

— HOFBURG
**JAHRES
TAGUNG**
WIEN —————

14. -17.06.2017



© mauritius images / age / ScottD

HAUPTPROGRAMM

OEGGG GEMEINSAM MIT DER BGGF



84 kombinierte Pillen,
7 niedrig dosierte EE-Pillen.
4 Entzugsblutungen pro Jahr.
Keine Einnahmepause.
Jede Pille zählt.

EE=Ethinylestradiol

AU/SEAS/17/0005



ratiopharm



seasonique[®]

0,15mg Levonorgestrel/0,03mg Ethinylestradiol
0,01mg Ethinylestradiol Filmtabletten

FKI siehe Seite 79

Sehr geehrte Mitglieder der OEGGG und BGGF! Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Wir freuen uns, Sie auch dieses Jahr wieder zum „altbewährten“ Termin um Fronleichnam und das nachfolgende Wochenende zu unserer Jahrestagung nach Wien einladen zu dürfen. Bereits der schöne Veranstaltungsrahmen der Wiener Hofburg ist allein schon ein Highlight, das den Kongressbesuch lohnen wird.

Es ist eine Freude, unsere beiden Gesellschaften wachsen zu sehen, Synergien gemeinsam zu finden und auszubauen, und die Herausforderungen der rasanten, wissenschaftlichen und klinischen Entwicklung unseres Faches erfolgreich zu meistern.

Die medizinischen Themen, die unsere beiden Gesellschaften bewegen und die wir als Schwerpunkte dieser Tagung vorbereitet haben, sind aufgrund der geographischen Nähe unserer Länder nahezu ident. Hierbei stehen sowohl aktuelle Fragen des Mammographie-Screenings als auch neue Anforderungen an unser Fach, die sich aufgrund der Migration ergeben, im Vordergrund.

Die Fort- und Weiterbildungsaspekte der großen Gebiete unseres Faches wie Risiko-Geburtshilfe, Menopause, gynäkologische Onkologie, Senologie und Urogynäkologie werden wir ebenso adressieren wie auch wichtige Themen aus der täglichen Praxis, insbesondere die Betreuung von Jugendlichen und jungen Frauen hinsichtlich Kontrazeption, Kinderwunsch und Schwangerschaft.

Die Auswahl der Themen und die gute Erreichbarkeit von Wien lassen uns hoffen, dass Sie an unserer gemeinsamen Tagung interessiert sind und mit uns zusammen dieses verlängerte Wochenende in Wien verbringen werden.

Wir freuen uns, Sie in Wien begrüßen zu dürfen!

Univ. Prof. Dr. Petra Kohlberger
Präsidentin OEGGG

Univ. Prof. Dr. Cosima Brucker
Präsidentin BGGF



Natürlich gepflegt und sanft geschützt

Deumavan® Schutzsalbe Natur unterstützt die natürlichen Hautfunktionen der Vulva. Sie ist frei von Zusätzen wie Konservierungsstoffen, Emulgatoren und Duftstoffen und nahezu ohne allergenes Potenzial.

Zur Reinigung bietet die Produktlinie zusätzlich die Deumavan® Waschlotion sensitiv Natur an.

Nur in der Apotheke.

www.deumavan.com

Bestellen Sie kostenlos Muster und Informationsmaterial bei:

Eimermacher Handels GmbH & Co. KG
Engerbergstraße 5, 4641 Steinhaus/Wels
Tel.: 072 42 4 69 09-0, Fax: 072 42 4 69 09-20
E-Mail: office@eimermacher.at



Deumavan®

Intimpflege auf neuem Niveau

Vorwort	3
Vorstand der OEGGG.....	6
Vorstand der BGGF	9
Highlights.....	11
Wichtige Kontakte.....	12
Teilnahmegebühren	13
Allgemeine Hinweise A-Z.....	15
Raumplan	21
Programmübersicht	22
Wissenschaftliches Programm	26
Symposien.....	68
Hauptsponsoren	72
Sponsoren, Aussteller und Inserenten.....	73
Anreise	74
Referenten und Vorsitzende	76

VORSTAND DER ÖSTERREICHISCHEN GESELLSCHAFT FÜR GYNÄKOLOGIE UND GEBURTSHILFE

Präsidentin

Univ. Prof. Dr. Petra Kohlberger
Universitätsfrauenklinik Wien



Past Präsidenten

Univ. Prof. Dr. Uwe Lang
Universitätsfrauenklinik Graz

Univ. Prof. Dr. Christian Marth
Universitätsfrauenklinik Innsbruck

1. Schriftführerin

PD Dr. Gunda Pristauz
Universitätsfrauenklinik Graz

2. Schriftführer

Univ. Prof. Dr. Alain G. Zeimet
Universitätsfrauenklinik Innsbruck

Kassierin

Prim. Dr. Ingrid Geiss
Landeskrankenhaus Lilienfeld

Vertreter der Universitätskliniken

Univ. Prof. Dr. Peter Husslein
Univ. Prof. Dr. Heinz Kölbl
Universitätsfrauenklinik Wien

Univ. Prof. Dr. Philipp Klaritsch
Univ. Prof. Dr. Karl Tamussino
Universitätsfrauenklinik Graz

OA Dr. Alexandra Ciresa-König
Univ. Prof. Dr. Bettina Toth
Universitätsfrauenklinik Innsbruck

Univ. Prof. Dr. Thorsten Fischer
Univ. Prof. Dr. Roland Reitsamer
Medizinische Privatuniversität Salzburg

Vertreter der Primariate

Prim. Dr. Rainer Heider
Bezirkskrankenhaus Kufstein
Prim. Dr. Klaus Reisenberger
Klinikum Wels-Grieskirchen

Prim. Dr. Michaela Riegler-Keil
Sammelweis-Frauenklinik Wien

Vertreter der Österreichischen Ärztekammer

Dr. Thomas Fiedler
Wien

Vertreterin der niedergelassenen Ärzte/Ärztinnen

Dr. Brigitte Wiesenthal
Wien

Vertreterin

Forum Junge Gynäkologie
Dr. Petra Pateisky
Universitätsfrauenklinik Wien

Kooptierte Mitglieder im Vorstand der OEGGG

Vertreter Facharztprüfungsausschuss – Univ. Prof. Dr. Herbert Kiss

Vertreter Angelegenheiten BMG – Prim. Univ. Prof. Dr. Lothar Fuith

Vertreter EBCOG – Univ. Prof. Dr. Uwe Lang, Univ. Prof. Dr. George Ralph

Mutter-Kind-Pass FAG des BMG – Univ. Prof. Dr. Dagmar Bancher-Todesca

ARBEITSGEMEINSCHAFTEN DER OEGGG

Arbeitsgemeinschaft für Gynäkologische Onkologie – AGO

interimistischer Vorsitzender: Univ. Prof. Dr. Christian Marth, *Innsbruck*

Arbeitsgemeinschaft Medizin + Recht – AGM+R

Vorsitzender: Univ. Prof. Dr. Christoph Brezinka, *Innsbruck*

Arbeitsgemeinschaft für Bildgebung – AGB

Vorsitzender: Univ. Prof. Dr. Philipp Klaritsch, *Graz*

Arbeitsgemeinschaft Endokrinologie und Reproduktionsmedizin

Vorsitzender: Univ. Prof. Dr. Ludwig Wildt, *Innsbruck*

Arbeitsgemeinschaft Primärärzte – AGP

Vorsitzender: Prim. Dr. Rainer Heider, *Kufstein*

Arbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendgynäkologie

Vorsitzende: Univ. Prof. Dr. Daniela Dörfler, *Wien*

Arbeitsgemeinschaft Beirat Geburtenregister

Vorsitzender: Univ. Prof. Dr. Uwe Lang, *Graz*

Arbeitsgemeinschaft für Geburtshilfe und FetoMaternale Medizin – AGFMM

Vorsitzender: Univ. Prof. Dr. Harald Zeisler, *Wien*

Forum Junge Gynäkologie

Vorsitzende: Dr. Petra Pateisky, *Wien*

Tibolon[®]

Tibolon

2,5mg

Zur Behandlung von Östrogenmangelsymptomen
bei Frauen, deren Menopause mehr als ein Jahr zurückliegt¹.

HORMONE IM RICHTIGEN TAKT

Bewährte
Therapie
mit Tibolon[®]
voraussichtlich
GRÜNE BOX
ab 1. Juni!

- Bewährte Therapie typischer **postmenopausaler Beschwerden**
Symptome Hitzewallungen, vaginale Atrophie, Schlafstörungen
und depressive Verstimmungen
- Osteoporoseprävention¹
- Nur 1 Tablette pro Tag
- Keine separate Gestagengabe empfohlen¹

APO/Tilo/024/Apr17

1 Fachinformation Stand März 2016

FKI siehe Seite 78

Arzneimittel meiner Wahl



VORSTAND DER BAYERISCHEN GESELLSCHAFT FÜR GEBURTSHILFE UND FRAUENHEILKUNDE E.V.

1. Vorsitzende

Prof. Dr. Cosima Brucker

*Klinik für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe, Klinikum Nürnberg*



2. Vorsitzende

Prof. Dr. Marion Kiechle

*Frauenklinik und Poliklinik
Klinikum rechts der Isar – TUM München*

Beirat

Prof. Dr. Olaf Ortmann

*Klinik für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe Caritas Krankenhaus
St. Josef, Regensburg*

Schatzmeister

Prof. Dr. Christoph Anthuber

*Klinik für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe, Klinikum Starnberg*

1. Schriftführer

emer. Prof. Dr. Dr. habil. Rainer Kürzl

Klinikum der Universität München

2. Schriftführer

Dr. Michael Krause

*Klinik für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe, Klinikum Nürnberg*

Vertreter des Berufsverbandes der Frauenärzte e.V.

Dr. Peter Hausser

Landesvorsitzender Bayern

Junges Forum

Dr. Tanja Stüber

*Frauenklinik und Poliklinik
Universitätsklinikum Würzburg*

Dr. Fabian Winterholler

*Klinik für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe, Klinikum Nürnberg*

Sekretariat der BGGF

Stefanie Motz

Bayerische Gesellschaft für Geburtshilfe und Frauenheilkunde e.V. (BGGF)

D-86807 Buchloe, Salachweg 14a

Tel: +49 | 0 | 8241 9600 270

Fax: +49 | 0 | 8241 9600 271

E-mail: sekretariat@bggf.de

Web: www.bggf.de

BGGF 2018
92. Kongress
München

19.-21. Juli

Kongresspräsidentin:
Univ. Prof. Dr. Marion Kiechle

www.bggf.de

BGGF



FESTVORTRAG

Genmedizin – Quo vadis?

Markus Hengstschläger, Wien

Donnerstag, 15. Juni 2017, 08:30 Uhr – Zeremoniensaal

WAS IST SONST NOCH LOS IN WIEN?

10. Österreichische Primärärztekonzferenz

Mittwoch, 14. Juni 2017, 17:00 Uhr – Rittersaal

OEGGG Generalversammlung

Donnerstag, 15. Juni 2017, 19:00 Uhr – Geheime Ratstube

BGGF Mitgliederversammlung

Freitag, 16. Juni 2017, 17:15 Uhr – Geheime Ratstube

Abschlussveranstaltung – Farewell

Samstag, 17. Juni 2017, ab 13:00 Uhr – Hofburg Vienna

OEGGG-AWARDS – SCIENCE LIVE

Wissenschaftlicher Abend mit Preisverleihungen

Freitag, 16. Juni 2017, Palais Ferstel

Beginn: 19:00 Uhr

Begrüßung durch die Präsidentinnen der OEGGG & BGGF

Vorträge der Preisträger

im Anschluss Abendessen und Möglichkeit zum Netzwerken

Im Rahmen des von der Österreichischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe organisierten und finanzierten Abends werden folgende Preise verliehen:

Posterpreise der OEGGG aus den Bereichen:

- Geburtshilfe & Fetomaternale Medizin
- Onkologie & Senologie
- Urogynäkologie & Gynäkologie II
- Gynäkologie, Endokrinologie & Reproduktionsmedizin

Verleihung des Dr.-Hans-L.-Geisenhofer Stiftungspreises 2017 der BGGF

Unkostenbeitrag: EUR 30,00 pro registriertem Teilnehmer

TAGUNGSORT

Hofburg Vienna
Eingang Schweizerhof, Botschafterstiege
A-1010 Wien, Heldenplatz



VERANSTALTER

**Österreichische Gesellschaft für
Gynäkologie und Geburtshilfe**



Sekretariat: Stephanie Leutgeb

A-1090 Wien, Frankgasse 8

Telefon: +43 | 0 | 664 35 35 140

E-mail: oeggg@oeggg.at

Webseite: www.oeggg.at

TAGUNGSANMELDUNG, HOTELRESERVIERUNG, FACHAUSSTELLUNG UND SPONSORING

Mondial Congress & Events
Mondial GmbH & Co KG



Lisa Widhalm, Christina Pritz,
Cornelia Schreiner, Carola Precht

A-1040 Wien, Operngasse 20b

Telefon: +43 | 0 | 1 58804 0

E-mail: oeggg2017@mondial-congress.com

Webseite: www.mondial-congress.com/gyn17

TAGUNGSBEITRAG

Mitglieder der OEGGG & BGGF	EUR 290,00
Nichtmitglieder	EUR 390,00
Ärzte in Ausbildung / Studenten – Mitglieder *	EUR 90,00
Ärzte in Ausbildung / Studenten – Nichtmitglieder *	EUR 190,00
Hebammen/DGKS, DGKP/Ordinationshilfen, Operationspersonal	EUR 190,00

* Bei der Registratur ist eine Bestätigung des Spitals / der Universität vorzulegen.

Seminarbeitrag – begrenzte Teilnehmerzahl **EUR 35,00**

Voranmeldungen werden bis Montag, 12. Juni 2017 entgegengenommen.
Danach ist eine Anmeldung vor Ort möglich.

