

Veranstalter:

OeGHO Akademie für Aus- und Fortbildung GmbH
Am Belvedere 8, A-1100 Wien
www.onconovum.academy



ONCOLOGY

... more than fighting cancer

gesund
 $\sum_{i = \text{Krebs}} \text{Behandlung} = \sqrt{\text{Leben}}$



7. Interdisziplinäre Psycho-Onkologie Tagung Graz

Hauptprogramm - 12.-13. September 2019
www.psychoonko2019.at





Klinische Abteilung für Onkologie, Univ. Klinik für Innere Medizin
Medizinische Universität Graz
Auenbruggerplatz 15, A-8036 Graz

in Kooperation mit

- Klinisch Psychologischer Dienst, LKH Univ. Klinikum Graz
- Österreichische Plattform für Psychoonkologie/ÖPPO

Organisation, Wissenschaftliche Leitung:

Elisabeth Andritsch

Klinische Psychologin und Psychotherapeutin
elisabeth.andritsch@klinikum-graz.at

Herbert Stöger

Int. Leiter der Klinischen Abteilung für Onkologie
Int. Leiter der Universitären Palliativmedizinischen Einrichtung

Clemens Farkas

Klinischer Psychologe und Psychotherapeut

Silke Zloklikovits

Klinische Psychologin und Psychotherapeutin

Organisation, Administrative Leitung:

Rosemarie Gangl

Tel.: +43 316 385 17783, Fax: +43 316 385 17811
rosemarie.gangl@klinikum-graz.at

www.psychoonko2019.at

Veranstaltungsort:

Hörsaalzentrum, Medizinische Universität Graz (LKH Gelände)
Auenbruggerplatz 15, Eingang 50/1, A-8036 Graz
www.medunigraz.at

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen!

Es ist uns eine Freude, Sie herzlich zu unserer **7. Interdisziplinären Psycho-Onkologie-Tagung**, „Oncology – more than fighting cancer“ nach Graz einzuladen.

Traditionellerweise behandeln wir in dieser Veranstaltung Themen, die den ganzheitlichen Zugang – und damit viele auftauchende Fragen – in der Betreuung von Menschen mit Krebserkrankungen betreffen. Diesmal haben wir versucht diese Zusammenhänge in einer mathematischen Formel darzustellen.

$$\sum_{i=\text{Krebs}}^{\text{gesund}} \text{Behandlung} = \sqrt{\text{Leben}}$$

Die Wurzel des Lebens resultiert aus der Summe der Behandlungsmöglichkeiten im Spannungsfeld zwischen Krebserkrankung und Gesundheit.

Entsprechend dem klinischen Alltag ist es uns wichtig, alle beteiligten Personen der verschiedenen Disziplinen in das Tagungsprogramm intensiv miteinzubeziehen.

Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme und anregende Diskussionen!



Elisabeth Andritsch



Herbert Stöger

Workshops

Mittwoch, 11. September 2019, 16:00 - 19:00 Uhr

Workshop:

**Communicating about sad, bad and difficult things
(in English)**

Dame Lesley Fellowfield, University of Sussex

Der Workshop richtet sich an Personen unterschiedlicher Professionen, die PatientInnen mit Krebserkrankungen betreuen/behandeln, um Kommunikationsfertigkeiten mit Patientinnen und deren Angehörigen in schwierigen, schwerwiegenden Situationen zu verbessern. Praktische Beispiele und Kommunikationstools werden vermittelt.

**Blickpunkt Krebs:
Kunst trifft Mensch - schafft Perspektive**

Begleitet wird die Tagung von der Ausstellung Blickpunkt Krebs, welche jene Menschen in den Mittelpunkt stellt, für die Krebs auf die eine oder andere Weise ein Lebensbegleiter geworden ist: PatientInnen, Angehörige, ÄrztInnen und Pflegepersonal sowie MitarbeiterInnen der Pharmaindustrie und Forschung. Jeder Mensch von ihnen hat einen individuellen Zugang und Umgang. Jeder von ihnen hat persönliche Erfahrungen und Folgen. Blickpunkt Krebs gibt all diesen Facetten Raum und möchte Perspektive, Hoffnung und Ausblick ermöglichen.
www.blickpunktkrebs.at



Jeder Tag zählt¹⁻⁸

LONQUEx[®]
lipegfilgrastim

AUT/NOV/18/0004
* Lonquex ist für die Reduzierung der Dauer einer Neutropenie bei erwachsenen Patienten indiziert, die eine zytotoxische Chemotherapie gegen bestimmte bösartige Erkrankungen erhalten (ausgenommen chronisch-myeloische Leukämie und myelodysplastische Syndrome).
Literatur: 1. Pettengell R, et al. Support Care Cancer 2008;16:1299-309. 2. daCosta DiBonaventura M, et al. Am Health Drug Benefits 2014;7:386-96. 3. Teuffel O, et al. Support Care Cancer 2012;20:2755-64. 4. Fortner BV, et al. J Support Oncol 2006;4:472-85. Fortner BV, et al. Support Cancer Ther 2006;3:173-76. Meza L, et al. Proc Am Soc Clin Oncol 2002;21: Abstract 2640Z. Crawford J. Chapter 9. Aus: Cancer and Drug Discovery Development: Supportive Care in Cancer Therapy DOI: 10.1007/978-1-59745-291-5_9, Hrsg.: D.S. Ettinger ©Humana Press, Totowa, NJ Li Y, et al. Blood. 2014;124: Abstract 4960



