



12. Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Neurologie

Messe Graz

25.-27. März 2015



KONGRESS PROGRAMM

www.oegn.at/kongress2015

Steiermark

DAS GRÜNE HERZ ÖSTERREICHS

Inhaltsverzeichnis

Komitees	2
Willkommen	3
Programmübersicht	4
Wissenschaftliches Programm	
Mittwoch, 25. März 2015	
Arbeitsgruppensitzungen	5 7 10
Fortbildungsakademien	5 9
Eröffnung der Jahrestagung	9
Plenarsitzung 1	9
Plenarsitzung 2	11
Satellitensymposium S I - NOVARTIS	11
Beiratssitzung der ÖGN	11
Mein lehrreichster Fall	12
Donnerstag, 26. März 2015	
Fortbildungsakademien	14
Arbeitsgruppensitzungen	16 20
Plenarsitzung 3	17
Plenarsitzung 4	18
Satellitensymposium S II - GENZYME	18
Generalversammlung der ÖGN	20
Satellitensymposium S III - BIOGEN IDEC	20
E-Poster Session	22
Satellitensymposium S IV - ABBVIE	29
Freitag, 27. März 2015	
Fortbildungsakademien	30 34
Arbeitsgruppensitzungen	32 36
Plenarsitzung 5	33
Satellitensymposium S V - MERCK	33
Plenarsitzung 6	37
Allgemeine Informationen	38
Fachausstellung	
Ausstellerliste	39
Ausstellerverzeichnis	41
Fachkurzinformation zu Inseraten	44

Komitees

Tagungspräsidenten

Petra Schwingenschuh
Christian Enzinger

Lokales Organisationskomitee

Christian Enzinger
Franz Fazekas
Michael Feichtinger
Peter Grieshofer
Martin Heine
Stefan Höger
Johann Offenbacher
Stefan Quasthoff
Reinhold Schmidt
Petra Schwingenschuh

Weitere Programmpunkte

- Fortbildungsakademie
- Posterpräsentation
- Satellitensymposien
- MS-Usermeeting
- Curriculum Neurorehabilitation

www.oegn.at



Tagungsort

Messe Congress Graz
Messeplatz 1, 8010 Graz

Veranstalter

Österreichische Gesellschaft für Neurologie
Reinhold Schmidt
Präsident
Skodagasse 14-16
1080 Wien

ÖGN-Sekretariat

Tanja Weinhart
Vorstandsassistentin
T +43 1 512 8091-19
E weinhart@admicos.com

admicos.

CONGRESS + EXHIBITION

Kongressorganisation

Ausstellungsorganisation

Sponsoring

admicos.Congress Incentive GmbH
Skodagasse 14-16, 1080 Wien
T +43 1 512 8091-19
F +43 1 512 8091-80
E oegn@admicos.com

Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Wir begrüßen Sie herzlich zur 12. Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Neurologie (ÖGN) in Graz!

Neueste Erkenntnisse der Neurowissenschaften belegen, dass die hohe Effizienz des menschlichen Gehirns primär auf seiner Organisation in **Netzwerken** beruht. Dementsprechend liegt ein Schwerpunkt der Tagung darin, ein verbessertes Verständnis zur **Funktionsweise des normalen Gehirns** zu vermitteln, womit auch Prozesse am erkrankten Gehirn besser erklärbar werden.

Der Vernetzungsgedanke entspricht auch der Entwicklung unseres Faches. So arbeiten wir mittlerweile in der Abklärung, Therapie und Versorgung unserer PatientInnen mit anderen Disziplinen wie etwa der Psychiatrie, Inneren Medizin, Neurochirurgie und Interventionellen Radiologie eng zusammen. Dies gilt für den stationären wie für den niedergelassenen Bereich und setzt ein Verständnis der Thematik an den Grenzflächen und Schnittmengen voraus - was unter dem Motto „**Gemeinsam Probleme lösen**“ vertieft werden soll. Entsprechend gestaltet sich auch die Schwerpunktsetzung in der **Fortbildungsakademie**.

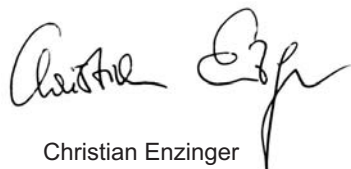
An „genuin“ neurologischen Themen wird der **Peripheren Neurologie** ein Themenschwerpunkt gewidmet, wobei „**Updates**“ **zur Therapie** verschiedener neurologischer Störungen einen weiteren Kongresshöhepunkt mit unmittelbarem Praxisbezug darstellen.

Im Format „**Mein lehrreichster Fall**“ teilen Sie Ihre klinischen Erfahrungen mit einem breiten Publikum und diskutieren. Wir freuen uns auf Ihren Beitrag! Interaktion wird auch auf dem Gebiet der **Wissenschaft** dadurch erleichtert, dass Beiträge als **E-Posters** präsentiert werden - Sichtbarkeit, Verständlichkeit, und fachkundige Moderation gewährleisten die Einbeziehung eines interessierten Fachpublikums. In parallelen E-Poster Sessions werden die wissenschaftlichen Arbeiten von ExpertInnen ins rechte Licht gerückt.

Wir danken dem Vorstand, den MitarbeiterInnen der ÖGN sowie dem lokalen Organisationskomitee für die Unterstützung in der Organisation dieser Tagung. Persönlich danken wir Prof. Schmidt und Prof. Fazekas für ihre fortwährende Unterstützung - nicht nur im aktuellen Kontext, sondern in unserer Entwicklung. Besonders hervorzuheben ist auch noch die hervorragende Zusammenarbeit mit unseren PartnerInnen aus der Industrie.



Petra Schwingenschuh
Tagungspräsidentin



Christian Enzinger
Tagungspräsident

	Mittwoch, 25.03.2015	Donnerstag, 26.03.2015	Freitag, 27.03.2015
07:30			
08:00	FORT BILDUNGS AKADEMIEN	FORT BILDUNGS AKADEMIEN	FORT BILDUNGS AKADEMIEN
08:30	ARGES	ARGES	ARGES
09:00	FACHAUSSTELLUNG	FACHAUSSTELLUNG	FACHAUSSTELLUNG
09:30			
10:00			
10:30			
11:00	PLENARY 1 Gehirn verstehen	PLENARY 4 Gemeinsam Probleme lösen (Schnittstelle Intervention)	
11:30			SAT. SYMP.
12:00			FORTB. AKAD.
12:30			ARGES
13:00	FORT BILDUNGS AKADEMIEN		
13:30	ARGES	SATELLITEN SYMPOSIUM	PLENARY 6 Update Therapie
14:00	PLENARY 2 Gemeinsam Probleme lösen (Schnittstelle Psychiatrie)	SATELLITEN SYMPOSIUM	CLOSING
15:00			
15:30			
16:00	SATELLITEN SYMPOSIUM	E-POSTER SESSION	FORTBILDUNGS AKADEMIE
16:30	BEIRATSSITZUNG		BOTULINUMTOXIN-KURS
17:00	MEIN LEHRREICH-STER FALL	SATELLITENSYMPOSIUM	
17:30		ÖGN GENERALVERSAM.	
18:00	GET TOGETHER	ÖGN-ABEND	
18:30		Diskussionsforum	
19:00		Preisverleihungen	
19:30			
20:00			
20:30			
21:00			

ARGES = Arbeitsgemeinschaften

Zur besseren Orientierung finden Sie in der Folge neben jedem Programmpunkt die Saalnummer in einem färbigen Kreis:

- dunkelgrün Plenarsitzung
- gelb Fortbildungsakademie
- blau Arbeitsgruppen
- hellgrün Satellitensymposien
- weiß E-Poster-Sitzungen

Einen Plan mit den Saalnummern finden Sie unterhalb der ersten Umschlagseite.

