

Programm

Infektiologie Update 2012

23. Jahrestagung der Paul-Ehrlich-Gesellschaft
für Chemotherapie e. V.



DEUTSCHES
HYGIENE-MUSEUM
DRESDEN



11. bis 13. Oktober 2012
Deutsches Hygiene-Museum, Dresden



Paul-Ehrlich-Gesellschaft
für Chemotherapie e. V.
www.p-e-g.org

ZINFORO™ reicht weiter



NEU

Effektive Monotherapie zum empirischen Einsatz bei komplizierten Haut- und Weichgewebeeinfektionen

- Bakterizid wirksam gegen gram⁺ und gram⁻ Erreger¹
- Effektiv gegen MRSA^{*, 1}
- Schnelle Verbesserung der klinischen Symptomatik²
- Bewährte Verträglichkeit eines Cephalosporins¹

Zinforo 
Ceftarolinosamil

AstraZeneca 

Zugelassen für komplizierte Haut- und Weichgewebeeinfektion und ambulant erworbene Pneumonie

* Methicillin Resistenter *Staphylococcus Aureus* 1 Fachinformation Zinforo™ 2 Friedland H. et al. CANVAS 1 and 2, Antimicrob. Agents Chemother. 2012, 56(5): 2231

Zinforo™ 600 mg Pulver zur Herstellung eines Konzentrats für eine Infusionslösung. **Wirkstoff:** Ceftarolinosamil. **Verschreibungspflichtig.** **Zusammensetzung:** Jede Durchstechflasche enthält Ceftarolinosamiliacetat (1:1) 1 H₂O, entsprechend 600 mg Ceftarolinosamil. Nach Rekonstitution enthält 1 ml Lösung 30 mg Ceftarolinosamil. **Sonstige Bestandteile:** Arginin. **Anwendungsgebiete:** Zinforo wird angewendet bei Erwachsenen zur Behandlung der folgenden Infektionen: Komplizierte Haut- und Weichgewebeeinfektionen, ambulant erworbene Pneumonie. Die offiziellen Richtlinien für den angemessenen Gebrauch von antibakteriellen Wirkstoffen sind zu berücksichtigen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen genannten sonstigen Bestandteil. Überempfindlichkeit gegen Cephalosporin-Antibiotika. Plötzlich einsetzende und schwere Überempfindlichkeitsreaktionen (z. B. anaphylaktische Reaktion) gegen jegliche andere Art von Beta-lactam-Antibiotika (z. B. Penicilline oder Carbapeneme). **Nebenwirkungen:** **Sehr häufig:** Positiver direkter Coombs-Test. **Häufig:** Ausschlag, Pruritus, Kopfschmerzen, Schwindel, Phlebitis, Diarrhö, Übelkeit, Erbrechen, Abdominalschmerz, erhöhte Transaminase-Werte, Pyrexie, Reaktionen am Infusionsort (Erythem, Phlebitis, Schmerz). **Gelegentlich:** Clostridium difficile Kolitis, Anämie, Leukopenie, Thrombozytopenie, verlängerte Prothrombinzeit (PT), aktivierte partielle Thromboplastinzeit (aPTT) verlängert, erhöhter INR (Inter-national Normalised Ratio), Anaphylaxie, Überempfindlichkeit (z. B. Urtikaria, Lippen- und Gesichtsschwellung), erhöhter Blutkreatinin-Wert. **Handelsformen:** Zinforo™ 600 mg Pulver. Das Arzneimittel ist in Packungen mit 10 20-ml- Durchstechflaschen erhältlich. Weitere Informationen enthält die Fach- bzw. Gebrauchsinformation bzw. sind auf Anforderung erhältlich. AstraZeneca GmbH, 22876 Wedel, www.astrazeneca.de, E-Mail: azinfo@astrazeneca.com; Stand: August 2012; Servicehotline für Produktanfragen: 0800 - 22 88 660 2065402/12



Fragen zu ZINFORO™?
0800-22 88 660 oder
www.zinforo.de



Liebe Kolleginnen und Kollegen!

im Namen des Vorstandes begrüße ich sie sehr herzlich zur 23. Jahrestagung der PEG vom 11.–13. Oktober 2012 im Hygiene-Museum in Dresden.

Die Tagung bietet auch dieses Mal ein breit gefächertes Angebot an Themen der Infektionsmedizin, die die vielfältigen Aktivitäten der Gesellschaft widerspiegeln. Am Donnerstag (11.10.) beginnt die Tagung mit einem Symposium und einer Key Lecture zu den Themen *Clostridium-difficile*-Gastroenteritis, Pneumonie und Hepatitis. Hier galt es in den letzten Jahren, neuen therapeutischen Herausforderungen zu begegnen. Weitere Symposien werden sich mit den Leitlinien der PEG und der inhalativen Antibiotikatherapie beschäftigen. Ein integriertes Symposium der Fa. AstraZeneca GmbH wird sich dem Thema „Parenterale Antibiotika zur Behandlung von komplizierten Infektionen – heute und morgen“ widmen.

Ein Schwerpunkt am Freitag (12.10.) ist das Symposium über die Prinzipien der antiinfektiven Therapie bei Intensivpatienten. Ein gesundheitspolitischer Höhepunkt stellt die Pro/Contra-Session dar, wo über die Bedeutung des Arzneimittel-Neuordnungsgesetzes (AMNOG) für die Entwicklung neuer Antiinfektiva kontrovers diskutiert wird. Ein weiterer Höhepunkt an diesem Tag ist die Paul-Ehrlich-Lecture zur immunologischen Therapie der Pneumonie jenseits von Antibiotika.

Am Samstag (13.10.) wird sich die Tagung einer breiteren interessierten ärztlichen Öffentlichkeit mit einem Symposium über Infektionen in der Primärversorgung präsentieren. Das Symposium, das die PEG zusammen mit der Sächsischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und dem Sächsischen Hausärzteverband ausrichtet, beschäftigt sich mit Themen, die für die niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen von großer praktischer Bedeutung sind, wie Antibiotikaverbrauch und Resistenz, Borreliose, Fieber nach Auslandsaufenthalt und Impfungen.

Ich freue mich, Sie in Dresden begrüßen zu dürfen und bin auf die Diskussionen und inhaltlichen Auseinandersetzungen über die Fragen zur antiinfektiven Therapie sehr gespannt. Bitte besuchen Sie auch die Poster- und Industrieausstellung.

Der Vorstand würde Sie sehr gerne auch beim Gesellschaftsabend im Traditionslokal Ballhaus Watzke am Donnerstag (11.10.) willkommen heißen. Nutzen Sie die Gelegenheit, um dort in zwangloser, freundschaftlicher Atmosphäre alte Bekanntschaften zu pflegen und neue Kontakte zu knüpfen.