Der Tagungsbeitrag beinhaltet:

Zutritt zu Vorträgen, der wissenschaftlichen Posterausstellung und der
Industrieausstellung sowie eine Tagungstasche

ÖFFNUNGSZEITEN REGISTRATUR

Mittwoch, 14. Juni 2017	13:00 – 18:00
Donnerstag, 15. Juni 2017	07:30 – 18:00
Freitag, 16. Juni 2017	07:00 – 17:30
Samstag, 17. Juni 2017	07:00 – 12:00

HAFTUNGSBEDINGUNGEN

Weder der Veranstalter OEGGG noch Mondial Congress & Events haften für Verluste, Unfälle bzw. Schäden an Personen oder Objekten, egal welcher Ursache. Teilnehmer und Begleitpersonen besuchen die Tagung und alle Begleitveranstaltungen auf eigenes Risiko und eigene Verantwortung. TeilnehmerInnen nehmen zur Kenntnis, dass sie weder gegenüber dem Veranstalter noch Mondial Congress & Events Schadenersatzansprüche stellen können, wenn die Durchführung der Tagung durch unvorhergesehene politische, wirtschaftliche oder klimatische Gewalt erschwert oder verhindert wird, sowie wenn Programmänderungen wegen Absagen von ReferentInnen usw. erfolgen müssen. Mit der Anmeldung erkennt der Teilnehmer diesen Vorbehalt an.

Jetzt die Jahrestagung einfach in die Tasche stecken!

Mit der gratis App:

medwhizz[®]
my congress companion



1

Installieren

Im Apple App Store bzw. Google Play Store **medwhizz** eingeben und installieren.



2

Starten

Die App medwhizz starten und in der Kongress-Übersicht **Jahrestagung der OEGGG/BGGF 2017** antippen.



3

Informieren

Programm nach Kategorien, alle **Abstracts**, uvm. Erstellen Sie Ihre **persönliche Agenda**.



4

Teilnehmen

Nehmen Sie an **Live Votings** teil und **evaluieren** Sie die Jahrestagung.



Detailinfos folgen vor Ort.



Kostenfreie App **medwhizz** jetzt herunterladen:



www.medwhizz.com

APP

Das Tagungsprogramm steht heuer erstmals zusätzlich auch als App zur Verfügung. Erstellen Sie sich Ihre persönliche Agenda, nehmen Sie an den Diskussionen teil und geben Sie Ihr Feedback ab.

Nützliche Informationen schnell zur Hand – Gratis Download im App-Store und Google-Play Store. Suchen Sie im Store nach „medwhizz“ und installieren Sie die App. Innerhalb der App kann die OEGGG Jahrestagung ausgewählt und alle vorhandenen Inhalte genützt werden.

APPROBATION

Die Tagung ist für das Diplomfortbildungsprogramm der Österreichischen Ärztekammer für das Fach Gynäkologie und Geburtshilfe mit 36 Fortbildungspunkten approbiert. Die OEGGG ist DFP-akkreditierter Veranstalter der Österreichischen Ärztekammer.

Wir bitten Sie um Bekanntgabe Ihrer ÖAK-Nummer an der Registratur, sofern Sie diese nicht bereits beim Anmeldeprozess bekannt gegeben haben.

DISCLAIMER

Die Österreichische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe – OEGGG weist ausdrücklich darauf hin, dass Sponsorengelder der unterstützenden Unternehmen aus Pharma und Industrie ausschließlich für die Organisation bzw. Finanzierung des wissenschaftlichen Programms der Veranstaltung, d.h. für die wissenschaftliche Information und/oder die fachliche Fortbildung, verwendet werden.

INTERNET

Im Kongresshaus steht ein kostenloser WLAN-Zugang zur Verfügung.

Netzwerk: HofburgSecured

Passwort: OEGGG_2017

NAMENSSCHILDER

Das Namensschild wird zum Zugang zu allen wissenschaftlichen Sitzungen sowie zur Industrieausstellung benötigt.



ICH WILL
**ZUVERLÄSSIGE
 VERHÜTUNG**
 OHNE SCHRECK-
 MOMENTE*



KYLEENA – DIE **NEUE NIEDRIG-
 DOSIERTE 5-JAHRES-ALTERNATIVE**

0,29 NIEDRIGSTE
 TÄGLICHE
 HORMONDOSIS

5-Jahres-Pearl-Index**1 erhätlich in einem 5-Jahres-IUS¹⁻³

KLEINER T-KÖRPER
 MIT SCHMALEM,
 FLEXIBLEM
 INSERTIONSRÖHRCHEN^{1,4}



* Aufgrund einer vergessenen Pilleneinnahme.

** Der 1-Jahres-Pearl-Index betrug 0,16 (95%-Konfidenzintervall 0,02–0,58) und der 5-Jahres-Pearl-Index lag bei 0,29

(95%-Konfidenzintervall 0,16–0,50). Die Versagerquote betrug nach einem Jahr ungefähr 0,2 %, die kumulative Versagerquote lag nach 5 Jahren bei 1,4 %.

NEU

 **Kyleena™**

19,5 MG Intrauterines Wirkstofffreisetzungssystem
 LEVONORGESTREL

5 years. Low dose.

1. Bayer. Kyleena Fachinformation, Stand Oktober 2016 2. Bayer. Mirena Fachinformation, Stand März 2016. 3. Austria Codex, Stand November 2016. 4. Nelson A et al. Obstet Gynecol 2013;122:1205-1213.

FKI befindet sich auf Seite 78

LATIMKT-12.2016.5027

PRÄSENTATIONSTECHNIK VOR ORT

Die Vortragenden werden gebeten, ihre Präsentation bis spätestens 2 Stunden vor Beginn der betreffenden Sitzung in der Medienannahme abzugeben. Für alle Vorträge am frühen Vormittag ist die Abgabe am betreffenden Vortag erforderlich.

Alle Präsentationen und Mediendateien (auch eingebundene) werden mit Windows 7 und dem Programm „Microsoft Powerpoint“ in den Standardeinstellungen im Format 16:9 eingespielt. Aus technischen Gründen bitten wir um entsprechende Berücksichtigung bei der Erstellung der benötigten Dateien. MAC-Benutzer müssen die Präsentationen so abspeichern, dass sie auf Windows genutzt werden können.

Videos können innerhalb einer Powerpoint Präsentation verwendet werden und sollten den Videocodec Quick Time oder WMF (Windows Media File) beinhalten. Aus technischen Gründen können keine anderen Videoformate und Videomedien angenommen werden.

In der Medienannahme besteht auch die Möglichkeit, die Präsentation kurz zu überprüfen. Dafür stehen Computer mit USB-Anschlüssen zur Verfügung. Personelle Betreuung ist vor Ort.

Auf der ersten Folie jeder Präsentation sind potenzielle Interessenkonflikte offen zu legen (eine Vorlage wird im Vorfeld zur Verfügung gestellt).

Bei Rückfragen kontaktieren Sie bitte oeggg2017@mondial-congress.com.

Öffnungszeiten Medienannahme

Mittwoch, 14. Juni 2017	13:00 – 18:00
Donnerstag, 15. Juni 2017	07:30 – 18:00
Freitag, 16. Juni 2017	07:00 – 17:30
Samstag, 17. Juni 2017	07:00 – 12:00

E-POSTER UND ORALE POSTERPRÄSENTATION

Die Posterpräsentationen via Kurzvortrag (3 + 2 Minuten) finden zu den im Programm angeführten Sitzungszeiten statt. Die besten Poster werden prämiert und die Erstautoren halten einen Vortrag während des Wissenschaftlichen Abends der OEGGG am Freitag, 16. Juni 2017.

Bei der Jahrestagung in Wien werden die Poster ausschließlich über E-Terminals (elektronischer Bildschirm) affiziert. Entsprechende Leitfäden für Posteratoren wurden dazu bereits bereitgestellt. Ein Upload der fertig erstellten Poster wird ab Mitte April 2017 möglich sein.



**Thema:
Geburtseinleitung - ein Update**

Donnerstag, 15. Juni 2017,
14:00-15:00 Uhr
„Rittersaal“

**Thema:
Aus dem Alltag auf die Bühne –
ein Stück zum Thema Kinderwunsch**

Wissenschaft trifft auf Kunst

Freitag, 16. Juni 2017,
17:15-18:15 Uhr
„Zeremoniensaal“

Es werden keine Poster in Papierform zur Anwendung kommen. Die E-Terminals werden an prominenter Stelle in die Industrieausstellung integriert.

E-Poster

Dateiformat: PDF (1-seitig); mind. 16 pt. Schriftgröße
1080 px Breite x 1536 px Höhe bzw. 38,1 cm Breite x 54,2 cm Höhe

PREISE

Die Auswahl der zu prämierenden Poster wird im Vorfeld durch die wissenschaftliche Jury getroffen. Die Preisträger werden rechtzeitig informiert und die Erstautoren (!) halten einen Vortrag am Wissenschaftlichen Abend der OEGGG

Der Dr.-Hans-L.-Geisenhofer-Stiftungspreis unterstützt die wissenschaftliche Arbeit, von jungen WissenschaftlerInnen im Bereich der Geburtshilfe und Gynäkologie deren Ergebnisse eine unmittelbare Bedeutung für die in der Praxis tätigen GynäkologInnen haben. Dieser Preis wird ebenfalls im Zuge des wissenschaftlichen Abends der OEGGG am Freitag, 16. Juni 2017 verliehen.

RAUCHVERBOT

Bitte beachten Sie, dass im gesamten Gebäude Rauchverbot herrscht. Aschenbecher finden Sie im Eingangsbereich des Kongresshauses.

ZAHLUNGSMÖGLICHKEITEN

Überweisung auf das Kongresskonto
UniCredit Bank Austria AG | A-1010 Wien | Schottengasse 6-8
IBAN: AT32 1200 0100 1850 8894 BIC: BKAUATWW

Bitte beachten Sie, dass es einige Tage dauert, bis die Zahlungen auf dem Kongresskonto eingehen. Um Missverständnisse zu vermeiden, wird gebeten, bei Zahlungen bis 2 Wochen vor Kongress die Überweisungsbestätigung an der Registratur vorzuweisen.

Kreditkarte & Maestro

Akzeptiert werden: American Express, Diners, Mastercard, Visa und Maestro

Stornobedingungen Tagungsbeitrag

Nach Dienstag, 18. April 2017 ist keine kostenfreie Stornierung mehr möglich und 100% des Tagesbeitrages werden einbehalten. Stornierungen können nur in schriftlicher Form an Mondial Congress & Events erfolgen.



JAHRESTAGUNG

Salzburg

30.05. bis 02.06.2018

ANKÜNDIGUNG

OEGGG

Österreichische Gesellschaft
für Gynäkologie und Geburtshilfe

DONNERSTAG, 15. JUNI 2017

Zeit	Zeremoniensaal	Rittersaal	Geheime Ratstube
08:30	31 Eröffnung und Festvortrag		
08:45			
09:00			
09:15			
09:30			
09:45			
10:00			
10:15			
10:30	31 Hauptsitzung Das zufällig entdeckte Malignom	33 Hauptsitzung Urogynäkologie	36 Hauptsitzung Bring die Professoren aus der Fassung
10:45			
11:00			
11:15			
11:30			
11:45			
12:00			
12:15			
12:30	68 Symposium Roche Diagnostics GmbH	69 Symposium Gynial	
12:45			
13:00			
13:15			
13:30			
13:45			
14:00	68 Symposium MSD	69 Symposium Ferring Arzneimittel	36 Hauptsitzung Humangenetik
14:15			
14:30			
14:45			
15:00			
15:15			
15:30	32 Hauptsitzung Geburtshilfe als Spiegel der Gesellschaft	34 Hauptsitzung Onkologie / Beckenmalignome	37 Posterpräsentation Gynäkologie, Endokrinologie & Reproduktionsmedizin
15:45			
16:00			
16:15			
16:30			
16:45			
17:00			
17:15			
17:30	33 Hauptsitzung Genitale Fehlbildungen in der Kinder- und Jugendgynäkologie	35 Hauptsitzung Komplikationen in der operativen Gynäkologie	39 Hauptsitzung Integrative Medizin in der Onkologie
17:45			
18:00			
18:15			
18:30			
18:45			
19:00			OEGGG Generalversammlung
19:15			
19:30			
19:45			

MITTWOCH, 14. JUNI 2017

17:00 - 18:30 Uhr

Hauptsitzung

Rittersaal

10. Österreichische Primärärztekonzferenz

Sitzungskoordination: Michaela Riegler-Keil, Klaus Reisenberger, Rainer Heider
Vorsitz: Michaela Riegler-Keil, Klaus Reisenberger, Rainer Heider

Onko-Zertifizierung – Stand der Dinge

Walter Neunteufel, Dornbirn

Der neue Österreichische Strukturplan Gesundheit aus gynäkologisch-geburtshilflicher Sicht

Karin Eglau, Thomas Neruda

Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitsweisen (ÖBIG), Wien

Was bedeutet der ÖSG für meinen RSG?

Diskussion in Kleingruppen / Workshop

Diskussion in großer Runde

15:00 - 16:30 Uhr

Seminar

Geheime Ratstube

Basiswissen für das Management von geburtshilflichen Notfällen

Tutoren: Dagmar Bancher-Todesca, Franz Kainer

Ziel und Inhalt des Seminars: Vermittlung von Grundlagenwissen im Umgang mit unerwarteten geburtshilflichen Notfällen

Das Seminar empfiehlt sich im Besonderen AssistenärztInnen in Ausbildung zum Facharzt in Frauenheilkunde und Geburtshilfe.

Maximale Teilnehmerzahl: 50

MITTWOCH, 14. JUNI 2017

17:00 - 18:30 Uhr

Seminar

Geheime Ratstube

Sexualität und Schwangerschaft

Tutorinnen: Dana Muin, Marianne Röbl-Mathieu

Ziel und Inhalt des Seminars: Das Seminar ist in zwei Teile gegliedert und bietet einerseits eine Einführung in die Präkonzeptionsberatung für die Praxis mit vielen Tipps und Tricks für eine erfolgreiche prä- und interkonzeptionelle Prävention der sexuellen und reproduktiven Gesundheit. Andererseits thematisiert das Seminar die Änderung der Sexualität während der Schwangerschaft und Postnatalzeit und liefert Tools, Frauen sexualmedizinisch durch diese Zeit begleiten zu können.

