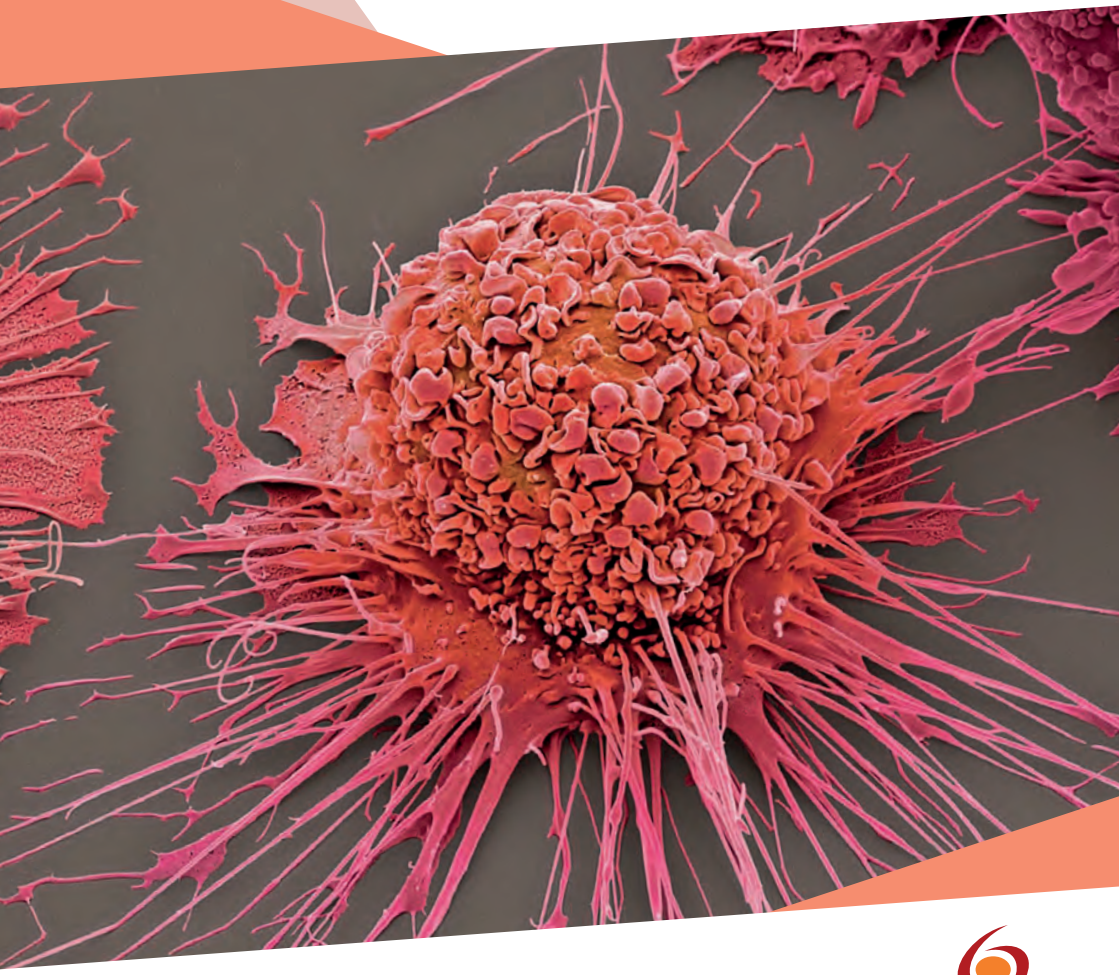
ÖCCO

27. – 28.9.2019 / Kongresshaus Bad Ischl

ÖSTERREICHISCHES CROHN COLITIS SYMPOSIUM

der Arbeitsgruppe für CED der ÖGGH



ÖGGH Österreichische Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie

Arbeitsgruppe Chronisch entzündliche Darmerkrankungen

SPONSOREN

Hauptsponsoren

Goldsponsoren

Silbersponsor

Bronzesponsoren

Unterstützer

VORWORT

Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Das österreichische Crohn Colitis Symposium (ÖCCO) der Arbeitsgruppe für chronisch entzündliche Darmerkrankungen der ÖGGH findet heuer am 27. und 28. September 2019 zum bereits vierten Male statt. Als Kongressort haben wir wieder das Kongresszentrum in Bad Ischl ausgewählt. In den letzten Jahren wurde das Konzept der interdisziplinären Fortbildung, das sowohl Ärzte als auch Pflegepersonal umfasst, sehr gut angenommen. Es findet daher gleichzeitig mit dem ÖCCO Symposium die Fortbildungsveranstaltung des Vereins CED Nursing Austria in Bad Ischl statt.

Zu der Veranstaltung haben wir namhafte nationale und internationale Spezialisten eingeladen, die am zweitägigen Symposium aktuelle klinisch relevante Fragestellung zur Versorgung von Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen behandelt. Ebenso werden in den „Grand Rounds“ herausfordernde Patientenfälle von einem Expertengremium diskutiert.

Im Vorfeld dieses Symposiums wird das Arbeitstreffen der österreichischen Studiengruppe für chronisch entzündliche Darmerkrankungen (ATISG) abgehalten, bei dem aktuelle wissenschaftliche Projekte in Österreich besprochen werden.

Da ich meine Funktion als Arbeitsgruppenleiter CED der ÖGGH im Juli 2019 an meinen Nachfolger übergebe, wird dies das letzte Symposium sein, das ich organisiere. An dieser Stelle möchte ich mich daher herzlich bei unseren Partnern von der pharmazeutischen Industrie sowie bei allen Vortragenden und Vorsitzenden und den Mitarbeitern der Firma MAW für ihre Unterstützung zum Erfolg dieses Symposiums in den letzten Jahren bedanken. Ebenso bedanke ich mich bei Ihnen als Teilnehmer für Ihr Interesse an der besseren Versorgung unserer gemeinsamen Patienten.

Ich lade Sie herzlich ein, das Symposium zu besuchen und würde mich sehr freuen Sie im Herbst wieder in Bad Ischl begrüßen zu dürfen!

Mit besten Grüßen

Ihr

Christoph Högenauer

SANDOZ A Novartis Division

HYRIMOZ®

DAS ADALIMUMAB VON SANDOZ

- EMA-Zulassung in **allen Indikationen** des Referenzpräparats[1]*
- Verfügbar im SensoReady®-Pen - der **bevorzugte getestete Autoinjektor**[2]**
- Vergleichbare Wirksamkeit, Sicherheit und Immunogenität zum Referenzpräparat* in 4-fach-Crossover-Zulassungsstudie und ADACCESS nachgewiesen[3]
- Entwickelt und **produziert in Österreich**

Quellen: 1) Hyrimoz® Fachinformation, Stand 10/2018. **2)** Tischer B, et al Patient Prefer Adherence. 2018 Aug 2;12:1413-1424. **3)** Blauvelt A, et al. Br J Dermatol. 2018;179:623–631.

***)** Humira®, Humira® ist eine eingetragene Marke der AbbVIe Biotechnology Ltd.

****)** Im Rahmen einer multinationalen Umfrage in fünf europäischen Ländern wurden 76 Patienten mit rheumatoider Arthritis (RA), die zum Zeitpunkt der Befragung Humira® verwendeten. 88 % der befragten 76 Humira® Patienten gaben an, sie würden eher den Erelzi® SensoReady® PEN (Autoinjektor) empfehlen.

Fachkurzinformation siehe Seite 15

SANDOZ GmbH, Biochemiestraße 10, 6250 Kundl, www.sandoz.at

HYR/SDZ/2019/4/9, Stand: 04/2019

Hyrimoz® adalimumab

ALLGEMEINE HINWEISE

Tagungsort:

Kongresshaus Bad Ischl
Kurhaustraße 8
4820 Bad Ischl

Wissenschaftliche Leitung:

Univ.-Prof. Dr. Christoph Högenauer

Anmeldung:

https://registration.maw.co.at/oecco19

Teilnahmegebühr:

Mitglieder der ÖGGH:	50,–
Nichtmitglieder:	90,–

Homepage:

www.oecco-ced.at

Sponsoring:

MAW – Medizinische Ausstellungs- und Werbegesellschaft
Freyung 6/3, 1010 Wien
Anne Scholtyssek, Andrea Etz
Tel.: (+43/1) 536 63-76 -83 | Fax: (+43/1) 535 60 16
E-Mail: oecco-ced@media.co.at

Tagungsbüro:

MAW – Kongressbüro ÖCCO
Freyung 6, 1010 Wien
Anne Scholtyssek
Tel.: (+43/1) 536 63-76 -83 | Fax: (+43/1) 531 16-61
E-Mail: oecco-ced@media.co.at

AMGEVITA® – WAS DAHINTER STECKT MACHT DEN UNTERSCHIED

AMGEVITA® – Das Adalimumab Biosimilar von Amgen®, einem Unternehmen mit langjähriger Expertise im Bereich Biologika und starkem Engagement bei entzündlichen Erkrankungen

*Citratfreie Formulierungen waren im Vergleich mit citrathaltigen Formulierungen mit reduzierten Schmerzen an der Einstichstelle assoziiert.

Fachkurzinformation siehe Seite 16

AMGEN®

AMGEVITA®▼ (adalimumab)

WWW.AMGEVITA.EU

▼ 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.