Arbeitsgruppensitzungen I

- 07:00-09:00 **AG Neuroimmunologie/
ARGE Liquordiagnostik/ ARGE NMO** 5
- 07:00-07:15 Multiple Sklerose - Besonderheiten bei jugendlichen PatientInnen
Barbara Bajer-Kornek, Wien
- 07:20-07:35 Multiple Sklerose - Besonderheiten bei älteren PatientInnen
Thomas Berger, Innsbruck
- 07:40-07:55 Update Epidemiologie der NMO in Österreich
Fahmy Aboulenein-Djamshidian, Wien
- 08:00-08:15 Neue Erkenntnisse und Projekte zur NMO
Markus Reindl, Innsbruck
- 08:20-08:35 Stellenwert der Biopsie bei PNS Erkrankungen
Julia Wanschitz, Innsbruck
- 08:40-08:55 Laborbefunde bei PNS Erkrankungen
Florian Deisenhammer, Innsbruck

Fortbildungsakademien

- 07:30-09:00 **FA1 Neuropsychologie und Demenz-
abklärung in der klinischen Praxis -** 11a
Convenor: Thomas Benke; Innsbruck
- Die Fortbildung vermittelt Überblick über den Wissensbereich neurologische und neuropsychologische Demenzabklärung. Es werden folgende Kapitel vorgestellt: wichtige Begriffe und Definitionen (Demenz, MCI etc.); Neuropsychologie der Demenz; Klinik und Anamnese bei Demenzverdacht; Screeningtests und Bedside-Untersuchungen; formale Tests und Demenzbatterien, sowie komplementäre Untersuchungen (Bildgebung, Liquordiagnostik, Dokumentation). Zum besseren Verständnis dienen Videodarstellungen klinischer Untersuchungen. Die Veranstaltung ist für NeurologInnen gedacht, die in ihrer Praxis, einer Memory-Klinik oder einer stationären Einheit moderne Demenzdiagnostik durchführen wollen.

Mittwoch, 25. März 2015

- 07:30-09:00 **FA 2** **Therapiekurs Schwindel** 11b
Convenor: Gerald Wiest, Wien
- Der Therapiekurs Schwindel bietet ein Update zu den wichtigsten diagnostischen und therapeutischen Lagerungsmanövern des benignen paroxysmalen Lagerungsschwindels (BPPV). In zwei weiteren Vorträgen wird auf die aktuellen Therapieoptionen bei zentral- und peripher-vestibulären Störungen eingegangen.
- 07:30-08:00 Update zu den diagnostischen und therapeutischen Manövern des BPPV
Gerald Wiest, Wien
- 08:00-08:30 Aktuelle Pharmakotherapie peripher-vestibulärer Störungen
Christian Eggers, Linz
- 08:30-09:00 Aktuelle Pharmakotherapie zentral-vestibulärer Störungen
Franz Schautzer, Villach
- 07:30-09:00 **FA 3** **Videseminar Epilepsie** 12a
Convenor: Ekaterina Pataraiia, Wien
- Epileptische Anfälle sind vorübergehende, plötzliche Dysfunktionen des zentralen Nervensystems, deren Phänomenologie auf abnormen neuronalen Entladungen der Hirnrinde basiert. Die Symptomatik variiert je nach Ursprungsort und gibt die Hinweise auf Anfallsursprungszone. Im Seminar werden häufige und seltene klinische Symptome, die während der Anfälle auftreten, demonstriert und die lokalisatorische Wertigkeit dieser Symptome besprochen.
- 07:30-08:00 Anfallssemiologie - Häufige Symptome
Iris Unterberger, Innsbruck
- 08:00-08:30 Anfallssemiologie - Seltene Symptome
Ekaterina Pataraiia, Wien
- 08:30-09:00 Ist ein Video für die Diagnosestellung ausreichend? - Die Bedeutung der Home-made Videos
Iris Unterberger, Innsbruck; Ekaterina Pataraiia, Wien

Mittwoch, 25. März 2015

07:30-09:00

FA 4

Crash-Kurs MRT

Convenor: Franz Fazekas, Graz

12b

Im ersten Teil dieses Kurses werden die wesentlichen Aspekte der MRT Technologie sowie allgemeine Überlegungen und Richtlinien zur Beurteilungen morphologischer Untersuchungen von Gehirn und Rückenmark vermittelt. Nachfolgend werden typische Beispiele zu den wesentlichsten Diagnosen und Krankheitsbildern von Gehirn, Wirbelsäule und Rückenmark gezeigt bei denen ein diagnostischer Beitrag der MRT zu erwarten ist.

07:30-08:00

Allgemeine Überlegungen zur MRT Interpretation
Franz Fazekas, Graz

08:00-08:30

Häufige Erkrankungsmuster im Gehirn
Christian Enzinger, Graz

08:30-09:00

Häufige Erkrankungsmuster von Wirbelsäule und Rückenmark
Peter Kapeller, Villach

Fallquiz Alle

Arbeitsgruppensitzungen I

07:30-09:00

AG Palliativmedizin

4

07:30-08:00

Ice Water Bucket und Echo: Sinn oder Unsinn
Was benötigen ALS Patienten zusätzlich bei der sozialen Versorgung
Wolfgang Löscher, Innsbruck

08:00-08:30

Patienten/Verwandten Information, nach mehr als 10 Jahren.
Mobile Versorgung von ALS Patienten
Helmut Novak, Salzburg

08:30-09:00

Integrative Betreuung von Wachkomapatienten
Katharina Poustka, Wien

09:00-17:00

Curriculum Neurorehabilitation Modul 4

Veranstaltungsort: Hotel Roomz gegenüber der Messe Graz

Mittwoch, 25. März 2015

Eröffnung

Vorsitz: Petra Schwingenschuh, Christian Enzinger, Graz

1

09:00-09:15

Opening

Petra Schwingenschuh, Graz; Christian Enzinger, Graz
Reinhold Schmidt, Präsident ÖGN; Josef Smolle, Rektor MUG

09:15-10:00

Eröffnungsvortrag

„Nichts weniger als ... das Gehirn verstehen“
Jürg Kesselring, Valens

10:00

Pause

1

Plenarsitzung 1 - Gehirn verstehen

Vorsitz: Regina Katzenschlager, Wien;
Peter Kapeller, Villach

10:30-11:00

Struktur des Gehirns
Kathrin Amunts, Jülich

11:00-11:30

Funktion des Gehirns
David Brooks, London & Aarhus

11:30-12:00

Plastizität des Gehirns
Christian Enzinger, Graz

12:00

Mittagspause & Ausstellung

Fortbildungsakademien

12:30-14:00

FA5 Vorbereitung Facharztprüfung

Convenor: Eduard Auff, Wien

11a

12:30-14:00

FA 6 Multimodales Neuromonitoring

Convenor: Raimund Helbok, Innsbruck

11b

Bei neurologischen / neurochirurgischen Intensivpatienten ist das rechtzeitige Erkennen von drohenden Sekundärschäden eine der wichtigsten Aufgaben. Unverzichtbarer Bestandteil des Managements der Patienten mit erhöhtem Hirndruck ist die tiefe Analgosedierung. Damit entzieht sich ein solches „Gehirn“ der klinischen und elektrophysiologischen Beurteilbarkeit. ICP / CPP Messung

Mittwoch, 25. März 2015

sind nur unvollständig geeignet, rechtzeitig pathophysiologische Prozesse, die letztlich über Sekundärschäden zu einer Verschlechterung von Morbidität und Mortalität beitragen, zu erkennen und zu verhindern. Die moderne Neurointensivmedizin, insbesondere das multimodale Monitoring, ermöglicht das frühzeitige Erkennen solcher pathophysiologischer Prozesse und erlaubt damit weiterführende, möglicherweise invasive diagnostische und therapeutische Maßnahmen. Diese Fortbildungsakademie soll dem/r als Konsiliararzt/ärztin tätigen NeurologIn ausreichendes Grundlagenwissen zum Thema multimodales Neuromonitoring, jenseits von ICP und CPP, nämlich Gewebssauerstoffmessung, Hirntemperaturmessung, Monitoring des zentralen Metabolismus mittels Mikrodialyse, zerebraler Blutfluss, Elektrokortikographie, etc. vermitteln.

- 12:30-13:00 ICP / CPP Konzept: ausreichender Standard in der Neurointensivmedizin?
Ronny Beer, Innsbruck
- 13:00-13:30 Multimodales (Neuro-)monitoring: Grundlagen, Methoden, Technische Aspekte und Komplikationen
Arthur Hosmann, Wien
- 13:30-14:00 Multimodales (Neuro-)monitoring: Klinische Relevanz im neurointensivmedizinischen Alltag
Raimund Helbok, Innsbruck

- 12:30-14:00 **FA 7** **Crash-Kurs EEG**
Convenor: Michael Feichtinger, Bruck a.d. Mur

12a

In diesem Kurs sollen die Grundkenntnisse des EEG überschaubar dargestellt und darüber hinaus die Möglichkeiten und Grenzen der EEG Diagnostik vorgestellt werden. Neben der Beschreibung der spezifischen und unspezifischen Graphoelemente, die im EEG auftreten können, wird ein gezieltes Augenmerk auf die Erstellung eines EEG Befundes gelegt. Die Kursteilnehmer sollen einen Überblick über die wichtigsten Pathologien im EEG bekommen und eine hilfreiche Anleitung zur Eigenbefundung erhalten.