Das Seminar empfiehlt sich im Besonderen niedergelassenen GynäkologInnen, GeburtshelferInnen und SpitalsärztInnen.

Maximale Teilnehmerzahl: 30

15:00 - 16:30 Uhr

Seminar

Radetzky Apartment 1

Endokrinologie

Tutoren: Ricardo Felberbaum, Ludwig Wildt

Ziel und Inhalt des Seminars: Vermittlung von Kenntnissen zu Schwangerschaftspathologie und geburtshilflichem Outcome, sowie zur gesundheitlichen Entwicklung von Menschen, die nach Anwendung der Methoden der assistierten Reproduktion geboren wurden. Die Bedeutung der Barker-Hypothese für die assistierte Reproduktion wird ebenso diskutiert werden wie die rationale Diagnostik bei Ovarialinsuffizienz.

Das Seminar empfiehlt sich im Besonderen AssistenzärztInnen, niedergelassenen FachärztInnen und KollegInnen aus der Pädiatrie

Maximale Teilnehmerzahl: 25

MITTWOCH, 14. JUNI 2017

17:00 - 18:30 Uhr

Seminar

Radetzky Appartment 1

Tipps und Tricks beim Kolposkopieren – ein Update auch für Geübte

Tutoren: Susanne Schüler-Toprak, Frank Girardi

Ziel und Inhalt des Seminars: Die Kolposkopie als Methode der Wahl zur Abklärung verdächtiger, zytologischer Befunde unter besonderer Berücksichtigung der Jodprobe. Diskussion häufig gestellter Fragen: Welche Instrumente sind für die Biopsie und CK-Curettage geeignet? Wo soll biopsiert werden? Wie viele Biopsien sind sinnvoll? Welchen Stellenwert hat die CK-Curettage? Welche Konsequenzen ergeben sich aus divergierenden Befunden – Zytologie, HPV, Kolposkopie und Histologie?

Das Seminar empfiehlt sich im Besonderen FachärztInnen in der Praxis, AssistenzärztInnen in Dysplasie-Ambulanzen.

Maximale Teilnehmerzahl: 25

15:00 - 16:30 Uhr

Seminar

Radetzky Appartment 3

Chronische Schmerzsyndrome in der Gynäkologie

Tutoren: Gerda Trutnovsky, Heinrich Husslein

Ziel und Inhalt des Seminars: Ziel des Seminars ist es, die wichtigsten gynäkologischen Schmerzsyndrome (chronic pelvic pain, Vulvodynie und bladder pain syndrome) zu erkennen und verstehen zu lernen. Im Rahmen von interaktiven Fallvorstellungen werden wir gemeinsam erarbeiten, wie eine sinnvolle Abklärung und multidisziplinäre Therapie durchgeführt werden kann.

Das Seminar empfiehlt sich im Besonderen AssistenzärztInnen, FachärztInnen und Niedergelassenen ÄrztInnen im Fach Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Maximale Teilnehmerzahl: 15

MITTWOCH, 14. JUNI 2017

17:00 - 18:30 Uhr

Seminar

Radetzky Appartment 3

Management der Nebenwirkungen onkologischer Therapien

Tutoren: Vesna Bjelic-Radistic, Edgar Petru

Ziel und Inhalt des Seminars: Das Management von Nebenwirkungen der Therapie des Mammakarzinoms stellt eine große Herausforderung dar. Ein Überblick über die derzeit aktuellen Therapien und deren Nebenwirkungsprofil wird präsentiert. Anhand von Fallbeispielen werden die häufigsten Nebenwirkungen und deren Management mit den SeminarteilnehmerInnen diskutiert.

Das Seminar empfiehlt sich im Besonderen allen ÄrztInnen, die in die Betreuung von Mammakarzinompatientinnen involviert sind.

Maximale Teilnehmerzahl: 20



A|U|B

Arbeitsgemeinschaft für
Urogynäkologie und
rekonstruktive Beckenbodenchirurgie

Jahrestagung der Arbeitsgemeinschaft für Urogynäkologie und rekonstruktive Beckenbodenchirurgie

AUB JAHRESTAGUNG 2017

29.–30. September 2017

Ferry Porsche Congress Center | Zell am See

Tagungspräsident:

Prim. Dr. Oliver Preyer, MBA

Tauernklinikum, Zell am See

www.urogyn.at

Gesamtorganisation:

ghost.comcompany

convention-group

2380 Perchtoldsdorf
Donauwörther Straße 12/1

T: +43 1 869 21 23 512

www.conventiongroup.at

DONNERSTAG, 15. JUNI 2017

08:30 - 10:00 Uhr

Eröffnung und Festvortrag

Zeremoniensaal

Vorsitz: Petra Kohlberger, Cosima Brucker, Birgit Seelbach-Göbel

Begrüßungsworte durch die Präsidentinnen

Birgit Seelbach-Göbel – DGGG

Cosima Brucker – BGGF

Petra Kohlberger – OEGGG

Festvortrag

Genmedizin – Quo vadis?

Markus Hengstschläger, Wien

Univ. Prof. Dr. Markus Hengstschläger ist Vorstand des Instituts für Medizinische Genetik und Leiter des Zentrums für Pathobiochemie und Genetik der Medizinischen Universität Wien, stellvertretender Vorsitzender des Rats für Forschung und Technologieentwicklung, stellvertretender Vorsitzender der österreichischen Bioethikkommission und Unirat der Universität Linz.

10:30 - 12:00 Uhr

Hauptsitzung

Zeremoniensaal

Das zufällig entdeckte Malignom

Sitzungskoordination: Gerald Gitsch, Andreas Obermair

Vorsitz: Gerald Gitsch, Andreas Obermair

Borderline- und frühes Ovarialkarzinom

Gerald Gitsch, Freiburg

Zervixkarzinom

Lukas Hefler, Linz

Endometriumkarzinom

Matthias W. Beckmann, Erlangen

Uterines Sarkom und Morcellement

Andreas Obermair, Brisbane

DONNERSTAG, 15. JUNI 2017

12:30 - 13:30 Uhr

Symposium

Zeremoniensaal

Roche Diagnostics GmbH

Details siehe Seite 68

14:00 - 15:00 Uhr

Symposium

Zeremoniensaal

MSD

Details siehe Seite 68

15:30 - 17:00 Uhr

Hauptsitzung

Zeremoniensaal

Geburtshilfe als Spiegel der Gesellschaft

Sitzungskoordination: Sven Kehl, Peter Husslein

Vorsitz: Sven Kehl, Peter Husslein

Geburtshilfe 2017 – Was hat sich geändert?

Franz Kainer, Nürnberg

Geburtshilfe in Ghana

Kazem Nouri, Wien

Die „adipöse“ Schwangere

Monika Rehn, Würzburg

Schwangerschaft im 5. und 6. Lebensjahrzehnt

Alexandra Perricos, Wien (Martin Langer, Wien)

Diskussion im Anschluss

DONNERSTAG, 15. JUNI 2017

17:30 - 19:00 Uhr

Hauptsitzung

Zeremoniensaal

Genitale Fehlbildungen in der Kinder- und Jugendgynäkologie

Sitzungskoordination: Daniela Dörfler, Sabine Anthuber

Vorsitz: Daniela Dörfler, Sabine Anthuber

Übersicht und Einteilung der genitalen Fehlbildungen bei Mädchen

Sigrid Schmidl-Amann, St. Pölten

Feminisierende Genitoplastik

Alexander Springer, Wien

DSD und Gonadektomie

Sabine Anthuber, Starnberg

Neovaginoplastik – Wiener Schule

Lorenz Küssel, Wien

10:30 - 12:00 Uhr

Hauptsitzung

Rittersaal

Urogynäkologie

Sitzungskoordination: Ingrid Geiss, Christoph Anthuber

Vorsitz: Ingrid Geiss, Christoph Anthuber

Wertigkeit der Hysterektomie in der Prolapschirurgie

Christoph Anthuber, Starnberg

Therapieoptionen beim Senkungs-Rezidiv: ein Update

Thomas Aigmüller, Graz

Operative Therapie der Dranginkontinenz: Modetrend oder evidenzbasiert?

Ursula Peschers, München

Polypharmazie in der urogynäkologischen Praxis

Wolfgang Umek, Wien

DONNERSTAG, 15. JUNI 2017

12:30 - 13:30 Uhr

Symposium

Rittersaal

Gynial

Details siehe Seite 69

14:00 - 15:00 Uhr

Symposium

Rittersaal

Ferring Arzneimittel

Details siehe Seite 69

15:30 - 17:00 Uhr

Hauptsitzung

Rittersaal

Onkologie / Beckenmalignome

Sitzungskoordination: Sven Mahner, Christian Marth

Vorsitz: Sven Mahner, Christian Marth

Lymphonodektomie beim Ovarialkarzinom nach LION: wann erwägen, wann Pflicht?

Philipp Harter, Essen

Rezidiv-OP beim Ovarialkarzinom nach den ersten DESKTOP Ergebnissen: Wer, wo und wann?

Andreas du Bois, Essen

Operative Therapie des Vulvakarzinoms – Resektionsränder, Lymphknoten, plastische Chirurgie

Sven Mahner, München

Wien und Wertheim – Radikale Hysterektomie beim Zervixkarzinom Stadium IA-IB immer notwendig?

Christoph Grimm, Wien

DONNERSTAG, 15. JUNI 2017

17:30 - 19:00 Uhr

Hauptsitzung

Rittersaal

Komplikationen in der operativen Gynäkologie

Sitzungskoordination: Andreas Obermair, Peter Oppelt

Vorsitz: : Andreas Obermair, Peter Oppelt

Bloodmanagement zur Vermeidung von Komplikationen in der operativen Gynäkologie

Barbara Schmalfeldt, Hamburg

Prävention, Management und Erfassung von Komplikationen in der operativen Gynäkologie – The Australian Experience

Andreas Obermair, Brisbane

Wie erkenne ich eine Komplikation in der postoperativen Kontrolle: was ist Wundheilung – wo beginnt die Komplikation?

Lukas Hefler, Linz

Welche Komplikation einer Mamma-OP muss revidiert werden?

Ilmi Behluli, Linz

DONNERSTAG, 15. JUNI 2017

10:30 - 12:00 Uhr

Hauptsitzung

Geheime Ratstube

Bring die Professoren aus der Fassung

*Eine Sitzung des Forums Junge Gynäkologie der OEGGG
gemeinsam mit dem Jungen Forum der BGGF*

Sitzungskoordination: Tanja Stüber, Petra Pateisky

Vorsitz: Tanja Stüber, Petra Pateisky

Geburtshilfe fetal

Lejla Buko, Graz versus Franz Kainer, Nürnberg

Geburtshilfe maternal

Jasmin Festl, Würzburg versus Peter Husslein, Wien

Gynäkologie

Andrea Mioschek, Villach versus Marion Kiechle, München

Gynäkologie Endokrinologie

Anne Bächer, Würzburg versus Bettina Toth, Innsbruck

14:00 - 15:00 Uhr

Hauptsitzung

Geheime Ratstube

Humangenetik

Sitzungskoordination: Nina Ditsch, Alain G. Zeimet

Vorsitz: Nina Ditsch, Alain G. Zeimet

Beratung und Diagnostik in Österreich – Konzepte zur Flächendeckung

Christian Singer, Wien

Neue Risikogruppen in Deutschland – Kostendeckung vertraglich gesichert

Nina Ditsch, München

Von Panelanalyse bis Genomsequenzierung – was macht Sinn?

Alfons Meindl, München

DONNERSTAG, 15. JUNI 2017

15:30 - 17:00 Uhr

Posterpräsentation

Geheime Ratstube

Gynäkologie, Endokrinologie & Reproduktionsmedizin

Vorsitz: Alexandra Ciresa-König, Vanadin Seifert-Klauss

Orale Präsentation der Poster 01 bis 18 anhand von 2 Schlüsselfolien.

Vortrag 3 Minuten + 2 Minuten Diskussion

01

Entlass-Management verbessern und Sektorengrenzen überwinden: warum ein ‚Fraktur-Liaison-Service (FLS)‘ sinnvoll ist

Brandhorst H, Koeppe V, Gordijenko O, Seifert-Klauss V

02

Botulinumtoxin-Injektionen als Behandlungsmethode bei Vulvodynie

Dörfler D, Lehner C

03

Einsatz des Plasmajet in der gynäkologischen Chirurgie

Fiberich F, Abendstein B

04

Verminderte Expression der L-DOPA Decarboxylase im Abortgeschehen

Gratz M, Hofmann S, Kuhn C, Mahner S, Jeschke U, Vattai A

05

Interdisziplinäre minimal-invasive Therapie der tief infiltrierenden Endometriose (TIE) des Harntrakts – Technik und Ergebnisse

Hudelist G, Fritzer N, Kirchner L, Lamche M, Aas-Eng K, Tammaa A

06

TOXIC-SCHOCK Syndrom nach Endometriose Operation mit liegender Spirale

Kandolf O, Unterrieder K, Heim K, Kreiger A

07

Einfluss der Schilddrüsenfunktion auf die Entwicklung ovarieller Zysten, mit dem Schwerpunkt PCOS – eine retrospektive, monozentrische Datenanalyse

Katzensteiner I, Dörfler D

DONNERSTAG, 15. JUNI 2017

15:30 - 17:00 Uhr

Posterpräsentation

Geheime Ratstube

08

Retransplantation von Ovarialgewebe nach unbeabsichtigter Adnexektomie – Ein Fallbericht

Kollmann M, Pristauz G, Schneider V, Wölfler M, Tamussino K

09

Einfluss des Trainingslevels auf die Größe des Zervikalkonus und den Resektionsrandstatus bei Konisation: eine retrospektive Studie

Montanari E, Grimm C, Schwameis R, Küssel L, Polterauer S, Husslein H

10

Ganzheitliches Sanierungskonzept der Vaginalinfektion unter Berücksichtigung von Antiseptika und Probiotika

Neumann G

11

Hühnerknochen als Auslöser einer Sigmoidovaginalen Fistel

Pömer J, Angleitner-Boubenicek L, Schwinghammer C, Shamiyeh A, Wacha M, Oppelt P

12

Einfluss der Follikelanzahl bei heterologer intrauteriner Insemination auf Schwangerschafts- und Mehrlingsrate

Radler E, Allerstofer C, Stoiber B, Oppelt P, Ebner T, Shebl OJ

13

Dysbalance der PPAR γ -Expression in Makrophagen und im extravillösen Trophoblasten von Plazenten bei rezidivierenden und spontanen Aborten

Rogatsch E J, Kolben T, Kolben TM, Kuhn C, Mahner S, Jeschke U

14

Shared decision-making (SDM) in der Osteoporosetherapie: Profitieren Patienten mit Depression besonders?

