

11. ÖSTERREICHISCHES CROHN COLITIS SYMPOSIUM

der Arbeitsgruppe für
CED der ÖGGH

PROGRAMM:

PRÄ – PERI – POST CHIRURGIE BEI CED

01.10. – 02.10.2026

BAD ISCHL

SPONSOREN

Wir danken unseren Sponsoren für ihre freundliche Unterstützung.

Hauptsponsoren

Johnson & Johnson
Innovative Medicine

Lilly
A MEDICINE COMPANY

Goldsponsoren

abbvie

ALFASIGMA

FERRING
ARZNEIMITTEL

Takeda

Silbersponsoren

DyFalk

GSK

SANDOZ

STADA

Bronzesponsoren

AMGEN

ASTRO PHARMA

emonta
Emonta Pharma GmbH

EOS
2021

ZERIA GROUP

TILLOTTS PHARMA
GI-health is our passion™

ÖCCO



Der einzige IL-23-Inhibitor mit



**Identer Dosierung
für MC & CU^{1-3,*}**



**s.c.-Verabreichung
bei MC & CU von
der Induktion bis
zur Erhaltung^{1-3,*}**

Einfache Devices^{*,†}, die den Präferenzen der Patientinnen entsprechen^{1,4,5}



EFFEKTIV⁶⁻⁹

EINFACH[†]

FLEXIBEL^{1,*}

^{*} Die TREMFYA[®]-Induktionsdosis für MC und CU beträgt 400 mg subkutan alle 4 Wochen oder 200 mg intravenös alle 4 Wochen. Nach Induktion beträgt die empfohlene Erhaltungsdosis ab Woche (W) 16: 100 mg alle 8 W s.c. Alternativ: Bei Patientinnen, die nach ärztlicher Beurteilung keinen ausreichend therapeutischen Nutzen aus Induktionstherapie ziehen, kann Erhaltungsdosis von 200 mg s.c. in Betracht gezogen werden (ab W 12 und danach alle 4 W).^{††} [†] „Einfache Geräte“ bezieht sich auf die drei zugelassenen Optionen für die subkutane Dosierung.^{1,6,†} ^{††} Unter Einfach versteht man die idente Dosierungen für Morbus Crohn & Colitis ulcerosa. [‡] Unter Flexibel versteht man den einzigen IL-23-Inhibitor mit subkutaner und iv-Induktion für Ihre CED-Patientinnen.^{7,8}

[^] RE2: Bei diesen Arznspezialitäten kann die sonst notwendige ärztliche Bewilligung des chef- und kontrollärztlichen Dienstes durch eine nachfolgende Kontrolle der Einhaltung der bestimmten Verwendungen ersetzt werden, wenn die angegebenen bestimmten Verwendungen vorliegen und eine den Richtlinien über die ökonomische Verschreibeweise von Heilmitteln und Heilbehelfen entsprechende Dokumentation angefertigt wurde.¹⁰

Abkürzungen: CU, Colitis ulcerosa; i.v., intravenös; MC, Morbus Crohn; s.c., subkutan; W, Woche.

Referenzen: 1. Aktuelle TREMFYA[®] Fachinformation. 2. Aktuelle SKYRIZI[®] Fachinformation. 3. Aktuelle OMVOH[®] Fachinformation. 4. Ferris LK et al. J Dermatolog Treat. 2020; 31:152–159. 5. Ypsomed, Ypsomate – the 2-step autoinjector. Verfügbar unter: <https://yds.ypsomed.com/en/injection-systems/auto-injectors/ypsomate.html> (zuletzt zugegriffen März 2026). 6. Rubin et al. QUASAR Study Group. Guselkumab in patients with moderately to severely active ulcerative colitis (QUASAR): phase 3 double-blind, randomised, placebo-controlled induction and maintenance studies. Lancet. 2025 Jan 4;405(10472):33–49. 7. Panaccione et al. GALAXI 2 & 3 Study Group. Efficacy and safety of intravenous induction and subcutaneous maintenance therapy with guselkumab for patients with Crohn's disease (GALAXI-2 and GALAXI-3): 48-week results from two phase 3, randomised, placebo and active comparator-controlled, double-blind, triple-dummy trials. Lancet. 2025 Jul 26;406(10501):358–375. 8. Hart A et al. Gastroenterology. 2025;169(2):308–325. 9. Long M, et al. Lancet Gastroenterol Hepatol. 2026 Jan 13:S2468–1253(25)00322–X. doi:10.1016/S2468–1253(25)00322–X. 10. Website der Österreichischen Sozialversicherung, abgerufen am 02.03.2026, unter: <https://www.sozialversicherung.at/cdscontent/?contentid=10007/844495&portal=spportal>.

FACHKURZINFORMATION TREMFYA[®] IBD (200 mg und 100 mg)

Bezeichnung des Arzneimittels: Tremfya 200 mg Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung, Tremfya 200 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze, Tremfya 200 mg Injektionslösung im Fertigen, Tremfya[®] 100 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze, Tremfya[®] 100 mg OnePress Injektionslösung im Fertigen, Tremfya[®] 100 mg PushPen Injektionslösung im Fertigen. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Jede Durchstechflasche enthält 200 mg Guselkumab in 20 ml Lösung (10 mg/ml). Nach dem Verdünnen enthält jeder ml 0,8 mg Guselkumab. Jede 200 mg Fertigspritze enthält 200 mg Guselkumab in 2 ml Lösung. Jeder 200 mg Fertigen enthält 200 mg Guselkumab in 2 ml Lösung. Jede 100 mg Fertigspritze enthält 100 mg Guselkumab in 1 ml Lösung. Jeder 100 mg Fertigen enthält 100 mg Guselkumab in 1 ml Lösung. Guselkumab ist ein vollhumaner monoklonaler Immunglobulin-G1-Lambda(IgG1M)-Antikörper (mAb), hergestellt durch rekombinante DNA-Technologie in einer CHO-Zelllinie (Chinese-Hamster-Ovary). **Sonstige Bestandteile:** Histidin, Histidimonhydrochlorid-Monohydrat, Polysorbit 80 (E 433), Saccharose, Wasser für Injektionszwecke. Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung zusätzlich: EDTA-Dinatriumsalz-Dihydrat (E 385), Methionin. **Anwendungsgebiete:** Colitis ulcerosa; Tremfya ist für die Behandlung erwachsener Patienten mit mittelschwerer bis schwerer aktiver Colitis ulcerosa indiziert, die auf eine konventionelle Therapie oder Biologiktherapie unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder diese nicht vertragen haben. **Morbus Crohn:** Tremfya ist für die Behandlung erwachsener Patienten mit mittelschwerer bis schwerer aktiver Morbus Crohn indiziert, die auf eine konventionelle Therapie oder Biologiktherapie unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder diese nicht vertragen haben. **Gegenanzeigen:** Schwere allergische Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Klinisch relevante aktive Infektionen (z.B. aktive Tuberkulose). **Inhaber der Zulassung:** Janssen-Cilag International NV, Turnhoutseweg 30, B-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:** L04AC16. **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.** AT_C_P-537893_20251222

Vorwort

Sehr geehrte Damen & Herren, geschätzte Kolleg:innen!

