



CED-NURSING AUSTRIA

PFLEGEPERSONAL MIT SPEZIALAUSBILDUNG

7. ÖSTERREICHISCHES CED-NURSING SYMPOSIUM 2023

28. bis 29. September 2023
Kongress und Theaterhaus Bad Ischl

PROGRAMM





Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wir begrüßen Sie herzlich zum **7. Österreichischen CED-Nursing Symposium 2023** in Bad Ischl. Für CED-Nursing Austria ist dieses Symposium die wichtigste Fortbildungsveranstaltung des Jahres.

Wir setzen das CED-Nursing Symposium auch 2023 wieder in freundlicher Kooperation mit der Arbeitsgruppe CED der Österreichischen Gesellschaft für Gastroenterologie & Hepatologie/ÖGGH um. Wir finden, dass sich der interdisziplinäre Austausch zwischen Medizin und spezialisierter Pflege in den vergangenen Jahren merkbar ausgeweitet hat – dies ist nicht nur in der Gastroenterologie, sondern auch in anderen Bereichen der Gesundheitsversorgung zu beobachten. In jedem Fall ein erneuter großer Dank an die Arbeitsgruppe CED – im Speziellen an Arbeitsgruppenleiter Univ.-Prof. Dr. Alexander Moschen! Außerdem freuen wir uns, Univ.-Prof. Dr. Clemens Dejaco als neuen Arbeitsgruppenleiter der Arbeitsgruppe CED gratulieren zu dürfen!

Unsere Zusatzbezeichnung „Fachgesellschaft für Pflegekompetenz“ ist auch heuer wieder Programm: Mit einer großen Themenvielfalt haben Sie als Teilnehmer:innen erneut die Möglichkeit, die aktuellsten Entwicklungen rund um CED einzufangen und in den Erfahrungsaustausch mit medizinischen Expert:innen und auch Kolleg:innen aus der Pflege zu gehen. Für das tolle Programm zeichnet sich der engagierte Vorstand von CED-Nursing Austria verantwortlich, der auch 2022/23 wieder ein vielfältiges Aktivitätenprogramm für den Verein umgesetzt hat. Abseits des Symposiums setzt der Verein allerlei Projekte um – unter anderem die stetige Erweiterung der CED-Nursing Factsheets, Videoprojekte, den Betrieb der CED-Helpline (in Kooperation mit der Patient:innen-Serviceinitiative CED-Kompass) sowie – als neuestes Projekt – die Vergabe des CED-Nursing Förderpreises, der heuer erstmalig verliehen wird. Damit soll vorbildlichen Projekten, besonderem Engagement sowie Nachwuchs im Bereich der Pflege, im Speziellen mit Bezug zu CED, besondere Achtung geschenkt werden. Mehr Infos zum Förderpreis finden Sie unter ced-nursing.at/foerderpreis.

Wir bedanken uns im Namen von CED-Nursing Austria bei allen Sponsor:innen und Partner:innen, die auch dieses Jahr ein hochkarätiges Programm ermöglichen. Zudem bei FINE FACTS Health Communication für die tolle Organisation und reibungslose Abwicklung des Symposiums – jedes Jahr aufs Neue.

Im Namen des gesamten Vorstandes wünschen wir Ihnen viel Freude am

7. ÖSTERREICHISCHEN CED-NURSING SYMPOSIUM 2023!

Barbara Klaushofer
Präsidentin

Tobias Mooslechner
Vizepräsident



**INFOS &
ONLINE-
REGISTRIERUNG**

[www.ced-nursing.at/
symposium](http://www.ced-nursing.at/symposium)

ALLGEMEINE HINWEISE

- Tagungsort:** Kongress und Theaterhaus Bad Ischl
Kurhausstraße 8, 4820 Bad Ischl
- Teilnahmegebühr:** EUR 19,- für CED-Nursing-Mitglieder
EUR 119,- für CED-Nursing Nicht-Mitglieder
- Rückfragen/Sponsoring:** CED Nursing Austria c/o FINE FACTS Health Communication GmbH
Mariannengasse 10/13, 1090 Wien
office@ced-nursing.at, +43 1 946 26 71
- Fortbildungsstunden:** Gemäß § 63 GuKG erhalten Teilnehmer:innen
14 Fortbildungsstunden für die Teilnahme am gesamten
CED-Nursing Symposium.
- Bei geteilter Teilnahme:**
Donnerstag 9 Stunden, Freitag 5 Stunden.



UNTERSTÜTZER:INNEN DES SYMPOSIUMS

abbvie

Galápagos
Pioneering for patients

janssen  PHARMACEUTICAL COMPANIES OF
Johnson & Johnson

Lilly

 **Pfizer**

 **Takeda**

PARTNER:INNEN DES SYMPOSIUMS


Arbeitsgruppe
Chronisch entzündliche
Darmkrankungen

 **ÖMCCV**
Österreichische Medizinische
Chirurgische Gesellschaft


CED-KOMPASS
Ein Service der ÖMCCV



FRÜHER IST BESSER.¹

FRÜHER WIRKT LÄNGER.^{2,3}

**STELARA® ALS THERAPIE
BEI COLITIS ULCEROSA
UND MORBUS CROHN**



**HIER ERFAHREN
SIE MEHR ÜBER STELARA®**

janssen  **Immunology**

PHARMACEUTICAL COMPANIES OF **Johnson & Johnson**

Referenzen: 1. Colombel JF et al. Management Strategies to Improve Outcomes of Patients With Inflammatory Bowel Diseases. *Gastroenterology*. 2017 Feb;152(2):351-361.e5. doi: 10.1053/j.gastro.2016.09.046. PMID: 27720840. 2. Abreu MT et al. Efficacy and Safety of Ustekinumab for Ulcerative Colitis Through 3 Years: UNIFI Long-term Extension. *ECCO July 2021. Digital Oral Presentation*. DOP83. 3. Sandborn WJ et al. *UEGW Virtual 2020*; 11–13 October 2020; Abstract OP110.

Fachkurzinformation STELARA®

Bezeichnung des Arzneimittels: STELARA® 45 mg Injektionslösung, STELARA® 45 mg bzw. 90 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze, STELARA® 130 mg Durchstechflasche zur Herstellung einer Infusionslösung. Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Jede Durchstechflasche enthält 45 mg Ustekinumab in 0,5 ml. Jede Durchstechflasche zur Herstellung einer Infusionslösung enthält 130 mg in 26 ml (5 mg/ml). Jede Fertigspritze enthält 45 mg Ustekinumab in 0,5 ml bzw. 90 mg Ustekinumab in 1 ml. Ustekinumab ist ein rein humaner monoklonaler IgG1κ-Antikörper gegen Interleukin (IL)-12/23, der unter Verwendung rekombinanter DNA-Technologie in einer murinen Myelomzelllinie produziert wird. Sonstige Bestandteile: EDTA Natrium Salz Dihydrat, Histidin, Histidinmonohydrochlorid-monohydrat, Methionin, Polysorbat 80, Saccharose, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Plaque-Psoriasis STELARA® ist für die Behandlung erwachsener Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis indiziert, bei denen andere systemische Therapien einschließlich Ciclosporin, Methotrexat (MTX) oder PUVA (Psoralen und Ultraviolett A) nicht angesprochen haben, kontraindiziert sind oder nicht vertragen wurden. **Plaque-Psoriasis bei Kindern und Jugendlichen** STELARA® ist für die Behandlung der mittelschweren bis schweren Plaque-Psoriasis bei Kindern und Jugendlichen ab 6 Jahren indiziert, die unzureichend auf andere systemische Therapien oder Phototherapien angesprochen oder sie nicht vertragen haben. **Psoriatische Arthritis (PsA)** STELARA® ist allein oder in Kombination mit MTX für die Behandlung der aktiven psoriatischen Arthritis bei erwachsenen Patienten indiziert, wenn das Ansprechen auf eine vorherige nichtbiologische krankheitsmodifizierende antirheumatische (DMARD) Therapie unzureichend gewesen ist. **Morbus Crohn** STELARA® ist indiziert für die Behandlung erwachsener Patienten mit mittelschwerer bis schwerer aktiver Morbus Crohn, die entweder auf eine konventionelle Therapie oder einen der Tumornekrosefaktor-alpha (TNFα)-Antagonisten unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder eine Unverträglichkeit oder eine Kontraindikation gegen eine entsprechende Behandlung aufweisen. **Colitis ulcerosa** STELARA® ist indiziert für die Behandlung erwachsener Patienten mit mittelschwerer bis schwerer aktiver Colitis ulcerosa, die entweder auf eine konventionelle Therapie oder auf ein Biologikum unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder eine Unverträglichkeit oder eine Kontraindikation gegen eine entsprechende Behandlung aufweisen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Klinisch relevante, aktive Infektion (z.B. aktive Tuberkulose). **Inhaber der Zulassung:** Janssen-Cilag International NV, Turnhoutseweg 30, 2340 Beerse, Belgien. Vertrieb für Österreich: JANSSEN-CILAG Pharma GmbH, Vorgartenstraße 206B, A-1020 Wien. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **ATC-Code:** L04AC05. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. AT_CP-135774_20230503