AT-P-BIO-1018-069312(1)

Amgen GmbH, Franz-Josefs-Kai 47, A-1010 Wien

10.00 – 12.45 **Arbeitsgruppentreffen der CED-Studiengruppe (ATISG)**

Ab 12.45 **Empfang, Getränke, kleine Stärkung**

13.15 **Beginn Hauptprogramm**

13.15 – 14.25 Sitzung 1

Vorsitz: Thomas Feichtenschlager (Wien),
Alexander Eser (Wien)

13.15 – 13.25 **Einführung**
Christoph Högenauer (Graz)

13.25 – 13.50 **Klinisch relevante CED Top-Publikationen 2019**
Robert Koch (Innsbruck)

13.50 – 14.10 **Chronische entzündliche Darmerkrankungen und Knochen**
Alexander Moschen (Innsbruck)

14.10 – 14.25 **CED – Nursing: Internationale und nationale Entwicklungen**
Barbara Klaushofer (Salzburg)

14.25 – 16.00 Sitzung 2

Vorsitz: Harald Vogelsang (Wien), Heimo Wenzl (Graz)

14.25 – 15.05 **Autoimmunenteropathie und refraktäre Zöliakie – selten aber wichtig**

14.25 – 14.40 **Sicht des Pathologen**
Marion Pollheimer (Graz)

14.40 – 14.55 **Klinische Aspekte**
Florian Rainer (Graz)

14.55 – 15.05 Gemeinsame Diskussion

15.05 – 15.30 **Therapieoptimierung bei CED: Was wann tun?**
Robert Koch (Innsbruck)

15.30 – 16.00 **More than 2 Million IBD patients on AZA, what about 6-Thioguanin?**
Chris Mulder (Amsterdam)

16.00 – 16.30 Pause

Zugelassen für Patienten mit moderaten bis schweren aktiven Formen von **Morbus Crohn** oder **Colitis ulcerosa**.

Entyvio® kann für Ihre CED-Patienten neue Perspektiven eröffnen.

Entyvio® ist das bislang einzige zugelassene **darmselektive Biologikum** und bietet **langfristige Remission** bei einem **günstigen Sicherheitsprofil**.[1,2,3]

1. Loftus EV et al. ECCO 12th Congress 15-18 Feb. 2017, Poster P209
2. Vermeire S et al. DDW 12th 6-9 Mai 2017, Poster SU1931
3. Colombel JF et al. Gut 2017; 66(5): 839-851

Fachkurzinformation siehe Seite 17

Takeda
www.takeda.at

Entyvio®
vedolizumab

BEGIN THE CHANGE

16.30 – 18.25 Sitzung 3

Vorsitz: Walter Reinisch (Wien)

16.30 – 16.55 **Gamechangers in IBD?!**
Harry Fuchssteiner (Linz)

16.55 – 18.25 **Ground Rounds – Der interessante Fall bei Diagnose oder Therapie: Was würden Sie tun? Podiumsdiskussion durch CED-Experten**
Moderation: Wolfgang Petritsch (Graz)
Diskutanten: Clemens Dejaco (Wien)
Thomas Haas (Salzburg)
Alain Schöpfer (Lausanne)

(4 Fälle, der beste eingereichte Fall bekommt einen Preis)

19.00 Gemeinsames Abendessen

14-fache Wirksamkeit mit HUMIRA® [1]

HUMIRA®
adalimumab

CED

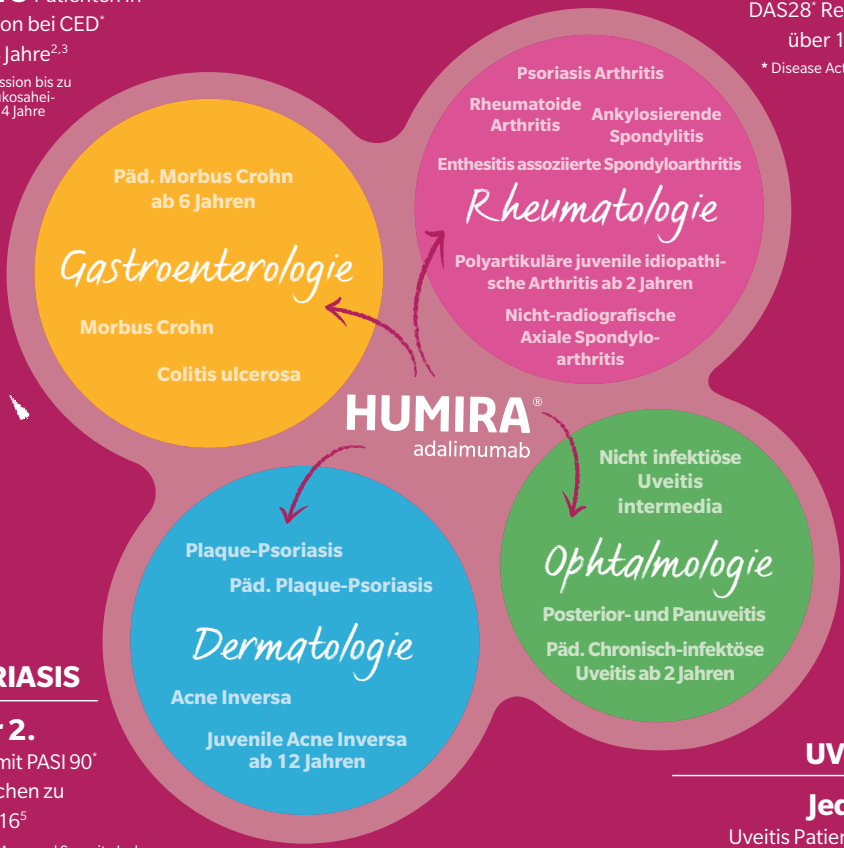
4 von 5 Patienten in Remission bei CED* bis zu 4 Jahre[2,3]

* UC: Remission bis zu 3 Jahre, Mukosaheilung bis zu 4 Jahre

RHEUMATOIDE ARTHRITIS

Etwa **4 von 5** Patienten in DAS28* Remission über 10 Jahre[4]

* Disease Activity Score



PSORIASIS

Jeder 2. Patient mit PASI 90* Ansprechen zu Woche 16[5]

* Psoriasis Area and Severity Index

UVEITIS

Jeder 2. Uveitis Patient bleibt steroidfrei bis Woche 80[7*]

* bei inaktiver Uveitis

HIDRADENITIS SUPPURATIVA

Jeder 2. HS-Patient mit HiSCR*-Ansprechen zu Woche 12[6]

* Hidradenitis Suppurativa Clinical Response-Score

1 Aktuelle HUMIRA® Fachinformation, Stand 07/2018, **2** Colombel J-F, et al. Am J Gastroenterol 2014; 109:1771–80. **3** Panaccione R. et al. AP&T 2013; 38 (10): 1236-47. **4** Keystone E. et al, The Journal of Rheumatology 2014; 41:1, **5** Saurat JH et al. Br J Dermatol 2008; 558-566, **6** Kimball et al. N Engl J Med (2016) 375:422-434, **7** Nguyen Q et al, Lancet 2016 Sep 16;388(10050):1183-92.

abbvie

Fachkurzinformation siehe Seite 18

AT-HUM-190079-26042019

9.00 – 10.35 **Sitzung 4**
Vorsitz: Wolfgang Tillinger (Wien), Gottfried Novacek (Wien)

9.00 – 9.20 **PSC und PSC-IBD: Ist das die dritte Entität der CED**
Peter Fickert (Graz)

9.20 – 9.45 **Therapie bei CED – wer soll das alles in Zukunft bezahlen?**
Alain Schöpfer (Lausanne)

9.45 – 10.05 **Best Practice Sharing – Interdisziplinäres CED Management**
Harald Vogelsang (Wien)

10.05 – 10.35 **Aktuelles aus der Arbeitsgruppe für CED**
Alexander Moschen (Innsbruck)

10.35 – 11.05 **Pause**

11.05 – 12.10 **Sitzung 5**
Vorsitz: Patrizia Kump (Graz), Benedikt Blaha (Wien)

11.05 – 11.30 **Pouchitis und Ihre Differentialdiagnose aus chirurgischer Sicht**
Gundi Heuschen (Limburg)

11.30 – 11.50 **Extraintestinale Manifestationen – ein unterschätztes Problem**
Robert Koch (Innsbruck)

11.50 – 12.10 **Evidenz für pflanzliche Präparate und Fettsäuren bei der CED Therapie**
Wolfgang Miehsler (Salzburg)

12.10 – 13.00 **Sitzung 6**
Vorsitz: Harry Fuchssteiner (Linz), Sieglinde Reinisch (Wien)

12.10 – 12.30 **ustekinumab: Persistenzdaten aus Studien und Real Life**
Wolfgang Petritsch (Graz)

12.30 – 12.50 **Ist alt bewährtes wirklich out? Salizylate, Steroide und Immunsuppressiva**
Pius Steiner (Wels)

12.50 – 13.00 **Verabschiedung**
Christoph Högenauer (Graz)
Alexander Moschen (Innsbruck)

Business Lunch

RE1*

Stelara® zur Therapie von Morbus Crohn**

Kombinieren Sie den raschen Wirkeintritt von Stelara® mit dem Vorteil der Selbstverabreichung in der Erhaltungstherapie.[2,3]

janssen Immunology

PHARMACEUTICAL COMPANIES OF Johnson & Johnson

Stelara®
(ustekinumab)

Vorgartenstraße 206B, 1020 Wien | www.janssen.com/austria

Fachkurzinformation siehe Seite 17

* Erstattung: Gelbe Box (RE1) des Erstattungskodex[4]. ** Indikation: Moderater bis schwerer Morbus Crohn bei erwachsenen Patienten.