Mit kollegialen Grüßen

Ihr

Gert Höffken

Tagungsort

Deutsches Hygiene-Museum
Lingnerplatz 1 · 01069 Dresden

Zeitraum

Beginn: Donnerstag, 11. Oktober 2012, 11:00 Uhr
(Registrierung ab 9:00 Uhr)
Ende: Samstag, 13. Oktober 2012, 14:00 Uhr

Kongress-Präsident

Prof. Dr. Gerd Höffken · Bereichsleiter Pneumologie
Medizinische Klinik I · Universitätsklinikum Carl Gustav Carus
Technische Universität Dresden
E-Mail: gert.hoeffken@uniklinikum-dresden.de

Organisation / Tagungssekretariat

Paul-Ehrlich-Gesellschaft für Chemotherapie e.V.
Geschäftsstelle
Campus Hochschule Bonn-Rhein-Sieg
Von-Liebig-Straße 20 · D-53359 Rheinbach
Fon: +49 (0)2226 / 908 916, Fax: +49 (0)2226 / 908 918
E-Mail: geschaeftsstelle@p-e-g.org

Tagungsgebühren

Anmeldung bis 21. September 2012:

PEG-Mitglieder: kostenfrei
Nicht-Mitglieder: 100,00 € (Tageskarte: 40,00 €)

Anmeldung ab 22. September 2012:

PEG-Mitglieder: 30 €
Nicht-Mitglieder: 130,00 € (Tageskarte: 50,00 €)

Übernachtungsmöglichkeiten

siehe www.dresden.de/dtg/de/uebernachtung.php

Abendveranstaltung

Die Kosten für die Abendveranstaltung am 11.10.2012 im Ballhaus Watzke betragen 50,00 € pro Person.



Deutsches Hygiene-Museum Dresden
Blick in den Raum „Der Gläserne Mensch“
Foto: David Brandt

Anfahrtsweg zum Tagungsort

Tagungsort

Deutsches Hygiene-Museum
Lingnerplatz 1
01069 Dresden
Fon: +49 (0)351 4846-400
Fax: +49 (0)351 4846-402
www.dhmd.de



**DEUTSCHES
HYGIENE-MUSEUM
DRESDEN**

Mit dem Auto

Aus **Richtung Chemnitz/Leipzig (A4/E40)** über die Autobahnabfahrt Dresden Altstadt in Richtung VW-Manufaktur bis zum Rudolf-Harbig-Stadion, unmittelbar nach dem Stadion links abbiegen. Sie fahren jetzt direkt auf das in etwa 300 Metern Entfernung liegende Gebäude des Deutschen Hygiene-Museums zu.

Aus der **Richtung Berlin (A13/E55)** über die Autobahnabfahrt Dresden Hellerau auf der B170/E55 in Richtung Stadtzentrum bis zum Pirnaischen Platz. Am Pirnaischen Platz links und die erste Querstraße (Blüherstraße) rechts abbiegen. Nach etwa 300 Metern ist auf der linken Seite das Deutsche Hygiene-Museum zu sehen.

Mit der Bahn

Vom **Hauptbahnhof** mit der Straßenbahn Linie 10 in Richtung Striesen bis Haltestelle Großer Garten/Deutsches Hygiene-Museum. Von dort sind es ca. 5 min Fußweg.

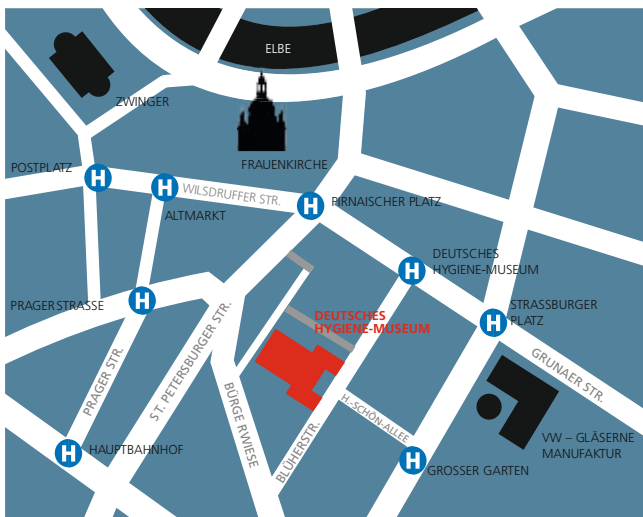
Mit dem Flugzeug

Vom **Flughafen** mit der S-Bahnlinie S2 bis zum Hauptbahnhof und dann weiter mit der Straßenbahn Linie 10 wie oben beschrieben.

Mit der Straßenbahn

Linien 10 / 13 Haltestelle
Großer Garten/Deutsches
Hygiene-Museum

Linien 1 / 2 / 4 / 12
Haltestelle Deutsches
Hygiene-Museum



Öffnungszeiten des Organisationsbüros im Tagungshaus

Donnerstag	11. Oktober 2012	9:00 – 18:30 Uhr
Freitag	12. Oktober 2012	8:00 – 18:30 Uhr
Samstag	13. Oktober 2012	9:00 – 13:30 Uhr

In dringenden Fällen kann unter der Telefonnummer +49 (0)177 8 07 48 73 eine Nachricht hinterlassen werden.

Hinweise für Referenten

Die Vortragsdauer in den Symposien ist dem Programm zu entnehmen.

Für die Datenprojektion Ihrer Vorträge werden Power-Point-Präsentationen auf einem USB-Stick benötigt.

Die Präsentationsannahme erfolgt im Seminarraum 1 (Registrierung).

Annahmeschluss ist jeweils eine Stunde vor Beginn des Symposiums/Workshops.

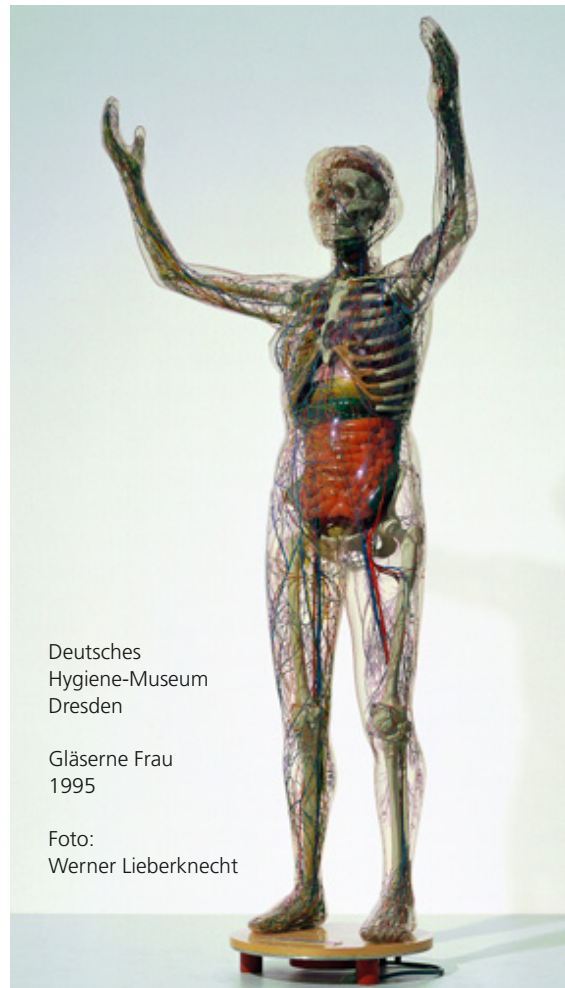
Hinweise für die Teilnehmer an der Posterausstellung

Die Posterausstellung findet in der Gelarie statt. Die Poster sind am Donnerstag bis 11:00 Uhr aufzuhängen und spätestens am Samstag um 13:30 Uhr wieder abzuhängen. Die Posterflächen (100 cm breit, 140 cm hoch) sind entsprechend den Nummern der Posterbeiträge (s. Seiten 10 und 11) gekennzeichnet.