Donnerstag, 12. September 2019

ab 08:00 Registrierung & Begrüßungskaffee

09:00 Eröffnung

Betroffene erzählen

Grußworte

Pflegedirektorin Christa Tax

Ärztlicher Direktor Wolfgang Köle

Rektor Hellmut Samonigg

LR Christopher Drexler (angefragt)

Obfrau ÖPPO, Patricia Göttersdorfer

Moderation/Vorsitz: Elisabeth Andritsch, Herbert Stöger

09:00 - 10:30 Festvortrag:

Doctors need to believe in miracles too: truth-telling about therapeutic aims of cancer treatment (in English)

Dame Lesley Fellowfield, University of Sussex-GB

10:30 - 11:00 Pause

11:00 - 12:30 Das Leben mit der Diagnose Krebs

Vorsitz: Gudrun Absenger, Georg Rosanelli

Psychosoziale Auswirkungen einer Krebserkrankung auf Betroffene, Angehörige und Partnerschaft

Tanja Zimmermann, Hannover-Deutschland

Was be-WEG-t Menschen immer wieder aufzustehen?

Clemens Farkas, Graz

Aus der Sicht des Patienten / Angehörigen

NN

12:30 - 13:30 Mittagspause

13:30 - 15:00 Dimensionen von Lebensqualität

Vorsitz: Nina Bernhard, NN

Tumorassoziierte Fatigue: Assessment und Behandlungsstrategien

Joachim Weis, Freiburg-Deutschland

Vom Überleben zum Leben

Alain Nickels, St. Veit

Sexualität und Krebs: zu wenig wichtig oder immer noch ein Tabu?

Elfriede Greimel, Graz

15:00 - 15:30 Pause

15:30 - 16:30 Erkenntnisse & Konsequenzen genetischer Beratung

Vorsitz: Marija Balic, Arnim Bader

Erbliche Tumorsyndrome - diagnostische Konsequenzen

Jochen Geigl, Graz

Leben mit erhöhtem genetisch bedingten Tumorrisiko -

Systemisches Verständnis und Entlastung

Silke Zloklikovits, Graz

16:45 - 18:00 Kommunikation und ihre Wirkung in spezifischen klinischen Situationen

Vorsitz: Hildegard Greinix, Peter Schemmer

Behandlung = Leben?

Thomas Bauernhofer, Graz

Entscheidungsfindung - best supportive care - am Lebensende?

Kommunikation aus existentieller Sicht

Jürg Bernhard, Bern-Schweiz



Freitag, 13. September 2019

08:30 - 09:30 Older age and cancer

Vorsitz: Elisabeth Andritsch, Hubert Hauser

Myths and truth of older adults with cancer (in Englisch)
Lea Baider, Jerusalem-Israel

Lessons from the oldest old: Findings from the Israeli Research
Project of older adults diagnosed with cancer (in Englisch)
Gil Goldzweig, Tel Aviv-Israel

09:30 - 09:50 Pause

09:50 - 10:50 Innovative Forschung in der Psycho-Onkologie

Vorsitz: Martina Amon, Martin Pichler

Vagusnerv und Gesundheitspsychologie – Implikationen für die
Onkologie
Andreas Schwerdtfeger, Graz

Healing with a heartbeat. The physiological underpinnings of
doctor-patient communication in oncology (in Englisch)
Marta Vigier, Graz



10:50 - 12:20 Was verändert sich? Was bleibt? Vom Anfängergeist zum Erfahrungsschatz

Vorsitz: Angelika Siegl, Patricia Göttersdorfer

Aus der Sicht der medizinischen Onkologie
Renate Schaberl-Moser, Graz & Jakob Riedl, Graz

Aus der Sicht der Pflege
Silke Gangl, Graz & Harald Titzer, Wien

Aus der Sicht der Psychologie
Verena Winkler, Wien & Eva Nagele, Graz

12:20 - 13:20 Mittagspause

13:20 - 14:30 Therapie bis zum Schluss?

Vorsitz: Armin Gerger, Herbert Stöger

Wann sollte eine tumorspezifische Therapie beendet werden?
Daniela Jahn-Kuch, Graz

Erfahrungen einer Psychoonkologin
Gabriele Schauer-Maurer, Innsbruck

15:00 - 16:30 Onkologie - Psychoonkologie: Quo vadis?

