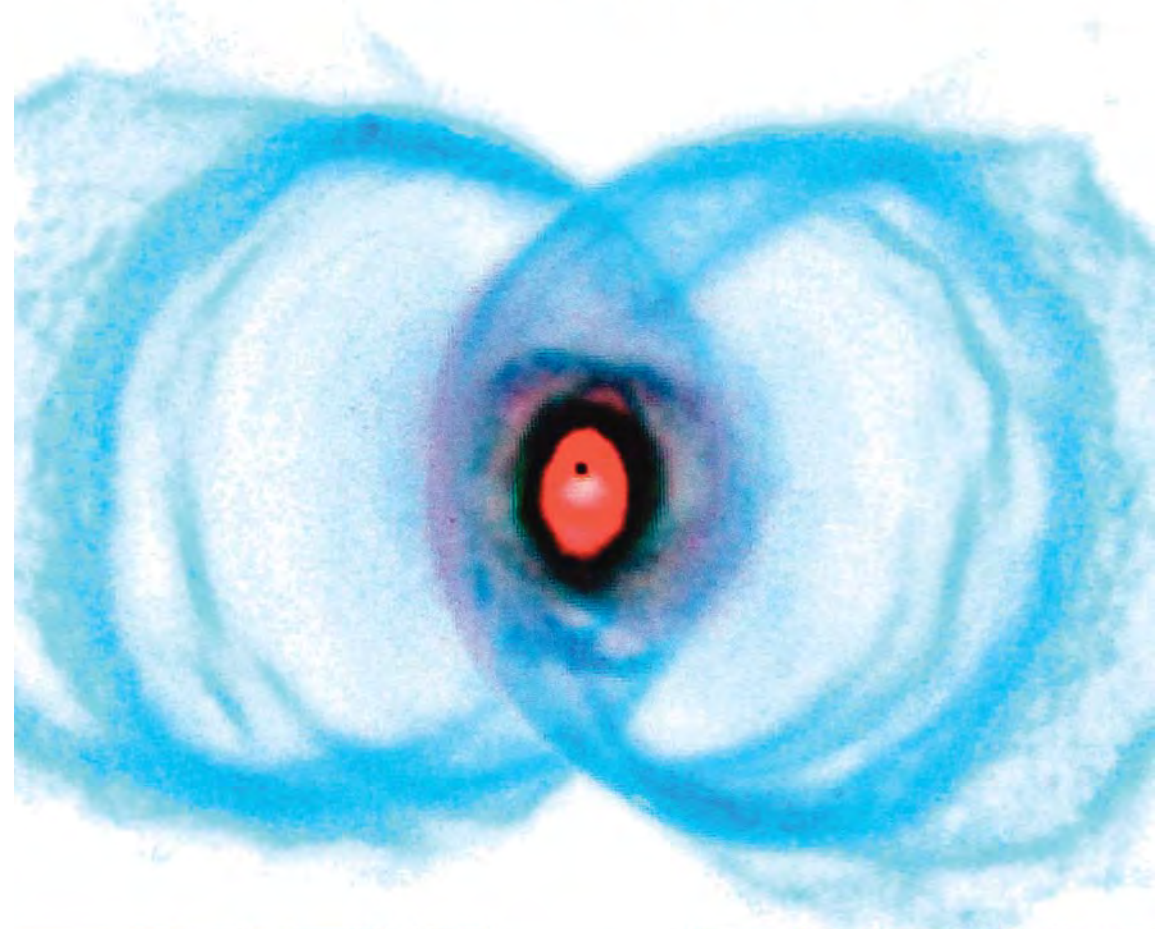


Gemeinsame Tagung der Österreichischen Gesellschaft für Neurologie und der

24.-27. APRIL 2002
Österreichischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie



HAUPTPROGRAMM

Toscana Congress, Gmunden, O.Ö.



Gesellschaftliches Programm

Freitag, 26. April 2002, 20.00 Uhr
Schiffahrt auf dem Traunsee mit anschließendem Abendessen beim Hois'n Wirt

Administrative Sitzungen (für eingeladene Gäste)

Sitzung des Dachverbands	Sa., 27. April 2002, 13.00 – 14.00	Bibliothek
Sitzung der AG Tageskliniken	Do., 25. April 2002, 12.30 – 13.30	Seminarraum I
Sitzung der AssistentenvertreterInnen Psychiatrie	Fr., 26. April 2002, 18.00 – 20.00	Seminarraum VI
Sitzung der AG Primärärzte	Do., 25. April 2002, 10.30 – 12.30	Seminarraum IV
Sitzung der AG Gerontopsychiatrie	Do., 25. April 2002, 18.00 – 19.00	Bibliothek
Sitzung der Fort- und Weiterbildungs- kommission Psychiatrie	Mi., 24. April 2002, 10.00 – 12.30	Seminarraum VII
Vorstandssitzung der ÖGN	Mi., 24. April 2002, 20.00 – 21.00	Seminarraum VII
Selbsthilfegruppen in der Neurologie	Fr., 27. April 2002, 12.00 – 13.30	Bibliothek

Projektionsmöglichkeiten

Diapositive 5 x 5 cm. Doppelprojektion, Overhead und Video bei vorheriger Anmeldung möglich.

Tutorials

Die Teilnehmerzahl bei den Tutorials ist beschränkt. Die Anmeldung zur Wissenschaftlichen Tagung ist Voraussetzung für den Besuch der Tutorials. Plätze werden nach Bezahlung der Gebühren verbindlich reserviert. Schriftliche Unterlagen werden zu Tagungsbeginn ausgegeben. Die Teilnahme wird mit einem Zertifikat bestätigt. Um die Anerkennung der Tutorials für das Fortbildungsdiplom der Österreichischen Ärztekammer wird vom Veranstalter angesucht. Zum Zwecke der Qualitätssicherung werden die Teilnehmer gebeten, für jedes Tutorial einen Evaluationsbogen anonym auszufüllen und bei Abholung des Zertifikats abzugeben.

Quartierbestellung

Bitte schicken Sie die beiliegende Hotelanmeldekarte bis spätestens 31. März 2002 an Toscana Congress.

Diplom-Fortbildungsprogramm der ÖÄK

Die Gemeinsame Wissenschaftliche Tagung der Österreichischen Gesellschaft für Neurologie und der Österreichischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie wird für das Diplom-Fortbildungsprogramm der Österreichischen Ärztekammer angerechnet.

Kongressgebühren

Teilnahmegebühren

Mitglieder	Facharzt	€ 160,-	in Ausbildung	€ 100,-
Nicht-Mitglieder	Facharzt	€ 250,-	in Ausbildung	€ 140,-
Praktische Ärzte / nicht-ärztl. Teilnehmer		€ 160,-		
Tageskarte		€ 100,-		

Tutorials

	1 Tutorial	2 Tutorials	3 Tutorials	4 Tutorials
<i>Mitglieder:</i>				
Facharzt	€ 100,-	€ 180,-	€ 250,-	€ 320,-
in Ausbildung	€ 80,-	€ 110,-	€ 140,-	€ 170,-
<i>Nicht-Mitglieder:</i>				
Facharzt	€ 140,-	€ 250,-	€ 350,-	€ 440,-
in Ausbildung	€ 100,-	€ 180,-	€ 250,-	€ 320,-
<i>Praktische Ärzte</i>				
<i>Nicht-ärztl. Teilnehmer</i>	€ 140,-	€ 250,-	€ 350,-	€ 440,-

Wir ersuchen Sie, sich für Tutorials bis zum 15. März 2002 anzumelden, damit Sie sicher Ihre Tutorialunterlagen am Tagungsort erhalten.

Die Kongressgebühr inkludiert Teilnahme am wissenschaftlichen Programm an vier Tagen plus Bezug der Kongressmappe, Kaffeepausen, Sandwich-Lunch am 24., 25., 26. und 27. April 2002 sowie Teilnahme am Traunseeabend am 26. April 2002.

Wir ersuchen um Überweisung der Teilnehmergebühr auf das gemeinsame Tagungskonto bei der Ersten Bank, KntNr: 30003109008, BLZ: 20111.

Bitte geben Sie auf der Überweisung Vor- und Zunamen des Kongressteilnehmers in Blockbuchstaben an!

Bezahlung am Tagungsort

Bei Bezahlung am Tagungsort erhöht sich die jeweilige Gebühr um € 15,-.

Stornierung

Bei Stornierung bis zum 15. März 2002 werden 75% der bezahlten Gebühren refundiert. Bei späterer Stornierung ist eine Refundierung nicht mehr möglich.



Kongressbüro

Bis Tagungsbeginn

Medien und Industrie

Büro der ÖGPP
Mag. Sylvia Holter
1190 Wien, Hofzeile 18–20
Tel: 01/368 34 55 330, 0676/32 08 075
Fax: 01/369 44 00
E-mail: sylvia.holter@oegpp.at

Teilnehmermanagement

Büro der ÖGN
Jutta Kaspar
1010 Wien, Schwedenplatz 2/6/48
Tel: 01/367 48 51
Fax: 01/369 52 01
E-mail: oegn@aon.at

Während der Tagung

Toscana Congress Gmunden
Tel: 07612/660 14 0
Fax: 07612/668 43

Preisverleihung

Im Rahmen des Gemeinsamen Hauptprogramms der ÖGN und der ÖGPP wird am Samstag, 27. April 2002 der Pfizer ZNS-Forschungspreis verliehen.