Die Autoren werden gebeten, ihre Poster am Freitag den 12.10.2012 von 12:00 bis 13:00 Uhr (Mittagspause) persönlich vorzustellen.

Abstracts

Die Abstracts werden sowohl auf der Website der PEG als auch im Chemotherapie Journal veröffentlicht.

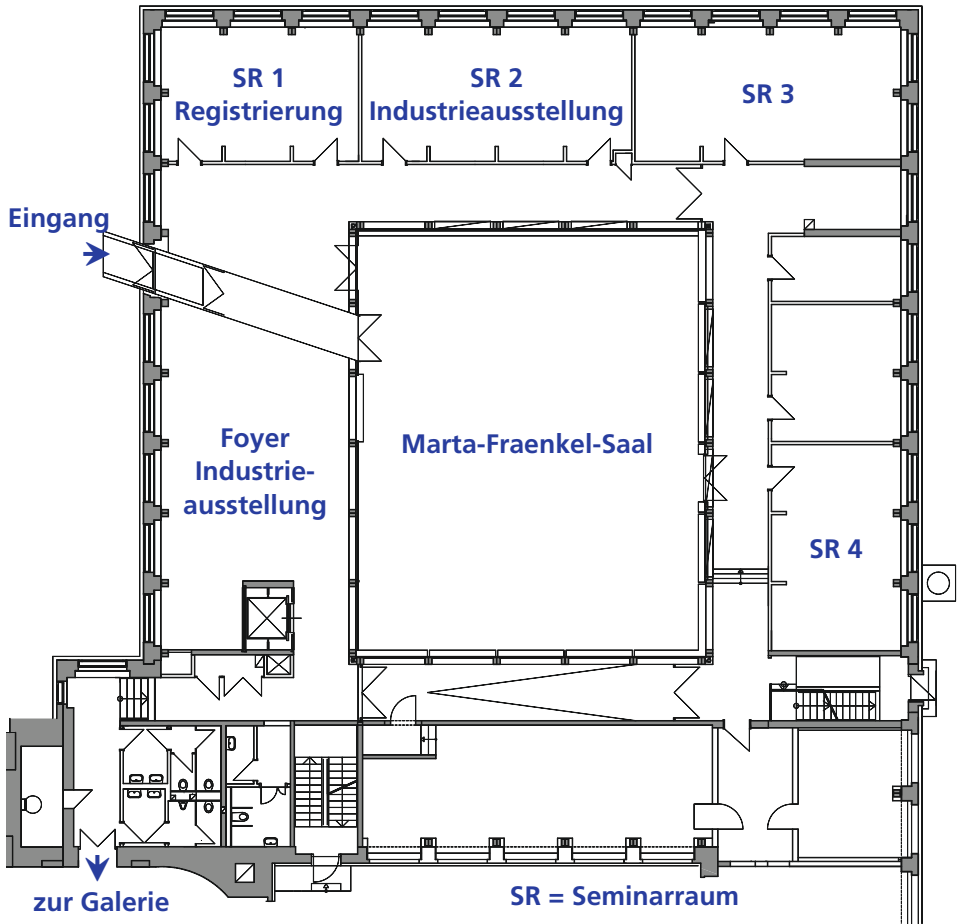


Deutsches
Hygiene-Museum
Dresden

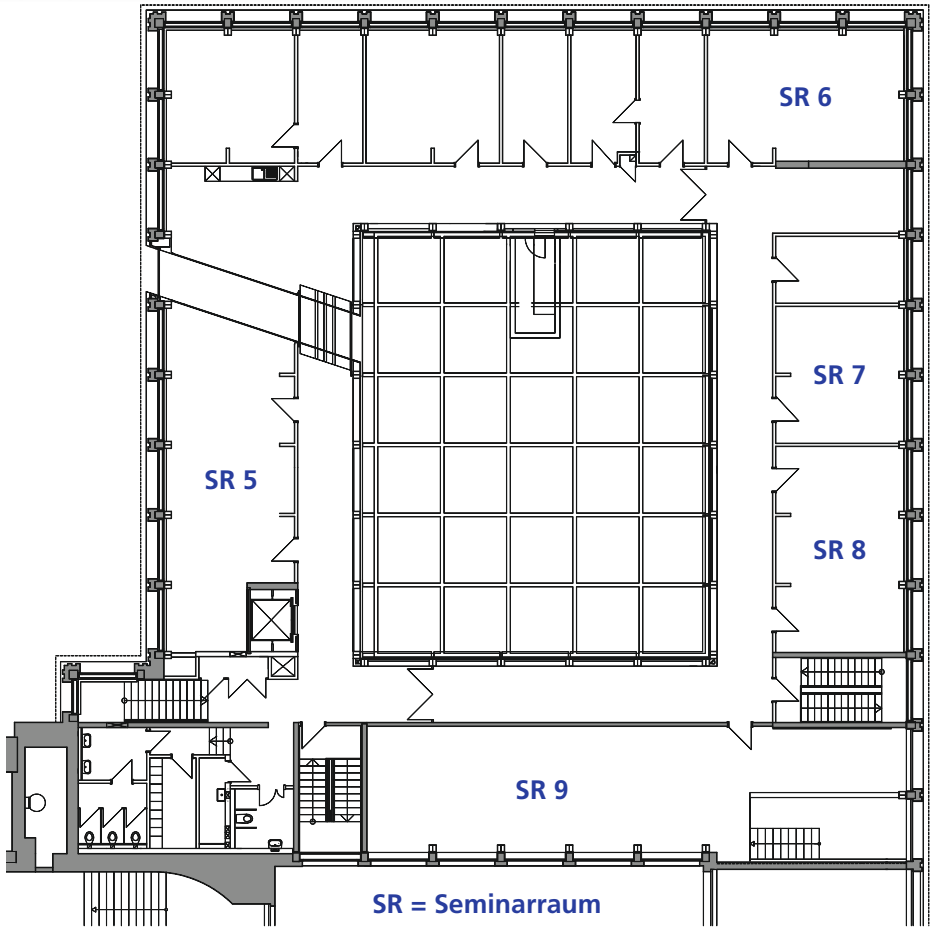
Gläserne Frau
1995

Foto:
Werner Lieberknecht

Seminarräume – Kopfbau Süd, Erdgeschoss



Seminarräume – Kopfbau Süd, 1. Obergeschoss



FORUM – Posterpräsentationen (Galerie)

Donnerstag 11. Oktober 11:00 – 18:30 Uhr

Freitag 12. Oktober 8:00 – 16:00 Uhr (Posterbegehung 12:00 – 13:00 Uhr)

Samstag 13. Oktober 8:30 – 14:00 Uhr

Promotionpreise

- 1 Tetherin-Driven Adaptation of Vpu and Nef Function and the Evolution of Pandemic and Nonpandemic HIV-1 Strains**

D. Sauter, Ulm

- 2 Reduction of Disulphide Bonds Unmasks Potent Antimicrobial Activity of Human β -Defensin 1**

B. O. Schröder, Stuttgart

Von der Stiftung der PEG geförderte Projekte

- 3 5-Nitro-8-hydroxychinolin (Nitroxolin): mehr als nur ein Wachstumshemmer? Neue Untersuchungen zur möglichen Anwendung einer alten Substanz im Kontext zunehmender Resistenzentwicklung**

