



ÖGN '22

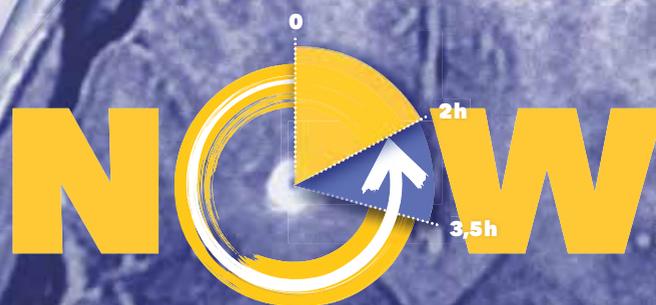
19. Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Neurologie

18.-20. Mai 2022
Messe GRAZ

KURZE INFUSIONSDAUER.¹ LANGE THERAPIEFREIHEIT.¹

Jetzt mit verkürzter Infusionszeit das Risiko einer Progression bei **RMS** oder **PPMS** durch eine frühzeitige Therapie reduzieren.¹⁻³

Weiterführende Informationen auf www.rochescience.at



NOW

**VERKÜRZTE
2-STUNDEN
INFUSION¹**

FÜR FOLGEDOSEN NACH INITIALDOSIS 1+2¹



§ OCREVUS® ist im gelben Bereich (RE1) des Erstattungskodex (EKO) gelistet als Monotherapie bei erwachsenen PatientInnen mit hochaktiver schubförmiger Multipler Sklerose (MS)
Referenzen:

1. OCREVUS® (Ocrelizumab), aktuelle Fachinformation Stand Jänner 2021
2. Hauser SL, et al. AAN 2019; Poster P3.2-054
3. Wolinsky JS, et al. AAN 2019; Poster P3.2-031

INHALTSVERZEICHNIS

Komitees	.....	4
Kontaktadressen	.....	5
Herzlich Willkommen	.....	6
Programmübersicht	.....	8
Wissenschaftliches Programm	.....	12
Dienstag, 17.05.2022	.....	12
Mittwoch, 18.05.2022	.....	15
Donnerstag, 19.05.2022	.....	27
Freitag, 20.05.2022	.....	40
Allgemeine Informationen	.....	52
Liste der Poster	.....	59
Saalplan und Ausstellungsplan	.....	84
Vorsitz- und Vortragendenverzeichnis	.....	86
Ausstellerverzeichnis	.....	88
Fachkurzinformationen	.....	89
Notizen	.....	93
Impressum	.....	94

KOMITEES

Kongresspräsident

Univ.-Prof. Priv.-Doz. Dr. Christian Enzinger

Tagungssekretärin

Assoz.-Prof. Priv.-Doz. Dr. Petra Schwingenschuh

Programmkomitee

Assoz.-Prof. PD Dr. Michael Khalil
 Assoz.-Prof. Priv.-Doz. DDr. Thomas Gattringer
 Univ.-Prof. Dr. Reinhold Schmidt
 Priv.-Doz. DDr. Simon Fandler-Höfler
 Priv.-Doz. DDr. Alexander Pichler

Erweitertes Programmkomitee

Prim. Priv.-Doz. Dr. Michael Feichtinger
 Prim. Dr. Martin Heine
 Prim. Dr. Stefan Höger
 Prim. Univ.-Doz. Dr. Johann Offenbacher

Vorstand der Österreichischen Gesellschaft für Neurologie

Univ.-Prof. Dr. Thomas Berger, MSc, FEAN
 Prim. Univ.-Prof. Dr. Mag. Eugen Trinkla, FRCP
 ao Univ.-Prof. Dr. Fritz Zimprich
 Priv.-Doz. Dr. Julia Ferrari
 Priv.-Doz. Dr. Bettina Pfausler
 Prim. Univ.-Prof. Dr. Jörg Weber
 MR Dr. Christian Bsteh
 Univ.-Prof. Dr. Eduard Auff
 Prim. Ao. Univ.-Doz. Dr. Elisabeth Fertl
 Prof. Dr. Wolfgang Grisold
 Prim. Univ.-Prof. Dr. Stefan Kiechl
 Univ.-Prof. Dr. Werner Poewe

KONTAKTADRESSEN

Veranstalter

**Österreichische Gesellschaft für
Neurologie**
 Hermannsgasse 18/1/4
 1070 Wien
 I: www.oegn.at



ÖGN-Sekretariat

Claudia C. Patscheider
 T: +43 (0) 1 8903474
 E: claudia.patscheider@oegn.at

Tagungsort

Messe Graz
 Messeplatz 1
 Eingang über
 Conrad v. Hötzendorf-Straße
 8010 Graz
 I: www.mcg.at



Kongressorganisation

PCO Tyrol Congress
 Rennweg 3
 6020 Innsbruck
 T: +43 (0) 512 575600
 E: oegn@cmi.at



Ausstellungsorganisation & Sponsoring

S12! studio 12 GmbH
 Kaiser Josef Straße 9
 6020 Innsbruck
 T: +43 (0) 512 890438
 E: office@studio12.co.at



HERZLICH WILLKOMMEN

Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Wir wollen Sie herzlich zur 19. Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Neurologie (ÖGN) in Graz willkommen heißen.

Es ist uns eine große Ehre und ein Vergnügen die Jahrestagung der ÖGN erneut in Graz ausrichten zu dürfen. Unsere Tagung richtet sich an alle Ärzt*innen in Ausbildung zum Facharzt für Neurologie, an Spitalsärzt*innen und an niedergelassene Neurolog*innen. Das diesjährige Programm steht unter dem Motto „Neurologie - Gemeinsam zum Erfolg“ und bietet somit auch Interessantes für Kolleg*innen aus anderen Fachrichtungen.

Gerade Interdisziplinarität setzt gute Kommunikation voraus, weshalb sich Tagungspräsidium und Vorstand der ÖGN aufgrund der pandemischen Situation entschieden haben, die Jahrestagung vom März auf Mai zu verschieben, um eine Präsenzveranstaltung realisieren zu können, was besonders nach zwei virtuellen Jahrestagungen unser aller Bestreben ist.

Die Neurologie weist sowohl in der Patient*innenversorgung als auch in der Forschung viele Berührungspunkte mit anderen Fachrichtungen auf. Daher widmet sich der Schwerpunkt der Jahrestagung den Überlappungen der Neurologie mit anderen Fächern wie der Inneren Medizin, der Radiologie, Neurochirurgie, Psychologie und Psychosomatik, um nur einige Fächer zu nennen. Das Motto zieht sich wie ein roter Faden durch die Plenarsitzungen, Parallelsitzungen, Fortbildungsakademien und Satellitensymposien. Interessante interdisziplinär gelöste Fälle werden in einer interaktiv gestalteten Sitzung präsentiert und die besten Beiträge prämiert.

Themenschwerpunkte der Plenarsitzungen sind Multiple Sklerose, Schlaganfall, Demenzen und Bewegungsstörungen. Auch neurologischen Themen assoziiert mit Covid-19 ist eine Sitzung zu den aktuellsten Entwicklungen gewidmet.

Um die wissenschaftlich aktiven jungen Kolleg*innen stärker ins Rampenlicht zu rücken, werden neben geführten Posterpräsentationen auch freie Vorträge gut positioniert im Hauptprogramm präsentiert und wiederum die besten Beiträge prämiert.

In der Sitzung „ Highlights: Neues aus den Fachbereichen in 10 Minuten“ werden prominente Vertreter*innen der Österreichischen Neurologie wesentliche Erkenntnisse der rezenten Wissenschaft praxisrelevant zusammenfassen.

Auch die 19. Jahrestagung der ÖGN legt einen Fokus auf systematische Aus- und Weiterbildung, welche in Form der bewährten Fortbildungsakademien gewährleistet wird. Hierfür haben wir die von Ihnen in vorangegangenen Kongressen als Top-Themen identifizierte Bereiche berücksichtigt. Als Innovation werden diese Inhalte aufgezeichnet und stehen den Teilnehmer*innen auch nach dem Kongress zur Verfügung.

Die Organisation der Jahrestagung wäre ohne die tatkräftige Unterstützung des Vorstands und der Mitarbeiter*innen der ÖGN sowie des lokalen Organisationskomitees nicht möglich gewesen.

Ihnen allen ein herzliches Dankeschön.

Zuletzt sei auch noch auf die hervorragende Zusammenarbeit mit unseren Partnern*innen aus der Industrie hingewiesen. Dadurch konnten unter anderem zahlreiche hochkarätige und interdisziplinär ausgerichtete Satellitensymposien zu allen relevanten Bereichen der Neurologie realisiert werden.

Wir freuen uns über ein persönliches Wiedersehen in Graz. Genießen Sie die spannenden Beiträge, den persönlichen Austausch und die Begegnungen mit Kolleg*innen und auch die Schönheit der Stadt!

Tagungspräsidium:



Univ.-Prof. Priv.-Doz. Dr.
Christian Enzinger, MBA
(Kongresspräsident)



Assoz.-Prof. Priv.-Doz. Dr.
Petra Schwingenschuh
(Tagungssekretärin)

Dienstag, 17.05.2022

	Saal 2	Saal 3	Saal 4	Saal 5	
14:00 - 15:00				AG für Geschichte der Neurologie 14:00 - 15:00	
15:00 - 16:00	Erweiterte Vorstandssitzung (ÖGN) 15:00 - 16:30		Botulinumtoxin Zertifizierungskurs Modul III 14:00 - 17:00		
16:00 - 16:30					
16:30 - 17:00	Vorstandssitzung (ÖPG) 16:30 - 19:00	AG für Neuroimmunologie, Neuro- Labordiagnostik, NMO, Neuroonkologie und Autoimmunence- phalitis 16:30 - 19:00			
17:00 - 17:30				AG für Neuroimaging 17:00 - 18:00	
17:30 - 18:00			Vorstandssitzung (ÖKSG) 17:30 - 19:00		AG für Frauen in der Neurologie 18:00 - 19:00
18:00 - 19:00					

LEGENDE

- Wissenschaftliche Sitzungen
- Industriesymposien
- Pausen/Abendveranstaltungen
- AG-Sitzungen
- Kurse
- Vorstandssitzungen

Mittwoch, 18.05.2022

	Saal 1	Saal 2	Saal 3	Saal 4	Saal 5	Posteraus- stellung
7:30 - 9:00		FBA 1: Spezielle neurologische Situationen in der Notaufnahme 7:30 - 9:00	FBA 2: Crashkurs CCT & MRT anhand von Kasuistiken 7:30 - 9:00	FBA 3: Fahrtauglich- keit bei neuro- logischen Erkrankungen 7:30 - 9:00	FBA 4: Periphere Neurologie 7:30 - 9:00	
9:00 - 10:30	Eröffnung & Plenarsitzung 1 Multiple Sklerose 9:00 - 10:30					
10:30 - 11:00	Kaffeepause I 10:30 - 11:00					
11:00 - 12:30	Plenar- sitzung 2 Bewegungs- störungen 11:00 - 12:30					
12:30 - 14:00	Lunch- symposium I 12:30 - 14:00	Mittagspause I 12:30 - 14:00		ÖAG Firmenplatt- formtreffen geschlossene Sitzung 13:00 - 14:00	Bundes- fachgruppen- sitzung geschlossene Sitzung 12:30 - 14:00	Geführte Poster- Begehung 1 12:30 - 14:00
13:00 - 14:00						
14:00 - 15:00	Satelliten- symposium I 14:00 - 15:00	Satelliten- symposium II 14:00 - 15:00	Satelliten- symposium III 14:00 - 15:00	AG für Neurologie im Kinder- und Jugendalter 14:00 - 15:00	AG für neuro- muskuläre Erkrankungen 14:00 - 15:00	
15:00 - 16:30	Parallel- sitzung 1 Anfalls- ambulanz 15:00 - 16:30	Parallel- sitzung 2 Neuro- onkologie 15:00 - 16:30	Parallel- sitzung 3 Neurogenetik 15:00 - 16:30	Freie Vorträge I 15:00 - 16:30	FBA 5: Infektiologie 15:00 - 16:30	
16:30 - 17:00	Kaffeepause II 16:30 - 17:00					
17:00 - 18:00	Satelliten- symposium IV 17:00 - 18:00	Satelliten- symposium V 17:00 - 18:00	Satelliten- symposium VI 17:00 - 18:00	AG für Neuropal- literation 17:00 - 18:00	AG für Schmerz 17:00 - 18:00	
18:00 - 19:00	Generalver- sammlung ÖGN 18:00 - 19:00					

