



# *Programm*

**39. Wissenschaftliche Tagung  
der Deutschsprachigen  
Mykologischen Gesellschaft e. V.**

**8. – 10. September 2005**

**Leipzig**

# Terbinafin HEXAL



## Indikationen:

- Bioäquivalent zu Lamizil®
- zwei Dosistärken: 125 mg und 250 mg
- alle Tabletten leicht teilbar
- bis zu 26% Preisvorteil gegenüber Lamizil®



Arzneimittel Ihres Vertrauens



**Terbinafin HEXAL® 125 mg/ 250 mg Tabletten; Wirkst.:** Terbinafinhydrochlorid **Zusammensetzung:** 1 Tabl. enth. 125 mg/250 mg Terbinafin als Terbinafinhydrochlorid, Carboxymethylstärke-Natrium (Typ A) (Ph.Eur.), Hypromellose, hochdisp. Siliciumdioxid, Kartoffelstärke, Mg-stearat (Ph.Eur.). **Anwendungsgeb.:** Behandl. v. Terbinafin-empfindl. Pilzinfekt wie Tinea corporis, Tinea cruris, Tinea pedis (verursacht durch Dermatophyten) wenn diese infolge Lokalisation, Schwere od. Ausdehn. d. Infekt. für notwendig erachtet wird. Behandl. d. Onychomykose, verursacht durch Dermatophyten. **Gegenanz.:** Überempfindlk. gg. Terbinafin od. einen d. sonst. Bestandt., schwere Leberfunkt.stör., schwere Nierenfunkt.stör. **Nebenwirk.:** Häufig: Appetitmind., in vereinzelt. Fällen erheblicher Gewichtsverlust, Kopfschmerzen, Dyspepsie, Übelkeit, leichte Bauchschmerz., Diarrhö, Blähungen, flüchtiger Hautausschl., Urtikaria. Gelegentl.: Geschmacksverlust u. Geschmacksstör. bei ca. 0,6 % der behand. Pat., i. d. R. nach Absetz. reversibel. Selten: Pa-rästhesien, Hypästhesie, Schwindelgefühl, Schwindel, Leberfunkt.stör. einschl. Cholestase, Gelbsucht, Hepatitis. Lichtempfindl.keit, angioneurotisches Ödem, Erythema multiforme, falls ein progred. Exanthem auftritt, muss die Behandl. abgebrochen werden. Arthralgie, Myalgie. Diese Sympt. können im Rahmen einer Überempfindl.keitsreakt. im Zusammenh. m. allerg. Hautreakt. auftreten. Unwohlsein, Mattigkeit. Sehr selten: Neutropenie, Thrombozytopenie, Agranulozytose, anaphylaktoide Reakt., Lupus erythematosus od. Verschlimm. d. Krankh., Depression, Angst, protrahierte Hepatitis, schwere Hepatitis, die zur Lebertransplantation od. Tod führen kann. Alopezie, akute generalis. exanthematoöse Pustulosis, Stevens-Johnson-Syndrom, Verschlechterung einer Psoriasis, toxisch. epiderm. Nekrolyse. Weit. Einzell. s. Fach-, Gebrauchsinfo. Verschreibungspflichtig. **Mat.-Nr.:** 3/302197 **Stand:** April 2005 HEXAL AG, 83607 Holzkirchen, <http://www.hexal.de>



**39. Wissenschaftliche Tagung  
der Deutschsprachigen  
Mykologischen Gesellschaft e. V.  
8. – 10. September 2005  
Leipzig**

*Tagungsleitung*

Prof. Dr. med. A. C. Rodloff, Leipzig

Internet: [www.dmykg.de](http://www.dmykg.de)

Die gesamte Tagung ist von der Sächsischen Landesärztekammer mit 21 Punkten und von der Deutschen Dermatologischen Akademie zertifiziert.



Programmübersicht .....	6
Grußworte .....	7
Vorstand .....	10
<b>Wissenschaftliches Programm</b>	
Donnerstag, 8. September 2005 .....	11
Freitag, 9. September 2005 .....	16
Samstag, 10. September 2005 .....	23
Poster .....	25
Vorsitzende, Referenten, Posterautoren .....	28
Einladung zur Mitgliederversammlung .....	35
<b>Rahmenprogramm</b>	
Donnerstag, 8. September 2005 .....	36
Freitag, 9. September 2005 .....	37
Sehenswürdigkeiten in Leipzig .....	38
Wichtige Adressen .....	39
Allgemeine Hinweise .....	40
Informationen zur Anmeldung .....	41
Hinweise für Referenten und Posterautoren .....	42
Zimmerreservierung .....	43
Hilfreiche Telefonnummern .....	44
Ausstellerverzeichnis .....	45
Ausstellerplan .....	46
Sponsoren und Inserenten .....	47
Ankündigung Myk 2006 .....	48
Anreise .....	49
Lageplan .....	50
Anmeldung zur Tagung .....	51
Aufnahmeantrag zur Mitgliedschaft .....	53
Impressum .....	55

# Bei Pilzkrankungen von Kopf bis Fuß

# Batrafen®

rezeptpflichtig und  
erstattungsfähig

Batrafen® Creme  
Batrafen® Gel  
Batrafen® Vaginalcreme  
Batrafen® Lösung  
Batrafen® Puder  
Batrafen® S Shampoo

## Batrafen®Creme · Batrafen®Gel · Batrafen®Lösung · Batrafen®Puder · Batrafen®Vaginalcreme

**Wirkstoff:** Creme, Lösung, Puder, Vaginalcreme: Ciclopiroxolamin, Gel: Ciclopirox - **Verschreibungspflichtig. Zusammensetzung:** 1 g Creme, 1 g Vaginalcreme, 1 ml Lösung, 1 g Puder enthalten je 10 mg Ciclopiroxolamin, 1 g Gel enthält 7,70 mg Ciclopirox. Sonstige Bestandteile: Batrafen Creme/Vaginalcreme: Benzylalkohol, 2-Octyldodecanol, dünnflüssiges Paraffin, 1-Octadecanol, 1-Hexadecanol, 1-Tetradecanol, Polysorbat 60, Sorbitanmonostearat, Milchsäure, gereinigtes Wasser. Batrafen Gel: Propan-2-ol, Carbomer 980, Docusat-Natrium, Octyldodecanol, Poly[poly(dimethylsiloxan)-co-poly(oxethylene)]/poly(oxypolypropylen), Natriumhydroxid, gereinigtes Wasser. Batrafen Lösung: Macrogol 400, 2-Propanol, gereinigtes Wasser. Batrafen Puder: Siliciumdioxid, Maisstärke. **Anwendungsgebiete:** Batrafen Lösung/Creme: Alle Pilzkrankungen der Haut. Batrafen Gel: Mäßiggradige Infektionen der Zwischenzehenbereiche durch Ciclopirox-empfindliche Pilze wie Dermatophyten, Hefen und Schimmelpilze. Bei längerer Anwendung auch geeignet zur Besserung gewisser Symptome einer seborrhoischen Dermatitis bei Männern im Gesicht und am behaarten Kopf. Batrafen Puder: Pilzkrankungen der Haut. Zur Unterstützung einer Behandlung mit Creme oder Puder. Zur Vorbeugung und Nachbehandlung. Batrafen Vaginalcreme: Pilzinfektionen der Scheide (Candida-Infektionen). **Gegenanzeigen:** Keine Anwendung am Auge; Puder und Gel nicht auf offenen Wunden; Gel nicht an Schleimhäuten. Überempfindlichkeit gegen Inhaltsstoff(e). Puder nicht bei Neugeborenen, Säuglingen und Kleinkindern. Bei Gel nicht Stillen. In der Schwangerschaft generell strenge Indikationsstellung, keine großflächige Anwendung von Gel. **Hinweise für die Anwendung:** Bei der Behandlung mit Batrafen Creme bzw. Batrafen Vaginalcreme im Genital- oder Analbereich kann es wegen des Hilfsstoffes "dünnflüssiges Paraffin" bei gleichzeitiger Anwendung von Kondomen aus Latex zu einer Verminderung der Reißfestigkeit und damit zur Beeinträchtigung der Sicherheit solcher Kondome kommen. Gel: Noch keine ausreichenden Erfahrungen bei Personen unter 20 Jahren. Keine klinischen Erfahrungen bei längeren Anwendungen (mehr als 4 Wochen). **Nebenwirkungen:** Juckreiz, leichtes Brennen. Selten Kontaktdermatitis. Gel: Hautirritationen häufig kurz nach Applikation, insbes. vorübergehendes Brennen, Juckreiz, Rötung durch den Alkoholgehalt, selten als allergische Reaktion; gelegentlich Hauttrockenheit. Selten allergische Kontaktdermatitis. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Aventis Pharma Deutschland GmbH, Frankfurt am Main. **Stand:** Februar 2003. Gekürzte Angaben, vollständige Information siehe Fach- bzw. Gebrauchsinformation, die wir Ihnen auf Wunsch gern zur Verfügung stellen.

## Batrafen® S Shampoo

**Wirkstoff:** Ciclopirox - **Verschreibungspflichtig. Zusammensetzung:** 1 g Shampoo enthält 10mg Ciclopirox. Sonstige Bestandteile: (Dodecyl, tetradecyl)poly(oxethylene)-2-hydrogensulfat, Natriumsalz, 27%ige Lösung (enthält Benzoesäure); Dodecylpoly(oxethylene)-(2,3)-hydrogensulfosuccinat, Dinatriumsalz, 33%ige Lösung (enthält Methyl(4-hydroxybenzoat), Ethyl(4-hydroxybenzoat), Propyl(4-hydroxybenzoat), Isobutyl (4-hydroxybenzoat), Butyl(4-hydroxybenzoat)) Macrogollaurylether 2 (Ph.-Eur.); Natriumchlorid, gereinigtes Wasser. **Anwendungsgebiete:** Zur Verminderung von Symptomen der seborrhoischen Dermatitis der Kopfhaut. **Gegenanzeigen:** Keine Anwendung bei Überempfindlichkeit gegen Inhaltsstoffe. **Nebenwirkungen:** Gelegentlich Ekzeme oder Ausschläge. Selten allergische Kontaktdermatitis. Parabene können Überempfindlichkeitsreaktionen, auch Spätreaktionen hervorrufen. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Aventis Pharma Deutschland GmbH, Frankfurt am Main. **Stand:** Juni 2003. AVS 105 04 032b. Gekürzte Angaben, vollständige Information siehe Fach- bzw. Gebrauchsinformation, die wir Ihnen auf Wunsch gern zur Verfügung stellen.



Bei der Jahrestagung der DMykG werden einerseits durch Experten aus den eigenen Reihen aber auch durch Gäste von außen einzelne, brandaktuelle Themen im Überblick vorgetragen. Die Themen dieser Beiträge zeigen die Breite des Fachgebietes in der Mykologie, denn einerseits werden die Mikroorganismen und ihre Eigenheiten dargestellt und andererseits auch die Krankheitsbilder, die dadurch ausgelöst werden und die diagnostischen und therapeutischen Strategien, um diese Schäden zu verringern. Daneben soll die Tagung auch ein Forum sein für die Darstellung der Leistungen der Mitglieder, was entweder in Freien Beiträgen und in Posterform vorgestellt wird. Alle sind geladen, Ihre wissenschaftlichen Probleme und Informationen auf diesen Markt nach Leipzig zu tragen, damit diese von einem fachkundigen Publikum erörtert werden können.

Diesmal sind die Mitglieder auch aufgerufen, einen Stellvertretenden Vorsitzenden zu wählen, der dann nach drei Jahren Prof. Ruhnke im Amt des Vorsitzenden ablöst. Dieser Personalwechsel ist immer auch mit einer Weichenstellung verbunden, so dass diesem Punkt diesmal erhöhte Aufmerksamkeit zukommt.

Die Universität Leipzig war schon für Goethe ein attraktives Ziel; folglich sollten wir alle der Einladung von Prof. Rodloff folgen und zahlreich in diese zentral gelegene Stadt, wo früher sich die Deutsche Gesellschaft für medizinische Mykologie der DDR regelmäßig zum Jahreskongress getroffen hat, die aber bisher noch nie Ort einer Myk war, kommen. Es lohnt sich!



Prof. Dr. Herbert Hof  
Vorsitzender DMykG



## Grußwort des Tagungsleiters

Leipzig mit der zweitältesten Universität in Deutschland (gegründet 1409) und die Medizinische Fakultät (gegründet 1415) freuen sich, in diesem Jahr die Myk ausrichten zu dürfen. Nachdem sich Leipzig in der Nachwendezeit zunächst als Boomtown in der Mitte Deutschlands generierte, ist in den letzten Jahren eine weniger hektische Normalität eingetreten, die die Herausforderungen der Deutschen Wiedervereinigung in vielen Facetten widerspiegelt. Die Tagung selbst wird dies erlebbar machen: Leider ist die Sanierung unseres Studienzentrums in Verzug geraten, sodass wir auf den neuen Hörsaal des Zentrums für Chirurgie und den alten Hörsaal der Dermatologischen Klinik zurückgreifen müssen. Ich bin sicher, dass dies der wissenschaftlichen Qualität der Tagung keinen Abbruch tun wird. Das Programm soll den verschiedenen Interessen der Mitglieder der DMYkG gerecht werden: Es soll ein Bogen gespannt werden von der Grundlagenwissenschaft bis hin zur Anwendung insbesondere bei der Versorgung von Patienten.

Obwohl die Tagung wiederum innerhalb einer Universität stattfinden kann, entstehen für das Treffen Aufwendungen, die nur mit der Unterstützung der Pharmazeutischen Industrie getragen werden können. Für die gute Zusammenarbeit sei den beteiligten Firmen an dieser Stelle ausdrücklich gedankt.

