

Veranstalter:

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



# ONCOLOGY

... more than fighting cancer

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



## 7. Interdisziplinäre Psycho-Onkologie Tagung Graz

Hauptprogramm - 12.-13. September 2019  
[www.psychoonko2019.at](http://www.psychoonko2019.at)





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

in Kooperation mit

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

### Organisation, Wissenschaftliche Leitung:

#### Elisabeth Andritsch

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

#### Herbert Stöger

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

#### Clemens Farkas

Klinischer Psychologe und Psychotherapeut

#### Silke Zloklkovits

Klinische Psychologin und Psychotherapeutin

### Organisation, Administrative Leitung:

#### Rosemarie Gangl

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

[www.psychoonko2019.at](http://www.psychoonko2019.at)

### Veranstaltungsort:

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

### Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen!

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

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

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

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

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

Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme und anregende Diskussionen!



Elisabeth Andritsch



Herbert Stöger

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

*Workshop:*

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

*Dame Lesley Fallowfield, University of Sussex*

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

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

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



**Jeder Tag zählt<sup>1-3</sup>**



**LONQUEX<sup>®</sup>**  
lipegfilgrastim

AU12NOV18/0004  
\* Lonquex ist für die Reduzierung der Dauer einer Neutropenie bei erwachsenen Patienten indiziert, die eine zytotoxische Chemotherapie gegen bestimmte bösartige Erkrankungen erhalten (ausgenommen chronisch-myeloische Leukämie und myelodysplastische Syndrome).  
**Literatur:** 1. Pettengell R, et al. Support Care Cancer 2008;16:1299-309. 2. daCosta DiBonaventura M, et al. Am Health Drug Benefits 2014;7:386-96. 3. Teuffel O, et al. Support Care Cancer 2012;20:2755-64. 4. Fortner BV, et al. J Support Oncol 2006;4:472-85. Fortner BV, et al. Support Cancer Ther 2006;3:173-76. Meza L, et al. Proc Am Soc Clin Oncol 2002;21: Abstract 2640Z. Crawford J. Chapter 9. Aus: Cancer and Drug Discovery Development: Supportive Care in Cancer Therapy DOI: 10.1007/978-1-59745-291-5\_9, Hrsg.: D.S. Ettinger ©Humana Press, Totowa, NJ Li Y, et al. Blood. 2014;124: Abstract 4960



## Donnerstag, 12. September 2019

ab 08:00 Registrierung & Begrüßungskaffee

### 09:00 Eröffnung Betroffene erzählen Grußworte

Pflegedirektorin Christa Tax  
Ärztlicher Direktor Wolfgang Köle  
Rektor Hellmut Samonigg  
Obfrau ÖPPO, Patricia Göttersdorfer

Moderation/Vorsitz: Elisabeth Andritsch, Herbert Stöger

### 09:30 - 10:30 Festvortrag:

Doctors need to believe in miracles too: truth-telling about therapeutic aims of cancer treatment (in English)  
*Dame Lesley Fallowfield, University of Sussex-GB*

### 10:30 - 11:00 Pause

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

Vorsitz: Gudrun Absenger, Georg Rosanelli

Psychosoziale Auswirkungen einer Krebserkrankung auf Betroffene, Angehörige und Partnerschaft  
*Tanja Zimmermann, Hannover-Deutschland*

Was be-WEG-t Menschen immer wieder aufzustehen?  
*Clemens Farkas, Graz*

Aus der Sicht des Patienten / Angehörigen  
NN

### 12:30 - 13:30 Mittagspause

### 13:30 - 15:00 Dimensionen von Lebensqualität

Vorsitz: Nina Bernhard, Hans-Jörg Mischinger

Tumorassoziierte Fatigue: Assessment und Behandlungsstrategien  
*Joachim Weis, Freiburg-Deutschland*

Vom Überleben zum Leben  
*Alain Nickels, St. Veit*

Sexualität und Krebs: zu wenig wichtig oder immer noch ein Tabu?  
*Elfriede Greimel, Graz*

### 15:00 - 15:30 Pause

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

Vorsitz: Marija Balic, Arnim Bader

Erbliche Tumorsyndrome - diagnostische Konsequenzen  
*Jochen Geigl, Graz*

Leben mit erhöhtem genetisch bedingtem Tumorrisiko - Systemisches Verständnis und Entlastung  
*Silke Zloklikovits, Graz*

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

Vorsitz: Hildegard Greinix, Peter Schemmer

Behandlung = Leben?  
*Thomas Bauernhofer, Graz*

Entscheidungsfindung - best supportive care - am Lebensende?  
Kommunikation aus existentieller Sicht  
*Jürg Bernhard, Bern-Schweiz*