1. Sands B et al. Poster presentation at Digestive Disease Week (DDW) 2016, 22–24 May, 2016, San Diego, California. Ustekinumab improves general health status and disease-specific health related quality of life of patients with moderate to severe Crohn's disease. **2.** Fachinformation Stelara® 130 mg (Stand: 2/2018). **3.** Fachinformation Stelara® 45/90 mg (Stand: 2/2018) **4.** Hauptverband der osterreichischen Sozialversicherungstrager, Erstattungskodex, URL: https://www.ris.bka.gv.at/Avsv/; Zuletzt abgerufen: 01.08.2017

PHAT/STE0318/0005

REFERENTENLISTE

Blaha Benedikt, OA Dr.
Wilhelminenspital, 4. Medizinische Abteilung, Wien

Dejaco Clemens, ao. Univ.-Prof. Dr.
Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Innere III,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Wien

Eser Alexander, OA Dr.
Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Innere III,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Wien

Feichtenschlager Thomas, OA Dr.
Krankenanstalt Rudolfstiftung, 4. Medizinische Abteilung, Wien

Fickert Peter, Univ.-Prof. Dr.
Medizinische Universität Graz, Universitätsklinik für Innere Medizin,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Graz

Fuchssteiner Harry, OA Dr.
Ordensklinikum Linz, Barmherzige Schwestern, 4. Interne Abteilung, Linz

Haas Thomas, Dr.
Ordination Dr. Haas Thomas, Salzburg

Heuschen Gundi, Dr.
St. Vincenz-Krankenhaus Limburg, Limburg, Deutschland

Högenauer Christoph, ao. Univ.-Prof. Dr.
Medizinische Universität Graz, Universitätsklinik für Innere Medizin,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Graz

Klaushofer Barbara, DGKP
Ordination Dr. Haas Thomas, Salzburg

Koch Robert, ao. Univ.-Prof. Dr.
Medizinische Universität Innsbruck, Universitätsklinik für Innere Medizin I,
Abteilung Endokrinologie, Gastroenterologie und Stoffwechsel, Innsbruck

Kump Patrizia, Priv.-Doz. Dr.
Medizinische Universität Graz, Universitätsklinik für Innerer Medizin,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Graz

Miehsler Wolfgang, OA Univ.-Doz. Dr.
Krankehaus Barmherzige Brüder Salzburg, Interne Abteilung, Salzburg

Moschen Alexander R., Ass.-Prof. Priv.-Doz. Dr.
Medizinische Universität Innsbruck, Universitätsklinik für Innere Medizin I,
Christian Doppler Labor für Mukosale Immunologie, Innsbruck

Mulder Chris, Prof. Dr.
Amsterdam UMC, HV Amsterdam, Niederlande

ORALE THERAPIE für
Colitis ulcerosa

XELJANZ®
DER ERSTE UND EINZIGE
ORALE JAK-INHIBITOR FÜR
COLITIS ULCEROSA[1]

seit
1. März 2019
HELLGELBE BOX[§]
RE2

Zugelassen für RA, PsA und CU

BEI UNZUREICHENDEM ANSPRECHEN AUF KONVENTIONELLE THERAPIEN*[1]

RASCHE UND ANHALTENDE
WIRKSAMKEIT[2,3]

XELJANZ ERÖFFNET NEUE WEGE

Erste Symptomverbesserung schon nach 3 Tagen[2]
Anhaltende Mukosaheilung und kortikosteroidfreie Remission[†3,4]
Verträglichkeitsdaten aus über 5 Jahren Anwendung bei Colitis ulcerosa[5]

* XELJANZ ist indiziert zur Behandlung erwachsener Patienten mit mittelschwerer bis schwerer aktiver Colitis ulcerosa, die auf eine konventionelle Therapie oder ein Biologikum unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder diese nicht vertragen haben.[1]

† Signifikant mehr Patienten vs. Placebo mit Mukosaheilung und Remission ohne rektale Blutungen nach 8 und 52 Wochen. Signifikant mehr Patienten vs. Placebo in Remission ohne Einnahme von Kortikosteroiden für mindestens 4 Wochen vor dem Termin in Woche 24 und Woche 52. Woche 8: Xeljanz 10 mg vs. Placebo: Remission 17,6 % vs. 6 %; Mukosaheilung 29,9 % vs. 13,7 %. Woche 52: Xeljanz 10 mg/5 mg vs. Placebo: Mukosaheilung 45,7 %/37,4 % vs. 13,1 %; Steroidfreie Remission 47,3 %/35,4 % vs. 5,1 %.[3,4]

§ Nähere Informationen finden Sie im Erstattungskodex. **JAK** = Januskinase; **RA** = rheumatoide Arthritis; **PsA** = Psoriasis Arthritis; **CU** = Colitis ulcerosa

1. Aktuelle Fachinformation XELJANZ; **2.** Hanauer S et al. P418, World Congress of Gastroenterology, American College of Gastroenterology, October 13–18, 2017, Orlando, FL, USA;
3. Sandborn WJ et al. N Engl J Med 2017, 376(18): 1723–1736; **4.** Dubinsky MC et al. P449, World Congress of Gastroenterology, American College of Gastroenterology, October 13–18, 2017, Orlando, FL, USA;
5. Sandborn WJ et al. P466, Congress of the European Crohn's and Colitis Organisation (ECCO), March 6–9, 2019, Copenhagen, Denmark.

PP-XEL-AUT-0393/06.2019 © Pfizer Corporation Austria Gesellschaft m.b.H., Wien

Pfizer
www.pfizer.at
www.pfizermed.at

Fachkurzinformation siehe Seite 20

XELJANZ®
(Tofacitinibcitrat)
5 mg und 10 mg Tabletten

REFERENTENLISTE

Novacek Gottfried, ao. Univ.-Prof. Dr.
Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Innere III,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Wien

Petritsch Wolfgang, Univ.-Prof. Dr.
Medizinische Universität Graz, Universitätsklinik für Innerer Medizin,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Graz

Pollheimer Marion, Dr.
Medizinische Universität Graz, Institut für Pathologie, Graz

Rainer Florian, Dr.
Medizinische Universität Graz, Universitätsklinik für Innere Medizin,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Graz

Reinisch Sieglinde, Priv.-Doz. Dr.
Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Innere III,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Wien

Reinisch Walter, ao. Univ.-Prof. Dr.
Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Innere III,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Wien

Schoepfer Alain, Prof.
Centre hospitalier universitaire vaudois,
Service de gastro-entérologie et d'hépae, Lousanne, Schweiz

Steiner Pius, OA Dr.
Klinikum Wels-Grieskirchen, Interne Abteilung, Wels

Tillinger Wolfgang, OA Dr.
Franziskus Spital Margareten, Interne Abteilung, Wien

Vogelsang Harald, ao. Univ.-Prof. DI Dr.
Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Innere III,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Wien

Wenzl Heimo, Univ.-Doz. Dr.
Medizinische Universität Graz, Universitätsklinik für Innere Medizin,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Graz

3. ÖSTERREICHISCHES CED-NURSING SYMPOSIUM
Freitag & Samstag 27.-28. 9. 2019

Das CED-NURSING SYMPOSIUM findet heuer zum dritten Mal parallel zum medizinischen ÖCCO-Symposium statt. Es handelt sich dabei um eine Spezialfortbildung für Pflegepersonen aus dem Umfeld der Gastroenterologie (mit Schwerpunkt auf chronisch-entzündliche Darmerkrankungen), Endoskopie, Stomaberatung und Viszeralchirurgie. Wir freuen uns, Sie auch heuer wieder begrüßen zu dürfen.

Veranstalter:

CED-Nursing Austria
Fachgesellschaft für Pflegekompetenz bei
Chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen

CED-NURSING AUSTRIA
PFLEGEPERSONAL MIT SPEZIALAUSBILDUNG

Tagungsort:

Kongress und TheaterHaus Bad Ischl

Teilnehmergebühr (inkl. Nächtigung):

CED-Nursing Mitglieder	kostenfrei
CED-Nursing Nichtmitglieder	€ 39,–

Information & Anmeldung:

Alle Details sowie die Online-Registrierung finden Sie unter
www.ced-nursing.at/symposium
TeilnehmerInnen erhalten Fortbildungsstunden lt. §63 GuKG

Auskunft:

Alexander Schauflinger
office@ced-nursing.at
Tel.: (+43) 1 946 26 71

Freitag: 27.09.2019

8.30	**Ankunft/Check-In**
9.00	**Begrüßungsworte**
9.10	**IBD Nursing in Deutschland – ein Blick über die Grenzen. Arbeiten wir alle gleich?** Petra Hartmann, Fachgesellschaft für Assistenzpersonal CED (FACED e.V. Deutschland)
9.45	**Ernährungstherapie bei CED** Peter Hillebrand (Wien)
10.15	**Ein Jahr orale Therapie mit Xeljanz® (Tofacitinib) in Österreich – Daten und Erfahrungsberichte** Alexander Moschen (Innsbruck)