Ich darf sie mit Freude zum 11. Österreichischen Crohn Colitis Symposium der Arbeitsgruppe (AG) Chronisch Entzündliche Darmerkrankungen (CED) nach Bad Ischl einladen. Dieses Jahr haben wir den Schwerpunkt auf die Chirurgie bei CED gelegt, prä- peri- und postoperativ, ein nach wie vor sehr zentraler und wichtiger Bereich in der Betreuung von CED Patienten. Unsere therapeutischen Optionen wachsen stetig, fast jährlich kommen neue Antikörper und Moleküle auf den Markt und trotzdem liegt die OP-Notwendigkeit im Laufe eines Lebens mit CED nach wie vor bei über 50%. Wann ist also der richtige Zeitpunkt für eine OP bei Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa, wie können wir die Ausgangssituation für betroffene Patienten perioperativ optimieren und was kann getan werden, um ein postoperatives Wiederauftreten der Entzündung zu verhindern. Wie sollen wir mit dem verbliebenen Darm umgehen? Ob die Chirurgie mit der Appendektomie zukünftig auch eine denkbare Alternative zur medikamentösen Therapie darstellen, oder sogar präventiv bei Colitis ulcerosa als Behandlungsoption angeboten werden könnte, wird auch kommentiert werden. CED-Spezialist:innen aus ganz Österreich werden zu diesen Fragestellungen Antworten geben und mit uns ihre Expertise teilen und sich der Diskussion stellen. Als internationalen Sprecher freut es mich sehr dieses Jahr Hr. Univ. Prof. Dr. Luc Biedermann, den Leiter für „Inflammatory Bowel Diseases und Eosinophile Ösophagitis“ des Universitätsspitals Zürich, ankündigen zu dürfen, der über den Unterschied von Studiendaten zu „real world“ Erfahrungen berichten wird. Dies wird sicher ein sehr spannender Beitrag auch im Hinblick auf die in den Firmensymposien präsentierten Vorträge. Wir sind froh, dass unser ÖCCO- Symposium unverändert Wertschätzung bei unseren Partnern der Industrie findet, die unsere Tagung unterstützen. Die gute und verlässliche Zusammenarbeit mit den Pharmafirmen ermöglicht unserer Arbeitsgruppe nicht nur die Unterstützung der Nachwuchs Förderung, von Forschungsprojekten und mit Preisen, sondern hat auch dazu beigetragen, gemeinsam mit der CED-Selbsthilfegruppe (CED-Kompass) die Bedürfnisse unserer CED-Patienten in das Licht der Öffentlichkeit zu rücken.

Unverändert wird es wieder die beliebten „Grand Rounds“ geben, bei denen junge Kolleg:innen interessante Fälle präsentieren werden. In einer moderierten Diskussionsrunde von Expert:innen soll dadurch praxisnahes Wissen vermittelt werden.

Dieses Jahr feiert die „CED-Nursing Austria“ ihr 10-jähriges Jubiläum und wird so wie in den letzten Jahren ihre Fortbildungstagung mit uns gemeinsam vor Ort ausrichten. Dieses Modell hat sich in Österreich etabliert und eine Vorreiterrolle in der Ausbildung von fachspezifischer, spezialisierter Pflege eingenommen, wofür uns andere Disziplinen beneiden.

Zu diesem Erfolg möchte ich herzlich gratulieren.

Ich finde es liegt ein durchaus spannendes Programm vor und hoffe Sie am 01.-02.10.26 in Bad Ischl begrüßen zu dürfen!

Herzliche Grüße,

Clemens Dejaco

Leiter der Arbeitsgruppe für chronisch-entzündliche Darmerkrankungen

Frühe und anhaltende Remission^{2,3}
für Ihre Patient:innen mit
Colitis ulcerosa^{1,*}

Jyseleca®:
Damit das
Leben wieder
die Hauptrolle
übernimmt²⁻⁵

 **Jyseleca**®
filgotinib

Als **erster präferenzzieller und einziger erstatteter JAK1-Inhibitor**
für Colitis ulcerosa unterstützt Jyseleca® CU-Patient:innen dabei,
ihre Lebensqualität spürbar zu verbessern und den Alltag wieder
selbstbestimmter zu gestalten.^{1-5,#}



Hier finden Sie
die Kurzfassung der
Fachinformation.

* Mittelschwere bis schwere aktive Colitis ulcerosa

Erstattungskodex des Dachverbands der österreichischen Sozialversicherungen:
<http://www.erstattungskodex.at>

Referenzen

- 1 Fachinformation Jyseleca® (Stand: 06/2025)
- 2 Danese, S, et al. Am J Gastroenterol. 2023;118(1):138-147.
- 3 Feagan, BG, et al. Aliment Pharmacol Ther. 2024;60(5):563-584.
- 4 Høivik, M, et al. J Crohns Col. 2025;19(Supplement_1):i1881-i1882.
- 5 Schreiber S, et al., Aliment Pharmacol Ther. 2023 58:874-887. doi: 10.1111/apt.17674. Epub 2023 Sep 18. Erratum in: Aliment Pharmacol Ther. 2024 Jan;59(2):302. doi: 10.1111/apt.17828. PMID: 37718932

Alfasigma Austria GmbH • Herrngasse 1-3 • 1010 Wien

ALFASIGMA 

ALLGEMEINE HINWEISE

Tagungsort:

Kongress & TheaterHaus Bad Ischl
Kurhausstraße 8
4820 Bad Ischl

Veranstalter:

ÖGGH – Österreichische Gesellschaft für Gastroenterologie & Hepatologie
Arbeitsgruppe Chronisch entzündliche Darmerkrankungen

Wissenschaftliche Leitung:

ao. Univ.-Prof. Dr. Clemens Dejaco

Anmeldung:

<https://registration.maw.co.at/gastroced26>

Teilnahmegebühr:

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

DFP-Punkte:

Die Veranstaltung wird im Rahmen des Diplomfortbildungsprogrammes der Österreichischen Ärztekammer zur Approbation eingereicht.

