

INFLAMMATION

FATIGUE & CHRONIC PAIN



**RHEUMA
trifft KOPF
KOPF trifft
RHEUMA**

**Wien
21 / 22
Februar
2025**

FORTBILDUNGSVERANSTALTUNG

PROGRAMM

Start Strong Go Long^{1,2}

Tremfya®
(guselkumab)



**Der erste reine IL-23 Inhibitor
mit PsO & PsA-Zulassung³ und Erstattung⁴**



**Effektiv bei
Gelenkbeschwerden⁵**



**Anhaltende
Sicherheit & Wirkung²**



**Erscheinungs-
freie Haut^{5,*}**

TREMFYA® – Denn Beweglichkeit bedeutet Freiheit^{#5,6}

* DISCOVER-2: Q8w PASI 90-Ansprechen und Ansprechen im IGA-Score von 0/1 zu Woche 24 im Vergleich zu Placebo (69% vs. 10% bzw. 70% vs. 19%; jeweils p<0,0001)⁵

* DISCOVER-1 & 2: HAQ-DI Veränderung zu Woche 24 (q8w): -0,32 (LS-Mittelwert; NRI) bzw. -0,37 (LS-Mittelwert; NRI)^{5,6}

1. Nash P et al. EULAR Congress 2021; AB0525. 2. McInnes IB et al. Arthritis Rheumatol. 2022 Mar;74(3):475-485. 3. TREMFYA® aktuelle Fachinformation, Stand 07/2022.

4. Änderung des Erstattungskodex – 28.07.2021. 5. Mease PJ, et al. Lancet 2020;395:1126-1136. 6. Deodhar A et al. Lancet 2020;395:1115-1125.

Fachkurzinformation auf Seite 8

Janssen-Cilag Pharma GmbH, a Johnson & Johnson company
Vorgartenstraße 206B, 1020 Wien
CP-409161_Juli2024

Johnson & Johnson

Rheuma & Kopf interdisziplinär

Grundidee:

Wir freuen uns zum bereits **4. Mal** zur fächerübergreifenden Fortbildungsveranstaltung „**Rheuma trifft...**“ einladen zu dürfen.

Nach den Themenschwerpunkten Lunge, Leber und Darm, sowie Herz haben wir uns diesmal **den Kopf** und seine Bedeutung bei rheumatologischen Fragestellungen als Ziel gesetzt.

Wir möchten dabei 2 unterschiedliche, gleichzeitig jedoch vernetzte Themenschwerpunkte diskutieren:

- a) Den Kopf als Zielorgan entzündlich-rheumatischer und angiologischer Krankheitsbilder, seien es Neurolupus, Neurosarkoidose, oder Vaskulitiden wie Arteriitis temporalis.
- b) Die Folgen (entzündlich) chronischer Erkrankungen für Kopf und Psyche, also den Umgang mit Fatigue, Krankheitsgefühl, oder anhaltenden Schmerzen. Dabei sollen Entstehung, Stellenwert, aber auch mögliche Therapieansätze diskutiert werden.

Wie jedes Jahr ist es auch diesmal unser erklärtes Ziel, dem wachsenden Bedürfnis an interdisziplinärem Austausch und stärkerer Vernetzung an interdisziplinären Fragestellungen Rechnung zu tragen. Dafür ist es uns wieder gelungen hervorragende Referenten zu gewinnen, um immunologische Grundlagen, aber auch praktische Therapieansätze zu besprechen.

Aufbau:

Die Fortbildung bietet wie immer am Freitag als Besonderheit zunächst 2 getrennte Themenblöcke, um sowohl den rheumatologisch spezialisierten KollegInnen einerseits, genauso aber auch allen anderen Besuchern einen optimalen Einstieg zu geben. Bis zum Ende der Veranstaltung widmen wir uns dann gemeinsamen Problemstellungen, die alle angesprochenen Fachdisziplinen gleichermaßen betreffen.

Die Themen wurden primär nach Aktualität und einem tatsächlich praktischen Nutzen ausgewählt. Damit möchten wir allen Teilnehmern einen möglichst barrierefreien Zugang zu den komplexen Themen garantieren.

