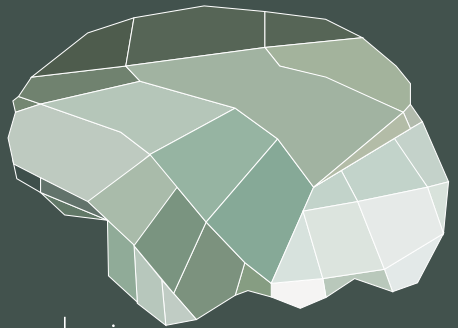




ÖGN 2016

13. Jahrestagung der
Österreichischen Gesellschaft für Neurologie



HAUPTPROGRAMM




CONGRESS INNSBRUCK
16. - 18.03.2016

GILENYA® ...

Rechtzeitig optimieren, langfristig profitieren!^{1,2,3,4}



GILENYA®, die 1x tägliche orale RRMS-Therapie mit

-  starker Wirkung in allen NEDA-4 Parametern der MS-Aktivität⁵
-  reversibler selektiver Umverteilung der Lymphozyten⁶
-  guter Verträglichkeit und Sicherheit³



 **NOVARTIS**
PHARMACEUTICALS

Novartis Pharma GmbH, Stella-Klein-Löw-Weg 17, 1020 Wien, Tel.: 01-866 57-0, Fax.: 01-866 57 16369, www.novartispharma.at

Referenzen:

1. M. Agius et al. CNS Neuroscience & Therapeutics 20 (2014) 446-451
2. X. Montalban et al. J Neurol (2015) 252: 2527-2634
3. L. Kappos et al. Neurology 2015 ;84:1582-1591
4. JA. Cohen et al. J Neurol Neurosurg Psychiatry 2015 ; 0 :1-8
5. Kappos L et al. NEJM 2010; 362:387-401
6. Singer BA. Expert Rev. Neurother. 2013; 13(6):589-602

ATI0024132488

Datum der Erstellung: Jänner 2016

INHALT

Komitees & Kontaktadressen	4
Grußwort Willkommen	5
Programmübersicht	6
Wissenschaftliches Programm, Mittwoch	12
Wissenschaftliches Programm, Donnerstag	21
Wissenschaftliches Programm, Freitag	29
Post-Congress Kurse	35
Liste der freien Vorträge	39
Liste der Poster	47
Allgemeine Informationen	66
Geschosspläne	68
Eingeladene Referent/Innen & Vorsitzende	72
Fachkurzinformationen	74
Aussteller und Sponsoren	76

KOMITEES & KONTAKTADRESSEN

TAGUNGSPRÄSIDENT

Werner Poewe

TAGUNGSSEKRETÄR

Ronny Beer

PROGRAMMKOMITEE

Michael Ackerl

Ronny Beer

Thomas Berger

Sylvia Bösch

Gregor Brössner

Elisabeth Fertl

Wolfgang Grisold

Birgit Högl

Peter Kapeller

Regina Katzenschlager

Wolfgang Löscher

Werner Poewe

Reinhold Schmidt

Erich Schmutzhard

Andreas Steinbauer

Eugen Trinkla

Johann Willeit

Fritz Zimprich

KONTAKTADRESSEN

VERANSTALTER

Österreichische Gesellschaft für Neurologie

Univ.-Prof. Dr. Reinhold Schmidt

Hermannngasse 18/1/4

1070 Wien

ÖGN-SEKRETARIAT

Tanja Weinhart

Vorstandsassistentin

T: +43 (0) 1 8903474

E: wt@studio12.co.at

TAGUNGSORT

Congress Innsbruck

Rennweg 3

6020 Innsbruck



KONGRESSORGANISATION

PCO Tyrol Congress

Rennweg 3

6020 Innsbruck

T: +43 (0) 512 575600

F: +43 (0) 512 575607

E: oegn@cmi.at



AUSSTELLUNGSORGANISATION UND

SPONSORING

S12! Studio 12 GmbH

Kaiser Josef Straße 9

6020 Innsbruck

T: +43 (0) 512 890438

F: +43 (0) 512 89043815

E: office@studio12.co.at



Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

Es freut uns, Sie zur 13. Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Neurologie (ÖGN) mit Fortbildungsakademie in Innsbruck zu begrüßen.

In bewährter Weise bietet die jährliche ÖGN-Jahrestagung ein abwechslungsreiches, wissenschaftlich informatives und klinisch interessantes Programm, das einen umfassenden Überblick über neue Entwicklungen in wesentlichen Bereichen des neurologischen Fachgebietes und angrenzender Disziplinen gibt. Neben der Darstellung von aktuellen Forschungsergebnissen geht es vor allem auch darum, den Teilnehmerinnen und Teilnehmern die Möglichkeit zu bieten, sich in praxisrelevanten neurologischen Themen auf den neuesten Stand zu bringen. Dementsprechend nimmt die Fortbildungsakademie wiederum einen breiten Raum im Kongressprogramm ein. Ohne die enge Verknüpfung von Grundlagenforschung und patientenorientierter Medizin ist eine qualitativ hochwertige und effiziente neurologische Versorgung nicht mehr zu leisten. Wir haben deshalb bei der Programmgestaltung auch Wert auf aktuelle Themen der translationalen neurologischen Forschung gelegt, zum Beispiel mit einem Plenarvortrag zur Prionen-Hypothese von neurodegenerativen Erkrankungen.

Wir freuen uns besonders, dass wir die ÖGN-Jahrestagung heuer zum dritten Mal in Innsbruck ausrichten dürfen und so einen Bogen von der ersten ÖGN-Jahrestagung im Jahr 2003 bis zur 13. Jahrestagung 2016 spannen können. Wie bei den vorigen Malen findet die Jahrestagung wieder im Congress Innsbruck statt, einer internationalen Kongressdestination, welche von einem „traditionellen bis modernen“ Ambiente geprägt wird. Die einzigartige Kombination aus alpinem und urbanem Flair spiegelt sich unter anderem in der architektonischen Einbettung der Tagungsdestination zwischen kaiserlicher Hofburg und moderner Station Congress, welche auch das Leitmotiv unserer Jahrestagung repräsentiert, wider. Wir sind überzeugt, dass über die wissenschaftliche Veranstaltung hinaus das Innsbrucker Flair, die kulturellen Möglichkeiten und die Fülle an Sehenswürdigkeiten einen zusätzlichen Anreiz zum Besuch geben.

Wir hoffen, dass sowohl die Tagung mit ihren Inhalten, als auch das Rahmenprogramm und die Stadt Innsbruck Ihren Besuch zu einem lohnenden Erlebnis machen werden.



W. Poewe
Tagungspräsident



R. Schmidt
Präsident der ÖGN



R. Beer
Tagungssekretär



PROGRAMMÜBERSICHT - Mittwoch, 16.3.2016

Uhrzeit	Innsbruck	Strassburg 1	Strassburg 2	Brüssel	Grenoble
08:00-08:30					
08:30-09:00		Auffrischkurs Liquordagnostik	Praxisseminar Neurogeriatrische Therapien		Auffrischkurs Neurophysiologie ENG/EMG & EP
09:00-09:30					
09:30-10:00	Eröffnung				
10:00-10:15	10:00 - 11:45 Plenarsitzung Bewegungs- störungen & Neurodegenerative Erkrankungen				
10:15-10:30					
10:30-10:45					
10:45-11:00					
11:00-11:15					
11:15-11:30					
11:30-11:45					
11:45-12:00					
12:00-12:15		11:45 - 12:45 Freie Vorträge	11:45 - 12:45 Freie Vorträge		11:45 - 12:30 Minisymposium Pharm Allergan
12:15-12:30					
12:30-12:45					
12:45-13:00					
13:00-13:15	13:00 - 14:30 Lunchsymposium Merck				
13:15-13:30					
13:30-13:45					
13:45-14:00					
14:00-14:15					
14:15-14:30					
14:30-14:45	14:30 - 16:15 Plenarsitzung Schlaganfall				
14:45-15:00					
15:00-15:15					
15:15-15:30					
15:30-15:45					
15:45-16:00					
16:00-16:15					
16:15-16:30					
16:30-16:45					
16:45-17:00	16:45 - 17:45 Satellitensymposium Boehringer Ingelheim				
17:00-17:15					
17:15-17:30					
17:30-17:45					
17:45-18:00					
18:00-18:15					
18:15-18:30					
18:30-18:45					
18:45-19:00					
19:00-19:15					
		17:45 - 19:15 Erweiterte ÖGN-Vorstandssitzung			17:45 - 19:15 Praxisseminar Kopfschmerz

PROGRAMMÜBERSICHT - Mittwoch, 16.3.2016

Uhrzeit	Freiburg 1	Freiburg 2	New Orleans	Aalborg	Igls
08:00-08:30	Videoseminar Bewegungsstörungen				
08:30-09:00	Videoseminar Bewegungsstörungen				
09:00-09:30	Videoseminar Bewegungsstörungen				
09:30-10:00	Videoseminar Bewegungsstörungen				
10:00-10:15	Videoseminar Bewegungsstörungen				
10:15-10:30	Videoseminar Bewegungsstörungen				
10:30-10:45	Videoseminar Bewegungsstörungen				
10:45-11:00	Videoseminar Bewegungsstörungen				
11:00-11:15	Videoseminar Bewegungsstörungen				
11:15-11:30	Videoseminar Bewegungsstörungen				
11:30-11:45	Videoseminar Bewegungsstörungen				
11:45-12:00	11:45 - 12:30 Minisymposium UCB Pharma		11:45 - 12:45 Freie Vorträge		
12:00-12:15	11:45 - 12:30 Minisymposium UCB Pharma		11:45 - 12:45 Freie Vorträge		
12:15-12:30	11:45 - 12:30 Minisymposium UCB Pharma		11:45 - 12:45 Freie Vorträge		
12:30-12:45	11:45 - 12:30 Minisymposium UCB Pharma		11:45 - 12:45 Freie Vorträge		
12:45-13:00	11:45 - 12:30 Minisymposium UCB Pharma		11:45 - 12:45 Freie Vorträge		
13:00-13:15	11:45 - 12:30 Minisymposium UCB Pharma		11:45 - 12:45 Freie Vorträge		
13:15-13:30	11:45 - 12:30 Minisymposium UCB Pharma		11:45 - 12:45 Freie Vorträge		
13:30-13:45	11:45 - 12:30 Minisymposium UCB Pharma		11:45 - 12:45 Freie Vorträge		
13:45-14:00	11:45 - 12:30 Minisymposium UCB Pharma		11:45 - 12:45 Freie Vorträge		
14:00-14:15	11:45 - 12:30 Minisymposium UCB Pharma		11:45 - 12:45 Freie Vorträge		
14:15-14:30	11:45 - 12:30 Minisymposium UCB Pharma		11:45 - 12:45 Freie Vorträge		
14:30-14:45	11:45 - 12:30 Minisymposium UCB Pharma		11:45 - 12:45 Freie Vorträge		
14:45-15:00	11:45 - 12:30 Minisymposium UCB Pharma		11:45 - 12:45 Freie Vorträge		
15:00-15:15	11:45 - 12:30 Minisymposium UCB Pharma		11:45 - 12:45 Freie Vorträge		
15:15-15:30	11:45 - 12:30 Minisymposium UCB Pharma		11:45 - 12:45 Freie Vorträge		
15:30-15:45	11:45 - 12:30 Minisymposium UCB Pharma		11:45 - 12:45 Freie Vorträge		
15:45-16:00	11:45 - 12:30 Minisymposium UCB Pharma		11:45 - 12:45 Freie Vorträge		
16:00-16:15	11:45 - 12:30 Minisymposium UCB Pharma		11:45 - 12:45 Freie Vorträge		
16:15-16:30	11:45 - 12:30 Minisymposium UCB Pharma		11:45 - 12:45 Freie Vorträge		
16:30-16:45	16:30 - 19:30 ARGE: Neuroonkologie & Neuroimmunologie & Liquordiagnostik				
16:45-17:00	16:30 - 19:30 ARGE: Neuroonkologie & Neuroimmunologie & Liquordiagnostik				
17:00-17:15	16:30 - 19:30 ARGE: Neuroonkologie & Neuroimmunologie & Liquordiagnostik				
17:15-17:30	16:30 - 19:30 ARGE: Neuroonkologie & Neuroimmunologie & Liquordiagnostik				
17:30-17:45	16:30 - 19:30 ARGE: Neuroonkologie & Neuroimmunologie & Liquordiagnostik				
17:45-18:00	16:30 - 19:30 ARGE: Neuroonkologie & Neuroimmunologie & Liquordiagnostik		17:45 - 19:15 Auffrischkurs MRT in der Neurologie	17:45 - 19:15 ARGE: Neurosonologie	17:45 - 19:15 Praxisseminar Periphere Neuropathien
18:00-18:15	16:30 - 19:30 ARGE: Neuroonkologie & Neuroimmunologie & Liquordiagnostik		17:45 - 19:15 Auffrischkurs MRT in der Neurologie	17:45 - 19:15 ARGE: Neurosonologie	17:45 - 19:15 Praxisseminar Periphere Neuropathien
18:15-18:30	16:30 - 19:30 ARGE: Neuroonkologie & Neuroimmunologie & Liquordiagnostik		17:45 - 19:15 Auffrischkurs MRT in der Neurologie	17:45 - 19:15 ARGE: Neurosonologie	17:45 - 19:15 Praxisseminar Periphere Neuropathien
18:30-18:45	16:30 - 19:30 ARGE: Neuroonkologie & Neuroimmunologie & Liquordiagnostik		17:45 - 19:15 Auffrischkurs MRT in der Neurologie	17:45 - 19:15 ARGE: Neurosonologie	17:45 - 19:15 Praxisseminar Periphere Neuropathien
18:45-19:00	16:30 - 19:30 ARGE: Neuroonkologie & Neuroimmunologie & Liquordiagnostik		17:45 - 19:15 Auffrischkurs MRT in der Neurologie	17:45 - 19:15 ARGE: Neurosonologie	17:45 - 19:15 Praxisseminar Periphere Neuropathien
19:00-19:15	16:30 - 19:30 ARGE: Neuroonkologie & Neuroimmunologie & Liquordiagnostik		17:45 - 19:15 Auffrischkurs MRT in der Neurologie	17:45 - 19:15 ARGE: Neurosonologie	17:45 - 19:15 Praxisseminar Periphere Neuropathien

PROGRAMMÜBERSICHT - Donnerstag, 17.3.2016

Uhrzeit	Innsbruck	Strassburg 1	Strassburg 2	Grenoble	Künstler Foyer
08:00-08:30		Praxisseminar Leitsymptom Gangstörung	Praxisseminar Demenz	Videoseminar Epilepsie	
08:30-09:00					
09:00-09:30					
09:30-10:00	09:30 - 11:15 Plenarsitzung Neuroimmunologie				
10:00-10:15					
10:15-10:30					
10:30-10:45					
10:45-11:00					
11:00-11:15					
11:15-11:30		11:15 - 12:15 Freie Vorträge	11:15 - 12:15 Freie Vorträge	11:15 - 12:00 Minisymposium AOP Orphan	11:30 - 12:30 Update Facharzt- prüfung Neurologie
11:30-11:45	11:30 - 12:30 Satellitensymposium AbbVie				
11:45-12:00					
12:00-12:15					
12:15-12:30					
12:30-12:45	12:45 - 14:15 Lunchsposium Novartis Pharma				
12:45-13:00					
13:00-13:15					
13:15-13:30					
13:30-13:45					
13:45-14:00					
14:00-14:15	14:15 - 16:00 Plenarsitzung Neurologische Schlafmedizin				
14:15-14:30					
14:30-14:45					
14:45-15:00					
15:00-15:15					
15:15-15:30					
15:30-15:45					
15:45-16:00					
16:00-16:15	16:30 - 18:00 Satellitensymposium Biogen Austria				
16:15-16:30					
16:30-16:45					
16:45-17:00					
17:00-17:15					
17:15-17:30					
17:30-17:45					
17:45-18:00					
18:00-18:15	ÖGN General- versammlung				
18:15-18:30					
18:30-18:45					
18:45-19:00	Ab 18:45 ÖGN-Abend mit Posterpreisvergabe in der Orangerie				
19:00-19:15					

PROGRAMMÜBERSICHT - Donnerstag, 17.3.2016

Uhrzeit	Freiburg 1	Freiburg 2	New Orleans	Aalborg	Igls
08:00-08:30	Auffrischkurs Neurosonographie Gefäß/Nerv/Muskel		ARGE: Autonomes Nervensystem	ARGE: Neuropalliation	ARGE: Schlafmedizin
08:30-09:00					
09:00-09:30					
09:30-10:00					
10:00-10:15					
10:15-10:30					
10:30-10:45					
10:45-11:00					
11:00-11:15					
11:15-11:30					
11:30-11:45			11:15 - 12:15 Freie Vorträge	11:15 - 12:00 ARGE: Geschichte für Neurologie	11:15 - 12:00 ARGE: Neuropädiatrie
11:45-12:00					
12:00-12:15					
12:15-12:30					
12:30-12:45					
12:45-13:00					
13:00-13:15					
13:15-13:30					
13:30-13:45					
13:45-14:00					
14:00-14:15					
14:15-14:30					
14:30-14:45					
14:45-15:00					
15:00-15:15					
15:15-15:30					
15:30-15:45					
15:45-16:00					
16:00-16:15					
16:15-16:30					
16:30-16:45					
16:45-17:00					
17:00-17:15					
17:15-17:30					
17:30-17:45					
17:45-18:00					
18:00-18:15					
18:15-18:30					
18:30-18:45					
18:45-19:00					
19:00-19:15					
Ab 18:45 ÖGN-Abend mit Posterpreisvergabe in der Orangerie					

PROGRAMMÜBERSICHT - Freitag, 18.3.2016

Uhrzeit	Innsbruck	Strassburg 1	Strassburg 2	Brüssel	Grenoble
08.00-08.30		Praxisseminar „End-of-Life“ Entscheidungen in der Neurologie	Praxisseminar Leitsymptom Schwindel		Auffrischkurs Neurophysiologie „EEG-Highlights“
08.30-09.00					
09.00-09.30					
09.30- 10.00	09:30 - 10:30				09:30 - 10:15 Mini- symposium Pfizer
10.00- 10.15	Satellitensymposium Bayer Austria				
10.15- 10.30					
10.30- 10.45					
10.45- 11.00	10:45 - 12:30 Plenarsitzung Kernfragen der Epilepsie				
11.00- 11.15					
11.15- 11.30					
11.30- 11.45					
11.45- 12.00					
12.00- 12.15					
12.15- 12.30					
12.30- 12.45					
12.45- 13.00					
13.00- 13.15	13:00 - 14:30 Lunchsymposium Sanofi Genzyme				
13.15- 13.30					
13.30- 13.45					
13.45- 14.00					
14.00- 14.15					
14.15- 14.30					
14.30- 14.45	14:30 - 16:00 Plenarsitzung Kontroversen in der Neurologie				
14.45- 15.00					
15.00- 15.15					
15.15- 15.30					
15.30- 15.45					
15.45- 16.00					
16.00- 16.15	Schlussworte				
16.15- 16.30					
16.30- 16.45					
16.45- 17.00					
17.00- 17.15					
17.15- 17.30					
17.30- 17.45					
17.45- 18.00					
18.00- 18.15					
18.15- 18.30					
18.30- 18.45					
18.45- 19.00					
19.00- 19.15					
					16:15 - 19:30 Schmerzakademie (weitere Module am Samstag)

PROGRAMMÜBERSICHT - Freitag, 18.3.2016

Uhrzeit	Freiburg 1	Freiburg 2	New Orleans	Aalborg	Igls
08:00-08:30	ARGE: Frauen in der Neurologie	ARGE: Neuromuskuläre Erkrankungen	Praxisseminar Der neurologische Notfall	ARGE: Neurologische GutachterInnen	
08:30-09:00					
09:00-09:30					
09:30-10:00					
10:00-10:15					10:00 - 12:00 Vorstandssitzung ÖKSG 12:00 - 12:30 Mitgliederhaupt- versammlung ÖKSG
10:15-10:30					
10:30-10:45					
10:45-11:00					
11:00-11:15					
11:15-11:30					
11:30-11:45					
11:45-12:00					
12:00-12:15					
12:15-12:30					
12:30-12:45					
12:45-13:00					
13:00-13:15					
13:15-13:30					
13:30-13:45					
13:45-14:00					
14:00-14:15					
14:15-14:30					
14:30-14:45					
14:45-15:00					
15:00-15:15					
15:15-15:30					
15:30-15:45					
15:45-16:00					
16:00-16:15					
16:15-16:30	16:15 - 18:00 MS Zentren-Treffen		16:15 - 18:45 Botulinumtoxin-Kurs		
16:30-16:45					
16:45-17:00					
17:00-17:15					
17:15-17:30					
17:30-17:45					
17:45-18:00					
18:00-18:15					
18:15-18:30					
18:30-18:45					
18:45-19:00					
19:00-19:15					

MITTWOCH, 16.03.2016

08:00 - 09:30 FORTBILDUNGSKADEMIEN (FA1 - FA4)

FA1 Auffrischkurs: Liquordiagnostik, Saal Strassburg 1

Harald Hegen (Innsbruck), Michael Khalil (Graz)

Inhaltliche Schwerpunkte:

- Überblick über die anatomischen und physiologischen Grundlagen der Liquorproduktion;
- Was bedeuten die einzelnen Liquorparameter am Befund? Wann gelten sie als pathologisch?
- Wie sehen typische Befundkonstellationen aus? Differenzialdiagnose des entzündlichen Liquors (von infektiöser Genese bis zum Autoimmuntyp); Subarachnoidalblutung versus Stichblutung; Meningeosis neoplastica und Immunneuropathien;
- Interaktive Beispiele aus dem klinischen Alltag.