## Freitag, 13. September 2019

### 08:30 - 09:30 Older age and cancer

Vorsitz: Elisabeth Andritsch, Hubert Hauser

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

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

### 09:30 - 09:50 Pause

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

Vorsitz: Martina Amon, Martin Pichler

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

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



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

Vorsitz: Angelika Siegl, Patricia Göttersdorfer

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

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

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

### 12:20 - 13:20 Mittagspause

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

Vorsitz: Armin Gerger, Herbert Stöger

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

Erfahrungen einer Psychoonkologin  
*Gabriele Schauer-Maurer, Innsbruck*

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

Vorsitz: Patricia Göttersdorfer, Hellmut Samonigg

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

Psychoonkologie: Not-Wendig?!  
*Elisabeth Andritsch, Graz & Bernhard Holzner, Innsbruck*

### 16:30 Abschluss und Farewell



## Tagungsgebühren, 12.-13.09.2019

### Beide Tage bei Anmeldung bis 31.08.2019:

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

### Beide Tage bei Anmeldung ab 01.09.2019:

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

### Tageskarte

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

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

## Workshop, 11.09.2019

Anmeldung bis 31.08.2019	€ 90,-
Anmeldung ab 01.09.2019	€ 110,-

Achtung begrenzte Teilnehmerzahl!

### Stornobedingungen:

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

## Registrierung:

[www.psychoonko2019.at](http://www.psychoonko2019.at)

## Konferenzsprache:

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

## Approbation:

Diese Veranstaltung ist anrechenbar:

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

## Industrierausstellung/Sponsoren:

Im Rahmen dieser Veranstaltung findet eine begleitende Firmenausstellung statt.

Wir danken allen Sponsoren:

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

## Hotelbuchung:

Bitte kontaktieren Sie Graz Tourismus, [www.graztourismus.at](http://www.graztourismus.at)



# Tumorassoziierte Durchbruchschmerzen. Gebändigt.



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

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



NEU

beim HR+/  
HER2- mBC

**Verzenios**<sup>®</sup>  
abemaciclib

**VERZENIOS**<sup>®</sup>

— Designed to be different —

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

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

Konsistente PFS-Verbesserung über alle  
Subgruppen, einschließlich Patientinnen mit  
prognostisch ungünstigen Faktoren<sup>1,3</sup>



Lilly

<sup>1</sup> Abemaciclib unterscheidet sich von den anderen Vertretern dieser Substanzklasse unter anderem durch eine 14-fach selektivere Hemmung von CDK4 gegenüber CDK6.  
<sup>2</sup> Krankheitsmerkmale, die typischerweise mit einer weniger günstigen Prognose in Zusammenhang gebracht werden, insbesondere viszerale Metastasen, kurze Zeit bis zur Progression unter adjuvanter Therapie und / oder rasches Fortschreiten der Metastasierung.

<sup>3</sup> Verzenios<sup>®</sup> Fachinformation, Stand Oktober 2018; <sup>2</sup> Chen P, Lee NV, Hu W et al. Spectrum and Degree of CDK Drug Interactions Predicts Clinical Performance. Mol Cancer Ther, 2016; 15(10); <sup>3</sup> OShaughnessy J, et al. The Benefit of Abemaciclib in Prognostic Subgroups: An Update to the Pooled Analysis of MONARCH 2 and 3. Presented at AACR 2018; Abstract CT0999. DOI: 10.1158/1538-7445.AM2018-CT0999. Published July 2018.

PP-AL-AT-0012 Oktober 2018



**SmofKabiven**<sup>®</sup>  
N-Plus

## Der **proteinreiche** Dreikammerbeutel<sup>1-4</sup>

1000 ml fertige Emulsion enthalten

<b>65,5 g</b>	<b>Aminosuren</b>
<b>84,7 g</b>	<b>Glukose</b>
<b>28,9 g</b>	<b>Lipide</b>

**~ 890 kcal Energie**



Besuchen Sie uns auf:  
[www.fresenius-kabi.com](http://www.fresenius-kabi.com)

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

**FRESENIUS  
KABI**  
caring for life





## VERZENIOS®

Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden. Hinweise zur Meldung von Nebenwirkungen, siehe Abschnitt 4.8 der Fachinformation.