Donnerstag, 19.05.2022

	Saal 1	Saal 2	Saal 3	Saal 4	Saal 5	Posterausstellung
7:30 - 9:00		FBA 6: Diagnose und Therapie des Schwindels 7:30 - 9:00	FBA 7: „Rare Diseases not to miss“ 7:30 - 9:00	FBA 8: Schnittstellen zur Allgemeinmedizin 7:30 - 9:00	FBA 9: Schlafstörungen 7:30 - 9:00	
8:00 - 9:00	AG für autonomes Nervensystem 8:00 - 9:00					
9:00 - 10:30	Parallelsitzung 4 Aktuelle Therapie häufiger Komorbiditäten neurologischer Patientinnen 9:00 - 10:30	Parallelsitzung 5 Neurorehabilitation 9:00 - 10:30	FBA 10: Kopfschmerz 9:00 - 10:30	FBA 11: Kreuzschmerz 9:00 - 10:30	FBA 12: Synkope 9:00 - 10:30	
10:30 - 11:00	Kaffeepause III 10:30 - 11:00					
11:00 - 12:30	Plenarsitzung 3 Schlaganfall 11:00 - 12:30					
12:30 - 14:00	Lunchsymposium II 12:30 - 14:00	Mittagspause II 12:30 - 14:00				Geführte Poster-Begehung 2 12:30 - 14:00
14:00 - 15:00	Satellitensymposium VII 14:00 - 15:00	Satellitensymposium VIII 14:00 - 15:00	Satellitensymposium IX 14:00 - 15:00	AG für Neurosonologie 14:00 - 15:00	AG für neurologische Notfälle 14:00 - 15:00	
15:00 - 16:30	Parallelsitzung 6 Stroke Unit 16:00 - 16:00	Parallelsitzung 7 Facharztpraxis (in) der Zukunft 16:00 - 16:00	Freie Vorträge II 16:00 - 16:00			
16:30 - 17:00	Kaffeepause IV 16:30 - 17:00					
17:00 - 18:00	Plenarsitzung 4 Update zu COVID-19 17:00 - 18:00					
18:00 - 22:00	Wissenschaftsvortrag & Abend der Österreichischen Gesellschaft 18:00 - 22:00					

Freitag, 20.05.2022

	Saal 1	Saal 2	Saal 3	Saal 4	Saal 5	Posterausstellung
7:30 - 8:30	AG für niedergelassene Neurologen 7:30 - 8:30	FBA 13: Gangstörungen 7:30 - 9:00	FBA 14: Palliativmedizin 7:30 - 9:00	FBA 15: Crash Kurs Neuropsychologie 7:30 - 9:00	FBA 16: Liquordiagnostik 7:30 - 9:00	
8:30 - 9:00						
9:00 - 10:30	Parallelsitzung 8 Funktionelle neurologische Störungen 9:00 - 10:30	Parallelsitzung 9 Neurointensivstation: Subarachnoidalblutung - eine interdisziplinäre Herausforderung 9:00 - 10:30	Parallelsitzung 10 Update Neuroimaging 9:00 - 10:30	FBA 17: Videoseminar Bewegungsstörungen 9:00 - 10:30	FBA 18: Sonographie Update 9:00 - 10:30	
10:30 - 11:00	Kaffeepause V 10:30 - 11:00					
11:00 - 12:30	Plenarsitzung 5 Demenz 11:00 - 12:30					
12:30 - 12:45						Geführte Poster-Begehung 3 & 4
12:45 - 13:45	Lunchsymposium III 12:45 - 13:45	Lunchsymposium IV 12:45 - 13:45	Mittagspause III 12:30 - 14:00			
13:45 - 14:00						
14:00 - 15:00	Satellitensymposium X 14:00 - 15:00	Satellitensymposium XI 14:00 - 15:00	Satellitensymposium XII 14:00 - 15:00	AG für Psychosomatik 14:00 - 15:00	AG für Junge Neurolog*innen 14:00 - 15:00	
15:00 - 16:30	Parallelsitzung 11 Neuromuskuläre Ambulanz 15:00 - 16:30	Parallelsitzung 12 Interdisziplinarität in der Notaufnahme 15:00 - 16:30	Parallelsitzung 13 Der interessante Fall: interdisziplinär gelöst! 15:00 - 16:30		MS-Zentrums-treffen 15:00 - 16:30	
16:30 - 17:30	Highlights: Neues aus den Fachbereichen in 10 Minuten 16:30 - 17:30					
17:30 - 18:00	Verabschiedung, Verleihung Posterpreise und Take Home Message 17:30 - 18:00					

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

Dienstag, 17.05.2022

14:00 - 17:00 Botulinumtoxin-Zertifizierungskurs Modul III

Saal 4

Autonom: 1 & 2 (Übersicht)

- Botulinumtoxin und die autonome Synapse
- Systemische autonome Nebenwirkungen
- Autonomes Indikationsspektrum
- Formen der fokalen Hyperhidrose
- Pathologische autonome Innervation (Frey Syndrom, Krokodilstränen)
- Behandlungsmöglichkeiten
- Stellenwert der BTX Behandlung
- Klassifikation und Dokumentation
- Behandlung der axill. und palmaren Hyperhidrose mit - Botulinumtoxin Typ A
- Dosierungsrichtlinien und praktische Hinweise
- Behandlung anderer fokaler Hyperhidrosen

Autonom: 3

- Ursachen der Hypersalivation
- Behandlungsmöglichkeiten
- Stellenwert der BTX Behandlung
- Durchführung, Dosierung, Behandlungstechniken
- Klassifikation und Dokumentation

Autonom: 4

- Einführung in die Versorgung der Blase
- Idiopathische und neurogene Blasenstörung
- Patientenselektion

14:00 - 15:00 AG für Geschichte der Neurologie

Saal 5

Leitung: E Auff (Wien), T. Berger (Wien),
E. Trinka (Salzburg), F. Zimprich (Wien), W. Grisold (Wien)

- Bericht über bisherige Projekte
- Vorschläge für künftige Projekte - Diskussion - Beschlussfassung

15:00 - 16:30 ÖGN erweiterte Vorstandssitzung

Saal 2

16:30 - 19:00 ÖPG Vorstandssitzung

Saal 2

16:30 - 19:00 AG für Neuroimmunologie, Neuro-Labordiagnostik, NMO, Neuroonkologie und Autoimmunencephalitis

Saal 3

Titel: Neue diagnostische und prognostische
Möglichkeiten
Moderation: T. Berger (Wien), S. Oberndorfer (St. Pölten)

- 16:30 - 16:55 Myelin-oligodendrocyte glycoprotein antibody-associated disease - ein Update
M. Reindl (Innsbruck)
- 16:55 - 17:20 Das österreichische Autoimmunenzephalitis/NMOSD Register
T. Seifert-Held (Graz)
- 17:20 - 17:45 Diagnostische und prognostische Bedeutung von Degenerationsmarkern
M. Khalil (Graz)
- 17:45 - 18:10 Liquor freie Leichtketten bei MS - kurz vor klinischer Implementierung?
H. Hegen (Innsbruck)

18:10 – 18:35 Molekulare diagnostische Methoden und deren prognostische Bedeutung in der NeuroOnkologie + Fallbeispiele
C. Haberler (Wien)

18:35 – 19:00 Molekulare Marker bei Gliome und deren Relevanz für Therapieentscheidungen
A. Leibetseder (Linz)

17:00 – 18:00 AG für Neuroimaging

Saal 5

Leitung: C. Enzinger (Graz), P. Kapeller (Villach)

- Aufgaben und Tätigkeitsbereiche der AG Neuroimaging
- Update bisherige und geplante Aktivitäten
- Nachwuchsförderung
- Wie verändert Bildgebung das Management neurologischer Erkrankungen: Beispiel Schlaganfall und Rückenschmerz

17:30 – 19:00 ÖKSG Vorstandssitzung

Saal 4

18:00 – 19:00 AG für Frauen in der Neurologie

Saal 5

Leitung: B. Kornek (Wien), J. Ferrari (Wien)

Übergabe an die neuen ARGE Leiterinnen und Zukunftsperspektiven (Diskussionsrunde im kleine Kreis geplant)

Mittwoch, 18.05.2022

07:30 – 09:00 Fortbildungsakademie 1 - Spezielle neurologische Situationen in der Notaufnahme

Saal 2

Moderation: D. Staykov (Eisenstadt)

07:30 – 08:00 Kopfschmerz in der Notaufnahme
J. Troger (Klagenfurt)

08:00 – 08:30 Management der IV-Thrombolyse
M. Marko (Wien)

08:30 – 09:00 Unklare Bewusstseinsstörung
S. Fandler-Höfler (Graz)

07:30 – 09:00 Fortbildungsakademie 2 - Crashkurs CCT & MRT anhand von Kasuistiken

Saal 3

Moderation: J. Offenbacher (Knittelfeld)

07:30 – 08:00 CCT
N. Hinteregger (Graz)

08:00 – 08:30 MRT Schädel
C. Enzinger (Graz)

08:30 – 09:00 MRT Wirbelsäule
P. Kapeller (Villach)

07:30 - 09:00 Fortbildungsakademie 3 - Fahrtauglichkeit bei neurologischen Erkrankungen

Saal 4

Moderation: M. Heine (Feldbach)

- 07:30 - 08:00 Anfallserkrankungen
M. Heine (Feldbach)
- 08:00 - 08:30 Parkinson und Demenzerkrankungen
E. Auff (Wien)
- 08:30 - 09:00 Schlaganfall
K. Niederkorn (Graz)

07:30 - 09:00 Fortbildungsakademie 4 - Periphere Neurologie

Saal 5

Moderation: R. Topakian (Wels-Grieskirchen)

- 07:30 - 07:52 Untersuchung Sensibilität und Kraft
W. Löscher (Innsbruck)
- 07:52 - 08:15 PNP - Muster/Phänotypen
R. Topakian (Wels-Grieskirchen)
- 08:15 - 08:38 Myopathien - Muster/Phänotypen
J. Wanschitz (Innsbruck)
- 08:38 - 09:00 Neuromuskuläre Übertragungsstörungen
F. Zimprich (Wien)

09:00 - 10:30 Eröffnung und Plenarsitzung 1: Multiple Sklerose

Saal 1

Vorsitz: C. Enzinger (Graz), T. Berger (Wien)

- 09:00 - 09:30 Innovationen in der Therapie der MS
L. Kappos (Basel, CH)
- 09:30 - 10:00 Eskalationstherapie vs. hochwirksame Frühtherapie
H. Wiendl (Münster, DE)

- 10:00 - 10:30 Neurofilamente - bereit für den Einsatz in der Praxis?
M. Khalil (Graz)

10:30 - 11:00 Kaffeepause & Besuch der Industrierausstellung

11:00 - 12:30 Plenarsitzung 2: Bewegungsstörungen

Saal 1

Vorsitz: W. Pirker (Wien), W. Poewe (Innsbruck)

- 11:00 - 11:30 Neues zu Chorea Huntington
K. Seppi (Innsbruck)
- 11:30 - 12:00 Was gibt es Neues in der Behandlung der Parkinson-Krankheit?
R. Katzenschlager (Wien)
- 12:00 - 12:30 Update zur invasiven und läsionellen Therapie des Essentiellen Tremors
P. Schwingenschuh (Graz)

12:30 - 14:00 Mittagspause & Besuch der Industrierausstellung

12:30 - 14:00 Innovative Therapieansätze in der Neurologie - Aktuelles zu MS und Migräne im Überblick

mit freundlicher Unterstützung von Novartis Pharma GmbH

Saal 1

Vorsitz: C. Enzinger (Graz)

Kesimpta®: Aktuelle Daten & Einsatz im Early Use
H. Wiendl (Münster, DE)

Kesimpta®: Erste Erfahrungen anhand von Patientenfällen
F. Leutmezer (Wien)

Migräne-Prophylaxe mit Aimovig®: Langzeiterfahrungen und aktuelle Daten
S. Leis (Salzburg)

12:30 - 14:00 Geführte Posterbegehung 1**Galerie A - C**

Vorsitz: M. Feichtinger (Bruck an der Mur), H. Cetin (Wien)

Epilepsie	P01 - P11
Neuromuskuläre Erkrankungen	P12 - P15
Trauma und Rehabilitation	P16 - P17
Neuroonkologie	P18 - P23

12:30 - 14:00 Bundesfachgruppensitzung**Saal 5**

Geschlossene Sitzung

13:00 - 14:00 ÖAG-Firmenplattformtreffen**Saal 4**

Geschlossene Sitzung

14:00 - 15:00 Neue Perspektiven bei der Behandlung der MS - Fortschritte in der Entwicklung der S1P Rezeptormodulatoren

mit freundlicher Unterstützung von Janssen-Cilag Pharma GmbH

Saal 1

Vorsitz: T. Berger (Wien)

Quo Vadis, S1P-Rezeptor Modulation?
T. Berger (Wien)

Von Daten zu Taten: Von der Zulassung zum klinischen Einsatz von Ponesimod
C. Enzinger (Graz)




HEUTE WIRKSAM STARTEN.

MORGEN FLEXIBEL BLEIBEN.

Bieten Sie Ihren Patienten mit PONVORY® eine einfache und flexible Therapie mit überlegener Wirksamkeit an.^{1,2}

MIT 02/2022 ERSTATTET

- ✓ **Erstlinientherapie mit überlegener Wirksamkeit im Head-to-head Vergleich vs Teriflunomid^{1**}**
- 📄 **Einmal tägliche orale Einnahme unabhängig von Mahlzeiten²**
- 🕒 **Geringes Potenzial für pharmakokinetische Wechselwirkungen^{2,***}**
- 🕒 **Schnelles Wash-out und Reversibilität der Lymphozytenzahl (ca. 1 Woche)^{1,2,#}**

PONVORY® ist zugelassen für die Behandlung erwachsener Patienten mit schubförmiger Multipler Sklerose (MS) mit aktiver Erkrankung, definiert durch klinischen Befund oder Bildgebung.² PONVORY® eignet sich für DMT-naive Patienten als Erstlinientherapie und für Patienten, die bereits eine andere DMT erhalten haben.*

* 57 % der Patienten, die in die zulassungsrelevante OPTIMUM-Studie (n = 1133) eingeschlossen wurden, hatten zuvor keine DMT gegen Multiple Sklerose erhalten.¹ ** PONVORY® reduzierte die jährliche Schubrate um 30,5 % vs. Teriflunomid (RR = 0,695 [99 % KI 0,536–0,902]; p < 0,001).¹ *** Klinisch relevante Wechselwirkungen mit CYP-, UGT-Enzymen oder P-GP-, BCRP-, OATPIB1-, OATPIB3-Transportern sind unwahrscheinlich. Für vollständige Informationen s. Abschnitt Wechselwirkungen der aktuellen Fachinformation.² # Aufgrund der kurzen Halbwertszeit (ca. 33 Stunden) wird PONVORY® nach Absetzen schnell aus dem Körper eliminiert (Wash-Out nach ca. 1 Woche).^{1,2}

S1P = Sphingosin-1-Phosphat; CYP = Cytochrom P450; UGT = Uridin-5'-Diphospho-Glucuronosyltransferase; P-GP = Glykoprotein; BCRP = Brustkrebs-Resistenzprotein; OATP = Organic Anion Transporting Polypeptide.