Layout & Satz

ADMAN werbeagentur
Herbeckstr. 86 ■ 1180 Wien ■ Tel.: 01/478 90 50 ■ Fax: DW 50 ■ www.adman.at ■ info@adman.at



Hauptsponsoren

Aventis Pharma GmbH
Eli Lilly GesmbH
Germania Pharmazeutika GmbH
Lundbeck Arzneimittel GesmbH
Organon GesmbH
Sanofi Synthelabo GmbH
Serono Pharma GmbH
UCB Pharma GmbH
Wyeth Lederle Pharma GmbH

Sponsoren

(Stand bei Drucklegung des Programmes)

AstraZeneca Österreich GmbH
Biogen Österreich GmbH
Boehringer Ingelheim Austria GmbH
Bristol-MyersSquibb GesmbH
Byk Österreich Pharma GesmbH
Cephalon Österreich GmbH
CSC Pharma GmbH
Cyberonics GmbH
Dr. Kolassa +Merz GmbH
EBEWE Arzneimittel Ges.mBH
Genericon Pharma GesmbH
GlaxoSmithkline GmbH
Intec Medizintechnik GmbH
Janssen&Cilag Pharma GmbH
Kwizda F.Joh. GesmbH
Medtronic GesmbH
Merck GesmbH
Neurodata GmbH
Novartis Pharma GmbH
Pfizer Corporation GesmbH
Pharmacia Austria GesmbH.
Roche Austria GmbH
Schering Wien GesmbH
Servier Austria GmbH
Torrex Pharma GesmbH



Zeittabelle



Zeittabelle



Mittwoch, 24. April 2002

Toscana Saal	08:30-10:00	AG für Neuro-intensivmedizin	AG Schlaf für Schlafstörungen	10:00-11:30	AG für Suchterkrankungen	11:30-12:30	Satellitensymposium unterstützt von Organon	12:30-13:30		13:30-14:00		14:00-15:00	AG für Suchterkrankungen	15:00-16:00	Satellitensymposium unterstützt von UCB	16:00-17:00		17:00-18:00		18:00-19:00		19:00-20:00		20:00-21:00		
Johann Orth Saal	08:30-10:00	Öst. Ges. f. Neuropsychiatrie d. Kindes- u. Jugendalters	Österreichische Schmerzgesellschaft	10:00-11:30	TUTORIAL: Carotischirurgie	11:30-12:30		12:30-13:30		13:30-14:00		14:00-15:00	TUTORIAL: Hirnervensynptome	15:00-16:00			16:00-17:00	TUTORIAL: Gangstörung	17:00-18:00		18:00-19:00		19:00-20:00		20:00-21:00	
Bibliothek	08:30-10:00	AG für Neuroimaging	AG für Neuroethik	10:00-11:30	AG für Forensische Psychiatrie	11:30-12:30		12:30-13:30		13:30-14:00		14:00-15:00	AG für Forensische Psychiatrie	15:00-16:00			16:00-17:00	TUTORIAL: Schwindel	17:00-18:00		18:00-19:00		19:00-20:00		20:00-21:00	
Prunkraum	08:30-10:00	AG für Geschichte der Psychiatrie und AG für Ethik in der Psychiatrie	AG für Neuroethik	10:00-11:30		11:30-12:30		12:30-13:30		13:30-14:00		14:00-15:00		15:00-16:00			16:00-17:00		17:00-18:00		18:00-19:00		19:00-20:00		20:00-21:00	
Seminarraum I	08:30-10:00	AG für kognitive Neurologie	AG für Neuroethik	10:00-11:30		11:30-12:30		12:30-13:30		13:30-14:00		14:00-15:00		15:00-16:00			16:00-17:00		17:00-18:00		18:00-19:00		19:00-20:00		20:00-21:00	
Seminarraum IV	08:30-10:00	AG für psychosomatische Medizin	AG für Neuroethik	10:00-11:30		11:30-12:30		12:30-13:30		13:30-14:00		14:00-15:00		15:00-16:00			16:00-17:00		17:00-18:00		18:00-19:00		19:00-20:00		20:00-21:00	
Seminarraum V	08:30-10:00	AG für psych. Tageskliniken	AG für Neuroethik	10:00-11:30		11:30-12:30		12:30-13:30		13:30-14:00		14:00-15:00		15:00-16:00			16:00-17:00		17:00-18:00		18:00-19:00		19:00-20:00		20:00-21:00	
Seminarraum VI	08:30-10:00	AG für Neuropalliation	AG für Neuroethik	10:00-11:30		11:30-12:30		12:30-13:30		13:30-14:00		14:00-15:00		15:00-16:00			16:00-17:00		17:00-18:00		18:00-19:00		19:00-20:00		20:00-21:00	
Seminarraum VII	08:30-10:00		AG für Neuroethik	10:00-11:30		11:30-12:30		12:30-13:30		13:30-14:00		14:00-15:00		15:00-16:00			16:00-17:00		17:00-18:00		18:00-19:00		19:00-20:00		20:00-21:00	
Oberes Foyer	08:30-10:00		AG für Neuroethik	10:00-11:30		11:30-12:30		12:30-13:30		13:30-14:00		14:00-15:00		15:00-16:00			16:00-17:00		17:00-18:00		18:00-19:00		19:00-20:00		20:00-21:00	

■ Veranstaltung ÖGN

■ Veranstaltung ÖGPP

Donnerstag, 25. April 2002

Toscana Saal	08:30-10:00	HAUPTTHEMA: Peripheres Nervensystem: Polyneuropathien	HAUPTTHEMA: Peripheres Nervensystem: Polyneuropathien	10:00-11:30	AG für Gerontopsychiatrie und Gedächtnisambulanz	11:30-12:30	Generalsammlung der ÖGN	12:30-13:30		13:30-14:00		14:00-15:00	AG für Gerontopsychiatrie und Gedächtnisambulanz	15:00-16:00	Satellitensymposium unterstützt von Lundbeck	16:00-17:00		17:00-18:00		18:00-19:00		19:00-20:00		20:00-21:00		
Johann Orth Saal	08:30-10:00	Wissenschaftliche Vorträge Psychiatrie	Wissenschaftliche Vorträge Psychiatrie	10:00-11:30	HAUPTTHEMA: Pro und Kontra in der Neurologie	11:30-12:30	Satellitensymp. unterst. v. Germania	12:30-13:30		13:30-14:00		14:00-15:00	HAUPTTHEMA: Pro und Kontra in der Neurologie	15:00-16:00	Satellitensymposium unterstützt von Aventis	16:00-17:00		17:00-18:00		18:00-19:00		19:00-20:00		20:00-21:00		
Bibliothek	08:30-10:00	AG für psychische Gesundheit v. Frauen	AG für psychische Gesundheit v. Frauen	10:00-11:30		11:30-12:30		12:30-13:30		13:30-14:00		14:00-15:00		15:00-16:00			16:00-17:00		17:00-18:00		18:00-19:00		19:00-20:00		20:00-21:00	
Prunkraum	08:30-10:00			10:00-11:30		11:30-12:30		12:30-13:30		13:30-14:00		14:00-15:00		15:00-16:00			16:00-17:00		17:00-18:00		18:00-19:00		19:00-20:00		20:00-21:00	
Seminarraum I	08:30-10:00	AG State of the Art	AG State of the Art	10:00-11:30		11:30-12:30		12:30-13:30		13:30-14:00		14:00-15:00		15:00-16:00			16:00-17:00		17:00-18:00		18:00-19:00		19:00-20:00		20:00-21:00	
Seminarraum IV	08:30-10:00			10:00-11:30		11:30-12:30		12:30-13:30		13:30-14:00		14:00-15:00		15:00-16:00			16:00-17:00		17:00-18:00		18:00-19:00		19:00-20:00		20:00-21:00	
Seminarraum V	08:30-10:00			10:00-11:30		11:30-12:30		12:30-13:30		13:30-14:00		14:00-15:00		15:00-16:00			16:00-17:00		17:00-18:00		18:00-19:00		19:00-20:00		20:00-21:00	
Seminarraum VI	08:30-10:00			10:00-11:30		11:30-12:30		12:30-13:30		13:30-14:00		14:00-15:00		15:00-16:00			16:00-17:00		17:00-18:00		18:00-19:00		19:00-20:00		20:00-21:00	
Seminarraum VII	08:30-10:00			10:00-11:30		11:30-12:30		12:30-13:30		13:30-14:00		14:00-15:00		15:00-16:00			16:00-17:00		17:00-18:00		18:00-19:00		19:00-20:00		20:00-21:00	
Oberes Foyer	08:30-10:00			10:00-11:30		11:30-12:30		12:30-13:30		13:30-14:00		14:00-15:00		15:00-16:00			16:00-17:00		17:00-18:00		18:00-19:00		19:00-20:00		20:00-21:00	

■ Veranstaltung ÖGN

■ Veranstaltung ÖGPP

Freitag, 26. April 2002

	08:30	09:00	09:30	10:00	10:30	11:00	11:30	12:00	12:30	13:00	13:30	14:00	14:30	15:00	15:30	16:00	16:30	17:00	17:30	18:00	18:30	19:00	19:30	20:00	20:30	21:00
Toscana Saal				HAUPTTHEMA: Störungsspezifische Therapie in der Psychiatrie					Generalversammlung ÖGPP	Sozial Special				Posterpräsentation Teil 1								Satellitensymposium unterstützt von Serono				
Johann Orth Saal				Neue Horizonte in der Neurologie										AG für Neuropsychopharmakologie und biologische Psychiatrie												
Bibliothek									Selbsthilfegruppen in der Neurologie					TUTORIAL: Psychodynamik der Psychosen												
Prunkraum														Posterpräsentation Teil 2												
Seminarraum I														Fachgruppensitzung Psychiatr. & Neurolog. Nervenärzte												
Seminarraum IV														AG perinatale Psychiatrie												
Seminarraum V				AG für Stationäre Psychotherapie										AG für Ambulante Psychotherapie												
Seminarraum VI																										
Seminarraum VII																										
Oberes Foyer																										

■ Veranstaltung ÖGN

■ Veranstaltung ÖGPP

Samstag, 27. April 2002

	08:30	09:00	09:30	10:00	10:30	11:00	11:30	12:00	12:30	13:00	13:30	14:00	14:30	15:00	15:30	16:00	16:30	17:00	17:30	18:00	18:30	19:00	19:30	20:00	20:30	21:00
Toscana Saal																										
Johann Orth Saal																										
Bibliothek																										
Prunkraum																										
Seminarraum I																										
Seminarraum IV																										
Seminarraum V																										
Seminarraum VI																										
Seminarraum VII																										
Oberes Foyer																										

■ Veranstaltung ÖGN

■ Veranstaltung ÖGPP

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen!

Gmunden 2002 rückt näher und wird als Gemeinschaftstagung der ÖGN und ÖGPP abgehalten werden. Jede der beiden Gesellschaften gestaltet aber das Programm nach eigenen Vorstellungen und Bedürfnissen.

Für die ÖGN hat das Programmkomitee beschlossen möglichst klare und übersichtliche Strukturen mit wenig Überschneidungen zu schaffen.

Am Mittwoch werden die ARGES tagen und von ihren Tätigkeiten berichten, am Mittwoch Nachmittag werden die neurologischen Tutorials abgehalten werden.

Donnerstag und Freitag werden je zwei wissenschaftliche Sitzungen abgehalten werden. Erstmals werden alle Posterpräsentationen auch Gelegenheit zu einer kurzen Darstellung haben.

Samstag wird am Vormittag die gemeinsame wissenschaftliche Sitzung der ÖGN und ÖGPP zu gemeinsamen Themen abgehalten werden.

Die organisatorischen Sitzungen werden jeweils zwischen den wissenschaftlichen Sitzungen stattfinden und können von allen Teilnehmern besucht werden.