Auch wenn der wissenschaftliche Gedankenaustausch im Vordergrund steht, wäre es schön, wenn Sie auch ein wenig Zeit zum Kennenlernen von Leipzig mitbrächten. Es gibt auch außerhalb der Mykologie vieles zu entdecken.

Das Leipziger Team freut sich auf Ihren Besuch!

Prof. Dr. Arne C. Rodloff

# Vfend<sup>®</sup> candida

Neu: First-line Zulassung Candidämie



## Jetzt mit erweitertem Zulassungsspektrum<sup>1)</sup>

-  Neu zur Primärtherapie bei Candidämien bei nicht-neutropenischen Patienten
-  Zur Behandlung fluconazol-resistenter invasiver Candidosen
-  First-line<sup>2)</sup> bei invasiven Aspergillosen<sup>3)</sup>
-  Erste Wahl bei Fusariosen und Scedosporiosen

Überlebensvorteil\* als Maßstab für Erfolg

 **VFEND<sup>®</sup>**  
Voriconazol iv/oral

\* in der Therapie invasiver Aspergillosen im Vergleich zu Amphotericin B; Herbrecht R. et al., NEJM 347 (6), 2002

**VFEND 50 mg, 200 mg Filmtabletten**  
**VFEND 200 mg Pulver zur Herstellung einer Infusionslösung**  
**VFEND 40 mg / ml Pulver zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen**  
Wirkstoff: Voriconazol

**Zusammensetzung: Arzneilich wirksamer Bestandteil:** Filmtabletten: 1 Filmtablette enthält 50 mg / 200 mg Voriconazol. Pulver (Infusionslösung): 1 Durchstechflasche enthält 200 mg Voriconazol. Pulver (Suspension): Eine Flasche enthält 45 g Pulver entsprechend 40 mg / ml Voriconazol nach Rekonstitution mit Wasser. **Sonstige Bestandteile:** Filmtabletten: Lactose-Monohydrat, vorverkleisterte Stärke aus Mais, Croscarmellose-Natrium, Povidon K 30, Magnesiumstearat (Ph. Eur.), Hypromellose, Titandioxid (E 171), Lactose-Monohydrat, Triacetin. Pulver (Infusionslösung): Natrium-beta-cyclodextrin-sulfobutylether (SBECD), Wasser für Injektionszwecke. Pulver (Suspension): Sucrose (0,54 g / ml Suspension), hochdisperses Siliciumdioxid, Titandioxid (E 171), Xanthan-Gummi, Natriumcitrat, Natriumbenzoat (E 211), Citronensäure, natürlicher Orangengeschmack. **Anwendungsgebiete:** invasive Aspergillose; Candidämie bei nicht-neutropenischen Patienten; Fluconazol-resistente, schwere invasive Candida-Infektionen (einschl. C. krusei); schwere Pilzinfektionen durch *Scedosporium* spp. und *Fusarium* spp. In erster Linie für Patienten mit progressiven, möglicherweise lebensbedrohlichen Infektionen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Voriconazol oder einen der sonst. Bestandteile; gleichzeitige Behandlung mit Terfenadin, Astemizol, Cisaprid, Pimozid, Chinidin, Rifampicin, Carbamazepin, Phenobarbital, Elavirenz, Ritonavir, Ergotalkaloiden (wie Ergotamin u. Dihydroergotamin), Sildenafil. In der Schwangerschaft nur bei zwingender Indikation, ggf. wirksame Verhütungsmaßnahmen; bei zwingender Indikation in der Stillzeit: abstillen. Kinder unter 2 Jahren. **Anwendungsbeschränkungen:** Vorsicht bei Patienten mit Risikofaktoren für QT-Verlängerung (nach kardiotoxischer Chemotherapie, Kardiomyopathie, Hypokaliämie, best. Begleitmedikation) und Prädisposition für Herzrhythmusstörungen (kongenitale oder erworbene QT-Verlängerung, Kardiomyopathie (speziell bei bestehender Herzinsuffizienz), Sinusbradykardie, bestehende symptomatische Arrhythmien, Komedikation, die bekanntermaßen das QT-Intervall verlängert); Störungen des Elektrolythaushaltes vor und während der Behandlung kontrollieren und ggf. ausgleichen. Leber- und Nierenfunktionsparameter überwachen. Sonnenlicht meiden. Bei Hautausschlag engmaschig überwachen. Gleichzeitige Anwendung mit Phenytoin oder Rifabutin vermeiden. Filmtabletten zusätzl.: Patienten mit Galaktose-Intoleranz, Laktase-Mangel, gestörter Glukose- / Galaktoseabsorption. Pulver (Suspension) zusätzl.: Patienten mit Fruktose-Intoleranz, Sukrase-Isomaltase-Mangel, gestörter Glukose- / Galaktoseabsorption. **Warnhinweis:** Bei Auftreten von vorübergehenden Sehstörungen Teilnahme am Straßenverkehr oder Bedienen von Maschinen meiden. **Nebenwirkungen:** Sehr häufig: Fieber, Kopfschmerzen, Bauchschmerzen; Übelkeit, Erbrechen, Durchfall; periphere Ödeme; Hautausschlag; Sehstörungen (veränderte / verstärkte visuelle Wahrnehmung, abgeflachte Amplitude im Elektroretinogramm, verschwommenes Sehen, Veränderung des Farbsehens, Photophobie), Geschmacksveränderung (nur Suspension). Häufig: Schüttelfrost, Asthenie, Rückenschmerzen, Brustschmerzen, Reaktionen u. Entzündungen an d. Injektionsstelle, Gesichtsoedem, Grippe-symptome; Hypotonie, (Thrombo)phlebitis; erhöhte Leberwerte (einschl. ASAT, ALAT, AP, GG, LDH, Bilirubin), (cholestatische) Gelbsucht, Cheilitis, Gastroenteritis; Thrombozytopenie, Anämie (einschl. makrozyt., mikrozyt., normozyt., megaloblast., aplastischer Anämie), Leukopenie, Panzytopenie, Purpura; Hypokaliämie, Erhöhung der Kreatininspiegel, Hypoglykämie; Benommenheit, Halluzinationen, Verwirrtheit, Depressionen, Angstlichkeit, Tremor, Unruhe, Parästhesie; Atemnotsyndrom, Lungenödem, Sinusitis; Pruritus, maculopapulöser Hautausschlag, vermehrte Lichtempfindlichkeit d. Haut (bes. bei Langzeitbehandlung), Alopezie, exfoliative Dermatitis; akute Nierenversagen, Hämaturie. Gelegentlich: allergische Reaktionen, anaphylaktische Reaktion, Quincke-Ödem, Peritonitis; Vorhofarrhythmien, Bradykardie, Synkope, (supraventrikuläre) Tachykardie, ventrikuläre Arrhythmien, Kammerflimmern, QT-Verlängerung; Cholecystitis, Gallensteine, Verstopfung, Duodenitis, Dyspepsie, Lebervergrößerung, Gingivitis, Glossitis, Hepatitis, Leberversagen, Pankreatitis, Zungenödem; Nebennierenrindensuffizienz; Lymphadenopathie, Agranulozytose, Eosinophilie, Verbrauchskoagulopathie, Myelosuppression; Erhöhung d. Hornstoff / Stickstoffwerte im Blut, Albuminurie, Hypercholesterinämie; Arthritis; Ataxie; Hirnödem, Doppelsehen, Hypoästhesie, Nystagmus, Schwindel; Arzneimittel-exanthem, Ekzem, Psoriasis, Stevens-Johnson-Syndrom, Urticaria; Blepharitis, optische Neuritis, Papillenödem, Skleritis, Geschmacksstörungen; Nephritis. Selten: kompletter AV-Block, Überleitungsstörungen, Knotenarrhythmie, Torsade de Pointes; pseudomembranöse Colitis, hepatisches Koma; Lymphangitis; Hyperthyreose, Hypothyreose; Guillain-Barre-Syndrom, okulogyre Krisen, Hypertonus, extrapyramidal-motorisches Syndrom, Schlaflosigkeit, Enzephalopathie, Schläfrigkeit während der Infusion; diskoider Lupus erythematodes, Erythema multiforme, toxische epidermale Nekrolyse; Netzhautblutungen, Hornhauttrübungen, N. opticus-Atrophie, Hypoakusis, Tinnitus; Nierentubulusnekrose. In seltenen Fällen und in Zusammenhang mit schweren Grunderkrankungen: schwere Lebertoxizität, Gelbsucht, Hepatitis und Leberversagen mit Todesfolge. Bitte beachten Sie außerdem die Fachinformation. **Abgabestatus:** Verschreibungspflichtig. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Pfizer Limited, Ramsgate Road, Sandwich, Kent CT13 9NJ, Vereinigtes Königreich. Repräsentant in Deutschland: PFIZER PHARMA GmbH, 76139 Karlsruhe. **Stand:** Januar 2005.

- Quellen:**  
1) Fachinformation Vfend®  
2) Böhme, A. et al.: Ann. Haematol. 2003; 82 (Suppl. 2), 133-140.  
3) Herbrecht, R. et al.: N. Eng. J. Med. 2002; 347, 6, 408-415.



www.pfizer.de

## Vorstand

### Vorsitzender

H. Hof, Mannheim

### Stellvertretender Vorsitzender

M. Ruhnke, Berlin

### Schriftführer

H. C. Korting, München

### Kassenwart

P. Mayser, Gießen

Ab 10.00

Registrierung

*Hörsaal Operatives Zentrum*

11.00 – 12.30

**Satellitensymposium:  
Posaconazol in der Behandlung  
systemischer Mykosen**

*mit freundlicher Unterstützung der Firma  
Essex Pharma GmbH, München*

*Vorsitz: H. Hof, Mannheim*

11.00 – 11.10

**Begrüßung und Einleitung**

*H. Hof, Mannheim*

11.10 – 11.30

**Mykologie invasiver Mykosen – Focus: Wirkungsweise  
und Wirkungsspektrum von Posaconazol**

*H. Hof, Mannheim*

11.30 – 11.50

**Orales Posaconazol- Pharmakokinetik**

*A. Ullmann, Mainz*

11.50 – 12.10

**Aktueller Stand der klinischen Entwicklung**

*O. Cornely, Köln*

12.10 – 12.30

**Podiumsdiskussion**

*H. Hof, A. Ullmann, O. Cornely, Mannheim, Mainz, Köln*

*Hörsaal Operatives Zentrum*

12.45

**Eröffnung der Tagung**

**Begrüßung:** *A. Rodloff, Tagungsleiter*

*F. Häuser, Rektor der Universität Leipzig*

*H. Hof, Vorsitzender der DMykG*



- 13.00 – 15.30 **Pathogenese**  
*Vorsitz: B. Hube, Berlin*
- 13.00 – 13.30 **Immune Evasion bei Candida**  
*P. Zipfel, Jena*
- 13.30 – 14.00 **Frühe Wechselwirkungen zwischen Aspergillus fumigatus Konidien und Zellen der natürlichen Immunität**  
*F. Ebel, München*
- 14.00 – 14.30 **Wirt-Pathogen Interaktion und Zellwand Dynamik in Candida albicans**  
*S. Rupp, Stuttgart*
- 14.30 – 14.50 **Serotonin in der Infektabwehr von Aspergillen**  
*S. Unterdorfer, H. Niederegger, M.P. Dierich und C. Lass-Flörl, Innsbruck*
- 14.50 – 15.10 **Tryptophanabhängige Pigmentbildung bei C. glabrata**  
*M. Wenzel, G. Haase, P. Mayser, H.-J. Krämer und P. Spiteller, Gießen*
- 15.10 – 15.30 **Modulation der epithelialen Zytokinantwort durch sekretorische Aspartatproteinasen (Saps) von C. albicans**  
*M. Schaller<sup>2</sup>, H. C. Korting<sup>1</sup>, C. Borelli<sup>1</sup>, G. Hamm und B. Hube<sup>3</sup>*  
*<sup>1</sup>München, <sup>2</sup>Tübingen und <sup>3</sup>Berlin*
- 15.30 – 16.00 Pause und Besuch der Fach- und Posterausstellung

# Früh beginnen – Zeit gewinnen

**Neue Meilensteinstudie zur empirischen antimykotischen Therapie (n=1095)<sup>1</sup>**  
Walsh et al. NEJM 351,1391–1402, 2004 zeigt für CANCIDAS®:

▶ **Signifikanter Vorteil in der Überlebensrate (Komponente des prim. Endpunkts)**

– Überleben 7 Tage nach Therapieende<sup>2</sup>: 93% unter CANCIDAS® versus 89% unter liposomalem Amphotericin B (L-AmB) (p=0,05)

▶ **Wirksam bei Infektionen mit *Candida* und *Aspergillus***

– Ansprechraten bei Baseline-Mykosen.<sup>2,3</sup> *Aspergillus*: CANCIDAS® 41,7% (n=5/12) versus L-AmB 8,3% (n=1/12).  
*Candida*: CANCIDAS® 66,7% (n=8/12) versus L-AmB 41,7% (n=5/12)

▶ **Signifikant seltener Nephrotoxizität**

– CANCIDAS® 2,6% (n=5/64), L-AmB 11,5% (n=5/47) (p<0,001)



**...kann Leben retten.**



<sup>1</sup> Studiendesign, Ziele der Studie, Patientencharakteristika und Gesamtergebnis:

Caspofungin versus liposomalem Amphotericin B als empirische antimykotische Therapie bei Patienten mit persistierendem Fieber und Neutropenie  
Studiendesign: Doppelblind, randomisierte Vergleichsstudie mit 1095 Patienten. Anzahl der behandelten Patienten in der Modified-Intention-to-Treat-Analyse: CANCIDAS® n=556, L-AmB n=539. Primärer kombinierter Endpunkt: Überleben 7 Tage nach Therapieende, erfolgreiche Behandlung einer Baseline-Mykose<sup>3</sup>; keine Durchbruchmykose bis 7 Tage nach Therapieende, kein vorzeitiger Therapieabbruch wegen mangelnder Wirksamkeit oder unerwünschter studienarzneimittelbezogener Wirkung, Entfieberung während der Neutropenie. Patientencharakteristika: Erwachsene Patienten mit anhaltendem Fieber und Neutropenie mit Verdacht auf Pilzinfektionen, 94% mit hämatologischem Malignom (64% akute myeloische Leukämie), 24% mit hohem Pilzinfektionsrisiko, 56% mit Antimykotikaprophylaxe. Einschlusskriterien: Fieber >38,0°C, mindestens 96 Stunden vorausgegangene parenterale Breitspektrumantibiotikatherapie ohne Ansprechen, anhaltende Neutropenie (absolute neutrophile Leukozytenzahl < 500/µl) über 96 Stunden, Mindestalter 16 Jahre. Dosierungen: CANCIDAS®: 50mg/Tag (70mg am 1.Tag), L-AmB: 3mg/kg/Tag; Therapiedauer: im Mittel mit CANCIDAS® 13 Tage, mit L-AmB 12,5 Tage. Ergebnis für den primären Endpunkt (adjustiert nach Strata): Anteil von Patienten (%) mit Therapieerfolg unter CANCIDAS® 33,9%, L-AmB 33,7%

<sup>2</sup> sekundärer Endpunkt

<sup>3</sup> invasive Mykose, die bei Einschluss in die Studie bereits besteht, aber erst bis zum 2.Tag manifest wird



Donnerstag, 8. September 2005

Hörsaal Operatives Zentrum

16.00 – 18.00

**Symposium:**  
**Chancen und Risiken in der Therapie systemsicher Mykosen**  
*mit freundlicher Unterstützung der Firma MSD Sharp und Dohme GmbH, Haar*  
Vorsitz: A. Rodloff, Leipzig

16.00 – 16.30

**Moderne Diagnostik invasiver Mykosen**  
A. Rodloff, Leipzig

16.30 – 17.00

**Die Wirkung von Antimykotika auf Pilze im Biofilm**  
H. Hof, Mannheim

17.00 – 17.30

**Hat die Therapie Einfluss auf die Epidemiologie?**  
M. Ruhnke, Berlin

17.30 – 18.00

**Bedeutung von Medikamentenwechselwirkungen für die antimykotische Therapie in der Hämatologie**  
H. Ostermann, München



**CANCIDAS® 50 mg Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung**  
**CANCIDAS® 70 mg Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung**

**Wirkstoff:** Caspofunginacetat. **Zusammensetzung:** Arzneilich wirksamer Bestandteil: 50 mg Caspofungin entsprechend 55,5 mg Caspofunginacetat/70 mg Caspofungin entsprechend 77,7 mg Caspofunginacetat. **Hilfsstoffe:** Saccharose, Mannitol, Eisessig, Natriumhydroxid (zur Einstellung des pH-Werts). **Darreichungsform:** Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung. **Anwendungsgebiete:** Behandlung von invasiver Candidiasis bei erwachsenen Patienten und von invasiver Aspergillose bei erwachsenen Patienten, die auf Therapien mit Amphotericin B, Lipidformulierungen von Amphotericin B und/oder Itraconazol nicht ansprechen oder diese nicht vertragen. Empirische Therapie bei Verdacht auf Infektionen durch Pilze (wie *Candida* oder *Aspergillus*) bei erwachsenen Patienten mit Fieber und Neutropenie. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen-über Caspofunginacetat oder einem der sonstigen Bestandteile. **Schwangerschaft:** Keine klinischen Daten, Anwendung nur wenn unabdingbar. **Stillzeit:** Nicht stillen. **Kinder:** Keine klinischen Daten, Anwendung nicht empfohlen. **Wechselwirkungen:** Caspofungin hemmt nicht Cytochrom P450-Enzyme, ist nur ein schwaches Substrat für Cytochrom P450-Enzyme. *Ciclosporin A:* Vergrößerung der AUC von Caspofungin (vorübergehend erhöhte Leberwerte der ALT/AST), engmaschige Überwachung der Leberenzymwerte. *Tacrolimus:* minimale Plasmakonzentration von Tacrolimus ver-ringert; regelmäßige Kontrollen der Blutkonzentration von Tacrolimus und entsprechende Dosisanpassungen für Tacrolimus. **Induktoren von Stoffwechsellenzymen wie Efavirenz, Rifampicin, Nevirapin, Dexamethason, Phenytoin oder Carbamazepin:** die minimale Plasmakonzentration/AUC von Caspofungin kann verringert werden; Erhöhung der Tagesdosis auf 70 mg Caspofungin erwägen. **Amphotericin B, Itraconazol, Nelfinavir oder Mycophenolatmofetil:** keine besonderen Vorsichtsmaßnahmen erforderlich. **Nebenwirkungen n: Blut- und Lymphsystem:** Häufig: Anämie. **Nerven-system:** Häufig: Kopfschmerzen. **Herz:** Häufig: Tachykardie. **Gefäße:** Häufig: Phle-bitis/Thrombophlebitis, Hitzevallung (Fluss). **Atem-wege, Brustraum und Media-stinum:** Häufig: Dyspnoë. **Gastrointestinale Beschwerden:** Häufig: Bauchschmerzen, Übelkeit, Diarrhö, Erbrechen. **Haut und Unterhautzell-gewebe:** Häufig: Ausschlag, Pruritus, Schwellen. **Allgemein/Verabreichungsort:** Sehr häufig: Fieber. Häufig: Schmeissen, Schüttelfrost, Komplikationen an der Infusions-vene (Erythem, Emp-findlichkeit, Juckreiz, Sekretion, brennendes Gefühl). **Untersuchungen:** Häufig: Erhöhte Leberwerte (AST, ALT, alkalische Phosphatase, direktes und Gesamt-Bilirubin), erhöhtes Serum-Kreatinin, erniedrigtes Hämoglobin, erniedrigter Hämato-krit, vermindertes Serum-Kalium, Hypomagnesiämie, erniedrigtes Serumalbumin, Leuk-ozytopenie, Eosinophilie, Thrombozytopenie, Neutropenie, Erythrozyturie, An-stieg der partiellen Thromboplastinzeit, erniedrigte Serumproteine, Proteinurie, Anstieg

**CANCIDAS®**

der Prothrombinzeit, erniedrigtes Natrium, Leukozyturie, erniedrigtes Kalzi-um. Gelegentlich: erhöhtes Kalzium. Anaphylaxie. Symptome, die möglicherweise histamininduziert waren; darunter Berichte über Hautausschlag, Schwellungen im Gesicht, Pruritus oder Wärmegefühl oder Bronchospasmus. Zusätzlich beobachtete Ereignisse: Lungenödem, akutes Lungenversagen (ARDS) und Infiltrate im Röntgen-bild. **Erfahrungen nach Markteinführung: Leber und Galle:** Störung der Leberfunk-tion. **Allgemein/Verabreichungsort:** Schwellung und peripheres Ödem. **Untersuch-ungen:** Hyperkalzämie. **Verkehrstüchtigkeit/ Bedienen von Maschinen:** Keine Daten. **Dosierung: siehe ausführliche Angaben in Fach- und Gebrauchsin-formation.** Initialdosis von 70 mg am ersten Tag, weiterhin 50 mg pro Tag. **Körper-gewicht über 80kg:** nach Initialdosis von 70 mg auch Tagesdosis von 70 mg empfohlen. Höhere Dosen als 70 mg/Tag wurden nicht ausreichend untersucht. **Patienten mit mäßiger Leberinsuffizienz (Child-Pugh-Score 7–9):** nach Initialdosis von 70 mg Tagesdosis von 35 mg empfohlen. Keine klinischen Erfahrungen bei Patienten mit schwerer Leberinsuffizienz (Child-Pugh-Score >9). **Gleichzeitige Anwendung mit bestimmten Induktoren von Stoffwechsellenzymen:** nach einer Ini-tialdosis von 70 mg Erhöhung der Tagesdosis auf 70 mg erwägen. **Behandlungs-dauer:** abhängig vom jeweiligen Einzelfall, der Schwere der Grunderkrankung, der Erholung von einer Immunsuppression sowie dem Ansprechen auf die Therapie. **Invasive Candidiasis:** Im Allgemeinen mindestens 14 Tage nach dem letzten positiven Kultur-nachweis fortsetzen. **Invasive Aspergillose:** Im Allgemeinen mindestens 7 Tage nach Abklingen der Symptome fortsetzen. **Empirische Therapie:** nach klinischem Ansprechen des Patienten, aber bis zu 72 Stunden nach Rückgang der Neutropenie (ANC  $\geq 500$ ) fortsetzen. Bei nachgewiesener Pilzinfektion mindestens 14 Tage Therapie; Behandlung nach Rückgang der Neutropenie und Abklingen der klinischen Symptome mindestens 7 Tage fortsetzen. **Inkompatibilitäten:** Nicht mit glucosehaltigen Lösungsmitteln mischen, da CANCIDAS® in glucosehaltigen Lösungen nicht stabil. Nicht mit anderen Arzneimitteln mischen / infundieren (keine Daten zur Kompatibilität). **Hinweise für die Handhabung siehe Fach- und Gebrauchsin-formation. Verschreibungspflichtig. Packungsgrößen:** CANCIDAS® 50 mg Pul-ver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung: 1 Durchstichflasche. CANCIDAS® 70 mg Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung: 1 Durchstichflasche. Stand: 11/2004

Pharmazeutischer Unternehmer: Deutsche Vertretung: Merck Sharp & Dohme Ltd. MSD SHARP & DOHME GMBH Hertford Road, Hoddesdon Lindenplatz 1, 85540 Haar Hertfordshire EN11 9BU Postanschrift: Vereinigtes Königreich Postfach 1202, 85530 Haar

**MSD**  
Infocenter

Tel.: 0800/673 673 673  
Fax: 0800/673 673 329  
e-mail: infocenter@msd.de

**univadis** de  
medical and more  
Tel.: 0800/673 0 673 e-mail: info@univadis.de

04-06-CAN-05-D-192a-1



Hörsaal Operatives Zentrum

18.00 – 19.00

**Freie Vorträge**

Vorsitz: P. Mayser, Gießen  
Y. Gräser, Berlin

18.00 – 18.15

**Onychomykose – Diagnostik innerhalb von 24h**

Y. Gräser und V. Stavrakieva, Berlin und Sofia

18.15 – 18.30

**Neues System zur Differenzierung von Malassezia-Spezies und Überprüfung mittels ITS-Sequenzierung**

W. Hort, S. Gutsuz, M. Köhl und P. Mayser, Gießen

18.30 – 18.45

**Röntgenstrukturanalyse und enzymatische Charakterisierung der sezernierten Aspartatproteinasen (Sap) von Candida albicans**

C. Borelli, E. Ruge, K. Maskos, M. Monod, W. Bode, H.C. Korting, R. Huber, München, Martinsried und Lausanne

18.45 – 19.00

**In-vitro Aktivität von Undecylamidopropyl-Betain (Polyhexanid)**

P. Nenoff, A. Gerlach und J. Herrmann, Mölbis

19.00

**Get-together**

im Institut für Medizinische Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie, Liebigstr. 24  
(siehe Seite 36)



- 9.00 – 10.30 **Molekulare Diagnostik**  
*Vorsitz: G. Haase, Aachen*
- 9.00 – 9.05 **Einführung**  
*G. Haase, Aachen*
- 9.05 – 9.30 **Die klinische Wertigkeit der Serodiagnostik im Vergleich zur molekularbiologischen Diagnostik bei invasiven Pilzinfektionen**  
*C. Lass-Flörl, Innsbruck*
- 9.30 – 9.45 **Nachweis von Schimmelpilzen aus Organbiopsien mittels PCR**  
*V. Rickerts, Frankfurt*
- 9.45 – 10.00 **Genetische Variabilität bei von Menschen und Tieren isolierten Stämmen von *Microsporium canis***  
*R. Sharma, Berlin*
- 10.00 – 10.15 **Diagnostik von Pilzinfektionen durch Chip-Technologie**  
*A. Rötger, Münster*
- 10.15 – 10.30 **MALDI-TOF MS (Massenspektroskopie) zur Identifizierung von Dermatophyten**  
*M. Erhard, Luckenwalde*
- 10.30 – 11.00 Pause und Besuch der Fach- und Posterausstellung

## Glanz-Leistung gegen Nagelmykosen



### Stark in Mono- und Kombitherapie

-  Breitenwirkung
-  Tiefenwirkung
-  Dauerwirkung

**1x pro Woche!**

#### Loceryl® Nagellack.

**Wirkstoff:** Amorolfinhydrochlorid. **Zusammensetzung:** Arzneilich wirksamer Bestandteil: 1 ml Nagellack enthält 55,74 mg Amorolfinhydrochlorid (entspricht 50 mg Amorolfin). Sonstige Bestandteile: Absolutes Ethanol, Ethylacetat, Poly(ethylacrylat, methylmethacrylat, trimethylammonioethylmethacrylchlorid) 1:2:0,2, Butylacetat, Triacetin. **Anwendungsgebiete:** Nagelmykosen (insbesondere im distalen Bereich mit einem Befall unter 80% der Nageloberfläche), verursacht durch Dermatophyten und Hefen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen das Präparat. Bisher liegen noch keine Erfahrungen vor bei: entzündlichen periungualen Veränderungen, Diabetes, Durchblutungsstörungen, Fehlernährung, Alkoholmissbrauch, in der Schwangerschaft und Stillzeit sowie bei Säuglingen und Kindern. **Nebenwirkungen:** Sehr selten leichtes, vorübergehendes periunguales Brennen, Pruritus, Erytheme, Bläschenbildung. Seltene Fälle von Nagelveränderungen (z.B. Verfärbungen, brüchige oder abgebrochene Nägel) wurden bei der Anwendung berichtet. **Handelsformen:** 3 ml und 5 ml NI. Galderma Laboratorium GmbH, Georg-Glock-Str. 8, D-40474 Düsseldorf

Stand: August 2004.



