



Programm

**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

Itracol® 7 HEXAL®

ERSTANBIETER-
QUALITÄT!



Itracol® 7 HEXAL

Itracol® 7 HEXAL

www.hexal.de

► Bei Haut- und Nagelmykosen

► Erstanbieter-Qualität

► Generische Preise: **garantiert unter Preisobergrenze!**

Arzneimittel Ihres Vertrauens



Itracol® HEXAL®/- 7 HEXAL® Kps., Wirkstoff: Itraconazol. **Zusammensetzung:** 1 Kps. enth. 100 mg Itraconazol. Sonst. Bestandt.: Sacrose, Maisstärke, Glucosesirup (Ph. Eur.), Hypromellose, Macrogol (20 000), Gelatine, Titandioxid (E171), Indigo carmin (E132), Erythrosin (E127). **Anw.geb.:** Oberflächl. Mykosen: Wenn äußerl. Bhdg. nicht wirksam: Dermatomykosen (z.B. Tinea corporis, - cruris, - pedis, - manus), Pityriasis versicolor, durch Dermatophyten u./od. Hefen verursachte Pilzinfekt. d. Finger- u. Zehennägel, d. m. Onycholysis u./od. Hyperkeratose einhergehend, mykot. Keratitis durch Aspergillus spp., Herpes (Candida), Fusarium spp., System. Mykosen: Aspergillose, Candidose, nichtmening. Kryptokokkose (b. immunsuppr. Pat. m. Kryptokokk. u. ZNS nur anw., wenn d. Therapien d. ersten Wahl unzureichend erscheinen od. unwirksam sind), Histoplasmosis, Sporotrichose, Paracoccidioidomykose, Blastomykose and. selt. system. od. trop. Mykosen; Kryptokokken-Meningitis b. Pat. d. auf Amphotericin B/Fluocytosin nicht ansprechen od. b. denen Kontraindik. wg. Nierenschädig. od. and. Unverträglichk. gg. Amphotericin B/Fluocytosin besteht. **Gegenanz.:** Bek. Überempfindlichk. gg. Wirkstoff od. sonst. Bestandt., Gleichz. Anw. v. über CYP450-3A4 metabol. Substr., die d. QT-Intervall verlängern können, wie z.B. Astemizol, Bepridil, Cisaprid, Dofetilid, Levacetylmethadol, Mizolastin, Pimozid, Sertindol u. Terfenadin. Üb. CYP450-3A4 metabol. HMG-CoA-Reduktase-Inhibit. wie Lovastatin u. Simvastatin; Triazolam u. orale Darfformen v. Midazolam; Mutterkorn-Alkaloide wie Dihydroergotamin, Ergometrin, Ergotamin u. Methylergometrin, Nisoldipin. Pat. m. Zeichen e. ventr. Dysfunkt. wie dekomp. Herzinsuff. od. anamn. bek. Herzinsuff. außer z. Bhdg. lebensbedrohli. od. schwerer Infekt., Kdr., es sei denn, dass b. Systemmyk. d. mögl. Nutzen d. mögl. Risiken überwiegt. b. Nagelmyk. Kdr. u. Personen < 18 J., Vorsicht bei: Herzkrk. wie koronare Herzkrankh. u./od. Herzklappenkrk. schw. Lungenkrk. wie chron.-obstrukt. Lungenkrk., Nierenversagen u. and. Erkr., d. zu Ödemen führen können B. Anz. od. Sympt. f. dekomp. Herzinsuff. Bhdg. abbrechen. Gemeins. Anw. m. Kalziumkanalblockern wg. erhöh. Risiko f. dekomp. Herzinsuff. Pat. m. Achlorhydrie. B. Pat. m. erhöh. Leberenzymen besteh. Leberkrk. od. hepatotox. Lebererkr. n. Anw. and. AM. Bhdg. nur beginnen, wenn erwart. Nutzen größer als d. Risiko einer Leberschädig., In diesen Fällen Überwach. d. Leberenzyme. Pat. m. Niereninsuff. B. best. immunsuppr. Pat. (z.B. b. Neutropenie, AIDS od. nach Organtransplant.) kann d. Bioverfügbar. herabgesetzt sein. Nicht zur Einleit. d. Bhdg. v. Pat. m. einer mittelab. lebensbedrohli., syst. Pilzinfekt. geeignet. Vorsicht. Anw. b. Pat., d. auf and. Azole allerg. reag., Abbr. d. Behandl. b. Auftr. e. Itraconazolinduz. Neuropathie. Enth. Glucose u. Sacrose. Pat. mit d. selt. hereditären Fructose-Intoleranz, Glucose-Galactose-Malabsorption od. Saccharase-Isomaltase-Mangel sollen Itracol HEXAL®/- 7 HEXAL nicht einnehmen. Schwangersch. u. Stillz.: Kontraind., außer b. vitaler Indikat. b. Systemmyk., wenn mögl. Nutzen für d. Mutter größer als mögl. Risiko einer Schädig. d. Fötus. Sorgf. Nutzen-Risiko-Abwäg. währ. d. Stillz. Nebenwirk.: Unw. Freig. aus klin. Studien Häufig (≥ 1 %): Verletzung, Kopfschm., Übelk., Durchfall, Bauchschm., Verdauungsstörg./Dyspepsie, Blähungen, abnorme Leberfunkt., Rhinitis, Infekt. d. oberen Atemwege, Sinusitis, Ausschlag. Erfahr. n. Markteinf. (sehr häufig: ≥ 10 %; häufig: ≥ 1 % bis < 10 %; gelegentl.: ≥ 0,1 % bis < 1 %; selten: ≥ 0,01 % bis < 0,1 %; sehr selten: < 0,01 %, einsch. Einzelf.): Blut u. Lymphsyst.; Sehr selten: Leukopenie, Neutropenie, Thrombozytopenie. Immunsyst.: Sehr selten: Serumkrankh., angioneurot. Ödem, anaphylakt. anaphylaktoide u. allerg. Reaktionen. Stoffw.- u. Ernährsyst.: Sehr selten: Hypertriglyceridämie, Hypokaliämie. Nervensyst.: Sehr selten: periph. Neuropathie, Parästhesie, Hypästhesie, Kopfschm., Schwindel, Augenerkr.; Sehr selten: Sehstörg., einsch. verschwomm. Sehen u. Diplopie, Erkr. d. Ohres u. d. Labyrinths; Sehr selten: Tinnitus. Herzkrk.: Sehr selten: dekompen. Herzinsuff. Atemweg. Brusttraum., Mediastinum; Sehr selten: Lungenödem, Gastrointest. trakt; Sehr selten: abdomin. Schmerzen, Erbr., Dyspepsie, Übelk., Diarrhö, Obstipat., Störg. d. Geschmacksempf., Leber- u. Gallenerkr.; Sehr selten: schwere Lebertox. (einschl. einiger letaler Fälle v. akutem Leberversagen), Hepatitis, revers. Anstieg d. Leberenzymen. Haut u. Unterhautzellgewebe: Sehr selten: tox. epiderm. Nekrolyse, Stevens-Johnson-Syndr., Erythema multiforme, exfoliative Dermatitis, leukozytoklast. Vaskulitis, Urtikaria, Hautausschlag, Photosensitiv., Ausschlag, Pruritus. Skelettmusk.- Bindegewebst.- u. Knochenkrk.: Sehr selten: Myalgie, Arthralgie, Nieren u. Harnwege; Sehr selten: Pollakisurie, Häminkont., Weib. Geschlechtsorg. u. Brustdrüse: Sehr selten: Menstruat.störg., Mannl. Geschlechtsorg.: Sehr selten: erektil. Dysfunkt., Allg. Erkr. u. Beschw. am Verabrech.ort; Sehr selten: Ödeme. B. Langzeitther. m. hohen Dos. (600 mg/Tag) in Einzelf. schw. Hypokaliämie, milde Hypertonie, Spann.gef. d. Brust. revers. Hemm. d. Ausschlüttg. v. Nebennierenrindeinhorm. Fälle v. angeb. Missbildungen, dazu geb. Missbildungen d. Skeletts d. Urogenitaltraktes, d. kardiovask. Systems, d. Auges, d. Chromosomen sowie multiple Malformationen (s. F.). Stand d. Inform.: 03/06. Verschreibungspflichtig. JANSSON-CILAG GmbH, 41457 Neuss. Mitvertreter: Hexal AG, 83607 Holzkirchen.



**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**

Tagungsleitung

A.o. Univ.-Professor Dr. Dr. R. Würzner

*Lokales
Organisations-
komitee*

A.o. Univ.-Professor Dr. C. Lass-Flörl
A.o. Univ.-Professor Dr. C. Speth

Internet

www.dmykg.de
www.oegmm.at
www.cocs.de

Die Tagung wird von der Österreichischen Ärztekammer mit 20 Fortbildungspunkten sowie durch die DDA (Deutsche Dermatologische Akademie) zertifiziert.

Eine internationale Zertifizierung ist durch die EACCME Brüssel mit 12 CME Punkten erfolgt.



Programmübersicht	6
Grußwort	7
Vorstände DMYkG und ÖGMM	8
Wissenschaftliches Programm	
Donnerstag, 7. September 2006	10
Freitag, 8. September 2006	14
Samstag, 9. September 2006	22
Poster	25
Vorsitzende, Referenten, Posterautoren	28
Einladung zur Mitgliederversammlung der DMYkG ...	36
Einladung zur Generalversammlung der ÖGMM.....	37
Rahmenprogramm	
Donnerstag, 7. September 2006	38
Freitag, 8. September 2006	39
Sehenswürdigkeiten in Innsbruck	40
Wichtige Adressen	41
Allgemeine Hinweise	42
Informationen zur Anmeldung	43
Hinweise für Referenten und Posterautoren	45
Zimmerreservierung	46
Hilfreiche Telefonnummern	47
Ausstellerverzeichnis	48
Ausstellerplan	49
Sponsoren und Inserenten	50
Ankündigung Myk 2007	51
Anreise	52
Lageplan	53
Information zur Aufnahme bei der ÖGMM	54
Aufnahmeantrag zur Mitgliedschaft der DMYkG	55
Anmeldung zur Tagung	57
Impressum	44

NEU: Jetzt zugelassen!

NOXAFIL®: Die neue THERAPIEOPTION bei REFRAKTÄREN MYKOSEN*

- **Starke Wirksamkeit** bei Aspergillose*^{1,2}
- **Breites Spektrum:** wirksam auch bei seltenen Mykosen*^{1,2}
- **Gute Verträglichkeit** in klinischen Studien^{3,4}
- **Orale Suspension** für die Klinik und zu Hause

NEU

 **NOXAFIL®**
Wirkstoff: Posaconazol

1 Raad et al., 44th annual ICAAC 2004, M-669

2 Herbrecht et al., Int. Journal of Clinical Practice, 58(6): 612–624, 2004

3 Pitisuttithum et al., Antimicrobial Agents and Chemotherapy, 56: 745–755, 2005

4 Raad et al., Clinical Infectious Diseases, 42: 1726–34, 2006

* Zugelassen bei: Invasiver Aspergillose bei Therapieresistenz od. Unverträglichkeit gegen Amphotericin B od. Itraconazol; Fusariose bei Therapieresistenz od. Unverträglichkeit gegen Amphotericin B; Chromoblastomykose und Myzetom bei Therapieresistenz od. Unverträglichkeit gegen Itraconazol; Kokkidioidomykose bei Therapieresistenz od. Unverträglichkeit gegen Amphotericin B, Itraconazol od. Fluconazol

NOXAFIL 40 mg/ml Suspension zum Einnehmen; **Wirkstoff:** Posaconazol. **Zusammensetzung:** 1 ml Suspension zum Einnehmen enthält: Arzneilich wirksamer Bestandteil: 40 mg Posaconazol. **Sonstige Bestandteile:** Polysorbat 80, Simeicon, Natriumbenzoat, Natriumcitrat-Dihydrat, Zitronensäure-Monohydrat, Glycerol, Xanthangummi, flüssige Glukose, Titandioxid, künstliches Kirscharoma mit Benzylalkohol und Propylenglycol, gereinigtes Wasser. **Anwendungsgebiete:** Behandlung der folgenden invasiven Mykosen bei Erwachsenen: Invasive Aspergillose bei Therapieresistenz od. Unverträglichkeit gegen Amphotericin B oder Itraconazol; Fusariose bei Therapieresistenz od. Unverträglichkeit gegen Amphotericin B; Chromoblastomykose und Myzetom bei Therapieresistenz od. Unverträglichkeit gegen Itraconazol; Kokkidioidomykose bei Therapieresistenz od. Unverträglichkeit gegen Amphotericin B, Itraconazol od. Fluconazol. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen einen der Bestandteile von Noxafil. Gleichzeitige Anwendung von Mutterkornalkaloiden. Gleichzeitige Anwendung der CYP3A4-Substrate Terfenadin, Astemizol, Cisaprid, Pimozid, Halofantrin od. Chinidin. Gleichzeitige Anwendung der HMG-CoA-Reduktase-Inhibitoren Simvastatin, Lovastatin und Atorvastatin. Glukose-Galaktose-Malabsorption, Schwangerschaft und Stillzeit. **Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung und Warnhinweise:** Vorsicht bei Patienten mit Überempfindlichkeit gegen andere Azol-Antimykotika. Hepatische Reaktionen traten meist bei Patienten mit schweren Grunderkrankungen auf u. erforderten nur selten ein Absetzen der Therapie, sollten aber überwacht werden. Erhöhte Leberwerte waren nach Absetzen der Therapie reversibel. Vorsicht bei Patienten mit schwerer Leberfunktionsstörung. Vorsicht bei Patienten mit kardialen Erkrankungen. Elektrolytstörungen sind zu überwachen. **Nebenwirkungen:** Häufig: Kopfschmerzen, Schwindel, Taubheitsgefühl, Kribbeln, Schlafstörungen, Schläfrigkeit, Hitzewallungen, Übelkeit, Appetitverlust, Magenschmerzen, Durchfall, Magenbeschwerden, Erbrechen, Blähungen, Mundtrockenheit, trockene Haut, Juckreiz, Ausschlag, Rückenschmerzen, Asthenie, Müdigkeit, Neutropenie, Fieber. Gelegentlich: Candida-Infektion in Mund od. Speiseröhre; Pneumonie, Sinusitis, Anämie, Thrombozytopenie, Leukopenie, hohe Blutzuckerwerte v. Glukose, Triglyzeriden, Harnsäure od. Amylase, Elektrolytstörungen, Gewichtsverlust, Konzentrationsstörungen, -verlust, Verwirrtheit, Angstgefühl, Paranoia, Neuropathie, gestaute Reflexe, Zittern, Krampfanfälle, Herzrhythmusstörungen einschl. Tachykardie, Bluterguss, Herzversagen od. Herzstillstand, hoher od. niedriger Blutdruck, ventrikuläre Hypertrophie, EKG-Veränderungen, Schmerzen im Brustkorb, Husten, Kurzatmigkeit, Nasenbluten od. verstopfte Nase, trockener Rachen od. Halsschmerzen, Schluckbeschwerden, abd. Distension, Aszites, Geschmacksveränderungen, Verstopfung od. weicher Stuhl, Sodbrennen, Durstgefühl, Dehydratation, Gastritis, Pankreatitis, Säure-Reflux, Leberfunktionsstörungen, Nierenfunktionsstörungen, veränderter Hamdrang, Nierenversagen, Hämaturie, Proteinurie, Dysurie, weißer/gelber Vaginausfluss, Konjunktivitis, verschwommenes Sehen, Augenschmerzen, Ohrenschmerzen, Ohrgeräusche, Hörprobleme, Drehschwindel, Flush, roter, juckender, blasiger od. knotiger Ausschlag, Furunkel, Akne, Dermatitis, Haarausfall, Mundulzera, Stomatitis, Zahnverfärbung, Schwitzen, Frösteln, generelles Unwohlsein od. Schwächegefühl, Schmerzen am ganzen Körper einschl. Muskeln od. Gelenken, Schmerzen in der Brust, Ödeme. **Selten:** Neutrophilie, Thrombozytopenie, Blutgasveränderungen, schwere allergische Reaktionen, Stevens-Johnson-Syndrom, reduzierte Nierenreninfunktion, periphere Neuropathie, Bradykardie, Schlaganfall, verminderte Blutgerinnung, Magen-Darm-Blutungen, Ileus, Proktalgie, Leberentzündung od. -versagen, Nierenentzündung, Muskelschwäche, Gesicht-, od. Zungenödem. **Verschreibungspflichtig.**