Physiologische Grundlagen des EEG und die normale EEG Kurve
Michael Feichtinger, Bruck a.d. Mur

Mittwoch, 25. März 2015

Welche Pathologien im EEG sind krankheitsspezifisch?
Iris Unterberger, Innsbruck

Welche Pathologien im EEG sind nicht krankheitsspezifisch?
Michael Feichtinger, Bruck a.d. Mur

Das EEG bei metabolischen Erkrankungen und Koma
Iris Unterberger, Innsbruck

Der Ablauf einer EEG Befundung
Michael Feichtinger, Bruck a.d. Mur

Einige Fallbeispiele
Michael Feichtinger, Graz; Iris Unterberger, Innsbruck

Arbeitsgruppensitzungen I

12:30-14:00

AG Neuroonkologie

Vorsitz: Franz Payer, Graz

4

Österreichisches Konsensuspapier über Bevacizumab in der
Behandlung maligner Gliome
Stefan Oberndorfer, St. Pölten

Österreichisches Hirntumorregister (ABTR)
Stefan Oberndorfer, St. Pölten

12:30-13:15

AG Neuromuskuläre Erkrankungen

Vorsitz: Julia Wanschitz, Innsbruck;
Wolfgang Löscher, Innsbruck

3

„Diagnostik hereditärer Muskelerkrankungen in der „next-
generation sequencing Ära“
Wolfgang Schmidt, Wien

13:15-13:30

Diskussion

13:30-14:00

Agenden der ARGE Neuromuskulär
Vorstandswechsel
Planung Neuromuskuläre Akademie
freie Diskussionspunkte

Mittwoch, 25. März 2015

Plenarsitzung 2 Gemeinsam Probleme lösen (Schnittstelle Psychiatrie)

Vorsitz: Elisabeth Fertl, Wien; Gerhard Ransmayr, Linz

1

- 14:00-14:30 Organische Depression
 Hans-Peter Kapfhammer, Graz
- 14:30-15:00 Pathophysiologie & Diagnostik funktioneller Störungen
 Mark Edwards, London
- 15:00-15:30 Management funktioneller Störungen
 Jon Stone, Edinburgh

15:30 Pause

16:00-17:30 **SI** **Satellitensymposium
Novartis Pharma GmbH**

Vorsitz: Fritz Leutmezer, Wien



Benigne MS - Pro & Contra
Christian Enzinger, Graz vs. Bernd C. Kieseier, Düsseldorf

MRT & Brain Volume Loss
Till Sprenger, Basel

16:00-17:30 **Beiratssitzung der ÖGN**

10

Mittwoch, 25. März 2015

17:30-18:30

Mein lehrreichster Fall

Moderation: Thomas Berger, Innsbruck;
Franz Fazekas, Graz

1

Wenn Du einen Hufschlag hörst - denke manchmal auch an
Zebras
Ferdinand Otto, Salzburg

Akute Verhaltensstörung bei einem 45-jährigen Mann
Thomas Benke, Innsbruck

Koma bei einer Schwangeren
Christian Neuhauser, St. Pölten

Nicht schon wieder Schwindel ...
Stefan Traussnigg, Linz

Temporallappenpathologie im MRT: ein typischer Fall von
Encephalitis?
Harald Wurzinger, Feldbach

18:30

Get together

im Ausstellungsbereich

Escitalopram Sandoz®

macht Patienten froh

– durch vielfältige Teilbarkeit und individuelle Dosierung



Referenzprodukt:
Ciprallex®

Österreichs größter Arzneimittelhersteller

 **SANDOZ**
a Novartis company

Fortbildungsakademien

07:30-09:00

FA 8 Videoseminar Bewegungsstörungen

11a

Convenor: Gerhard Ransmayr, Linz

Die Fortbildungsakademie stellt anhand von anschaulichen Videobeispielen die wichtigsten Diagnosen aus den Bereichen Parkinson-Kh. und atypische Parkinsonsyndrome, Chorea und Dystonie, sowie Tremor und Myoklonien vor, erläutert die diagnostischen Kriterien und wichtige Differentialdiagnosen. Zum Abschluss werden Beispiele in Form kurzer Quiz präsentiert.

Parkinsonkrankheit und atypische Parkinsonsyndrom
Gerhard Ransmayr, Linz

Chorea und Dystonie
Walter Pirker, Wien

Tremor und Myoklonien
Petra Schwingenschuh, Graz

07:30-09:00

FA 9 Der neurologische Notfall

11b

Convenor: Elisabeth Fertl, Wien;
Ronny Beer, Innsbruck

Anhand von aktuellen Fallbeispielen aus der Notfallaufnahme, der neurologischen Akutversorgung und Intensivmedizin wird das Management von folgenden Krankheitsbildern detailliert dargestellt:

- Ischämischer Schlaganfall
- Hirnblutung
- Subarachnoidalblutung
- Koma
- Status epilepticus
- Guillain-Barre-Syndrom

Ausreichend Raum wird der Diskussion und der Vermittlung von aktuellen Leitlinien gewidmet sein.

Donnerstag, 26. März 2015

07:30-09:00

FA 10 Crash-Kurs Neurosono inkl. PNS

12a

Convenor: Kurt Niederkorn, Graz

Der Crash-Kurs Neurosonologie wird neben der Problematik der Graduierung der Carotisstenose auch die PFO Diagnostik und die Gehirnparenchymsonographie umfassen. Es werden neben praktischen Grundlagen und Untersuchungstechnik auch die Interpretation der Befunde mit möglichen Fallstricken - auch anhand typischer Beispiele - beleuchtet.

Graduierung der Carotisstenose
Kurt Niederkorn, Graz

PFO Diagnostik
Susanna Horner, Graz

Parenchymsonographie
Christoph Schmidauer, Innsbruck

FA 11 Behandlung von häufigen internistischen Komorbiditäten

12b

Convenor: Erich Schmutzhard, Innsbruck

Schlaganfall, akute bakterielle Meningitis, Schädelhirntrauma - um nur einige wichtige akute neurologische Notfälle zu nennen werden zunehmend häufiger bei älteren, alten bzw. sehr alten Menschen gesehen. Alte, sehr alte Menschen sind nicht nur durch besonders kritische Verläufe der akuten ZNS Erkrankung geprägt, es sind vor allem auch chronische Erkrankungen und Komorbiditäten, die den Verlauf und damit die Prognose entscheidend prägen. Aufgabe dieser Fortbildungsakademie wird es sein, für den Neurologen genau solche internistische oder in andere Fachgebiete übergreifende Komorbiditäten darzustellen, den Neurologen / die Neurologin damit bestmöglich in die Lage zu versetzen, solche, die neurologische Prognose beeinträchtigende Komorbiditäten rechtzeitig zu erkennen und - auch notfallsmässig - zu versorgen / betreuen.

Arterielle Hypertonie, Gerinnungsstörung, kardiale und pulmonale sowie renale Probleme beeinflussen den Gesamtverlauf neurologisch erkrankter Menschen, wie auch ambulant erworbener oder, und dies vor allem, nosokomialer Infektionen. Diese so

Donnerstag, 26. März 2015

wichtigen Aspekte, vor allem Gerinnungsstörungen, arterielle Hypertonie sowie Infektionen werden in dieser Fortbildungsakademie besprochen.