T. Jonczyk; A.-S. Gunkel; L. Schmidt; W. Pfister; E. Straube; A.C.S. Sobke, Jena

Initiativen

- 4 Was Sie über GERMAP (Antibiotikaresistenz- und verbrauchsatlas) wissen sollten**

J. Wallmann, Berlin; W. Kern, Freiburg; M. Kresken, Rheinbach; H. Kaspar, Berlin

- 5 Was ist NAK?**

S. Gatermann, Bochum; M. Kresken, Rheinbach

Sektionen und Arbeitsgemeinschaften

- 6 Antibiotikaempfindlichkeit Carbapenem-nicht sensibler *Enterobacteriaceae***

M. Kresken; B. Körber-Irrgang, Rheinbach; D. Hafner, Düsseldorf;

M. Kaase, Bochum

- 7 Verbreitung nosokomialer Vancomycin-resistenter Enterokokken (VRE) in Deutschland und im mitteleuropäischen Raum**

B. Körber-Irrgang, Rheinbach; I. Klare; F. Layer; G. Werner, Wernigerode;

M. Kresken, Rheinbach

- 8 Verbreitung von MRSA-Klonen bei hospitalisierten Patienten in Deutschland und im mitteleuropäischen Raum**

B. Körber-Irrgang, Rheinbach; I. Klare; F. Layer; G. Werner, Wernigerode;

M. Kresken, Rheinbach

- 9 Charakterisierung der deutschen MRSA-Population im Beobachtungszeitraum 2010/2011**

F. Schaumburg; R. Köck; A. Mellmann, Münster; A. Friedrich, Groningen;

S. Gatermann, Bochum; G. Peters; C. von Eiff; K. Becker, Münster

- 10 Population dynamics approach for the study of synergetic coupling**

C. Veje; M. Willatzen, Sønderburg; O. Hendricks, Gråsten; J. Pâges, Marseille;

J. Kristiansen, Odense

- 11 Aktivitäten der AG Echinokokkose**

D. Tappe, Hamburg

- 12 Aktivitäten des DHMF**

G. Gross, Rostock; H. Doerr, Frankfurt/Main; R. Baron, Kiel

- 13 Aktivitäten des HPV Management Forums**

G. Gross, Rostock; L. Gissmann, Heidelberg; P. Hillemanns, Hannover;

H. Ikenberg, Frankfurt/Main; A. Kaufmann, Berlin

14	Aufgaben im Bereich der antiviralen Chemotherapie an der Schnittstelle zwischen Labor und Klinik T. Mertens, Ulm; M. Schmidtke, Jena; R. Kaiser, Köln
15	PCR assay and consecutive DNA sequence analysis based detection of azole resistance mediating <i>Aspergillus fumigatus</i> cyp51A key mutations from primary clinical samples and isolates of immunocompromised patients B. Spiess; P. Postina; S. Will, Mannheim; P. Rath, Essen; M. Vehreschild; A. Hamprecht, Köln; W. Seifarth; M. Reinwald; W. Hofmann; D. Buchheidt, Mannheim
Freie Beiträge	
16	Antibiotic susceptibility test standards influence local bacterial susceptibility data that are used to guide empirical antimicrobial therapy S. Stokkou; I. Tammer; G. Geginat, Magdeburg
17	Extended-Spectrum Beta-Lactamasen (ESBL) und AmpC-Beta-Lactamasen in <i>Proteus mirabilis</i> aus Deutschland Y. Pfeifer, Wernigerode; M. Hentschke, Hamburg; G. Valenza, Erlangen; B. Klingebiel; S. Polsfuß, Hannover; O. Jagnytsch, Brandenburg; B. Domurath, Bad Wildungen; R. Ziegler, Nürnberg; I. Winterfeld; F. Mattner, Köln
18	In-vitro-Aktivität von Ceftarolin gegen grampositive und gramnegative Erreger von hospitalisierten Patienten mit komplizierten Haut/Weichgewebeeinfektionen: Interimsanalyse der Ergebnisse einer multizentrischen Studie in Deutschland M. Kresken; B. Körber-Irrgang, Rheinbach
19	<i>Escherichia coli</i> in Harnwegen – Resistenzrends aus ARMIN (Antibiotika-Resistenz-Monitoring in Niedersachsen) D. Wagner; M. Scharlach; D. Ziehm; M. Pulz, Hannover
20	Resistenzniveau bei Erregern von Atemwegsinfektionen: Daten aus dem Nationalen Resistenzmonitoring tierpathogener Bakterien H. Kaspar; A. Römer; J. Wallmann, Berlin
21	Clearance von Ceftazidim, Piperacillin und Meropenem während kontinuierlicher Infusion bei Intensivpatienten: Korrelation mit Nierenfunktionsparametern M. Kees; S. Beck, Berlin; F. Kees, Regensburg; J. Hilpert, Berlin
22	Off-label use of tigecyclin in MRSA pneumonia I. Bekeredjian-Ding; O. Sommerburg, Heidelberg
23	Gesundheitsökonomische Analyse des aktuellen klinischen Managements von Patienten mit schweren Haut- und Weichteilinfektionen in Europa 2010-2011 ([REACH] Studie): Ressourcenverbrauch und Konsequenzen des Therapieversagens H. Ostermann, München; J. Garau, Barcelona; F. Blasi, Milano; J. Medina, Madrid
24	Filariasis chemotherapy: Optimizing current drugs and discovering new chemotherapies to eliminate lymphatic filariasis and onchocerciasis K. Pfarr, Bonn; A. Debrah, Kumasi; S. Specht; U. Klarmann, Bonn; O. Adjei, Kumasi; S. Mand; A. Hörauf, Bonn
25	Die Erfassung der Epidemiologie respiratorischer Viren mittels Internet-Portal: Das RespVir-Netzwerk R. Kaiser, Köln; O. Adams, Düsseldorf

Programmübersicht

Uhrzeit	Donnerstag, 11. Oktober 2012		Freitag,
8:00			Sitzungen / V
8:30			
9:00	Registrierung / Aufbau Posterausstellung	Sitzungen der Arbeitsgemeinschaften (120')	
9:30			
10:00			
10:30			
11:00	Eröffnung / Hygiene-Museum		FORUM mit Posterausstellung
11:30	Symposium I (60')	FORUM mit Posterausstellung	
12:00			
12:30	Plenarvortrag (30')		
13:00	Mittagspause		
13:30			
14:00	Symposium II (90')		
14:30			
15:00	Pause		
15:30			
16:00	Integriertes Symposium (Firmensymposium) (90')		
16:30			
17:00			Mitgli
17:30	Symposium III (90')		
18:00			
18:30			
19:00			
19:30	Abendveranstaltung		Abendveran