Zusammen mit der Pharmaindustrie werden eine Reihe von Satellitensymposien veranstaltet werden, die mit ausgezeichneten Referenten wichtige Aspekte behandeln werden.

Für leibliches Wohl werden zahlreiche Aussteller sorgen, am Freitag wird der gemeinsame Gesellschaftsabend auch Gelegenheit für informelle Kontakte bieten.

Ich hoffe Sie als Teilnehmer unserer Tagung in Gmunden begrüßen zu dürfen und hoffe noch mehr auf Ihren Beitrag!



Wolfgang Grisold
Präsident der Österreichischen
Gesellschaft für Neurologie



**Österreichische Gesellschaft
für Neurologie**

Jutta Kaspar

1010 Wien, Schwedenpl. 2/6/48
Tel. (01) 367 48 51, Fax (01) 369 52 01
oegn@aon.at, www.oegn.at

Mittwoch, 24. April 2002:

08.30 – 10.30

**Österreichische Gesellschaft für
Neuropsychiatrie des Kindes- und Jugendalters**

Johann Orth Saal

Vorsitz: M. H. Friedrich, C. Wöber-Bingöl

08.30 – 08.40

**Erfassung der Hauptrisikofaktoren für suizidales Verhalten
– ein transkultureller Vergleich (New York-Wien-Budapest)**

K. Dervic, Akkaya T. Friedrich M.H. (alle Univ. Klinik für Neuropsychiatrie des Kindes- und Jugendalters, Wien)

08.40 – 08.50

**Risikofaktoren für Magersucht – ein europaweites For-
schungsprojekt zur Rolle von Umwelt und Genen
(im 5. Rahmenprogramm der Europäischen Union)**

A. Karwautz (Univ. Klinik für Neuropsychiatrie des Kindes- und Jugendalters, Wien)

08.50 – 09.00

**Temperament als Vulnerabilitätsfaktor bei psychiatrischen
Erkrankungen im Jugendalter**

Werneck-Rohrer S., Ernst E., Ohmann S., Eichberger H., Prause C., Schuch B. (alle Univ. Klinik für Neuropsychiatrie des Kindes- und Jugendalters, Wien)

09.00 – 09.10

**Auswirkungen der Bindung auf die erlebte Beziehung zu
den eigenen Kindern**

Kraus C., Willinger U., Diendorfer-Radner G., Willnauer R., Hager V., Jörgl G. (alle Univ. Klinik für HNO-Krankheiten, Wien)

09.10 – 09.20

**Kopfschmerzen im Kindes- und Jugendalter – Wieso sind
sie ernst zu nehmen?**

Wanner C., Wöber-Bingöl C. (beide Univ. Klinik für Neuropsychiatrie des Kindes- und Jugendalters, Wien)

09.20 – 09.30

**Kinder Brustkrebskranker Mütter: psychosoziale
Belastungen und Interventionsmaßnahmen**

Kienbacher C., Prause C., Friedrich H.M. (alle Univ. Klinik für Neuropsychiatrie des Kindes- und Jugendalters, Wien)

09.30 – 09.40

**Psychiatrische Veränderungen bei kindlichen und jugend-
lichen Patienten mit Temporallappenepilepsie nach
epilepsiechirurgischem Eingriff**

Göbler R., Feucht M. (beide Univ. Klinik für Neuropsychiatrie des Kindes- und Jugendalters, Wien)

- 09.50 – 10.00** **Beeinträchtigungen der Motorik bei Kindern mit Sprachentwicklungsstörungen**
Diendorfer G., Willinger U., Schüller V., Schmöger M. (alle Univ. Klinik für HNO Krankheiten, Wien)
- 10.00 – 10.10** **Dialektisch-behaviorale Psychotherapie bei Adoleszenzkrisen**
Ohmann S., Schuch B. (beide Univ. Klinik für Neuropsychiatrie des Kindes- und Jugendalters, Wien)
- 10.10 – 10.30** **Diskussion**
- 08.30 – 10.30** **AG für kognitive Neurologie**
„Kognitive Neurologie in Österreich – eine Bestandsaufnahme“
Seminarraum I
- 08.30 – 08.40** **Begrüßung**
Benke Th.
- 08.40 – 09.10** **Bedside Diagnostik bei dementiellen Erkrankungen**
Spatt J.
- 09.10 – 09.40** **Bedside Diagnostik bei Insulpatienten**
Benke Th.
- 09.40 – 09.50** **Mini Mental State Examination bei atypischen Demenzen**
Erdler M.
- 09.50 – 10.00** **Depressive Pseudodemenz: Möglichkeiten und Grenzen der Diagnostik**
Artner C.
- 10.00 – 10.15** **Ergebnisse einer Fragebogenstudie zur Erfassung des derzeitigen Standes der neuropsychologischen Versorgung in Österreich und von Wünschen bezüglich Verbesserung**
Benke Th.
- 10.15 – 10.30** **Einladung zur Mitarbeit an der Arbeitsgruppe**
Spatt J.
- 08.30 – 10.30** **AG für Neurointensivmedizin/Intensivneurologie**
Toscana Saal
Vorsitz: Rumpl E., Schmutzhard E.
„State of the Art“ Vorträge
■ **Schädel-Hirn-Trauma**
Kampfl A., Innsbruck

schnell^{1,2}

lang anhaltend²

Almotriptan, das moderne Triptan,
das keinen Wunsch offen lässt:

- **Wirkt schnell^{1,2},**
- **über 24 Stunden²,**
- **mit sehr niedriger Wiederkehrkopfschmerzrate^{1,2}**
- **und sehr guter Verträglichkeit^{1,2}**

Almogran[®]
12,5 mg Filmtabletten
Wirkstoff: **Almotriptan**

... und **Migräne vertreibt**

Kwizda

Fachinformation auf Seite 89

- **Polyradikuloneuritis Guillan-Barre**
Pötzl G., Wien
- **Status Epilepticus**
Trinka E., Innsbruck
- **Bakterielle Meningitis**
Pfausler B., Innsbruck
- **Aneurysmatische Subarachnoidalblutung: Clipping vs. Colling**
Richling E., Salzburg
- **Normothermie in der neurologischen Intensivmedizin – eine prospektive Pilotstudie**
Engelhardt K., Innsbruck
- **Der interessante Fall: neurologische Komplikationen beim Hitzschlag**
Niedermüller U., Innsbruck
- **Intraarterielle Lyse beim A. cerebri media Infarkt – Analyse der ersten zehn Patienten**
Noisternig G., Klagenfurt

08.30 – 10.30 AG für Neuropalliation
„Neuropalliation, was ist das?“
Seminarraum VI

Vorsitz: Binder H.

- **Neuropalliation – Aufgaben, Ziele, Definition**
VOLTZ R.
- **Hat das Konzept der Neuropalliation in der Langzeitpflege Berechtigung?**
Donis J.
- **Palliativmedizinische Konzepte in der Neuroonkologie**
Lahrman H.
- **Ernährungsfragen beim palliativbetreuten Patienten**
Fasching P.

Diskussion

08.30 – 10.30 AG für Neuroimaging
Ergebnisse der morphologischen und funktionellen Bildgebung
Bibliothek

Vorsitz: Aichner F., Fazekas F.

- **Organisation der AG und weitere Planung**

- **Ergebnisse quantitativer IH MR Spektroskopie mit kurzer Echozeit aus white matter lesions**
Kapeller P.^{1,2}, Ropele S.², Enzinger C.¹, Lahousen T.³, Fazekas F.^{1,2}
¹Univ. Klinik f. Neurologie, ²gemeinsame Einrichtung MR, ³Univ. Klinik f. Psychiatrie Graz
- **Quantitative I H NMR Spektroskopie des frontalen Cortex bei Patienten unter Lithium Therapie bei bipolaren affektiven Störungen**
Lahousen Th., Hofmann P., Ropele S., Enzinger Ch., Ebner F., Fazekas F., Kapeller P. (alle Univ. Klinik f. Psychiatrie, Univ. Klinik f. Neurologie und gemeinsame Einrichtung MR, Graz)
- **Protonenspektroskopische Verlaufsuntersuchung zeigt stärkere N-Acetylasparat Reduktion bei Multipler Sklerose betroffenen mit dem APOE E4 ALLEL**
Enzinger Ch.¹, Kapeller P.^{1,2}, Strasser-Fuchs S.¹, Ropele S.^{1,2}, Schmidt H.³, Poltrum B.¹, Schmidt R.^{1,2}, Fazekas F.^{1,2}
¹Universitätsklinik für Neurologie, ²gemeinsame Einrichtung für MR und ³Institut für Medizinische Biochemie, Karl Franzens Universität, Graz
- **Quantitative Analyse des Magnetisierungstransfers im normal erscheinenden Marklager bei Multipler Sklerose**
Ropele S.^{1,2}, Strasser-Fuchs S.¹, Enzinger C.¹, Seifert T.¹, Fazekas F.^{1,2}
¹Neurologische Universitätsklinik und ²gemeinsame Einrichtung für MR, Karl-Franzens Universität, Graz.

- **Kognitive Funktion auf f-MRI bei Patienten mit Multipler Sklerose**
Staffen W., Mair A., Zauner H., Unterrainer J., Niederhofer H., Kuzelnig A., Ritter S., Golaszewski S., Iglseder B., Ladurner G. (alle Neurol. Abt., Christian Doppler Klinik, Salzburg)
- **[I23I] IBZM Spect bei langjährigen MB Parkinson**
Asenbaum S., Pirker W., Brücke T., Alesch F., Traub T., Dudczak R., (alle Univ. Wien, Abt. f. Klin. Neurologie, Nuklearmedizin und Neurochirurgie, Wilhelminenspital, Wien)

- **Veränderung des cerebralen Glukosestoffwechsels von Patienten mit apallischem Syndrom im Bezug auf den klinischen Verlauf**
Stepan Ch.^{1,2}, Mirzaei S.³, Prammer H.¹, Binder H.^{1,2}, Köhn H.³
¹Ludwig Boltzmann Institut f. Restaurative Neurologie, Wien, ²SMZ Baumgartner Höhe, OWS, Wien, ³Ludwig Boltzmann Institut f. Nuklearmedizin WSP, Wien

- **Strukturelle 3D-MRT in der Diagnostik umschriebener corticaler Atrophiemuster**
Eichhorn G.R.¹, Allen J.S.²
¹Waldviertlerklinikum Horn, ²Division of Cognitive Neurology and Behavioral Neurosciences, University of Iowa

