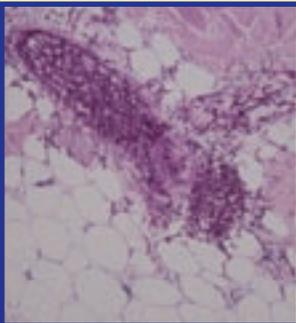




Foto: Dierk Lürbke



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

Programm

**3. – 5. September 2009
in Köln, Maternushaus**

Für das Leben - stark in Prophylaxe und Therapie*



NOXAFIL® – STARK WIRKSAM UND VERTRÄGLICH

- 1 Starke Wirksamkeit bei Aspergillose* und Candidose (OPC)**^{1,2}**
- 2 Breites Spektrum: wirksam auch bei seltenen Mykosen z. B. Fusariosen*^{3,4}**
- 3 Gute Verträglichkeit in klinischen Studien*^{5,6}**
- 4 Einfache Anwendung für die Klinik und zu Hause**
- 5 Überlebensvorteil*** durch antimykotische Prophylaxe⁷**

 **NOXAFIL®**
Wirkstoff: Posaconazol

Für das Leben – stark in Prophylaxe und Therapie*

1 Walsh et al., CID 44: 2–12, 2007 2 Vazquez, CID 42: 1179–1186, 2006 3 Sabatelli et al., AAC 50: 2009–2015, 2006 4 Raad et al., CID 42: 1398–1403, 2006 5 Ullmann et al., NEJM 356: 335–347, 2007 6 Raad et al., CID 42: 1726–1734, 2006 7 Cornely et al., NEJM 356: 348–359, 2007

* 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; Kokzidioidomykose bei Therapieresistenz od. Unverträglichkeit gegen Amphotericin B, Itraconazol od. Fluconazol. Primärtherapie der oropharyngealen Candidose bei schwer erkr. od. immunsupp. Patienten mit erwartetem schwachem Ansp. auf topische Therapie. Ebenfalls zugelassen zur Prophylaxe invasiver Mykosen für Risikopatienten mit Remissions-ind. Chemoth. bei AML od. MDS mit erwarteter längerfrist. Neutropenie oder mit Hochdosis Immunsuppression bei GvHD nach HSCT.

** OPC = oropharyngeale Candidose

*** vs. Vergleichstherapie (Fluconazol oder Itraconazol) bei neutropenischen Patienten, die eine Remissions-induzierende Chemotherapie bei akuter myeloischer Leukämie (AML) oder myelodysplastischen Syndromen (MDS) erhielten

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, Simeticon, Natriumbenzoat, Natriumcitrat-Dihydrat, Zitronensäure-Monohydrat, Glycerol, Xanthangummi, flüssige Glukose (1,75 g/5 ml), Titandioxid, künstliches Kirscharoma mit Benzylalkohol und Propylenglycol, gereinigtes Wasser. **Anwendungsgebiete:** Behandlung der folgenden Mykosen bei Erwachsenen: • Invasive 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; • Kokzidioidomykose bei Therapieresistenz od. Unverträglichkeit gegen Amphotericin B, Itraconazol od. Fluconazol; • Oropharyngeale Candidose als Therapie der ersten Wahl bei schwerer Erkrankung od. immunsupprimierten Patienten, wenn ein schwaches Ansprechen auf eine topische Therapie erwartet wird. **Prophylaxe invasiver Mykosen bei:** • Pat., die eine Remissions-induz. Chemotherapie bei akuter myeloischer Leukämie (AML) od. myelodysplast. Syndromen (MDS) erhalten, die erwartungsgem. zu einer längerfrist. Neutropenie führt, u. bei denen ein hohes Risiko f. die Entwickl. invasiver Mykosen besteht; • Empf. einer hämatopoet. Stammzelltransplantation (HSCT), die eine Hochdosis-Immunsuppr.-Therapie bei einer Graft-versus-Host Disease erhalten u. bei denen ein hohes Risiko f. die Entwickl. invasiver Mykosen besteht. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen einen der Bestandteile von Noxafil. Gleichzeitige Anwendung von Mutterkornalkaloiden. Gleichzeitige Anwendung der CYP3A4-Substrate Terfenadin, Astemizol, Cisaprid, Pimozid, Halofantrin oder Chindinid. Gleichzeitige Anwendung der HMG-CoA-Reduktase-Inhibitoren Simvastatin, Lovastatin und Atorvastatin. Glukose-Galaktose-Malabsorption. **Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung und Warnhinweise:** Vorsicht bei Patienten mit Überempfindlichkeit gegen andere Azol-Antimykotika, bei Patienten mit schwerer Leberfunktionsstörung oder bei Patienten mit kardialen Erkrankungen. Elektrolytstörungen sind zu überwachen. Vorsicht bei zeitgleicher Anw. v. Rifabutin, Rifampicin, Phenytoin, Carbamazepin, Phenobarbital, Primidon, Efavirenz und Cimetidin. **Schwangerschaft/stillzeit:** Vorsicht bei Schwangerschaft. Nicht stillen. **Nebenwirkungen:** Am häufigsten berichtete, schwere, mit der Behandl. in Verbindung stehende NW: Übelkeit, Erbrechen, Diarrhö, Fieber u. erhöhte Bilirubinwerte. Häufig: Neutropenie, Störung des Elektrolythaushalts, Anorexie, Parästhesien, Schwindel, Somnolenz, Kopfschmerzen, Erbrechen, Übelkeit, Abdominalschmerzen, Diarrhö, Dyspepsie, Mundtrockenheit, Flatulenz, erhöhte Leberfunktionsstests (ALT, AST, Bilirubin, alkal. Phosphatase, GGT), Ausschlag, Pyrexie (Fieber), Asthenie, Müdigkeit. Gelegentlich: Thrombozytopenie, Leukopenie, Anämie, Eosinophilie, Lymphadenopathie, allerg. Reakt., Hyperglykämie, Konvulsionen, Neuroopathie, Hypästhesie, Tremor, verschwommenes Sehen, Langes-QT-Syndrom, abnormes EKG, Palpitationen, Hypertonie, Hypotonie, Pankreatitis, Leberzellschädigung (schw. behad. Schaden mit letalem Ausg.), Hepatitis, Gelbsucht, Lebervergrößerung, Muskeldrüse, Alopecie, Rückenschmerzen, akutes Nierenversagen, Niereninsuffizienz, erhöhte Serumkreatininwerte, Menstruationsstörungen, Ödem, Schmerzen, Schüttelfrost, Unwohlsein, veränderte AM-Spiegel. Selten: hämolyt.-uräm. Syndrom, thrombot.-thrombozytopen. Purpura, Pancytopenie, Koagulopathie, Blutung, Überempfindlichkeitsreaktion, Nabenarritissuffizienz, gonadotropin-Abfall im Blut, psychotische Störungen, Depression, zerebrovaskulärer Insult, Enzephalopathie, periph. Neuropathie, Synkope, Doppelsehen, Gesichtsfeldausfall, vermind. Hornvermögen, Torsade de pointes, plötzl. Herztod, ventrikuläre Tachykardie, Herz- u. Atemstillstand, Herzinsuffizienz, Herzinfarkt, Lungembolie, tiefe Venenthrombose, pulmonale Hypertonie, interstit. Pneumonie, Pneumothorax, Magen-Darm-Blutung, Ileus, Leberinsuffizienz, cholestat. Hepatitis, Cholestase, Leber- u. Milzvergrößerung, Druckschmerzhaftigkeit der Leber, Flatulenz, Tremor, Stevens-Johnson-Syndrom, vesikulärer Ausschlag, renal-tubuläre Azidose, interstit. Nephritis, Schmerzen in der Brustdrüse, Zungenödem, Gesichtssödem. **Verschreibungspflichtig. Weitere Angaben zur sicheren Anwendung des Arzneimittels siehe Fachinformation. Stand der Information: Dezember 2008. 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.



43. Wissenschaftliche Tagung der Deutschsprachigen Mykologischen Gesellschaft e.V.

**3. – 5. September 2009
in Köln, Maternushaus**

Tagungsleitung

Professor Dr. med. O.A. Cornely, Köln

Wissenschaftliches Komitee

Professor Dr. rer. nat. A. Brakhage, Jena
 Professor Dr. rer. nat. G. Fischer, Aachen
 PD Dr. rer. nat. U.-C. Hipler, Jena
 Professor Dr. med. C. Lass-Flörl, Innsbruck, Österreich
 Professor Dr. med. W. Mendling, Berlin
 Professor Dr. med. P. Rath, Essen
 Professor Dr. med. M. Ruhnke, Berlin
 Professor Dr. med. M. Schaller, Tübingen
 Professor Dr. med. M. Weigand, Giessen

Lokales Organisations- komitee

D. Arenz · Professor Dr. med. G. Fätkenheuer ·
 Professor Dr. rer. nat. G. Fischer · S. Gerlach ·
 Professor Dr. med. G. Haase · K. Pankraz ·
 Dr. med. M. Rüping · Professor Dr. med. H. Seifert ·
 Dr. med. J. Vehreschild

Internet

www.dmykg.de
www.cocs.de

Titelbild

Hautbiopsie, PAS x200, *Fusarium oxysporum*, intravasale
 Hyphen, Diapedese der Gefäßwand, Infiltration umgebenden
 Fettgewebes

CME

Die Tagung wird von der Landesärztekammer
 Nordrhein-Westfalen mit 15 Punkten sowie durch
 die DDA zertifiziert.

Programmübersicht	6
Grußwort	7
Vorstand der DMykG	8
Wissenschaftliches Programm	
Donnerstag, 3. September 2009	10
Freitag, 4. September 2009	15
Samstag, 5. September 2009	24
Poster	29
Vorsitzende, Referenten, Posterautoren	35
Einladung zur Mitgliederversammlung	45
Rahmenprogramm	46
Sehenswürdigkeiten in Köln	48
Wichtige Adressen	49
Allgemeine Hinweise	50
Informationen zur Anmeldung	51
Hinweise für Referenten und Posterautoren	53
Hinweise zum Mikroskopier-Kurs	54
Zimmerreservierung	55
Hilfreiche Telefonnummern	57
Impressum	57
Ausstellerverzeichnis	58
Ausstellerplan	59
Sponsoren und Inserenten	60
Ankündigung Myk 2010	61
Anreise zum Maternushaus	62
Anmeldung zur Tagung	63
Aufnahmeantrag zur Mitgliedschaft	65

Abelcet®
(amphotericin B lipid complex)



Hohe Effizienz bei invasiven Pilzinfektionen

- > **Stark:** Hohe Ansprechraten
- > **Schnell:** Überzeugende Wirksamkeit
- > **Verträglich:** Gute Dokumentation

Abelcet® 5 mg/ml, Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung.

Wirkstoff: Amphotericin B als Lipidkomplex. **Zusammensetzung:** 1 ml enth. 5 mg (entspr. 5000 I.E.) Amphotericin B als Lipidkomplex. Sonst. Bestand.: 3,4 mg Colfoscilitetradecanoat, 1,5 mg 1,2-Ditetradecanoyl-sn-glycero(3)phospho(3)glycerol (Armonium- u. Natriumsalze) (85:15), Natriumchlorid, Wasser f. Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Zur Behandlung invasiver Mykosen, hervorgerufen durch Candida- od. Aspergillus-Spezies bei Patienten, die auf eine Therapie mit konventionellem Amphotericin B nicht ansprechen od. diese nicht vertragen, od. bei denen eine Therapie mit konventionellem Amphotericin B kontraindiziert ist. **Gegenanzeigen:** Nicht anwenden bei Patienten mit bekannter Überempfindlichkeit geg. den Wirkstoff od. einen d. sonst. Bestand., es sei denn, nach Meinung d. Arztes überwiegen d. Vorteile der Gabe von Abelcet® die Risiken einer Überempfindlichkeit. **Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonst. Wechselwirkungen:** Bei gleichzeit. Anwend. and. nephrotox. Subst. (z.B. Aminoglykoside, Cisplatin od. Pentamidin) od. Zidovudin: Überwachung d. Nierenfunkt. Ciclosporin: Erhöhung d. Serumkreatinins. Leukozytentransfusionen: pulmonale Nebenw. Vorsicht bei Anw. zusätzl. Arzneimittel, von denen bekannt ist, dass sie mit herkömmlichem Amphotericin B interagieren, wie z.B. antineoplastische Subst., Kortikosteroide u. Kortikotropin (ACTH) können eine Hypokaliämie verstärken. Wirkungen von Herzglykosiden, Muskelrelaxanzien und Antiarrhythmika können durch eine Hypokaliämie verstärkt werden. Diuretika: Gefahr einer Hypokaliämie **Nebenwirkungen:** Selten: Schüttelfrost, Fieber, anaphylaktoide u. allergische Reaktionen (z.B. anaphylaktischer Schock), Sepsis, Tachykardie, Hypertonie, Hypotonie, Dyspnoe, Asthria, akutes Nierenversagen, Krämpfe, Thrombozytopenie. Sehr selten: Schmerzen, Kopfschmerzen, Brustschmerzen, abdominale Schmerzen, Hypothermie, Schock, Koma, Schwindel, bakt. u. virale Infekt., Mykosen, Herzstillstand, Herzinsuffizienz, Kardiomyopathie, Arrhythmie, Bradykardie, supraventrikuläre Tachykardie, Myokardinfarkt, arterielle Thrombose, Myokardischämie, Kammerflimmern, Vasodilatation, peripher-vaskuläre Sbr., Palpitationen, Übelkeit, Erbrechen, Hepatitis, abnorme Leberfunktions-tests, Ikterus, cholestatischer Ikterus, veno-okklusive Lebererkr., Pankreatitis, gastrointest. Hämorrhagie, Dyspepsie, Anorexie, Diarrhoe, Intestinalstenose, Peritonitis, respiratorische Sbr., Hypoxie, Lungenödem, Emphysem, Hyperventilation, Hypoventilation, Atemnotsyndrom des Neugeborenen, Apnoe, pulmonale Hämorrhagie, (interstitielle) Pneumonie, erhöhtes Serumkreatinin, Hypokaliämie, Azotämie / erhöhter Serum-Harnstoff, abnorme Nierenfunktion, Oligurie, Anurie, hämorrhagische Zystitis, tox. Nephropathie, Harninkontinenz, Azidose, Hypomagnesiämie, Elektrolytsbr., Hyperkaliämie, (vesikulobulöser, makulopapulöser) Ausschlag, Urtikaria, toxische epidermale Nekrolyse, Granulom, Hautverfärbung, Blässe, Cyanose, ulzerative Stomatitis, Schwitzen, Enzephalopathie, Enzephalitis, Tremor, Stupor, Myoklonie, Neuropathie, epileptischer Anfall („Grand Mal“), periphere Neuritis, Parästhesie, Verwirrtheit, Apathie, Depression, Nervosität, Erregung, Schläfrigkeit, abnormes Denkvermögen, Sprachstr., Zerebralschämie, Hirnödem, zerebrale u. intrakranielle Hämorrhagie, intrakranielle Hypertonie, Hydrocephalus, Halluzinationen, retinale Hämorrhagie, Sehstr., Leukozytopenie, Panzytopenie, akute Leukämie, Hämorrhagie, lymphomähnli. Reakt., Hyperbilirubinämie, Hypoglykämie, erhöhte Serumtransaminasen, erhöhte alkalische Phosphatase, Hypersalivation, Myalgie, Trismus, Kachexie, Osteomyelitis, Tetanie. Möglicherw. auftreten v. Hämolyse, da diese b. Patienten beobachtet wurde, die mit herkömml. Amphotericin B behandelt wurden. **Verschreibungspflichtig.**

Inhaber der Zulassung: Cephalon GmbH, Fraunhoferstr. 9a, 82152 Martinsried, Deutschland, Tel. +49 (0)89 85 55 70 - 0. **Stand:** August 2008

Cephalon®
Oncology



Programmübersicht

	Donnerstag, 3.9.2009		Freitag, 4.9.2009		Samstag, 5.9.2009				
	Maternussaal	Dreikönigssaal	Maternussaal	Dreikönigssaal	Maternussaal	Dreikönigssaal			
7.30									
7.45									
8.00			Beiratssitzung Mykologie Forum						
8.15			S. 15						
8.30			Kaffeepause und Besuch der Poster- und Fachausstellung						
8.45									
9.00		Mikroskopierkurs im Clubraum (UG)	Mykosen hämatologischer Patienten	Dermatomykosen I	Satelliten-symposium 5 (Gilead Sciences GmbH)				
9.15			S. 15	S. 18		S. 24			
9.30									
9.45									
10.00									
10.15									
10.30				Kaffeepause und Besuch der Poster- und Fachausstellung		Kaffeepause und Besuch der Fachausstellung			
10.45									
11.00				Satelliten-symposium 2 (Astellas Pharma GmbH)	Mykosen in der Gynäkologie	Dermatomykosen II	Nicht-medikamentöse Prophylaxe		
11.15			S. 10	S. 19	S. 19	S. 25	S. 26		
11.30									
11.45									
12.00									
12.15									
12.30	Konsensus-konferenz		Key note Lecture 2		Qualitäts-sicherung und Ringversuche				
12.45			S. 20			S. 27			
13.00				Mittagspause und Besuch der Poster- und Fachausstellung					
13.15				Posterbegehung					
13.30		S. 10							
13.45									
14.00	Eröffnung	S. 10			Schlussworte	Pilzexkursion <i>Treffpunkt Foyer (Tagungsbüro)</i>			
14.15	Key note Lecture 1	S. 10	Satelliten-symposium 3 (MSD Sharp & Dohme GmbH)	Grundlagen-wissenschaften II					
14.30			S. 21	S. 22					
14.45									
15.00	Intensiv-medizin	Grundlagen-wissenschaften I	Kaffeepause und Besuch der Fachausstellung						
15.15			S. 11	S. 11					
15.30									
15.45									
16.00									
16.15			Satelliten-symposium 4 (Pfizer Pharma GmbH)	Update Kryptokokkose					
16.30	Kaffeepause und Besuch der Poster- und Fachausstellung		S. 23	S. 23					
16.45									
17.00			Mitglieder-versammlung der DMyKG						
17.15	Satelliten-symposium 1 (Essex Pharma GmbH)								
17.30									
17.45	S. 14								
18.00									
18.15						S. 28			
18.30	Begrüßungsabend	S. 46	S. 23						
18.45									
19.00			Gesellschaftsabend	S. 47					

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,
sehr geehrte Tagungsteilnehmer,

wir möchten Sie ganz herzlich zur 43. Jahrestagung der Deutschsprachigen Mykologischen Gesellschaft nach Köln einladen. Sie wird vom 3. bis 5. September 2009 im Herzen der Stadt im Maternushaus stattfinden.