FA2 Praxisseminar: Neurogeriatrische Therapien, Saal Strassburg 2

Bernhard Iglseider (Salzburg), Klaus Seppi (Innsbruck)

Alte Menschen sind anders. Anhand von Fallvignetten sollen folgende Inhalte vermittelt werden:

- Psychotische und delirante Zustandsbilder: Grunderkrankung, Nebenwirkung oder Wechselwirkung?
- Gangstörungen und Stürze im Alter: Was steckt dahinter?
- Wie soll mit Schmerzen umgegangen werden?
- Kognitive Beeinträchtigung und Krankenhaus: Passt das zusammen?
- Behandelte Depression und dann Parkinson?
- Bewusstseinsstörungen im Alter: Immer epileptischer Genese?

FA3 Auffrischkurs: Neurophysiologie ENG/EMG & EP, Saal Grenoble
Julia Wanschitz (Innsbruck), Markus Kofler (Zirl)

Inhaltliche Schwerpunkte:

- Grundlagen elektrophysiologischer Untersuchungen bei Neuropathien und neuromuskulären Erkrankungen;
- Indikationen, Aussagekraft, typische Befundkonstellationen;
- Pitfalls;
- Prinzipien der EP (A/D-Konversion, Mittelung, Nahfeld-/ Fernfeld-Aktivität);
- Häufige Untersuchungsmodalitäten, typische Ableitungen und Indikationen der EP;
- Besonderheit „Evozierte Inhibition“ („Silent Periods“).

FA4 Videoseminar: Bewegungsstörungen, Saal Freiburg
Petra Schwingenschuh (Graz), Atbin Djamshidian-Tehrani (Innsbruck)

Anhand von Videobeispielen werden die Charakteristika folgender Bewegungsstörungen demonstriert:

- Myoklonien;
- Dystonie;
- Tremor;
- Chorea;
- Tics;
- Parkinsonsyndrome.

09:30 - 10:00 ERÖFFNUNG, Saal Innsbruck

o.Univ.-Prof. Dr. Werner Poewe
Tagungspräsident

DI Dr. Bernhard Tilg
Landesrat für Gesundheit und Wissenschaft

o.Univ.-Prof.in Dr.in Helga Fritsch
Rektorin der Medizinischen Universität Innsbruck

Univ.-Prof. Dr. Reinhold Schmidt
Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Neurologie

- 10:00 - 11:45** **PLENARSITZUNG, Saal Innsbruck**
Bewegungsstörungen & Neurodegenerative Erkrankungen
Vorsitz: Eduard Auff (Wien), Werner Poewe (Innsbruck)
- 10:00 - 10:25 **Is Parkinson's Disease a Prion-Like Disorder?**
Patrik Brundin (Grand Rapids)
- 10:25 - 10:50 **Aktuelle Entwicklungen bei atypischen Parkinsonsyndromen**
Gregor Wenning (Innsbruck)
- 10:50 - 11:15 **Neues zu Diagnostik und Therapie der Dystonien**
Jens Volkmann (Würzburg)
- 11:15 - 11:40 **Perspektive in der Alzheimer-Therapie**
Reinhold Schmidt (Graz)
- 11:45 - 13:00** **MITTAGSPAUSE & BESUCH DER INDUSTRIEAUSSTELLUNG**
- 11:45 - 12:45** **FREIE VORTRÄGE 1 - 3**
Details ab Seite 39
- FV1:** **V01 - V05 Bildgebung in der Neurologie, Saal Strassburg 1**
Vorsitz: Peter Kapeller (Villach)
- FV2:** **V06 - V08 Neurologische Intensiv- und Notfallmedizin**
V09 - V10 Neuromuskuläre Erkrankungen, Saal Strassburg 2
Vorsitz: Bettina Pfausler (Innsbruck)
- FV3:** **V11 - V13 Schlaganfall**
V14 - V15 Demenz, Saal New Orleans
Vorsitz: Dimitre Staykov (Eisenstadt)

12:00 - 13:00

POSTERSESSIONS 1 - 5

Details ab Seite 47

PS1: P01 - P09 Bewegungsstörungen
Vorsitz: Sylvia Bösch (Innsbruck)

PS2: P10 - P15 Bewegungsstörungen
P38 - P40 Epilepsie
Vorsitz: Stefan Koppi (Rankweil)

PS3: P41 - P47 Epilepsie
P56 - P57 Neuroimmunologie
Vorsitz: Josef Großmann (Lienz)

PS4: P58 - P66 Neuroimmunologie
Vorsitz: Raffi Topkian (Wels)

PS5: P67 - P73 Neuroimmunologie
P54 - P55 Kopfschmerz/Schmerz
Vorsitz: Nenad Mitrovic (Vöcklabruck)

11:45 - 12:30



MINISYMPOSIUM UCB PHARMA, Saal Freiburg

Briviact®: Ein neues Antiepileptikum

Vorsitz: Ekatarina Patarai (Wien)

Briviact®: Das Präklinische Profil

Gerhard Luef (Innsbruck)

Briviact®: Die Klinik

Iris Unterberger (Innsbruck)

11:45 - 12:30



MINISYMPOSIUM PHARM ALLERGAN GMBH, Saal Grenoble

Aktuelle Behandlungsmöglichkeiten bei Chronischer Migräne

Vorsitz: Gregor Brössner (Innsbruck)

Gregor Brössner (Innsbruck)

Reto Agosti (Zürich)

13:00 - 14:30



LUNCHSYMPOSIUM MERCK, Saal Innsbruck

Reise in das Universum der Therapie der Multiplen Sklerose

Moderation: Siegrid Fuchs (Graz)

Risiko-Nutzen-Bewertung in der modernen MS Therapie

Thomas Berger (Innsbruck)

Transkulturelle Perspektiven in der modernen MS Therapie

Selvihan Akkaya (Innsbruck/Lans)

14:30 - 16:15

PLENARSITZUNG, Saal Innsbruck

Schlaganfall

Vorsitz: Michael Brainin (Tulln), Hans-Peter Haring (Linz)

14:30 - 14:55

Schlaganfall-Versorgungsmodelle: Eine multiprofessionelle Herausforderung

Johann Willeit (Innsbruck)

14:55 - 15:20

Akuttherapie des Schlaganfalls: Was gibt es Neues?

Wilfried Lang (Wien)

15:20 - 15:45

Seltene Schlaganfallursachen

Patrik Michel (Lausanne)

15:45 - 16:10

Sekundärprävention des Schlaganfalls: Ein- und Ausblicke

Stefan Kiechl (Innsbruck)

16:15 - 16:45

PAUSE & BESUCH DER INDUSTRIEAUSSTELLUNG



Disease Activity in MS: The B-Cell connection



16:30 - 19:30 **ARBEITSGEMEINSCHAFTEN**

Neuroonkologie & Neuroimmunologie & Liquordiagnostik, Saal Freiburg

Vorsitz: Günther Stockhammer (Innsbruck), Thomas Berger (Innsbruck)

- 16:30 **Dendritische Zellen: Rolle und therapeutisches Potenzial bei neuroonkologischen und neuroimmunologischen Erkrankungen**
Nikolaus Romani (Innsbruck)
- 17:00 **Immunologische Targets in der neuroonkologischen Therapie**
Günther Stockhammer (Innsbruck)
- 17:30 **iRANO: Imaging unter Immuntherapie des Glioblastoma multiforme**
Martha Nowosielski (Innsbruck)
- 18:00 Pause
- 18:15 **Neue monoklonale Antikörpertherapien bei MS und NMO**
Johann Sellner (Salzburg)
- 18:45 **Antikörper-vermittelte Enzephalitiden**
Romana Höftberger (Wien)
- 19:15 **Kick-off Meeting Biobank Antikörper-vermittelte Enzephalitiden**
Thomas Seiferth (Graz), Florian Deisenhammer (Innsbruck)

16:45 - 17:45



SATELLITENSYMPOSIUM

BOEHRINGER INGELHEIM RCV GMBH & CO KG, Saal Innsbruck

Der akute Schlaganfall beim antikoagulierten Patienten

Vorsitz: Stefan Kiechl (Innsbruck)

Therapieoptionen beim Ischämischen Schlaganfall

Johann Willeit (Innsbruck)

Praxbind – das erste NOAK spezifische Antidot

Ronny Beer (Innsbruck)

16:45 - 17:45



SATELLITENSYMPOSIUM ROCHE AUSTRIA GMBH, Saal Brüssel
B-Zell gerichtete Therapien in der MS: Neue Möglichkeiten
Vorsitz: Thomas Berger (Innsbruck), Franz Fazekas (Graz)

Die Rolle der B-Zelle in der MS
Paulus Rommer (Wien)

Neue Möglichkeiten mit B-Zell gerichteten Therapien
Christian Eggers (Linz), Jörg Kraus (Zell am See)

17:45 - 19:15

FORTBILDUNGSAKADEMIE (FA5 - FA7)

FA5

Auffrischkurs: MRT in der Neurologie, Saal New Orleans
Christoph Scherfler (Innsbruck), Christian Enzinger (Graz)

Die MRT ist als tägliches Handwerkszeug im Management neurologischer Erkrankungen (vgl. Diagnosefindung, Therapieentscheidungen, Beurteilung von Wirksamkeit bzw. Nebenwirkungen von Therapien) nicht mehr wegzudenken. Diese Aspekte werden am Beispiel folgender häufiger Krankheitsbilder adressiert:

- Zerebrovaskuläre Erkrankungen;
- Neurodegenerative Erkrankungen;
- Entzündliche Erkrankungen;
- Autoimmunologische Erkrankungen.

FA6

Praxisseminar: Periphere Neuropathien, Saal Igls
Stefan Quasthoff (Graz), Wolfgang Löscher (Innsbruck)

Inhaltliche Schwerpunkte:

- Es gibt akute und chronische Formen der immun vermittelten Neuropathien;
- Eine genaue Phänotypisierung von Neuropathien ermöglicht eine ätiologische Zuordnung!
- Klinik, Elektrophysiologie, Laboruntersuchungen und bildgebende Verfahren helfen beider Differentialdiagnose; gezielte Laboruntersuchungen sollten je nach Phänotyp erfolgen;
- Immunglobuline und Kortison sind Therapien der Wahl;
- Chronisch idiopathische axonale Neuropathien sind im Alter häufig.

FA7

Praxisseminar: Kopfschmerz, Saal Grenoble

Karin Zebenholzer (Wien), Gregor Brössner (Innsbruck)

Inhaltliche Schwerpunkte:

- Anhand von Fallberichten aus der Praxis werden klinisch (alltäglich) relevante Kopfschmerzsyndrome/ Diagnosen in Kombination mit einem aktuellen Überblick der Literatur besprochen;
- Interaktion und kritisches Denken sind ausdrücklich erwünscht!

17:45 - 19:15

ARBEITSGEMEINSCHAFT

Neurosonologie, Saal Aalborg

Vorsitz: Christoph Schmidauer (Innsbruck), Kurt Niederkorn (Graz)

17:45

Neue Ausbildungsordnung - derzeitiger Stand und Diskussion

18:30

Präsentation von speziellen Fällen

17:45 - 19:15

ERWEITERTE ÖGN-VORSTANDSSITZUNG, Saal Strassburg

DONNERSTAG, 17.03.2016

08:00 - 09:30 FORTBILDUNGS-AKADEMIE (FA8 - FA11)

FA8 **Videseminar: Epilepsie, Saal Grenoble**
Ekatarina Pataracia (Wien), Joachim von Oertzen (Linz)

Inhaltliche Schwerpunkte:

- Klassifikation der epileptischen Anfälle anhand der klinischen Anfallssemiologie:
Fokale Anfälle (mit und ohne Einschränkung des Bewusstseins);
Generalisierte Anfälle (Absencen, myoklonische Anfälle, atonische Anfälle und andere);
- Wichtige Differenzialdiagnosen zu einem epileptischen Ereignis:
Psychogene nicht epileptische Anfälle;
Synkopen und andere.

FA9 **Praxisseminar: Leitsymptom Gangstörung, Saal Strassburg 1**
Regina Katzenschlager (Wien), Walter Pirker (Wien)

Dieses Praxisseminar bietet eine Übersicht über die physiologischen Grundlagen des Gehens, die klinische Ganguntersuchung, typische neurologische Gangstörungen und Sturzursachen:

- Gangstörungen bedeuten für die betroffenen Patienten eine schwere Einschränkung der Lebensqualität und ihrer persönlichen Freiheit. Gangunsicherheit und eingeschränkte Gehfähigkeit sind Vorboten von Stürzen, der wichtigsten Ursache von folgenschweren Verletzungen im Alter;
- Gehen ist ein empfindlicher Indikator für den allgemeinen Gesundheitszustand.
So korreliert z.B. das frei gewählte Gehtempo bei älteren Personen mit dem Risiko für eine zukünftige Demenzentwicklung und die individuellen Lebenserwartung;
- Zu den Ursachen von Gangstörungen zählen neurologische, orthopädische und internistische Erkrankungen. Mit zunehmendem Alter sind Gangstörungen zunehmend häufiger multikausal und Beurteilung und Therapie daher komplex.

FAIO Praxisseminar: Demenz, Saal Strassburg 2
Thomas Benke (Innsbruck), Gerhard Ransmayr (Linz)

Inhaltliche Schwerpunkte:

- Was versteht man unter dem Begriff Demenz (Diagnose-Kriterien)?
- Welche Demenzerkrankungen gibt es und wie werden sie behandelt?
- Neuropsychologie in der Gedächtnissprechstunde:
Anamnese und neuropsychologische Befunden geben erste wichtige Hinweise, ob eine umfassende Demenzabklärung (Bildgebung, Liquor etc.) notwendig ist und welche Differentialdiagnosen in Frage kommen; Demenzspezifische Auffälligkeiten bei Kognition und Verhalten zeigen sich in der Bedside-Untersuchung, in Screening-Tests und in der formalen neuropsychologischen Untersuchung;
Defizite sind häufig in den Bereichen Gedächtnis, Sprache, Raumkognition, exekutive Funktionen und Verhaltenskontrolle anzutreffen. Daher ist es sinnvoll, für den Erstkontakt kurze und aussagekräftige Untersuchungsverfahren für diese Domänen bereit zu halten.

FAII Auffrischkurs: Neurosonographie Gefäß/Nerv/Muskel, Saal Freiburg
Hannes Gruber (Innsbruck), Christoph Schmidauer (Innsbruck)

Dieser Auffrischkurs geht der proaktive Frage nach: Braucht man die Neurosonographie der supraaortalen Gefäße noch?

- Screening?
- Risikostratifizierung?
- Stenosegraduierung?
- Akuter Schlaganfall?
- Hämodynamik?

08:00 - 09:30 ARBEITSGEMEINSCHAFTEN

Autonomes Nervensystem, Saal New Orleans

Vorsitz: Alessandra Fanciulli (Innsbruck), Walter Struhal (Linz)

Willkommen der Leiterin, ÖGN AG ANS

Alessandra Fanciulli (Innsbruck)

Update über internationale Beziehungen (EFAS/EAN)

Walter Struhal (Linz)

ANS Forschung - Update

Klinische ANS Forschung: Parkinson Syndrom

Alessandra Fanciulli (Innsbruck)

Frontotemporale Demenz

Walter Struhal (Linz)

Neues aus der MSA Forschung: Translationale Forschung

Nadia Stefanova (Innsbruck)

Neuropalliation, Saal Aalborg

Vorsitz: Wolfgang Grisold (Wien), Helmut Novak (Salzburg)

Einführung zur gegenwärtigen Entwicklung

Wolfgang Grisold (Wien)

Europäische Leitlinien in neurologischer Palliativmedizin

Stefan Lorenzl (Salzburg)

Spezialisierung Palliativmedizin

Wolfgang Grisold (Wien)

Ausbildung Palliativmedizin und Neurologie in Österreich

Helmut Novak (Salzburg)

Schlafmedizin, Saal Igls

Vorsitz: Birgit Högl (Innsbruck)

- 09:30 - 11:15** **PLENARSITZUNG, Saal Innsbruck**
Neuroimmunologie
Vorsitz: Markus Reindl (Innsbruck), Christian Enzinger (Graz)
- 09:30 - 09:55** **Autoimmunität: Facts and Fiction - Erkenntnisse aus den letzten 20 Jahren**
Thomas Berger (Innsbruck)
- 09:55 - 10:20** **Update Neuromyelitis optica Spektrum Erkrankungen**
Fahmy Aboulenein-Djamshidian (Wien)
- 10:20 - 10:45** **Autoimmune Neurological Disease: From Symptoms to Synapses**
Josep Dalmau (Barcelona)
- 10:45 - 11:10** **Treat to Target: Zukünftige Entwicklungen in der MS-Therapie**
Andreas Lutterotti (Zürich)
- 11:15 - 12:45** **MITTAGSPAUSE & BESUCH DER INDUSTRIEAUSSTELLUNG**
- 11:30-12:30** **UPDATE FACHARZTPRÜFUNG NEUROLOGIE**
„Meet Your Profs“
Eduard Auff (Wien), Franz Zimprich (Wien)
- 11:15 - 12:15** **FREIE VORTRÄGE 4 - 6**
Details ab Seite 39
- FV4:** **V16 - V20 Bewegungsstörungen, Saal Strassburg 1**
Vorsitz: Christian Eggers (Linz)
- FV5:** **V21 - V25 Epilepsie, Saal Strassburg 2**
Vorsitz: Susanne Asenbaum-Nan (Mauer)
- FV6:** **V26 - V30 Neuroimmunologie, Saal New Orleans**
Vorsitz: Franz Fazekas (Graz)

12:00 - 13:00

POSTERSESSIONS 6 - 10

Details ab Seite 47

- PS6: P16 - P21 Bildgebung in der Neurologie
P22 - P24 Demenz
Vorsitz: Christian Brenneis (Münster)
- PS7: P25 - P33 Der interessante Fall
Vorsitz: Leopold Saltuari (Zirli)
- PS8: P34 - P37 Der interessante Fall
P48 - P52 Freie Themen
Vorsitz: Christian Bancher (Horn)
- PS9: P53 Freie Themen
P74 - P77 Neurologische Intensiv- und Notfallmedizin
P78 - P79 Neurologische Schlafmedizin
P80 - P81 Neuromuskuläre Erkrankungen
Vorsitz: Klaus Berek (Kufstein)
- PS10: P82 Neuromuskuläre Erkrankungen
P83 - P85 Neuroonkologie
P86 - P90 Schlaganfall
Vorsitz: Philipp Werner (Feldkirch)

11:15- 12:00



MINISYMPOSIUM AOP ORPHAN PHARMACEUTICALS, Saal Grenoble

Tardive Dyskinesien

Vorsitz: Werner Poewe (Innsbruck), Wolfgang Fleischhacker (Innsbruck)

Verhinderbar?