Homepage:

www.oecco-ced.at

Tagungsbüro:

MAW – Kongressbüro ÖCCO
Freyung 6, 1010 Wien
Sarah Zollner, Sina Werner
E-Mail: oecco-ced@media.co.at
Tel.: +43 1 536 63-105, -26

Hotelreservierung:

Kongress & TheaterHaus Bad Ischl
Kurhausstraße 8, 4820 Bad Ischl
Kontakt: Evamaria Lösch
E-Mail: info@kongress.badischl.at
Tel: +43 6132 23420100

Sponsoring:

MAW – Medizinische Ausstellungs- und Werbegesellschaft
Maria Rodler & Co GmbH
Engerthstraße 128, 1200 Wien
Sarah Zollner, Sina Werner
E-Mail: oecco-ced@media.co.at
Tel.: +43 1 536 63-105, -26

Auf die **inneren Werte** kommt es an.

symptomfrei ≠ entzündungsfrei



**NEUGIERIG
GEWORDEN?**

Erfahren Sie mehr am AbbVie-Stand
beim ÖCCO-Symposium.

abbvie

Herausgeber: AbbVie GmbH, www.abbvie.com
AT-IMMG-260049-26062026

Personenbezogene Daten, die von AbbVie zum Zwecke der Verwaltung der Interaktionen mit Angehörigen der Gesundheitsberufe erhoben werden, unterliegen der AbbVie-Datenschutzerklärung des Wohnsitzlandes der Angehörigen der Gesundheitsberufe. Die globalen Datenschutzhinweise von AbbVie sind unter <https://privacy.abbvie/privacy-policies.html> verfügbar. Sie enthalten jeweils zusätzliche Informationen über die Datenschutzpraktiken von AbbVie für Angehörige der Gesundheitsberufe, den jeweiligen AbbVie-Datenverantwortlichen und darüber, wie Angehörige der Gesundheitsberufe ihre Datenschutzrechte ausüben können.

18.00 - 19.30 Briefing zum ATISG-Treffen

Donnerstag 01.10.2026

09.00 - 12.00 Arbeitsgruppentreffen der CED-Studiengruppe (ATISG)

12.15 - 12.40 Empfang, Getränke, kleine Stärkung

12.40 - 14.30 SITZUNG 1

Vorsitz: Simone Megymorecz (Klagenfurt)
Robert Koch (Innsbruck)

12.40 - 12.45 Begrüßung durch den Arbeitsgruppenleiter
Clemens Dejaco (Wien)

12.45 - 13.25 Hoch aktive, fulminante Colitis, wann ist es genug?
Philipp Schreiner (Wien)
Lukas Unger (Wien)

13.25 - 13.45 Perioperatives Management
Sabrina Billeth-Prischink (St. Pölten)

13.45 - 14.10 Die Chirurgie muss es richten, OP bei MC und CU
Lukas Unger (Wien)

14.10 - 14.30 Rezidivprophylaxe post OP bei CED
Julia Wachter-Welzl (Mistelbach)

14.30 - 15.00 PAUSE



**1L zugelassen und
erstattet nach
konventionellen Therapien
in der Colitis Ulcerosa^{1,2}**

ZUGELASSEN BEI COLITIS ULCEROSA UND MORBUS CROHN¹

ENDOSKOPISCHES ANSPRECHEN
KLINISCHE REMISSION
KANISCH
REMISSION
ENDOSKOPISCHES ANSPRECHEN

**ERSTER
IL-23p19**

**MIT 4-JAHRES-
DATEN IN DER CU***

- ✓ **Dauerhaft wirksam in jeder Therapielinie**
8 von 10 bio-failed und bio-naiven Patient:innen in
klinischer Remission^{3,4,#}
- ✓ **Einziges Biologikum mit validierter Wirkung bei
Stuhldringlichkeit nach UNRS**
7 von 10 bio-failed und bio-naiven Patient:innen in Remission^{3,4}
- ✓ **Jede Minute zählt!**
Nach 28 Wochen haben siebenmal mehr Patient:innen deutlich
mehr Zeit bis zur Toilette^{5,*}

INDIKATIONEN:

Omvoh® (Mirikizumab) ist angezeigt für die Behandlung von erwachsenen Patienten mit mittelschwerer bis schwerer aktiver Colitis ulcerosa, die auf eine konventionelle Therapie oder eine Biologika-Behandlung unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder eine Unverträglichkeit zeigen!
Omvoh® (Mirikizumab) ist angezeigt für die Behandlung von erwachsenen Patienten mit mittelschwerem bis schwerem aktiven Morbus Crohn, die auf eine konventionelle Therapie oder eine Biologika-Behandlung unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder eine Unverträglichkeit zeigen!

* 41% der Patient:innen zur Baseline im Vergleich zu 29,7% der Patient:innen zu W28 haben 15 Minuten oder mehr Zeit eine Toilette zu erreichen.
Dauerhaft definiert als klinische Remission über 4 Jahre bei 77,7% der Colitis Ulcerosa Patient:innen. **CU** = Colitis ulcerosa; **UNRS** = Urgency Numeric Rating Scale

1. Aktuelle Omvoh® Fachinformation. 2. Aktueller Erstattungskodex. 3. D'Haens et al. N Engl J Med. 2023. 4. Sands BE et al. Presented at UEGW 2025 (Berlin). Poster ID: MP721. 5. Danese S. et al. Presented at UEGW 2025 (Berlin). Poster ID: MP722.



Omvoh®
Fachinformation
Pen



Omvoh®
Fachinformation
Durchstechflasche

Die Fachinformationen aller von Eli Lilly in Österreich zugelassenen Arzneimittel können abgerufen werden unter: www.lilly.at/fis

Fachkurzinformation siehe Seite 23

15.00 – 16.10 SITZUNG 2: FIRMENSYMPOSIEN

Vorsitz: Christian Primas (Wien)
Patrick Dinkhauser (Wels)

15.00 – 15.25 **Fisteln, Fakten, Fortschritt – wenn Morbus Crohn komplex wird**

Sonja Heeren (Salzburg)
Walter Reinisch (Wien)

Johnson&Johnson

15.25 – 15.50 **Moderne Behandlungsziele bei CED – Theorie trifft Alltag**

Daniela Penz (Wien)
Almina Jukic (Innsbruck)

Lilly
A MEDICINE COMPANY

15.50 – 16.10 **Back to the Future – Optimierung der Colitis ulcerosa mit Mesalazin und Budesonid**

Alexander Eser (Wien)

FERRING
ARZNEIMITTEL

16.10 – 16.30 PAUSE

16.30 – 18.00 SITZUNG 3

Moderation: Hans-Peter Gröchenig (St. Veit/Glan)

Grand Rounds: 3 Fälle

Diskutant*innen: Christoph Högenauer (Graz)
Sieglinde Reinisch (Mödling)
Timon Adolph (Innsbruck)

19.00 GEMEINSAMES ABENDESSEN

LEICHTE BIS MITTELSCHWERE COLITIS
ULCEROSA GEZIELT BEHANDELN



Ein starkes Team für ein optimiertes Therapiemanagement^{1,3*}

- **Höchste Einzeldosis
PENTASA® retard 4 g
Granulat für die
Induktionstherapie²**



- **PENTASA® retard 2 g
Granulat für die
Remissionserhaltung²**

Eskalationstherapie mit CORTIMENT®MMX®



Retardierte Freisetzung im gesamten Kolon bei minimaler systemischer Steroidbelastung³

Zur Einleitung der Remission bei erwachsenen
Patienten mit leichter bis mäßig schwerer Colitis
ulcerosa, wenn die Behandlung mit 5-ASA nicht
ausreicht

* Anwendung für Erwachsene.

