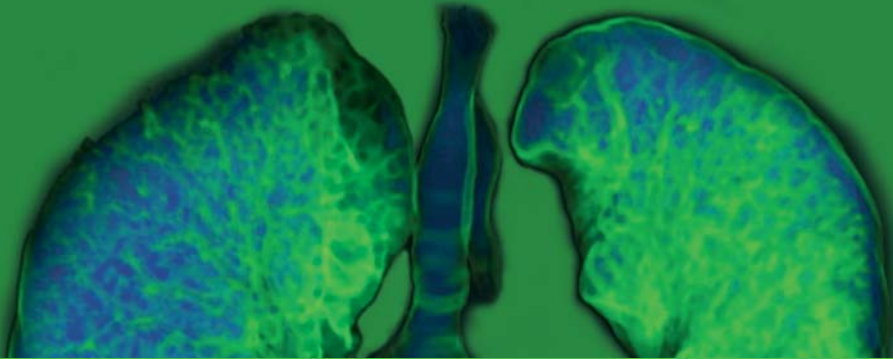


2. ÖSTERREICHISCHER INFEKTIONSKONGRESS

Symposien | Forschung in Österreich | Workshops



PNEUMONIE

2. bis 5. April 2008



Hotel Krallerhof, Leogang

Information und Anmeldung: www.oeginfekt.at

P R O G R A M M

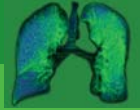


Der **Tiger** ist los ...

AUT-TYG01R1-0108

Wyeth
Anti-Infectives

Tygacil[®]
tigecycline IV



VORWORT

Sehr geehrte Frau Kollegin!
Sehr geehrter Herr Kollege!

Der große Erfolg des 1. Österreichischen Infektionskongresses bestärkte den Vorstand der Österreichischen Gesellschaft für Infektionskrankheiten (ÖGI) den eingeschlagenen Weg fortzusetzen. Es ist mir nun eine große Freude, Sie im Namen der Gesellschaft sowohl als Kongresspräsident 2008 als auch als Präsident der Gesellschaft sehr herzlich zum 2. Österreichischen Infektionskongress einladen und begrüßen zu dürfen.

Als Kongressthema haben wir heuer die Pneumonie gewählt, da dieses Erkrankungsbild trotz moderner Antibiotika noch immer mit einer hohen Morbidität und Mortalität verbunden ist. Interessante Vorträge über Themen beginnend bei der ambulant erworbenen Pneumonie über die Tuberkulose bis hin zu Lungeninfektionen bei immunsupprimierten Patienten erwarten Sie.

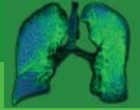
Besonders freut es mich, die Proponenten des deutschen CAP-Netzes Herrn Professor Tobias Welte und Herrn Professor Santiago Ewig für zwei bedeutende Hauptvorträge gewonnen zu haben. Als weitere ReferentInnen aus Deutschland haben Frau Doktor Béatrice Grabein und Herr Professor Bernd Salzberger ihr Kommen zugesagt.

EINFACH STARK!



9345/19/12/07/06

STARK IN DER WIRKUNG, EINFACH IN DER ANWENDUNG



VORWORT

Zum ersten Mal werden heuer zwei Workshops – Antibiotikatherapie bei Kindern sowie Kasuistiken mit dem interaktiven Abstimmungssystem „Digivote“ – angeboten. Neu ist auch, dass alle Symposien von der ÖGI ausgerichtet werden. Trotz des dichten Programms wird es genügend Zeit für Gespräche und Diskussionen geben.

Ganz besonders herzlich möchte sich die ÖGI bei allen Sponsoren aus der Pharmaindustrie bedanken, ohne deren Engagement dieser Kongress nicht möglich wäre. Die Haupt- und Nebensponsoren haben durch die Bereitstellung großzügiger Educational Grants die Gestaltung eines unabhängigen, exzellenten Programmes ermöglicht.

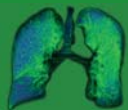
Als Kongresspräsident würde ich mich nicht nur sehr über eine rege Teilnahme, sondern auch über viele eingereichte Abstracts freuen. Die besten Arbeiten werden in einer eigenen Sitzung vorgestellt, in der auch der Preis für die beste Arbeit vergeben wird.

Mit dem Kabarett "Grätz'nfest" von Viktor Gernot erwartet Sie ein ungewöhnlicher Kongressbeginn.

Ich würde mich sehr freuen, Sie in Leogang begrüßen zu dürfen, und verbleibe bis dahin

mit freundlichen Grüßen

Univ.-Prof. Dr. Florian Thalhammer
Kongresspräsident des 2. Österreichischen Infektionskongresses



ALLGEMEINES

Veranstalter

Österreichische Gesellschaft für Infektionskrankheiten – www.oeginfekt.at

Vorstand

Präsident:	Univ.-Prof. Dr. Florian Thalhammer
Vizepräsident:	Prim. Univ.-Doz. Dr. Christoph Wenisch
Sekretär:	Dr. Rainer Gattringer
Kassier:	Dr. Hermann Laferl
Vorstandsmitglieder:	Univ.-Prof. DDr. Wolfgang Graninger Univ.-Prof. Dr. Robert Krause o. Univ.-Prof. Dr. Günther Krejs Univ.-Prof. Dr. Elisabeth Presterl Dr. Gertrud Seiberl Univ.-Prof. Dr. Günther Weiss

Kongressleitung

Präsident:	Univ.-Prof. Dr. Florian Thalhammer
Sekretär:	Dr. Rainer Gattringer

Univ.-Klinik für Innere Medizin, Klin. Abt. für Infektionen und Tropenmedizin
Medizinische Universität Wien – Allg. Krankenhaus der Stadt Wien
1090 Wien, Währinger Gürtel 18 – 20