Alex Hofer (Innsbruck)

Behandelbar?

Klaus Seppi (Innsbruck)

11:15 - 12:00 **ARBEITSGEMEINSCHAFTEN**

Geschichte der Neurologie, Saal Aalborg

Vorsitz: Franz Gerstenbrand (Wien), Helmut Gröger (Wien)

Die in der Zeit des Nationalsozialismus vertriebenen österreichischen Neurologen, ihre Leistungen und ihre Verdienste

Helmut Gröger (Wien)

Neuropädiatrie, Saal Igls

Vorsitz: Martin Graf (Wien), Martha Feucht (Wien)

11:15 **Begrüßung und Einleitung**

Martha Feucht (Wien)

11:20 **Seltene Erkrankungen im Kindesalter - höhere Lebenserwartung aufgrund verbesserter Diagnostik- und Behandlungsmöglichkeiten am Beispiel neurokutaner Erkrankungen**

Sharon Samuelli (Wien)

11:35 **Transition von Multisystemerkrankungen - Herausforderung für Erwachsenen-Neurologen**

Gudrun Groeppel (Wien)

11:50 **Diskussion**

11:30 - 12:30 **SATELLITENSYMPOSIUM ABBVIE GMBH, Saal Innsbruck**

abbvie

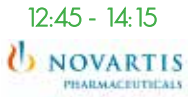
ICIG-Studien-Daten in der praktischen Anwendung

Vorsitz: Walter Pirker (Wien)

Walter Pirker (Wien)

Michael Gschwantler (Wien)

Mariella Kögl-Wallner (Graz)



12:45 - 14:15

LUNCHSYMPOSIUM NOVARTIS PHARMA GMBH, Saal Innsbruck

Vorsitz: Florian Deisenhammer (Innsbruck)

Immunologische Aspekte der MS-Therapie

Winfried Pickl (Wien)

Klinik vs. Radiologie in der Therapieoptimierung – Kontroverse in der Behandlung

Thomas Berger (Innsbruck), Christian Enzinger (Graz)

14:15 - 16:00

PLENARSITZUNG, Saal Innsbruck

Neurologische Schlafmedizin

Vorsitz: Birgit Högl (Innsbruck), Alex Iranzo (Barcelona)

14:15 - 14:40

Neurobiology of the Human Sleep-Wake Cycle

Aleksandar Videnovic (Boston)

14:40 - 15:05

Update Narkolepsie

Birgit Högl (Innsbruck)

15:05 - 15:30

Restless Legs Syndrom: Was sollten NeurologInnen wissen?

Claudia Trenkwalder (Kassel)

15:30 - 15:55

Is RBD the First Sign of Parkinson's Disease?

Alex Iranzo (Barcelona)

16:00 - 16:30

PAUSE & BESUCH DER INDUSTRIEAUSSTELLUNG

16:30 - 18:00



SATELLITENSYMPOSIUM BIOGEN AUSTRIA, Saal Innsbruck
Die MS Therapie im Wandel der Zeit - Therapieziele im Fokus
Vorsitz: Eugen Trinka (Salzburg)

Tecfidera® - Erfahrungen aus dem klinischen Alltag
Michael Guger (Linz)

3 Jahre Plegridy® - Erfahrungsbericht aus Deutschland
Gereon Nelles (Köln)

10 Jahre Tysabri® in Österreich - ein Rück- und Ausblick
Thomas Berger (Innsbruck)

18:00 - 18:30

GENERALVERSAMMLUNG ÖGN, Saal Innsbruck

18:45 - 21:30

ÖGN-ABEND MIT POSTERPREISVERGABE, Orangerie

FREITAG, 18.03.2016

08:00 - 09:30 FORTBILDUNGS-AKADEMIE

FA12 Auffrischkurs: Neurophysiologie „EEG-Highlights“, Saal Grenoble
Iris Unterberger (Innsbruck), Michael Feichtinger (Bruck/Mur)

Inhaltliche Schwerpunkte:

- Möglichkeiten und Grenzen einer Routine-EEG Untersuchung;
- Sensitivität und Spezifität von epilepsietypischen Veränderungen;
- Einsatz des EEGs auf der Intensivstation;
- EEG und Status epilepticus.

FA13 Praxisseminar: Der neurologische Notfall, Saal New Orleans
Elisabeth Fertl (Wien), Jörg Weber (Klagenfurt)

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

- Bakterielle Meningitis;
- Enzephalitis;
- Ischämischer Schlaganfall;
- „Stroke Mimics“.

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

FA14 Praxisseminar: „End-of-Life“ Entscheidungen in der Neurologie, Saal Strassburg 1
Ronny Beer (Innsbruck), Wolfgang Grisold (Wien)

Inhaltliche Schwerpunkte:

- Therapiezielsetzung bei chronischen neurologischen Erkrankungen;
- Neurologische Palliativmedizin;
- Patientenverfügung: Welche Erfahrungen liegen in der Neurologie vor?
- Update Hirntod und Hirntoddiagnostik;
- Aspekte der Organspende (u. a. „Donation after Circulatory Death“, Maastricht-Kriterien).

FA15 Praxisseminar: Leitsymptom Schwindel, Saal Strassburg 2
Paulus Rommer (Wien), Gerald Wiest (Wien)

Inhaltliche Schwerpunkte:

- Update zu Diagnostik und Therapie des benignen paroxysmalen Lagerungsschwindels (BPLS):
Pathophysiologie des BPLS, typische Nystagmen, diagnostische und therapeutische Manöver, „Pits and Pitfalls“ des Lagerungsschwindels, Differenzialdiagnosen;
- Schwindel als neurologischer Notfall:
Zentral- versus peripher-vestibuläre Läsion, Neuritis vestibularis, Pseudoneuritis vestibularis;
Diagnose des Schlaganfalls: Bildgebung oder Klinik?

08:00 - 09:30 ARBEITSGEMEINSCHAFTEN

Frauen in der Neurologie, Saal Freiburg 1

Vorsitz: Siegrid Fuchs (Graz), Julia Ferrari (Wien)

Begrüßung

Julia Ferrari (Wien)

Bericht bisherige Aktivitäten und Bericht aktuelle Themen

Julia Ferrari (Wien), Siegrid Fuchs (Graz)

Vorschläge für weitere Aktionen und Diskussion

Kopfschmerzen bei Frauen – Aspekte auch jenseits des Hormonzyklus

Karin Zebenholzer (Wien)

Neuromuskuläre Erkrankungen, Saal Freiburg 2

Vorsitz: Julia Wanschitz (Innsbruck), Wolfgang Löscher (Innsbruck)

08:00 **Begrüßung und Einleitung**

08:05 **Neue Entwicklungen in der Diagnostik hereditärer Neuropathien**
Michaela Auer-Grumbach (Wien)

08:55 **Vorstellung und Diskussion Neuromuskuläre Akademie 2016**

09:15 **Allfälliges**

08:00 - 09:30

Neurologische GutachterInnen, Saal Aalborg

Vorsitz: Wolfgang Soukop (Wien), Erwin Ott (Graz)

09:30 - 10:30



Science For A
Better Life

SATELLITENSYMPOSIUM BAYER AUSTRIA GESMBH, Saal Innsbruck

Studien und wirkliches Leben - Erfahrungen mit DOAKS im Alltag

Vorsitz: Martin Sojer (Innsbruck)

NOAKs - Bewährung im klinischen Alltag

Martin Sojer (Innsbruck)

Der alte, multimorbide Patient und Antikoagulation - eine besondere Herausforderung

Martin Grond (Siegen)

09:30 - 10:15



MINISYMPOSIUM

PFIZER CORPORATION AUSTRIA GESELLSCHAFT MBH, Saal Grenoble

Polyneuropathien - abseits der Routine

Small Fiber Neuropathien

Wolfgang Löscher (Innsbruck)

TTR-FAP - eine seltene, behandelbare Polyneuropathie

Michaela Auer-Grumbach (Wien)

10:30- 10:45

PAUSE & BESUCH DER INDUSTRIEAUSSTELLUNG

10:45 - 12:30 **PLENARSITZUNG, Saal Innsbruck**
Kernfragen der Epileptologie
Vorsitz: Iris Unterberger (Innsbruck), Eugen Trinka (Salzburg)

10:45 - 11:10 **Funktionelle Bildgebung in der Diagnostik der Epilepsie**
Silvia Bonelli-Nauer (Wien)

11:10 - 11:35 **Neues zur Genetik der Epilepsien**
Holger Lerche (Tübingen)

11:35 - 12:00 **Dos and Don'ts der Epilepsitherapie**
Felix Rosenow (Frankfurt)

12:00 - 12:25 **Therapie der Epilepsien: Ein Blick in die Zukunft**
Eugen Trinka (Salzburg)

12:30- 13:00 **PAUSE & BESUCH DER INDUSTRIEAUSSTELLUNG**

13:00 - 14:30 **LUNCHSYMPOSIUM SANOFI GENZYME, Saal Innsbruck**
Therapieentscheidungen im klinischen Alltag
Vorsitz: Thomas Berger (Innsbruck)



Aubagio® - von den Studienergebnissen zu den praktischen Erfahrungen
Michael Guger (Linz)

Lemtrada® - wann starten, wie lang warten?
Barbara Bajzer-Kornek (Wien), Johann Sellner (Salzburg)

Morbus Fabry: Neuro-logisch?
Max J. Hilz (Erlangen)

1 x täglich
AUBAGIO®
teriflunomid 14 mg
Tabletten

Gelbe Box (RE1)

Mehr Ruhe vor MS.



AUBAGIO® – damit
das Leben wieder
den Ton angibt.

- **Einfach:** 1 x täglich^{1,2}
- **Wirksam:**
 - **53 %** Reduktion der Schübe mit Residuen^{#,a,b,3}
 - **46 %** Reduktion der Behinderungsprogression bei aktiverer MS^{*b,c,4}
- **Gut verträglich**^{2,5-7}

¹Die Schubratenreduktion als primärer Endpunkt in den Zulassungsstudien TEMSO und TOWER betrug 31,5% bzw. 36,3%.^{4,5} Unterschiedliche Werte zwischen Zulassungsstudien und Post-hoc Analyse der gepoolten Daten beider Zulassungsstudien aufgrund unterschiedlicher Fragestellungen und statistischer Voraussetzung.

²Bei Patienten mit ≥ 2 Schüben im Jahr vor Studienbeginn. Die Reduktion der Behinderungsprogression als sekundärer Endpunkt in den Zulassungsstudien TEMSO und TOWER betrug 29,8 % bzw. 31,5%.^{4,5} Unterschiedliche Werte zwischen Zulassungsstudien und Post-hoc Analyse der gepoolten Daten beider Zulassungsstudien aufgrund unterschiedlicher Fragestellungen und statistischer Voraussetzung.

³Schübe, die zu einer nicht vollständigen neurologischen Regeneration führen (beurteilt durch den Prüfartz) ⁴im Vergleich zu Placebo ⁵Behinderungsprogression: Über 3 Monate anhaltende Verschlechterung des EDSS um mindestens 1,0 Punkte (mindestens 0,5 Punkte bei EDSS > 5,5).

1 Fachinformation AUBAGIO®, Stand Oktober 2015. 2 Sartori A et al., Expert Opin Pharmacother 2014;15(7):1019–1027. 3 Macdonnell R et al., Mult Scler 2013;19(S1):74–558, P1095. 4 Kappos L et al., Mult Scler 2013;19(S1):74–558, P618. 5 O'Connor P et al., N Engl J Med 2011;365(14):1293–303. 6 Confavreux C et al., Lancet Neurol 2014;13(3):247–56. 7 Confavreux C et al., Mult Scler 2012;18(9):1278–289.

AUBAGIO 14 mg Filmtabletten:

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden. Hinweise zur Meldung von Nebenwirkungen, siehe Abschnitt 4.8.

Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Jede Filmtablette enthält 14 mg Teriflunomid. Sonstige Bestandteile 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.), Hypromellose, Magnesiumstearat (Ph.Eur.), Tablettenüberzug: Hypromellose, Titandioxid (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 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:** Oktober 2015.

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 zuz entnehmen.

Mit wegweisenden Therapien komplexen Erkrankungen begegnen.

genzyme
A SANOFI COMPANY

- 14:30 - 16:00** **PLENARSITZUNG, Saal Innsbruck**
Kontroversen in der Neurologie
Vorsitz: Regina Katzenschlager (Wien), Erich Schmutzhard (Innsbruck)
- 14:30 - 15:10** **Nicht-rupturierte AVMs müssen versorgt werden**
PRO: Claudius Thomé (Innsbruck)
CON: Christian Stapf (Montreal)
- 15:10 - 15:50** **Soll man ein Glioblastom-Rezidiv (aggressiv) behandeln?**
PRO: Stefan Oberndorfer (St. Pölten)
CON: Stefan Lorenzl (Salzburg)
- 16:00** **SCHLUSSWORTE, Saal Innsbruck**
Werner Poewe (Innsbruck), Reinhold Schmidt (Graz),
Jörg Weber (Klagenfurt)

Für die Teilnahme an den Post-Congress Kursen und der ÖGN-Schmerzakademie ist eine separate Anmeldung erforderlich.

FREITAG, 18.03.2016

16:15

BOTULINUMTOXIN-KURS, Saal New Orleans

Kursleitung: Sylvia Bösch (Innsbruck), Peter Schnider (Wien),
Thomas Sycha (Wien)

Dystonie - 3

- Blepharospasmus, hemifazialer Spasmus und OMD
- Muskelauswahl und BoNT Dosierung
- Praktische Fallbeispiele und wichtige Hinweise

Dystonie - 4

- Schreibkrampf / Beschäftigungskrämpfe
- Andere Extremitätendystonien
- Muskelauswahl und BoNT Dosierung
- Injektionstechniken (Ultraschalldemonstration geplant)

Autonom - 1

- Ursachen der Hypersalivation
- Behandlungsmöglichkeiten
- Stellenwert der BoNT Behandlung
- Durchführung, Dosierung, Behandlungstechniken
- Injektionstechniken (Ultraschalldemonstration geplant)
- Klassifikation und Dokumentation

Autonom - 2

- Formen der fokalen Hyperhidrose
- Behandlungsmöglichkeiten
- Stellenwert der BoNT Behandlung
- Klassifikation und Dokumentation

- 16:15 **44. MS ZENTREN-TREFFEN, Saal Freiburg 1**
Vorsitz: Thomas Berger (Innsbruck)
- 16:00 **MS Therapie-Register der ÖGN: Der neueste Stand der Dinge**
Michael Guger (Linz)
- 16:30 **Safety Update**
Fritz Leutmetzer (Wien)
- 17:00 **Therapien in naher Zukunft**
Jörg Kraus (Zell am See)
- 17:30 Diskussion

JEDERZEIT KANN'S KRAMPFANFÄLLE GEBEN

Ambulant:
Bukkal im Anfall
1. WAHL

Zum
Glück gibt's
BUCCOLAM®

BUCCOLAM® - mit dem einzigen bukkalen Midazolam den Anfall verkürzen, die Intimsphäre wahren.

- einfach appliziert²
- schnell wirksam²
- rasch eliminiert²
- sozial akzeptabel³

Österreichische
Ware ab März
2016 verfügbar

Altersbereich	10 bis <18 Jahre	5 bis <10 Jahre	1 bis <5 Jahre	3 Mon. bis <1 Jahr*
Midazolam-Dosis	10 mg	7,5 mg	5 mg	2,5 mg
Füllvolumen	2,0 ml	1,5 ml	1,0 ml	0,5 ml
Farbe des Etiketts	Orange	Violett	Blau	Gelb

* Bei Säuglingen im Alter von 3 bis 6 Monaten sollte die Behandlung in einer Klinik erfolgen, in der Überwachungsmöglichkeiten und eine entsprechende Reanimationsausrüstung vorhanden sind

Shire

BUCCOLAM® 2,5 mg/5 mg/7,5 mg/10 mg Lösung zur Anwendung in der Mundhöhle **Wirkstoff:** Midazolam **Zusammensetzung:** Jede vorgefüllte Applikationspritze für Zubereitungen zum Einnehmen enthält 2,5 mg/5 mg/7,5 mg/10 mg Midazolam (als Hydrochlorid) in 0,5 ml/1 ml/1,5 ml/2 ml Lösung. **Sonstige Bestandteile:** Natriumchlorid, Wasser für Injektionszwecke, Salzsäure (zur pH-Wert-Einstellung und Umwandlung von Midazolam in das Hydrochloridsalz) und Natriumhydroxid (zur pH-Wert-Einstellung). **Anwendungsgebiete:** Behandlung länger anhaltender, akuter Krampfanfälle bei Säuglingen, Kleinkindern, Kindern und Jugendlichen (zwischen 3 Monaten und <18 Jahren). Buccolam darf von Eltern/Betreuungspersonen nur dann verabreicht werden, wenn bei dem Patienten Epilepsie diagnostiziert wurde. Bei Säuglingen im Alter von 3 bis 6 Monaten sollte die Behandlung in einer Klinik erfolgen, in der Überwachungsmöglichkeiten und eine entsprechende Reanimationsausrüstung vorhanden sind. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff, Benzodiazepine oder einen der sonstigen Bestandteile, Myasthenia gravis, schwere respiratorische Insuffizienz, Schlafapnoe-Syndrom, stark eingeschränkte Leberfunktion. **Wirkstoffgruppe:** ATC-Code: N05CD08 **Nebenwirkungen:** Häufig: Sedierung, Somnolenz, Bewusstseinsstörung, Atemdepression, Übelkeit und Erbrechen, Gelegentlich: Pruritus, Hautausschlag und Ürtikaria. Sehr selten: Aggressivität, Agitiertheit, Zornausbrüche, Verwirrtheit, euphorische Stimmung, Halluzinationen, Feindseligkeit, Bewegungsstörung, Tättlichkeiten, Antrograde Amnesie, Ataxie, Schwindel, Kopfschmerzen, Krampfanfall, paradoxe Reaktionen, Bradykardie, Herzstillstand, Blutdruckabfall, Vasodilatation, Apnoe, Dyspnoe, Laryngospasmus, Atemstillstand, Obstipation, Mundtrockenheit, Müdigkeit, Schluckauf. **Hinweise zur Handhabung:** Buccolam darf nicht injiziert werden. Nur zur Anwendung in der Mundhöhle. Vor der Anwendung Kappe von der Applikationspritze entfernen. Weitere Hinweise zur Handhabung siehe Fachinformation. **Rezept- und apothekenpflichtig.** Anordnung der wiederholten Abgabe verboten gemäß § 10 Absatz 4 Psychotropenverordnung. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Shire Services BVBA, Rue Montoyer 47, B-1000 Brüssel, Belgien. **Stand der Information:** November 2015 **Besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln, sonstige Wechselwirkungen, Verwendung in der Schwangerschaft und Stillzeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.** <http://www.ema.europa.eu/ema/>