PROGRAMM

TAG 1 | DONNERSTAG, 28. SEPTEMBER 2023

08:30 bis 12:00 Uhr

08:30	Ankunft /Check-In	
09:00	Begrüßungsworte DGKP Barbara Klaushofer, Präsidentin CED-Nursing Austria	
09:10	Univ.-Prof. Dr. Clemens Dejaco, Universitätsklinikum AKH Wien, Stv. Leiter der Abteilung Gastroenterologie und Hepatologie Psyche und CED	 PHARMACEUTICAL COMPANY OF 
09:30	Dr. Michael Schleicher, Klinik Ottakring, Gastroenterologie und Hepatologie Komplementäre Methoden/Methoden zur Stressbewältigung/ Entspannung für Patient:innen	
10:00 – 10:30	Kaffeepause & Besuch der Industrieausstellung/Netzwerken	
10:30	DGKP Tobias Mooslechner, MSc., Universitätsklinikum AKH Wien des Wiener Gesundheitsverbundes Behandlungserfolg bei CED / Therapieziele verstehen & Lebensqualität steigern	
11:00	OA Dr. Rafael Stern, Franziskus Spital Wien, Facharzt für Innere Medizin Sonografische Diagnostik bei CED	
11:30	Dr. Philipp Pimingstorfer, Kepler Universitätsklinikum Linz, Gastroenterologie CED-Basics – Herausforderungen im Rahmen der Patient Journey	

12:00 bis 12:45 Uhr

Mittagspause, Registrierung ÖCCO Symposium

12:45 bis 18:50 Uhr

Teilnahme am 8. ÖSTERREICHISCHEN CROHN COLITIS SYMPOSIUM

Das ÖCCO-Symposium wird veranstaltet von der Arbeitsgruppe CED der Österreichischen Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie/ÖGGH
Detailprogramm siehe www.oecco-ced.at

öcco

14:45-15:05 Uhr | 16:15-16:30 Uhr *Pausen*

ab 19:00 Uhr

gemeinsames Abendessen (Trinkhalle)

Erster präferenzzieller JAK1-Inhibitor für CU¹

Gemeinsam den Weg für Colitis ulcerosa Patient*innen erleichtern



1st LINE
nach
konventionellen
Therapien^{#1}



 **Jyseleca**[®]
filgotinib

Galapagos

Rasch

Rasche Linderung der Symptome in Woche 2^{1,2,a}

Anhaltend

Klinische- und Kortikosteroid-freie Remission
sowie mukosale Heilung über 58 Wochen^{2,3,b}

Einfach

1x täglich, 1 Tablette, mit überzeugendem Sicherheitsprofil^{1,3}
Geringe Raten an Nebenwirkungen von besonderem Interesse*

CU: Colitis ulcerosa

Seit 1. Mai 2022 aus dem hellgelben Bereich (RE2) des Erstattungskodex des Dachverbands der österreichischen Sozialversicherungen verschreibbar. (<http://www.erstattungskodex.at>)

a Anzahl der blutigen Stühle und Stuhlfrequenz

b Mukosale Heilung definiert als endoskopische Verbesserung (ES≤1) nach dem Mayo Clinic Score und histologische Remission bei denselben Patient*innen. Die histologische Remission nach Geboes war definiert als keine oder leichte Zunahme des chronischen entzündlichen Infiltrats in der Lamina propria, keine Neutrophilen in der Lamina propria oder im Epithel, keine Krypta-Zerstörung, Erosion, Ulzeration oder Granulationsgewebe.

* Schwerwiegende Infektionen, Herpes Zoster, venöse Thromboembolien (VTE)

Referenzen

1 JYSELECA® Fachinformation. Stand März 2023.

2 Danese, S et al. Am J Gastroenterol 2022. <https://doi.org/10.14309/ajg.0000000000001979>

3 Feagan BG et al. Lancet 2021; 397 (10292):2372-2384. Appendix. doi: 10.1016/S0140-6736(21)00666-8

Galapagos Biopharma Austria GmbH • Herrengasse 1-3 • 1010 Wien
Fachkurzinformation siehe Seite 12

Galapagos
Pioneering for patients



PROGRAMM

TAG 2 | FREITAG, 29. SEPTEMBER 2023

09:00 bis 13:00 Uhr

09:00 Ao. Univ.-Prof. Dr. Christoph Högenauer,
Medizinische Universität Graz, Klinische Abteilung
für Gastroenterologie und Hepatologie
Bowel Urgency: Dringliche Arzt-Patient:innen-Kommunikation



09:30 Dr. Thomas Haas, Facharzt für Innere Medizin,
Gastroenterologie und Hepatologie, Praxis Dr. Haas Salzburg
Diarrhoe – immer chronisch entzündlich?

10:00 Dr.ⁱⁿ Elisabeth Fuchs, KH der Barmherzigen Brüder Wien,
Innere Medizin I
Komplikationen bei CED



10:30 – 11:15 *Kaffeepause & Besuch der Industrieausstellung / Netzwerken*

11:15 OA Dr. Alexander Eser, KH der Barmherzigen Brüder Wien,
Facharzt für Innere Medizin
**Vierjahresdaten für Filgotinib: Was haben wir über
die Wirksamkeit und Sicherheit gelernt?**

Galápagos

11:45 Katharina Birke, MBA,
Mitglied des Vorstandes im Biosimilarsverband Österreich
Biosimilars in der Behandlung von Morbus Crohn und Colitis ulcerosa

12:15 DGKP Barbara Klaushofer, Präsidentin CED-Nursing Austria,
CED-Nurse Praxis Dr. Haas Salzburg
DGKP Tobias Mooslechner, MSc., Vizepräsident CED-Nursing Austria,
Universitätsklinikum AKH Wien des Wiener Gesundheitsverbundes
Verleihung des CED-Förderpreis

12:45 **Evaluierung des Symposiums**

ab 13:00 Uhr

Veranstaltungsende | Abschluss | Generalversammlung (nur für Mitglieder)

VERSTEHEN BEGINNT MIT FRAGEN

**BIS ZU 80% IHRER CU-PATIENT:INNEN
LEIDEN UNTER BOWEL URGENCY***

ABER AUS SCHAMGEFÜHL SPRECHEN SIE ES NICHT AN, OB-
WOHL BOWEL URGENCY IHREN ALLTAG BESTIMMT UND SIE
IN ALLEN BEREICHEN IHRES LEBENS MASSIV EINSCHRÄNK².