Weitere Angaben zur sicheren Anwendung des Arzneimittels siehe Fachinformation. Stand der Information: Juni 2005. Pharmazeutischer Unternehmer:

SP Europe, Rue de Stalle 73, 1180 Brüssel, Belgien. Repräsentant d. Pharmazeutischen Unternehmers in Deutschland: essex pharma GmbH, Thomas-Dehler-Straße 27, 81737 München.



essex pharma

Programmübersicht

	Donnerstag, 7.9.2006		Freitag, 8.9.2006		Samstag, 9.9.2006		
	Saal 1	Saal 2	Saal 1	Saal 2	Saal 1	Saal 2	
9.00			Keynote lecture 2 S. 14		Keynote lecture 3 S. 22		
9.15							
9.30			Symposium II Wichtige Aspekte bei der Therapie invasiver Mykosen S. 14		Symposium IV Antimykotische Therapie im Spannungsfeld von Diagnostik und Sicherheit S. 22		
9.45							
10.00							
10.15							
10.30							
10.45							
11.00				Pause		Pause	
11.15							
11.30			Molekulare Mykologie & Immunologie II S. 15	Seltene Pilzinfektionen S. 16	Pilzdiagnostik S. 23	Innenraum-Mykologie/Allergologie S. 24	
11.45							
12.00			Pause / Generalversammlung der ÖGMM S. 37		Schlussworte S. 23		
12.15							
12.30			Posterbegehung im Wintergarten				
12.45							
13.00			Symposium III Systemische Pilzinfektionen: Eine diagnostische und therapeutische Herausforderung S. 18				
13.15							
13.30			Pause				
13.45							
14.00	Eröffnung S. 10						
14.15	Keynote lecture 1 S. 10						
14.30							
14.45	Symposium I Neue klinische Daten zur Behandlung und Prophylaxe invasiver Mykosen S. 10						
15.00							
15.15							
15.30							
15.45							
16.00							
16.15	Pause		Pause				
16.30							
16.45	Molekulare Mykologie & Immunologie I S. 11	Dermatomykosen S. 12	Klinische Mykologie & Überwachung S. 19	Qualitätskontrolle/ Ringversuche S. 20			
17.00							
17.15							
17.30							
17.45							
18.00							
18.15	Mitgliederversammlung der DMyKG S. 36						
18.30							
18.45							
19.00							
	20.00 Begrüßungsabend S. 38		19.30 Gesellschaftsabend S. 39				

Grußwort

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,
sehr geehrte Damen und Herren,

wir dürfen Sie ganz herzlich zur 40. wissenschaftlichen Jahrestagung der Deutschsprachigen Mykologischen Gesellschaft – „MYK 2006“ vom 7. bis 9. September 2006 in Innsbruck begrüßen. Nachdem die beiden letzten Jahrestagungen im Norden (Lübeck) und Osten (Leipzig) des deutschsprachigen Raums stattfanden, liegt der diesjährige Tagungsort mit Innsbruck nun im Süden und seit längerer Zeit wieder einmal in Österreich.

Zum 40. Jubiläum wird die Tagung erstmalig auch als gemeinsame Veranstaltung mit der vor über fünf Jahren gegründeten Österreichischen Gesellschaft für Medizinische Mykologie (ÖGMM) ausgerichtet, die ja sonst keine eigenen Jahrestagungen ausrichtet und seit Anbeginn die DMykG-Jahrestagungen auch als ihr wissenschaftliches Forum nutzt.

Das lokale Organisationskomitee hat versucht, die wichtigsten Facetten der medizinischen Mykologie zu berücksichtigen. Besonderer Schwerpunkt werden jedoch die invasiven Mykosen (vier Symposien, die dankenswerterweise von der pharmazeutischen Industrie unterstützt werden) und die molekulare Mykologie (zwei Sitzungen) sein. Zu letzterem sind insbesondere auch die Teilnehmer des DFG-Schwerpunkts 1160 und der DGHM-Fachgruppe „Eukaryontische Krankheitserreger“ herzlich willkommen.

Auch wenn der wissenschaftliche Gedankenaustausch im Vordergrund stehen soll, wäre es schön, wenn Sie auch ein wenig Zeit zum Kennenlernen von Innsbruck, dem Herz der Alpen, und seiner Umgebung mitbrächten. Im Rahmen des Gesellschaftsabends ist daher auch ein Besuch der weltberühmten „Kristallwelten“ geplant.

Wir freuen uns auf Ihr Kommen.



Prof. Reinhard Würzner
Tagungsleiter & ÖGMM-Präsident



Prof. Markus Ruhnke
Vorsitzender der DMykG e.V.



DMykG

Vorsitzender

M. Ruhnke, Berlin

Stellvertretender Vorsitzender

O. A. Cornely, Köln

Schriftführer

H. C. Korting, München

Kassenwart

U.-C. Hipler, Jena

ÖGMM

Präsident

R. Würzner, Innsbruck

Vize-Präsidenten

G. Ginter-Hanselmayer, Graz

B. Willinger, Wien

Schriftführer und Stellvertreter

C. Lass-Flörl, Innsbruck

H. J. Dornbusch, Graz

Kassier und Stellvertreter

C. Speth, Innsbruck

K. Kuchler, Wien

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 Trockensaftsubstanz 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, Natriumdozocylsulfat, 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 Peritonäums, der Lunge und des Harntraktes. b) Candidosen oberflächlicher Schleimhäute wie rezidivierende oropharyngeale und isophageale Candidosen; chronisch-atrophische orale Candidosen (Mundhöhlenkrankungen 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 Leberunverträglichkeitsreaktionen 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.

Wechselwirkungen: 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 Cisapridon wird eine routinemäßige Kontrolle der Cisapridon-Spiegel empfohlen. Pharmakokinetischen Interaktionsstudien zufolge besitzt die Gabe von Diflucan keinen nachteiligen Effekt auf die Wirksamkeit oraler Kontrazeptiva. Gleichzeitige mehrmalige Gabe von Hydrochlorothiazid kann das 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 Trockensaftsubstanz 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-B2S1



Risiko Immunsuppression:

Candida: Die unterschätzte Gefahr



**800 mg/Tag
Standarddosierung***



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

14.00 – 14.15

Eröffnung

M. Ruhnke, Berlin
R. Würzner, Innsbruck

**Grußwort des
Vizerektors für Lehre und Studienangelegenheiten
der Medizinischen Universität Innsbruck**
M. P. Dierich, Innsbruck

14.15 – 14.45

K1

Keynote lecture 1
**Evidenzbasierte Bewertung der antimykotischen
Therapie und Prophylaxe**

Vorsitz: M. Ruhnke, Berlin
Redner: A. Glasmacher, Bonn

14.45 – 16.15

Satellitensymposium I
**Neue klinische Daten zur Behandlung und
Prophylaxe invasiver Mykosen**

ausgerichtet von Essex Pharma GmbH, München
Vorsitz: H. Hof, Mannheim
O. A. Cornely, Köln

S I-1

**Resistenzen von Pilzen gegen Azole:
Ein Rückblick und ein Blick in die Zukunft**
H. Hof, Mannheim

S I-2

**Stellenwert neuer Antimykotika in der Therapie invasi-
ver Mykosen**
A. Ullmann, Mainz

S I-3

**Neues zur Prophylaxe invasiver Pilzinfektionen in
Hochrisikopatienten**
O. A. Cornely, Köln

16.15 – 16.45

Kaffeepause und Besuch der Fach- und Posterausstellung

16.45 – 18.15

Molekulare Mykologie & Immunologie I

Vorsitz: A. A. Brakhage, Jena
K. Kuchler, Wien

- 20'+3' 1-1 **Zellwand-Dynamik von *Candida albicans* während der Morphogenese und Wirt-Pathogen Interaktion**
K. Sohn, N. Hauser, H. Brunner, S. Rupp, Stuttgart
- 10'+3' 1-2 **Orale Epithelzellen ermöglichen direkte antifungale Abwehr durch Toll-like Rezeptor 4-vermittelten Signalweg**
G. Weindl^{1,2}, H. C. Korting², M. Schaller^{1,2},
¹Tübingen, ²München
- 10'+3' 1-3 **Expression von Toll-like Rezeptoren in humanen Keratinozyten nach Stimulation mit Zellwandbestandteilen von *Candida albicans***
J. Wagener, G. Weindl, M. Schaller, Tübingen
- 10'+3' 1-4 **Die Bedeutung der Thrombozyten in der Abwehr von *Aspergillen***
S. Perkhofer, G. Blum, H. Niederegger, M. P. Dierich,
C. Lass-Flörl, Innsbruck
- 10'+3' 1-5 **Wirtsabwehr durch das Komplementsystem bei zerebraler *Aspergillose***
G. Rambach, I. Mohsenipour, M. P. Dierich, C. Speth,
Innsbruck
- 10'+3' 1-6 **Komplementevasion von *Candida* spp. and *Aspergillus* spp. durch Anheftung von Flüssigphase-Komplementinhibitoren**
I. Lesiak¹, G. Vogl¹, D. B. Jensen¹, S. Perkhofer¹,
C. Speth¹, C. Lass-Flörl¹, R. Eck², P. F. Zipfel², A. Blom³,
M. P. Dierich¹, R. Würzner¹, ¹Innsbruck, ²Jena, ³Lund

16.45 – 18.15

Dermatomykosen

SAAL 2

Vorsitz: *H. C. Korting, München*
G. Ginter-Hanselmayer, Graz

20'+3' 2-1

Rationale (praktische) Therapie der Onychomykose

D. Reinel, Hamburg

10'+3' 2-2

Tinea corporis und Mycosis fungoides

H. Mittag, Marburg

10'+3' 2-3

Tinea faciei durch Trichophyton rubrum infolge Autoinokulation bei Onychomykose

*P. Nenoff¹, C. Mügge¹, J. Herrmann¹, U. Keller²,
¹Mölbis, ²Leipzig*

10'+3' 2-4

Silber-beladene Cellulosefaser mit antimykotischen und antibakteriellen Eigenschaften: In vitro Aktivität und Langzeiteffektivität bei Patienten mit atopischer Dermatitis

*U.-C. Hipler, P. Elsner, D. Kowatzki, M. Breternitz,
J. W. Fluhr, Jena*

10'+3' 2-5

Mikrobiologische Untersuchungen (in vitro) nach Anwendung des Schuhtrockners ThermicAir® in Schischuhen

*A. Paulitsch, B. Heiling, F. F. Reinthaler, D. Haas,
E. Marth, W. Buzina, Graz*

18.15 – 19.00

Mitgliederversammlung der DMYK

SAAL 1

20.00

Begrüßungsabend

im Stadtratssitzungssaal des Rathauses
(weitere Informationen S. 38)

Cancidas®

Caspofungin MSD

... kann Leben retten.

www.cancidas.de

Früh beginnen – Zeit gewinnen

Wirksam gegen *Candida*- und *Aspergillus*-Spezies



CANCIDAS®

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 gegenüber 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 verringert; regelmäßige Kontrollen der Blutkonzentration von Tacrolimus und entsprechende Dosisanpassungen für Tacrolimus. **Induktoren von Stoffwechselenzymen 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:** **Blut- und Lymphsystem:** Häufig: Anämie. **Nervensystem:** Häufig: Kopfschmerzen. **Herz:** Häufig: Tachykardie. **Gefäße:** Häufig: Phlebitis/Thrombophlebitis, Hitzewallung (Flush). **Atemwege, Brustraum und Mediastinum:** Häufig: Dyspnoe. **Gastrointestinale Beschwerden:** Häufig: Bauchschmerzen, Übelkeit, Diarrhö, Erbrechen. **Haut und Unterhautzellgewebe:** Häufig: Ausschlag, Pruritus, Schwitzen. **Allgemein/Verbreichungsort:** Sehr häufig: Fieber. Häufig: Schmerzen, Schüttelfrost, Komplikationen an der Infusionsvene (Erythem, Empfindlichkeit, Juckreiz, Sekretion, brennendes Gefühl). **Untersuchungen:** Häufig: Erhöhte Leberwerte (AST, ALT, alkalische Phosphatase, direktes und Gesamt-Bilirubin), erhöhtes Serum-Kreatinin, erniedrigtes Hämoglobin, erniedrigter Hämatokrit, vermindertes Serum-Kalium, Hypomagnesiämie, erniedrigtes Serumalbumin, Leukozytopenie, Eosinophilie, Thrombozytopenie, Neutropenie, Erythrozyturie, Anstieg der partiellen Thromboplastinzeit, erniedrigte Serumproteine, Pro-

teinurie, Anstieg der Prothrombinzeit, erniedrigtes Natrium, Leukozyturie, erniedrigtes Kalzium. 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 Röntgenbild. **Erfahrungen nach Markteinführung:** **Leber und Galle:** Störung der Leberfunktion. **Allgemein/Verbreichungsort:** Schwellung und peripheres Ödem. **Untersuchungen:** Hyperkalzämie. **Verkehrstüchtigkeit/Bedienen von Maschinen:** Keine Daten. **Dosierung:** siehe ausführliche Angaben in Fach- und Gebrauchsinformation. Initialdosis von 70 mg am ersten Tag, weiterhin 50 mg pro Tag. **Körpergewicht über 80 kg:** 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 Stoffwechselenzymen:** nach einer Initialdosis von 70 mg Erhöhung der Tagesdosis auf 70 mg erwägen. **Behandlungsdauer:** 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 Kulturachweis 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 Gebrauchsinformation. Verschreibungspflichtig. Packungsgrößen:** CANCIDAS® 50 mg Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung: 1 Durchstechflasche. CANCIDAS® 70 mg Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung: 1 Durchstechflasche.