Infekte
Erich Schmutzhard, Innsbruck

Gerinnungsstörungen
Paul Kyrle, Wien

Arterielle Hypertonie
Michael Porodko, Wels

Arbeitsgruppensitzungen II

07:30-09:00

AG Kognitive Neurologie

3

Neuropsychologie des Schlaganfalls am Krankenbett und Stroke Unit
Vorsitz: Thomas Benke, Innsbruck; Josef Spatt, Wien

07:03-08:00

ACM-Infarkte
Josef Spatt, Wien

08:00-08:30

ACA und ACP- Infarkte
Thomas Benke, Innsbruck

08:30-09:00

Diskussion

07:30-09:00

AG Frauen in der Neurologie

4

Begrüßung & Vorstellung der stv Vorsitzenden Julia Ferrari
Siegrid Fuchs, Graz

Bericht bisherige Aktivitäten
Siegrid Fuchs, Graz

Bericht aktuelle Themen
Julia Ferrari, Wien

Vorschläge für weitere Aktionen und Diskussion

Donnerstag, 26. März 2015

„Genderspezifische Unterschiede bei Patientinnen und Patienten,
die auf österreichischen Stroke Units behandelt werden“

Julia Ferrari, Wien

07:30-09:00

AG Autonomes Nervensystem

5

07:30-07:35

Willkommen der Leiterin, ÖGN AG ANS

Alessandra Fanciulli, Innsbruck

07:35-08:00

Business Meeting

Update über internationale Beziehungen (EFAS/EAN)

Walter Struhal, Linz

Update über laufende ANS Projekte - ANS Book Project

Walter Struhal, Linz

Autonome Funktionsstörungen bei Tauopathien

Walter Struhal, Linz

Abdominalbandage bei Parkinson mit OH

Alessandra Fanciulli, Innsbruck

08:00-09:00

Gastvortrag: Evidenz-basierte Therapie des kardiovaskulären
autonomen Versagens

Jens Jordan, Hannover

Plenarsitzung 3 Gemeinsam Probleme lösen (Schnittstelle Interne)

1

Vorsitz: Eugen Trinka, Salzburg; Fritz Zimprich, Wien

09:00-09:30

Neurologie & Rheumatologie

Winfried Graninger, Graz

09:30-10:00

Neurologie & Kardiologie

Bernd Eber, Wels

10:00-10:30

Neurologie & Hämostaseologie

Paul Kyrle, Wien

10:30-11:00

Mittagspause & Ausstellung

Donnerstag, 26. März 2015

**Plenarsitzung 4
Gemeinsam Probleme lösen
(Schnittstelle Intervention)**

1

Vorsitz: Bettina Pfausler, Innsbruck; Eduard Auff, Wien

- 11:00-11:30 Tiefe Hirnstimulation
 Günther Deuschl, Kiel
- 11:30-12:00 Neurointervention
 Hannes Deutschmann, Graz
- 12:00-12:30 Neurochirurgie
 Claudius Thomé, Innsbruck
- 12:30 Pause

12:45-14:15 **S II Satellitensymposium
 Genzyme - A Sanofi Company**

1

Vorsitz: Siegrid Fuchs, Graz

genzyme
A SANOFI COMPANY

MS Therapie: Was brauchen Patienten und Ärzte
in der Zukunft?

Jörg Weber, Klagenfurt

Aubagio® - Wirksamkeit & Verträglichkeit -
Relevantes für die Praxis

Mathias Mäurer, Bad Mergentheim, Michael Guger, Linz

Lemtrada® - Von den Studien zu den ersten praktischen
Erfahrungen

Barbara Bajer-Kornek, Wien

Hätten Sie an Morbus Pompe gedacht?

Stefan Quasthoff, Graz

14:15 Pause

DIE MS IM BLICK. DER MENSCH IM FOKUS.



Die einmal tägliche, orale MS-Basistherapie.¹
Damit das alltägliche Leben wieder in den
Mittelpunkt rücken kann.

- Wirksame Reduktion von Schubrate und Behinderungsprogression*¹⁻³
- Einfache Tabletteneinnahme (1 x täglich)¹
- Überzeugendes Sicherheitsprofil²⁻⁴

1 x täglich 
AUBAGIO[®]
teriflunomid ^{14 mg}
Tabletten

* Im Vergleich zu Placebo.

¹ Fachinformation AUBAGIO[®], Stand November 2013. ² O'Connor P et al. N Engl J Med 2011;365(14): 1293-1303. ³ Confavreux C. et al., Lancet Neurol. 2014;13(3):247-256. ⁴ Confavreux C et al. Mult Scler 2012;18(9):1278-1289.

AUBAGIO 14 mg Filmtabletten

Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Jede Filmtablette enthält 14 mg Teriflunomid. *Sonstige Bestandteile(a) mit bekannter Wirkung:* Jede Tablette enthält 72 mg Lactose (als Monohydrat). *Liste der sonstigen Bestandteile:* **Tablettenkern:** Lactose-Monohydrat, Maisstärke, Mikrokristalline Cellulose, Carboxymethylstärke-Natrium (Typ A) (Ph.Eur.), Hydroxypropylmethylcellulose (Ph.Eur.), **Tablettenüberzug:** Hypromellose, Triandiolid (E171), Talkum, Macrogol 8000, Indigocarmin, Aluminiumsulfat (E132). • **Anwendungsgebiete:** AUBAGIO ist zur Behandlung erwachsener Patienten mit schubförmig-remittierender Multipler Sklerose (MS) angezeigt. Siehe Abschnitt 5.1 der Fachinformation für weitere Informationen über die Patienten, bei denen die Wirksamkeit nachgewiesen wurde. • **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Patienten mit schwerer Beeinträchtigung der Leberfunktion (Child-Pugh-Stadium C). Schwangere oder Frauen im gebärfähigen Alter, die während der Behandlung mit Teriflunomid und so lange, wie die Plasmaspiegel über 0,02 mg/l liegen, keine zuverlässige Verhütungsmethode anwenden. Eine Schwangerschaft muss vor Beginn der Behandlung ausgeschlossen werden. Stillende Frauen. Patienten mit schwer beeinträchtigtem Immunstatus, z. B. Aids. Patienten mit signifikant beeinträchtigter Knochenmarkfunktion oder signifikanter Anämie, Leukopenie, Neutropenie oder Thrombozytopenie. Patienten mit schwerer aktiver Infektion, bis diese sich zurückgebildet hat. Patienten mit schweren Nierenfunktionsstörungen, die sich Dialysen unterziehen, da die klinische Erfahrung bei dieser Patientengruppe unzureichend ist. Patienten mit schwerer Hypoproteinämie, z. B. beim nephrotischen Syndrom. • **Inhaber der Zulassung:** sanofi-aventis groupe, 54, rue La Boétie, F-75008 Paris, Frankreich. • **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig. • **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Selektive Immunsuppressiva, ATC-Code: L04AA31. • **Stand der Information:** November 2014.

Weitere Angaben zu den besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie den ggf. Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

040241

Donnerstag, 26. März 2015

Arbeitsgruppensitzungen II

14:30-16:00

AG Neuroethik

Vorsitz: Bruno Mamoli, Wien;
Christoph Baumgartner, Wien

5

"Sterben in Würde" - Empfehlungen der Bioethikkommission
Christiane Druml, Vorsitzende der Bioethikkommission,
Vizerektorin für klinische Angelegenheiten, Medizinische
Universität Wien

Sterbehilfe aus theologisch-philosophischer Sicht
Stephan Leher, Theologische Fakultät, Universität Innsbruck

Therapierückzug in der Intensivmedizin
Erich Schmutzhart, Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische
Universität Innsbruck

14.30-14:55

S III Satellitensymposium Biogen Idec

Vorsitz: Elisabeth Fertl, Wien

1



Bausteine einer guten Arzt-Patienten-Kommunikation
Peter Hofmann, Graz

14:55-15:20

Die MS-spezifische Patienten-Kommunikation
Florian Deisenhammer, Innsbruck

15:20-15:45

Individualisierte Therapieentscheidungen anhand von
Fallbeispielen
Barbara Bajer-Kornek, Wien

15:45-16:00

Diskussion
Elisabeth Fertl, Wien

Gemeinsam wachsen

für innovative Therapien
in der Neurologie.



Caring deeply.
Changing lives.

AVONEX
(interferon beta-1a)

TYSABRI
(natalizumab)

fampyra 10 mg
fampyrudin

Tecfidera
(dimethylfumarat)
Kapseln/Granule 120 mg/20 mg

plegridy
(peginterferon beta-1a)

 **Biogen**

www.biogen.at

Donnerstag, 26. März 2015

16:00-18:00

E-Poster Sessions

(5 Themengruppen parallel)

Der interessante Fall

Vorsitz: Walter Struhal, Linz; Stefan Höger Graz

3

- A01** „Polio-like Myelitis“ - nicht nur ein US-Phänomen!
Fallbericht einer akuten kindlichen Monoparese.
Innerhofer C., Wien et al.
- A02** **Paraplegie durch neoplastische Infiltration der Cauda Equina bei einem Patienten mit einem 3-fachen Karzinom**
Komenda M., Wien et al.
- A03** **Pulse-synchronous torsional pendular nystagmus from unilateral superior canal dehiscence syndrome**
Rommer P.S., Wien et al.
- A04** **Wertigkeit der MR-Perfusion in der Differenzierung zwischen Progression und Pseudoprogression bei Patienten mit Glioblastoma multiforme.**
Urbanic-Purkart T., Graz et al.
- A05** **SREAT und Limbische Enzephalitis**
Sommer P., Wien et al.
- A06** **Aseptische Meningoenzephalitis bei rheumatoider Arthritis nach anti TNF alpha Therapie: Ein Fallbericht**
Kindler W., St. Pölten et al.
- A07** **A case of anti-GAD65 positive limbic encephalitis**
Urbanic-Purkart T., Graz et al.
- A08** **Neuroleptospirosis: Aseptic meningoencephalitis or invasion into the central nervous system?**
Schiefecker A., Innsbruck et al.
- A09** **Differentialdiagnose seronegative NMO oder MS: ein Fallbericht**
Surböck B., Wien et al.