Pfizer

3. ÖSTERREICHISCHES CED-NURSING SYMPOSIUM
Freitag & Samstag 27.-28. 9. 2019

Freitag: 27.09.2019

10.45 – 11.30	**Kaffeepause & Besuch der Industrie-Ausstellung**
11.30	**Primär sklerosierende Cholangitis (PSC) als Begleiterkrankung bei CED** Arnulf Ferlitsch (Wien)
12.00	**Update CED & Neues zu Vedolizumab** Robert Koch (Innsbruck)
12.30 – 13.15	**Mittagspause**
13.15 – 18.25	Teilnahme am ÖSTERREICHISCHEN CROHN COLITIS SYMPOSIUM
16.00 – 16.30	**Pause & Besuch der Industrie-Ausstellung**
19.00	**Gemeinsames Abendessen**

Samstag: 28.09.2019

9.00	**Status Quo/Update – wie Kinder mit CED behandelt werden.** Almuthe Hauer (Graz)
9.30 – 11.15	**Interaktive Workshops** **Herausforderungen in der CED-Pflege. Strategien zur Steigerung der Pflegequalität.**
	Workshop 1 | **Veränderung in neuen Lebenslagen bei CED (am Beispiel Transition und Schwangerschaft)**
	Workshop 2 | **„Service versus Selbstverantwortung“: Best Practices für qualitatives Patientenmonitoring**
	Workshop 3 | **„Gemeinsam durch den Darm“. Von der Vorbereitung bis zur Nachbesprechung einer Darmspiegelung**
11.15 – 11.45	**Kaffeepause & Besuch der Industrie-Ausstellung**
11.45	Zusammenfassung der Workshops | Ergebnisse
12.30 – 13.00	Generalversammlung CED-Nursing Austria (nur für Mitglieder)
	Business Lunch

FACHKURZINFORMATIONEN

Fachkurzinformation zu Seite 2

Bezeichnung des Arzneimittels: Hyrimoz 40 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze - Hyrimoz 40 mg Injektionslösung im Fertigpen. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Hyrimoz 40 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze: Jede Einzeldosis Fertigspritze mit 0,8 ml enthält 40 mg Adalimumab. Hyrimoz 40 mg Injektionslösung im Fertigpen: Jeder Einzeldosis Fertigpen mit 0,8 ml enthält 40 mg Adalimumab. Adalimumab ist ein rekombinanter humaner monoklonaler Antikörper, der in Ovarialzellen des Chinesischen Hamsters produziert wird. **Wirkstoffgruppe:** Pharmakotherapeutische Gruppe Immunsuppressiva, Tumornekrosefaktor alpha (TNF alpha) Inhibitoren, ATC Code: L04AB04. **Anwendungsgebiete:** Rheumatoide Arthritis - Hyrimoz ist in Kombination mit Methotrexat indiziert zur • Behandlung der mäßigen bis schweren aktiven rheumatoiden Arthritis bei erwachsenen Patienten, die nur unzureichend auf krankheitsmodifizierende Antirheumatika, einschließlich Methotrexat, angesprochen haben. • Behandlung der schweren, aktiven und progressiven rheumatoiden Arthritis bei Erwachsenen, die zuvor nicht mit Methotrexat behandelt worden sind. Hyrimoz kann im Falle einer Unverträglichkeit gegenüber Methotrexat, oder wenn die weitere Behandlung mit Methotrexat nicht sinnvoll ist, als Monotherapie angewendet werden. Adalimumab reduziert in Kombination mit Methotrexat das Fortschreiten der radiologisch nachweisbaren strukturellen Gelenkschädigungen und verbessert die körperliche Funktionsfähigkeit. Juvenile idiopathische Arthritis - Polyartikuläre juvenile idiopathische Arthritis. Hyrimoz ist in Kombination mit Methotrexat indiziert zur Behandlung der aktiven polyartikulären juvenilen idiopathischen Arthritis bei Patienten ab dem Alter von 2 Jahren, die nur unzureichend auf ein oder mehrere krankheitsmodifizierende Antirheumatika (DMARDs) angesprochen haben. Hyrimoz kann im Falle einer Unverträglichkeit gegenüber Methotrexat oder, wenn die weitere Behandlung mit Methotrexat nicht sinnvoll ist, als Monotherapie angewendet werden (zur Wirksamkeit bei der Monotherapie). Bei Patienten, die jünger als 2 Jahre sind, wurde Adalimumab nicht untersucht. Enthesitis assoziierte Arthritis - Hyrimoz ist zur Behandlung der aktiven Enthesitis assoziierten Arthritis bei Patienten indiziert, die 6 Jahre und älter sind und die nur unzureichend auf eine konventionelle Therapie angesprochen haben oder die eine Unverträglichkeit gegenüber einer solchen Therapie haben. Axiale Spondyloarthritis - Ankylosierende Spondylitis (AS). Hyrimoz ist indiziert zur Behandlung der schweren aktiven ankylosierenden Spondylitis bei Erwachsenen, die nur unzureichend auf eine konventionelle Therapie angesprochen haben. Axiale Spondyloarthritis ohne Röntgennachweis einer AS. Hyrimoz ist indiziert zur Behandlung der schweren axialen Spondyloarthritis ohne Röntgennachweis einer AS, aber mit objektiven Anzeichen der Entzündung durch erhöhtes CRP und/oder MRT, bei Erwachsenen, die nur unzureichend auf nicht steroidale Antirheumatika angesprochen haben oder bei denen eine Unverträglichkeit gegenüber diesen vorliegt. Psoriasis Arthritis - Hyrimoz ist indiziert zur Behandlung der aktiven und progressiven Psoriasis Arthritis (Arthritis psoriatica) bei Erwachsenen, die nur unzureichend auf eine vorherige Basistherapie angesprochen haben. Adalimumab reduziert das Fortschreiten der radiologisch nachweisbaren strukturellen Schädigungen der peripheren Gelenke bei Patienten mit polyartikulären symmetrischen Subtypen der Erkrankung und verbessert die körperliche Funktionsfähigkeit. Psoriasis - Hyrimoz ist indiziert zur Behandlung der mittelschweren bis schweren chronischen Plaque Psoriasis bei erwachsenen Patienten, die Kandidaten für eine systemische Therapie sind. Plaque Psoriasis bei Kindern und Jugendlichen - Hyrimoz ist indiziert zur Behandlung der schweren chronischen Plaque Psoriasis bei Kindern und Jugendlichen (ab dem Alter von 4 Jahren), die nur unzureichend auf eine topische Therapie und Phototherapien angesprochen haben oder für die diese Therapien nicht geeignet sind. Hidradenitis suppurativa (Acne inversa) - Hyrimoz ist indiziert zur Behandlung der mittelschweren bis schweren aktiven Hidradenitis suppurativa (HS) bei Erwachsenen und Jugendlichen ab einem Alter von 12 Jahren, die unzureichend auf eine konventionelle systemische HS Therapie ansprechen. Morbus Crohn - Hyrimoz ist indiziert zur Behandlung des mittelschweren bis schweren, aktiven Morbus Crohn bei erwachsenen Patienten, die trotz einer vollständigen und adäquaten Therapie mit einem Glukokortikoid und/oder einem Immunsuppressivum nicht ausreichend angesprochen haben oder die eine Unverträglichkeit gegenüber einer solchen Therapie haben oder bei denen eine solche Therapie kontraindiziert ist. Morbus Crohn bei Kindern und Jugendlichen - Hyrimoz ist indiziert zur Behandlung des mittelschweren bis schweren, aktiven Morbus Crohn bei Kindern und Jugendlichen (ab dem Alter von 6 Jahren), die nur unzureichend auf eine konventionelle Therapie, einschließlich primärer Ernährungstherapie und einem Glukokortikoid und/oder einem Immunsuppressivum, angesprochen haben oder die eine Unverträglichkeit gegenüber einer solchen Therapie haben oder bei denen eine solche Therapie kontraindiziert ist. Colitis ulcerosa - Hyrimoz ist indiziert zur Behandlung der mittelschweren bis schweren aktiven Colitis ulcerosa bei erwachsenen Patienten, die auf eine konventionelle Therapie, einschließlich Glukokortikoide und 6 Mercaptopurin (6 MP) oder Azathioprin (AZA), unzureichend angesprochen haben oder die eine Unverträglichkeit gegenüber einer solchen Therapie haben oder bei denen eine solche Therapie kontraindiziert ist. Uveitis - Hyrimoz ist indiziert zur Behandlung der nicht infektiösen Uveitis intermedia, Uveitis posterior und Panuveitis bei erwachsenen Patienten, die nur unzureichend auf Kortikosteroide angesprochen haben, eine Kortikosteroid sparende Behandlung benötigen oder für die eine Behandlung mit Kortikosteroiden nicht geeignet ist. Uveitis bei Kindern und Jugendlichen - Hyrimoz ist indiziert zur Behandlung der chronischen nicht infektiösen Uveitis anterior bei Kindern und Jugendlichen ab dem Alter von 2 Jahren, die unzureichend auf eine konventionelle Therapie angesprochen haben oder die eine Unverträglichkeit gegenüber einer solchen Therapie haben oder für die eine konventionelle Therapie nicht geeignet ist. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Aktive Tuberkulose oder andere schwere Infektionen wie Sepsis und opportunistische Infektionen. Mäßige bis schwere Herzinsuffizienz (NYHA Klasse III/IV). **Liste der sonstigen Bestandteile:** Adipinsäure, Citronensäure Monohydrat, Natriumchlorid, Mannitol, Polysorbat 80, Salzsäure (zur Anpassung des pH-Wertes), Natriumhydroxid (zur Anpassung des pH-Wertes), Wasser für Injektionszwecke. **Inhaber der Zulassung:** Sandoz GmbH, 6250 Kundl, Österreich. **Rezeptpflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Stand der Information:** April 2019. **Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstigen Wechselwirkungen, Nebenwirkungen und Gewöhnungseffekten sowie Angaben zu Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.**

FACHKURZINFORMATIONEN

Fachkurzinformation zu Seite 4

▼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.

