



# 10. Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Neurologie

Messe Graz

14.-17. März 2012



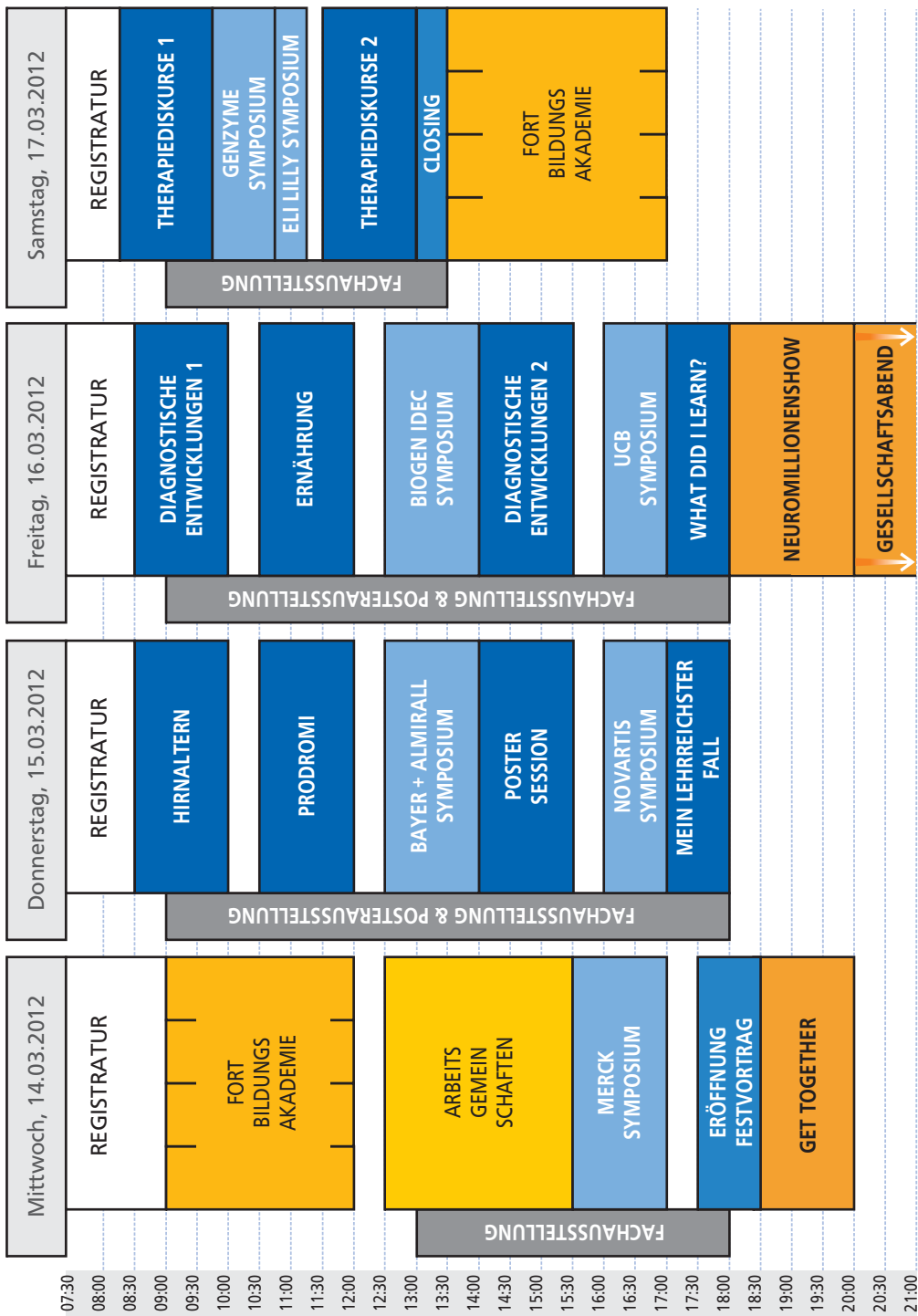
[www.oegn.at/kongress2012](http://www.oegn.at/kongress2012)

INFORMATIONEN  
Österreichische Gesellschaft für Neurologie  
Frau Tanja Weinhart  
Skodagasse 14-16, 1080 Wien  
T +43 (0) 1 512 80 91-19  
F +43 (0) 1 512 80 91-80  
[weinhart@admicos.com](mailto:weinhart@admicos.com)

## KONGRESS PROGRAMM

# Inhaltsverzeichnis

|  |    |
|--|----|
| Programmübersicht.....                             | 2  |
| Willkommen .....                                   | 3  |
| Komitees.....                                      | 4  |
| Wissenschaftliches Programm                        |    |
| Mittwoch, 14. März 2012                            |    |
| Fortbildungsakademie .....                         | 7  |
| Sitzungen der Arbeitsgemeinschaften der ÖGN .....  | 8  |
| Satellitensymposium I - MERCK GmbH .....           | 13 |
| Eröffnung der Jahrestagung.....                    | 13 |
| Donnerstag, 15. März 2012                          |    |
| Hauptthema I - HIRNALTERN .....                    | 15 |
| Hauptthema II - PRODROMI .....                     | 15 |
| Satellitensymposium II - BAYER & ALMIRALL .....    | 16 |
| Erweiterte Vorstandssitzung der ÖGN .....          | 16 |
| Satellitensymposium III - NOVARTIS PHARMA.....     | 16 |
| Mein lehrreichster Fall .....                      | 16 |
| Freitag, 16. März 2012                             |    |
| Hauptthema VI - DIAGNOSTISCHE ENTWICKLUNGEN I..... | 18 |
| Hauptthema V - ERNÄHRUNG .....                     | 18 |
| ÖGN Mitgliederhauptversammlung .....               | 18 |
| Satellitensymposium IV - BIOGEN IDEC .....         | 20 |
| Hauptthema 7 - DIAGNOSTISCHE ENTWICKLUNGEN II..... | 20 |
| Satellitensymposium V - UCB .....                  | 20 |
| Hauptthema VIII - WHAT DID I LEARN?.....           | 22 |
| NEUROMILLIONENSHOW .....                           | 22 |
| Samstag, 17. März 2012                             |    |
| Hauptthema 3 - THERAPIE-DISKURSE I .....           | 24 |
| Satellitensymposium VI - GENZYME .....             | 24 |
| Satellitensymposium VII - ELI LILLY .....          | 24 |
| Hauptthema IV - THERAPIE-DISKURSE II .....         | 26 |
| Official Closing Ceremony .....                    | 26 |
| Administrative Sitzungen .....                     | 26 |
| Fortbildungsakademie .....                         | 27 |
| Sitzung der Arbeitsgemeinschaften der ÖGN .....    | 27 |
| Posters .....                                      | 28 |
| Allgemeine Informationen .....                     | 46 |
| Fachausstellung                                    |    |
| Plan der Fachausstellung .....                     | 48 |
| Ausstellerliste .....                              | 49 |
| Aussteller .....                                   | 50 |
| Fachkurzinformation zu Inseraten .....             | 53 |



Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Es ist eine große Ehre für die Grazer Neurologie die 10. Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Neurologie in Graz ausrichten zu dürfen. Unsere Tagung richtet sich an alle Ärztinnen und Ärzte in Ausbildung zum Facharzt für Neurologie, an SpitalsärztInnen und an die niedergelassenen Neurologinnen und Neurologen. In diesem Jahr widmen wir einen Themenschwerpunkt der Grauzone zwischen normalem und pathologischem Hirnaltern. Der zweite Schwerpunkt der Veranstaltung ist Innovationen in der Diagnostik neurologischer Krankheiten gewidmet. Prodromi von Alterserkrankungen des Gehirns gehen in zunehmendem Maße in neue diagnostische Kriterien ein und stehen im Mittelpunkt der Entwicklung präventiver und krankheits-modifizierender Therapieansätze. Sie stehen damit an der Schnittstelle zwischen Forschung und klinischer Praxis und gewinnen somit für alle klinisch tätigen Neurologinnen und Neurologen an Bedeutung.



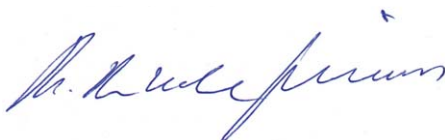
Es besteht eine direkte Verbindung zum zweiten Hauptthema unserer Jubiläumstagung, da Biomarker gerade bei neurodegenerativen Erkrankungen des Gehirns in zunehmendem Maße diagnostisch, aber auch als Teil neuer klinischer Diagnosekriterien Eingang finden. Weitere interessante Entwicklungen im diagnostischen Bereich sind Hybridtechniken denen aufgrund ihres hohen Erkenntnis- und Anwendungspotenzials Raum im Rahmen der Jahrestagung gewidmet wird. Den vielfältigen Aspekten der Ernährung im neurologischen Palliativ-, Intensiv- und Stroke Unit-Bereich aber auch Ernährung von kognitiv oder durch Schluckstörungen beeinträchtigten Patientinnen und Patienten werden Plenarvorträge gewidmet sein.

Mit „Mein interessantester Fall“ und der „Neuomillionenshow“ setzen wir zwei sehr erfolgreiche Neuerungen der Wiener Jahrestagung fort, werden aber auch heuer eine Reihe innovativer Elemente einbringen. In den „Therapie-Diskursen“ am Samstagvormittag werden prominente Kontrahenten zu aktuellen Themen in der Behandlung der häufigsten neurologischen Erkrankungen aufeinandertreffen und den Kongressteilnehmerinnen und -teilnehmern durch kontroverse Diskussion die Pros und Cons von Hot Topics der Therapie in kurzweiliger Form vor Augen führen. Eine weitere Neuerung ist die „What did I learn“ Session. Hier werden einige der prominentesten Neurologinnen und Neurologen unseres Landes die Ergebnisse der von Ihnen geleiteten Posterbegehungen darstellen und unsere junge Kolleginnen und Kollegen ins Licht rücken.

Umrandet wird auch die 10. Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Neurologie von Kursen im Rahmen der bewährten Fortbildungsakademie. Gesellschaftlicher Höhepunkt unseres Kongresses wird wie jedes Jahr der gemeinsam mit der Industrie organisierte Gesellschaftsabend sein. Wir hoffen, dass wir Sie auch dabei begrüßen dürfen. Die Organisation der Jahrestagung wäre ohne die tatkräftige Unterstützung des Vorstands und der Mitarbeiterinnen der ÖGN sowie des lokalen Organisationskomitees nicht möglich

gewesen. Ihnen allen ein herzliches Dankeschön. Ich bedanke mich auch besonders für die hervorragende Zusammenarbeit mit unseren Partnern aus der Industrie. Ohne ihr Sponsoring wäre die regelmäßige Ausrichtung von wissenschaftlichen Kongressen und medizinische Fortbildungsveranstaltungen nicht möglich.

Mein persönlicher Dank gilt Prof. Fazekas für seine langjährige Kooperation in so vielen Bereichen unserer beruflichen Karrieren. Auch bei der Organisation dieses Kongresses durfte ich von seiner Erfahrung, Know how und Unterstützung profitieren. Frau OÄin Dr. Schwingenschuh und Prof. Enzinger haben durch Ihre unermüdliche Arbeit als Kongresssekretärin und Kongresssekretär ebenfalls großen Anteil an einer hoffentlich erfolgreichen und für Sie interessanten Jahrestagung.



Reinhold Schmidt  
Tagungspräsident

## Komitees

### Tagungspräsident

Reinhold Schmidt

### TagungssekretärInnen

Petra Schwingenschuh  
Christian Enzinger

### Programmkomitee

Eduard Auff  
Michael Ackerl  
Christian Bsteh  
Franz Fazekas  
Elisabeth Fertl  
Regina Katzenschlager  
Bruno Mamoli  
Franz Memelauer  
Werner Poewe  
Erich Schmutzhard

### Veranstaltungsort

Messe Congress Graz  
Messeplatz 1, 8010 Graz

### Lokales Organisationskomitee

Franz Fazekas  
Peter Grieshofer  
Stefan Höger  
Petra Katschnig  
Martin Heine  
Johann Offenbacher  
Helena Schmidt  
Reinhold Schmidt  
Stephan Varosanec

### ÖGN Sekretariat

Tanja Weinhart  
Skodagasse 14-16, 1080 Wien  
T +43-1-512 80 91 19  
F +43-1-512 80 91 80  
E [oegn@admicos.com](mailto:oegn@admicos.com)

### Kongresssekretariat & Ausstellungslitung

admicos.Congress Incentive GmbH  
Skodagasse 14-16, 1080 Wien  
T +43-1-512 80 91 33  
F +43-1-512 80 91 80  
E [stanek@admicos.com](mailto:stanek@admicos.com)

[www.oegn.at](http://www.oegn.at)

**Fortbildungsakademien**

- 09:00-10:30 **FA 2 Fallbeispiele zur Therapie von Bewegungsstörungen** **Saal 4**  
Regina Katzenschlager, Wien  
Walter Pirker, Wien  
Gerhard Ransmayr, Linz
- 10:30-12:00 **FA 3 Stuserhebung im peripheren Nervensystem** **Saal 3**  
Wolfgang Löscher, Innsbruck  
Andrea Vass, Wien
- FA 4 Gang und Gleichgewicht** **Saal 4**  
Christian Enzinger, Graz  
Petra Katschnig, Graz
- FA 9 Invasives Schlaganfallmanagement** **Saal 7**  
Vorsitz:  
Martin Heine, Feldbach  
Franz Stefan Höger, Graz  
  
Rekanalisation beim Gefäßverschluss aus neurologischer Sicht  
Kurt Niederkorn, Graz  
  
Rekanalisation beim Gefäßverschluss aus neuroradiologischer Sicht  
Hannes Deutschmann, Graz  
  
Impulsreferat Interventionelles SA-Management aus der Sicht  
eines „peripheren“ Hauses“  
Martin Heine, Feldbach  
  
Diskussion  
  
Maligner Media-Infarkt: neurologische Aspekte  
Stefan Höger, Graz  
  
Maligner Media-Infarkt: neurochirurgische Aspekte  
Michael Mokry, Graz  
  
Diskussion

|             |   |                 |
|-------------|---|-----------------|
| 12:30-15:30 | <b>Arbeitsgruppensitzungen</b><br><b>Arbeitsgruppensitzungen I</b>  |                 |
| 12:30-14:00 | <b>ARGE Neuromuskuläre Erkrankungen</b><br>Bullet Points of ALS management and treatment<br>Mamede de Carvalho, Lissabon  | <b>Saal 3</b>   |
| 12:30-14:00 | <b>ARGE Autonomes Nervensystem</b><br>Transient loss of consciousness (TLOC): a highly prevalent symptom at the borderlands of various specialties<br>Roland Thijs, Utrecht   | <b>Saal 7</b>   |
| 12:30-14:00 | <b>ARGE Neuroimaging</b>  | <b>Saal 11A</b> |
| 12:30-14:00 | <b>ARGE Schlaf</b><br>Vorsitz:<br>Birgit Frauscher, Innsbruck<br>Gerhard Klösch, Wien   | <b>Saal 12A</b> |
| 12:30       | Bedeutung der Polysomnographie in der Diagnostik der REM-Schlaf Verhaltensstörung<br>Birgit Frauscher, Innsbruck  |                 |
| 12:50       | Unfallrisiko Schlaf - Probleme beim nächtlichen Autofahren<br>Gerhard Klösch, Wien  |                 |
| 13:10       | Nicht- medikamentöse Therapiemöglichkeiten bei Schlafstörungen<br>Doris Moser, Wien   |                 |
| 13:30       | Administrativer Teil<br>Vorschläge und Wünsche an die Arbeitsgruppe „Schlafmedizin“<br>Diskussion   |                 |
| 12:30-14:00 | <b>ARGE Neurointensivmedizin</b><br>Moderation:<br>Erich Schmutzhard, Innsbruck<br><br>Hirntod im Jahre 2012: Neues und neue Entwicklungen<br>Podiumsdiskussion mit Videopräsentation<br><br>Podiumsdiskussionsteilnehmer:<br>Franz Aichner, Linz<br>Andreas Kaindlstorfer, Linz<br>Bettina Pfausler, Innsbruck<br>Jörg Weber, Klagenfurt | <b>Saal 12B</b> |

**Arbeitsgruppensitzungen II**

**Gemeinsame Sitzung der ARGE Liquordiagnostik & Neuromyelitis optica & Neuroimmunologie**

12:30-13:30

**ARGE Liquordiagnostik**

**Saal 4**

Moderation:

Wolfgang Kristoferitsch, Wien

Florian Deisenhammer, Innsbruck

12:30

Demenzmarker im Liquor - Relevanz in der täglichen Praxis

Markus Otto, Ulm

Diskussion

13:00

Liquor-bezogene Differenzialdiagnose der infektiös-entzündlichen ZNS Erkrankungen

Harald Hegen, Innsbruck

Diskussion

13:30-14:30

**ARGE Neuromyelitis optica**

**Saal 4**

Moderation:

Maria Storch, Graz

Thomas Berger, Innsbruck

13:30

Epidemiologie NMO in Österreich - klinische Daten

Fahmy Aboul-Enein, Wien

Diskussion

14:00

Eugene Devic European Network (EDEN)

Markus Reindl, Innsbruck

Diskussion

14:30-15:30

**ARGE Neuroimmunologie**

**Saal 4**

Moderation:

Franz Fazekas, Graz

Jörg Kraus, Salzburg

14:30

Neue MS Therapeutika: Erwartungen und Status quo

Thomas Berger, Innsbruck

Diskussion

15:00

Kosteneffizienz biologischer MS Therapien

Florian Deisenhammer, Innsbruck

Diskussion



**Arbeitsgruppensitzungen III**

|             |   |                 |
|-------------|---|-----------------|
| 14:00-15:30 | <b>ARGE Neuropalliation</b><br>The brain tumour patient: what is important for the journey?<br>Kathy Oliver, Tadworth, Surrey   | <b>Saal 3</b>   |
| 14:00-15:30 | <b>ARGE Neuroethik</b><br>Moderation:<br>Bruno Mamoli, Wien<br><br>Soziales Lernen und Hirnentwicklung als Grundlage<br>ethischen Handelns<br>Horst Seidler, Wien<br><br>Ethische Konflikte durch ökonomische Zwänge,<br>demographische Entwicklung und medizinische Fortschritte<br>Holger Baumgartner, Innsbruck<br><br>DNR: Dies- oder Jenseits des Rechts<br>Hans Tritthart, Graz | <b>Saal 11A</b> |
| 14:00-15:30 | <b>ARGE Schwindel</b><br>Moderation:<br>Franz Schautzer, Villach<br>Gerald Wiest, Wien  | <b>Saal 11B</b> |
| 14:00       | Update: Lagerungsschwindel<br>Bela Büki, Krens  |                 |
| 14:30       | Diskussion  |                 |
| 14:40       | Update: Der psychogene Schwindel<br>Christian Müller, Wien  |                 |
| 15:10       | Diskussion  |                 |
| 15:20       | Administrativer Teil<br>Vorschläge und Wünsche an die Arbeitsgruppe<br>Ankündigungen, Pläne   |                 |

14:00-15:30

**ARGE Neuroonkologie**

**Saal 12A**

Aktuelles vom ASCO 2010 (Chicago) - Neuigkeiten und Perspektiven für den klinisch tätigen Neuroonkologen  
Franz Payer, Graz

Aktuelles vom SNO 2010 (Los Angeles) - Neuigkeiten und Perspektiven für den klinisch tätigen Neuroonkologen  
Markus Hutterer, Salzburg

Aktivitäten und Bericht der ÖGN-Arbeitsgruppe  
„Neuroonkologie“ mit Vorstellung der neu gegründeten  
Gesellschaft für Neuroonkologie Österreich (SANO)

Vorstellung des ÖGN Seminars „10. Fortbildungstag  
Neuroonkologie - Paraneoplastische Erkrankungen“  
im Mai 2012 in St. Pölten

Abschluss-Diskussion  
Stefan Oberndorfer, St. Pölten

14:00-15:30

**ARGE Young Neurologists Trainees**

**Saal 12B**

15:30-17:00

## Satellitensymposium I - MERCK GmbH

Saal 1

Vorsitz:

Elisabeth Fertl, Wien

Rebif® in der Behandlung der Multiplen Sklerose -  
wo stehen wir heute?

Elisabeth Fertl, Wien

Arzneimittelsicherheit bei MS-Therapeutika

Fahmy Aboul-Enein, Wien

Kernspintomographische Entscheidungskriterien für die  
Frühtherapie bei Multipler Sklerose

Christian Enzinger, Graz

17:30-18:30

## Opening - Eröffnungsvortrag

Saal 1

Vorsitz:

Franz Fazekas, Graz

Regina Katzenschlager, Wien

Die zukünftige Bedeutung neurologischer Erkrankungen in  
einer alternden Gesellschaft: eine epidemiologische Perspektive

Peter Heuschmann, Würzburg

18:30

**Get together**

# Donnerstag, 15. März 2012

|             |   |                            |
|-------------|---|----------------------------|
| 08:30-10:10 | <b>Hauptthema I - HIRNALTERN</b><br>Vorsitz:<br>Christian Enzinger, Graz<br>Elisabeth Fertl, Wien   | <b>Saal 1</b>              |
| 08:30       | Der „normale“ neurologische Status im Alter<br>Agnes Flöel, Berlin                                  |                            |
| 08:55       | Normales Altern und Alzheimerdemenz:<br>Ein morphologisches Kontinuum<br>Reinhold Schmidt, Graz     |                            |
| 09:20       | Altern, Kognition und Kognitive Reserve<br>Alexander Kurz, München                                  |                            |
| 09:45       | Altern und neuromuskuläres System<br>Stephan Zierz, Halle   |                            |
| 10:10-10:30 | <b>Kaffeepause &amp; Ausstellung</b>  | <b>Ausstellungsbereich</b> |
| 10:30-12:10 | <b>Hauptthema II - PRODROMI</b><br>Vorsitz:<br>Gerhard Ransmayr, Linz<br>Petra Schwingenschuh, Graz | <b>Saal 1</b>              |
| 10:30       | Demenz<br>Peter Dal-Bianco, Wien  |                            |
| 10:55       | Parkinson<br>Werner Poewe, Innsbruck  |                            |
| 11:20       | Schlaganfall<br>Franz Fazekas, Graz   |                            |
| 11:45       | Polyneuropathien<br>Wolfgang Grisold, Wien  |                            |
| 12:10-12:30 | <b>Mittagspause &amp; Ausstellung</b>   | <b>Ausstellungsbereich</b> |

# Donnerstag, 15. März 2012

DONNERSTAG

|             |  |                            |
|-------------|--|----------------------------|
| 12:30-14:00 | <b>Satellitensymposium II - BAYER &amp; ALMIRALL</b><br>Bayer / Almirall Neurologie-News kompakt<br>Schlaganfallprophylaxe<br>Johann Willeit, Innsbruck<br><br>Benefit 8 Jahresdaten (MS)<br>Florian Deisenhammer, Innsbruck<br><br>Endocannabinoidmodulator Sativex -<br>neue Therapieoption bei MS-Spastizität<br>Thomas Berger, Innsbruck<br><br>Praxiserfahrungen mit Sativex aus einer der<br>großen MS-Spezialkliniken Deutschlands<br>Markus Heibel, Hachen                       | <b>Saal 1</b>              |
| 14:00-15:30 | <b>Postersession</b>   | <b>Ausstellungsbereich</b> |
| 15:30-16:00 | <b>Kaffeepause &amp; Ausstellung</b>   | <b>Ausstellungsbereich</b> |
| 15:30-17:00 | <b>Erweiterte Vorstandssitzung der ÖGN</b>   | <b>Saal 2</b>              |
| 16:00-17:00 | <b>Satellitensymposium III - NOVARTIS PHARMA</b><br>Fingolimod bei Multipler Sklerose – What´s new?<br>Vorsitz:<br>Franz Fazekas, Graz<br><br>Fingolimod - ein neuer und innovativer Wirkmechanismus.<br>Aktuelle Daten zur Wirksamkeit<br>Thomas Berger, Innsbruck<br><br>Gilenya - die erste orale MS-Therapie:<br>Patienteninformation und ÖGN Register<br>Siegfried Fuchs, Graz<br><br>Neue Empfehlungen der EMA für die Ersteinstellung<br>auf Fingolimod<br>Jörg Weber, Klagenfurt | <b>Saal 1</b>              |
| 17:00-18:00 | <b>Mein lehrreichster Fall</b><br>Vorsitz:<br>Michael Ackerl, Oberpullendorf<br>Bettina Pfausler, Innsbruck  | <b>Saal 1</b>              |

# Freitag, 16. März 2011

|             |  |                            |
|-------------|--|----------------------------|
| 08:30-10:00 | <b>Hauptthema VI - DIAGNOSTISCHE ENTWICKLUNGEN I</b><br>Vorsitz:<br>Walter Pirker, Wien<br>Werner Poewe, Innsbruck | <b>Saal 1</b>              |
| 08:30       | Marker für Hirnschädigung und Reparatur<br>Ulrich Dirnagel, Berlin   |                            |
| 09:00       | Immunologische Marker<br>Markus Reindl, Innsbruck  |                            |
| 09:30       | TMS am Beispiel von Bewegungsstörungen<br>Mark J. Edwards, London  |                            |
| 10:00-10:30 | <b>Kaffeepause &amp; Ausstellung</b>   |                            |
| 10:30-12:10 | <b>Hauptthema V - ERNÄHRUNG</b><br>Vorsitz:<br>Siegfried Fuchs, Graz<br>Erich Schmutzhard, Innsbruck               | <b>Saal 1</b>              |
| 10:30       | Allgemeine Aspekte / Malnutrition im Alter<br>Regina Roller-Wirnsberger, Graz                                      |                            |
| 10:55       | Ernährung auf Neurologischen Intensivstationen &<br>Stroke Units<br>Ronny Beer, Innsbruck                          |                            |
| 11:20       | Spezifische Diäten als Therapie neurologischer Erkrankungen<br>Elisabeth Fertl, Wien                               |                            |
| 11:45       | Indikationen zur Sondenernährung<br>Matthias König, Kapfenberg   |                            |
| 12:10-12:30 | <b>Mittagspause &amp; Ausstellung</b>  | <b>Ausstellungsbereich</b> |
| 12:00-12:30 | <b>Mitgliederhauptversammlung</b>  | <b>Saal 1</b>              |

FREITAG

# Freitag, 16. März 2011

|             |  |                            |
|-------------|--|----------------------------|
| 12:30-14:00 | <b>Satellitensymposium IV - BIOGEN IDEC</b><br>Vorsitz:<br>Franz Fazekas, Graz   | <b>Saal 1</b>              |
| 12:30       | Avonex <sup>®</sup> - 15 Jahre Evidenz in 15 Minuten<br>Christian Enzinger, Graz   |                            |
| 12:45       | Der Avonex-Pen <sup>®</sup> - Patientennutzen durch vereinfachte Applikation<br>Simone Pichler, Graz                                 |                            |
| 13:00       | TYSABRI: Jetzt für Morgen - Rechtzeitig. Effektiv<br>Karl Vass, Wien<br>Bernd C. Kieseier, Düsseldorf                                |                            |
| 13:30       | Fampridin - der neue Weg zur Verbesserung der Gehfähigkeit bei MS<br>Thomas Berger, Innsbruck  |                            |
| 14:00-15:30 | <b>Hauptthema 7 - DIAGNOSTISCHE ENTWICKLUNGEN II</b><br>Vorsitz:<br>Susanne Asenbaum-Nan, Wien<br>Sylvia Bösch, Innsbruck            | <b>Saal 1</b>              |
| 14:00       | Genetik<br>Helena Schmidt, Graz  |                            |
| 14:30       | fMRI<br>Christian Enzinger, Graz   |                            |
| 15:00       | Funktionelle Hochfeld MRI<br>Roland Beisteiner, Wien   |                            |
| 15:30-16:00 | <b>Kaffeepause &amp; Symposium</b>   | <b>Ausstellungsbereich</b> |
| 16:00-17:00 | <b>Satellitensymposium V - UCB</b><br>Vorsitz:<br>Werner Poewe, Innsbruck  | <b>Saal 1</b>              |
| 16:00       | Idiopathisches Parkinson-Syndrom:<br>Erkrankung mit vielschichtigen Symptomen<br>Werner Poewe, Innsbruck                             |                            |
| 16:30       | Therapie nicht-motorische Symptome des idiopathischen Parkinson Syndroms -die Rolle von Rotigotin (Neupro)<br>Gerhard Ransmayr, Linz |                            |

# Freitag, 16. März 2011

17:00-18:30

## Hauptthema VIII - WHAT DID I LEARN?

Saal 1

Prominente NeurologInnen besprechen die von ihnen geführten Postersessions und rücken die besonders relevanten Ergebnisse junger KollegInnen ins Licht

Eduard Auff, Wien

Franz Aichner, Linz

Peter Kapeller, Villach

Eugen Trinkka, Salzburg

18:30-20:00

## NEURO-MILLIONENSHOW

Saal 1

ab 20:00

## Gesellschaftsabend

Ausstellungsbereich

FREITAG



# Samstag, 17. März 2012

|             |  |                            |
|-------------|--|----------------------------|
| 08:15-09:45 | <b>Hauptthema 3 - THERAPIE-DISKURSE I</b><br>Vorsitz:<br>Franz Fazekas, Graz<br>Jörg Weber, Klagenfurt   | <b>Saal 1</b>              |
| 08:15       | Frühe kontinuierliche dopaminerge Stimulation:<br>Eine sinnvolle Strategie?<br>PRO : Petra Schwingenschuh, Graz<br>CONTRA: Regina Katzenschlager, Wien |                            |
| 08:45       | Interventionelle Therapien bei akutem Schlaganfall:<br>Anwendungen außerhalb von Studien<br>PRO: Urs Fischer, Bern<br>CONTRA: Wilfried Lang, Wien      |                            |
| 09:15       | Sollen sich die Verordnungsrichtlinien durch Verfügbarkeit<br>von Generika ändern?<br>PRO: Thomas Benke, Innsbruck<br>CONTRA: Gerhard Ransmayr, Linz   |                            |
| 09:45-10:45 | <b>Satellitensymposium VI - GENZYME</b><br>Commitment für Multiple Sklerose x 2<br>Vorsitz:<br>Sigrid Fuchs, Graz                                      | <b>Saal 1</b>              |
| 09:45       | Eine neue orale Therapie für Patienten mit<br>Multipler Sklerose - Vorstellung und Entwicklung<br>Bernd C. Kieseier, Düsseldorf                        |                            |
| 10:05       | Phase III Studienergebnisse und erste klinische Erfahrungen<br>Michael Guger, Linz   |                            |
| 10:25       | Ein neuer monoklonaler Antikörper -<br>Was wissen wir bis jetzt?<br>Karl Vass, Wien  |                            |
| 10:45-11:15 | <b>Satellitensymposium VII - ELI LILLY</b><br>Wen die Füße dauernd plagen - DPNP und Differentialdiagnose<br>Dieter Volc, Wien                         | <b>Saal 1</b>              |
| 11:15-11:30 | <b>Kaffeepause &amp; Ausstellung</b>   | <b>Ausstellungsbereich</b> |

# Samstag, 17. März 2012

- 11:30-13:00 **Hauptthema IV - THERAPIE-DISKURSE II** **Saal 1**  
Vorsitz:  
Regina Katzenschlager, Wien
- 11:30-12:00 Adjuvante Therapien bei bakterieller Meningitis  
PRO: Jörg Weber, Klagenfurt  
CONTRA: Bettina Pfausler, Innsbruck
- 12:00-12:30 Blutdrucksenkung in der akuten zerebralen Ischämie  
PRO: Erich Schmutzhard, Innsbruck  
CONTRA: Johann Willeit, Innsbruck
- 12:30 Operationsindikation bei Kompression des N. ulnaris  
Hildgeunde Piza-Katzer, Wien  
  
Sulcus ulnaris Syndrom - die Wahl der passenden OP-Technik  
Rupert Koller, Wien
- 13:00-13:15 **Official Closing Ceremony** **Saal 1**

## **Administrative Sitzungen**

### **Arbeitsgruppensitzungen**

Mittwoch, 14. März 2012

12:30-15:30 Uhr

und

Samstag, 17. März 2012

11:00-12:30 Uhr

### **Erweiterte Vorstandssitzung der ÖGN**

Donnerstag, 15. März 2012

15:30-17:00 Uhr

### **Mitgliederhauptversammlung**

Freitag, 16. März 2012

12:00-12:30 Uhr

## Fortbildungsakademien

13:15-17:00 **FA8** **Botulinumtoxin-Kurs - Modul IV** **Saal 5**

13:15-16:15 **FA5** **Rückenschmerz** **Saal 3**

Referenten:

Nenad Mitrovic, Vöcklabruck

Peter Pauly, Vöcklabruck

Kristian Blazewicz, Vöcklabruck

Wolfgang Kubik, Bad Radkersburg

Inhalte:

Rückenschmerz aus interdisziplinärer Sicht

1 Stunde Theorie

30 Minuten Rückenschule

1,5 Stunden praktische Übungen (Muskelfunktionstest, Klinische Untersuchung - ISG Gelenke, Facetten-Syndrom, M. Piriformis-Syndrom ..., Sonographie)

13:15-14:45 **FA6** **Antibiotika in der Neurologie** **Saal 4**

Ronny Beer, Innsbruck

Bettina Pfausler, Innsbruck

Erich Schmutzhard, Innsbruck

14:45-16:15 **FA7** **Fallbeispiele zur Therapie der Epilepsie** **Saal 4**

Christoph Baumgartner, Wien

Michael Feichtinger, Graz

Eugen Trinko, Salzburg

## Arbeitsgruppensitzungen IV

11:00-12:30 **ARGE Schmerz** **Saal 4**

Trigeminoautonome Kopfschmerzen - Klinisches Bild

und Behandlung: ein Update zu Cluster & Co

Charly Gaul, Essen

## Bewegungsstörungen

- P 01 Das Kolibri-Zeichen bei Patienten mit Progressiver Supranukleärer Paralyse  
Hussl A.<sup>1</sup>, Mahlknecht P.<sup>1</sup>, Esterhammer R.<sup>2</sup>, Schocke M.<sup>2</sup>, Poewe W.<sup>1</sup>, Seppi K.<sup>1</sup>  
<sup>1</sup> Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Innsbruck  
<sup>2</sup> Universitätsklinik für Radiologie, Medizinische Universität Innsbruck
- P 02 Beteiligung des Skelettmuskels bei der Friedreich Ataxie und rhuEPO's Effekte auf Muskelregeneration und Neovaskularisation  
Nachbauer W., Boesch S., Reindl M., Eigentler A., Poewe W., Löscher W., Wanschitz J.  
Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Innsbruck
- P 03 Prävalenz und Progression von milden Parkinson-Zeichen in der Bruneck-Studien Kohorte  
Mahlknecht P.<sup>1</sup>, Stockner H.<sup>1</sup>, Kiechl S.<sup>1</sup>, Willeit J.<sup>1</sup>, Gasperi A.<sup>2</sup>, Rungger G.<sup>2</sup>, Poewe W.<sup>1</sup>, Seppi K.<sup>1</sup>  
<sup>1</sup> Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Innsbruck  
<sup>2</sup> Abteilung für Neurologie, Bruneck (Italien)
- P 04 Prevalence of Parkinson's Disease and Agricultural Employment in Austria  
Zach H., Cetin H., Fülöp G., Pirker W., Auff E., Zimprich F.  
Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Wien
- P 05 Gibt es Unterschiede im Therapieeffekt der kontinuierlichen Stimulation mittels Apomorphine, Duodopa und STN-DBS  
Dollenz C.<sup>1</sup>, Elia A.E.<sup>2</sup>, Soliveri P.<sup>2</sup>, Homann C. N.<sup>1</sup>, Albanese A.<sup>2</sup>  
<sup>1</sup> Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Graz  
<sup>2</sup> National Neurological Institute Carlo Besta, Milan, Italy
- P 06 Sturzangst in öffentlichen Verkehrsmitteln- ein Risikofaktor für die Reduzierung von sozialen Aktivitäten bei PatientInnen mit Morbus Parkinson  
Grundner M.P.<sup>1</sup>, Plaschg A.<sup>2</sup>, Griedl T.<sup>1</sup>, Homann C.N.<sup>1</sup>  
<sup>1</sup> Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Graz  
<sup>2</sup> Universitätsklinik für Neurologie der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität Salzburg
- P 07 Subjective alcohol response does not distinguish between tremor disorders  
Schwingschuh P., Koegl-Wallner M., Seiler S., Ghadery CM., Pendl T., Wenzel K., Schmidt R., Katschnig P.  
Department of Neurology, Medical University of Graz, Graz, Austria
- P 08 Motor sequence learning and motor adaptation in primary cervical dystonia  
Katschnig P.<sup>1,2</sup>, Schwingschuh P.<sup>1,2</sup>, Davare M.<sup>2</sup>, Sadnicka A.<sup>2</sup>, Schmidt R.<sup>1</sup>, Rothwell J.C.<sup>2</sup>, Bhatia K.P.<sup>2</sup>, Edwards M.J.<sup>2</sup>  
<sup>1</sup> Department of Neurology, Medical University of Graz, Austria  
<sup>2</sup> Sobell Department of Motor Neuroscience and Movement Disorders, UCL Institute of Neurology, Queen Square, London, UK

## Posters

- P 09 Ausmaß des Sturzrisikos bei ambulanten PatientInnen mit Neurologischen Erkrankungen  
Plaschg A., Grundner M., Haubenhofer A., Griedl T., Homann C.N.  
Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Graz
- P 10 Tremor and Klinefelter's Syndrome  
Kogel-Wallner M., Katschnig P., Seiler S., Melisch B., Trummer M., Schmidt R., Schwingenschuh P.  
Department of Neurology, Medical University Graz
- P 11 Geographische Verteilung von klinischen Studien zur Untersuchung von Parkinsonmedikamenten  
Erlacher A., Seiler S., Homann C.N.  
Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Graz
- P 12 Reduced Heart rate variability (HRV) in a patient with possible Multiple System Atrophy Type C (MSA-C)  
Trimmel K., Kranz G., Auff E.  
Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Wien

### Brain Aging

- P 13 Prädiktoren kognitiven Abbaus beim alternden Menschen - Longitudinale Ergebnisse der Austrian Stroke Prevention Study (ASPS)  
Petrovic K., Schmidt R.  
Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Graz
- P 14 Correlations between cortical and subcortical tau pathology  
Jellinger K.A.<sup>1</sup>, Attems J.<sup>2</sup>, Thomas A.<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>Institute of Clinical Neurobiology, Vienna, Austria  
<sup>2</sup>Institute for Ageing and Health, Newcastle University, Newcastle upon Tyne, UK
- P 15 Autopsy findings in nondemented aged subjects  
Jellinger K.A.<sup>1</sup>, Attems J.<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>Institute of Clinical Neurobiology, Vienna, Austria  
<sup>2</sup>Institute for Ageing and Health, Newcastle University, Newcastle upon Tyne, UK
- P 16 Bestimmung der gebundenen 1H-Protonendichte im alternden Gehirn  
Ropele St., Enzinger C., Schmidt R., Fazekas F.  
Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Graz

### Demenz

- P 17 Differences in Functional Connectivity of the Default Mode Network in Mb. Alzheimer and Healthy Controls  
Akguen O., Loitfelder M., Enzinger C., Schmidt R.  
Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Graz

- P 18 Predominant cerebellar dysfunction in a multigenerational family with early-onset Alzheimer's disease harbouring the Presenilin1 S170F Mutation  
Ehling R.<sup>1</sup>, Kovacs G.<sup>2</sup>, Benke Th.<sup>1</sup>, Stroebel Th.<sup>2</sup>, Niedermüller U.<sup>3</sup>, Wagner M.<sup>4</sup>, Janecke A.<sup>5</sup>, Budka H.<sup>2</sup>, Kmoch St.<sup>6</sup>, Boesch S.<sup>1\*</sup>  
<sup>1</sup>Department of Neurology, Medical University Innsbruck  
<sup>2</sup>Institute of Neurology, Medical University Vienna  
<sup>3</sup>Department of Neurology, Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried  
<sup>4</sup>Department of Radiology, Medical University Innsbruck  
<sup>5</sup>Division of Clinical Genetics, Medical University Innsbruck  
<sup>6</sup>Institute for Inherited Metabolic Disorders, First Faculty of Medicine, Charles University in Prague, Czech Republic
- P 19 Driving and Alzheimer's Disease: Results from the Prospective Registry on Dementia (PRODEM) Austria  
Seiler S.<sup>1</sup>, Hofer E.<sup>1</sup>, Bancher C.<sup>2</sup>, Benke Th.<sup>3</sup>, Dal Bianco P.<sup>4</sup>, Grossmann J.<sup>5</sup>, Iglseder B.<sup>6</sup>, Kapeller P.<sup>7</sup>, Ladurner G.<sup>8</sup>, Lampl C.<sup>9</sup>, Leblhuber F.<sup>10</sup>, Marksteiner J.<sup>11</sup>, Psota G.<sup>12</sup>, Ransmayr G.<sup>13</sup>, Schmidt H.<sup>1</sup>, Uranüs M.<sup>14</sup>, Weiss E.<sup>15</sup>, Grazer A.<sup>1</sup>, Homayoon N.<sup>1</sup>, Lechner A.<sup>1</sup>, Lehner R.<sup>13</sup>, Lehrner J.<sup>4</sup>, Loitfelder M.<sup>1</sup>, Moser D.<sup>4</sup>, Petrovic K.<sup>1</sup>, Reinhart B.<sup>1</sup>, Sanin G.<sup>3</sup>, Santer P.<sup>4</sup>, Schmidt R.<sup>1</sup>  
On behalf of the PRODEM study group  
<sup>1</sup>Department of Neurology, Medical University of Graz  
<sup>2</sup>Department of Neurology, Regional Hospital Horn  
<sup>3</sup>Department of Neurology, Medical University of Innsbruck  
<sup>4</sup>Department of Neurology, Medical University of Vienna  
<sup>5</sup>Department of Neurology, Regional Hospital Linz  
<sup>6</sup>Department of Geriatrics, Christian-Doppler-Hospital Salzburg, Paracelsus Medical University  
<sup>7</sup>Department of Neurology, Regional Hospital Villach  
<sup>8</sup>Department of Neurology, Christian-Doppler Hospital Salzburg, Paracelsus Medical University  
<sup>9</sup>Department of Neurology and Pain Medicine, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Linz  
<sup>10</sup>Department of Neurology and Geriatric Psychiatry, Nervenlinik Wagner-Jauregg, Linz  
<sup>11</sup>Department of Psychiatry and Psychotherapy, Regional Hospital Klagenfurt  
<sup>12</sup>Gerontopsychiatrisches Zentrum der Psychosozialen Dienste in Wien  
<sup>13</sup>Department of Neurology, General Hospital Linz  
<sup>14</sup>Department of Geriatric Psychiatry Landesnervenklinik Sigmund Freud, Graz  
<sup>15</sup>Department of Psychiatry, Medical University of Innsbruck
- P 20 Adhärenz von DemenzpatientInnen- eine retrospektive longitudinale Kohortenstudie  
Haider B.<sup>1</sup>, Schmidt R.<sup>2</sup>, Schweiger C.<sup>1</sup>, Labek A.<sup>3</sup>, Lampl C.<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Abteilung für Allgemeine Neurologie und Schmerzmedizin, Konventhospital der Barmherzigen Brüder, Linz

<sup>2</sup> Klinische Abteilung für spezielle Neurologie, Universitätsklinik für Neurologie Graz

<sup>3</sup> Abteilung für Behandlungsökonomie der OÖ Gebietskrankenkasse, Linz

- P 21 Schwere Stürze bei Demenzen - Sturzzeit und Verletzungsmuster  
Pohn D., Struhal W., Lehner R., Ransmayr G.  
Abteilung für Neurologie und Psychiatrie, AKH, Linz

### Der interessante Fall

- P 22 Arteria spinalis anterior Syndrom mit Ureterruptur - Fallbericht  
Surböck B., Calabek B., Hörtl W., Grisold W., Pollanz S.  
Neurologische Abteilung und Urologische Abteilung, Kaiser-Franz-Josef-Spital, SMZ-Süd, Wien
- P 23 21-jährige Patientin mit Susac-Syndrom: ein Fallbericht 24  
Grabner C., Franta C., Hauer D., Oberndorfer St.,  
Abteilung für Neurologie, Krankenhaus St. Pölten
- P 24 Hochgradige reversible Paralyse durch Hypokaliämie bei exzessivem Konsum eines Cola-haltigen Getränkes - ein Fallbericht  
Tilz C.<sup>1,2</sup>, Hofer T.<sup>1</sup>, Pels H.<sup>2</sup>, Lenz K.<sup>3</sup>, Eggers C.<sup>1</sup>  
<sup>1</sup> Neurologie mit StrokeUnit, Barmherzige Brüder Linz  
<sup>2</sup> Neurologie, Barmherzige Brüder Regensburg  
<sup>3</sup> Medizinische Abteilung, Barmherzige Brüder Linz
- P 25 „Patient und Arzt auf halbem Weg stehen geblieben“ - Niedrigfrequente repetitive Nervenstimulation allein kann in der Abklärung myasthener Syndrome zu wenig sein  
Dorninger C., Aichner F.T., Assar H., Böhm M., Fabsits D., Hengsberger A., Kammerhofer A., Pischinger B., Podestat H., Topakian R.  
Abteilung für Neurologie, Landesnervenklinik Wagner-Jauregg, Linz
- P 26 Kopfschmerzen und Akroparästhesien als klinische Erstmanifestation bei Morbus Fabry  
Zidar A., Ulrichshofer S., Rohringer E., Oberndorfer St.  
Neurologische Abteilung, LK St. Pölten-Lilienfeld
- P 27 Hypothenar hammer syndrome causing ulnar nerve compression after percussion drill use  
Zach, H.<sup>1</sup>, Cetin, H.<sup>1</sup>, Wiest, G.<sup>1</sup>, Paul, A.<sup>1</sup>, Rommer, P.<sup>1</sup>, Auff, E.<sup>1</sup>, Bodner, G.<sup>2</sup>, Todoroff, B.<sup>3</sup>, Kranz, G.<sup>1</sup>  
<sup>1</sup> University Clinic of Neurology, Medical University of Vienna  
<sup>2</sup> University Clinic of Radiology, Medical University of Vienna  
<sup>3</sup> Department of Plastic and Reconstructive Surgery, KH Barmherzige Schwestern, Vienna

- P 28 Akute Atemstörung bei Polytoxikomanie - Eine atypische Präsentation einer zervikalen arteriovenösen Malformation  
Leitner-Le Vergos C.<sup>1</sup>, Lampichler S.<sup>2</sup>, Wehrschütz M.<sup>3</sup>, Augustin M.<sup>3</sup>, Aspeck E.<sup>4</sup>, Heine M.<sup>1</sup>.  
<sup>1</sup>Abteilung für Neurologie, LKH Feldbach,  
<sup>2</sup>Institut für Radiologie, LKH Feldbach,  
<sup>3</sup>Universitätsklinik für Radiologie Graz, Klinische Abteilung für Vaskuläre und Interventionelle Radiologie, Medizinische Universität Graz  
<sup>4</sup>Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Graz
- P 29 Differentialdiagnose occipitaler Kopfschmerzen  
Urbanic-Purkart T. Lechner A.T.,  
Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Graz
- P 30 Neurosarkoidose: Fallpräsentation  
Brunner C., Guger M., Ransmayr G.,  
Abteilung für Neurologie & Psychiatrie, AKH Linz
- P 31 Response to corticosteroid treatment in a patient with Lewis-Sumner Syndrome  
Rath J., Foki Th., Zulehner G., Auff E., Zimprich F.  
Department of Neurology, Medical University of Vienna, Austria
- P 32 Fulminant verlaufende Enzephalomyelitis bei Immundefizienzsyndrom.  
Ein Fallbericht.  
Wolf H., Retzl J., Franta C., Oberndorfer St.  
Neurologische Abteilung, LK St. Pölten-Lilienfeld
- P 33 POEMS-Syndrom als Differentialdiagnose des Multiplen Myeloms:  
Ein Fallbericht  
Calabek B.<sup>1</sup>, Alpaslan L.<sup>1</sup>, Brandl I.<sup>2</sup>, Födinger M.<sup>3</sup>, Grisold W.<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Kaiser Franz Josef-Spital Wien, Abteilung für Neurologie, Ludwig Boltzmann-Institut für Neuroonkologie,  
<sup>2</sup>Kaiser Franz Josef-Spital Wien, Abteilung für Pathologie  
<sup>3</sup>Kaiser Franz Josef-Spital Wien, Abteilung für Labormedizin
- P 34 Die spinale durale AV- Fistel als Ursache für eine chronisch progrediente Myelopathie  
Flamm-Horak A.<sup>1</sup>, Höfer C.<sup>1</sup>, Olbrich A.<sup>1</sup>, Gruber A.<sup>2</sup>, Knosp E.<sup>2</sup>, Thurnher S.<sup>3</sup>, Lang W.<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Abteilung für Neurologie, Barmherzige Brüder Wien  
<sup>2</sup>Universitätsklinik für Neurochirurgie, Medizinische Universität Wien  
<sup>3</sup>Abteilung für Radiodiagnostik, Barmherzigen Brüder Wien
- P 35 Atypical manifestation of herpes simplex encephalitis with epilepsia partialis continua and incomplete opercular syndrome.  
Sieczkowski E., Zimprich F., Auff E, Elwischger K.  
Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Wien