1. NICE clinical guideline 137 (January 2012); www.nice.org.uk/cg137

2. Fachinformation Buccolam®, Stand der Information 11/2015

3. Klimach VJ, Seizure 2009;18:343-346

ÖGN-SCHMERZAKADEMIE

Saal Grenoble

FREITAG, 18.03.2016

- 16:15 **Kommunikationsfallen bei Schmerzpatienten – Interaktive Fallarbeit**
Carina Asenstorfer (Salzburg), Michael Bach (Salzburg)
- 17:45 Pause
- 18:00 **CGRP und Schmerz**
Stefan Quasthoff (Graz)
- 18:45 **Schmerz-Quiz**
Stefan Quasthoff (Graz)
- 19:30 Ende

SAMSTAG, 19.03.2016

- 08:00 **Schmerzkonferenz**
Michael Bach (Salzburg), Wolfgang Kubik (Bad Radkersburg),
Nenad Mitrovic (Vöcklabruck)
- 09:30 **Psychopharmaka in der Schmerztherapie – Fallarbeit**
Carina Asenstorfer (Salzburg), Michael Bach (Salzburg)
- 10:15 Pause
- 10:30 **Topische Schmerztherapie**
Nenad Mitrovic (Vöcklabruck)
- 11:15 **Neuroborreliose oder Borrelien-Neurose**
Wolfgang Kubik (Bad Radkersburg)
- 12:30 **1.000 Fragen zur Kopfschmerztherapie**
Christian Lampl (Linz)
- 13:15 Ende

- VO1** **Multimodal voxel-based analysis of the infratentorial brain region in Richardson's syndrome, progressive supranuclear palsy-parkinsonism, Parkinson variant of multiple system atrophy and Parkinson's disease**
 Seki M.¹, Müller C.², Reiter E.², Nocker M.², Schocke M.³, Gizewski E.⁴, Kremser C.⁴, Wenning G.², Poewe W.², Seppi K.², Scherfler C.¹
 1 Department of Neurology, Medical University of Innsbruck, Neuroimaging Research Core Facility
 2 Department of Neurology, Medical University of Innsbruck
 3 Department of Radiology, Medical University of Innsbruck
 4 Department of Neuroradiology, Medical University of Innsbruck, Neuroimaging Research Core Facility
- VO2** **Dorsolateral nigral hyperintensity on 3.0 Tesla susceptibility-weighted imaging in idiopathic rapid eye movement sleep behaviour disorder**
 De Marzi R.¹, Seppi K.², Högl B.¹, Müller C.¹, Stefani A.¹, Scherfler C.², Iranzo A.³, Tolosa E.³, Santamaría J.³, Gizewski E.⁴, Schocke M.⁴, Kremser C.⁴, Poewe W.¹
 1 Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Innsbruck
 2 Neurologie, Medizinische Universität Innsbruck, Neuroimaging Research Core Facility
 3 Neurology Service, Hospital Clínic, University of Barcelona, IDIBAPS, CIBERNED, Barcelona, Spain
 4 Radiologie, Medizinische Universität Innsbruck, Neuroimaging Research Core Facility
- VO3** **Reproducibility of resting state connectivity in patients with stable multiple sclerosis**
 Pinter, D.¹, Beckmann, C.², Koini, M.¹, Pirker, E.¹, Filippini, N.³, Pichler, A.¹, Fuchs, S.¹, Fazekas, F.¹, Enzinger, C.¹
 1 Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Graz
 2 Donders Institute, Radboud University Nijmegen
 3 The Oxford Centre for Functional MRI of the Brain, University of Oxford
- VO4** **High-resolution ultrasound of the median and ulnar nerve compared to histological specimen**
 Lieba-Samal D.¹, Jachs T.², Gruber G.M.³, Bodner G.⁴
 1 Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Wien
 2 Anthropologie, Universität Wien
 3 Universitätsklinik für Anatomie, Medizinische Universität Wien
 4 Universitätsklinik für Radiologie und Nuklearmedizin, Medizinische Universität Wien

- V05 Expression of somatostatin receptors in meningiomas: Correlation of molecular PET-imaging and in-situ expression**
Iglseider S.¹, Dudás J.², Moser P.³, Freyschlag C.⁴, Kerschbaumer J.⁴, Uprimny C.⁵, Virgolini I.⁵, Stockhammer G.¹
1 Univ.-Klinik für Neurologie, Medizinische Universität Innsbruck
2 Univ.-Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde und Hör-, Stimm- und Sprachstörungen, Medizinische Universität Innsbruck
3 Univ.-Klinik für Pathologie, Medizinische Universität Innsbruck
4 Univ.-Klinik für Neurochirurgie, Medizinische Universität Innsbruck
5 Univ.-Klinik für Nuklearmedizin, Medizinische Universität Innsbruck
- V06 Audit über die Dokumentation der Hirntoddiagnostik in Oberösterreich 2011-2013**
Puttinger G.¹, Caravias G.^{2,3}, Gruber F.^{2,3}, Guger M.^{2,3}, Guggenberger S.^{1,3}, Haas S.^{1,3}, Hamberger M.^{1,3}, Kaindlstorfer A.^{1,3}, Ransmayr G.^{2,3}, Röper C.^{2,3}, Schwarz G.^{1,3}, Struhal W.^{2,3}, Topakian R.^{1,3,4}, Vosko M.^{2,3}, von Oertzen T.J.^{1,3}
1 Klinik für Neurologie, Kepler Universitätsklinikum Linz
2 Klinik für Neurologie und Klinik für Neurologie und Psychiatrie, Kepler Universitätsklinikum, Linz
3 Mobiles Hirntod-Diagnostik Team OÖ,
4 Abt. für Neurologie, Klinikum Wels-Grieskirchen
- V07 Cortical EEG and cerebral autoregulation monitoring in patients with spontaneous intracerebral hemorrhage**
Schiefecker A.¹, Gaasch M.¹, Kofler M.¹, Friberg C.², Fabricius M.², Beer R.¹, Pfausler B.¹, Lackner P.¹, Broessner G.¹, Sohm F.³, Thomé C.³, Schmutzhard E.¹, Helbok R.¹
1 Neurointensive Care Unit, Department of Neurology, Innsbruck Medical University
2 Department of Clinical Neurophysiology, Rigshospitalet, Copenhagen, Denmark
3 Department of Neurosurgery, Innsbruck Medical University
- V08 Enteral and parenteral nutrition in aneurysmal subarachnoid hemorrhage patients**
Kofler M.¹, Beer R.¹, Marinoni St.¹, Schiefecker A.¹, Sohm F.², Pfausler B.¹, Thomé C.², Schmutzhard E.¹, Helbok R.¹
1 Neurologische Intensivstation, Department für Neurologie, Medizinische Universität
2 Department für Neurochirurgie, Medizinische Universität Innsbruck

VO9 Pompe disease in Austria

Simschitz P.¹, Stulnig Th.², Brunner-Krainz M.³, Huemer M.⁴, Iglseder St.⁵, Lagler F.⁶, Moser H.⁷, Quasthoff St.⁸, Wanschitz J.⁹, Löscher W.⁹

- 1 Abteilung für Neurologie, LKH Klagenfurt
- 2 Klinische Abteilung für Endokrinologie und Stoffwechsel
- 3 Univ Klinik für Pädiatrie, Medizinische Universität Graz
- 4 Abteilung für Kinder- u. Jugendheilkunde, LKH Bregenz
- 5 Abteilung für Neurologie, Barmherzige Brüder Linz
- 6 Univ.-Klinik für Kinder u. Jugendheilkunde, PMU Salzburg
- 7 Neurologisches Therapiezentrum Grundnerberg, Altmünster
- 8 Univ Klinik für Neurologie, Medizinische Universität Graz
- 9 Univ Klinik für Neurologie, Medizinische Universität Innsbruck

V10 Stress from myasthenic crisis triggers Takotsubo (broken heart) syndrome

Finsterer J., Stöllberger C.
Krankenanstalt Rudolfstiftung Wien

V11 Post-stroke disease management - Stroke Card: Study design and sex differences of the first 1000 patients

Töll T., Mayer L., Pechlaner R., Knoflach M., Willeit K., Schönherr G., Kiechl S., Willeit J.
Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Innsbruck

V12 „WELSinki“, das Helsinki-Modell der Lyse in Wels: Door-to-Needle-Time < 30 Minuten, Lyse-Rate > 30%

Radlberger R.¹, Hörmanseder B.¹, Schustereder G.¹, Einsiedler S.¹, Straka U.¹, Sperl W.², Lugmayr H.³, Topakian R.¹
1 Abteilung für Neurologie, Klinikum Wels-Grieskirchen, Wels
2 Zentrale Akutversorgung, Klinikum Wels-Grieskirchen, Wels
3 Abteilung für Radiologie, Klinikum Wels-Grieskirchen, Wels

V13 Effect of sex and atrial fibrillation on initial stroke severity - Results from the Austrian Stroke Registry

Lang C.¹, Seyfang L.², Ferrari J.¹, Gattringer T.³, Willeit K.⁴, Brainin M.⁵, Lang W.¹, Knoflach M.⁴
1 Abteilung für Neurologie, Barmherzige Brüder Wien
2 ÖBIG (Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen)
3 Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Graz
4 Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Innsbruck
5 Klinische Neurowissenschaften und Präventionsmedizin, Donau-Universität Krems

V14 Microstructural brain tissue changes of the hippocampus relate to cognitive performance in Alzheimer's disease -Results of the Prospective Dementia Registry in Austria (PRODEM)

Seiler S.¹, Pirpamer L.¹, Hofer E.¹, Langkammer C.¹, Koini M.¹, Mosbacher J.¹, Lechner A.¹, Petrovic K.¹, Homayoon N.¹, Stögerer E.¹, Reinhart B.¹, Troger J.¹, Dal-Bianco P.², Ransmayr G.³, Benke T.⁴, Schmidt H.¹, Marksteiner J.⁵, Uranüs M.⁶, Bancher C.⁷, Kapeller P.⁸, Haider B.⁹, Leblhuber F.¹⁰, Ropele S.¹, Schmidt R.¹ PRODEM Consortium

1 Department of Neurology, Medical University Graz, Graz

2 Department of Neurology, Medical University of Vienna

3 Department of Neurology, General Hospital Linz, Linz

4 Department of Neurology, Medical University Innsbruck

5 Department of Psychiatry and Psychotherapy, Regional Hospital Hall in Tirol, Hall in Tirol

6 Department of Geriatric Psychiatry, LKH Graz Süd-West, Graz

7 Department of Neurology, Regional Hospital Horn, Horn

8 Department of Neurology and Psychosomatic Medicine, Regional Hospital Villach

9 Department of Neurology, Konventhospital der Barmherzigen Brüder Linz, Linz

10 Department of Neurology and Geriatric Psychiatry, Nervenklinik Wagner-Jauregg Linz

V15 Distinct pattern of ECG spectral analysis in dementia patients with autonomic dysfunction

Mahringer C.¹, Struhal W.², Lahrmann H.³, Buhl P.¹, Huemer M.⁴, Ransmayr G.²,

1 Department for Biomedical Technology, Kepler University Hospital, Med Campus III.

2 Clinic of Neurology and Psychiatry, Kepler University Hospital, Med Campus III.

3 Private Practice, Hegergasse 21/16, 1030 Vienna

4 Institute of Signal Processing, Johannes Kepler University Linz

V16 Innsbruck Multiple System Atrophy Cohort Study - an interim analysis

Eschlböck S.¹, Benke T.¹, Bösch S.¹, Djamshidian-Tehrani A.¹, Fanciulli A.¹, Granata R.¹, Kaindlstorfer C.¹, Kiss G.², Krismer F.¹, Mair K.¹, Nocker M.¹, Raccagni C.¹, Scherfler C.¹, Seppi K.¹, Poewe W.¹, Wenning G.¹

1 Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Innsbruck

2 Universitätsklinik für Neurourologie, Medizinische Universität Innsbruck

- V17 Orthostatic intolerance and falls in Parkinson's disease**
 Fanciulli A.¹, Dallinger C.¹, Göbel G.², Granata R.¹, Dürr S.¹, Sprenger F.¹, Krismer F.¹, Müller C.¹, Bösch S.¹, Nocker M.¹, Scherfler C.¹, Seppi C.¹, Poewe W.¹, Wenning G.¹
 1 Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Innsbruck
 2 Medical Statistics, Informatics and Health Economics, Medizinische Universität Innsbruck
- V18 Microstructural brain tissue damage in basal ganglia is associated with non-motor symptoms in Parkinson's disease**
 Homayoon N., Seiler St., Frantal S., Kögl-Wallner M., Katschnig-Winter P., Wenzel K., Stoegerer E., Pirpamer L., Ropele St., Schmidt R., Schwingsenschuh P.
 Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Graz
- V19 The tyrosine hydroxylase Val81Met polymorphism is associated with motor symptom severity in de-novo patients with Parkinson's disease**
 Krämmer J.¹, Cormier-Dequaire F.², Guillemot V.², Danjou F.², Brice A.², Corvol J.C.²
 1 Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Wien
 2 Brain and Spine Institute ICM, Clinical Investigation Center for Neurosciences, Hôpital Pitié-Salpêtrière, Paris
- V20 Influence of high altitude on periodic leg movements during sleep in individuals with restless legs syndrome and healthy controls: A pilot study**
 Stefani A.¹, Heidebreder A.¹, Hackner H.¹, Burtscher M.², Högl B.¹
 1 Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Innsbruck
 2 Institut für Sportwissenschaft, Universität Innsbruck
- V21 Diagnostic accuracy of Salzburg criteria for nonconvulsive status epilepticus**
 Leitinger M.¹, Eugen E.¹, Gardella E.², Rohrer A.¹, Kalss G.¹, Qerama E.³, Höfler J.¹, Hess Lindberg-Larsen A.³, Zimmermann G.¹, Beniczky S.²
 1 Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Salzburg
 2 Department of Clinical Neurophysiology, Danish Epilepsy Centre Dianalund, Denmark
 3 Department of Clinical Neurophysiology, Aarhus University Hospital, Denmark
- V22 (S)-Ketamine in refractory and super-refractory status epilepticus: A retrospective study**
 Höfler J.¹, Rohrer A.¹, Kalss G.¹, Zimmermann G.^{1,2}, Döbesberger J.¹, Leitinger M.¹, Kuchukhidze G.¹, Taylor A.^{1,3}, Pilz G.⁹, Novak H.¹, Butz K.¹, Trinka E.¹
 1 Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Salzburg
 2 Department of Mathematics, Paris Lodron University, Salzburg
 3 Department of Psychology, Paris Lodron University, Salzburg

V23 Human herpesvirus-6B may affect different pathway like MAPK pathway in mesial temporal lobe epilepsy

Wipfler P.¹, Engdahl E.², Niehusmann P.³, Link J.², Becker A.³, Almgren M.², Trinka E.¹, Fogdell-Hahn A.¹

1 Department of Neurology, Paracelsus Medical University, Salzburg

2 Department of Clinical Neuroscience, Karolinska Institutet, Stockholm

3 Department of Neuropathology, University of Bonn Medical Center, Bonn

V24 Life expectancy in adult epilepsy patients: A surprising outcome

Granbichler C.^{1,2}, Zimmermann G.^{1,3,4}, Oberaigner W.⁵, Kuchukhidze G.^{1,2}, Ndayisaba J.-P.², Luef G.², Höller Y.^{1,3}, Bathke A.C.⁴, Trinka E.^{1,3}

1 Department of Neurology, Christian Doppler Medical Center, Paracelsus Medical University, Salzburg

2 Department of Neurology, Innsbruck Medical University

3 Spinal Cord Injury and Tissue Regeneration Center, Paracelsus Medical University, Salzburg

4 Department of Mathematics, Paris Lodron University, Salzburg

5 Institute for Clinical Epidemiology, TILAK, Innsbruck

V25 Chirurgisches Outcome bei Temporallappenepilepsie: Vergleich von Selektiver Amygdalahippocampektomie mit anteriorer 2/3-Temporallappenresektion

Walser G.¹, Löberbauer L.¹, Trinka E.², Bergmann M.¹, Prieschl M.¹, Luef G.¹, Unterhofer C.³, Ortler M.³, Unterberger I.¹

1 Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Innsbruck

2 Universitätsklinik für Neurologie, Paracelsus Medizinische Universität, Christian Doppler Klinik, Salzburg

3 Universitätsklinik für Neurochirurgie, Medizinische Universität Innsbruck

V26 The effect of rhythmic cued motor imagery on walking, fatigue and quality of life in people with Multiple Sclerosis

Seebacher B.¹, Kuisma R.¹, Glynn A.¹, Berger Th.²

1 School of Health Science, University of Brighton, Eastbourne

2 Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Innsbruck

V27

Susac's syndrome: Clinical course and epidemiology in Austria

Seifert-Held T.¹, Langner-Wegscheider B.J.², Komposch M.³, Simschitz, P.³, Franta C.⁴, Teuchner B.⁵, Offenbacher H.⁶, Sellner J.⁷, Rauschka H.⁸

1 Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Graz

2 Universitätsklinik für Augenheilkunde, Medizinische Universität Graz

3 Neurologische Abteilung, Klinikum Klagenfurt, Klagenfurt

4 Klinische Abteilung für Neurologie, Universitätsklinikum St. Pölten, St. Pölten

5 Universitätsklinik für Augenheilkunde, Medizinische Universität Innsbruck

6 Neurologische Abteilung, LKH Judenburg-Knittelfeld, Knittelfeld

7 Universitätsklinik für Neurologie, Christian-Doppler-Klinik, Paracelsus

Medizinische Privatuniversität Salzburg

8 Neurologische Abteilung, Sozialmedizinisches Zentrum Ost, Donauespital Wien

V28

Olfactory threshold and odour identification are markers of disease activity in relapsing-onset multiple sclerosis

Bsteh G.¹, Lutterotti A.², Berger Th.¹

1 Department für Neurologie, Medizinische Universität Innsbruck

2 Department für Neurologie, Universitätshospital Zürich und Universität Zürich

V29

Natalizumab to fingolimod in multiple sclerosis: 8 weeks washout time - short enough?