Referenzen: 1. Kappos L, Fox RJ, Burcklen M et al. Ponesimod Compared With Teriflunomide in Patients With Relapsing Multiple Sclerosis in the Active-Comparator Phase 3 OPTIMUM Study: A Randomized Clinical Trial. JAMA Neurol. Vorab online 29. März 2021. doi:10.1001/jamaneurol.2021.0405. 2. PONVORY® (Ponesimod) Fachinformation (Stand 05/21). 3. Erstattungskodex der österreichischen Sozialversicherung, Stand Februar 2022.

Fachkurzinformation siehe S. 92

AT_CP-289947_19.Januar2022

14:00 – 15:00 Migräne und Lebensqualität – Überprüfen und richtig bewerten

mit freundlicher Unterstützung von Eli Lilly Ges.m.b.H.

Saal 2

Vorsitz: K. Zebenholzer (Wien)

Neue Patient-reported Outcomes für die migräneassoziierte Lebensqualität mit dem CGRP-AK Galcanezumab
S. Leis (Salzburg)

Migräneprophylaxe in Österreich: Real-World Daten zu den CGRP Antikörpern
F. Riederer (Wien)

14:00 – 15:00 Behandlung von intrakraniellen Blutungen unter direkten, oralen Antikoagulantien

mit freundlicher Unterstützung von Alexion Pharma

Saal 3

Vorsitz: D. Staykov (Eisenstadt)

Studienlagen und Leitlinien
D. Staykov (Eisenstadt)

Patientenfälle und Erfahrungen aus dem klinischen Alltag
K. Althaus (Ulm, DE)

14:00 – 15:00 AG für Neurologie im Kinder- und Jugendalter

Saal 4

Leitung: M. Feucht (Wien), M. Graf (Wien), B. Kornek (Wien)
Offene Sitzung!

14:00 – 14:30 Behandelbare Epilepsien bei angeborenen Stoffwechselerkrankungen-Patienten werden erwachsen
B. Plecko (Graz)

14:30 – 15:00 Neue Therapieansätze und Phase III Studien bei der kindlichen MS
B. Kornek (Wien)

14:00 – 15:00 AG für neuromuskuläre Erkrankungen

Saal 5

Leitung: F. Zimprich (Wien), W. Löscher (Innsbruck)
Geschlossene Sitzung!

- Überblick über die derzeit laufenden österreichischen neuromuskulären Kooperationsprojekte (Die federführenden Proponenten berichten)
- Diskussion/Wünsche zu neuen österreichischen neuromuskulären Kooperationsprojekten
- Derzeit laufende klinische Studien an österreichischen Zentren (die einzelnen Zentren berichten)
- Erfahrungsaustausch hinsichtlich neuer Medikamente (die einzelnen Zentren berichten)
- Festlegung der Themen und Autoren für „Neurologisch“ (für das nächste Jahr)
- Diskussion zu Wünschen/Ideen für zukünftige Neuromuskuläre Akademien

15:00 – 16:30 Parallelsitzung 1: Anfallsambulanz

Saal 1

Vorsitz: E. Pataria (Wien), M. Feichtinger (Bruck an der Mur)

15:00 – 15:30 Transition in der Anfallsambulanz aus Sicht des Pädiaters und Neurologen
M. Feucht (Wien)

15:30 – 16:00 Möglichkeiten der Anfallsaufzeichnung und -dokumentation: Was ist alltagstauglich?
J. Koren (Wien)

16:00 – 16:30 Freizeit-/Leistungssport und Epilepsie
E. Pataria (Wien)

15:00 - 16:30 Parallelsitzung 2: Neuroonkologie**Saal 2**

Vorsitz: M. Nowosielski (Innsbruck),
S. Oberndorfer (St. Pölten)

- 15:00 – 15:30 Molekulare Pathologie - neue WHO Klassifikation 2021
C. Haberler (Wien)
- 15:30 – 16:00 Neue Zugänge in der Bildgebung
N. Galldiks (Köln, DE)
- 16:00 – 16:30 Neue Therapieformen
T. Urbanic-Purkart (Graz)

15:00 - 16:30 Parallelsitzung 3: Neurogenetik**Saal 3**

Vorsitz: M. Krenn (Wien), B. Plecko (Graz)

- 15:00 – 15:30 ...in der Bewegungsstörungenambulanz
W. Nachbauer (Innsbruck)
- 15:30 – 16:00 ... in der neuromuskulären Ambulanz
M. Krenn (Wien)
- 16:00 – 16:30 Therapierbare Krankheitsbilder in der
neurometabolischen Ambulanz
B. Plecko (Graz)

15:00 - 16:30 Freie Vorträge I**Saal 4**

Vorsitz: W. Poewe (Innsbruck), R. Schmidt (Graz)

V01

The diagnostic value of plasma pTau 181 within the AD
continuum: a cross-sectional study
T. Parvizi (Wien)

V02

Screening for early clinical change: comparison of
olfaction and cognitive dysfunction in premanifest
Huntington's disease
B. Heim (Innsbruck)

V03

Neurofilament light chain protein (NfL) is elevated in
Essential Tremor
S. Franthal (Graz)

V04

Peri-ictal MRI abnormalities in status epilepticus: Is there
an optimal time window for an acute MRI?
L. Machegger (Salzburg)

V05

CXCL-13 als Biomarker in der Diagnostik der Neurobor-
reliose
C. Waiß (St. Pölten)

V06

ABTR-SANO Real-World Pattern of Care Study on Glio-
blastoma in the Austrian Population. Final results from
2014-2020.
S. Oberndorfer (St. Pölten)

V07

Primary headache disorders in adolescents in North- and
South-Tyrol: Findings of the Eva-Tyrol-Study
K. Kaltseis (Innsbruck)

V08

Head-/neck pain characteristics after spontaneous cervi-
cal artery dissection in the acute phase and on a long-run
L. Mayer-Süß (Innsbruck)

15:00 – 16:30 Fortbildungsakademie 5 – Infektiologie**Saal 5**

Moderation: J. Archelos-Garcia (Graz)

15:00 – 15:30 Durch Zecken übertragene Erkrankungen

B. Pfausler (Innsbruck)

15:30 – 16:00 Neuro-TbC

J. Weber (Klagenfurt)

16:00 – 16:30 Diagnostik und Therapie der Spondylodiszitis

R. Krause (Graz)

16:30 – 17:00 Kaffeepause & Besuch der Industrierausstellung**17:00 – 18:00 Hit Smart and Early - Pro und Contra zum frühen Einsatz hocheffektiver Therapien bei Multipler Sklerose**

mit freundlicher Unterstützung von Merck GmbH

Saal 1

Vorsitz: C. Enzinger (Graz)

Impulsvortrag Pro

Impulsvortrag Contra

Interaktive Diskussion

Sprecher: M. Guger (Steyr), A. Bayas (Augsburg, DE)

MERCK**MAVENCLAD®****Stark und anhaltend in der Wirkung.
Einfach in der Anwendung.**

MAVENCLAD® ist eine orale Therapie, die über eine vorübergehende Lymphozytenreduktion mit nachfolgender Repopulation wirkt.

Für Ihre Patient*innen mit schubförmiger Multipler Sklerose# ist MAVENCLAD®: **Stark. Anhaltend. Einfach.****AKTUELLE VORTEILE
FÜR IHRE PATIENT*INNEN**➤ **Klinische Wirksamkeitsdaten in der Realversorgung bestätigt – MAVENCLAD® ist bei mehr als 35.000 MS-Patient*innen weltweit im Einsatz¹**➤ **MAVENCLAD® Patient*innen zeigen ein positives Impfansprechen auf die mRNA- & Vektor-Covid-19 Impfstoffe^{2,*}**➤ **Familienplanung bei gleichzeitiger Krankheitskontrolle über einen Zeitraum von bis zu 4 Jahren möglich^{3,**,##}** **MAVENCLAD®**
cladribin-tabletten

MAVENCLAD® ist indiziert zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit hochaktiver schubförmiger Multipler Sklerose definiert durch klinische oder bildgebende Befunde.

* Allererste Real-World-Daten zur Wirksamkeit beim Auslösen einer Antikörperreaktion bei MS-Patienten nach einer Impfung mit dem COVID-19-Impfstoff BNT162b2 von Pfizer. 1 Giovanonni G, et al: ECTRIMS. 2021:P766 2 Achiron A et al. Ther Adv Neurol Disord. 2021;14:1-8 3 MAVENCLAD® Fachinformation, aktueller Stand

** Wirksamkeit über 4 Jahre bezieht sich auf 75,6% der Patienten, die in Jahr 3 und 4 ohne weitere Behandlung mit MAVENCLAD® schubfrei blieben. Nach Abschluss der zwei Behandlungsphasen ist keine weitere Behandlung mit MAVENCLAD® in den Jahren 3 und 4 erforderlich. Eine Wiederaufnahme der Therapie nach dem 4. Jahr wurde nicht untersucht.

MAVENCLAD® ist bei schwangeren Frauen kontraindiziert. Eine Schwangerschaft ist vor dem Behandlungsbeginn in Jahr 1 und Jahr 2 jeweils auszuschließen. Frauen im gebärfähigen Alter müssen während der Behandlung mit MAVENCLAD® und mindestens 6 Monate nach der letzten Dosis (in Jahr 2) eine zuverlässige Verhütungsmethode anwenden, um eine Schwangerschaft zu verhindern. Männliche Patienten müssen während der Behandlung mit MAVENCLAD® und für mindestens 6 Monate nach der letzten Dosis Vorkehrungen treffen, dass bei ihrer Partnerin keine Schwangerschaft eintritt. Fachkurzinformation siehe Seite 91

17:00 – 18:00 Innovationen im Spektrum der Neurologie - Herausforderungen und Chancen im Patientenmanagement

mit freundlicher Unterstützung von Roche Austria GmbH

Saal 2

Vorsitz: T. Berger (Wien)

Willkommen
T. Berger (Wien)

Impulsvortrag SMA
W. Löscher (Innsbruck)

Impulsvortrag NMOSD
P. Rommer (Wien)

Herausforderungen in der Patient:innenversorgung -
Demenz in der Zukunft
E. Stögmann (Wien)

Podiumsdiskussion

Zusammenfassung & Verabschiedung
T. Berger (Wien)

17:00 – 18:00 Cannabis-based products and medicines: biological basis and landscape

mit freundlicher Unterstützung von Jazz Pharmaceuticals

Saal 3

The biology of the endocannabinoid system
W. Hind (London, UK)

Current landscape around cannabis-based products
and medicines
J. Höfler (Salzburg)

17:00 – 18:00 AG für Neuropalliation

Saal 4

Leitung: H. Novak (Salzburg), S. Oberndorfer (St. Pölten),
P. Kapeller (Villach)

Begrüßung und Rückblick auf den 4. Neuropalliations-
Kongress in Villach 2021
P. Kapeller (Villach)

Assistierter Suizid neu
H. Novak (Salzburg)

Patientenverfügung Neurologie: Projektvorstellung und
weitere Vorgehensweise
S. Oberndorfer (St. Pölten)

17:00 – 18:00 AG für Schmerz

Saal 5

Leitung: N. Mitrovic (Vöcklabruck), S. Leis (Salzburg)
Für die Industrie geschlossene Sitzung!
Programm: Update Schmerz und neue
Klassifikationssysteme

Chronischer Schmerz im ICD-11
N. Mitrovic (Vöcklabruck)

Vorstellung der neuen Gesichtsschmerzklassifikation
ICOP-1
S. Leis (Salzburg)

CRPS - aktuelle interdisziplinäre Therapieoptionen
W. Kubik (Bad Radkersburg)

18:00 – 19:00 Generalversammlung ÖGN

Saal 1

Donnerstag, 19.05.2022**07:30 - 09:00 Fortbildungsakademie 6 - Diagnose und Therapie des Schwindels****Saal 2**

Moderation: V. Gold (Graz)

- 07:30 - 08:00 Zentrale Ursachen
G. Wiest (Wien)
- 08:00 - 08:30 Peripher vestibuläre Ursachen
M. Graupp (Graz)
- 08:30 - 09:00 Persistent postural perceptual dizziness ("Phobischer Schwankschwindel")
C. Müller (Wien)

07:30 - 09:00 Fortbildungsakademie 7 - „Rare Diseases not to miss“**Saal 3**

Moderation: S. Bösch (Innsbruck)