Stand: 11/2004

Pharmazeutischer Unternehmer:
Merck Sharp & Dohme Ltd.
Hertford Road, Hoddesdon
Hertfordshire EN11 9BU
Vereinigtes Königreich

Deutsche Vertretung:
MSD SHARP & DOHME GMBH
Lindenplatz 1, 85540 Haar
Postanschrift:
Postfach 12 02, 85530 Haar

01-07-CAN-06-D-9522-J

9.00 – 9.30
K2

Keynote lecture 2
Impact of innate immunity and cytokines on fungal infections

Vorsitz: O. A. Cornely, Köln
Redner: E. Roilides, Thessaloniki

9.30 – 11.00

Satellitensymposium II
Wichtige Aspekte bei der Therapie invasiver Mykosen
ausgerichtet von Merck Sharp & Dohme GmbH, Wien
Vorsitz: M. Ruhnke, Berlin

S II-1

Mikrobiologische Testungen von Antimykotika – können neue Methoden die klinische Relevanz verbessern?
C. Lass-Flörl, Innsbruck

S II-2

Echinocandine – Gemeinsamkeiten und Unterschiede
P.-M. Rath, Essen

S II-3

Nephrotoxizität von Antimykotika im Vergleich
U. Kaisers, Berlin

11.00 – 11.30

Kaffeepause und Besuch der Fach- und Posterausstellung

- 11.30 – 13.00 **Molekulare Mykologie & Immunologie II**
 Vorsitz: *F. A. Mühlschlegel, Canterbury*
C. Speth, Innsbruck
- 20'+3' 3-1 **Infektionsassoziierte Gene von *Candida albicans***
B. Hube, Berlin
- 10'+3' 3-2 **Induktion von Resistenzgenen in *Candida albicans* durch die Zytostatika Doxorubicin und Vincristin**
U. A. Storch, G. Kofla, B. Schulz, M. Ruhnke, Berlin
- 10'+3' 3-3 **Untersuchungen zur Rolle der Katalase bei AmB resistenten *Aspergillus terreus* Isolaten**
G. Blum, S. Perkhofer, M. P. Dierich, C. Lass-Flörl, Innsbruck
- 10'+3' 3-4 **Gliotoxin-unabhängige Virulenz von *Aspergillus fumigatus* in einem murinen Modell der invasiven Aspergillose**
*C. Kupfahl¹, T. Heinekamp², G. Geginat¹, T. Ruppert¹, A. Härtl², H. Hofl, A. A. Brakhage²,
¹Heidelberg-Mannheim, ²Jena*
- 10'+3' 3-5 **Pilzgifte bei zerebraler Aspergillose: Virulenzfaktoren und therapeutische Angriffspunkte**
M. C. Deutinger, G. Rambach, I. Mohsenipour, M. P. Dierich, C. Speth, Innsbruck
- 10'+3' 3-6 **Nachweis der Stammdiversität von *Candida glabrata* Isolaten an der Universitätsklinik Innsbruck mittels RAPD-PCR**
A. Mayr, K. Grif, M. P. Dierich, C. Lass-Flörl, Innsbruck

11.30 – 13.00

Seltene Pilzinfektionen

Vorsitz: *K. Tintelnot, Berlin*
W. Buzina, Graz

- 10'+3' 4-1 Abundanz von *Pseudallescheria boydii*, einem opportunistisch Pathogen, in urbanen Habitaten**
J. Kaltseis, J. Rainer, Innsbruck
- 10'+3' 4-2 Begegnungen mit *Scedosporium***
R. Rüchel, Göttingen
- 10'+3' 4-3 Typisierung von *Scopulariopsis brevicaulis* anlässlich einer Häufung von Endophthalmitiden nach Katarakt-OP**
M. Seibold, P. Lasch, K. Tintelnot, Berlin
- 10'+3' 4-4 Nachweis von *Rhodotorula mucilaginosa* im Mageninhalt sowie deren Antikörper im Blut von Hunden mit Torsio ventriculi**
T. Deicke¹, K. Büsing¹, N. Büch², M. Wenning², M. Krüger¹, W. Schroedl¹, ¹Leipzig, ²München
- 10'+3' 4-5 Pathologische und mykologische Befunde bei einem Fall von Fusariose**
G. Schwesinger, G. Schröder, P. Abel, C. Busemann, M. Knoke, H. Bernhardt, Greifswald
- 10'+3' 4-6 Invasive pulmonale Schimmelpilzinfektion durch *Fusarium dimerum* und *Aspergillus fumigatus***
P. Nenoff¹, S. Stenge², G. Ackermann², A. Oltmann², ¹Mölbis, ²Leipzig
- 10'+3' 4-7 Chronische Sinusitis maxillaris mit *Schizophyllum commune***
K. Mühlethaler¹, P. Bosshard², M. Arnold¹, A. Baumann¹, S. Zimmerli¹, ¹Bern, ²Zürich

Die Kombinationstherapie von Galderma



Onymax[®]

verordnen

plus

Loceryl[®]

empfehlen

Systemisch PLUS topisch für mehr Therapieerfolg bei Onychomykose.*

*Baran R. (2000) Br J Derm 142(6): 1177-1183

Onymax[®] 250 mg Tabletten: **Wirkstoff:** Terbinafinhydrochlorid **Zusammensetzung:** 1 Tablette enthält: Arzneilich wirksamer Bestandteil 281,25 mg Terbinafinhydrochlorid (entspr. 250 mg Terbinafin). Sonstige Bestandteile: Magnesiumstearat (Ph.Eur.), Hochdisperses Siliciumdioxid, Croscarmellose-Natrium, Hypromellose, Mikrokristalline Cellulose. **Anwendungsgebiete:** Behandlung von Terbinafin-empfindlichen Pilzinfektionen wie Tinea corporis, Tinea cruris und Tinea pedis (verursacht durch Dermatophyten; zur näheren Charakt.: siehe Fachinformation), wenn dies in Abhängigkeit vom Ort, von der Schwere und vom Ausmaß der Infektion als geeignet betrachtet wird. Behandlung von Onychomykosen (Terbinafin-empfindliche Pilzinfektionen der Nägel), verursacht durch Dermatophyten. Hinweis: Onymax[®] 250mg Tabletten sind bei Infektionen mit *Pityriasis versicolor* nicht wirksam. Offizielle Richtlinien, z. B. nationale Empfehlungen für den angemessenen Gebrauch von antimikrobiellen Wirkstoffen, sind bei der Anwendung zu berücksichtigen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegenüber Terbinafin oder einem der sonstigen Bestandteile, stark eingeschränkte Nierenfunktion, stark eingeschränkte Leberfunktion **Nebenwirkungen:** Häufig: gastrointestinale Erkrankungen (Dyspepsie, Völlegefühl, Appetitlosigkeit, Übelkeit, leichte Bauchschmerzen, Diarrhö), allergische Hautreaktionen (Ausschlag, Urtikaria), Kopfschmerzen. Gelegentlich: reversibler Geschmacksverlust, reversible Geschmacksstörungen. Selten: Schwere Hautreaktionen (z. B. Stevens-Johnson-Syndrom, toxische epidermale Nekrolyse, Photosensibilität und angioneurotisches Ödem), Parästhesie, Hypästhesie, Schwindel, Unwohlsein, Erschöpfung, Arthralgie und Myalgie (auch als Teil einer Überempfindlichkeitsreaktion in Verbindung mit allergischen Hautreaktionen), schwere Leberfunktionsstörung (einschließlich Ikterus, Cholestase, Leberversagen und Hepatitis). Sehr selten: Manifestation oder Verschlimmerung eines die Haut betreffenden oder systemischen Lupus erythematodes. Sehr selten, einschließlich Einzelfälle: Verschlimmerung einer Psoriasis, Haarausfall, Blutbildveränderungen (z.B. Neutropenie, Thrombozytopenie, Agranulozytose), psychiatrische Störungen wie Depressionen und Angst, anaphylaktische Reaktionen. **Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung:** Selten wurde über Fälle von Cholestase und Hepatitis berichtet, die in der Regel innerhalb von zwei Monaten nach Beginn der Behandlung auftreten. Wenn bei einem Patienten Anzeichen oder Symptome vorliegen, die auf eine Leberfunktionsstörung hinweisen, wie z.B. Pruritus, unerklärliche anhaltende Übelkeit, Appetitlosigkeit, Müdigkeit, Ikterus, Erbrechen, Erschöpfung, Bauchschmerzen, dunkler Urin, heller Stuhl, muss überprüft werden, ob eine hepatische Ursache vorliegt und die Behandlung mit Terbinafin abgebrochen werden. Patienten, die unter der Behandlung mit Terbinafin hohes Fieber oder eine Halsentzündung entwickeln, sollten auf mögliche hämatologische Reaktionen untersucht werden. Bei Psoriasis mit Vorsicht anwenden, da sehr selten über eine Verschlimmerung der Psoriasis berichtet wurde. Bei gleichzeitiger Gabe anderer Medikamente, die über das Isoenzym CYP2D6 metabolisiert werden, oder bei Nierenfunktionsstörungen kann eine Dosisanpassung erforderlich sein. Wegen nicht hinreichender Daten zur Anwendung bei Schwangeren darf Terbinafin nicht während der Schwangerschaft angewendet werden, es sei denn, dies ist unbedingt erforderlich. Keine Anwendung in der Stillzeit. Anwendung bei Kinder und Jugendlichen wird nicht empfohlen. **Weitere Angaben:** siehe Fachinformation. **Verschreibungsstatus/Apothekenpflicht:** Verschreibungspflichtig. **Handelsformen:** Packungen mit 14 (N1), 28 (N1) und 42 (N2) Tabletten. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Galderma Laboratorium GmbH, Georg-Glock-Str. 8, D-40474 Düsseldorf, Tel. 0211/58601-04, Fax 01802/423376, www.galderma.de. Stand: 06/2005. **Loceryl[®] Nagellack:** **Wirkstoff:** Amorolfinghydrochlorid (entspricht 50 mg Amorolfin). Sonstige Bestandteile: Absolutes Ethanol, Ethylacetat, Poly(ethylacrylat, methylmethacrylat, trimethylammonioethylmethacrylatchlorid) 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. **Verschreibungsstatus/Apothekenpflicht:** Apothekenpflichtig. **Handelsformen:** 3 ml und 5 ml N1. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Galderma Laboratorium GmbH, Georg-Glock-Str. 8, D-40474 Düsseldorf, Tel. 0211/58601-04, Fax 01802/423376, www.galderma.de. Stand: 11/2004.

GALDERMA
DEUTSCHLAND



13.00 – 14.00	Mitgliederversammlung der ÖGMM
13.00 – 14.45	Mittagspause und Besuch der Fach- und Posterausstellung
14.00 – 14.45	Posterbegehung im Wintergarten <i>Vorsitz: Y. Gräser, Berlin</i> <i>R. Rüchel, Göttingen</i> <i>J. Müller, Emmendingen</i> <i>U.-C. Hipler, Jena</i>
14.45 – 16.15	Satellitensymposium III Systemische Pilzinfektionen: Eine diagnostische und therapeutische Herausforderung ausgerichtet von Pfizer Pharma GmbH, Karlsruhe <i>Vorsitz: M. Ruhnke, Berlin</i> <i>C. Lass-Flörl, Innsbruck</i>
S III-1	Verdacht auf invasive Pilzinfektion – Was tun? <i>E. Presterl, Wien</i>
S III-2	Diagnostik und Therapie von Pilzabszessen im ZNS <i>M. Ruhnke, Berlin</i>
S III-3	Klinische Relevanz von Interaktionen bei der Therapie invasiver Mykosen <i>R. Höhl, Nürnberg</i>
16.15 – 16.45	Kaffeepause und Besuch der Fach- und Posterausstellung

SAAL 1

16.45 – 18.15

Klinische Mykologie & Überwachung

Vorsitz: C. Lass-Flörl, Innsbruck
H. J. Dornbusch, Graz

20'+3' 5-1

Micafungin versus liposomales Amphotericin B für die Behandlung von invasiver Candidose

E.-R. Kuse¹, P. Chetchotisakd², C. Arns da Cunha³,
M. Ruhnke⁴, O.A. Cornely⁵
¹Salzgitter, ²Khon Kaen, ³Curitiba, ⁴Berlin, ⁵Köln

10'+3' 5-2

Pilzinfektionen in Deutschland – Ergebnisse der Übersichtsstudie des Nationalen Referenzzentrums für Systemische Mykosen

M. Borg-von Zepelin, L. Kunz, R. Rüchel, M. Weig,
U. Reichard, U. Groß, Göttingen

10'+3' 5-3

Sprosspilzbesiedlung im Darm bei Patienten mit viraler und bakterieller Enteritis

D. Rimek¹, R. Kapp², ¹Erfurt, ²Nordhausen

10'+3' 5-4

Effekt einer Itraconazol- oder Voriconazolprophylaxe in Lungentransplantierten

F. Mattner, S. Fischer, H. Weissbrodt, B. Haubitz,
J. Gottlieb, I. F. Chaberny, A. Simon, P. Gastmeier,
M. Strueber, Hannover