Email: florian.thalhammer@meduniwien.ac.at

Email: rainer.gattringer@meduniwien.ac.at

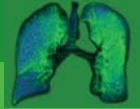
Gesellschaftssekretariat

Wiener Medizinische Akademie

A-1090 Wien, Alser Straße 4

Tel.: +43-1-4051383-20, Fax: +43-1-4051383-23

Email: office@oeginfekt.at



ALLGEMEINES

Kongressbüro

Medical Dialogue
 Kommunikations- und PublikationsgmbH
 Herr Karl Buresch
 A- 1080 Wien, Lederergasse 22/16
 Tel: +43-1-4021754, Mobil:+43-699-11616333
 Email: infektionskongress@medicdialogue.at



Abstractkomitee

Univ.-Doz. Dr. Petra Apfalter
 Dr. Rosa Bellmann-Weiler
 Univ.-Prof. Dr. Robert Krause
 Univ.-Prof. Dr. Elisabeth Presterl
 Univ.-Prof. Dr. Florian Thalhammer
 Univ.-Prof. Dr. Günther Weiss
 Prim. Univ.-Doz. Dr. Christoph Wenisch
 Univ.-Prof. Dr. Stefan Winkler

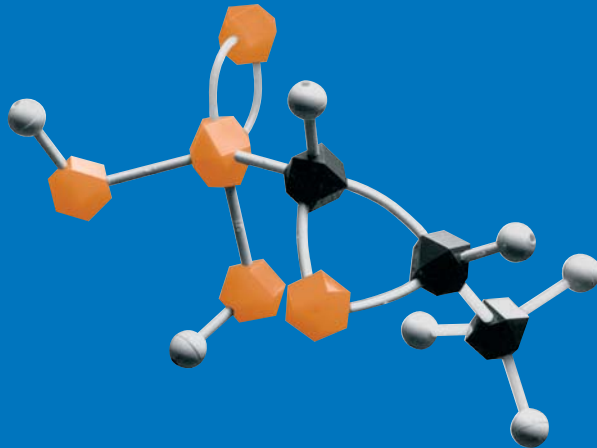
Für den Kongress werden 15 Fortbildungspunkte im Rahmen der Diplomfortbildung der ÖÄK anerkannt.

REGISTRATURZEITEN

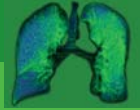
Mittwoch	2. 4. 2008	14:00 – 19:00	
Donnerstag	3. 4. 2008	07:30 – 12:00	15:00 – 17:00
Freitag	4. 4. 2008	08:30 – 12:00	16:00 – 17:00
Samstag	5. 4. 2008	08:30 – 10:00	

Fosfomycin®

... Gewebepenetration



Fosfomycin Sandoz® HANDELSFORMEN: 8 g i. v. Infusionsflaschen, 10 Stk./4 g i. v. Infusionsflaschen, 10 Stk./1 g i. v. Infusionsflaschen, 25 Stk. ZUSAMMENSETZUNG: 1 Infusionsflasche, 8 g i. v. enthält: 10,56 g Fosfomycin Dinatrium (entsprechend 8 g Fosfomycin und 116 mmol Natrium)/1 Infusionsflasche, 4 g i. v. enthält: 5,28 g Fosfomycin Dinatrium (entsprechend 4 g Fosfomycin und 58 mmol Natrium)/1 Infusionsflasche, 1 g i. v. enthält: 1,32 g Fosfomycin Dinatrium (entsprechend 1 g Fosfomycin und 14,5 mmol Natrium). ANWENDUNGSGEBIETE: Fosfomycin Sandoz® ist bei nachgewiesener Fosfomycin-Empfindlichkeit der Erreger, insbesondere bei Staphylokokken und multiresistenten Keimen, zur gezielten Therapie von ZNS-, Knochen- und Weichteilinfektionen angezeigt. Banale Infektionen sind keine Indikation für eine Therapie mit Fosfomycin. Fosfomycin soll in Kombination mit anderen Antibiotika (z. B. β -Laktam-Antibiotika) eingesetzt werden. GEGENANZEIGEN: Unverträglichkeit gegenüber Fosfomycin. Bei Herzinsuffizienz, Hypertonie und Lungenödem ist Vorsicht geboten. SCHWANGERSCHAFT UND STILLPERIODE: Da eine teratogene Wirkung einer Substanz nie auszuschließen ist, soll Fosfomycin in der Schwangerschaft nur bei vitaler Indikation verabreicht werden. Nach Verabreichung von Fosfomycin wurden geringe Mengen in der Muttermilch gefunden. Weitere Angaben zu Nebenwirkungen, Wechselwirkungen und zu den besonderen Warnhinweisen zur sicheren Anwendung sind der „publizierten Fachinformation“ zu entnehmen.



MITTWOCH, 2. APRIL: PROGRAMMERÖFFNUNG

- 18:00** **Eröffnung des Kongresses**
 F. Thalhammer
- 18:30** **Grätzn'fest**
 Kabarett von und mit Viktor Gernot

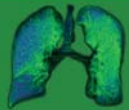
Mit freundlicher Unterstützung



- 20:00** **Würstelparty**
 auf Einladung der Österreichischen Gesellschaft
 für Infektionskrankheiten

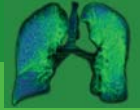
VORANKÜNDIGUNG

3. Österreichischer Infektionskongress
22. - 25. April 2009
Hotel Krallerhof in Leogang



DONNERSTAG, 3. APRIL: 9:00–12:30

- 9:00 – 10:30** **Symposium 1**
Neue Erreger bzw. neue Diagnostik bei der Pneumonie des immunsupprimierten Patienten
Vorsitz: A. Grisold
- Bakterien
B. Grabein
- Viren
E. Marth
- Parasiten
J. Walochnik
- 10:30 – 11:00** Pause – Besuch der Poster- und der Industrieausstellung
Mit freundlicher Unterstützung
- 
- 11:00 – 12:00** **Forschung in Österreich**
Präsentation der besten eingereichten Abstracts
Vorsitz: G. Weiss
- 12:00 – 12:30** **Symposium 2**
Resistenzsituation in Österreich
Vorsitz: G. Weiss
- AURES – von der CAP zur HAP
H. Mittermayer



DONNERSTAG, 3. APRIL: 13:00–16:30

13:00 – 14:30 Workshop 1 & 2 (fakultativ)

Kasuistiken mit „Digivote“

H. Laferl, Wien
Raum Fürstenhof

Antibiotikatherapie im Kindesalter

A. Berger, Wien
Raum 3-Zinnenstube

Hinweis: Beschränkte Teilnehmerzahl.
Anmeldung bei der Registrierung notwendig!