Zielgruppe:

Die Veranstaltung wendet sich einerseits an KollegInnen, die an der Behandlung von rheumatisch-entzündlichen Erkrankungen mit neurologischer Beteiligung interessiert sind. Gleichzeitig wenden wir uns dezidiert an KollegInnen deren Betreuungskompetenz PatientInnen einschließt, die unter den mentalen, wie körperlichen Folgen chronischer Krankheitsbilder leiden. Daher richtet sich unsere Einladung nicht nur an **RheumatologInnen und NeurologInnen** sondern an **InternistInnen** aller Fachdisziplinen, sowie **interessierte ZuweiserInnen** aus dem niedergelassenen Bereich.

Allgemeine Hinweise

Organisation:

Prim. Univ.-Prof. Dr. Peter Fasching

Klinik Ottakring, 5. med. Abt. mit Endokrinologie, Rheumatologie, und Akutgeriatrie

OA Dr. Gregor Holak

Klinik Ottakring, 5.med. Abt. mit Endokrinologie, Rheumatologie, und Akutgeriatrie, Leiter der Rheumaambulanz (Programmverantwortlicher)

Veranstalter:

Karl Landsteiner Gesellschaft

**Verein zur Förderung der medizinisch-wissenschaftlichen Forschung
Institut für Rheumatologie und klinische Immunologie**



Rheumatologische Abteilungen der Kliniken Hietzing und Ottakring
Abteilungsvorstände **Prim. Univ.-Prof. Dr. Kurt Redlich (KHI)**

Prim. Univ.-Prof. Dr. Peter Fasching (KOR)

Patronanz:

Österreichische Gesellschaft für Rheumatologie & Rehabilitation



Ort:

TECH GATE VIENNA

Donau-City-Straße 1, 1220 Wien

Zeit:

Freitag, 21. Februar 2025, ab 16.00 Uhr

Samstag, 22. Februar 2025, 9.00 – 13.00 Uhr

Anmeldung:

nur online möglich unter

<https://registration.azmedinfo.co.at/rheumatrifftkopf2025>

Die TeilnehmerInnenzahl ist begrenzt.

Teilnahmegebühr: € 80,-

www.rheumatologie.at

Allgemeine Hinweise

Tagungssekretariat:

Ärtezentrale med.info
Helferstorferstraße 2, 1010 Wien
Sabine Ablinger, Tel.: (+43/1) 531 16-41
E-Mail: azmedinfo@media.co.at



Stornierung:

Im Falle Ihrer Stornierung bis 20. Jänner 2025 werden Ihnen 80% der Teilnahmegebühr rückerstattet. Stornierungen ab dem 21. Jänner 2025 können nicht rückvergütet werden. Stornierungen sind nur schriftlich per E-Mail möglich.

Registratur:

Freitag, 21. Februar 2025, 15.00 – 19.00 Uhr
Samstag, 22. Februar 2025, 08.00 – 13.00 Uhr

Sponsorenbetreuung / Programmkoordination:

Medizinische Ausstellungs- und Werbegesellschaft
Freyung 6, 1010 Wien
Marielle Wenning, Tel.: (+43/1) 536 63-85
E-Mail: rheuma@maw.co.at, www.maw.co.at



Die Fortbildungsveranstaltung wurde bei der Österreichischen Ärztekammer zur Akkreditierung eingereicht. Ihre Teilnahmebestätigung mit den entsprechenden DFP Punkten erhalten Sie bei der Registratur.

Raum 1: Alle TeilnehmerInnen

16:00 – 16:10 **Begrüßung und Ablauf**

Peter Fasching, Wien
Kurt Redlich, Wien
Gregor Holak, Wien

Etwas über den Kopf:

Raum 1: RheumatologInnen (und natürlich alle, die Interesse haben)

16:15 – 17:50: **Wenn Rheuma in den Kopf geht:**
Lupus, Sarkoidose, Behcet, Sjögren,...

Aus Sicht des Rheumatologen
Stephan Blüml, Wien

Aus Sicht des Neurologen
Paulus Rommer, Wien

Aus Sicht der Radiologin
Majda Thurnher, Wien

Etwas für den Kopf:

Raum 2: „nicht“ – RheumatologInnen (und natürlich alle, die Interesse haben)

16:15 – 16:50 Rheuma – „Quick And Dirty“ – was kann ich alleine,
wo sollte ich Hilfe suchen?
Raimund Lunzer, Graz

16:50-17:20 Rheumalabor – Crash-Kurs über die wichtigsten Basics
Was bedeuten Rheumafaktor, ANA's und Co.?
Gregor Holak, Wien

