



Fragen, Fragen, Fragen...

**Endoskopie
Postgraduiertenkurs**

17. & 18. XI. 2023

Goldsponsor

MOSITECH

Silbersponsoren

alcus / *med*

Takeda



NORGINE



ZERIA GROUP

TILLOTTS PHARMA

GI-health is our passion™

(Stand bei Drucklegung)

ENDOSKOPIE POSTGRADUIERTENKURS

Programm

Veranstalter

Arbeitsgruppe Endoskopie der ÖGGH
(Leiter: Assoc.-Prof. Priv.-Doz. Dr. Werner Dolak)

Datum

17.– 18. November 2023

Organisation

Werner Dolak
Michael Häfner
Alexander Ziachehabi

Tagungsort

Vienna Marriott Hotel
Parkring 12a, 1010 Wien

Allgemeine Hinweise

Teilnahmegebühr Kurs

Arzt/Ärztin

ÖGGH-Mitglied € 295,-
Nichtmitglied € 330,-

Schwester/Pfleger

IVEPA-Mitglied € 135,-
Nichtmitglied € 175,-

Anmeldung

Bitte melden Sie sich unter <https://registration.maw.co.at/endopost23> an. Nach Absenden Ihrer Online Anmeldung erhalten Sie automatisch eine Bestätigung per E-Mail an die angegebene Adresse. Ihre Registratur ist erst nach Erhalt der E-Mail Bestätigung gültig.

Auskunft / Anmeldung

MAW – Kongressbüro Endoskopie Postgraduierntenkurs
Freyung 6, 1010 Wien
Tel.: +43/1/536 63-75, -23
E-Mail: postgraduierntenkurs@media.co.at
Web: www.postgraduierntenkurs.at

Industrierausstellung

Medizinische Ausstellungs- und Werbegesellschaft
Freyung 6, 1010 Wien
Tel.: +43/1/536 63-75, -23
E-Mail: postgraduierntenkurs@media.co.at
Web: www.maw.co.at

Endoskopikerabend

Freitag, 17.11.23 – 19.30 Uhr:
(limitierte Plätze – bitte um Anmeldung)
Selbstbehalt 10,- € pro Person
Huth da Moritz, Schellinggasse 6/1, 1010 Wien

Vorwort

Sehr geehrte Kolleginnen, sehr geehrte Kollegen,

in diesem Jahr haben wir den Endoskopie Postgraduiertenkurs unter das Motto „Fragen, Fragen, Fragen“ gestellt. Wir freuen uns, dass wir dazu Expertinnen und Experten aus dem In- und Ausland als Vortragende gewinnen konnten und sind schon gespannt auf deren „Antworten“.

Unsere heurigen Themengebiete sind wie gewohnt sehr umfassend und spannen einen Bogen vom Barrett-Ösophagus über die intestinale Metaplasie des Magens bis hin zu kolorektalen Läsionen. Wir fragen wann, bei wem und wie wir eine Blutungsprophylaxe nach Polypektomie brauchen, welche Form des Stentings bei Choledochusstenosen gewählt werden soll und wie die optimale endosonographisch-gezielte Diagnostik bei Pankreasraumforderungen aussieht.

Dem Thema Bariatrik haben wir in diesem Jahr eine eigene Session gewidmet. Wir widmen uns chirurgischen und endoskopischen Interventionen und sehen uns die metabolischen Veränderungen nach solchen Eingriffen an.

Abgerundet wird unser Programm durch die Themen Nachhaltigkeit, Artificial Intelligence und natürlich durch unser traditionelles Quiz.

Wir hoffen, dass Sie unsere Einladung auch in diesem Jahr zahlreich annehmen und freuen uns darauf, Sie persönlich in Wien begrüßen zu dürfen.

Mit kollegialen Grüßen



Werner Dolak



Michael Häfner



Alexander Ziachehabi

JETZT NEU
ERSTATTET¹

Eosinophiler Ösophagitis (EoE):

DUPIXENT® – EINE PORTION MEHR LEBENSQUALITÄT^{2,3,*}

DUPIXENT® – DAS ERSTE UND EINZIG
ZUGELASSENE BIOLOGIKUM, DAS ZIELGERICHTET
AUF DIE URSACHE DER EOE WIRKT²⁻⁸



DYSPHAGIE



76% VERBESSERUNG^{3,a}

HISTOLOGIE



REMISSION BEI 82% DER PATIENTEN^{3,b}

ENDOSKOPIE



63% VERBESSERUNG^{3,c}

* DUPIXENT® ist angezeigt zur Behandlung der Eosinophilen Ösophagitis bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren mit einem Körpergewicht von mindestens 40kg, die mit einer konventionellen medikamentösen Therapie unzureichend therapiert sind, diese nicht vertragen oder für die eine solche Therapie nicht in Betracht kommt.