Donnerstag, 26. März 2015

- A10** **Gangstörung - da ist der Wurm drin...**
Frattner M., Wien et al.
- A11** **Case report: Early stages of high grade gliomas; a diagnostic challenge**
Pichler A., Graz et al.
- A12** **Herausforderungen im Management einer unklaren cerebralen Raumforderung**
Mezger M., Linz et al.
- A13** **Interdisziplinäres Medikamenten Reset Polypharmazie Board (Poster 1)**
Grafenauer P., Villach et al.
- A14** **Rare variants in GABAA receptor genes in Rolandic epilepsy and related syndromes**
Reinthal E.M., Wien et al.
- A64** **Amyloid-beta assoziierte ZNS-Vaskulitis- eine ungewöhnliche Ursache für Enzephalopathie**
Urbanic Purkart T., Graz et al.

Multiple Sklerose

4

Vorsitz: Barbara Kornek, Wien, Michael Khalil, Graz

- A15** **The Effect of Rhythmic Cued Motor Imagery on Walking, Fatigue and Quality of Life in People with Multiple Sclerosis: a Randomised Controlled Pilot Trial**
Seebacher B., Eastbourne et al.
- A16** **Real Life Use of Natalizumab and Fingolimod in Austria: Benefit-Risk Data from the Austrian Multiple Sclerosis Treatment Registry**
Guger M., Linz et al.
- A17** **Cerebrospinal Fluid Lipocalin-2 Levels are Reduced in Multiple Sclerosis and Correlate with Putaminal Iron Accumulation**
Khalil M., Graz et al.

Donnerstag, 26. März 2015

- A18 Multiple Sklerose und Entscheidungsverhalten**
Willinger U., Wien et al.
- A19 Low level VLA-4 expression on cerebrospinal fluid T cells from natalizumab-treated multiple sclerosis patients**
Pilz G., Salzburg et al.
- A20 Iron mapping in post mortem multiple sclerosis brain**
Birkel C., Graz et al.
- A21 Cerebrospinal Fluid Free Light Chains Are Elevated in Clinically Isolated Syndrome And Multiple Sclerosis and Correlate with Lesion Load and Cortical Thinning**
Voortman M.M., Graz et al.
- A22 A cross-sectional study of working capability in a Swiss cohort of MS patients**
Findling O., Bern et al.
- A23 Emotion recognition in MS patients may be dependent on information processing speed**
Zeberholzer K., Wien et al.
- A24 Multiple Sclerosis: Investigating affective and higher cognitive Theory of Mind**
Deckert M., Wien et al.
- A25 Early IRIS despite residual T cell-bound natalizumab in PML**
Harrer A., Salzburg et al.
- A26 Emotionsregulation bei PatientInnen mit Multipler Sklerose**
Schmoeger M., Wien et al.
- A65 MONTH-OF-BIRTH-EFFECT in Multiple Sklerose. Preliminäre Daten einer österreichweiten Erhebung von 8176 Patienten.**
Walleczek N., Wien et al.

Bewegungsstörungen / Demenz

11a

Vorsitz: Walter Pirker, Wien,
Regina Katzenschlager, Wien

- A27 Does "Botox" make stupid? - The effect of Botulinum Toxin on Cognition**
Elwischger K., Wien et al.
- A28 Verhaltensstörungen und Einschränkungen in Alltagsaktivitäten sind wesentliche Faktoren der Betreuerbelastung bei Progressiver Supranukleärer Parese**
Ransmayr G., Linz et al.
- A29 Elastic abdominal binders attenuate orthostatic hypotension in Parkinson's disease: a randomized controlled trial**
Fanciulli A., Innsbruck et al.
- A30 Microstructural brain tissue damage in basal ganglia is associated with tremor in Parkinson's disease**
Homayoon N., Graz et al.
- A31 Unterscheidet sich die Verkehrsunfallzeit bei Patienten mit Mb. Parkinson von Personen ohne diese Diagnose?**
Postruznik M., Graz et al.
- A32 Changing patterns of human prion diseases in Austria**
Rahimi J., Wien et al.
- A33 Hippocampal subfield volumes correlate with memory performance in community-dwelling older adults with arterial hypertension - Results from the Austrian Stroke Prevention Family Study**
Seiler S., Graz et al.
- A34 QOL in individuals with Subjective Memory Impairment (SMI)**
Pusswald G., Wien et al.
- A35 Hohe Prävalenz kognitiv-dysphasischer Störungen bei frontotemporaler Demenz, Verhaltensvariante (FTDbv), und Progressiver Supranukleärer Parese**
Ransmayr L., Linz et al.

- A36** **FDG-PET bei posteriorer kortikaler Atrophie**
Pachner K., St. Pölten et al.
- A38** **Determinants of iron accumulation in the normal ageing brain**
Pirpamer L., Graz et al.
- Schlaganfall** 11b
Vorsitz: Julia Ferrari, Wien,
Martin Heine, Feldbach
- A39** **MRT basierte morphologische Charakterisierung kleiner rezenter subkortikaler Infarkte**
Eppinger S., Graz et al.
- A40** **Intravenöse Thrombolyse bei PatientInnen mit ischämischem Schlaganfall und Alkoholabusus**
Gattringer T., Graz et al.
- A41** **Hohe Krankenhausmortalität bei PatientInnen mit ischämischem Schlaganfall und vorbekannter aktiver Krebserkrankung**
Kneihsl M., Graz et al.
- A42** **Häufigkeit und Prädiktoren von Schluckstörungen bei akuten kleinen subkortikalen Infarkten**
Fandler S., Graz et al.
- A43** **Mechanische Thrombektomie beim akuten intrakraniellen Gefäßverschluss**
Schachinger V., Graz et al.
- A44** **Executive dysfunction after recent small subcortical infarcts and its relationship to white matter integrity**
Pinter D., Graz et al.
- A45** **German-Austrian subgroup analysis of an international, observational cohort study in real-life clinical management of post-stroke upper limb spasticity treated with botulinum toxin: is there a link between patient characteristics and primary treatment goal?**
Fheodoroff K., Hermagor et al.

Donnerstag, 26. März 2015

- A46 Neutrophil gelatinase-associated lipocalin in subacute ischemic stroke: clinical and experimental data**
Hochmeister S., Graz et al.
- A47 PHAST-TRAC: PHaryngeal electrical Stimulation for early decannulation in TRACheotomized stroke patients with neurogenic dysphagia.**
Vosko M.R., Linz et al.
- A48 Cortical spreading depolarizations in patients with intracerebral hemorrhage preliminary data**
Schiefelcker A., Innsbruck et al.
- A49 Age-related cerebral white matter hyperintensities and their relationship to structural alterations of cortical grey matter**
Linortner P., Graz et al.
- A50 CNS disease triggering Takotsubo stress cardiomyopathy**
Finsterer J., Wien et al.

Muskelerkrankungen / PNS / Freie Themen

12a

Vorsitz: Wolfgang Grisold, Wien; Jörg Weber, Klagenfurt

- A51 Associations between co-medications and survival in ALS a cohort study from Austria**
Cetin H., Wien et al.
- A52 Atypische Präsentation einer Motoneuronerkrankung als paraneoplastisches Syndrom?**
Hengsberger A.M., Linz et al.
- A53 LGMD 2I with histological characteristics of inclusion body myositis - a case report**
Rauschka H., Wien et al.
- A54 Frequency and pattern of multiorgan disorder involvement in mitochondrial disorders**
Finsterer J., Wien et al.
- A55 Abnormalities of skin and cutaneous appendages in neuromuscular disorders**
Finsterer J., Wien et al.