Erneut soll sich die gesamte Vielfalt unseres facettenreichen Faches im Programm abbilden. Dabei spannt sich der Bogen von den Grundlagendisziplinen bis hin zur klinischen Anwendung. Zahlreiche mykologische Berührungspunkte ergeben sich zwischen den Disziplinen z.B. zwischen Dermatologie, Allergologie und Umweltmykologie. Oder zwischen Transplantation, Hämatologie und Intensivmedizin. Letztere ist in diesem Jahr stärker vertreten, um neuen Entwicklungen gerecht zu werden. In den letzten Jahren hat sich ja gerade für Intensivpatienten ein differenziertes Vorgehen in Diagnose und Behandlung invasiver Mykosen erst entwickelt.

Den zahlreichen Beiträgen der Tagung ist selbstverständlich auch in diesem Jahr der traditionelle Mikroskopiekurs am Donnerstag vorgeschaltet. Er konzentriert sich erneut ganz auf klinische Isolate. Aber auch neue Elemente sind vertreten, so wird ein Konsensus-Panel brennende medizinische Fragen beleuchten und versuchen, Entscheidungshilfen in praktisch-klinischen Fragen zu erstellen.

Die Preisträger der vergangenen Jahre werden die Tagung in 2009 erneut mit tragen und sicherlich werden hervorragende Beiträge unserer Jahrestagung erneut eine hohe Attraktivität verleihen. Nicht zuletzt möchten wir auf die Preise und Auszeichnungen für die besten Beiträge des mykologischen Jahres aufmerksam machen, deren Ausschreibungen in diesem Programmheft dargestellt sind.

Wir freuen uns auf anregende Diskussionen, die in uns allen neue Ideen und Fragestellungen entstehen lassen.

Im Namen des lokalen und des wissenschaftlichen Organisationskomitees

mit herzlichen Grüßen

Ihr

Prof. Dr. med. Oliver A. Cornely

Vorsitzender

O.A. Cornely, Köln

Stellvertretender Vorsitzender

M. Schaller, Tübingen

Schriftführer

P.-M. Rath, Essen

Kassenwart

U.-C. Hipler, Jena

AmBisome® 50mg Pulver zur Herstellung einer Infusionslösung. Wirkstoff:

Amphotericin B. **Zusammensetzung:** 1 Durchstechflasche mit 1,326 g Trockensubstanz enthält 50 mg in Liposomen verkapseltes Amphotericin B. **Sonstige Bestandteile:** Hydriertes (3-sn-Phosphatidyl)cholin (aus Sojabohnen), Cholesterin, Distearoylphosphatidylglycerol, all- α -Tocopherol, Sucrose, Natriumsuccinat δ H₂O, Natriumhydroxid, Salzsäure. **Anwendungsgebiete:** Behandlung von schweren systemischen oder tiefen Mykosen. Empirische Behandlung von vermuteten Pilzinfektionen bei neutropenischen Patienten mit Fieber. Sekundärtherapie der viszeralen Leishmaniose (*Leishmania donovani*) bei immunkompetenten Patienten und bei Patienten mit geschädigtem Immunsystem. Bei Patienten mit geschädigtem Immunsystem muss mit Rezidiven gerechnet werden. Es liegen keine Erfahrungen zur Rezidivprophylaxe vor. **Gegenanzeigen:** Nachgewiesene Überempfindlichkeit gegenüber dem Wirkstoff oder einem der sonstigen Bestandteile, außer wenn der Zustand des Patienten lebensbedrohlich ist und ausschließlich durch AmBisome® verbessert werden kann. Frühere schwere anaphylaktische oder anaphylaktoide Reaktion unter AmBisome®. **Nebenwirkungen:** Fieber und Schüttelfrost als häufigste infusionsbedingte Reaktion. Seltener Infusionsreaktionen: Rückenschmerzen, Engegefühl in der Brust oder Brustschmerzen, Dyspnoe, Bronchospasmus, Erröten (Flushing), Tachykardie und Hypotonie. Diese Nebenwirkungen klingen nach Absetzen der Infusion rasch ab und treten möglicherweise nicht bei jeder weiteren Dosis erneut auf oder können ausbleiben, wenn die Infusion mit niedriger Infusionsrate (über zwei Stunden) verabreicht wird. Dennoch können schwere Infusionsreaktionen einen dauerhaften Abbruch der Therapie mit AmBisome® erforderlich machen. Folgende Nebenwirkungen wurden unter Behandlung mit AmBisome® beobachtet: *Sehr häufig* ($\geq 1/10$): Hypokaliämie, Übelkeit, Erbrechen, Fieber, Schüttelfrost. *Häufig* ($\geq 1/100$ bis $< 1/10$): Hypomagnesiämie, Hypokalziämie, Hyponatriämie, Hyperglykämie, Kopfschmerzen, Tachykardie, Vasodilatation, Hypotonie, Erröten (Flushing), Dyspnoe, Diarrhoe, Bauchschmerzen, Erhöhung des Kreatininwerts und des Blutharnstoffs, auffällige Leberwerte, Hyperbilirubinämie, Erhöhung der alkalischen Phosphatase, Exanthem, Brust- oder Rückenschmerzen. *Gelegentlich* ($\geq 1/1.000$ bis $< 1/100$): Thrombozytopenie, anaphylaktoide Reaktion, Konvulsionen, Bronchospasmus. *Häufigkeit nicht bekannt:* Anämie, anaphylaktische Reaktionen, Überempfindlichkeit, Herzstillstand, Arrhythmie, Nierenversagen, Niereninsuffizienz, angioneurotisches Ödem. Unter der Therapie mit konventionellem Amphotericin B wurden in seltenen Fällen vorübergehender Hörverlust, Tinnitus, Sehstörungen und Doppeltsehen beobachtet. Nach Infusion von konventionellem Amphotericin B trat in Einzelfällen erhöhter Blutdruck auf. **Aufbewahrungshinweis:** Nicht über 25°C lagern. Nicht einfrieren. (Stand: April 2009) **Verschreibungspflichtig GILEAD Sciences GmbH, Fraunhoferstr. 17, 82152 Martinsried bei München**



GILEAD

Advancing Therapeutics.
Improving Lives.



NEU

Jetzt auch zur
1st-Line-Therapie
bei systemischen
Mykosen zugelassen!

Ihr Ziel:
Leben retten.

Unser Beitrag: Mykosen abwehren.

- **Hohe nachgewiesene Effektivität** bei Aspergillus- und Candida-Infektionen^{1,2}
- **Sehr breites Wirkspektrum**, auch bei Zygomyceten^{3,4,5}
- **Signifikant besser verträglich*** durch einzigartige liposomale Formulierung^{6,7}

* im Vergleich zu konventionellem Amphotericin B



Sie heilen. Wir helfen. AmBisome®



Referenzen: **1.** O. A. Cornely et al., CID 2007; 44: 1289–1297 **2.** E.-R. Kuse et al., Lancet 2007; 369: 1519–1527 **3.** C. Lass-Flörl et al., Antimicrob. Agents Chemother. 2008; 52 (10): 3637–3641 **4.** D. Ellis, J. Antimicrob. Chemother. 2002; 49 [Suppl. 1]: 7–10 **5.** M. Cuenca-Estrella et al., Antimicrob. Agents Chemother. 2006; 50 (3): 917–921 **6.** H. G. Prentice et al., Br. J. Haematol. 1997; 98: 711–718 **7.** T. J. Walsh et al., N. Engl. J. Med. 1999; 340: 764–771

Clubraum (UG)

09.00 – 12.00

Mikroskopierkurs

„Unter dem Fungiscope“ – seltene Infektionserreger,
Ökologie und klinische Bedeutung

G. Fischer, Aachen mit K. Erlinghagen und E. Dohms

*Die Teilnehmerzahl ist begrenzt, eine verbindliche
Anmeldung ist erforderlich.*

Mit freundlicher Unterstützung von INSTAND e.V.

Maternussaal

12.15 – 13.45

Konsensuskonferenz – Invasive Mykosen

**Aktuelle klinische Fragestellungen – Konsensus der
DMYKG, AGIHO, ÖGMM, PEG**

Ungelöste aktuelle klinische Fragestellungen

M. Karthaus, München; M. Ruhnke, Berlin;

M. Weigand, Giessen; C. Lass-Flörl, Innsbruck;

H. Ostermann, München; J.J. Vehreschild, Köln;

A. Groll, Münster; M.J.G.T. Rüping, Köln;

S. Schwartz, Berlin; B. Willinger, Wien*; A. Glöckner,*

Greifswald; A.J. Ullmann, Mainz; D. Buchheidt, Mannheim

Maternussaal

14.00 – 14.15

Eröffnung durch die Tagungsleitung

Maternussaal

14.15 – 15.00

Key note Lecture 1

Vorsitz: A. Brakhage, Jena

K1

Aspergillus Genome Project

D. Denning, Manchester, Großbritannien

* angefragt

Maternussaal

15.00 – 16.30

Intensivmedizin

Vorsitz: A. Glöckner, Greifswald
B. Willinger, Wien, Österreich

R01-01

Vergleichende Darstellung der Candida-Scores
C. Kratzer, Wien, Österreich*

R01-02

Wann und wie sollte eine antimykotische Therapie beginnen?
A. Glöckner, Greifswald

R01-03

Differenzierte Initialtherapie und Deeskalation
R. Höhl, Nürnberg

R01-04

MycReal Tests – Drei neue real-time PCR Tests für die frühe Diagnose von Pilzinfektionen
C. Schabereiter-Gurtner, B. Selitsch, A. Hirschl,
B. Willinger; Wien, Österreich

R01-05

„Young-ISHAM“-Online Portal für junge Wissenschaftler und Ärzte aus dem Bereich Medizinische Mykologie
M. Lackner, Bonn

Dreikönigssaal

15.00 – 16.30

Grundlagenwissenschaften I

Molekulare Mykologie: Virulenz

Vorsitz: B. Hube, Jena
K. Schröppel, Tübingen

15.00 – 15.10

R02-01

„Barcoding“ Therapie-resistenter Pseudallescheria/Scenedosporium Stämme

M. Lackner^{1,2}, B. Gerrits van den Ende³,
G.S. de Hoog^{3,4,5}, J. Kaltseis²; ¹Bonn, ²Innsbruck,
Österreich, ³Utrecht, Niederlande, ⁴Amsterdam,
Niederlande, ⁵Peking, China

- 15.13 – 15.23
R02-02 **Intakte Glykosylierung von *Candida albicans* Zellwandproteinen induziert Immunantwort und Apoptose in humanen oralen Epithelzellen**
J. Wagener¹, G. Weindl², P.W. de Groot³, A. de Boer⁴, M. Weig⁴, S. Kaesler¹, T. Biedermann¹, M. Schaller¹;
¹Tübingen, ²Berlin, ³Amsterdam, Niederlande, ⁴Göttingen
- 15.26 – 15.36
R02-03 **Pilztoxine beeinflussen wesentlich den Verlauf der invasiven Aspergillose wie auch einer gleichzeitigen HIV-Infektion**
C. Speth, M. Hagleitner, G. Rambach, I. Mohsenipour;
Innsbruck, Österreich
- 15.39 – 15.49
R02-04 **Für die Invasion oraler und intestinaler Epithelzellen mittels induzierter Endozytose oder aktiver Penetration nutzt *Candida albicans* sekretorische Aspartatproteasen**
B. Wächtler¹, F. Dalle², B. Hube¹;
¹Jena, ²Dijon, Frankreich
- 15.52 – 16.02
R02-05 **Globale Gen-Deletions Studien zur Identifikation der Zellwandstruktur in *Candida glabrata***
R. Stevens¹, E. Hiller¹, M. Dörflinger¹, T. Gabaldon², M. Marcet-Houben², T. Schwarz Müller³, K. Kuchler³, S. Rupp¹;
¹Stuttgart, ²Barcelona, Spanien, ³Wien, Österreich
- 16.05 – 16.15
R02-06 **Regulation der *Candida albicans* Biofilmbildung durch Hypoxie und Kohlendioxid**
C. Stichternoth, J. Ernst;
Düsseldorf
- 16.18 – 16.28
R02-07 **Quantifizierung intrazellulärer Antimykotika-Konzentrationen in verschiedenen Kompartimenten des Blutes**
F. Farowski, C. Müller, M.J.T.G. Rüping, J.J. Vehreschild, O.A. Cornely;
Köln
- 16.30 – 17.00** Kaffeepause und Besuch der Poster- und Fachausstellung

Volltreffer!

Mycamine® erfasst die wesentlichen *Candida* Spezies.¹⁻⁵



JETZT im Handel

Erstes zur Behandlung von Kindern UND Neugeborenen zugelassenes Echinocandin



MYCAMINE®
micafungin

Breitspektrum candidid

1. Mycamine® (Micafungin) Fachinformation. 2. Espinel-Ingroff A. Rev Iberoam Micol 2003; 20: 121–136. 3. Tawara S et al. Antimicrob Agent Chemother 2000; 44: 57–62. 4. Kuse ER et al. Lancet 2007; 369: 1519–1527. 5. Pappas PG et al. Clin Infect Dis 2007; 45: 883–893.