15:00 – 16:30 Symposium 3

Therapie der Pneumonie des immunsupprimierten Patienten

Vorsitz: R. Gattringer

HIV
A. Rieger
Biologicals
R. Krause
Neutropenie
H. Burgmann

INVANZ™

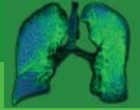
(ertapenem, MSD)

- ✓ **intraabdominelle Infektionen**
- ✓ **ambulant erworbene Pneumonie**
- ✓ **akute gynäkologische Infektionen**
- ✓ **Infektionen der Haut- und Weichteile beim diabetischen Fuß**



Merck Sharp & Dohme Ges.m.b.H.
Donau-City-Straße 6, A-1220 Wien
E-Mail: msd-austria@merck.com

Vor Verschreibung beachten Sie bitte die vollständige Fachinformation.
* Registered trademark of Merck & Co., Inc. Code: 01-08-IVZ-07-A-3269-J
Erstellt: Jänner 2007, Fachkurzinformation siehe Seite



DONNERSTAG, 3. APRIL: 16:30–20:00

16:30 – 16:45 Pause – Besuch der Poster- und der Industrieausstellung
Mit freundlicher Unterstützung



16:45 – 17:45 **Posterbegehung 1**

17:45 – 18:00 Pause – Besuch der Poster- und der Industrieausstellung

18:00 – 19:30 **Symposium 4**

Neue Diagnostik und Therapieoptionen bei Pilzpneumonien

Vorsitz: H. Mittermayer

Aspergillose

C. Lass-Flörl

Candidiasis

E. Presterl

Zygomycosen

B. Willinger

ab 20:00

Gemeinsames Abendessen

für alle KongressteilnehmerInnen im Krallerhof
auf Einladung der Sponsoren

Workshop

im Rahmen des

für Mediziner

2. Österreichischen Infektionskongresses

DIE MARKE ARZT

Tipps zur optimalen werblichen
Eigenpräsentation

Ideale Nutzung aller zur Verfügung
stehenden Kommunikationskanäle

EVA PERNEK, Workshopleitung

Freitag,

4. April 2008, 13:00 bis 18:30

MEDahead 

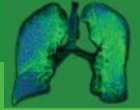
Mindest-Teilnehmerzahl: 10 Personen

Maximale Teilnehmerzahl: 15 Personen

Kosten pro Person: EUR 300,-

Anmeldung

bis 14. März unter: Kongresssekretariat, office@medicaldialogue.at



FREITAG, 4. APRIL: 9:00–12:30

9:00 – 10:30 **Symposium 5**
Das Infiltrat beim Reiserückkehrer –
Diagnostik & Therapie
Vorsitz: U. Hollenstein

Bakterien
 M. Haditsch

Viren
 S. Aberle

Parasiten
 H. Auer

10:30 – 11:00 Pause – Besuch der Poster- und
 der Industrieausstellung
 Mit freundlicher Unterstützung

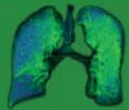
Wyeth
 Anti-Infectives

11:00 – 12:30 **Symposium 6**
Pro & Contra in der Pneumonie
Vorsitz: C. Wenisch

PK/PD
 M. Zeitlinger vs W. Graninger

Mikrobiologische Diagnostik
 P. Apfalter vs O. Janata

Kombinationstherapie
 B. Salzberger vs G. Weiss



FREITAG, 4. APRIL: 12:30–16:30

13:00 – 14:30 Workshop 1 & 2 (fakultativ)

Kasuistiken mit „Digivote“

H. Laferl, Wien
Raum Fürstenhof

Antibiotikatherapie im Kindesalter

A. Berger, Wien
Raum 3-Zinnenstube

Hinweis: Beschränkte Teilnehmerzahl.
Anmeldung bei der Registrierung notwendig!

15:00 – 16:30 Symposium 7

Influenza & Vogelgrippe 2008

Vorsitz: W. Graninger

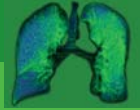
Epidemiologie
T. Popow-Kraupp

Klinik & Therapie
C. Wenisch

Prophylaxe (inkl. Pneumokokken)
W. Popp

16:30 – 16:45 Pause – Besuch der Poster-
und der Industrieausstellung
Mit freundlicher Unterstützung





FREITAG, 4. APRIL: 16:30–20:00

16:45 – 17:45 Posterbegehung 2

17:45 – 18:00 Pause – Besuch der Poster- und der Industrieausstellung

18:00 – 19:30 Symposium 8

Tuberkulose

Vorsitz: S. Winkler

Epidemiologie

F. Allerberger

Diagnostik

A. Indra

Therapie

R. Rumetshofer

ab 20:00

Gemeinsamer Hüttenabend in der Krallerhof Alm für alle KongressteilnehmerInnen auf Einladung der Sponsoren