### 1. BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS

Verzenios® 50 [100] [150] mg Filmtabletten

### 2. QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG

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

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

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

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

**6.1 Liste der sonstigen Bestandteile** Tablettenkern: Croscarmellose-Natrium, Lactose-Monohydrat, Mikrokristalline Cellulose, Siliciumdioxid-Hydrat, Natriumstearylfumarat. Filmüberzug: *Verzenios 50 mg Filmtabletten* Poly(vinylalkohol) (E1203), Titandioxid (E171), Macrogol (E1521), Talkum (E553b), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H<sub>2</sub>O (E172), Eisen(III)-oxid (E172); *Verzenios 100 mg Filmtabletten* Poly(vinylalkohol) (E1203), Titandioxid (E171), Macrogol (E1521), Talkum (E553b); *Verzenios 150 mg Filmtabletten* Poly(vinylalkohol) (E1203), Titandioxid (E171), Macrogol (E1521), Talkum (E553b), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H<sub>2</sub>O (E172)

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

## SmofKabiven N-Plus zentral Emulsion zur Infusion

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

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

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

**Pharmakotherapeutische Gruppe:** Lösungen zur parenteralen Ernährung.

**ATC-Code:** B05BA10.

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

**Rezeptpflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig.

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

**Stand der Information:** Mai 2017.

## SmofKabiven N-Plus zentral elektrolytfrei Emulsion zur Infusion Qualitative und quantitative Zusammensetzung:

SmofKabiven N-Plus zentral elektrolytfrei besteht aus einem Dreikammerbeutel-System. Pro 1000 ml: 654ml Aminosäurelösung 10 % , 202 ml Glucoselösung 42 % , 144 ml Lipidemulsion 20 %. Dies entspricht folgenden Gesamt-Zusammensetzungen: Wirkstoffe pro 1000 ml: Alanin 9,2 g, Arginin 7,9 g Glycin 7,2g, Histidin 2,0 g, Isoleucin 3,3 g, Leucin 4,8 g, Lysin (als Acetat) 4,3 g, Methionin 2,8 g, Phenylalanin 3,3 g, Prolin 7,3 g, Serin 4,3 g, Taurin 0,65 g, Threonin 2,9 g, Tryptophan 1,3g, Tyrosin 0,26 g, Valin 4,1 g, Glucosemonohydrat entsprechend Glucose 85 g, raffiniertes Sojaöl (Ph.Eur.) 8,7 g, mittelkettige Triglyceride 8,7 g, raffiniertes Olivenöl 7,2g, Omega-3-Säuren-reiches Fischöl 4,3 g. Dies entspricht pro 1000ml: Aminosäuren 65,5 g, Stickstoff 10,5 g. Kohlenhydrate: Glucose (wasserfrei) 84,7 g. Lipide 28,9 g, Acetat 196,0 mmol, Phosphat 22,2 mmol. Energiegehalt: Gesamtenergie (ca.) 889 kcal (3,7 MJ), Nichteisenergie (ca.) 627 kcal (2,6 MJ). 1)Anteil aus der Aminosäurelösung, 2)Anteil aus der Lipidemulsion. Vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile siehe Abschnitt 6.1. **Anwendungsgebiete:** Parenterale Ernährung bei Erwachsenen und Kindern ab 2 Jahren, wenn eine orale oder enterale Ernährung unmöglich, unzureichend oder kontraindiziert ist. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Fisch-, Ei-, Soja- oder Erdnussprotein oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile; schwere Hyperlipidämie; schwere Leberinsuffizienz; schwere Blutgerinnungsstörungen; angeborene Aminosäurestoffwechselstörungen; schwere Niereninsuffizienz ohne Möglichkeiten zur Hämofiltration oder Dialyse; akuter Schock; unkontrollierte Hyperglykämie. Allgemeine Gegenanzeigen einer Infusionstherapie: akutes Lungenödem, Hyperhydratation und dekompensierte Herzinsuffizienz; hämophagozytisches Syndrom. Instabile Zustände (z. B. schwere posttraumatische Zustände, dekompensierter Diabetes mellitus, akuter Myokardinfarkt, Schlaganfall, Embolie, metabolische Azidose, schwere Sepsis, hypotone Dehydratation und hyperosmolares Koma); Säuglinge und Kinder unter 2 Jahren. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Lösungen zur parenteralen Ernährung. **ATC-Code:** B05BA10.

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

Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden. Hinweise zur Meldung von Nebenwirkungen, siehe Abschnitt 4.8 der Fachinformation.

## Lonquex 6 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

*Mischinger Hans-Jörg, o. Univ. Prof. Dr., Vorstand Univ. Klinik für Chirurgie, LKH Univ. Klinikum Graz*

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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