Vorsitz: Karin Kapp, Hellmut Samonigg

Krebsbehandlung - Fortschritte - Wo geht es hin?
Christoph Zielinski, Wien

Psychoonkologie: Not-Wendig?!

Elisabeth Andritsch, Graz & Bernhard Holzner, Innsbruck

16:30 Abschluss und Farewell



Tagungsgebühren, 12.-13.09.2019

Beide Tage bei Anmeldung bis 31.08.2019:

Allgemeine Tagungsgebühr	€ 210,-
Tagungsgebühr Mitglieder ÖPPO, AHOP	€ 160,-
StudentInnen (nicht postgraduell)	€ 50,-

Beide Tage bei Anmeldung ab 01.09.2019:

Allgemeine Tagungsgebühr	€ 240,-
Tagungsgebühr Mitglieder ÖPPO, AHOP	€ 180,-
StudentInnen (nicht postgraduell)	€ 70,-

Tageskarte

Allgemein	€ 130,-
Mitglieder ÖPPO, AHOP	€ 100,-
StudentInnen (nicht postgraduell)	€ 35,-

Darin enthalten ist die Teilnahme und Verpflegung an der Veranstaltung sowie die Tagungsunterlagen.

Workshop, 11.09.2019

Anmeldung bis 31.08.2019	€ 90,-
Anmeldung ab 01.09.2019	€ 110,-
Achtung begrenzte Teilnehmerzahl!	

Stornobedingungen:

Ein Rücktritt von der Tagungsteilnahme ist jederzeit schriftlich möglich. Bis 31.08.2019 wird die Teilnahmegebühr abzüglich einer Bearbeitungsgebühr von EUR 25,- rückerstattet. Ab 01.09.2019 ist keine Rückerstattung möglich. Die Teilnahme kann jedoch auf Dritte übertragen werden.

Registrierung:

www.psychoonko2019.at

Konferenzsprache:

Die Konferenzsprache ist deutsch. Einzelne gekennzeichnete Vorträge werden in Englisch abgehalten.

Approbation:

Diese Veranstaltung ist anrechenbar:

- Diplom-Fortbildungs-Programm der Österreichischen Ärztekammer
- ÖBVP als Fortbildung für PsychotherapeutInnen gemäß der Fort- und Weiterbildungsrichtlinie für PsychotherapeutInnen des Bundesministeriums für Gesundheit
- BÖP Fortbildung gem. Psychologengesetz

Industrierausstellung/Sponsoren:

Im Rahmen dieser Veranstaltung findet eine begleitende Firmenausstellung statt.

Wir danken allen Sponsoren:

Accord Healthcare	Amgen
Angelini	AstraZeneca
Astro Pharma	Baxter
BMS	Celgene
Eisai	Fresenius
IPSEN	Lilly
Merck	MSD
Mundipharma	Myriad
Pfizer	Pierre Fabre
Ratiopharm	Roche

Hotelbuchung:

Bitte kontaktieren Sie Graz Tourismus, www.graztourismus.at

S p o n s o r e n



Tumorassoziierte Durchbruchschmerzen. Gebändigt.



Effentora® 100; 200; 400; 600; 800 Mikrogramm Buccaltabletten.

Qualitative und Quantitative Zusammensetzung: Effentora 100 Mikrogramm Buccaltabletten: Jede Buccaltablette enthält 100 Mikrogramm Fentanyl (als Citrat). Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Jede Tablette enthält 10 mg Natrium. Effentora 200 Mikrogramm Buccaltabletten: Jede Buccaltablette enthält 200 Mikrogramm Fentanyl (als Citrat). Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Jede Tablette enthält 20 mg Natrium. Effentora 400 Mikrogramm Buccaltabletten: Jede Buccaltablette enthält 400 Mikrogramm Fentanyl (als Citrat). Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Jede Tablette enthält 20 mg Natrium. Effentora 600 Mikrogramm Buccaltabletten: Jede Buccaltablette enthält 600 Mikrogramm Fentanyl (als Citrat). Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Jede Tablette enthält 20 mg Natrium. Effentora 800 Mikrogramm Buccaltabletten: Jede Buccaltablette enthält 800 Mikrogramm Fentanyl (als Citrat). Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: Jede Tablette enthält 20 mg Natrium. Sonstige Bestandteile: Mannitol (Ph. Eur.); Carboxymethylstärke-Natrium (Typ A) (Ph. Eur.); Natriumhydrogencarbonat; Natriumcarbonat; Citronensäure; Magnesiumstearat (Ph. Eur.). **Anwendungsgebiete:** Effentora wird angewendet für die Behandlung von Durchbruchschmerzen bei erwachsenen Krebspatienten, die bereits eine Opioid-Basistherapie gegen ihre chronischen Tumorschmerzen erhalten. Bei Durchbruchschmerzen handelt es sich um eine vorübergehende Verschlimmerung der Schmerzen, die trotz anderweitig kontrollierter Dauerschmerzen auftritt. Zu den Patienten, die eine Opioid-Basistherapie erhalten, werden diejenigen gezählt, die mindestens 60 mg orales Morphin täglich, mindestens 25 Mikrogramm transdermales Fentanyl pro Stunde, mindestens 30 mg Oxycodon täglich, mindestens 8 mg orales Hydromorphon täglich oder eine analgetisch gleichwertige Dosis eines anderen Opioids über eine Woche oder länger erhalten. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der genannten sonstigen Bestandteile. Patienten ohne Opioid-Basistherapie, da ein erhöhtes Risiko für eine Atemdepression besteht. Schwere Atemdepression oder schwere obstruktive Lungenerkrankungen. Behandlung akuter Schmerzen, welche keine Durchbruchschmerzen darstellen. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Analgetika; Opiode; ATC-Code: N02AB03. **Art und Inhalt des Behältnisses:** Aluminium-laminierte Blisterpackung aus PVC / Aluminiumfolie / Polyamid / PVC mit Papier / Polyester-Deckfolie. Die Blisterpackungen werden in Kartons zu 4 oder 28 Tabletten angeboten. Es werden möglicherweise nicht alle Packungsgrößen in den Verkehr gebracht. Inhaber der Zulassung: TEVA B.V., Swensweg 5, 2031 GA Haarlem, Niederlande. **Rezeptpflicht/Apothekenpflicht:** Suchtgift, Abgabe nur auf Suchtgiftrezept, apothekenpflichtig. **Stand der Information:** 05/2018