AMGEVITA® 20 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze / AMGEVITA® 40 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze AMGEVITA® 40 mg Injektionslösung im Fertigpen
Qualitative und Quantitative Zusammensetzung: Jede Einzeldosis-Fertigspritze enthält 20/40 mg Adalimumab in 0,4 ml (50 mg/ml)/0,8 ml (50 mg/ml) Lösung. Jeder Einzeldosis-Fertigpen enthält 40 mg Adalimumab in 0,8 ml (50 mg/ml) Lösung. Adalimumab ist ein rekombinanter humaner monoklonaler Antikörper, der in Ovarialzellen des Chinesischen Hamsters produziert wird. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Essigsäure 99 %, Saccharose, Polysorbat 80, Natriumhydroxid (zur pH-Wert-Einstellung), Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Rheumatoide Arthritis: AMGEVITA ist in Kombination mit Methotrexat indiziert zur Behandlung der mäßigen bis schweren aktiven rheumatoiden Arthritis bei erwachsenen Patienten, die nur unzureichend auf krankheitsmodifizierende Antirheumatika, einschließlich Methotrexat, angesprochen haben; Behandlung der schweren, aktiven und progressiven rheumatoiden Arthritis bei Erwachsenen, die zuvor nicht mit Methotrexat behandelt worden sind. AMGEVITA kann im Falle einer Unverträglichkeit gegenüber Methotrexat, oder wenn die weitere Behandlung mit Methotrexat nicht sinnvoll ist, als Monotherapie angewendet werden. AMGEVITA reduziert in Kombination mit Methotrexat das Fortschreiten der radiologisch nachweisbaren strukturellen Gelenkschädigungen und verbessert die körperliche Funktionsfähigkeit. Juvenile idiopathische Arthritis: Polyartikuläre juvenile idiopathische Arthritis: AMGEVITA ist in Kombination mit Methotrexat indiziert zur Behandlung der aktiven polyartikulären juvenilen idiopathischen Arthritis bei Patienten ab dem Alter von 2 Jahren, die nur unzureichend auf ein oder mehrere krankheitsmodifizierende Antirheumatika (DMARDs) angesprochen haben. AMGEVITA kann im Falle einer Unverträglichkeit gegenüber Methotrexat oder, wenn die weitere Behandlung mit Methotrexat nicht sinnvoll ist, als Monotherapie angewendet werden (zur Wirksamkeit bei der Monotherapie siehe Abschnitt 5.1 der Fachinformation). Bei Patienten, die jünger als 2 Jahre sind, wurde Adalimumab nicht untersucht. Enthesitis-assoziierte Arthritis: AMGEVITA ist zur Behandlung der aktiven Enthesitis-assoziierten Arthritis bei Patienten indiziert, die 6 Jahre und älter sind und die nur unzureichend auf eine konventionelle Therapie angesprochen haben oder die eine Unverträglichkeit gegenüber einer solchen Therapie haben. Axiale Spondyloarthritis: Ankylosierende Spondylitis (AS): AMGEVITA ist indiziert zur Behandlung der schweren aktiven ankylosierenden Spondylitis bei Erwachsenen, die nur unzureichend auf eine konventionelle Therapie angesprochen haben. Axiale Spondyloarthritis ohne Röntgennachweis einer AS: AMGEVITA ist indiziert zur Behandlung der schweren axialen Spondyloarthritis ohne Röntgennachweis einer AS, aber mit objektiven Anzeichen der Entzündung durch erhöhtes CRP und/oder MRT, bei Erwachsenen, die nur unzureichend auf nicht steroidale Antirheumatika angesprochen haben oder bei denen eine Unverträglichkeit gegenüber diesen vorliegt. Psoriasis-Arthritis: AMGEVITA ist indiziert zur Behandlung der aktiven und progressiven Psoriasis-Arthritis (Arthritis psoriatica) bei Erwachsenen, die nur unzureichend auf eine vorherige Basistherapie angesprochen haben. AMGEVITA reduziert das Fortschreiten der radiologisch nachweisbaren strukturellen Schädigungen der peripheren Gelenke bei Patienten mit polyartikulären symmetrischen Subtypen der Erkrankung und verbessert die körperliche Funktionsfähigkeit. Psoriasis: AMGEVITA ist indiziert zur Behandlung der mittelschweren bis schweren chronischen Plaque-Psoriasis bei erwachsenen Patienten, die Kandidaten für eine systemische Therapie sind. Plaque-Psoriasis bei Kindern und Jugendlichen: AMGEVITA ist indiziert zur Behandlung der schweren chronischen Plaque-Psoriasis bei Kindern und Jugendlichen (ab dem Alter von 4 Jahren), die nur unzureichend auf eine topische Therapie und Phototherapien angesprochen haben oder für die diese Therapien nicht geeignet sind. Hidradenitis suppurativa (Acne inversa): AMGEVITA ist indiziert zur Behandlung der mittelschweren bis schweren aktiven Hidradenitis suppurativa (HS) bei Erwachsenen und Jugendlichen ab einem Alter von 12 Jahren, die unzureichend auf eine konventionelle systemische HS-Therapie ansprechen. Morbus Crohn: AMGEVITA ist indiziert zur Behandlung des mittelschweren bis schweren, aktiven Morbus Crohn bei erwachsenen Patienten, die trotz einer vollständigen und adäquaten Therapie mit einem Glukokortikoid und/oder einem Immunsuppressivum nicht ausreichend angesprochen haben oder die eine Unverträglichkeit gegenüber einer solchen Therapie haben oder bei denen eine solche Therapie kontraindiziert ist. Morbus Crohn bei Kindern und Jugendlichen: AMGEVITA ist indiziert zur Behandlung des mittelschweren bis schweren, aktiven Morbus Crohn bei Kindern und Jugendlichen (ab dem Alter von 6 Jahren), die nur unzureichend auf eine konventionelle Therapie, einschließlich primärer Ernährungstherapie und einem Glukokortikoid und/oder einem Immunsuppressivum, angesprochen haben oder die eine Unverträglichkeit gegenüber einer solchen Therapie haben oder bei denen eine solche Therapie kontraindiziert ist. Colitis ulcerosa: AMGEVITA ist indiziert zur Behandlung der mittelschweren bis schweren aktiven Colitis ulcerosa bei erwachsenen Patienten, die auf eine konventionelle Therapie, einschließlich Glukokortikoide und 6-Mercaptopurin (6-MP) oder Azathioprin (AZA), unzureichend angesprochen haben oder die eine Unverträglichkeit gegenüber einer solchen Therapie haben oder bei denen eine solche Therapie kontraindiziert ist. Uveitis: AMGEVITA ist indiziert zur Behandlung der nicht infektiösen Uveitis intermedia, Uveitis posterior und Panuveitis bei erwachsenen Patienten, die nur unzureichend auf Kortikosteroide angesprochen haben, eine Kortikosteroid sparende Behandlung benötigen oder für die eine Behandlung mit Kortikosteroiden nicht geeignet ist. Uveitis bei Kindern und Jugendlichen: AMGEVITA ist indiziert zur Behandlung der chronischen nicht infektiösen Uveitis anterior bei Kindern und Jugendlichen ab dem Alter von 2 Jahren, die unzureichend auf eine konventionelle Therapie angesprochen haben oder die eine Unverträglichkeit gegenüber einer solchen Therapie haben oder für die eine konventionelle Therapie nicht geeignet ist. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Aktive Tuberkulose oder andere schwere Infektionen wie Sepsis und opportunistische Infektionen. Mäßige bis schwere Herzinsuffizienz (NYHAKlasse III/IV). **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Immunsuppressiva, Tumornekrosefaktor-alpha(TNF-alpha)-Inhibitoren, ATC-Code: L04AB04. **Inhaber der Zulassung:** Amgen Europe B.V., 4817 ZK Breda, NL, Vertreter in Österreich: Amgen GmbH, Wien. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Stand der Information:** März 2019. **Weitere Angaben zu Dosierung und Art der Anwendung, besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit sowie zu Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.**