^a In Studie A Teil A-C der TREET-Studie betrug die mittlere Reduktion des DSO-Scores in Woche 52 (sekundärer Endpunkt) 75,93 % bei Patienten durchgängig unter 300 mg qw Dupilumab gegenüber Baseline. ^b Im Studien Teil A betrug die Veränderung des LS-Mittelwertes in Woche 24 absolute Veränderung: ko-placebo (relative Veränderung: sekundärer Endpunkt) -21,91 Punkte (-69,17%) unter 300 mg qw Dupilumab gegenüber -9,60 Punkten (-31,66%) unter Placebo. ^c Im Studien Teil A betrug die mittlere Reduktion des LS-Mittelwertes in Woche 4 -28,4% unter 300 mg qw Dupilumab gegenüber -10,0% unter Placebo. ^d Im Studien Teil A der TREET-Studie wurde eine maximale intrasphärische Eosinophilenzahl +15 Eos/HPF in Woche 24 (sekundärer Endpunkt) von 27 von 42 Patienten (64,3%) unter 300 mg qw Dupilumab gegenüber 3 von 39 Patienten (7,7%) unter Placebo erreicht. In Woche 52 (sekundärer Endpunkt) des Studien Teils A-C erreichten 28 von 34 Patienten (82,4%), die durchgängig auf Dupilumab eingestellt waren, dieses histologische Ergebnis. ^e Im Studien Teil A-C der TREET-Studie betrug die mittlere Veränderung des Gesamt-EREF-Scores in Woche 52 (sekundärer Endpunkt) -4,1 Punkte (63,1% Reduktion) bei Patienten durchgängig unter 300 mg qw Dupilumab gegenüber Baseline. Im Studien Teil A wurde eine Veränderung des LS-Mittelwertes in Woche 24 (sekundärer Endpunkt) um -3,2 Punkte (49,2% Reduktion) gegenüber Baseline beobachtet (Placebo: -0,3 Punkte/5,0% Reduktion).²

¹ Erstattungskodex der österreichischen Sozialversicherung, Stand Juli 2023. ² DUPIXENT® Fachinformation, Stand April 2023. ³ Dellon ES et al. N Engl J Med 2022; 387(25): 2317-330; inkl. Supplementary Material. ⁴ O'Shea KM et al. Gastroenterology 2018; 154(2): 333-45. ⁵ Chehade M et al. Gastro Hep Advances 2022; 1: 720-732. ⁶ Racca F et al. Front Physiol 2022; 12: 815542. ⁷ Greuter T et al. J Allergy Clin Immunol 2020; 145(1): 38-5. ⁸ Miehlke S et al. Z Gastroenterol 2018; 56(2): 139-50.

⁹ Rothenberg ME et al. Poster vorgestellt auf dem 2022 Annual Scientific Meeting of the American College of Gastroenterology (ACG); Charlotte, NC, USA, 21.-26. Oktober 2022.

Sanofi-Aventis GmbH Österreich, Turm A, 29. OG, Wienerbergstraße 11, 1100 Wien, Tel. 01/801 85-0, www.sanofi.at

Dupilixent 300 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze | Dupilixent 300 mg Injektionslösung im Fertigpen

Dupilixent 200 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze | Dupilixent 200 mg Injektionslösung im Fertigpen

Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Jede Fertigspritze zur einmaligen Anwendung enthält 300mg Dupilumab in 2ml Lösung (150mg/ml). Jeder Fertigen zur einmaligen Anwendung enthält 200mg Dupilumab in 2ml Lösung (100mg/ml). Jeder Fertigen zur einmaligen Anwendung enthält 300mg Dupilumab in 2ml Lösung (150mg/ml). Jeder Fertigen zur einmaligen Anwendung enthält 200mg Dupilumab in 1,14ml Lösung (175mg/ml). Dupilumab ist ein vollständig humaner monoklonaler Antikörper.