12. Oktober 2012		Samstag, 13. Oktober 2012	
Workshops der Sektionen (90')		FORUM mit Posterausstellung	Symposium V (Teil 1) (120')
Pause			Pause
	Symposium IV (90')		Symposium V (Teil 2) (120')
	Paul-Ehrlich-Lecture (30')		
	Mittagspause / Posterbegehung		
	Sitzungen / Workshops der Sektionen (90')		
Abbau Posterausstellung			
Projektförderung der Stiftung (30')	Pro/Contra-Session (60')		
Tagungen der Stiftung (60')	Verleihung der Preise Lectures der Preisträger – (30')		
Pause			
Mederversammlung (120')			
Vorbereitung für Referenten			

ab 9:00 Uhr Seminarraum 1	Registrierung/Tagungsbüro
9:00 – 11:00 Uhr Seminarraum 3 Seminarraum 4	Sitzungen der Arbeitsgemeinschaften <ul style="list-style-type: none"> ■ NonAntibiotics ■ Pharmakoökonomie
11:00 – 18:30 Uhr Galerie	Forum mit Posterausstellung (siehe auch Seiten 10 + 11)
11:00 – 11:30 Uhr M.-Fraenkel-Saal	Eröffnung <ul style="list-style-type: none"> ■ Gert Höffken, Präsident der PEG ■ Klaus Vogel, Direktor und Vorsitzender der Stiftung Deutsches Hygiene-Museum
11:30 – 12:30 Uhr M.-Fraenkel-Saal	Symposium I*: Neue Antinfektiva und neue Erkenntnisse zu antimikrobiellen Substanzen Vorsitz: G. Peters, Münster
11:30 – 12:00 Uhr	Fidaxomicin – neue Therapieoption bei <i>Clostridium difficile</i> assoziierter Diarrhö R. Mutters, Marburg
12:00 – 12:30 Uhr	Pneumonie: Neue Aspekte zu Linezolid und dem 13-valenten Pneumokokken-Konjugatimpfstoff G. Höffken, Dresden
12:30 – 13:00 Uhr M.-Fraenkel-Saal	Plenarvortrag: Aktueller Stand bei der Therapie von viralen Hepatitiden Vorsitz: A. Hörauf, Bonn Referent: H. Wedemeyer, Hannover
13:00 – 13:30 Uhr	Mittagspause (Galerie)
13:30 – 15:00 Uhr M.-Fraenkel-Saal	Symposium II: Leitlinien der PEG Vorsitz: A. Groll, Münster
13:30 – 14:00 Uhr	Diagnosis and Therapy of <i>Candida</i> infections: Joint recommendations of the German Speaking Mycological Society (DMyG) and the Paul-Ehrlich-Society for Chemotherapy (PEG) A. Groll, Münster
14:00 – 14:30 Uhr	Update: Rationaler Einsatz oraler Antibiotika bei Erwachsenen und Schulkindern B. Grabein, München

* Die Durchführung dieses Symposiums wurde mit finanzieller Unterstützung der Firmen Astellas Pharma GmbH und Pfizer Pharma GmbH ermöglicht. Auf den Inhalt der Vorträge wurde durch die Firmen kein Einfluss genommen.

14:30 – 15:00 Uhr	Epidemiologie, Diagnostik und Therapie erwachsener Patienten mit nosokomialer Pneumonie G. Höffken, Dresden
15:00 – 15:30 Uhr	Pause (Foyer, Seminarraum 2)
15:30 – 17:00 Uhr M.-Fraenkel-Saal	Integriertes Symposium (Firmensymposium): Parenterale Antibiotika zur Behandlung von komplizierten Infektionen – heute und morgen Veranstalter: AstraZeneca GmbH, Wedel Vorsitz: M. Kresken, Rheinbach
15:30 – 16:00 Uhr	Update Mikrobiologie: Wo steht Ceftarolin? B. Grabein, München
16:00 – 16:30 Uhr	Antimikrobielle Therapie von komplizierten Haut- und Weichgewebeeinfektionen – Stellenwert bestehender und neuer Therapieoptionen C. Eckmann, Peine
16:30 – 17:00 Uhr	Rationale Individualtherapie bei MRSA-Patienten E. Müller, Herne
17:00 – 18:30 Uhr M.-Fraenkel-Saal	Symposium III: Inhalative Antibiotikatherapie Vorsitz: E. Straube, Jena; W. Graninger, Wien
17:00 – 17:30 Uhr	Bronchiale und sinonasale Inhalation von Antibiotika bei Mukoviszidose J. Mainz, Jena
17:30 – 18:00 Uhr	Antibiotikatherapie von Bronchiektasen J. Rademacher, Hannover
18:00 – 18:30 Uhr	Antibiotikatherapie bei VAP K. Dalhoff, Lübeck
18:00 – 19:00 Uhr Seminarraum 4	Sitzung der Arbeitsgemeinschaft Pharmakokinetik und Pharmakodynamik
ab 19:30 Uhr	Abendveranstaltung Ort: Ballhaus Watzke Busabfahrt: 19:30 Uhr (Treffpunkt: Hygienemuseum) Rückfahrt: 23:00 Uhr

ab 8:00 Uhr Seminarraum 1	Registrierung/Tagungsbüro
8:00 – 16:00 Uhr Galerie	Forum mit Posterausstellung (siehe auch Seiten 10 + 11)
8:00 – 9:30 Uhr Seminarraum 5 M.-Fraenkel-Saal	Sitzungen der Sektionen <ul style="list-style-type: none"> ■ Sektion Grundlagen ■ Sektion Antibakterielle Chemotherapie
8:00 – 9:30 Uhr Seminarraum 3	Workshop I der Sektion Antiparasitäre Chemotherapie: Leishmaniose, Echinokokkose, Malaria, Toxoplasmose Vorsitz: A. Hörauf, Bonn; C. Sunderkötter, Münster
8:00 – 8:15 Uhr	Diagnostik und Therapie der kutanen Leishmaniose: Theorie und Praxis der Leitlinie der PEG, DDG und DTG C. Bogdan, Erlangen
8:15 – 8:30 Uhr	<i>Echinococcus-granulosus</i>-Genotypen: Unterschiedliche Erkrankungen durch unterschiedliche Erreger? D. Tappe, Würzburg
8:30 – 8:45 Uhr	Diagnostik der Malaria mit Schnelltests (RDTs): die Akzeptanz in deutschen qualitätskontrollierten Laboratorien und eigene Erfahrungen A. Hörauf, Bonn
8:45 – 9:00 Uhr	Worin liegt der Nutzeffekt der pränatalen Therapie bei Toxoplasmose-Primärinfektion in der Schwangerschaft? V. Rilling, Stuttgart
9:00 – 9:15 Uhr	Bericht von der Tagung der AG Toxoplasmose: Effizienz des deutschen Therapieschemas zur Behandlung der Toxoplasmose in der Schwangerschaft I. Reiter-Owona, Bonn
9:15 – 9:30 Uhr	Freier Beitrag: Zentrums-basierte Versorgung von Patienten mit zystischer Echinokokkose T. Junghanss; M. Stojkovic; A. Kapaun; H. Gehrig-Feistel; P. Sauer; H. Hoffmann; J. Werner; T. Weber; W. Hosch, Heidelberg
9:30 – 10:00 Uhr	Pause (Foyer, Seminarraum 2)
10:00 – 16:00 Uhr Seminarraum 4	Konsensuskonferenz der DMykG / PEG Leitliniengruppe „Invasive Aspergillose“