17:20 – 17:50 Fieber, hohes CRP, Fibrose in der Lunge - alles unklar?
Über das Phänomen Autoinflammation
Lisa Göschl, Wien

17:50 – 18:20 **PAUSE | Besuch der Industrieausstellung**

Raum 1: Alle TeilnehmerInnen

18:20 – 19:00 Entzündung im und um den Kopf -
Arteriitis temporalis & Co. “State of the Art”
Christian Dejaco, Bruneck, IT

Raum 1: Alle TeilnehmerInnen**Therapien für den Kopf:****Gibt es ein Mittel gegen chronische Müdigkeit und Krankheitsgefühl?**

09:00 - 09:35 Behandlung von Antriebslosigkeit und Fatigue aus der Sicht des Psychiaters
Christoph Kraus, Wien

09:40 - 10:15 Was bringen alternative Heilmittel? Ist Hilfe aus der Natur möglich?
Michael Wolzt, Wien

10:15 – 10:45 PAUSE | Besuch der Industrieausstellung**Dauerschmerz + Fatigue:****Der „unbehandelbare“ Feind chronischer Erkrankungen****Therapieoptionen abseits von Pulvern und Tropfen:**

10:45 - 11:20 Medizinisches Qigong, TCM
Christopher Po Minar, Wien

11:20 - 11:50 Physikalische Medizin
Heidrun Jäger, Wr. Neustadt

11:50 - 12:20 Osteopathie
Erich Mayer-Fally, Wien

12:20 - 13:00 Wenn die Krankheit nur mehr Last ist: Was passiert bei Fatigue und Co. eigentlich aus immunologischer Sicht?
Ulf Müller-Ladner, Bad Nauheim, DE

Vorsitzende und ReferentInnen

Prof. PD Dr. Stephan **Blüml**, Univ. Klinik Rheumatologie/AKH Wien

Prim. Doz. Dr. Christian **Dejaco**,
Rheumatologischer Dienst des Südtiroler Sanitätsbetriebes, Bruneck, IT

Prim. Univ.-Prof. Dr. Peter **Fasching**, Klinik Ottakring

OÄ Dr. Lisa **Göschl**, Univ.Klinik Rheumatologie/AKH Wien

OA Dr. Gregor **Holak**, Klinik Ottakring

OÄ Dr. Heidrun **Jäger**, Abt. f. physik. Medizin/Klinik Ottakring/LKH Wr. Neustadt

Univ. Prof. Dr. Christoph **Kraus**, Univ. Klinik f. allg. Psychiatrie/AKH Wien

OA Dr. Raimund **Lunzer**, KH der Barmherzige Brüder, Graz

Dr. Erich **Mayer-Fally**, Wr. Schule für Osteopathie, Wien

Univ. Prof. Dr. Ulf **Müller-Ladner**, Kerckhoff Klinik/Bad Nauheim, DE

Dr. Christopher **Po Minar**, Anshen Zentrum/Wien

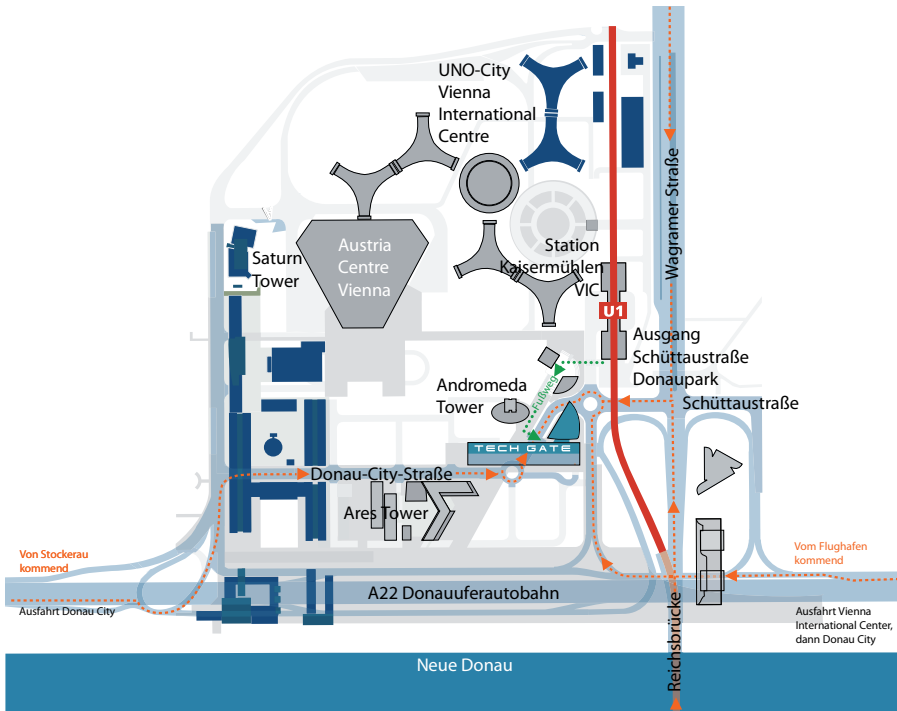
Prim. Univ.-Prof. Dr. Kurt **Redlich**, Klinik Hietzing