FACHKURZINFORMATION: Bezeichnung des Arzneimittels: INVANZ 1 g Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung; Qualitative und quantitative Zusammensetzung, Eine Durchstechflasche enthält 1,0 g Ertapenem entsprechend 1,046 g Ertapenem-Natrium, Hilfsstoffe: Natriumhydrogencarbonat, Natriumhydroxid zur pH-Einstellung auf 7,5. Der Natriumgehalt beträgt ca. 137 mg (ca. 6,0 mmol). Anwendungsgebiete: Behandlung folgender Infektionen, wenn diese durch sicher oder wahrscheinlich Ertapenem-empfindliche Bakterien verursacht sind und eine parenterale Therapie erfordern: Intraabdominale Infektionen; ambulant erworbene Pneumonie; akute gynäkologische Infektionen; Infektionen der Haut und Weichteile beim diabetischen Fuß; Prävention: INVANZ ist zur Prophylaxe postoperativer Infektionen des Bauchraums nach elektiven kolorektalen Eingriffen bei Erwachsenen indiziert. Die offiziellen Therapieempfehlungen zum angemessenen Einsatz von Antibiotika sollten beachtet werden. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegenüber Ertapenem oder einem der sonstigen Bestandteile; Überempfindlichkeit gegenüber anderen Antibiotika vom Carbapenem-Typ; schwere Überempfindlichkeit (z. B. anaphylaktische Reaktion, schwere Hautreaktion) gegenüber anderen Beta-Laktam-Antibiotika (z. B. Penicilline, Cephalosporine), Pharmazeutischer Unternehmer: Merck Sharp & Dohme Ltd., Hertford Road, Hoddesdon, Hertfordshire, EN11 9BU, Vereinigtes Königreich, Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht: NR, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen sowie Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen

Die neue THERAPIEOPTION bei SYSTEMISCHEN MYKOSEN¹ auch in der Prophylaxe^{*,5}



NOXAFIL[®]

posaconazole

40 mg/ml

- **Breites Wirkspektrum¹**
auch bei seltenen Mykosen^{1,2}
- **Überlebensvorteil⁵**
durch antimykotische Prophylaxe
- **Sehr gute Verträglichkeit^{3,4,6}**
keine Dosisanpassung bei niereninsuffizienten Patienten erforderlich
- **Orale Suspension**
für die Klinik und zu Hause

NEU


AESCA Pharma GmbH

1 Radd et al., 44th annual ICAAC 2004, M-669

1a Sabatelli et al., 44th annual ICAAC 2004, M-1810

2 Herbrecht et al., International Journal of Clinical Practice, 58 (6): 612-624, 2004

3 Pitsutitthum et al., Antimicrobial Agents and Chemotherapy, 56: 745-755; 2005

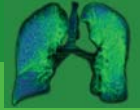
4 Fachinformation

5 Vs. Vergleichstherapie (Fluconazol oder Itraconazol) bei neutropenischen Patienten, die eine Remissions-induzierende Chemotherapie bei akuter myeloischer Leukämie (AML) oder myelodysplastischen Syndromen (MDS) erhielten.

6 In Studien am häufigsten beobachtete Nebenwirkungen: Kopfschmerzen (8%), Übelkeit (6%)

* Noxafil[®] ist angezeigt zur Behandlung der folgenden Mykosen bei Erwachsenen:

- Invasive Aspergillose bei Patienten, deren Erkrankung therapieresistent ist gegenüber Amphotericin B oder Itraconazol bzw. bei Unverträglichkeit dieser Arzneimittel;
 - Fungosen bei Patienten, deren Erkrankung therapieresistent ist gegenüber Amphotericin B bzw. bei Unverträglichkeit von Amphotericin B;
 - Chromoblastomykose und Myzetom bei Patienten, deren Erkrankung therapieresistent ist gegenüber Itraconazol bzw. bei Unverträglichkeit von Itraconazol;
 - Kokzidiomykose bei Patienten, deren Erkrankung therapieresistent ist gegenüber Amphotericin B, Itraconazol oder Fluconazol bzw. bei Unverträglichkeit dieser Arzneimittel.
 - Oropharyngeale Candidose: Als Therapie der ersten Wahl bei Patienten, die eine schwere Erkrankung haben oder immunsupprimiert sind und bei denen ein schwaches Ansprechen auf eine topische Therapie erwartet wird.
- Therapieresistenz ist definiert als Progression der Infektion oder Ausbleiben einer Besserung nach mindestens 7 Tagen unter einer wirksamen antimykotischen Therapie in therapeutischer Dosierung.
- Bei Patienten, die eine Remissions-induzierende Chemotherapie bei akuter myeloischer Leukämie (AML) oder myelodysplastischen Syndromen (MDS) erhalten, die erwartungsgemäß zu einer längerfristigen Neutropenie führt, und bei denen ein hohes Risiko für die Entwicklung invasiver Mykosen besteht:
- Empfänger einer hämatopoetischen Stammzelltransplantation (HSCT), die eine Hochdosis Immunsuppressions-Therapie bei einer Gift-versus-Host Disease erhalten und bei denen ein hohes Risiko für die Entwicklung invasiver Mykosen besteht.



SAMSTAG, 5. APRIL: 9:00–12:30

9:00 – 10:30 Symposium 9

Ambulant erworbene Pneumonie

Vorsitz: F. Thalhammer

Risikostratifizierung

S. Ewig

Erregerspezifische Therapie

T. Welte

CAP Konsensus Österreich

W. Pohl

10:30 – 11:00 Pause – Besuch der Poster- und der Industrieausstellung

11:00 – 12:30 Symposium 10

Pleuraerguss

Vorsitz: R. Gattringer

Differentialdiagnostik

R. Gattringer

Konservative Therapie

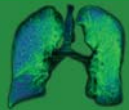
F. Thaller

Chirurgische Therapie

G. Lang

12:30 **Posterpreis 2008**

Ende des Kongresses



WISSENSCHAFTLICHER PREIS DER ÖGI 2008

Wissenschaftlicher Poster-Preis der ÖGI 2008

Die Österreichische Gesellschaft für Infektionskrankheiten (ÖGI) schreibt neuerlich den wissenschaftlichen ÖGI Preis aus.

Der Poster-Preis ist mit einem Preisgeld von EUR 2.000.- dotiert.