10.00 – 10.30 Kaffeepause
unterstützt von CSC

10.30 – 12.30 AG für Schlaf

Toscana-Saal

- **Inzidenz des Restless Legs Syndroms nach Spinalanästhesie**
B. Frauscher, B. Högl, K. Seppi, H. Ulmer, W. Poewe (alle Universitätsklinik für Neurologie und Institut für Biostatistik, Innsbruck)
- **Akute Doppelblinde Placebo-Kontrollierte Schlaflaborstudien mit L-Dopa/Benserazid Standard und controlled Release (CR) bei Restless Legs Syndrom**
M. Saletu, B. Högl, P. Anderer, G. Saletu-Zyharz, A. Kunz, W. Poewe, B. Saletu (alle Universitätsklinik für Neurologie, Innsbruck und Wien)
- **Myasthenie und Schlaf**
R. Stepansky, S. Happe, J. Zeitlhofer (alle Universitätsklinik für Neurologie, Wien)
- **Doppelblinde, Placebo-Kontrollierte Studie zur Behandlung von Tages-schläfrigkeit bei Patienten mit Morbus Parkinson**
B. Högl, M. Saletu, E. Brandauer, B. Frauscher, S. Glatzl, H. Ulmer, G. Wenning, W. Poewe (alle Universitätsklinik für Neurologie und Institut für Biostatistik, Innsbruck)
- **Fatigue bei MS-Patienten**
J. Zeitlhofer, C. Sauter, S. Lobentanz, S. Asenbaum (alle Universitätsklinik für Neurologie, Wien)
- **Einfluss von Schlafstörungen und Fatigue auf die Lebensqualität bei MS-Patienten**
S. Lobentanz, S. Asenbaum, K. Vass, H. Kollegger, W. Kristoferitsch, J. Zeitlhofer (alle Universitätsklinik für Neurologie und SMZ-Ost, Wien)

10.30 – 12.30 AG für Neuroonkologie

Molekulargenetik und Therapie der Gliome, Meningeosis neoplastica

Bibliothek

Vorsitz: Stockhammer G.

GLIOME

10.30 – 10.45 Klinische Relevanz der 1p und 19q Deletionsanalyse beim Oligodendrogliom: eine österreichische Neuroonkologie-Netzwerkstudie

Gelpi E., Ambros IM, Gatterbauer B., Kleinert R., Maier H., Drlicek M., Huemer M., Wrba F., Birner P., Roessler K., Budka H., Ambros P., Hainfeller J.

10.45 – 11.00 Vasculäres Targeting maligner Gliome mittels autologer endothelialer Progenitorzellen

Wiegele J., Günsilius E., Gastl G., Kostron H., Stockhammer G.

HOCHWIRKSAM bei wichtigen Effektivitäts-Parametern schubförmiger **MS**

www.biogen.at
Wir haben die Antworten

Zulassungsstudie

- ▼ 37% Reduktion der Behinderungsprogression^{[1][2]}
- ▼ 32% Reduktion der Schubrate^[3]
- ▼ 75% Reduktion der Anzahl T1 Gd aufnehmender Läsionen^{[1][2]}

Folgeauswertungen

- 55% Reduktion des Fortschreitens der Hirnatrophie (im 2. Behandlungsjahr)^[4]
- 47% Reduktion der Verschlechterung kognitiver Funktionen^[5]

AVONEX®
Interferon beta-1a

BIODEN Haben Sie Fragen? AVONEX® InfoLine 0800-20 21 51 oder besuchen Sie uns im Internet www.bionogen.at

[1] Saida SS, Cooklin DL, Rieck BA et al. Ann Neurol 1996; 39: 205-216
[2] Nadrav AA, Pracher E, Lee JC, et al. Neurology 1999; 51: 1638-1704
[3] Fischer JS, Prineas RL, Sachdev RSN et al. Ann Neurol 2000; 48 (5): 895-897
[4] Behandlungsdauer zwei Jahre
[5] EZZO-Ergebnisse am ersten Punkt bedingt durch zwei Messungen
[6] Vergleichen mit Baseline

11.00 – 11.15 **Perfusion und Metabolismus bei Gliomen: Vergleichende Untersuchung mittels quantitativem DCE-MRI und FDG-PET**
Payer F.

11.15 – 11.30 **EORTC-Studien bei Hirntumoren**
Lahrmann H., Grisold W.

MENINGEOSIS NEOPLASTICA

11.30 – 11.45 **„Vascular endothelial growth factor“ (VEGF) als biologischer Marker zur Verlaufsbeurteilung der Meningeosis neoplastica**
Ruffini I., Poewe W., Muigg A., Stockhammer G.

11.45 – 12.00 **FACS analysis – a new and accurate tool in the diagnosis of lymphoma in the cerebrospinal fluid**
Urbanits S., Griesmacher A., Hopfinger G., Stockhammer G., Karimi A., Müller M., Pittermann E., Grisold W.

12.00 – 12.30 **Arbeitsgruppensitzung**

10.30 – 12.30 **AG für Neuroethik**
Ethische Grundlagen zum Therapieabbruch in der Neurologie
Seminarraum I
Vorsitz: Gerstenbrand, Baumgartner

10.30 – 10.40 **Einführung**
Baumgartner H., Innsbruck

10.40 – 10.55 **DNR beim Schlaganfall**
Aichner F., Linz

10.55 – 11.10 **Ethische Aspekte der Therapie der ALS**
Mamoli B., Wien

Vorsitz: Mamoli, Rusegger

11.10 – 11.25 **Ethische Probleme des Therapieabbruchs beim apallischen Syndrom**
Gerstenbrand F., Innsbruck/Wien

11.25 – 11.35 **„Therapieabbruch – Therapieänderung“**
Retschitzegger H., Ried

11.35 – 11.45 **Rechtliche Aspekte der Therapieabbruchs**
Rusegger Th., Salzburg

Roundtable

Moderator: Baumgartner H., Teilnehmer: Referenten

10.30 – 12.30 **AG für neurologische Gutachten**

Das leichte Schädel-Hirn-Trauma: Begriffe – Befunde – Begutachtung

Seminarraum VI

Vorsitz: Oder W., Soukop W.

■ **Einleitung: Begriffe und Klinik**
Oder W.

■ **Neuropathologie**
Schmidbauer M.

■ **Neuroradiologie**
Thurnherr N.

■ **Psychologie**
Wurzer W.

■ **Kombination von indirekten HWS Verletzungen und Schädel-Hirn-Traumen**
Suchenwirth R.M.A.

■ **Epilepsie nach leichten Hirnverletzungen**
Bauer G.

■ **Gutachterliche Aspekte, Zusammenfassung**
Soukop W., Oder W.

12.30 – 13.30 **Sandwichlunch**
unterstützt von Schering

14.00 – 16.00 **AG für neuromuskuläre Erkrankungen**
Diagnostik hereditärer und erworbener Myopathien

Seminarraum VI

Vorsitz: Mamoli B., Pongratz D.

■ **Biopsische Untersuchungen**
Wanschitz J., Innsbruck

■ **Biochemische Diagnostik**
Jaksch M., München

■ **Molekulargenetische Diagnostik**
Bittner R., Wien

■ **Rationelle Diagnostik**
Pongratz D., München

■ **Round table**

- 14.00 – 16.00 AG für Geschichte der Neurologie**
Geschichte der Neurologie im Donauraum
Seminarraum VII
- **Einleitung**
Gerstenbrand F., Wien
 - **Zur Entwicklung und Profilierung der Neurologie in Wien**
Gröger H., Wien
 - **History of neurosciences in Slovakia**
Traubner P., Bratislava
 - **History of neurology in the Czech Republic**
Rektor I., Brno
 - **Zur Geschichte der Neurowissenschaften in Österreich**
Jellinger K., Wien
 - **Die ungarische Neurologische Schule des 20. Jahrhundert (The Hungarian neurological school in the 20th century)**
Szirmai I., Budapest
 - **Diskussion**
- 16.00 – 18.00 AG für Schmerz**
„Schmerz: Eine Domäne der Neurologen und Psychiater“
Seminarraum IV
- **Konsens der Kopfschmerztherapie**
 - **Therapie neuropathischer Schmerzen und ausführliche Diskussion**
- 16.00 – 18.00 AG für Liquordiagnostik**
Seminarraum VII
- **Bericht über die Erstellung von Liquordiagnostik-Richtlinien der EFNS.**
 - **Diskussion über Ausbildungskriterien Liquordiagnostik für die ÖGN.**
 - **Allfälliges**
- 16.00 – 18.00 AG für Neurotraumatologie**
Seminarraum VI
- **„State of the Art“**
Oder E., Kampfl A.
 - **Der natürliche Verlauf der frontalen Contusio Cerebri**
Engelhardt K., Topakian R., Beer R., Pfausler B., Wagner M., Kampfl A., Schmutzhard E. (alle Universitätsklinik f. Neurologie, Innsbruck)
 - **Traumatische pontomedulläre und medullozervikale Zerreissung – Zwei Fallberichte**
Beer R., Kampfl A., Engelhardt K., Schobersberger W.¹, FRANZ G., Pfausler B., Schmutzhard E.
¹Universitätsklinik f. Neurologie und Anästhesie, Innsbruck

Einzigartig:

durch die Zulassung bei **schubhafter und sekundär chronisch progredienter Multipler Sklerose**.

Weisebig durch das Angebot umfangreicher **Serviceleistungen für Schulung und Betreuung** von Betroffenen.

DIE NEUE LÖSUNGSMITTELSPRITZE
macht das Leben ein wenig leichter...

www.schering.at
www.ms-standard.at
www.multiple-sklerose.at

BETAFERON®
INTERFERON BETA-1b

© 2011 Schering-Plough. Alle Rechte vorbehalten. www.schering.at

16.00 – 18.00 Tutorial: Hirnnervensymptome – Analyse und Interpretationskonzepte

Johann Orth Saal

Schmidbauer M., Wien

16.00 – 18.00 Tutorial: Schwindel

Prunkraum

Müller C., Wien

- Funktionelle Grundlagen des Vestibulären Systems
- Anamnese-Symptom-Zuordnung (Schwindeldifferentialdiagnose)
- Untersuchung Bedside
- Wertigkeit apparativer Untersuchungen
- Therapiemöglichkeiten
- Praktische Differentialdiagnoseübung an exemplarischen Falldarstellungen

16.00 – 18.00 Tutorial: Neuroimaging der Wirbelsäule und des Rückenmarks (CT & MRI)

Seminarraum V

Veranstalter: AG für Neuroimaging der OEGN

Vorsitz: F. Fazekas, F. Aichner

- Normale Anatomie und entzündliche Erkrankungen
Fazekas F., Graz
- Degenerative und traumatische Erkrankungen
Judmayr W., Innsbruck
- Tumore, Zysten und tumorähnliche Läsionen
Trenkler J., Linz

Bei den angeführten Tutorials besteht nur eine begrenzte Teilnehmerzahl. Die Reihung der Anmeldungen erfolgt nach Eingangsdatum. Zu jedem Tutorial werden Handouts ausgegeben. Es besteht auch die Möglichkeit, nur die Handouts zu erwerben, falls ein Tutorial bereits ausgebucht ist. Die Staffelung der Preise für die Tutorials entnehmen Sie bitte den allgemeinen Informationen.