Harrer A.¹, Pilz G.¹, Oppermann K.¹, Sageder M.^{1,4}, Kraus J.^{5,6}, Afazel S.²,

Haschke-Becher E.², Trinka E.¹, McCoy M.³, Stevanovic V.³, Sellner J.¹, Wipfler P.¹

1 Department of Neurology, Paracelsus Medical University, Salzburg

2 Department of Laboratory Medicine, Paracelsus Medical University, Salzburg

3 Division of Neuroradiology, Paracelsus Medical University, Salzburg

4 Department of Molecular Biology, Paris-Lodron University, Salzburg

5 Department of Neurology, Public Hospital Zell am See, Zell am See

6 Research Institute of Neurointervention, Paracelsus Medical University, Salzburg

V30

Kognitive Beeinträchtigungen beim „klinisch isolierten Syndrom“

Pächner K.¹, Tesar-Pelz N.¹, Franta C.^{1,2}, Gradl C.¹, Liegl G.³, Oberndorfer S.^{1,2}

1 Klinische Abteilung für Neurologie, UK St. Pölten

2 Institut für klinische Neurologie und Neuropsychologie, UK St. Pölten

3 Donau Universität Krems, Department für Psychotherapie und Biopsychosoziale Gesundheit

**Azilect® – seit 01.01.2016
zurück in der Teva-Familie**

AZILECT® 1x täglich
Rasagilin



Guter Start in den Tag für Parkinson-Patienten¹

- besserer Start in den Tag durch signifikante Reduktion des Morning-OFF
- deutlich weniger OFF-Phasen im Tagesverlauf
- jede Tablette enthält 1 mg Rasagilin als Mesilat



ratiopharm

1 Reichmann, H et al., Basal Ganglia 5 (2015); 101-106. AU/AZT/16/0003a

BEWEGUNGSSTÖRUNGEN

- P01 Targeting α -synuclein pathology with the molecular tweezer CLR01 in multiple system atrophy**
Stefanova N.¹, Bitan G.²
1 Abteilung für Neurobiologie, Medizinische Universität Innsbruck
2 Department of Neurology, David Geffen School of Medicine at UCLA
- P02 Targeting TLR4 for disease modification in multiple system atrophy: experimental evidence**
Venezia S., Refolo V., Stefanova N.
Abteilung für Neurologie, Medizinische Universität Innsbruck
- P03 Progression of microglial activation and neuroinflammatory responses in a transgenic mouse model of multiple system atrophy**
Refolo V.¹, Venezia S.¹, Wenning G.K.¹, Romero-Ramos M.², Stefanova N.¹
1 University of Neurology, Innsbruck Medical University, Innsbruck
2 Biomedicine, Aarhus University, Aarhus, Denmark
- P04 Patientenzufriedenheit mit flexiblen Botulinumtoxin-Injektionsintervallen**
Linder C., Macher S., Auff E., Sycha T.
Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Wien
- P05 A cross-sectional study of sensor-based gait analysis in atypical parkinsonian disorders**
Raccagni C.¹, Gassner H.², Eschlböck S.¹, Bösch S.¹, Krismer F.¹, Nocker M.¹, Seppi K.¹, Poewe W.¹, Klucken J.², Wenning G.¹
1 Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Innsbruck
2 Department of Molecular Neurology, University Hospital Erlangen, Friedrich-Alexander University, Erlangen-Nürnberg
- P06 ARTEMIS project: Targeting Alpha-Synuclein for Treating Multiple System Atrophy**
Heras-Garvin A.¹, Stefanova N.¹, Schneeberger A.², Griesinger C.³, Guiese A.⁴, Wenning G.K.¹, Meissner W.⁵
1 Department of Neurology, Division of Neurobiology, Medical University of Innsbruck
2 AFFiRS AG
3 MODAG GmbH
4 Zentrum für Neuropathologie und Prionforschung, Ludwig-Maximilians-Universität München

- P07 Nabilone in Huntington's disease: a case series of five patients**
Bajaj S., De Marzi R., Heim B., Mangesius S., Djamshidian A., Poewe W., Seppi K.
Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Innsbruck
- P08 Neuroprotective effects of sodium phenylbutyrate in a transgenic mouse model of multiple system atrophy**
Sturm E., Fellner L., Krismer F., Poewe W., Wenning G.K., Stefanova N.
Universitätsklinik für Neurobiologie, Medizinische Universität Innsbruck
- P09 Midbrain MR planimetry in neurodegenerative Parkinsonism: Comparison between 1.5 and 3 Tesla MRI**
Mangesius S.¹, Hussl A.¹, Müller C.¹, Pinter B.¹, Reiter E.¹, Schocke M.², Scherfler C.¹, Krismer F.¹, Poewe, W.¹, Seppi K.¹
1 Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Innsbruck
2 Universitätsklinik für Radiologie, Medizinische Universität Innsbruck, Neuroimaging Core Facility, Medizinische Universität Innsbruck
- P10 Kopftremor bei essentiellen Tremor- ein Fallbericht**
Steindl-Gmeiner A., Urbanits S., Staykov D.
Abteilung für Neurologie, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Eisenstadt
- P11 Autosomal rezessive SYNE1-Ataxie: klinischer Phänotyp einer neuen Mutation mit prädominanter Motorneuron Beteiligung**
Nachbauer W.¹, Schossig A.², Fauth C.², Poewe W.¹, Boesch S.¹
1 Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Innsbruck
2 Division für Humangenetik, Medizinische Universität Innsbruck
- P12 Psychogene Bewegungsstörung bei Kleinhirnatrophie**
Sommer P.¹, Földy D.¹, Khalifa O.², Fertl E.¹
1 Abteilung für Neurologie, Krankenanstalt Rudolfstiftung, Wien
2 Abteilung für Radiologie, Krankenanstalt Rudolfstiftung, Wien
- P13 Sniffing the diagnosis: Olfactory testing in neurodegenerative parkinsonism**
Krismer F., Pinter B., Müller C., Mahlknecht P., Nocker M., Reiter E., Djamshidian-Tehrani A., Bösch S. M., Wenning G. K., Scherfler C., Poewe W., Seppi K.
Department für Neurologie, Medizinische Universität Innsbruck
- P14 Cerebral vasoreactivity in PD and MSA: a pilot study**
Indelicato E.¹, Fanciulli A.², Pontieri F.E.¹, Sette G.¹
1 Neurology, Sapienza University, Rome
2 Medizinische Universität Innsbruck

- P15** **Coin rotation as strongest predictor of buttoning in Parkinson's: A Multicenter Study demonstrating the everyday impact of limb-kinetic apraxia**
Foki T.^{1,5}, Vanbellinghen T.², Lungu C.³, Pirker W.¹, Bohlhalter S.², Nyffeler T.², Kraemmer J.¹, Haubenberger D.^{1,3}, Fischmeister F.^{1,5}, Auff E.¹, Hallett M.⁴, Beisteiner R.^{1,5}
- 1 Department of Neurology, Medical University of Vienna
 - 2 Perception and Eye Movement Laboratory, Departments of Neurology and Clinical Research, Inselspital, University Hospital Bern, Switzerland; Neurology and Neurorehabilitation Center, Luzerner Kantonsspital, Switzerland
 - 3 Office of the Clinical Director, National Institute of Neurological Disorders and Stroke, National Institutes of Health, Bethesda, MD, USA
 - 4 Human Motor Control Section, National Institute of Neurological Disorders and Stroke, National Institutes of Health, Bethesda, MD, USA
 - 5 MR Center of Excellence, Medical University of Vienna

BILDGEBUNG IN DER NEUROLOGIE

- P16** **Ultraschall als hilfreiche Zusatzdiagnostik bei traumatischen Nervenläsionen**
Wohlgenannt V.¹, Ergun A.¹, Vass A.², Elwischger K.¹, Oder W.¹
- 1 Abteilung für Neurologie, Rehabilitationszentrum Meidling, Wien
 - 2 Abteilung für Neurologie, Lorenz Böhler Krankenhaus, Wien
- P17** **Diagnostic accuracy of 1.5-T and 3.0-T diffusion-weighted mean diffusivity imaging in the parkinson variant of multiple system atrophy and Parkinson's disease**
Potrusil T.¹, Seppi K.¹, Müller C.², Steiger R.³, Wenning G.K.², Schocke M.⁴, Kremser C.^{3,4}, Poewe W.², Gizewski E.³, Scherfler C.¹
- 1 Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Innsbruck, Neuroimaging Research Core Facility
 - 2 Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Innsbruck
 - 3 Universitätsklinik für Neuroradiologie, Medizinische Universität Innsbruck, Neuroimaging Research Core Facility
 - 4 Universitätsklinik für Radiologie, Medizinische Universität Innsbruck
- P18** **Functional integrity of malformations of cortical development in a language network: an fMRI study**
Kuchukhidze G.^{1,2}, Unterberger I.¹, Zamarian L.¹, Koppelstaetter F.³, Siedentopf C.³, Walser G.¹, Höfler J.^{1,2}, Delazer M.¹, Gizewski E.³, Trinka E.^{1,2}
- 1 Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Innsbruck,
 - 2 Neurologie, Christian Doppler Klinik, Paracelsus Medizinische Universität Salzburg
 - 3 Universitätsklinik für Neuroradiologie, Medizinische Universität Innsbruck

P19 Diagnostic value of cardiac 123I-MIBG SPECT and CT co-registration in PD and MSA-P

Kaindlstorfer C.¹, Krismer F.¹, Fanciulli A.¹, Eschlböck S.¹, Nocker M.¹, Bösch S.¹, Mair K.¹, Scherfler C.¹, Djamshidian-Tehrani A.¹, Uprimny C.¹, Donnemiller E.¹, Virgolini I.², Seppi K.¹, Poewe W.¹, Wenning G.¹

1 Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Innsbruck

2 Universitätsklinik für Nuklearmedizin, Medizinische Universität Innsbruck

P20 Ultrasound of peripheral nerves in neuralgic amyotrophy

Lieba-Samal D.¹, van Rosmalen M.², Pillen S.³, van Alfen N.²

1 Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Wien

2 Department of Neurology and Clinical Neurophysiology, Donders Center for Neuroscience, Radboud University Medical Center, The Netherlands

3 Kempenhaeghe, centre for epileptology, sleep medicine en neurocognition, Heeze

P21 Vergleich von 99Tc-HMPAO und 99Tc-ECD Tracern bei iktalem SPECT

von Oertzen T.J.¹, Schwinger W.¹, Böck K.¹, Puttinger G.¹, Quesada C. M.², Gärtner F.C.³, Schwarz G.¹, Hengsberger A.¹, Grunwald T.⁴, Elger, C.E.⁴, Essler M.⁴, Pichler R.⁴

1 Neurologie, Kepler Universitätsklinikum - Neuromed Campus, Linz

2 Klinik für Epileptologie, Universitätsklinikum Bonn

3 Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin, Universitätsklinikum Bonn

4 Schweizerische Epilepsieklinik, Klinik Lengg, Zürich

P22 Automated HMPAO-SPECT Analysis in Mild Cognitive Impairment Versus Subjective Cognitive Complaints with and without Minimal Cognitive Deficits

Staffen W.¹, Zauner H.², Rossini F.¹, Bergmann J.³, Kronbichler M.³, Golaszewski St.¹, Trinka E.¹

1 Christian Doppler Klinik, Universitätsklinik für Neurologie, PMU Salzburg

2 Rehabilitationszentrum der PVA, Großgmain

3 Neuroscience Institut, PMU Salzburg

- P23 Belastung in der Betreuung von DemenzpatientInnen-Ergebnisse des prospektiven Demenz-Registers (PRODEM) der Ö. Alzheimer Gesellschaft**
Ransmayr G.¹, Hermann P.², Sallinger K.², Benke T.³, Seiler S.⁴, Sanin G.³,
Lechner A.⁴, Dal-Bianco P.⁵, Uranüs M.⁶, Marksteiner J.⁷, Lehner R.¹, Futschik A.²,
Schmidt R.⁴, PRODEM Konsortium der Ö. Alzheimergesellschaft
1 Klinik f. Neurologie und Psychiatrie, Med Campus III, Kepler Universitätsklinikum,
Linz
2 Inst. f. angewandte Statistik, JKU
3 Univ.Klinik f. Neurologie, Medizinische Universität Innsbruck
4 Univ. Klinik f. Neurologie, Medizinische Universität Graz
5 Univ.Klinik f. Neurologie, Medizinische Universität Wien
6 LNK Sigmund-Freud Graz
7 LKH Hall

- P24 Vaskuläre Komorbidität bei Patienten mit frontotemporaler Demenz - Verhaltensvariante.**
Vosko M. R.¹, Hertlein M.¹, Struhal W.¹, Seiler S.², Schmidt R.², Flöry D.³,
Ransmayr G.¹
1 Neurologie und Psychiatrie, Kepler Universitätsklinikum, Med Campus III, Linz
2 Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Graz
3 Zentrales Radiologieinstitut, Kepler Universitätsklinikum, Med Campus III, Linz

DER INTERESSANTE FALL

- P25 Hätten Sie an eine NMO gedacht?**
Zaubauer-Haslik L., Földy D., Pacher C., Fertl E.
Neurologische Abteilung Krankenhaus Rudolfstiftung, Wien
- P26 Limbische Enzephalitis als Erstmanifestation einer Neurosyphilis**
Prohaska E., Tinchon A., Oberndorfer St.
Neurologie, Universitätsklinikum St. Pölten
- P27 Chronic neuroborreliosis mimicking neurodegenerative disease**
Artemian H.¹, Farmer D.¹, Pischinger B.¹, Lugmayr H.², Kühr T.³, Topakian R.¹
1 Abteilung für Neurologie, Klinikum Wels-Grieskirchen, Wels
2 Abteilung für Radiologie, Klinikum Wels-Grieskirchen, Wels
3 Abteilung für Interne IV (Nephrologie & Hämatologie/Onkologie), Klinikum
Wels-Grieskirchen

- P28 Seltene Ursache für Doppelbilder**
Alpaslan L.¹, Grisold W.¹, Horwath-Mechtler B.², Lukas J.³
1 Neurologische Abteilung, SMZ Süd, Kaiser Franz Josef Spital, Wien
2 Radiologische Abteilung, SMZ Süd, Kaiser Franz Josef Spital, Wien
3 Universitätsklinik für Augenheilkunde und Optometrie
- P29 CANVAS - Fallserie eines seltenen zentral- und peripher-vestibulären Syndroms**
Milenkovic I., Rommer P., Mueller C., Auff E., Wiest G.
Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Wien
- P30 Germinoma mimicking lesion of inflammatory etiology on MRI**
Urbanic Purkart T.¹, Asslaber M.², Holl E.³, Seifert Held T.¹, Payer F.¹
1 Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Graz
2 Institut für Pathologie, Diagnostisches Zentrum, Medizinische Universität Graz
3 Universitätsklinik für Neurochirurgie, Medizinische Universität Graz
- P31 Autoimmunencephalopathie als mögliche Ursache therapierefraktärer Anfallsreihen bei bekannter struktureller Epilepsie - Ein Fallbericht**
Innerhofer C.¹, Höftberger R.³, Rahimi J.¹, Grandits W.^{1,2}, Rauschka H.^{1,2}, Hainfellner J.A.³, Katzenschlager R.^{1,2}
1 Abteilung für Neurologie, Donauespital, Wien
2 Karl Landsteiner-Institut für Neuroimmunologische und Neurodegenerative Erkrankungen, Wien
3 Klinisches Institut für Neurologie, Wien
- P32 Sehr rasch fortschreitende neurodegenerative Erkrankung mit ungewöhnlichem Erkrankungsalter**
Rahimi J.¹, Innerhofer C.¹, Fröhlich R.^{1,2}, Kovacs G.G.³, Katzenschlager R.^{1,2}
1 Abteilung für Neurologie, SMZ Ost-Donauespital Wien
2 Karl Landsteiner-Institut für Neuroimmunologische und Neurodegenerative Erkrankungen, Wien
3 Klinisches Institut für Neurologie, Wien

- P33** **Nodding Syndrome in Mahenge, Tanzania: Report of 3 cases with directly observed Head Nodding and ictal/postictal EEG recording**
Wiesmayr M.¹, Wagner T.², Kegele J.³, Winkler A.S.⁴, Matuja W.⁵, Schmutzhard E.¹
1 Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Innsbruck
2 Centre for Pediatric and Adolescent Medicine, Division of Pediatric Neurology and Inherited Metabolic Diseases, University of Heidelberg
3 Department of Neurology and Epileptology, Hertie Institute for Clinical Brain Research, University of Tübingen
4 Department of Neurology, Technische Universität München (TUM)
5 Department of Neurology, Muhimbili University of Health and Allied Sciences, Dar es Salaam, Tanzania;
- P34** **Konvexale Subarachnoidalblutung und Verschlussprozesse der Arteria carotis interna**
Fandler S.¹, Gattringer T.¹, Enzinger C.^{1,2}, Beitzke M.¹, Niederkorn K.¹, Fazekas F.¹
1 Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Graz
2 Klinische Abteilung für Neuroradiologie, Medizinische Universität Graz
- P35** **Die funikuläre Myelose in der Differenzialdiagnose T2-hyperintenser Myelonläsionen im MRT: Ein Fallbericht**
Primosch S., Kapeller P.
Abteilung für Neurologie, Landeskrankenhaus Villach
- P36** **Hypothyroid Myopathy, cachexia and dementia- A case report**
Weichselbaum A., Struhal W., Vosko MR, Brunner C., Ransmayr G.
Neurologie und Psychiatrie, Kepler Universitätsklinikum, Med Campus III, Linz
- P37** **Intravascular large B-cell lymphoma mimicking central nervous system vasculitis – a case report**
Iglseider S.¹, Fischer M.², Helbok R.¹, Beer R.¹, Matosevic B.¹, Moser P.³, Grams A.⁴, Schmutzhard E.¹, Stockhammer G.¹, Pfausler B.¹
1 Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Innsbruck
2 Universitätsklinik für Anästhesie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Deutschland
3 Universitätsklinik für Pathologie, Medizinische Universität Innsbruck
4 Universitätsklinik für Neuroradiologie, Medizinische Universität Innsbruck

EPILEPSIE

- P38** **Perampanel in patients with refractory and super-refractory status epilepticus in a neurological intensive care unit**
Rohracher A., Höfler J., Kalss G., Leitinger M., Neuray C., Kuchukhidze G., Dobesberger J., Novak H., Pilz G., Trinka E.
Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Salzburg
- P39** **A comparison of high frequency oscillations in high-density scalp and invasive EEG recordings using selected computer-aided detection methods - preliminary results**
Schwimbeck F.¹, Thomschewski A.¹, Höller Y.¹, Trinka E.¹, Krainz H.², Höller P.¹
1 Department of Neurology, Christian Doppler Medical Center, Paracelsus Medical University Salzburg (PMU); Department of Psychology, Paris-Lodron University Salzburg; Spinal Cord Injury and Tissue Regeneration Center Salzburg, Paracelsus Medical University
2 Department of Neurosurgery, Christian Doppler Medical Center, Paracelsus Medical University Salzburg (PMU)
- P40** **First experience with the super-selective WADA-test: a diagnostic procedure in presurgical memory evaluation of patients with temporal lobe epilepsy**
Schmid E.¹, Kirschner M.¹, Killer-Oberpfalzer M.^{1,2}, Leitinger M.¹, Kuchukhidze G.^{1,3}, Trinka E.^{1,4}
1 Department of Neurology, Christian Doppler Klinik, Paracelsus Medical University, Salzburg
2 Research Institute of Neurointervention, Paracelsus Medical University Salzburg
3 Department of Neurology, Medical University of Innsbruck
4 Center for Cognitive Neuroscience Salzburg
- P41** **Ictal dystonic posturing with tremor and ipsilateral tonic leg extension after the figure of four sign - new lateralizing and localizing semiologic signs**
Kalss G.¹, Frühwald U.², Unterberger I.², Walser G.², Luef G.², Bauer G.², Trinka E.¹
1 Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Salzburg
2 Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Innsbruck