Ausführliche Informationen zu diesem Arzneimittel sind auf den Internetseiten der Europäischen Arzneimittel-Agentur <http://www.ema.europa.eu> verfügbar. Weitere Hinweise zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen und zutreffendenfalls Angaben über die Gewöhnungseffekte sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

NEU
beim HR+/
HER2- mBC

Verzenios®
abemaciclib

VERZENIOS®

— Designed to be different™ —

Zur Behandlung von HR+, HER2-
fortgeschrittenem oder metastasiertem
Brustkrebs (mBC):

- In **Kombination mit** einem **Aromatase-Inhibitor** oder **Fulvestrant**
- Als **initiale endokrine Therapie** oder bei Frauen **mit vorangegangener endokriner Therapie**

Konsistente PFS-Verbesserung über alle
Subgruppen, einschließlich Patientinnen mit
prognostisch ungünstigen Faktoren^{1,3}



* Abemaciclib unterscheidet sich von den anderen Vertretern dieser Substanzklasse unter anderem durch eine 14-fach selektivere Hemmung von CDK4 gegenüber CDK6.
† Krankheitsmerkmale, die typischerweise mit einer weniger günstigen Prognose in Zusammenhang gebracht werden, insbesondere viszerale Metastasen, kurze Zeit bis zur Progression unter adjuvanter Therapie und / oder rasches Fortschreiten der Metastasierung.

1 Verzenios® Fachinformation, Stand Oktober 2018; 2 Chen P, Lee NV, Hu W et al. Spectrum and Degree of CDK Drug Interactions Predicts Clinical Performance. Mol Cancer Ther. 2016; 15(10); 3 O'Shaughnessy J, et al. The Benefit of Abemaciclib in Prognostic Subgroups: An Update to the Pooled Analysis of MONARCH 2 and 3. Presented at AACR 2018; Abstract CT099. DOI: 10.1158/1538-7445.AM2018-CT099 Published July 2018.

PP-AL-AT-0012 Oktober 2018

Lilly



SmofKabiven®
N-Plus

Der **proteinreiche** Dreikammerbeutel¹⁻⁴

1000 ml fertige Emulsion enthalten

65,5 g	Aminosuren
84,7 g	Glukose
28,9 g	Lipide

~ 890 kcal Energie



Besuchen Sie uns auf:
www.fresenius-kabi.com

1. βn t zaß o r
t zaß o r A
rm w hegiE
2. βn "urwou iVI - a o r
"urwou iVI - o a o r A
rm s hegiE
3. βn zär " o r A
rm s hegiE
4. βn zär " o r A
rm s hegiE

**FRESENIUS
KABI**
caring for life



VERZENIOS®

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

Verzenios® 50 [100] [150] mg Filmtabletten

2. QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG

Jede Filmtablette enthält 50 [100] [150] mg Abemaciclib. *Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung*

Jede Filmtablette enthält 14 [28] [42] mg Lactose (als Monohydrat). Vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile, siehe Abschnitt 6.1.

4.1 Anwendungsgebiete Verzenios® ist angezeigt zur Behandlung von Frauen mit Hormonrezeptor (HR)-positivem, humanem epidermalen Wachstumsfaktor-Rezeptor-2 (HER2)-negativem lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem Brustkrebs in Kombination mit einem Aromatasehemmer oder Fulvestrant als initiale endokrine Therapie oder bei Frauen mit vorangegangener endokriner Therapie. Bei prä- oder perimenopausalen Frauen sollte die endokrine Therapie mit einem LHRH-Agonisten (LHRH = Luteinising Hormone-Releasing Hormone) kombiniert werden.