MYCAMINE® 50 mg Pulver zur Herstellung einer Infusionslösung, MYCAMINE® 100 mg Pulver zur Herstellung einer Infusionslösung, Darreichung: Jede Durchstechflasche enthält nach der Rekonstitution pro Milliliter 10 mg bzw. 20 mg Micafungin als Natrium-Salz. Sonstige Bestandteile: Lactose-Monohydrat, Citronensäure, Natriumhydroxid. **Anwendungsgebiete:** Bei Erwachsenen (einschließlich älterer Patienten), Jugendlichen und Kindern (einschließlich Neugeborenen) mit invasiver Candidose, zur Prophylaxe von *Candida*-Infektionen bei einer allogenen, hämatopoetischen Stammzelltransplantation oder wenn eine Neutropenie (absolute Neutrophilenzahl < 500/µl) von mindestens 10 oder mehr Tagen zu erwarten ist. Behandlung der ösophagealen Candidose bei Erwachsenen (einschließlich älterer Patienten) und Jugendlichen. Die Entscheidung, Mycamine® anzuwenden, sollte in Betracht ziehen, dass ein Risiko zur Lebertumorbildung besteht. Mycamine® ist daher nur anzuwenden, wenn andere Antimykotika nicht geeignet sind. **Dosierung und Anwendung:** Die Behandlung mit Mycamine® ist von einem Arzt einzuleiten, der Erfahrung mit der Behandlung von Pilzinfektionen hat. Zur Isolierung und Identifizierung der (des) Krankheitserreger(s) sind vor der Behandlung Pilzkulturen anzusetzen und andere relevante Laboruntersuchungen durchzuführen (einschließlich histopathologischer Untersuchungen). Die Behandlung kann noch vor Bekanntwerden der Ergebnisse solcher Kulturen oder Untersuchungen begonnen werden. Wenn die Ergebnisse bekannt sind, ist die antimykotische Therapie jedoch entsprechend anzupassen. **Dosis:** Zur Behandlung *invasiver Candidose* 100 mg/Tag (Körpergewicht > 40 kg) oder 2 mg/kg/Tag (Körpergewicht ≤ 40 kg); Behandlung *ösophagealer Candidose:* 150 mg/Tag (Körpergewicht > 40 kg) oder 3 mg/kg/Tag (Körpergewicht ≤ 40 kg); *Prophylaxe von Candida-Infektionen:* 50 mg/Tag (Körpergewicht > 40 kg) oder 1 mg/kg/Tag (Körpergewicht ≤ 40 kg). Dosiserhöhung wegen nicht ausreichendem Ansprechen bei invasiver Candidose auf 200 mg/Tag (Körpergewicht > 40 kg) und auf 4 mg/kg/Tag (Körpergewicht ≤ 40 kg) möglich. **Behandlungsdauer:** Invasive Candidose: mindestens 14 Tage. Nach zwei aufeinander folgenden negativen Blutkulturen und nach dem Abklingen der klinischen Anzeichen und Symptome noch mindestens 1 Woche fortgesetzt werden. Prophylaxe von *Candida*-Infektionen: nach Normalisierung der Neutrophilenzahl noch mindestens 1 Woche Therapie. **Spezielle Bevölkerungsgruppen:** Geschlecht, ethnische Zugehörigkeit, Nierenfunktionsstörung und leichte/mäßige Leberinsuffizienz erfordern keine Dosisanpassung. Die Behandlung von Patienten mit schwerer Leberinsuffizienz wird nicht empfohlen. Nach Rekonstitution und Verdünnung ist die Lösung über ca. 1 Stunde intravenös anzuwenden. Schnellere Infusionen können zu vermehrten histaminabhängigen Reaktionen führen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen:** *Hepatische Wirkungen:* Nach einer Behandlungsperiode von ≥ 3 Monaten wurden bei Ratten Foci präneoplastischer Hepatolyse und hepatzelluläre Tumore beobachtet und der vermutliche Schwellenwert befand sich in etwa im Bereich der klinischen Exposition. Die Relevanz für die therapeutische Anwendung kann nicht ausgeschlossen werden. Während der Behandlung ist die Leberfunktion sorgfältig zu kontrollieren und ein frühzeitiges Absetzen wird empfohlen, wenn die ALT/AST-Werte signifikant und dauerhaft erhöht sind. Die Behandlung sollte auf Basis einer sorgfältigen Nutzen-Risiko-Bewertung erfolgen, insbesondere bei Patienten mit Leberinsuffizienz oder chronischen Lebererkrankungen, welche bekanntermaßen präneoplastische Prozesse darstellen oder bei Patienten, die eine Begleittherapie erhalten insbesondere mit hepatotoxischen und/oder genotoxischen Eigenschaften. Signifikante Beeinträchtigungen der Leberfunktion traten sowohl bei Patienten als auch gesunden Probanden auf, einschließlich schwerer Störungen und Todesfällen. Kinder < 1 Jahr neigen möglicherweise eher zu Leberschäden. Mycamine® kann auch Nierenprobleme und -insuffizienz verursachen. Anaphylaktische Reaktionen einschließlich Schock können auftreten. Fälle von Hämolyse, einschließlich akuter intravasaler Hämolyse oder hämolytischer Anämie wurden selten berichtet. Patienten mit seltenen angeborenen Problemen von Galactoseintoleranz, Lapp-Lactase-Mangel oder Glucose-Galactose-Malabsorption sollten Mycamine® nicht einnehmen. **Wechselwirkungen:** Die Wirkung anderer Arzneimittel kann beeinträchtigt oder verstärkt werden. **Schwangerschaft und Stillzeit:** Micafungin darf in der Schwangerschaft nicht angewendet werden, es sei denn dies ist unbedingt erforderlich. Micafungin kann möglicherweise die Fertilität bei Männern beeinträchtigen. **Nebenwirkungen:** Die häufigsten Nebenwirkungen waren Übelkeit, erhöhte ALP im Blut, Plebitis, Erbrechen und erhöhte AST-Werte; *allergietypige Symptome:* Hautausschlag und Rigor wurden ebenfalls berichtet; *hepatische Nebenwirkungen:* die Mehrzahl der Nebenwirkungen waren leichten oder mäßigen Schweregrades. Am häufigsten waren ein Anstieg von AP, AST, ALT, Bilirubin im Blut sowie abnorme LFTs zu beobachten. Fälle von schwerwiegenden Leberfunktionsstörungen kamen gelegentlich vor; Reaktionen an der Einstichstelle: keine Einschränkung der Behandlung; *Andere häufige Nebenwirkungen:* Leukopenie, Neutropenie, Anämie, Hypokaliämie, Hypomagnesiämie, Hypokaliämie, Kopfschmerzen, Diarrhö, Bauchschmerzen, Fieber; *Kinder:* Einige der Nebenwirkungen traten bei Kindern häufiger auf als bei Erwachsenen. Kinder < 1 Jahr zeigten ca. zweimal häufiger einen Anstieg von ALT, AST und AP als ältere Kinder. Andere häufige Nebenwirkungen bei Kindern: Tachykardie, Hypertonie, Hypotonie, Hyperbilirubinämie, Hepatomegalie, akutes Nierenversagen, erhöhter Harnstoff im Blut. **Weitere Angaben:** siehe Fachinformation. Verschreibungspflichtig. **Stand der Information:** Oktober 2008. Astellas Pharma GmbH, Postfach 50 01 66, 80971 München

17.00 – 18.30

Satellitensymposium 1

ausgerichtet von Essex Pharma GmbH, München

Behandlungsstrategien invasiver Pilzinfektionen bei Hochrisikopatienten

Vorsitz: A. Böhme, Frankfurt

S1-01

Verminderte Inzidenz von Pneumonien und Invasiver Pulmonaler Aspergillose nach Einführung einer Posaconazol Prophylaxe – Daten der Kölner AML Kohorte

J.J. Vehreschild, M.J.G.T. Rüping, R. Sims, A. Stollorz, F. Farowski, C. Bangard, K.-A. Kreuzer, M. Hallek, O.A. Cornely; Köln

S1-02

Beitrag der Mikrobiologie zum Therapiemanagement

A. Rodloff, Leipzig

S1-03

Bedeutung von „Bildern“ für Diagnose und Therapie

C.-P. Heussel, Heidelberg

S1-04

Jenseits von Antigen und typischem CT-Befund: Seltene Mykosen

M.J.G.T. Rüping, Köln

18.30

Begrüßungsabend im Maternushaus im Anschluss an die Tagung

(siehe Seite 46)

Maternussaal

07.30 – 08.30

**Beiratssitzung
Mykologie Forum**
P.M. Rath, Essen

08.30 – 09.00

Kaffeepause und Besuch der Poster- und
Fachausstellung

Maternussaal

09.00 – 10.30

Mykosen hämatologischer Patienten
(in Kooperation mit der AGIHO)
*Vorsitz: G. Maschmeyer, Potsdam
M. Ruhnke, Berlin*

**09.00 – 09.10
R03-01**

**Was muss das mykologische Labor aus der Sicht des
Mikrobiologen dem Hämatologen anbieten können?**
C. Lass-Flörl, Innsbruck, Österreich

**09.13 – 09.23
R03-02**

**Was muss das mykologische Labor aus der Sicht des
Hämatologen leisten können?**
D. Buchheidt, Mannheim

**09.26 – 09.36
R03-03**

**Die antifungalen Effekte humaner Thrombozyten
gegenüber Zygomyceten**
*S. Perkhofer¹, B. Kainzner¹, B.E. Kehre², M.P. Dierich¹,
W. Nussbaumer¹, C. Lass-Flörl¹; ¹Innsbruck, Österreich,
²Münster*

**09.39 – 09.49
R03-04**

**Randomisierter Vergleich von Sicherheit, Verträglichkeit
und Pharmakokinetik von Caspofungin, liposomalem
Amphotericin B und ihrer Kombination bei Patienten
nach allogener hämatopoetischer Stammzelltrans-
plantation (CASLAMB Studie)**
*A.H. Groll¹, C. Young¹, R. Schwerdtfeger², H. Ostermann³,
W. Heinz⁴, O.A. Cornely⁵, G. Würthwein¹, G. Silling¹;
¹Münster, ²Wiesbaden, ³München, ⁴Würzburg, ⁵Köln*

09.52 – 10.02
R03-05

ReSyMe – Register Systemischer Mykosen in Deutschland

M. Ruhnke¹, A. Groll², Antifungal working group of DMykG and PEG; ¹Berlin, ²Münster

10.05 – 10.15
R03-06

Unter dem Fungiscope – 41 Fälle Invasiver Zygomycosen

M.J.G.T. Rüping¹, J.J. Vehreschild¹, C. Beisel¹, W.J. Heinz², V. Rickerts³, C. Lass-Flörl⁴, A.J. Ullmann⁵, A.H. Groll⁶, J. Maertens⁷, R. Herbrecht⁸, A.J. Kindo⁹, Y. Roth¹⁰, M. Wattad¹¹, G. Egerer¹², G. Maschmeyer¹³, A. Simon¹⁴, K. Borchert¹⁵, G. Fischer¹⁶, O.A. Cornely¹; ¹Köln, ²Würzburg, ³Frankfurt, ⁴Innsbruck, Österreich, ⁵Mainz, ⁶Münster, ⁷Leuven, Belgium, ⁸Strasbourg, Frankreich, ⁹Porur, India, ¹⁰Tel Aviv, Israel, ¹¹Petah Tikva, Israel, ¹²Heidelberg, ¹³Potsdam, ¹⁴Bonn, ¹⁵Rostock, ¹⁶Aachen

10.18 – 10.28
R03-07

ClinicalSurveys.net – Ein Web-basiertes Forschungsportal für seltene Infektionskrankheiten

J.J. Vehreschild, M.J.G.T. Rüping, F. Farowski, O.A. Cornely; Köln

Ecalta® bei invasiven Candidosen*



Treffen Sie die optimale Therapieentscheidung

- Überzeugendes Verträglichkeitsprofil¹⁾
- Keine bekannten klinisch relevanten Interaktionen²⁾
- Keine Dosisanpassungen bei Nieren- und Leberinsuffizienz²⁾

1) Reboli, A. et al., New Engl. J. Med. 2007; 356: 2472-2482

2) Fachinformation Ecalta®, September 2007

* Ecalta® ist zugelassen zur Behandlung von invasiver Candidiasis bei erwachsenen, nicht neutropenischen Patienten.

Ecalta®
anidulafungin IV

ECALTA® 100 mg Pulver und Lösungsmittel zur Herstellung eines Konzentrats zur Herstellung einer Infusionslösung. Wirkstoff: Anidulafungin. **Zusammensetzung:** Wirkstoff: Eine Durchstechflasche enthält 100 mg Anidulafungin. Die rekonstituierte Lösung enthält 3,33 mg Anidulafungin pro Milliliter und die verdünnte Lösung enthält 0,36 mg Anidulafungin pro Milliliter. **Sonstige Bestandteile:** Pulver: Fructose (Ph.Eur.), Mannitol (Ph.Eur.), Polysorbat 80, Weinsäure (Ph.Eur.), Natriumhydroxid (zur Einstellung des pH-Wertes), Salzsäure 36 % (zur Einstellung des pH-Wertes). Lösungsmittel: wasserfreies Ethanol (Ph.Eur.), Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Zur Behandlung von invasiver Candidiasis bei erwachsenen, nicht-neutropenischen Patienten. ECALTA® wurde hauptsächlich bei Patienten mit Candidämie untersucht und nur bei einer begrenzten Anzahl von Patienten mit tiefen Candida-Infektionen oder Abszessen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff, einen der sonstigen Bestandteile oder gegen andere Arzneimittel aus der Klasse der Echinocandine. **Nebenwirkungen:** Häufig: Koagulopathie, Konvulsionen, Kopfschmerzen, Durchfall, Erbrechen, Übelkeit. Erhöhte Kreatininwerte. Hautausschlag, Pruritus, Hypokaliämie, Hautrötung. Erhöhte Alaninaminotransferase, erhöhte alkalische Phosphatase, erhöhte Aspartataminotransferase, erhöhtes Bilirubin, erhöhte Gammaglutamyltransferase. Gelegentlich: Oberbauchschmerzen, Urtikaria, Hyperglykämie, Hypertonie, Hitzewallungen, Schmerzen an der Infusionsstelle. Cholestase. **Warnhinweise:** Dieses Arzneimittel enthält 24 Vol.% Ethanol (Alkohol) in der unverdünnten Lösung. Bei Patienten mit der seltenen hereditären Fructoseintoleranz sollte dieses Arzneimittel nicht angewendet werden. Bitte beachten Sie außerdem die Fachinformation. **Abgabestatus:** Verschreibungspflichtig. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Pfizer Limited, Ramsgate Road, Sandwich, Kent, CT13 9NJ, Vereinigtes Königreich. **Repräsentant in Deutschland:** PFIZER PHARMA GmbH, 10785 Berlin. **Stand:** Februar 2009.

b-9f8ec-pv-0



www.pfizer.de

09.00 – 10.30

Dermatomykosen I

*Vorsitz: U.-C. Hipler, Jena
M. Schaller, Tübingen*

**09.00 – 09.12
R04-01**

Identifizierung und Analyse von Pathogenitätsmechanismen bei Dermatophyten

P. Staib, Jena

**09.15 – 09.27
R04-02**

Bestimmung von Dermatophyten Spezies in klinischen Proben unter Verwendung einer schnellen und sensitiven 24-Stunden PCR-ELISA-Methode

C. Borelli¹, B. Beifuß¹, M. Schaller², P. Gottlöber³, G. Bezold³, H.-C. Korting¹; ¹München, ²Tübingen, ³Neu-Ulm

**09.30 – 09.42
R04-03**

Mykologie und Berufsdermatologie

F. Seyfarth, C. Roediger, P. Elsner, U.C. Hipler; Jena

**09.45 – 09.57
R04-04**

Onychomykose durch unerwartete Erreger

J. Brasch, Kiel

**10.00 – 10.12
R04-05**

Fungale Melanonychie

G. Ginter-Hanselmayer, E. Propst, W. Weger; Graz, Österreich

**10.15 – 10.27
R04-06**

SARAMIS-MALDI-TOF MS – Identifizierung und Analyse von Hefespezies

M. Erhard¹, M. Welker¹, F. Seyfarth², U.-C. Hipler²; ¹Potsdam, ²Jena

10.30 – 11.00

Kaffeepause und Besuch der Poster- und Fachaussstellung

Maternussaal

11.00 – 12.30

Satellitensymposium 2

ausgerichtet von Astellas Pharma GmbH, München

Brennende Fragen des Intensivmediziners zur Candidämie

Vorsitz: E. Müller, Herne

S2-01

Ist Candida glabrata wirklich ein tödliches Pathogen?

A.J. Ullmann, Mainz

S2-02

Ob und wann soll ein zentralvenöser Katheter entfernt werden?

S. Lemmen, Aachen

S2-03

Ist ein Echinocandin auf der Arzneimittelliste ausreichend?

H.-P. Lipp, Tübingen

Dreikönigssaal

11.00 – 12.30

Mykosen in der Gynäkologie

*Vorsitz: W. Mendling, Berlin
H. Hof, Mannheim*

11.00 – 11.20

R05-01

Neue internationale Empfehlungen zur Vulvovaginalkandidose

W. Mendling, Berlin

11.22 – 11.42

R05-02

Chronisch rezidivierende vaginale Kandidose

G. Donders, Leuven, Niederlande

11.45 – 12.05

R05-03

Impfung gegen Candida albicans-Vaginitis?

A. Cassone, Rom, Italien

12.07 – 12.27

R05-04

Charakterisierung der schützenden Immunmodulation probiotischer Bakterien in lokalisierter Candidose

D. Mailänder-Sánchez, J. Wagener, M. Schaller; Tübingen

12.30 – 13.15

Key note Lecture 2

Vorsitz: A. Groll, Münster

K2

Current Epidemiology, Diagnostic and Treatment Approaches of Invasive Zygomycete Infections

G. Petrikkos, Athen, Griechenland

13.15 – 14.15

Mittagspause und Besuch der Poster- und Fachausstellung

Posterbegehung

Kommission: W. Fegeler, Münster
R. Würzner, Innsbruck, Österreich
G. Ginter-Hanselmayer, Graz, Österreich
S. Schwartz, Berlin
R. Bialek, Kiel
H. Ostermann, München

14.15 – 15.45

Satellitensymposium 3

ausgerichtet von MSD Sharp & Dohme GmbH, Haar

Wohin geht in Zukunft die Pilztherapie?

