verbesserung der Lebensqualität wurde definiert als IBD-Questionnaire Score ≥ 16 Punkte Anstieg gegenüber dem Ausgangswert.

Referenzen: 1 JYSELECA[®] Fachinformation. Stand 01/2024. 2 Danese S et al. Am J Gastroenterol. 2023 Jan 1;118(1):138-147. doi: 10.14309/ajg.0000000000001979. Epub 2022 Aug 23. PMID: 36113491; PMCID: PMC9810009. 3 Feagan BG et al. Journal of Crohn's and Colitis, Volume 17, Issue Supplement_1, February 2023, Pages i47-i50, <https://doi.org/10.1093/ecco-jcc/ijac190.0035> 4 Schreiber S et al. Aliment Pharmacol Ther. 2023 Nov;58(9):874-887. doi: 10.1111/apt.17674. Epub 2023 Sep 18. Erratum in: Aliment Pharmacol Ther. 2023 Dec 3;; PMID: 37718932.

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

ALFASIGMA 

Fachkurzinformation siehe Seite 12



PROGRAMM

Vorabend | MITTWOCH, 02. OKTOBER 2024

19:00 Gemeinsames Abendessen (Restaurant Goldener Ochs)
mit freundlicher Unterstützung von Dr. Falk Pharma



TAG 1 | DONNERSTAG, 03. OKTOBER 2024

08:30 bis 12:00 Uhr

08:30 Ankunft / Check-In

09:00 Begrüßungsworte DGKP Barbara Klaushofer, Präsidentin CED-Nursing Austria

09:10 Priv.-Doz.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Sieglinde Reinisch, Ordination magda –
Magen-Darm Gesundheitszentrum, Mödling:

Familienplanung unter small molecules



09:35 Karin Kaiser, MScN, BScN, Paracelsus Medizinische Universität Salzburg,
Institut für Pflegewissenschaft und -praxis: **Gesundheitskompetenz und
die Bedeutung in der Versorgung von Menschen mit CED**

10:00 Univ. FA Dr. Lukas Binder, Medizinische Universität Graz &
DGKP Sigrid Mestel, LKH Universitätsklinikum Graz, beide:
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie:
**Effizientes IBD-Management: die Bedeutung von interdisziplinärer
Zusammenarbeit und Identifikation von Red Flags**



10:30 – 11:15 *Kaffeepause & Besuch der Industrieausstellung / Netzwerken*

11:15 Ao. Univ.-Prof. Dr. Harald Maier, ehem. Medizinische Universität Wien,
Universitätsklinik für Dermatologie: **Dermatologische Herausforderungen
bei CED-Patient:innen**

11:45 Mag.^a Claudia Fuchs, Projektleiterin CED-Kompass & Ing.ⁱⁿ Evelyn Groß,
Präsidentin ÖMCCV (Österreichische Morbus Crohn / Colitis ulcerosa
Vereinigung): **Der CED-Kompass als Patientenlaufstelle: Infos & Update**

12:00 bis 12:40 Uhr

Mittagspause, Registrierung ÖCCO Symposium

12:40 bis 18:00 Uhr

Teilnahme am 9. ÖSTERREICHISCHEN CROHN COLITIS SYMPOSIUM

Das ÖCCO-Symposium wird veranstaltet von der Arbeitsgruppe CED der
Österreichischen Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie/ÖGGH
Detailprogramm siehe www.oecco-ced.at



14:30–15:00 Uhr | 16:10–16:30 Uhr *Pausen*

ab 19:00 Uhr

gemeinsames Abendessen (Trinkhalle)

JE FRÜHER, DESTO BESSER*



STELARA®
als Therapie
bei Colitis Ulcerosa
und Morbus Crohn¹



**HIER ERFAHREN
SIE MEHR ÜBER STELARA®**



* Bezogen auf die UNITI-LTE Studie zu Wirksamkeit bei Biologika-naiven vs. Biologika erfahrenen Patient:innen²

Referenzen: 1. Fachinformation STELARA® 45 mg/90 mg (Stand: 05/2023). 2. Feagan BG, et al. N Eng J Med. 2016; 375: 1946-1960.