18.00 – 20.00 Satellitensymposium

unterstützt von UCB

Johann Ort Saal

LEVETIRACETAM: Wirksamkeit und Verträglichkeit – ein Widerspruch?

Zeitgemäße Epilepsitherapie

Trinka E., Innsbruck

Erfahrungsberichte

Feichtinger M., Graz, Moroder T. H. Salzburg

20.00 Vorstandssitzung ÖGN

Seminarraum VII

Mittwoch

Verlässlich helfen - langfristig vertrauen



Zyprexa
Olanzapin
HELPING MOVE LIVES FORWARD

Lilly

Aller günstigen Dinge

sind

3



Orale Lösung



Kapseln



Filmtabletten

Donnerstag, 25. April 2002:

08.30 – 12.00

Hauptthema

Peripheres Nervensystem: Polyneuropathien

Toscana Saal

Organisator: W. Grisold

Polyneuropathien sind eine häufig vorkommende neurologische Erkrankung. Diese Sitzung wird den Schwerpunkt auf Diagnostik und häufig vorkommende Neuropathien wie diabetische und alkoholische Neuropathien legen. Kryptogene Polyneuropathien, immunmedierte und genetische Neuropathien runden die Sitzung ab.

Einleitung und Untersuchungsmethoden

Grisold W., Wien

Diabetische Polyneuropathien

Reiners K., Würzburg

Alkoholische und toxische Polyneuropathien

Mamoli B., Wien

Kryptogene Polyneuropathien

Notermans N., Utrecht

Immunmedierte Polyneuropathien

Hartung H.P., Düsseldorf

Genetische Neuropathien

Auer Grumbach M., Graz

Diese Sitzung wird durch einen „unrestricted grant“ der Firma ASTA MEDICA unterstützt!

12.30 – 13.30

Sandwichlunch

unterstützt von Pharmacia

12.30 – 13.30

Generalversammlung der Österreichischen Gesellschaft für Neurologie

14.00 – 18.00

Hauptthema

„Pro und Kontra in der Neurologie“

Johann Ort Saal

Organisator: K. Vass

Kontroversielle Themen in der Neurologie werden in dieser Sitzung von jeweils zwei Experten (Pro und Kontra) abgehandelt. Die ausgewählten Themen sind:

M. Parkinson: Dopaminagonisten als erste Wahl?

Poewe W., Auff E.

- **Akute Behandlung des Schlaganfalles (Lysetherapie)**
Lang W., Fazekas F.
- **MS-Therapie nach dem ersten Schub?**
Baumhackl U., Strasser-Fuchs S.
- **Periphere Facialisparese: Einsatz von Steroiden**
Willeit F., Roob G.

- 14.00 – 16.00 **Business Meeting der Österr. Kopfschmerzgesellschaft**
Seminarraum I
- 14.00 – 16.00 **Vorstandssitzung der Österr. Gesellschaft für Schlaganfallforschung**
Seminarraum VI
- 16.00 – 18.00 **Vorstandssitzung der Österr. Parkinson Gesellschaft**
Seminarraum I
- 16.00 – 18.00 **Business Meeting der Österr. Sektion Liga gegen Epilepsie**
Seminarraum VI
- 18.00 – 20.00 **Satellitensymposium**
Copaxone – Neue Aspekte der neuroimmunologischen Grundlagen und der klinischen Anwendbarkeit
unterstützt von Aventis
Johann Orth Saal
Vorsitz: Vass K.
- Begrüßung und Einleitung**
Vass K.
- Copaxone – neue Aspekte neuroimmunologischer Grundlagen**
Schmied M.
- Copaxone – Verträglichkeit und Compliance**
Kristoferitsch W.
- Fatigue in Multipler Sklerose**
NN
- Zusammenfassung Schlussbemerkungen**
Vass K.

Donnerstag



Exposen 20 mg Pulver und Lösungsmittel zur Herstellung einer Injektionslösung Zusammensetzung (je 100 mg/ml) Wirkstoff: Copaxone (Glatirameracetat) 20 mg, Hilfsstoffe: Pulver: Mannitol, Lösungsmittel: Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete** Copaxone ist zur Behandlung der Schübelemente bei akuten Patienten (0-1) wirksam, die eine hohe Gehirnatrophie während der letzten 2 Jahre aufgetreten sind. Copaxone ist nicht bei primärer oder sekundärer progressiver MS anzuwenden. **Gegenanzeigen** Copaxone ist kontraindiziert bei Patienten mit bekannter Allergie gegen Glatirameracetat oder Mannitol und bei Schwangerschaft. **Namen oder Firmen und Anschrift des pharmazeutischen Unternehmens** Novartis Pharma GmbH, Albrechtstr. 111, 51375 Wipac, Deutschland. **Vertriebspflicht/Apothekenpflicht** NE, apothekenpflichtig. **Wirkstoffgruppe** Immunmodifizierende Substanz. **ATC-Code** N03AX11. **Weitere Angaben zu den Wirkstoffen und Vertriebsaufnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln, Nebenwirkungen sowie den Gewissungseffekten und der "Austria Code Fachinformation"** zu entnehmen.

Freitag, 26. April 2002:

08.30 – 08.45 Zum Gedenken an Univ.-Prof. Dr. H. Reisner anlässlich seines 20-sten Todestages
Johann Orth Saal

Auff E., Wien, Schnaberth G., Wien

08.45– 12.00 **Neue Horizonte in der Neurologie**

Johann Orth Saal

Organisator: W. Poewe

Ziel dieser Sitzung ist es, die Brücke zwischen aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und zukünftigen Entwicklungen in der Neurologie zu schlagen. Die Themen sind:

- **Neurologische Therapiekonzepte auf der Basis embryonaler Stammzellen**
Wiestler O.D., Bonn
- **Pathophysiologische Mechanismen und therapeutische Implikationen beim SHT**
Kampfl A., Innsbruck
- **Von Prinzipien der neuronalen Plastizität zu neuen Therapiestrategien**
Müllbacher W., Wien
- **Neurotrophe Faktoren als Therapeutika: Potential und Probleme**
Dechant G., München
- **Perspektiven der Gentherapie in der Neuroonkologie**
Stockhammer G., Innsbruck

10.00 – 11.00 **Kaffeepause**
unterstützt von Serono

12.00 – 13.30 **Selbsthilfegruppen in der Neurologie**

Freimüller M., Maier M.
Bibliothek

12.30 – 13.30 **Sandwichlunch**
unterstützt von EBEWE

14.00 – 16.00 **Fachgruppensitzung Psychiatrie und Neurologie**
Seminarraum I

14.00 – 17.00 **Posterpräsentation (2-teilig)**

Organisator: H.-P. Haring

Posterpräsentationen und anschließende Preisverleihung. Die Poster werden

während der gesamten Tagung ausgestellt sein. Erstmals wird bei der Tagung 2002 jedes Poster, in zwei Parallelsitzungen, in kurzer Form (3 min) mit einer Power Point Präsentation präsentiert werden. Am Ende dieser Sitzung werden die besten Poster von der Jury mit den Poster Preisen ausgezeichnet.

14.00 – 17.00 **Posterpräsentation Teil I**

Toscana Saal

Vorsitz: Schmidt/Vass

DEMENZ

1 Führt eine leichte Kognitive Beeinträchtigung (MCI) im Alter zu einer Alzheimer-Demenz (AD)?

Guller R., Lehner J., Maly J., Deecke L., Dal-Bianco P. (alle Univ. Klinik für Neurologie, Wien)

2 Autobiographische Gedächtnisleistungen von Patienten mit Morbus Alzheimer

Heiss C., Kalbe E., Kessler J., Dal-Bianco P. (alle Univ. Klinik für Neurologie, Wien, Max-Planck-Institut f. neurologische Forschung Köln)

3 Magnetenzephalographische (MEG)-Prognosemerkmale für den Mild Cognitive Impairment (MCI) Verlauf

Püregger E., Waller P., Deecke L., Dal-Bianco P. (alle Univ. Klinik für Neurologie, Wien)

4 Erste Qualitative Evaluation und Weiterentwicklung von Trainingsmodulen zu Kunst und Humor für Alzheimerpatienten im Frühstadium
Schulz J., Heiss C., Dal-Bianco P. (alle Univ. Klinik f. Neurologie, Wien)

5 Incremental value of blood flow (MHBF) quantitation on diagnostic accuracy of presenile dementia with perfusion spect. Control vs . degenerative or microvascular etiology

Zaknun J.¹, Walli J.², Schückttanz H.¹, Leblhuber F.² (¹Dept. of Neurology, Div. of Neuronuclear medicine and ²Dept. of Gerontology, Wagner Jauregg Hospital Linz)

ENTZÜNDLICHE ERKRANKUNGEN

6 Plasmapheresetherapie bei progressiver infekassoziierter akuter disseminierter Encephalomyelitis

Güler N., Prainer C., Schlager T., Podreka I. (alle Neurologische Abteilung der KA-Rudolfstiftung, Wien)

7 FACS-Analyse des Liquor Cerebrospinalis: Ein wichtiges Hilfsmittel zur Unterscheidung klonaler und entzündlicher lymphozytärer Pleozytosen

Lobentanz IS.¹, Urbanits S.^{1,2}, Griesmacher A.³, Karimi A.³, Müller MM.³, Stanek G.⁴, Grisold W.^{1,2} (¹LBI für Neuroonkologie Wien, ²Klinische Abt. f. Neurologie, Kaiser Franz Josef Spital, Wien, ³Zentrallabor, FACS-Labor, Kaiser Franz Josef Spital, Wien, ⁴Inst. f. Hygiene, Universitätsklinik, Wien)

8 Serielle kernspintomographische Veränderungen bei Multipler Sklerose in Abhängigkeit vom Apolipoprotein E Genotyp

Enzinger C., Ropele S., Strasser Fuchs S., Kapeller P., Poltrum B., Schmidt H., Schmidt R., Fazekas F. (alle Universitätsklinik für Neurologie, gemeinsame Einrichtung für MR und Institut für Medizinische Biochemie, Karl Franzens Universität, Graz)

9 Anti-HU positive limbische Enzephalitits: Ein Fallbericht

Oberndorfer S., Lahrmann H., Urbanits S., Hess B., Grisold W. (alle LBI für Neuroonkologie und neurologische Abteilung Kaiser Franz Josef Spital, Wien)