Ass. Prof. PD Dr. Paulus **Rommer**, Univ. Klinik Neurologie/AKH Wien

Univ. Prof. Dr. Majda **Thurnher**, Univ. Klinik Wien

Univ.-Prof. Dr. Michael **Wolzt**, Medizinische Universität Wien

Anfahrt



TECH GATE VIENNA:

Wissenschafts- und Technologiepark GmbH, Donau-City-Straße 1, 1220 Wien

PKW:

Abfahrt von der Reichsbrücke, vom Stadtzentrum kommend links der erste Kreisverkehr, Ausfahrt Richtung Donau-City-Straße. Die Einfahrt zur Parkgarage ist unmittelbar nach der Abzweigung vom 2. Kreisverkehr.

U-Bahn:

U1-Station Kaisermühlen – Vienna International Center,
Ausgang Schütttaustraße. Zwei Minuten Gehweg.

Bus:

Die Busse der folgenden Linien haben Stationen in unmittelbarer Nähe des Tech Gate Vienna (bei U1-Station Kaisermühlen-Vienna International Center):
20B, 90A, 91A, 92A, Airport Bus

FACHKURZINFORMATION zu Inerat Johnson & Johnson – TREMFYA®

Bezeichnung des Arzneimittels: Tremfya® 100 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze, Tremfya® 100 mg Injektionslösung in einem Fertigpen. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Jede Fertigspritze enthält 100 mg Guselkumab in 1 ml Lösung. Jeder Fertigpen enthält 100 mg Guselkumab in 1 ml Lösung. Guselkumab ist ein rein humaner monoklonaler Immunglobulin-G1-Lambda(IgG1)-Antikörper (mAk) gegen das Interleukin(IL)-23-Protein, hergestellt durch rekombinante DNA-Technologie in einer CHO-Zelllinie (Chinesische-Hamster-Ovary). **Sonstige Bestandteile:** Histidin, Histidinmonohydrochlorid-Monohydrat, Polysorbat 80, Saccharose, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Plaque-Psoriasis; Tremfya ist für die Behandlung erwachsener Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis indiziert, die für eine systemische Therapie in Frage kommen. **Psoriasis-Arthritis:** Tremfya, als Monotherapie oder in Kombination mit Methotrexat (MTX), ist für die Behandlung der aktiven Psoriasis-Arthritis bei erwachsenen Patienten indiziert, die auf eine vorangegangene krankheitsmodifizierende antirheumatische (disease-modifying antirheumatic drug, DMARD) Therapie unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben. **Gegenanzeigen:** Schwerwiegende 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_CP-337101_09Aug2022. Änderung der FKI am 20.07.2022