### Diagnostische Methoden

- P 36 Der initiale Blutdruckabfall bei Kipptischuntersuchung - ein pathologisches Zeichen?  
Struhal W., Derflinger P., Böck K., Ransmayr G.  
Autonomes Labor, Abteilung für Neurologie und Psychiatrie, AKH, Linz
- P 37 Is there a need for immunoblot testing in the CSF in Lyme Neuroborreliosis?  
Wutte N.<sup>4</sup>, Archelos J.J.<sup>1</sup>, Zenz W.<sup>2</sup>, Daghofer E.<sup>3</sup>, Fazekas F.<sup>1</sup>, Aberer E.<sup>4</sup>  
<sup>1</sup> Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Graz  
<sup>2</sup> Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde, Medizinische Universität Graz  
<sup>3</sup> Institut für Hygiene und Mikrobiologie, Medizinische Universität Graz  
<sup>4</sup> Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie, Medizinische Universität Graz
- P 38 Riesenpotentiale bei Evozierten Potentialen des N. Medianus: Pathologie oder Normvariante  
Reiter E.M., Jeller K., Voppichler S., Wanschitz J., Löscher W.  
Department für Neurologie und Neurochirurgie, Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Innsbruck
- P 39 Erstmalige Etablierung der Nadel-Muskelbiopsie an einer Erwachsenen-Neurologie in Österreich: erste Erfahrungen  
Erdler M.<sup>1</sup>, Bittner R.<sup>2</sup>, Behrus R.<sup>1</sup>, Baumgartner C.<sup>1</sup>,  
<sup>1</sup>Neurologische Abteilung, Neurologisches KH Rosenhügel  
<sup>2</sup>Institut für Anatomie, Medizinische Universität Wien
- P 40 Sonographisch gezielte Markierung peripherer sensibler Nervenfasern an Leichen - eine Möglichkeit gezielter peripherer Nervenblockade bei CRPS?  
Sachs A.<sup>1</sup>, Simon H.<sup>1</sup>, Morgenbesser J.<sup>1</sup>, Pretterklieber M.<sup>2</sup>, Bodner G.<sup>3</sup>  
<sup>1</sup>Medizinische Universität Wien  
<sup>2</sup>Zentrum für Anatomie und Zellbiologie, Medizinische Universität Wien  
<sup>3</sup>Universitätsklinik für Radiodiagnostik, Medizinische Universität Wien

### Epilepsie

- P 41 Genetic studies in an Austrian kindred with autosomal dominant mesial temporal lobe epilepsy  
Reinthaler E., Stoegmann E., Zimprich A., Zimprich F.  
Department of Neurology, Medical University of Vienna
- P 42 Entscheidungen bei Patienten mit Juveniler myoklonischer Epilepsie  
Höfler J.<sup>1</sup>, Zamarian L.<sup>2</sup>, Kuchukhidze G.<sup>2</sup>, Bonatti E.<sup>3</sup>, Delazer M.<sup>2</sup>, Trinkla E.<sup>1</sup>;  
<sup>1</sup>Universitätsklinik für Neurologie, Christian Doppler Klinik, Paracelsus Medizinische Universität Salzburg  
<sup>2</sup>Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Innsbruck  
<sup>3</sup>Universitätsklinik für Pädiatrie, Medizinische Universität Innsbruck

## Posters

- P 43 Differences between survivors and nonsurvivors in focal status epilepticus - a retrospective analysis of a seven-year period in a tertiary centre  
Urbanic-Purkart T., Feichtinger M., Fischer R., Fazekas F., Holl A.,  
Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Graz
- P 107 Assessment of Status epilepticus and Seizures in Neurological Intensive Care Unit in Salzburg, Austria  
Dobesberger J.<sup>1</sup>, Akhundova A., Novak H., Zerbs A., Moroder T.,  
Höfler J., Leitinger M., Granbichler C., Trinka E.  
Paracelsus Medical University, Christian-Doppler-Klinik, Department of  
Neurology, Salzburg
- P 108 Prognostische Wertigkeit Epilepsietypischer Potentiale in der postoperativen Elektroenzephalographie  
Rohracher A.<sup>1,2</sup>, Niedrist N.<sup>2</sup>, Dobesberger J.<sup>1,2</sup>, Höfler J.<sup>1,2</sup>,  
Unterberger I.<sup>2</sup>, Walser G.<sup>2</sup>, Kuchukhidze G.<sup>2</sup>, Granbichler C.<sup>2</sup>, Ortler M.<sup>3</sup>, Trinka E.<sup>1,2</sup>  
<sup>1</sup> Universitätsklinik für Neurologie, Paracelsus Medizinische Privatuniversität,  
Christian Doppler Klinik, Salzburg  
<sup>2</sup> Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Innsbruck  
<sup>3</sup> Universitätsklinik für Neurochirurgie, Medizinische Universität Innsbruck

### Freie Themen

- P 44 Rechtschreibschwäche: Veränderung in der Struktur des Gehirns durch Training  
Gebauer D.<sup>1,2</sup>, Fink A.<sup>2</sup>, Filippini N.<sup>3,6</sup>, Johansen-Berg H.<sup>3</sup>, Reishofer G.<sup>4</sup>,  
Koschutnig K.<sup>4</sup>, Kargl R.<sup>5</sup>, Purgstaller C.<sup>5</sup>, Fazekas F.<sup>1</sup>, Enzinger C.<sup>1,4</sup>  
<sup>1</sup> Department of Neurology, Medical University of Graz  
<sup>2</sup> Department of Psychology, Karl-Franzens-University Graz  
<sup>3</sup> fMRIB centre, Nuffield Department of Clinical Neuroscience, University of  
Oxford  
<sup>4</sup> Division of Neuroradiology, Department of Radiology, Medical University of Graz  
<sup>5</sup> Institute of Reading and Spelling, Graz  
<sup>6</sup> Department of Psychiatry, University of Oxford
- P 45 Quantitative susceptibility mapping as a means to measure brain iron  
Langkammer C.<sup>1</sup>, Schweser F.<sup>2</sup>, Krebs N.<sup>3</sup>, Deistung A.<sup>2</sup>, Goessler W.<sup>4</sup>, Scheurer E.<sup>3</sup>,  
Yen K.<sup>5</sup>, Fazekas F.<sup>1</sup>, Reichenbach J.<sup>2</sup>, Ropele St.<sup>1</sup>  
<sup>1</sup> Department of Neurology, Medical University of Graz, Austria  
<sup>2</sup> Medical Physics Group, Department of Diagnostic and Interventional Radiology,  
Jena University Hospital, Germany  
<sup>3</sup> Ludwig Boltzmann Institute for Clinical-Forensic Imaging, Graz, Austria  
<sup>4</sup> Institute of Chemistry - Analytical Chemistry, University of Graz  
<sup>5</sup> Institute of Forensic Medicine, University of Heidelberg, Germany

## Posters

- P 46      Neuronale Korrelate der Fußbewegung in 102 Normalpersonen: Effekte von Lateralität und Alter.  
Linortner P., Jehna M., Schmidt R., Ropele St., Fazekas F., Enzinger C.  
Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Graz
- P 47      Prospective multicentric academic phase II study of continuous Sunitinib in patients with recurrent or progressive glioblastoma (SURGE 01-07)  
Hutterer M.<sup>1,2</sup>, Stockhammer F.<sup>8</sup>, Marosi C.<sup>4</sup>, Oberndorfer St.<sup>5,6</sup>, Buchroithner J.<sup>7</sup>, Greil R.<sup>3</sup>, Herrlinger U.<sup>9</sup>, Wick W.<sup>10</sup>, Vajkoczy P.<sup>8</sup>, Stockhammer G.<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Department of Neurology, Medical University of Innsbruck  
<sup>2</sup>Department of Neurology, Christian Doppler-Klinik, Paracelsus Medical University of Salzburg  
<sup>3</sup>Third Medical Department with Hematology and Medical Oncology, Landeskrankenhaus, Paracelsus Medical University of Salzburg  
<sup>4</sup>Department of Internal Medicine I, Medical University of Vienna  
<sup>5</sup>Department of Neurology and LBI-Neurooncology, Kaiser-Franz-Josef-Hospital Vienna  
<sup>6</sup>Department of Neurology, Landeskrankenhaus St. Pölten  
<sup>7</sup>Department of Neurosurgery, Wagner-Jauregg Hospital Linz,  
<sup>8</sup>Department of Neurosurgery, Charité University Hospital, Berlin, Germany  
<sup>9</sup>Division of Clinical Neurooncology, Department of Neurology, University Hospital Bonn, Germany  
<sup>10</sup>Department of Neurooncology, University Hospital Heidelberg, Germany
- P 48      Disease Modeling in Friedreich Ataxia using Patient-specific Induced Pluripotent Stem Cells  
Eigentler A.<sup>1\*</sup>, Boesch S.<sup>1</sup>, Dechant G.<sup>2</sup>, Nat R.<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>Department of Neurology, Medical University Innsbruck  
<sup>2</sup>Institute for Neuroscience, Medical University Innsbruck
- P 49      fMRI to probe gender-related differences in multi-tasking  
Tschernegg M., Loitfelder M., Neuper C., Schmidt R., Wood G., Fazekas F., Enzinger C.  
Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Graz
- P 50      Resting state functional brain connectivity in patients with Alzheimer's Disease in relation to healthy controls and disease severity  
Akguen O., Loitfelder M., Lechner A., Schmidt R., Enzinger C.  
Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Graz
- P 51      Static graviceptive function in patients with cervikal dystonia  
Elwischger K., Kranz G., Sycha Th., Rommer P., Müller C., Auff E., Wiest G.  
Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Wien

## Posters

- P 52 Non-invasive functional mapping of brain activity  
Seeber M.<sup>1</sup>, Friedrich E.V.C.<sup>2</sup>, Jehna M.<sup>3</sup>, Müller-Putz G.<sup>1</sup>, Scherer R.<sup>1</sup>  
<sup>1</sup> Institute for Knowledge Discovery, Laboratory of Brain-Computer Interfaces, University of Technology Graz  
<sup>2</sup> Department of Psychology, Neuropsychology, University of Graz  
<sup>3</sup> University Clinic of Radiology, Department of Neuroradiology Graz
- P 53 Humoral immune response against ebv antigens and native mog in children with CNS demyelinating diseases  
Di Pauli F.<sup>1</sup>, Mader S.<sup>1</sup>, Rostasy K.<sup>1</sup>, Kathrin S.<sup>1</sup>, Bajer-Kornek B.<sup>2</sup>, Künz B.<sup>1</sup>, Ehling R.<sup>1</sup>, Deisenhammer F.<sup>1</sup>, Reindl M.<sup>1</sup>, Berger T.<sup>1</sup>  
<sup>1</sup> Department of Neurology, Medical University Innsbruck  
<sup>2</sup> Department of Neurology, Medical University Vienna
- P 54 Zusammenhang zwischen Vertigo und psychischer Belastung in der gesunden Bevölkerung  
Mulazzani M., Müller C.  
Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Wien
- P 55 Verminderte präpuls-inhibition des blinkreflexes bei narkolepsie-Kataplexie: evidenz für eine pedunkulopontine Beteiligung  
Frauscher B.<sup>1</sup>, Löscher W.<sup>1</sup>, Ehrmann L.<sup>1</sup>, Gschliesser V.<sup>1</sup>, Brandauer E.<sup>1</sup>, Högl B.<sup>1</sup>, Kofler M.<sup>1,2</sup>  
<sup>1</sup> Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Innsbruck  
<sup>2</sup> Abteilung für Neurologische Akutnachbehandlung, Landeskrankenhaus Hochzirl, Zirl
- P 56 Neue hereditäre spastische Paraplegie durch Oligodendrogliopathie mit kristalloiden Einschlüssen  
Woehrer A.<sup>1</sup>, Laszlo L.<sup>2</sup>, Finsterer J.<sup>4</sup>, Stöllberger C.<sup>5</sup>, Furtner J.<sup>6</sup>, Molnar K.<sup>2</sup>, Budka H.<sup>1</sup>, Kovacs G.<sup>1</sup>  
<sup>1</sup> Institute of Neurology, Medical University of Vienna  
<sup>2</sup> Department of Anatomy, Cell and Developmental Biology, Eötvös Lorand University of Sciences, Budapest, Hungary  
<sup>3</sup> Krankenhaus Rudolfstiftung, Department of Neurology, Vienna  
<sup>4</sup> Danube University Krems  
<sup>5</sup> 2<sup>nd</sup> Medical Department, Krankenhaus Rudolfstiftung, Vienna  
<sup>6</sup> Department of Radiology, Medical University of Vienna
- P 57 MRI findings in patients with Fabrys disease  
Rommer P.<sup>1</sup>, Kasprian G.<sup>2</sup>, Sunder-Plassmann G.<sup>3</sup>, Auff E.<sup>1</sup>, Serles W.<sup>1</sup>  
<sup>1</sup> Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Wien  
<sup>2</sup> Universitätsklinik für Radiodiagnostik, Medizinische Universität Wien  
<sup>3</sup> Universitätsklinik für Innere Medizin III, Medizinische Universität Wien
- P 58 Neuronale Korrelate der Emotionswahrnehmung unter besonderer Berücksichtigung von Ekel bei PatientInnen mit Morbus Parkinson  
Gerter U., Jehna M., Schwingenschuh P., Katschnig P., Schmidt R., Enzinger C.  
Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Graz

- P 59 Monitoring der zerebralen Perfusion mittels transkranieller Dopplersonografie (TCD) in der Aufwärmphase der therapeutischen Hypothermie nach kardiopulmonaler Reanimation (CPR)  
Stadler K.<sup>1</sup>, Holzer M.<sup>2</sup>, Valentin A.<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Allgemeine u. Internistische Intensivstation 12A, Rudolfstiftung Wien  
<sup>2</sup>Universitätsklinik für Notfallmedizin, Medizinische Universität Wien
- P 60 Der Einfluss der Empathie, der Stimmung und des Geschlechts auf die Theory of Mind von Erwachsenen  
Jantscher S.<sup>1</sup>, Schmöger M.<sup>2</sup>, Müller C.<sup>1</sup>, Auff E.<sup>1</sup>, Willinger U.<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Wien  
<sup>2</sup>Universitätsklinik für Psychiatrie, Medizinische Universität Wien
- P 61 Theory of Mind im höheren Alter  
Willinger U., Schmoeger M., Müller C., Auff E.  
Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Wien
- P 62 Abeta-related angiitis mimicking infectious meningoencephalitis 68  
Harsanyi A.<sup>1</sup>, Rauschka H.<sup>2</sup>, Höftberger R.<sup>3</sup>, Wöhrer A.<sup>3</sup>, Krampla W.<sup>4</sup>, Katzenschlager R.<sup>2</sup>,  
<sup>1</sup>Abteilung für Neurologie, SMZO-Donauspital, Wien  
<sup>2</sup>Abteilung für Neurologie, Karl Landsteiner-Institut für neuroimmunologische und neurodegenerative Erkrankungen, SMZO-Donauspital, Wien  
<sup>3</sup>Klinisches Institut für Neurologie, Medizinische Universität Wien  
<sup>4</sup>Abteilung für Radiologie, SMZO-Donauspital, Wien
- P 63 Idiopathische hypertrophe kraniale Pachymeningits - eine seltene aber gut behandelbare Ursache für Kopf- und Gesichtsschmerzen  
Aspeck E., Augustin-Rabl A., Ebner F., Fazekas F., Enzinger C.  
Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Graz

### Multiple Sklerose

- P 64 Erste Ergebnisse der ersten epidemiologischen Erfassung von Neuromyelitis optica (NMO) Patienten in Österreich.  
Aboul-Enein F.<sup>1,2</sup>, Rauschka H.<sup>1,2</sup>, Mader S.<sup>3</sup>, Künz B.<sup>3</sup>, Lutterotti A.<sup>3</sup>, Seifert T.<sup>4</sup>, Khalil M.<sup>4</sup>, Rommer P.<sup>5</sup>, Leutmezer F.<sup>5</sup>, Vass K.<sup>5</sup>, Stepansky R.<sup>6</sup>, Lang W.<sup>6</sup>, Fertl E.<sup>7</sup>, Schlager T.<sup>7</sup>, Weiser V.<sup>8</sup>, Koppi S.<sup>8</sup>, Kraus J.<sup>9</sup>, Assar H.<sup>10</sup>, Eggers C.<sup>11</sup>, Reisz M.<sup>12</sup>, Komposch M.<sup>13</sup>, Simschitz P.<sup>13</sup>, Schnabl P.<sup>14</sup>, Skrobal A.<sup>15</sup>, Moser A.<sup>16</sup>, Freimüller M.<sup>17</sup>, Storch MK.<sup>4</sup>, Reindl M.<sup>3</sup>, Berger T.<sup>3</sup>, Kristoferitsch W.<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>SMZ-Ost Donauspital, Wien  
<sup>2</sup>Karl Landsteiner Institut für Neuroimmunologische und Neurodegenerative Erkrankungen, Wien  
<sup>3</sup>Medizinische Universität Innsbruck  
<sup>4</sup>Medizinische Universität Graz  
<sup>5</sup>Medizinische Universität Wien