10 Hypertrophe chronische Pachymeningits: Spektrum der Erkrankung, Stellenwert der Durabiopsie in der Diagnosestellung und Überblick über die Literatur

Reining-Festa A., Flament H., Hoberstorfer M., König G., Stiskal M., Schmidbauer M. (alle I-4 Abt. f. Neurologie, 6 Abt. f. Radiologie, KH Lainz)

11 Reversible diffuse supratentorielle Marklagerveränderungen bei einem Fall mit Hashimoto-Enzephalopathie

Rieck H.¹, Laich E.¹, Sandmayr H.², Skrinjar E.³ (Abt. f. Neurologie,²Inst. f. Radiologie, ³Nuklearmedizin, LKH Steyr)

12 Beniger Paroxsymaler Lagerungsschwindel bei Multipler Sklerose – Eine wichtige Differentialdiagnose

Schautzer F., Scholz H., Eder H., (alle LKH Villach, Abt. f. Neurologie und Psychosomatik)

13 Einsatz von intravenösen Immunglobulinen (IVIg) in der Behandlung verschiedener MOG-EAE Modelle mit vorherrschender T- oder B-Zellen – Antwort

T. Seifert¹, A. Stefferl², M. Held¹, F. Fazekas¹, H.-P. Hartung³, C. Lington², M. K. Stork h¹ (Neurolog. Universitätsklinik Graz, ²MPI Martinsried, BRD, ³Heinrich Heine Universität, Düsseldorf)

14 Mehrmalige postvaksinale akute demyelinisierende Encephalomyelitis nach wiederholter Grippeimpfung bei einem 66-jährigen Mann

A. Skrobal, G. Eichhorn, T. Capellmann¹, D. Garnhaft¹, A. Lupac, C. Zürner, C. Bancher (Abteilung für Neurologie und ¹Institut für Radiologie, Waldviertelklinikum Horn)

15 Kognitive Funktion und f-MRI bei Patienten mit Multipler Sklerose

Staffen W., Mair W., Zauner H., Unterrainer J., Niederhofer H., Kuzellnig A., Ritter S., Golaszewski S., Iglseider B., Ladurner G. (alle Neurologische Abteilung, Christian Doppler Klinik Salzburg)

16 Therapie der Tagesmüdigkeit mit Modafinil bei 50 Patienten mit Multipler Sklerose

¹ Zifko U., Rupp M., Maida E.M. (Klinik Pirawarth, Evangel. KH)

NEUROMUSKULÄR

17 Atemmuskulbeteiligung bei Dermatomyositis

Lahrmann H.¹, Grisold W.¹, Wild M.², Urbanits S.¹, Zifko U.³ (Neurologische Abt. und LBI f. Neuroonkologie, KFJ, Wien, ²Privatordination, IIIO Wien, ³Rehabilitationsklinik, Bad Pirawarth)

18 Fallbericht-Adulte Form der Glykogenose Typ II (Saure-Maltase-Mangel)

Matz K.¹, Seiser A.¹, Schmidbauer M.², Steiner M.¹, Brainin M.¹ (Neurologische Abteilung des Donauklinikums Maria Gugging und Zentrum für postgraduale Studien der Neurowissenschaften an der Donau Universität Krems, ²Neurologische Abteilung des Krankenhauses der Stadt Wien Lainz)

19 Oxaliplatin induzierter Neuropathie: klinische Symptome und molekularbiologische Ursachen

Quasthoff S.¹, Großkreutz J.², Adelsberger H.³, Lersch C.⁴, Pojer C.¹, Schreibmayer W.⁵ (Dept. Of Neurology, ²Dept. Of Biophysics, Karl-Franzens-Universität Graz, Austria, ³Dept. Of Neurology, MH Hannover, Germany ⁴Dept. of Physiology, ⁵Dept. of internal Med. II, TU München, Germany)

20 Syphilitische Polyneuritis – Ein Fallbericht

Seiser A., Matz K., Hermann A., Brainin M. (Neurologische Abteilung, Landesnervenklinik Gugging und Zentrum f. Neurowissenschaften Donau Universität)

21 A seronegative Lambert Myasthenic Syndrom (LEMS) developing a secondary factor VII deficiency

Urbanits S.^{1,2}, Lobentanz S.², Neurwirth-Senautka G.^{1,2}, Zifko U.^{1,2}, Griesmacher A.⁴, Knöbl P.⁵, Leitner G.^{6,2}, Lahrmann H.^{1,2}, Oberndorfer S.^{1,2}, Hess B.^{1,2}, Grisold W.^{1,2}, Müller MM.³ (Abt. f. Neurologie, Kaiser Franz Josef Spital, Wien, ²LBI für Neuroonkologie, Wien, ³Neurologisches Rehabilitationszentrum Klinik Pirawarth, Niederösterreich, ⁴Zentrallabor, Kaiser Franz Josef Spital, Wien, ⁵Abt. f. Hämatologie, AKH, Wien, ⁶Abt. f. Transfusionsmedizin, AKH, Wien)

EPILEPSIE

22 Psychiatrische Komorbidität bei Patienten mit psychogenen nicht epileptischen Anfällen

Gröppel G.¹, Glauninger G.², Antoni E.¹, Demel E.¹, Kapitany T.², Baumgartner C.¹ (Univ. Klinik f. Neurologie und ²Universitätsklinik f. Psychiatrie Wien)

23 Asymmetrisches Ende sekundär generalisierter tonisch-klonischer Anfälle: ein lateralisiertes Zeichen von möglicher prognostischer Relevanz für den postoperativen Verlauf

Leutmezer F., Wöglinger S., Antoni E., Seidl B., Baumgartner Ch. (alle Univ. Klinik f. Neurologie, Wien)

24 Fokale EEG-Veränderungen und klinisch lateralisierende Zeichen bei Patienten mit idiopathisch generalisierten Epilepsien

Leutmezer F., Lurger S., Baumgartner C. (alle Universitätsklinik für Neurologie, Wien)

25 Plastische Veränderungen von Neuropeptiden und GABA-A-Rezeptoren im sklerotischen Hippocampus von Patienten mit Temporallappenepilepsie

Pirker S., Czech T., Baumgartner C., Fürtinger S., Maier H., Novak K., Sperk G., (Univ. Kliniken f. Neurochirurgie und Neurologie Wien, Inst. f. Pharmakologie und Institut f. Pathologie, Univ. Innsbruck)

26 Epilepsiechirurgie am Wagner Jauregg Krankenhaus 1995-2001

Schnizer M.¹, Wurm G.², Nussbaumer K.³, Laich E.¹, Holl K.², Trenkler J.³, Hamberger M.¹, Wies W.², Schwarz G.¹, Sagner M.¹, Peichl M.¹, Zaknun J.³, (Abteilung f. Neurologie, ²Abteilung für Neurochirurgie, ³Radiologisches Institut, Wagner Jauregg KH Linz)

27 Assoziation eines funktionellen Polymorphismus im Prodynorphin-Gen mit der Temporallappenepilepsie

Stögmann E.¹, Zimprich A.², Baumgartner C.¹, Aull-Watschinger S.^{1,3}, Höllt V., Zimprich F.¹ (Universitätsklinik für Neurologie, Wien, ²Neurologische Klinik, Klinikum Grosshadern, München, ³Institut für Pharmakologie und Toxikologie, Universität Magdeburg., (Annals of Neurology, in press))

KLINISCHE NEUROLOGIE

28 Spontanes Liquorunterdrucksyndrom: Erfolgreiche Behandlung durch kontinuierliche epidurale Perfusion mit NaCl – ein Fallbericht

Bachner C., Eichhorn G., Skrobal A., Lupac A., Weixler D.*., Schwameis F.*., Wickenhauser R.* (Abteilung für Neurologie und *Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin, Waldviertlerklinikum Horn)

29 „Nicht immer die Bandscheiben...“: Calciumpyrophosphatcalcinoase als seltene Ursache von Wurzelkompression im lumbalen Bereich – Ein Fallbericht

Berka B., Benedikt M., Eichhorn G., Horvath M.¹, Öhlinger W.², Bancher C. (Abteilung für Neurologie, Waldviertlerklinikum Horn und ¹Abteilung für Neurochirurgie, KH Krems, Abteilung für Pathologie Krems)

30 Normothermie in der neurologischen Intensivmedizin – eine prospektive Pilotstudie

Engelhardt K., Spiegel M., Beer R., Brössner G., Pfausler B., Kampfl A., Schmutzhard E. (alle Univ. Klinik f. Neurologie Innsbruck)

31 Der interessante Fall: neurologische Komplikationen beim Hitzschlag

Niedermüller U., Kampfl A., Spiegel M., Pfausler B., Schmidauer C., Beer R., Schmutzhard E. (alle Univ. Klinik f. Neurologie, Innsbruck)

32 Acute Leucoencephalopathy in letal salicylate intoxication

Rauschka H.¹, Aboul-Enein F.², Lassman H.², Schmidbauer M.¹ (Dep. Of. Neurol.-Municip. Hospital Lainz, Vienna, ²Brain Res. Institut.-University Vienna)

33 Erwachsenenform von Adrenoleukomyeloneuropathie mit atypischem MRI – Ein Fallbericht

Tögel K., Ruf M., Steiner M., Brainin M., (alle Neurologische Abteilung, Donauklinikum Gugging, Maria Gugging)

34 Die Therapie der Neuritis Vestibularis. Neue therapeutische Intervention.

Schauer F., Scholz H., Eder H. (alle LKH Villach Abt. f. Neurologie und Psychosomatik)

35 Der phobische Schwankschwindel - eine neurologische oder psychische Erkrankung?

Schauer F., Scholz H., Eder H. (alle LKH Villach Abt. f. Neurologie und Psychosomatik)

36 Traumatische pontomedulläre und medullozervikale Zerreissung – zwei Fallbeispiele

Beer R., Kampfl A., Engelhardt K., Schobersberger W*., Franz G., Pfausler B., Schmutzhard E. (Universitätskliniken für Neurologie und *Anästhesie, Innsbruck)

37 Der natürliche Verlauf der frontalen contusio cerebri

Engelhardt K., Topakian R., Beer R., Pfausler B., Wagner M., Kampfl A., Schmutzhard E. (alle Univ. Klinik f. Neurologie, Innsbruck)

38 Prognostischer Wert von Tau und Amyloid-Beta42 im Liquor nach Schädelhirntrauma

Franz G., Beer R., Kampfl A., Schmutzhard E., Deisenhammer F. (alle Univ. Klinik f. Neurologie, Innsbruck)