**SPRECHEN SIE ÜBER BOWEL URGENCY!
IHRE PATIENT:INNEN DANKEN ES IHNEN.**

CU = Colitis Ulcerosa

* Imperativer Stuhldrang

¹ Dubinsky MC et al. Journal of Patient-Reported Outcomes 6:31 (2022).

² Sninsky JA et al. Am J Gastroenterol. 117(5):769-776 (2022).

PP-MR-AT-0004 Februar 2023

Lilly



REFERENT:INNEN-LISTE *(alphabetisch)*

DGKP Anita Beyer – ehem. Medizinische Universität Wien/AKH Klinik für Innere Medizin III, Gastroenterologie und Hepatologie, Vorstandsmitglied CED-Nursing Austria

Katharine Birke, MBA – Mitglied des Vorstandes im Biosimilarsverband Österreich

Univ.-Prof. Dr. Clemens Dejaco – Universitätsklinikum AKH Wien, Stv. Leiter der Abteilung Gastroenterologie und Hepatologie, Facharzt für Innere Medizin, Gastroenterologie und Hepatologie, Leiter der Arbeitsgruppe CED in der Österreichischen Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie (ÖGGH)

OA Dr. Alexander Eser – Barmherzige Brüder Krankenhaus Wien, Facharzt für Innere Medizin, Gastroenterologie und Hepatologie

Mag.^a Claudia Fuchs – Leiterin CED-Kompass – ein Service der ÖMCCV

Dr.ⁱⁿ Elisabeth Fuchs – Barmherzige Brüder Krankenhaus Wien, Innere Medizin I

Ing.ⁱⁿ Evelyn Gross – Präsidentin Österreichische Morbus Crohn – Colitis ulcerosa Vereinigung (ÖMCCV)

Dr. Thomas Haas – Facharzt für Innere Medizin, Gastroenterologie & Hepatologie in Salzburg

Ao. Univ.-Prof. Dr. Christoph Högenauer – Medizinische Universität Graz, Universitätsklinik für Innere Medizin - Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie

DGKP Barbara Klaushofer – Gastroenterologische Fachordination Dr. Haas Salzburg, Präsidentin CED-Nursing Austria

DGKP Barbara Koru – Franziskus Spital Wien CED-Ambulanz, Vorstandsmitglied CED-Nursing Austria

DGKP Rita Lindenthaler BScN – Kardinal Schwarzenberg Klinikum, Schwarzach im Pongau, Interdisziplinäre Endoskopie; Vorstandsmitglied CED-Nursing Austria

DGKP Sigrid Mestel – LKH Universitätsklinikum Graz, Klinische Abteilung für Gastro & Hepatologie, Leitende CED-Nurse CED-Ambulanz, Vorstandsmitglied CED-Nursing Austria

DGKP Tobias Mooslechner, MSc. – CED-Nurse Universitätsklinikum AKH Wien des Wiener Gesundheitsverbundes; Vizepräsident CED-Nursing Austria

Dr. Philipp Pimingstorfer – Kepler Universitätsklinikum Linz, Innere Medizin 2, Gastroenterologie

Dr. Michael Schleicher – Klinik Ottakring Wien, Gastroenterologie und Hepatologie

OA Dr. Rafael Stern – Franziskus Spital Wien, Facharzt für Innere Medizin

MEHR LEBENSQUALITÄT FÜR IHRE PATIENTEN



Entyvio®
vedolizumab

Darmselektives Biologikum bei
Morbus Crohn und Colitis ulcerosa



Revestive®
teduglutide

GLP-2-Analogon bei Kurzdarmsyndrom
mit chronischem Darmversagen



ALOFISEL®
(darvadstrocel)

Erste Stammzelltherapie bei
komplexer perianaler Fistulierung



IHR STARKER PARTNER IN DER GASTROENTEROLOGIE

HELLGELBE
BOX[§]
RE2

XELJANZ®

- Schnelle Symptomverbesserung schon nach 3 Tagen²
- Verträglichkeitsdaten über 7,8 Jahre bei Colitis ulcerosa³
- mehr als 505.000 Patient*innen weltweit (RA, PsA, CU, AS, JIA)⁴



Für Patient*innen mit
mittelschwerer bis schwerer
Colitis ulcerosa¹

**DER MÖGLICHE WENDEPUNKT
FÜR VIELE PATIENT*INNEN**

DER EINZIGE JAK-INHIBITOR ZUGELASSEN FÜR
ERWACHSENE UND KINDER

ab 18 Jahren

RA | PsA | CU | AS

XELJANZ® – ZUGELASSEN FÜR

pJIA | jPsA

ab 2 Jahren

CU = Colitis ulcerosa; RA = rheumatoide Arthritis; PsA = Psoriasis Arthritis; AS = ankylosierende Spondylitis;
pJIA = polyartikuläre juvenile idiopathische Arthritis; jPsA = juvenile Psoriasis Arthritis; JIA = juvenile idiopathische Arthritis

Die am häufigsten berichteten Nebenwirkungen bei Patient*innen mit CU, die in den Induktionsstudien zweimal täglich 10 mg Tofacitinib erhielten, waren Kopfschmerzen, Nasopharyngitis, Übelkeit und Arthralgie. In den Induktions- und Erhaltungsstudien waren die häufigsten Kategorien schwerwiegender Nebenwirkungen sowohl in den Tofacitinib- als auch in den Placebo-Gruppen Erkrankungen des Gastrointestinaltrakts und Infektionen.

Weitere Warnhinweise und Nebenwirkungen siehe Fachinformation.

§ Nähere Informationen finden Sie im Erstattungskodex. 1. Aktuelle Fachinformation XELJANZ 2. Hanauer S et al. Clin Gastroenterol Hepatol 2019;17(1):139-147; 3. Sandborn WJ et al. Abstract, UEGW 2021; 4. IQVIA MIDAS Mai 2022.

PP-XEL-AUT-0820/11.2022

© Pfizer Corporation Austria Gesellschaft m.b.H., Wien www.pfizer.at www.pfizermed.at