4.3 Gegenanzeigen Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Pharmakotherapeutische Gruppe: Antineoplastische Arzneimittel, Proteinkinase-Inhibitoren, ATC-Code: L01XE50

6.1 Liste der sonstigen Bestandteile Tablettenkern: Croscarmellose-Natrium, Lactose-Monohydrat, Mikrokristalline Cellulose, Siliciumdioxid-Hydrat, Natriumstearylfumarat. Filmüberzug: *Verzenios 50 mg Filmtabletten* Poly(vinylalkohol) (E1203), Titandioxid (E171), Macrogol (E1521), Talkum (E553b), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172), Eisen(III)-oxid (E172); *Verzenios 100 mg Filmtabletten* Poly(vinylalkohol) (E1203), Titandioxid (E171), Macrogol (E1521), Talkum (E553b); *Verzenios 150 mg Filmtabletten* Poly(vinylalkohol) (E1203), Titandioxid (E171), Macrogol (E1521), Talkum (E553b), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172)

7. INHABER DER ZULASSUNG Eli Lilly Nederland B.V., Papendorpseweg 83, 3528 BJ Utrecht, Niederlande, NR, Apothekenpflichtig Angaben betreffend Dosierung, Art und Dauer der Anwendung, besonderer Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstiger Wechselwirkungen, Schwangerschaft, Stillzeit und Fertilität, Nebenwirkungen sowie weitere Informationen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. Stand: Oktober 2018

SmofKabiven N-Plus zentral Emulsion zur Infusion

Qualitative und quantitative Zusammensetzung: SmofKabiven N-Plus zentral besteht aus einem Dreikammerbeutel-System. Pro 1000 ml: 654 ml Aminosäurelösung 10 % mit Elektrolyten, 202 ml Glucoselösung 42 %, 144 ml Lipidemulsion 20 %. Dies entspricht folgenden Gesamt-Zusammensetzungen: Wirkstoffe pro 1000 ml: Alanin 9,2 g, Arginin 7,9 g, Glycin 7,2 g, Histidin 2,0 g, Isoleucin 3,3 g, Leucin 4,8 g, Lysin (als Acetat) 4,3g, Methionin 2,8 g, Phenylalanin 3,3 g, Prolin 7,3 g, Serin 4,3 g, Taurin 0,65 g, Threonin 2,9 g, Tryptophan 1,3 g, Tyrosin 0,26 g, Valin 4,1 g, Calciumchlorid-Dihydrat entsprechend Calciumchlorid 0,28 g, Natriumglycerophosphat (hydratisiert) entsprechend Natriumglycerophosphat 2,3g, Magnesiumsulfa-Heptahydrat entsprechend Magnesiumsulfat 0,61 g, Kaliumchlorid 2,3 g, Natriumacetat-Trihydrat entsprechend Natriumacetat 1,6 g, Zinksulfat-Heptahydrat entsprechend Zinksulfat 0,0066 g, Glucose-Monohydrat (Ph.Eur.) entsprechend Glucose 85 g, raffiniertes Sojaöl (Ph.Eur.) 8,7 g, mittelkettige Triglyceride 8,7 g, raffiniertes Olivenöl 7,2 g, Omega-3-Säuren-reiches Fischöl 4,3 g. Dies entspricht pro 1000 ml: Aminosäuren 65,5 g, Stickstoff 10,5 g. Elektrolyte: Natrium 40,8 mmol, Kalium 30,5 mmol, Magnesium 5,1 mmol, Calcium 2,6 mmol, Phosphat 12,7 mmol, Zink 0,04 mmol, Sulfat 5,1 mmol, Chlorid 35,6 mmol, Acetat 125 mmol. Kohlenhydrate: Glucose (wasserfrei) 84,7 g, Lipide 28,9 g. Energiegehalt: Gesamtenergiegehalt (ca.) 889 kcal (3,7 MJ). Gehalt an Nichtweißenergie (ca.) 627 kcal (2,6 MJ). 1) Anteil aus der Lipidemulsion und der Aminosäurelösung. Vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile siehe Abschnitt 6.1.

Anwendungsgebiete: Parenterale Ernährung bei Erwachsenen und Kindern ab 2 Jahren, wenn eine orale oder enterale Ernährung nicht möglich, unzureichend oder kontraindiziert ist.

Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen Fisch-, Ei-, Soja- oder Erdnussprotein oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile; schwere Hyperlipidämie; schwere Leberinsuffizienz; schwere Blutgerinnungsstörungen; angeborene Aminosäure-stoffwechselstörungen; schwere Niereninsuffizienz ohne Möglichkeiten zur Hämofiltration oder Dialyse; akuter Schock; unkontrollierte Hyperglykämie; pathologisch erhöhter Serumspiegel von einem der enthaltenen Elektrolyte. Allgemeine Gegenanzeigen einer Infusionstherapie: akutes Lungenödem, Hyperhydratation und dekompensierte Herzinsuffizienz; hämophagozytisches Syndrom. Instabile Zustände (z. B. schwere posttraumatische Zustände, dekompensierter Diabetes mellitus, akuter Myokardinfarkt, Schlaganfall, Embolie, metabolische Azidose, schwere Sepsis, hypotone Dehydratation und hyperosmolares Koma); Säuglinge und Kinder unter 2 Jahren.