Fachkurzinformation STELARA®

Bezeichnung des Arzneimittels: STELARA® 45 mg Injektionslösung, STELARA® 45 mg bzw. 90 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze, STELARA® 45 mg bzw. 90 mg Injektionslösung in einem Fertigen, STELARA® 130 mg Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Jede Durchstechflasche enthält 45 mg Ustekinumab in 0,5 ml. Jede Durchstechflasche zur Herstellung einer Infusionslösung enthält 130 mg in 26 ml (5 mg/ml). Jede Fertigspritze enthält 45 mg Ustekinumab in 0,5 ml bzw. 90 mg Ustekinumab in 1 ml. Jeder Fertigen enthält 45 mg Ustekinumab in 0,5 ml bzw. 90 mg Ustekinumab in 1 ml. Ustekinumab ist ein rein humaner monoklonaler IgG1κ-Antikörper gegen Interleukin (IL)-12/23, der unter Verwendung rekombinanter DNA-Technologie in einer murinen Myelomzelllinie produziert wird. Sonstige Bestandteile: Histidin, Histidinmonohydrochlorid-Monohydrat, Polysorbat 80, Saccharose, Wasser für Injektionszwecke. Zusätzlich bei STELARA® 130mg: EDTA Natrium Salz Dihydrat, Methionin. **Anwendungsgebiete:** Morbus Crohn STELARA® ist indiziert für die Behandlung erwachsener Patienten mit mittelschwerem bis schwerem aktiven Morbus Crohn, die entweder auf eine konventionelle Therapie oder einen der Tumornekrosefaktor-alpha (TNFα)-Antagonisten unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder eine Unverträglichkeit oder eine Kontraindikation gegen eine entsprechende Behandlung aufweisen. **Colitis ulcerosa** STELARA® ist indiziert für die Behandlung erwachsener Patienten mit mittelschwerer bis schwerer aktiver Colitis ulcerosa, die entweder auf eine konventionelle Therapie oder auf ein Biologikum unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder eine Unverträglichkeit oder eine Kontraindikation gegen eine entsprechende Behandlung aufweisen. Zusätzliche Anwendungsgebiete für STELARA® Injektionslösung, Fertigspritze und Fertigen: **Psoriasis (PsA)** STELARA® ist allein oder in Kombination mit MTX für die Behandlung der aktiven psoriatischen Arthritis bei erwachsenen Patienten indiziert, wenn das Ansprechen auf eine vorherige nicht-biologische krankheitsmodifizierende antirheumatische (DMARD-) Therapie unzureichend gewesen ist. **Plaque-Psoriasis** STELARA® ist für die Behandlung erwachsener Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis indiziert, bei denen andere systemische Therapien einschließlich Ciclosporin, Methotrexat (MTX) oder PUVA (Psoralen und Ultraviolett A) nicht angesprochen haben, kontraindiziert sind oder nicht vertragen wurden. **Plaque-Psoriasis bei Kindern und Jugendlichen** STELARA® (ausgenommen STELARA® Fertigen) ist für die Behandlung der mittelschweren bis schweren Plaque-Psoriasis bei Kindern und Jugendlichen ab 6 Jahren indiziert, die unzureichend auf andere systemische Therapien oder Phototherapien angesprochen oder sie nicht vertragen haben. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Klinisch relevante, aktive Infektion (z. B. aktive Tuberkulose). **Inhaber der Zulassung:** Janssen-Cilag International NV, Turnhoutseweg 30, 2340 Beerse, Belgien. Vertrieb für Österreich: JANSSEN-CILAG Pharma GmbH, Vorgartenstraße 206B, A-1020 Wien. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **ATC-Code:** L04AC05. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. AT_CP-399368_20230704

Janssen-Cilag Pharma GmbH
Vorgartenstrasse 206B, 1020 Wien

janssen  **Immunology**

PHARMACEUTICAL COMPANIES OF **Johnson & Johnson**



PROGRAMM

TAG 2 | FREITAG, 04. OKTOBER 2024

09:00 bis 13:00 Uhr

09:00 Aö. Univ.-Prof. Dr. Christoph Högenauer, Medizinische Universität Graz, Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie: **Zurück in die Zukunft - Vergessene Symptome bei CED**



09:30 DGKP Sabine Geiersberger, BSc, MSc, Clinical Research Center Salzburg: **CED-Kids: Beratungsgespräch und Edukation für Kinder mit CED & ihre Angehörigen**

10:00 OÄⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Reingard Platzer, Landeskrankenhaus Wiener Neustadt, Gastroenterologie & Ing.ⁱⁿ Evelyn Groß, Präsidentin ÖMCCV (Österreichische Morbus Crohn / Colitis ulcerosa Vereinigung) & DGKP Elisabeth Winkler, Universitätsklinikum AKH Wien des Wiener Gesundheitsverbundes: **Shared Decision Making bei CED**



10:30 – 11:15 Kaffeepause & Besuch der Industrieausstellung / Netzwerken

11:15 OÄⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Simone Megymorecz, Klinikum Klagenfurt am Wörthersee, Abteilung Innere Medizin und Gastroenterologie: **CED-Patient:innen im Wandel**



11:45 DGKP Katharina Dirr, BScN, MSc, Barmherzige Brüder Krankenhaus Wien, Chirurgie: **Stoma, na und?**

12:15 Univ.-Prof.ⁱⁿ Priv.-Doz.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Jolana Wagner-Skacel & Prof.ⁱⁿ Priv.-Doz.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Sabrina Mörtl, beide: Medizinische Universität Graz, Klinische Abteilung für medizinische Psychologie, Psychosomatik und Psychotherapie: **Komplementäre Methoden: Bauchhypnose zur Symptombegleitung bei CED-Patient:innen**

12:55 **Verleihung des CED Travel Grants**

Abschluss: Evaluierung des Symposiums & Verabschiedung

ab 13:00 Uhr

Veranstaltungsende | Abschluss

für Vereinsmitglieder: Generalversammlung

Lilly

omvoh®
mirikizumab



Mit 1. Juli 2024

URGENCY
BEDEUTET
DRINGLICH!