Hörsaal Klinik für Dermatologie

- 9.00 – 10.30 **Baumikrobiologie**  
*Vorsitz: G. Fischer, Aachen*
- 9.00 – 9.10 **Einführung**  
*G. Fischer, Aachen*
- 9.10 – 9.30 **Schimmelpilzvorkommen im Innenraum**  
*C. Trautmann, Berlin*
- 9.30 – 9.50 **Mykosen und Dermatomykosen durch Schimmelpilze – Erregerspektrum in Innenräumen und infektiologische Relevanz**  
*P. Nenoff, H. J. Seyfarth, Mölbis, Leipzig*
- 9.50 – 10.10 **Allergologische Bedeutung von Innenraum-relevanten Schimmelpilzen**  
*T. Gabrio, Stuttgart*
- 10.10 – 10.30 **Hygienische Relevanz von Schimmelpilzen in der privaten Wohnumgebung und Möglichkeiten der Risikobewertung**  
*G. Fischer, Aachen*
- 10.30 – 11.00 Pause und Besuch der Fach- und Posterausstellung



*Hörsaal Operatives Zentrum*

11.00 – 13.00

**Invasive Pilzinfektionen**

*Vorsitz: M. Ruhnke, Berlin  
D. Schmitt, Leipzig*

**Was sind die Probleme in der Therapie von invasiven Pilzinfektionen auf der Intensivstation?**

*D. Schmitt, Leipzig*

**Was ist an der Therapie von Pilzinfektionen bei Kindern anders?**

*T. Lehrnbecher, Frankfurt*

**PCR-Based Liposomal Amphotericin B Treatment Following Allogeneic Stem Cell Transplantation: Preliminary Results of a Prospective Study.**

*H. Hebart, Mutlangen*

**Wo sind die Grenzen einer Leitlinien-gerechten Antimykotika-Therapie?**

*A. Böhme, Frankfurt*

*Hörsaal Klinik für Dermatologie*

11.00 – 13.00

**Mykotoxine**

*Vorsitz: G. Fischer, Aachen*

11.00 – 11.30

**Vorkommen, Nachweis und Bedeutung von Mykotoxinen in Lebensmitteln**

*K. Meyer, J. Bauer, München*

11.30 – 12.00

**Zytotoxische Effekte von „luftgetragenen“ Mykotoxinen vor dem Hintergrund pulmonaler Exposition**

*R. Thißen, Aachen*

12.00 – 12.30

**Immunmodulatorische Wirkungen von Gliotoxin aus *Aspergillus fumigatus* – in vitro Tests**

*C. Kupfahl, Mannheim*

12.30 – 13.00

**Immunmodulatorische Wirkungen von Mykotoxinen und strukturellen Zellbestandteilen von Schimmelpilzen vor dem Hintergrund pulmonaler Exposition**

*R. K. Hinz, G. Fischer, Aachen*

13.00 – 14.00

Pause und Besuch der Fach- und Posterausstellung

14.00 – 16.00

**Symposium:**

**Strategien und Möglichkeiten  
in der Behandlung invasiver Mykosen**

*mit freundlicher Unterstützung der Firma  
Pfizer Pharma GmbH, Karlsruhe*

*Vorsitz: M. Ruhnke, Berlin  
A. Rodloff, Leipzig*

**Neue Aspekte zur Diagnostik und Therapie aus  
klinisch-mykologischer Sicht**

*W. Fegeler, Münster*

**Neue Therapieoptionen bei Mykosen in der  
Intensivstation**

*K. Rommelsheim, Bonn*

**Falldiskussion aus der Hämatologie/Onkologie und  
operativen Intensivmedizin (TED-basierte Session)**

*M. Ruhnke und R. Höhl, Berlin und Nürnberg*

16.00 – 16.45

Pause und Besuch der Fach- und Posterausstellung

**Posterbegehung mit dem Posterkomitee**

*W. Fegeler, Münster*

*R. Würzner, Innsbruck*

*R. Rüchel, Göttingen*

*G. Ginter-Hanselmayer, Graz*

**DIFLUCAN® 50 mg, 100 mg, 200 mg Kapseln; Saft, Trockensaft 50 mg/5 ml; i.v.-100 mg, i.v.-200 mg, i.v.-400 mg. Wirkstoff: Fluconazol. Zusammensetzung: Arzneilich wirksamer Bestandteil:** 1 Kapsel Diflucan 50 mg/100 mg/200 mg enthält 50/100/200 mg Fluconazol, 10 ml Saft (1/2 Messl.) enthalten 50 mg Fluconazol, Trockensaft 50 mg/5 ml mit 3,05 g Trockensubstanz zur Zubereitung von 5 ml (1/4 Messl.) Suspension enthalten 50 mg Fluconazol. 1 Infusionsflasche Diflucan i.v.-100 mg/i.v.-200 mg/i.v.-400 mg enthält 100/200/400 mg Fluconazol in isotoner wässriger Lösung.

**Sonstige Bestandteile:** Diflucan Kapseln: Lactose-Monohydrat, Maisstärke, Magnesiumstearat, hochdisperses Siliciumdioxid, Natriumdozylsulfat, Gelatine, Titandioxid (E 171), Schellack, Eisenoxid, schwarz (E 172); zusätzlich bei Diflucan 50 mg: Patentblau V (E 131); zusätzlich bei Diflucan 100 mg: Patentblau V (E 131), Erythrosin (E 127); zusätzlich bei Diflucan 200 mg: Erythrosin (E 127), Indigocarmin (E 132); Diflucan Saft: Saccharose (1,334 g/10 ml, entspr. 0,11 BE), Glycerol, gereinigtes Wasser, Citronensäure-Monohydrat, Natriumcitrat, Aromastoffe; Diflucan Trockensaft 50 mg/5 ml: Saccharose (2,88 g/5 ml zubereiteter Suspension, entspr. 0,24 BE), hochdisperses Siliciumdioxid, Titandioxid, Xanthan Gummi, Natriumcitrat-Dihydrat, Citronensäure (wasserfrei), Natriumbenzoat, Aromastoffe; Diflucan Infusionslösungen: Natriumchlorid (9 mg/ml), Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Behandlung von Mykosen, die durch Hefepilze (Candida und Kryptokokken) hervorgerufen werden, insbesondere: a) Systemcandidosen einschließlich Candidämie, Candidose, disseminierte und andere invasive Candida-Infektionen, wie z. B. Infektionen des Peritoneums, der Lunge und des Gastrotraktes. b) Candidosen oberflächlicher Schleimhäute wie rezidivierende oropharyngeale und isophageale Candidosen; chronisch-atrophische orale Candidosen (Mundschleimhautkrankungen bei Zahnprothesenträgern, bei denen zahnhygienische oder lokale Maßnahmen nicht ausreichen); nichtinvasive bronchopulmonale Candidosen. c) Kryptokokken-Meningitis, Behandlungsversuch zur Vorbeugung der Kryptokokken-Meningitis (Rezidivprophylaxe) bei AIDS-Patienten. d) Zeitlich begrenzter Behandlungsversuch zur Vorbeugung von Candidosen bei Patienten mit bösartigen Erkrankungen während der Chemo- oder Strahlentherapie und bei abwehrgeschwächten Patienten (z. B. bei AIDS oder Chemothérapie). Zuordnung der Indikationen zu den verschiedenen Darreichungsformen siehe Fachinformation. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Fluconazol oder verwandte Azole, schwere Leberfunktionsstörungen. Aufgrund geringer therapeutischer Erfahrungen Anwendung bei Kindern unter 16 Jahren nur bei fehlender therapeutischer Alternative, bei Kindern unter 1 Jahr, einschließlich Kinder mit sehr niedrigem Geburtsgewicht nur Diflucan Saft oder Diflucan Trockensaft 50 mg/5 ml verwenden. Die gleichzeitige Gabe von Terfenadin und Fluconazol in Dosierungen von 400 mg/die und höher ist kontraindiziert. Schwangerschaft und Stillzeit: Es liegen Berichte über multiple, kongenitale Anomalien bei Kindern vor, deren Mütter für die Dauer von 3 Monaten oder länger mit Fluconazol in hoher Dosierung (400 mg/die bis 800 mg/die) gegen Coccidioidomykose behandelt wurden (keine zugelassene Indikation). Ein Zusammenhang zwischen dem Einsatz von Fluconazol und diesen unerwünschten Ereignissen kann nicht ausgeschlossen werden. Vor Beginn einer Therapie mit Fluconazol sollte eine Schwangerschaft ausgeschlossen werden. Bei gebärfähigen Frauen sollte eine Schwangerschaft mittels geeigneter kontrazeptiver Maßnahmen bis zu 7 Tage nach Behandlungsende verhindert werden. Die Anwendung von Fluconazol bei stillenden Müttern wird nicht empfohlen, da Fluconazol in der Muttermilch die gleichen Konzentrationen erreicht wie im Plasma. **Nebenwirkungen:** Übelkeit, Bauchschmerzen, Durchfall, Blähungen, Hautausschlag, Haarausfall, Kopfschmerzen, Krämpfe, periphere Nervenstörungen, Leukozytopenie, einschließlich Neutropenie und Agranulozytose, Thrombozytopenie. Bei einigen Patienten, insbesondere mit schweren Grunderkrankungen wie AIDS oder malignen Erkrankungen, wurden während der Behandlung mit Diflucan Veränderungen der hepatischen und renalen Laborparameter sowie hämatologische Veränderungen, wie z. B. Leukozytopenie und Thrombozytopenie, beobachtet. Die entsprechenden Laborparameter sind engmaschig zu kontrollieren. In Einzelfällen, insbesondere bei Patienten mit schweren Grunderkrankungen, schwere Leberunverträglichkeit einschließlich tödlichem Ausgang ohne Zusammenhang mit Tagesdosis und Therapiedauer von Fluconazol sowie Alter und Geschlecht der Patienten. Die Leberunverträglichkeitssymptome waren nach Absetzen von Fluconazol in der Regel reversibel. Patienten mit Verschlechterung der Leberwerte unter Fluconazol-Therapie sollten sorgfältig überwacht und Fluconazol sollte abgesetzt werden, sobald klinische Symptome einer Leberschädigung auftreten, die mit Fluconazol in Zusammenhang stehen könnte. In Einzelfällen schwere Überempfindlichkeitsreaktionen sowie schwere Hautreaktionen insbesondere bei AIDS-Patienten mit Erythema wie Stevens-Johnson-Syndrom und toxische epidermale Nekrolyse. Patienten, die einen Hautausschlag entwickeln, sollten sorgfältig beobachtet und Diflucan sollte abgesetzt werden, sobald Blasen entstehen oder sich ein Erythema multiforme entwickelt.

**Weselswirkungen:** Wirkungsverstärkung von Cumarin-Derivaten, oralen Antidiabetika vom Sulfonylharnstoff-Typ, Theophyllin und Phenytoin; ggf. ist die Dosis dieser Medikamente zu senken. Bei gleichzeitiger Gabe von Rifampicin können die Fluconazol-Spiegel erniedrigt sein; ggf. Dosiserhöhung von Diflucan. Auch solchen Kontrolluntersuchungen bei gleichzeitiger Gabe von Xanthin-Basen, weiteren Antiepileptika und Isoniazid durchgeführt werden. Die gleichzeitige Anwendung von Diflucan und Terfenadin, Astemizol, Cisaprid, Rifabutin, Tacrolimus und Zidovudin kann zu einer Erhöhung der Serumspiegel dieser Substanzen führen; Patienten, die gleichzeitig Diflucan und diese Substanzen erhalten, sind sorgfältig zu überwachen. Bei gleichzeitiger Anwendung von Cisapridin wird eine routinemäßige Kontrolle der Cisapridin-Spiegel empfohlen. Pharmakokinetischen Interaktionsstudien zufolge besitzt die Gabe von Diflucan keinen nachteiligen Effekt auf die Wirksamkeit oraler Kontrazeptiva. Gleichzeitige mehrmalige Gabe von Hydrochlorothiazid kann die Plasmaspiegel von Fluconazol erhöhen; eine Dosisanpassung von Diflucan ist jedoch nicht erforderlich. Nahrung, Cimetidin, Antacida oder Ganzkörperbestrahlung im Rahmen einer Knochenmarkstransplantation beeinflussen die Aufnahme von oral gegebenem Fluconazol ins Blut nicht signifikant. **Abgabestatus:** Verschreibungspflichtig. **Packungsgrößen und Preise:** Diflucan 50 mg: Packung mit 20 Kapseln (N1) € 127,97; 50 Kapseln (N2) € 317,19; 100 Kapseln (N3) € 629,29. Diflucan 100 mg: Packung mit 20 Kapseln (N1) € 211,27; 50 Kapseln (N2) € 520,68; 100 Kapseln (N3) € 982,02. Diflucan 200 mg: Packung mit 20 Kapseln (N1) € 379,76; Packung mit 50 Kapseln (N2) € 916,47. Packung mit 100 Kapseln (N3) € 1.601,07. Diflucan Saft: 1 Flasche mit 150 ml Lösung (N1) € 85,14. Diflucan Trockensaft 50mg/5ml: 1 Flasche mit 21,34 g Trockensubstanz zur Zubereitung von 35 ml Suspension (N1) € 42,75. Diflucan i.v.-100 mg (Infusionsflaschen mit je 50 ml Infusionslösung): Packung mit 5 Infusionsflaschen (N1) € 143,52. Diflucan i.v.-200 mg (Infusionsflaschen mit je 100 ml Infusionslösung): Packung mit 5 Infusionsflaschen (N1) € 254,10. Diflucan i.v.-400 mg (Infusionsflaschen mit je 200 ml Infusionslösung): Packung mit 5 Infusionsflaschen (N1) € 455,86. Klinikpackungen.