10'+3' 5-5

Antifungale Effekte von N-Chlortaurin

M. Nagl, R. Arnitz, C. Lass-Flörl, R. Würzner,
W. Gottardi, Innsbruck

10'+3' 5-6

Amphotericin B Lipidformulierungen: Pulmonale Target-Site Penetration

S. Weiler, H. Vogelsinger, G. Falkensammer,
R. Bellmann-Weiler, J. Kountchev, M. Joannidis,
R. Bellmann, Innsbruck

- 16.45 – 18.15 **Qualitätskontrolle/Ringversuche in Zusammenarbeit mit INSTAND e.V.**
*Vorsitz: H. Bernhardt, Greifswald
 K. Janitschke, Berlin*
- 12'+3' 6-1 **Klinischer Verlauf, Therapie und Resistenzentwicklung bei *Pneumocystis jirovecii***
E. C. Reisinger, D. Riebold, Rostock
- 12'+3' 6-2 **Laboratoriumsdiagnostik der *Pneumocystis jirovecii*-Infektionen**
D. Riebold, E. C. Reisinger, Rostock
- 12'+3' 6-3 **INSTAND-Ringversuch 490 „Hefen und Hyphomyzeten“**
G. Haase, Aachen
- 3' **Etablierung von Leitlinien zur Diagnostik der DMYK G**
M. Ruhnke, Berlin
- 12'+3' 6-4 **Leitlinie zur Kryptokokkose-Serologie**
*K. Tintelnot¹, B. Graf¹, G. Haase²,
¹Berlin, ²Aachen*
- 12'+3' 6-5 **Leitlinien zur *Candida*-Serologie**
*M. Borg-von Zepelin¹, H. Bernhardt², M. Knoke²,
 R. Rüche¹, K. Zimmermann²,
¹Göttingen, ²Greifswald*
- 12'+3' 6-6 **Leitlinien zur *Aspergillus*-Serologie**
*M. Ruhnke¹, P.-M. Rath², D. Rimek³, R. Kappe⁴,
 W. Fegeler⁵, U. Groß⁶,
¹Berlin, ²Essen, ³Erfurt, ⁴Nordhausen, ⁵Münster,
⁶Göttingen*
- 19.30 **Gesellschaftsabend im Haus Marie Swarovski**
 (weitere Information S. 39)

verlässlich

beeindruckend

vielseitig

tolles Design



Drucksachen für Ihren Kongress

Konzeption & Beratung

Layout

Druck

Versand

Anzeigenmanagement & Refinanzierung

Internet

Online-Abstractverwaltung

Lerchenkamp 11 • 31137 Hildesheim

Telefon (05121) 20666-0 • Telefax (05121) 20666-02

E-Mail: info@wecom.org • Internet: www.wecom.org

WECOM

9.00 – 9.30

Keynote lecture 3
Siderophore und der Kampf ums Eisen

K3

Vorsitz: H. Hof, Mannheim
Redner: H. Haas, Innsbruck

9.30 – 11.00

Satellitensymposium IV
Antimykotische Therapie im Spannungsfeld von Diagnostik und Sicherheit

ausgerichtet von Gilead Sciences GmbH, Martinsried
Vorsitz: J. Ritter, Münster

S IV-1

Vergleich von Histologie, Kultur und PCR Diagnostik der invasiven Aspergillose und Zygomycose
V. Rickerts, Frankfurt

S IV-2

AmbiLoad-Neue klinische Daten zur Therapie mit liposomalem Amphotericin B
O. A. Cornely, Köln

S IV-3

Sicherheit, Verträglichkeit und Outcome der Therapie mit liposomalem Amphotericin B bei pädiatrischen Patienten aus Onkologie und HSCT
A. Groll, Münster

11.00 – 11.30

Kaffeepause und Besuch der Posterausstellung

11.30 – 13.00

Pilzdiagnostik

Vorsitz: *W. Fegeler, Münster*
B. Willinger, Wien

20'+3' 7-1

Aspergillus-Antikörper - Aspekte zur Diagnostik und Bewertung

W. Fegeler, Münster

10'+3' 7-2

Bronchoalveoläre Lavage zur Diagnostik pulmonaler Infiltrate bei hämatologischen Grunderkrankungen

S. Reuter, S. Gampl, M. Bommer, P. Kern, H. Döhner, Ulm

10'+3' 7-3

Evaluierung neuer real-time PCR Tests zur frühzeitigen Diagnose von Aspergillus- und Candida-Infektionen

C. Schabereiter-Gurtner, B. Selitsch, A. M. Hirschl, M. Rotter, B. Willinger, Wien

10'+3' 7-4

Molekulare Diagnose invasiver Pilzinfektionen: Breite Speziesidentifikation und quantitative Analyse durch PCR-Assays

C. Landlinger, L. Baskova, S. Preuner, T. Lion, Wien

10'+3' 7-5

Identifizierung von Candida spp. mittels Fluoreszenz in situ Hybridisierung (FISH)

A. Lakner, M. Bartel, A. Essig, A. Sigge, S. Poppert, Ulm

10'+3' 7-6

Algorithmus für den Einsatz einer auf der ITS-Sequenz basierenden molekulargenetischen Identifizierung von Schimmelpilzen im diagnostischen Labor

D. E. Ciardo, E. C. Böttger, P. P. Bosshard, Zürich

13.00

Schlussworte

Ankündigung der Tagung 2007 in Berlin

11.30 – 13.00

Innenraum-Mykologie/Allergologie

SAAL 2

Vorsitz: *H. F. Merk, Aachen*
J. Rainer, Innsbruck

20'+3' 8-1

Prävalenz und Diagnostik allergischer Reaktionen auf Pilze

D. Höller Obrigkeit, Aachen

20'+3' 8-2

Schimmelschäden in Gebäuden: Erfahrungswerte aus drei Jahren Gutachtertätigkeit in Tirol

M. Kirchmair, Innsbruck

15'+3' 8-3

Umweltmedizinische Risikoanalyse und -bewertung möglicher gesundheitlicher Wirkungen von Schimmelpilzen im Innenraum

*G. Fischer¹, W. Dott¹, G.A. Wiesmüller²,
¹Aachen, ²Münster*

15'+3' 8-4

Allergische Pilzsinusitis durch *Alternaria alternata*

I. Vennewald, M. Henker, Dresden

13.00

Schlussworte

SAAL 1

Ankündigung der Tagung 2007 in Berlin

- P1** **Ein Beitrag von Paul Grawitz zur Candidose im Jahre 1877**
H. Bernhardt, G. Schwesinger, M. Knoke, Greifswald
- P2** **Untersuchungen zur Identifizierung der natürlichen Eisenquellen bei oralen Infektionen durch *Candida albicans***
R. Almeida, B. Hube, Berlin
- P3** ***Candida albicans* integriert die Umweltsignale pH und CO₂**
C. C. Sheth, F. A. Mühlischlegel, Canterbury
- P4** **Häufigkeit und Speziesverteilung der Gliotoxinproduktion von klinischen *Aspergillus* Isolaten**
*C. Kupfahl¹, A. Michalka¹, C. Lass-Floerl², G. Fischer³, G. Haase³, T. Ruppert¹, G. Geginat¹, H. Hofl¹,
¹Heidelberg-Mannheim, ²Innsbruck, ³Aachen*
- P5** **Untersuchung des Einflusses von Cyclophosphamid auf die Expression verschiedener Resistenzgene von *Candida albicans***
D. Frölich, G. Kofla, B. Schulz, M. Ruhnke, Berlin
- P6** **Evaluation eines Latex Agglutinations Test zur raschen Differenzierung von *Candida dubliniensis* und *Candida albicans***
B. Sauer, K. Mühlethaler, Bern
- P7** **Vergleich verschiedener Methoden zur Identifizierung von Hefen im diagnostischen Labor**
*D. E. Ciardo¹, G. Mircevska², E. C. Böttger¹, P. P. Bosshard¹,
¹Zürich, ²Skopje*
- P8** **SARAMIS-MALDI-TOF MS – eine schnelle Methode zur Identifizierung von Dermatophyten sowie Schimmel- und Sprosspilzen**
*M. Erhard¹, Y. Gräser², I. Schulze³, P. Nenoff³,
¹Luckenwalde, ²Berlin, ³Mölbis*
- P9** **Nachweis von *Histoplasma capsulatum* in Fledermaus-Guano mittels Nested-PCR**
*S. Neuhauser¹, C. Lass-Flörl¹, W. Buzina², A. Mayr¹,
M. Kirchmair¹, ¹Innsbruck, ²Graz*

- P10** **Candida spp. im Sputum von Trauma-Intensivpatienten**
M. Lackner, A. Mayr, W. Koller, C. Lass-Flörl, J. Rainer, Innsbruck
- P11** **Progrediente Weichteilinfektion durch Scedosporium apiospermum bei einem immunsupprimierten Patienten**
A. Sigge¹, M. Ringhoffer¹, M. Grünewald², N. Wellinghausen¹, ¹Ulm, ²Heidenheim
- P12** **Pilz-Meningitis bei einem Patienten mit offenem Schädelbasisbruch**
A. Obradovic, W. Machold, E. Gelpi, B. Willinger, V. Vescei, E. Presterl, Wien
- P13** **Invasive Aspergillose der Lunge bei einem Patienten mit Chronischer Septischer Granulomatose**
G. Eggers, U. Kyank, S. Kabisch, D. Haffner, Rostock
- P14** **Die Pharmakokinetik von Amphotericin B und seinen Lipidformulierungen**
R. Bellmann, H. Vogelsinger, S. Weiler, R. Bellmann-Weiler, Innsbruck
- P15** **Amphotericin B Lipid Formulierungen - Gewebeverteilung**
H. Vogelsinger, S. Weiler, R. Bellmann-Weiler, R. Bellmann, Innsbruck
- P16** **Der Einfluss einer systemischen Antimykotikatherapie auf die Candida-Kolonisation bei internistischen Intensivpatienten**
A. Glöckner, K. Zimmermann, P. Abel, Greifswald
- P17** **Untersuchung antimykotischer Wirksamkeit von Chitosan Flake 1130 auf Candida albicans, Candida krusei und Candida glabrata mittels Nephelometrie**
F. Seyfarth, P. Elsner, U.-C. Hipler, Jena
- P18** **Einfluss einer Oberflächenbeschichtung mit Nano-Partikeln auf das Wachstum von Candida-Biofilmen auf Kathetern**
A. Paulitsch¹, B. Heiling¹, E. Stabentheiner¹, B. Willinger², B. Zsalatz², H. J. Dornbusch¹, E. Marth¹, W. Buzina¹, ¹Graz, ²Wien

- P19** **Veränderung im Spektrum bei Candidämie 2001 – 2005 im Universitätskrankenhaus Wien**
E. Presterl, F. Daxböck, W. Graninger, B. Willinger, Wien
- P20** **Unsere Erfahrungen mit intermittenter Dosierung von Terbinafin in der Kombinationstherapie der Onychomykose**
M. Skorepová, J. Stará, J. Hontiová, Prag
- P21** **Generalisierte Candida albicans-Dermatomykose bei einem Nagel-Manati (Trichechus manatus)**
*R. Schäfer-Schmidt¹, M. Müller¹, B. Neurohr², K. Baumgartner², H. Puchta¹, A. Weber¹,
¹Erlangen, ²Nürnberg*
- P22** **Über Infektionen von Trichophyton tonsurans Malmsten**
K. Halmy, J. Serfözö, Debrecen
- P23** **Stillen, Sonnenbaden und Empfänglichkeit zu Hautinfektionen**
*S. G. Radeff, T. Clayton², V. S. Mitscheff³,
¹Varna, ²Leeds, ³Sofia*
- P24** **Pilzsporen in der Luft eines Geflügelschlachthofes**
*D. Haas, H. Galler, J. Posch, J. Habib, W. Buzina,
 E. Marth, F. F. Reinthaler, Graz*
- P25** **Patientin mit zerebraler Aspergillose – Einfluß der antimykotischen Therapie**
*H. J. Dornbusch, K. M. Hoffmann, P. Sovinz, A. Moser,
 M. Benesch, H. Lackner, W. Schwinger, W. Buzina,
 G. A. Khoschsorur, C. Urban, Graz*
- P26** **Etablierung einer molekularen Sofortdiagnostik von fünf verbreiteten Dermatophyten-Spezies aus nativem Patientenmaterial mittels sensitiver PCR-ELISA-Methode**
*B. Beifuß¹, G. Bezold², H. C. Korting¹,
¹München, ²Neu-Ulm*



Vorsitzende, Referenten, Posterautoren

- Almeida, Ricardo** P2
FG16, Robert Koch-Institut, Nordufer 20, D-13353 Berlin
- Beifuß, Barbara** P26
Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Allergologie der Ludwig-Maximilians-Universität München, Frauenlobstr. 9-11, D-80337 München
- Bellmann, Romuald, A.o. Univ.-Professor Dr.** P14
Universitätsklinik für Innere Medizin, Anichstr. 35, A-6020 Innsbruck
- Bernhardt, Hannelore, Professor Dr.** Vorsitz Fr, P1
Wiesenstr. 40, D-17489 Greifswald
- Blum, Gerhard, Mag.** 3-3
Medizinische Universität Innsbruck, Department für Hygiene, Mikrobiologie und Sozialmedizin, Fritz-Pregl-Str. 3, A-6020 Innsbruck
- Borg-von Zepelin, Margarete, Professor Dr.** 5-2, 6-5
Institut für Medizinische Mikrobiologie, Kreuzberggring 57, D-37075 Göttingen
- Brakhage, Axel A., Professor Dr.** Vorsitz Do
Hans-Knöll-Institute (HKI), Leibniz Institute for Natural Product Research and Infection Biology e.V., Molecular and Applied Microbiology, Beutenbergstr. 11a, D-07745 Jena
- Buzina, Walter, PD Dr.** Vorsitz Fr
Institut für Hygiene, Universitätsplatz 4, A-8010 Graz
- Ciardo, Diana E., Dr.** 7-6, P7
Institut für Medizinische Mikrobiologie, Universität Zürich, Gloriastr. 32, CH-8006 Zürich
- Cornely, Oliver A., PD Dr.** Vorsitz Do, Vorsitz Fr, S I-3, S IV-2
Klinik für Innere Medizin der Universität Köln, Joseph-Stelzmann-Str. 9, D-50924 Köln
- Deicke, Tobias** 4-4
Institut für Bakteriologie und Mykologie, Veterinärmedizinische Fakultät, Universität Leipzig, An den Tierkliniken 29, D-04103 Leipzig