Pharmakotherapeutische Gruppe: Lösungen zur parenteralen Ernährung.

ATC-Code: B05BA10.

Liste der sonstigen Bestandteile: Glycerol, Eilecithin, All-rac-alpha-Tocopherol, Natriumhydroxid (zur pH-Wert Einstellung), Natriumoleat, Essigsäure 99 % (zur pH-Wert Einstellung), Salzsäure (zur pH-Wert Einstellung), Wasser für Injektionszwecke.

Rezeptpflicht/Apothekenpflicht: Rezept- und apothekenpflichtig.

Inhaber der Zulassung: Fresenius Kabi Austria GmbH., A-8055 Graz.

Stand der Information: Mai 2017.

SmofKabiven N-Plus zentral elektrolytfrei Emulsion zur Infusion Qualitative und

quantitative Zusammensetzung: SmofKabiven N-Plus zentral elektrolytfrei besteht aus einem Dreikammerbeutel-System. Pro 1000 ml: 654 ml Aminosäurelösung 10 %, 202 ml Glucoselösung 42 %, 144 ml Lipidemulsion 20 %. Dies entspricht folgenden Gesamt-Zusammensetzungen: Wirkstoffe pro 1000 ml: Alanin 9,2 g, Arginin 7,9 g, Glycin 7,2g, Histidin 2,0 g, Isoleucin 3,3 g, Leucin 4,8 g, Lysin (als Acetat) 4,3 g, Methionin 2,8 g, Phenylalanin 3,3 g, Prolin 7,3 g, Serin 4,3 g, Taurin 0,65 g, Threonin 2,9 g, Tryptophan 1,3g, Tyrosin 0,26 g, Valin 4,1 g, Glucosemonohydrat entsprechend Glucose 85 g, raffiniertes Sojaöl (Ph.Eur.) 8,7 g, mittelkettige Triglyceride 8,7 g, raffiniertes Olivenöl 7,2g, Omega-3-Säuren-reiches Fischöl 4,3 g. Dies entspricht pro 1000ml: Aminosäuren 65,5 g, Stickstoff 10,5 g. Kohlenhydrate: Glucose (wasserfrei) 84,7 g. Lipide 28,9 g, Acetat 196,0 mmol, Phosphat 22,2 mmol. Energiegehalt: Gesamtenergie (ca.) 889 kcal (3,7 MJ), Nichtweißenergie (ca.) 627 kcal (2,6 MJ). 1) Anteil aus der Aminosäurelösung, 2) Anteil aus der Lipidemulsion. Vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile siehe Abschnitt 6.1. **Anwendungsgebiete:** Parenterale Ernährung bei Erwachsenen und Kindern ab 2 Jahren, wenn eine orale oder enterale Ernährung unmöglich, unzureichend oder kontraindiziert ist.

Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen Fisch-, Ei-, Soja- oder Erdnussprotein oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile; schwere Hyperlipidämie; schwere Leberinsuffizienz; schwere Blutgerinnungsstörungen; angeborene Aminosäurestoffwechselstörungen; schwere Niereninsuffizienz ohne Möglichkeiten zur Hämofiltration oder Dialyse; akuter Schock; unkontrollierte Hyperglykämie. Allgemeine Gegenanzeigen einer Infusionstherapie: akutes Lungenödem, Hyperhydratation und dekompensierte Herzinsuffizienz; hämophagozytisches Syndrom. Instabile Zustände (z. B. schwere posttraumatische Zustände, dekompensierter Diabetes mellitus, akuter Myokardinfarkt, Schlaganfall, Embolie, metabolische Azidose, schwere Sepsis, hypotone Dehydratation und hyperosmolares Koma); Säuglinge und Kinder unter 2 Jahren. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Lösungen zur parenteralen Ernährung. **ATC-Code:** B05BA10.

Liste der sonstigen Bestandteile: Glycerol, Eilecithin, All-rac-alpha-Tocopherol, Natriumhydroxid (zur pH-Wert Einstellung), Natriumoleat, Essigsäure 99 % (zur pH-Wert Einstellung), Salzsäure (zur pH-Wert Einstellung), Wasser für Injektionszwecke. Rezeptpflicht/Apotheken-pflicht: Rezept- und apothekenpflichtig. Inhaber der Zulassung: Fresenius Kabi Austria GmbH., A-8055 Graz. **Stand der Information:** Mai 2017. Weitere Angaben zu besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstigen Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie Gewöhnungseffekten entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

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.