XELJANZ® 
[Tofacitinibcitrat]
5 mg und 10 mg Tabletten

Jyseleca 100 mg Filmtabletten, Jyseleca 200 mg Filmtabletten. Pharmakotherapeutische Gruppe: Immunsuppressiva, selektive Immunsuppressiva, ATC-Code: L04AA45.
QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG: Jede Filmtablette enthält Filgotinibmaleat, entsprechend 100 mg bzw. 200 mg Filgotinib. **SONSTIGE BESTANDTEILE:** Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Jede 100 mg Filmtablette enthält 76 mg Lactose (als Monohydrat). Jede 200 mg Filmtablette enthält 152 mg Lactose (als Monohydrat). **Tablettenhülle:** Mikrokristalline Cellulose, Lactose-Monohydrat, Vorverkleisterte Stärke, Hochdisperses Siliciumdioxid, Fumarsäure, Magnesiumstearat (Ph. Eur.) **Filmüberzug:** Poly(vinylalkohol), Titandioxid (E171), Macrogol, Talkum, Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172), Eisen(III)-oxid (E172). **ANWENDUNGSGEBIETE: Rheumatoide Arthritis** Jyseleca ist angezeigt zur Behandlung von mittelschwerer bis schwerer aktiver rheumatoider Arthritis bei erwachsenen Patienten, die auf ein oder mehrere krankheitsmodifizierende Antirheumatika (DMARDs) unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben. Jyseleca kann als Monotherapie oder in Kombination mit Methotrexat (MTX) angewendet werden. **Colitis ulcerosa** Jyseleca ist angezeigt zur Behandlung von mittelschwerer bis schwerer aktiver Colitis ulcerosa bei erwachsenen Patienten, die auf eine konventionelle Therapie oder auf ein Biologikum unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder diese nicht mehr vertragen haben. **GEGENANZEIGEN:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Aktive Tuberkulose (TB) oder aktive schwere Infektionen. Schwangerschaft. **INHABER DER ZULASSUNG:** Galapagos NV, General de Wittelaan L11 A3, 2800 Mechelen, Belgien. Rezept- und apothekenpflichtig. **NR. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, sowie Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.** Diese Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Jeder Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu Jyseleca ist zu melden an Galapagos Biopharma Austria GmbH, E-Mail: DrugSafety.Austria@galp.com, und/oder über das nationale Meldesystem an das Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen, Traisengasse 5, 1200 Wien, Österreich, E-Mail: nebenwirkung@basg.gvat, Fax: +43 (0) 50 555 36207, Website: www.basg.gvat, AT--JY-202211-00004

XELJANZ® 5 mg Filmtabletten, XELJANZ® 10 mg Filmtabletten, XELJANZ® 11 mg Retardtabletten, XELJANZ® 1 mg/ml Lösung zum Einnehmen. QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG: XELJANZ 5 mg Filmtabletten, XELJANZ 10 mg Filmtabletten: Jede Filmtablette enthält Tofacitinibcitrat, entsprechend 5 mg bzw. 10 mg Tofacitinib. Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Jede Filmtablette enthält 59,44 mg bzw. 118,88 mg Lactose. XELJANZ 11 mg Retardtabletten: Jede Retardtablette enthält Tofacitinibcitrat, entsprechend 11 mg Tofacitinib. Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Jede Retardtablette enthält 152,23 mg Sorbitol. XELJANZ 1 mg/ml Lösung zum Einnehmen: Jeder ml Lösung zum Einnehmen enthält Tofacitinibcitrat, entsprechend 1 mg Tofacitinib. Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: Jeder ml Lösung zum Einnehmen enthält 2,39 mg Propylen glycol und 0,9 mg Natriumbenzoat. **LISTE DER SONSTIGEN BESTANDTEILE:** XELJANZ 5 mg Filmtabletten, XELJANZ 10 mg Filmtabletten: Tablettenkerne: mikrokristalline Cellulose, Lactose-Monohydrat, Croscarmellose-Natrium, Magnesiumstearat. Filmüberzug: Hypromellose G63 (E 464), Titandioxid (E 171), Lactose-Monohydrat, Macrogol 3350, Triacetin, Indigocarmin-Aluminiumsalz (E 132) (nur 10-mg-Stärke), Brillantblau-FCF-Aluminiumsalz (E 133) (nur 10-mg-Stärke). XELJANZ 11 mg Retardtabletten: Tablettenkerne: Sorbitol (E 420), Hyetellose, Copovidon, Magnesiumstearat. Filmüberzug: Celluloseacetat, Hypromellose (E 463), Hypromellose (E 464), Titandioxid (E 171), Triacetin, Eisen(III)-oxid (E 172). Druckrinne: Schellack (E 904), Ammoniumhydroxid (E 527), Propylen glycol (E 1520), Eisen(III)-oxid (E 172). XELJANZ 1 mg/ml Lösung zum Einnehmen: Traubenaroma (enthält Propylen glycol (E 1520), Glycerin (E 422) und natürliche Aromen), Salzsäure, Milchsäure (E 270), Gereinigtes Wasser, Natriumbenzoat (E 211), Sucralose (E 955), Xylitol (E 967). **ANWENDUNGSGEBIETE:** XELJANZ 5 mg Filmtabletten, XELJANZ 10 mg Filmtabletten: **Rheumatoide Arthritis:** Tofacitinib ist in Kombination mit Methotrexat (MTX) indiziert zur Behandlung der mittelschweren bis schweren aktiven rheumatoiden Arthritis (RA) bei erwachsenen Patienten, die auf ein oder mehrere krankheitsmodifizierende Antirheumatika (DMARD, Disease-Modifying Antirheumatic Drugs) unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben (siehe Abschnitt 5.1 in der Fachinformation). Tofacitinib kann als Monotherapie gegeben werden, wenn MTX nicht vertragen wird oder wenn eine Behandlung mit MTX ungeeignet ist (siehe Abschnitte 4.4 und 4.5 der Fachinformation). **Psoriasis-Arthritis:** Tofacitinib ist in Kombination mit MTX indiziert zur Behandlung der aktiven Psoriasis-Arthritis (PsA) bei erwachsenen Patienten, die auf eine vorangegangene krankheitsmodifizierende antirheumatische (DMARD-) Therapie unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben (siehe Abschnitt 5.1 der Fachinformation). **Ankylosierende Spondylitis:** Tofacitinib ist indiziert zur Behandlung erwachsener Patienten mit aktiver ankylosierender Spondylitis (AS), die auf eine konventionelle Therapie unzureichend angesprochen haben. **Colitis ulcerosa:** Tofacitinib ist indiziert zur Behandlung erwachsener Patienten mit mittelschwerer bis schwerer aktiver Colitis ulcerosa (CU), die auf eine konventionelle Therapie oder ein Biologikum unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder diese nicht vertragen haben (siehe Abschnitt 5.1 der Fachinformation). **Juvenile idiopathische Arthritis (JIA):** Tofacitinib ist indiziert zur Behandlung der aktiven polyartikulären juvenilen idiopathischen Arthritis (Rheumafaktor-positiv [RF+] oder -negativ [RF-] Polyarthritits und erweiterte Oligoarthritits) und der juvenilen Psoriasis-Arthritis (PsA) bei Patienten ab einem Alter von 2 Jahren, die auf eine vorangegangene DMARD-Therapie unzureichend angesprochen haben. Tofacitinib kann in Kombination mit Methotrexat (MTX) angewendet werden oder als Monotherapie, wenn MTX nicht vertragen wird oder eine Fortsetzung der Behandlung mit MTX ungeeignet ist. XELJANZ 11 mg Retardtabletten: **Rheumatoide Arthritis:** Tofacitinib ist in Kombination mit Methotrexat (MTX) indiziert zur Behandlung der mittelschweren bis schweren aktiven rheumatoiden Arthritis (RA) bei erwachsenen Patienten, die auf ein oder mehrere krankheitsmodifizierende Antirheumatika (DMARD, Disease-Modifying Antirheumatic Drugs) unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben (siehe Abschnitt 5.1 der Fachinformation). Tofacitinib kann als Monotherapie gegeben werden, wenn MTX nicht vertragen wird oder wenn eine Behandlung mit MTX ungeeignet ist (siehe Abschnitte 4.4 und 4.5 der Fachinformation). **Psoriasis-Arthritis:** Tofacitinib ist in Kombination mit MTX indiziert zur Behandlung der aktiven Psoriasis-Arthritis (PsA) bei erwachsenen Patienten, die auf eine vorangegangene krankheitsmodifizierende antirheumatische (DMARD-) Therapie unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben (siehe Abschnitt 5.1 der Fachinformation). **Ankylosierende Spondylitis:** Tofacitinib ist indiziert zur Behandlung erwachsener Patienten mit aktiver ankylosierender Spondylitis (AS), die auf eine konventionelle Therapie unzureichend angesprochen haben. XELJANZ 1 mg/ml Lösung zum Einnehmen: **Juvenile idiopathische Arthritis (JIA):** Tofacitinib ist indiziert zur Behandlung der aktiven polyartikulären juvenilen idiopathischen Arthritis (Rheumafaktor-positiv [RF+] oder -negativ [RF-] Polyarthritits und erweiterte Oligoarthritits) und der juvenilen Psoriasis-Arthritis (PsA) bei Patienten ab einem Alter von 2 Jahren, die auf eine vorangegangene krankheitsmodifizierte antirheumatische (DMARD-) Therapie unzureichend angesprochen haben. Tofacitinib kann in Kombination mit Methotrexat (MTX) angewendet werden oder als Monotherapie, wenn MTX nicht vertragen wird oder eine Fortsetzung der Behandlung mit MTX ungeeignet ist. **GEGENANZEIGEN:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 der Fachinformation genannten sonstigen Bestandteile, aktive Tuberkulose (TB), schwerwiegende Infektionen wie z. B. Sepsis oder opportunistische Infektionen (siehe Abschnitt 4.4 der Fachinformation), schwere Leberfunktionsstörung (siehe Abschnitt 4.2 der Fachinformation), Schwangerschaft und Stillzeit (siehe Abschnitt 4.6 der Fachinformation). **PHARMAKOTHERAPEUTISCHE GRUPPE:** Immunsuppressiva, selektive Immunsuppressiva, ATC-Code: L04AA29. **INHABER DER ZULASSUNG:** Pfizer Europe MA EEIG, Boulevard de la Plaine 17, 1050 Brüssel, Belgien. **STAND DER INFORMATION:** 03/2023. **REZEPTPFLICHT/APOTHEKENPFLICHT:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **Angaben zu besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.**