10:00 – 11:30 Uhr M.-Fraenkel-Saal	Symposium IV: Prinzipien der antiinfektiven Therapie beim Intensivpatienten Vorsitz: M. Adamzik, Essen; M. Pletz, Jena
10:00 – 10:20 Uhr	Pharmakokinetik beim Intensivpatienten: Brauchen wir individuelle Dosierungen? S. Schmidt, Orlando, FL
10:25 – 10:45 Uhr	PK/PD beim Intensivpatienten: Gibt es klinische Daten? M. Pletz, Jena
10:45 – 11:05 Uhr	Antibiotika und Nierenersatzverfahren: Wie dosieren? J. Kielstein, Hannover
11:10 – 11:30 Uhr	Focus adaptierte Therapie: Welchen Stellenwert hat die Gewebepenetration? M. Adamzik, Essen
11:30 – 12:00 Uhr M.-Fraenkel-Saal	Paul-Ehrlich-Lecture: Innate immunity der Lunge verstehen und die Therapie der Pneumonie verbessern Vorsitz: E. Reisinger, Rostock Referent: N. Suttrop, Berlin
12:00 – 13:00 Uhr	Mittagspause / Posterbegehung (Galerie)
13:00 – 14:30 Uhr M.-Fraenkel-Saal	Workshop II der Sektion Antibakterielle Chemotherapie: Epidemiologie & Therapie bakterieller Infektionen – Berichte aus den Arbeitsgemeinschaften Vorsitz: K.-F. Bodmann, Eberswalde
13:00 – 13:15 Uhr	OPINION – Ergebnisse der retrospektiven Erhebung zu pulmonalen Nokardiosen S. Ott, Bern
13:15 – 13:30 Uhr	Bericht der Arbeitsgemeinschaft Intensivmedizin M. Adamzik, Essen
13:30 – 13:45 Uhr	Bericht der Arbeitsgemeinschaft Harnwegsinfektionen R. Fünfstück, Weimar
13:45 – 14:00 Uhr	Chirurgisch/viszeralmedizinische Infektionen – Aktivitäten der Arbeitsgemeinschaft C. Eckmann, Peine
14:00 – 14:15 Uhr	Postoperative Infektion im Kopf- und Halsbereich – Gibt es gute Surveillance-Daten? B. Al-Nawas, Mainz
14:15 – 14:30 Uhr	Freier Beitrag: Therapeutisches Drug Monitoring von Vancomycin bei Erwachsenen C. Lebert, Nürnberg; H. Derendorf, Gainesville

13:00 – 14:30 Uhr Seminarraum 5	Workshop III der Sektion Grundlagen: Epidemiologie der Antibiotikaresistenz & Pharmakokinetik/Pharmakodynamik Vorsitz: T. Wichelhaus, Frankfurt/Main; M. Zeitlinger, Wien
13:00 – 13:15 Uhr	PEG-Resistenzstudie – Teilprojekte H, N & C M. Kresken, Rheinbach
13:20 – 13:35 Uhr	<i>Neisseria gonorrhoeae</i>: first nationwide study on the spread of antibiotic resistance in Germany T. Wichelhaus, Frankfurt/Main
13:40 – 13:55 Uhr	Multizentrische Studie zur Charakterisierung der Dynamik der MRSA-Population in Deutschland über einen Zeitraum von 6 Jahren K. Becker, Münster
14:00 – 14:15 Uhr	Messung von Antibiotika im Gewebe M. Zeitlinger, Wien
14:15 – 14:30 Uhr	Chancen und Limitationen von PK/PD Modellen S. Schmidt, Orlando
13:00 – 14:30 Uhr Seminarraum 7 Seminarraum 8 Seminarraum 3	Sitzungen der Sektionen <ul style="list-style-type: none"> ■ Sektion Antivirale Chemotherapie ■ Sektion Infektionen in der Hämatologie / Onkologie ■ Antiparasitäre Chemotherapie
14:30 – 15:30 Uhr M.-Fraenkel-Saal	Pro-Contra-Session: Bedeutung des AMNOG für die Entwicklung neuer Antiinfektiva Vorsitz: E. Dietrich, Basel
14:30 – 14:50 Uhr	Pro: W. Klipper, Berlin
14:50 – 15:10 Uhr	Contra: R. Riedel, Köln
15:10 – 15:30 Uhr	Panel-Diskussion
14:30 - 15:00 Uhr Seminarraum 6	Projektförderung der Stiftung
15:00 - 16:00 Uhr Seminarraum 6	Sitzung der Stiftung

15:30 – 16:00 Uhr M.-Fraenkel-Saal	Verleihung der Preise Vorsitz: G. Höffken, Dresden
15:30 – 15:40 Uhr	Promotionspreise Preisträger: <ul style="list-style-type: none"> ■ D. Sauter, Ulm ■ B. O. Schröder, Stuttgart
15:40 – 15:50 Uhr	Wolfgang-Stille-Preis (Wissenschaftspreis) gestiftet von der Fa. Pfizer Pharma GmbH Preisträger: <ul style="list-style-type: none"> ■ S. Specht, Bonn und ihre Arbeitsgruppe ■ J. Knobloch, Lübeck für die interdisziplinäre Arbeitsgruppe Lectures der Preisträger
16:00 – 16:30 Uhr	Pause (Foyer, Seminarraum 2)
16:30 – 18:30 Uhr M.-Fraenkel-Saal	Mitgliederversammlung <ul style="list-style-type: none"> ■ Bericht des Präsidenten mit anschließender Aussprache ■ Bericht des Schatzmeisters mit anschließender Aussprache ■ Bericht der Geschäftsstelle ■ Bericht der Kassenprüfer ■ Berichte der Sektionsleiter ■ Bericht der Schriftleitung des Chemotherapie Journals mit anschließender Diskussion über die Zukunft des Journals als Publikationsorgan der PEG ■ Stand der Leitlinien und Therapieempfehlungen ■ Entlastung des amtierenden Vorstandes und des Schatzmeisters ■ Genehmigung des Rechnungsplanes ■ Festsetzung des Mitgliedsbeitrages ■ Wahl der Kassenprüfer für die Amtsperiode 2012-2014 ■ Wahl des neuen Vorstandes für die Amtsperiode 2012-2014 ■ Wahl von drei Mitgliedern der Gesellschaft für den Beirat in der Amtsperiode 2012-2014 ■ Verschiedenes
ab 19:30 Uhr	Abendveranstaltung für Referenten Ort: Lingnerterrassen Busabfahrt: 19:30 Uhr (Treffpunkt: Hygienemuseum) Rückfahrt: 23:00 Uhr

ab 9:00 Uhr Seminarraum 1	Registrierung/Tagungsbüro
8:30 – 14:00 Uhr Galerie	Forum mit Posterausstellung (siehe auch Seiten 10 + 11)
9:00 – 13:30 Uhr M.-Fraenkel-Saal	Symposium V: Infektionen in der Primärversorgung Gemeinsames Symposium von PEG, Sächsischer Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Sächsischem Hausärzterverband Einführung: G. Höffken, Dresden
9:00 – 11:00 Uhr	Teil I Vorsitz: A. Bergmann, Dresden; J. Dietrich, Mühlau
9:00 – 9:30 Uhr	Antibiotikaverbrauch und Resistenzsituation in der ambulanten Versorgung M. Kresken, Rheinbach
9:30 – 10:00 Uhr	Therapie von Harnwegsinfektionen R. Fünfstück, Weimar
10:00 – 10:30 Uhr	Therapie von Atemwegsinfektionen A. Altiner, Rostock
10:30 – 11:00 Uhr	Antibiotikatherapie im Kindesalter R. Berner, Dresden
11:00 – 11:30 Uhr	Pause (Foyer, Seminarraum 2)
11:30 – 13:30 Uhr	Teil II Vorsitz: I. Dänschel, Lunzenau; P. Kern, Ulm
11:30 – 12:00 Uhr	Chronische Hautinfektionen C. Sunderkötter, Münster
12:00 – 12:30 Uhr	Fieber nach Auslandsaufenthalt T. Löscher, München
12:30 – 13:00 Uhr	Lyme-Borreliose – Therapie, Therapiedauer und Therapiekontrolle H. Hofmann, München
13:00 – 13:30 Uhr	Neues von der STIKO T. Mertens, Ulm

Interdisziplinäres Symposium: Antibiotikaeinsatz – wie wenig ist (noch) zuviel?