- <sup>6</sup> Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Wien
- <sup>7</sup> Krankenanstalt Rudolfstiftung, Wien
- <sup>8</sup> Landeskrankenhaus Rankweil
- <sup>9</sup> Paracelsus Medizinische Privatuniversität, Salzburg
- <sup>10</sup> Landes-Nervenlinik Wagner-Jauregg, Linz
- <sup>11</sup> Konventspital Barmherzige Brüder, Linz
- <sup>12</sup> Landeskrankenhaus Steyr
- <sup>13</sup> Klinikum Klagenfurt
- <sup>14</sup> Privatklinik Mariahilf Humanomed, Klagenfurt
- <sup>15</sup> Landeskrankenhaus Horn
- <sup>16</sup> Neurologisches Therapiezentrum Kapfenberg
- <sup>17</sup> Gaital-Klinik Hermagor

- P 65 JC-Virus-Antikörper Bestimmung bei Pat. mit Multipler Sklerose im klinischen Alltag  
Zulehner G., Wieszmüllner S., Werner K., Auff E., Vass K.  
Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Wien
- P 66 Differences and similarities in the evolution of morphologic brain abnormalities between paediatric and adult-onset multiple sclerosis  
Pichler A.<sup>1</sup>, Enzinger C.<sup>1</sup>, Fuchs S.<sup>1</sup>, Plecko-Starting B.<sup>2</sup>, Gruber-Sedlmayr U.<sup>2</sup>, Linortner P.<sup>1</sup>, Langkammer C.<sup>1</sup>, Khalil M.<sup>1</sup>, Ropele S.<sup>1</sup>, Fazekas F.<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Abteilung für Neurologie, Medizinische Universität Graz  
<sup>2</sup>Abteilung für Neuropädiatrie, Medizinische Universität Graz
- P 67 Hochauflösende 7 Tesla-Ultrahochfeld-Magnetresonanztomographie in Patienten mit Multiple Sklerose - ein Pilotprojekt -  
Dal-Bianco A.<sup>1</sup>, Grabner G.<sup>2</sup>, Schernthaner M.<sup>2</sup>, Kronnerwetter C.<sup>2</sup>, Serbecic N.<sup>3</sup>, Vass C.<sup>3</sup>, Kircher K.<sup>3</sup>, Reitner A.<sup>3</sup>, Auff E.<sup>1</sup>, Lassmann H.<sup>4</sup>, Vass K.<sup>1</sup>, Trattnig S.<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Wien  
<sup>2</sup>Universitätsklinik für Radiodiagnostik, Medizinische Universität Wien  
<sup>3</sup>Universitätsklinik für Augenheilkunde, Medizinische Universität Wien  
<sup>4</sup>Zentrum für Hirnforschung, Medizinische Universität Wien
- P 68 CSF neurofilament and N-acetylaspartate related brain changes in clinically isolated syndrome  
Mader A.<sup>1\*</sup>, Khalil M.<sup>1,2\*</sup>, Enzinger C.<sup>1,3</sup>, Langkammer C.<sup>1</sup>, Ropele S.<sup>1</sup>, Archelos J.J.<sup>1</sup>, Blankenstein M.A.<sup>2</sup>, Fuchs S.<sup>1</sup>, Fazekas F.<sup>1</sup>, Teunissen C.E.<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>Department of Neurology, Medical University of Graz  
<sup>2</sup>NUBIN, Department of Clinical Chemistry, VU University Medical Center Amsterdam, The Netherlands  
<sup>3</sup>Division of Neuroradiology, Department of Radiology, Medical University of Graz  
\* Both authors contributed equally
- P 69 Nachweis von Natalizumab an lymphozytären Zellen mittels Durchflusszytometrie  
Pilz G.<sup>1</sup>, Harrer A.<sup>1</sup>, Einhaeupl M.<sup>2</sup>, Oppermann K.<sup>1</sup>, Wipfler P.<sup>1</sup>, Hitzl W.<sup>2</sup>, Afazel S.<sup>2</sup>, Haschke-Becher E.<sup>1</sup>, Golaszewski St.<sup>1</sup>, Trinkla E.<sup>1</sup>, Kraus J.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Paracelsus Medizinische Privatuniversität, Christian-Doppler-Klinik, Universitätsklinik für Neurologie, Salzburg

<sup>2</sup>Paracelsus Medizinische Privatuniversität, Salzburg

- P 70 Multiple Sklerose: Einfluß zirkulierender antiaxonaler Antikörper auf die fetale Entwicklung?  
Hochmeister S.<sup>1</sup>, Pekar Th.<sup>1</sup>, Lindner M.<sup>2</sup>, Linington Ch.<sup>2</sup>, Fazekas F.<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Graz  
<sup>2</sup>University of Glasgow, Institute of Infection, Immunity and Inflammation
- P 71 CSF neural cell adhesion molecule in relation to 3T MRI-metrics in early multiple sclerosis  
Khalil M.<sup>1,2</sup>, Enzinger C.<sup>1,3</sup>, Langkammer C.<sup>1</sup>, Ropele S.<sup>1</sup>, Mader A.<sup>1</sup>, Archelos J.J.<sup>1</sup>, Fuchs S.<sup>1</sup>, Blankenstein M.A.<sup>2</sup>, Fazekas F.<sup>1</sup>, Teunissen C.E.<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>Department of Neurology, Medical University of Graz  
<sup>2</sup>NUBIN, Department of Clinical Chemistry, VU University Medical Center Amsterdam, The Netherlands  
<sup>3</sup>Division of Neuroradiology, Department of Radiology, Medical University of Graz
- P 72 Fatigue bei Multipler Sklerose (MS): Methylphenidat als Therapieoption  
Salhofer-Polanyi S., Zulehner G., Vass K., Leutmezer F.  
Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Wien
- P 73 Intermittierende fokale Dystonie als Erstmanifestation einer Multiplen Sklerose  
Seywald S., Schlagner Th., Fertl E.  
Neurologische Abteilung, Krankenanstalt Rudolfstiftung, Wien
- P 74 Neuer Fall von CLIPPERS (Chronic Lymphocytic Inflammation with Pontin Perivascular Enhancement Responsive to Steroids)  
Koppi St.<sup>1</sup>, Langenscheidt D.<sup>1</sup>, Fussenegger A.<sup>2</sup>, Rauch P.<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Neurologische Abteilung; LKH-Rankweil  
<sup>2</sup>Zentrales Röntgeninstitut, Akademisches Lehrkrankenhaus Feldkirch
- P 75 Verminderung der Serumkonzentrationen von Fibronectin, sVCAM-1 und sICAM-3 bei PatientInnen unter Natalizumab-Therapie  
Oppermann K.<sup>1</sup>, Pilz G.<sup>1</sup>, Harrer A.<sup>1</sup>, Wipfler P.<sup>1</sup>, Afazel S.<sup>2</sup>, Haschke-Becher E.<sup>2</sup>, Trinka E.<sup>1</sup>, Kraus J.<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Paracelsus Medizinische Privatuniversität, Christian-Doppler-Klinik, Universitätsklinik für Neurologie, Salzburg  
<sup>2</sup>Paracelsus Medizinische Privatuniversität, Christian-Doppler-Klinik, Zentrallabor, Salzburg
- P 76 Serumkonzentrationen von löslichen Adhäsionsmolekülen bleiben unverändert unter Interferon-beta-1b Therapie  
Harrer A.<sup>1</sup>, Oppermann K.<sup>1</sup>, Pilz G.<sup>1</sup>, Wipfler P.<sup>1</sup>, Afazel S.<sup>2</sup>, Haschke-Becher E.<sup>2</sup>, Hitzl W.<sup>3</sup>, Trinka E.<sup>1</sup>, Kraus J.<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Paracelsus Medizinische Privatuniversität, Christian-Doppler-Klinik, Universitätsklinik für Neurologie, Salzburg

<sup>2</sup>Paracelsus Medizinische Privatuniversität, Christian-Doppler-Klinik, Zentrallabor, Salzburg

<sup>3</sup>Paracelsus Medizinische Privatuniversität, Biostatistik, Salzburg

- P 77 Grey matter atrophy is spatially related to white matter damage in Multiple Sclerosis - a combined Voxel-Based-Morphometry and Probabilistic Tractography Study  
Jehna M.<sup>1</sup>, Langkammer C.<sup>2</sup>, Ebner F.<sup>1</sup>, Fazekas F.<sup>2</sup>, Enzinger C.<sup>2</sup>,  
<sup>1</sup>Universitätsklinik für Radiologie, Medizinische Universität Graz  
<sup>2</sup>Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Graz
- P 78 Umfassende semi-automatisierte Ganganalyse mittels Zebris FDM unter Therapie einer Gangstörung bei Multipler Sklerose mit Fampridin-SR - vorläufige Datenanalyse  
Wewerka G.<sup>1</sup>, Holl B.<sup>1</sup>, Bartsch H.<sup>1</sup>, Malisa M.<sup>2</sup>, Illhardt C.<sup>2</sup>, Wewerka G.<sup>2</sup>, Pilz G.<sup>1</sup>, Harrer A.<sup>1</sup>, Wipfler P.<sup>1</sup>, Trinka E.<sup>1</sup>, Iglseder B.<sup>2</sup>, Kraus J.<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Paracelsus Medizinische Privatuniversität, Christian-Doppler-Klinik, Universitätsklinik für Neurologie, Salzburg  
<sup>2</sup>Paracelsus Medizinische Privatuniversität, Christian-Doppler-Klinik, Universitätsklinik für Geriatrie, Salzburg
- P 79 Adhäsionsmolekül Profiling auf naiven und memory CD4+ und CD8+ Zellen vor und unter Natalizumab-Therapie  
Harrer A.<sup>1</sup>, Pilz G.<sup>1</sup>, Oppermann K.<sup>1</sup>, Wipfler P.<sup>1</sup>, Afazel S.<sup>2</sup>, Haschke-Becher E.<sup>2</sup>, Golaszewski St.<sup>1</sup>, Trinka E.<sup>1</sup>, Kraus J.<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Paracelsus Medizinische Privatuniversität, Christian-Doppler-Klinik, Universitätsklinik für Neurologie, Salzburg  
<sup>2</sup>Paracelsus Medizinische Privatuniversität, Christian-Doppler-Klinik, Zentrallabor, Salzburg
- P80 Quantification of kappa free light chains in CSF : prognostic relevance in MS and CIS patients  
Presslauer S.<sup>1</sup>, Milosavljevic D.<sup>2</sup>, Hübl W.<sup>2</sup>, Parigger S.<sup>1</sup>, Schneider-Koch G.<sup>1</sup>, Brücke T.<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Abteilung für Neurologie, Wilhelminenspital, Wien  
<sup>2</sup>Zentrallabor, Wilhelminenspital, Wien
- P 81 A case report of progressive multifocal leucencephalopathy in a patient with relapsing remitting multiple sclerosis upon therapy with natalizumab  
Sieczkowski E., Trimmel K., Paul A., Asenbaum-Nan S., Leutmezer F., Auff E., Vass K.  
Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Wien



### Muskelerkrankungen

- P 82 The Receptor of Advanced Glycation Endproducts and its ligands in Myasthenia Gravis  
Bekos C.<sup>1</sup>, Zimprich F.<sup>2</sup>, Janik S.<sup>1</sup>, Nickl S.<sup>1</sup>, Klepetko W.<sup>1</sup>, Ankersmit H.J.<sup>1</sup>, Moser B.<sup>1</sup>,  
<sup>1</sup>Abteilung für Thoraxchirurgie, Medizinische Universität Wien  
<sup>2</sup>Abteilung für Neurologie, Medizinische Universität Wien
- P 83 Granulomatous myositis presenting as distal myopathy in a 82 year old female: a case report  
Tinchon A., Calabek B., Surböck B., Brandl I., Horvath-Mechtler B., Grisold W.  
Neurologische Abteilung, Kaiser Franz Joseph Spital Wien
- P 84 CK-negative proximale Myopathie mit Einschlüssen  
Iglseider S.<sup>1</sup>, Hofer T.<sup>1</sup>, Kalev O.<sup>2</sup>, Weis S.<sup>2</sup>, Weis J.<sup>3</sup>, Eggers C.<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Abteilung für Neurologie mit Stroke Unit, Konventhospital Barmherzige Brüder Linz  
<sup>2</sup>Institut für Klinische Pathologie und Neuropathologie, Landesnervenklinik Linz  
<sup>3</sup>Institut für Neuropathologie, Universitätsklinikum Aachen, Germany
- P 85 Co-occurrence of Charcot-Marie-Tooth (CMT) neuropathy 1a and inclusion body myositis  
Zulehner G., Reinthaler E., Zimprich A., Auff E., Zimprich F.  
Department of Neurology, Medical University of Vienna
- P 86 T137A SOD1 mutation in a Turkish patient with amyotrophic lateral sclerosis 96  
Grinzinger S.<sup>1</sup>, Schmidt W.<sup>2</sup>, Bittner R.<sup>2</sup>, Weis S.<sup>3</sup>, Trinkla E.<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Universitätsklinik für Neurologie Salzburg, Christian Doppler Klinik,  
<sup>2</sup>Neuromuscular Research Department, Medizinische Universität Wien  
<sup>3</sup>Abteilung für Neuropathologie Landes-Nervenklinik Wagner Jauregg Linz Neuropathologie

### PNS

- P 87 Pyridoxininduzierte Polyneuropathien: Zunahme der Häufigkeit durch Nahrungsergänzungsmittel?  
Erdler M., Behrus R., Fröschl E., Hergovich K.  
2. Neurologische Abteilung, Neurologisches KH Rosenhügel
- P 88 Fallbeispiel einer PNP durch Überdosierung von Nahrungsergänzungsmitteln (Selen)  
Fröschl E., Erdler M.  
Neurologische Abteilung, Neurologisches KH Rosenhügel
- P 89 Acute ischemic monomelic neuropathy with reversible conduction failure  
Rauschka H., Innitzer M., Katzenschlager R.  
Abteilung für Neurologie, Karl Landsteiner-Institut für neuroimmunologische und neurodegenerative Erkrankungen, SMZO-Donauspital, Wien