Donnerstag, 26. März 2015

- A56 Hypereosinophilia and vasculitic neuropathy without lung manifestation. An atypical presentation of Churg-Strauss syndrome**
Grisold A., Wien et al.
- A57 Erythromelalgie - ein Fallbericht**
Alpaslan L., Wien et al.
- A58 Lymphoma associated neuropathies**
Grisold A., Wien et al.
- A59 Das interdisziplinäre Medikamentenreset als neues Qualitätsmerkmal im Kontext des Entlassungsmanagements für Patienten des LKH Villach- ein Reformpoolprojekt (Poster 2)**
Grafenauer P. et al., Villach
- A60 Die Saisonalität des benignen paroxysmalen Lagerungsschwindels**
Retter D., Wien et al.
- A61 Association between Theory of Mind, Alexithymia and Somatization in neurology outpatients**
Mayer F., Wien et al.
- A62 Migräne: Ein historischer Rückblick aus der Kopfschmerzambulanz St Pölten von 1994-2001**
Ressler N., St. Pölten et al.
- A63 Predicting the fate of memories**
Wagner I., Nijmegen et al.

Weitere Informationen zu sämtlichen gelisteten E-Poster-Vorträgen finden Sie im Abstraktband.

Donnerstag, 26. März 2015

18:00-18:30

**S IV Satellitensymposium
AbbVie**

Vorsitz: Gerhard Ransmayr, Linz

1

abbvie

Der fortgeschrittene aPD Patient in der Praxis Identifikation und ausgewählte therapeutische Optionen anhand von Fallbeispielen
Angelo Antonini, Venedig

18:30-19:00

Generalversammlung der ÖGN

1

19:00

**ÖGN Gesellschaftsabend
inkl. Poster Awards**

Im Foyer vor den Sälen 11 und 12 laden wir Sie sehr herzlich zur Verleihung der Poster Awards mit anschließendem Empfang und gemütlichem Beisammensein im Kolleginnen- und Kollegenkreis.

Für Ihre Parkinson-Patienten ist
die Zeit entscheidend.



Azilect®
– bewusst
jetzt!



Fachfilm zu Morbus Parkinson mit
Priv. Doz. Dr. Katzenschlager und Univ. Prof. Dr. Poewe

Per QR-Scan oder über vielgesundheit.at
gelangen Sie zum Fachfilm.



AZILECT®
1 x täglich
rasagilin

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. Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht: 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.

Freitag, 27. März 2015

Fortbildungsakademien

07:30-09:00

FA 12 Staturerhebung in der peripheren Neurologie

11a

Convenor: Wolfgang Löscher, Innsbruck

Ziel dieser Fortbildungsakademie ist es die Besonderheiten, Möglichkeiten und Grenzen der neurologischen Untersuchung des motorischen und sensiblen peripheren Nervensystems praktisch und mit zahlreichen Videobeispielen zu vermitteln. Tricks zur klinischen Differentialdiagnose und Höhenlokalisation von peripheren Nervenläsionen werden demonstriert.

Untersuchung des sensiblen PNS
Andrea Vass, Wien

Untersuchung des motorischen PNS
Wolfgang Löscher, Innsbruck

07:30-09:00

FA 13 Crash-Kurs Liquordiagnostik

11b

Convenor: Florian Deisenhammer, Innsbruck

Es wird Wissen über Liquordiagnostik im klinischen Alltag vermittelt. Welche Bestimmungen im Liquor machen Sinn und was bedeuten sie. Welche Untersuchungen liefern einen Überblick über normalen bzw. pathologisch veränderten Liquor. Welche Befunde erwarte ich bei speziellen Fragestellungen, z.B. DD des entzündlichen Liquors, maligne Erkrankungen, Blutungen, und was tun bei grenzwertigen Veränderungen.

Welche Liquorparameter sind sinnvoll und was bedeuten sie? Wie sehen normaler Liquor und typischen Befundkonstellationen aus?
Florian Deisenhammer, Innsbruck

DD des entzündlichen Liquors
Harald Hegen, Innsbruck

Maligne Erkrankungen und Blutungen
Juan Archelos-Garcia, Graz

Freitag, 27. März 2015

07:30-09:00

FA 14 Ataxien und Gangstörung

12a

Convenor: Sylvia Bösch, Innsbruck

Im Rahmen der FA 14 „Ataxien und Gangstörung“ werden beide Themengebiete mit dem Fokus auf klinische Erscheinungsbilder behandelt. Anhand von Patientenvignetten und Videobeispielen werden die häufigsten und wichtigsten klinischen Syndrome besprochen. Es wird auf die Systematik und die möglichen Ursachen der klinischen Syndrome eingegangen. Aspekte der modernen Bildgebung werden dargestellt.

Gangstörungen
Karoline Wenzel, Graz

Ataxien: Systematik und klinisches Erscheinungsbild
Sylvia Boesch, Innsbruck

07:30-09:00

FA 15 Schmerztherapie

12b

Convenor: Nenad Mitrovic, Vöcklabruck

Das Ziel der Veranstaltung ist ein Update auf dem Gebiet Schmerz. Es sollen neue und etablierte Diagnostik- und Therapieoptionen bei den häufigsten akuten und chronischen Schmerzsyndromen den Teilnehmern nahegebracht werden. Es werden zusätzlich Kenntnisse über Rückenschmerzsyndrome aus nichtneurologischer Sicht vermittelt.

Kopfschmerz, Migräne und Trigeminoautonome Kopfschmerzen - Update
Gernot Luthringshausen, Salzburg

Neuropathische Schmerzen
1. Diagnostik
2. Pharmakologie
Nenad Mitrovic, Vöcklabruck; Stefan Quasthoff, Graz

Rückenschmerz
1. Sinn und Unsinn der interventionellen Therapie
2. Therapiemodelle bei chronischen Rückenschmerzen
Wolfgang Kubik, Bad Radkersburg; Nenad Mitrovic, Vöcklabruck

Freitag, 27. März 2015

Arbeitsgruppensitzungen III

07:30-09:00	AG Schlaf	3
07:30-08:00	Polysomnographie für Neurologische Fragestellungen: Welche Montagen sind Routine, was bringen zusätzliche Kanäle? Birgit Högl, Innsbruck	
08:00-08:30	Fragmentarischer Myoklonus - Ein schlafbezogene Bewegungsstörung? Stefan Seidel, Wien	
08:30-09:00	ARGE Schlaf der ÖGN: Gemeinsame Fragestellungen	
07:30-09:00	AG Neurosonologie	4
	Stand der Neurosonologie in Österreich	
	Graduierung der Karotisstenose- derzeitige Praxis	
07:30-09:00	MS-Zentrumstreffen	5
	Vorsitz: Thomas Berger, Innsbruck	
07:30-07:55	Neue orale Therapien: Update und Erfahrungsaustausch Jörg Kraus, Zell am See	
07:55-08:20	Alemtuzumab: Case Reports und Erfahrungsaustausch Christian Enzinger, Graz	
08:20-08:45	MS Therapie Register der ÖGN: Der neueste Stand der Dinge. Thomas Berger, Innsbruck	
08:45-09:00	Diskussion und Ende	

Freitag, 27. März 2015

Plenarsitzung 5
Neues aus Diagnostik und Therapie (Teil 1)

Vorsitz: Stefan Quasthoff, Graz; Tim von Oertzen, Linz

1

09:00-09:30 Update Periphere Neurologie
Wolfgang Grisold, Wien

09:30-10:00 Neuromuskuläres Imaging
Mike Wjattes, Amsterdam

10:00-10:30 Epilepsie
Eugen Trinkka, Salzburg

10:30 Pause

11:00-12:30 **S V SATELLITENSYMPOSIUM**
Merck Serono
Kinderwunsch - Wunsch Kinder
Vorsitz: Eduard Auff, Wien

1



Aus Sicht des Gynäkologen
Michael Zajc, Salzburg

Aus Sicht des Andrologen
Markus Magreiter, Wien

Aus Sicht der Neurologin
Siegfried Fuchs, Graz

Fortbildungsakademien

11:00-12:30

**FA16 Führerscheinrichtlinien
(Demenz, Schlaganfall, Epilepsie)**

11a

Convenor: Regina Katzenschlager, Wien

Diese Fortbildungsakademie befasst sich mit den Auswirkungen neurologischer Erkrankungen und Symptome auf das Lenken von Kraftfahrzeugen und bietet einen Überblick über die rechtliche Lage in Österreich. Die inhaltlichen Schwerpunkte sind Anfallsleiden, neurodegenerative und vaskuläre Erkrankungen.