HOHE
WIRKSAMKEIT
ÜBER
2 JAHRE³

**Omvoth[®] ist der erste selektive
IL-23p19-Antagonist in der Colitis ulcerosa^{1,2}**

- ✓ Anhaltende klinische Remission über 2 Jahre³
- ✓ Anhaltende Verbesserung der Stuhldringlichkeit³
- ✓ Bewährtes Sicherheitsprofil konsistent über 2 Jahre³

INDIKATION:

Omvoth[®] (Mirikizumab) ist angezeigt für die Behandlung von erwachsenen Patienten mit mittelschwerer bis schwerer aktiver Colitis ulcerosa, die auf eine konventionelle Therapie oder eine Biologika-Behandlung unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder eine Unverträglichkeit zeigen.¹

1. Aktuelle Omvoth[®] Fachinformation. **2.** www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/omvoh. **3.** Sands B, et al. Two-Year Efficacy and Safety of Mirikizumab Following 104 Weeks of Continuous Treatment: Interim Results From the LUCENT-3 Open-Label Extension Study. 2023 Oct. S848. DOI: 10.14309/01.ajg.0000953032.30131.4e.

PP-MR-AT-0175 Mai 2024. Fachkurzinformation siehe Seite 12

REFERENT:INNEN-LISTE *(alphabetisch)*

DGKP Anita Beyer – ehem. Medizinische Universität Wien/AKH Klinik für Innere Medizin III, Gastroenterologie und Hepatologie; Vorstandsmitglied CED-Nursing Austria

Univ. FA Dr. Lukas Binder – Medizinische Universität Graz, Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie

DGKP Katharina Dirr, BScN, MSc – Ileo- und Colostoma-Beratung, Barmherzige Brüder Krankenhaus Wien, Chirurgie

Mag.^a Claudia Fuchs – Leiterin CED-Kompass – ein Service der ÖMCCV

DGKP Sabine Geiersberger, BSc, MSc – Study Nurse, Clinical Research Center Salzburg, Partner der Salzburger Landeskliniken und der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität

Ing.ⁱⁿ Evelyn Gross – Präsidentin Österreichische Morbus Crohn / Colitis ulcerosa Vereinigung (ÖMCCV)

Ao. Univ.-Prof. Dr. Christoph Högenauer – Medizinische Universität Graz, Universitätsklinik für Innere Medizin - Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie

Karin Kaiser, MScN, BScN – Wissenschaftliche Mitarbeiterin Institut für Pflegewissenschaft und -praxis, Paracelsus Medizinische Universität Salzburg

DGKP Barbara Klaushofer – Gastroenterologische Fachordination Dr. Haas Salzburg; Präsidentin CED-Nursing Austria

DGKP Rita Lindenthaler MSc ANP, BScN – Kardinal Schwarzenberg Klinikum, Schwarzach im Pongau, Interdisziplinäre Endoskopie; Vorstandsmitglied CED-Nursing Austria

Ao. Univ.-Prof. Dr. Harald Maier – Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten, ehem. Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Dermatologie

OÄⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Simone Megymorecz – Klinikum Klagenfurt am Wörthersee, Abteilung für Innere Medizin und Gastroenterologie

DGKP Sigrid Mestel – LKH Universitätsklinikum Graz, Klinische Abteilung für Gastroenterologie & Hepatologie, Leitende CED-Nurse CED-Ambulanz; Vorstandsmitglied CED-Nursing Austria

DGKP Tobias Mooslechner, MSc. – CED-Nurse Universitätsklinikum AKH Wien des Wiener Gesundheitsverbundes; Vizepräsident CED-Nursing Austria

Prof.ⁱⁿ Priv.-Doz.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Sabrina Mörk – Medizinische Universität Graz, Klinische Abteilung für medizinische Psychologie, Psychosomatik und Psychotherapie, Spezialambulanz für Psychosomatik, Ernährung und Psyche, Darm-Gehirn-Achse, Teaching Unit Nutritional Psychiatry

OÄⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Reingard Platzer – Landesklinikum Wiener Neustadt, Gastroenterologie

Priv.-Doz.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Sieglinde Reinisch – Fachärztin für Innere Medizin, Gastroenterologie & Hepatologie, Ordination magda – Magen-Darm Gesundheitszentrum, Mödling