Bitte beachten Sie außerdem unsere Fachinformation. Stand: August 2000  
PFIZER GmbH, 76139 Karlsruhe 9V18-0802DF-0-0-8251



Risiko Immunsuppression:

# Candida: Die unterschätzte Gefahr



800 mg/Tag  
Standarddosierung\*

Fluconazol oral / i. v.  
**DIFLUCAN**®

Weltweiter Maßstab in der Candidose-Therapie

- Hochaktiv gegen Candida albicans und andere pathogene Hefen
- Vielfach bewährt - breit dokumentiert
- Ausgesprochen günstig im Nutzen-Risiko-Verhältnis
- Flexibel und einfach: Kapseln, Saft, i.v., nur 1 x tgl.

\* bei lebensbedrohlichen Candida-Infektionen



*Hörsaal Operatives Zentrum*

16.45 – 17.45

**Freie Vorträge**

*Vorsitz: J. Morschhäuser, Würzburg*

16.45 – 17.00

**Tryptophanabhängige Pigmentbildung bei *U. maydis* sowie verschiedenen Mutanten**

*P. Schering, W. Ying, J. Schirawski, H.-J. Krämer, P. Spiteller und P. Mayser, Gießen*

17.00 – 17.15

**Zentrale Rolle des epithelialen Toll-like Rezeptors 4 in einem Modell der oralen Kandidose**

*G. Weindl<sup>1</sup>, H.C. Korting<sup>2</sup> und M. Schaller<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Tübingen, <sup>2</sup>München*

17.15 – 17.30

**Untersuchungen zur Amphotericin B Resistenz von *Aspergillus terreus***

*G. Blum, M.P. Dierich und C. Lass-Flörl, Innsbruck*

17.30 – 17.45

**Susceptibility testing of *Cryptococcus neoformans* against azoles and flucytosine**

*M. Seibold, E. Antweiler, C.-O. Han und K. Tintelnot, Berlin*

*Hörsaal Operatives Zentrum*

17.45 – 19.00

**Mitgliederversammlung**

(siehe Seite 35)

20.00

**Gesellschaftsabend**

im Bayrischen Bahnhof  
(siehe Seite 37)



*Hörsaal Operatives Zentrum*

9.00 – 10.30

**Neue Substanzen**

*Vorsitz: H. Hof, Mannheim*

9.00 – 9.30

**Micafungin**

*F.-M. Müller, Heidelberg*

9.30 – 10.00

**Posaconazol – Merkmale und weitere Entwicklung**

*O. Cornely, Köln*

10.00 – 10.30

**Icofungin**

*K. Oreskovic, Zagreb*

*Hörsaal Klinik für Dermatologie*

9.00 – 10.30

**Dermatomykologie**

*Leitung: P. Nenoff, Mölbis*

**Sport und Mykosen**

*P. Mayser, B. Engemann, Gießen*

**„Atypische“ Dermatomykosen – Kasuistiken**

*M. Ziemer, C. Hipler, P. Elsner, Jena*

**Vernarbende Tinea profunda des Mons pubis durch Trichophyton verrucosum**

*S. Grunewald<sup>1</sup>, U. Paasch<sup>1</sup>, Y. Gräser<sup>2</sup>, H.-J. Glander<sup>1</sup>, J. C. Simon<sup>1</sup>, P. Nenoff<sup>3</sup>*

*<sup>1</sup>Leipzig, <sup>2</sup>Berlin, <sup>3</sup>Mölbis*

**Geotrichum capitatum als Quelle konidienhemmender Substanzen**

*J. Brasch und G. Franke, Kiel*

**Dermatomykosen in Uganda, Ostafrika**

*P. Nenoff, L. Kibuka-Serunkuma, G. Kitunzi Mulyowa, Leipzig, Mbarara/Uganda*

10.30 – 11.00

Pause



*Hörsaal Operatives Zentrum*

11.00 – 13.00

**Allergologie**

*Vorsitz: H. Merk, Aachen*

**Diagnostik und Therapie allergischer Reaktionen auf Schimmelpilze**

*S. Erdmann, Aachen*

**Tinea incognita mit id-Reaktion durch *Microsporon persicolor***

*W. Weger, G. Ginter-Hanselmayer und W. Buzina, Graz*

**Schimmelpilzallergie – Phantom oder Realität**

*U. Rabe, Treuenbrietzen*

*Institut für Medizinische Mikrobiologie*

11.00 – 13.00

**Kurs Resistenzbestimmung**

*Leitung: A. Rodloff, Leipzig; A. Schmalreck, München*

*Hörsaal Operatives Zentrum*

13.00 – 13.30

**Schlussworte**

*A. Rodloff, Leipzig; H. Hof, Mannheim; M. Ruhnke, Berlin*

1. **The mould *Aspergillus* binds complement regulator Factor H**  
*G. Vogl<sup>1</sup>, D. B. Jensen<sup>1</sup>, C. Speth<sup>1</sup>, C. Lass-Flörl<sup>1</sup>, R. Eck<sup>2</sup>, P. F. Zipfel<sup>2</sup>, M. P. Dierich<sup>1</sup>, R. Würzner<sup>1</sup>*  
<sup>1</sup>Innsbruck, <sup>2</sup>Jena
2. **Stimulatorischer Effekt von Lentinan auf die CD8-T-Zellantwort nach *L. monocytogenes*-Infektion**  
*C. Kupfahl, H. Hof, G. Geginat, Mannheim*
3. **A case of Peritonitis caused by *Rhizopus microsporus***  
*S. Monecke<sup>1</sup>, K. Hochauf<sup>1</sup>, B. Gottschlich<sup>1</sup>, R. Ehricht<sup>2</sup>*  
<sup>1</sup>Dresden, <sup>2</sup>Jena
4. ***Aspergillus terreus* Infektionen an der Universitätsklinik Innsbruck: ein 10-Jahresüberblick**  
*C. Lass-Flörl, G. Gastl, Innsbruck*
5. **Fungämien mit *Saccharomyces cerevisiae***  
*A. Glöckner, P. Abel, K. Zimmermann, Greifswald*
6. ***Aspergillose*-Surveillance an einem Universitätsklinikum**  
*I. F. Chaberny, Z. Demir, F. Mattner, A. Kola, R.-P. Vonberg, S. Ziesing, P. Gastmeier, Hannover*
7. **Epidemiologie der vulvovaginale Candidose in Graz in den Jahren 2000 bis 2004.**  
*A. Paulitsch, W. Weger, G. Ginter-Hanselmayer, W. Buzina, E. Marth, Graz*
8. ***Malassezia*-Spezies: In vitro-Untersuchungen zur Produktion reaktiver Sauerstoffspezies**  
*S. Beck<sup>2</sup>, P. Nenoff<sup>2</sup>, U.-F. Haustein<sup>1</sup> and U.-C. Hipler<sup>3</sup>*  
<sup>1</sup>Leipzig, <sup>2</sup>Mölbis, <sup>3</sup>Jena
9. **Untersuchungen zur Regulation des Tryptophan-abhängigen Sekundärmetabolismus von *Malassezia furfur***  
*T. Barchmann, W. Hort, P. Mayser, Gießen*

10. **Retrospektive Untersuchung zur Häufigkeit von Onychomykosen**  
*C. Mügge<sup>2</sup>, P. Nenoff<sup>2</sup>, U.-F. Haustein<sup>1</sup>*  
<sup>1</sup>Leipzig, <sup>2</sup>Mölbis
11. **Investigations and therapeutic results in chronic dermatophyte infections**  
*K. Halmy, J. Serfözö, J. Kónya, N. Nagy, Debrecen*
12. **Mikroklima auf Schiffen der Marine und oberflächliche Hautaffektionen**  
*S. G. Radeff<sup>1</sup>, V. S. Mitscheff<sup>2</sup>*  
<sup>1</sup>Varna, <sup>2</sup>Sofia
13. **Kurative Behandlung bei ZNS-Aspergillose bei AML und anschließende intensive Radiochemotherapie und autologer Stammzellsupport – Fallbericht**  
*A. Haas, R. Pasold, J. Hierholzer, G. Maschmeyer, Potsdam*
14. **Erfolgreiche Behandlung invasiver Aspergillosen bei onkologischen Patienten**  
*G. Eggers, S. Landgr, U. Kyan, M. Läßi, S. Kabisch, D. Haffner, Rostock*
15. **Randomisierte 3-armige offene, kontrollierte, klinische Therapiestudie zur Behandlung der chronisch-rezidivierenden vaginalen Candidose mit einer systemischen apparativen Heliotherapie im Vergleich zu einer antimykotischen Standardtherapie und einer Vakzinationsbehandlung mit Gynatren®**  
*V. Birkner<sup>1</sup>, M. Essers<sup>1</sup>, M. Bühring<sup>1</sup>, U. Koldovsky<sup>2</sup>, W. Mendling<sup>1</sup>, <sup>1</sup>Berlin, <sup>2</sup>Düsseldorf*
16. **Antimykotische Wirkung von Chitosan Flake 1130 auf *Candida albicans* – Vergleichende Untersuchung mittels Nephelometrie und Fluoreszenzmessung mit alamarBlue™**  
*U.-C. Hipler, F. Seyfarth, P. Elsner, Jena*

17. **Cryptococcus adeliensis – Nachweis aus klinischen und Umgebungsproben in Deutschland**  
*K. Tintelnot, E. Antweiler, H. Losert, Berlin*
18. **Leipzig, Tagungsort medizinischer Mykologen vieler Länder**  
*H. Ziegler-Böhme, H. Bernhardt, R. Blaschke Hellmessen, U. Kaben, P. Kielstein, P. Nenoff, C. Seebacher, Berlin, Greifswald, Rostock, Jena, Leipzig, Dresden*
19. **Zwei seltsame Fälle von tiefer Candida-Mykose**  
*P. Schobert, M. Schaffrinski, R. Rüchel, Göttingen*
20. **In vitro – Empfindlichkeit klinischer Pseudallescheria boydii-Isolate gegen Einzelsubstanzen und Antimykotika-Kombinationen**  
*A.C. Bender, M. Seibold, K. Tintelnot*



## Vorsitzende, Referenten, Posterautoren

<b>Barchmann, T.</b> Zentrum für Dermatologie und Andrologie, Justus-Liebig-Universität, Gaffkystr. 14, 35385 Gießen	P
<b>Beck, Stefanie</b> Laboratorium für medizinische Mikrobiologie, Straße des Friedens 8, 04579 Mölbis	P
<b>Bender, A. C.</b> Robert-Koch-Institut, Konsiliarlabor für <i>Cryptococcus</i> <i>neoformans</i> , Nordufer 20, 13353 Berlin	P
<b>Birkner, Victoria</b> Vivantes Klinikum am Urban, Abteilung für Geburtshilfe und Frauenheilkunde, Dieffenbachstr. 1, 10967 Berlin	P
<b>Blum, Gerhard</b> Medizinische Universität Innsbruck, Sektion Hygiene, Mikrobiologie und Sozialmedizin, Fritz-Pregl-Str. 3, 6020 Innsbruck, Österreich	Ref
<b>Böhme, A., PD Dr.</b> Johann-Wolfgang Goethe Universität, Medizinische Klinik III, Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt	Ref
<b>Borelli, Claudia, Dr.</b> Klinikum der Universität München, Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Allergologie, Frauenlobstr. 9-11, 80337 München	Ref
<b>Brasch, J., Professor Dr.</b> Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel, Schittenhelmstr. 7, 24105 Kiel	Ref
<b>Chaberny, Iris F., Dr.</b> Institut für Medizinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene, Medizinische Hochschule Hannover, Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover	P
<b>Cornely, Oliver A., PD Dr.</b> Klinik für Innere Medizin der Universität Köln, Joseph-Stelzmann-Str. 9, 50924 Köln	Ref
<b>Ebel, Frank, Dr.</b> Max-von-Pettenkofer-Institut, Pettenkoferstr. 9a, 80336 München	Ref



## Vorsitzende, Referenten, Posterautoren

- Eggers, Gudrun, Professor Dr.** P  
Universitäts-Kinder- und Jugendklinik Rostock,  
Rembrandtstr. 16/17, 18057 Rostock
- Erdmann, Stefan, PD Dr.** Ref  
Univ.-Hautklinik der RWTH Aachen Klinik für  
Dermatologie und Allergologie, Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen
- Erhard, Marcel, Dr.** Ref  
AnagnosTec, Gesellschaft für Analytische Biochemie &  
Diagnostik mbH, Im Biotechnologiepark, TGZ II,  
14943 Luckenwalde
- Fegeler, Wolfgang, Professor Dr.** Vorsitz Poster, Ref  
Institut für medizinische Mikrobiologie,  
Universitätsklinikum Münster, Domagkstr. 10, 48149 Münster
- Fischer, Guido, Professor Dr.** Vorsitz, Ref  
Institut für Hygiene und Umweltmedizin, Klinikum Aachen,  
Pauwelsstr. 30, 52057 Aachen
- Gabrio, Thomas, Dr.** Ref  
Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg,  
Wiederholdstr. 15, 70174 Stuttgart
- Ginter-Hanselmayer, Gabriele, Professor Dr.** Vorsitz Poster  
Landeskrankenhaus/Universitäts-Klinikum f. Dermatologie  
und Venerologie, Auenbruggerplatz 8, 8036 Graz, Österreich
- Glöckner, Andreas, Dr.** P  
Neurologisches Rehabilitationszentrum Greifswald,  
Karl-Liebknecht-Ring 26a, 17491 Greifswald
- Gräser, Yvonne, PD Dr.** Vorsitz, Ref  
Institut für Mikrobiologie und Hygiene, Charité Berlin,  
Dorotheenstr. 96, 10117 Berlin
- Grunewald, Sonja, Dr.** Ref  
Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie,  
Stephanstr. 11, 04103 Leipzig
- Haas, Antje, Dr.** P  
Klinikum Ernst von Bergmann, Abtlg. Hämatologie/Onkologie,  
Charlottenstr. 72, 14467 Potsdam