FACHKURZINFORMATIONEN

Fachkurzinformation zu Seite 6

Entyvio® 300 mg Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung
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. **Qualitative und Quantitative Zusammensetzung:** Jede Durchstechflasche enthält 300 mg Vedolizumab. Nach Rekonstitution enthält 1 ml Infusionslösung 60 mg Vedolizumab. Vedolizumab, ein humanisierter monoklonaler IgG$_1$-Antikörper, produziert in Ovarialzellen des chinesischen Hamsters (CHO-Zellen), bindet an das humane $\alpha_4\beta_7$-Integrin. **Liste der sonstigen Bestandteile:** L-Histidin, L-Histidin-Monohydrochlorid, L-Arginin-Hydrochlorid, Saccharose, Polysorbat 80. **Anwendungsgebiete:** Colitis ulcerosa: Entyvio ist indiziert für die Behandlung von erwachsenen Patienten mit mittelschwerer bis schwerer aktiver Colitis ulcerosa, die entweder auf konventionelle Therapie oder einen der Tumornekrosefaktor-alpha (TNFα)-Antagonisten unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder eine Unverträglichkeit gegen eine entsprechende Behandlung aufweisen. Morbus Crohn: Entyvio ist indiziert für die Behandlung von erwachsenen Patienten mit mittelschwerem bis schwerem aktiven Morbus Crohn, die entweder auf konventionelle Therapie oder einen der Tumornekrosefaktor-alpha (TNFα)-Antagonisten unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder eine Unverträglichkeit gegen eine entsprechende Behandlung aufweisen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Aktive schwere Infektionen wie Tuberkulose, Sepsis, Cytomegalievirus, Listeriose und opportunistische Infektionen, wie z. B. progressive multifokale Leukoenzephalopathie (PML). **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Immunsuppressiva, selektive Immunsuppressiva, ATC-Code: L04AA33. **Inhaber der Zulassung:** Takeda Pharma A/S, Dybendal Alle 10, 2630 Taastrup, Dänemark. **Abgabe:** rezept- und apothekenpflichtig.
Informationen zu Besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen. [0414]

Fachkurzinformation zu Seite 10

Bezeichnung des Arzneimittels: STELARA® 45 mg Injektionslösung, STELARA® 45 mg bzw. 90 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze, STELARA® 130 mg Durchstechflasche zur Herstellung einer Infusionslösung. Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Jede Durchstechflasche enthält 45 mg Ustekinumab in 0,5 ml. Jede Durchstechflasche zur Herstellung einer Infusionslösung enthält 130 mg in 26 ml (5 mg/ml). Jede Fertigspritze enthält 45 mg Ustekinumab in 0,5 ml bzw. 90 mg Ustekinumab in 1 ml. Ustekinumab ist ein rein humaner monoklonaler IgG1 -Antikörper gegen Interleukin (IL)-12/23, der unter Verwendung rekombinanter DNA-Technologie in einer murinen Myelomzelllinie produziert wird. Sonstige Bestandteile: EDTA Binatrium Salz Dihydrat, Histidin, Histidinmonohydrochlorid-monohydrat, Methionin, Polysorbat 80, Sucrose, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Plaque-Psoriasis STELARA® ist für die Behandlung erwachsener Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis indiziert, bei denen andere systemische Therapien einschließlich Ciclosporin, Methotrexat (MTX) oder PUVA (Psoralen und Ultraviolett A) nicht angesprochen haben, kontraindiziert sind oder nicht vertragen wurden. Plaque-Psoriasis bei Kindern und Jugendlichen STELARA® ist für die Behandlung der mittelschweren bis schweren Plaque-Psoriasis bei Kindern und Jugendlichen ab 12 Jahren indiziert, die unzureichend auf andere systemische Therapien oder Phototherapien angesprochen oder sie nicht vertragen haben. Psoriatische Arthritis (PsA) STELARA® ist allein oder in Kombination mit MTX für die Behandlung der aktiven psoriatischen Arthritis bei erwachsenen Patienten indiziert, wenn das Ansprechen auf eine vorherige nichtbiologische krankheitsmodifizierende antirheumatische (DMARD) Therapie unzureichend gewesen ist. Morbus Crohn STELARA ist indiziert für die Behandlung erwachsener Patienten mit mittelschwerem bis schwerem aktiven Morbus Crohn, die entweder auf eine konventionelle Therapie oder einen der Tumornekrosefaktor-alpha (TNFα)-Antagonisten unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder eine Unverträglichkeit oder eine Kontraindikation gegen eine entsprechende Behandlung aufweisen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Klinisch relevante, aktive Infektion (z. B. aktive Tuberkulose). **Inhaber der Zulassung:** Janssen-Cilag International NV, Turnhoutseweg 30, 2340 Beerse, Belgien. Vertrieb für Österreich: JANSSEN-CILAG Pharma GmbH, Vorgartenstraße 206B, A-1020 Wien. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept-und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **ATC-Code:** L04AC05. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