Univ.-Prof.ⁱⁿ Priv.-Doz.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Jolana Wagner-Skacel – Medizinische Universität Graz, Klinische Abteilung für medizinische Psychologie, Psychosomatik und Psychotherapie

DGKP Elisabeth Winkler – Universitätsklinikum AKH Wien des Wiener Gesundheitsverbundes, Gastroenterologie und Hepatologie

MEHR LEBENSQUALITÄT FÜR IHRE PATIENTEN



Entyvio[®]
vedolizumab

Darmselektives Biologikum bei
Morbus Crohn und Colitis ulcerosa



Revestive[®]
teduglutide

GLP-2-Analogen bei Kurzdarmsyndrom
mit chronischem Darmversagen



ALFISEL[®]
(darvadstrocel)

Erste Stammzelltherapie bei
komplexer perianaler Fistulierung



IHR STARKER PARTNER IN DER GASTROENTEROLOGIE



WEITERBILDUNG 2025

„PFLEGE BEI CHRONISCH-ENTZÜNDLICHEN DARMERKRANKUNGEN - CED“

Im Frühjahr 2025 startet - nach den Jahrgängen 2017, 2019 und 2023 - der vierte Jahrgang der CED-Nursing Weiterbildung in Graz (§64 GuKG). Basierend auf internationalen Ausbildungs- und Versorgungsstandards wird CED-Betroffenen damit auch hierzulande künftig höchstmögliche Betreuungsqualität gewährleistet. **Jetzt anmelden – Restplätze sind noch verfügbar!**

**JETZT
RESTPLÄTZE
SICHERN!**

ZIELGRUPPE

Personen mit einem FH-Abschluss oder Diplom für Gesundheits- und Krankenpflege bzw. einer mindestens dreijährigen Berufserfahrung im gastroenterologischen Umfeld .

UMFANG, INHALT UND GEBÜHR

- 165 Stunden gesamt (141 Stunden Theorie/24 Stunden Praktikum)
- Medizinischer und pflegerischer Fachbereich, Kommunikation und Motivation, Wissenschaft und Evidenz, sozialrechtliche Grundlagen
- Weiterbildungsgebühr: EUR 3.175,00 inkl. Unterlagen

ORT

Akademie für Gesundheitsberufe des ÖGKV Landesverbandes Steiermark
Göstinger Straße 24, 8020 Graz (im AUVA-Unfallkrankenhaus Graz)

TERMINE

1. Block	03.03. – 05.03.2025	<u>Prüfung</u>	<u>23.10.2025</u>
2. Block	17.04. – 19.04.2025	<u>Zeugnisüberreichung</u>	<u>24.10.2025</u>
3. Block	13.05. – 15.05.2025	Praktikum 24 Stunden frei wählbar	
4. Block	23.06. – 25.06.2025		
5. Block	15.09. – 16.09.2025		
6. Block	01.10. – 02.10.2025		

ANMELDUNG & FÖRDERUNGEN

Anmeldungen an die Akademie für Gesundheitsberufe des ÖGKV-Landesverbandes Steiermark

<https://oegkv.at/pflegeberuf/oegkv-fortbildungen/ced-nurse>

E-Mail: office.stmk@oegkv.at | Tel.: +43 (0)316/57 71 51, Fax: DW -4



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 L1 A3, 2800 Mechelen, Belgien. **REZEPT- UND APOTHEKENPFLICHTIG, NR. WEITERE ANGABEN ZU WARNHINWEISEN UND VORSICHTSMASSNAHMEN FÜR DIE ANWENDUNG, WECHSELWIRKUNGEN, SCHWANGERSCHAFT UND STILLZEIT, SOWIE NEBENWIRKUNGEN ENTFEHMEN 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@glp.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. Stand der Information 01/2024

OMVOH® ▼ 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 Abschnitt 4.8 der Fachinformation. **BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS** Omvoh® 300 mg Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung, Omvoh® 100 mg Injektionslösung in einem Fertigen **QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG** Omvoh 300 mg Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung: Jede Durchstechflasche enthält 300 mg Mirikizumab in 15 ml Lösung (20 mg/ml). Nach Verdünnung (siehe Abschnitt 6.6) beträgt die endgültige Konzentration etwa 1,2 mg/ml bis etwa 6 mg/ml. Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung Jede 15 ml Durchstechflasche enthält etwa 60 mg Natrium. Omvoh 100 mg Injektionslösung in einem Fertigen: Jeder Fertigen enthält 100 mg Mirikizumab in 1 ml Lösung. Mirikizumab ist ein humanisierter monoklonaler Antikörper, der durch rekombinante DNA-Technologie in Eierstockzellen des chinesischen Hamsters (CHO) hergestellt wird. **ANWENDUNGSGEBIETE** Omvoh ist angezeigt für die Behandlung von erwachsenen Patienten mit mittelschwerer bis schwerer aktiver Colitis ulcerosa, die auf eine konventionelle Therapie oder eine Biologika-Behandlung unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder eine Unverträglichkeit zeigen. **GEGENANZEIGEN** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Klinisch bedeutsame aktive Infektionen (aktive Tuberkulose). **Liste der sonstigen Bestandteile:** Natriumcitrat (Ph. Eur.), Citronensäure, Natriumchlorid, Polysorbit 80, Wasser für Injektionszwecke **PHARMAKOTHERAPEUTISCHE GRUPPE:** Immunsuppressiva, Interleukin-Inhibitoren, ATC-Code: L04AC24 **INHABER DER ZULASSUNG** Eli Lilly Nederland B.V., Papendorpseweg 83, 3528 BJ Utrecht, Niederlande **ABGABE:** Rezept- und apothekenpflichtig, NR **STAND DER INFORMATION:** Mai 2023 **Weitere Angaben, insbesondere zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstigen Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie ggf. Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.**