- 07:30 - 08:00 Bewegungsstörungen
S. Bösch (Innsbruck)
- 08:00 - 08:30 Anfallserkrankungen
S. Bonelli-Nauer (Wien)
- 08:30 - 09:00 Schlaganfall
M. Haidegger (Graz)

07:30 - 09:00 Fortbildungsakademie 8 - Schnittstellen zur Allgemeinmedizin**Saal 4**

Moderation: P. Sigmund (Gamlitz)

- 07:30 - 08:00 Parkinson und Demenz - Herausforderungen im Management
M. Kögl-Hammer (Graz)

- 08:00 - 08:30 Optimierte Schlaganfallnachbehandlung
M. Kneihsl (Graz)

- 08:30 - 09:00 Orale Antikoagulation bei VHFA - Dosierung, Pausierung, Bridging
T. Gary (Graz)

07:30 - 09:00 Fortbildungsakademie 9 - Schlafstörungen**Saal 5**

Moderation: B. Högl (Innsbruck)

- 07:30 - 08:00 Schlafstörungen bei neurologischen Erkrankungen
B. Högl (Innsbruck)
- 08:00 - 08:30 Differentialdiagnose der Tagesschläfrigkeit
T. Mitterling (Linz)
- 08:30 - 09:00 Schlafbezogene Atmungsstörungen
M. Saletu (Wien)

08:00 - 09:00 AG für autonomes Nervensystem**Saal 1**Leitung: A. Fanciulli (Innsbruck), W. Struhal (Tulln an der Donau)
Offene Sitzung!Willkommensgruß
A. Fanciulli (Innsbruck), W. Struhal (Tulln an der Donau)Update über nationale und internationale Beziehungen - World Federation of Neurology, Akademisches ANS Curriculum
W. Struhal (Tulln an der Donau)EAN-EFAS Umfrage zur kardiovaskulären ANS Störungen nach durchgemachter Sars-CoV-2 Infektion und nach COVID-19 Impfung
A. Fanciulli (Innsbruck)

Österreichische ANS Forschung
Tullner Blitzvorträge
Innsbrucker Blitzvorträge

Gast Vortrag: International collaboration on Autonomic Neuroscience
C. Falup Pecurariu (Brasov, RO)

09:00 - 10:30 Parallelsitzung 4: Aktuelle Therapie häufiger Ko-Morbiditäten neurologischer PatientInnen

Saal 1

Vorsitz: T. Parvizi (Wien), S. Fandler-Höfler (Graz)

- 09:00 - 09:22 Therapie von Vorhofflimmern in 2022
M. Manninger-Wünscher (Graz)
- 09:22 - 09:45 Die verwirrte Patientin im Nachtdienst
G. Ransmayr (Linz)
- 09:45 - 10:08 Therapie des Diabetes mellitus Typ 2 in 2022
G. Köhler (Graz)
- 10:08 - 10:30 Multimodale Schmerztherapie in 2022
H. Bornemann-Cimenti (Graz)

09:00 - 10:30 Parallelsitzung 5: Neurorehabilitation

Saal 2

Vorsitz: S. Asenbaum-Nan (Mauer), M. König (Kapfenberg)

- 09:00 - 09:30 Innovative Rehabilitationskonzepte
B. Seebacher (Innsbruck)
- 09:30 - 10:00 Neues aus der Robotik
E. Pucks-Faes (Hochzirl)
- 10:00 - 10:30 Rehabilitative Therapie bei Armparese nach Schlaganfall
K. Fheodoroff (Hermagor)

09:00 - 10:30 Fortbildungsakademie 10 - Kopfschmerz

Saal 3

Moderation: S. Eppinger (Graz)

- 09:00 - 09:30 Seltene Kopfschmerzerkrankungen
K. Kaltseis (Innsbruck)
- 09:30 - 10:00 Migränetherapie bei Begleiterkrankungen
K. Zebenholzer (Wien)
- 10:00 - 10:30 Die gynäkologische Perspektive
S.-M. Tesar (Klagenfurt)

09:00 - 10:30 Fortbildungsakademie 11 - Kreuzschmerz

Saal 4

Moderation: S. Leis (Salzburg)

- 09:00 - 09:30 Leitlinie Kreuzschmerz
N. Mitrovic (Vöcklabruck)
- 09:30 - 10:00 Operationsindikationen und Techniken
H. Schröttner (Graz)
- 10:00 - 10:30 Rheumatologische Differentialdiagnosen
J. Hermann (Graz)

09:00 - 09:30 Fortbildungsakademie 12 - Synkope

Saal 5

Moderation: W. Struhal (Tulln an der Donau)

- 09:00 - 09:30 Autonome Funktionsstörungen
A. Fanciulli (Innsbruck)
- 09:30 - 10:00 Internistische Ursachen
G. Saurer (Graz)
- 10:00 - 10:30 Andere neurologische Ursachen
W. Struhal (Tulln an der Donau)

10:30 - 11:00 Kaffeepause & Besuch der Industrieausstellung**11:00 - 12:30 Plenarsitzung 3: Schlaganfall****Saal 1**

Vorsitz: T. Gattringer (Graz), J. Ferrari (Wien)

11:00 - 11:30 Der „kryptogene“ Schlaganfall - oft nicht kryptogen
M. Kneihsl (Graz)11:30 - 12:00 Nutzen und Risiko einer antithrombotischen Therapie:
schwierige Entscheidungen
U. Fischer (Basel, CH)12:00 -12:30 „Poststroke disease management“ zur Optimierung der
Sekundärprophylaxe
J. Ferrari (Wien)**12:30 - 14:00 Mittagspause & Besuch der Industrieausstellung****12:30 - 14:00 NeuroScience Next**

mit freundlicher Unterstützung von Biogen Austria GmbH

Saal 1

Vorsitz: T. Berger (Wien)

Innovationen & Unmet Needs in den Neurowissenschaften
C. Enzinger (Graz), T. von Oertzen (Linz)Podiumsdiskussion: Innovationen schön und gut – aber
wie schaffen sie es tatsächlich zu den
Ärzt:innen / Patient:innen?T. Berger (Wien), C. Enzinger (Graz), W. Löscher
(Innsbruck), T. von Oertzen (Linz), E. Stögmänn (Wien),
M. Kreppel-Friedbichler (Wien)

**PROTECT IT
BEFORE IT'S GONE**
Zugelassen bei aktiver RRMS¹**ZEPOSIA® – DER ORALE UND SELEKTIVE SIP-REZEPTORMODULATOR¹**

- ▶ 2 Head-to-Head-Studien vs. Interferon β -1a (i.m.) bestätigen hohe Wirksamkeit bei traditionellen Endpunkten sowie bei Hirnatrophie und Kognition^{2,3}
- ▶ Überzeugende Langzeit-Verträglichkeit und -Sicherheit über 5 Jahre⁴
- ▶ 1x täglich oral mit einfachem Therapiestart¹

Referenzen: 1. Fachinformation ZEPOSIA®, Stand November 2021. 2. Comi G et al. Lancet Neurol. 2019;18(11):1009–1020. 3. Cohen JA et al. Lancet Neurol. 2019;18(11):1021–1033. 4. Selmaj KW et al.ECTRIMS Kongress 2021; Poster 725 und 737.

FACHKURZINFORMATION ▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden. Hinweise zur Meldung von Nebenwirkungen, siehe Abschnitt 4.8. der Fachinformation. **BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS** Zeposia 0,23 mg Hartkapseln, Zeposia 0,46 mg Hartkapseln, Zeposia 0,92 mg Hartkapseln. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Immunsuppressiva, selektive Immunsuppressiva. **ATC-Code:** L04AA38. **QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG** Jede Hartkapsel enthält Ozanimodhydrochlorid entsprechend 0,23 mg / 0,46 mg / 0,92 mg Ozanimod. **Sonstige Bestandteile:** mikrokristalline Cellulose, hochdisperses Siliciumdioxid, Croscarmellose-Natrium, Magnesiumstearat (Ph.Eur.) [pflanzlich], Gelatine, Titandioxid (E171), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172), Eisen(II,III)-oxid (E172), Eisen(III)-oxid (E172), Schellack (E904), Propylenglycol (E1520), Ammoniaklösung konzentriert (E527), Kaliumhydroxid (E525). **ANWENDUNGSGEBIETE** Multiple Sklerose Zeposia wird angewendet bei erwachsenen Patienten mit schubförmig remittierender Multipler Sklerose (RRMS) mit aktiver Erkrankung, definiert durch klinische oder bildgebende Befunde. **Colitis ulcerosa** Zeposia ist indiziert zur Behandlung erwachsener Patienten mit mittelschwerer bis schwerer aktiver Colitis ulcerosa (CU), die auf eine konventionelle Therapie oder ein Biologikum unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder diese nicht vertragen haben. **GEGENANZEIGEN** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Immunschwäche. Patienten, die in den letzten 6 Monaten einen Myokardinfarkt (MI), instabile Angina pectoris, einen Schlaganfall, eine transitorische ischämische Attacke (TIA), eine dekompensierte Herzinsuffizienz mit erforderlicher stationärer Behandlung oder eine Herzinsuffizienz der New York Heart Association (NYHA) Klasse III/IV hatten. Patienten mit anamnestisch bekanntem oder aktuell vorliegendem atrioventrikulärem (AV) Block 2. Grades, Typ II, oder AV-Block 3. Grades oder Sick-Sinus-Syndrom, es sei denn, der Patient trägt einen funktionierenden Herzschrittmacher. Schwere aktive Infektionen, aktive chronische Infektionen wie Hepatitis und Tuberkulose. Aktive maligne Erkrankungen. Schwere Leberfunktionseinschränkung (Child-Pugh-Klasse C). Anwendung während der Schwangerschaft und bei Frauen im gebärfähigen Alter, die keine zuverlässige Methode zur Empfängnisverhütung anwenden. **INHABER DER ZULASSUNG** Bristol-Myers Squibb Pharma EEIG, Plaza 254, Blanchardstown Corporate Park 2, Dublin 15, D15 T867, Irland **Kontakt in Österreich:** Bristol-Myers Squibb GesmbH, Wien, Tel. +43 1 60143-0. **ZULASSUNGNUMMERN** EU/1/20/1442/001 (Starterpackung – Zeposia 0,23 mg/0,46 mg Hartkapseln, Packung mit 7 Hartkapseln), EU/1/20/1442/002 (Packung zur Erhaltungstherapie – Zeposia 0,92 mg Hartkapseln, Packung mit 28 Hartkapseln); EU/1/20/1442/003 (Packung zur Erhaltungstherapie – Zeposia 0,92 mg Hartkapseln, Packung mit 98 Hartkapseln). **VERSCHREIBUNGSPFLICHT/APOTHEKENPFLICHT:** Rezept- und apothekenpflichtig. **STAND: 11/2021** Weitere Angaben, insbesondere zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln oder sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

12:30 - 14:00 Geführte Posterbegehung 2**Galerie A - C**

Vorsitz: S. Höger (Graz), P. Werner (Feldkirch)

Schlaganfall P24 - P32

Case Reports P33 - P49

14:00 - 15:00 Frühe zielgerichtete Therapie in der MS - ein Jahr Zeposia®

mit freundlicher Unterstützung von Bristol-Myers Squibb GesmbH

Saal 1

Vorsitz: C. Enzinger (Graz)

Ein Jahr Zeposia® in Österreich - Von der Theorie zur Anwendung

F. Di Pauli (Innsbruck), C. Enzinger (Graz)

Treatment beyond DMT's - Lebensqualität und Patientenmanagement im MS-Alltag

F. Leutmezer (Wien)

Diskussion & Schlussworte

14:00 - 15:00 Von zentral bis peripher - neue Therapieansätze in der MS und unklare Polyneuropathien

mit freundlicher Unterstützung von Sanofi-Aventis GmbH

Saal 2

Vorsitz: P. Rommer (Wien)

MS Therapien - was hat sich bewährt und gibt es mögliche zentrale Ansätze?

H. Wiendl (Münster, DE)

Unklare Polyneuropathie - die üblichen Verdächtigen fallen aus, was könnte es sein?

M.-J. Hilz (Erlangen, DE)



**Auch für Kinder
und Jugendliche
ab 10 Jahren¹**

**Immunantwort auf die
COVID-19-Impfung bei
100% der AUBAGIO®-Patienten*²**

**Bewährte Langzeit-
Wirksamkeit und
-Sicherheit
bei schubförmig-
remittierender MS^{1,3}**

1 x täglich
AUBAGIO®
teriflunomid^{14mg}
Tabletten

AUBAGIO® ist als 14 mg und 7 mg Tablette erhältlich.

MAT-AT-2101462-1.0-11/2021

* Dies bezieht sich ausschließlich auf die humorale Immunantwort auf die COVID-19-Impfung mit neuer mRNA-Technologie²

1. Weitere Informationen entnehmen Sie bitte der AUBAGIO® Fachinformation, Stand Juli 2021, unter <http://www.ema.europa.eu>; 2. Disanto G et al. Association of Disease-Modifying Treatment and Anti-CD20 Infusion Timing With Humoral Response to 2 SARS-CoV-2 Vaccines in Patients With Multiple Sclerosis. JAMA Neurol 2021;e213609; 3. O'Conner P et al. Long-term safety and efficacy of teriflunomide: Nine-year follow-up of the randomized TEMSO study. Neurology 2016;86(10):920-930.

Örtlicher Vertreter des Zulassungsinhabers: sanofi-aventis GmbH, Österreich, Wien.