Er wird mittels rekombinierter DNA Technologie in Ovarialzellen des chinesischen Hamsters (Chinese Hamster Ovary, CHO) produziert. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Argininhydrochlorid, Histidin, Histidindihydrochlorid-Monohydrat, Polysorbit 80 (E 433), Natriumacetat-Trihydrat, Essigsäure 99% (E 260), Saccharose, Wasser für Injektionszwecke. • **Anwendungsgebiete: Atopische Dermatitis** Erwachsene und Jugendliche: Dupilixent wird angewendet zur Behandlung von mittelschwerer bis schwerer atopischer Dermatitis (AD) bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren, die für eine systemische Therapie in Betracht kommen. Kinder von 6 Monaten bis 11 Jahre: Dupilixent wird angewendet zur Behandlung von schwerer atopischer Dermatitis bei Kindern von 6 Monaten bis 11 Jahre, die für eine systemische Therapie in Betracht kommen. **Asthma** Erwachsene und Jugendliche: Dupilixent ist angezeigt als Add-on-Erhaltungstherapie bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren mit schwerem Asthma mit Typ 2-Infammation, gekennzeichnet durch eine erhöhte Anzahl der Eosinophilen im Blut und/oder eine erhöhte exhalierete Stickstoffmonoxid-Fraktion (FeNO), siehe Abschnitt 5.1, das trotz hochdosierter inhalativer Kortikosteroide (ICS) plus einem weiteren zur Erhaltungstherapie angewendeten Arzneimittel unzureichend kontrolliert ist. Kinder von 6 bis 11 Jahre: Dupilixent ist angezeigt als Add-on-Erhaltungstherapie bei Kindern von 6 bis 11 Jahre mit schwerem Asthma mit Typ 2-Infammation, gekennzeichnet durch eine erhöhte Anzahl der Eosinophilen im Blut und/oder eine erhöhte exhalierete Stickstoffmonoxid-Fraktion (FeNO), siehe Abschnitt 5.1, das trotz mittel- bis hochdosierter inhalativer Kortikosteroide (ICS) plus einem weiteren zur Erhaltungstherapie angewendeten Arzneimittel unzureichend kontrolliert ist.

zusätzlich 300 mg: Chronische Rhinosinusitis mit Nasenpolypen (Chronic rhinosinusitis with nasal polyps, CRSwNP) Dupilixent ist angezeigt als Add-on-Therapie mit intranasalen Kortikosteroiden zur Behandlung von Erwachsenen mit schwerer CRSwNP, die mit systemischen Kortikosteroiden und/oder chirurgischem Eingriff nicht ausreichend kontrolliert werden kann. **Prurigo nodularis (PN)** Dupilixent ist angezeigt zur Behandlung von mittelschwerer bis schwerer Prurigo nodularis (PN) bei Erwachsenen, die für eine systemische Therapie in Betracht kommen. **Eosinophile Ösophagitis (EoE)** Dupilixent ist angezeigt zur Behandlung der eosinophilen Ösophagitis bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren mit einem Körpergewicht von mindestens 40kg, die mit einer konventionellen medikamentösen Therapie unzureichend therapiert sind, diese nicht vertragen oder für die eine solche Therapie nicht in Betracht kommt (siehe Abschnitt 5.1). • **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile.

• **Zusulassungsinhaber:** Sanofi Winthrop Industrie, 82 avenue Raspail, 94250 Gentilly, Frankreich. • **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten.

• **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Andere Dermatika, Mittel zur Behandlung der Dermatitis, exkl. Kortikosteroide, ATC Code: D11AH05, Stand der Information: April 2023.

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

MAT-AT-2300326 - 20 - 06/2023

sanofi | REGENERON®

DUPIXENT®
(Dupilumab)