Vorsitzende, Referenten, Posterautoren



- Deutinger, Martina Christine** 3-5
Medizinische Universität Innsbruck, Department für Hygiene,
Mikrobiologie und Sozialmedizin, Fritz-Pregl-Str. 3, A-6020 Innsbruck
- Dierich, Manfred P., o. Univ.-Professor Dr.** Eröffnung
Medizinische Universität Innsbruck, Department für Hygiene,
Mikrobiologie und Sozialmedizin, Fritz-Pregl-Str. 3, A-6020 Innsbruck
- Dornbusch, Hans Jürgen, Dr.** Vorsitz Fr, P25
Medizinische Universität Graz, Klinische Abteilung für Pädiatrische
Hämatologie/Onkologie, Auenbruggerplatz 30, A-8036 Graz
- Eggers, Gudrun, Professor Dr.** P13
Universitäts-Kinder- und Jugendklinik, Rembrandtstr. 16/17,
D-18055 Rostock
- Erhard, Marcel, Dr.** P8
AnagnosTec, Gesellschaft für Analytische Biochemie und Diagnostik
mbH, Im Biotechnologiepark, TGZ II, D-14943 Luckenwalde
- Fegeler, Wolfgang, Professor Dr.** Vorsitz Sa, 7-1
Westfälische Wilhelms-Univ. Münster, Universitätsklinikum Münster,
Institut für Med. Mikrobiologie, Domagkstr. 10, D-48149 Münster
- Fischer, Guido, Professor Dr. rer. nat.** 8-3
Institut für Hygiene und Umweltmedizin, „Mykologie und biogene
Noxen“, Universitätsklinikum, Pauwelsstr. 30, D-52074 Aachen
- Ginter-Hanselmayer, Gabriele, Professor Dr.** Vorsitz Do
Univ.-Klinik für Dermatologie und Venerologie,
Medizinische Universität Graz, Auenbruggerplatz 8, A-8036 Graz
- Glasmacher, Axel, PD Dr.** K1
Celgene Deutschland GmbH, Terminalstr. Mitte 18, D-85356 München
- Glöckner, Andreas, Dr.** P16
NRZ Greifswald, Karl-Liebknecht-Ring 26A, D-17491 Greifswald
- Gräser, Yvonne, PD Dr.** Vorsitz Poster
Institut für Mikrobiologie und Hygiene, Charité Berlin,
Dorotheenstr. 96, D-10117 Berlin



- Groll, Andreas, PD Dr.** **S IV-3**
Medizinische Einrichtungen der Universität Münster, Abteilung für pädiatrische Hämatologie und Onkologie, Albert-Schweitzer-Str. 33, D-48149 Münster
- Haas, Doris, Mag. Dr.** **P24**
Arbeitsgruppe Umweltmikrobiologie und Bioaerosolforschung, Institut für Hygiene der Medizinischen Universität Graz, Universitätsplatz 4, A-8010 Graz
- Haas, Hubertus, A.o. Univ.-Professor Dr.** **K3**
Medizinische Universität Innsbruck, Institut für Molekularbiologie, Fritz-Pregl-Str. 3, A-6020 Innsbruck
- Haase, Gerhard, Dr.** **6-3**
Institute of Medical Microbiology, University Hospital RWTH Aachen, Pauwelsstr. 30, D-52074 Aachen
- Halmy, Klara, Dr.** **P22**
Mykologisches Labor von Kenézy Krankenhaus Poliklinik, Bethlen-Str. 11-17, H-4001 Debrecen
- Hipler, Uta-Christina, Dr.** **Vorsitz Poster, 2-4, P17**
Friedrich-Schiller-Universität Jena, Klinik für Dermatologie und Allergologie, Erfurter Str. 35, D-07743 Jena
- Höhl, Rainer, Dr.** **S III-3**
Klinikum Nürnberg Nord, Prof.-Ernst-Nathan-Str. 1, D-90419 Nürnberg
- Hoeller Obrigkeit, Daniela, Dr.** **8-1**
Klinik für Dermatologie und Allergologie, Universitätsklinik der RWTH Aachen, Pauwelsstr. 30, D-52074 Aachen
- Hof, Herbert, Professor Dr.** **Vorsitz Do, Vorsitz Sa, S I-1**
Institut für medizinische Mikrobiologie und Hygiene, Universitätsklinikum Mannheim, Theodor-Kutzer-Ufer 1-3, D-68167 Mannheim
- Hube, Bernhard, PD Dr.** **3-1**
FG16, Robert Koch-Institut, Nordufer 20, D-13353 Berlin
- Janitschke, Klaus, Professor Dr.** **Vorsitz Fr**
INSTAND e.V., Jastrower Weg 14, D-12587 Berlin



- Kaisers, Udo, Professor Dr.** S II-3
Charité Universitätsmedizin, Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin, Augustenburger Platz 1, D-13353 Berlin
- Kirchmair, Martin, Dr.** 8-2
Institut für Mikrobiologie, Leopold-Franzens-Universität Innsbruck, Technikerstr. 25, A-6020 Innsbruck
- Kofla, Gregor, Dr.** 3-2
Charité Campus Mitte der Humboldt-Universität zu Berlin, Medizinische Klinik und Poliklinik II, Schumannstr. 20/21, D-10117 Berlin
- Korting, Hans C., Professor Dr.** **Vorsitz Do**
Klinikum der Universität München, Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Allergologie, Frauenlobstr. 9-11, D-80337 München
- Kuchler, Karl, Univ. Professor Dipl. Ing. Dr.** **Vorsitz Do**
Vienna BioCenter, Institut für Medizinische Biochemie, Abteilung für Molekulare Genetik, Dr. Bohr-Gasse 9/2, A-1030 Wien
- Kupfahl, Claudio** 3-4, P4
Institut für Hygiene und Mikrobiologie, Theodor-Kutzer-Ufer 1-3, D-68167 Mannheim
- Kuse, Ernst-Rüdiger, Professor Dr.** 5-1
Klinikum Salzgitter GmbH, Zentrale Klinik für Anästhesie, Kattowitzer Str. 191, D-38226 Salzgitter
- Lakner, Anna** 7-5
Institut für Medizinische Mikrobiologie und Hygiene, Universitätsklinik Ulm, Robert-Kochstr. 8, D-89081 Ulm
- Lass-Flörl, Cornelia, A.o. Univ. Professor Dr.** **Vorsitz Fr, Vorsitz Fr, S II-1**
Medizinische Universität Innsbruck, Krankenhaushygiene, Fritz-Pregl-Str. 3/III, A-6020 Innsbruck
- Lesiak, Iwona** 1-6
Medizinische Universität Innsbruck, Department für Hygiene, Mikrobiologie und Sozialmedizin, Fritz-Pregl-Str. 3, A-6020 Innsbruck
- Lion, Thomas, Univ.-Professor Dr.** 7-4
St.-Anna-Kinderkrebsforschung (CCRI), Zimmermannplatz 8, A-1090 Wien



Vorsitzende, Referenten, Posterautoren

- Mattner, Frauke, Dr.** 5-4
Institut für medizinische Mikrobiologie, Arbeitsbereich
Krankenhausthygiene, Carl-Neuberg-Str. 1, D-30625 Hannover
- Mayr, Astrid, Dr.** 3-6
Medizinische Universität Innsbruck, Department für Hygiene,
Mikrobiologie und Sozialmedizin, Fritz-Pregl-Str. 3, A-6020 Innsbruck
- Merk, Hans F., Professor Dr.** **Vorsitz Sa**
Univ.-Hautklinik der RWTH Aachen, Klinik für Dermatologie und
Allergologie, Pauwelstr. 30, D-52074 Aachen
- Mittag, Hannelore, PD Dr.** 2-2
Philipps-Universität Marburg, FB Medizin, Klinik für Dermatologie und
Allergologie am Universitätsklinikum Giessen und Marburg GmbH,
Deutschhausstr. 9, D-35037 Marburg
- Mühlethaler, Konrad, Dr.** 4-7, P6
Institut for Infectious Diseases, University of Berne, Friedbühstr. 51,
CH-3010 Bern
- Mühlschlegel, Fritz A., Dr.** **Vorsitz Fr, P3**
Department of Biosciences, University of Kent, Canterbury,
Kent CT2 7NJ, UK
- Müller, Johannes, Professor Dr.** **Vorsitz Poster**
Brandelweg 24, D-79312 Emmendingen
- Nagl, Markus, A.o. Univ.-Professor Dr.** 5-5
Medizinische Universität Innsbruck, Department für Hygiene,
Mikrobiologie und Sozialmedizin, Fritz-Pregl-Str. 3, A-6020 Innsbruck
- Nenoff, Pietro, PD Dr.** 2-3, 4-6
Laboratorium für medizinische Mikrobiologie, Partnerschaft Dr. rer. nat.
Jürgen Herrmann & PD Dr. med. Pietro Nenoff, Straße des Friedens 8,
D-04579 Mölbis
- Neuhauser, Sigrid, Mag.** P9
Institut für Mikrobiologie, Leopold-Franzens-Universität Innsbruck,
Technikerstr. 25, A-6020 Innsbruck
- Paulitsch, Astrid, Mag.** 2-5, P18
Medical University, Institute of Hygiene, Universitätsplatz 4, A-8010 Graz



- Perkhofer, Susanne, Dr.** 1-4
Medizinische Universität Innsbruck, Department für Hygiene,
Mikrobiologie und Sozialmedizin, Fritz-Pregl-Str. 3, A-6020 Innsbruck
- Presterl, Elisabeth, Professor Dr.** S III-1, P12, P19
Universitäts-Klinik für Innere Medizin I, Klinische Abteilung für
Infektiologie und Chemotherapie, Währingergürtel 18-20, A-1090 Wien
- Radeff, Simeon, Dr. PhD** P23
Peter Raitscheff-Straße Bl. 2-A, Eing. 2, App. 107, BG-9010 Varna
- Rainer, Johannes, Mag.** Vorsitz Sa, 4-1, P10
Institut für Mikrobiologie, Leopold-Franzens-Universität,
Technikerstr. 25, A-6020 Innsbruck
- Rambach, Günther, Dr.** 1-5
Medizinische Universität Innsbruck, Department für Hygiene,
Mikrobiologie und Sozialmedizin, Fritz-Pregl-Str. 3, A-6020 Innsbruck
- Rath, Peter-Michael, Professor Dr.** S II-2
Uniklinik Essen, Institut für medizinische Mikrobiologie,
Hufelandstr. 55, D-45122 Essen
- Reinel, Dieter, Dr.** 2-1
Hagenbeckallee 22 a, D-22527 Hamburg
- Reisinger, Emil C., Professor Dr.** 6-1
Abt. für Tropenmedizin und Infektionskrankheiten, Klinik für Innere
Medizin, Universität Rostock, Ernst-Heydemann-Str. 6, D-18057 Rostock
- Reuter, Stefan, PD Dr.** 7-2
Uniklinik Ulm, Abteilung Hämatologie/Onkologie, Sektion Infektiologie,
Robert-Koch-Str. 8, D-89081 Ulm
- Rickerts, Volker, Dr.** S IV-1
Universitätsklinikum Frankfurt, Abteilung für Innere Medizin,
Theodor-Stern-Kai 7, D-60590 Frankfurt
- Riebold, Diana, Dipl.-Ing.** 6-2
Parasitologisches Labor, Abt. für Tropenmedizin und Infektionskrankheiten,
Klinik für Innere Medizin, Universität Rostock, Ernst-Heydemann-Str. 6,
D-18057 Rostock

Vorsitzende, Referenten, Posterautoren



- Rimek, Dagmar, Dr.** 5-3
Dezernat Med. Mikrobiologie, Thüringer Landesamt für Lebensmittelsicherheit und Verbraucherschutz, Nordhäuser Str. 74, D-99089 Erfurt
- Ritter, Jörg, Professor Dr.** **Vorsitz Sa**
Medizinische Einrichtungen der Universität Münster, Abteilung für pädiatrische Hämatologie und Onkologie, Albert-Schweitzer-Str. 33, D-48149 Münster
- Roilides, Emmanuel, Professor Dr.** **K2**
3rd Dept. of Pediatrics, University of Thessaloniki, Hippokration Hospital, Konstantinoupoleos street 49, GR-54642 Thessaloniki
- Rüchel, Reinhard, Professor Dr.** **Vorsitz Poster, 4-2**
Hygiene Institut der Universität, Abt. Med.Mikrobiologie, Kreuzberggring 57, D-37075 Göttingen
- Ruhnke, Markus, Professor Dr.** **Eröffnung, Vorsitz Do, Vorsitz Fr, Vorsitz Fr, S III-2, 6-6, Schlussworte**
Charité Campus Mitte der Humboldt-Universität zu Berlin, Medizinische Klinik und Poliklinik II, Schumannstr. 20/21, D-10117 Berlin
- Rupp, Steffen, Dr.** **1-1**
Fraunhofer Institut für Grenzflächen- und Bioverfahrenstechnik, Nobelstr. 12, D-70569 Stuttgart
- Schabereiter-Gurtner, Claudia, Dr.** **7-3**
Klinisches Institut für Hygiene und Medizinische Mikrobiologie, Medizinische Universität Wien, Währinger Gürtel 18-20, A-1090 Wien
- Schäfer-Schmidt, Renate** **P21**
Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, Eggenreuther Weg 43, D-91058 Erlangen
- Schulz, Bettina** **P5**
Charité Campus Mitte der Humboldt-Universität zu Berlin, Medizinische Klinik und Poliklinik II, Schumannstr. 20/21, D-10117 Berlin
- Schwesinger, Günther, Dr.** **4-5**
Institut für Pathologie, Friedrich-Loeffler-Str. 23e, D-17475 Greifswald
- Seibold, Michael** **4-3**
Robert Koch-Institut, FG 16 / Consulting Laboratory of Mycology, Nordufer 20, D-13353 Berlin