RINVOQ 15 mg Retardtabletten; RINVOQ 30 mg Retardtabletten, RINVOQ 45 mg Retardtabletten. ZUSAMMENSETZUNG: Eine Retardtablette enthält Upadacitinib 0,5 H₂O, entsprechend 15 mg Upadacitinib. Eine Retardtablette enthält Upadacitinib 0,5 H₂O, entsprechend 30 mg Upadacitinib. Eine Retardtablette enthält Upadacitinib 0,5 H₂O, entsprechend 45 mg Upadacitinib. Vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile, siehe Abschnitt 6.1. **ANWENDUNGSGEBIETE: Rheumatoide Arthritis:** RINVOQ wird angewendet zur Behandlung der mittelschweren bis schweren aktiven rheumatoiden Arthritis bei erwachsenen Patienten, die auf ein oder mehrere krankheitsmodifizierende Antirheumatika (DMARDs) unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben. RINVOQ kann als Monotherapie oder in Kombination mit Methotrexat angewendet werden. **Psoriasis-Arthritis:** RINVOQ wird angewendet zur Behandlung der aktiven Psoriasis-Arthritis bei erwachsenen Patienten, die auf ein oder mehrere DMARDs unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben. RINVOQ kann als Monotherapie oder in Kombination mit Methotrexat angewendet werden. **Axiale Spondylarthritis:** Nicht **röntgenologische axiale Spondylarthritis (nr-axSpA):** RINVOQ wird angewendet zur Behandlung der aktiven nicht röntgenologischen axialen Spondylarthritis bei erwachsenen Patienten mit objektiven Anzeichen einer Entzündung, angezeigt durch erhöhtes C-reaktives Protein (CRP) und/oder Nachweis durch Magnetresonanztomografie (MRT), die unzureichend auf nicht steroidale Antirheumatika (NSAR) angesprochen haben. **Ankylosierende Spondylitis (AS, röntgenologische axiale Spondylarthritis):** RINVOQ wird angewendet zur Behandlung der aktiven ankylosierenden Spondylitis bei erwachsenen Patienten, die auf eine konventionelle Therapie unzureichend angesprochen haben. **Atopische Dermatitis:** RINVOQ wird angewendet zur Behandlung der mittelschweren bis schweren atopischen Dermatitis bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren, die für eine systemische Therapie infrage kommen. **Colitis ulcerosa:** RINVOQ wird angewendet zur Behandlung der mittelschweren bis schweren aktiven Colitis ulcerosa bei erwachsenen Patienten, die auf eine konventionelle Therapie oder ein Biologikum unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder diese nicht vertragen haben. **Morbus Crohn:** RINVOQ wird angewendet zur Behandlung der mittelschweren bis schweren aktiven Morbus Crohn bei erwachsenen Patienten, die auf eine konventionelle Therapie oder ein Biologikum unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder diese nicht vertragen haben. **GEGENANZEIGEN:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Aktive Tuberkulose (TB) oder aktive schwerwiegende Infektionen (siehe Abschnitt 4.4). Schwere Leberinsuffizienz (siehe Abschnitt 4.2). Schwangerschaft (siehe Abschnitt 4.6). **SONSTIGE BESTANDTEILE: Tablettenhülle:** Mikrokristalline Cellulose, Hypromellose, Mannitol (Ph. Eur.), Weinsäure (Ph. Eur.), Hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat (Ph. Eur.). Filmüberzug: Poly(vinylalkohol), Macrogol, Talkum, Titandioxid (E171), Eisen(III)-oxid (E172) (nur RINVOQ 15 mg Retardtabletten), Eisen(III)-oxid (E172), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172) (nur RINVOQ 45 mg Retardtabletten). **NAMEN UND ANSCHRIFT DES PHARMAZEUTISCHEN UNTERNEHMENS:** AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG, Knollstraße, 67061 Ludwigshafen, Deutschland. **VRETTUNG DES ZULASSUNGSINHABERS IN ÖSTERREICH:** AbbVie GmbH, Wien. **VERSCHEIBUNGSPFLICHT/APOTHEKENPFLICHT:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **PHARMAKOTHERAPEUTISCHE GRUPPE:** Immunsuppressiva, selektive Immunsuppressiva, ATC-Code: L04AA44. Informationen zu besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen. **STAND DER INFORMATION:** 04/2023

VERLÄSSLICHKEIT UND INNOVATION

Ihr Partner in der CED



**Der ERSTE und EINZIGE
JAK-Inhibitor für Morbus
Crohn & Colitis ulcerosa.¹**



**Vertrauen durch Verlässlichkeit.
Das ORIGINAL Adalimumab
seit 20 Jahren.[#]**



**Der erste selektive
IL-23 Inhibitor bei
Morbus Crohn.²**

¹ Aktuelle RINVOQ® Fachinformation, Stand April 2023. ² Aktuelle SKYRIZI® Fachinformation, Stand Februar 2023.
[#] FDA Approval 31/12/2002 – EMA Approval 08/09/2003.