1. Fachinformationen PENTASA®, alle Formulierungen. 2. Fachinformationen PENTASA® retard 1 g, 2 g, 4 g Granulat. 3. Fachinformation CORTIMENT®MMX® 9 mg Retardtabletten

Pentasa® retard 1 g – Granulat / 2 g – Granulat / 4 g – Granulat / Pentasa® retard 500 mg – Tabletten / 1 g – Tabletten / Pentasa® 1 g – Kyrama / Pentasa® 1 g – Zäpfchen
Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Pentasa® retard 1 g / 2 g / 4 g – Granulat: Jeder Beutel enthält 1 g / 2 g bzw. 4 g Mesalazin (5-Aminosalicylsäure). Pentasa® retard 500 mg / 1 g – Tabletten: Jede Tablette enthält 500 mg / 1 g Mesalazin (5-Aminosalicylsäure). **Liste der sonstigen Bestandteile:** Pentasa® retard 1 g / 2 g / 4 g – Granulat: Ethylcellulose, Povidon, Pentasa® retard 500 mg / 1 g – Tabletten: Magnesiumstearat, Talk, Povidon, Macrogol 6000. **Anwendungsgebiete:** Pentasa® retard 1 g / 2 g / 4 g – Granulat: Therapie der leichten bis mittelschweren Colitis ulcerosa u. des Morbus Crohn. Pentasa® retard 1 g – Granulat wird angewendet bei Erwachsenen, Jugendlichen u. Kindern ab 6 Jahren. Pentasa® retard 2 g / 4 g – Granulat wird angewendet bei Erwachsenen. Pentasa® retard 500 mg / 1 g – Tabletten: Therapie der leichten bis mittelschweren Colitis ulcerosa u. des Morbus Crohn. Pentasa® retard 500 mg / 1 g – Tabletten werden angewendet bei Erwachsenen, Jugendlichen u. Kindern ab 6 Jahren. Pentasa® 1 g – Kyrama: Behandlung der distalen Formen der Colitis ulcerosa (ulceröse Proktitis). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff (Mesalazin), Salicylate od. einen der sonstigen Bestandteile des Präparates. Schwere Leber- u./od. Nierenfunktionsstörungen. **Pentasa® retard 1 g / 2 g – Granulat u. Pentasa® retard 500 mg / 1 g – Tabletten** sind bei Kleinkindern unter zwei Jahren kontraindiziert. **Pentasa® retard 4 g – Granulat** ist bei Kleinkindern unter zwei Jahren u. bei Kindern unter sechs Jahren kontraindiziert. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Intestinale Antiphlogistika, Aminosäure Salze u. ähnliche Salze. **ATC-Code:** A07C02. **Inhaber der Zulassung:** FERRING Arzneimittel Ges.m.b.H., 1100 Wien. **Abgabe:** Rezept- u. apothekenpflichtig. **Stand der Information:** 10/2025, AT-PEN-260001 (05/2026 v1.0)

Weitere Angaben zu Warnhinweisen u. Vorsichtsmaßnahmen i. d. Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln u. sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft u. Stillzeit, sowie Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

Cortiment®MMX® 9 mg – Retardtabletten

Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Eine Retardtablette enthält 9 mg Budesonid. **Sonstige Bestandteile** mit bekannter Wirkung: 50 mg Lactose-Monohydrat, Lecithin aus Sojaöl. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Stearinsäure (E570), Lecithin (Soja) (E322), Mikrokristalline Cellulose (E460), Hydroxypropylcellulose (E463), Lactose-Monohydrat, Hochdisperses Siliciumdioxid (E551), Magnesiumstearat (E470b), Methylmethacrylat-Copolymer (I.1), Methacrylsäure – Methylmethacrylat-Copolymer (I.2), Talkum (E553b), Titandioxid (E171), Triethylcitrat. **Anwendungsgebiete:** Einleitung der Remission bei erwachsenen Patienten mit leichter bis mäßig schwerer Colitis ulcerosa, wenn die Behandlung mit 5-ASA nicht ausreicht. Einleitung der Remission bei erwachsenen Patienten mit aktiver mikroskopischer Colitis. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff, Soja, Erdnuss od. einen der sonstigen Bestandteile. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Intranitale Antiphlogistika, Kortikosteroide mit lokaler Wirkung. **ATC-Code:** A07F05. **Inhaber der Zulassung:** FERRING Arzneimittel Ges.m.b.H., 1100 Wien. **Abgabe:** Rezept- u. apothekenpflichtig. **wiederholte Abgabe** verboten. **Stand der Information:** 03/2023, AT-COR-260001 (03/2026 v1.0)

Weitere Angaben zu Warnhinweisen u. Vorsichtsmaßnahmen i. d. Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln u. sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft u. Stillzeit, sowie Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

© 2026 Ferring. PENTASA®, CORTIMENT®MMX®, Ferring und the Ferring Arzneimittel logo are trademarks of Ferring.

AT-GAS-2600012 (06/26 v1.0)

09.00 – 10.45 SITZUNG 4

Vorsitz: Reingard Platzer (Wr. Neustadt)
Wolfgang Miehsler (Salzburg)

09.00 – 09.15 Bericht des Arbeitsgruppenleiters

Clemens Dejaco (Wien)

09.15 – 09.25 10 Jahre CED-Nursing

Tobias Mooslechner (Wien)

09.25 – 09.50 Sexualität & Fertilität prä -, post-OP bei CED

Elisabeth Fuchs (Wien)

**09.50 – 10.15 Histologische Aktivitäts- und Dysplasie
Beurteilung bei CED**

Cord Langner (Graz)

10.15 – 10.45 Real – world Daten vs. Studiendaten

Luc Biedermann (Zürich)

10.45 – 11.15 PAUSE

Enjoy^{the} Silence

Unterstützen Sie Patient*innen mit Colitis ulcerosa und Morbus Crohn dabei, das Leben wieder voll aufzudrehen.