14:00 – 15:00 Entwicklung von personalisierten Ansätzen bei Seltene Epilepsien

mit freundlicher Unterstützung von Jazz Pharmaceuticals

Saal 3

Vorsitz: T. von Oertzen (Linz), E. Pataria (Wien)

Herausforderungen und aktuelle Entwicklungen in Diagnose und Therapie beim Lennox Gastaut Syndrom (LGS), Dravet Syndrom (DS) und bei Tuberöser Sklerose (TSC)

E. Pataria (Wien)

Cannabidiol (Epidyolex®) in der Epilepsie – Studienüberblick

T. von Oertzen (Linz)

Cannabidiol (Epidyolex®) in Österreich – Klinische Erfahrungen aus erster Hand

G. Gröppel (Linz)

14:00 – 15:00 AG für Neurosonologie

Saal 4

Leitung: C. Schmidauer (Innsbruck), M. Vosko (Linz)

Moderation: M. Vosko (Linz), M. Kneihsl (Graz)

2 preisgekrönte Beiträge + Diskussion

Brunner et al: TCS FUSION IMAGING IN THE DETECTION OF CEREBRAL WHITE MATTER LESIONS (Young Investigator Award at ESNCH 2021 Conference)

Kulyk et al: THE ROLE OF MICROEMBOLIC SIGNALS AND THROMBOPHILIA IN PREDICTING COGNITIVE OUTCOME IN YOUNG ISCHEMIC STROKE (best Poster at ESNCH Conference 2021)

Vosko M et al: Robotic Ultrasound. Erste Erfahrungen - was können wir davon erwarten?

14:00 – 15:00 AG für neurologische Notfälle

Saal 5

Leitung: P. Lackner (Wien), P. Sommer (Wien)

Für die Industrie geschlossene Sitzung!

- Rückblick 2021/2022
- Geplante Fortbildungen 2022
- Aktualisierung des Positionspapiers
- Kooperation mit der ARGE Junge Neurolog*innen
- Summer School
- Nächstes geplantes Präsenztreffen: Terminfindung, Organisation, Allfälliges

15:00 – 16:30 Parallelsitzung 6: Stroke Unit

Saal 1

Vorsitz: C. Enzinger (Graz), J. Wagner (Linz)

15:00 – 15:30

Neuigkeiten im Management des makroangiopathischen Schlaganfalls
T. Gattringer (Graz)

15:30 – 16:00

Neurochirurgische Therapieoptionen
S. Wolfsberger (Wien)

16:00 – 16:30

Erkennen und Behandeln von Herzrhythmusstörungen
D. Scherr (Graz)

15:00 – 16:30 Parallelsitzung 7: Facharztpraxis (in) der Zukunft

Saal 2

Vorsitz: C. Bsteh (Salzburg), M. Ackerl (Oberpullendorf)

15:00 – 15:30

Einführung: Wichtige Schnittstellen
C. Bsteh (Salzburg)

15:30 – 16:00

Elektrophysiologie in der Praxis: Außerhalb der CTS-Routine
C. Thaler-Wolf (Hall in Tirol)

16:00 – 16:30

Möglichkeiten der Zusammenarbeit: aus Sicht der Ärztekammer und der Vertragspartner
J. Schwaiger (Wien)

15:00 - 16:30 Freie Vorträge II**Saal 3**

Vorsitz: S. Kiechl (Innsbruck), T. Berger (Wien)

V09

Real Life Use of Alemtuzumab, Cladribine, Dimethylfumarate, Fingolimod, Natalizumab, Ocrelizumab, Ozanimod, Siponimod and Teriflunomide in Austria: Benefit-Risk Data from the Austrian Multiple Sclerosis Treatment Registry
M. Guger (Steyr)

V10

Long-term outcome after COVID-19 infection in multiple sclerosis: a matched-controlled study in a nation-wide Austrian registry
G. Bsteh (Wien)

V11

Veränderungen der Gehirnstruktur bei Personen mit Multipler Sklerose und Fatigue
D. Pinter (Graz)

V12

Rare variants of autoimmune encephalitis – observations in a prospective registry
L. Fabisch (Graz)

V13

Development and Validation of the 5-SENSE Score to Predict Focality of the Seizure-Onset Zone as Assessed by Stereoelectroencephalography
A. Astner-Rohracher (Salzburg)

V14

Poststroke Epilepsie nach mechanischer Thrombektomie: klinische und bildgebende Prädiktoren
J. Gruber (Linz)

V15

Stroke Care Pathway ensures high-quality stroke management in the COVID-19 pandemic
L. Mayer-Süß (Innsbruck)

V16

Langzeitoutcome nach dekompensiver Hemikraniektomie bei malignem Mediainfarkt
N. Berger (Graz)

16:30 - 17:00 Kaffeepause & Besuch der Industrieausstellung**17:00 - 18:00 Plenarsitzung 4: Update zu COVID-19****Saal 1**

Vorsitz: R. Helbok (Innsbruck), R. Krause (Graz)

17:00 - 17:20 Prävention durch Impfung
R. Krause (Graz)

17:20 - 17:40 Neurologische Manifestationen bei COVID-19
R. Helbok (Innsbruck)

17:40 - 18:00 Long-Covid: Die neurologische Perspektive
P. Rommer (Wien)

18:00 - 22:00 Wissenschaftsvortrag & Abend der Österreichischen Gesellschaft für Neurologie**Saal 1 + Foyer EG/OG**

Vorsitz: R. Krause (Graz), C. Enzinger (Graz)

18:45 - 20:00 Was haben wir von COVID-19 gelernt und wie geht es weiter mit der Pandemie - anschließend Diskussion
F. Krammer (New York, US)

20:00 - 22:00 Abend der Gesellschaft

Freitag, 20.05.2022

07:30 - 08:30 AG für niedergelassene Neurologen

Saal 1

Leitung: C. Thaler-Wolf (Hall in Tirol), B. Sturm (Brunn am Gebirge)

Klinische Klassifizierung von extrapyramidalen Symptomen anhand von Videobeispielen
S. Bösch (Innsbruck)

07:30 - 09:00 Fortbildungsakademie 13 - Gangstörungen

Saal 2

Moderation: S. Höger (Graz)

07:30 - 08:00 Grundlagen
P. Katschnig-Winter (Graz)

08:00 - 08:30 Die häufigsten Syndrome
W. Pirker (Wien)

08:30 - 09:00 Die orthopädische Perspektive
P. Puchwein (Graz)

07:30 - 09:00 Fortbildungsakademie 14 - Palliativmedizin

Saal 3

Moderation: P. Kapeller (Villach)

07:30 - 08:00 Palliative Care in der Neurologie
P. Kapeller (Villach)

08:00 - 08:30 Intensivstation
P. Eller (Graz)

08:30 - 09:00 Neuropalliation: Symptomkontrolle
G. Hofmann (Graz)

07:30 - 09:00 Fortbildungsakademie 15 - Crash Kurs Neuropsychologie

Saal 4

Moderation: E. Fertl (Wien)

07:30 - 08:00 MS und Schlaganfall
D. Pinter (Graz)

08:00 - 08:30 Demenz
M. Koini (Graz)

08:30 - 09:00 Parkinson
G. Pusswald (Wien)

07:30 - 09:00 Fortbildungsakademie 16 - Liquordiagnostik

Saal 5

Moderation: F. Deisenhammer (Innsbruck)

07:30 - 7:52 Anatomische Grundlagen und Liquor-Basisprogramm
S. Hochmeister (Graz)

07:52 - 08:15 Liquor-Spezial-Programm zum Erregernachweis
M. Khalil (Graz)

08:15 - 08:38 Neue Entwicklungen in der Liquordiagnostik
H. Hegen (Innsbruck)

08:38 - 09:00 Fallbeispiele - der integrierte Liquorbefund
S. Hochmeister (Graz), M. Khalil (Graz),
H. Hegen (Innsbruck)

09:00 – 10:30 Parallelsitzung 8: Funktionelle neurologische Störungen
Saal 1

Vorsitz: C. Müller (Wien), P. Schwingenschuh (Graz)

09:00 – 09:30 Einschluss- statt Ausschlussdiagnose
P. Schwingenschuh (Graz)

09:30 – 10:00 Neue pathophysiologische Erklärungsmodelle
S. Popkirov (Bochum, DE)

10:00 – 10:30 Evidenzbasiertes interdisziplinäres Management
K. Hübner (Innsbruck)

09:00 – 10:30 Parallelsitzung 9: Neurointensivstation: Subarachnoidalblutung – eine interdisziplinäre Herausforderung
Saal 2

Vorsitz: B. Pfausler (Innsbruck), A. Pichler (Graz)

09:00 – 09:22 Konservatives Management
A. Pichler (Graz)

09:22 – 09:45 Multimodales zerebrales Monitoring
R. Beer (Innsbruck)

09:45 – 10:08 Interventionell-radiologische Therapieoptionen
M. Killer-Oberpfalzer (Salzburg)

10:08 – 10:30 Chirurgische Therapieoptionen
C. Freyschlag (Innsbruck)

09:00 – 10:30 Parallelsitzung 10: Update Neuroimaging
Saal 3

Vorsitz: S. Ropele (Graz), C. Enzinger (Graz)

09:00 – 09:30 Imaging von Muskel und Nerv
O. Fösleitner (Heidelberg, DE)

09:30 – 10:00 Ultrahochfeld 7T - Applikationen in der Neurologie
R. Wiest (Bern, CH)

10:00 – 10:30 Myelinsensitive MRT Techniken
C. Granziera (Basel, CH)

09:00 – 10:30 Fortbildungsakademie 17 – Videoseminar Bewegungsstörungen
Saal 4

Moderation: P. Katschnig-Winter (Graz)

09:00 – 09:30 Wie untersuche ich Patient*innen mit hypokinetischen Bewegungsstörungen?
C. Brücke (Wien)

09:30 – 10:00 Wie untersuche ich Patient*innen mit hyperkinetischen Bewegungsstörungen?
H. Stockner (Innsbruck)

10:00 – 10:30 Wie untersuche ich Patient*innen mit pädiatrischen Bewegungsstörungen?
S. Siegert (Wien)

09:00 – 10:30 Fortbildungsakademie 18 – Sonographie Update**Saal 5**

Moderation: C. Brunner (Tulln an der Donau)

09:00 – 09:30 Carotissono: Von aggressiven Plaques bis Webs
M. Vosko (Linz)09:30 – 10:00 Update transkranielle Duplexsonographie
M. Kneihs (Graz)10:00 – 10:30 Bedside-Echokardiographie
E. Kolesnik (Graz)**10:30 – 11:00 Kaffeepause & Besuch der Industrieausstellung****11:00 – 12:30 Plenarsitzung 5: Demenz****Saal 1**

Vorsitz: R. Schmidt (Graz), E. Stögmann (Wien)

11:00 – 11:30 CSF and Blood Biomarkers in Alzheimer's Disease and
Other Dementias
E. Stögmann (Wien)11:30 – 12:00 The Amyloid-Hypothesis: From Bench to Bedside
R. Schmidt (Graz)12:00 – 12:30 Anti-Tau Treatment in Alzheimer's Disease
P. Novak (Bratislava, SK)**12:30 – 14:00 Mittagspause & Besuch der Industrieausstellung****12:30 – 14:00 Geführte Posterbegehung 3****Galerie A – C**

Vorsitz: M. Khalil (Graz), T. Seifert-Held (Graz)

Neuroimmunologie P50 – P73

12:30 – 14:00 Geführte Posterbegehung 4**Galerie A – C**

Vorsitz: M. Heine (Feldbach), W. Struhal (Tulln an der Donau)

Bewegungsstörungen P74 – P83

Demenz P84 – P86

Kopfschmerz P87 – P90

Telemedizin P91

Infektiologie P92 – P94

**12:45 – 13:45 Diagnostik und Therapie bei Demenz -
Realität bis Utopie**

mit freundlicher Unterstützung von Schwabe Austria GmbH

Saal 1Diagnostik und Therapie bei Demenz: Realität bis Utopie
C. Bancher (Horn-Allentsteig)**12:45 – 13:45 Myasthenia gravis – eine Autoantikörper-vermittelte
Erkrankung**

mit freundlicher Unterstützung von argenx

Saal 2

Vorsitz: C. Eggers (Linz)

Die Krankheitslast der Myasthenia gravis – unterschätzt?
R. Topakian (Wels-Grieskirchen)Das Management der Myasthenia gravis in Österreich
F. Zimprich (Wien)Klinische Entwicklungen in der Myasthenia gravis – auf
dem Weg zu innovativen und krankheitsspezifischen
Ansätzen
W. Löscher (Innsbruck)



AJOVY
(Fremanezumab)
Injektionslösung s.c.

Migräneprophylaxe

- ✓ rasche und langanhaltende Wirksamkeit^{1,2}
- ✓ flexible vierteljährliche und monatliche Dosierung¹
- ✓ Sicherheitsprofil vergleichbar mit Placebo^{3,4}

A life in motion begins with less migraine.

AJOVY ist angezeigt zur Prophylaxe von Migräne bei Erwachsenen, die monatlich zumindest an 4 Tagen Migräne haben¹

¹ AJOVY 225 mg solution for injection – Summary of Product Characteristics. TEVA GmbH, Ulm, Germany.
² Goadsby PJ et al. Neurology 2020; 95(18): <https://doi.org/10.1212/WNL.0000000000010600>.
³ Dodick DW et al. JAMA 2018; 319(19): 1999–2008. ⁴ Silberstein SD et al. N Engl J Med 2017; 377(22): 2113–2122.