## Vorsitzende, Referenten, Posterautoren

<b>Haase, Gerhard, Professor Dr.</b> Institut für Med. Mikrobiologie, Universitätsklinikum RWTH, Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen	<b>Vorsitz</b>
<b>Häuser, Franz, Professor Dr. jur.</b> Universitätsklinik Leipzig, Ritterstr. 26, 04109 Leipzig	<b>Ref</b>
<b>Halmy, Klara, Dr.</b> Mycological Laboratory, Gy. Kenézy Hospital-Polyclinic, Bethlen Road 11-17, 4026 Debrecen, Ungarn	<b>P</b>
<b>Hebart, Holger, PD Dr.</b> Stauferklinik Schwäbisch Gmünd, Zentrum für Innere Medizin, Wetzgauer Str. 85, 73557 Mutlangen	<b>Ref</b>
<b>Hinz, Randi-Katrin</b> Institut für Hygiene und Umweltmedizin, Klinikum Aachen, Pauwelsstr. 30, 52057 Aachen	<b>Ref</b>
<b>Hipler, Uta-Christina, Dr.</b> Klinik für Dermatologie und Allergologie, Friedrich-Schiller-Universität Jena, Erfurter Str. 35, 07743 Jena	<b>P</b>
<b>Hochauf, Kristina, Dr.</b> Institut für Medizinische Mikrobiologie und Hygiene, TU Dresden, Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, Fetscherstr. 74, 01307 Dresden	<b>P</b>
<b>Höhl, Rainer, Dr.</b> Klinik für Anaesthesiologie, Prof.-Ernst-Nathan-Str. 1, 90419 Nürnberg	<b>Ref</b>
<b>Hof, Herbert, Professor Dr.</b> Institut für med. Mikrobiologie und Hygiene, Universitätsklinikum Mannheim, Theodor-Kutzer-Ufer 1-3, 68167 Mannheim	<b>Vorsitz, Ref</b>
<b>Hort, Wiebke, Dr.</b> Zentrum für Dermatologie und Andrologie, Justus-Liebig-Universität, Gaffkystr. 14, 35385 Gießen	<b>Ref, P</b>
<b>Hube, Bernhard, PD Dr.</b> Robert Koch-Institut, NG4, Nordufer 20, 13353 Berlin	<b>Vorsitz</b>

## Vorsitzende, Referenten, Posterautoren



- Kupfahl, Claudio, Dr.** Ref, P  
Institut für Hygiene und Mikrobiologie,  
Theodor-Kutzer-Ufer 1-3, 68167 Mannheim
- Lass-Flörl, Cornelia, Professor Dr.** Ref, P  
Medizinische Universität Innsbruck, Sektion Hygiene, Mikrobiologie und  
Sozialmedizin, Fritz-Pregl-Str. 3, 6020 Innsbruck, Österreich
- Lehrnbecher, Thomas, PD Dr.** Ref  
Zentrum für Kinderheilkunde und Jugendmedizin, Klinikum der  
Johann Wolfgang Goethe-Universität, Theodor Stern-Kai 7, 60590 Frank-  
furt
- Mayser, Peter, Professor Dr.** Vorsitz, Ref  
Zentrum für Dermatologie und Andrologie,  
Justus-Liebig-Universität, Gaffkystr. 14, 35385 Gießen
- Merk, Hans, Professor Dr.** Vorsitz  
Univ.-Hautklinik der RWTH Aachen Klinik für  
Dermatologie und Allergologie, Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen
- Meyer, Karsten, Dr.** Ref  
TU München, Lehrstuhl für Tierhygiene, Weihenstephaner Weg 3, 85350  
Freising
- Morschhäuser, Joachim, PD Dr.** Vorsitz  
Institut für Molekulare Infektionsbiologie, Röntgenring 11, 97070 Würz-  
burg
- Mügge, Claudia** P  
Laboratorium für medizinische Mikrobiologie, Straße des Friedens 8,  
04579 Mölbis
- Müller, Frank-Michael, PD Dr.** Ref  
Universitäts-Kinderklinik, Abtlg. für Päd. Onkologie,  
Hämatologie und Immunologie, Im Neuenheimer Feld 150,  
69120 Heidelberg
- Nenoff, Pietro, PD Dr.** Ref, Kurs Dermatologie  
Laboratorium für medizinische Mikrobiologie,  
Straße des Friedens 8, 04579 Mölbis
- Oreskovic, K.** Ref  
PLIVA d.d., Ulica grada Vukovara 49, 10000 Zagreb, Kroatien



## Vorsitzende, Referenten, Posterautoren

<b>Ostermann, Helmut, Professor Dr.</b> Medizinische Klinik und Poliklinik III, Klinikum der Universität München-Großhadern, Marchioninistr. 15, 81377 München	Ref
<b>Paulitsch, Astrid, Mag.</b> Institut für Hygiene, Universitätsplatz 4, 8010 Graz, Österreich	P
<b>Rabe, Uta, Dr.</b> Johanniter Krankenhaus Treuenbrietzen, Johanniterstr. 1, 14929 Treuenbrietzen	Ref
<b>Radeff, Simeon, Dr.</b> Marine-Krankenhaus Varna, Peter-Raitschev-Str., Bl. 2, Eing. 2, Abt. 2, 9010 Varna, Bulgarien	P
<b>Rickerts, Volker, Dr.</b> Klinikum der Johann-Wolfgang Goethe Universität Frankfurt, Innere Medizin, Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt	Ref
<b>Rodloff, Arne, Professor Dr.</b> <b>Vorsitz, Ref, Kurs Resistenzbestimmung</b> Universität Leipzig, Institut für medizinische Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie, Liebigstr. 24, 04103 Leipzig	
<b>Rötger, Antje, Dr.</b> Carpegen GmbH, Mendelstr. 11, 48149 Münster	Ref
<b>Rommelsheim, Kuno, Professor Dr.</b> Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin, Universitätsklinikum Bonn, Sigmund-Freud-Str. 25, 53127 Bonn	Ref
<b>Rüchel, Reinhard, Professor Dr.</b> Hygiene-Institut der Universität, Med. Mikrobiologie, Kreuzberggring 57, 37075 Göttingen	Vorsitz Poster
<b>Ruhnke, Markus, Professor Dr.</b> Medizinische Klinik und Poliklinik II, Charité Campus Mitte, Humboldt-Universität zu Berlin, Schumannstr. 20/21, 10117 Berlin	Vorsitz, Ref
<b>Rupp, Steffen, Dr.</b> Fraunhofer Institut für Grenzflächen- und Bioverfahrenstechnik, Nobelstr. 12, 70569 Stuttgart	Ref
<b>Schaller, Martin, PD Dr.</b> Universitäts-Hautklinik, Eberhard-Karls-Universität Tübingen, Liebermeisterstr. 25, 72076 Tübingen	Ref



## Vorsitzende, Referenten, Posterautoren

<b>Schering, Philipp</b> Justus-Liebig-Universität, Zentrum für Dermatologie und Andrologie, Gaffkystr. 14, 35385 Gießen	Ref
<b>Schmalreck, Arno, Dr.</b> MBS, Triebstr. 9, 80993 München	Kurs Resistenzbestimmung
<b>Schmitt, Dierk, PD Dr.</b> Klinik für Herzchirurgie, Herzzentrum Leipzig GmbH, Strümpellstr. 39, 04289 Leipzig	Vorsitz, Ref
<b>Schobert, Petra</b> Hygiene-Institut der Universität, Med. Mikrobiologie, Kreuzberggring 57, 37075 Göttingen	P
<b>Seebacher, Claus, Professor Dr.</b> Merseburger Str. 5, 01309 Dresden	P
<b>Seibold, Michael, Dipl. Biol.</b> Robert-Koch-Institut, FG14/Mikrobiologie, Nordufer 20, 13353 Berlin	Ref
<b>Sharma, Rahul</b> Institut für Mikrobiologie und Hygiene, Dorotheenstr. 96, 10117 Berlin	Ref
<b>Thißen, Ralf, Dipl.-Biol.</b> Universitätsklinikum Aachen, Institut für Hygiene und Umweltmedizin, Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen	Ref
<b>Tintelnot, Kathrin, Dr.</b> Robert-Koch-Institut, Konsiliarlabor für Cryptococcus neoformans, Nordufer 20, 13353 Berlin	P
<b>Trautmann, Christoph, Dr.</b> Umweltmykologie Dr. Dill und Dr. Trautmann GbR, Zossener Str. 56-58, 10961 Berlin	Ref
<b>Ullmann, Andrew, Dr.</b> Johannes-Gutenberg-Universität Mainz, III Med. Klinik und Poliklinik, Langenbeckstr. 1, 55101 Mainz	Ref
<b>Unterdorfer, Susanne</b> Medizinische Universität Innsbruck, Sektion Hygiene, Mikrobiologie und Sozialmedizin, Fritz-Pregl-Str. 3, 6020 Innsbruck, Österreich	Ref



## Vorsitzende, Referenten, Posterautoren

<b>Vogl, Georgia</b> Medizinische Universität Innsbruck, Sektion Hygiene, Mikrobiologie und Sozialmedizin, Fritz-Pregl-Str. 3, 6020 Innsbruck, Österreich	<b>P</b>
<b>Weger, Wolfgang, Dr.</b> Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie, Auenbruggerplatz 8. 8036 Graz, Österreich	<b>Ref</b>
<b>Weindl, Günther</b> Universitäts-Hautklinik, Klinikum der Universität Tübingen, Liebermeisterstr. 25, 72076 Tübingen	<b>Ref, P</b>
<b>Wenzel, Maja</b> Justus-Liebig-Universität, Zentrum für Dermatologie und Andrologie, Gaffkystr. 14, 35385 Gießen	<b>Ref</b>
<b>Würzner, Reinhard, Professor Dr.</b> Inst. für Hygiene & Sozialmedizin, Med. Univ. Innsbruck, Fritz-Pregl-Str. 3, 6020 Innsbruck, Österreich	<b>Vorsitz Poster</b>
<b>Ziemer, Mirjana, Dr.</b> Klinik für Dermatologie, Friedrich-Schiller Universität Jena, Erfurter Str. 35, 07740 Jena	<b>Ref</b>
<b>Zipfel, Peter F., Professor Dr.</b> Leibniz-Institut für Naturstoff-Forschung und Infektionsbiologie, Hans-Knöll-Institut, Beutenbergstr. 11a, 07745 Jena	<b>Ref</b>

## **An die Mitglieder der Deutschsprachigen Mykologischen Gesellschaft**

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit möchte ich Sie zur diesjährigen Mitgliederversammlung der Deutschsprachigen Mykologischen Gesellschaft nach Leipzig einladen.

Sie wird am Freitag, 9. September 2005,  
von 17.45 bis 19.00 Uhr in der Universität Leipzig,  
Operatives Zentrum, stattfinden.

### **Tagungsordnung:**

1. Bericht des Vorsitzenden
2. Bericht des stellvertretenden Vorsitzenden
3. Bericht des Schriftführers
4. Bericht des Kassenwarts
5. Stiftung der DMykG
6. Vorstandswahl
7. Weiterentwicklung von Mycoses
8. Sonstiges

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. H. Hof

Mannheim, 1. Juli 2005

## *Begrüßungsabend in der Universität Leipzig*

**Donnerstag, 8. September 2005, 19.00 Uhr**

Nach dem ersten Kongresstag möchten wir diesen bei einem Snack und Getränken ausklingen lassen.

Dieser Abend findet im Institut für Medizinische Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie statt (ca. 2 Minuten Fußweg vom Operativen Zentrum).

Die Teilnahme ist kostenlos, dennoch ist eine verbindliche Anmeldung unbedingt erforderlich.



## *Gesellschaftsabend im Bayrischen Bahnhof*

**Freitag, 9. September 2005, 20.00 Uhr**

Eines der Wahrzeichen Leipzigs ist der Bayrische Bahnhof. Der 1842 gebaute und damit älteste erhaltene und aktive Kopfbahnhof der Welt war Ausgangspunkt für rege Handelstätigkeit in der Region. Auch heute ist der Bayrische Bahnhof wieder erste Adresse: als Ort unvergesslicher gastronomischer und kulinarischer Erlebnisse sowie als Brauerei Heimstadt der Gose – der Original Leipziger Bierspezialität.



Es wird ein Kostenbeitrag von € 30,- pro Person erhoben. Eine Anmeldung ist unbedingt erforderlich.

## Sehenswürdigkeiten in Leipzig

### *Neues Gewandhaus*

Leipzigs internationaler Ruf als Musikstadt ist eng mit dem Wirken des Gewandhausorchesters verbunden. Das renommierte Orchester steht in der Tradition des 1743 gegründeten „Grossen Concerts“, womit es das älteste bürgerliche deutsche Konzertorchester ist. Der Klangkörper ist in jedem Jahr zu Tourneen im In- und Ausland unterwegs. In Leipzig musiziert das Orchester zudem gemeinsam mit dem Thomanerchor in der Thomaskirche und zu den Inszenierungen in der Leipziger Oper.

### *Oper Leipzig*

Die Oper Leipzig ist mit einer über 300-jährigen Operntradition die zweitälteste deutsche Musikbühne, dem Erbe Richard Wagners verpflichtet, und immer wieder mit Ereignissen von europäischer Dimension aufwartend.