Schlammerl K, Seifert-Klauss V

DONNERSTAG, 15. JUNI 2017

15:30 - 17:00 Uhr

Posterpräsentation

Geheime Ratstube

15

Auswirkung verschiedener Definitionen des Polyzystischen Ovar-Syndroms (PCOS) auf Häufigkeit und Symptomausprägung

Senger A, Sperl L, Stassek J, Seifert-Klauss V

16

Hochregulation der GSK3 β - und TAAR1 Expression in Abortplazenten

Stavrou S, Hofmann S, Kuhn C, Mahner S, Jeschke U, Vattai A

17

Der fetale Trophoblast invadiert nicht-arterielle deziduale GefäÙe des 1. Trimenons – sind Defekte in diesem Prozess eine mögliche Pathogenese des habituellen Abortes?

Windsperger L, Dekan S, Pils S, Kristiansen G, Knöfler M, Pollheimer J

18

Up-regulation of Cyclooxygenase-2 (COX-2) and Prostaglandin E2 receptor 3 (EP3) in the decidua of patients with unexplained recurrent pregnancy losses (RPL)

Ye Y, Vattai A, Kuhn C, Mahner S, Jeschke U, von Schönfeldt V

17:30 - 18:30 Uhr

Hauptsitzung

Geheime Ratstube

PRO & CONTRA: Integrative Medizin in der Onkologie

Moderation: Marion Kiechle, Gunda Pristauz

PRO

Matthias W. Beckmann, Erlangen

CONTRA

Christian Marth, Innsbruck

ISIDOG

INTERNATIONAL SOCIETY
FOR INFECTIOUS DISEASES IN
OBSTETRICS AND GYNAECOLOGY

European Society of Infectious Diseases
ESIDOG
in Obstetrics and Gynaecology
Austrian Commission / Member of ISIDOG

JOIN US AT THE



02nd ISIDOG CONGRESS

VIENNA, AUSTRIA OCT. 26th – 29th, 2017

INTERNATIONAL CONGRESS OF INFECTIOUS DISEASES IN OBSTETRICS AND GYNAECOLOGY

Register online now: www.mondial-congress.com/en/isidog17

Deutsche
Simultanübersetzung



Organizing & scientific secretary

ESIDOG Austria

Department of Obstetrics and Gynaecology, MUV

ESIDOG–secretary: Philipp Pappenscheller

A-1090 Vienna, Waehringer Guertel 18-20

Telephone: +43 (0)1 40 400-28810

Web: www.esidog.at

E-Mail: isidog2017vienna@esidog.at

Congress Registration, Accommodation Reservation, Exhibition and Sponsoring

Mondial Congress & Events

Jeannine Klaban & Denise Lembaecker

A-1040 Vienna, Operngasse 20b

Telephone: +43 (0)1 588 04 0

Fax: +43 (0)1 588 04 185

E-Mail: isidog2017@mondial-congress.com

In cooperation with the Austrian Society of Obstetrics and Gynaecology – OEGGG, www.oeggg.at

IN COOPERATION WITH

OEGGG

AUSTRIAN SOCIETY OF
GYNAECOLOGY AND OBSTETRICS

FREITAG, 16. JUNI 2017

08:00 - 09:30 Uhr

Hauptsitzung

Zeremoniensaal

Eklampsie

Sitzungskoordination: Harald Zeisler, Wolfgang Köhler

Vorsitz: Harald Zeisler, Wolfgang Köhler

Der Präeklampsiemarker „sFlt-1/PIGF-Quotient“ in der täglichen Routine

Harald Zeisler, Wien

Klinisches Management der Hypertonie/Präeklampsie in der Schwangerschaft

Wolfgang Köhler, Nürnberg

Präeklampsie-Screening

Dagmar Wertaschnigg, Salzburg

Eklampsie – Training im Kreissaal

Bernhard Rössler, Wien

10:00 - 11:30 Uhr

Hauptsitzung

Zeremoniensaal

Update Osteoporose für Gynäkologen 2017

Sitzungskoordination: Vanadin Seifert-Klauss, George Ralph

Vorsitz: Vanadin Seifert-Klauss, George Ralph

Woher und warum? – Ätiologie der Osteoporose

Vanadin Seifert-Klauss, München

Was und wie erkennen? – Bildgebung der Osteoporose

Jan Kirschke, München

Wen und womit behandeln? – Therapien und Indikationen der Osteoporose

Johannes Ott, Wien

Was tun in gynäkologisch-onkologischen Situationen? – Mammakarzinom

Georg Pfeiler, Wien

FREITAG, 16. JUNI 2017

12:00 - 13:00 Uhr

Symposium

Zeremoniensaal

Bayer Austria Ges.m.b.H.

Details siehe Seite 70

13:30 - 15:00 Uhr

Hauptsitzung

Zeremoniensaal

Wie beeinflusst die Migration die Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Sitzungskoordination: Cosima Brucker, Rainer Heider

Vorsitz: Cosima Brucker, Rainer Heider

Entwurzelte und traumatisierte Patientinnen: Häufige Diagnosen und Probleme bei Flüchtlingsfamilien

Marion Kiechle, München

Statistische Aspekte von Migration und Bevölkerungsentwicklung

Konrad Pesendorfer, Statistik Austria, Wien

Besondere Erkrankungen von Migrantinnen in der Schwangerschaft

Georgine Huber, Regensburg

Chronische Unterbauchbeschwerden bei Migrantinnen.

„Nur psychosomatisch“ - eine spannende Herausforderung

Barbara Maier, Wien

Kommunikation wenn Verständigung nicht möglich ist?

Probleme und Lösungsansätze

Romana Renz, Wien

Frauen mit ritueller Beschneidung

Cosima Brucker, Nürnberg

FREITAG, 16. JUNI 2017

15:30 - 17:00 Uhr

Hauptsitzung

Zeremoniensaal

ÖGfPPM

Eine Sitzung der Österreichischen Gesellschaft für Prä- und Perinatalmedizin

Sitzungskoordination: Franz Kainer, Christian Dadak

Vorsitz: Franz Kainer, Christian Dadak

Präsentation der prae-, intra- und postpartalen, invasiven, chirurgischen Intervention

Alexander Rokitansky, Wien

Das Mikrobiom Frühgeborener – ein neuer prognostischer Faktor

Angelika Berger, Wien

Diagnostische und therapeutische Strategien der NEC

Thomas Benkö, Wien

Grenze der Lebensfähigkeit

Michael Schroth, Nürnberg

17:15 - 18:15 Uhr

Symposium

Zeremoniensaal

Ferring Arzneimittel

Details siehe Seite 70

FREITAG, 16. JUNI 2017

08:00 - 09:30 Uhr

Hauptsitzung

Rittersaal

Qualitätssicherung

Sitzungskoordination: Nicholas Lack, Lothar Fuith

Vorsitz: Nicholas Lack, Lothar Fuith

AIQI – Bekenntnis zur medizinischen Qualität auf Bundesebene

Tilman Königswieser, Gmunden

Qualitätssicherungssysteme in der Gynäkologie und Geburtshilfe in Österreich: Übersicht und Ausblick

Willi Oberaigner, Innsbruck

Beitrag der Brustzentren zur Qualitätssicherung

Björn Misselwitz, Eschborn

Zertifizierte Kontinenz- und Beckenbodenzentren – zwischen Aufwand, Prestige und Qualitätsverbesserung

Engelbert Hanzal, Wien

Methodische Anregungen zur Effektivität von QS Maßnahmen

Nicholas Lack, München

FREITAG, 16. JUNI 2017

10:00 - 11:30 Uhr

Hauptsitzung

Rittersaal

NIPT

Sitzungskoordination: Sabine Minderer, Philipp Klaritsch

Vorsitz: Sabine Minderer, Philipp Klaritsch

NIPT – Erfahrungen aus der klinischen Routine

Stefan Hutter, München

cfDNA-Untersuchungen in der Praxis: Fallbeispiele

Elisabeth Krampfl-Bettelheim, Wien

NIPT bei Mehrlingen

Philipp Klaritsch, Graz

Nicht invasive pränatale Genotypisierung erythrozytärer und thrombozytärer Blutgruppenmerkmale mittels cfDNA

Gregor Bein, Giessen

12:00 - 13:00 Uhr

Symposium

Rittersaal

Gedeon Richter

Details siehe Seite 71

FREITAG, 16. JUNI 2017

13:30 - 15:00 Uhr

Hauptsitzung

Rittersaal

Leitlinien

Sitzungskoordination: Karl Tamussino, Matthias W. Beckmann
Vorsitz: Karl Tamussino, Matthias W. Beckmann

Das DGGG/OEGGG/SGGG Leitlinienprogramm

Matthias W. Beckmann, Erlangen

Leitlinie Maligne Ovarialtumore

Edgar Petru, Graz

Leitlinie Descensus vaginalis

Christoph Anthuber, Starnberg

Leitlinie Peripartale Blutung

Hanns Helmer, Wien

Leitlinie Dammriss III. und IV. Grades

Thomas Aigmüller, Graz

Stellungnahme Metformin in der Schwangerschaft

Christian Göbl, Wien

15:30 - 17:00 Uhr

Hauptsitzung

Rittersaal

Endometriose

Sitzungskoordination: René Wenzl, Olaf Ortmann
Vorsitz: René Wenzl, Olaf Ortmann

Darstellung von tief infiltrierender Endometriose mittels MRT

Ramona Woitek, Wien

Existiert ein erhöhtes Malignomrisiko bei Endometriose?

Stephan Seitz, Regensburg

Operative Strategien bei tief infiltrierender Endometriose

Stefan Renner, Erlangen

Entbindungsmodus nach ausgedehnter operativer Resektion

Christina Allerstorfer, Linz

FREITAG, 16. JUNI 2017

08:00 - 09:30 Uhr

Posterpräsentation

Geheime Ratsube

Urogynäkologie und Gynäkologie II

Vorsitz: Vesna Bjelic-Radisic, Hermann Zoche

Orale Präsentation der Poster 19 bis 31 anhand von 2 Schlüsselfolien.

Vortrag 3 Minuten + 2 Minuten Diskussion

19

Umfrage zum Einfluss von soziodemographischen Faktoren auf den Wissensstand von Männern zum Thema „Verhütung, sexuelle Gesundheit und Vorgänge im weiblichen Körper“

Allerstorfer C, Dörfler D, Radler E, Schimetta W, Shebl O, Oppelt P

20

Frühe Hilfen für Familien mit Migrationshintergrund

Haas S, Weigl M, Winkler P

21

Einfluss einer mobilen Applikation (App) auf die Anwendungs-Sicherheit (Pearl-Index) eines Zykluscomputers, der zur Familienplanung verwendet wird. Ergebnisse einer retrospektiven Studie

Koch MC, van de Roemer N, Beckmann MW, Renner SP

22

Subjektive Langzeitergebnisse nach vaginaler sakrospinaler Hysteropexie

Layer C, Anthuber C

23

Die URGE II Studie – Vergleich der medikamentösen Standardtherapie mit dem operativen Ersatz der Pubourethraligamente nach vorheriger CESA oder VASA zur Behandlung der Dranginkontinenz

Ludwig S, Stumm, M, Mallmann P, Jäger W

24

Zeitliche Trends und Risikofaktoren für höhergradige Dammrisse – eine retrospektive Analyse eines nationalen Geburtenregisters

Marschalek ML, Worda C, Küssel L, Oberaigner W, Leitner H, Marschalek J, Husslein H

FREITAG, 16. JUNI 2017

08:00 - 09:30 Uhr

Posterpräsentation

Geheime Ratsube

25

Laparoskopische Cervicosakropexie (LACESA) und Vaginosakropexie (LAVASA) zur Behandlung des apikalen Prolapses

Rexhepi S, Ludwig S, Jäger W

26

Langzeitergebnisse alloplastischer Netze zur Zystozelenkorrektur: Anatomischer Erfolg und Lebensqualität im 36-Monats-Follow-up einer prospektiven Studie mit 289 Patientinnen

Schnabel E, Mengel M, Henne B, Grebe M, Watermann D, Fünfgeld C

27

Die operative Behandlung der Mischinkontinenz – Abhängigkeit des Behandlungserfolgs vom Lebensalter

Stumm M, Ludwig S, Jäger W, Mallmann P

28

Die operative Behandlung der Drang- und Mischinkontinenz – Einfluss des Descensus (POP) auf den Behandlungserfolg

Stumm M, Ludwig S, Jäger W, Mallmann P

29

Die operative Behandlung der Dranginkontinenz – Abhängigkeit des Behandlungserfolgs vom Lebensalter

Stumm M, Ludwig S, Jäger W, Mallmann P

30

Quality of Life and Objective Outcome in Women with Tape Division after Surgery for SUI

Ulrich D, Höllein A, Bjelic-Radusic V, Trutnovsky G, Tamussino K, Aigmüller Th

31

A preclinical evaluation of polypropylene/polylacticacid hybrid meshes for fascial defect repair using a rat abdominal hernia model

Ulrich D, Le Teuff I, Huberlant S, Carteron P, Letouzey V, de Tairac R

FREITAG, 16. JUNI 2017

10:00 - 11:30 Uhr

Posterpräsentation

Geheime Ratsube

Onkologie I

Vorsitz: Peer Hantschmann, Stephan Polterauer

Orale Präsentation der Poster 32 bis 48 anhand von 2 Schlüsselfolien.