Guidelines, Epidemiologie, Therapiestrategien

Vorsitz: O.A. Cornely, Köln

S3-01

Möglichkeiten und Grenzen der Pilzdiagnostik:

Was kann Mikrobiologie leisten?

B. Grabein, München

S3-02

Antimykotische Prophylaxe: Sind wir auf dem richtigen Weg?

H. Ostermann, München

S3-03

**2009 – Neue Guidelines der AGIHO und der IDSA –
Wo sind die Unterschiede?**

E. Müller, Herne

14.15 – 15.45

Grundlagenwissenschaften II

Molekulare Resistenzmechanismen

Vorsitz: *H. Hof, Mannheim*
C. Lass-Flörl, Innsbruck, Österreich

14.15 – 14.25

R06-01

State-of-the-art: Resistenzen bei Candiden

H. Hof, Mannheim

14.28 – 14.38

R06-02

Die Polyresistenz bei Schimmelpilzen

C. Lass-Flörl, Innsbruck, Österreich

14.41 – 14.51

R06-03

Update: Azolresistenzen

*G. Haase, Aachen**

14.54 – 15.04

R06-04

Simultane Expression von MDR1 und CSH1 in klinischen Fluconazol-resistenten Candida albicans Isolaten

B. Schulz, K. Weber, M. Ruhnke; Berlin

15.07 – 15.17

R06-05

Candida albicans HGT1 ist ein multifunktionelles Komplementevasionsmolekül

I. Lesiak¹, T. Schwarz Müller², K. Kuchler², R. Würzner¹;
¹Innsbruck, Österreich, ²Wien, Österreich

15.20 – 15.30

R06-06

Die Malat-Synthase A des humanpathogenen Dermatophyten Arthroderma benhamiae wird zum Wachstum auf Lipiden benötigt

M. Grumbt, P. Staib; Jena

15.33 – 15.43

R06-07

Bedeutung des Hitze-Schock Protein 90 in der Amphotericin B Resistenz von Aspergillus terreus

B. Kainzner, S. Perkhofer, C. Lass-Flörl; Innsbruck, Österreich

15.45 – 16.15

Kaffeepause und Besuch der Fachausstellung

Maternussaal

16.15 – 17.45

Satellitensymposium 4

ausgerichtet von Pfizer Pharma GmbH, Berlin

Vorsitz: *M. Ruhnke, Berlin*

S4-01

Stellenwert der PCR – erste Auswertungen der IDEA Studie

M. Ruhnke, Berlin

S4-02

Die Zukunft der antimykotischen First-Line Therapie: Azol + Echinocandin?

S. Schwartz, Berlin

S4-03

Difficult cases with invasive Candidemia

B.-J. Kullberg, Nijmegen, Niederlande

Dreikönigssaal

16.15 – 17.45

Update Kryptokokkose

Vorsitz: *K. Tintelnot, Berlin*

G. Fätkenheuer, Köln

16.15 – 16.35

R07-01

Update: Diagnose der Kryptokokkose

K. Tintelnot, Berlin

16.35 – 16.55

R07-02

Molecular typing of Cryptococcus species regarding changes in the epidemiology of cryptococcosis

F. Hagen, T. Boekhout; Utrecht, Niederlande

16.55 – 17.10

R07-03

Therapie der Kryptokokken-Infektionen

G. Fätkenheuer, Köln

17.10 – 17.25

R07-04

Diagnose und Therapie der Kryptokokkose in Ländern mit begrenzten Ressourcen

F. Neuhann, Heidelberg

17.25 – 17.35

R07-05

Fallbericht: Disseminierte Kryptokokkose bei einem immunkompetenten Patienten

J. Christoph¹, K. Tintelnot²; ¹Düsseldorf, ²Berlin

17.35 – 17.45

R07-06

In vitro Sensitivitätstest

M. Seibold, Berlin

Maternussaal

17.45 – 18.45

Mitgliederversammlung der DMykG

ab 19.30

Gesellschaftsabend auf der MS Drachenfels

Bustransfer: ab Maternushaus um 19.00 Uhr

ab Marriott Hotel um 19.10 Uhr

09.00 – 10.30

Satellitensymposium 5

ausgerichtet von Gilead Sciences GmbH, Martinsried

Antimykotische Strategie heute:

Neue Lösungsansätze für alte Probleme

Vorsitz: O.A. Cornely, Köln

G. Maschmeyer, Potsdam

S5-01

Diagnostik von Fadenpilzinfektionen – Möglichkeiten und Fallstricke

R. Bialek, Kiel

S5-02

Korrelation des Auftretens von Erregern zwischen Umwelt und Körper?

M.J.G.T. Rüping, Köln

S5-03

Aktuelle Leitlinienempfehlungen der AGIHO

G. Maschmeyer, Potsdam

10.30 – 11.00

Kaffeepause und Besuch der Fachausstellung

- 11.00 – 12.30** **Dermatomykosen II**
Vorsitz: H.C. Korting, München
P. Mayser, Giessen
- 11.00 – 11.12** **Genetik der Dermatophyten**
R08-01 *P. Staib, Jena*
- 11.15 – 11.27** **Update Mykologie und Dermatohistologie –**
R08-02 **knifflige Fälle aus den letzten zwei Jahren**
M. Ziemer, F. Seyfarth, U.-C. Hipler; Jena
- 11.30 – 11.42** **Zufall oder nicht? Expression von CD30 in Tinea**
R08-03 **corporis**
C.S.L. Müller, R. Schmaltz, A. Kerber, W. Tilgen,
C. Pföhler; Homburg/Saar
- 11.45 – 11.57** **Entwicklung einer PCR-ELISA Methode zur Diagnostik**
R08-04 **der häufigsten Dermatophyten**
F. Pankewitz, Y. Gräser; Berlin
- 12.00 – 12.12** **Inhibitoren der Transaminase 1 – eine neuer**
R08-05 **therapeutischer Ansatz in der Therapie der Pityriasis**
versicolor?
P. Mayser, I. Rieche, S. Lang; Giessen
- 12.15 – 12.27** **Die Rolle von Candida albicans bei Gesichtsdermatosen**
R08-06 *W. Weger, E. Probst, S. Wonisch, D. Kopera,*
C. Massone, G. Ginter-Hanselmayer; Graz, Österreich

- 11.00 – 12.30** **Nicht-medikamentöse Prophylaxe**
Vorsitz: P.M. Rath, Essen
J. Ritter, Münster
- 11.00 – 11.15 **Exogen-bedingte Pilzinfektionen – der Risikopatient**
R09-01 *N.N.*
- 11.18 – 11.33 **Risikoanalyse und -bewertung von Schimmelpilzen in**
R09-02 **der Umgebung**
G. Fischer, Aachen
- 11.36 – 11.51 **Was ist die Wertigkeit von LAF und HEPA-Filter im**
R09-03 **haemato-onkologischen Setting**
P. Gastmeier, Berlin
- 11.54 – 12.09 **Kriterien zur Eingruppierung von Pilzen in**
R09-04 **Risikogruppen**
P. Hoffmann, Braunschweig
- 12.12 – 12.27 **Eine Randomisierte Studie zur Präventiven Effektivität**
R09-05 **des „Mundschutzes“**
G. Maschmeyer, Potsdam

Maternussaal

12.30 – 14.00

**Qualitätssicherung und Ringversuche
(in Kooperation mit INSTAND e.V.)**

Vorsitz: G. Fischer, Aachen
G. Haase, Aachen

12.30 – 12.45
R10-01

Ringversuch „Innenraum- und Lebensmittelrelevante Schimmelpilze“ des Landesgesundheitsamts Baden-Württemberg im Regierungspräsidium Stuttgart

*H.P. Seidl¹, T. Gabrio², U. Weidner², I. Dill³, T. Van Doorn⁴, G. Fischer⁶, E. Hoekstra⁴, I. Ilyashenko⁶, S. Janich-Grün⁷, R. Rabe⁶, R.A. Samson⁴, R. Szewzyk³, C. Trautmann³;
¹München, ²Stuttgart, ³Berlin, ⁴Utrecht, Niederlande, ⁵Aachen, ⁶Essen, ⁷Köln*

12.48 – 13.03
R10-02

**Erfahrungsbericht zum deutschen Ringversuch
„Identifizierung von Hefen und Hyphomyzeten“**

G. Haase, Aachen

13.06 – 13.21
R10-03

**INSTAND e.V. Ringversuch Nr. 491 Mykologie II
(Dermatophyten, Hefen, Schimmelpilze)**

H.P. Seidl, München

13.24 – 13.39
R10-04

**Stellenwert molekularer Daten für die Spezies-
Identifizierung**

G. Haase, Aachen

13.42 – 13.57
R10-05

**Qualitätssicherung der Pilzbestimmung anhand von
Barcodes**

G. de Hoog¹, G. Walther¹, A. Alastruey-Izquierdo², J. Choi¹, Y. Graeser³, A. de Cock¹; ¹Utrecht, Niederlande, ²Majahonda, Spanien, ³Berlin

Maternussaal

14.00

Schlussworte

O.A. Cornely, Köln

14.10

Einladung zur Myk 2010 nach Wien

B. Willinger, Wien, Österreich

Treffpunkt Foyer (Tagungsbüro)

14.00 – ca. 18.30

Pilzexkursion

Exkursion in das Reich der Pilze außerhalb des menschlichen Körpers

G. Fischer, Aachen

Die Exkursion gibt einen Einblick in das klinikferne Leben der Pilze. Der Pilz-Spaziergang ist eine gute Gelegenheit, den Tagungsstress abzulegen und das Wochenende entspannt einzuläuten.

Die Teilnehmerzahl ist auf 20 begrenzt, da wir sonst Wald und Didaktik zu sehr belasten. Eine verbindliche Anmeldung ist erforderlich.

- P1** **Adhärenz-Untersuchungen bei den Nagel-Keratinozyten**
K. Halmy; Debrecen, Ungarn
- P2** **Vergleich zwischen Mikroskopie, Kultur und zwei verschiedenen PCR-ELISA Methoden zur Detektion von *Trichophyton rubrum* aus klinischem Material**
F. Pankewitz¹, I. Winter², S. Uhrlaß², P. Nenoff², Y. Gräser¹; ¹Berlin, ²Mölbis
- P3** **Änderungen im Spektrum von *Candida*-Arten in Haut- und Schleimhaut- Proben 1963 – 2008**
M. Skořepová¹, J. Stará; Prag, Tschechische Republik
- P4** **Vorkommen von Stämmen der humanpathogenen Microasceae *Scedoporium/Pseudallescheria* in Wohnungen**
J. Rainer, M. Eggertsberger, J. Kaltseis; Innsbruck, Österreich
- P5** **Invasive Pilzinfektionen bei *Plasmodium Falciparum* Malaria**
J. Däbritz¹, A.H. Groll^{1,2}; ¹Münster, ²Frankfurt am Main
- P6** **Letalität und Zeitdauer bis zum Beginn antimykotischer Therapie bei 33 *Candidämie*-Episoden**
A. Gorges¹, D. Rimek², R. Kappe¹; ¹Nordhausen, ²Bad Langensalza
- P7** **Die Verabreichung von Aminosäuren könnte die Zerstörung von Immunmolekülen durch sekretorische Proteasen bei zerebraler *Aspergillose* verhindern**
G. Rambach, D. Dum, I. Mohsenipour, C. Lass-Flörl, R. Würzner, C. Speth; Innsbruck, Österreich
- P8** **Interaktion humaner Immunzellen mit *Aspergillus fumigatus* unter dem Einfluss von 40-0-[2-Hydroxy-ethyl] rapamycin**
R. Bauer, M. Mezger, O. Kurzai, H. Einsele, J. Löffler; Würzburg

- P9** **Mykologische Befunde bei internistischen Intensivpatienten mit 4 wöchiger Liegezeit**
A. Glöckner, K. Zimmermann, P. Abel; Greifswald
- P10** **Kammerflimmern unter systemischer Therapie mit Amphotericin B – ein Fallbericht**
A. Glöckner, P. Abel, K. Zimmermann; Greifswald
- P11** **Salvage Behandlung mit Posaconazol bei Pädiatrischen Patienten: Eine Fallserie**
A.H. Groll¹, A. Attarbaschi², S. Luer³, R. Phillips⁴, T. Wiesel⁵, H.-J. Wagner⁶, B. Gruhn⁷, T. Lehrnbecher⁸; ¹Münster, ²Wien, Österreich, ³Bern, Schweiz, ⁴Leeds, Großbritannien, ⁵Datteln, ⁶Giessen, ⁷Jena, ⁸Frankfurt
- P12** **Sekundär-kutane Kryptokokkose unter dem klinischen Bild eines malignen ulzerierten Tumors der Gesichtshaut bei einem immunsupprimierten Patienten**
C.S.L. Müller¹, A. Kerber¹, M. Klotz¹, M. Cohausz¹, K. Adam¹, A. Rütten², W. Tilgen¹, C. Pföhler¹; ¹Homburg/Saar, ²Friedrichshafen
- P13** **Ulzerierende Knoten am rechten Arm nach Bisamrattenjagd**
A. Kerstan, A. Kolb-Mäurer, O. Kurzai; Würzburg
- P14** **Zygomycosen bei Pädiatrischen Patienten: Ein Bericht aus dem ECMM Survey**
A.H. Groll¹, K. Tintelnot², U. Wintergerst³, N. Jendreyko⁴, F. Schuster⁵, B. Kremens⁶, A. Attarbaschi⁷, L. Schrod⁸, F. von Loewenich⁹, T. Lehrnbecher⁸; ¹Münster, ²Berlin, ³München, ⁴Göttingen, ⁵Düsseldorf, ⁶Essen, ⁷Wien, Österreich, ⁸Frankfurt, ⁹Freiburg
- P15** **Kutane Pilzinfektion einer Rotwangen-Schmuckschildkröte durch *Acremonium strictum***
P. Nenoff¹, T. Arndt², Y. Gräser³, M. Erhard⁴, J. Herrmann¹; ¹Mölbis, ²Ingelheim, ³Berlin, ⁴Potsdam-Golm

- P16** **Identifizierung und Klassifizierung von *Pseudallescheria boydii* und *Scedosporium species* mittels repetitive-sequence-based PCR**
J. Steinmann, D. Schmidt, J. Buer, P.-M. Rath; Essen
- P17** **Evaluierung der Testvoraussetzungen für die Empfindlichkeitsprüfung von klinisch bedeutsamen Dermatophyten gegenüber systemisch und topisch eingesetzten, antimykotischen Wirkstoffen**
A.F. Schmalreck¹, K. Becker², W. Fegeler², V. Czaika³; ¹München, ²Münster, ³Bad Saarow
- P18** **Empfindlichkeitsprüfung von Hyphomyzeten – Testergebnisse von Azolen und Echinocandinen, die mit einer neuen Methode zur Inokulumherstellung erzielt wurden**
A.F. Schmalreck¹, C. Lass-Flörp², B. Willinger³, V. Czaika⁴, K. Becker⁵, W. Fegeler⁶; ¹München, ²Innsbruck, Österreich, ³Wien, Österreich, ⁴Bad Saarow, ⁵Münster
- P19** **Candida-Biofilmdarstellung: von Lactophenolblau zur konfokalen Lasermikroskopie**
H. Bernhardt¹, M. Knoke¹, G. Schwesinger¹, I. Koban¹, J. Bufler², J. Bernhardt³; ¹Greifswald, ²Berlin, ³Rostock
- P20** **Einsatz eines neuen Real-time-PCR Assays zum Nachweis von invasiven Candidosen und Aspergillose im Vergleich mit Antigennachweisverfahren**
B. Willinger, C. Schabereiter-Gurtner, A. Mannhart, C. Jandl, B. Selitsch, A.M. Hirschl; Wien, Österreich
- P21** **Prospektive Evaluierung unterschiedlicher Methoden für DNA-Extraktion und PCR zur Diagnose von invasiven Aspergillose bei Hochrisikopatienten**
J. Löffler¹, J. Springer¹, M. Lehmann², C. Schmitt¹, S. Wilhelm¹, W. Heinz¹, H. Einsele¹, O. Kurza¹; ¹Würzburg, ²Jena