14.00 – 17.00

Posterpräsentation Teil 2

Prunkraum

Vorsitz: Haring/Kiechl

BEWEGUNGSSTÖRUNGEN

39 Orthostatischer Tremor: Vorschlag für ein neues Klassifikationssystem

Gerschlager W., Münchau A., Katzenschlager R., Pirker W., Brown P., Rothwell J.C. (Lees AJ) and Bhatia Universitätsklinik für Neurologie, Universität Wien. Institute of Neurology, Queens Square, London, UK)

40 Doppelblinde, placebokontrollierte Studie zur Behandlung von Tagesschläfrigkeit bei Patienten mit Morbus Parkinson

Högl B., Saletu M., Brandauer E., Frauscher B., Glatzl S., Ulmer H.¹, Wenning G., Poewe W. (Univ. Klinik f. Neurologie und ¹Institut f. Biostatistik, Innsbruck)

41 Chirurgische Therapie bei Bewegungsstörungen (WJKH Linz 1998-2001)

Schnizer M.¹, Narovec Th.³, Staudacher E.¹, Ranner Staudinger P.¹, Maksan O.², Hasenauer W.², Trenkler J.³, Rächinger J.³ (Abteilung für Neurologie, ²Abteilung für Neurochirurgie, ³Radiologisches Institut, Wagner Jauregg KH, Linz)

42 Cyanide-induced akinetic-rigid and dystonic syndrome

Stieglbauer K.¹, Rachinger J.², Schwarz G.¹, Watzinger I.¹, Aichner F.¹ (Dept. Of. Neurology, ²Dept of Radiology, LNK Linz)

43 B-CIT Spect: Untersuchungen des Verlaufs der dopaminergen Degeneration beim Morbus Parkinson und bei atypischen Parkinsonsyndromen

Pirker W., Djamshidian S., Asenbaum S., Gerschlag W., Hoffmann M., Brücke T. (Univ. Klinik f. Neurologie, Univ. Klinik f. Nuklearmedizin, Universität Wien, Neurol. Abt. Wilhelminenspital, Wien)

44 Inzidenz des Restless Legs Syndroms nach Spinalanästhesie

Frauscher B., Högl B., Seppi K., Ulmer H.¹, Poewe W. (Universitätsklinik f. Neurologie u. Institut f. Biostatistik, Innsbruck)

45 Akute Doppelblinde Placebo-Kontrollierte Schlaflaborstudien mit L-Dopa/Benserazid Standard und controlled release(CR) bei Restless Legs Syndrom

Saletu M.^{2,3}, Anderer P.¹, Högl B.², Saletu-Zyhlarz G.¹, Kunz A.², Poewe W.², Saletu B.¹ (Universitätsklinik für Psychiatrie/Wien, ²Universitätsklinik für Neurologie/Innsbruck, ³Universitätsklinik für Neurologie/Wien)

CEREBROVASKULÄR
46 Emboliedetektion mittels transcranieller Dopplersonographie (TCD) bei katheter-interventionellem Verschluss von offenem Foramen ovale oder atrialem Septumdefekt

Ferrari J.¹, Tentschert S.¹, Dorda V.¹, Baumgartner H.², Probst P.², Willfort A.³, Lang W.¹, Lalouschek W.¹ (Universitätsklinik für Neurologie/Klinische Abteilung für Klinische Neurologie, ²Universitätsklinik für Innere Medizin II/ Klinische, Abteilung für Kardiologie, ³Universitätsklinik für Innere Medizin/II/ Klinische Abteilung für Angiologie, Universität Wien)

47 TIA, Minor Stroke und Major Stroke: Ein Vergleich bezüglich Risikofaktoren, Ätiologie und Vorerkrankungen

Frühau J., Lang W., Lalouschek W. (Universitätsklinik für Neurologie Wien)

48 Epileptische Anfälle nach cerebrovaskulären Ereignissen – erste Auswertungen der Wiener Schlaganfalldatenbank

B. Glawar¹, J. Ferrari², M. Zartl¹, W. Lalouschek², B. Mamoli¹ in Zusammenarbeit mit der Wiener Schlaganfallarbeitsgruppe (Ludwig Boltzmann Institut für Epilepsie und neuromuskuläre Erkrankungen, Wien, ²Abteilung für klinische Neurologie der Univ. Klinik für Neurologie, Wien)

49 Beeinflusst eine Vormedikation mit Statinen die Schwere akuter cerebrovaskulärer ischämischer Ereignisse?

Greisenegger S.¹, Lang W.¹, Müllner M.², Lalouschek W.¹ (Univ. Klinik f. Neurologie Wien, ²Univ. Klinik f. innere Medizin Wien)

50 Cerebrales Ischämie-Monitoring mittels diffusionsgewichtigem MRI (DW-MRI) bei Carotis-Stenting: Follow up über drei Monate

Haring H.-P.¹, Sonnberger M.², Trenkler J.², Adewöhner C.¹, Aichner F.¹ (Neurologische Abt., LNK Wagner Jauregg Linz, ²Neuroradiologische Abt., LNK Wagner Jauregg Linz)

51 Einfluss sozialer Faktoren auf die Primärprävention des Schlaganfalls

Hosner R.¹, Claude A.², Schnaberth G.², Lang W.¹, Lalouschek W.² (Universitätsklinik für Neurologie Wien, ²Neurologisches Krankenhaus Rosenhügel)

52 Cerebraler Infarkt mit fokalem Status epilepticus nach geburts-hilfflicher epiduraler Anästhesie

Kimla T., Soukop W. (KH Wr. Neustadt, Neurologie)

53 Cerebrale Sinusthrombose bei Pansinusitis und Leiden Mutation – Einzelfallbericht und Literaturübersicht

König M.-G.¹, Punz E.¹, Heller T.¹, Halbmayer W.M.², Stiskal M.³, Schmidbauer M.¹ (Neurol. Abt., ²Zentrallabor, ³Röntgeninstitut KH Lainz Wien)

54 Sinus Transversus Thrombose und V. jugularis Thrombose – ein Fallbericht

König M.-G.¹, Punz E.¹, Heller T.¹, Halbmayer W.M.², Swoboda.³, Schmidbauer M.¹ (Neurol. Abt., ²Zentrallabor, ³HNO-Abt KH Lainz Wien)

55 Genetische Variationen des Gerinnungssystems bei Patientinnen mit Schlaganfall/TIA

Lalouschek W.¹, Lang W.¹, Greisenegger S.¹, Georg Endler G.², Mannhalter Ch.², Schillinger M.³ (Univ.Klinik f. Neurologie/Klin. Abt. f. Klin. Neurologie, ²Klin. Inst. f. Med. u. Chem. Labordiagnostik/Abt. f. Molekulare Diagnostik, ³Univ. Klinik f. Innere Med. II/Klin. Abt. f. Angiologie Univ. Wien)

56 Verordnung von Statinen bei Patientinnen mit Schlaganfall/TIA – Die Schlaganfalldatenbank für Wien

Lalouschek W.¹, Lang W.¹, Müllner M.² für die Schlaganfall-Arbeitsgruppe Wien (Universitätsklinik für Neurologie/Klinische Abteilung für Klinische Neurologie und ²Universitätsklinik für Notfallmedizin, Universität Wien)

57 Amitriptylin in der Prophylaxe des zentralen Post-Infarktschmerzes (Thalamusschmerz): erste Resultate einer placebokontrollierten Langzeitstudie an 39 Patienten

Lampf Ch., Yazdi K., Röper C. (Abteilung f. Neurologie und Psychiatrie und Schmerzlinik, AKH Linz)

58 Carotisstenting versus Carotischirurgie: Unizentrische Kurzzeitergebnisse (3 Monate follow up)

M. Sonnberger¹, H.-P. Haring², J. Trenkler¹, P. Pogady³, C. Adewöhner², K. Nussbaumer¹, F. Aichner² (Abteilung für Neuroradiologie¹, Neurologie², und Neurochirurgie³ der OÖ. Landesnervenklinik Wagner-Jauregg Linz)

59 Juvenile Infarkte nach Einnahme von Appetitzüglern

Spiegel M., Engelhardt K., Niedermüller U., Kampfl A., Schmutzhard E.
(Universitätsklinik für Neurologie, neurologische Intensivstation, Innsbruck)

60 Sertralin in der Behandlung der Post-Stroke-Depression – Ergebnisse einer offenen Multicenterstudie

Zifko U. (Klinik Pirawarth)

KOPFSCHMERZ
61 Ipsilateraler neuralgischer Gesichtsschmerz, M. Masseter Atrophie, und N. Oculomotoriusparese bei Gliomen – Ein übersehbares Syndrom? Zwei Fallberichte

Hess B., Prihoda M., Horvath-Mechtler B., Kumpan W., Lahrmann H., Grisold W. (LBI für Neuroonkologie, Neurologische Abt., KFJ, Zentralröntgeninstitut und Schnittbildzentrum KFJ)

62 Pseudomigräne mit Pleozytose – ein Krankheitsbild mit differential-diagnostischer Bedeutung

Hitzenberger P., Berger O., Albrecht G., Lahrmann H., Grisold W. (KFJ Wien, Neurol. Abt., LBI für Neuroonkologie)

63 Folgen vom Missbrauch freiverschreibbarer Analgetika im Rahmen von Medikamenten-induziertem Dauerkopfschmerz – Ein Fallbericht

Lampl Ch. (Ambulanz für Kopf- und Gesichtsschmerzen a.d. Abt. für Neurologie, Psychiatrie und Schmerzlinik, AKH Linz)

64 Prävalenz der Migräne – Die erste epidemiologische Erhebung in Österreich

Lampl Ch., Buzath A. (Ambulanz für Kopf- und Gesichtsschmerzen a.d. Abt. für Neurologie, Psychiatrie und Schmerzlinik, AKH Linz)

65 Topiramat zur Anfallsprophylaxe von Migräneattacken – erste Prospektive Ergebnisse

Lampl Ch. (Ambulanz für Kopf- und Gesichtsschmerzen a.d. Abt. für Neurologie, Psychiatrie und Schmerzlinik, AKH Linz)

REHABILITATION
66 Apalliker care unit – aktivierende Langzeitbetreuung von Patienten mit apallischem Syndrom an der neurologischen Abteilung im Geriatriezentrum am Wienerwald

Donis J. (Neurologische Abt., Geriatriezentrum am Wienerwald)

67 Geriatrische Neurorehabilitation an der neurologischen Abteilung im Geriatriezentrum am Wienerwald – Struktur – Prozesse – Ergebnisse

Donis J. (Neurologische Abt., Geriatriezentrum am Wienerwald)