- **Selektiver Wirkmechanismus** ohne systemische Immunsuppression^{1,2}
- **Signifikant höhere steroidfreie Remissionsraten** in bionaven Patient*innen nach 2 Jahren vs. TNF α -Antagonisten^{3,4}
- **Langanhaltender Therapieerfolg** von bis zu 8 Jahren⁵

 **Entyvio**
vedolizumab

**START
SMART**



Fachkurzinformation auf Seite 23

* Zugelassen und erstattet als Erstlinien-Biologikum.

1. Fachinformation ENTYVIO® 300 mg Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung; aktueller Stand. 2. Fachinformation ENTYVIO® 108 mg Injektionslösung in einer/einem Fertigspritze/Fertigten; aktueller Stand. 3. Bokemeyer B, et al, Inflamm Bowel Dis. 2024 May 2;30(5):746–756.

4. Bokemeyer B, et al, Aliment Pharmacol Ther. 2023;00:1–14. 5. Loftus EV, et al, Aliment Pharmacol Ther. 2020;52(8):1353–1365.

Takeda Pharma Ges.m.b.H, EURO PLAZA, Gebäude 3, Technologiestraße 5, A-1120 Wien



11.15 - 12.15 SITZUNG 5: FIRMENSYMPOSIEN

Vorsitz: Lili Kazemi-Shirazi (Wien)
Karin Steidl (St. Veit/Glan)

11.15 - 11.35 **Frühe Entscheidungen,
langfristige Perspektiven:
Morbus Crohn im Fokus**
Christoph Högenauer (Graz)

abbvie

11.35 - 11.55 **The VERDICT on Ulcerative Colitis:
Disease Clearance als Weg zur Krankheitsmodifikation?**
Andreas Blesl (Graz)
Florian Hofer (Linz)



11.55 - 12.15 **Zwischen Darm und Gelenk -
Interdisziplinäres klinisches Management**
Alexander Moschen (Linz)
Gregor Holak (Wien)

ALFASIGMA 



Caring for People's Health

Biologika für alle, die sie benötigen.

UZPRUVO®
Preiswert in
der Therapie.
Stark im Service.

HUKYNDRA®
Österreichs Nr. 1
Adalimumab-
Biosimilar.*



Uzpruvo® ist derzeit nicht für die Indikation Colitis ulcerosa zugelassen (da der Originalhersteller für diese Indikation noch die Exklusivität besitzt).

* IQVIA DPMÖ. 01/2026

STADA Arzneimittel GmbH Muthgasse 36/2, 1190 Wien, www.stada.at

144_UZP_0426

12.15 – 13.00 SITZUNG 6

Vorsitz: Wolfgang Miehsler (Salzburg)
Walter Reinisch (Wien)

12.15 – 12.35 **Was nach der Chirurgie übrig blieb → der operierte Darm**
Stefanie Dabsch (Wien)

12.35 – 12.55 **Der Stellenwert der Appendektomie bei CU**
Gottfried Novacek (Wien)

12.55 – 13.00 Verabschiedung

HERPES ZOSTER MUSS NICHT SEIN – JETZT IMPFEN!

SHINGRIX JETZT KOSTENLOS¹

- ◆ Für alle Personen ab 60 Jahren
- ◆ Für bestimmte Risikogruppen ab 18 Jahren laut Österreichischem Impfplan

ÜBER **90%**
WIRKSAMKEIT IN
ALLEN ALTERS-
GRUPPEN ≥ 50
JAHREN IN DEN
ZULASSUNGS-
STUDIEN^{2,3}

MINDESTENS **11**
JAHRE SCHUTZ
MIT 2 DOSEN
SHINGRIX⁴



SHINGRIX
ADJUVANTIERTER
HERPES ZOSTER TOTIMPFSTOFF

REFERENTENLISTE

Adolph Timon, Univ.-Prof.Dr.

LKH - Universitätskliniken Innsbruck, Universitätsklinik für Innere Medizin I,
Gastroenterologie, Hepatologie, Endokrinologie, Stoffwechsel, Innsbruck

Biedermann Luc, Prof. Dr. med.

Universitätsspital Zürich, Klinik für Gastroenterologie und Hepatologie, Zürich

Billeth-Prischink Sabrina, Dr. med. univ.

Universitätsklinikum St. Pölten, Klinische Abteilung für Innere Medizin 2, St. Pölten

Dabsch Stefanie, Priv Doz Dr.

Medizinische Universität Wien / AKH Wien, Universitätsklinik für Innere Medizin III,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Wien

Dejaco Clemens, ao.Univ.-Prof.Dr.

Medizinische Universität Wien / AKH Wien, Universitätsklinik für Innere Medizin III,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Wien

Dinkhauser Patrick, OA Dr.

Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH, Standort Wels, Abteilung für Innere Medizin I,
Wels

Fuchs Elisabeth, Dr.

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Wien, Innere Medizin I, Wien

Gröchenig Hans-Peter, Prim. Dr.

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Interne Abteilung, St. Veit an der Glan

Högenauer Christoph, ao.Univ.-Prof.Dr.

LKH Universitätsklinikum Graz, Universitätsklinik für Innere Medizin,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Graz

Kazemi-Shirazi Lili, ao.Univ.-Prof.Dr.

Medizinische Universität Wien / AKH Wien, Universitätsklinik für Innere Medizin III,
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Wien

Koch Robert, ao.Univ.-Prof. Dr.

LKH - Universitätskliniken Innsbruck, Universitätsklinik für Innere Medizin I,
Gastroenterologie, Hepatologie, Endokrinologie, Stoffwechsel, Innsbruck

Langner Cord, Univ.-Doz. Dr.

Medizinische Universität Graz, Diagnostik- und Forschungsinstitut für Pathologie,
Graz

SIE HABEN ES IN IHRER HAND



1x1
täglich

Budesonid
Budenofalk®
Zäpfchen

4mg

Budenofalk® 4 mg Zäpfchen

Das **erste & einzige** Budesonid-Zäpfchen bei akuter Proktitis ulcerosa¹

- **Hocheffektiv:** Klinische Remission und Mukosa-Heilung bei über 75% der Patient*innen²
- **Sicher:** Sicher und gut verträglich, die gezielte Verwendung am Ort der Entzündung vermindert Nebenwirkungen^{2,3}
- **Guideline-konform:** In den aktuellen S3-Leitlinien & ECCO-Guidelines empfohlen^{4,5}
- **Frei verschreibbar:** Jetzt in der Grünen Box*