- P42 Familial Ring Chromosome 20 Syndrome - a Case Report**
 Unterberger I.¹, Schober H.², Kotzot D.³, Dobesberger J.⁴, Fauth C.³
 1 Department für Neurologie, Medizinische Universität Innsbruck
 2 Department of Pediatrics, LKH Feldkirch
 3 Department of Medical Genetics, Molecular and Clinical Pharmacology, Innsbruck Medical University
 4 Department of Neurology, Christian Doppler Medical Center, Paracelsus Medical University Salzburg
- P43 Outcome-Analyse Epilepsiechirurgie Linz 1997-2015**
 Stefanits H.^{1,2}, Schwarz G.¹, Puttinger G.¹, Schnitzer M.¹, Hengsberger A.¹, Hamberger M.¹, Aichholzer M.³, Holl K.³, Wies W.³, Wurm G.³, Ebetsberger-Dachs G.⁴, Rossegg U.⁴, Schwarz R.⁴, Biebl A.⁴, Laich E.⁵, von Oertzen T.J.¹
 1 Klinik für Neurologie, Neuromed Campus, Kepler Universitätsklinikum, Linz
 2 Universitätsklinik für Neurochirurgie, Medizinische Universität Wien
 3 Klinik für Neurochirurgie, Neuromed Campus, Kepler Universitätsklinikum, Linz
 4 Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde, Med Campus IV, Kepler Universitätsklinikum
 5 Abteilung für Neurologie, LKH Steyr
- P44 Nodding Syndrome in Mahenge, rural Tanzania. A case report of 3 patients with observed and monitored Head Nodding.**
 Wiesmayr M.¹, Schmutzhard E.², Wagner T.³, Kegele J.⁴, Winkler AS.⁵, Pfeiffenberger T.¹, Gatterer C.¹
 1 Medical University Innsbruck
 2 Department of Neurology ICU, Medical University Innsbruck
 3 Centre for Pediatric and Adolescent Medicine, Division of Pediatric Neurology and Inherited Metabolic Diseases, University of Heidelberg
 4 Department of Neurology and Epileptology, Hertie Institute for Clinical Brain Research, University of Tübingen
 5 Department of Neurology, Technische Universität München (TUM)
- P45 A modular software framework for computer-assisted detection of high-frequency oscillations in invasive and high-density scalp EEG recordings**
 Höller P.¹, Höller Y.¹, Thomschewski A.¹, Leitinger M.¹, Nardone R.^{1,2}, Trinka E.¹
 1 Department of Neurology, and Spinal Cord Injury & Tissue Regeneration Centre Salzburg, Paracelsus Medical University, and Centre for Cognitive Neuroscience, Christian Doppler Medical Centre, Salzburg, Austria
 2 Department of Neurology, Franz-Tappeiner-Hospital, Meran, Italy

- P46** **Nodding Syndrome in Mahenge, Tanzania, a 10-year follow up.**
Pfeiffenberger T.¹, Wagner T.², Wiesmayr M.¹, Gatterer C.¹, Kegele J.³,
Matuja W.⁴, Winkler AS.⁵, Schmutzhard E.¹
1 Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Innsbruck
2 Centre for Pediatric and Adolescent Medicine, Division of Pediatric Neurology
and Inherited Metabolic Diseases, University of Heidelberg
3 Department of Neurology and Epileptology, Hertie Institute for Clinical Brain
Research, University of Tübingen
4 Department of Neurology, Muhimbili University of Health and Allied Sciences,
Dar es Salaam, Tanzania
5 Department of Neurology, Technische Universität München (TUM)
- P47** **A Comparison of Hippocampal Volume in Unilateral Temporal Lobe Epilepsy,
Mild Cognitive Impairment, Subjective Cognitive Complaints and Healthy
Controls**
Taylor A. C., Butz K., Schmid E., Höller Y., Kuchukhidze G., Kals G., Tomasi S.
Gschwandtner M., Staffen W., Uhl A., Unterberger I., Zauner H., Schwenker K.,
Trinka E.
Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Salzburg

FREIE THEMEN

- P48** **Das Bereitschaftspotential nach Querschnittlähmung - Implikationen von
Neuroplastizität**
Thomschewski A., Höller Y., Trinka E.
Universitätsklinik für Neurologie, Paracelsus Medizinische Privatuniversität, Spinal
Cord Injury and Tissue Regeneration Center Salzburg, Fachbereich für Psycho-
logie, Paris-Lodron Universität Salzburg, Zentrum für Neurokognitive Forschung
- P49** **Recapitulation of human peripheral neurogenesis with pluripotent stem cells
for modeling Friedreich Ataxia**
Eigentler A.¹, Erharter A.¹, Bosch S.², Dechant G.,¹, Nat R.¹
1 Institut für Neurowissenschaften, Medizinische Universität Innsbruck
2 Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Innsbruck
- P50** **Sturzrisiko bei ambulanten neurogeriatrischen Schmerzpatienten**
Homann C. N.¹, Plaschig A.², Ivanic G.³, Grundner MP.¹, Haubenhofer A.⁶,
Griedl T.¹, Homann B.¹, Sonieva D.¹, Puchwein P.⁴
1 Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Graz
2 Neurologie, Paracelsus Medizinischen Privatuniversität, Salzburg
3 Orthopädie, Paracelsus Medizinischen Privatuniversität, Salzburg
4 Universitätsklinik für Unfallchirurgie, Medizinische Universität Graz

- P51 Das Reformpoolprojekt Interdisziplinäres Medikamenten-Reset-Polypharmazieboard des LKH Villach-Evaluierungsbericht**
Grafenauer P.¹, Horejsi-Kleindienst E.¹, Rados C.², Koppandi N.³, Hummer K.⁴, Struger S.⁴, Feldner U.⁴, Reiter M.⁵, Wiegele G.⁶, Kapeller P.¹, Brunner E., Theis J., Perz H.⁷
1 Abteilung für Neurologie, LKH Villach
2 Abteilung für Psychiatrie, LKH Villach
3 Abteilung für Innere Medizin, LKH Villach
4 Apotheke, LKH Villach
5 Kärntner GKK
6 Kärntner Ärztekammer
7 Abteilung für Innere Medizin, LKH Villach
- P52 LUPUS - Lumbar Puncture with Ultrasound Study. International Multicentre Prospective Trial**
Brunner C.¹, Schreiber S.², Vosko MR.¹ (Principal Investigator) for LUPUS Trial Investigators
1 Neurologie und Psychiatrie, Kepler Universitätsklinikum, Med Campus III, Linz
2 Clinic of Neurology, Charité Universitätsmedizin Berlin, Germany
- P53 Long-term Coma State and the Bedrest Syndrome**
Golaszewski S.M.¹, Florea C.¹, Wutzl B.¹, Schwenker K.¹, Kunz A.¹, Seidl M.¹, Nardone R.¹, Trinka E.¹, Gerstenbrand F.²
1 Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Salzburg
2 Karl Landsteiner Institut für Neurorehabilitation und Weltraumneurologie, Wien

KOPFSCHMERZ/SCHMERZ

- P54 Aneurysma der Arteria carotis interna, eine seltene Ursache einer perakuten Okulomotoriusparese einer jungen erwachsenen Frau**
Frattner M.¹, Träger P.¹, Gruber A.², Urbanits S.¹, Staykov D.¹
1 Abteilung für Neurologie, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Eisenstadt
2 Universitätsklinik für Neurochirurgie, Medizinische Universität Wien
- P55 Botulinum toxin A in der Behandlung chronischer Cluster-Kopfschmerzen - eine offene Studie**
Lampl C., Rudolph M.
Kopfschmerzzentrum Seilerstätte Linz

NEUROIMMUNOLOGIE

- P56 CD4+ T cell reactivity to orexin/hypocretin in patients with narcolepsy type 1**
Ramberger M., Högl B., Stefani A., Mitterling T., Frauscher B., Lutterotti A., Reindl M.
Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Innsbruck
- P57 Stability of anti-JCV antibody index in multiple sclerosis: a 6-year longitudinal study**
Hegen H., Auer M., Bsteh G., Di Pauli F., Deisenhammer F., Berger T.
Department of Neurology, Medical University of Innsbruck
- P58 Mesenchymal Stem Cells in Multiple Sclerosis (MESEMS) trial - study concept, update and local recruitment**
Sellner J.¹, Sinadinoska D.¹, Rohde E.², Aigner L.³, Strunk D.⁴, McCoy M.⁵, Schwenker K.¹, Trinka E.¹
1 Universitätsklinik für Neurologie, Christian-Doppler-Klinik, Paracelsus Medizinische Universität, Salzburg
2 Universitätsklinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin, Salzburger Landeskliniken, Paracelsus Medizinische Universität, Salzburg
3 Institut für Molekulare Regenerative Medizin, Paracelsus Medizinische Universität, Salzburg
4 Institut für Experimentelle und Klinische Zelltherapie, Paracelsus Medizinische Universität, Salzburg
5 Division für Neuroradiologie, Christian-Doppler-Klinik, Paracelsus Medizinische Universität, Salzburg
- P59 Evidence for remyelination facilitating functions of astrocytes in an animal model of MS**
Haindl M.¹, Köck U.², Zeitelhofer-Adzemovic M.³, Storch M.¹, Fazekas F.¹, Hochmeister S.¹
1 Department of Neurology, Medical University of Graz
2 Center for Brain Research, Medical University of Vienna
3 Department of Clinical Neuroscience, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden

- P60** **Characterization of the Binding Pattern of Human AQP4 Autoantibodies in Patients with Neuromyelitis Optica Spectrum Disorders**
Tüller F.¹, Holzer H.¹, Schanda K.¹, Aboulenein-Djamshidian F.², Berger T.¹, Bennett J.³, Reindl M.¹
1 Clinical Department of Neurology, Medical University of Innsbruck
2 Department of Neurology, Karl Landsteiner Institute for Neuroimmunological and Neurodegenerative Disorders, Sozialmedizinisches Zentrum Ost Donauespital, Vienna
3 Department of Neurology, University of Colorado Denver, USA
- P61** **Epitope Specificity of human MOG Antibodies and their Pathogenic Effect in Neuroinflammatory Demyelinating Diseases**
Peschl P.¹, Schanda K.¹, Höftberger R.², Saiz A.³, Bradl M.⁴, Zeka B.⁴, Rostasy K.⁵, Berger T.¹, Reindl M.¹
1 Clinical Department of Neurology, Medical University of Innsbruck
2 Institute of Neurology, Medical University of Vienna
3 Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer (IDIBAPS), Barcelona, Spain
4 Department for Neuroimmunology, Center for Brain Research, Medical University Vienna
5 Department of Pediatric Neurology, Children´s Hospital Datteln, University Witten/Herdecke, Datteln, Germany
- P62** **Response to Therapeutic Plasma Exchange in Central Nervous System Inflammatory Diseases: Multiple Sclerosis and Autoimmune Encephalitis**
Moser T., Harutyunyan G., Karamyan A., Otto F., Bacher C., Chroust V., Leitinger M., Novak H., Trinka E., Sellner J.
Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Salzburg
- P63** **CXCL-13 als Biomarker für die Diagnostik der unbehandelten Neuroborreliose**
Waiß C., Kindler W., Oberndorfer S.
Abteilung für Neurologie, Universitätsklinikum St. Pölten

P64 Autoimmune encephalitis at the neurological intensive care unit: etiologies, reasons for admission and survival

Harutyunyan G.¹, Hauer L.², Dünser M.³, Karamyan A.¹, Moser T.¹, Pikija S.¹, Leitinger M.¹, Novak H.¹, Trinka E.¹, Sellner J.¹

1 Department of Neurology, Christian Doppler Medical Center, Paracelsus Medical University, Salzburg

2 Department of Psychiatry, Christian Doppler Medical Center, Paracelsus Medical University, Salzburg

3 Department of Anesthesiology, Perioperative and General Intensive Care, Salzburg University Hospital, Paracelsus Medical University, Salzburg

P65 Erfahrungen mit Alemtuzumab zur Behandlung der hochaktiven Multiplen Sklerose an der Salzburger Universitätsklinik für Neurologie 2014-2015

Otto F., Chroust V., Bacher C., Moser T., Reisp M., Oppermann K., Pilz G., Wipfler P., Trinka E., Sellner J.

Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Salzburg

P66 Fulminant demyelinating encephalomyelitis: insights from antibody studies and neuropathology

Di Pauli F.¹, Höftberger R.², Reindl M.¹, Beer R.¹, Rhomberg P.¹, Schanda K.¹, Sato D.³, Fujihara K.³, Lassmann H.⁴, Schmutzhard E.¹, Berger T.¹

1 Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Innsbruck

2 Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Wien

3 Departments of Neurology and Multiple Sclerosis Therapeutics, Tohoku University Graduate School of Medicine, Sendai, Japan

4 Universitätsklinik für Neuroimmunologie, Medizinische Universität Wien

P67 Paroxysmal symptoms and epileptic seizures as first clinical manifestation of multiple sclerosis: they do matter!

Bsteh G.¹, Ehling R.², Roetzer R.¹, Reindl M.¹, Berger T.¹

1 Department für Neurologie, Medizinische Universität Innsbruck

2 Clinic for Rehabilitation, Department of Neurology, Reha Zentrum Münster, Austria

P68 Successful long-term management of spasticity in patients with multiple sclerosis: a software application (APP) might be the solution

Ehling, R.¹, Dröge, K.¹, Hermann, K.¹, Edlinger, M.¹, Brenneis, C.¹

1 Neurologie, Reha Zentrum Münster

2 Department für Statistik, Medizinische Universität Innsbruck

P69 Disease course in elderly MS patients

Bayer F., Bsteh G., Auer M., Di Pauli F., Hegen H., Berger T., Deisenhammer, F. Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Innsbruck

P70

**PML-Verdacht unter Fingolimod ohne Natalizumab-Vortherapie:
CMV-Enzephalitis?**

Oel D.¹, Groicher S.¹, Prammer W.², Trenkler J.³, Lugmayr H.⁴, Topakian R.¹

1 Abteilung für Neurologie, Klinikum Wels-Grieskirchen, Wels

3 Abteilung für Hygiene & Mikrobiologie, Klinikum Wels-Grieskirchen, Wels

3 Radiologie, Neuromed Campus, Kepler Universitätsklinikum Linz

4 Abteilung für Radiologie, Klinikum Wels-Grieskirchen, Wels

P71

**IgLON5 brainstem predominant 3-repeat and 4-repeat tauopathy with
apneas and NREM-REM parasomnia (ITAP): a new clinico-pathologic entity?**

Höftberger R.¹, Gelpi E.², Ling H.³, Popovic M.⁴, Budka H.⁵, Högl B.⁶,
Schmutzhard E.⁶, Poewe W.⁶, Santamaria J.⁷, Sabater L.⁸, Dalmau J.¹, Graus F.⁹,
Kovacs G.⁹, Revesz T.⁹

1 Institute of Neurology, Medical University of Vienna, Austria

2 Neurological Tissue Bank of the Biobanc-Hospital Clinic-Institut d'Investigacions
Biomèdiques August Pi i Sunyer, IDIBAPS, Barcelona, Spain

3 Institute of Neurology, University College London, Queen Square Brain Bank,
London, UK

4 Institute of Pathology, Faculty of Medicine, University of Ljubljana, Ljubljana,
Slovenia

5 Institute of Neuropathology, University Hospital Zurich, Switzerland

6 Department of Neurology, Medical University of Innsbruck, Austria

7 Service of Neurology, Hospital Clínic, Universitat de Barcelona and Institut
d'Investigació

Biomèdica August Pi i Sunyer (IDIBAPS), Barcelona, Spain

8 Service of Neurology, Hospital Clínic, Universitat de Barcelona and IDIBAPS,
Barcelona, Spain

9 Institute of Neurology, University College London, Queen Square Brain Bank,
London, UK

P72

Tumefactive Multiple Sclerosis Lesion under Alemtuzumab Treatment

Rauschka H.^{1,2}, Abouleinein-Djamshidian F.^{1,2}, Krampla W.³, Kristoferitsch W.²,
Katzenschlager R.^{1,2}

1 Abteilung für Neurologie, SMZO-Donauspital, Wien

2 Karl Landsteiner Institut für neuroimmunologische und neurodegenerative
Erkrankungen, Wien

3 Abteilung für Radiologie, SMZO-Donauspital, Wien

P73 Real Life Use of Natalizumab, Fingolimod, BG-12, Teriflunomide and Alemtuzumab in Austria: Benefit-Risk Data from the Austrian Multiple Sclerosis Treatment Registry

Guger M.¹, Enzinger C.², Leutmezer F.³, Kraus J.⁴, Berger T.⁵

1 Clinic for Neurology and Psychiatry, Kepler University Clinic, Med Campus III, Linz

2 Department of Neurology, Medical University of Graz

3 Department of Neurology, Medical University of Vienna

4 Department of Neurology, Public Hospital, Zell am See

5 Clinical Department of Neurology, Medical University of Innsbruck

NEUROLOGISCHE INTENSIV- UND NOTFALLMEDIZIN

P74 Nontraumatic spinal cord injury at the neurological intensive care unit: spectrum, causes of admission and predictors of mortality

Grassner L.^{1,2,3}, Marschallinger J.^{2,3}, Dünser M.W.⁴, Novak H.⁵, Zerbs A.⁴, Aigner L.^{2,3}, Trinka E.^{3,4}, Sellner J.^{5,6}

1 Center for Spinal Cord Injuries, BG Trauma Center Murnau, Germany

2 Institute of Molecular Regenerative Medicine, Paracelsus Medical University, Salzburg

3 Spinal Cord Injury and Tissue Regeneration Center, Paracelsus Medical University, Salzburg

4 Department of Anesthesiology, Perioperative Medicine and General Intensive Care Medicine, Salzburg University Hospital, Paracelsus Medical University, Salzburg

5 Department of Neurology, Christian Doppler Medical Center, Paracelsus Medical University, Salzburg

6 Department of Neurology, Klinikum rechts der Isar, Technische Universität München, Germany

P75 Causes of admission, morbidity and mortality of multiple sclerosis patients at the ICU: a matched cohort study

Karamyan A.¹, Dünser M.², Wiebe D.³, Pilz G.¹, Wipfler P.¹, Chroust V.¹, Novak H.¹, Trinka E.¹, Sellner J.¹

1 Department of Neurology, Christian Doppler Medical Center, Paracelsus Medical University, Salzburg

2 Department of Anesthesiology, Perioperative and General Intensive Care Medicine, University Hospital Salzburg and Paracelsus Medical University, Salzburg

3 Department of Biostatistics and Epidemiology, Perelman School of Medicine University of Pennsylvania, PA, USA

P76 Neuroglucopenia and Metabolic Distress in Two Patients with Viral Meningoencephalitis: A Microdialysis Study

Kofler M.¹, Schiefecker A.¹, Beer R.¹, Sohm F.², Brössner G.¹, Rhombert G.³, Lackner P.¹, Pfausler B.¹, Thomé C.³, Schmutzhard E.¹, Helbok R.¹

1 Neurologische Intensivstation, Department für Neurologie, Medizinische Universität Innsbruck

2 Department für Neurochirurgie, Medizinische Universität Innsbruck

3 Department für Radiologie, Medizinische Universität Innsbruck

P77 The value of cerebral autoregulation in poor grade patients with aneurysmal subarachnoid hemorrhage

Gaasch M.¹, Schiefecker A.¹, Kofler M.¹, Beer R.¹, Pfausler B.¹, Thomé C.², Schmutzhard E.¹, Helbok R.¹

1 Department of Neurology, Neurocritical Care Unit, Medizinische Universität Innsbruck

2 Department of Neurosurgery, Medizinische Universität Innsbruck

NEUROLOGISCHE SCHLAFMEDIZIN

P78 Does vitamin D play a role in Restless Legs Syndrome/Willis Ekbom Disease?