14:00 – 15:00 Wie sieht das Patientenmanagement der Zukunft bei Multipler Sklerose aus?

mit freundlicher Unterstützung von Roche Austria GmbH

Saal 1

Vorsitz: C. Enzinger (Graz), F. Di Pauli (Innsbruck)

Digitale Messung & das Patientenmanagement
C. Enzinger (Graz)

Progression, Therapie und Praxisaspekte
F. Di Pauli (Innsbruck)

Q&A

C. Enzinger (Graz), F. Di Pauli (Innsbruck)

14:00 – 15:00 Wiedergewonnene Tage und was wir von Real World Daten lernen können

mit freundlicher Unterstützung von Teva

Saal 2

Vorsitz: K. Zebenholzer (Wien)

Real-World-Evidenz und neue Daten zu CGRP-Antikörpern
G. Brössner (Innsbruck)

Wiedergewonnene Tage für Migränapatient:innen
S. Tesar (Klagenfurt)

14:00 – 15:00 No one left behind – Anfallsfreiheit bei Epilepsie in Theorie und Praxis

mit freundlicher Unterstützung von Angelini Pharma Österreich GmbH

Saal 3

Vorsitz: G. Luef (Innsbruck)

Anfallsfreiheit – Sicht des Patienten
E. Pless (Graz)

Anfallsfreiheit – Sicht des behandelnden Arztes
G. Luef (Innsbruck)

14.00 – 15.00 AG für Psychosomatik**Saal 4**

Leitung: C. Müller (Wien)

Chronic Fatigue Syndrome (CFS) und neurologische Psychosomatik Update
B. Ludwig (Wien)

Neurophysiotherapie bei Patienten mit psychogenen Bewegungsstörungen
B. Fasching (Wien)

Die Neuropsychosomatische Ambulanz (Voraussetzungen und Infrastruktur)
C. Müller (Wien)

14.00 – 15.00 AG für Junge Neurolog*innen**Saal 5**

Leitung: S. Fandler-Höfler (Graz), T. Parvizi (Wien)
Offene Sitzung!
Alle Jungen Neurolog*innen sind herzlich dazu eingeladen!

- Begrüßung
- Bericht vergangenes Jahr
- Neuwahl Sprecher/innen der ARGE
- Planung und Diskussion der nächsten Projekte

15:00 – 16:30 Parallelsitzung 11: Neuromuskuläre Ambulanz**Saal 1**

Vorsitz: T. Seifert-Held (Graz), H. Cetin (Wien)

15:00 – 15:30 Therapie PNP & neuropathischer Schmerz
T. Seifert-Held (Graz)

15:30 – 16:00 Neue Konsensus Guidelines zur Therapie der Myasthenia gravis
W. Löscher (Innsbruck)

16:00 – 16:30 Neues zu Motoneuronenerkrankungen
H. Cetin (Wien)

15:00 – 16:30 Parallelsitzung 12: Interdisziplinarität in der Notaufnahme**Saal 2**

Vorsitz: E. Fertl (Wien), P. Kreuzer (Graz)

15:00 – 15:30 Die neurologische Perspektive
P. Sommer (Wien)

15:30 – 16:00 Die internistische Perspektive
P. Kreuzer (Graz)

16:00 – 16:30 Schnittstelle Allgemeinmedizin
P. Sigmund (Gamlitz)

15:00 – 16:30 Parallelsitzung 13: Der interessante Fall: interdisziplinär gelöst!**Saal 3**

Vorsitz: J. Archelos-Garcia (Graz), W. Pirker (Wien)

F1

„Wie ausgewechselt“: Das volle diagnostische Spektrum einer zunehmenden Vigilanzstörung unklarer Ursache
P. Altmann (Wien)

F2

Der Tanz mit dem Ungewissen
A. Grossauer (Innsbruck)

F3

Akute Enzephalopathie und Atemnot
V. Tischler (Linz)

F4

Atypische Blutung bei einer 19-jährigen Patientin
A. Pichler (Graz)

F5

Singultus als ungewöhnliche Leitsymptomatik
T. Zellner (Salzburg)

F6

Schlaganfallsymptomatik bei einer onkologischen Patientin
M. Safdarian (Salzburg)

F7

Schlaganfallsymptomatik bei 11-jährigem Kind
K. Keldorfer (Graz)

F8

Akute Sehstörung bei Joggerin
S. Silvaieh (Wien)

15:00 – 16:30 MS-Zentrums-Treffen**Saal 5**

Moderation: T. Berger (Wien), J. Kraus (Zell am See)
Die Teilnahme ist für Mitglieder der ÖGN kostenlos.

15:00 – 15:05 Begrüßung/Einleitung
T. Berger (Wien)

15:05 – 15:30 Update zu COVID19 und MS
T. Berger (Wien)

15:30 – 15:55 Kritische Beleuchtung der DGN Leitlinien
H. Hegen (Innsbruck)

15:55 – 16:20 Update Safety DMTs
K. Kraus (Zell am See)

16:20 – 16:30 Diskussion/Verabschiedung

16:30 – 17:30 Highlights: Neues aus den Fachbereichen in 10 Minuten**Saal 1**

Vorsitz: P. Schwingenschuh (Graz), C. Enzinger (Graz)

16:30 – 16:40 Demenzen
R. Schmidt (Graz)

16:40 – 16:50 Bewegungsstörungen
W. Poewe (Innsbruck)

16:50 – 17:00 Neuroimmunologie
T. Berger (Wien)

17:00 – 17:10 Anfallserkrankungen
T. von Oertzen (Linz)

17:10 – 17:20 Schlaganfall
S. Kiechl (Innsbruck)

17:20 – 17:30 Neuromuskuläre Erkrankungen
F. Zimprich (Wien)

17:30 – 18:00 Verabschiedung, Preisverleihung und Take Home Message**Saal 1**

ALLGEMEINE INFORMATIONEN

Covid-19 Information

Die 19. Jahrestagung der ÖGN wird zu den zum Veranstaltungszeitpunkt gültigen Regelungen der Bundesregierung betreffend der aktuellen infektiologischen Situation und Gesundheitslage in Bezug auf COVID-19 durchgeführt.

Registratur

Ihre Anmeldeunterlagen sind für Sie vorbereitet und können am Registrierungsschalter in der Messe Graz abgeholt werden.

Die Öffnungszeiten sind wie folgt:

Dienstag, 17.05.2022:	16:00 – 18:00 Uhr
Mittwoch, 18.05.2022:	07:00 – 18:00 Uhr
Donnerstag, 19.05.2022:	07:00 – 18:00 Uhr
Freitag, 20.05.2022:	07:00 – 17:00 Uhr

Fortbildungsakademie

Die Teilnahme an den Kursen der Fortbildungsakademie (FBA) ist nicht in der Tagungsgebühr inkludiert.

Die Gebühr pro Kurs beträgt 25,00€ für ÖGN-Mitglieder und 40,00€ für Nicht-Mitglieder.

Alle Kurse werden aufgezeichnet und später als Videodateien den vor Ort angemeldeten FBA-Teilnehmern online zur Verfügung gestellt.

Bitte beachten Sie, dass die Kursbuchung ausschließlich in Verbindung mit einer Anmeldung zur Jahrestagung möglich und die Teilnehmerzahl pro Kurs begrenzt ist.

DFP-Zertifizierung

Eine Eintragung in die DFP-Punktlisten vor Ort ist jeden Tag bzw. pro Kurs im Rahmen der Fortbildungsakademie erforderlich. Bitte bringen Sie dazu die entsprechenden Aufkleber mit bzw. halten Sie Ihre Ärztausweisnummer bereit.

Bitte beachten Sie, dass die Punkte ausnahmslos nur bei einer Live-Teilnahme am Kongress angerechnet werden können. Eine Anrechnung für das Ansehen von Vorträgen on demand ist nicht möglich.

Mittwoch, 18.05.2022

19. Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Neurologie	ID:733391	6 Punkte
FBA 1: Spezielle neurologische Situationen in der Notaufnahme	ID:733912	2 Punkte
FBA 2: Crashkurs CCT & MRT anhand von Kasuistiken	ID:733913	2 Punkte
FBA 3: Fahrtauglichkeit bei neurologischen Erkrankungen	ID:733914	2 Punkte
FBA 4: Periphere Neurologie	ID:733915	2 Punkte
FBA 5: Infektiologie	ID:733916	2 Punkte

Donnerstag, 19.05.2022

19. Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Neurologie	ID:733392	7 Punkte
FBA 6: Diagnose und Therapie des Schwindels	ID:733917	2 Punkte
FBA 7: „Rare Diseases not to miss“	ID:733918	2 Punkte
FBA 8: Schnittstellen zur Allgemeinmedizin	ID:733919	2 Punkte
FBA 9: Schlafstörungen	ID:733920	2 Punkte
FBA 10: Kopfschmerz	ID:733921	2 Punkte
FBA 11: Kreuzschmerz	ID:733922	2 Punkte
FBA 12: Synkope	ID:733923	2 Punkte

Freitag, 20.05.2022

19. Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Neurologie	ID:733395	7 Punkte
FBA 13: Gangstörungen	ID:734045	2 Punkte
FBA 14: Palliativmedizin	ID:734046	2 Punkte
FBA 15: Crash Kurs Neuropsychologie	ID:734047	2 Punkte
FBA 16: Liquordiagnostik	ID:734048	2 Punkte
FBA 17: Videoseminar Bewegungsstörungen	ID:734050	2 Punkte
FBA 18: Sonographie Update	ID:734051	2 Punkte
56. MS-Zentrums-Treffen	ID:735718	2 Punkte

Tagungsgebühren

Tarif	Tagungsgebühr
Mitglieder der ÖGN	EUR 210.-
Mitglieder der ÖGN - in Ausbildung	EUR 130.-
Nichtmitglieder der ÖGN	EUR 310.-
Nichtmitglieder der ÖGN - in Ausbildung	EUR 170.-
Angehörige anderer medizinischer Gruppen	EUR 110.-
Studierende, karenzierte Kolleg*innen, Krankenpflegeschüler*innen	EUR 30.-
Tageskarte	EUR 120.-
Tageskarte ermäßigt (für Ärzt*innen in Ausbildung, Nachweis wird benötigt)	EUR 80.-

Die Tagungsgebühren beinhalten folgende Leistungen:

- Teilnahme am wissenschaftlichen Programm
- Kongressunterlagen
- Kaffeepausen
- Mittagessen

W-Lan

In der Messe Graz können Sie mit folgenden Zugangsdaten kostenfreies W-Lan nutzen:

Benutzer: oegn2022
Passwort: oegn2022



Fiktive Patientin

BEI SPMS WERTVOLLE ZEIT GEWINNEN.

Mayzent®. Die erste orale Therapie bei SPMS mit Krankheitsaktivität.

Quelle: Kappos L et al, for the EXPAND Clinical Investigators, Lancet 2018; 391: 1263–73

 **NOVARTIS**

Novartis Pharma GmbH | Stella-Klein-Löw-Weg 17 | 1020 Wien
Tel.: 01-866 57-0 | Fax.: 01-866 57 16369 | www.novartis.at
Datum der Erstellung: 03/2022 | AT1910746042

 **MAYZENT®**
siponimod

Kongress-App

Downloaden Sie die offizielle Kongress-App von medwhizz, um interaktiv am Kongress teilzunehmen. In der App können Sie verschiedene Funktionen nutzen:

- Persönliche Programmübersicht zusammenstellen
- Virtuelle Posterausstellung besuchen
- Abstracts
- Quiz-Funktion in der Sitzung „Der interessante Fall: interdisziplinär gelöst!“

Anreise und Parken

Messe Congress Graz
Messeplatz 1
Eingang Stadthalle
8010 Graz

Anreise mit öffentlichen Verkehrsmitteln

Die Kongressstadt Graz erreichen Sie bequem von allen österreichischen Bahnhöfen aus. Die Messe Graz ist hervorragend an das Netz der öffentlichen Verkehrsmittel angeschlossen.

Haltestellen für die Straßenbahnlinien 4, 5, 6 und 13 sind folgende:

Jakominigürtel (Messe)
Stadthalle
Fröhlichgasse (Messe)
Münzgrabenstrasse (Messe)

Vor Ort an der Registrierung haben Sie die Möglichkeit, vergünstigte Kongresstickets für den öffentlichen Personennahverkehr der Grazer Linien zu erwerben.

Anreise mit dem PKW

Sie erreichen die Messe Graz nach ca. 1,5 km über die Autobahn A2 (Abfahrt Graz-Ost) sowie über die Conrad-von-Hötzendorf-Straße stadteinwärts.

Vor Ort stehen auf dem Parkplatz P1 Fröhlichgasse 1.200 Parkplätze den Kongressbesuchern zur Verfügung.

ÖGN Jahrestagung

18.-20. Mai 2022 | Messe Graz

Be whizzy! Go digital!

KONGRESS APP

Programm | Poster | Voting | Eval.