### *Musikinstrumenten-Museum*

Das Musikinstrumenten-Museum zählt zu den bedeutendsten seiner Art in der Welt. Es beherbergt 5.000 Exponate aus fünf Jahrhunderten – darunter zahlreiche Kostbarkeiten und Kuriositäten des europäischen Musikinstrumentenbaus – wie etwa den ältesten intakten Hammerflügel der Welt.

### *Altes Rathaus*

Eines der schönsten deutschen Renaissance-Rathäuser, erbaut 1556/57 in nur 9 Monaten Bauzeit.

### *Museum der bildenden Künste Leipzig – Neubau*

Nach rund 60 Jahren vorläufiger Unterbringung in fremden Quartieren hat das Leipziger „Bildermuseum“ am Sachsenplatz wieder ein eigenes Domizil. Schwerpunkte der Präsentation des Museums sind – im ersten Obergeschoss Max Beckmann und Max Klinger, im zweiten Obergeschoss Malerei und Plastik des 15. – 18. Jahrhunderts und im dritten Obergeschoss die Kunst des 19. bis 21. Jahrhunderts. Im Untergeschoss ist deutsch-deutsche Kunst von 1949 bis 1989 zu sehen.

# Wichtige Adressen

*Veranstalter*      Deutschsprachige Mykologische Gesellschaft e.V.  
Internet: [www.dmykg.de](http://www.dmykg.de)

*Tagungsleitung*      Prof. Dr. med. A. C. Rodloff  
Universität Leipzig  
Institut für Medizinische Mikrobiologie  
und Infektionsepidemiologie  
Liebigstr. 24, 04103 Leipzig  
Telefon: 0341 / 97 15 200  
Telefax: 0341 / 97 15 209  
E-mail: [acr@medizin.uni-leipzig.de](mailto:acr@medizin.uni-leipzig.de)

*Tagungsort*              Hörsaal des Universitätsklinikums  
**Operatives Zentrum**  
Hörsaal Dermatologie, Hörsaal Mikrobiologie  
Liebigstr. 20, 04103 Leipzig

*Kongress-  
organisation*          COCS - Congress Organisation C. Schäfer  
Franz-Joseph-Str. 38, 80801 München  
Telefon: 089 / 307 10 11  
Telefax: 089 / 307 10 21  
E-mail: [sandra.heussner@cocs.de](mailto:sandra.heussner@cocs.de)  
Internet: [www.cocs.de](http://www.cocs.de)



*Presse-  
betreuung*              Frau G. Henning-Wrobel  
Am Niederfeld 20, 59597 Erwitte  
Telefon: 02943 / 486 880  
Telefax: 02943 / 486 882  
E-mail: [ghwpress@aol.com](mailto:ghwpress@aol.com)

*Begrüßungs-  
abend*                      Universität Leipzig  
Institut für Medizinische Mikrobiologie  
und Infektionsepidemiologie  
Liebigstr. 24  
04103 Leipzig

*Gesellschafts-  
abend*                      Bayerischer Bahnhof  
Bayerischer Platz 1  
04103 Leipzig



## Allgemeine Hinweise

- Fachausstellung* Am 8. und 9. September 2005 findet im Foyer vor den Vortragssälen eine Ausstellung technischer und pharmazeutischer Erzeugnisse statt.
- Öffnungszeiten der Ausstellung*
- |                               |                   |
|-------------------------------|-------------------|
| Donnerstag, 8. September 2005 | 12.30 – 19.00 Uhr |
| Freitag, 9. September 2005    | 8.30 – 18.00 Uhr  |
- Pressekonferenz* Die Pressekonferenz findet am Mittwoch, 7. September 2005 in Berlin statt.  
(Kontakt und Anmeldung siehe S. 39)
- Mitgliederversammlung* Die Mitgliederversammlung findet am Freitag, 9. September 2005, von 17.45 bis 19.00 Uhr, in der Universität Leipzig, Operatives Zentrum statt.
- Kongressunterlagen* Ihre persönlichen Kongressunterlagen erhalten Sie vor Ort am Tagungsbüro.
- Abstracts* Die Abstracts werden in einem Supplement der Zeitschrift „Mycoses“ veröffentlicht, das jedem Teilnehmer vor Ort mit den Tagungsunterlagen ausgehändigt wird.
- Namensschilder* Alle Teilnehmer werden gebeten, ihr Namensschild deutlich sichtbar zu tragen.
- Haftung* Die Veranstalter bzw. Ausrichter des Kongresses können keine Haftung für Personenschäden oder Verlust oder Beschädigung von Besitz der Kongressteilnehmer tragen, auch nicht während des Kongresses oder infolge der Kongressteilnahme. Bitte prüfen Sie die Gültigkeit Ihrer eigenen Versicherung. Der Gerichtsstand ist München.

## Informationen zur Anmeldung

<i>Tagungszeit</i>	Donnerstag, 8. September 2005 Freitag, 9. September 2005 Samstag, 10. September 2005	11.00 – 19.00 Uhr 9.00 – 17.45 Uhr 9.00 – 13.00 Uhr
<i>Tagungsgebühr</i>	Teilnehmer Mitglied der DMYK * Student** Tageskarte Teilnehmer Tageskarte DMYK*	€ 130,- € 100,- frei € 65,- € 50,-
	* Mitgliedsausweise werden nicht während der Tagung ausgestellt.	
	** Nachweis erforderlich. Bei Anmeldung ohne Nachweis wird die volle Tagungsgebühr berechnet.	
<i>Zertifizierung</i>	Alle Teilnehmer erhalten eine Teilnahmebescheinigung. Zusätzlich ist die Tagung von der Sächsischen Landesärztekammer mit 21 Fortbildungspunkten zertifiziert.	
<i>Anmeldung</i>	Per Internet unter <b>www.cocs.de</b> oder mit dem Anmeldeformular (siehe Seite 51) bis spätestens <b>19. August 2005</b> an Congress Organisation C. Schäfer. Danach ist eine Anmeldung nur noch vor Ort möglich. Die Anmeldebestätigung erhalten Sie nach Zahlungseingang.	
<i>Zahlung</i>	Überweisung auf folgendes Konto: COCS – Congress Organisation C. Schäfer Konto 39 61 15 54, HypoVereinsbank München, BLZ 700 202 70, IBAN: DE757 002 0270 0039 6115 54, BIC: HYVEDE MMXXX	
	Bitte geben Sie unbedingt den Verwendungszweck „ <b>MYK2005</b> “ und den <b>Namen des Teilnehmers</b> an. Bitte überweisen Sie nur bis zum 19. August 2005, danach können Überweisungen nicht mehr berücksichtigt werden. Kreditkarten können leider nicht akzeptiert werden.	
<i>Stornierung</i>	Bei einer schriftlichen Stornierung bis 19. August 2005 werden € 20,- Bearbeitungsgebühr einbehalten. Nach diesem Termin können keine Zahlungen erstattet werden.	
<i>Mitgliedschaft</i>	Bitte bedienen Sie sich des beiliegenden Antrages zur Mitgliedschaft zur Deutschsprachigen Mykologischen Gesellschaft auf Seite 53 (Jahresmitgliedsbeitrag € 25,-).	



- Redezeit* Die vorgegebene Redezeit ist strikt einzuhalten.
- Projektion* Sie haben die Möglichkeit der Datenprojektion. Als Software steht Ihnen Microsoft Powerpoint 2003 zur Verfügung. Bitte bringen Sie für Ihre Präsentation Ihr Videoband (S-VHS/VHS im PAL System) oder Ihre CD-ROM/Memory-Stick mit und verzichten Sie auf Ihren eigenen Laptop. Beachten Sie bitte, dass Ihre Powerpoint-Präsentationen alle verwendeten Schriftarten und Media-Dateien beiliegen. Integrierte Video-Dateien müssen in den verbreiteten Formaten MPEG, MPEG-2, Quicktime, DivX oder Windows Media vorliegen. Sollten Sie mehrere Vorträge halten, geben Sie bitte Ihre Vorträge jeweils auf einer CD-ROM/Memory-Stick in der Medienannahme ab.
- Medienannahme* Alle Referenten werden gebeten, sich spätestens eine Stunde vor Sitzungsbeginn mit Ihrem Datenträger in der Medienannahme zu melden, um die CD abzugeben.
- Poster-  
ausstellung* Die Posterausstellung befindet sich im Foyer vor dem Hörsaal. Es stehen Posterwände (150 cm hoch, 120 cm breit) zur Verfügung. Die Nummerierung im Tagungsprogramm entspricht der Nummerierung der Posterwände. Befestigungsmaterial wird zur Verfügung gestellt. Es wird gebeten, die Poster am Donnerstag, 8. September 2005, bis 14.00 Uhr aufzuhängen und am Ende der Tagung wieder abzunehmen. Eine Nachsendung der Poster kann nicht erfolgen.
- Posterbegehung* Die Diskussion am Poster findet am Freitag, 9. September 2005 von 16.00 Uhr bis 16.45 Uhr statt. Die Posterautoren werden gebeten, während dieser Zeit anwesend zu sein.
- Preisverleihung* Alle Preise werden am Freitag, 9. September 2005, im Rahmen des Gesellschaftsabends im Restaurant Bayerischer Bahnhof verliehen.

In folgenden Hotels besteht in der Zeit vom 8. – 10. September 2005 ein Zimmerkontingent. Beide Hotels sind ca. 5 Minuten Fußweg vom Tagungsort entfernt. Dort können Sie unter dem Stichwort „**MYK2005**“ Ihr Zimmer buchen. Ab dem 8. August 2005 ist eine Buchung nur nach Verfügbarkeit möglich. Alle Preise verstehen sich pro Nacht, inklusive Mehrwertsteuer, Service und Frühstücksbuffet.

*Hotel am  
Bayrischen  
Platz*

Paul-List-Str. 5  
04103 Leipzig  
Telefon: 0341 / 14 08 60  
Telefax: 0341 / 14 08 648  
Internet: [www.hotel-bayrischer-platz.de](http://www.hotel-bayrischer-platz.de)

Einzelzimmer: € 56,-  
Doppelzimmer: € 76,-

*Mercure Hotel  
Am Johannis-  
platz (früher  
Dorint Hotel)*

Stephanstr. 6  
04103 Leipzig  
Telefon: 0341 / 97 79 0  
Telefax: 0341 / 97 79 100  
Internet: [www.mercure.com](http://www.mercure.com)

Einzelzimmer: € 88,-  
Doppelzimmer: € 120,-

*oder*

Leipzig Tourist Service e.V.  
Richard-Wagner-Str. 1  
04109 Leipzig  
Telefon: 0341 / 7104 265  
Internet: [www.leipzig.de](http://www.leipzig.de)

*oder*

**im Internet unter [www.hrs.de](http://www.hrs.de)**



## Hilfreiche Telefonnummern

### **Tagungsbüro in der Universität Leipzig**

0341 / 9 71 90 03

### **Leipzig Tourist Service e.V.**

0341 / 7104 265

### **Taxizentrale**

0341 / 4884

### **Flughafen Leipzig/Halle**

0341 / 224 11 55

### **DB-Auskunft**

01805 / 99 66 33

### **ADAC Pannendienst**

0180 / 2 22 22 22

### **Fundbüro**

0341 / 123 32 70

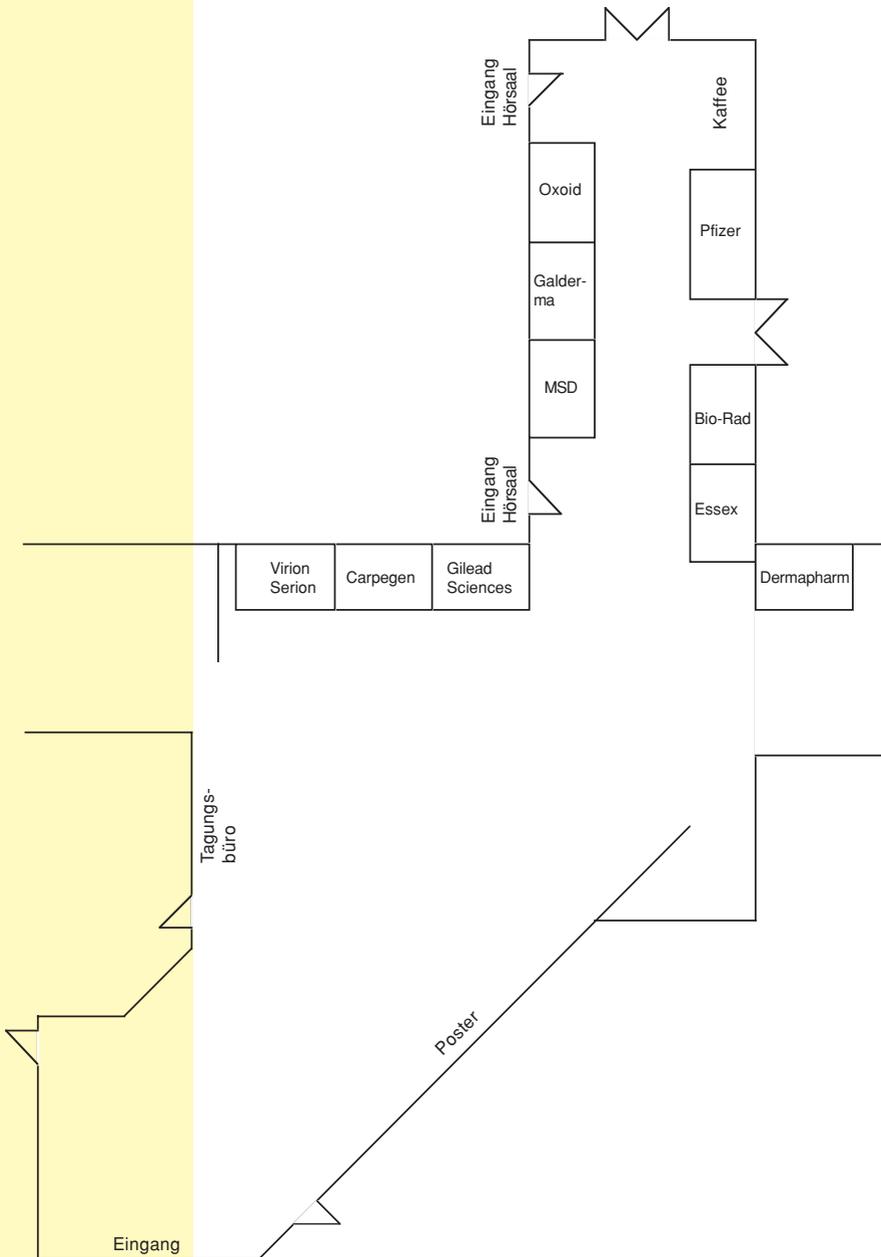


## Ausstellerverzeichnis

Bio-Rad Laboratories GmbH	80939 München
Carpegen GmbH	48149 Münster
Dermapharm AG	82031 Grünwald
Essex Pharma GmbH	81737 München
Galderma Laboratorium GmbH	40474 Düsseldorf
Gilead Sciences GmbH	82152 Martinsried
Institut Virion Serion GmbH	97076 Würzburg
MSD Sharp & Dohme GmbH	85540 Haar
Oxoid GmbH	46483 Wesel
Pfizer Pharma GmbH	76139 Karlsruhe