Allgemeiner Teil
Regina Katzenschlager, Wien

Neurodegenerative Erkrankungen
Regina Katzenschlager, Wien

Vaskuläre und andere neurologische Erkrankungen
Julia Ferrari, Wien

Epilepsien und andere Anfallserkrankungen
Christoph Baumgartner, Wien

11:00-12:30

FA17 Crash-Kurs Elektrophysiologie

11b

Convenor: Stefan Quasthoff, Graz

Der „Crash-Kurs Elektrophysiologie“ ist sowohl für Novizen als auch für Experten geeignet, sich an Hand von praktischen Beispielen die Aussagekraft, aber auch die Grenzen der Elektroneurographie (NLG) und Elektromyographie vor Augen zu führen. Typische Fehler bei der praktischen Durchführung und der Interpretation der Befunde werden dargestellt und wertvolle Tipps zur Vermeidung dieser vermittelt. Fälle und Konstellationen bei denen die Elektrophysiologie maßgeblich zur Diagnose (z.B. Myasthnie, Myotonie, GBS etc.) beitragen werden vorgestellt.

Typische Konstellationen und Fehler bei der Neurographie
Wolfgang Löscher, Innsbruck

Freitag, 27. März 2015

Typische Befundmuster und Fehler bei der EMG Untersuchung
Christian Bischoff, München

Das kann nur die Elektrophysiologie beantworten: Fälle und
Konstellationen bei denen die Elektrophysiologie maßgeblich zur
Diagnose beiträgt.
Stefan Quasthoff, Graz

Fälle und Diskussion; alle zusammen.

11:00-12:30 **FA18** **Update zur Schlafmedizin - Was man in der
neurologischen Praxis wissen muss**

Convenor: Birgit Högl, Innsbruck

12a

RLS: Neues zur Genetik, Pathophysiologie und Therapie
Thomas Mitterling, Linz

Narkolepsie: Update zur Diagnosestellung.
Zusammenhang mit Grippeinfektionen, Impfungen und
publizierte und zurückgezogene Studien, klassische und neue
Therapieoptionen
Stefan Seidel, Wien

REM-Schlaf-Verhaltensstörung: Diagnosestellung mit
oder ohne Schlaflabor? Neues zu Konversionsraten
und Einordnung, neue Therapieoptionen
Birgit Högl, Innsbruck

Freitag, 27. März 2015

Arbeitsgruppensitzungen III

11:00-12:30

AG Young Neurologists Trainees

Vorsitz: Bernadette Calabek, Wien;
Agnes Pirker-Kees, Wien
Begrüßung

3

Vorstellung der Ergebnisse der Umfrage

Vorstellung der Arbeit der YN

Wahl der neuen VertreterInnen der ARGE

11:00-12:30

AG Schwindel

Vorsitz: Christian Eggers, Linz;
Christoph Müller, Wien

4

Untersuchung der Okulomotorik und des VOR bei akutem Schwindel zur Differenzierung peripher versus zentral
Julian Teufel, München

11:00-12:30

AG Geschichte der Neurologie

Einleitung
Franz Gerstenbrand, Wien

5

Geschichte der österreichischen Hirnforschung.
Mit Bezügen zur Psychiatrie, Neurologie, Neuroradiologie, Neurochirurgie und Inneren Medizin
Helmut Gröger, Wien

11:00-12:30

AG Neuroimaging

Neue PET Tracer und deren Aussagekraft
Susanne Asenbaum-Nan, Mauer

12b

Ultrahochfeld fMRT - Möglichkeiten, Limitationen und klinische Einsatzmöglichkeiten
Roland Beisteiner, Wien

Freitag, 27. März 2015

MR Protonenspectroscopie - Metabolite und deren Bedeutung im klinischen Kontext
Peter Kapeller, Villach

12:30 **Mittagspause & Ausstellung**

Plenarsitzung 6 Neues aus Diagnostik und Therapie (Teil 2)

Vorsitz: Walter Pirker, Wien; Joerg Weber, Klagenfurt

1

13:00-13:30 Demenz
Reinhold Schmidt, Graz

13:30-14:00 Parkinson
Werner Poewe, Innsbruck

14:00-14:30 Akute bakterielle Meningitis
Erich Schmutzhard, Innsbruck

14:30-14:45 Closing

15:00-18:00 **Botulinumtoxin Kurs**
Veranstaltungsort: Hotel Roomz, gegenüber Messe Graz

Allgemeine Informationen

Registratur

Ihre Anmeldeunterlagen sind für Sie vorbereitet und können am Registrierungsschalter im Eingangsfoyer der Messe Congress Graz abgeholt werden. Öffnungszeiten sind wie folgt:

Mittwoch, 25.03.2015	07:00 - 18:00
Donnerstag, 26.03.2015	07:00 - 18:00
Freitag, 27.03.2015	07:00 - 14:00

Tagungsgebühren

Mitglieder ÖGN Fachärzte/Fachärztinnen	€ 210,-
Mitglieder ÖGN in Ausbildung	€ 130,-
Nicht-Mitglieder Fachärzte/Fachärztinnen	€ 310,-
Nicht-Mitglieder in Ausbildung	€ 170,-
Tageskarten (Einheitstarif)	€ 120,-
Aus Erziehungsgründen karezierte KollegInnen, Studenten und Krankenpflegeschüler	kostenlos

Die Tagungsgebühren decken folgende Leistungen:

- Teilnahme am wissenschaftlichen Programm
- Kongress-Unterlagen
- Kaffeepausen
- Mittagessen
- Get together
- Teilnahme am ÖGN Abend

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.

Für in Ausbildung stehende Teilnehmer ist die dritte gebuchte Fortbildungsakademie kostenlos.

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.

Ausstellung

Die Aussteller freuen sich auf Ihren Besuch an ihren Ständen. Wir als Veranstalter bedanken uns sehr herzlich für das Engagement jeden einzelnen Ausstellers und Sponsors, aufgrund deren Zutuns und Unterstützung diese Jahrestagung in dieser Form erst möglich ist.

Ausstellungsplan

Den Ausstellungsplan finden Sie unterhalb der ersten Umschlagseite. Die Ausstellungsflächen sind in grau gehalten mit den entsprechenden Standnummern der Aussteller.

Alphabetische Ausstellerliste

AbbVie GmbH.....	B04	Ipsen Pharma GmbH.....	A03
alpha trace medical systems		Kedrion International GmbH.....	A06
Dr. Grossegger & Drbal GmbH.....	A05	Krka Pharma GmbH.....	A10
AOP Orphan Pharmaceuticals AG....	B13	Lundbeck Austria GmbH.....	A07
Austroplant Arzneimittel GmbH.....	B14	Martin Gruber Medizintechnik GmbH.....	B11
Bayer Austria GmbH.....	B01	Medtronic Österreich GmbH.....	B15
Biogen Idec Austria GmbH.....	C07	Merck GmbH.....	B06
Biotest Austria GmbH.....	B16	Merz Pharma Austria GmbH.....	B08
Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co KG.....	B09	Novartis Pharma GmbH.....	B05
Bristol-Myers Squibb GesmbH.....	A02	Phagenesis Ltd.....	C05
CSC Pharmaceuticals		Pharm-Allergan GmbH.....	C10
HandelsGmbH.....	B12	Physioaspect Linke GmbH.....	C08
Daiichi Sankyo Austria GmbH.....	C09	ratiopharm Arzneimittel Vertriebs-GmbH.....	C01
dengg Medizintechnik GmbH.....	A04	Sandoz GmbH.....	B02
Eisai GmbH		sanofi-aventis GmbH, Österreich.....	C03
Niederlassung Österreich.....	B10	UCB Pharma GmbH.....	C04
Epilepsie und Arbeit gemeinnützige Beratungs- und Entwicklungs GmbH.....	C05	Österreichische Gesellschaft für Neurologie.....	A09
G.L. Pharma GmbH.....	B17	Österreichische Dystonie Gesellschaft.....	C11
Heinen + Löwenstein			
Homecare GmbH.....	A01		