Fachkurzinformation siehe Seite 12 & 14. AT-RNQG-230063-04042023

abbvie

Skyrizi 75 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze; Skyrizi 150 mg Injektionslösung im Fertigpen; Skyrizi 150 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze; Skyrizi 600 mg Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung; Skyrizi 360 mg Injektionslösung in einer Patrone ZUSAMMENSETZUNG: Jede Fertigspritze enthält 75 mg Risankizumab in 0,83 ml Lösung. Jeder Fertigpen enthält 150 mg Risankizumab in 1 ml Lösung. Jede Fertigspritze enthält 150 mg Risankizumab in 1 ml Lösung. Jede Durchstechflasche enthält 600 mg Risankizumab in 10,0 ml Lösung. Jede Patrone enthält 360 mg Risankizumab in 2,4 ml Lösung. Risankizumab ist ein humanisierter monoklonaler Immunglobulin-G1(IgG1)-Antikörper, der mittels rekombinanter DNA-Technologie in Ovarialzellen des chinesischen Hamsters hergestellt wird. Vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile, siehe Abschnitt 6.1. **ANWENDUNGSGEBIETE:** Plaque-Psoriasis: Skyrizi wird angewendet zur Behandlung erwachsener Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis, die für eine systemische Therapie infrage kommen. Psoriasis-Arthritis: Skyrizi allein oder in Kombination mit Methotrexat (MTX) wird angewendet zur Behandlung erwachsener Patienten mit aktiver Psoriasis-Arthritis, die auf ein oder mehrere krankheitsmodifizierende Antirheumatika (DMARDs) unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben. Morbus Crohn: Skyrizi wird angewendet zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit mittelschwerer bis schwerem aktivem Morbus Crohn, die auf eine konventionelle Therapie oder ein Biologikum unzureichend angesprochen, diese(s) nicht vertragen haben oder nicht mehr darauf ansprechen. **GEGENANZEIGEN:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Klinisch relevante aktive Infektionen (z. B. aktive Tuberkulose, siehe Fachinformation Abschnitt 4.4). **SONSTIGE BESTANDTEILE:** Natriumsuccinat 6 H₂O, Bernsteinsäure, Sorbitol, Polysorbit 20, Wasser für Injektionszwecke (Skyrizi 75 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze); Natriumacetat-Trihydrat, Essigsäure, Trehalose-Dihydrat (Ph.Eur), Polysorbit 20, Wasser für Injektionszwecke (Skyrizi 150 mg Injektionslösung im Fertigpen und in einer Fertigspritze, Skyrizi 600 mg Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung, Skyrizi 360 mg Injektionslösung in einer Patrone). **NAMEN UND ANSCHRIFT DES PHARMAZEUTISCHEN UNTERNEHMERS:** Abbvie Deutschland GmbH & Co. KG, Knollstraße, 67061 Ludwigshafen, Deutschland. **VERTRETUNG DES ZULASSUNGINHABERS IN ÖSTERREICH:** AbbVie GmbH, Wien. **VERSCHREIBUNGSPFLICHT/APOTHEKENPFLICHT:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **PHARMAKOTHERAPEUTISCHE GRUPPE:** Immunsuppressiva, Interleukin(IL)-23-Inhibitoren. ATC-Code: L04AC18. Informationen zu besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen. **STAND DER INFORMATION:** 11/2022