Stefani A.¹, Mitterling T.¹, Weiss G.², Högl B.¹

1 Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Innsbruck

2 Universitätsklinik für Innere Medizin, Medizinische Universität Innsbruck

P79 The neuropsychological profile of patients with restless legs syndrome and augmentation

Heim B.¹, Zamarian L.¹, Heidbreder A.¹, Stefani A.¹, Pertl M.¹, Brandauer E.¹, Seppi K.¹, Delazer M.¹, Poewe W.¹, Högl B.¹, Djamshidian A.¹, Weston R.²

1 Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Innsbruck

2 Institute for Neurological Studies, University College London, United Kingdom

NEUROMUSKULÄRE ERKRANKUNGEN

P80 Dermatomyositis mit TIF 1 gamma Antikörpern - ein Fallbericht

Wanschitz J.¹, Löscher W.¹, Pfausler B.¹, Helbok R.¹, Beer R.¹, Schmutzhard E.⁶, Schmuth W.⁷, Poewe W.¹

1 Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Innsbruck

2 Universitätsklinik für Dermatologie, Medizinische Universität Innsbruck

P81 Onset manifestations of spinal and bulbar muscular atrophy (Kennedy disease)

Finsterer J.¹, Soraru G.²

1 Krankenhaus Rudolfstiftung Wien

2 Department of Neurosciences, University of Padova, Padova, Italy

P82 Mitochondrial myopathy due to combined complex I and IV deficiency affecting the respiratory muscles

Finsterer J.¹, Rauschka H.², Segal L.³, Kovacs G.⁴, Rolinski B.⁵

1 Krankenhaus Rudolfstiftung Vienna

2 Neurological Department, SMZO

3 Department of Anesthesiology, Krankenhaus Rudolfstiftung

4 Institute of Clinical Neurology, AKH Wien, Vienna, Austria

5 Institute of Clinical Chemistry, Academic Hospital München-Schwabing, Germany

NEUROONKOLOGIE

P83 Isolated CNS recurrence of multiple myeloma

Grisold A.¹, Pöhl R.², Mydza D.³, Ackerl M.⁴, Grisold W.⁴

1 Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Wien

2 Abteilung für Innere Medizin III, Kaiser Franz Josef Spital, Wien

3 Abteilung für Innere Medizin I, Kaiser Franz Josef Spital, Wien

4 Abteilung für Neurologie, Kaiser Franz Josef Spital, Wien

P84 Dural metastases in 14 patients with systemic cancer: an exploratory retrospective study

Ackerl M.¹, Loyoddin M.², Horvath-Mechtler B.³, Grisold A.⁴, Surböck B.¹, Grisold W.¹

1 Neurologische Abteilung, Kaiser Franz Josef Spital - SMZ Süd Wien

2 Neurochirurgische Abteilung, Krankenhaus Rudolfstiftung Wien

3 Radiologische Abteilung, Kaiser Franz Josef Spital - SMZ Süd Wien

4 Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Wien

P85 Anti-Ri-Syndrom mit Hirnnervenbeteiligung und mandibulärer Dystonie

Thier K.¹, Freydl E.^{1,2}, Oberndorfer S.¹

1 Neurologie, Universitätsklinikum St. Pölten, KLPU, St. Pölten

2 Karl Landsteiner Institut für klinische Neurologie und Neuropsychologie

SCHLAGANFALL

- P86 Thrombolyse in der Schwangerschaft: ein Fallbericht**
Reining-Festa A.¹, Földy D.¹, Sommer P.¹, Fertl E.¹, Coulibaly-Wimmer M.²
1 Neurologische Abteilung, KA Rudolfstiftung, Wien
2 Zentralröntgeninstitut, KA Rudolfstiftung, Wien
- P87 Veränderung der selbstgewählten Gehgeschwindigkeit bei Schlaganfallpatienten nach einem 4-6 wöchigem Rehabilitationsaufenthalt**
Seyfried M.¹, Kotzian S.¹, Haider S.¹, Kapan A.¹, Spatt J.²
1 Funktionsdiagnostik und Trainingstherapie, Neurologischen Rehabilitationszentrum Rosenhügel, Wien
2 Ärztlicher Direktor, Neurologischen Rehabilitationszentrum Rosenhügel, Wien
- P88 A clinical characterization of patients with spontaneous cervical artery dissection with focus on gender medicine**
Mayer L.¹, Dejakum B.¹, Toell T.¹, Willeit J.¹, Kiechl S.¹, Gizewski E.², Ratzinger G.³, Mayr M.⁴, Knoflach M.¹
1 Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Innsbruck
2 Universitätsklinik für Neuroradiologie, Medizinische Universität Innsbruck
3 Universitätsklinik für Dermatologie, Medizinische Universität Innsbruck
4 Cardiovascular Division, King's College, London
- P89 Strokectomy versus suboccipital decompressive craniectomy in acute cerebellar stroke - A retrospective analysis**
Tülü S.¹, Dazinger F.², Knoflach M.³, Thomé C.¹, Ortler M.¹
1 Universitätsklinik für Neurochirurgie, Medizinische Universität Innsbruck
2 Universitätsklinik für Neuroradiologie, Medizinische Universität Innsbruck
3 Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Innsbruck
- P90 Mild encephalopathy with reversible lesions of the splenium (MERS) -eine seltene Differentialdiagnose bei stroke like episodes**
Iglseider S., Eggers C.,
Abteilung für Neurologie, Barmherzige Brüder Linz

ALLGEMEINE INFORMATIONEN

REGISTRATUR

Ihre Anmeldeunterlagen sind für Sie vorbereitet und können am Registrierungsschalter im Eingangsfoyer des Congress Innsbruck abgeholt werden.

Die Öffnungszeiten sind wie folgt:

Mittwoch, 16. März 2016:	07:30 - 18:00 Uhr
Donnerstag, 17. März 2016:	07:30 - 18:00 Uhr
Freitag, 18. März 2016:	07:30 - 16:30 Uhr

FORTBILDUNGS-AKADEMIE / PRAXISSEMINARE

Die Teilnahme an den Praxis- und Videoseminaren ist nicht in der Tagungsgebühr inkludiert und 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.

ZERTIFIZIERUNG

Die Teilnehmer erhalten je 10 Fortbildungspunkte am Mittwoch und am Donnerstag und 9 Punkte am Freitag im Rahmen des Diplom-Fortbildungsprogrammes der ÖÄK.

Eine Eintragung in die DFP-Punktlisten vor Ort ist jeden Tag erforderlich. Bitte bringen Sie dazu die entsprechenden Aufkleber mit bzw. halten Sie Ihre Ärztausweisnummer bereit.

TAGUNGSGEBÜHREN

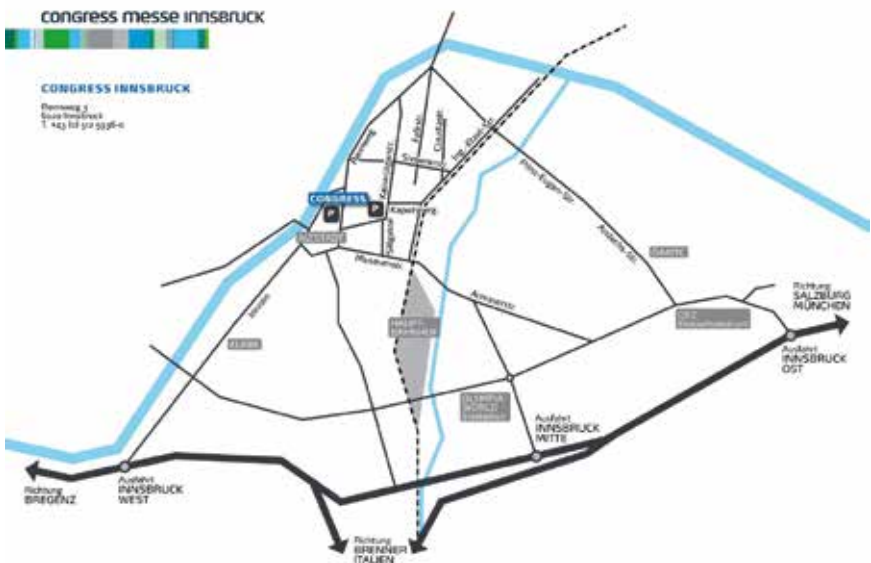
	Frühbuchertarif bis 15.02.2016	Regulärer Tarif ab 16.02.2016
Mitglieder ÖGN Fachärzte/Fachärztinnen	€ 190,-	€ 210,-
Mitglieder ÖGN in Ausbildung	€ 110,-	€ 130,-
Nicht-Mitglieder ÖGN Fachärzte/Fachärztinnen	€ 290,-	€ 310,-
Nicht-Mitglieder ÖGN in Ausbildung	€ 150,-	€ 170,-
Tageskarte (Einheitstarif)	€ 120,-	€ 120,-
Aus Erziehungsgründen karezierte KollegInnen, Studenten und Krankenpflegeschüler	kostenlos	kostenlos

Die Tagungsgebühren beinhalten folgende Leistungen:

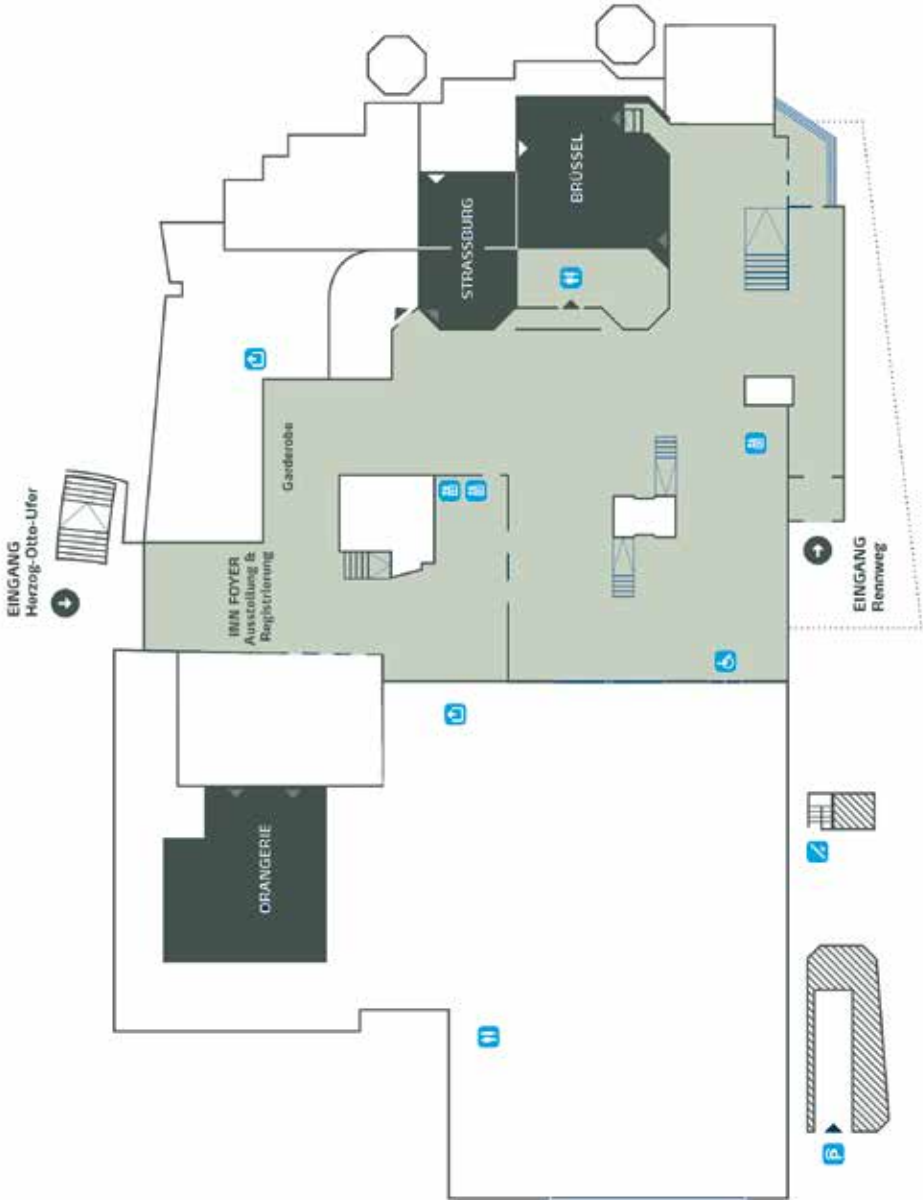
- Teilnahme am wissenschaftlichen Programm
- Kongressunterlagen
- Kaffeepausen
- Mittagessen
- Teilnahme am ÖGN Abend

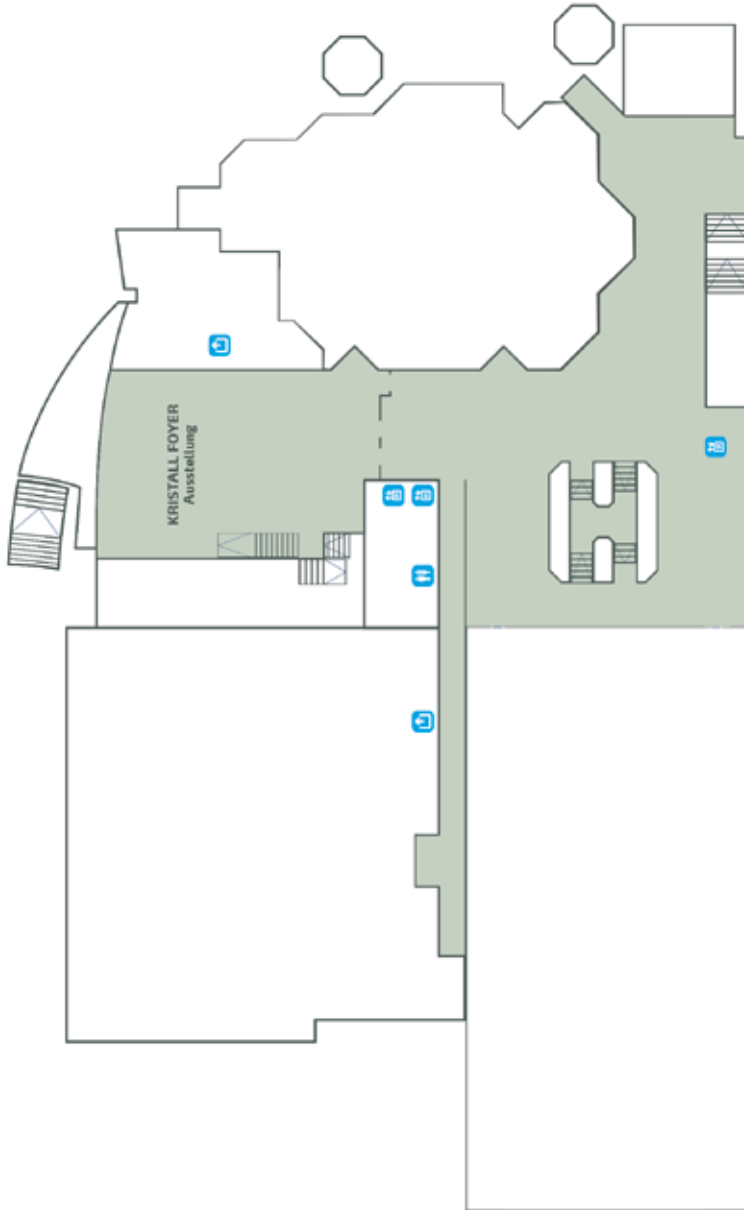
PARKEN

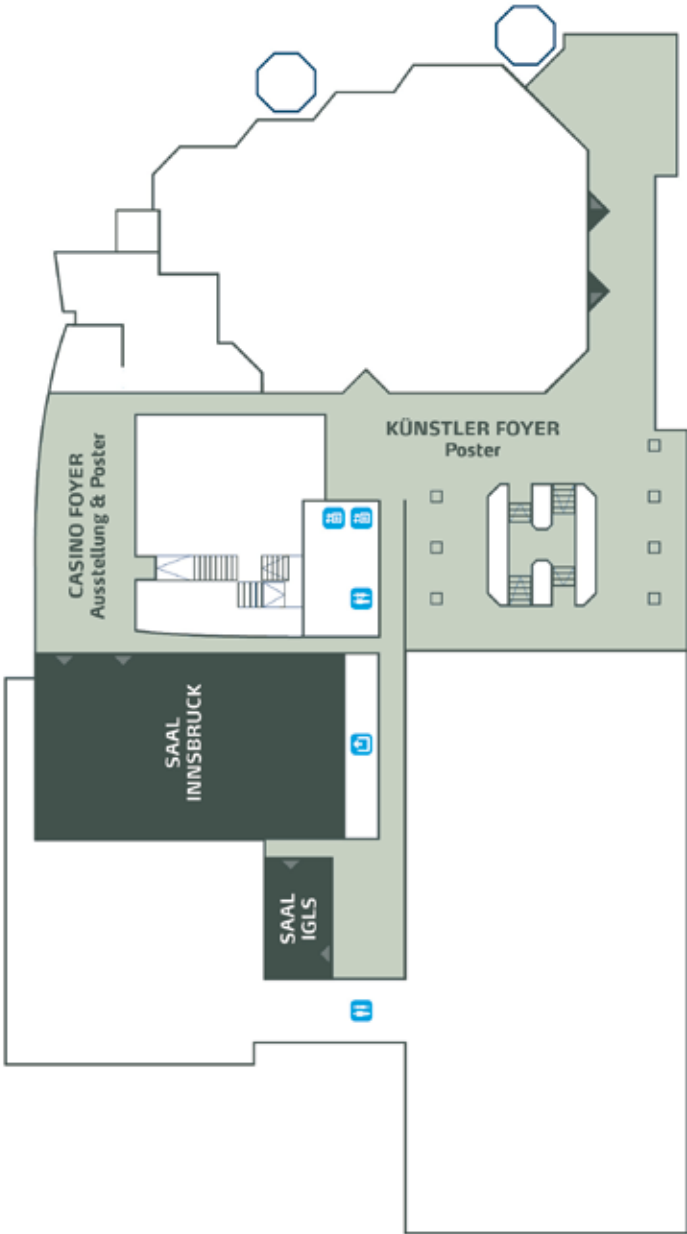
In der Innsbrucker Innenstadt herrscht strikte Kurzparkzonenregelung (09.00 bis 21.00 Uhr). Wir empfehlen die Congress-Garage (spezieller Kongresstarif, Karten beim Portier des Kongresshauses lösbar) zu benutzen. Gleich daneben befindet sich die SOWI Garage (Achtung: hier gilt nicht der ermäßigte Tarif).