Zielgerichtet gegen Typ 2
inflammatorische Erkrankungen

Programm

Freitag, 17. November 2023

08.45 – 09.00	Eröffnung	12.20 – 14.00	<i>Mittagspause</i>
09.00 – 09.20	Bilder, Bilder, Bilder <i>Georg Spaun</i>		Hepatobiliär
	Upper GI	14.00 – 14.20	EUS, EUS mit FNA/FNB oder CEH EUS bei Pankreasraumforderungen? <i>Alexander Ziachehabi</i>
09.20 – 09.40	Barrettösophagus: machen wir zuviel und zu unüberlegt? <i>Werner Dolak</i>	14.20 – 14.40	Stenting bei Choledochusstenosen: transpapillär, suprapapillär, Plastik oder Metall? <i>Maximilian Schöniger-Hekele</i>
09.40 – 10.00	Brauchen wir bei der intestinalen Metaplasie und atrophen Gastritis eine Surveillance? <i>Michael Häfner</i>	14.40 – 15.00	EUS gezielte transluminale Eingriffe: wann, wie und womit? <i>Andreas Püspök</i>
10.00 – 10.20	Nachhaltigkeit in der Endoskopie. Nur ein Schlagwort? <i>Helmut Messmann</i>	15.00 – 15.20	Liquid Biopsy, Protein Biomarkers, EUS. Können wir endlich das Pankreaskarzinom rechtzeitig diagnostizieren? <i>Rainer Schöfl</i>
10.20 – 11.00	<i>Pause</i>		<i>Pause</i>
	Lower GI	15.20 – 16.00	Bariatric
11.00 – 11.20	Satellitenvortrag – Dr. Falk Pharma  Endoskopische und medikamentöse Strategien in der Langzeitbetreuung der EoE <i>Philipp Schreiner</i>	16.00 – 16.20	Bariatrische Eingriffe. Chirurgisch! <i>Franz Hoffer</i>
11.20 – 11.40	Colonkarzinomvorsorge in Österreich. Was hat sich in den letzten Jahren geändert? <i>Monika Ferlitsch</i>	16.20 – 16.40	Bariatrische Eingriffe. Endoskopisch! <i>Román Turró</i>
11.40 – 12.00	Blutungsprophylaxe nach Polypektomie. Wann, bei wem und wie? <i>Elisabeth Waldmann</i>	16.40 – 17.00	Metabolische Veränderungen nach bariatrischen Eingriffen <i>Michael Trauner</i>
12.00 – 12.20	Full Thickness Resektion im Colon. Ready for Prime Time? <i>Gerd Bodlaj</i>	17.00 – 17.20	Komplikationen und Revisionen nach Bariatrischen Eingriffen <i>Gerhard Prager</i>
		ab 19.30	<i>Endoskopikerabend</i>

Programm

Samstag, 18. November 2023

- 09.00 – 09.20 **Sedierung 2023. Was gibt es Neues im Westen?**
Christian Madl
- 09.20 – 09.40 **Gültigkeit von Guidelines. Die Sicht des Juristen.**
Andreas Kletecka
- 09.40 – 10.00 **Terra incognita Dünndarm.
Wie komme ich am besten ans Ziel?**
Barbara Tribl
- 10.00 – 10.20 **Topische Hämostasemittel.
Ein Wegweiser durch den Dschungel.**
Agnes Zaininger
- 10.20 – 11.00 *Pause*
- 11.00 – 11.20 **We all love ESD,
but how do we choose the right lesion?**
Arjun Koch
- 11.20 – 11.50 **Quiz**
Natalie Grob & Peter Lintner
- 11.50 – 12.10 **Künstliche Intelligenz: wo stehen wir bei Polypen
und entzündlichen Veränderungen?**
Thomas Pachofszky
- 12.10 – 12.40 **Quizauflösung**
Natalie Grob & Peter Lintner
- 12.40 **Die letzten Worte...**
Peter Fickert
- ab 13.00 *Lunch*

Referenten

Bodlaj Gerd, OA Priv.-Doz. Dr.

KH der Barmherzigen Schwestern Wien
vom heiligen Vinzenz von Paul, II. Medizinische Abteilung
Wien

Dolak Werner, Assoc.-Prof. Priv.-Doz. Dr.

Medizinische Universität Wien – AKH Wien
Univ.-Klinik für Innere Medizin III
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie
Wien

Ferlitsch Monika, Ao. Univ.-Prof. Dr.

Medizinische Universität Wien – AKH Wien
Univ.-Klinik für Innere Medizin III
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie
Wien

Fickert Peter, Univ.-Prof. Dr.

LKH Universitätsklinikum Graz, Univ.-Klinik für Innere Medizin
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie
Medizinische Universität Graz
Graz

Grob Natalie, Dr.