Quellen und Fachinformation

1) Fachinformation Budenofalk 4 mg Zäpfchen, Stand: 05.2024. 2) Kruis W. J Crohns Colitis. 2022 Nov 23;16(11):1714-1724. 3) Seibold F. J Crohns Colitis. 2014;8:56–63. 4) Kucharzik T. et al: Aktualisierte S3-Leitlinie Colitis ulcerosa (Version 6.2). Januar 2024 – AWMF-Registriernummer: 021-009; publiziert bei AWMF online. 5) Raine T. et al: ECCO Guidelines on Therapeutics in Ulcerative Colitis: Medical Treatment. Journal of Crohn's and Colitis; 2022; 2-17. * Beachten Sie den Indikationstext

Bezeichnung des Arzneimittels: Budenofalk 4 mg Zäpfchen. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Jedes Zäpfchen enthält 4 mg Budesonid. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Ascorbylpalmitat E 304(i), Hartfett. **Anwendungsgebiete:** Kurzfristige Behandlung von erwachsenen Patienten mit leichter bis mittelschwerer akuter Colitis ulcerosa, die auf das Rektum (Proktitis ulcerosa) beschränkt ist. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Leberzirrhose. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antidiarrhoika und intestinale Antiphlogistika/Antiinfektiva, Corticosteroide mit lokaler Wirkung, **ATC-Code:** A07EA06. **Inhaber der Zulassung:** Dr. Falk Pharma GmbH, Leinenweberstr. 5, 79108 Freiburg, Deutschland, Tel.: +49 (0)761 1514-0, Fax: +49 (0)761 1514-321, E-Mail: zentrale@drfalkpharma.de **Rezeptpflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. Weitere Informationen zu den Abschnitten Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Nebenwirkungen und Gewöhnungseffekte sowie zu Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. **Stand der Information:** 05.2024



Gemeinsam mehr wissen. Gemeinsam mehr bewegen.
Dr. Falk Pharma Österreich GmbH
www.drfalkpharma.at

BU08/01/04-2025

REFERENTENLISTE

Megymorecz Simone, OA Dr.

Klinikum Klagenfurt am Wörthersee,

Abteilung für Innere Medizin und Gastroenterologie, Klagenfurt am Wörthersee

Miehsler Wolfgang, OA Univ.-Doz. Dr.

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Salzburg, Interne Abteilung, Salzburg

Mooslechner Tobias, MSc

Medizinische Universität Wien / AKH Wien, Wien

Novacek Gottfried, Ao. Prof. Dr.

Medizinische Universität Wien / AKH Wien, Universitätsklinik für Innere Medizin III,

Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Wien

Platzer Reingard, Dr.

Universitätsklinikum Wiener Neustadt, I. Interne Abteilung und

Endoskopiezentrum, Wiener Neustadt

Primas Christian, Dr.

Medizinische Universität Wien / AKH Wien, Universitätsklinik für Innere Medizin III,

Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Wien

Reinisch Sieglinde, Priv.-Doz. Dr.

magda, Magen-Darm Gesundheitszentrum, Mödling

Reinisch Walter, ao.Univ.-Prof.Dr.

Medizinische Universität Wien / AKH Wien, Universitätsklinik für Innere Medizin III,

Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Wien

Schreiner Philipp, Priv.-Doz. Dr.

Medizinische Universität Wien / AKH Wien, Universitätsklinik für Innere Medizin III,

Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Wien

Steidl Karin, OÄ Dr.

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Interne Abteilung, St. Veit an der Glan

Unger Lukas, Dr.med.univ.

Medizinische Universität Wien / AKH Wien, Universitätsklinik für Chirurgie, Wien

Wachter-Welzl Julia, Dr. med. univ.

Landesklinikum Mistelbach-Gänserndorf, Innere Medizin II,

Abteilung für Gastroenterologie, Hepatologie sowie Onkologie, Mistelbach



PYZCHIVA® FERTIGPEN

für Erwachsene mit Morbus Crohn, Psoriasis-Arthritis
oder Plaque-Psoriasis

einfach und komfortabel anzuwenden: subkutane
Injektion mit dünner Nadel (29G)¹



- automatisches Auslösen der Injektion – einfache Bedienung¹
- visuelle und akustische Injektionskontrolle – Sichtfenster mit Farbanzeige und hörbares „Klick“ (Beginn/Ende)¹
- dünne 29G-Nadel – schmerzfreiere Applikation^{2,3}
- **grüne Box (IND)**
- Latex- und Citrat-frei¹
- hergestellt in Europa¹

Pyzchiva® ist eine eingetragene Marke von Samsung Bioepis Co., Ltd. Die Vermarktungsrechte in Österreich liegen bei Sandoz GmbH. Pyzchiva® ist derzeit nicht für die Indikation Colitis ulcerosa zugelassen und darf für diese Indikation weder verwendet noch verabreicht werden (die Zulassung dieser Indikation liegt exklusiv beim Originator). Referenzen: 1) Fachinformation Pyzchiva (06/2026). 2) Arend-Nielsen L et al. Somatosens Mot Res 2006; 23:37-43 3) Gill HS et al. J Diabetes Sci Technol 2007

Fachkurzinformation siehe Seite 24

07/2026, AT2607018099

SANDOZ

Pyzchiva
ustekinumab

10. Österreichisches CED-Nursing Symposium

Donnerstag & Freitag 01. – 02.10.2026

CED-Nursing Austria lädt auch heuer wieder herzlich zum bereits **10. CED-Nursing-Symposium 2026** nach Bad Ischl. Das Symposium ist die wichtigste Fortbildungsveranstaltung des Jahres für Pflegespezialist:innen aus dem gastroenterologischen Umfeld. Mit einer großen Themenvielfalt haben die Teilnehmer:innen erneut die Möglichkeit, die aktuellsten Entwicklungen rund um CED einzufangen und in den Erfahrungsaustausch mit medizinischen Expert:innen und Kolleg:innen aus der Pflege zu gehen.

CED-Nursing Austria

Fachgesellschaft für Pflegekompetenz bei
Chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen



CED-NURSING AUSTRIA
PFLEGEPERSONAL MIT SPEZIALAUSBILDUNG

Tagungsort:

Kongress und TheaterHaus Bad Ischl

Teilnahmegebühr (inkl. Tagungsunterlagen, Verpflegung, Galadinner, Nächtigung[en]):

CED-Nursing Mitglieder € 19,-

CED-Nursing Nichtmitglieder € 119,-

Information & Anmeldung:

Alle Details sowie die Online-Registrierung finden Sie unter
www.ced-nursing.at/symposium

Teilnehmer:innen erhalten Fortbildungsstunden lt. §63 GuKG

Auskunft:

Sarah Soliman, BSc

office@ced-nursing.at

Tel.: (+43) 660 359 04 44

Donnerstag: 01.10.2026

08.30 – 09.10 Ankunft | Check-In | Begrüßung

09.35 – 10:05 Mehr als Symptomkontrolle: Lebensqualität und individuelle Therapiewege bei CED (Industriesession)