Die Abstracts werden von einer Jury bewertet. Die sechs besten Abstracts werden zu einer mündlichen Präsentation am 3. April 2008 eingeladen, die während des 2. Österreichischen Infektionskongresses 2008 stattfindet. Die Preise werden auf der Basis des wissenschaftlichen Wertes und der mündlichen Leistung vergeben.

Bedingungen

1. Jeder für den Österreichischen Infektionskongress registrierte Teilnehmer bis zum 35. Lebensjahr kann eine Arbeit einreichen.
2. Die Arbeiten können aus dem Bereich der Grundlagenwissenschaft oder klinischen Wissenschaft stammen.
3. Die Arbeit muss überwiegend in Europa durchgeführt worden sein.
4. Es werden nur elektronisch (www.oeginfekt.at) eingereichte Abstracts akzeptiert.

Abstract-Format

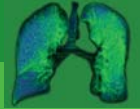
Deutschsprachiges Abstract, maximal 250 Wörter, exklusive Titel und Autoren. Drei Institutionen pro Autor sind erlaubt.

Tabellen dürfen verwendet werden. Grafiken sind erlaubt.

Poster-Format

Die maximale Größe eines Posters kann 170 cm (Höhe) x 140 cm (Breite) betragen.

Einsendeschluss ist der 15. Februar 2008



ALLGEMEINE TAGUNGS-INFORMATIONEN

Tagungsort

Hotel Krallerhof
 Rain 6 - 5771 Leogang
 Tel: +43-6583-8246-0, Fax: +43-6583-8246-85

Präsentationstechnik

- Die Vortragssäle sind mit Datenprojektion ausgestattet (keine Dias).
- Bitte geben Sie Ihre Präsentation beim Techniker am Morgen des Tages Ihres Vortrages, spätestens jedoch 1 Stunde vor Ihrem Vortrag ab. (45 Minuten für die Vortragenden der ersten Sitzung des Tages).
- Die Vortragssäle sind ausschließlich mit Windows-PCs (kein Apple) ausgestattet.
- Bitte bringen Sie Ihre Präsentation auf einem USB-Stick oder einer CD-ROM, im Format Windows (PC) mit. Um eventuellen technischen Problemen vorzubeugen, könnten Sie Ihre Präsentation ebenfalls auf einem zweiten Medium abspeichern.
- Dateiformat: Microsoft Power Point im Windows (PC) Format.
 Betriebssystem: Windows XP
- Bevorzugte Auflösung: XGA (1024 x 768 pixel)

TAGUNGSGEBÜHREN

Für Mitglieder der ÖGI	€ 200.-
------------------------	---------

Für Nicht-Mitglieder der ÖGI	€ 250.-
------------------------------	---------

Tageskarte

Für Mitglieder der ÖGI	€ 90.-
------------------------	--------

Für Nicht-Mitglieder der ÖGI	€ 120.-
------------------------------	---------

Avelox® i.v. ein Sprung nach vorn

- Breites Keimspektrum
- Hohe Konzentration am Ort der Infektion³
- Keine Dosisanpassung bei Niereninsuffizienz
- 1 x täglich

**Avelox i.v. – jetzt auch
zugelassen für Haut- und
Weichgewebeerkrankungen²**

Avelox® i.v.
moxifloxacin

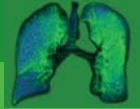
Avelox®, 400 mg - Filmtabletten: Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Jede Filmtablette enthält 400 mg Moxifloxacin als Hydrochlorid. Sonstiger Bestandteil: Die Filmtablette enthält Lactose. Liste der sonstigen Bestandteile: Tablettenkern: Croscarmellose-Natrium, Lactose-Monohydrat, Magnesiumstearat, mikrokristalline Cellulose, Filmüberzug: Hypromellose, Macrogol 4000, Eisen(III)-oxid (E 172), Titandioxid (E 171). **Avelox® 400 mg - Infusionslösung:** Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Moxifloxacin 1,6 mg/ml (400 mg/250 ml) als Moxifloxacinhydrochlorid. Die Infusionslösung (250 ml) enthält 34 mmol Natrium (siehe Abschnitt 4.4 der Fachinformation). Liste der sonstigen Bestandteile: Natriumchlorid, Salzsäure, Natriumhydroxid, Wasser für Injektionszwecke. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Chinolon-Antibiotika, Fluorchinolone, ATC Code J01MA 11. **Anwendungsgebiete:** Avelox 400 mg Filmtabletten sind angezeigt zur Behandlung von folgenden bakteriellen Infektionen: Akute Exazerbation der chronischen Bronchitis, Ambulant erworbene Pneumonie, ausgenommen schwere Formen, Akute, bakterielle Sinusitis (entsprechend diagnostiziert), Avelox 400 mg Filmtabletten sind angezeigt zur Behandlung der oben genannten Infektionen soweit sie durch Moxifloxacin-empfindliche Erreger hervorgerufen werden. Avelox 400 mg Infusionslösung ist angezeigt zur Behandlung von: ambulant erworbener Pneumonie, komplizierten Haut- und Weichgewebeerkrankungen (siehe Abschnitt 4.4 der Fachinformation), soweit sie durch Moxifloxacin-empfindliche Erreger hervorgerufen werden und initial eine parenterale Therapie erfordern. Offizielle Empfehlungen zum angemessenen Gebrauch von Antibiotika sollten berücksichtigt werden.

Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen Moxifloxacin, andere Chinolone oder einen der sonstigen Bestandteile. Schwangerschaft und Stillzeit (siehe Abschnitt 4.6 der Fachinformation). Kinder und Jugendliche in der Wachstumsphase. Sehnerkrankungen/Schäden infolge einer Chinolontherapie in der Anamnese. Sowohl in präklinischen Untersuchungen als auch beim Menschen wurden nach Moxifloxacin-Exposition Veränderungen der Herz-Elektrophysiologie in Form einer QT-Intervall-Verlängerung beobachtet. Deshalb ist eine therapeutische Anwendung von Moxifloxacin aus Gründen der Arzneimittelsicherheit kontraindiziert bei Patienten mit: angeborenen oder dokumentierten erworbenen QT-Intervall-Verlängerungen, Störungen des Elektrolytgleichgewichtes, insbesondere bei unkorrigierter Hypokaliämie, klinisch relevanter Bradykardie, klinisch relevanter Herzinsuffizienz mit reduzierter linksventrikulärer Auswurfleistung, symptomatischen Herzrhythmusstörungen in der Vorgeschichte. Die gleichzeitige Anwendung von anderen Arzneimitteln, die das QT-Intervall verlängern, sollte nicht erfolgen (siehe auch Abschnitt 4.5 der Fachinformation). Aufgrund begrenzter klinischer Erfahrung ist Moxifloxacin auch kontraindiziert bei eingeschränkter Leberfunktion (Child-Pugh C) und bei Patienten mit einem Transaminasen-Anstieg > 5-fach des oberen Normwertes. Weitere Angaben zu Warnhinweisen/Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen und Nebenwirkungen sind den veröffentlichten Fachinformationen zu entnehmen. **Zulassungsinhaber: Bayer Austria, 1160 Wien. Status: Rezeptpflichtig (NR).** Stand: Juni 2007

Pneumonie¹

komplizierte Haut- und Weichgewebeerkrankungen²

- diabetisches Fußsyndrom
- Phlegmone
- infiziertes ischämisches Ulcus
- kompliziertes Erysipel
- infiziertes dekubitales Ulcus
- posttraumatische und postoperative Infektionen³



ZAHLUNGSMODALITÄTEN

Zahlungsmodalitäten

- Banküberweisung, spesenfrei für den Empfänger, auf das Kongresskonto: "ÖGI 2008" Bank Austria, Kontonummer: 50270007684, BLZ: 12000
- Bar vor Ort (es können keine Kreditkarten akzeptiert werden)

Bestätigung der Bezahlung der Tagungsgebühr

Nach Erhalt Ihrer Anmeldung und Zahlung senden wir Ihnen eine Bestätigung per Email zu.

Stornobedingungen für die Tagungsgebühr

- Stornierungen sind schriftlich an „ÖGI 2008 c/o Medical Dialogue, Lederergasse 22/16, 1080 Wien" zu richten.
- Die Durchführung von Refundierungen erfolgt nach dem Kongress:
- bei Stornierungen bis zum 15. März 2008 werden 50% der einbezahlten Gebühr rückerstattet.
- bei Stornierungen nach dem 15. März 2008 ist keine Refundierung möglich.

REGISTRATURZEITEN

Mittwoch	2. 4. 2008	14:00 – 19:00	
Donnerstag	3. 4. 2008	07:30 – 12:00	15:00 – 17:00
Freitag	4. 4. 2008	08:30 – 12:00	16:00 – 17:00
Samstag	5. 4. 2008	08:30 – 10:00	



Ecalta[®]

Einfach überzeugend.
Überzeugend einfach.

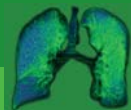
**Ein neues Echinocandin für die Behandlung
der invasiven Candidiasis¹**

- Überlegene Wirksamkeit versus Fluconazol²
- Überzeugende Verträglichkeit²
- Keine Dosisanpassungen²
- Keine relevanten Arzneimittelinteraktionen²

NEU **Ecalta[®]**
(anidulafungin IV)

Einfach wirksam

1 Ecalta[®] Fachinformation
2 European Assessment Report, EMEA 2007



HOTELRESERVIERUNG

Hotelreservierung

Hotel Krallerhof

Kontakt: Ursula Windhager

Tel: +43-6583-8246-0

Email: events@krallerhof.com

Salzburger Hof

Kontakt: Anton Hörl

Tel: +43-6583-7310

Löwenhof

Kontakt: Barbara Madsreiter

Tel: +43-6583-7428-0

Stockinggut

Kontakt: Karin Kersten

Tel: +43-6583-8395

St. Leonhard

Kontakt: Maria Hörl

Tel: +43-6583-8542-0

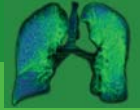
FACHKURZINFORMATION: ECALTA 100 mg Pulver und Lösungsmittel zur Herstellung eines Konzentrats zur Herstellung einer Infusionslösung. Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Eine Durchstechflasche enthält 100 mg Anidulafungin. Die rekonstituierte Lösung enthält 3,33 mg Anidulafungin pro Milliliter und die verdünnte Lösung enthält 0,36 mg Anidulafungin pro Milliliter. Sonstige Bestandteile: 102,5 mg Fructose pro Durchstechflasche, 6 g Ethanol pro Durchstechflasche. Liste der sonstigen Bestandteile: Pulver: Fructose (Ph.Eur.), Mannitol (Ph.Eur.), Polysorbat 80, Weinsäure (Ph.Eur.), Natriumhydroxid (zur Einstellung des pH-Wertes), Salzsäure 36 % (zur Einstellung des pH-Wertes). Lösungsmittel: Wasserfreies Ethanol (Ph.Eur.), Wasser für Injektionszwecke. Anwendungsgebiete: Zur Behandlung von invasiver Candidiasis bei erwachsenen, nicht neutropenischen Patienten. ECALTA wurde hauptsächlich bei Patienten mit Candidämie untersucht und nur bei einer begrenzten Anzahl von Patienten mit tiefen Candida-Infektionen oder Abszessen. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Überempfindlichkeit gegen andere Arzneimittel aus der Klasse der Echinocandine. Pharmakotherapeutische Gruppe: Andere Antimykotika zur systemischen Anwendung; ATC-Code: J02AX06. Inhaber der Zulassung: Pfizer Limited, Ramsgate Road, Sandwich, Kent, CT13 9NJ, Vereinigtes Königreich. Stand der Information: September 2007. Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht: NR, apothekenpflichtig. **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.**