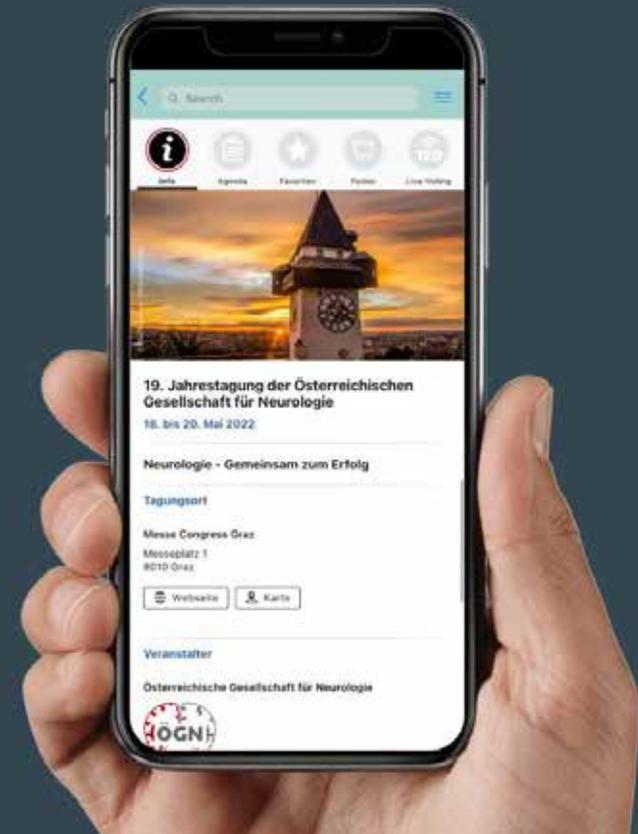
QR-Code
einscannen:



oder im App Store
nach medwhizz
suchen!



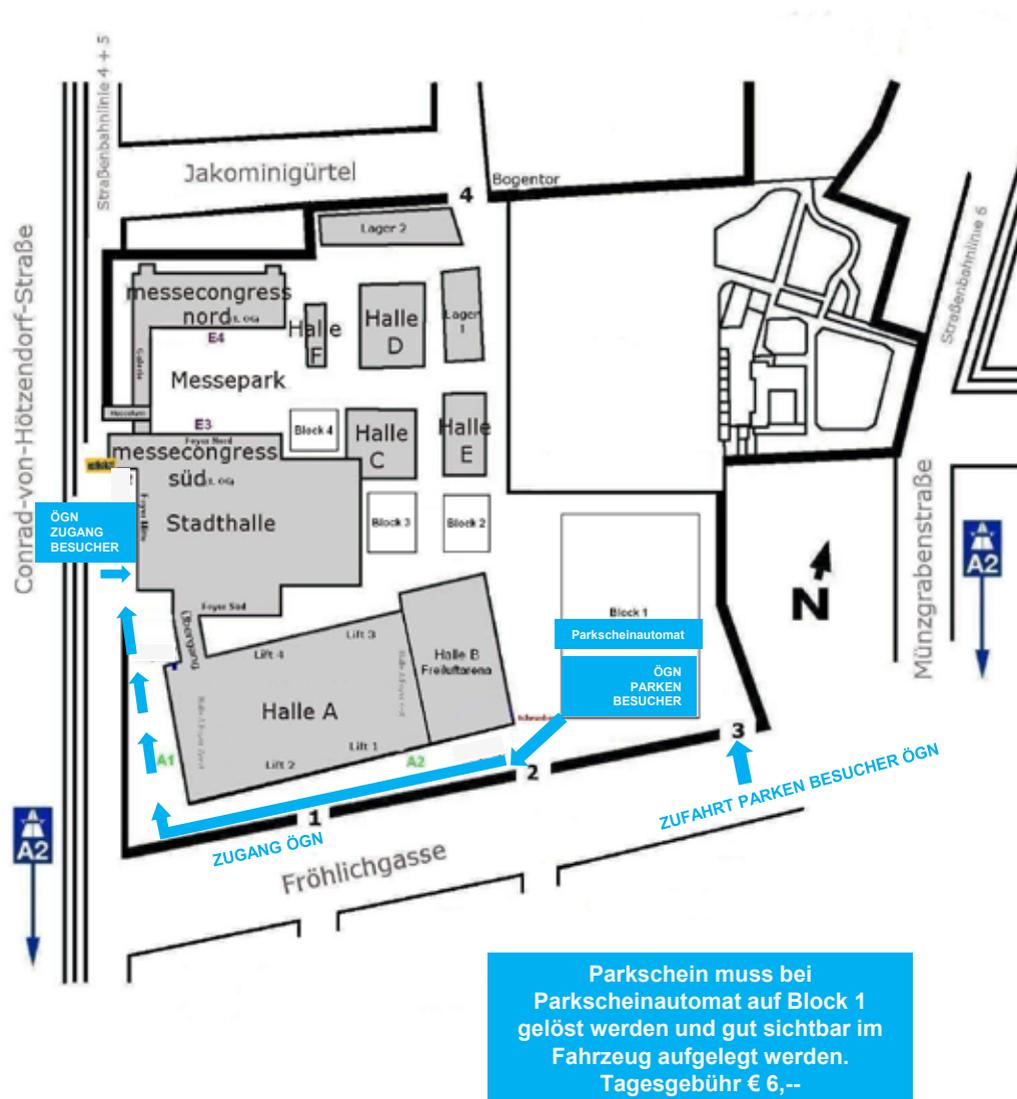
medwhizz[®]
my congress companion



Anreise mit dem Flugzeug

Der internationale Flughafen Graz-Thalerhof ist nur 10 km von der Stadt und der Messe Graz entfernt. Er wird von den Flughäfen Wien, Frankfurt am Main und München sowie weiteren großen europäischen Flughäfen angefliegen.

Vom Flughafen aus erreichen Sie die Messe Graz bequem per ÖPNV oder Taxi.



LISTE DER POSTER

P01

Imaging the functional and structural language network - lessons learned from preoperative functional MRI

Yildirim M¹, Schmidbauer V¹, Nenning K¹, Pruckner P¹, Pataraiia E¹, Moser D¹, Pirker S², Dorfer C¹, Prayer D¹, Baumgartner C², Rössler K¹, Bonelli S¹, Kasprian G¹

¹Medical University Of Vienna, Vienna, Austria, ²Hospital Hietzing with Neurological Center Rosenhügel, Vienna, Austria

P02

Premature Mortality in Epilepsy Patients: A Retrospective Cohort Study of Tertiary Epilepsy Center

Jud J¹, Jung R^{1,2}, Sauseng E^{1,3}, Aull-Watschinger S¹, Trimmel K¹, Schwarz M¹, Pataraiia E¹

¹Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Neurologie, Wien, Österreich, ²Universitätsklinikum Tulln, Abteilung für Neurologie, Tulln, Österreich, ³Landeskrankenhaus Hochsteiermark, Abteilung für Neurologie, Bruck, Österreich

P03

[¹¹C]Metoclopramide PET-Imaging for the Assessment of P-glycoprotein Efflux Transport at the Human Blood-Brain-Barrier: a Biomarker of Drug-Resistance in Focal Epilepsy

El Biali M¹, Bamming K², Nics L², Rasul S², Mairinger S^{1,2}, Langer O^{1,2}, Breuil L³, Bouilleret V⁴, Tournier N³, Bauer M¹, Pataraiia E⁵

¹Universitätsklinik für Klinische Pharmakologie/Medizinische Universität Wien, Wien, Österreich, ²Universitätsklinik für Radiologie und Nuklearmedizin/Medizinische Universität Wien, Wien, Österreich, ³Laboratoire d'Imagerie Biomédicale Multimodale (BioMaps), CEA, CNRS, Inserm, Service Hospitalier Frédéric Joliot, Université Paris-Saclay, Orsay, France, ⁴Unité de Neurophysiologie et d'Epileptologie (UNCE)/Université Paris-Saclay, Le Kremlin-Bicêtre, France, ⁵Universitätsklinik für Neurologie/Medizinische Universität Wien, Wien, Österreich

P04

Visuelle Outcomes nach anteriorer Temporallappenresektion und selektiver Amygdala-Hippocampektomie - ein quantitativer Vergleich von klinischen Daten und Traktografie Ergebnissen

Pruckner P¹, Nenning K², Yildirim M², Schwarz M¹, Pataraiia E¹, Koren J⁵, Baumgartner C⁵, Reitner A⁴, Rössler K³, Dorfer C³, Kasprian G², Bonelli S¹

¹Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Wien, Wien, Österreich, ²Universitätsklinik für Radiologie und Nuklearmedizin, Medizinische Universität Wien, Wien, Österreich, ³Universitätsklinik für Neurochirurgie, Wien, Österreich, ⁴Universitätsklinik für Augenheilkunde und Optometrie, Wien, Österreich, ⁵Epilepsiezentrum Hietzing-Rosenhügel, Krankenhaus Hietzing, Wien, Österreich

P05

Epilepsie und Arbeit: Klassifizierung von Arbeitsplätzen und optimierte Gesetzeslage in Österreich – eine qualitative Studie

Leitinger M¹, Poppert K¹, Astner-Rohracher A¹, Mauritz M¹, Höfler J¹, Kuchukhidze G¹, Kalss G¹, Rossini F¹, Glivicky K¹, Kreidenhuber R¹, Crespo Pimentel B¹, Trinka E^{1,2}

¹Universitätsklinik für Neurologie, Christian Doppler Klinik, Paracelsus Medizinische Universität Salzburg, Center for Cognitive Neuroscience, Member of the European Reference Network EpiCARE, Salzburg, Österreich, ²Public Health, Health Services Research and HTA, University for Health Sciences, Medical Informatics and Technology, Hall in Tirol, Österreich

P06

Emotional processing in reading in juvenile myoclonic epilepsy

Rainer L¹, Kronbichler M², Kuchukhidze G¹, Trinka E¹, Langthaler P³, Kronbichler L², Said-Yürekli S², Kirschner M¹, Zimmermann G³, Höfler J¹, Braun M²

¹Department of Neurology, Christian-Doppler Medical Centre, Paracelsus Medical University, Centre for Cognitive Neuroscience Salzburg, Affiliated Member of the European Reference Network, EpiCARE, Salzburg, Austria, ²Centre for Cognitive Neuroscience / Department of Psychology, Paris-Lodron University, Naturwissenschaftliche Fakultät, Salzburg, Austria, ³Department of Mathematics, Paris-Lodron University, Naturwissenschaftliche Fakultät, Salzburg, Austria

P07

Quantitative EEG changes in Juvenile Myoclonic Epilepsy: comparison to relatives and non-relatives.

Thomschewski A^{1,2}, Kuchukhidze G¹, Höfler J¹, Rainer L¹, Mauritz M¹, Langthaler P^{1,2}, Trinka E¹

¹Department of Neurology and Centre for Cognitive Neuroscience, Christian-Doppler University Hospital, Paracelsus Medical University; Member of the European Reference Network EpiCARE, Salzburg, Austria, ²Department of Mathematics, University of Salzburg, Salzburg, Austria

P08

Decoupling of functional and structural language networks in temporal lobe epilepsy

Trimmel K^{1,2,3}, Vos S^{2,3}, Caciagli L^{2,3}, Xiao F^{2,3,7}, van Graan L^{2,3}, Winston G^{2,3,6}, Koepp M^{2,3}, Thompson P^{2,3}, Duncan J^{2,3}

¹Department of Neurology, Medical University of Vienna, Vienna, Austria, ²Epilepsy Society MRI Unit, Chalfont St. Peter, United Kingdom, ³Department of Clinical and Experimental Epilepsy, UCL Queen Square Institute of Neurology, London, United Kingdom, ⁴Centre for Medical Image Computing, University College London, London, United Kingdom, ⁵Neuroradiological Academic Unit, UCL Queen Square Institute of Neurology, London, United Kingdom, ⁶Department of Medicine, Division of Neurology, Queen's University, Kingston, Canada, ⁷Department of Neurology, West China Sichuan University, Chengdu, China

wakix
Pitolisant
Filmtabletten
NEW DISCOVERY. NEW HOPE.

**NEUE HOFFNUNG
BEI NARKOLEPSIE**

DER HISTAMIN-WEG

WAKIX® steht für einen wesentlichen Fortschritt in der Behandlung der Narkolepsie – dank des neuartigen Wirkmechanismus und der nachgewiesenen klinischen Wirksamkeit.

- Signifikante Senkung der exzessiven Tagesschläfrigkeit und Kataplexie*¹
- Patientenfreundliche Einmalgabe

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Jeder Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu Wakix ist zu melden an AOP Orphan Pharmaceuticals GmbH, 0043 1 503 72 44, office@aoporphan.com und/oder über das nationale Meldesystem an das Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen, Traisengasse 5, 1200 Wien, Österreich, Fax: +43 (0) 555 3627, Webseite: www.basg.gv.at.

BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS: Wakix 4,5 mg Filmtabletten/Wakix 18 mg Filmtabletten. **PHARMAKOTHERAPEUTISCHE GRUPPE:** Andere Mittel für das Nervensystem, ATC-Code: N07XX11. **QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG:** Wakix 4,5 mg Filmtabletten: Jede Filmtablette enthält Pitolisanthydrochlorid, entsprechend 4,5 mg Pitolisant. Wakix 18 mg Filmtabletten: Jede Filmtablette enthält Pitolisanthydrochlorid, entsprechend 17,8 mg Pitolisant. **ANWENDUNGSBEREICHE:** Wakix wird angewendet bei Erwachsenen zur Behandlung der Narkolepsie mit oder ohne Kataplexie. **GEGENANZEIGEN:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Schwere Leberfunktionsstörung (Child-Pugh-Klasse C). **STILZEIT:** Liste der sonstigen Bestandteile: **Tablettenkern:** Mikrokristalline Cellulose, Croscopovidon Typ A, Talkum, Magnesiumstearat (Ph.Eur.), hochdisperses Siliciumdioxid; **Filmüberzug:** Polyvinylalkohol, Titandioxid (E 171), Macrogol 3350, Talkum. **INHABER DER ZULASSUNG:** Bioprojet Pharma, 9, rue Rameau, 75002 Paris, Frankreich. **ABGABE:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. Weitere Informationen zu besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Gewöhnungseffekte sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen. **STAND DER INFORMATION:** Oktober 2021

Hinweis: * vs. Placebo **Quellenangaben:** 1. Dauvilliers Y et al. Lancet Neurol 2013;12:1068-75.