- P22** **Verbesserung der Methodik zur Identifikation von Pilzen mittels MALDI-TOF Massenspektrometrie**
T. Maier, M. Kostrzewa; Bremen
- P23** **MALDI-TOF MS zur Identifizierung von Schimmelpilzen und Dermatophyten**
C. Litfin, M. Stäble, A. Koch; Karlsruhe
- P24** **Candida metapsilosis und Candida orthopsilosis können von Candida parapsilosis mittels Massenspektrum Fingerprint Analyse unterschieden werden**
G. Haase¹, T. Maier², K. Ritter¹, M. Kostrzewa²; ¹Aachen, ²Bremen
- P25** **Molekularbiologische Untersuchungen der Pigmentproduktion von Candida glabrata deuten auf erwartete und unerwartete biologische Funktionen**
S. Brunke, K. Seider, B. Hube; Jena
- P26** **Das embryonierete Hühnerei als alternatives Infektionsmodell zur Bestimmung der Virulenz von Candida albicans Deletionsmutanten**
I.D. Jacobsen, B. Weber, B. Hube; Jena
- P27** **Verteilung von Azolresistenz-Phänotypen bei den beiden häufigsten humanpathogenen Hefen Candida albicans und Candida glabrata**
O. Bader¹, M. Kuhns¹, C. Martel², J. Parker², M. Bader¹, K. Tintelnot³, M. Seiboldt³, D. Kelly², S. Kelly², U. Gross¹, M. Weig¹; ¹Göttingen, ²Swansea, Großbritannien, ³Berlin
- P28** **Die Entwicklung des Immunsystems beeinflusst den Ausgang von Candida albicans Infektionen im embryonierten Hühnerei**
M. Skibbe, A. Berndt, B. Hube, I.D. Jacobsen; Jena
- P29** **Candida albicans induzierte Apoptose von neutrophilen Granulozyten wird durch die Induktion reaktiver Sauerstoffverbindungen ausgelöst und in Abhängigkeit von SAP9 moduliert**
A. Hornbach¹, L. Schild², A. Albrecht², B. Hube², J. Löffler¹, O. Kurzai¹; ¹Würzburg, ²Jena

- P30** **Sechs Jahre Erfahrung mit dem Biolog MicroStation System® in der Diagnostik von filamentösen Pilzen**
R. Bültmann, G. Knop, A. Wille, A. Sammann; Hamburg
- P31** **Anzahl von Chromosomensätzen (Ploidität) in Pseudallescheria/Scedosporium Stämmen**
M. Lackner^{1,2}, B. Gerrits van den Ende³, R. Pöder², J. Zündorff¹, S. Nidermajer¹, R. Horré^{1,4}; ¹Bonn, ²Innsbruck, Österreich, ³Utrecht, Niederlande, ⁴Bonn
- P32** **Vergleich der Biofilmbildung von Candida-Isolaten aus Blutkulturen und anderen Infektionsorten**
K. Weber, B. Schulz, M. Ruhnke; Berlin
- P33** **Modellierung von Wirt-Pathogen- und Pathogen-Pathogen-Interaktionen in Infektionen durch humanpathogene Pilze: Evolutionäre Spieltheorie und Individuen-basierte Modellierung**
A. Schroeter¹, S. Hummert¹, J.-U. Kreft², S. Schuster¹; ¹Jena, ²Birmingham, Großbritannien
- P34** **Therapeutisches Drug Monitoring systemischer Antimykotika bei hämatologischen Patienten – Erfahrungen mit einer neu entwickelten Methode zur Bestimmung von Posaconazol aus humanem Serum**
W. Neubauer, M. Jung, K. Kümmerer, M. Engelhardt; Freiburg
- P35** **Epidemiologie von Aspergillus spp. am Klinikum der Universität zu Köln**
S. Gerlach¹, J.J. Vehreschild¹, M.J.G.T. Rüping¹, K. Grif², P. Hartmann¹, G. Fischer³, C. Lass-Flörl², O.A. Cornely¹; ¹Köln, ²Innsbruck, Österreich, ³Aachen
- P36** **Evaluierung des antimykotischen Effekts von Polyethylenimin (PEI) mittels Laser-Nephelometrie**
C. Wiegand, M. Bauer, T. Frischmuth, D. Fischer, U.-C. Hipler; Jena
- P37** **Silber-haltige Cremes inhibieren das Wachstum von Candida albicans und Malassezia spp.**
C. Wiegand, U.-C. Hipler; Jena

- P38** **Untersuchung der Konidien-Inaktivierung durch Makrophagen über biolumineszierende *Aspergillus fumigatus* Stämme**
S. Slesiona, I.D. Jacobsen, M. Brock; Jena
- P39** **Stoffwechselluftmutanten von Pilzen: Vorkommen, Isolierung und mögliche Eignung für die Impfstoffentwicklung**
K. Linde¹, W. Schrödl¹, I.D. Jacobsen², A. Grosse-Herrenthey¹, M. Krüger¹; ¹Leipzig, ²Jena
- P40** **Wachstumskurven filamentöser Pilze in Batchkultur: Lehrbuchwissen und Realität**
P. Vrabl, C. Schinagl, W. Burgstaller; Innsbruck, Österreich
- P41** **Therapeutisches Drug Monitoring von Voriconazol im Speichel**
C. Michael¹, J. Teichert¹, U. Bierbach¹, T. Lange¹, N. Basara¹, D. Niederwieser¹, D. Körholz², R. Preiss¹; ¹Leipzig, ²Halle
- P42** **Zum Vorkommen von Hefen auf der Haut des Gesäuges sowie in Milchproben von Sauen im geburtsnahen Zeitraum**
K. Büsing, F. Röber, M. Krüger; Leipzig
- P43** **Analyse sekretierter und zellwandassoziiertes Proteine des Dermatophyten *Arthroderma benhamiae***
C. Heddergott, S. Schindler, A. Burmester, O. Kniemeyer, P.F. Zipfel, J. Wostemeyer, A.A. Brakhage; Jena

Vorsitzende, Referenten, Posterautoren

- Bader, Oliver, Dr.** P27
 Universitätsmedizin Göttingen, Kreuzberggring 57, 37075 Göttingen
- Bauer, Ruth** P8
 Universitätsklinikum Würzburg, Josef-Schneider Str. 2,
 97080 Würzburg
- Bernhardt, Hannelore, Prof. Dr.** P19
 Universitätsklinikum Greifswald, Apfelweg 4a, 17489 Greifswald
- Bialek, Ralf, Prof. Dr.** **Posterkommission, S5-01**
 MVZ Labor Dr. Krause und Kollegen, Steenbeker Weg 25, 24106 Kiel
- Böhme, Angelika, PD Dr.** **Vorsitz Do**
 ONKOLOGIKUM Frankfurt am Museumsufer Hoelzer, Böhme,
 Cordes, Chow & Partner GbR, Schaubstr. 16, 60596 Frankfurt
- Boekhout, Teun, Dr.** R07-02
 CBS Fungal Diversity Centre, Uppsalalaan 8, 3584 Utrecht,
 Niederlande
- Borelli, Claudia, Dr.** R04-02
 Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Allergologie der
 Ludwig-Maximilians-Universität München, Frauenlobstr. 9-11,
 80337 München
- Brakhage, Axel, Prof. Dr.** **Vorsitz Do**
 Leibniz Institut für Naturstoff-Forschung und
 Infektionsbiologie e.V. – Hans Knöll Institut,
 Molekulare und Angewandte Mikrobiologie, Beutenbergstr. 11a,
 07745 Jena
- Brasch, Jochen, Prof. Dr.** R04-04
 Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Schittenhelmstr. 7,
 24105 Kiel
- Brunke, Sascha** P25
 Hans Knöll Institut, Beutenbergstr. 11a, 07745 Jena
- Buchheidt, Dieter, Prof. Dr.** **Konsensuskonf., R03-02**
 Universitätsmedizin Mannheim, Wissenschaftliches Labor /
 Molekularbiologisches Diagnostik von Pilzinfektionen,
 Wissenschaftliches Labor der 3. Medizinische Klinik,
 AG Buchheidt / Molekularbiologisches Diagnostik invasiver
 Pilzinfektionen, Pettenkoperstr., 68169 Mannheim

Vorsitzende, Referenten, Posterautoren

- Bültmann, Rabea, Dr.** P30
 Institut für Hygiene und Umwelt, Marckmannstr. 129a,
 20539 Hamburg
- Büsing, Kirsten, Dr.** P42
 Universität Leipzig, Veterinärmedizinische Fakultät,
 An den Tierkliniken 29, 04103 Leipzig
- Cassone, Antonio** R05-03
 Istituto Superiore di Sanità (ISS), Department of Infectious,
 Parasitic and Immune-mediated Diseases, Istituto Superiore di Sanità,
 Viale Regina Elena 299, 00161 Rom, Italien
- Christoph, Jutta** R07-05
 Universitätsklinikum Düsseldorf, Moorenstr. 5, Geb. 14.95,
 40225 Düsseldorf
- Cornely, Oliver A., Prof. Dr.** Vorsitz Fr,
 Vorsitz Sa
 Klinikum der Universität zu Köln, Klinik I für Innere Medizin
 und Zentrum für Klinische Studien (BMBF 01KN0706),
 Kerpener Str. 62, 50937 Köln
- de Hoog, G.S., Prof. Dr.** R10-05
 CBS-KNAW Fungal Biodiversity Centre, Uppsalalaan 8,
 3584 Utrecht, Niederlande
- Denning, David, Prof. Dr.** K1
 Education and Research Centre University of Manchester,
 Wythenshawe Hospital, Southmoor Road, Manchester, M23 9LT,
 Großbritannien
- Donders, Gilbert, Dr.** R05-02
 UZ Leuven, Gynecology, campus Gasthuisberg, Herestraat 49,
 3000 Leuven, Niederlande
- Erhard, Marcel, Dr.** R04-06
 AnagnosTec GmbH, Am Mühlenberg 11, 14476 Potsdam/Golm
- Fätkenheuer, Gerd, Prof. Dr.** Vorsitz Fr, R07-03
 Klinikum der Universität zu Köln, Klinik I für Innere Medizin,
 Haus 16, Erdgeschoss, Raum 17, Kerpener Str. 62, 50937 Köln

Vorsitzende, Referenten, Posterautoren

- Farowski, Fedja, Dipl. Biochem.** **R02-07**
 Klinikum der Universität zu Köln, Klinik I für Innere Medizin,
 Kerpener Str. 62, 50937 Köln
- Fegeler, Wolfgang, Prof. Dr.** **Posterkommission**
 Universitätsklinikum Münster, Institut für Medizinische
 Mikrobiologie, Domagkstr. 10, 48149 Münster
- Fischer, Guido, Prof. Dr. rer.nat.** **Mikroskopierkurs,
Vorsitz Sa, R09-02**
 RWTH-Aachen – Universitätsklinikum,
 Juniorprofessur „Umwelthygiene – Mykologie und
 biogene Umwelttoxene“, Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen
- Gastmeier, Petra, Prof. Dr.** **R09-03**
 Charité – Universitätsmedizin, Institut für Hygiene und
 Umweltmedizin, Heubnerweg 6 / Haus II, 14059 Berlin
- Gerlach, Sarah** **P35**
 Klinikum der Universität zu Köln, Kerpener Str. 62, 50937 Köln
- Ginter-Hanselmayer, Gabriele, Prof. Dr.** **Posterkommission, R04-05**
 Universitätsklinik für Dermatologie, Medizinische Universität Graz,
 Auenbruggerplatz 8, 8036 Graz, Österreich
- Glöckner, Andreas, Dr.** **Konsensuskonf., Vorsitz Do,
R01-02, P9, P10**
 BDH-Klinik, Karl-Liebkecht-Ring 26A,
 17491 Greifswald
- Gorges, Alexander** **P6**
 Südharz-Krankenhaus Nordhausen gGmbH, Dr.-Robert-Koch-Str. 39,
 99734 Nordhausen
- Grabein, Beatrice, Dr.** **S3-01**
 Max von Pettenkofer-Institut für Hygiene und Medizinische
 Mikrobiologie, Aussenstelle Großhadern, Marchioninstr. 17,
 81377 München
- Groll, Andreas H., Prof. Dr.** **Konsensuskonf.,
Vorsitz Fr, R03-04,
P5, P11, P14**
 Universitätsklinikum Münster, Klinik und Poliklinik für
 Kinderheilkunde, Pädiatrische Hämatologie/Onkologie,
 Albert-Schweitzer-Str. 33, 48129 Münster
- Grumbt, Maria** **R06-06**
 Leibniz Institut für Naturstoff-Forschung und Infektionsbiologie –
 Hans Knöll Institut, Beutenbergstr. 11a, 07745 Jena

Haase, Gerhard, Prof. Dr.

Universitätsklinikum RWTH Aachen, Institut für
Medizinische Mikrobiologie, Pauwelsstr. 30,
52074 Aachen

**Vorsitz Sa,
R06-03, R10-02,
R10-04, P24**

Halmy, Klara

ÁNTSZ Laboratory Ltd., Dósa nádor tér 5-6, 4024 Debrecen, Ungarn

P1

Heddergott, Christoph

Leibniz Institut für Naturstoff-Forschung und
Infektionsbiologie e.V. – Hans Knöll Institut,
Molekulare und Angewandte Mikrobiologie, Beutenbergstr. 11a,
07745 Jena

P43

Heussel, Claus-Peter, PD Dr.

Thoraxklinik am Universitätsklinikum Heidelberg, Amalienstr. 5,
69126 Heidelberg

S1-03

Hipler, Uta-Christina, PD Dr. rer. nat.

Friedrich-Schiller-Universität, Klinik für Dermatologie und
dermatologische Allergologie, Labor, Erfurterstr. 35, 07743 Jena

Vorsitz Fr

Höhl, Rainer, Dr.

Klinikum Nürnberg Nord, Klinik für Anästhesiologie/ ITS 17 III,
Prof. Ernst-Nathan-Str. 1, 90419 Nürnberg

R01-03

Hof, Herbert, Prof. Dr.

Universitätsklinikum Mannheim, Univ. Heidelberg,
Institut für med. Mikrobiologie und Hygiene,
Theodor-Kutzer-Ufer, 68167 Mannheim

**Vorsitz Fr, Vorsitz Fr,
R06-01**

Hoffmann, Peter, Dr.

DSMZ, Fungi and Yeasts, DSMZ - Deutsche Sammlung von
Mikroorganismen und Zellkulturen GmbH, Inhoffenstr. 7 B,
38124 Braunschweig

R09-04

Hornbach, Anke

Institut für Hygiene und Mikrobiologie, Universität Würzburg,
Josef-Schneider Str. 2, 97080 Würzburg

P29

Hube, Bernhard, Prof. Dr.