FACHKURZINFORMATION: BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS: Tygacil 50 mg Pulver zur Herstellung einer Infusionslösung. QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMEN-SETZUNG: Jede 5 ml-Durchstechflasche Tygacil enthält 50 mg Tigecyclin. Nach Rekonstitution enthält 1 ml Lösung 10 mg Tigecyclin. DARREICHUNGSFORM: Pulver zur Herstellung einer Infusionslösung. Lyophilisierter oranger Pulverkuchen oder Pulver. ANWENDUNGSGEBIETE: Tygacil ist zur Behandlung folgender Infektionen angezeigt: • Komplizierte Haut- und Weichgewebeeinfektionen; • Komplizierte intraabdominale Infektionen. Die allgemein anerkannten Richtlinien für den angemessenen Gebrauch von antimikrobiellen Wirkstoffen sind zu berücksichtigen. GEGENANZEIGEN: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Patienten mit einer Überempfindlichkeit gegen Antibiotika der Tetracyclin-Gruppe können überempfindlich gegen Tigecyclin sein. PHARMAKOLOGISCHE EIGENSCHAFTEN: Pharmakotherapeutische Gruppe: bislang keine Zuordnung. ATC-Code: bislang keine Zuordnung. INHABER DER ZULASSUNG: Wyeth Europa Ltd., Maidenhead, Berkshire, Großbritannien. ZULASSUNGSNUMMER: EU/1/06/336/01. STAND DER INFORMATION: April 2006. ABGABE: Rezept- und apothekenpflichtig. **Angaben zu Dosierung, Warnhinweisen, Wechselwirkungen und Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.**



**Ab 25 Jahren
beginnt das
Impfleben neu!**

Diphtherie, Tetanus, Poliomyelitis und Pertussis sind auch im Erwachsenenalter eine Gefahr. Ab 25 Jahren ist deshalb laut Österreichischem Impfplan eine Auffrischungsimpfung im 10-Jahresrhythmus empfohlen. Dafür gibt es REPEVAX®, den 4-fach-Impfstoff, der den Schutz vor 4 Krankheiten gleichzeitig auffrischt.



REFERENTINNEN UND VORSITZENDE

Univ.-Doz. Dr. Stephan Aberle

Klinisches Institut für Virologie, MU Wien

Univ.-Prof. Dr. Franz Allerberger

Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit (AGES),
Wien

Univ.-Doz. Dr. Petra Apfalter

Klin. Inst. für Hygiene und Medizinische Mikrobiologie
Klin. Abt. für Mikrobiologie, MU Wien

Univ.-Prof. Dr. Herbert Auer

Klin. Inst. f. Hygiene und Med. Mikrobiologie
Abteilung für Med. Parasitologie
MU Wien

Univ.-Prof. Dr. Angelika Berger

Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde, MU Wien

Univ.-Prof. Dr. Heinz Burgmann

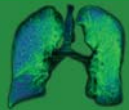
Klin. Abt. f. Infektionen und Tropenmedizin
Univ.-Klinik f. Innere Medizin I, MU Wien

Prof. Dr. med. Santiago Ewig

Thoraxzentrum Ruhrgebiet
Augusta-Kranken-Anstalt Bochum

Dr. Rainer Gattringer

Klin. Abt. f. Infektionen und Tropenmedizin
Univ.-Klinik f. Innere Medizin I, MU Wien



REFERENTINNEN UND VORSITZENDE

Dr. med. Béatrice Grabein

Max von Pettenkofer-Institut für Hygiene und
Medizinische Mikrobiologie, LMU München

Univ.-Prof. DDr. Wolfgang Graninger

Klin. Abt. f. Infektionen und Tropenmedizin
Univ.-Klinik f. Innere Medizin I, MU Wien

Dr. Andrea Grisold

Institut für Hygiene
Medizinische Universität Graz

DDr. Martin Haditsch

Institut für Hygiene, Mikrobiologie und Tropenmedizin
Krankenhaus der Elisabethinen Linz

Univ.-Doz. Dr. Ursula Hollenstein

Traveldoc Wien

Mag. Dr. Alexander Indra

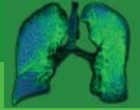
Abt. Mykobakteriologie und Molekularbiologie
Institut für med. Mikrobiologie und Hygiene
AGES Wien

Dr. Oskar Janata

Krankenhaushygiene
Donauspital im SMZ-Ost der Stadt Wien

Univ.-Prof. Dr. Robert Krause

Klinische Abteilung für Pulmonologie
Medizinische Universitätsklinik, MU Graz



REFERENTINNEN UND VORSITZENDE

Dr. Hermann Laferl

4. Medizinische Abteilung mit Infektiologie
SMZ Süd KFJ-Spital d. Stadt Wien

Dr. György Lang

Klin. Abt. für Herz-Thoraxchirurgie
Univ.-Klinik für Chirurgie, MU Wien

Univ.-Prof. Dr. Cornelia Lass-Flörl

Dept. für Hygiene, Mikrobiologie und Sozialmedizin
Sektion für Hygiene und Med. Mikrobiologie, MU Innsbruck

o. Univ.-Prof. DDr. Egon Marth

Inst. für Hygiene, MU Graz

Prim. Univ.-Prof. Dr. Helmut Mittermayer

Institut für Hygiene, Mikrobiologie und Tropenmedizin
Krankenhaus der Elisabethinen, Linz

Prim. Univ.-Doz. Dr. Wolfgang Pohl

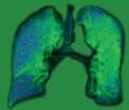
Abteilung für Atmungs- und Lungenerkrankungen
Krankenhaus Hietzing, Wien

Univ.-Prof. Dr. Theresia Popow-Kraupp

Klin. Institut für Virologie, MU Wien

Prim. Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Popp

11. Medizinische Abteilung
Geriatrizentrum am Wienerwald, Wien



REFERENTINNEN UND VORSITZENDE

Univ.-Prof. Dr. Elisabeth Presterl

Klin. Abt. f. Infektionen und Tropenmedizin
Univ.-Klinik f. Innere Medizin I, MU Wien