Lonquex 6 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze

Qualitative und Quantitative Zusammensetzung: Jede Fertigspritze enthält 6 mg Lipepfilgrastim* in 0,6 ml Lösung. Ein ml Injektionslösung enthält 10 mg Lipepfilgrastim. Der Wirkstoff ist ein kovalentes Konjugat von Filgrastim** mit Methoxypolyethylenglycol (PEG) über einen Kohlenhydrat-Linker. *Beruht nur auf dem Proteingehalt. Die Konzentration beträgt 20,9 mg/ml (d. h. 12,6 mg je Fertigspritze), wenn der PEG-Anteil und der Kohlenhydrat-Linker eingerechnet sind. **Filgrastim (rekombinanter methionilylierter humaner Granulozyten-koloniestimulierender Faktor [G-CSF]) wird mittels rekombinanter DNA-Technologie aus Zellen von *Escherichia coli* hergestellt. Die Stärke dieses Arzneimittels sollte nicht mit der Stärke anderer pegylierter oder nicht-pegylierter Proteine der gleichen therapeutischen Klasse verglichen werden. Weitere Informationen siehe Abschnitt 5.1 der Fachinformation. Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: Jede Fertigspritze enthält 30 mg Sorbitol. Natrium. Anwendungsgebiete: Lonquex ist zur Reduktion der Dauer der Neutropenie und der Inzidenz von febriler Neutropenie bei erwachsenen Patienten indiziert, die mit einer zytotoxischen Chemotherapie für maligne Erkrankungen behandelt werden (mit Ausnahme von chronisch myeloischer Leukämie und myelodysplastischen Syndromen). Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der genannten sonstigen Bestandteile. Pharmakotherapeutische Gruppe: Immunstimulanzien, koloniestimulierende Faktoren, ATC-Code: L03AA14. Liste der sonstigen Bestandteile: Essigsäure 99 %, Natriumhydroxid (zur pH-Anpassung); Sorbitol (E 420); Polysorbat 20; Wasser für Injektionszwecke. Art und Inhalt des Behältnisses: Fertigspritze (Typ-I-Glas) mit einem Kolbenstopfen [Poly(ethylen co tetrafluorethylen) beschichteter Brombutylkautschuk] und einer fixierten Injektionsnadel (Edelstahl; 29 G [0,34 mm] oder 27 G [0,4 mm] x 0,5 Zoll [12,7 mm]). Jede Fertigspritze enthält 0,6 ml Lösung. Packungsgrößen mit 1 Fertigspritze mit oder ohne Schutzvorrichtung (verhindert Nadelstichverletzungen und mehrmaligen Gebrauch). Es werden möglicherweise nicht alle Packungsgrößen in den Verkehr gebracht. Inhaber der Zulassung: Teva B.V., Swensweg 5, 2031 GA Haarlem, Niederlande. Rezeptpflicht/Apothekenpflicht: Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. Stand der Information: 01.2019.



Absenger Gudrun, Priv. Doz. Dr., Klin. Abteilung für Onkologie, LKH Univ. Klinikum Graz

Amon Martina, Mag., Vorstand ÖPPO, Klinische & Gesundheitspsychologin, Arbeitspsychologin, Notfallpsychologin, Psychoonkologin, Paar- & Sexualberaterin, Schörfing

Andritsch Elisabeth, Klinische und Gesundheitspsychologin, Psychotherapeutin, Klin. Abteilung für Onkologie, LKH Univ. Klinikum Graz, Vorstand ÖPPO

Bader Armin, Univ. Prof. Dr., Klin. Abteilung für Gynäkologie, LKH Univ. Klinikum Graz

Baider Lea, Prof. Dr., Department of Oncology, Sharett Institute of Clinical Oncology, Psychooncology, Hadassah University Hospital and Assuta Medical Center Jerusalem, Israel

Balic Marija, Assoz. Prof. Priv. Doz. Dr., Klin. Abteilung für Onkologie, LKH Univ. Klinikum Graz

Bauernhofer Thomas, Univ. Prof. Dr., Klin. Abteilung für Onkologie, LKH Univ. Klinikum Graz

Bernhard Jürg, Prof. Dr., Leitender Psychologe, Psychotherapeut, Inselspital, Universitätsspital Bern, Universitätsklinik für Medizinische Onkologie, Bern, Schweiz

Bernhard Nina, Mag., Klinische und Gesundheitspsychologin, Arbeitspsychologin, Österreichische Krebshilfe Steiermark, Graz

Farkas Clemens, Mag., Klinischer und Gesundheitspsychologe, Psychotherapeut, Klin. Abteilung für Onkologie, LKH Univ. Klinikum Graz

Fellowfield Lesley, Prof. Dame, Professor of Psycho-Oncology at Brighton & Sussex Medical School, University of Sussex, Dir. of Sussex Health Outcomes Research & Education in Cancer (SHORE-C) group, Grossbritannien

Gangl Silke, DGKP, SL, Klin. Abteilung für Onkologie, Univ. Klinik für Innere Medizin Graz