Leibniz Institut für Naturstoff-Forschung und
Infektionsbiologie e.V. – Hans Knöll Institut,
Friedrich Schiller-Universität, Mikrobielle
Pathogenitätsmechanismen, Beutenbergstr. 11a, 07745 Jena

Vorsitz Do

Vorsitzende, Referenten, Posterautoren

- Jacobsen, Ilse D., PhD** **P26**
 Leibniz Institut für Naturstoff-Forschung und Infektionsbiologie –
 Hans Knöll Institut, Beutenbergstr. 11a, 07745 Jena
- Kainzner, Barbara** **R06-07**
 Medizinische Universität Innsbruck, Department für Hygiene und
 Mikrobiologie, Fritz-Pregl-Str. 3, 6020 Innsbruck, Österreich
- Karthaus, Meinolf, Prof. Dr.** **Konsensuskonf.**
 Klinikum Neuperlach, Klinik für Hämatologie und Onkologie,
 Oskar-Maria-Graf-Ring 51, 81737 München
- Korting, Hans C., Prof. Dr.** **Vorsitz Sa**
 Klinikum der Universität München, Klinik und Poliklinik für
 Dermatologie und Allergologie, Fraunlobstr. 9-11, 80337 München
- Kostrzewa, Markus, Dr.** **P22**
 Bruker Daltonik GmbH, Fahrenheitstr. 4, 28359 Bremen
- Kratzer, Christina, Dr.** **R01-01**
 Allgemeines Krankenhaus, Universitätsklinik für Innere Medizin I,
 Klinische Abteilung für Infektionen und Tropenmedizin,
 Waehringerguertel 18-20, 1090 Wien, Österreich
- Kullberg, Bart-Jan, Prof. Dr.** **S4-03**
 Nijmegen University Center for Infectious Diseases (NUCI);
 Infectious Diseases Section, Radboud University Nijmegen
 Medical Center, PO Box 9101, 6500 HB Nijmegen, Niederlande
- Kurzai, Oliver, PD Dr.** **P13, P21**
 Universität Würzburg, Institut für Hygiene und Mikrobiologie,
 Josef-Schneider Str. 2, 97080 Würzburg
- Lackner, Michaela, Mag. rer. nat** **R01-05, R02-01, P31**
 Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM),
 Kurt-Georg-Kiesinger Allee 3, 53175 Bonn
- Lass-Flörl, Cornelia, Prof. Dr.** **Konsensuskonf.,
Vorsitz Fr,
R03-01, R06-02**
 Medizinische Universität Innsbruck, Department für Hygiene,
 Mikrobiologie und Sozialmedizin, Fritz-Pregl-Str. 3/III,
 6020 Innsbruck, Österreich

Vorsitzende, Referenten, Posterautoren

- Lemmen, Sebastian, Prof. Dr.** S2-02
Zentralbereich für Krankenhaushygiene, Universitätsklinikum
Aachen, Pauwelstr. 30, 52074 Aachen
- Linde, Klaus, Prof. Dr.** P39
Institut für Bakteriologie und Mykologie, An den Tierkliniken 29,
04103 Leipzig
- Lipp, Hans-Peter, Dr.** S2-03
Universitätsapotheke, Röntgenweg 9, 72076 Tübingen
- Litfin, Claudia** P23
MVZ Labor Prof. Seelig, Kriegsstr. 99, 76133 Karlsruhe
- Mailänder-Sánchez, Daniela, Dipl.-Biol.** R05-04
Universitätsklinikum Tübingen, Liebermeisterstr. 25,
72076 Tübingen
- Maschmeyer, Georg, Prof. Dr.** Vorsitz Fr, Vorsitz Sa,
Medizinische Klinik, Klinikum Ernst von Bergmann, S5-03, R09-05
Charlottenstr. 72, 14467 Potsdam
- Mayser, Peter, Prof. Dr.** Vorsitz Sa, R08-05
Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie
UKGM Standort Giessen, Gaffkystr. 14, 38385 Giessen
- Mendling, Werner, Prof. Dr.** Vorsitz Fr, R05-01
Vivantes Klinika Am Urban und im Friedrichshain,
Dieffenbachstr. 1, 10967 Berlin
- Michael, Claudia** P41
Universität Leipzig, Haertelstr. 16-18, 04107 Leipzig
- Müller, Cornelia S. L., Dr.** R08-03, P12
Universität des Saarlandes, Kirrberger Str.,
66421 Homburg/Saar
- Müller, Eckhard, Prof. Dr.** Vorsitz Fr, S3-03
Thoraxzentrum Ruhrgebiet, Klinik für Anästhesiologie und
Intensivmedizin, Evang. Krankenhausgemeinschaft Herne /
Castrop-Rauxel gGmbH, Hordeler Str. 7-9, 44651 Herne
- Nenoff, Pietro, Prof. Dr.** P15
Laboratorium für medizinische Mikrobiologie, Straße des Friedens 8,
04579 Mölbis

- Neubauer, Werner** P34
Medizinische Universitätsklinik Freiburg, Hugstetter Str. 55,
79106 Freiburg
- Neuhann, Florian, Dr.** R07-04
Universitätsklinikum Heidelberg, Tropenhygiene und
öffentliches Gesundheitswesen, Im Neuenheimer Feld 324,
69120 Heidelberg
- Ostermann, Helmut, Prof. Dr.** Posterkommission, Konsensuskonf.,
Klinikum der Universität München-Großhadern, S3-02
Medizinische Klinik III, Marchioninistr. 15, 81377 München
- Pankewitz, Florian, Dr.** R08-04, P2
Charité – Universitätsmedizin Berlin, CCM, Dorotheenstr. 96,
10117 Berlin
- Perkhofer, Susanne, Dr.** R03-03
Medizinische Universität Innsbruck, Fritz-Pregl-Str. 3,
6020 Innsbruck, Österreich
- Petrikkos, George L., Prof. Dr.** K2
Athens University School of Medicine, 1st. Depart of Prop.
Medicine, National and Kapodistrian University of Athens,
Laiko General Hospital, 75, M. Asias str., Goudi, 11527 Athen,
Griechenland
- Rath, Peter-Michael, Prof. Dr.** Vorsitz Sa
Universitätsklinikum Essen, Institut für Medizinische
Mikrobiologie, Hufelandstr. 55, 45122 Essen
- Rainer, Johannes, Dr.** P4
Leopold-Franzens-University Innsbruck, Technikerstr. 25,
6020 Innsbruck, Österreich
- Rambach, Günter, Dr. rer. nat.** P7
Medizinische Universität Innsbruck, Fritz-Pregl-Str. 3,
6020 Innsbruck, Österreich
- Ritter, Jörg, Prof. Dr.** Vorsitz Sa
Universitätsklinikum Münster, Klinik und Poliklinik für
Kinderheilkunde, Pädiatrische Hämatologie/Onkologie,
Albert-Schweitzer-Str. 33, 48149 Münster

Vorsitzende, Referenten, Posterautoren

Rodloff, Arne C., Prof. Dr.	S1-02
Universitätsklinikum Leipzig, Institut f. Med.Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie, Liebigstr. 24, 04103 Leipzig	
Ruhnke, Markus, Prof. Dr.	Vorsitz Fr, Vorsitz Fr, Konsensuskonf., S4-01, R03-05
Charité Campus Mitte, Medizinische Klinik und Poliklinik II, Charité Universitätsmedizin, Charitéplatz 1, 10117 Berlin	
Rüping, Maria J.G.T., Dr.	Konsensuskonf., S1-04, S5-02, R1-04, R03-06
Klinikum der Universität zu Köln, Klinik I für Innere Medizin, Kerpener Str. 62, 50937 Köln	
Schaller, Martin, Prof. Dr.	Vorsitz Fr
Universitäts-Hautklinik, Klinikum der Universität Tübingen, Liebermeisterstr. 25, 72076 Tübingen	
Schmalreck, Arno, Dr.	P17, P18
MBS, Ruffinistr. 8, 80637 München	
Schröppel, Klaus, Prof. Dr.	Vorsitz Do
Universitätsklinikum Tübingen, Institut für Medizinische Mikrobiologie und Hygiene, Postfach 2669, 72016 Tübingen	
Schroeter, Anja, Dr.	P33
Friedrich-Schiller-Universität Jena, Ernst-Abbe-Platz 2, 07743 Jena	
Schulz, Bettina	R06-04
Charité – Universitätsmedizin Berlin, Campus Mitte, Charitéplatz 1, 10117 Berlin	
Schwartz, Stefan, PD Dr.	Posterkommission, Konsensuskonf., S4-02
Charité – Campus Benjamin Franklin, Universitätsmedizin Berlin, Medizinische Klinik III, Hindenburgdamm 30, 12200 Berlin	
Seibold, Michael, Dr. rer.nat.	R07-06
Robert-Koch-Institut, Nordufer 20, 13353 Berlin	
Seidl, Hans Peter, Dr.	R10-01, R10-03
TU München, Dermatologische Klinik und Lehrstuhl für Mikrobiologie, Biedersteinerstr. 29, 80802 München	
Seyfarth, Florian, Dr.	R04-03
Universitätsklinikum Jena, Erfurter Str. 35, 07740 Jena	

- Skibbe, Melanie** P28
Leibniz-Institut für Naturstoff-Forschung und Infektionsbiologie –
Hans Knöll Institut, Beutenbergstr. 11a, 07745 Jena
- Skořepová, Magdalena** P3
Dermatologische Klinik der 1. Medizinischen Fakultät der Karls-
Universität Prag, U nemocnice 2, 128 08 Prag, Tschechische Republik
- Slesiona, Silvia** P38
Hans Knöll Institut, Beutenbergstr. 11a, 07745 Jena
- Speth, Cornelia, Prof. Dr.** R02-03
Medizinische Universität Innsbruck, Fritz-Pregl-Str. 3,
6020 Innsbruck, Österreich
- Staub, Peter, PD Dr.** R04-01, R08-01
St.-Antonius Hospital, Klinik für Hämatologie/Onkologie,
Dechant-Deckers-Str. 8, 52249 Eschweiler
- Steinmann, Jörg, Dr.** P16
Universitätsklinikum Essen, Hufelandstr. 55, 45147 Essen
- Stevens, Rebecca** R02-05
Fraunhofer IGB, Nobelstr. 12, 70569 Stuttgart
- Stichternoth, Catrin** R02-06
Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Universitätsstr. 1,
40225 Düsseldorf
- Tintelnot, Kathrin, Dr.** Vorsitz Fr, R07-01
Robert-Koch-Institut, Nordufer 20, 13353 Berlin
- Ullmann, Andrew J., PD Dr.** Konsensuskonf.,
Johannes Gutenberg-Universität, III. Med. Klinik und Poliklinik, S2-01
Hämatologie, Onkologie und Pneumologie, Langenbeckstr. 1,
55131 Mainz
- Vehreschild, Jörg J., Dr.** Konsensuskonf.,
Klinikum der Universität zu Köln, Kerpener Str. 62, R03-07, S1-01
50937 Köln
- Vrabl, Pamela, Dr.** P40
Medizinische Universität Innsbruck, Institut für Mikrobiologie,
Fritz-Pregl-Str. 3, 6020 Innsbruck, Österreich

Vorsitzende, Referenten, Posterautoren

- Wächtler, Betty** **R02-04**
 Leibniz Institut für Naturstoff-Forschung und Infektionsbiologie –
 Hans Knöll Institut, Beutenbergstr. 11a, 07745 Jena
- Wagener, Jeanette** **R02-02**
 Universitäts-Hautklinik, Eberhard Karls Universität,
 Liebermeisterstr. 25, 72076 Tübingen
- Weber, Kai** **P32**
 Charité – Universitätsmedizin Berlin, CCM, Charitéplatz 1, 10117 Berlin
- Weger, Wolfgang, Dr.** **R08-06**
 Medizinische Universität Graz, Auenbruggerplatz 8, 8036 Graz,
 Österreich
- Weigand, Markus A., Prof. Dr.** **Konsensuskonf.**
 Justus-Liebig-Universität Giessen, Klinik für Anästhesiologie
 und Operative Intensivmedizin Universitätsklinikum Giessen
 und Marburg, Standort Giessen, Rudolf-Buchheim Str. 7,
 35392 Giessen
- Wiegand, Cornelia, Dipl.Biochem.** **P36, P37**
 Klinik für Dermatologie und dermatologische Allergologie,
 Erfurter Str. 35, 07740 Jena
- Willinger, Birgit, Univ. Prof. Dr.** **Konsensuskonf.,
Vorsitz Do, P20
R01-04**
 Medizinische Universität Wien, Klinisches Institut
 für Hygiene und Medizinische Mikrobiologie,
 Währinger Gürtel 18-20/5P, 1090 Wien, Österreich
- Würzner, Reinhard, Prof. Dr.Dr.** **Posterkommission, R06-05**
 Medizinische Universität Innsbruck,
 Sektion Hygiene & Med. Mikrobiologie, Fritz-Pregl-Str. 3,
 6020 Innsbruck, Österreich
- Ziemer, Mirjana, Dr.** **R08-02**
 Universitätsklinikum Jena, Erfurter Str. 35, 07740 Jena

An die Mitglieder der Deutschsprachigen Mykologischen Gesellschaft

Sehr geehrte Damen und Herren,

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

Sie wird am Freitag, 4. September 2009, von 18.00 bis 18.45 Uhr im Plenarsaal des Maternushauses stattfinden.

Tagungsordnung:

1. Kurze Berichte
 - Vorsitzender
 - Stellvertretender Vorsitzender
 - Schriftführer
 - Kassenwartin
 - Stiftung
 - Mycoses, Editor in Chief
2. Abstimmung über die Satzungsänderung
3. Verschiedenes

Mit freundlichen Grüßen



Prof. Dr. med. O.A. Cornely

Köln, 13. Juli 2009

Begrüßungsabend im Maternushaus

Donnerstag, 3. September 2009, 18.30 Uhr
 Kardinal-Frings-Str. 1-3, 50668 Köln



Gerne laden wir Sie im Anschluss an die Sitzungen zu einem „Get together“ innerhalb der Fachausstellung sowie den Innenhöfen des Maternushauses ein. Im Paradiesgarten wird für kulinarische Genüsse gesorgt.

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

Gesellschaftsabend auf der MS Drachenfels

Freitag, 4. September 2009, 19.30 Uhr

(Sonnenuntergang: 20.07 Uhr, Ende: ca. 23.00 Uhr)

Frankenwerft, Altstadtufer, 50667 Köln

Bei der eindrucksvollen Formgebung der MS Drachenfels haben moderne Designer ihre Ideen verwirklicht. Die freundliche und gediegene Raumgestaltung und die großen Fenster mit Panoramablick geben dem Schiff eine besonders angenehme Atmosphäre. Genießen Sie bei einer Fahrt, den Rhein entlang, die einzigartige Kulisse der Kölner Innenstadt sowie die weitreichende Flora des Kölner Umlandes. Lassen Sie den Kongresstag bei einem Dinner, gepaart mit einer Schifffahrt und festlichen Preisverleihungen, gebührend ausklingen.

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

Bitte beachten Sie, dass das Schiff um 19.40 Uhr ablegen wird und danach kein Zustieg mehr möglich ist.

Bustransfer:

19.00 Uhr ab Maternushaus

19.10 Uhr ab Marriott Hotel



Sehenswürdigkeiten in Köln

Der Kölner Dom

Der Kölner Dom ist das Wahrzeichen Kölns und der Mittelpunkt der Stadt. Seine Größe wird durch das gigantische Turmpaar unterstrichen, das seit seiner Vollendung im Jahr 1880 das Panorama der Domstadt beherrscht. Bis heute ist der Dom, nach dem Fernmeldeturm, das zweithöchste Gebäude in Köln.

Web: www.koelner-dom.de

Kölnisches Stadtmuseum

Das Zeughaus, das von der Reichsstadt Köln als Waffenarsenal gebaut wurde, entstand um 1600 im niederländischen Renaissance-Stil. Heute befindet sich dort das Kölnische Stadtmuseum, das einen Einblick in Geistesleben, Wirtschaft und Alltag der Stadt Köln und ihrer Bewohner vom Mittelalter bis heute bietet.

Zeughausstr. 1-3, 50667 Köln, Tel: 0221 / 22125789,

Web: www.museenkoeln.de/koelnisches-stadtmuseum/

Kölner Karnevalsmuseum

Als größtes Karnevalsmuseum im deutschsprachigen Raum präsentiert dieses Museum die Geschichte und Vielfalt des Karnevals von der Antike über das Mittelalter bis zur Gegenwart.

Maarweg, 134-136, 50825 Köln, Tel: 0221 / 5740076,

Web: www.kk-museum.de

Schokoladenmuseum

Das Kölner Schokoladenmuseum ist heute ein selbstständiges, in dieser Form weltweit einmaliges Museum, das auf spannende Weise Einblick in zahlreiche Aspekte der Geschichte und Gegenwart der Schokolade und des Kakaos gewährt.

Am Schokoladenmuseum 1a, 50678 Köln,

Tel: 0221 / 931888-0, Web: www.schokoladenmuseum.de

Wallraf-Richartz-Museum

Das Wallraf-Richartz-Museum zählt zu den großen Gemäldegalerien und zu den ältesten Museumsgründungen Deutschlands. Es besitzt die umfangreichste Sammlung mittelalterlicher Kölner Malerei und bietet im Zusammenhang mit gotischen Werken aus den anderen Kunstlandschaften einen fast lückenlosen Überblick über die Entwicklung der Tafelmalerei von 1300 bis 1550.