10.30 – 11.15 Kaffeepause

ab 12.40 Teilnahme am ÖCCO Symposium 2026

Freitag: 02.10.2026

09.30 – 10.00 Kopf, Bauch, Balance –
Update Hypnose & Psychotherapie bei CED

10.30 – 11.15 Kaffeepause

11:15 – 11:45 Rauchzeichen im Darm – Was Nikotin, Vapes & Co. bei CED bewirken können (Industriesession)

13.00 Generalversammlung CED-Nursing Austria (für Mitglieder)

FACHKURZINFORMATIONEN

Fachkurzinformation zu Inserat Eli Lilly OMVOH®

▼ 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. **1. BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS:** Omvoh® 300 mg Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung. Omvoh® 100 mg Injektionslösung im Fertigpen. **2. QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG:** Omvoh 300 mg Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung: Jede Durchstechflasche enthält 300 mg Mirikizumab in 15 ml Lösung (20 mg/ml). Nach Verdünnung (siehe Abschnitt 6.6) beträgt die endgültige Konzentration etwa 1,1 mg/ml bis etwa 4,6 mg/ml zur Behandlung von Colitis ulcerosa und etwa 3,6 mg/ml bis etwa 9 mg/ml zur Behandlung von Morbus Crohn. **Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung:** Jede 15 ml Durchstechflasche enthält etwa 18 mg Natrium. Omvoh 100 mg Injektionslösung im Fertigpen: Jeder Fertigpen enthält 100 mg Mirikizumab in 1 ml Lösung. Omvoh 200 mg Injektionslösung im Fertigpen: Jeder Fertigpen enthält 200 mg Mirikizumab in 2 ml Lösung. Mirikizumab ist ein humanisierter monoklonaler Antikörper, der durch rekombinante DNA-Technologie in Eizstockzellen des chinesischen Hamsters (CHO) hergestellt wird. **4.1 Anwendungsgebiete:** **Colitis ulcerosa:** Omvoh ist angezeigt für die Behandlung von erwachsenen Patienten mit mittelschwerer bis schwerer aktiver Colitis ulcerosa, die auf eine konventionelle Therapie oder eine Biologika-Behandlung unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder eine Unverträglichkeit zeigen. **Morbus Crohn:** Omvoh ist angezeigt für die Behandlung von erwachsenen Patienten mit mittelschwerem bis schwerem aktiven Morbus Crohn, die auf eine konventionelle Therapie oder eine Biologika-Behandlung unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder eine Unverträglichkeit zeigen. **4.3 Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Klinisch bedeutsame aktive Infektionen (aktive Tuberkulose). **6.1 Liste der sonstigen Bestandteile:** Omvoh 300 mg Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung: Histidin, Histidinhydrochlorid-Monohydrat, Mannitol (Ph. Eur.) (E 421), Natriumcitrat (Ph. Eur.) (E 331), Citronensäure (E330), Natriumchlorid, Polysorbat 80 (E433), Wasser für Injektionszwecke. Omvoh 100 mg / 200 mg Injektionslösung im Fertigpen: Histidin, Histidinhydrochlorid-Monohydrat, Natriumchlorid, Mannitol (Ph.Eur.) (E 421), Polysorbat 80 (E 433), Wasser für Injektionszwecke. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Immunsuppressiva, Interleukin-Inhibitoren, **ATC-Code:** L04AC24. **7. INHABER DER ZULASSUNG:** Eli Lilly Nederland B.V., Orteliusslaan 1000, 3528 BD Utrecht, Niederlande. **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig, NR. **Stand der Information:** Jänner 2026. **Weitere Angaben, insbesondere zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie ggf. Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.**

Fachkurzinformation zu Inserat Takeda Entyvio®

Entyvio® 300 mg Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung. Entyvio® 108 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze. Entyvio® 108 mg Injektionslösung in einem Fertigpen. **Qualitative und Quantitative Zusammensetzung:** Entyvio® 300 mg Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung: Jede Durchstechflasche enthält 300 mg Vedolizumab. Nach Rekonstitution enthält 1 ml Infusionslösung 60 mg Vedolizumab. **Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung:** Jede 300 mg Entyvio Durchstechflasche enthält 3,31 mg Polysorbat 80. Entyvio® 108 mg Injektionslösung: Jede Fertigspritze / Jeder Fertigpen enthält 108 mg Vedolizumab in 0,68 ml. Vedolizumab ist ein humanisierter monoklonaler IgG₁-Antikörper, der durch rekombinante DNA-Technik in Ovarialzellen des chinesischen Hamsters (CHO-Zellen) produziert wird. **Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung:** Jede Entyvio 108 mg Fertigspritze oder jeder Fertigpen enthält 1,48 mg Polysorbat 80. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Entyvio® 300 mg Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung: L-Histidin, L-Histidin-Monohydrochlorid, L-Arginin-Hydrochlorid, Saccharose, Polysorbat 80 (E 433). Entyvio® 108 mg Injektionslösung: Citronensäure-Monohydrat (E 330), Natriumcitrat-Dihydrat (E 331), L-Histidin, L-Histidin-Monohydrochlorid, L-Arginin-Hydrochlorid, Polysorbat 80 (E 433), Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** **Colitis ulcerosa:** Entyvio wird angewendet zur 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 wird angewendet zur 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. **Pouchitis (Entyvio® 300 mg Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung):** Entyvio wird angewendet zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit mittelschwerer bis schwerer aktiver chronischer Pouchitis, die sich wegen Colitis ulcerosa einer Proktokolektomie, bei der ein ileoanaler Pouch angelegt wurde, unterzogen haben, und auf eine Antibiotikabehandlung nur unzureichend oder gar nicht angesprochen haben. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Aktive schwere Infektionen wie Tuberkulose (TBC), Sepsis, Cytomegalievirus, Listeriose und opportunistische Infektionen, wie z. B. progressive multifokale Leukoenzephalopathie (PML). **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Immunsuppressiva, monoklonale Antikörper, ATC-Code: L04AG05. **Inhaber der Zulassung:** Takeda Pharma A/S, Delta Park 45, 2665 Vallsensbaek Strand, Dänemark, medinfo@emea@takeda.com. **Abgabe:** rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **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.** [08]

FACHKURZINFORMATIONEN

Fachkurzinformation zu Insetat GSK Shingrix:

BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS: Shingrix Pulver und Suspension zur Herstellung einer Injektionssuspension; Herpes-Zoster-Impfstoff (rekombinant, adjuvantiert) **ZUSAMMENSETZUNG:** Nach der Rekonstitution enthält eine Dosis (0,5 ml): Varicella-Zoster-Virus-1-Glykoprotein-E-Antigen2,3,50 Mikrogramm 1Varicella-Zoster-Virus = VZV 2adjuvantiert mit AS01B; dieses enthält: Pflanzenextrakt aus Quillaja saponaria Molina, Fraktion 21 (QS-21) 50 Mikrogramm 3-O-Desacyl-4'-monophosphoryl-Lipid A (MPL) aus Salmonella minnesota 50 Mikrogramm 3Glykoprotein E (gE) hergestellt in immortalisierten Ovarialzellen des chinesischen Hamsters (CHO-Zellen) mittels rekombinanter DNA-Technologie. Sonstige Bestandteile: Pulver (gE-Antigen): Saccharose Polysorbat 80 (E 433) Natriumdihydrogenphosphat-Dihydrat (E 339) Kaliummonohydrogenphosphat (E 340) Suspension (AS01B-Adjuvanssystem): Colfoscerileoleat (DOPC) (E 322) Cholesterol Natriumchlorid Wasserfreies Natriummonohydrogenphosphat (E 339) Kaliumdihydrogenphosphat (E 340) Wasser für Injektionszwecke, **KLINISCHE ANGABEN:** Pharmakotherapeutische Gruppe: Varicella-Zoster-Impfstoffe, ATC-Code: J07BK03. Anwendungsgebiete: Shingrix ist indiziert zur Vorbeugung von Herpes Zoster (HZ) und postzosterischer Neuralgie (PZN) bei Erwachsenen im Alter von 50 Jahren und älter; Erwachsenen im Alter von 18 Jahren und älter mit erhöhtem Risiko für HZ. Die Anwendung von Shingrix sollte gemäß offiziellen Empfehlungen erfolgen. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der in Abschnitt der Fachinformation genannten sonstigen Bestandteile. Zulassungsinhaber: GlaxoSmithKline Biologicals s.a., Rue de l'Institut 89, B-1330 Rixensart, Belgien Zulassungsnummer(n) EU/1/18/1272/001 Abgabe: NR, apothekenpflichtig Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. Ausführliche Informationen zu diesem Arzneimittel sind auf den Internetseiten der Europäischen Arzneimittel-Agentur <http://www.ema.europa.eu/> verfügbar. *Stand der Information: Dezember 2022.* Die gültigen Fach- und Gebrauchsinformationen zu den GSK Produkten in Österreich finden Sie auf www.gsk.compendium.at. Unerwünschte Nebenwirkungen melden Sie bitte an unsere Pharmakovigilanzabteilung: Tel.: +43 1 970 75 - 0; E-Mail: arzneimittelsicherheit@gsk.com.

Fachkurzinformation zu Insetat Sandoz Pyzchiva

Bezeichnung des Arzneimittels: Pyzchiva 130 mg Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung. Pyzchiva 45 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze. Pyzchiva 90 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze. Pyzchiva 45 mg Injektionslösung im Fertigpen. Pyzchiva 90 mg Injektionslösung im Fertigpen. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Pyzchiva 130 mg Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung: Jede Durchstechflasche enthält 130 mg Ustekinumab in 26 ml (5 mg/ml). Pyzchiva 45 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze: Jede Fertigspritze enthält 45 mg Ustekinumab in 0,5 ml. Pyzchiva 90 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze: Jede Fertigspritze enthält 90 mg Ustekinumab in 1 ml. Pyzchiva 45 mg Injektionslösung im Fertigpen: Jeder Fertigpen enthält 45 mg Ustekinumab in 0,5 ml. Pyzchiva 90 mg Injektionslösung im Fertigpen: Jeder Fertigpen enthält 90 mg Ustekinumab in 1 ml. Ustekinumab ist ein rein humaner monoklonaler IgG1κ-Antikörper gegen Interleukin (IL)-12/23, der unter Verwendung rekombinanter DNA-Technologie in einer CHO-Zelllinie produziert wird. **Wirkstoffgruppe:** Pharmakotherapeutische Gruppe: Immunsuppressiva, Interleukin-Inhibitoren. ATC-Code: L04AC05. **Anwendungsgebiete:** Pyzchiva 130 mg Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung und Pyzchiva 45 mg / 90 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze: Morbus Crohn bei Erwachsenen: Pyzchiva ist indiziert für die Behandlung erwachsener Patienten mit mittelschwerem bis schwerem aktivem 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 aufweisen. Morbus Crohn bei Kindern und Jugendlichen: Pyzchiva ist indiziert für die Behandlung von mittelschwerem bis schwerem aktivem Morbus Crohn bei Kindern und Jugendlichen mit einem Körpergewicht von mindestens 40 kg, die auf eine konventionelle Therapie oder auf ein Biologikum unzureichend angesprochen haben oder eine Unverträglichkeit aufweisen. Pyzchiva 45 mg / 90 mg Injektionslösung im Fertigpen: Morbus Crohn: Pyzchiva ist indiziert für die Behandlung erwachsener Patienten mit mittelschwerem bis schwerem aktivem 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 aufweisen. Pyzchiva 45 mg / 90 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze und Pyzchiva 45 mg / 90 mg Injektionslösung im Fertigpen: Plaques-Psoriasis: Pyzchiva ist für die Behandlung erwachsener Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Plaques-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. Psoriatische Arthritis (PsA): Pyzchiva ist allein oder in Kombination mit MTX für die Behandlung der aktiven psoriatischen Arthritis bei erwachsenen Patienten indiziert, wenn das Ansprechen auf eine vorherige nicht-biologische krankheitsmodifizierende antirheumatische (Disease-modifying antirheumatic drugs, DMARD-) Therapie unzureichend gewesen ist. Nur Pyzchiva 45 mg / 90 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze: Plaques-Psoriasis bei Kindern und Jugendlichen: Pyzchiva ist für die Behandlung der mittelschweren bis schweren Plaques-Psoriasis bei Kindern und Jugendlichen ab 6 Jahren indiziert, die unzureichend auf andere systemische Therapien oder Phototherapien angesprochen oder sie nicht vertragen haben. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Klinisch relevante, aktive Infektion (z. B. aktive Tuberkulose). **Liste der sonstigen Bestandteile:** Pyzchiva 130 mg Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung: Histidin, Histidinhydrochlorid-Monohydrat, Methionin, Dinatriumedetat, Saccharose, Polysorbat 80 (E 433), Wasser für Injektionszwecke. Pyzchiva 45 mg / 90 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze und Pyzchiva 45 mg / 90 mg Injektionslösung im Fertigpen: Histidin, Histidinhydrochlorid-Monohydrat, Polysorbat 80 (E 433), Saccharose, Wasser für Injektionszwecke. **Inhaber der Zulassung:** Samsung Bioepis NL B.V., 2616 LR Delft, Niederlande. **Rezeptpflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **Stand der Information:** 06/2026. **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.