Vorsitzende, Referenten, Posterautoren

- Sigge, Anja, Dr.** P11
Universitätsklinikum Ulm, Abteilung für Medizinische Mikrobiologie und Hygiene, Robert-Koch-Str. 8, D-89081 Ulm
- Skorepová, Magdalena, Dr.** P20
Dermatologische Klinik, U nemocnice 2, CZ-128 08 Prag
- Speth, Cornelia, A.o. Univ.-Professor Dr.** Vorsitz Fr
Medizinische Universität Innsbruck, Department für Hygiene, Mikrobiologie und Sozialmedizin, Fritz-Pregl-Str. 3, A-6020 Innsbruck
- Tintelnot, Kathrin, Dr.** Vorsitz Fr, 6-4
Robert Koch-Institut, Konsiliarlabor Mykologie, Nordufer 20, D-13353 Berlin
- Ullmann, Andrew J., Dr.** S I-2
Klinikum der Johannes Gutenberg-Universität, III. Medizinische Klinik und Poliklinik, Langenbeckstr. 1, D-55131 Mainz
- Vennewald, Irina, Dr.** 8-4
Krankenhaus Dresden-Friedrichstadt, Institut für Klinische Chemie und Labormedizin, Postfach 120706, D-01008 Dresden
- Vogelsinger, Helene, Dr.** P15
Universitätsklinik für Innere Medizin, Anichstr. 35, A-6020 Innsbruck
- Wagner, Jeanette, Dipl. Biol.** 1-3
Universitäts-Hautklinik, Eberhard-Karls-Universität Tübingen, Liebermeisterstr. 25, D-72076 Tübingen
- Weiler, Stefan, Dr.** 5-6
Innsbruck Medical School, Inflammation Research Laboratory, Clinical Pharmacokinetics Unit, Anichstr. 35, A-6020 Innsbruck
- Weindl, Günther** 1-2
Universitäts-Hautklinik, Eberhard-Karls-Universität Tübingen, Liebermeisterstr. 25, D-72076 Tübingen
- Willinger, Birgit, A.o. Univ.-Professor Dr.** Vorsitz Sa
Klinisches Institut für Hygiene und Medizinische Mikrobiologie, Medizinische Universität Wien, Währinger Gürtel 18-20/5P, A-1090 Wien
- Würzner, Reinhard, A.o. Univ.-Professor Dr. Dr.** Eröffnung
Schlussworte
Medizinische Universität Innsbruck, Department für Hygiene, Mikrobiologie und Sozialmedizin, Fritz-Pregl-Str. 3, A-6020 Innsbruck



An die Mitglieder der Deutschsprachigen Mykologischen Gesellschaft

Sehr geehrte Damen und Herren,

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

Sie wird am Donnerstag, 7. September 2006, von 18.15 bis 19.00 Uhr im Hotel Grauer Bär stattfinden.

Tagungsordnung:

1. Bericht des Vorsitzenden
2. Bericht des stellvertretenden Vorsitzenden
3. Bericht des Schriftführers
4. Bericht des Kassenwarts
5. Stiftung der DMykG
6. Erhöhung des Mitgliedsbeitrages
7. Sonstiges

Mit freundlichen Grüßen

Professor Dr. M. Ruhnke

Berlin, 3. Juli 2006

**An die Mitglieder der Österreichischen Gesellschaft
für Medizinische Mykologie**

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

hiermit möchte ich Sie zur diesjährigen Generalversammlung der Österreichischen Gesellschaft für Medizinische Mykologie nach Innsbruck einladen.

Sie wird am Freitag, 8. September 2006, von 13.00 bis 14.00 im Hotel Grauer Bär stattfinden.

Tagesordnung:

1. Begrüßung, Tagesordnung, Protokoll der letzten Generalversammlung
2. Jahresbericht des Präsidenten
3. Bericht des „ECMM delegate“ Lass-Flörl
4. Kassabericht
5. Bericht der Rechnungsprüfer
6. Entlastung des Kassiers und des Vorstands
7. Neuwahl des Vorstands
8. Allfälliges

Mit freundlichen Grüßen



A.o. Univ.-Professor Dr. Dr. R. Würzner

Innsbruck, 3. Juli 2006

Begrüßungsabend im Stadtratsitzungssaal des Rathauses

(Maria-Theresien-Str. 18, A-6010 Innsbruck)

Donnerstag, 7. September 2006, 20.00 Uhr



Die 2002 neu entstandene Rathäuserweiterung verbindet die beiden ursprünglichen Solitär-Rathäuser und bildet mit seinem 37 m hohen Turm ein neues herausragendes Zentrum für die Stadtverwaltung Innsbruck. Der zeichenhafte Turm ist für die Öffentlichkeit zugänglich und dient gleichzeitig der vertikalen Erschließung des Gebäudes. Über ihn erreicht man auch den neuen Stadtratsitzungssaal über den

Dächern der Stadt. Auf der obersten Plattform des Turms ist das Belvedere, das zur Aussicht über die Dächer von Innsbruck einlädt. Es bietet ein neues 360 Grad-Panorama der einzigartigen Stadt- und Naturlandschaft.

Wir laden Sie ein, sich bei einem Ausblick auf die wunderschöne Stadt Innsbruck auf die Tagung einzustimmen. Für Ihr leibliches Wohl ist selbstverständlich gesorgt.

Die Teilnahme ist kostenlos, dennoch ist eine verbindliche Anmeldung unbedingt erforderlich. Einlass nur mit Eintrittskarte.

Gesellschaftsabend im Haus Marie Swarovski

(Swarovskistr. 30, A-6112 Wattens)

Freitag, 8. September 2006, 19.30 Uhr



Eine Wunderwelt für Auge und Ohr öffnet sich in der nahe Innsbruck gelegenen Ortschaft Wattens. Hier, knapp 15 Kilometer östlich der Tiroler Landeshauptstadt, hat vor etwas mehr als 100 Jahren der Glaschleifer Daniel Swarovski mit seinem Schwager Franz Weis eine mittlerweile international

aktive Firma gegründet. Das jetzt in vierter Generation geführte Familienunternehmen befasst sich mit der Herstellung und Verarbeitung von Kristallglas. Zur Feier des 100-jährigen Bestehens wurde das „Haus Marie Swarovski“ völlig renoviert sowie das als Gesamtkunstwerk konzipierte Museum „Kristallwelten“ eröffnet. Das „Haus Marie Swarovski“, dem Baustil nach ein Klassiker der fünfziger Jahre, wurde nach der Renovierung wieder seiner Bestimmung, den Menschen als Stätte der Begegnung und Regeneration zu dienen, übergeben.

Wir möchten Sie einladen in die Welt der Familie Swarovski einzutauchen und nach einer Führung durch die Kristallwelten den Abend bei einem Dinner mit musikalischer Umrahmung im „Haus Marie Swarovski“ ausklingen zu lassen.

Es wird ein Kostenbeitrag von € 20,- pro Person erhoben. Eine Anmeldung ist unbedingt erforderlich. Einlass nur mit Eintrittskarte.

19.00 Uhr

Bustransfer vom Hotel Grauer Bär zu den Swarovski Kristallwelten

19.30 Uhr

Führung durch die Swarovski Kristallwelten (Swarovskistr. 30, A-6112 Wattens)

20.15 Uhr

Dinner im Haus Marie Swarovski (Salzburger Str. 1a, A-6112 Wattens)

ca. 23.30 Uhr

Bustransfer vom Haus Marie zum Hotel Grauer Bär

Sehenswürdigkeiten in Innsbruck

- Annasäule (Titelbild)* Gestiftet vom Land Tirol zur Erinnerung an den Abzug der bayrischen Truppen am Anna-Tag des Jahres 1703. Die Säule wird von einer Madonnenstatue gekrönt.
- Bergisel-Arena* Erstmals 1926 als Skisprungschanze (Holz) in Betrieb. Anlässlich der Olympischen Winterspiele 1964 zum Sprungstadion umgebaut; 1974 Neubau der Schanze. Herrlicher Ausblick über die Stadt. Jährlicher Austragungsort der Internationalen Vierschanzen-Tournee. Eröffnung des neuen Schanzenturmes mit Panoramacafé im September 2002 nach Plänen der Architektin Zaha Hadid.
- Goldenes Dachl* Das Wahrzeichen der Stadt Innsbruck – der mit 2.657 feuervergoldeten Kupferschindeln bedeckte Prunkerker – wurde als Auftragswerk unter Kaiser Maximilian I. vom damaligen Hofarchitekten Niclas Turing d. Ä. um 1500 errichtet, in seiner Art einzigartig in Europa.
- Hofburg* 1754 unter Kaiserin Maria Theresia nach Plänen von J.M. Gumpp anstelle der von Maximilian I. gebauten Burg errichtet. Prunkvoller Riesensaal mit Gemälden von Maulpertsch. Museum mit gotischem Keller.
- Hofkirche* 1553 – 1562 auf Wunsch des Kaisers Ferdinand für das Maximilian-Grab gebaut. Beeindruckendes Grabdenkmal mit 28 überlebensgroßen Bronzestatuen.
- Schloss Ambras* Im 11. Jhdt. Sitz der Grafen von Andechs, später im Besitz der Tiroler Landesfürsten; um 1580 von Erzherzog Ferdinand im Renaissance-Stil umgebaut; nach dem Tod von Philippine Welser „Kunst- und Wunderkammer“. Ältester Bauteil ist das Hochschloss. Spanischer Saal mit Porträtgalerie der Tiroler Landesfürsten.
- Triumphforte* 1765 unter Kaiserin Maria Theresia an der ehemaligen Stadtgrenze aus den Steinen des Vorstadtores erbaut. Monument zum Gedenken an die Vermählung von Peter Leopold mit Maria Ludovica von Spanien. Nordseitig befindet sich ein Bildnis des in Innsbruck verstorbenen Kaisers Franz I.
- Historisches Rathaus mit Stadtturm* Um 1450 als Wachturm errichteter 57 Meter hoher Turm mitten in der Altstadt mit herrlichem Rundblick über Innsbruck.

Wichtige Adressen

Veranstalter

Deutschsprachige Mykologische Gesellschaft e.V.
 Österreichische Gesellschaft für Medizinische Mykologie
www.dmykg.de
www.oegmm.at

Tagungsleiter

A.o. Univ.-Professor Dr. Dr. R. Würzner
 Medizinische Universität Innsbruck
 Department für Hygiene, Mikrobiologie und
 Sozialmedizin
 Fritz-Pregl-Str. 3, A-6020 Innsbruck
 Telefon: +43 512 9003-70707
 Telefax: +43 512 9003-73700
 E-Mail: reinhard.wuerzner@i-med.ac.at

Tagungsort

Hotel Grauer Bär
 Universitätsstr. 5-7, A-6020 Innsbruck
 Telefon: +43 512 59240
 Telefax: +43 512 574535

Kongress- organisation



COCS – Congress Organisation C. Schäfer
 Franz-Joseph-Str. 38, D-80801 München
 Telefon: +49 89 3071011
 Telefax: +49 89 3071021
 E-Mail: katrin.lehmann@cocs.de
 Internet: www.cocs.de

Presse- betreuung

Frau G. Henning-Wrobel
 Am Niederfeld 20, D-59597 Erwitte
 Telefon: +49 2943 48688-0
 Telefax: +49 2943 48688-2
 E-Mail: ghwpress@aol.com

Begrüßungs- abend

Stadtratssitzungssaal des Rathauses
 Maria-Theresien-Str. 18, A-6010 Innsbruck

Gesellschafts- abend

Haus Marie Swarovski
 Salzburger Str. 1a, A-6112 Wattens

Allgemeine Hinweise

- Fachausstellung* Am 7. und 8. September 2006 findet vor den Vortragssälen eine Ausstellung technischer und pharmazeutischer Erzeugnisse statt.
- Öffnungszeiten der Ausstellung*
- | | |
|-------------------------------|-------------------|
| Donnerstag, 7. September 2006 | 13.00 – 19.00 Uhr |
| Freitag, 8. September 2006 | 8.30 – 18.00 Uhr |
- Pressekonferenz* Die Pressekonferenz findet am Mittwoch, 6. September 2006, um 17.00 Uhr in München statt. (Kontakt und Anmeldung siehe S. 41)
- Mitgliederversammlung der DMykG* Die Mitgliederversammlung der DMykG findet am Donnerstag, 7. September 2006, von 18.15 bis 19.00 Uhr, im Hotel Grauer Bär statt.
- Generalversammlung der ÖGMM* Die Generalversammlung der ÖGMM findet am Freitag, 8. September 2006, von 13.00 bis 14.00 Uhr, im Hotel Grauer Bär 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 Personenschaden 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, 7. September 2006	14.00 – 19.00 Uhr
	Freitag, 8. September 2006	9.00 – 18.15 Uhr
	Samstag, 9. September 2006	9.00 – 13.00 Uhr

<i>Tagungsgebühr</i>	Kongresskarte	
	Teilnehmer	€ 140,-
	Mitglied der DMykG/ÖGMM*	€ 110,-
	Student**	frei

Tageskarte		
Teilnehmer	€	70,-
Mitglied der DMykG/ÖGMM*	€	55,-

* Mitgliedsausweise werden nicht während der Tagung ausgestellt.

** Nachweis erforderlich. Bei Anmeldung ohne Nachweis wird die volle Tagungsgebühr berechnet.

Zertifizierung Alle Teilnehmer erhalten eine Teilnahmebescheinigung. Zusätzlich ist die Tagung von der Österreichischen Ärztekammer mit 20 Fortbildungspunkten sowie durch die DDA (Deutsche Dermatologische Akademie) mit 16 Punkten zertifiziert. Eine internationale Zertifizierung ist durch die EACCME Brüssel mit 12 CME Punkten erfolgt.

Anmeldung Per Internet unter **www.cocs.de** oder mit dem Anmeldeformular (siehe Seite 57) bis spätestens **24. August 2006** an Congress Organisation C. Schäfer. Danach ist eine Anmeldung nur noch vor Ort möglich. Die Anmeldebestätigung erhalten sie **nach** Zahlungseingang.

Informationen zur Anmeldung

Zahlung

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: HYVEDEMMXXX

Bitte geben Sie als Verwendungszweck „MYK2006“
 und den Namen des Teilnehmers an. Bitte überweisen
 Sie nur bis spätestens 24. August 2006, danach können
 Überweisungen nicht mehr berücksichtigt werden.
 Kreditkarten können leider nicht akzeptiert werden.

Stornierung

Bei einer schriftlichen Stornierung bis 24. August 2006
 werden € 20,- Bearbeitungsgebühr einbehalten. Nach
 diesem Termin können keine Zahlungen erstattet wer-
 den.