FACHKURZINFORMATIONEN

Fachkurzinformation zu Seite 8

BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS: Humira 20 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze, Humira 40 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze, Humira 40 mg Injektionslösung im Fertigpen, Humira 80 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze, Humira 80 mg Injektionslösung im Fertigpen **ZUSAMMENSETZUNG:** Jede Einzeldosis-Fertigspritze mit 0,2 ml enthält 20 mg Adalimumab. Jede Einzeldosis-Fertigspritze mit 0,4 ml enthält 40 mg Adalimumab. Jeder Einzeldosis-Fertigpen mit 0,4 ml enthält 40 mg Adalimumab. Jede Einzeldosis-Fertigspritze mit 0,8 ml enthält 80 mg Adalimumab. Jeder Einzeldosis-Fertigpen mit 0,8 ml enthält 80 mg Adalimumab. Adalimumab ist ein rekombinanter humaner monoklonaler Antikörper, der in Ovarialzellen des Chinesischen Hamsters exprimiert wird. Vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile, siehe Abschnitt 6.1. **ANWENDUNGSGEBIETE: Humira 20 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze, Humira 40 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze, Humira 40 mg Injektionslösung imFertigpen: Juvenile idiopathische Arthritis : *Polyartikuläre juvenile idiopathische Arthritis:* Humira ist in Kombination mit Methotrexat indiziert zur Behandlung der aktiven polyartikulären juvenilen idiopathischen Arthritis bei Patienten ab dem Alter von 2 Jahren, die nur unzureichend auf ein oder mehrere krankheitsmodifizierende Antirheumatika (DMARDs) angesprochen haben. Humira kann im Falle einer Unverträglichkeit gegenüber Methotrexat oder, wenn die weitere Behandlung mit Methotrexat nicht sinnvoll ist, als Monotherapie angewendet werden (zur Wirksamkeit bei der Monotherapie siehe Abschnitt 5.1). Bei Patienten, die jünger als 2 Jahre sind, wurde Humira nicht untersucht. *Enthesitis-assoziierte Arthritis:* Humira ist zur Behandlung der aktiven Enthesitis-assoziierten Arthritis bei Patienten indiziert, die 6 Jahre und älter sind und die nur unzureichend auf eine konventionelle Therapie angesprochen haben oder die eine Unverträglichkeit gegenüber einer solchen Therapie haben (siehe Abschnitt 5.1). Plaque-Psoriasis bei Kindern und Jugendlichen: Humira ist indiziert zur Behandlung der schweren chronischen Plaque-Psoriasis bei Kindern und Jugendlichen (ab dem Alter von 4 Jahren), die nur unzureichend auf eine topische Therapie und Phototherapien angesprochen haben oder für die diese Therapien nicht geeignet sind. Morbus Crohn bei Kindern und Jugendlichen: Humira ist indiziert zur Behandlung des mittelschweren bis schweren, aktiven Morbus Crohn bei Kindern und Jugendlichen (ab dem Alter von 6 Jahren), die nur unzureichend auf eine konventionelle Therapie, einschließlich primärer Ernährungstherapie und einem Glukokortikoid und/oder einem Immunsuppressivum, angesprochen haben oder die eine Unverträglichkeit gegenüber einer solchen Therapie haben oder bei denen eine solche Therapie kontraindiziert ist. Uveitis bei Kindern und Jugendlichen: Humira ist indiziert zur Behandlung der chronischen nicht infektiösen Uveitis anterior bei Kindern und Jugendlichen ab dem Alter von 2 Jahren, die unzureichend auf eine konventionelle Therapie angesprochen haben oder die eine Unverträglichkeit gegenüber einer solchen Therapie haben oder für die eine konventionelle Therapie nicht geeignet ist. Humira 40 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze und Humira 40 mg Injektionslösung im Fertigpen, Humira 80 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze und Humira 80 mg Injektionslösung im Fertigpen:** Rheumatoide Arthritis: Humira ist in Kombination mit Methotrexat indiziert zur Behandlung der mäßigen bis schweren aktiven rheumatoiden Arthritis bei erwachsenen Patienten, die nur unzureichend auf krankheitsmodifizierende Antirheumatika, einschließlich Methotrexat, angesprochen haben; Behandlung der schweren, aktiven und progressiven rheumatoiden Arthritis bei Erwachsenen, die zuvor nicht mit Methotrexat behandelt worden sind. Humira kann im Falle einer Unverträglichkeit gegenüber Methotrexat, oder wenn die weitere Behandlung mit Methotrexat nicht sinnvoll ist, als Monotherapie angewendet werden. Humira reduziert in Kombination mit Methotrexat das Fortschreiten der radiologisch nachweisbaren strukturellen Gelenkschädigungen und verbessert die körperliche Funktionsfähigkeit. Psoriasis: Humira ist indiziert zur Behandlung der mittelschweren bis schweren chronischen Plaque-Psoriasis bei erwachsenen Patienten, die Kandidaten für eine systemische Therapie sind. Hidradenitis suppurativa (Acne inversa): Humira ist indiziert zur Behandlung der mittelschweren bis schweren aktiven Hidradenitis suppurativa (HS) bei Erwachsenen und Jugendlichen ab einem Alter von 12 Jahren, die unzureichend auf eine konventionelle systemische HS-Therapie ansprechen (siehe Abschnitte 5.1 und 5.2). Morbus Crohn: Humira ist indiziert zur Behandlung des mittelschweren bis schweren, aktiven Morbus Crohn bei erwachsenen Patienten, die trotz einer vollständigen und adäquaten Therapie mit einem Glukokortikoid und/oder einem Immunsuppressivum nicht ausreichend angesprochen haben oder die eine Unverträglichkeit gegenüber einer solchen Therapie haben oder bei denen eine solche Therapie kontraindiziert ist. Morbus Crohn bei Kindern und Jugendlichen: Humira ist indiziert zur Behandlung des mittelschweren bis schweren, aktiven Morbus Crohn bei Kindern und Jugendlichen (ab dem Alter von 6 Jahren), die nur unzureichend auf eine konventionelle Therapie, einschließlich primärer Ernährungstherapie und einem Glukokortikoid und/oder einem Immunsuppressivum, angesprochen haben oder die eine Unverträglichkeit gegenüber einer solchen Therapie haben oder bei denen eine solche Therapie kontraindiziert ist. Colitis ulcerosa: Humira ist indiziert zur Behandlung der mittelschweren bis schweren aktiven Colitis ulcerosa bei erwachsenen Patienten, die auf die konventionelle Therapie, einschließlich Glukokortikoide und 6-Mercaptopurin (6-MP) oder Azathioprin (AZA), unzureichend angesprochen haben oder die eine Unverträglichkeit gegenüber einer solchen Therapie haben oder bei denen eine solche Therapie kontraindiziert ist. Uveitis: Humira ist indiziert zur Behandlung der nicht infektiösen Uveitis intermedia, Uveitis posterior und Panuveitis bei erwachsenen Patienten, die nur unzureichend auf Kortikosteroide angesprochen haben, eine Kortikosteroid sparende Behandlung benötigen oder für die eine Behandlung mit Kortikosteroiden nicht geeignet ist. Uveitis bei Kindern und Jugendlichen: Humira ist indiziert zur Behandlung der chronischen nicht infektiösen Uveitis anterior bei Kindern und Jugendlichen ab dem Alter von 2 Jahren, die unzureichend auf eine konventionelle Therapie angesprochen haben oder die eine Unverträglichkeit gegenüber einer solchen Therapie haben oder für die eine konventionelle Therapie nicht geeignet ist. **Zusätzliche Indikationen nur für Humira 40 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze und Humira 40 mg Injektionslösung im Fertigpen:** Axiale Spondyloarthritis: *Ankylosierende Spondylitis (AS):* Humira ist indiziert zur Behandlung der schweren aktiven ankylosierenden Spondylitis bei Erwachsenen, die nur unzureichend auf eine konventionelle Therapie angesprochen haben. *Axiale Spondyloarthritis ohne Röntgennachweis einer AS:* Humira ist indiziert zur Behandlung der schweren axialen Spondyloarthritis ohne Röntgennachweis einer AS, aber mit objektiven Anzeichen der Entzündung durch erhöhtes CRP und/oder MRT, bei Erwachsenen, die nur unzureichend auf nicht-steroidale Antirheumatika angesprochen haben oder bei denen eine Unverträglichkeit gegenüber diesen vorliegt. Psoriasis-Arthritis: Humira ist indiziert zur Behandlung der aktiven und progressiven Psoriasis-Arthritis (Arthritis psoriatica) bei Erwachsenen, die nur unzureichend auf eine vorherige Basistherapie angesprochen haben. Humira reduziert das Fortschreiten der radiologisch nachweisbaren strukturellen Schädigungen der peripheren Gelenke bei Patienten mit polyartikulären symmetrischen Subtypen der Erkrankung (siehe Abschnitt 5.1) und verbessert die körperliche Funktionsfähigkeit. **GEGENANZEIGEN:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Aktive Tuberkulose oder andere schwere Infektionen wie Sepsis und opportunistische Infektionen (siehe Abschnitt 4.4). Mäßige bis schwere Herzinsuffizienz (NYHA Klasse III/IV) (siehe Abschnitt 4.4). **SONSTIGE BESTANDTEILE:** Mannitol (Ph. Eur.), Polysorbat 80, Wasser für Injektionszwecke. **NAME UND ANSCHRIFT DES PHARMAZEUTISCHEN UNTERNEHMERS:** AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG, Knollstraße, 67061 Ludwigshafen, Deutschland **VERTRETUNG DES ZULASSUNGSINHABERS IN ÖSTERREICH**: AbbVie GmbH, Wien **VERSCHREIBUNGSPFLICHT/APOTHEKENPFLICHT**: Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **PHARMAKOTHERAPEUTISCHE GRUPPE**: Immunsuppressiva, Tumornekrosefaktor alpha (TNF-alpha)-Inhibitoren. ATC-Code: L04AB04 **Informationen zu besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen. STAND DER INFORMATION:** 03/2018

FACHKURZINFORMATIONEN

Fachkurzinformation zu Umschlagseite 4

Bezeichnung des Arzneimittels: Simponi 50 mg Injektionslösung in vorgefülltem Injektor Simponi 50 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze Simponi 100 mg Injektionslösung in vorgefülltem Injektor Simponi 100 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Simponi 50 mg Injektionslösung in vorgefülltem Injektor. Ein mit 0,5 ml vorgefüllter Injektor enthält 50 mg Golimumab*. Simponi 50 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze. Eine 0,5 ml Fertigspritze enthält 50 mg Golimumab*. Simponi 100 mg Injektionslösung in vorgefülltem Injektor. Jeder mit 1 ml vorgefüllte Injektor enthält 100 mg Golimumab*. Simponi 100 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze. Jede 1 –ml-Fertigspritze enthält 100 mg Golimumab*. *Humaner monoklonaler IgG1 -Antikörper, der mittels rekombinanter DNA-Technologie aus einer murinen Hybridom-Zelllinie gewonnen wird. Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Jeder vorgefüllte Injektor enthält 20,5 mg Sorbitol pro 50-mg-Dosis. Jede Fertigspritze enthält 20,5 mg Sorbitol pro 50-mg-Dosis. Jeder vorgefüllte Injektor enthält 41 mg Sorbitol pro 100 mg-Dosis. Jede Fertigspritze enthält 41 mg Sorbitol pro 100 mg-Dosis. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Sorbitol (E 420), Histidin, Histidin-Hydrochlorid-Monohydrat, Polysorbat 80, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** *Für alle Stärken und Darreichungsformen:* Rheumatoide Arthritis (RA) Simponi ist in Kombination mit Methotrexat (MTX) indiziert zur: Behandlung der mittelschweren bis schweren aktiven rheumatoiden Arthritis bei Erwachsenen, wenn das Ansprechen auf eine Therapie mit krankheitsmodifizierenden Antirheumatika (DMARD), einschließlich MTX, unzureichend gewesen ist. Behandlung der schweren, aktiven und progredienten rheumatoiden Arthritis bei Erwachsenen, die zuvor nicht mit MTX behandelt worden sind. Es wurde gezeigt, dass Simponi in Kombination mit MTX die in Röntgenaufnahmen bestimmte Progressionsrate von Gelenkschäden verringert und die körperliche Funktionsfähigkeit verbessert. Psoriasis-Arthritis (PsA) Simponi ist zur Anwendung als Monotherapie oder in Kombination mit MTX zur Behandlung der aktiven und fortschreitenden Psoriasis-Arthritis bei Erwachsenen indiziert, wenn das Ansprechen auf eine vorhergehende Therapie mit krankheitsmodifizierenden Antirheumatika (DMARD) unzureichend gewesen ist. Simponi verringert nachweislich die Progressionsrate der peripheren Gelenkschäden, bestimmt anhand von Röntgenaufnahmen bei Patienten mit polyartikulären symmetrischen Subtypen der Erkrankung und verbessert die körperliche Funktionsfähigkeit. Axiale Spondyloarthritis *Ankylosierende Spondylitis (AS)* Simponi ist angezeigt zur Behandlung der schweren, aktiven ankylosierenden Spondylitis bei Erwachsenen, die auf eine konventionelle Therapie unzureichend angesprochen haben. *Nicht-röntgenologische axiale Spondyloarthritis (nr-axSpA)* Simponi ist indiziert zur Behandlung Erwachsener mit schwerer, aktiver nicht-röntgenologischer axialer Spondyloarthritis mit objektiven, durch erhöhtes C-reaktives Protein (CRP) und/oder Magnetresonanztomographie (MRT) nachgewiesenen Anzeichen einer Entzündung, die unzureichend auf eine Behandlung mit nichtsteroidalen Antirheumatika (NSARs) angesprochen haben oder bei denen eine Unverträglichkeit gegenüber solchen Substanzen besteht. Colitis ulcerosa (CU) Simponi ist indiziert zur Behandlung der mittelschweren bis schweren aktiven Colitis ulcerosa bei erwachsenen Patienten, die auf eine konventionelle Therapie, einschließlich Kortikosteroide und 6Mercaptopurin (6-MP) oder Azathioprin (AZA), unzureichend angesprochen haben oder die eine Unverträglichkeit oder Kontraindikation für solche Therapien haben. *Zusätzliche Indikation NUR für Simponi 50 mg Injektionslösung in vorgefülltem Injektor Simponi 50 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze:* Juvenile idiopathische Arthritis *Polyartikuläre juvenile idiopathische Arthritis (pJIA)* Simponi ist in Kombination mit Methotrexat (MTX) indiziert zur Behandlung der polyartikulären juvenilen idiopathischen Arthritis bei Kindern ab einem Alter von 2 Jahren, die auf eine vorhergehende Therapie mit MTX unzureichend angesprochen haben. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Aktive Tuberkulose (TB) oder andere schwere Infektionen wie eine Sepsis und opportunistische Infektionen. Mittelschwere oder schwere Herzinsuffizienz (NYHA-Klasse III/IV). **Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit:** Frauen im gebärfähigen Alter Frauen im gebärfähigen Alter müssen zuverlässige Empfängnisverhütungsmaßnahmen anwenden und diese nach der letzten Behandlung mit Golimumab über mindestens 6 Monate fortführen. Schwangerschaft Es liegen keine hinreichenden Daten für die Anwendung von Golimumab bei Schwangeren vor. Aufgrund der TNF-Hemmung könnte durch die Anwendung von Golimumab während der Schwangerschaft die normale Immunantwort des Neugeborenen beeinflusst werden. Tierexperimentelle Studien lassen nicht auf direkte oder indirekte schädliche Auswirkungen auf die Schwangerschaft, die embryonale/fetale Entwicklung, die Geburt oder die postnatale Entwicklung schließen. Die Anwendung von Golimumab bei Schwangeren wird nicht empfohlen; Golimumab darf in der Schwangerschaft nur dann verabreicht werden, wenn dies eindeutig medizinisch indiziert ist. Golimumab ist plazentagängig. Nach der Behandlung mit einem TNF-blockierenden monoklonalen Antikörper während der Schwangerschaft wurde der Antikörper noch bis zu 6 Monaten im Serum der Säuglinge nachgewiesen, die von den behandelten Frauen geboren wurden. Somit könnten diese Säuglinge ein erhöhtes Infektionsrisiko haben. Eine Verabreichung von Lebendimpfstoffen an Säuglinge, die *in utero* Golimumab ausgesetzt waren, ist für 6 Monate nach der letzten während der Schwangerschaft erfolgten Golimumab-Injektion nicht zu empfehlen. Stillzeit Es ist nicht bekannt, ob Golimumab in die Muttermilch übergeht oder nach der Aufnahme systemisch resorbiert wird. Es wurde gezeigt, dass Golimumab bei Affen in die Muttermilch übergeht, und da Humanimmunglobuline in die Muttermilch ausgeschieden werden, dürfen Frauen während und mindestens 6 Monate nach der Behandlung mit Golimumab nicht stillen. Fertilität Mit Golimumab sind keine Fertilitätsstudien bei Tieren durchgeführt worden. Eine Fertilitätsstudie bei Mäusen, in der ein analoger Antikörper angewendet wurde, der die funktionelle Aktivität des murinen TNF selektiv hemmt, zeigte keine relevanten Wirkungen bezüglich der Fertilität. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Immunsuppressiva, Tumornekrosefaktor-alpha(TNF-alpha)-Hemmer, ATC-Code: L04AB06 **Inhaber der Zulassung:** Janssen Biologics B.V. Einsteinweg 101 2333 CB Leiden Niederlande **Abgabe:** NR, rezept-und apothekenpflichtig **Stand der Information:** Februar 2019. Weitere Angaben zu Dosierung und Art der Anwendung, Besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Auswirkungen auf die Verkehrstüchtigkeit und die Fähigkeit zum Bedienen von Maschinen, Nebenwirkungen, Überdosierung, Pharmakologische Eigenschaften und Pharmazeutische Angaben sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