Dr. Armin Rieger

Klin. Abt. für Immundefektologie und infektiöse Hautkrankheiten
Univ.-Klinik für Dermatologie, MU Wien

Dr. Rudolf Rumetshofer

1. Interne Lungenabteilung, SMZ Otto Wagner Spital, Wien

Prof. Dr. med. Bernd Salzberger

Klinik für Innere Medizin I, Universitätsklinikum Regensburg

Dr. Franz Thaller

4. Medizinische Abteilung mit Infektiologie
SMZ Süd KFJ-Spital der Stadt Wien

Univ.-Prof. Dr. Florian Thalhammer

Klin. Abt. f. Infektionen und Tropenmedizin
Univ.-Klinik f. Innere Medizin I, MU Wien

Univ.-Doz. Mag. Dr. Julia Walochnik

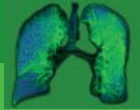
Abteilung für Med. Parasitologie
Klin. Inst. f. Hygiene und Med. Mikrobiologie, MU Wien

Prof. Dr.med. Tobias Welte

Pneumologie, Medizinische Hochschule Hannover

Prim. Univ.-Doz. Dr. Christoph Wenisch

4. Medizinische Abteilung mit Infektiologie
SMZ Süd KFJ-Spital der Stadt Wien



REFERENTINNEN UND VORSITZENDE

Univ.-Prof. Dr. Günter Weiss

Klinische Abteilung für Allg. Innere Medizin
Univ.-Klinik für Innere Medizin, MU Innsbruck

Univ.-Prof. Dr. Birgit Willinger

Klin. Abteilung für klinische Mikrobiologie
Klin. Inst. f. Hygiene und med. Mikrobiologie, MU Wien

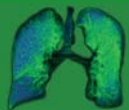
Univ.-Prof. Dr. Stefan Winkler

Klin. Abt. f. Infektionen und Tropenmedizin
Univ.-Klinik f. Innere Medizin I, MU Wien

Dr. Markus Zeitlinger

Univ.-Klinik für Klinische Pharmakologie, MU Wien

Tavanic 250 mg-Filmtabletten. Tavanic 500 mg-Filmtabletten. Tavanic-Infusionsflasche: **Zusammensetzung:** Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Tavanic 250mg/500 mg-Filmtabletten: Jede Filmtablette enthält als Wirkstoff 250 mg/500 mg Levofloxacin (entsprechend 256,23 mg/512,46 mg Levofloxacin-Hemihydrat). Tavanic-Infusionsflasche: 250 mg Levofloxacin in einer Infusionsflasche (Glas) zu 50 ml; 500 mg Levofloxacin in einer Infusionsflasche (Glas) zu 100 ml. 1 ml Infusionslösung enthält 5 mg Levofloxacin. Liste der sonstigen Bestandteile: Tavanic 250 mg/500 mg-Filmtabletten enthalten bei einem Gesamtgewicht von 315 mg / 630 mg folgende sonstige Bestandteile: Tablettenkern: Crospovidon, Hypromellose, mikrokristalline Zellulose, Natriumstearat, Filmüberzug: Hypromellose, Titandioxid (E171), Talcum, Macrogol, Eisenoxid gelb (E172), Eisenoxid rot (E 172). Tavanic-Infusionsflasche: Natriumchlorid, Natriumhydroxid, Salzsäure (q.s. ad pH 4,8) Wasser für Injektionszwecke. (Na⁺-Konzentration: 154 mmol/l). • **Anwendungsgebiete:** Tavanic-Filmtabletten: Bei Erwachsenen mit leichten bis mäßig-schweren Infektionen, sind Tavanic-Filmtabletten zur Therapie folgender, durch Levofloxacin-empfindliche Erreger verursachte Infektionen angezeigt: Akute bakterielle Sinusitis (nach Diagnose entsprechend den nationalen und/oder lokalen Richtlinien zur Behandlung von Atemwegsinfektionen), Akute bakterielle Exazerbationen bei chronischer Bronchitis (nach Diagnose entsprechend den nationalen und/oder lokalen Richtlinien zur Behandlung von Atemwegsinfektionen), Pneumonien im ambulanten Bereich, Unkomplizierte Infektionen des Urogenitaltrakts, Komplizierte Infektionen des Urogenitaltrakts, einschließlich Pyelonephritis. Chronisch bakterielle Prostatitis. Infektionen der Haut und Weichteile. Tavanic-Infusionsflasche: Bei Erwachsenen zur Therapie der folgenden Infektionen, wenn durch Levofloxacin-empfindliche Erreger verursacht, und wenn eine intravenöse Behandlung angezeigt ist: Pneumonien im ambulanten Bereich, Komplizierte Infektionen des Urogenitaltrakts, einschließlich Pyelonephritis. Chronisch bakterielle Prostatitis, nfektionen der Haut und Weichteile. Vor der Verschreibung von Tavanic sind nationale und/oder lokale Leitlinien zum geeigneten Einsatz von Fluorchinolonen zu beachten • **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Levofloxacin, andere Chinolone oder einen der sonstigen Bestandteile, epileptische Patienten, Patienten mit Sehnerkrankungen in der Anamnese, bedingt durch die Gabe von Fluorchinolonen, Kinder und heranwachsende Jugendliche, während der Schwangerschaft und Stillzeit • **Zulassungsinhaber:** sanofi-aventis, Wien. • **Abgabe:** NR, apothekenpflichtig. Pharmakotherapeutische Gruppe: Chinolonantibiotika, Fluorchinolone (ATC-Code: J01 MA12). Levofloxacin ist ein synthetisches Antibiotikum aus der Klasse der Fluorchinolone und ist das S(-) Enantiomer des racemischen Arzneistoffs Ofloxacin • **Stand der Information: Juni 2007. Weitere Angaben zu den besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen und den Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.**



HAUPTSPONSOREN



NEBENSPPONSOREN



WEITERE SPONSOREN