Geigl Jochen, Assoz. Prof. Priv. Doz. Dr., Diagnostik und Forschungsinstitut für Humangenetik; Med Uni Graz

Gerger Armin, Assoz. Prof. Priv. Doz. Dr., Klin. Abteilung für Onkologie, LKH Univ. Klinikum Graz

Goldzweig Gil, Prof. PhD, Dean, Academic College of Tel Aviv-Yafo, School of Behavioral Sciences Tel Aviv, Israel

Göttersdorfer Patricia, Mag., Klinische und Gesundheitspsychologin, Psychotherapeutin (SF), Obfrau ÖPPO, Mödling

Greimel Elfriede, Univ. Prof. Dr., Leitung Klinisch Psych. Dienst, Klinische und Gesundheitspsychologin, Psychotherapeutin, Universitätsklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe Graz

Greinix Hildegard, Univ. Prof. Dr., Leiterin der Klin. Abteilung für Hämatologie, LKH Univ. Klinikum Graz

Hauser Hubert, Prim. Univ. Prof. Dr., Leitung Abteilung für Chirurgie, LKH Graz II Standort West

Holzner Bernhard, Univ. Prof. DI Dr., Vorstand ÖPPO, Univ.-Klinik für Psychiatrie, Gesundheitspsychologe, Klin. Psychologe, Verhaltenstherapeut, Psychother. u. Psychosomatik Innsbruck

Jahn-Kuch Daniela, OA Dr. MSc, Universitäre Palliativmedizinische Einrichtung am LKH-Univ. Klinikum Graz

Kapp Karin, Univ. Prof. Dr., Klinikvorständin Univ. Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie, LKH Univ. Klinikum Graz, Sprecherin Comprehensive Cancer Center Graz

Nickels Alain, Mag., Klinischer und Gesundheitspsychologe, Psychotherapeut, Leitung Psychoonkologie, Vorstand ÖPPO, Onkologische Rehabilitation St. Veit im Pongau

Nagele Eva, MMag. Dr., Klinische und Gesundheitspsychologin, Psychotherapeutin, Klin. Abteilung für Hämatologie, LKH Univ. Klinikum Graz

Pichler Martin, Assoz. Prof. Priv. Doz. Mag. Dr., Klin. Abteilung für Onkologie, LKH Univ. Klinikum Graz

Riedl Jakob, Ass. Dr., Klin. Abteilung für Onkologie, LKH Univ. Klinikum Graz

Rosanelli Georg, Prim. Univ. Doz. Dr., Vorstand Chirurgie, KH der Elisabethinen Graz

Samonigg Hellmut, Univ. Prof. Dr., Rektor der Medizinischen Universität Graz

Schaberl-Moser Renate, Ass. Prof. Dr., Klin. Abteilung für Onkologie, LKH Univ. Klinikum Graz

Schauer-Maurer Gabriele, Dr., Vorstand Österreichische Plattform für Psycho-Onkologie - ÖPPO, Univ.-Klinik für Psychiatrie Innsbruck

Schemmer Peter, Univ. Prof. Dr., MBA, FACS, Leiter der Abteilung für Transplantationschirurgie der Med Uni Graz

Schwerdtfeger Andreas, Univ. Prof. Dipl. Psych. Dr., Institut für Psychologie, Arbeitsbereich Gesundheitspsychologie, Karl Franzens Universität Graz

Siegl Angelika, MSc, DGKP, AHOP Vorstand, SL Universitäre Palliativmedizinische Einrichtung am LKH-Univ. Klinikum Graz

Stöger Herbert, Univ. Prof. Dr., int. Leiter der Klin. Abteilung für Onkologie und der Universitären Palliativmedizinischen Einrichtung am LKH Univ. Klinikum Graz

Titzter Harald, DGKP, Bsc, MSc, AHOP Präsident, Univ.Klinik für Innere Medizin I Wien

Vigier Marta, MSc., Klin. Abteilung für Onkologie, Univ. Klinik für Innere Medizin Graz

Weis Joachim, Prof. Dr., Professor für Selbsthilfeforschung mit Schwerpunkt Krebs-Selbsthilfe, Tumorzentrum Freiburg CCCF, Deutschland

Winkler Verena, Mag. Dr., Klinische und Gesundheitspsychologin, Psychotherapeutin, AKH Wien - MUW, Univ.-Klinik für Chirurgie, Abteilung für Allgemeinchirurgie, Wien

Zielinski Christoph, Univ. Prof. Dr. hc, Dir. Vienna Cancer Center, Präsident Central European Cooperative Oncology Group (CECOG) Wien

Zimmermann Tanja, Prof. Dr., Professorin für Psychosomatik und Psychotherapie mit Schwerpunkt Transplantationsmedizin und Onkologie, Medizinische Hochschule Hannover, Deutschland

Zloklikovits Silke, Mag., Klinische und Gesundheitspsychologin, Psychotherapeutin, Klin. Abteilung für Onkologie, Univ. Klinik für Innere Medizin Graz