Ausstellung

Numerische Ausstellerliste

A01	Heinen + Löwenstein Homecare GmbH	B11	Martin Gruber Medizintechnik GmbH
A02	Bristol-Myers Squibb GesmbH	B12	CSC Pharmaceuticals Handels GmbH
A03	Ipsen Pharma GmbH	B13	AOP Orphan Pharmaceuticals AG
A04	dengg Medizintechnik GmbH	B14	Austroplant Arzneimittel GmbH
A05	alpha trace medical systems Dr. Grossegger & Drbal GmbH	B15	Medtronic Österreich GmbH
A06	Kedrion International GmbH	B16	Biotest Austria GmbH
A07	Lundbeck Austria GmbH	B17	G.L. Pharma GmbH
A09	Österreichische Gesellschaft für Neurologie	C01	ratiopharm Arzneimittel Vertriebs-GmbH
A10	Krka Pharma GmbH	C03	sanofi-aventis GmbH, Österreich
B01	Bayer Austria GmbH	C04	UCB Pharma GmbH
B02	Sandoz GmbH	C05	Epilepsie und Arbeit gemeinnützige Beratungs und Entwicklungs GmbH
B04	AbbVie GmbH	C05	Phagenesis Ltd.
B05	Novartis Pharma GmbH	C07	Biogen Idec Austria GmbH
B06	Merck GmbH	C08	Physioaspect Linke GmbH
B08	Merz Pharma Austria GmbH	C09	Daiichi Sankyo Austria GmbH
B09	Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co KG	C10	Pharm-Allergan GmbH
B10	Eisai GmbH Niederlassung Österreich	C11	Österreichische Dystonie Gesellschaft
B11	Martin Gruber Medizintechnik GmbH		

Ausstellerverzeichnis

AbbVie GmbH

Lemböckgasse 61/3. OG
1230 Wien
Österreich

alpha trace medical systems Dr. Grossegger & Drbal GmbH

Ruthgasse 19/1
1190 Wien
Österreich

AOP Orphan Pharmaceuticals AG

Wilhelminenstraße 91/11 f
1160 Wien
Österreich

Austroplant Arzneimittel GmbH

Richard-Strauss-Straße 13
1232 Wien
Österreich

Bayer Austria GmbH

Herbststraße 6-10
1160 Wien
Österreich

Biogen Idec Austria GmbH

Stella-Klein-Löw-Weg 15/3
1020 Wien
Österreich

Biotest Austria GmbH

Einsiedlergasse 58
1050 Wien
Österreich

Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co KG

Dr. Boehringer-Gasse 5-11
1121 Wien
Österreich

Bristol-Myers Squibb GesmbH

Handelskai 92 Rivergate/Gate 1/5. OG
1200 Wien
Österreich

CSC Pharmaceuticals Handels GmbH

Gewerbestraße 18-20
2102 Bisamberg
Österreich

Daiichi Sankyo Austria GmbH

Kranichberggasse 2
1120 Wien
Österreich

dengg Medizintechnik GmbH

Franz-Fischer-Straße 4
6020 Innsbruck
Österreich

Eisai GmbH Niederlassung Österreich

Saturn Tower, Leonard-Bernstein-Str. 10
1220 Wien
Österreich

Epilepsie und Arbeit gemeinnützige Beratungs und Entwicklungs GmbH

Eggenbergerstraße 7/2
8020 Graz
Österreich

G.L. Pharma GmbH

Schlossplatz 1
8502 Lannach
Österreich

Heinen + Löwenstein Homecare GmbH

Clemens-Holzmeister-Straße 4
1100 Wien
Österreich

Ausstellerverzeichnis

Ipsen Pharma GmbH

Willy-Brandt-Straße 3
76275 Ettlingen
Deutschland

Kedrion International GmbH

Kärntner Ring 5-7, Top 501
1010 Wien
Österreich

Krka Pharma GmbH

Wagramerstraße 4/OG. 7/Top 7
1220 Wien
Österreich

Lundbeck Austria GmbH

Dresdner Straße 82
1200 Wien
Österreich

Martin Gruber Medizintechnik GmbH

Trimbürgstraße 2
81249 München
Deutschland

Medtronic Österreich GmbH

Handelskai 94-96
1200 Wien
Österreich

Merck GmbH

Zimbagasse 5
1147 Wien
Österreich

Merz Pharma Austria GmbH

Guglgasse 17
1110 Wien
Österreich

Novartis Pharma GmbH

Stella-Klein-Loew-Weg 17
1020 Wien
Österreich

Phagenesis Ltd.

Königsallee 92 a
40212 Düsseldorf
Deutschland

Pharm-Allergan GmbH

Wienerbergstrasse 11, Twin Tower 12A
1100 Wien
Österreich

Physioaspect Linke GmbH

Römerweg 4
79199 Kirchzarten
Deutschland

ratiopharm Arzneimittel Vertriebs- GmbH

Albert-Schweitzer-Gasse 3
1140 Wien
Österreich

Sandoz GmbH

Stella-Klein-Löw-Weg 17
1020 Wien
Österreich

sanofi-aventis GmbH, Österreich

Leonard-Bernstein-Straße 10
1220 Wien
Österreich

UCB Pharma GmbH

Geiselbergstraße 17-19/2/5
1110 Wien
Österreich

Ausstellerverzeichnis

Österreichische Gesellschaft für

Neurologie

Skodagasse 14-16

1080 Wien

Österreich

Österreichische Dystonie

Gesellschaft

Obere Augartenstr. 26 - 28

1020 Wien

Österreich

Fachkurzinformation Gilenya (fingolimod) 0,5 mg

Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden. Hinweise zur Meldung von Nebenwirkungen, siehe Abschnitt 4.8 der Fachinformation. **BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS** 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 H₂O (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 H₂O (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 mindestens einer krankheitsmodifizierenden Therapie (Ausnahmen und Information zu Auswaschphasen siehe Abschnitt 4.4 und 5.1). Dabei kann es sich um Patienten handeln, die nicht auf einen vollständigen und angemessenen (normalerweise mindestens ein Jahr andauernden) Zyklus mindestens einer krankheitsmodifizierenden 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 Behinderungsprogression 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 in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. **Pharmakotherapeutische Gruppe**: Selektive Immunsuppressiva, ATC-Code: **L04AA27 INHABER DER ZULASSUNG** Novartis Europharm Limited, Wimblehurst Road, Horsham, West Sussex, RH12 5AB, Vereinigtes Königreich **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht** 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. Version:05/2014

Fachkurzinformation Escitalopram Sandoz® 5 / 10 / 15 / 20 mg - Filmbtabletten

Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Jede Filmbtablette enthält 5/10/15/20 mg Escitalopram (als Oxalat). Escitalopram Sandoz 5 mg: Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: 65,07 mg Lactose (als Monohydrat). Escitalopram Sandoz 10 mg: Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: 86,67 mg Lactose (als Monohydrat). Escitalopram Sandoz 15 mg: Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: 130,01 mg Lactose (als Monohydrat). Escitalopram Sandoz 20 mg: Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: 173,34 mg Lactose (als Monohydrat). **Pharmakotherapeutische Gruppe**: Antidepressiva, selektive Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer ATC-Code: N06AB10. **Anwendungsgebiete**: Behandlung von Episoden einer Major Depression, Behandlung von Panikstörung mit oder ohne Agoraphobie, Behandlung von sozialer Angststörung (Sozialphobie), Behandlung von generalisierter Angststörung, Behandlung von Zwangsstörung. **Gegenanzeigen**: Überempfindlichkeit gegen Escitalopram oder einen der sonstigen Bestandteile. Die gleichzeitige Behandlung mit nicht selektiven, irreversiblen Monoaminoxidase-Hemmern (MAO-Hemmer) ist kontraindiziert aufgrund des Risikos eines Serotonin-Syndroms mit Agitation, Tremor, Hyperthermie etc. Eine Kombination von Escitalopram mit reversiblen MAO-A-Hemmern (z.B. Moclobemid) oder dem reversiblen nicht selektiven MAO-Hemmer Linezolid ist kontraindiziert aufgrund des Risikos eines Serotonin-Syndroms. Escitalopram ist bei Patienten mit bekannter QT-Intervall-Verlängerung oder angeborenem „Long-QT-Syndrom“ kontraindiziert. Escitalopram ist bei gleichzeitiger Einnahme mit Arzneimitteln, die bekanntermaßen das QT-Intervall verlängern, kontraindiziert. **Liste der sonstigen Bestandteile**: Tablettenkern: Lactose-Monohydrat, Mikrokristalline Cellulose, Croscarmellose-Natrium, Hypromellose, Magnesiumstearat, Hochdisperses Siliciumdioxid; Tablettenerüberzug: Hypromellose, Macrogol 6000, Titandioxid (E171), Talkum. **Inhaber der Zulassung**: Sandoz GmbH, 6250 Kundl, Österreich. **Rezept-/Apothekenpflicht**: Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **Stand der Information**: 08/2013 **Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstige Wechselwirkungen, Nebenwirkungen und Gewöhnungseffekten, sowie Angaben zu Schwangerschaft und Stillzeit** sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.