RINVOQ 15 mg Retardtabletten; RINVOQ 30 mg Retardtabletten, RINVOQ 45 mg Retardtabletten **ZUSAMMENSETZUNG:** Eine Retardtablette enthält Upadacitinib 0,5 H₂O, entsprechend 15 mg Upadacitinib. Eine Retardtablette enthält Upadacitinib 0,5 H₂O, entsprechend 30 mg Upadacitinib. Eine Retardtablette enthält Upadacitinib 0,5 H₂O, entsprechend 45 mg Upadacitinib. Vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile, siehe Abschnitt 6.1. **ANWENDUNGSGEBIETE:** Rheumatoide Arthritis: RINVOQ wird angewendet zur Behandlung der mittelschweren bis schweren aktiven rheumatoiden Arthritis bei erwachsenen Patienten, die auf ein oder mehrere krankheitsmodifizierende Antirheumatika (DMARDs) unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben. RINVOQ kann als Monotherapie oder in Kombination mit Methotrexat angewendet werden. Psoriasis-Arthritis: RINVOQ wird angewendet zur Behandlung der aktiven Psoriasis-Arthritis bei erwachsenen Patienten, die auf ein oder mehrere DMARDs unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben. RINVOQ kann als Monotherapie oder in Kombination mit Methotrexat angewendet werden. Axiale Spondylarthritis: Nicht röntgenologische axiale Spondylarthritis (nr ax-SpA): RINVOQ wird angewendet zur Behandlung der aktiven nicht röntgenologischen axialen Spondylarthritis bei erwachsenen Patienten mit objektiven Anzeichen einer Entzündung, angezeigt durch erhöhtes C reaktives Protein (CRP) und/oder Nachweis durch Magnetresonanztomografie (MRT), die unzureichend auf nicht steroidale Antirheumatika (NSAR) angesprochen haben. Ankylosierende Spondylitis (AS, röntgenologische axiale Spondylarthritis): RINVOQ wird angewendet zur Behandlung der aktiven ankylosierenden Spondylitis bei erwachsenen Patienten, die auf eine konventionelle Therapie unzureichend angesprochen haben. Atopische Dermatitis: RINVOQ wird angewendet zur Behandlung der mittelschweren bis schweren atopischen Dermatitis bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren, die für eine systemische Therapie infrage kommen. Colitis ulcerosa: RINVOQ wird angewendet zur Behandlung der mittelschweren bis schweren aktiven Colitis ulcerosa bei erwachsenen Patienten, die auf eine konventionelle Therapie oder ein Biologikum unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder diese nicht vertragen haben. Morbus Crohn: RINVOQ wird angewendet zur Behandlung des mittelschweren bis schweren aktiven Morbus Crohn bei erwachsenen Patienten, die auf eine konventionelle Therapie oder ein Biologikum unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder diese nicht vertragen haben. **GEGENANZEIGEN:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Aktive Tuberkulose (TB) oder aktive schwerwiegende Infektionen (siehe Abschnitt 4.4). Schwere Leberinsuffizienz (siehe Abschnitt 4.2). Schwangerschaft (siehe Abschnitt 4.6). **SONSTIGE BESTANDTEILE:** **Tablettenkern:** Mikrokristalline Cellulose, Hypromellose, Mannitol (Ph. Eur.), Weinsäure (Ph. Eur.), Hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat (Ph. Eur.); **Filmüberzug:** Poly(vinylalkohol), Macrogol, Talkum, Titandioxid (E171), Eisen(II,III)-oxid (E172) (nur RINVOQ 15 mg Retardtabletten), Eisen(III)-oxid (E172), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172) (nur RINVOQ 45 mg Retardtabletten) **NAME UND ANSCHRIFT DES PHARMAZEUTISCHEN UNTERNEHMERS:** AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG, Knollstraße, 67061 Ludwigshafen, Deutschland Jun 2024 **VERTRETUNG DES ZULASSUNGSINHABERS IN ÖSTERREICH:** AbbVie GmbH, Wien **VERSCHEIBUNGSPFLICHT/APOTHEKENPFLICHT:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **PHARMAKOTHERAPEUTISCHE GRUPPE:** Immunsuppressiva, Janus-assoziierte Kinase-(JAK)-Inhibitoren, ATC-Code: L04AF03 **Informationen zu besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.** **STAND DER INFORMATION:** 06/2024