Vortrag 3 Minuten + 2 Minuten Diskussion

32

Transkriptomanalysen zeigen einen Zusammenhang zwischen peritonealem Ausbreitungsmuster und Ursprung – Tube oder Ovar – in Patientinnen mit Ovarialkarzinom

Aust S, Grimm C, Reinthaller A, Dekan S, Grunt T, Pils D

33

Der natürliche Verlauf von zervikalen intraepithelialen Neoplasien in Abhängigkeit vom Erkrankungsalter: eine gepoolte Analyse

Bekos C, Grimm C, Joura E, Horvat R, Reinthaller A, Polterauer S

34

Plasma Fibrinogen als prognostischer Biomarker bei Patientinnen mit uterinem Leiomyosarkom – eine multizentrische Analyse

Bekos C, Petru E, Hefler L, Reimer D, Koch H, Polterauer S

35

Resektionsrand und Rezidivrisiko beim Plattenepithelkarzinom der Vulva – Ergebnisse einer Subgruppenanalyse der multizentrischen AGO CaRE-1 Studie

Fürst S, Wölber L, Heiss C, Hantschmann P, Schmidt G, Mahner S

36

Der prognostische Wert der prätherapeutischen Hyponatriämie in Patientinnen mit Zervixkarzinom

Gensthaler L, Schwameis R, Aust S, Reinthaller A, Polterauer S, Grimm C

37

Der prognostische Wert des CONUT Scores in Patientinnen mit Zervixkarzinom

Gensthaler L, Schwameis R, Aust S, Reinthaller A, Polterauer S, Grimm C

FREITAG, 16. JUNI 2017

10:00 - 11:30 Uhr

Posterpräsentation

Geheime Ratsube

38

Humane Papillomviren: Prävalenzen und Risikofaktoren in Ouagadougou, Burkina Faso

Hatzipanagiotou M, Runge I, Holzinger D, Millogo F, Pawlita M, Wacker J

39

Der Transkriptionsfaktor NFE2L2 und seine Signalwege in der Ätiologie des Ovarialkarzinoms

Kahaly M, Rahmeh M, Vogel M, Jeschke U, Mahner S, Czogalla B

40

Evaluierung von Risikofaktoren für Wunddehiszenz nach inguinaler Lymphadenektomie bei Patientinnen mit Vulvakarzinom – ein Update

Kranawetter M, Grimm C, Joura E, Reinthaller A, Polterauer S, Schwameis E

41

Zytologische Auswertung der Aszitespunktate von 191 Patientinnen mit Ovarialtumoren am Klinikum Bayreuth der Jahre 2006-2015

Krugmann J, Lang-Schwarz C, Maier H, Ozalinskaite A, Fersis N, Vieth M

42

Inhibierung des Wnt-Signalings als therapeutische Option beim platinresistenten Ovarialkarzinom-Rezidiv

Preinfalk V, Rahmeh M, Burges A, Jeschke U, Mahner S, Trillsch F

43

Human papilloma virus (HPV) – induced SQUAMOUS INTRAEPITHELIAL LESIONS in vulvar Lichen Planus

Regauer S, Eberz B, Reich O

44

Serologische Parameter zur Bestimmung von benignen und malignen Ovarialtumoren

Reiser E, Aust S, von Mersi H, Reinthaller A, Polterauer S, Grimm C

FREITAG, 16. JUNI 2017

10:00 - 11:30 Uhr

Posterpräsentation

Geheime Ratsube

45

Symptom burden and outcomes in patients with platinum resistant/ refractory (PRR) and potentially platinum sensitive ROC receiving ≥ 3 lines of chemotherapy (PPS ≥ 3) – The Gynecologic Cancer Intergrup (GCIG) Symptom Benefit Study (SBS)

Rohr I, Hilpert V, Heitz F, Fehm T, Canzler U, Friedlander M

46

AGO-CaRE-1 Studie: Therapie der Lymphabflusswege bei Vulvakarzinom

Schmidt G, Jückstock J, de Gregorio N, Iborra S, Thiel F, Mahner S

47

Die Lymph Node Ratio ist ein unabhängiger Prognoseparameter bei Patientinnen mit Vulvakarzinom

Schwameis R, Kranawetter M, Polterauer S, Ignacio Zapardiel, VULCAN Study collaborative group

48

Ist ein präoperativ erhöhter gamma-GT-Serumspiegel ein unabhängiger Risikofaktor für das Vorliegen eines malignen Ovarialtumors? Eine retrospektive Datenanalyse.

von Mersi H, Aust S, Reiser E, Reinthaller A, Polterauer S, Grimm C

12:00 - 13:00 Uhr

Symposium

Geheime Ratstube

Merck

Details siehe Seite 71

FREITAG, 16. JUNI 2017

13:30 - 15:00 Uhr

Posterpräsentation

Geheime Ratstube

Geburtshilfe / Fetomaternale Medizin I

Vorsitz: Susanne Schüler-Toprak, Thorsten Fischer

Orale Präsentation der Poster 49 bis 66 anhand von 2 Schlüsselfolien.

Vortrag 3 Minuten + 2 Minuten Diskussion

49

Expanded genetic carrier screening decreases the risk of conceiving an affected child in both selected and unselected populations

Abraham A, Guillén JJ, Palahí M, Alsina E, Vassena, R, Rodriguez A

50

Auswirkungen weiblicher Beschneidung auf die Geburt – eine retrospektive Fall-Kontroll-Studie

Arnreiter C, Dörfler D

51

Ungeplante Frühschwangerschaft unter Xarelto®

Brunner C, Abdel AS, Alge A, Marth C, Mutz-Dehbalaie I

52

Das Robson-Klassifikationsmodell: Eine Analyse der Kaiserschnitttrate

Eftekharian C, Husslein PW, Lehner R

53

Adipositas bei Risikoschwangeren

Eggenberger TE, Ponnath M, Inwald E, Schüler-Toprak S, Ortman O, Germer U

54

Peripartales Management einer Schwangeren mit Dehiszenz der Sectionarbe in 20+6 SSW

Enengl S, Mayer RB, Bräutigam G, Binder H, Oppelt P

55

Adipositas in der Schwangerschaft – unsere Erfahrungen

Ernst V, Köhler W, Schmidt MR, Brucker C

FREITAG, 16. JUNI 2017

13:30 - 15:00 Uhr

Posterpräsentation

Geheime Ratstube

56

Development of GDM is characterized by impaired fasting insulin sensitivity and β -cell dysfunction at early gestation

Falcone V, Kotzaeridi G, Rosicky I, Kiss H, Eppel W, Göbl C

57

Innere Hernie und akut Sectio bei Schwangerschaft nach Magenbypass

Falcone V, Kiss H, Langer M, Husslein P, Göbl C

58

Evaluation der Vaginalflora bei schwangeren Frauen unter Opioid-Substitutionstherapie: eine gematchte Fall-Kontroll-Studie

Farr A, Holzer I, Kiss H, Hagmann M, Husslein P, Petricevic L

59

Verlaufs des Biomarkerquotienten (sFlt1/PIGF) bei Präeklampsie und Evaluation des Schwangerschaftsausgangs – eine retrospektive Analyse

Fastenmeier C, Stern C, Lakovscek IC, Obermayer-Pietsch B, Lang U, Cervar-Zivkovic M

60

Optimierung der E-E-Zeit durch Standard Operating Procedures (SOPs)

Fröse G, Brunner A

61

Auswirkung bariatrischer Chirurgie auf den Glukosestoffwechsel in der Schwangerschaft

Göbl C, Bozkurt L, Leutner M, Husslein P, Eppel W, Kautzky-Willer A

FREITAG, 16. JUNI 2017

13:30 - 15:00 Uhr

Posterpräsentation

Geheime Ratstube

62

Regionale rechtsventrikuläre Myokardverformung (Strain) und Gewebegeschwindigkeitsanalyse mittels color tissue Doppler imaging (c-TDI) bei Feten mit Hypoplastischem Linksherzsyndrom

Graupner O, Wieg L, Enzensberger C, Khalil M, Yerebakan C, Axt-Fliedner R, im Namen der Fetal Cardiac Imaging Research Group Germany.

63

Congenital pulmonary airway malformation (CPAM) bei Monochorialen Diamnioten Gemini – Ein Fallbericht

Gufler G, Mutz-Dehbalaie I, Abdel-Azim S, Schaffenrath H

64

Geburtsmodus nach Einleitung bei IUGR – klinische Erfahrung eines Tertiärzentrums

Haas E, Pfniss I, Schöll W, Weiss EC

65

Prediction of gestational diabetes at early pregnancy by using a clinical prediction model

Kotzaeridi G, Falcone V, Rosicky I, Kiss H, Eppel W, Göbl C

66

Zusammenhang zwischen Zervixlänge im dritten Trimenon und Zeitdauer der Eröffnungsphase

Léhner G, Reif P, Avian A, Kollmann M, Lang U, Ulrich D

FREITAG, 16. JUNI 2017

15:30 - 17:00 Uhr

Posterpräsentation

Geheime Ratstube

Geburtshilfe / Fetomaternale Medizin II

Vorsitz: Burkhard Schauf, Philipp Reif

Orale Präsentation der Poster 67 bis 84 anhand von 2 Schlüsselfolien.

Vortrag 3 Minuten + 2 Minuten Diskussion

67

Abdominalchirurgische Eingriffe während der Schwangerschaft – eine retrospektive Analyse über 11 Jahre

Lipp-Pump A, Marsoner K, Kornprat P, Klaritsch P

68

Metformin versus Insulin in der Behandlung von Gestationsdiabetes – ein Vergleich der pharmakologischen Therapieformen

Magnet E, Stern C, Göbl C, Lipp-Pump A, Lang U, Cervar-Zivkovic M

69

Muss man allen Herzkranken Frauen ab der Risikogruppe III der WHO von einer Schwangerschaft abraten?

Mayer RB, Oppelt P, Shebl O, Ebner T, Weiss C, Scharnreiter I

70

Gibt es eine Lernkurve und wird durch die häufigere Anwendung von Misoprostol Vaginal Insert zur Geburtseinleitung diese sicherer?

Mayer RB, Oppelt P, Shebl O, Ebner T, Altmann R, Weiss C

71

Varianten von abnormer Plazentation bei Zustand nach Kaiserschnitt – retrospektive Fallanalyse und mögliche Konsequenzen für zukünftiges klinisches Management

Pateisky P, Dekan S, Binder J, Chalubinski K

72

Outcome von Drillingsschwangerschaften in Abhängigkeit ihrer Chorionizität – Datenanalyse eines Tertiärzentrums

Pfniß I, Csapo B, Häusler M, Greimel P, Lang U, Klaritsch P

FREITAG, 16. JUNI 2017

15:30 - 17:00 Uhr

Posterpräsentation

Geheime Ratstube

73

Implementierung der äußeren Wendung der Beckenendlage und Querlage an einer geburtshilflichen Abteilung – eine Zwischenbilanz

Pömer J, Mayer RB, Shebl OJ, Altmann R, Enengel S, Oppelt P

74

Which factors affect neonatal outcome? Impact of time of birth, maternity units' volume and staff's experience level on the neonatal outcome of deliveries

Reif P, Pichler G, Lehner G, Ulrich D, Schöll W, Lang U

75

Off-Label-Use an der Abteilung für Geburtshilfe der Universitätsfrauenklinik, Graz – eine Auswertung verwendeter Medikamente der Jahre 2014/2015.

Reisinger J, Lakovschek I, Pfniss I, Schneider V, Lang U

76

Neue Aspekte in der Entwicklung des Gestationsdiabetes: Eine Studie an 77 einzelnen Nucleotid-Gen-Polymorphismen in der Schwangerschaft

Rosta K, Bancher-Todesca D, Hadarits O., Al-Aissa Z, Kautzky-Willer A, Firneisz G

77

Impact of the mode of delivery on the short-term outcome of preterm deliveries ≤ 34+0 weeks of gestation – a retrospective study on 1597 neonates

Schneider V, Konrad D, Lang U, Reif P

78

Pre- and Peripartal Management of a Woman with McArdle Disease: A Case Report and Literature Review

Stopp T, Feichtinger M, Eppel W, Stulnig T, Husslein P, Göbl C

79

Retrospektive Datenanalyse zur Evaluierung des Stellenwerts von C-reaktivem Protein (CRP) bei der Früherkennung einer Infektion nach Sectio – preliminary data

Trautner PS, Mayer R, Pömer J, Grüßenberger G, Enengel S, Oppelt P

FREITAG, 16. JUNI 2017

15:30 - 17:00 Uhr

Posterpräsentation

Geheime Ratstube

80

Evaluierung des oralen Glukosetoleranztests im Rahmen der Mutter-Kind-Pass Untersuchung mit spezieller Berücksichtigung des Migrationshintergrundes

Weiss C, Oppelt P, Shebl O, Altmann R, Mayer RB

81

Outcome nach Arabin-Pessaranlage in der Schwangerschaft bei Risiko für Frühgeburtlichkeit an der Universitätsklinik für Frauenheilkunde Innsbruck

Welponer H, Schröcksnadel S, Berger A, Ramoni A

82

Fallvorstellung: Therapieresistente Hyperemesis gravidarum mit Thiamin-Mangel und konsekutiver Wernicke-Enzephalopathie

Winterholler F, Wohlfarth A, Brucker C

83

Fallvorstellung: Salmonellenmeningitis in der Schwangerschaft

Winterholler F, Wohlfarth A, Brucker C

84

Hämodynamische Effekte und mütterliche Komplikationen nach intrauterinen Eingriffen bei monochorialen Mehrlingsschwangerschaften

Zenz A, Greimel P, Klaritsch P

SAMSTAG, 17. JUNI 2017

08:00 - 09:30 Uhr

Hauptsitzung

Rittersaal

Mammographie-Screening in Österreich und Deutschland

Sitzungskoordination: Heinz Kölbl, Achim Wöckel

Vorsitz: Heinz Kölbl, Achim Wöckel

Einführung

Heinz Kölbl, Achim Wöckel

Screening – was ist es? Wo hilft es?