## Schlaganfall

- P 90 B vitamins and cerebral small vessel disease: The VITATOPS MRI substudy  
Cavaliere M.<sup>1</sup>, Homayoon N.<sup>1</sup>, Grazer A.<sup>1</sup>, Ropele St.<sup>2</sup>, Fazekas F.<sup>2</sup>, Schmidt R.<sup>1</sup> on behalf of VITATOPS Trial Study Group  
<sup>1</sup> Division of Special Neurology, Department of Neurology, Medical University of Graz  
<sup>2</sup> Division of General Neurology, Department of Neurology, Medical University of Graz
- P 91 Variants at APOE Influence Risk of Deep and Lobar Intracerebral Hemorrhage  
Stoegerer E.M.<sup>1</sup>, Biffi A.<sup>2,3,4</sup>, Schmidt R.<sup>1</sup>, Schmidt H.<sup>5,1</sup>, Seifert-Held Th.<sup>1</sup>, Rosand J.<sup>2,3,4</sup> and on behalf of the International Stroke Genetics Consortium  
<sup>1</sup>Department of Neurology, Medical University Graz, Austria  
<sup>2</sup>Center for Human Genetic Research, Massachusetts General Hospital, Boston MA, USA  
<sup>3</sup>Department of Neurology, Massachusetts General Hospital, Boston MA, USA  
<sup>4</sup>Program in Medical and Population Genetics, Broad Institute, Cambridge MA, USA  
<sup>5</sup>Institute of Molecular Biology and Medical Biochemistry, Medical University Graz, Austria
- P 92 The association of vascular risk factors and white matter changes on hippocampal volume in normal elderly individuals results from the Austrian Stroke Prevention Study (ASPS)  
Gattringer Th.<sup>1</sup>, Enzinger C.<sup>1</sup>, Ropele St.<sup>1</sup>, Gorani F.<sup>2</sup>, Petrovic K.E.<sup>1</sup>, Schmidt R.<sup>1</sup>, Fazekas F.<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Graz  
<sup>2</sup>Zentralinstitut für Bildgebende Diagnostik, Städtisches Klinikum Karlsruhe
- P 93 Untersuchungen zur Häufigkeit von Gefäßzeichen in der kranialen MRT bei jungen SchlaganfallpatientInnen in der "Stroke in Young Fabry Patients" (sifap1) Studie  
Enzinger C.<sup>1</sup>, Fazekas F.<sup>1</sup>, Schmidt R.<sup>1</sup>, Ropele S.<sup>1</sup>, Dichgans M.<sup>2</sup>, Heuschmann P.<sup>3</sup>, Tatlisumak T.<sup>4</sup>, Norrving B.<sup>5</sup>, Rolfs A.<sup>6</sup>, Jungehülsing, G.J.<sup>7</sup> on behalf of the sifap1 investigators  
<sup>1</sup>Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Graz  
<sup>2</sup>Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE), München  
<sup>3</sup>Lehrstuhl für klinische Epidemiologie und Biometrie, Universitätsklinikum Würzburg  
<sup>4</sup>Universitätsklinik für Neurologie, Helsinki  
<sup>5</sup>Universitätsklinik für Neurologie, Lund  
<sup>6</sup>Klinik für Neurologie und Poliklinik, Rostock  
<sup>7</sup>Universitätsklinik für Neurologie, Charité Berlin
- P 94 Die Thrombolyse-Therapie verbessert das frühe Outcome nach Wake-up Stroke - Daten aus dem Österreichischen Stroke Unit Register 92  
Topkian R.<sup>1</sup>, Seyfang L.<sup>2</sup>, Aichner F.T.<sup>1</sup>,  
<sup>1</sup>Landesnervenklinik Wagner-Jauregg Linz  
<sup>2</sup>GÖG-BIQG, Wien

- P 95 The prognostic value of left ventricular mass on structural and ultra-structural cerebral changes  
Loitfelder M.<sup>1</sup>, Ropele S.<sup>1</sup>, Zweiker R.<sup>2</sup>, Petrovic K.<sup>1</sup>, Fazekas F.<sup>1</sup>, Schmidt R.<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Department of Neurology, Medical University of Graz  
<sup>2</sup>Department of Cardiology, Medical University of Graz
- P 96 Acute unilateral hearing loss - a potential presenting symptom of lateral sinus thrombosis  
Gattringer Th.<sup>1</sup>, Enzinger Ch.<sup>1</sup>, Birner A.<sup>1</sup>, Wagner G.<sup>2</sup>, Niederkorn K.<sup>1</sup>, Fazekas F.<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Universitätsklinik für Neurologie; Medizinische Universität Graz  
<sup>2</sup>Institut für Medizinische Informatik, Statistik und Dokumentation, Medizinische Universität Graz
- P 97 Morphologische Charakteristika ischämischer zerebrovaskulärer Ereignisse bei jungen Erwachsenen in der "Stroke in Young Fabry Patients (SIFAP1)" Studie  
Enzinger C.<sup>1</sup>, Fazekas F.<sup>1</sup>, Schmidt R.<sup>1</sup>, Dichgans M.<sup>2</sup>, Gaertner G.J.<sup>7</sup>, Jungehülsing G.J.<sup>7</sup>, Hennerici M.<sup>8</sup>, Heuschmann P.<sup>3</sup>, Holzhausen H.<sup>7</sup>, Kaps M.<sup>9</sup>, Kessler Ch.<sup>10</sup>, Putalaa J.<sup>4</sup>, Ropele S.<sup>1</sup>, Tanislav T.<sup>9</sup>, Tatlisumak T.<sup>4</sup>, Norrving B.<sup>5</sup>, Rolfs A.<sup>6</sup> on behalf of the sifap1 investigators  
<sup>1</sup>Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Graz  
<sup>2</sup>Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE), München  
<sup>3</sup>Lehrstuhl für klinische Epidemiologie und Biometrie, Universitätsklinikum Würzburg  
<sup>4</sup>Universitätsklinik für Neurologie, Helsinki  
<sup>5</sup>Universitätsklinik für Neurologie, Lund  
<sup>6</sup>Klinik für Neurologie und Poliklinik, Rostock  
<sup>7</sup>Universitätsklinik für Neurologie, Charité Berlin  
<sup>8</sup>Neurologische Universitätsklinik Mannheim  
<sup>9</sup>Universitätsklinik Giessen  
<sup>10</sup>Klinikum Greifswald
- P 98 Neutrophil gelatinase-associated lipocalin after acute ischemic stroke: relation to post-stroke infections and long-term outcome  
Pekar T.<sup>1</sup>, Stojakovic T.<sup>2</sup>, Haas J.<sup>3</sup>, Simmet N.<sup>1</sup>, Scharnagl H.<sup>2</sup>, Gattringer T.<sup>1</sup>, Fazekas F.<sup>1</sup>, Storch M.<sup>1</sup>, Seifert-Held T.<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Department of Neurology, Medical University of Graz  
<sup>2</sup>Clinical Institute of Medical and Chemical Laboratory Diagnostics, Medical University of Graz  
<sup>3</sup>Department of Obstetrics and Gynaecology, Medical University of Graz
- P 99 Behandlung von Intrakraniellen Stenosen mittels Ballon-expandierenden PHAROS Stent  
Wallner A.K.<sup>1</sup>, Broussalis E.<sup>1,2</sup>, Trinka E.<sup>2</sup>, Hauser Th.<sup>3</sup>, Killer-Oberpfalzer M.<sup>1,2</sup>  
<sup>1</sup>Forschungsinstitut für Neurointervention, Paracelsus Medizinische Privatuniversität, Christian Doppler Klinik, Salzburg  
<sup>2</sup>Abteilung für Neurologie, Paracelsus Medizinische Privatuniversität, Christian Doppler Klinik, Salzburg  
<sup>3</sup>Abteilung für Neurochirurgie, Paracelsus Medizinische Privatuniversität, Christian Doppler Klinik, Salzburg

- P 100 Multimodale Magnetresonanztomographie als Entscheidungshilfe für die Stentbehandlung einer symptomatischen intrakraniellen Stenose?  
Vetta Ch., Gattringer Th., Enzinger Ch., Poltrum B., Seifert-Held Th., Niederkorn K., Fazekas F.  
Universitätsklinik für Neurologie und Abteilung für Neuroradiologie,  
Universitätsklinik für Radiologie, Medizinische Universität Graz
- P 101 Fallpräsentation: Chemotherapie-induzierte Leukencephalopathie und Diffusionsstörungen bei CADASIL-Syndrom  
Guger M.<sup>1</sup>, Bartl S.<sup>1</sup>, Drabauer M.<sup>1</sup>, Voskova D.<sup>2</sup>, Ransmayr G.<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>AKH Linz, Abteilung für Neurologie  
<sup>2</sup>AKH Linz, Abteilung für Onkologie
- P 102 „1 Patientin, die 2 Schlaganfälle in 3 Tagen hatte, 4 Interventionalisten, die 5 Katheterinterventionen in 6 Tagen durchführten: 0 NIHSS als Outcome“  
Interdisziplinäre Schlaganfallbehandlung abseits der Richtlinien  
Fabsits D.<sup>1</sup>, Nußbaumer K.<sup>2</sup>, Haring H-P.<sup>1</sup>, Aichner F.T.<sup>1</sup>, Topakian R.<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Abteilung für Neurologie, LNK Wagner-Jauregg, Linz  
<sup>2</sup>Abteilung für Radiologie<sup>2</sup>, LNK Wagner-Jauregg, Linz
- P 109 Comparison of Stent Retriever devices versus the Merci retriever for endovascular treatment of acute stroke  
Broussalis E.<sup>1,2</sup>, Trinka E.<sup>1</sup>, Hitzl W.<sup>3</sup>, Al-Schameri A.R.<sup>4</sup>, Wallner A.<sup>2</sup>, Chroust V.<sup>1</sup>, Killer-Oberpfalzer M.<sup>1,2</sup>  
<sup>1</sup> Paracelus Medical University Salzburg, Christian-Doppler-Klinik, Department of Neurology  
<sup>2</sup> Paracelus Medical University Salzburg, Christian-Doppler-Klinik, Research Institute of Neurointervention  
<sup>3</sup> Paracelus Medical University Salzburg, Research Office  
<sup>4</sup> Paracelus Medical University Salzburg, Christian-Doppler-Klinik, Department of Neurosurgery.

### Schmerz

- P 103 Die somatosensorische Wahrnehmung bei Narkolepsie mit Kataplexie  
Spielberger S., Mitterling T., Ehrmann L., Frauscher B., Högl B., Wanschitz J., Poewe W., Löscher W.  
Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Innsbruck
- P 104 Implementierung eines standardisierten Schmerzmanagementkonzeptes an einer neurologischen Universitätsklinik  
Wurm W.<sup>1</sup>, Sandner-Kiesling A.<sup>2</sup>, Schmidt R.<sup>1</sup>, Fazekas F.<sup>1</sup>, Foussek C.<sup>3</sup>, Nestler N.<sup>4</sup>, Maier C.<sup>4</sup>, Lechner A.<sup>1</sup>,  
<sup>1</sup>Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Graz  
<sup>2</sup>Universitätsklinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Medizinische Universität Graz

<sup>3</sup> Stabstelle QM/RM, LKH Universitätsklinikum Graz

<sup>4</sup> Certkom e. V., Bochum

P 105 Prävalenz chronischer Kopfschmerzen - vorläufige Ergebnisse einer Querschnittsuntersuchung an sieben österreichischen Kopfschmerzzentren  
Zebenholzer K.<sup>1</sup>, Andree C.<sup>2</sup>, Lampl C.<sup>3</sup>, Brössner G.<sup>4</sup>, Luthringshausen G.<sup>5</sup>,  
Lechner A.<sup>6</sup>, Wuschitz A.<sup>7</sup>, Obmann S.M.<sup>8</sup>, Wöber Ch.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Wien

<sup>2</sup> CRP Sante Strassen Luxemburg

<sup>3</sup> Abteilung für Allgemeine Neurologie und Schmerzmedizin Konventhospital  
Barmherzige Brüder Linz

<sup>4</sup> Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Innsbruck

<sup>5</sup> Universitätsklinik für Neurologie, Christian-Doppler-Klinik Salzburg

<sup>6</sup> Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Graz

<sup>7</sup> Facharztordination Wien

<sup>8</sup> Abteilung für Neurologie, Klinikum Klagenfurt

P 106 Behandlung therapieresistenter chronischer Clusterkopfschmerzen  
mit *Boswellia serrata*  
Schweiger C., Haider B., Lampl C.  
Abteilung für Allgemeine Neurologie und Schmerzmedizin Konventhospital  
Barmherzige Brüder Linz

# Allgemeine Informationen

## Registratur

Ihre Anmeldeunterlagen sind für Sie vorbereitet und können am Registrierungsschalter im Foyer der Messe Congress Graz, Eingang Messeplatz 1, abgeholt werden. Öffnungszeiten sind wie folgt:

|             |            |             |
|-------------|------------|-------------|
| Mittwoch,   | 14.03.2012 | 07:30-18:00 |
| Donnerstag, | 15.03.2012 | 07:30-18:00 |
| Freitag,    | 16.03.2012 | 07:30-18:00 |
| Samstag,    | 17.03.2012 | 07:30-17:00 |

## Tagungsgebühren

|   |          |
|---|----------|
| Mitglieder ÖGN Fachärzte/Fachärztinnen      | € 190,-- |
| Mitglieder ÖGN in Ausbildung/Pflegepersonal | € 130,-- |
| Nicht-Mitglieder Fachärzte/Fachärztinnen    | € 280,-- |
| Nicht-Mitglieder in Ausbildung              | € 170,-- |
| Tageskarten (Einheitstarif)                 | € 120,-- |

|  |           |
|--|-----------|
| Aus Erziehungsgründen karezierte KollegInnen | kostenlos |
| Studenten und Krankenpflegeschüler           | kostenlos |

Die Tagungsgebühren decken folgende Leistungen:

- Teilnahme am wissenschaftlichen Programm
- Besuch der Industrieausstellung
- Kongress-Unterlagen
- Kaffeepausen
- Mittagessen
- Get together 'Wine and Cheese'
- Teilnahme an der ÖGN Party

## Fortbildungsakademie / Praxisseminare

Die Teilnahme an den Praxis- und Videoseminaren ist nicht in der Tagungsgebühr inkludiert. Die Teilnahme kostet € 25,-- pro Workshop/Videoseminar für Mitglieder der ÖGN bzw. € 40,-- für Nicht-Mitglieder. Die Teilnehmerzahl ist begrenzt.

Bitte beachten Sie, dass eine alleinige Buchung von Fortbildungskursen ohne Registrierungskosten nicht möglich ist.

In Ausbildung stehende Ärzte und Ärztinnen ersuchen wir eine diesbezügliche Bestätigung ihrer Klinik / Abteilung an der Registratur vorzuweisen.

# Plan des Eingangsfoyers

## Ausstellung



AUSSTELLUNG

## Nummerisches Ausstellerverzeichnis

|     |   |
|-----|---|
| 1   | .....Eisai Niederlassung Österreich                   |
| 2   | .....Genzyme Austria                                  |
| 3   | .....AOP Orphan Pharmaceuticals                       |
| 4   | .....Austroplant Arzneimittel                         |
| 5   | .....UCB Pharma                                       |
| 6   | .....Novartis Pharma                                  |
| 7   | .....Biogen Idec Austria                              |
| 8   | .....Boehringer Ingelheim RCV                         |
| 9   | .....Astellas Pharma                                  |
| 10  | .....Bayer Austria                                    |
| 11  | .....cerbomed   |
| 12  | .....Biotest Austria                                  |
| 14  | .....Almirall   |
| 15  | .....EVER Neuro Pharma                                |
| 16  | .....ratiopharm Arzneimittel                          |
| 17  | .....Pfizer Corporation Austria                       |
| 18  | .....Nihon Kohden Europe                              |
| 19  | .....Medtronic Österreich                             |
| 20  | .....CSC Pharmaceuticals                              |
| 21  | .....Shire Deutschland                                |
| 22  | .....Dräger Medical Austria                           |
| 23  | .....MEDA Pharma                                      |
| 24  | .....Merz Pharma Austria                              |
| 25  | .....Abbott   |
| 26  | .....Merck Serono                                     |
| 27  | .....Pharm Allergan                                   |
| 27a | .....Linde Gas / Linde Healthcare                     |
| 27b | .....Sandoz GmbH                                      |
| 27c | .....Octapharma HandelsGmbH                           |
| 28  | .....G.L. Pharma                                      |
| 29  | .....GlaxoSmithKline Pharma                           |
| 30  | .....Ipsen Pharma                                     |
| 31  | .....Lundbeck Austria                                 |
| 32  | .....Österreichische Dystonie<br>Gesellschaft (ÖDG)   |
| 33  | .....Epilepsie Interessensgemeinschaft<br>Österreich  |
| 34  | .....European Federation of<br>Neurological Societies |
| 35  | .....MedMedia Verlag und Mediaservice                 |
| 36  | .....Österreichische Gesellschaft<br>für Neurologie   |

## Alphabetisches Ausstellerverzeichnis

|  |          |
|--|----------|
| Abbott   | .....25  |
| Almirall   | .....14  |
| AOP Orphan Pharmaceuticals                       | .....3   |
| Astellas Pharma                                  | .....9   |
| Austroplant Arzneimittel                         | .....4   |
| Bayer Austria                                    | .....10  |
| Biogen Idec Austria                              | .....7   |
| Biotest Austria                                  | .....12  |
| Boehringer Ingelheim RCV                         | .....8   |
| cerbomed   | .....11  |
| CSC Pharmaceuticals                              | .....20  |
| Dräger Medical Austria                           | .....22  |
| Eisai Niederlassung Österreich                   | .....1   |
| Epilepsie Interessensgemeinschaft<br>Österreich  | .....33  |
| European Federation of Neurological<br>Societies | .....34  |
| EVER Neuro Pharma                                | .....15  |
| G.L. Pharma                                      | .....28  |
| Genzyme Austria                                  | .....2   |
| GlaxoSmithKline Pharma                           | .....29  |
| Ipsen Pharma                                     | .....30  |
| Linde Gas / Linde Healthcare                     | .....27a |
| Lundbeck Austria                                 | .....31  |
| MEDA Pharma                                      | .....23  |
| MedMedia Verlag und Mediaservice                 | .....35  |
| Medtronic Österreich                             | .....19  |
| Merck Serono                                     | .....26  |
| Merz Pharma Austria                              | .....24  |
| Nihon Kohden Europe                              | .....18  |
| Novartis Pharma                                  | .....6   |
| Octapharma HandelsGmbH                           | .....27c |
| Österreichische Dystonie<br>Gesellschaft (ÖDG)   | .....32  |
| Österreichische Gesellschaft<br>für Neurologie   | .....36  |
| Pfizer Corporation Austria                       | .....17  |
| Pharm Allergan                                   | .....27  |
| ratiopharm Arzneimittel                          | .....16  |
| Sandoz GmbH                                      | .....27b |
| Shire Deutschland                                | .....21  |
| UCB Pharma                                       | .....5   |