Kantonsspital St. Gallen, Klinik für Allgemeine Innere Medizin
Hausarztmedizin und Notfallmedizin
St. Gallen, Schweiz

Häfner Michael, Dr.

Ordination Florianigasse
Wien

Hoffer Franz, Prim. Dr.

Landesklinikum Hollabrunn, Chirurgische Abteilung
Hollabrunn

Koch Arjun, MMag. Dr.

Erasmus MC, Department of Gastroenterology and Hepatology
GD Rotterdam, Netherlands

Lintner Peter, MMag. Dr.

Landeskrankenhaus Bregenz, Interne Abteilung
Bregenz

Madl Christian, Prim. Univ.-Prof. Dr.

Klinik Landstraße, 4. Medizinische Abteilung
Wien

Messmann Helmut, Prof. Dr.

Klinikum Augsburg, III. Medizinische Klinik
Augsburg, Deutschland

Pachofszky Thomas, OA Dr.

Klinik Landstraße, 4. Medizinische Abteilung
Wien

Prager Gerhard, Univ.-Prof. Dr.

Medizinische Universität Wien – AKH Wien
Univ.-Klinik für Chirurgie
Wien

Püspök Andreas, Prim. Univ.-Prof. Dr.

KH der Barmherzigen Brüder Eisenstadt
Innere Medizin II (Gastroenterologie und Hämatologie)
Eisenstadt

Schöfl Rainer, Prim. Univ.-Prof. Dr.

Ordensklinikum Linz - Barmherzigen Schwestern
Interne IV: Gastroenterologie
Linz

Referenten

Schöniger-Hekele Maximilian, Univ.-Prof. Dr.

Medizinische Universität Wien – AKH Wien
Univ.-Klinik für Innere Medizin III
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie
Wien

Schreiner Philipp, Dr.

Medizinische Universität Wien – AKH Wien
Univ.-Klinik für Innere Medizin III
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie
Wien

Spaun Georg, OA Priv.-Doz. Dr.

Ordensklinikum Linz - Barmherzigen Schwestern
Allgemein- und Viszeralchirurgie
Linz

Trauner Michael, Univ.-Prof. Dr.

Medizinische Universität Wien – AKH Wien
Univ.-Klinik für Innere Medizin III
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie
Wien

Tribl Barbara, Univ.-Prof. Dr.

Medizinische Universität Wien – AKH Wien
Univ.-Klinik für Innere Medizin III
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie
Wien

Turró Román, Dr.

Ordenación Carrer de Vilana
Barcelona, Spain

Waldmann Elisabeth, Priv. Doz. Dr

Medizinische Universität Wien – AKH Wien
Univ.-Klinik für Innere Medizin III
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie
Wien

Zaininger Agnes

Kepler Universitätsklinikum GmbH
Klinik Interne 2, für Nephro-, Endokrinologie,
Rheumatologie, Gastroenterologie
Linz

Ziachehabi Alexander, OA Dr.

Kepler Universitätsklinikum GmbH
Klinik Interne 2, Endoskopiezentrum
Linz

Aussteller

alcus med GmbH, Wien
ASTROPHARMA GmbH, Wien
Boston Scientific GmbH, Wien
Chemische Fabrik Dr. Weigert, Wien
COOK Medical, Wien
ERBE Elektromedizin GmbH, Wien
Dr. Falk Pharma Österreich GmbH, Wien
FERRING Arzneimittel GmbH, Wien
FUJIFILM Healthcare Österreich GesmbH, Wiener Neudorf
Galapagos Biopharma Austria GmbH, Wien
Gerhard Pejcl Medizintechnik GmbH, Wien
HOSPITEC Ges.m.b.H., Wien
JANSSEN-CILAG Pharma, Wien
Krainer Medtechnik HGmbH, Wien
LIMBECK Medizinische Spezialartikel, Wien
MEDTRONIC Austria GmbH, Wien
MERCK SHARP & DOHME, Gesellschaft m.b.H., Wien
Micro-Tech Europe GmbH, Düsseldorf, D
MOSITECH Medizintechnik GmbH, Dornbirn
Norgine Pharma GmbH, Wien
OLYMPUS Austria Ges.m.b.H., Wien
Reinhard Di Lena GmbH, Mödling
TAKEDA Pharma Ges.m.b.H., Wien
TILLOTTS Pharma AG, Rheinfelden, CH

(Stand bei Drucklegung)