Humira 20 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze, Humira 40 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze, Humira 40 mg Injektionslösung im Fertigpen, Humira 80 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze, Humira 80 mg Injektionslösung im Fertigpen ZUSAMMENSETZUNG: Jede Einzeldosis-Fertigspritze mit 0,2 ml enthält 20 mg Adalimumab. Jede Einzeldosis-Fertigspritze mit 0,4 ml enthält 40 mg Adalimumab. Jeder Einzeldosis-Fertipen mit 0,4 ml enthält 40 mg Adalimumab. Jede Einzeldosis-Fertigspritze mit 0,8 ml enthält 80 mg Adalimumab. Jeder Einzeldosis-Fertipen mit 0,8 ml enthält 80 mg Adalimumab. Adalimumab ist ein rekombinanter humaner monoklonaler Antikörper, der in Ovarialzellen des Chinesischen Hamsters exprimiert wird. Vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile, siehe Abschnitt 6.1. **ANWENDUNGSGEBIETE:** Humira 20 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze, Humira 40 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze, Humira 40 mg Injektionslösung im Fertigpen ist in Kombination mit Methotrexat indiziert zur Behandlung der aktiven polyartikulären juvenilen idiopathischen Arthritis bei Patienten ab dem Alter von 2 Jahren, die nur unzureichend auf ein oder mehrere krankheitsmodifizierende Antirheumatika (DMARDs) angesprochen haben. Humira kann im Falle einer Unverträglichkeit gegenüber Methotrexat oder, wenn die weitere Behandlung mit Methotrexat nicht sinnvoll ist, als Monotherapie angewendet werden (zur Wirksamkeit bei der Monotherapie siehe Abschnitt 5.1). Bei Patienten, die jünger als 2 Jahre sind, wurde Humira nicht untersucht. Enthesitis-assoziierte Arthritis: Humira ist zur Behandlung der aktiven Enthesitis-assoziierten Arthritis bei Patienten indiziert, die 6 Jahre und älter sind und die nur unzureichend auf eine konventionelle Therapie angesprochen haben oder die eine Unverträglichkeit gegenüber einer solchen Therapie haben (siehe Abschnitt 5.1). Plaque-Psoriasis bei Kindern und Jugendlichen: Humira ist indiziert zur Behandlung der schweren chronischen Plaque-Psoriasis bei Kindern und Jugendlichen (ab dem Alter von 4 Jahren), die nur unzureichend auf eine topische Therapie und Phototherapie angesprochen haben oder für die diese Therapie nicht geeignet sind. Morbus Crohn bei Kindern und Jugendlichen: Humira ist indiziert zur Behandlung des mittelschweren bis schweren, aktiven Morbus Crohn bei Kindern und Jugendlichen (ab dem Alter von 6 Jahren), die nur unzureichend auf eine konventionelle Therapie, einschließlich primärer Ernährungstherapie und einem Kortikosteroid und/oder einem Immunsuppressivum, angesprochen haben oder die eine Unverträglichkeit gegenüber einer solchen Therapie haben oder bei denen eine solche Therapie kontraindiziert ist. Uveitis bei Kindern und Jugendlichen: Humira ist indiziert zur Behandlung der chronischen nicht infektiösen Uveitis anterior bei Kindern und Jugendlichen ab dem Alter von 2 Jahren, die unzureichend auf eine konventionelle Therapie angesprochen haben oder die eine Unverträglichkeit gegenüber einer solchen Therapie haben oder für die eine konventionelle Therapie nicht geeignet ist. Humira 40 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze und Humira 40 mg Injektionslösung im Fertigpen ist in Kombination mit Methotrexat indiziert zur Behandlung der mäßigen bis schweren aktiven rheumatoiden Arthritis bei erwachsenen Patienten, die nur unzureichend auf krankheitsmodifizierende Antirheumatika, einschließlich Methotrexat, angesprochen haben; Behandlung der schweren, aktiven und progressiven rheumatoiden Arthritis bei Erwachsenen, die zuvor nicht mit Methotrexat behandelt worden sind. Humira kann im Falle einer Unverträglichkeit gegenüber Methotrexat, oder wenn die weitere Behandlung mit Methotrexat nicht sinnvoll ist, als Monotherapie angewendet werden. Humira reduziert in Kombination mit Methotrexat das Fortschreiten der radiologisch nachweisbaren strukturellen Gelenkschädigungen und verbessert die körperliche Funktionsfähigkeit. Psoriasis: Humira ist indiziert zur Behandlung der mittelschweren bis schweren chronischen Plaque-Psoriasis bei erwachsenen Patienten, die Kandidaten für eine systemische Therapie sind. Hidradenitis suppurativa (Acne inversa): Humira ist indiziert zur Behandlung der mittelschweren bis schweren aktiven Hidradenitis suppurativa (HS) bei Erwachsenen und Jugendlichen ab einem Alter von 12 Jahren, die unzureichend auf eine konventionelle systemische HS-Therapie ansprechen (siehe Abschnitte 5.1 und 5.2). Morbus Crohn: Humira ist indiziert zur Behandlung des mittelschweren bis schweren, aktiven Morbus Crohn bei erwachsenen Patienten, die trotz einer vollständigen und adäquaten Therapie mit einem Kortikosteroid und/oder einem Immunsuppressivum nicht ausreichend angesprochen haben oder die eine Unverträglichkeit gegenüber einer solchen Therapie haben oder bei denen eine solche Therapie kontraindiziert ist. Morbus Crohn bei Kindern und Jugendlichen: Humira ist indiziert zur Behandlung des mittelschweren bis schweren, aktiven Morbus Crohn bei Kindern und Jugendlichen (ab dem Alter von 6 Jahren), die nur unzureichend auf eine konventionelle Therapie, einschließlich primärer Ernährungstherapie und einem Kortikosteroid und/oder einem Immunsuppressivum, angesprochen haben oder die eine Unverträglichkeit gegenüber einer solchen Therapie haben oder bei denen eine solche Therapie kontraindiziert ist. Colitis ulcerosa: Humira ist indiziert zur Behandlung der mittelschweren bis schweren aktiven Colitis ulcerosa bei erwachsenen Patienten, die auf die konventionelle Therapie, einschließlich Kortikosteroide und 6-Mercaptopurin (6-MP) oder Azathioprin (AZA), unzureichend angesprochen haben oder die eine Unverträglichkeit gegenüber einer solchen Therapie haben oder bei denen eine solche Therapie kontraindiziert ist. Colitis ulcerosa bei Kindern und Jugendlichen: Humira wird angewendet zur Behandlung der mittelschweren bis schweren aktiven Colitis ulcerosa bei Kindern und Jugendlichen (ab dem Alter von 6 Jahren), die nur unzureichend auf eine konventionelle Therapie, einschließlich Kortikosteroiden und/oder 6-Mercaptopurin (6-MP) oder Azathioprin (AZA), angesprochen haben oder die eine Unverträglichkeit gegenüber einer solchen Therapie haben oder bei denen eine solche Therapie kontraindiziert ist. Uveitis: Humira ist indiziert zur Behandlung der nicht infektiösen Uveitis intermedia, Uveitis posterior und Panuveitis bei erwachsenen Patienten, die nur unzureichend auf Kortikosteroide angesprochen haben, eine Kortikosteroid sparende Behandlung benötigen oder für die eine Behandlung mit Kortikosteroiden nicht geeignet ist. Uveitis bei Kindern und Jugendlichen: Humira ist indiziert zur Behandlung der chronischen nicht infektiösen Uveitis anterior bei Kindern und Jugendlichen ab dem Alter von 2 Jahren, die unzureichend auf eine konventionelle Therapie angesprochen haben oder die eine Unverträglichkeit gegenüber einer solchen Therapie haben oder für die eine konventionelle Therapie nicht geeignet ist. **ZUSÄTZLICHE INDIKATIONEN NUR FÜR HUMIRA 40 MG INJEKTIONS-LÖSUNG IN EINER FERTIGSPRITZE UND HUMIRA 40 MG INJEKTIONS-LÖSUNG IM FERTIGPEN:** Axiale Spondyloarthritis/Ankylosierende Spondylitis (AS): Humira ist indiziert zur Behandlung der schweren aktiven ankylosierenden Spondylitis bei Erwachsenen, die nur unzureichend auf eine konventionelle Therapie angesprochen haben. Axiale Spondyloarthritis ohne Röntgennachweis einer AS: Humira ist indiziert zur Behandlung der schweren axialen Spondyloarthritis ohne Röntgennachweis einer AS, aber mit objektiven Anzeichen der Entzündung durch erhöhte CRP und/oder MRT, bei Erwachsenen, die nur unzureichend auf nicht-steroidale Antirheumatika angesprochen haben oder bei denen eine Unverträglichkeit gegenüber diesen vorliegt. Psoriasis-Arthritis: Humira ist indiziert zur Behandlung der aktiven und progressiven Psoriasis-Arthritis (Arthritis psoriatica) bei Erwachsenen, die nur unzureichend auf eine vorherige Basistherapie angesprochen haben. Humira reduziert das Fortschreiten der radiologisch nachweisbaren strukturellen Schädigungen der peripheren Gelenke bei Patienten mit polyartikulären symmetrischen Subtypen der Erkrankung (siehe Abschnitt 5.1) und verbessert die körperliche Funktionsfähigkeit. **GEGENANZEIGEN:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Aktive Tuberkulose oder andere schwere Infektionen wie Sepsis und opportunistische Infektionen (siehe Abschnitt 4.4). Mäßige bis schwere Herzinsuffizienz (NYHA Klasse III/IV) (siehe Abschnitt 4.4). **SONSTIGE BESTANDTEILE:** Mannitol (Ph. Eur.), Polysorbit 80, Wasser für Injektionszwecke. **NAMEN UND ANSCHRIFT DES PHARMAZEUTISCHEN UNTERNEHMERS:** Abbvie Deutschland GmbH & Co. KG, Knollstraße, 67061 Ludwigshafen, Deutschland. **VERTRETUNG DES ZULASSUNGINHABERS IN ÖSTERREICH:** AbbVie GmbH, Wien. **VERSCHREIBUNGSPFLICHT/APOTHEKENPFLICHT:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **PHARMAKOTHERAPEUTISCHE GRUPPE:** Immunsuppressiva, Tumornekrosefaktor alpha (TNF-alpha)-Inhibitoren. ATC-Code: L04AB04. Informationen zu besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen. **STAND DER INFORMATION:** 11/2020

Morbus Crohn? Colitis ulcerosa?



CED-KOMPASS

Der CED-Kompass ist ein Service der ÖMCCV* für alle Betroffenen mit Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa!



Instagram und Twitter! @cedkompass

Folge uns und teile Infos und Neuigkeiten des CED-Kompass.



Bleib informiert! Registriere dich jetzt!

Abonniere noch heute den CED-Kompass TELEGRAM-InfoChannel oder melde dich für unseren NEWSLETTER an.

Auf www.ced-kompass.at findest du eine Schritt-für-Schritt Anleitung.



eMail Service für deine Frage!

Schreibe diskret an meinefrage@ced-kompass.at oder vereinbare einen Rückruf.



Ruf uns an! CED-Helpline

Unter **01-267 6 167**** erhältst du fachkompetente Auskunft von unseren CED-Nurses.



Medizinische Sprechstunde

Unser medizinischer Experte Prof. Harald Vogelsang ist telefonisch für komplexe Anliegen rund um CED unter **0660-294 35 15**** erreichbar.



DarmTalk – Dein Podcast zu Morbus Crohn & Colitis ulcerosa

Der DarmTalk ist auf allen gängigen Podcast-Plattformen oder auf www.ced-kompass.at zu finden.



Apple Podcast



Spotify



Google Podcasts



audible



www.ced-kompass.at

* Österreichische Morbus Crohn / Colitis ulcerosa Vereinigung – www.oemccv.at

** Für Gespräche zum Ortstarif können Mobilfunkkosten deines jeweiligen Mobilfunkpartners anfallen. Details und Einsatzzeiten der CED-Helpline und der Medizinischen Sprechstunde findest du auf www.ced-kompass.at

Der CED-Kompass ist eine Initiative der ÖMCCV (Österreichische Morbus Crohn/ Colitis ulcerosa Vereinigung) in Zusammenarbeit mit CED-Nursing Austria.