## Aussteller

### **Abbott GmbH**

Perfektastraße 84A  
1230 Wien  
Österreich  
[www.abbott.at](http://www.abbott.at)

### **Almirall GmbH**

Breitenfurterstraße 113/Top 101  
1120 Wien  
Österreich  
[www.almirall.de](http://www.almirall.de)

### **AOP Orphan Pharmaceuticals AG**

Wilhelminenstraße 91/II  
1160 Wien  
Österreich  
[www.aoporphan.at](http://www.aoporphan.at)

### **Astellas Pharma GmbH**

Linzerstraße 221 / E02  
1140 Wien  
Österreich  
[www.astellas.at](http://www.astellas.at)

### **Austroplant Arzneimittel GmbH**

Richard-Strauss-Straße 13  
1232 Wien  
Österreich  
[www.austroplant.at](http://www.austroplant.at)

### **Bayer Austria GmbH**

Herbststraße 6-10  
1160 Wien  
Österreich  
[www.bayer.at](http://www.bayer.at)

### **Biogen Idec Austria GmbH**

Stella-Klein-Löw-Weg 15/3  
10230 Wien  
Österreich  
[www.biogenidec.at](http://www.biogenidec.at)

### **Biotest Austria GmbH**

Einsiedlergasse 58  
1053 Wien  
Österreich  
[www.biotest.at](http://www.biotest.at)

### **Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co. KG**

Dr. Boehringer Gasse 5-11  
1121 Wien  
Österreich  
[www.boehringer-ingelheim.at](http://www.boehringer-ingelheim.at)

### **cerbomed GmbH**

Henkestraße 91  
91056 Erlangen  
Deutschland  
[www.cerbomed.com](http://www.cerbomed.com)

### **CSC Pharmaceuticals Handels GmbH**

Gewerbestraße 18-20  
2102 Bisamberg  
Österreich  
[www.csc-pharma.at](http://www.csc-pharma.at)

### **Dräger Medical Austria GmbH**

Perfektastraße 67  
1230 Wien  
Österreich  
[www.draeger.at/medical](http://www.draeger.at/medical)

### **Eisai GesmbH**

Leonard-Bernstein-Straße 10  
1220 Wien  
Österreich  
[www.eisai.at](http://www.eisai.at)

### **Epilepsie Interessensgemeinschaft Österreich**

Seidenhofstraße 115  
8020 Graz  
Österreich  
[www.epilepsie-ig.at](http://www.epilepsie-ig.at)

### **European Federation of Neurological Societies**

Breitegasse 4/7  
1080 Wien  
Österreich  
[www.efns.org](http://www.efns.org)

## Aussteller

### **EVER Neuro Pharma GmbH**

Oberburgau 3  
4866 Unterach  
Österreich  
[www.everpharma.com](http://www.everpharma.com)

### **G.L. Pharma GmbH**

Arnethgasse3  
1160 Wien  
Österreich  
[www.gl-pharma.at](http://www.gl-pharma.at)

### **Genzyme Austria GmbH**

Franz-Klein-Gasse 5  
1190 Wien  
Österreich  
[www.genzyme.com](http://www.genzyme.com)

### **GlaxoSmithKline Pharma GmbH**

Albert Schweitzer-Gasse 6  
1140 Wien  
Österreich  
[www.glaxosmithkline.at](http://www.glaxosmithkline.at)

### **Lundbeck Austria GmbH**

Dresdner Straße 82  
1200 Wien  
Österreich  
[www.lundbeck.at](http://www.lundbeck.at)

### **Meda Pharma GmbH**

Guglgasse 15  
1110 Wien  
Österreich  
[www.meda.at](http://www.meda.at)

### **MedMedia - NeuroLogisch**

Seidengasse 9/Top 1.1  
1070 Wien  
Österreich  
[www.medmedia.at](http://www.medmedia.at)

### **Medtronic Österreich GmbH**

Handelskai 94-96  
1200 Wien  
Österreich  
[www.medtronic.at](http://www.medtronic.at)

### **Merck Serono GmbH**

Zimbagasse 5  
1147 Wien  
Österreich  
[www.merckserono.at](http://www.merckserono.at)

### **Merz Pharma Austria GmbH**

Guglgasse 17  
1110 Wien  
Österreich  
[www.merz-pharma-austria.at](http://www.merz-pharma-austria.at)

### **Nihon Kohden Europe GmbH**

Raiffeisenstraße 10  
61191 Rosbach  
Deutschland  
[www.nihonkohden.de](http://www.nihonkohden.de)

### **Novartis Pharma GmbH**

Stella-Klein-Löw-Weg 17  
1020 Wien  
Österreich  
[www.novartis.at](http://www.novartis.at)

### **Octapharma HandelsgmbH**

Oberlaaer Straße 235  
1100 Wien  
Österreich  
[www.octapharma.com](http://www.octapharma.com)

### **Österreichische Dystonie Gesellschaft (ÖDG)**

Obere Augartenstraße 26-28  
1020 Wien  
Österreich  
[www.dystonie.at](http://www.dystonie.at)

### **Österreichische Gesellschaft für Neurologie**

Skodagasse 14-16  
1080 Wien  
Österreich  
[www.oegn.at](http://www.oegn.at)

## Aussteller

### **Pfizer Corporation Austria GmbH**

Floridsdorfer Hauptstraße 1

1210 Wien

Österreich

[www.pfizer.at](http://www.pfizer.at)

### **Ratiopharm Arzneimittel Vertriebs-GmbH**

Albert-Schweitzer-Gasse 3

1140 Wien

Österreich

[www.ratiopharm.at](http://www.ratiopharm.at)

### **Sandoz GmbH**

Biochemiestraße 10

6250 Kundl

Österreich

[www.sandoz.com](http://www.sandoz.com)

### **Shire Deutschland GmbH**

Friedrichstrasse 149

10117 Berlin

Deutschland

[www.shire.com](http://www.shire.com)

### **UCB Pharma GmbH**

Geiselbergstraße 17-19

1110 Wien

Österreich

[www.ucbpharma.at](http://www.ucbpharma.at)

# Fachkurzinformation

**Bezeichnung:** PeriOLIMEL 2,5 % mit Elektrolyten Emulsion zur Infusion // ZentroOLIMEL 3,3 % / 4,4 % / 5,7 % mit Elektrolyten Emulsion zur Infusion / 5,7 % - Emulsion zur Infusion. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Lösungen zur parenteralen Ernährung / Kombinationen. **ATC-Code:** B05 BA10. **Qualitative und Quantitative Zusammensetzung:** PeriOLIMEL, ZentroOLIMEL 3,3 %, 4,4 %, 5,7 % mit Elektrolyten, ZentroOLIMEL 5,7 % wird in einem Dreikammer-Beutel geliefert. Jeder Beutel enthält eine Glucoselösung (mit Calcium), eine Lipidemulsion und eine Aminosäurelösung (mit anderen Elektrolyten). **Wirkstoffe:** 1.500 ml gebrauchsfertige Emulsion enthalten: Mischung aus raffiniertem Olivenöl (ca. 80 %) und raffiniertem Sojaöl (ca. 20 %) 45//60/60/60/60 g, Alanin 5,50//7,14/9,61/12,36/12,36 g, Arginin 3,72//4,84/6,51/8,37/8,37 g, Asparaginsäure 1,10//1,43/1,92/2,47/2,47 g, Glutaminsäure 1,90//2,47/3,32/4,27/4,27 g, Glycin 2,63//3,42/4,60/5,92/5,92 g, Histidin 2,26//2,95/3,97/5,09/5,09 g, Isoleucin 1,90//2,47/3,32/4,27/4,27 g, Leucin 2,63//3,42/4,60/5,92/5,92 g, Lysin (als Lysinacetat) 2,99 (4,21)//3,88 (5,48)/5,23 (7,31)/6,72 (9,48)/6,72 (9,48) g, Methionin 1,90//2,47/3,32/4,27/4,27 g, Phenylalanin 2,63//3,42/4,60/5,92/5,92 g, Prolin 2,26//2,95/3,97/5,09/5,09 g, Serin 1,50//1,95/2,62/3,37/3,37 g, Threonin 1,90//2,47/3,32/4,27/4,27 g, Tryptophan 0,64//0,82/1,10/1,42/1,42 g, Tyrosin 0,10//0,13/0,17/0,22/0,22 g, Valin 2,43//3,16/4,25/5,47/5,47 g, Natriumacetat-Trihydrat 1,73//2,24/2,24/2,24/- g, Natriumglycerophosphat, hydratisiert 2,87//5,51/5,51/5,51/- g, Kaliumchlorid 1,79//3,35/3,35/3,35/- g, Magnesiumchlorid-Hexahydrat 0,67//1,22/1,22/1,22/- g, Calciumchlorid-Dihydrat 0,44//0,77/0,77/0,77/- g, Glucose-Monohydrat 123,75//189,75/231,00/181,50/- g. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Kammer mit Lipidemulsion: Geringestes Elicithin, Glycerol, Natriumoleat, Natriumhydroxid (zur pH-Einstellung), Wasser für Injektionszwecke. Kammer mit Aminosäurelösung (mit Elektrolyten): Essigsäure (zur pH-Einstellung), Wasser für Injektionszwecke. Kammer mit Glucoselösung (mit Calcium): Salzsäure (zur pH-Einstellung), Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** PeriOLIMEL, ZentroOLIMEL 3,3 %, 4,4 %, 5,7 % mit Elektrolyten, ZentroOLIMEL 5,7 % wird für die parenterale Ernährung bei Erwachsenen und Kindern über 2 Jahren angewendet, wenn eine orale oder enterale Ernährung nicht möglich, unzureichend oder kontraindiziert ist. **Gegenanzeigen:** Die Anwendung von PeriOLIMEL, ZentroOLIMEL 3,3 %, 4,4 %, 5,7 % mit Elektrolyten, ZentroOLIMEL 5,7 % ist kontraindiziert bei: Frühgeborenen, Neugeborenen und Kindern unter 2 Jahren, Überempfindlichkeit gegenüber Eiweiß, Soja, Erdnüssen oder einem der Wirkstoffe oder sonstigen Bestandteile, schwerer Niereninsuffizienz ohne die Möglichkeit einer Hämodilution oder einer Dialyse, schwerer Leberinsuffizienz, angeborenen Störungen des Aminosäurestoffwechsels, schweren Gerinnungsstörungen, schwerer Hyperlipidämie oder schweren Störungen des Lipidmetabolismus, gekennzeichnet durch Hypertriglyceridämie, Hyperglykämie mit einem Bedarf von über 6 Einheiten Insulin/Stunde, hoher und pathologischer Plasmakonzentration eines der in PeriOLIMEL, ZentroOLIMEL 3,3 %, 4,4 %, 5,7 % mit Elektrolyten enthaltenen Elektrolyte. Folgende Gegenanzeigen gelten allgemein für die Verabreichung einer intravenösen Infusion: Akutes Lungenödem, Hyperhydratation, dekompensierter Herzinsuffizienz, Hypotone Dehydratation, Instabiler Zustand (z. B. metabolische posttraumatische Zustände, dekompensierter Diabetes mellitus, akute Phase eines Kreislaufschocks, akuter Myokardinfarkt, schwere metabolische Azidose, schwere Sepsis und hyperosmolares Koma). **Inhaber der Zulassung:** Baxter Healthcare GmbH, A-1020 Wien. **Stand der Information:** August 2010. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.**

**AVONEX®-Fachkurzinformation** für AVONEX 30 Mikrogramm / 0,5 ml Injektionslösung, im Fertigen, AVONEX® 30 Mikrogramm/0,5 ml Injektionslösung bzw. AVONEX 30 Mikrogramm Pulver und Lösungsmittel zur Herstellung einer Injektionslösung (BIOSET). **Bezeichnung:** AVONEX 30 Mikrogramm / 0,5 ml Injektionslösung, im Fertigen, AVONEX 30 Mikrogramm/0,5 ml Injektionslösung bzw. AVONEX 30 Mikrogramm Pulver und Lösungsmittel zur Herstellung einer Injektionslösung (BIOSET) **Wirkstoff:** Interferon beta-1a. **Zusammensetzung:** Ein Fertigen zu 0,5 ml, eine Fertigspritze zu 0,5 ml bzw. eine Durchstechflasche enthält 30 Mikrogramm (6 Mio IE) Interferon beta-1a. **Anwendungsgebiete:** AVONEX ist indiziert für die Behandlung von: Patienten mit schubförmiger Multipler Sklerose (MS). In klinischen Studien war diese durch mindestens zwei akut auftretende Exazerbationen (Schübe) während der letzten drei Jahre gekennzeichnet ohne Hinweise auf ein kontinuierliches Fortschreiten der Erkrankung zwischen den Schüben; AVONEX verlangsamt das Fortschreiten der Behinderung und verringert die Häufigkeit von Schüben. AVONEX ist weiters indiziert für Patienten nach einem einmaligen demyelinisierenden Ereignis mit entzündlichem Prozess, wenn dieses demyelinisierende Ereignis eine intravenöse Kortikosteroidtherapie rechtfertigt, alternative Diagnosen ausgeschlossen wurden und ein hohes Risiko für die Entwicklung einer klinisch sicheren Multiplen Sklerose besteht (siehe Abschnitt 5.1). AVONEX ist bei Patienten, die eine progrediente Form der MS entwickeln, abzusetzen. **Gegenanzeigen:** Behandlungsbeginn während der Schwangerschaft (siehe Abschnitt 4.6), bei Patienten mit einer bekannten Überempfindlichkeit gegenüber natürlichem oder rekombinantem Interferon- $\beta$  oder gegenüber einem der sonstigen Bestandteile. AVONEX 30 Mikrogramm Pulver und Lösungsmittel zur Herstellung einer Injektionslösung (BIOSET) ist zusätzlich zu unter diesem Punkt bereits erwähnten Gegenanzeigen auch kontraindiziert bei Patientinnen mit bekannter Überempfindlichkeit gegen Humanserumalbumin. AVONEX® ist auch kontraindiziert bei Patienten, die aktuell an schweren Depressionen erkrankt sind und/oder Suizidgedanken haben (siehe Abschnitte 4.4 und 4.8). **Hilfsstoffe:** AVONEX 30 Mikrogramm / 0,5 ml Injektionslösung, im Fertigen: Natriumacetat-Trihydrat, Essigsäure, Argininhydrochlorid, Polysorbit 20, Wasser für Injektionszwecke. AVONEX® 30 Mikrogramm/0,5 ml Injektionslösung: Natriumacetat-Trihydrat, Essigsäure, Argininhydrochlorid, Polysorbit 20, Wasser für Injektionszwecke. AVONEX® 30 Mikrogramm Pulver und Lösungsmittel zur Herstellung einer Injektionslösung (BIOSET): Humanserumalbumin, Natriumhydrogrogen-phosphat, Dinatriumhydrogrogenphosphat, Natriumchlorid. **Inhaber der Zulassung:** BIOGEN IDEC LIMITED, Innovation House, 70 Norden Road, Maidenhead, Berkshire, SL6 4AY, Vereinigtes Königreich. **Rezept- und Apothekenpflichtig.** **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Interferone, ATC-Code: L03 AB07. **Angaben zu Nebenwirkungen, besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, sowie den Gewöhnungseffekten entnehmen sie bitte der veröffentlichten Fachinformationen von AVONEX 30 Mikrogramm / 0,5 ml Injektionslösung, im Fertigen, AVONEX 30 Mikrogramm / 0,5 ml Injektionslösung bzw. AVONEX 30 Mikrogramm Pulver und Lösungsmittel zur Herstellung einer Injektionslösung (BIOSET).**