Skyrizi 75 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze; Skyrizi 150 mg Injektionslösung in Fertigen; Skyrizi 150 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze; Skyrizi 600 mg Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung; Skyrizi 180 mg Injektionslösung in einer Patrone; Skyrizi 360 mg Injektionslösung in einer Patrone **ZUSAMMENSETZUNG:** Jede Fertigspritze enthält 75 mg Risankizumab in 0,83 ml Lösung. Jeder Fertigen enthält 150 mg Risankizumab in 1 ml Lösung. Jede Fertigspritze enthält 150 mg Risankizumab in 1 ml Lösung. Jede Durchstechflasche enthält 600 mg Risankizumab in 10,0 ml Lösung. Jede Patrone enthält 180 mg Risankizumab in 1,2 ml Lösung. Jede Patrone enthält 360 mg Risankizumab in 2,4 ml Lösung. Risankizumab ist ein humanisierter monoklonaler Immunglobulin-G1(IgG1)-Antikörper, der mittels rekombinanter

FORSCHUNG UND ENTWICKLUNG ERMÖGLICHEN INNOVATION



Gemeinsam
Mukosale Heilung* für
unsere Patient*innen
spürbar machen

The Future starts now!

Definition Mukosale Heilung: Colitis ulcerosa: MES = 0/1 ohne Friabilität zu Woche 52.

Morbus Crohn: SES-CD Subscore für ulzerierte Oberflächen = 0 bei Patient*innen mit einem SES-CD Subscore für ulzerierte Oberflächen ≥ 1 zu Studienbeginn.

In der Zulassungsstudie von SKYRIZI® bei Morbus Crohn erreichten 31 % mit 360 mg vs. 10 % mit Placebo eine mukosale Heilung zu Woche 52. In der Zulassungsstudie von SKYRIZI® bei Colitis ulcerosa erreichten 48 % mit 360 mg und 51 % mit 180 mg vs. 32 % mit Placebo (Induktion mit SKYRIZI® i.v./ PBO s.c.) eine mukosale Heilung zu Woche 52.

In der Zulassungsstudie von RINVOQ® bei Morbus Crohn erreichten 24 % mit RINVOQ® 30 mg QD und 13 % mit RINVOQ® 15 mg QD vs. 4 % mit Placebo eine mukosale Heilung zu Woche 52. Bei der Zulassungsstudie RINVOQ® bei Colitis ulcerosa erreichten 61,6 % mit RINVOQ® 30 mg QD und 48,7 % mit RINVOQ® 15 mg QD vs. 14,5 % mit Placebo eine mukosale Heilung zu Woche 52.^{1,2} Das Erreichen von mukosaler Heilung ist mit langfristig besseren Therapie-Outcomes assoziiert. (Geringeres Risiko einer Kolektomie, weniger Hospitalisierungen aufgrund der CED, anhaltende Remission).^{3,4}

1 Aktuelle SKYRIZI® Fachinformation, Stand Juli 2024. **2** Aktuelle RINVOQ® Fachinformation, Stand Juni 2024. **3** Rubin DT et. al. Am J Gastroenterol. 2019; 114(3):384-413. **4** Maaser et al. Journal of Crohn's and Colitis, 2019,144-164K doi:10.1093/ecco-jcc/jjy113.

SES-CD = Simple Endoscopic Score for Crohn's Disease, **MES** = Mayo Endoscopic Subscore