Mitgliedschaft

Bitte bedienen Sie sich des beiliegenden Antrages zur
 Mitgliedschaft zur Deutschsprachigen Mykologischen
 Gesellschaft auf Seite 55 (Jahresmitgliedsbeitrag
 € 25,-). Informationen zum Beitritt zur Österreichischen
 Gesellschaft für Medizinische Mykologie (ÖGMM)
 finden Sie auf Seite 54.

Impressum

Herausgeber

und verantwortlich für den redaktionellen Inhalt:

A.o. Univ.-Professor Dr. Dr. R. Würzner
 Medizinische Universität Innsbruck
 Department für Hygiene, Mikrobiologie und Sozialmedizin
 Fritz-Pregl-Str. 3, A-6020 Innsbruck
 Telefon: +43 512 9003-70707, Telefax: +43 512 9003-73700
 E-Mail: reinhard.wuerzner@i-med.ac.at

Verlag, Satz & Herstellung

Wecom Gesellschaft für Kommunikation mbH & Co. KG
 Lerchenkamp 11, D-31137 Hildesheim
 Telefon: +49 5121 20666-0, Telefax: +49 5121 20666-02
 E-Mail: info@wecom.org, Internet: www.wecom.org

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



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 Ihre CD-ROM mit und verzichten Sie auf Ihren eigenen Laptop. Beachten Sie bitte, dass Ihrer 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 in der Medienannahme ab. Es steht keine Diaprojektion zur Verfügung.

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 Wintergarten. Es stehen Posterwände (max. 140 cm hoch, 110 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, 7. September 2006, bis 16.00 Uhr aufzuhängen und am Ende der Tagung wieder abzunehmen. Eine Nachsendung der Poster kann nicht erfolgen.

Posterbegehung

Die Diskussion am Poster findet am Freitag, 8. September 2006, von 14.00 Uhr bis 14.45 Uhr statt. Die Posterautoren werden gebeten, während dieser Zeit anwesend zu sein und ihre Poster innerhalb von 2 Minuten (Zeit einhalten!) vorzustellen.

Preisverleihung

Alle Preise werden am Freitag, 8. September 2006, im Rahmen des Gesellschaftsabends im Haus Marie Swarovski verliehen.

In folgenden Hotels besteht in der Zeit vom 6. – 9. September 2006 ein Zimmerkontingent (nur noch wenige Zimmer verfügbar!). Dort können Sie unter dem Stichwort „**MYK2006**“ Ihr Zimmer buchen. Die Preise verstehen sich pro Nacht, inklusive Mehrwertsteuer, Service und Frühstücksbuffet.

*Tagungshotel
Grauer Bär*

Universitätsstr. 5 – 7, A-6020 Innsbruck
Telefon: +43 512 5624-0
Telefax: +43 512 574535
Internet: www.innsbruck-hotels.at/grauerbaer
Einzelzimmer: € 89,-
Doppelzimmer: € 129,-

*Hotel
The Penz*
(ca. 7 Geh-
minuten
vom Tagungs-
hotel entfernt)

Adolf-Pichler-Platz 3, A-6020 Innsbruck
Telefon: +43 512 575657-0
Telefax: +43 512 575657-9
Internet: www.the-penz.com
Einzelzimmer: € 120,-
Doppelzimmer: € 150,-

oder

Innsbruck Tourismus, Burggraben 3, A-6021 Innsbruck
Telefon: +43 512 562000
Telefax: +43 512 562000-220
E-Mail: hotel@innsbruck.info
Internet: www.innsbruck-tourismus.com

oder

im Internet unter www.hrs.de

**Tagungshotel Grauer Bär**

+43 512 5924-0

www.innsbruck-hotels.at/grauerbaer

Tourismusverband Innsbruck

+43 512 59850-0

www.innsbruck.at

Taxizentrale

+43 512 5311

www.taxi-innsbruck.com

Flughafen Innsbruck

+43 512 22525-0

www.flughafen-innsbruck.at

Deutsche Bahn - Auskunft

+49 1805 996633

www.bahn.de

ÖBB-Personenverkehr AG

+43 5 1717

www.oebb.at

ADAC Pannendienst Deutschland

+49 180 2222222

www.adac.de

ÖMTC (Österreichischer Automobil-, Motorrad- und Touring Club)

+43 1 71199-0

www.oeamtc.at

Fundbüro Innsbruck

+43 512 5360-1001

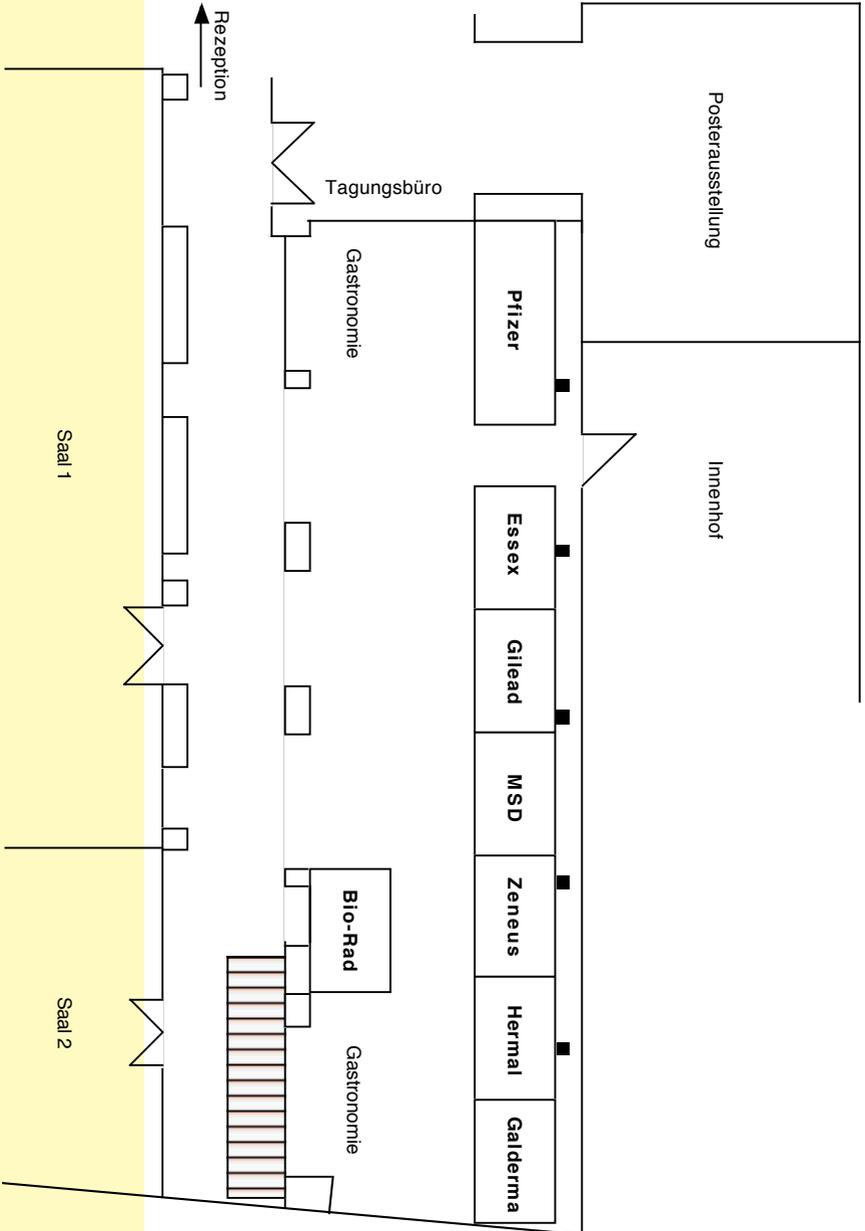


Ausstellerverzeichnis

AB-Consult GmbH/Galderma www.galderma.de	A-1120 Wien
Bio-Rad Laboratories GmbH www.bio-rad.com	D-80939 München
Boots Healthcare Austria GmbH/Hermal www.hermal.at	A-1120 Wien
Essex Pharma GmbH www.essex.de	D-81737 München
Gilead Sciences GmbH www.gilead-sciences.de	D-82152 Martinsried
Merck Sharp & Dohme GmbH (MSD) www.msd-austria.com	A-1220 Wien
Pfizer Pharma GmbH www.pfizer.de , www.pfizer.at	D-76032 Karlsruhe
Zeneus Pharma GmbH www.zeneuspharma.com	D-81925 München

Stand bei Drucklegung

Ausstellerplan





Sponsoren

Bei den folgenden Firmen bedanken wir uns für die fachliche und finanzielle Unterstützung.

Astellas Pharma GmbH	D-81673 München
Essex Pharma GmbH	D-81737 München
Gilead Sciences GmbH	D-82152 Martinsried
MSD Sharp & Dohme GmbH	D-85540 Haar
Pfizer Pharma GmbH	D-76139 Karlsruhe

Inserenten

Essex pharma GmbH	D-81737 München
Galderma Laboratorium GmbH	D-40474 Düsseldorf
HERMAL Kurt Herrmann GmbH & Co. OHG	D-21465 Reinbek
Hexal AG	D-83607 Holzkirchen
MSD Sharp & Dohme GmbH	D-85540 Haar
Pfizer Pharma GmbH	D-76139 Karlsruhe

**41. Wissenschaftliche Tagung der
Deutschsprachigen Mykologischen Gesellschaft e.V.**
6. – 8. September 2007 in Berlin, Charité Campus Mitte



Tagungsleiter

Professor Dr. Markus Ruhnke
Medizinische Klinik und Poliklinik II
Charité Campus Mitte
Humboldt-Universität zu Berlin
Schumannstr. 20/21
D-10117 Berlin

*Auskunft und
Anmeldung*



COCS – Congress Organisation C. Schäfer
Franz-Joseph-Str. 38
D-80801 München
Telefon: +49 89 3071011
Telefax: +49 89 3071021
E-Mail: katrin.lehmann@cocs.de
Internet: www.cocs.de

www.cocs.de oder www.dmykg.de

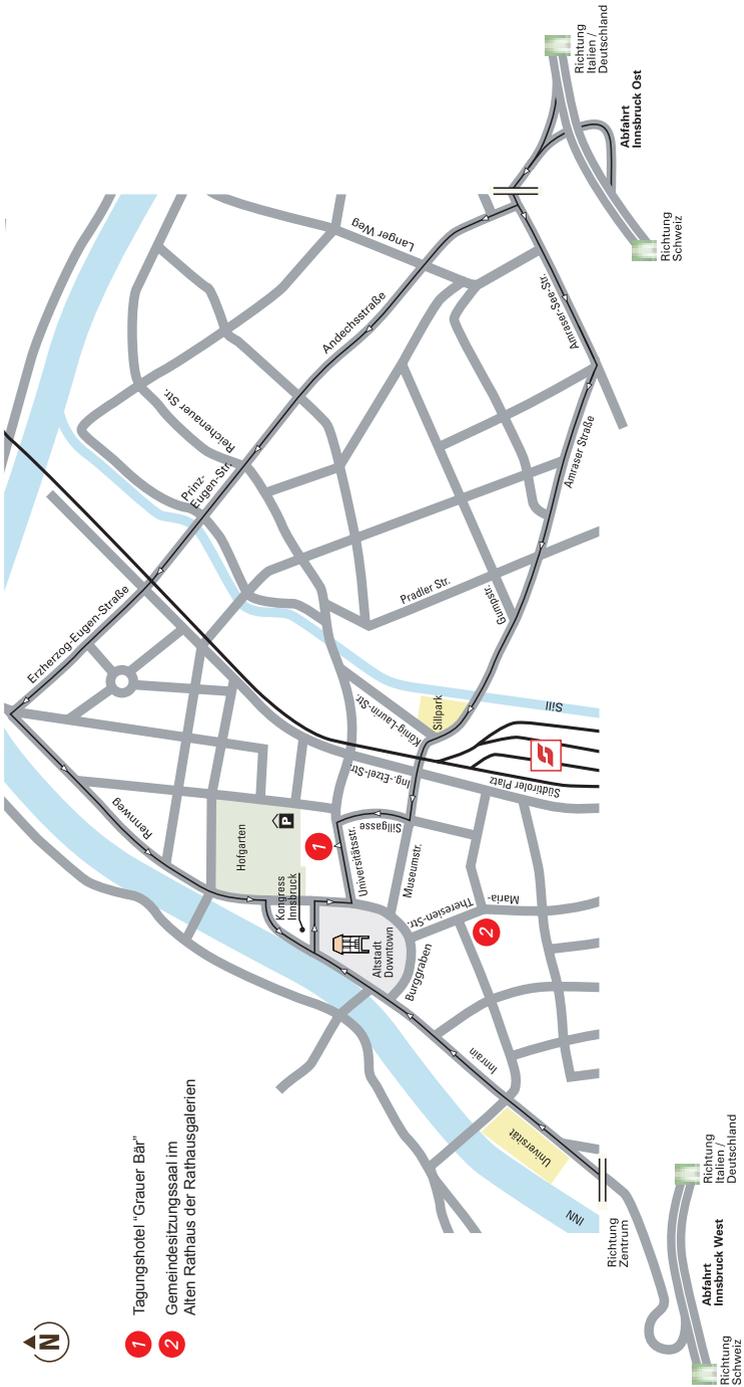


Anreise mit PKW

Fahren Sie an der Autobahnausfahrt Innsbruck Ost ab und folgen Sie den grünen Schildern Richtung Zentrum. An der zweiten Ampel biegen Sie nach rechts ab in die Amraserstrasse. Fahren Sie ca. 2 Kilometer immer geradeaus, am Einkaufszentrum Sillpark vorbei, unter der Bahnunterführung durch, an der Kreuzung geradeaus in die Museumstrasse. An der 1. Ampel dort biegen Sie nach rechts in die Sillgasse, am Ende der Sillgasse nach links in die Universitätsstrasse. Das Hotel Grauer Bär befindet sich nach ca. 150 Metern auf der rechten Seite.

Es wird empfohlen, den grünen Pfeilen des Hotelleit-systems zu folgen.

Lageplan



- 1 Tagungshotel "Grauer Bär"
- 2 Gemeindefestungssaal im Alten Rathaus der Rathausgalerien



ÖGMM

Österreichische Gesellschaft für
Medizinische Mykologie

Warum eine Österreichische Gesellschaft für Medizinische Mykologie?