Bischofsgartenstr. 1, 50667 Köln, Tel: 0221 / 22119,

Web: www.museenkoeln.de/wallraf-richartz-museum/

Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an COCS-Congress Organisation C. Schäfer, siehe Allgemeine Hinweise, Seite 50

Wichtige Adressen

<i>Veranstalter</i>	Deutschsprachige Mykologische Gesellschaft e.V. www.dmykg.de
<i>Tagungsleiter</i>	Professor Dr. med. O.A. Cornely Klinik I für Innere Medizin und Zentrum für Klinische Studien (BMBF 01KN0706) Klinikum der Universität zu Köln Kerpener Str. 62, 50937 Köln
<i>Tagungsort</i>	Maternushaus Kardinal-Frings-Str. 1-3, 50668 Köln Internet: www.maternushaus.de
<i>Mikroskopierkurs</i>	Clubraum (UG) im Maternushaus Nähere Informationen siehe Seite 10.
<i>Kongressorganisation</i>	COCS – Congress Organisation C. Schäfer Franz-Joseph-Str. 38, 80801 München Telefon: 089 / 3071011 Telefax: 089 / 3071021 E-Mail: katrin.lehmann@cocs.de Internet: www.cocs.de
<i>Pressebetreuung</i>	Frau G. Henning-Wrobel Am Niederfeld 20, 59597 Erwitte Telefon: 02943 / 48688-0 Telefax: 02943 / 48688-2 E-Mail: ghwpress@aol.com
<i>Begrüßungsabend</i>	Innerhalb der Fachausstellung im Maternushaus Kardinal-Frings-Str. 1-3, 50668 Köln
<i>Gesellschaftsabend</i>	MS Drachenfels Frankenwerft, Altstadtufer, 50667 Köln



Allgemeine Hinweise

- Fachausstellung* Am 3. bis 5. September 2009 findet im Maternushaus eine Ausstellung technischer und pharmazeutischer Erzeugnisse statt.
- Öffnungszeiten der Ausstellung*
- | | |
|-------------------------------|-------------------|
| Donnerstag, 3. September 2009 | 13.00 – 20.00 Uhr |
| Freitag, 4. September 2009 | 8.00 – 18.45 Uhr |
| Samstag, 5. September 2009 | 8.30 – 14.00 Uhr |
- Auf Wunsch der ausstellenden Firmen ist die Fachausstellung während der gesamten Tagung geöffnet.
- Pressekonferenz* Die Pressekonferenz findet am Mittwoch, 3. September 2009, im Maternushaus statt. Für Informationen und Anmeldung wenden Sie sich bitte an die Pressebetreuung, Kontakt siehe S. 49.
- 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, 3. September 2009	14.00 – 18.30 Uhr
	Freitag, 4. September 2009	7.30 – 18.45 Uhr
	Samstag, 5. September 2009	9.00 – 14.00 Uhr

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

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

Mikroskopierkurs	frei
Donnerstag, 3. September 2009, 9.00 – 12.00 Uhr	

Konsensuskonferenz	frei
Donnerstag, 3. September 2009, 12.15 – 13.45 Uhr	

Pilzexkursion	frei
Samstag, 5. September 2009, 14.00-18.30 Uhr	

* Mitgliedsausweise werden nicht während der Tagung ausgestellt.
 ** Nachweis erforderlich. Bei Anmeldung ohne Nachweis wird die volle Tagungsgebühr berechnet.

Anmeldung Per Internet unter **www.cocs.de** oder mit dem Anmeldeformular (siehe Seite 63) bis spätestens **23. August 2009** an die Congress Organisation C. Schäfer. Danach ist eine Anmeldung nur noch vor Ort möglich. Bitte beachten Sie, dass eine Anmeldebestätigung erst **nach** Zahlungseingang versendet wird.

Informationen zur Anmeldung

Zahlung

Überweisung auf folgendes Konto:
 COCS – Congress Organisation C. Schäfer
 HypoVereinsbank München, BLZ 700 202 70,
 Konto 39 61 15 54,
 IBAN: DE757 002 0270 0039 6115 54,
 BIC: HYVEDEMMXXX

Bitte geben Sie als Verwendungszweck „MYK 2009“ und den Namen des Teilnehmers an. Bitte überweisen Sie nur bis spätestens 23. August 2009, danach können Überweisungen nicht mehr berücksichtigt werden. Kredit- und EC-Karten können vor Ort leider nicht akzeptiert werden.

Stornierung

Bei einer schriftlichen Stornierung bis 23. August 2009 werden € 20,- Bearbeitungsgebühr einbehalten. Nach diesem Termin können keine Zahlungen erstattet werden.

Zertifizierung

Alle Teilnehmer erhalten eine Teilnahmebescheinigung. Die Landesärztekammer Nordrhein-Westfalen hat die Tagung mit 15 Punkten der Kategorie A zertifiziert. Die Zertifizierung durch die DDA ist beantragt.

Mitgliedschaft

Bitte bedienen Sie sich des beiliegenden Antrages zur Mitgliedschaft zur Deutschsprachigen Mykologischen Gesellschaft auf Seite 65 (Jahresmitgliedsbeitrag € 40,-).

Projektion

Sie haben die Möglichkeit der Datenprojektion. Als Software steht Ihnen Microsoft Powerpoint 2007 zur Verfügung. Bitte bringen Sie Ihre Präsentation auf einem USB-Stick oder CD-ROM mit und verzichten Sie auf Ihren eigenen Laptop. Beachten Sie bitte, dass Ihrer Powerpoint-Präsentation alle verwendeten Schriftarten und Media-Dateien beiliegen. (Durch die Funktion „Verpacken für CD“ oder „Pack and Go“ fügt Powerpoint alle erforderlichen Daten für Ihre Präsentation zusammen). 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.

Posterausstellung

Die Posterausstellung befindet sich in unmittelbarer Nähe zu den Vortragssälen.

Es stehen Posterwände (120 cm hoch, 90 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, 3. September 2009, 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, 4. September 2009, von 13.15 Uhr bis 14.15 Uhr während der Mittagspause statt. Die Posterautoren werden gebeten, während dieser Zeit anwesend zu sein.

Preisverleihung

Alle Preise werden am Freitag, 4. September 2009, im Rahmen des Gesellschaftsabends auf der MS Drachenfels verliehen.

Mikroskopierkurs:

Unter dem „Fungiscope“ – seltene Infektionserreger, Ökologie und klinische Bedeutung

Datum: Donnerstag, 3. September 2009, 9.00 bis 12.00 Uhr

Ort: Maternushaus, Clubraum (UG)

Kursleiter: G. Fischer, Aachen

Kurs-Assistenz: K. Erlinghagen und E. Dohms

Thematik:

Seltene Infektionserreger aus den Gattungen *Acremonium*, *Fusarium*, *Trichoderma*, *Paecilomyces* und *Penicillium* sowie einige *Zygomyceten* (z.B. *Mucor*, *Rhizomucor*, *Absidia* (*Mycocladius*), *Rhizopus*).

Kultur, Präparation, Mikroskopie, Identifizierung anhand von mikro- und makromorphologischen Kriterien. Ökologische Aspekte der Spezies werden – soweit möglich – vor dem Hintergrund einer Risikobewertung besprochen. Die klinische Relevanz wird anhand der in „Fungiscope“ gesammelten Fälle dokumentiert.

Die Teilnehmerzahl ist begrenzt, eine verbindliche Anmeldung ist erforderlich.

In folgenden Hotels besteht in der Zeit vom 3. bis 5. September 2009 ein Zimmerkontingent. Dort können Sie unter dem Stichwort „**MYK2009**“ Ihr Zimmer buchen. Nach dem 22. Juli 2009 ist eine Buchung nur nach Verfügbarkeit möglich. Die Preise verstehen sich pro Nacht, inklusive Mehrwertsteuer, Service und Frühstücksbuffet.

*Köln Marriott
Hotel
(Referentenhotel)*

Johannisstr. 76-80, 50668 Köln
Tel: 0221 / 94222 5111
Fax: 0221 / 94222 7110
E-Mail: jasmin.jensen@marriotthotels.com
Internet: www.marriotthotels.com

Einzelzimmer: € 139,00
Doppelzimmer: € 159,00

*Maternushaus
(Tagungsort)*

Kardinal-Frings-Str. 1-3, 50668 Köln
Tel: 0221 / 1631-0
Fax: 0221 / 1631-215
E-Mail: info@maternushaus.de
Internet: www.maternushaus.de

Einzelzimmer Komfort: € 95,00
Einzelzimmer Superior: € 98,00
Doppelzimmer Komfort: € 125,00
Doppelzimmer Superior: € 128,00

*Central Hotel
am Dom*

An den Dominikanern 3, 50668 Köln
Tel: 0221 / 13 50 88
Fax: 0221 / 13 50 80
E-Mail: hotel.central.am.dom@netcologne.de
Internet: www.centralamdom.de

Einzelzimmer: € 78,00
Doppelzimmer: € 98,00

Zimmerreservierung

Antik Hotel Bristol

Kaiser-Wilhelm-Ring 48, 50672 Köln
 Tel: 0221 / 12 01 95
 Fax: 0221 / 13 14 95
 E-Mail: hotel@antik-hotel-bristol.de
 Internet: www.antik-hotel-bristol.de

Einzelzimmer Komfort:	€ 100,00
Einzelzimmer Superior:	€ 110,00
Doppelzimmer:	€ 140,00

Eden Hotel Früh am Dom

Sporergasse 1, 50667 Köln
 Tel: 0221 / 27 29 20
 Fax: 0221 / 25 80 495
 E-Mail: hotel@frueh.de
 Internet: www.hotel-eden.de

Einzelzimmer:	€ 107,00
Doppelzimmer:	€ 135,00

Hilfreiche Telefonnummern

Köln Tourist-Information

0221 / 221-304 00

www.koelntourismus.de

Taxizentrale

0221 / 61 22 77

Flughafen Köln Bonn

0221 / 40-40 01

www.airport-cgn.de

Deutsche Bahn – Auskunft

0180 / 599 66 33

www.bahn.de

ADAC Pannendienst Deutschland

0180 / 2 22 22 22 (0,06 €/Anruf)

www.adac.de

Fundbüro Köln

0221 / 221-263 13

Ottmar-Pohl-Platz 1

Impressum

Herausgeber

und verantwortlich für den redaktionellen Inhalt:

Herr Professor Dr. med. O.A. Cornely

Klinik I für Innere Medizin und

Zentrum für Klinische Studien

Klinikum der Universität zu Köln

Kerpener Str. 62, 50937 Köln

Verlag, Satz & Herstellung

Wecom Gesellschaft für Kommunikation mbH & Co. KG

Lerchenkamp 11, 31137 Hildesheim

Telefon: 05121 / 20 666-0

Telefax: 05121 / 20 666-12

E-Mail: info@wecom.org

Internet: www.wecom.org

Der Verlag übernimmt kein Gewähr für die Richtigkeit der Angaben.

Druckdatum

23. Juni 2009

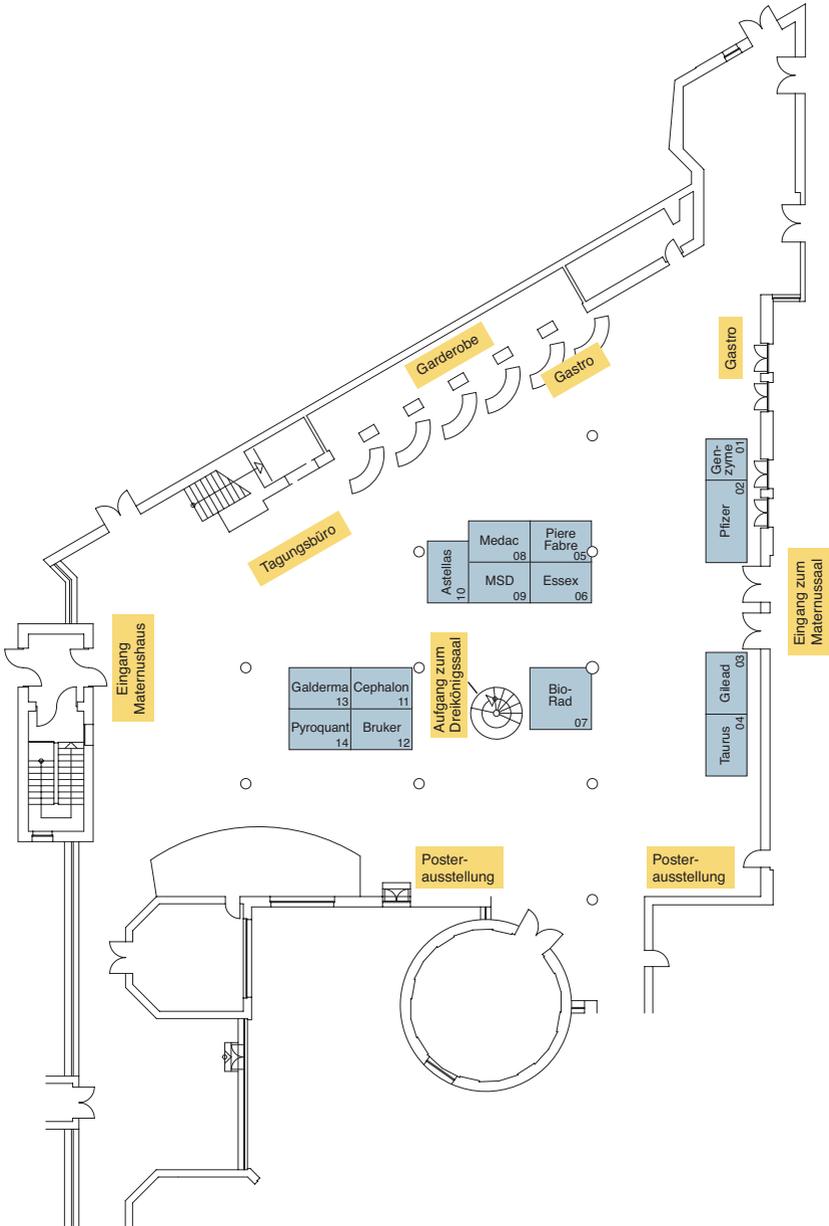
Stand-Nr.

Wir danken folgenden Firmen für ihre Beteiligung und Präsentation:

- | | |
|----|---|
| 10 | Astellas Pharma GmbH, München
www.astellas.com |
| 07 | Bio-Rad Laboratories GmbH, München
www.bio-rad.de |
| 12 | Bruker Daltonik GmbH, Bremen
www.bdal.de |
| 11 | Cephalon GmbH, Martinsried
www.cephalon.de |
| 06 | Essex Pharma GmbH, München
www.essex.de |
| 13 | Galderma Laboratorium GmbH, Düsseldorf
www.galderma.de |
| 01 | Genzyme Virotech GmbH, Rüsselsheim
www.virotech.de |
| 03 | GILEAD Sciences GmbH, Martinsried
www.gilead.com |
| 08 | Medac GmbH, Wedel
www.medac.de |
| 09 | MSD Sharp & Dohme GmbH, Haar
www.msd.de |
| 02 | Pfizer Pharma GmbH, Berlin
www.pfizer.de |
| 05 | Pierre Fabre Dermo-Kosmetik GmbH, Freiburg
www.pierre-fabre.de |
| 14 | Pyroquant Diagnostik GmbH, Mörfelden-Walldorf
www.pyroquant.de |
| 04 | Taurus Pharma GmbH, Bad Homburg
www.tauruspharma.de |

Stand bei Drucklegung

Ausstellerplan



Sponsoren und Inserenten

Bei folgenden Firmen bedanken wir uns herzlich für die freundliche Unterstützung:



Astellas Pharma GmbH, München
www.astellas.com



biMérieux Deutschland GmbH, Nürtingen
www.biomerieux.com



Essex Pharma GmbH, München
www.essex.de



Gilead Sciences GmbH, Martinsried
www.gilead.com



MSD Sharp & Dohme GmbH, Haar
www.msd.de



Pfizer Pharma GmbH, Berlin
www.pfizer.de

Inserenten:

Almiral Hermal GmbH, Reinbek
 Astellas Pharma GmbH, München
 Cephalon GmbH, Martinsried
 Essex Pharma GmbH, München
 Gilead Sciences GmbH, Martinsried
 Pfizer Pharma GmbH, Berlin

Stand bei Drucklegung

44. Wissenschaftliche Tagung der Deutschsprachigen Mykologischen Gesellschaft e.V.

9. – 11. September 2010 in Wien, Österreich



Tagungsleitung

a.o. Univ. Prof. Dr. Birgit Willinger
Klinisches Institut für Hygiene und Medizinische
Mikrobiologie
Medizinische Universität Wien
Währinger Gürtel 18-20/5P
1090 Wien, Österreich

Auskunft und Anmeldung



COCS – Congress Organisation C. Schäfer
Franz-Joseph-Str. 38
80801 München, Deutschland
Telefon: +49 89 / 307 10 11
Telefax: +49 89 / 307 10 21
E-Mail: katrin.lehmann@cocs.de
Internet: www.cocs.de

www.dmykg.de oder www.cocs.de

Anreise zum Maternushaus

Mit dem Auto

Über die Autobahnen:

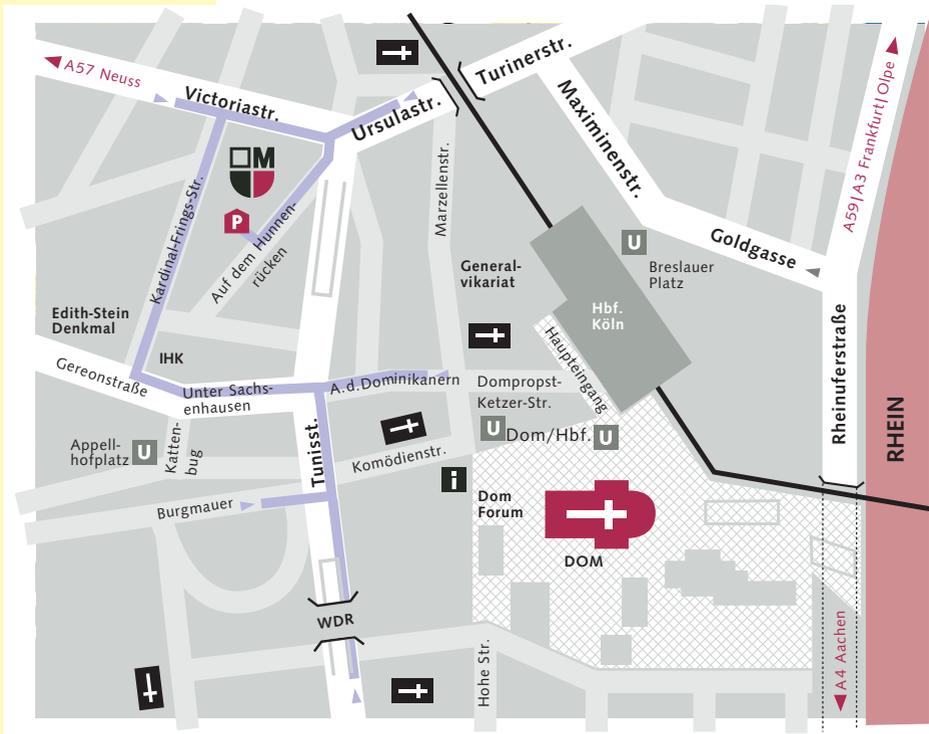
Ausfahrt Zentrum/Innenstadt. Von da folgen Sie der roten Farbzone ‚Dom/Rhein‘ des Kölner Parkleitsystems und erreichen den Hauptbahnhof bzw. Dom. Ab hier orientieren Sie sich bitte an unserem Kartenausschnitt.