Maria Blettner, Mainz

Mammographiescreening in Österreich – aktueller Stand

Alexandra Resch, Wien

Praktische Implikationen – deutsches Modell

Toni Vomeg, Koblenz

Erwartungen der niedergelassenen Frauenärztinnen und Frauenärzte

Thomas Fiedler, Linz

SAMSTAG, 17. JUNI 2017

09:15 - 11:15 Uhr

Hauptsitzung

Rittersaal

Neue Entscheidungen des OGH zu ärztlicher Aufklärung und Beweislastumkehr bei Behandlungsfehlern

Vorsitz und Moderation: Christoph Brezinka, Peter Husslein

Der OGH hat als letzte Instanz der österreichischen Rechtsprechung im Jahr 2016/2017 einige maßgebliche Entscheidungen getroffen, die unmittelbar Auswirkung auf den Arbeitsalltag sowohl der niedergelassenen als auch der in Spitälern tätigen Gynäkologinnen und Gynäkologen haben: die Verpflichtung, über die Möglichkeit der Perforation/Dislokation eines IUD vor der Einlage aufzuklären, wurde vom OGH festgeschrieben. Die Beweislastumkehr bei fehlerhaft interpretiertem CTG wurde präzisiert, ebenso was unter einer „rechtzeitigen“ Aufklärung und die der Patientin einzuräumenden Überlegungsfrist zu verstehen ist. Trauerschmerzensgeld bei IUFT wurde vom OGH auch dem Vater zuerkannt.

In dieser Sitzung werden Fälle präsentiert und die Auswirkung der Entscheidungen auf die gynäkologisch/geburtshilfliche Praxis in Ordination und Spital diskutiert.

SAMSTAG, 17. JUNI 2017

11:30 - 13:00 Uhr

Hauptsitzung

Rittersaal

Endokrinologie – von der Pille bis zur Menopause in der Praxis

Sitzungskoordination: Bettina Toth, Christian Egarter

Vorsitz: Bettina Toth, Christian Egarter

Pille und Thrombose: ein überschätzter Risikofaktor?

Ludwig Wildt, Innsbruck

HRT bei früher Menopause bzw. POF

Olaf Ortmann, Regensburg

HRT bei Jugendlichen und in der Menopause

Sabine Anthuber, Starnberg

Update zu Phyto-Östrogenen in der Menopause

Christian Egarter, Wien

SAMSTAG, 17. JUNI 2017

08:00 - 09:30 Uhr

Hauptsitzung

Geheime Ratstube

Perinatalzentren / ÖSG

Sitzungskoordination: Uwe Lang, Walter Neunteufel

Vorsitz: Uwe Lang, Walter Neunteufel

Neuer Fragenkatalog für das Geburtenregister Österreich – Notwendigkeit der Veränderung und technische Schwierigkeiten

Hannes Hofmann, Feldbach

ÖSG – derzeitiger Stand im Hinblick auf Geburtshilfe, Frauenheilkunde und Neonatologie

Tilman Königswieser, Gmunden

Struktur und Besetzung von Perinatalzentren aus neonatologischer Sicht

Angelika Berger, Wien

Struktur und Besetzung von Perinatalzentren in Bayern und anderen deutschen Bundesländern

Nicholas Lack, München

Qualitätssicherung in der Geburtshilfe am Beispiel der GQ-Hessen

Björn Misselwitz, Eschborn

Geburtenregister Österreich – welchen Einfluss hat die Sammlung und Auswertung von Daten auf die im GRÖ erfassten Daten und klinischen Outcomes

Willi Oberaigner, Innsbruck

SAMSTAG, 17. JUNI 2017

09:45 - 11:15 Uhr

Posterpräsentation

Geheime Ratstube

Senologie & Onkologie II

Vorsitz: Gunda Pristauz, Stephan Seitz

Orale Präsentation der Poster 85 bis 102 anhand von 2 Schlüsselfolien.

Vortrag 3 Minuten + 2 Minuten Diskussion

85

Signaltransduktion als neue therapeutische Option beim triple-negativen Mammakarzinom

Andergassen U, Kölbl A, Jeschke U, Mahner S

86

Phänotypische Subtypen von familiär bedingtem Brustkrebs

Danzinger S, Tan Yen Y, Rudas M, Kastner MT, Weingartshofer S, Singer C

87

Eribulin – eine retrospektive Datenanalyse eines österreichischen Brustgesundheitszentrums

Deutschmann C, Singer C

88

Auswertung des FBK-R10 Fragebogens zur aktuellen Belastungssituation und Bedarf an psychoonkologischer Beratung bei Patientinnen mit Mammakarzinom

Dietmaier T, Nest A, Hafelmeier A, Große-Lackmann K, Kiechle M, Paepke D

89

Der Effekt von Übergewicht bei Frauen unter neoadjuvanter Chemotherapie bei primärem Mammakarzinom

Farr A, Stolz M, Pfeiler G, Seifert M, Singer CF.

90

Die REASSURE Studie: Reiki as supportive treatment during chemotherapy of breast cancers

Haunreiter L, Katzendobler S, Androlat A, Münch K, Napieralski R, Ettl J

SAMSTAG, 17. JUNI 2017

09:45 - 11:15 Uhr

Posterpräsentation

Geheime Ratstube

91

Die screening-relevante Altersgrenze von ≥ 70 Jahren ist entscheidender für die Durchführung einer adjuvanten Therapie als die Tumorbiologie bei Patientinnen mit Mammakarzinom

Inwald EC, Klinkhammer-Schalke M, Koller M, Zeman F, Ortman O

92

Lebensqualität und Sexualität vor und 6 Monate nach chirurgischer Therapie bei Brustkrebs im Zuge der ITOP Studie, einer prospektiven Studie zur Untersuchung kosmetischer und onkologischer Ergebnisse nach unmittelbaren Techniken der onkoplastischen Chirurgie bei Brustkrebs

Maghörndl L, Schneider J, Erlinger P, Dörfler D

93

Mammakarzinome bei Männern – Tumorbiologie, klinische Erfahrungen, Outcome und Follow-up

Rath M, Brucker C

94

Einfluss lipophiler Komponenten des Matcha-Teeextraktes auf das PPAR γ abhängige Proliferationsverhalten in vitro

Schröder L, Tilgener C, Hofmann S, Richter D, Jeschke U

95

Prognostische Relevanz des EP3-Rezeptors bei sporadischem Brustkrebs

Semmlinger A; von Schoenfeldt V; Schmoeckel E; Mahner S; Jeschke U; Ditsch N

96

In Balance – Mit Yoga durch die Brustkrebstherapie

Thiel RM, Rath M, Brucker C

97

Isolierung und Charakterisierung von Tumor Infiltrierenden Lymphozyten (TIL's) bei Mammakarzinomen

Ugocsai P, Wege AK, Rom EM, Weber F, Seitz S, Ortman O

SAMSTAG, 17. JUNI 2017

09:45 - 11:15 Uhr

Posterpräsentation

Geheime Ratstube

98

Primäre Mammakarzinompatientinnen (M0) mit erhöhter Expression des Trace amine-associated receptors 1 (TAAR1) im Primärtumor weisen ein verlängertes Gesamtüberleben auf

Vattai A, Kuhn C, Hofmann S, Mahner S, Jeschke U, Ditsch N

99

Effekt der artifiziellen Verlängerung des platinfreien Intervalls beim intermediär platinsensiblen Ovarialkarzinomrezidiv (MITO8, randomisierte Phase III Studie von MITO, MANGO, AGO, BGOT, ENGOT, GCIG)

Schnelzer A, Wimberger P, Hasenburg A, Hilpert F, Sehouli J, Pignata S

100

Evaluation von Galektin-1, -3, & -7 als prognostische Faktoren im Ovarialkarzinom

Schulz H, Kuhn C, Schmoeckel E, Mayr D, Mahner S, Jeschke U

101

Prävalenz von Keimbahnmutationen in BRCA1/2 und anderen Risikogenen bei Patientinnen mit Ovarialkarzinom (AGO TR-1)

Zeder-Göß C, de Gregorio N, Schnelzer A, Krockenberger M, Schmutzler R, Harter P

102

EP3 Correlates with Poor Prognosis of Endometrial Carcinoma Patients

Zhu J, von Schönfeldt V, Kuhn C, Mahner S, Jeschke U

SAMSTAG, 17. JUNI 2017

11:30 - 13:00 Uhr

Seminar

Geheime Ratstube

Vaginales Nativ- bzw. Grampräparat als Basis für Diagnose und Therapie

Tutoren: Herbert Kiss, Wolfgang Frobenius

Ziel und Inhalt des Seminars: Nach Absolvieren des Seminars sind die Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit der infektiologischen Basisuntersuchung in der Frauenheilkunde vertraut. Sie kennen wichtige Grundlagen zur Physiologie und Pathologie der Vaginalflora, beherrschen die Anfertigung von Nativpräparaten, können Nativ- sowie Grampräparate interpretieren und sind mit den häufigsten Befundkonstellationen sowie deren Therapie vertraut.

Das Seminar wendet sich an FrauenärztInnen, die eine solide theoretische und praktische Grundlage suchen, um im Alltag von Klinik und Praxis ihre Fertigkeiten in der infektiologischen Befunderhebung bei der vaginalen Untersuchung weiterzuentwickeln und darauf eine rationale Therapie zu gründen.

Maximale Teilnehmerzahl: 25

SAMSTAG, 17. JUNI 2017

08:00 - 09:30 Uhr

Seminar

Radetzky Apartment 3

Das biopsychosoziale Modell – Psychosomatische Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Tutorinnen: Barbara Maier, Ulrike Ackermann

Ziel und Inhalt des Seminars: Es soll eine Einführung in die psychosomatische Arbeitsweise gegeben werden.

Diese wird an zwei ausgewählten Fallbeispielen praxisorientiert demonstriert

- Patientin mit Ovarialkarzinom
- Schwangerschaft und Geburt einer Frau nach Eizellspende

Interaktiv werden psychosomatische und psychosoziale Diagnostik und therapeutische Schritte nach dem biopsychosozialen Modell erarbeitet.

Es werden Tipps und praktische Vorgehensweisen, die stationär wie ambulant einsetzbar sind, vermittelt und die Nachhaltigkeit eines psychosomatischen Ansatzes für ein Frauenleben herausgearbeitet.

Dieses Seminar empfiehlt sich im Besonderen für FachärztInnen und AusbildungsassistentInnen für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, die sowohl in der Niederlassung wie im Spitalsetting einen ganzheitlichen psychosomatischen Ansatz realisieren wollen.

Maximale Teilnehmerzahl: 30

SAMSTAG, 17. JUNI 2017

11:30 - 13:00 Uhr

Seminar

Radetzky Apartment 3

Anatomie und Operationen bei Descensus: Hands-on am Beckenmodell

Tutoren: Ursula Peschers, Thomas Aigmüller, Wolfgang Umek

Co-Tutoren: Daniela Ulrich, Heinrich Husslein

Ziel und Inhalt des Seminars: Wir besprechen, üben und „begreifen“ die Anatomie des Beckenbodens sowie der Beckenorgane in diesem „Hands-on“ Workshop. Wir diskutieren und simulieren die Veränderungen bei Descensus sowie einzelne Operationstechniken bei Senkung. Neben zwei Impulsvorträgen werden Sie überwiegend in Kleingruppen, jeweils mit TutorIn, an Beckenmodellen die Anatomie darstellen und somit mittels praktischer Übungen die Inhalte vertiefen.

Dieses Seminar empfiehlt sich im Besonderen: für ÄrztInnen in Ausbildung; angehende und erfahrene UrogynäkologInnen; angehende und erfahrene gynäkologischen ChirurgInnen.

Maximale Teilnehmerzahl: 20

DONNERSTAG, 15. JUNI 2017

12:30 - 13:30 Uhr

Symposium

Zeremoniensaal

*mit freundlicher Unterstützung
von Roche Diagnostics GmbH*



Schwangerschaft – Antworten auf wichtige Fragen

Vorsitz: Elisabeth Krampfl-Bettelheim

Zellfreie Fetale DNA und Ultraschall: Nur gemeinsam sind sie stark

Karl Oliver Kagan, Tübingen

AMH im Wandel der Zeit

Kazem Nouri, Wien

14:00 - 15:00 Uhr

Symposium

Zeremoniensaal

*mit freundlicher Unterstützung
von MSD*



10 Jahre Prävention von HPV-assoziierten Erkrankungen

Elmar Joura, Wien

DONNERSTAG, 15. JUNI 2017

12:30 - 13:30 Uhr

Symposium

Rittersaal

*mit freundlicher Unterstützung
von Gynial*



**Vaginale und cervikale Irritationen – neue Wege
zur Überbrückung des „Watchful Waitings“**

Vorsitz: Edgar Petru

Vorgehen bei auffälligen Zytologien – die Leitlinie der OEGGG

Edgar Petru, Graz

Präventive und additive Maßnahmen bei HPV-Infektionen

Bernhard Pötsch, Leibnitz

14:00 - 15:00 Uhr

Symposium

Rittersaal

*mit freundlicher Unterstützung
von Ferring Arzneimittel*



Geburtseinleitung – ein Update

Vorsitz: Peter Husslein, Peter Oppelt

Indikationen und Durchführung der Geburtseinleitung

Hanns Helmer, Wien

Stellenwert von Misodel in der Geburtseinleitung

Richard Mayer, Linz

Geburtseinleitung bei Status post Sectio

Dagmar Wertaschnigg, Salzburg

FREITAG, 16. JUNI 2017

12:00 - 13:00 Uhr

Symposium

Zeremoniensaal

*mit freundlicher Unterstützung
von Bayer Austria Ges.m.b.H.*



Science For A Better Life

Kyleena – Die neue 5 Jahres Hormonspirale von Bayer

Vorsitz: Hans Concini

Christian Egarter, Wien
Bettina Toth, Innsbruck
Kai J. Bühling, Hamburg

17:15 - 18:15 Uhr

Symposium

Zeremoniensaal

*mit freundlicher Unterstützung
von Ferring Arzneimittel*



Vorsitz: Omar Shebl, Kazem Nouri

Aus dem Alltag auf die Bühne – ein Stück zum Thema Kinderwunsch

Theatergruppe aus Wien

Ovulationsinduktion in der täglichen Praxis. Ein Update!