Um den Informationsaustausch auf dem Gebiet der Medizinischen Mykologie in Österreich bezüglich Kongressen/Symposien, Standardisierungen und diagnostischer Fragestellungen zu optimieren, wurde am 21.11.2000 die ÖSTERREICHISCHE GESELLSCHAFT FÜR MEDIZINISCHE MYKOLOGIE (ÖGMM) gegründet, oder wie es offiziell heißt „Die Gründung wurde von der zuständigen Bundespolizeidirektion Innsbruck nicht untersagt“.

Ziele der ÖGMM

- Organisation eigener Vortragsveranstaltungen und Symposien
- Austausch von Know-how (Laboraufenthalte von Mitarbeitern)
- Weitergabe von Informationen über nationale und internationale Kongresse
- Intensive Zusammenarbeit mit der Deutschsprachigen Mykologischen Gesellschaft (DMyKG) und der Österreichischen Gesellschaft für Hygiene, Mikrobiologie & Präventivmedizin (ÖGHMP)

Die ÖGMM-Jahreshauptversammlungen werden anlässlich eigener Symposien oder einer DMyKG- oder ÖGHMP-Jahrestagung abgehalten.

Beitritt zur ÖGMM

Der Beitritt zur Gesellschaft erfolgt ausschließlich online auf der ÖGMM-Homepage <http://www.oegmm.at>, die das Forum der ÖGMM darstellt.

Die Bereiche <Intern>, <Kongresse> und <Mitglieder> sind den Mitgliedern vorbehalten – dort finden diese die Protokolle der Jahreshauptversammlungen, einen Kongresskalender bzw. eine vollständige Liste aller ÖGMM-Mitglieder.

Die Bereiche <Aktuell>, <Info> und <Home> sind frei zugänglich – informieren Sie sich doch dort bitte unverbindlich!

Vor dem Beitritt, den Sie bitte unter <Beitritt> vornehmen, empfehlen wir Ihnen, die ÖGMM-Statuten unter <Statuten> zu studieren!

Der ÖGMM-Jahresmitgliedsbeitrag beträgt nur € 10,- pro Jahr! Studenten können für nur € 5,- pro Jahr Mitglied werden. Hier ist aber die jährliche Vorlage einer gültigen Studienbescheinigung notwendig. Unsere Firmenmitglieder nutzen das reichhaltige Angebot für € 100,- pro Jahr!

Werden Sie ÖGMM-Mitglied!



Aufnahmeantrag DMyKG

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.: _____
IBAN: _____ Swift (BIC): _____
Kontoinhaber (falls abweichend): _____

Ort, Datum

Unterschrift

Anmeldung

40. Wissenschaftliche Tagung der Deutschsprachigen Mykologischen Gesellschaft (Myk' 2006)

7. – 9. September 2006 in Innsbruck

Ich nehme an der Tagung teil als

- Teilnehmer 140,- €
- Mitglied DMYkG/ÖGMM 110,- €
- Student (Nachweis anbei) frei

Tageskarte am _____ . September 2006

- Teilnehmer 70,- €
- Mitglied DMYkG/ÖGMM 55,- €

Mein Fachgebiet

- Mikrobiologie/Klinik
- Mikrobiologie/Praxis
- Firma
- Dermatologie/Klinik
- Dermatologie/Praxis
- Sonstiges

Ich nehme teil am Rahmenprogramm

- Begrüßungsabend** im Stadtratssaal
Donnerstag, 7. September 2006, 20.00 Uhr
(kostenfrei) _____ Personen
- Gesellschaftsabend** im Haus Marie Swarovski
Freitag, 8. September 2006, 19.30 Uhr
(20,- € 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 DE757 002 0270 0039 6115 54, BIC HYVEDEMMXXX.

Überweisungen können nur bis zum **24. August 2006** berücksichtigt werden. Bitte beachten Sie, dass eine Anmeldebestätigung erst nach dem Zahlungseingang versendet wird.

Datum, Unterschrift (Absender umseitig)

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): Sacrose (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, Efavirenz, hoch dosiertem Ritonavir, Ergot-Alkaloiden (wie Ergotamin u. Dihydroergotamin), Sirolimus. In der Schwangerschaft nur bei zwingender Indikation, bei wirksamer Verhütungsmäßnahmen; bei zwingender Indikation in der Stillzeit: abstillen. Kinder unter 2 Jahren. **Nebenwirkungen:** Sehr häufig: Fieber, Kopfschmerzen, Bauchschmerzen; Übelkeit, Erbrechen, Durchfall; periphere Ödeme; Hautausschlag; Sehstörungen (veränderte / verstärkte visuelle Wahrnehmung, verminderte Amplitude im Elektoretinogramm, verschwommenes Sehen, Veränderung des Farbensehens, Photophobie), Geschmacksveränderung (nur Suspension). Häufig: Schüttelfrost, Asthenie, Rückenschmerzen, Brustschmerzen, Reaktionen u. Entzündungen an d. Injektionsstelle, Gastroenteritis, Grippe-symptome; Hypotonie, (Thrombo-)phlebitis; erhöhte Leberwerte (einschl. ASAT, ALAT, AP, GG, LDH, Bilirubin), (cholestatiche) Gelbsucht, Chelitis, Gastroenteritis; Thrombozytopenie, Anämie (einschl. makrozyt., mikrozyt., normozyt., megaloblast., aplastischer Anämie), Leukopenie, Pancytopenie, Purpura; Hypokaliämie, Erhöhung der Kreatininspiegel, Hypoglykämie; Benommenheit, Halluzinationen, Verwirrtheit, Depressionen, Angstlichkeit, Tremor, Unruhe, Parästhesie; Atemwegsinfektionen, Lungenödem, Sinusitis, Perforius, maculopapulöser Hautausschlag, vermehrte Lichtempfindlichkeit d. Haut (bes. bei Langzeitbehandlung), Alopecie, exfoliative Dermatitis; akutes Nierenversagen, Hamaturie. Gelegentlich: allergische Reaktionen, anaphylaktische Reaktion, Quincke-Ödem, Peritonitis, Vorhofflimmern, Bradykardie, Synkope, (supraventrikuläre) Tachykardie, ventrikuläre Arrhythmien, Kammerflimmern, QT-Verlängerung; Choleocystitis, Gallensteine, Verstopfung, Duodenitis, Dyspepsie, Lebervergrößerung, Gingivitis, Glaukoma, Hepatitis, Leberversagen, Pankreatitis, Zungenödem; Nierenrindendünnsuffizienz; Lymphadenopathie, Agnulozytose, Eosinophilie, Verbrauchskoagulopathie, Myelosuppression; Erhöhung d. Harnstoff- / Stickstoffwerte im Blut, Albuminurie, Hypercholesterinämie; Arthritis; Ataxie, Hirnödem, Doppeltsehen, Hypästhesie, Nystagmus, Schwindel; Arzneimittelexanthem, 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, Atemnot, Hypoalbuminämie, Schläfrigkeit während der Infusion; Krampfanfall, diskoider Lupus erythematoses, Erythema multiforme, toxische epidermale Nekrolyse; Netzhautablösungen, Hornhauttrübungen, N. opticus-Atrophie, Hypoakusis, Tinnitus; Nierentubulusenekrose. In seltenen Fällen und in Zusammenhang mit schweren Grunderkrankungen: schwere Lebertoxizität, Gelbsucht, Hepatitis und Leberversagen mit Todesfolge. **Warnhinweise:** Filmtabletten: enthalten Lactose-Monohydrat, Packungsbeilage beachten. Pulver (Suspension): enthält Sacrose, Packungsbeilage beachten. **Abgabestatus:** Verschreibungspflichtig. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Pfizer Limited, Ramsgate Road, Sandwich, Kent CT13 9NJ, Vereinigtes Königreich. Repräsentant in Deutschland: PFIZER PHARMA GmbH, 76139 Karlsruhe. **Stand:** Januar 2006.

* Vfend® ist zur Behandlung von invasiven Aspergillose, Candidämie bei nicht neutropenischen Patienten, Fluconazol-resistenten, schweren invasiven Candida-Infektionen (einschließlich durch C. krusei) sowie zur Behandlung schwerer Pilzinfektionen durch Scedosporium und Fusarium zugelassen.

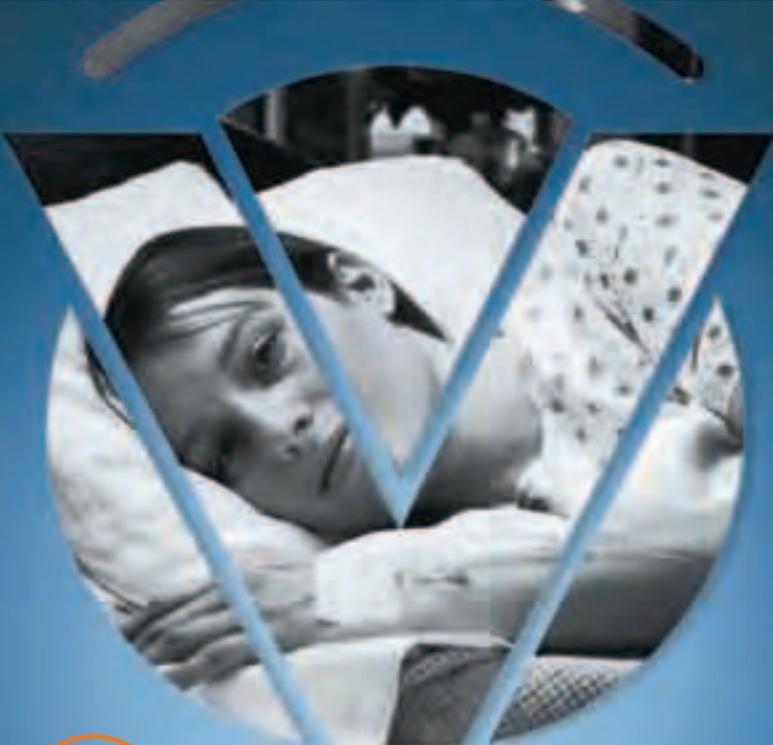
** in der Therapie invasiver Aspergillose im Vergleich zu Amphotericin B; Herbrecht R. et al., NEJM 347 (6), 2002

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
- 4) Kullberg, B. et al. 2005; Lancet, 366 (9495): 1435-1442
- 5) Perfect, J. R. et al. 2003; Clin. Inf. Dis. 36: 1122-1131

b-6076c-00

Vfend® i.v./oral bei invasiven Mykosen*



ERVFAHRUNG

Profitieren Sie von einem breiten Zulassungsspektrum¹⁾

-  First-line²⁾ bei invasiven Aspergillosen¹³⁾
-  Primärtherapie bei Candidämien bei nicht neutropenischen Patienten¹⁴⁾
-  Behandlung Fluconazol-resistenter invasiver Candidosen¹⁵⁾
-  First-line bei Fusariosen und Scedosporiosen¹⁵⁾

Überlebensvorteil** als Maßstab für Erfolg

 **VFEND**[®]
Voriconazol iv/oral

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

Myconormin® 250 mg Tabletten.

Wirkstoff: Terbinafinhydrochlorid.
Verschreibungspflichtig. Zusammensetzung: 1 Tablette enthält: *Arzneilich wirksamer Bestandteil:* 250 mg Terbinafin (als Hydrochlorid).
Sonstige Bestandteile: Mikrokristalline Cellulose, Hypromellose, Carboxymethylstärke-Natrium (Typ A) (Ph.Eur.), Hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat (Ph.Eur).

Anwendungsgebiete: Durch Dermatophyten verursachte, Terbinafinempfindliche Pilzinfektionen wie Tinea corporis, Tinea cruris und Tinea pedis, wenn dies in Abhängigkeit vom Ort, von der Schwere und vom Ausmaß der Infektion als geeignet betrachtet wird. Durch Dermatophyten verursachte Onychomykosen (Terbinafinempfindliche Pilzinfektionen der Nägel).

Hinweise: Oral angewendete Terbinafin-Tabletten sind bei Infektionen mit Pityriasis versicolor nicht wirksam. Die offiziellen Richtlinien über den angemessenen Gebrauch von antimykotischen Wirkstoffen sind bei der Anwendung zu berücksichtigen.

Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegenüber Terbinafin oder einem der sonstigen Bestandteile. Stark eingeschränkte Nierenfunktion. Stark eingeschränkte Leberfunktion.

Nebenwirkungen: Nebenwirkungen sind im Allgemeinen leicht bis mittelschwer und vorübergehend. **Häufig:** Gastrointestinale Beschwerden (Völlegefühl, Appetitlosigkeit, Bauchschmerzen, Durchfall, Dyspepsie, Nausea), allergische Hautreaktionen (flüchtiger Hautausschlag, Urtikaria), Kopfschmerzen; Erschöpfung und Unwohlsein sowie das Muskel- und Skelettsystem betreffende Reaktionen einschließlich Arthralgien u. Myalgien. Diese können als Teil einer Überempfindlichkeitsreaktion in Verbindung mit allergischen Hautreaktionen auftreten. **Gelegentlich:** Verlust des Geschmackssinns, Geschmacksstörungen. **Selten:** Angioneurotisches Ödem; anaphylaktische Reaktion, Serumkrankheit-ähnliche Reaktion; Schwindelgefühl, Hypästhesie, Parästhesie; Leber- und Gallenerkrankungen (Cholestase, Leberfunktionsstörungen, Hepatitis, Gelbsucht) sowie erhöhte Leberenzymwerte bei Untersuchungen. **Sehr selten:** schwere Hautveränderungen (Photosensibilität, Verschlimmerung einer Psoriasis, Stevens-Johnson-Syndrom, toxische epidermale Nekrolyse, Haarausfall); Agranulozytose, Neutropenie, Thrombozytopenie; Auftreten oder Verschlechterung eines kutanen oder systemischen Lupus erythematoses; Angstzustände, Depression; einige Fälle von Menstruationsstörungen (Durchbruchblutungen und unregelmäßiger Zyklus) bei Patientinnen, die gleichzeitig orale Kontrazeptiva einnehmen. Packungsgrößen: 14 Tbl. (N1), 28 Tbl. (N1), 42 Tbl. (N2)

Stand: März 2005

HERMAL • 21462 Reinbek
www.hermal.de
 e-mail: info@hermal.de



Nagelpilz?

Meine Therapie hat Hand und Fuß.

Myconormin®

Das Terbinafin mit **MehrWERT***

* **MehrWERT** durch umfangreiche Servicemaßnahmen, weitere Informationen erhalten Sie von Ihrem Hermal-Außendienst