Der CED-Kompass wird unterstützt von:



Entyvio® 300 mg Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung, Entyvio® 108 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze, Entyvio® 108 mg Injektionslösung in einem Fertigpen. **QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG:** Entyvio® 300 mg Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung: Jede Durchstechflasche enthält 300 mg Vedolizumab. Nach Rekonstitution enthält 1 ml Infusionslösung 60 mg Vedolizumab. Entyvio® 108 mg Injektionslösung: Jede Fertigspritze / Jeder Fertigpen enthält 108 mg Vedolizumab in 0,68 ml. Vedolizumab ist ein humanisierter monoklonaler IgG1-Antikörper, der durch rekombinante DNA-Technik in Ovarialzellen des chinesischen Hamsters (CHO-Zellen) produziert wird. **LISTE DER SONSTIGEN BESTANDTEILE:** Entyvio® 300 mg Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung: L-Histidin, L-Histidin Monohydrochlorid, L-Arginin-Hydrochlorid, Saccharose, Polysorbat 80. Entyvio® 108 mg Injektionslösung: Citronensäure-Monohydrat, Natriumcitrat-Dihydrat, L-Histidin, L-Histidin-Monohydrochlorid, L-Arginin-Hydrochlorid, Polysorbat 80, Wasser für Injektionszwecke. **ANWENDUNGSGEBIETE:** Colitis ulcerosa: Entyvio wird angewendet zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit mittelschwerer bis schwerer aktiver Colitis ulcerosa, die entweder auf konventionelle Therapie oder einen der Tumornekrosefaktor-alpha (TNFα)-Antagonisten unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder eine Unverträglichkeit gegen eine entsprechende Behandlung aufweisen. Morbus Crohn: Entyvio wird angewendet zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit mittelschwerem bis schwerem aktivem Morbus Crohn, die entweder auf konventionelle Therapie oder einen der Tumornekrosefaktor-alpha (TNFα)-Antagonisten unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder eine Unverträglichkeit gegen eine entsprechende Behandlung aufweisen. Pouchitis: Entyvio® 300 mg Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung: Entyvio wird angewendet zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit mittelschwerer bis schwerer aktiver chronischer Pouchitis, die sich wegen Colitis ulcerosa einer Proktokolektomie, bei der ein ileoanaler Pouch angelegt wurde, unterzogen haben, und auf eine Antibiotikabehandlung nur unzureichend oder gar nicht angesprochen haben. **GEGENANZEIGEN:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Aktive schwere Infektionen wie Tuberkulose (TBC), Sepsis, Cytomegalievirus, Listeriose und opportunistische Infektionen, wie z. B. progressive multifokale Leukoenzephalopathie (PML). **PHARMAKOTHERAPEUTISCHE GRUPPE:** Immunsuppressiva, selektive Immunsuppressiva, ATC-Code: L04AA33. **INHABER DER ZULASSUNG:** Takeda Pharma A/S, Delta Park 45, 2665 Vallensbaek Strand, Dänemark. **ABGABE:** rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. Informationen zu Besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fach-information zu entnehmen. [06]

Revestive 1,25 mg Pulver und Lösungsmittel zur Herstellung einer Injektionslösung, Revestive 5 mg Pulver und Lösungsmittel zur Herstellung einer Injektionslösung. **Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden.** **QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG:** Eine Durchstechflasche mit Pulver enthält 1,25 mg bzw. 5 mg Teduglutid, Analogon des Glucagon like Peptids 2 (GLP 2), hergestellt in Escherichia coli Zellen mittels rekombinanter DNA-Technologie. Nach Rekonstitution enthält jede Durchstechflasche 1,25 mg bzw. 5 mg Teduglutid in 0,5 ml Lösung, entsprechend einer Konzentration von 2,5 mg/ml bzw. 10 mg/ml. **LISTE DER SONSTIGEN BESTANDTEILE:** Pulver: L-Histidin, Mannitol, Natriumdihydrogenphosphat 1 H₂O, Dinatriumhydrogenphosphat 7 H₂O, Natriumhydroxid (zur pH-Wert-Einstellung), Salzsäure (zur pH-Wert-Einstellung). **Lösungsmittel:** Wasser für Injektionszwecke. **ANWENDUNGSGEBIETE:** Revestive wird angewendet zur Behandlung von Patienten ab dem Alter von 1 Jahr mit Kurzdarmsyndrom (KDS). Nach einem chirurgischen Eingriff sollte zunächst eine Phase der intestinalen Adaptation abgewartet werden und die Patienten sollten sich in einer stabilen Phase befinden. **GEGENANZEIGEN:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile oder gegen das in Spuren vorhandene Tetracyclin. Aktive oder vermutete Krebserkrankung (Malignität). Patienten mit einer anamnestisch bekannten malignen Erkrankung des Gastrointestinaltraktes, einschließlich des hepatobiliären Systems und des Pankreas, in den vergangenen fünf Jahren. **PHARMAKOTHERAPEUTISCHE GRUPPE:** Andere Mittel für das alimentäre System und den Stoffwechsel, sonstige Mittel für das alimentäre System und den Stoffwechsel, ATC-Code: A16AX08. **INHABER DER ZULASSUNG:** Takeda Pharmaceuticals International AG Ireland Branch, Block 3 Miesian Plaza, 50 – 58 Baggot Street Lower, Dublin 2, D02 Y754, Irland. **ABGABE:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. Informationen zu Besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit, sowie Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen. [04]

Alofisel® 5 Millionen Zellen/ml Injektionssuspension **Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden.** **QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG:** **Allgemeine Beschreibung:** Bei Darvadstrocel handelt es sich um expandierte, humane, allogene, mesenchymale, adulte Stammzellen, die aus Fettgewebe (expanded adipose stem cells, eASC) gewonnen wurden. **QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG:** Jede Durchstechflasche enthält eine Suspension aus 30 Millionen Zellen (eASC) in 6 ml Lösung, was einer Konzentration von 5 Millionen Zellen/ml entspricht. **LISTE DER SONSTIGEN BESTANDTEILE:** Dulbecco's Modified Eagle's Medium (DMEM) (enthält Aminosäuren, Vitamine, Salze und Kohlenhydrate), Humanalbumin. **ANWENDUNGSGEBIETE:** Alofisel ist zur Behandlung von komplexen perianalen Fisteln bei erwachsenen Patienten mit nicht-aktivem/gering-aktivem lumenalem Morbus Crohn indiziert, wenn die Fisteln unzureichend auf mindestens eine konventionelle oder biologische Therapie angesprochen haben. Alofisel sollte nur nach der Vorbereitung der Fistel angewandt werden (siehe Abschnitt 4.2 der Fachinformation). **GEGENANZEIGEN:** Überempfindlichkeit gegen das Arzneimittel, gegen Rindereserum oder gegen einen der sonstigen Bestandteile. **PHARMAKOTHERAPEUTISCHE GRUPPE:** Immunsuppressiva, Andere Immunsuppressiva, ATC-Code: L04AX08. **INHABER DER ZULASSUNG:** Takeda Pharma A/S, Delta Park 45, 2665 Vallensbaek Strand, Dänemark. **ABGABE:** rezept- und apothekenpflichtig. Informationen zu Besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fach-information zu entnehmen. [04]



CED-NURSING AUSTRIA
PFLEGEPERSONAL MIT SPEZIALAUSBILDUNG

CED-Nursing Austria
Fachgesellschaft für Pflegekompetenz bei Chronisch Entzündlichen Darmerkrankungen
ZVR: 147069216

c/o FINE FACTS Health Communication GmbH
Marianengasse 10/13, 1090 Wien

Email: office@ced-nursing.at
Tel: +43 1 946 26 71
Konto: easybank AG, IBAN: AT46 1420 0200 1096 6125, BIC: BAWAATWWXXX

Fotocredits: Shutterstock, Wikimedia Commons