Kazem Nouri, Wien

**Pulsatile GnRH Gabe bei hypothalamischer Ovarialinsuffizienz mittels
Lutrepulse Pumpe**

Omar Shebl, Linz

FREITAG, 16. JUNI 2017

12:00 - 13:00 Uhr

Symposium

Rittersaal

*mit freundlicher Unterstützung
von Gedeon Richter*



GEDEON RICHTER

Update Myomtherapie

Vorsitz: Peter Oppelt

Individualisiertes Therapiemanagement bei Uterus myomatosus

Hans-Rudolf Tinneberg, Gießen

Uterus myomatosus: Therapiemöglichkeiten bei Kinderwunsch

Bettina Toth, Innsbruck

12:00 - 13:00 Uhr

Symposium

Geheime Ratstube

*mit freundlicher Unterstützung
von Merck*

Latest news on importance of folate

Kinderwunsch: Was ist heute präkonzeptionell möglich?

Rima Obeid, Homburg/Saar

HAUPTSPONSOREN

GOLDSPONSOREN



Science For A Better Life



BRONZESPONSOREN

deumavan®



GEDEON RICHTER



MERCK



in alphabetischer Reihenfolge | Stand bei Drucklegung

SPONSOREN, AUSSTELLER & INSERENTEN

Alere GmbH, Linz
AmniSure & PartoSure, Düsseldorf
Angelini Pharma, Wien
Aristo Pharma Österreich, Wien
Asclepiion Laser Technologies GmbH,
Jena
Bayer Austria GesmbH, Wien
Cenata GmbH, Tübingen
Comesa GmbH, Wien
Cook Medical, Wien
CSL Behring GmbH, Wien
Dahlhausen, Wien
Erbe Elektromedizin, Wien
Es gibt Alternativen, Wien
EurimPharm Vertriebs GmbH & Co KG,
Salzburg
ETHICON, Johnson & Johnson Medical
Products GmbH, Wien
Exeltis Austria GmbH, Wien
Femibion/Merck, Wien
Ferring Arzneimittel, Wien
GE Healthcare, Wien
Gedeon Richter, Wien
Germania Pharmazeutika GesmbH,
Wien
Gilvasan Pharma, Wien
GMT Grubholz Medizin Technik, Graz
Gonadosan Distribution GmbH, Bregenz
Gynial, Wien
HCP Austria, Salzburg
Institut Allergosan, Graz
KARL STORZ GmbH & Co. KG,
Tuttlingen
Kaymogyn GmbH (Deumavan),
Wiesbaden
Kebomed GAS AG, Root D4
Kwizda Pharma, Wien
Lenus Pharma GesmbH, Wien
Linde Healthcare, Wien
LYSIS OG, Graz
Meda Pharma, Wien
Medis GmbH, Brunn am Gebirge
Medtronic, Brunn am Gebirge
Montavit GmbH, Absam
MSD, Wien
Multi-Gyn, Wien
Nordic Pharma, Ismaning
Olympus, Wien
Otto Bock PUR Life Science GmbH,
Duderstadt
PEROMed, Graz
Pfizer Corporation Austria, Wien
Pure Encapsulations, Graz
ratiopharm Arzneimittel Vertriebs-GmbH,
Wien
Roche Diagnostics GmbH, Wien
s.a.m. Pharma, Perchtoldsdorf
Schmitz u. Söhne GmbH & Co. KG,
Wickede (Ruhr)
Schülke, Wien
Siemens Healthineers, Wien
TESARO Bio, München
Toshiba Medical Systems, Wr. Neudorf
Vifor Pharma, Wien
Vita 34 AG, Leipzig
Wolfgang Möstl, Schwanenstadt
y-doc Wartezimmer TV, Linz
Zimeda - Medizintechnik, Schärding

in alphabetischer Reihenfolge | Stand bei Drucklegung

ÖFFENTLICHE VERKEHRSMITTEL

Die Hofburg liegt in der Wiener Innenstadt und ist öffentlich bestens erreichbar, weshalb eine Anreise mit den öffentlichen Verkehrsmitteln empfohlen wird.

U-Bahn U3 „Ottakring – Simmering“

Station „Herrengasse“, Ausgang „Minoritenplatz“, Gehzeit zur Hofburg ca. 5 Minuten

U-Bahn U2 „Karlsplatz – Seestadt“

Station „Volkstheater“, Ausgang „Burggasse“, Gehzeit zur Hofburg ca. 7 Minuten

Straßenbahnlinie 1 „Stefan-Fadinger-Platz - Prater Hauptallee“

Straßenbahnlinie 2 „Ottakringer Str./Erdbrustgasse - Friedrich-Engels-Platz“

Straßenbahnlinie D „Alfred-Adler-Straße - Beethovengang“

Station „Burgring“, Gehzeit zur Hofburg ca. 4 Minuten

Autobuslinie 2A „Schwedenplatz – Schwarzenbergplatz“

Station „Heldenplatz“, Gehzeit zur Hofburg ca. 1 Minute

AUTO

Sollten Sie dennoch mit dem Auto anreisen, können Sie in einer der nahegelegenen Garagen parken.

Parkmöglichkeiten

Garage am Museumsquartier	€ 2,00/Stunde, max. € 8,00/Tag	5 Gehminuten
Garage Opernringhof	€ 4,00/Stunde, max. € 40,00/Tag	5 Gehminuten
Garage Robert-Stolz-Platz	€ 3,80/Stunde, max. € 38,00/Tag	5 Gehminuten
Garage am Schmerlingplatz	€ 4,00/Stunde, max. € 40,00/Tag	10 Gehminuten

Von der Abfahrt A1 (Westautobahn) ist mit ca. 30 Minuten, von der Abfahrt A2 (Südataubahn) mit ca. 20 Minuten Anfahrt zu rechnen.

FLUGHAFEN

A-1300 Wien-Flughafen

Der Flughafen Wien Schwechat liegt außerhalb der Stadt Wien und ist mit dem Auto gut erreichbar. Der City Airport Train bzw. die Schnellbahnlinie S7 verbindet die Wiener Innenstadt mit dem Flughafen.

Fahrtzeit je nach Verkehrsmittel: 20-30 Minuten

BAHNHÖFE

Der Hauptbahnhof liegt 3 km und der Westbahnhof 2 km von der Hofburg entfernt. Neben Taxis steht Ihnen auch das U-Bahn-Netz zur Verfügung.

Hauptbahnhof:

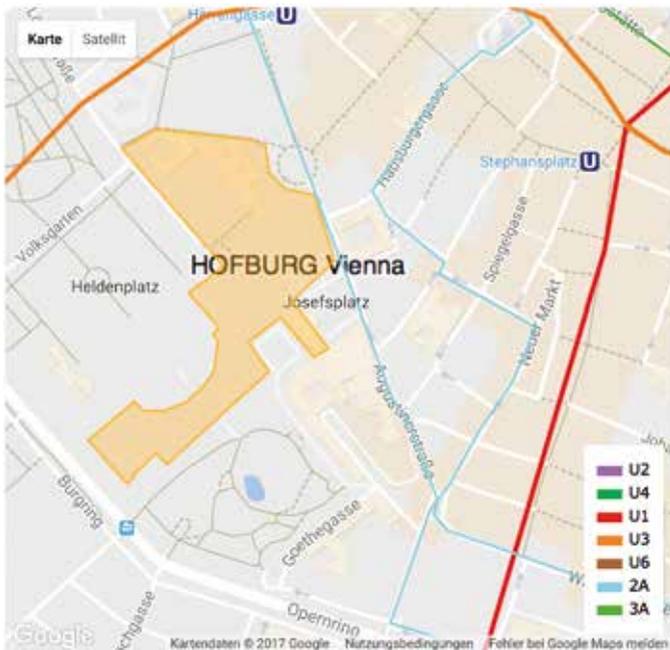
U1 (Richtung Leopoldau) bis Station Stephansplatz → U3 (Richtung Ottakring) bis Station Herrengasse (Fußweg von ca. 5 Minuten)

Dauer in Summe: ca. 20 Minuten

Westbahnhof:

U3 (Richtung Simmering) bis Station Herrengasse (Fußweg von ca. 5 Minuten)

Dauer in Summe: ca. 10 Minuten



REFERENTEN UND VORSITZENDE

Ackermann Ulrike, München	66	Göbl Christian, Wien.....	46
Aigmüller Thomas, Graz.....	33, 46, 66	Grimm Christoph, Wien	34
Allerstorfer Christina, Linz	46	Hanzal Engerlbert, Wien.....	44
Anthuber Sabine, Starnberg	33, 59	Harter Philipp, Essen.....	34
Anthuber Christoph, Starnberg.....	33, 46	Hefler Lukas, Linz.....	31, 35
Bancher-Todesca Dagmar, Wien.....	26	Heider Rainer, Kufstein.....	26, 42
Beckmann Matthias W., Erlangen	31, 39, 46	Helmer Hanns, Wien	46, 69
Behluli Ilmi, Linz.....	35	Hengstschläger Markus, Wien.....	31
Bein Gregor, Giessen	45	Hofmann Hannes, Feldbach.....	60
Benkö Thomas, Wien	43	Huber Georgine, Regensburg	42
Berger Angelika, Wien	43, 60	Husslein Heinrich, Wien	28, 67
Bjelic-Radicic Vesna, Graz	29, 47	Husslein Peter, Wien	32, 36, 64, 69
Blettner Marianne, Mainz.....	58	Hutter Stefan, München.....	45
Brezinka Christoph, Innsbruck.....	59	Joura Elmar, Wien	68
Brucker Cosima, Nürnberg	31, 42	Kagan Karl Oliver, Tübingen.....	68
Bühling Kai J., Hamburg.....	70	Kainer Franz, Nürnberg.....	26, 32, 36, 43
Concin Hans, Bregenz.....	70	Kehl Sven, München	32
Ciresa-König Alexandra.....	37	Kiechle Marion, München	36, 39, 42
Dadak Christian, Wien.....	43	Kirschke Jan, München	41
Ditsch Nina, München	36	Kiss Herbert, Wien.....	65
Dörfler Daniela, Wien	33	Klaritsch Philipp, Graz	45
du Bois Andreas, Essen	34	Kohlberger Petra, Wien	31
Egarter Christian, Wien	60, 70	Köhler Wolfgang, Nürnberg	41
Eglau Karin, Wien.....	26	Kölbl Heinz, Wien	58
Fischer Thorsten, Salzburg	52	Königswieser Tilman, Gmunden...	44, 60
Felberbaum Ricardo, Kempten.....	27	Krampl-Bettelheim Elisabeth, Wien	45, 68
Festl Jasmin, Würzburg.....	36	Küssel Lorenz, Wien.....	33
Fiedler Thomas, Linz	58	Lack Nicholas, München	44, 60
Frobenius Wolfgang, Erlangen	65	Lang Uwe, Graz.....	60
Fuith Lothar, Eisenstadt.....	44	Langer Martin, Wien	32
Geiss Ingrid, Lilienfeld	33	Mahner Sven, München	34
Girardi Frank, Graz.....	28	Maier Barbara, Wien.....	42, 66
Gitsch Gerald, Freiburg	31	Marth Christian, Innsbruck.....	34, 39

Mayer Richard, Linz.....	69	Röbl-Mathieu Marianne, München	29
Meindl Alfons, München	36	Rokitansky Alexander, Wien	43
Minderer Sabine, München	45	Rössler Bernhard, Wien	41
Mioschek Andrea, Villach	36	Schauf Burkhard, Bamberg	55
Misselwitz Björn, Eschborn.....	44, 60	Schmalfeldt Barbara, Hamburg	35
Muin Dana, Wien.....	27	Schmidl-Amann Sigrid, St. Pölten	33
Neruda Thomas, Wien.....	26	Schroth Michael, Nürnberg.....	43
Neunteufel Walter, Dornbirn	26, 60	Schüler-Toprak Susanne, Regensburg	28, 52
Nouri Kazem, Wien.....	32, 68, 70	Seelbach-Göbl Birgit, Regensburg.....	31
Obeid Rima, Homburg/Saar	71	Seifert-Klauss Vanadin, München.....	37, 41
Oberaigner Willi, Innsbruck	44, 60	Seitz Stephan, Regensburg.....	46, 62
Obermair Andreas, Brisbane	31, 35	Shebl Omar, Linz.....	70
Oppelt Peter, Linz	35, 69, 71	Singer Christian, Wien.....	36
Ortmann Olaf, Regensburg	46, 59	Springer Alexander, Wien	33
Ott Johannes, Wien	41	Stüber Tanja, Würzburg.....	36
Pateisky Petra, Wien	36	Tamussino Karl, Graz	46
Peer Hantschmann, Altötting	49	Tinneberg Hans-Rudolf, Gießen.....	71
Perricos Alexandra, Wien	32	Toth Bettina, Innsbruck.....	36, 59, 70, 71
Peschers Ursula, München	33, 67	Trutnovsky Gerda, Graz	28
Pesendorfer Konrad, Wien	42	Ulrich Daniela, Graz	67
Petru Edgar, Graz.....	29, 46, 69	Umek Wolfgang, Wien.....	33, 67
Pfeiler Georg, Wien	41	Vomeg Toni, Koblenz.....	58
Polteraueer Stephan.....	49	Wenzl René, Wien.....	46
Pötsch Bernhard, Leibnitz	69	Wertaschnigg Dagmar, Salzburg..	41, 69
Pristauz Gunda, Graz.....	39, 62	Wildt Ludwig, Innsbruck.....	27, 59
Ralph Georg, Graz	41	Wöckel Achim, Würzburg	58
Rehn Monika, Würzburg.....	32	Woitek Ramona, Wien	46
Reif Phillip, Graz.....	55	Zeimet Alain G., Innsbruck	36
Reisenberger Klaus, Wels-Grieskirchen	26	Zeisler Harald, Wien	41
Renner Stefan, Erlangen.....	46	Zoche Hermann, Coburg	47
Renz Romana, Wien	42		
Resch Alexandra, Wien	58		
Riegler-Keil Michaela, Wien	26		

in alphabetischer Reihenfolge | Stand bei Drucklegung

FKI Cystium

Fachkurzinformation Cystium® 3 g Pulver zur Herstellung einer Lösung zum Einnehmen Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Wirkstoff: Fosfomycin-Trometamol; 1 Beutel mit 8 g Pulver zur Herstellung einer Lösung zum Einnehmen enthält 5.631mg Fosfomycin-Trometamol (entsprechend 3.000mg Fosfomycin). Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: 1 Beutel enthält 2,3 g Sacrose. Liste der sonstigen Bestandteile: Sacrose, Saccharin-Natrium, Orangenaroma (ätherische Orangenöle; Ester; Aldehyde; Maltodextrin; Gummi arabicum E414; Ascorbinsäure E300; Butylhydroxyanisol E320), Mandarinenaroma (Aromazubereitungen, natürliche Aromastoffe, Maltodextrin (Mais); modifizierte Stärke E1450 (Wachsmais) Anwendungsgebiete: Cystium® 3 g ist ein Breitbandantibiotikum, das bei akuten unkomplizierten Harnwegsinfektionen (durch Fosfomycin-empfindliche Erreger) bei Frauen ab dem 12. Lebensjahr angewendet wird. Die offiziellen Richtlinien zur sachgerechten Anwendung von Antibiotika sind zu beachten. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile; starke Einschränkung der Nierenfunktion (Kreatininclearance < 20 ml/min); Das Präparat soll nicht an Kinder unter 12 Jahren verabreicht werden, da noch zu wenige Erfahrungen vorliegen. Pharmakotherapeutische Gruppe: Antibiotika zur systemischen Anwendung; Andere Antibiotika ATC-Code: J01XX01 Rezeptpflicht/Apothekenpflicht: Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. Weitere Informationen zu den Abschnitten Besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen sind der Austria-Codex- Fachinformation zu entnehmen. Stand der Information: Okt. 2016 Weitere Informationen zu Cystium® 3g Pulver erhalten Sie bei Aristo Pharma Österreich GmbH, Millennium Tower, Handelskai 94-96, 1200 Wien.