FACHKURZINFORMATION zu Inerat Eli Lilly – TALTZ®

BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS: Taltz® 80 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze (in einem Fertigpen) **QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG:** Jede Fertigspritze (jeder Fertigpen) enthält 80 mg Ixekizumab in 1 ml Lösung. Ixekizumab wird in CHO-Zellen (chinese hamster ovary) mittels rekombinanter DNA-Technologie hergestellt. Vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile, siehe Abschnitt 6.1. **4.1 Anwendungsgebiete:** Plaque-Psoriasis; Taltz ist angezeigt für die Behandlung erwachsener Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis, die für eine systemische Therapie infrage kommen. **Plaque-Psoriasis bei Kindern und Jugendlichen:** Taltz ist angezeigt für die Behandlung von mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis bei Kindern und Jugendlichen ab einem Alter von 6 Jahren mit einem Körpergewicht von mindestens 25 kg, die für eine systemische Therapie infrage kommen. **Psoriasis-Arthritis:** Taltz, allein oder in Kombination mit Methotrexat, ist angezeigt für die Behandlung erwachsener Patienten mit aktiver Psoriasis-Arthritis, die unzureichend auf eine oder mehrere krankheitsmodifizierende Antirheumatika (DMARD) angesprochen oder diese nicht vertragen haben (siehe Abschnitt 5.1). **Axiale Spondyloarthritis; Ankylosierende Spondylitis (Röntgenologische axiale Spondyloarthritis):** Taltz ist angezeigt für die Behandlung erwachsener Patienten mit aktiver röntgenologischer axiale Spondyloarthritis, die auf eine konventionelle Therapie unzureichend angesprochen haben. **Nicht-röntgenologische axiale Spondyloarthritis:** Taltz ist angezeigt für die Behandlung erwachsener Patienten mit aktiver nicht-röntgenologischer axiale Spondyloarthritis mit objektiven Anzeichen einer Entzündung, nachgewiesen durch erhöhtes C-reaktives Protein (CRP) und/oder Magnetresonanztomographie (MRT), die unzureichend auf nicht-steroidale Antirheumatika (NSAR) angesprochen haben. **4.3 Gegenanzeigen:** Schwerwiegende Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Klinisch relevante aktive Infektionen (z. B. aktive Tuberkulose, siehe Abschnitt 4.4). **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Immunsuppressiva, Interleukin-Inhibitoren, ATC-Code: L04AC13. **6.1 Liste der sonstigen Bestandteile:** Saccharose, Polysorbat 80, Wasser für Injektionszwecke, Natriumhydroxid kann zur pH-Wert-Einstellung verwendet werden. **7. INHABER DER ZULASSUNG:** Eli Lilly and Company (Ireland) Limited, Dunderrow, Kinsale, Co. Cork, Irland. **Abgabe:** Rezept- und Apothekenpflichtig, NR. **Stand der Information:** Dezember 2021. **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.**

Wir danken folgenden Firmen für Ihre Unterstützung

Johnson & Johnson

Lilly

abbvie

ALFASIGMA 

AMGEN

AstraZeneca 

 FRESENIUS
KABI

 Gebro Pharma

 NOVARTIS

 Pfizer

sanofi

 STADA

 Takeda

 Inspired by patients.
Driven by science.

 Otsuka

(Stand bei Erstellung)

www.rheumatologie.at

**Besser Heute
als Morgen**

taltz®
(Ixezumab)

bei nr- & r-axSpA

**Wirksame Alternative
zum TNFi^{1,*}**



☒ **Mehr Lebensqualität** mit
starker Verbesserung der
nächtlichen Rückenschmerzen
und Morgensteifigkeit^{2,5}**

☒ **Konsistentes
Sicherheitsprofil
über 5 Jahre bestätigt^{6,***}**

* Bei anhaltend hoher Krankheitsaktivität trotz konventioneller Therapie ist der Einsatz eines TNF- oder IL-17-Inhibitors die gemäß ASAS/EULAR-Empfehlungen zum Management der axSpA gängige Praxis. Bei Patient:innen mit signifikanter Psoriasis kann ein IL-17-Inhibitor bevorzugt werden, bei Vorgeschichte einer rezidivierenden Uveitis oder aktiver entzündlicher Darmerkrankung sollte monoklonalen Antikörpern gegen TNF der Vorzug gegeben werden.¹ ** Signifikant stärkere Verbesserung des SF-36 PCS unter Ixezumab vs. Placebo^{2,4} *** PsO: bis zu 5 Jahre Exposition, PsA/axSpA: bis zu 3 Jahre Exposition.⁶

¹ Ramiro S, et al. Ann Rheum Dis 2023;82:19-34. ² van der Heijde D, et al. Lancet. 2018;392:2441-2451. ³ Deodhar A, et al. Arthritis Rheumatol. 2019;71:599-611. ⁴ Mease P, et al. Rheumatol Ther. 2019;6(3):435-450. ⁵ Ramiro S, et al. POS0931 Ann Rheum Dis 2022;81:765-766, präsentiert am EULAR 2022, Kopenhagen, Dänemark, 1.-4. Juni 2022. ⁶ Deodhar A, et al. #1042 Arthritis Rheumatol. 2022;74 (suppl 9), präsentiert am ACR 2022, Pennsylvania, United States, 10.-14. November 2022.