9. November 2012, Berlin

www.p-e-g.org/veranstaltungen/531

10th Malaria Meeting

9. – 10. November 2012, Marburg

www.p-e-g.org/veranstaltungen/529

Bad Honnef-Symposium

25. – 26. März 2013, Königswinter

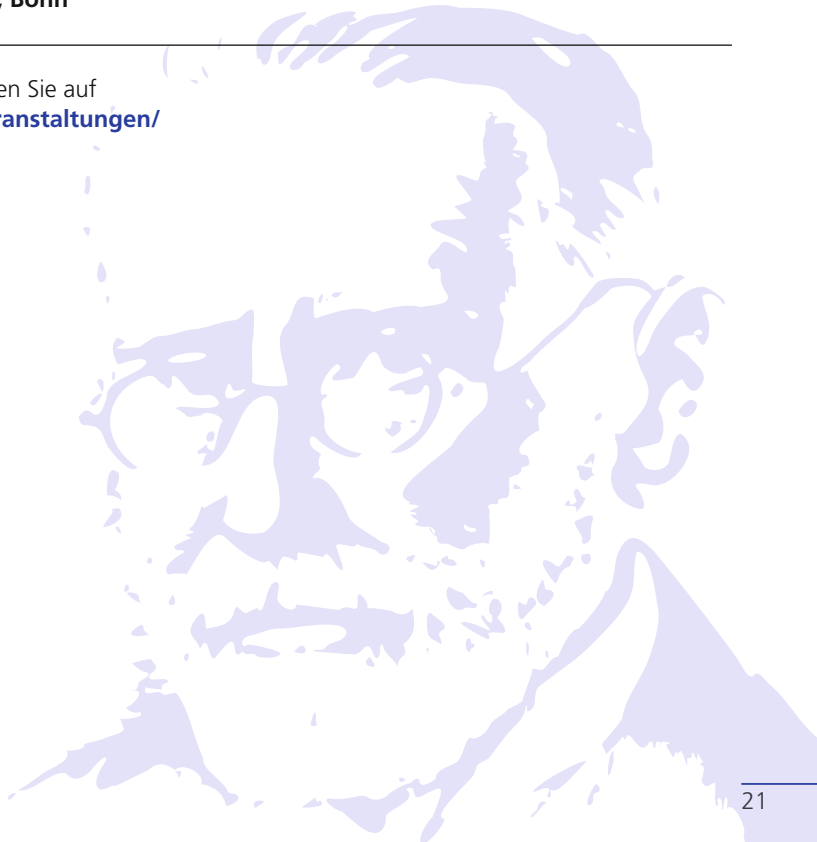
Update Antibiotika-Resistenzen: Erkennen, Bewerten, Handeln

Frühjahrstagung der Sektion Antimykotische Chemotherapie

12. – 13. April 2013, Bonn

Weitere Termine finden Sie auf

www.p-e-g.org/veranstaltungen/



Gründung

Gründungssitzung am 30.04.1967 in Frankfurt/Main;
Paul Ehrlich – Begründer der Chemotherapie

Zweck

Die Gesellschaft erstrebt einen regionalen Zusammenschluss der an der Chemotherapie, ihren Grundlagen und ihrer Anwendung interessierten Human- und Veterinärmediziner, Naturwissenschaftler und solcher Kreise, die diese Interessen unterstützen.

Die Gesellschaft bezweckt die Förderung von Forschung und Lehre auf den genannten Gebieten durch Erfahrungsaustausch, Abhaltung von wissenschaftlichen Veranstaltungen und gemeinschaftliche wissenschaftliche Untersuchungen.

Allgemeines

- Organe der Gesellschaft
- Mitgliederversammlung
- Vorstand
- Beirat
- Sektionsvorstände
- ca. 850 Mitglieder
- Sitz der Gesellschaft – Frankfurt/Main

Mitgliedschaften

- Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)
- Federation of the European Societies for Chemotherapy and for Infection (FESCI)
- International Society of Chemotherapy (ISC)
- European Society of Clinical Microbiology and Infection (ESCMID)

Aktivitäten

- Leitlinien/Therapieempfehlungen
- Resistenzdaten
- Blutkulturstudien
- GERMAP
- NAK
- HPV-Management-Forum
- Deutsches Herpes-Management-Forum
- Kongresse und Symposien

Beitrittsantrag zur Mitgliedschaft der PEG ist abrufbar unter:
www.p-e-g.org/econtext/kontakt

Gold-Sponsoren



Silber-Sponsor



Bronze-Sponsoren



weitere Sponsoren



ZYVOXID®

BEI INFEKTIONEN MIT GRAMPOSITIVEN ERREGERN*

- Ambulant erworbene und nosokomiale Pneumonie
- Schwere Haut- und Weichgewebsinfektionen