Fachkurzinformation siehe Seite 12
AT-SKZG-240073-21082024

DNA-Technologie in Ovarialzellen des chinesischen Hamsters hergestellt wird. Vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile, siehe Abschnitt 6.1. **ANWENDUNGSGEBIETE:** *Plaque-Psoriasis:* Skyrizi wird angewendet zur Behandlung erwachsener Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis, die für eine systemische Therapie infrage kommen. *Psoriasis-Arthritis:* Skyrizi allein oder in Kombination mit Methotrexat (MTX) wird angewendet zur Behandlung erwachsener Patienten mit aktiver Psoriasis-Arthritis, die auf ein oder mehrere krankheitsmodifizierende Antirheumatika (DMARDs) unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben. *Morbus Crohn:* Skyrizi wird angewendet zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit mittelschwerem bis schwerem aktivem Morbus Crohn, die auf eine konventionelle Therapie oder ein Biologikum unzureichend angesprochen, diese(s) nicht vertragen haben oder nicht mehr darauf ansprechen. *Colitis ulcerosa:* Skyrizi wird angewendet zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit mittelschwerer bis schwerer aktiver Colitis ulcerosa, die auf eine konventionelle Therapie oder eine Biologikatherapie unzureichend angesprochen, diese nicht vertragen haben oder nicht mehr darauf ansprechen. **GEGENANZEIGEN:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Klinisch relevante aktive Infektionen (z. B. aktive Tuberkulose, siehe Fachinformation Abschnitt 4.4). **SONSTIGE BESTANDTEILE:** Natrium-succinat 6 H₂O, Bernsteinsäure, Sorbitol, Polysorbat 20, Wasser für Injektionszwecke (Skyrizi 75 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze); Natriumacetat-Trihydrat (E 262), Essigsäure (E 260), Trehalose-Dihydrat (Ph.Eur.), Polysorbat 20 (E 432), Wasser für Injektionszwecke (Skyrizi 150 mg Injektionslösung im Fertigpen und in einer Fertigspritze, Skyrizi 600 mg Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung, Skyrizi 180 mg Injektionslösung in einer Patrone, Skyrizi 360 mg Injektionslösung in einer Patrone) **NAME UND ANSCHRIFT DES PHARMAZEUTISCHEN UNTERNEHMERS:** AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG, Knollstraße, 67061 Ludwigshafen, Deutschland **VERTRETUNG DES ZULASSUNGSINHABERS IN ÖSTERREICH:** AbbVie GmbH, Wien **VERSCHEIBUNGSPFLICHT/APOTHEKENPFLICHT:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **PHARMAKOTHERAPEUTISCHE GRUPPE:** Immunsuppressiva, Interleukin-Inhibitoren. ATC-Code: L04AC18 **Informationen zu besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Juli 2024 Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.** **STAND DER INFORMATION:** 07/2024

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 (TNFα)-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 aktivem Morbus Crohn, die entweder auf konventionelle Therapie oder einen der Tumornekrosefaktor-alpha (TNFα)-Antagonisten unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder eine Unverträglichkeit gegen eine entsprechende Behandlung aufweisen. *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, monoklonale Antikörper, ATC-Code: L04AG05. **INHABER DER ZULASSUNG:** Takeda Pharma A/S, Delta Park 45, 2665 Vallensbaek Strand, Dänemark, medinfo@EMA@takeda.com. **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.** [07]

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 Peptid 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, Natriumdihydrogenphosphat 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 einem korrigierten Gestationsalter von 4 Monaten 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:** Takeda Pharmaceuticals International AG Ireland Branch, Block 2 Miesian Plaza, 50 – 58 Baggot Street Lower, Dublin 2, D02 HW68, Irland. medinfo@EMA@takeda.com **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]

Alofisel® 5 Millionen Zellen/ml Injektionssuspension ▼ **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: Alofisel ist zur Behandlung von komplexen perianalen Fisteln bei erwachsenen Patienten mit nicht-aktivem/gering-aktivem lumenalem Morbus Crohn indiziert, wenn die Fisteln unzureichend auf mindestens eine konventionelle oder biologische Therapie angesprochen haben. Alofisel sollte nur nach der Vorbereitung der Fistel angewandt werden (siehe Abschnitt 4.2 der Fachinformation). **GEGENANZEIGEN:** Überempfindlichkeit gegen das Arzneimittel, gegen Rinderserum 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 Vallensbaek

Jetzt zugelassen

DIE ERSTE ORALE INNOVATION FÜR MEHR RUHE IM DARM BEI CU AB 16 JAHREN^{1,§}

STARK

- 100 % der Patient*innen in klinischer Remission waren zu Woche 52 steroidfrei^{1,#}
- Schnelle Symptomverbesserung bereits ab Tag 2²
- Nachgewiesene Wirksamkeit bei isolierter Proktitis³


GUTE VERTRÄGLICHKEIT

- Infektionsrate auf Placebo-Niveau^{1,§}

ORAL

- 1x täglich - keine Dosistitration notwendig¹

 **Velsipity**[®]
(etrasimod) ^{2mg}
Tabletten

 1x täglich²

Die häufigsten Nebenwirkungen sind Lymphopenie (11 %) und Kopfschmerzen (7 %).

§ Bei Patient*innen mit mittelschwerer bis schwerer aktiver CU, die auf eine konventionelle Therapie oder ein Biologikum unzureichend oder gar nicht angesprochen haben oder diese nicht vertragen. **#** zu Woche 52 waren 32 % der Patient*innen in Remission (vs. 7 % Placebo); klinische Remission definiert als SF-Subscore = 0 (oder = 1 mit einem Rückgang von ≥ 1 Punkt gegenüber dem Ausgangswert), RB-Subscore = 0 und ES ≤ 1 (ausgenommen Kontaktvulnerabilität); steroidfrei war definiert als klinische Remission zu Woche 52 ohne Kortikosteroidgabe für ≥ 12 Wochen unmittelbar vor Woche 52. **§** Gesamthäufigkeit an Infektionen auf Placeboniveau, niedrige Raten von unerwünschten Ereignissen von besonderem Interesse; Etrasimod erhöhte das Risiko für Infektionen der Harnwege und Infektionen der unteren Atemwege.