FKI Kyleena

Kyleena 19,5 mg intrauterines Wirkstofffreisetzungssystem

Qualitative und quantitative Zusammensetzung:

Das intrauterine Wirkstofffreisetzungssystem enthält 19,5 mg Levonorgestrel.

Details zu Freisetzungsraten siehe Abschnitt 5.2

Liste der sonstigen Bestandteile:

Polydimethylsiloxan-Elastomer, Hochdisperses Siliciumdioxid wasserfrei, Polyethylen, Bariumsulfat, Polypropylen, Kupferphthalocyanin, Silber

Pharmakotherapeutische Gruppe: Plastik-IUP mit Gestagen, ATC-Code: G02BA03

Anwendungsgebiete: Empfängnisverhütung für eine Dauer von bis zu 5 Jahren.

Gegenanzeigen:

Schwangerschaft; akute oder rezidivierende entzündliche Beckenerkrankung (PID) oder Krankheiten, die mit einem erhöhten Risiko für Beckeninfektionen verbunden sind; akute Zervizitis oder Vaginitis; postpartale Endometritis oder septischer Abort in den vorangegangenen drei Monaten; zervikale intraepitheliale Neoplasie bis zur Rückbildung; maligne Erkrankung von Uterus oder Zervix; gestagen-sensitive Tumoren, z. B. Mammakarzinom; anomale vaginale Blutung unbekannter Ätiologie; angeborene oder erworbene Fehlbildung des Uterus einschließlich Uterusmyome, die die Einlage und/oder Retention des intrauterinen Wirkstofffreisetzungssystems behindern würden (d. h. wenn sie die Gebärmutterhöhle verformen würden); akute Lebererkrankung oder Lebertumor; Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile.

Inhaber der Zulassung: Bayer Austria Ges.m.b.H., Herbststraße 6 – 10, 1160 Wien.

Rezeptpflicht/Apothekenpflicht: Rezept- und apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der.

FKI Tilorix

Fachkurzinformation Tilorix 2,5 mg Tabletten Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Eine Tablette enthält: 2,5 mg Tibolon. Sonstiger Bestandteil: Eine Tablette enthält rund 75 mg Lactose-Monohydrat. Liste der sonstigen Bestandteile: Kartoffelstärke, Magnesiumstearat (pflanzlich), Palmitylascorbinsäure, Lactose-Monohydrat Anwendungsgebiete: Behandlung von Estrogenmangelsymptomen bei Frauen, deren Menopause mehr als ein Jahr zurückliegt. Prävention einer Osteoporose bei postmenopausalen Frauen mit hohem Frakturrisiko, die eine Unverträglichkeit oder Kontraindikation gegenüber anderen zur Osteoporoseprävention zugelassenen Arzneimitteln aufweisen. Bei allen Frauen sollte sich die Entscheidung über eine Behandlung mit Tibolon auf eine Bewertung der Gesamtrisiken der einzelnen Patientin stützen, wozu insbesondere bei Frauen über 60 Jahren auch eine Betrachtung des Schlaganfallrisikos gehört (siehe Abschnitte 4.4 und 4.8 der Fachinformation). Gegenanzeigen: Schwangerschaft und Stillzeit; Bestehendes oder früheres Mammakarzinom oder entsprechender Verdacht – in einer placebokontrollierten Studie erhöhte Tilorix das Rezidivrisiko; Bestehende estrogenabhängige maligne Tumore (z.B. Endometriummkarzinom) oder entsprechender Verdacht; Nicht abgeklärte Genitalblutung; Unbehandelte Endometriumphyperplasie; Frühere oder bestehende venöse Thromboembolie (tiefe Venenthrombose, Lungenembolie); Bekannte thrombophile Erkrankung (z.B. Protein-C-, Protein-S- oder Antithrombin-Mangel, siehe Abschnitt 4.4); Aktive oder kurz zurückliegende arterielle thromboembolische Erkrankung (z.B. Angina pectoris, Myokardinfarkt); Akute Lebererkrankung oder zurückliegende Lebererkrankung, solange sich die Leberfunktionswerte noch nicht wieder normalisiert haben; Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile; Porphyrie. Pharmakotherapeutische Gruppe: Andere Estrogene. ATC-Code: G03CX01 Rezeptpflicht/Apothekenpflicht: Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. Inhaber der Zulassung: Aristo Pharma GmbH, Wallenroder Straße 8-10, 13435 Berlin, Deutschland. Weitere Informationen zu den Abschnitten Besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen sind der Austria-Codex- Fachinformation zu entnehmen. Stand der Information: März 2016 Weitere Informationen zu Tilorix® 2,5mg erhalten Sie bei Aristo Pharma Österreich GmbH, Millennium Tower, Handelskai 94-96, 1200 Wien.

FKI Ratiopharm

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.

Seasonique 150 Mikrogramm/30 Mikrogramm + 10 Mikrogramm Filmtabletten

Qualitative und Quantitative Zusammensetzung: Jede pinkfarbene Filmtablette enthält 150 Mikrogramm Levonorgestrel und 30 Mikrogramm Ethinylestradiol. Jede weiße Filmtablette enthält 10 Mikrogramm Ethinylestradiol. Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: Pinkfarbene Tabletten: 63,02 mg Lactose pro Tablette und 0,169 mg Allurarot-Aluminium-Komplex (E129) pro Tablette und 0,009 mg Brillantblau-FCF-Aluminiumsalz (E133) pro Tablette. Weiße Tabletten: 69,20 mg Lactose pro Tablette. Anwendungsgebiete: Orale Kontrazeption. Bei der Entscheidung, Seasonique zu verschreiben, sollten die aktuellen, individuellen Risikofaktoren der einzelnen Frauen, insbesondere im Hinblick auf venöse Thromboembolien (VTE), berücksichtigt werden. Auch sollte das Risiko für eine VTE bei Anwendung von Seasonique mit dem anderer kombinierter hormonaler Kontrazeptiva (KHK) verglichen werden (siehe Abschnitte 4.3 und 4.4 der Fachinformation). Gegenanzeigen: Kombinierte hormonale Kontrazeptiva (KHK) dürfen unter den folgenden Bedingungen nicht angewendet werden. Sollte eine dieser Erkrankungen zum ersten Mal während der KHK-Anwendung auftreten, muss die Einnahme sofort beendet werden. -Vorliegen einer oder Risiko für eine venöse Thromboembolie (VTE): Venöse Thromboembolie – bestehende VTE (auch unter Therapie mit Antikoagulantien) oder VTE in der Vorgeschichte (z. B. tiefe Venenthrombose [TVT] oder Lungenembolie [LE]). Bekannte erbliche oder erworbene Prädisposition für eine venöse Thromboembolie, wie z. B. APC-Resistenz (einschließlich Faktor-V-Leiden), Antithrombin-III-Mangel, Protein-C-Mangel oder Protein-S-Mangel. Größere Operationen mit längerer Immobilisierung (siehe Abschnitt 4.4 der Fachinformation). Hohes Risiko für eine venöse Thromboembolie aufgrund mehrerer Risikofaktoren (siehe Abschnitt 4.4 der Fachinformation). -Vorliegen einer oder Risiko für eine arterielle Thromboembolie (ATE): Arterielle Thromboembolie – bestehende ATE, ATE in der Vorgeschichte (z. B. Myokardinfarkt) oder Erkrankung im Prodromalstadium (z. B. Angina pectoris). Zerebrovaskuläre Erkrankung – bestehender Schlaganfall, Schlaganfall oder prodromale Erkrankung (z. B. transitorische ischämische Attacke [TIA]) in der Vorgeschichte. Bekannte erbliche oder erworbene Prädisposition für eine arterielle Thromboembolie, wie z. B. Hyperhomocysteinämie und Antiphospholipid-Antikörper (Anticardiolipin-Antikörper, Lupusantikoagulans). Migräne mit fokalen neurologischen Symptomen in der Vorgeschichte. Hohes Risiko für eine arterielle Thromboembolie aufgrund mehrerer Risikofaktoren (siehe Abschnitt 4.4 der Fachinformation) oder eines schwerwiegenden Risikofaktors wie: Diabetes mellitus mit Gefäßschädigung; Schwere Hypertonie; Schwere Dyslipoproteinämie. -Pankreatitis in Assoziation mit schwerer Hypertriglyzeridämie in der Gegenwart oder Vergangenheit. -Bestehende oder frühere schwere Lebererkrankung, solange die Leberwerte sich nicht normalisiert haben. -Bestehender oder früherer Lebertumor (gut- oder bösartig). -Bekanntes oder vermutetes sexualhormonabhängiges Malignom (z. B. der Geschlechtsorgane oder der Brustdrüsen). -Unklare Vaginalblutung. -Zusammen mit Johanniskraut (*Hypericum perforatum*). -Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der genannten sonstigen Bestandteile. Pharmakotherapeutische Gruppe: Sexualhormone und andere Modulatoren des Genitalsystems, hormonelle Kontrazeptiva zur systemischen Anwendung, Gestagene und Östrogene, fixe Kombinationen; ATC Code: G03AA07. Liste der sonstigen Bestandteile: Pinkfarbene Filmtabletten: Tablettenkern: Wasserfreie Lactose, Hypromellose, Mikrokristalline Cellulose, Magnesiumstearat. Tablettenüberzug: Hypromellose, Titandioxid (E171), Macrogol 400, Allurarot AC Aluminiumsalz (E129), Polysorbat 80, Brillantblau FCF Aluminiumsalz (E133). Weiße Filmtabletten: Tablettenkern: Wasserfreie Lactose, Polacilin Kalium, Mikrokristalline Cellulose, Magnesiumstearat. Tablettenüberzug: Titandioxid (E171), Polydextrose FCC, Hypromellose, Triacetin, Macrogol 8000. Art und Inhalt des Behältnisses: Jede Packung enthält 91 Filmtabletten (84 pinkfarbene Tabletten und 7 weiße Tabletten) in drei Blistern: 2 x 28 pinkfarbene Filmtabletten + 1 x (28 pinkfarbene Filmtabletten + 7 weiße Filmtabletten). Die drei PVC/TE/PVDC/Aluminium Blister befinden sich in einem Kartonumschlag, der in einem Folienbeutel verpackt ist; der Folienbeutel ist in einem Umkarton verpackt. Inhaber der Zulassung: ratiopharm Arzneimittel Vertriebs-GmbH, Albert-Schweitzer-Gasse 3, A-1140 Wien, Tel.Nr.: +43/1/97007-0, Fax-Nr.: +43/1/97007-66, e-mail: info@ratiopharm.at Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht: Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. Stand der Information: 05/2016.

Weitere Hinweise zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln, Nebenwirkungen und zutreffendenfalls Angaben über die Gewöhnungseffekte sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Cystium®

Fosfomicin 3g Pulver zur Herstellung einer Lösung zum Einnehmen

- Aktuell empfohlen lt. neuestem S3-Leitlinien-Update zu unkomplizierten HWI¹
- Niedrige Resistenzrate (2,5%) von E. Coli im Harn²
- Zur Behandlung **asymptomatischer Bakteriurie** und des HWI in der **Schwangerschaft**^{3,4}
- Einsetzbar während der **Stillzeit**⁴
- Derzeit keine Wechselwirkungen mit **oralen Kontrazeptiva** bekannt⁴
- **Keine Dosisanpassung** bei älteren Patientinnen⁴
- Aktuell **niedrigster Preis**⁵

Single-Shot-Therapie bei unkomplizierter Zystitis der Frau

AVP EUR 5,50
Preis unter der
Rezeptgebühr

APO/Cyst/023/Apr17

¹ DGU Kongress Okt. 2016 Leipzig

² ÖGU Consensus Statement Juni 2012; (im Vergleich zu Ampicillin/Amoxicillin, Pivmecillinam, Aminopenicillin+Betalakt.-inhib., Cephalosporinen, Trimethoprim/Sulfamethoxazol, Nitrofurantoin, Chinolonen, Aminoglykosiden)

³ NÖGU 49 2014

⁴ Fachinformation Stand Okt. 2016

⁵ Warenverzeichnis Stand März 2017



Bayerische Gesellschaft
für Geburtshilfe und
Frauenheilkunde e.V.

OEGGG

Österreichische
Gesellschaft für
Gynäkologie und Geburtshilfe