FACHKURZINFORMATIONEN

Fachkurzinformation zu Seite 12

▼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.
XEJANZ 5 mg Filmtabletten
XELJANZ 10 mg Filmtabletten
Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Jede Filmtablette enthält 5 mg bzw. 10 mg Tofacitinib (als Tofacitinibcitrat). **Liste der sonstigen Bestandteile:** Tablettenkern: mikrokristalline Cellulose, Lactose-Monohydrat, Croscarmellose-Natrium, Magnesiumstearat (Ph. Eur.). Filmüberzug: Hypromellose 6cP (E 464), Titandioxid (E 171), Lactose-Monohydrat, Macrogol 3350, Triacetin (E 1518), Indigocarmin-Aluminiumsalz (E 132) (nur 10-mg-Stärke), Brillantblau-FCF-Aluminiumsalz (E 133) (nur 10-mg-Stärke). **Anwendungsgebiete:** Rheumatoide Arthritis: Tofacitinib ist in Kombination mit Methotrexat (MTX) indiziert zur Behandlung der mittelschweren bis schweren aktiven rheumatoiden Arthritis (RA) bei erwachsenen Patienten, die auf ein oder mehrere krankheitsmodifizierende Antirheumatika unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben. Tofacitinib kann als Monotherapie gegeben werden, wenn MTX nicht vertragen wird oder wenn eine Behandlung mit MTX ungeeignet ist (siehe Abschnitte 4.4 und 4.5 der Fachinformation). Psoriasis-Arthritis: Tofacitinib ist in Kombination mit MTX indiziert zur Behandlung der aktiven Psoriasis-Arthritis (PsA) bei erwachsenen Patienten, die auf eine vorangegangene krankheitsmodifizierende antirheumatische (DMARD-) Therapie unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben (siehe Abschnitt 5.1 der Fachinformation). Colitis ulcerosa: Tofacitinib ist indiziert zur Behandlung erwachsener Patienten mit mittelschwerer bis schwerer aktiver Colitis ulcerosa (CU), die auf eine konventionelle Therapie oder ein Biologikum unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder diese nicht vertragen haben (siehe Abschnitt 5.1 der Fachinformation). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 der Fachinformation genannten sonstigen Bestandteile, aktive Tuberkulose (TB), schwere Infektionen wie z. B. Sepsis oder opportunistische Infektionen (siehe Abschnitt 4.4 der Fachinformation), schwere Leberfunktionsstörung (siehe Abschnitt 4.2 der Fachinformation), Schwangerschaft und Stillzeit (siehe Abschnitt 4.6 der Fachinformation). Die Anwendung von zweimal täglich 10 mg Tofacitinib ist kontraindiziert bei Patienten, bei denen eine oder mehrere der folgenden Voraussetzungen zutreffen: Anwendung von kombinierten hormonellen Kontrazeptiva oder einer Hormonersatztherapie, Herzinsuffizienz, früheres Auftreten von thromboembolischen Ereignissen, entweder als tiefe Venenthrombose oder als Lungenembolie, Vorliegen einer erblichen Gerinnungsstörung, Krebserkrankung, Patienten, die sich einem größeren chirurgischen Eingriff unterziehen. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Immunsuppressiva, selektive Immunsuppressiva, ATC-Code: L04AA29. **Inhaber der Zulassung:** Pfizer Europe MA EEIG, Boulevard de la Plaine 17, 1050 Brüssel, Belgien. **Stand der Information:** 06/2019. **Rezeptpflicht/Apothekenpflicht:** Rezept-und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **Angaben zu besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.**

Vertrauen* durch kontinuierliches klinisches Ansprechen: SIMPONI® ist der einzige TNF-alpha-Inhibitor mit nachgewiesen starker Wirkung bei einmal monatlicher Applikation.[1–5]

* % der Patienten mit klinischem Ansprechen zur Woche 54: 50mg 47% bzw. 100mg 49,7%
** SIMPONI® (Golimumab) ist indiziert zur Behandlung der mittelschweren bis schweren aktiven Colitis ulcerosa bei erwachsenen Patienten, die auf eine konventionelle Therapie, einschließlich Kortikosteroide und 6-Mercaptopurin (6-MP) oder Azathioprin (AZA), unzureichend angesprochen haben oder die eine Unverträglichkeit oder Kontraindikation für solche Therapien haben

Referenzen: 1. Fachinformation SIMPONI® (Golimumab). **2.** Sandborn WJ, Feagan BG, Marano C et al. Subcutaneous golimumab maintains clinical response in patients with moderate-to-severe ulcerative colitis. Gastroenterol 2014;146:96-109. **3.** Sandborn WJ, Feagan BG, Marano C et al., Subcutaneous golimumab induces clinical response and remission in patients with moderate-to-severe ulcerative colitis, Gastroenterol 2014; 146:85-95 **4.** Fachinformation HUMIRA® (Adalimumab) **5.** Fachinformation REMICADE® (Infliximab)

Simponi® golimumab

MSD **Merck Sharp & Dohme Ges.m.b.H.,**
Ares Tower, Donau-City-Straße 11, 1220 Wien
Telefon: +43 (0) 1 260 44-0
E-Mail: msd-austria@merck.com

Fachkurzinformation siehe Seite **19**
Vor Verschreibung beachten Sie bitte die vollständige aktuelle Fachinformation.

© Merck Sharp & Dohme Ges.m.b.H, 1220 Wien. Alle Rechte vorbehalten.
Verlags- und Herstellungsort: Wien. Medieninhaber und Herausgeber: Merck Sharp & Dohme Ges.m.b.H.
GAST-1215235-0001 Erstellt: Jänner 2019