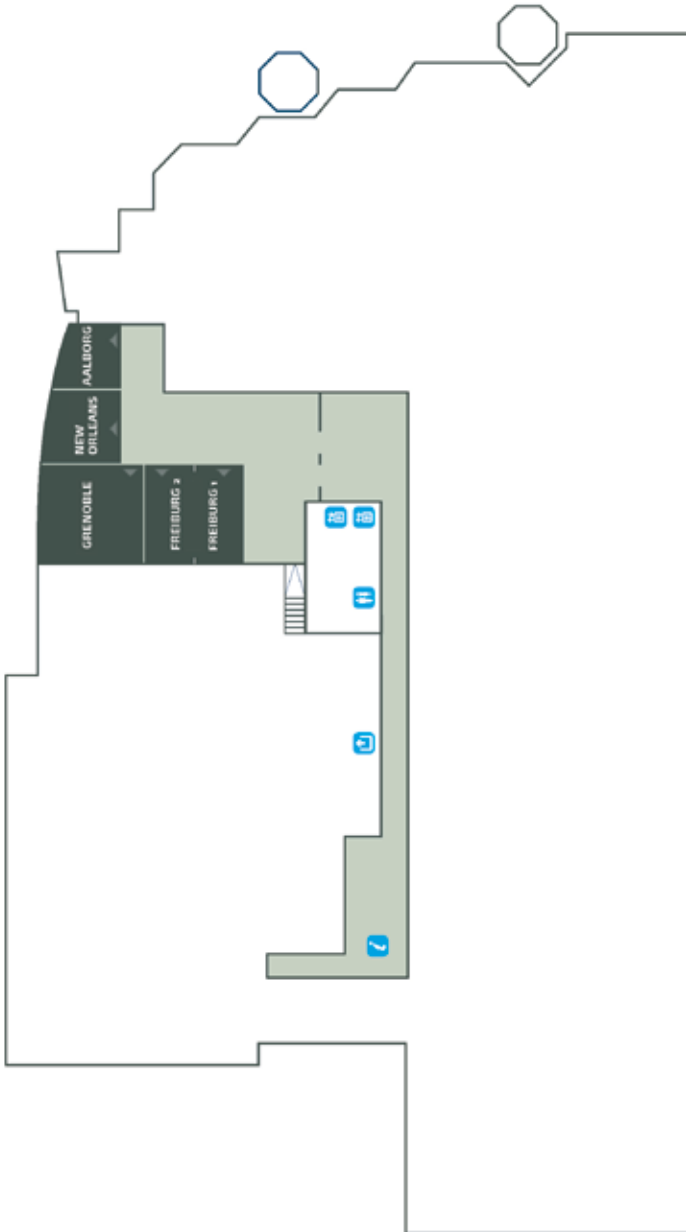


GESCHOSSPLAN - EG









EINGELADENE REFERENT/INNEN & VORSITZENDE

A

Fahmy Aboulenein-Djamshidian 24
Michael Ackerl 4
Reto Agosti 15
Selvihan Akkaya 16
Susanne Asenbaum-Nan 24
Carina Asenstorfer 38
Michaela Auer-Grumbach 30, 31
Eduard Auff 14

B

Michael Bach 38
Barbara Bajer-Kornek 32
Christian Bancher 25
Ronny Beer 4, 18, 29
Thomas Benke 22
Klaus Berek 25
Thomas Berger 4, 16, 18, 19, 24, 27, 28,
32, 36
Silvia Bonelli-Nauer 32
Sylvia Bösch 4, 15
Michael Brainin 16
Christian Brenneis 25
Gregor Brössner 4, 15, 20
Patrik Brundin 14

D

Josep Dalmau 24
Florian Deisenhammer 18, 27
Atbin Djamshidian-Tehrani 13

E

Christian Eggers 19, 24
Christian Enzinger 19, 24, 27

F

Alessandra Fanciulli 23
Franz Fazekas 19, 24
Michael Feichtinger 29
Julia Ferrari 30
Elisabeth Fertl 4, 29
Martha Feucht 26
Wolfgang Fleischhacker 25

Helga Fritsch 13
Siegfried Fuchs 16, 30

G

Franz Gerstenbrand 26
Martin Graf 26
Wolfgang Grisold 4, 23, 29
Gudrun Groeppel 26
Helmut Gröger 26
Martin Grond 31
Josef Großmann 15
Hannes Gruber 22
Michael Gschwantler 26
Michael Guger 28, 32, 36

H

Hans-Peter Haring 16
Harald Hegen 12
Max J. Hiltz 32
Alex Hofer 25
Romana Höftberger 18
Birgit Högl 4, 23, 27

I

Bernhard Iglseider 12
Alex Iranzo 27

K

Peter Kapeller 4, 14
Regina Katzenschlager 4, 21, 34
Michael Khalil 12
Stefan Kiechl 16, 18
Markus Kofler 13
Mariella Kögl-Wallner 26
Stefan Koppi 15
Jörg Kraus 19, 36
Wolfgang Kubik 38

L

Christian Lampl 38
Wilfried Lang 16
Holger Lerche 32
Fritz Leutmetzer 36

Stefan Lorenzl 23, 34
 Wolfgang Löscher 4, 19, 30, 31
 Gerhard Luef 15
 Andreas Lutterotti 24

M

Patrik Michel 16
 Nenad Mitrovic 15, 38

N

Geren Nelles 28
 Kurt Niederkorn 20
 Helmut Novak 23
 Martha Nowosielski 18

O

Stefan Oberndorfer 34
 Erwin Ott 31

P

Ekatarina Pataracia 15, 21
 Bettina Pfausler 14
 Winfried Pickl 27
 Walter Pirker 21, 26
 Werner Poewe 4, 13, 14, 25

Q

Stefan Quasthoff 19, 38

R

Gerhard Ransmayr 22
 Markus Reindl 24
 Nikolaus Romani 18
 Paulus Rommer 19, 30
 Felix Rosenow 32

S

Leopold Saltuari 25
 Sharon Samueli 26
 Christoph Scherfler 19
 Christoph Schmidauer 20, 22
 Reinhold Schmidt 4, 13, 14
 Erich Schmutzhard 4, 34

Petra Schwingenschuh 13
 Thomas Seiferth 18
 Johann Sellner 18, 32
 Klaus Seppi 12, 25
 Martin Sojer 31
 Wolfgang Soukop 31
 Christian Stapf 34
 Dimitre Staykov 14
 Nadia Stefanova 23
 Andreas Steinbauer 4
 Günther Stockhammer 18
 Walter Struhal 23
 Thomas Sycha 35

T

Claudius Thomé 34
 Bernhard Tilg 13
 Raffi Topakian 15
 Claudia Trenkwalder 27
 Eugen Trinka 4, 28, 32

U

Iris Unterberger 15, 29, 32

V

Aleksandar Videnovic 27
 Jens Volkmann 14
 Joachim von Oertzen 21

W

Julia Wanschitz 13, 30
 Jörg Weber 29
 Gregor Wenning 14
 Philipp Werner 25
 Gerald Wiest 30
 Johann Willeit 4, 16, 18

Z

Karin Zebenholzer 20, 30
 Fritz Zimprich 4

INSERAT NOVARTIS PHARMA GMBH- UMSCHLAGSEITE 2

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 Fingolmod (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(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 hochaktiver Erkrankung trotz Behandlung mit einem vollständigen und angemessenen Zyklus mit mindestens einer krankheitsmodifizierenden Therapie (Ausnahmen und Information zu Auswaschphasen siehe Abschnitt 4.4 und 5.1). 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. Schwere Leberfunktionsstörungen (Child-Pugh-Klasse C). Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Selektive Immunsuppressiva, ATCCode: L04AAZ7

INHABER DER ZULASSUNG Novartis Europharm Limited, Frimley Business Park, Camberley GU16 7SR, Vereinigtes Königreich

Verschreibungspflicht/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.

Version: 11/2015

INSERAT MERCK - UMSCHLAGSEITE 3

Bezeichnung des Arzneimittels:

Refib 8,8 Mikrogramm und Refib 22 Mikrogramm Injektionslösung in einer Fertigspritze oder Fertigpen

Refib 22 Mikrogramm Injektionslösung in einer Fertigspritze oder Fertigpen

Refib 44 Mikrogramm Injektionslösung in einer Fertigspritze oder Fertigpen

Refib 8,8 Mikrogramm/0,1 ml und Refib 22 Mikrogramm/0,25 ml Injektionslösung in einer Patrone

Refib 22 Mikrogramm/0,5 ml Injektionslösung in einer Patrone

Refib 44 Mikrogramm/0,5 ml Injektionslösung in einer Patrone

Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Jede Fertigspritze (0,2 ml) bzw. jeder Fertigpen (0,2 ml) Refib 8,8 Mikrogramm enthält 8,8 ±g (2,4 M.I.E.) Interferon beta-1a. Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: 1,0 mg Benzylalkohol. Jede Fertigspritze (0,5 ml) bzw. jeder Fertigpen (0,5 ml) Refib 22 Mikrogramm enthält 22 Mikrogramm (6 M.I.E.) Interferon beta-1a. Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: 2,5 mg Benzylalkohol. Jede Fertigspritze (0,5 ml) bzw. jeder Fertigpen (0,5 ml) Refib 44 Mikrogramm enthält 44 ±g (12 M.I.E.) Interferon beta-1a. Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: 2,5 mg Benzylalkohol. Jede Fertig-Patrone Refib 8,8 Mikrogramm/0,1ml und Refib 22 Mikrogramm/0,25 ml enthält 132 Mikrogramm (36 M.I.E.) Interferon beta 1a in 1,5 ml Lösung (entsprechend 88 Mikrogramm/ml). Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: 7,5 mg Benzylalkohol. Jede Fertig-Patrone Refib 22 Mikrogramm/0,5ml enthält 66 Mikrogramm (18 M.I.E.) Interferon beta 1a in 1,5 ml Lösung (entsprechend 44 Mikrogramm/ml). Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: 7,5 mg Benzylalkohol. Jede Fertig-Patrone Refib 44 Mikrogramm/0,5ml enthält 132 Mikrogramm (36 M.I.E.) Interferon beta 1a in 1,5 ml Lösung (entsprechend 88 Mikrogramm/ml). Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: 7,5 mg Benzylalkohol. **Anwendungsgebiete:** Refib 22 Mikrogramm bzw. Refib 22 Mikrogramm/0,5 ml wird angewendet zur Behandlung von • von schubförmiger Multipler Sklerose. 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. Refib 8,8 und 22 Mikrogramm, bzw. Refib 8,8 Mikrogramm/0,1ml und Refib 22 Mikrogramm/0,5 ml wird angewendet zur Behandlung von • Patienten mit einem einzelnen demyelinisierenden Ereignis mit aktivem Entzündungsprozess, wenn alternative Diagnosen ausgeschlossen wurden und wenn ein hohes Risiko besteht, dass sich eine klinisch manifeste Multiple Sklerose entwickelt. • Patienten mit schubförmiger Multiple Sklerose entwickelt. • Patienten mit schubförmiger Multipler Sklerose. 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. Refib 44 Mikrogramm bzw. Refib 44 Mikrogramm/0,5 ml wird angewendet zur Behandlung von • Patienten mit einem einzelnen demyelinisierenden Ereignis mit aktivem Entzündungsprozess, wenn alternative Diagnosen ausgeschlossen wurden und wenn ein hohes Risiko besteht, dass sich eine klinisch manifeste Multiple Sklerose entwickelt. • Patienten mit 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 gegen natürliches oder rekombinantes Interferon beta oder einen sonstigen Bestandteile. • akute schwere Depression und/oder Suizidgedanken. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Immunstimulanzien, Interferone ATC-Code: L03 AB07

liste der sonstigen Bestandteile: Mannitol, Poloxamer 188, L-Methionin, Benzylalkohol, Natriumacetat, Essigsäure (zur Anpassung des pH-Werts).

Natriumhydroxid (zur Anpassung des pH-Werts). Wasser für Injektionszwecke. Inhaber der Zulassung: Merck Serono Europe Limited, 56 Marsh Wall London E14 9TP, Vereinigtes Königreich. Vertrieber: Merck GmbH, Wien. Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht: Rezept- und apothekenpflichtig. Weitere Informationen zu den Abschnitten Besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln und sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

Stand der Information: Juli 2015

INSERAT TEVA ratiopharm - UMSCHLAGSEITE 4

AZILECT 1 mg Tabletten

Qualitative und Quantitative Zusammensetzung: Jede Tablette enthält 1 mg Rasaglin (als Mesilat). 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. Gleichzeitige Behandlung mit anderen Monoaminoxidase-(MAO)-Hemmern (einschließlich nicht verschreibungspflichtiger Arzneimittel und Naturheilmittel, z.B. Johanniskraut) oder Pethidin (siehe Abschnitt 4.5 der Fachinformation). Mindestens 14 Tage müssen zwischen dem Absetzen von Rasaglin und der Einleitung einer Behandlung mit MAO-Hemmern oder Pethidin liegen. Rasaglin ist bei Patienten mit stark eingeschränkter Leberfunktion kontraindiziert. Pharmakotherapeutische Gruppe: Anti-Parkinson-Mittel, Monoaminoxidase-B-Hemmer, ATC-Code: N04BD02. Liste der sonstigen Bestandteile: Mannitol (Ph. Eur.), Maisstärke, Vorverklebte Stärke (aus Mais), Hochdisperses Siliciumdioxid, Stearinsäure (Ph. Eur.), Talkum. Art und Inhalt des Behältnisses: Blisterpackungen: Aluminium/Aluminium-Blisterpackungen zu 7, 10, 28, 30, 100 oder 112 Tabletten. Flaschen: Weiße Hochdruckpolyethylen-Flasche mit oder ohne kindersichere Verschlusskappe mit 30 Tabletten. Es werden möglicherweise nicht alle Packungsgrößen in den Verkehr gebracht. Inhaber der Zulassung: Teva Pharma GmbH, Graf-Arco-Str. 3, 89079 Ulm, Deutschland. Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht: Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. Stand der Information: 07/2015.

Ausführliche Informationen zu diesem Arzneimittel sind auf der Website der Europäischen Arzneimittel-Agentur <http://www.ema.europa.eu> verfügbar.

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

Copaxone 20 mg/ml Injektionslösung in einer Fertigspritze

Qualitative und Quantitative Zusammensetzung: 1 ml Injektionslösung enthält 20 mg Glatirameracetat*, entsprechend 18 mg Glatiramer Base pro Fertigspritze. *Glatirameracetat ist das Acetatsalz eines synthetischen Polypeptids, das vier natürlich vorkommende Aminosäuren enthält: L-Glutaminsäure, L-Alanin, L-Tyrosin und L-Lysin, mit einer Molarfraktion zwischen 0,129 - 0,153, 0,392 - 0,462, 0,086 - 0,100 bzw. 0,300-0,374. Das durchschnittliche Molekulargewicht von Glatirameracetat liegt zwischen 5000 und 9000 Dalton. Anwendungsgebiete: Copaxone ist angezeigt zur Behandlung der schubförmigen multiplen Sklerose (MS) (wichtige Informationen über die Population, in der die Wirksamkeit belegt wurde, siehe Abschnitt 5.1 der Fachinformation). Copaxone ist nicht bei primär oder sekundär progredienter MS angezeigt. Gegenanzeigen: Copaxone ist kontraindiziert bei Überempfindlichkeit gegen Glatirameracetat oder Mannitol; Schwangeren. Pharmakotherapeutische Gruppe: Antineoplastische und immunmodulierende Wirkstoffe, Andere Immunstimulanzien; ATC-Code: L03A X13. Liste der sonstigen Bestandteile: Mannitol, Wasser für Injektionszwecke. Art und Inhalt des Behältnisses: Eine Fertigspritze mit Copaxone-Injektionslösung besteht aus einem 1 ml langen Spritzenkörper aus farblosem Glas Typ I mit einer eingeklebten Nadel, einer Kunststoff-Kolben-Stange, einem Gummistopfen und einem Nadelschild. Copaxone ist in Packungen mit 7, 28 und 30 Fertigspritzen zu 1 ml Injektionslösung sowie Bündelpackungen mit 90 (3 x 30) Fertigspritzen zu 1 ml Injektionslösung erhältlich. Es werden möglicherweise nicht alle Packungsgrößen in Verkehr gebracht. Inhaber der Zulassung: Teva Pharma GmbH, Graf-Arco-Straße, 389079 Ulm, Deutschland. Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht: Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. Stand der Information: 09/2015.

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

Copaxone 40 mg/ml Injektionslösung in einer Fertigspritze

Qualitative und Quantitative Zusammensetzung: 1 ml Injektionslösung enthält 40 mg Glatirameracetat*, entsprechend 36 mg Glatiramer Base pro Fertigspritze. *Glatirameracetat ist das Acetatsalz eines synthetischen Polypeptids, das vier natürlich vorkommende Aminosäuren enthält: L-Glutaminsäure, L-Alanin, L-Tyrosin und L-Lysin, mit einer Molarfraktion zwischen 0,129 - 0,153, 0,392 - 0,462, 0,086 - 0,100 bzw. 0,300-0,374. Das durchschnittliche Molekulargewicht von Glatirameracetat liegt zwischen 5000 und 9000 Dalton. Anwendungsgebiete: Copaxone ist angezeigt zur Behandlung der schubförmigen multiplen Sklerose (MS) (wichtige Informationen über die Population, in der die Wirksamkeit belegt wurde, siehe Abschnitt 5.1 der Fachinformation). Copaxone ist nicht bei primär oder sekundär progredienter MS angezeigt. Gegenanzeigen: Copaxone ist kontraindiziert bei Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der genannten sonstigen Bestandteile; Schwangeren. Pharmakotherapeutische Gruppe: Andere Zytokine und Immunmodulatoren; ATC-Code: L03A X13. Liste der sonstigen Bestandteile: Mannitol, Wasser für Injektionszwecke. Art und Inhalt des Behältnisses: Eine Fertigspritze mit Copaxone 40 mg/ml-Injektionslösung besteht aus einem 1 ml langen Spritzenkörper aus farblosem Glas Typ I mit einer eingeklebten Nadel, einer blauen Kunststoff-Kolben-Stange, einem Gummistopfen und einem Nadelschild. Copaxone 40 mg/ml ist in Packungen mit 3 und 12 Fertigspritzen zu 1 ml Injektionslösung sowie Bündelpackungen mit 36 (3 x 12) Fertigspritzen zu 1 ml Injektionslösung erhältlich. Es werden möglicherweise nicht alle Packungsgrößen in Verkehr gebracht. Inhaber der Zulassung: Teva Pharma GmbH, Graf-Arco-Straße, 389079 Ulm, Deutschland. Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht: Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. Stand der Information: 12/2014.

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

AUSSTELLER UND SPONSOREN (Stand bei Drucklegung)

Wir bedanken uns recht herzlich bei folgenden Ausstellern und Sponsoren für die Unterstützung der 13. Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Neurologie:

AbbVie
alpha trace
Angelini Pharma Österreich
AOP Orphan
AUSTROPLANT Arzneimittel GmbH
Bayer Austria GesmbH
Biogen Austria
Biotest Austria GmbH
Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co KG
Bristol-Myers Squibb GmbH
Drott Medizintechnik GmbH
Eisai GesmbH
G.L. Pharma GmbH
IPSEN Pharma GmbH
Kedrion International GmbH
KRKA Pharma GmbH, Wien
Martin Gruber Medizintechnik GmbH
Medtronic Österreich GmbH
Merck
Merz Pharma Austria GmbH
Neuroth Medical Division GmbH
Novartis Pharma GmbH
Ottobock
Pfizer Corporation Austria GesmbH
Phagenesis Ltd.
Pharm Allergan GmbH
Roche Austria GmbH
Sandoz GmbH
Sanofi Genzyme
Santhera Pharmaceuticals
Shire Austria GmbH
TEVA ratiopharm
UCB Pharma



**PERSPEKTIVE
INKLUSIVE!**

WIRKSAMKEIT¹ ERFAHRUNG² BETREUUNG

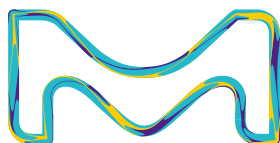
dämmen das Fortschreiten von
Multipler Sklerose langfristig ein.

¹ Care MS 1 Cohen JA et al, Lancet 2012; 380: 1819-28

² Prisms - 15 Years Kappos et al, ENS 2012 P470

Fachkurzinformation siehe Seite 74

 **Rebif**[®]
(interferon beta-1a)
sc injection



MERCK

Bei schubförmiger MS
nicht angezeigt bei PPMS/SPMS

MAKE TOMORROW
AS GREAT AS TODAY



JETZT
3x
WÖCHENTLICH
40 mg/ml

TEVA

IT'S ABOUT GOOD DAYS,
NOT LOST DAYS



COPAXONE
(Glatirameracetat)