Zyvoxid® 600 mg Filmtabletten, Zyvoxid® 100 mg/5 ml Granulat zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen, Zyvoxid® 2 mg/ml Infusionslösung Linezolid. **Zusammensetzung:** Zyvoxid® 600 mg Filmtabletten: Arzneilich wirksamer Bestandteil: 1 Filmtablette enthält 600 mg Linezolid. **Sonstige Bestandteile:** mikrokristalline Cellulose (E 460), Maisstärke, Carboxymethylstärke-Natrium (Typ A) (Ph. Eur.), Hyprolose (E 463), Magnesiumstearat (E 572), Hypromellose (E 464), Titandioxid (E 171), Macrogol 400, Carnaubawachs (E 903), rote Tinte, Eisen(III)-oxid (E 172). Zyvoxid® 100 mg/5 ml Granulat zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen: Arzneilich wirksamer Bestandteil: Nach Herstellung mit 123 ml Wasser enthalten 5 ml Suspension 100 mg Linezolid. **Sonstige Bestandteile:** Sacrose, Mannitol (Ph. Eur.) (E 421), mikrokristalline Cellulose (E 460), Carmellose-Natrium (E 466), Aspartam (E 951), hochdisperses Siliciumdioxid (E 551), Natriumcitrat (E 331), Xanthangummi (E 415), Natriumbenzoat (E 221), Citronensäure (E 330), Natriumchlorid, Süßstoffe (Fructose, Maltodextrin, Monoammoniumglycyrrhizinat, Sorbitol), Orangenaroma, Orangencremearoma, Pfefferminzaroma und Vanillearoma. Zyvoxid® 2 mg/ml Infusionslösung: Arzneilich wirksamer Bestandteil: 1 ml enthält 2 mg Linezolid. Der 300-ml-Infusionsbeutel enthält entsprechend 600 mg Linezolid. **Sonstige Bestandteile:** Glucose-Monohydrat (Ph. Eur.), Natriumcitrat (Ph. Eur.) (E 331), wasserfreie Citronensäure (Ph. Eur.) (E 330), Salzsäure 10 % (E 507), Natriumhydroxid (E 524), Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Nosokomiale Pneumonie, ambulant erworbene Pneumonie, wenn bekannt ist oder vermutet wird, dass diese durch empfindliche grampositive Erreger verursacht sind. Bei schweren Haut- und Weichteilinfektionen nur dann, wenn ein mikrobiell. Test ergeben hat, dass die Infektion d. empfindliche grampositive Erreger verursacht ist. Behandlung mit Linezolid nur im Klinikumfeld beginnen unter Berücksichtigung der Empfehlungen eines Experten (Mikrobiologe, Spezialist f. Infektionskrankheiten). Linezolid ist nicht wirksam bei Infektionen durch gramnegative Erreger. Bei gleichzeitigem Nachweis oder Verdacht eines gramnegativen Krankheitserregers darf Linezolid nur beim Fehlen alternativer Therapieoptionen angewendet werden und es muss gleichzeitig eine spez. Therapie gegen gramnegative Erreger eingeleitet werden. Offizielle Empfehlungen zum angemessenen Gebrauch von Antibiotika müssen berücksichtigt werden. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Linezolid oder einen der sonstigen Bestandteile des Arzneimittels. Patienten, die einen Hemmstoff der Monoaminoxidase A oder B einnehmen (z.B. Phenelzin, Isocarboxazid, Selegilin, Moclobemid) oder innerhalb der letzten 2 Wochen eingenommen haben. Patienten mit folgender zugrunde liegender klinischer Symptomatik oder unter folgenden Begleitmedikationen, es sei denn, es liegen Möglichkeiten zur genauen Beobachtung und Kontrolle des Blutdrucks vor: Patienten mit unkontrollierter Hypertonie, Phäochromozytom, Karzinoid, Thyreotoxikose, bipolärer Depression, schizoaffektiver Psychose, akuten Verwirrheitszuständen. Patienten, die eines der folgenden Medikamente einnehmen: Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer, trizyklische Antidepressiva, Serotonin-5HT₂-Rezeptor-Agonisten (Triptane), direkt oder indirekt wirkende Sympathomimetika (einschließlich adrenerger Bronchodilatoren, Pseudoephedrin oder Phenylpropanolamin), vasopressorische Mittel (z. B. Adrenalin, Noradrenalin), dopaminerge Mittel (z. B. Dopamin, Dobutamin), Pethidin oder Buspiron. Stillzeit: während der Therapie nicht stillen. Kinder und Jugendliche < 18 Jahre (keine ausreichende Erfahrung). **Nebenwirkungen:** Angaben aus klin. Studien: Häufig: Candidiasis, orale u. vaginale Candidiasis, Mykose; Kopfschm., Geschmacksstör. (metall. Geschmack); Diarrhoe, Übelk., Erbrechen; veränderte Leberfunkt.test; erh. Werte v. AST, ALT, AP, BUN, LDH, Kreatinkinase, Lipase, Amylase od. Glucose (nicht nüchtern); verminderte Werte v. Gesamteweiß, Albumin, Na od. Ca; erhöhte od. reduzierte Werte v. Kalium od. Bicarbonat; erh. Neutrophilen- od. Eosinophilenzahl, red. Hämoglobin, Hämatokrit od. Erythrozytenzahl; erh. od. red. Thrombozyten- od. Leukozytenzahlen. Gelegentlich: Vaginitis; Leukopenie, Neutropenie, Thrombozytopenie, Eosinophilie; Schlaflosigkeit; Schwindel, Hypästhesie, Parästhesie; verschwommenes Sehen; Tinnitus; Hypertonie, Phlebitis, Thrombophlebitis; Pankreatitis, Gastritis, lokalisierte od. allg. Abdominalschmerzen, Obstipat., Mundtrockenh., Dyspepsie, Glossitis, weicher Stuhl, Stomatitis, Zungenverfärbung od. veränd.; erh. Gesamtbilirubin; Urtikaria, Dermatitis, Diaphoresis, Pruritus, Hautausschlag; Polyurie, erhöhte Kreatininwerte; vulvovaginale Störungen; Schüttelfrost, Müdigk., Fieber; Schmerzen an d. Inj.-stelle, vermehrter Durst, lokal. Schmerzen; erhöhte Werte v. Na od. Ca, red. Glucosespiegel (nicht nüchtern), erhöhtes od. reduziertes Chlorid; erhöhte Retikulozytenzahl, red. Neutrophilenzahl. Selten: Arrhythmie (Tachykardie); TIA; Nierenversagen. Häufigkeit nicht bekannt: Antibiotika-assoziierte Kolitis, einschl. pseudomembranöse Kolitis; Myelosuppression, Panzytopenie, Anämie, sideroblast. Anämie; Anaphylaxie; Laktatazidose, Hyponatriämie; Serotonin-Syndrom, Krämpfe, periphere Neuropathie; optische Neuropathie, optische Neuritis, Verlust der Sehfähigkeit, Veränd. der Sehschärfe od. des Farbsinns, Gesichtsfeldausfälle; superfizielle Zahnverfärbungen; bullöse Hauterscheinungen, (z. B. bei Stevens-Johnson-Syndrom) Angioödem, Alopecie. In Einzelf. als schwerwiegend betrachtet: lokal. Abdominalschmerzen, TIA, Hypertonie, Myelosuppression (möglicherw. abh. v. d. Behandlungsdauer). Häufiger b. Pat. m. schw. Niereninsuff.: Thrombozytopenie. Bei Gabe bis zu 28 Tagen kam es bei weniger als 0,1 % der Pat. zu einer Anämie, in einem Compassionate-Use-Programm mit Pat. mit lebensbedrohli. Infekt. und Begleiterkr. bei 2,5 % (bei Behandlungsdauer ≤ 28 Tage) bzw. 12,3 % (bei Behandlungsdauer > 28 Tage), der Anteil schwerer transfusionspflichtiger Anämien war höher bei Behandlungsdauer > 28 Tage. Die Sicherheitsdaten aus klin. Studien bei > 500 päd. Patienten (Alter ≤ 17 J.) haben keine Hinweise darauf erbracht, dass sich das Nebenwirkungsprofil bei päd. Patienten von dem bei Erwachsenen unterscheidet. **Warnhinweise:** Infusionslösung: Jeder ml der Lösung enthält 45,7 mg Glucose (entspricht 13,7 g/300 ml) und 0,38 mg Natrium (entspricht 114 mg/300 ml). Packungsbeilage beachten. Suspension: Enthält Sacrose, Mannitol und 8,5 mg Natrium pro 5 ml der Dosis. Die zubereitete Suspension enthält eine Phenylalanin-Quelle (Aspartam) mit einer Äquivalenzdosis von 20 mg/5 ml. Packungsbeilage beachten. Bitte beachten Sie außerdem die Fachinformation. **Abgabestatus:** Verschreibungspflichtig. **Pharmazeutischer Unternehmer:** PHARMACIA GmbH/PFIZER PHARMA GmbH, 10785 Berlin. **Stand:** Februar 2011.

 **Antiinfectives**

* Zyvoxid® ist zur Behandlung von nosokomialer und ambulant erworbener Pneumonie angezeigt, wenn bekannt ist oder vermutet wird, dass sie durch empfindliche grampositive Erreger verursacht ist. Zyvoxid® ist zur Behandlung von schweren Haut- und Weichgewebsinfektionen nur dann angezeigt, wenn ein mikrobiologischer Test ergeben hat, dass die Infektion durch empfindliche grampositive Erreger verursacht ist.