CU: Colitis ulcerosa; **ES:** endoskopischer Subscore; **RB:** Rektalblutung; **SF:** Stuhlfrequenz.

Literatur: **1.** Velsipity Fachinformation, aktueller Stand. **2.** Dubinsky MC et al. The American Journal of Gastroenterology 118(10S):p S623. https://journals.lww.com/ajg/fulltext/2023/10001/s843_symptomatic_improvement_observed_within_2.1382.aspx (Letzter Download 07.24).

3. Peyrin-Biroulet L et al. J Crohns Colitis. 2024 Apr 13;jjae038. Epub ahead of print

© Pfizer Corporation Austria Gesellschaft m.b.H., Wien
www.pfizer.at www.pfizermed.at

PP-V1A-AUT-0021/07.2024

Fachkurzinformation siehe Seite 16



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]

VELSIPITY® 2 mg Filmtabletten ▼ 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 Abschnitt 4.8 der Fachinformation. **QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG:** Jede Filmtablette enthält Etrasimod-Arginin, entsprechend 2 mg Etrasimod. Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Jede Filmtablette enthält 0,0156 mg des Farbstoffs Tartrazin (E102). **LISTE DER SONSTIGEN BESTANDTEILE:** Tablettenkern: Magnesiumstearat (E470b), Mannitol (E421), Mikrokristalline Cellulose (E460i), Natriumstärkeglykolat (Typ A). Filmüberzug: Brillantblau-FCF-Aluminiumsalz (E133), Indigocarmin-Aluminiumsalz (E132), Tartrazin-Aluminiumsalz (E102), Macrogol 4000 (E1521), Poly(vinylalkohol) (E1203), Talkum (E553b), Titandioxid (E171). **ANWENDUNGSGEBIETE:** Velsipity wird angewendet für die Behandlung von Patienten ab 16 Jahren mit mittelschwerer bis schwerer aktiver Colitis ulcerosa (CU), die auf eine konventionelle Therapie oder ein Biologikum unzureichend oder gar nicht angesprochen haben oder diese nicht vertragen. **GEGENANZEIGEN:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 der Fachinformation genannten sonstigen Bestandteile. Immunschwäche (siehe Abschnitt 4.4 der Fachinformation). Patienten, die in den letzten 6 Monaten einen Myokardinfarkt, eine instabile Angina pectoris, einen Schlaganfall, eine transitorische ischämische Attacke (TIA), eine dekompensierte Herzinsuffizienz mit stationärer Behandlung oder eine Herzinsuffizienz der Klasse III/IV gemäß der New York Heart Association (NYHA) erlitten haben. Patienten mit Anamnese oder Vorliegen eines atrioventrikulären (AV) Blocks zweiten Grades Mobitz-Typ II oder dritten Grades, eines Sick-Sinus-Syndroms oder eines sino-atrialen Blocks. Ausgenommen davon sind Patienten mit einem funktionierenden Herzschrittmacher. Schwere aktive Infektionen, aktive chronische Infektionen wie Hepatitis oder Tuberkulose (siehe Abschnitt 4.4 der Fachinformation). Aktive Malignome. Schwere Leberfunktionseinschränkung. Während der Schwangerschaft und bei Frauen im gebärfähigen Alter, die keine wirksame Empfängnisverhütung anwenden (siehe Abschnitte 4.4 und 4.6 der Fachinformation). **PHARMAKOTHERAPEUTISCHE GRUPPE:** Immunsuppressiva, Sphingosin-1-Phosphat(S1P)-Rezeptor-Modulatoren, Etrasimod, ATC-Code: L04AE05. **INHABER DER ZULASSUNG:** Pfizer Europe MA EEIG, Boulevard de la Plaine 17, 1050 Brüssel, Belgien. **STAND DER INFORMATION:** Juni 2024. **REZEPTPFLICHT/APOTHEKENPFLICHT:** Rezept- und apothekenpflichtig. *Angaben zu besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.*



CED-NURSING AUSTRIA
PFLEGEPERSONAL MIT SPEZIALAUSBILDUNG

CED-Nursing Austria
Fachgesellschaft für Pflegekompetenz bei Chronisch Entzündlichen Darmerkrankungen
ZVR: 147069216

c/o FINE FACTS Health Communication GmbH
Mariannengasse 10/13, 1090 Wien

Email: office@ced-nursing.at
Tel: +43 1 946 26 71

Konto: easybank AG, IBAN: AT46 1420 0200 1096 6125, BIC: BAWAATWWXXX

Fotocredits: Shutterstock, Wikimedia Commons