Parkmöglichkeit in der Tiefgarage im Maternushaus:

- Öffnungszeiten: 24 Std.
- Einfahrt „Auf dem Hunnenrücken“
- Parkgebühren:
 - Mo. – Sa.: 07:00 – 19:00 Uhr: € 1,20/Std.
 - 19:00 – 07:00 Uhr: € 0,80/Std.
 - Tagesmaximalpreis für 24 Stunden: € 14,00

Mit öffentlichen Verkehrsmitteln

Von Köln HBF sind es nur 5 Minuten über die „Dompropst-Ketzer-Straße“ zum Maternushaus.
Nächste U-Bahn-Haltestellen: Appellohofplatz



Anmeldung

43. Wissenschaftliche Tagung der Deutschsprachigen Mykologischen Gesellschaft (Myk 2009)

3. – 5. September 2009 in Köln, Maternushaus

Ich nehme an der **Tagung** teil als

- | | |
|---|---------|
| <input type="checkbox"/> Teilnehmer | 140,- € |
| <input type="checkbox"/> Mitglied DMykG | 110,- € |
| <input type="checkbox"/> Student (Nachweis anbei) | frei |

Tageskarte am _____ . September 2009

- | | |
|---|--------|
| <input type="checkbox"/> Teilnehmer | 70,- € |
| <input type="checkbox"/> Mitglied DMykG | 55,- € |

Überweisungen können nur bis zum **23. August 2009** berücksichtigt werden.

- | | |
|--|------|
| <input type="checkbox"/> Mikroskopierkurs | frei |
| (3.9.2009, 9.00 – 12.00 Uhr) | |
| <input type="checkbox"/> Konsensuskonferenz | frei |
| (3.9.2009, 12.15 – 13.45 Uhr) | |
| <input type="checkbox"/> Pilzexkursion | frei |
| (5.9.2009, 14.00 Uhr) | |

Ich nehme am **Rahmenprogramm** teil:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Begrüßungsabend im Maternushaus | |
| Donnerstag, 3. September 2009, 18.30 Uhr | |
| (kostenfrei) _____ Person/en | |
| <input type="checkbox"/> Gesellschaftsabend auf der MS Drachenfels | |
| Freitag, 4. September 2009, 19.30 Uhr | |
| (20,- € pro Person) _____ Person/en | |

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 DE75 7002 0270 0039 6115 54, BIC HYVEDEMMXXX.

Überweisungen können nur bis zum **23. August 2009** berücksichtigt werden. Bitte beachten Sie, dass eine Anmeldebestätigung **nach** Zahlungseingang versendet wird.

Datum, Unterschrift (Absender umseitig)



Aufnahmeantrag DMykG

Bitte deutlich lesbar in Druckbuchstaben ausfüllen!

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

Name Titel

Vorname Geburtsdatum

Beruf

Anschrift dienstlich:

Klinik / Praxis / Institut

Straße PLZ Ort

Telefon Telefax E-Mail

Anschrift privat:

Straße PLZ Ort

Telefon Telefax E-Mail

Vereinspost bitte 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.

Der Mitgliedsbeitrag von zur Zeit 40,00 €/jährlich beinhaltet ermäßigte Kongressgebühren für die wissenschaftlichen Tagungen der DMykG, den kostenlosen Bezug des MYKOLOGIE FORUMs sowie ein online-Abonnement der wissenschaftlichen Publikation MYCOSES. Ich ermächtige die Gesellschaft, den Mitgliedsbeitrag von meinem Konto einzuziehen.

Geldinstitut BLZ Konto-Nr.

Kontoinhaber (falls abweichend vom Antragsteller)

Ort / Datum Unterschrift

Aufnahmeantrag bitte an den Kassenwart (Adresse umseitig) senden!

Hier bitte umknicken

Aufnahmeantrag

Bitte falten und im Fensterbriefumschlag absenden.
Die Anschrift ist passend eingestellt.

Frau
PD Dr. rer. nat. Uta-Christina Hipler
Klinik für Dermatologie und Allergologie
Friedrich-Schiller-Universität Jena
Erfurter Str. 35
07743 Jena

Vfend® bei invasiven Aspergillosen*



VERTRAUEN

Setzen Sie auf den Goldstandard

- Höhere Wirksamkeit** : Ansprechrate Vfend: 53 % vs. Am B: 32 %
- Verbesserte Überlebensraten** : Vfend 71 % vs. Am B: 58 %
- Gute Verträglichkeit⁽⁶⁾
- Einziges Antimykotikum mit AI-Empfehlung bei invasiver Aspergillose in ECIL-Guidelines⁽⁷⁾

Überlebensvorteil** als Maßstab für Erfolg



Voriconazol iv/oral

1) Angelika Böhme et al. Ann Hematol (2003) 82 (Suppl 2): S133-S140 2) Segal, B. H., Walsh, T. J. Am J Respir. Crit. Care Med. 2006; Vol 173. pp 707-717 3) Karthaus, M., Cornely, O. A. Mycoses 2006, 49 (Suppl. 1), 23-26 4) Perfect, J. R. Medical Mycology Supplement 1 2005, 43: S271/S276 5) Wingard, J. R., Leather, H. L. Current Treatment Options in Infectious Diseases 2003, 5: 517-527 6) Patterson, T. F. et al.; Clin. Inf. Dis. 2005; 41: 1448-1452 7) Herbrecht, R. et al. EJC(Suppl. 2007, 49-59

* Vfend® ist zur Behandlung von invasiven Aspergillosen, Candidämien bei nicht neutropenischen Patienten, Fluconazol-resistenten, schweren invasiven Candida-Infektionen (einschließlich durch *C. krusei*) sowie zur Behandlung schwerer Pilzinfektionen durch Scedosporien und Fusarien zugelassen.

** in der Therapie invasiver Aspergillosen im Vergleich zu Amphotericin B; Herbrecht, R. et al.: N. Eng. J. Med. 2002; 347, (6)

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:** Wirkstoff: Filmtabletten: 1 Filmtablette enthält 50 mg/200 mg Voriconazol. Pulver (Infusionslösung): 1 ml enthält nach Rekonstitution 10 mg Voriconazol. Nach der Rekonstitution ist, bevor appliziert werden kann, eine weitere Verdünnung nötig. Eine Durchstechflasche enthält 200 mg Voriconazol. Pulver (Suspension): Nach Rekonstitution mit Wasser enthält 1 ml Suspension zum Einnehmen 40 mg Voriconazol. Jede Flasche enthält 3 g Voriconazol. **Sonstige Bestandteile:** Filmtabletten: Lactose-Monohydrat (50 mg; 63,42 mg; 200 mg; 253,675 mg), vorverkleisterte Stärke aus Mais, Croscarmellose-Natrium, Povidon K30, Magnesiumstearat (Ph. Eur.), Hypromellose, Titandioxid (E 171), Lactose-Monohydrat, Tracetin. Pulver (Infusionslösung): Natrium-beta-cyclodextrin-sulfobutylether (SBCECD), Wasser für Injektionszwecke. Eine Durchstechflasche enthält 217,6 mg Natrium. Pulver (Suspension): Sucrose (0,54 g/ml Suspension), hochdisperses Siliciumdioxid, Titandioxid (E 171), Xanthan-Gummi, Natriumcitrat, Natriumbenzoat (E 211), Citronensäure, natürlicher Orangengeschmack. **Anwendungsbereich:** 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, hoch dosiertem Ritonavir, Ergot-Alkaloiden (wie Ergotamin u. Dihydroergotamin), Sirolimus, Johanniskraut. Die Filmtabletten enthalten Lactose und sollten Patienten mit dem seltenen, erblichen Krankheitsbild der Galactose-Intoleranz, einem Lactase-Mangel oder einer gestörten Glucose-Galactose-Resorption nicht verabreicht werden. Die Suspension zum Einnehmen enthält Sucrose und darf nicht an Patienten verabreicht werden, die an dem seltenen, erblichen Krankheitsbild einer Fructose-Intoleranz, einem Sucrase-Isomaltase-Mangel oder einer gestörten Glucose-Galactose-Resorption leiden. In der Schwangerschaft nur bei zwingender Indikation, ggf. wirksame Verhütungsmaßnahmen, bei zwingender Indikation in der Stillzeit: abstillen. Kinder unter 2 Jahren. **Nebenwirkungen:** Sehr häufig; periphere Ödeme; Kopfschmerzen; Seltener; Reaktionen/Entzündung an der Injektionsstelle, Schüttelfrost, Asthenie, Chromatopie und Photophobie); Bauchschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Durchfall; Hautausschlag; Fieber. Häufig: erhöhte Leberwerte (einschließlich ASAT, ALAT, alkalische Phosphatase, GGT, LDH, Bilirubin), Erhöhung der Kreatininpiegel, Pancytopenie, Knochenmarkdepression, Leukopenie, Thrombocytopenie, Purpura, Anämie; Benommenheit, Verwirrtheit, Tremor, Unruhe, Parästhesie, akutes Atemnotsyndrom, Lungenödem, Atemnot, Pruritus; akute Niereninsuffizienz, Hämaturie; exfoliative Dermatitis, Gesichtsschwellung, vermehrte Lichtempfindlichkeit der Haut, maculopapulöser Hautausschlag, maculärer Hautausschlag, papulärer Hautausschlag, Cheilitis, Bronchitis, Alopezie, Hautrötung, Rückenschmerzen; Hypoglykämie, Hypokalämie; Gastroenteritis, Grippe-symptome; Hypotonie, Thrombophlebitis, Phlebitis; Reaktionen/Entzündung an der Injektionsstelle, Schüttelfrost, Asthenie, Sinusitis, Gelbsucht, cholestatiche Gelbsucht, Depressionen, Angstlichkeit, Halluzinationen. Gelegentlich: QT-Verlängerung im Elektrokardiogramm, Erhöhung der Harnstoffwerte im Blut, Hypercholesterinämie; Kammerflimmern, ventrikuläre Arrhythmien, Synkope, Vorhoffibrillationen, supraventrikuläre Tachykardie, Tachykardie, Bradykardie, Bradycardie, Hypoakusis, Hörverlust, Tinnitus; Geschmacksstörungen; Nieren tubulose Nekrose; toxische epidermale Nekrolyse, Erythema multiforme, diskoider Lupus erythematosus; Hypertonie; Hypertrophie, Hypothyreose, pseudomembranöse Colitis; Lymphangitis, hepatisches Koma; Schlaflosigkeit. In seltenen Fällen und in Zusammenhang mit schweren Grunderkrankungen: schwere Lebererkrankung; Gelbsucht, Hepatitis und Leberversagen mit Todesfolge. Nach der Markteinführung wurden Fälle von Pankreatitis bei pädiatrischen Patienten berichtet. **Warnhinweise:** Die Filmtabletten enthalten Lactose-Monohydrat. Das Pulver (Suspension) enthält Sucrose. Das Pulver (Infusionslösung) enthält Natrium. Bitte beachten Sie außerdem die Fachinformation. **Abgabestatus:** Verschreibungspflichtig. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Pfizer Limited, Ramsgate Road, Sandwich, Kent CT13 9NJ, Vereinigtes Königreich. **Repräsentant in Deutschland:** PFIZER PHARMA GmbH, 76139 Karlsruhe. **Stand:** Juni 2008. b-8V13Vfe-0-0

SOFORTHILFE
bei entzündlichen Mykosen
und infizierten Ekzemen



20g N1
50g N2

**Exklusiv für
Dermatologen***

Vobaderm[®]

antimykotisch | antientzündlich | antibakteriell

Vobaderm[®]. Verschreibungspflichtig. **Zusammensetzung:** 1 g Creme enthält: Arzneilich wirksame Bestandteile: Fluprednidon-21-acetat 1 mg, Miconazolnitrat 20 mg. Sonstige Bestandteile: Gereinigtes Wasser, Propylenglycol; Stearylalkohol (Ph.Eur); Glycerolmonostearat-Macrogolstearat 40-55; Glycerolmonostearat 40-55; mittelkettige Triglyceride; weißes Vaseline; Dimeticon 100. **Anwendungsgebiete:** Zur Initialtherapie von oberflächlichen entzündlichen Dermatomykosen, hervorgerufen durch Dermatophyten und Hefepilze sowie von Ekzemen, die durch Pilze und/oder grampositive, gegenüber Miconazol empfindliche Bakterien infiziert sind. Nach Abklingen der Entzündung kann die Pilzkrankung der Haut - wenn nötig - mit einem reinen Antimykotikum weiterbehandelt werden. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der sonstigen Bestandteile, spezifische Hautprozesse (Lues, Tbc), Varizellen, Vakzinationsreaktionen, periorale Dermatitis, Rosazea, Akne, primäre eitrige Hautinfektionen. Nicht auf Augenlidern, atrophischer Haut, auf Wunden und Ulcera anwenden. Vorsicht bei Anwendung im Gesicht. Schleimhautkontakt meiden. Generell sollte eine Langzeitanwendung, Anwendung auf größeren Hautflächen (mehr als 10 % der Körperoberfläche) und Anwendung unter Okklusivbedingungen, besonders bei Kindern, unterbleiben. Anwendung bei Säuglingen und Kleinkindern ist kontraindiziert. **Schwangerschaft:** Keine Anwendung im ersten Trimenon. In der späteren Zeit darf das Präparat nur nach sorgfältiger Nutzen-Risiko-Abschätzung angewendet werden. Insbesondere eine großflächige (mehr als 10% der Körperoberfläche) oder langfristige Anwendung und okklusive Verbände sind während der Schwangerschaft zu vermeiden. **Stillezeit:** Bei einer großflächigen und langfristigen Anwendung sollte Vobaderm nicht während der Stillezeit angewendet werden, bzw., wenn eine Anwendung erforderlich ist, sollte abgestellt werden. Ein Kontakt des Säuglings mit den zu behandelnden Hautpartien ist zu vermeiden. **Warnhinweise:** Propylenglycol kann Hautreizungen hervorrufen. Stearylalkohol kann örtlich begrenzt Hautreizungen (z.B. Kontaktdermatitis) hervorrufen. **Nebenwirkungen:** Selten: Allergische oder irritative Hauterscheinungen, Hautausschlag. Sehr selten: Hyperpigmentierung der Haut. Bei großflächiger und/oder länger dauernder Anwendung und besonders unter Okklusivbedingungen sind lokale Hautveränderungen wie Atrophien, Teleangiectasien, Striae distensae, Steroidakne, periorale Dermatitis, Hypertrichose und Depigmentierung sowie eine Suppression der Nebennierenrindenfunktion nicht auszuschließen, insbesondere bei Kindern/Kleinkindern. Bei Überempfindlichkeit gegen einen der Bestandteile von Vobaderm kann es zu lokalen Reizerscheinungen (z.B. Rötung, Brennen, Juckreiz) kommen. **Stand der Information:** Juli 2008. *Bewertung exklusiv beim Dermatologen