68 Veränderungen des cerebralen Glukosestoffwechsels von Patienten mit apallischem Syndrom im Bezug auf den klinischen Verlauf

Stepan Ch.^{1,2}, Mirzaei S.³, Prammer H.*¹, Binder H.^{1,2}, Köhn H.³ (Ludwig Boltzmann Institut für Restaurative Neurologie, Wien, Österreich, ²SMZ Baumgartner Höhe, OWS, Neurologisches Zentrum Maria-Theresien-Schlüssel, Wien, Österreich, ³Ludwig Boltzmann Institut für Nuklearmedizin, Wilhelminenspital, Wien, Österreich)

69 Die repetitive periphere Magnetstimulation in der Behandlung des gelähmten Armes

Zifko U., Morf M., Diem K., Stuppler A. (Klinik Pirawarth)

70 Strukturelle 3D-MRT in der Diagnostik umschriebener corticaler Atrophiemuster

Eichhorn G.R (Abtlg. für Neurologie Waldviertelklinikum Horn), J.S.Allen (Division of Cognitive Neurology and Behavioral Neurosciences, University of Iowa, USA)

71 Heterotope Ossifikationen nach schwerem Schädel-Hirn-Trauma: ein limitierender Faktor in der Neurorehabilitation

Haymerle-Kimla A., Oder W. (Rehabilitationszentrum der AUVA Meidling)

72 Hypertrophe chronische Pachymeningitis: Spektrum der Erkrankungen, Stellenwert der Durabiopsie in der Diagnosestellung und Überblick über die Literatur

Reinig-Festa A., Flamen H., Hoberstorfer M., König G., Stiskal M., Schmidbauer M. (Abt. f. Neurologie, Abt. f. Radiologie, KH Lainz)

14.00 – 17.00

Business Meeting Österr. Alzheimer Gesellschaft

Seminarraum V

16.00 – 18.00

AG für praktizierende Nervenärzte
Der niedergelassene Nervenarzt im Spannungsfeld der Fächertrennung – Bedrohung oder Chance?

Seminarraum I

Vorsitzende: A. Wuschitz, W. Wolf

■ Fächertrennung – juristische Aspekte

Th. Holzgruber

■ Die Bedeutung des Neurologen in der Praxis, Flächendeckung, Qualitätssicherung, künftige Aufgaben

W. Soukop

- **MS-Praxis**
W. Soukop
- **Dystoniebehandlung**
H. Fuchs
- **Technisch apparative Diagnostik und Ausstattung**
M. Ackerl
- **Künftige Aufgaben des niedergelassenen Psychiaters**
Ch. Simhandl

18.00–20.00 Satellitensymposium

unterstützt von Serono
Toscana Saal

Wirksamkeit immunmodulatorischer Therapien in der MS Behandlung

EVIDENCE Ergebnisse der ersten, randomisierten, kontrollierten
Interferon beta 1a Vergleichsstudie
Heydari, München

Dosisabhängige Wirksamkeit immunmodulatorischer Therapien
Berr, St. Gallen

Zukunft in der Therapie neurologischer Erkrankungen – Neues aus der Serono Forschung
N.N.

■ GESELLSCHAFTSABEND

- 20.00 **Schiffahrt am Traunsee mit anschließendem Abendessen beim Hois'n Wirt**



Viel und früh hilft viel!

Außergewöhnliche Wirksamkeit:
So lange wie möglich normal leben.

 **Rebif® 44_{µg}X3.**
Interferon beta-1a

Bei schubförmiger Multipler Sklerose

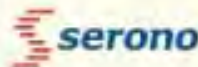


Viel und früh hilft viel!



1) PRISMS Study Group (Hughes et al.). PRISMS-4: Long-term efficacy of interferon beta-1a in relapsing remitting MS. Neurology 2001; 56: 1620-26. Rebif 44 µg x 3 hat seine überlegene Wirksamkeit bei guter Verträglichkeit im Vergleich mit einer niedrig-dosierten Therapie eindrucksvoll demonstriert.

Bezeichnung des Arzneimittels: Rebif® 22 Mikrogramm/Rebif® 44 Mikrogramm - Injektionslösung, Wirkstoff: Interferon beta-1a. **Pharmazeutischer Unternehmer:** SERONO EUROPE LIMITED, 56 Marsh Wall, London E14 9TP, Vereinigtes Königreich, Vertrieb in Deutschland und Österreich: SERONO Pharma GmbH, Landshuter Straße 19, 85716 Unterschleißheim. **Zusammensetzung:** Jede Fertigspritze Rebif® 22/44 Mikrogramm enthält 0,5 ml Injektionslösung mit 22 µg/44 µg Interferon beta-1a, Mannitol, Albumin vom Menschen, Natriumacetat, Essigsäure, Natriumhydroxid und Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Rebif® 22/44 Mikrogramm wird zur Behandlung gefährdeter Patienten mit schubförmig-remittierender Multipler Sklerose (MS) verwendet, die durch mindestens 2 wiederkehrende Anfälle neurologischer Störungen (Schübe) innerhalb der letzten 2 Jahre gekennzeichnet ist. Rebif® 22/44 Mikrogramm verringert die Häufigkeit und Schwere klinischer Schübe über 4 Jahre und verlängert das Fortschreiten der Behinderung. Rebif® 22/44 Mikrogramm wurde bei Patienten mit progressiver Multipler Sklerose nicht untersucht und sollte bei Patienten, die eine progressive Multiple Sklerose entwickeln, abgesetzt werden. **Hinweis zur Dosierung:** Die empfohlene Dosierung von Rebif® ist 44 Mikrogramm, dreimal pro Woche durch subkutane Injektion verabreicht. **Gegenanzeigen:** Interferon beta-1a ist kontraindiziert bei bekannter Überempfindlichkeit gegen natürliches oder rekombinantes Interferon beta, Albumin vom Menschen oder gegen einen der anderen Bestandteile des Präparates, bei schwangeren Patientinnen, bei Patienten mit schweren Depressionen und/oder Suizidgedanken und bei Epileptikern, deren Anfälle nicht adäquat therapiert werden können. **Wechselwirkungen:** Es wurden keine besonderen Studien über Wechselwirkungen von Rebif® 22/44 Mikrogramm (Interferon beta-1a) mit anderen Arzneimitteln beim Menschen durchgeführt. Es wird berichtet, dass Interferon die Aktivität von Cytochrom-P450-abhängigen Leberenzymen bei Menschen und Tieren senkt. Arzneimittel mit geringer therapeutischer Breite, deren Clearance weitgehend vom Cytochrom-P450-System der Leber abhängig ist, wie z. B. Antiepileptika und einige Klassen von Antidepressiva, sollten in Kombination mit Rebif® mit Vorsicht angewendet werden. Die Wechselwirkung zwischen Rebif® und Corticosteroiden oder ACTH wurde nicht systematisch untersucht. Klinische Studien weisen darauf hin, dass Multiple-Sklerose-Patienten während eines Schubs Rebif® zusammen mit Corticosteroiden oder ACTH erhalten können. **Nebenwirkungen:** Die häufigsten Nebenwirkungen der Interferontherapie betreffen das grippelähnliche Syndrom. Die am häufigsten berichteten Symptome des grippelähnlichen Syndroms sind Muskelschmerzen, Fieber, Gelenkschmerzen, Schüttelfrost, Apathie, Kopfschmerzen und Übelkeit. Die Symptome des grippelähnlichen Syndroms sind gewöhnlich leicht, treten meist zu Behandlungsbeginn auf und nehmen bei fortgesetzter Behandlung an Häufigkeit ab. Reaktionen an der Injektionsstelle sind häufig anzutreffen. Sie verlaufen gewöhnlich leicht und reversibel. Sehr selten werden Nekrosen an der Injektionsstelle beobachtet. In allen Fällen bildete sich die Nekrose spontan zurück. Andere, weniger häufige Nebenwirkungen, die im Zusammenhang mit Interferon beta berichtet wurden, waren Durchfall, Appetitlosigkeit, Erbrechen, Schlaflosigkeit, Schwindel, Angstzustände, Hautausschlag, Gefäßverengung und Herzklappen. In seltenen Fällen wurde die Anwendung von Typ-1-Interferonen mit schwerwiegenden zentralnervösen Nebenwirkungen in Verbindung gebracht wie Depressionen, Selbstmord und Dispersionsallergie sowie Krampfanfällen und Arrhythmien. Es können Überempfindlichkeitsreaktionen auftreten. Es können Abweichungen in den Laborparametern auftreten wie Leukopenie, Lymphopenie, Thrombozytopenie und erhöhte Werte der AST, ALT, γ-GT und der alkalischen Phosphatase. Diese Abweichungen sind gewöhnlich leicht, asymptomatisch und reversibel. Folgende Abweichungen treten bei der Dosierung mit Rebif® 44 Mikrogramm häufiger auf: Erhöhte Werte der AST, Leukopenie und Begor. Im Fall von schweren oder anhaltenden Nebenwirkungen kann nach ärztlichem Ermessen die Dosis von Rebif® gesenkt oder die Anwendung von Rebif® unterbrochen werden. **Dauer der Haltbarkeit:** 2 Jahre über 2°C - 8°C im Kühlbehälter. Beim Anwender: 30 Tage unter 25°C. **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig, verschreibungspflichtig. Weitere Angaben zu den besonderen Warnhinweisen zur sicheren Anwendung entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.



Samstag, 27. April 2002:

09.00– 12.30 **Gemeinsames Hauptthema der ÖGN und ÖGPP**

Organisator: E. Ott/W. Schöny

**Psychiatrische Störungen bei neurologischen Erkrankungen
Neurologische Störungen bei psychiatrischen Erkrankungen**

Alkohol

Aus neurologischer Sicht: Neurobiologische Aspekte der Alkoholabhängigkeit
Scholz H., Villach

Aus psychiatrischer Sicht: Neurobiologische Grundlagen motivationaler und kognitiver Störungen bei Alkoholabhängigkeit
Heinz A., Berlin

Bewegungsstörungen

Bewegungsstörungen aus neurologischer Sicht
Ott E., Graz

Bewegungsstörungen aus psychiatrischer Sicht
Fleischhacker W.W., Innsbruck

10.00 – 11.00 **Kaffeepause**

unterstützt von Boehringer Ingelheim

10.30 – 11.30 **Verleihung des ZNS Forschungspreises**

unterstützt von Pfizer

Akute Kommunikationsstörung

Die akute Kommunikationsstörungen bei neurologischen Erkrankungen
Benke Th., Innsbruck

Kommunikationsstörungen aus psychiatrischer und psychotherapeutischer Sicht: Man kann nicht nicht kommunizieren
Schübler G., Innsbruck

Samstag