Stand bei Drucklegung

# Ausstellerplan





## Sponsoren

Essex Pharma GmbH	81737 München
Gilead Sciences GmbH	82152 Martinsried
MSD Sharp & Dohme GmbH	85540 Haar
Pfizer Pharma GmbH	76139 Karlsruhe

## Inserenten

Aventis Pharma Deutschland GmbH	65796 Bad Soden/Ts.
Galderma Laboratorium GmbH	40474 Düsseldorf
HERMAL Kurt Herrmann GmbH & Co OHG	21465 Reinbek
Hexal AG	83607 Holzkirchen
MSD Sharp & Dohme GmbH	85540 Haar
Pfizer Pharma GmbH	76139 Karlsruhe

# Ankündigung Myk 2006



*40. Wissenschaftliche Tagung  
der Deutschsprachigen  
Mykologischen Gesellschaft e.V.*

*gemeinsam mit der  
Österreichischen Gesellschaft  
für Medizinische Mykologie*

*7. – 9. September 2006*

*Hotel Grauer Bär, Innsbruck*



## *Tagungsleiter*

A. o. Univ.-Prof. Dr. Dr. R. Würzner  
Medizinische Universität Innsbruck  
Department für Hygiene,  
Mikrobiologie und Sozialmedizin  
Fritz-Pregl-Str.3  
A-6020 Innsbruck  
E-mail: Reinhard.Wuerzner@uibk.ac.at

## *Auskunft und Anmeldung*



COCS - Congress Organisation C. Schäfer  
Franz-Joseph-Str. 38  
D-80801 München  
Telefon: 089 / 307 10 11  
Telefax: 089 / 307 10 21  
E-mail: sandra.heussner@cocs.de  
Internet: www.cocs.de

*www.cocs.de oder www.dmykg.de oder  
www.oegmm.at*



## **Anreise mit PKW**

über die Autobahn A9 (Berlin-Nürnberg) und A14 (Halle-Dresden). Ausschilderung in Richtung „Zentrum“ und „Universitätsklinikum“ beachten.

## **Anreise mit der Bahn**

InterCity- und InterCityExpress-Züge verbinden Leipzig mit fast allen deutschen Städten.

Innerdeutsche Verbindungen mit dem ICE:

- München – Nürnberg – Leipzig
- Frankfurt/Main – Erfurt – Leipzig
- Bremen – Hannover – Leipzig
- Hamburg – Berlin – Leipzig

Ab Hauptbahnhof sind Sie in 10 Minuten mit der Tram 5 oder 16 am Universitätsklinikum (3 Stationen).

## **Anreise mit dem Flugzeug**

Der Flughafen Leipzig/Halle ist etwa 25 Autominuten vom Stadtzentrum entfernt. Zwischen dem Flughafen und dem Leipziger Hauptbahnhof verkehren regelmäßig InterCity- und RegionalExpress-Züge der Deutschen Bahn.

## **Anreise mit dem öffentlichen Nahverkehr**

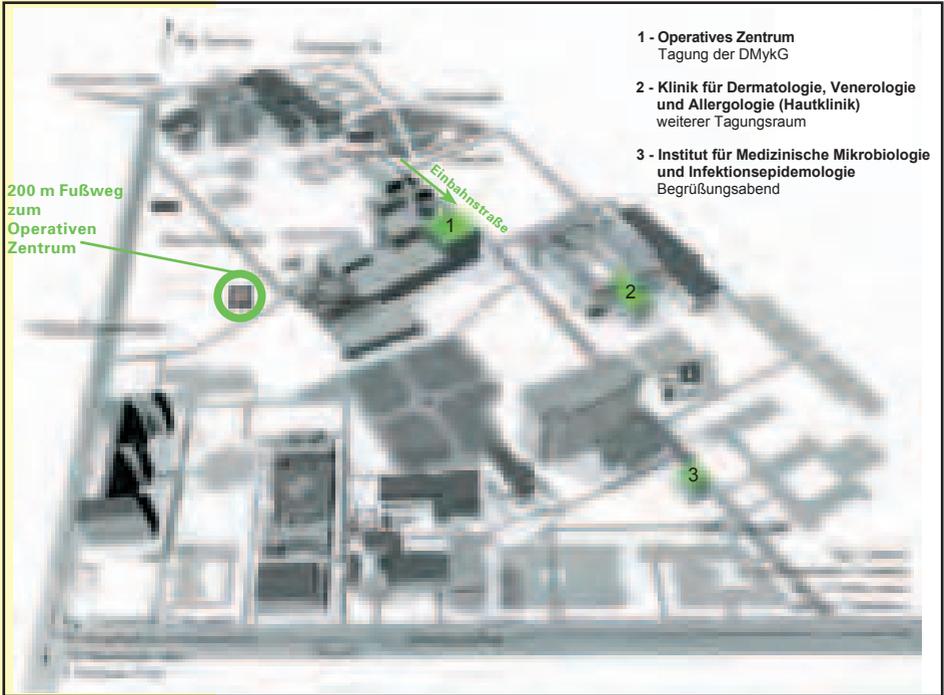
**Bus** – Linie 60: Lipsiusstr. – Lindenau  
Haltestelle Bayerischer Platz/Universitätsklinikum

**Tram** – Linie 2: Lausen – Naunhofer Str.  
Haltestelle Bayerischer Platz/Universitätsklinikum

– Linie 16: Messiegelände – Lößnig  
Haltestelle Bayerischer Platz/Universitätsklinikum

– Linie 15: Miltiz – Meusdorf  
Haltestelle Ostplatz (8 Gehminuten)

# Lageplan



- 1 - Operatives Zentrum  
Tagung der DMykG
- 2 - Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie (Hautklinik)  
weiterer Tagungsraum
- 3 - Institut für Medizinische Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie  
Begrüßungsabend



1 Liebigstraße 20



2 Stephanstraße 11



3 Liebigstraße 24



## 39. Wissenschaftliche Tagung der Deutschsprachigen Mykologischen Gesellschaft (Myk´2005)

8. – 10. September 2005 in Leipzig

Ich nehme an der Tagung teil als

- |   |         |
|---|---------|
| <input type="checkbox"/> Teilnehmer               | 130,- € |
| <input type="checkbox"/> Mitglied der DMyKG       | 100,- € |
| <input type="checkbox"/> Student (Nachweis anbei) | frei    |

Tageskarte am \_\_\_\_ . September 2005

- |   |        |
|---|--------|
| <input type="checkbox"/> Teilnehmer         | 65,- € |
| <input type="checkbox"/> Mitglied der DMyKG | 50,- € |

Ich nehme teil am **Rahmenprogramm:**

- |  |
|--|
| <input type="checkbox"/> <b>Begrüßungsabend</b> im Institut für Mikrobiologie<br>Donnerstag, 8. September 2005, 19.00 Uhr<br>(kostenfrei) _____ Personen |
| <input type="checkbox"/> <b>Gesellschaftsabend</b> im Bayrischen Bahnhof<br>Freitag, 9. September 2005, 20.00 Uhr<br>(30,- € pro Person) _____ Personen  |

Bitte überweisen Sie den Betrag auf das Konto der Congress Organisation C. Schäfer, HypoVereinsbank München, BLZ 700 202 70, Konto-Nr. 39 61 15 54, IBAN: DE 757 002 0270 0039 6115 54, BIC: HYVEDE MMXXX.

Überweisungen können nur bis zum **19. August 2005** berücksichtigt werden. Eine Bestätigung erhalten Sie **nach** Zahlungseingang.

---

Datum, Unterschrift (Absender umseitig)





# Aufnahmeantrag

**Ich möchte Mitglied der Deutschsprachigen Mykologischen Gesellschaft e. V. werden.**

**Anschrift dienstlich:**

Klinik/Praxis: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

**Vereinspost an die Anschrift:**      dienstlich      privat

Ich bin damit einverstanden, dass die hier aufgeführten Angaben EDV-mäßig gespeichert werden und meine Anschrift im Rahmen der Vereinsarbeit (z. B. Postversand) an Dritte weitergegeben wird.

**Bürge 1**

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Titel: \_\_\_\_\_

Institution: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift: \_\_\_\_\_

**Bürge 2**

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Titel: \_\_\_\_\_

Institution: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift: \_\_\_\_\_

Der Mitgliedsbeitrag von z.Zt. 25,- €/jährlich beinhaltet ermäßigte Kongressgebühren für die wissenschaftlichen Tagungen der DMYkG.

Ich ermächtige die Gesellschaft, den Mitgliedsbeitrag von meinem Konto einzuziehen.

Geldinstitut: \_\_\_\_\_

BLZ: \_\_\_\_\_ Konto-Nr.: \_\_\_\_\_

Kontoinhaber (falls abweichend): \_\_\_\_\_

Ort, Datum

Unterschrift



## Impressum

### *Herausgeber*

*und verantwortlich  
für den redaktionellen Inhalt:*

Prof. Dr. med. A. Rodloff  
Universität Leipzig  
Institut für Medizinische Mikrobiologie  
und Infektionsepidemiologie  
Liebigstr. 24  
04103 Leipzig  
Telefon: 0341 / 97 15 200  
Telefax: 0341 / 97 15 209  
E-mail: [acr@medizin.uni-leipzig.de](mailto:acr@medizin.uni-leipzig.de)

### *Verlag, Satz & Herstellung*

Wecom Gesellschaft für  
Kommunikation mbH & Co. KG  
Lerchenkamp 11  
31137 Hildesheim  
Telefon: 05121 / 20 666-0  
Telefax: 05121 / 20 666-02  
E-mail: [info@wecom.org](mailto:info@wecom.org)  
Internet: [www.wecom.org](http://www.wecom.org)

*Der Verlag übernimmt keine Gewähr für die  
Richtigkeit der Angaben.*

PREISGÜNSTIG  
UND EXKLUSIV  
FÜR DERMATOLOGEN \*



Gezielt gegen Pilze und Bakterien

HERMAL  
Vobamyk  
20 mg Miconazolnitrat  
20 mg Stearylalkohol  
20 mg Glycerolmonostearat  
20 mg Dimeticon  
20 mg Propylenglycol  
20 mg weißes Vaseline  
20 mg gereinigtes Wasser

# Vobamyk<sup>®</sup>

Breitspektrum Antimykotikum

\* exklusive Bewerbung bei Dermatologen

\*\* Verordnung zu Lasten GKV bei Kindern bis zum vollendeten 12. Lebensjahr und bei Jugendlichen mit Entwicklungsstörungen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr möglich

**Vobamyk<sup>®</sup> Wirkstoff:** Miconazolnitrat **Zusammensetzung:** 1 g Creme enthält: Arzneilich wirksame Bestandteile: 20 mg Miconazolnitrat. Sonstige Bestandteile: Mittelkettige Triglyceride, Glycerolmonostearat 40-55, Stearylalkohol, Glycerolmonostearat-Macrogolstearat 5000 (1:1), Dimeticon, Propylenglycol, weißes Vaseline, gereinigtes Wasser. **Anwendungsgebiete:** Oberflächliche Pilzkrankungen der Haut und durch grampositive Bakterien infizierte Hauterkrankungen, die durch Miconazol-empfindliche Erreger hervorgerufen sind. **Gegenanzeigen:** Vobamyk darf nicht angewendet werden bei erwiesener Überempfindlichkeit gegenüber einem der Inhaltsstoffe. Bei Anwendung am Auge, an Schleimhäuten und an offenen Wunden ist Vorsicht geboten. Da über die Anwendung von Vobamyk noch keine ausreichende Erfahrung bei Schwangeren vorliegt, ist in den ersten 12 Wochen der Schwangerschaft Vorsicht geboten. Während der Stillzeit soll das Präparat nicht im Brustbereich angewendet werden. **Warnhinweise:** Enthält Stearylalkohol und Propylenglycol, die örtlich begrenzte Hautreaktionen im Sinne einer irritativen und allergischen Kontaktdermatitis hervorrufen können. **Nebenwirkungen:** In seltenen Fällen können allergische oder irritative Hauterscheinungen und Hautausschlag auftreten. **Besondere Hinweise:** Nicht über + 25 °C lagern. Stand: Mai 2003

Hermal · D-21462 Reinbek · www.hermal.de · www.hautstadt.de · E-Mail: info@hermal.de