**Bezeichnung des Arzneimittels:** TYSABRI 300mg Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Konzentrat: Ein Milliliter Konzentrat enthält 20 mg Natalizumab. Natalizumab ist ein rekombinanter humanisierter Anti- $\alpha 4$ -Integrin-Antikörper, hergestellt in einer murinen Zelllinie mittels rekombinanter DNA-Technologie. Nach der Verdünnung enthält die Infusionslösung etwa 2,6 mg/ml Natalizumab. **Anwendungsgebiete:** TYSABRI ist für die krankheitsmodifizierende Monotherapie von hochaktiver, schubförmig remittierend verlaufender Multipler Sklerose (MS) bei folgenden Patientengruppen indiziert: Erwachsene Patienten ab 18 Jahren mit hoher Krankheitsaktivität trotz Behandlung mit einem Interferon beta, definiert als Patienten, die nicht auf einen vollständigen und angemessenen (normalerweise mindestens ein Jahr dauernden) Zyklus einer Interferon-beta Therapie angesprochen haben. Bei den Patienten sollte es während der Therapie im vorangegangenen Jahr zu mindestens einem Schub gekommen sein und sie sollten mindestens 9 T2-hyperintense Läsionen in der kranialen Magnetresonanztomographie (MRT) oder mindestens 1 Gadolinium anreichernde Läsion aufweisen. Ein „Non-Responder“ ist zu definieren als ein Patient mit einer im Vergleich zum Vorjahr unveränderten oder vermehrten Schubrate oder anhaltend schweren Schüben. oder Erwachsene Patienten ab 18 Jahren mit rasch fortschreitender schubförmig remittierend verlaufender Multipler Sklerose, definiert durch 2 oder mehr Schübe mit Behinderungsprogression in einem Jahr, und mit 1 oder mehr Gadolinium anreichernden Läsionen in der MRT des Gehirns und mit einer signifikanten Erhöhung der T2-Läsionen im Vergleich zu einer kürzlich durchgeführten MRT. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Natalizumab oder einen der sonstigen Bestandteile. Progressive multifokale Leukoenzephalopathie (PML). Patienten mit einem erhöhten Risiko für opportunistische Infektionen, wie immungeschwächte Patienten (einschließlich solcher Patienten, die aktuell eine immunsuppressive Behandlung erhalten oder durch frühere Therapien, z.B. mit Mitoxantron oder Cyclophosphamid, immungeschwächt sind) (siehe dazu auch Abschnitt 4.4 und 4.8). Kombination mit Interferon beta oder Glitameracetat. Bekannte aktive Malignome mit Ausnahme von Patienten mit einem Basaliom. Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren. **Hilfsstoffe:** Natriumhydrogrogenphosphat (Monohydrat), Dinatriumhydrogrogenphosphat (Heptahydrat), Natriumchlorid, Polysorbit 80 (E433), Wasser für Injektionszwecke. **Inhaber der Zulassung:** Elan Pharma International Ltd., Monksland, Athlone, County Westmeath, Irland. **Rezept- und Apothekenpflichtig.** **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Selektives Immunsuppressivum. **Angaben zu Nebenwirkungen, besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, sowie den Gewöhnungseffekten entnehmen sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.**

# Fachkurzinformation

**Calmolan 0,088 mg-Tabletten | Calmolan 0,18 mg-Tabletten | Calmolan 0,35 mg-Tabletten | Calmolan 0,7 mg-Tabletten** **Zusammen-setzung:** *Calmolan 0,088 mg-Tabletten:* 1 Tablette enthält 0,088 mg Pramipexol-Base (als 0,125 mg Pramipexoldihydrochlorid 1H<sub>2</sub>O). *Calmolan 0,18 mg-Tabletten:* 1 Tablette enthält 0,18 mg Pramipexol-Base (als 0,25 mg Pramipexoldihydrochlorid 1H<sub>2</sub>O). *Calmolan 0,35 mg-Tabletten:* 1 Tablette enthält 0,35 mg Pramipexol-Base (als 0,5 mg Pramipexoldihydrochlorid 1H<sub>2</sub>O). *Calmolan 0,7 mg-Tabletten:* 1 Tablette enthält 0,7 mg Pramipexol-Base (als 1,0 mg Pramipexoldihydrochlorid 1H<sub>2</sub>O). **Sonstige Bestandteile:** Mannitol, Maisstärke, hochdisperses Siliciumdioxid, vorverkleisterte Stärke, Povidon K-30, Magnesiumstearat **Anwendungsgebiete:** Calmolan ist bei Erwachsenen angezeigt zur symptomatischen Behandlung des idiopathischen Morbus Parkinson, allein (ohne Levodopa) oder in Kombination mit Levodopa, d.h. während des gesamten Krankheitsverlaufs bis hin zum fortgeschrittenen Stadium, in dem die Wirkung von Levodopa nachlässt oder unregelmäßig wird und Schwankungen der therapeutischen Wirkung auftreten (sog. End-of-Dose- od. On-Off-Phänomene). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile **Wirkstoffgruppe** **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antiparkinsonmittel, Dopaminagonist **ATC-Code:** N04BC05 **Inhaber der Zulassung:** G.L. Pharma GmbH, 8502 Lannach **Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten.** **Packungsgrößen:** Calmolan 0,088 mg-Tabletten: 30 Stück, Calmolan 0,18 mg/0,35 mg/0,7 mg-Tabletten: 30 und 100 Stück **Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie Angaben über Gewöhnungseffekte entnehmen Sie bitte den veröffentlichten Fachinformationen!**

**AZILECT 1 mg Tabletten - Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Jede Tablette enthält 1 mg Rasagilin (als Mesilat). **Liste der sonstigen Bestandteile:** Mannitol (Ph. Eur.), Maisstärke, Vorverkleisterte Stärke (aus Mais), Hochdisperses Siliciumdioxid, Stearinsäure (Ph. Eur.), Talkum **Anwendungsgebiete** Azilect ist zur Behandlung der idiopathischen Parkinson-Krankheit (PK) als Monotherapie (ohne Levodopa) oder als Zusatztherapie (mit Levodopa) bei Patienten mit End-of-dose-Fluktuationen indiziert. **Gegenanzeigen** Überempfindlichkeit gegen den arzneilich wirksamen Bestandteil oder einen der sonstigen Bestandteile (siehe Abschnitt 6.1). Gleichzeitige Behandlung mit anderen Monoaminoxidase-(MAO)-Hemmern (einschließlich nicht verschreibungspflichtiger Arzneimittel und Naturheilmittel z.B. Johanniskraut) oder Pethidin (siehe Abschnitt 4.5). Mindestens 14 Tage müssen zwischen dem Absetzen von Rasagilin und der Einleitung einer Behandlung mit MAO-Hemmern oder Pethidin liegen. Rasagilin ist bei Patienten mit stark eingeschränkter Leberfunktion kontraindiziert. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Monoaminoxidase-B-Hemmer, ATC-Code: N04BD02, **Inhaber der Zulassung** Teva Pharma, Kirchzarten, Deutschland **Verschreibungspflichtig/Apothekenpflichtig** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten **Weitere** Angaben zu Dosierung, Nebenwirkungen, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und zu den besonderen Warnhinweisen zur sicheren Anwendung sind der vollständigen Fachinformation zu entnehmen.

**Rebif 8,8 Mikrogramm Injektionslösung, Rebif22 Mikrogramm Injektionslösung, Rebif 44 Mikrogramm Injektionslösung.** **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Jede Fertigspritze bzw. jeder Fertigen Rebif 8,8 Mikrogramm enthält 0,2 ml Injektionslösung mit 8,8 µg (2,4 Millionen I.E.) Interferon beta-1a. Jede Fertig-Patrone Rebif 8,8 Mikrogramm/0,1ml enthält 1,5 ml Injektionslösung mit 132 µg (36 Millionen I.E.) Interferon beta-1a. Jede Fertigspritze bzw. jeder Fertigen Rebif 22 Mikrogramm enthält 0,5 ml Injektionslösung mit 22 µg (6 Millionen I.E.) Interferon beta-1a. Jede Fertig-Patrone Rebif 22 Mikrogramm/0,5ml enthält 1,5 ml Injektionslösung mit 66 µg (18 Millionen I.E.) Interferon beta-1a. Jede Fertigspritze bzw. jeder Fertigen Rebif 44 Mikrogramm enthält 0,5 ml Injektionslösung mit 44 µg (12 Millionen I.E.) Interferon beta-1a. Jede Fertig-Patrone Rebif 44 Mikrogramm/0,5ml enthält 1,5 ml Injektionslösung mit 132 µg (36 Millionen I.E.) Interferon beta-1a. **Sonstige Bestandteile:** Mannitol, Poloxamer 188, L-Methionin, Benzylalkohol, Natriumacetat, Essigsäure, Natriumhydroxid und Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Rebif 8,8 Mikrogramm, Rebif 22 Mikrogramm bzw. Rebif 44 Mikrogramm wird zur Behandlung von schubförmiger Multipler Sklerose verwendet. In klinischen Studien wurde dies durch zwei oder mehr akute Schübe innerhalb der vorausgegangenen zwei Jahre charakterisiert. Bei Patienten mit sekundär progredienter Multipler Sklerose ohne vorhandene Schubaktivität konnte eine Wirksamkeit nicht nachgewiesen werden. **Gegenanzeigen:** Beginn der Behandlung während einer Schwangerschaft, Überempfindlichkeit auf natürliches oder rekombinantes Interferon beta oder einen der sonstigen Bestandteile, akute schwere Depression und/oder Suizidgedanken. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Zytokine. **ATC-Code:** L03 AB. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Merck Serono Europe Limited, 56 Marsh Wall, London E14 9TP, Vereinigtes Königreich. **Vertrieb:** Merck GmbH, Wien. **Verschreibungspflichtig/ Apothekenpflichtig:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Stand der Information:** September 2010. **Weitere Angaben zu den besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Auswirkungen auf die Verkehrstüchtigkeit und zu Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.**

Novartis Pharma GmbH, Stand 12/2011, B. Luckmann **Gilenya-II-002 was approved by Commission Decision adopted on 14.12.2011, 2011-PSB/GLC-0380-e, Keine Änderung zu Variation IA-001/G (additional pack size) approved 28.04.2011, keine Änderungen zu CD 17.3.2011** **BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS** GILENYA 0,5 mg Hartkapseln **QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG** Jede Hartkapsel enthält 0,5 mg Fingolimod (als Hydrochlorid). **Liste der sonstigen Bestandteile** **Kapselinhalt:** Magnesiumstearat (Ph.Eur.), Mannitol (Ph.Eur.) **Kapselhülle:** Eisen(III)-hydroxid-oxid x H<sub>2</sub>O (E172) Titandioxid (E171) Gelatine **Drucktinte:** Schellack (E904), Ethanol, 2-Propanol (Ph.Eur.), Butan-1-ol, Propylenglycol, Gereinigtes Wasser, Konzentrierte Ammoniak-Lösung, Kaliumhydroxid, Eisen(II,III)-oxid (E172), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H<sub>2</sub>O (E172), Titandioxid (E171), Dimeticon **Anwendungsgebiete** Gilenya ist als krankheitsmodifizierende Monotherapie von hochaktiver schubförmig-remittierend verlaufender Multipler Sklerose bei folgenden Gruppen erwachsener Patienten angezeigt: Patienten mit hoher Krankheitsaktivität trotz Behandlung mit einem Beta Interferon. Dabei kann es sich um Patienten handeln, die nicht auf einen vollständigen und angemessenen (normalerweise mindestens ein Jahr andauernden) Zyklus einer Beta-Interferon Therapie angesprochen haben. Diese Patienten sollten während der Therapie im vorangegangenen Jahr mindestens einen Schub gehabt haben und sie sollten mindestens neun T2-hyperintense Läsionen im kranialen MRT oder mindestens eine Gadolinium anreichernde Läsion aufweisen. Ein Patient, der nicht auf die Therapie anspricht („Non-Responder“), lässt sich ebenso als ein Patient mit einer im Vergleich zum Vorjahr unveränderten oder vermehrten Schubrate oder anhaltend schweren Schüben definieren **oder** Patienten mit rasch fortschreitender schwerer schubförmig-remittierend verlaufender Multipler Sklerose, definiert durch zwei oder mehr Schübe mit Behinderungszunahme in einem Jahr, und mit einer oder mehr Gadolinium anreichernden Läsionen im MRT des Gehirns oder mit einer signifikanten Erhöhung der T2-Läsionen im Vergleich zu einer kürzlich durchgeführten MRT. **Gegenanzeigen** Bestehendes Immundefizienzsyndrom. Patienten mit einem erhöhten Risiko für opportunistische Infektionen, einschließlich immungeschwächte Patienten (einschließlich derer, die derzeit eine immunsuppressive Therapie erhalten oder durch eine vorhergehende Therapie immungeschwächt sind). Schwere aktive Infektionen, aktive chronische Infektionen (Hepatitis, Tuberkulose). Bestehende aktive maligne Erkrankungen, ausgenommen Basalzellkarzinom der Haut. Schwere Leberfunktionsstörungen (Child-Pugh-Klasse C). Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Selektive Immunsuppressiva, ATC-Code: L04AA27 **INHABER DER ZULASSUNG** Novartis Europharm Limited, Wimblehurst Road, Horsham, West Sussex, RH12 5AB, Vereinigtes Königreich **Verschreibungspflichtig/Apothekenpflichtig** Rezept- und apothekenpflichtig **Informationen betreffend besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen und Nebenwirkungen sind den veröffentlichten Fachinformationen zu entnehmen. Stand der Information:12/2011**

# Fachkurzinformation

Referenzen: <sup>1</sup> Watts RL et al. *Neurology* 2007;68(4):272-276; <sup>2</sup> Giladi N et al. Poster presented at EFNS, Athens 2005; <sup>3</sup> Kies B et al. Poster presented at AAN, Toronto 2010 **Neupro<sup>®</sup> Fachinformation: Stand Mai 2011 Fachkurzinformation Neupro<sup>®</sup> 1 mg/24 h, 2 mg/24 h, 3 mg/24 h, 4 mg/24 h, 6 mg/24 h, 8 mg/24 h transdermales Pflaster. ATC-Code: N04BC09 Zusammensetzung:** 1 transdermales Pflaster gibt 1 / 2 / 3 / 4 / 6 / 8 mg Rotigotin über 24 Stunden ab. Jedes 5 cm<sup>2</sup> / 10 cm<sup>2</sup> / 15 cm<sup>2</sup> / 20 cm<sup>2</sup> / 30 cm<sup>2</sup> / 40 cm<sup>2</sup>-Pflaster enthält 2,25 / 4,5 / 6,75 / 9,0 / 13,5 / 18,0 mg Rotigotin. **Hilfsstoffe:** Trägerschicht: Polyesterfilm, silikonisiert, aluminisiert, farbbeschichtet mit Pigmentschicht (Titandioxid [E 171], Pigment gelb 95, Pigment rot 166) und Aufdruck (Pigment rot 144, Pigment gelb 95, Pigment schwarz 7). Selbstklebende Matrixschicht: Poly(dimethylsiloxan, trimethylsilylsilikat)-copolymerisat, Povidon K90, Natriummetabisulphit (Ph.Eur.) (E 223), Palmitoylascorbinsäure (Ph.Eur.) (E 304), all-rac-alpha-Tocopherol (E 307). Schutzschicht: Transparenter Polyesterfilm mit Fluoropolymerbeschichtung. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Dopamin-Agonisten **Anwendungsgebiete:** Neupro 2 mg/24 h, 4 mg/24 h, 6 mg/24 h und 8 mg/24 h wird eingesetzt als Monotherapie (d. h. ohne Levodopa) zur symptomatischen Behandlung bei idiopathischer Parkinson-Erkrankung im Frühstadium oder in Kombination mit Levodopa, d. h. während des Krankheitsverlaufs, einschließlich der Spätstadien, wenn die Wirksamkeit von Levodopa nachlässt oder **unbeständig** ist und es zu Schwankungen der therapeutischen Wirkung kommt (am Ende eines Dosisintervalls oder während „On-off“-Fluktuationen). Neupro 1 mg/24 h, 2 mg/24 h und 3 mg/24 h ist zur symptomatischen Behandlung des mittelschweren bis schweren idiopathischen Restless-Legs Syndrom bei Erwachsenen zugelassen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Magnetresonanztomografie (MRT) oder Kardioversion. **Zulassungsinhaber:** SCHWARZ PHARMA Ltd., Shannon, Industrial Estate, Co. Clare, Irland. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Weitere Angaben zu Dosierung, Nebenwirkungen, Wechselwirkungen, Anwendung in der Schwangerschaft und Stillzeit, Gewöhnungseffekten und besonderen Warnhinweisen zur sicheren Anwendung entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. Stand der Information: Mai 2011**