AOP Orphan Pharmaceuticals GmbH
Leopold-Ungar-Platz 2, 1190 Wien, Österreich
www.aop-health.com

**AOP
HEALTH**

P09

Etiology of status epilepticus and its relation with peri-ictal MRI abnormalities

Bosque Varela P¹, Machegger L², Öllerer A², Steinbacher J², McCoy M¹, Pfaff J², Trinka E^{1,3,4}, Kuchukhidze G^{1,3,4}

¹Department of Neurology, Christian Doppler Klinik, Member of the European Reference Network EpiCARE, Salzburg, Austria, ²Department of Neuroradiology, Christian Doppler Klinik, Salzburg, Austria, ³Centre for Cognitive Neuroscience, University of Salzburg, Salzburg, Austria, ⁴Neuroscience Institute, Christian Doppler Klinik, Salzburg, Austria

P10

MRI features of status epilepticus and their prognostic value

Kuchukhidze G^{1,2,3}, Bosque Varela P¹, Machegger L⁴, Zimmermann G⁵, Öllerer A⁴, Steinbacher J⁴, McCoy M¹, Pfaff J⁴, Trinka E^{1,2,3}

¹Department of Neurology, Christian Doppler Klinik, Member of the European Reference Network EpiCARE, Salzburg, Austria, ²Centre for Cognitive Neuroscience, University of Salzburg, Salzburg, Austria, ³Neuroscience Institute, Christian Doppler Klinik, Salzburg, Austria, ⁴Department of Neuroradiology, Christian Doppler Klinik, Salzburg, Austria, ⁵Team Biostatistics and Big Medical Data, Intelligent Data Analytics Lab, Paracelsus Medical University, Salzburg, Austria

P11

The role of the hippocampus in the functional language connectome before and after temporal lobe resection

Nenning K¹, Thompson P², Yogarajah M², McEvoy A², Schwarz M¹, Geisl G¹, Trimmel K¹, Kasprian G¹, Koepp M², Langs G¹, Duncan J², Bonelli S¹

¹Medizinische Universität Wien, Wien, Österreich, ²University College London, London, United Kingdom

P12

Minimal symptom expression in patients with generalized Myasthenia gravis from treatment with efgartigimod

Hoffmann S¹, Howard J², Bril V³, Vu T⁴, Karam C⁵, Pasnoor M⁶, Muppil S⁷, Peric S⁸, Murai H⁹, Guglietta A¹⁰, Ulrichs P¹⁰, T'joen C¹⁰, Utsugisawa K¹¹, Verschuuren J¹², Mantegazza R¹³

¹Department of Neurology and NeuroCure Clinical Research Center, Berlin Institute of Health (BIH), Charité-Universitätsmedizin, Berlin, Deutschland, ²Department of Neurology, The University of North Carolina, Chapel Hill, Chapel Hill, USA, ³Krembil Neuroscience Centre, University Health Network, Toronto, Toronto, Kanada, ⁴Department of Neurology, University of South Florida, Morsani College of Medicine, Tampa, USA, ⁵Oregon Health & Science University, Portland, Portland, USA, ⁶University of Kansas Medical Center, Kansas City, Kansas City, USA, ⁷Stanford Healthcare, Palo Alto, Palo Alto, USA, ⁸Department and Clinic of Neurology, Wrocław Medical University, Wrocław, Poland, ⁹Department of Neurology, School of Medicine, International University of Health and Welfare, Tokyo, Tokyo, Japan, ¹⁰argenx, Ghent, Belgium, Ghent, Belgium, ¹¹Department of Neurology, Hanamaki General Hospital, Hanamaki, Hanamaki, Japan, ¹²Department of Neurology, Leiden University Medical Center, Leiden, Netherlands, ¹³Department of Neuroimmunology and Neuromuscular Diseases, Fondazione Istituto Neurologico Carlo Besta, Milano, Italy

P13

Clinico-genetic spectrum of limb-girdle muscular weakness in Austria: a multi-centre cohort study

Krenn M¹, Tomschik M¹, Wagner M², Zulehner G¹, Keritam O¹, Weng R¹, Rath J¹, Klotz S¹, Gelpi E¹, Bsteh G¹, Colonna I³, Paternostro C¹, Jäger F¹, Lindeck-Pozza E⁴, Iglseder S⁵, Grinzinger S⁶, Schönfelder M⁷, Hohenwarter C⁸, Freimüller M⁸, Embacher N⁹, Wanschitz J¹⁰, Topakian R¹¹, Töpf A¹², Straub V¹², Quastoff S³, Zimprich F¹, Löscher W¹⁰, Cetin H¹

¹Medizinische Universität Wien, Wien, Österreich, ²Technische Universität München, München, Deutschland, ³Medizinische Universität Graz, Graz, Österreich, ⁴Klinik Favoriten, Wien, Wien, Österreich, ⁵KH der Barmherzigen Brüder, Linz, Linz, Österreich, ⁶Paracelsus Medizinische Privatuniversität Salzburg, Salzburg, Österreich, ⁷Klinikum Klagenfurt am Wörthersee, Klagenfurt, Österreich, ⁸Gaital-Klinik, Hermagor, Hermagor, Österreich, ⁹Universitätsklinikum St. Pölten, St. Pölten, Österreich, ¹⁰Medizinische Universität Innsbruck, Innsbruck, Österreich, ¹¹Klinikum Wels-Grieskirchen, Wels, Österreich, ¹²Newcastle University, Newcastle, United Kingdom

P14

Efgartigimod treatment of patients with generalized Myasthenia gravis demonstrated consistent improvements across all muscle subgroups and regardless of Background immunosuppressive therapy

Meisel A¹, Hoffmann S¹, Karam C², Vu T³, Bril V⁴, Peric S⁵, Brauer E⁶, Ulrichs P⁶, Liu L⁶, Mantegazza R⁷, Murai H⁸, Beydoun S⁹, Pasnoor M¹⁰, Bhavaraju-Sanka R¹¹, Li Y¹², Howard J¹³

¹Department of Neurology and NeuroCure Clinical Research Center, Berlin Institute of Health (BIH), Charité-Universitätsmedizin, Berlin, Germany, ²Penn Neuroscience Center- Neurology, Hospital of the University of Pennsylvania, Philadelphia, Philadelphia, USA, ³Department of Neurology, University of South Florida Morsani College of Medicine, Tampa, Tampa, USA, ⁴Ellen & Martin Prosserman Centre for Neuromuscular Diseases, University Health Network, University of Toronto, Toronto, Canada, ⁵Neurology Clinic, Clinical Center of Serbia, Faculty of Medicine, University of Belgrade, Belgrade, Serbia, ⁶argenx, Ghent, Belgium, ⁷Department of Neuroimmunology and Neuromuscular Diseases, Fondazione Istituto Neurologico Carlo Besta, Milan, Milano, Italy, ⁸Department of Neurology, School of Medicine, International University of Health and Welfare, Narita, Narita, Japan, ⁹University of Southern California Keck School of Medicine, Los Angeles, Los Angeles, USA, ¹⁰University of Kansas Medical Center, Kansas City, Kansas City, USA, ¹¹University of Texas Science Center, San Antonio, San Antonio, USA, ¹²Cleveland Clinic, Cleveland, Cleveland, USA, ¹³Department of Neurology, The University of North Carolina at Chapel Hill, Chapel Hill, USA

P15

Dipeptide repeat protein toxicity and its contribution to genomic dysregulation in C9orf72-associated ALS

Imhof S¹, Scaramuzza A³, Caliskan H¹, Klotz S², Gelpi E², Nagy V^{1,3,4}, Cetin H¹

¹Medical University of Vienna, Department of Neurology, Vienna, Austria, ²Medical University of Vienna, Division of Neuropathology and neurochemistry, Vienna, Austria, ³Ludwig Boltzmann Institute for Rare undiagnosed Diseases, Vienna, Austria, ⁴CeMM (Research Center for Molecular Medicine of the Austrian Academy of Sciences), Vienna, Austria

P16

Influence of sports on cortical connectivity in patients with spinal cord injury - a high density EEG studyFrey V^{1,2}, Renz N^{1,2}, Thomschewski A^{1,2}, Langthaler P^{1,2,3}, Trinka E^{1,3,4,5}¹Univ. Klinik Für Neurologie Der Pmu Salzburg, Salzburg, Österreich, ²Spinal Cord Injury and Tissue Regeneration Center, Paracelsus Medical University, Salzburg, Austria, Salzburg, Österreich, ³Department of Mathematics, Paris Lodron University, Salzburg,, Salzburg, Österreich, ⁴Karl Landsteiner Institute for Neurorehabilitation and Space Neurology Salzburg, Salzburg, Österreich, ⁵Neuroscience Institute, Christian Doppler University Hospital, Paracelsus Medical University and Centre for Cognitive Neuroscience, Salzburg, Österreich

P17

Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability of Spinal Injuries 1990-2019: Results from the Global Burden of Diseases (GBD) study 2019Safdarian M¹, Trinka E¹, Thomschewski A¹¹Christian-Doppler-Klinik, Paracelsus Medical University, Salzburg, Austria

P18

Antiepileptic Drug Use of Glioblastoma Patients in Austria - A national pharmacoepidemiologic studyTomschik M¹, Hainfellner A¹, Igleseder S², Pichler J³, Surböck B⁴, Kleindienst W⁵, Hager-Seifert A⁶, Schwendinger F⁷, Hoffer mann M⁷, Leitner S⁸, Reichardt B⁸, Wöhrer A¹, Oberndorfer S⁹, Hainfellner J¹, Cetin H¹¹Medizinische Universität Wien,, Österreich, ²Medizinische Universität Innsbruck,, Österreich, ³Kepler Universitätsklinikum, Linz, Österreich, ⁴Klinik Favoriten, Wien, Österreich, ⁵Christian Doppler Klinik, Salzburg, Österreich, ⁶Landesklinikum Wiener Neustadt,, Österreich, ⁷LKH Feldkirch,, Österreich, ⁸Dachverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, Wien, Österreich, ⁹Universitätsklinikum St. Pölten, Österreich

P19

MRI response assessment in glioblastoma patients treated with dendritic cell-based immunotherapyHeugenhauser J¹, Galijasevic M², Mangesius S², Goebel G³, Buchroithner J⁴, Erhart F⁵, Pichler J⁶, Widhalm G⁵, Stockhammer G¹, Igleseder S¹, Freyschlag C⁷, Oberndorfer S⁸, Bordihn K⁹, von Campe G¹⁰, Czech T⁵, Surböck B¹¹, Urbanic Purkart T¹², Marosi C¹³, Felzmann T¹⁴, Nowosielski M¹¹Department of Neurology, Medical University of Innsbruck, Innsbruck, Austria, ²Department of Neuroradiology, Medical University of Innsbruck, Innsbruck, Austria, ³Department of Medical Statistics, Informatics and Health Economics, Medical University of Innsbruck, Innsbruck, Austria, ⁴University Clinic for Neurosurgery, Kepler University Hospital, Johannes Kepler University, Linz, Austria, ⁵Department of Neurosurgery, Medical University of Vienna, Vienna, Austria, ⁶Department of Internal Medicine and Neurooncology, Kepler University Hospital, Johannes Kepler University, Linz, Austria, ⁷Department of Neurosurgery, Medical University of Innsbruck, Innsbruck, Austria, ⁸Department of Neurology, University Clinic of St.Pölten, Karl Landsteiner Private University, St.Pölten, Austria, ⁹Department of Neurosurgery, University Clinic of Salzburg, Paracelsus Private Medical University, Salzburg, Austria, ¹⁰Department of Neurosurgery, Medical University of Graz, Graz, Austria, ¹¹Department of Neurology, Klinik Favoriten, WienerGesundheitsverbund, Vienna, Austria, ¹²Department of General Neurology and Department of Neuroradiology, Vascular and Interventional Radiology, Medical University of Graz, Graz, Austria, ¹³Clinical Division of Medical Oncology, Department for Internal Medicine I, Medical University of Vienna, Vienna, Austria, ¹⁴Activartis Biotech GmbH, Vienna, Austria

P20

From Dawn to Dusk – Mimicking Natural Daylight Exposure improves Circadian Rhythm Entrainment in Patients with severe Brain InjuryPichler G¹, Angerer M², Posch C¹, Scarpatetti M¹, Blume C³, Schabus M²¹Albert Schweitzer Klinik Graz, Voitsberg, Österreich, ²Universität Salzburg, Salzburg, Österreich, ³Universität Basel, Basel, Schweiz

P21

Motor Imagery in Disorders of Consciousness using fMRISchnetzer L^{1,2,3}, Schätzle V^{2,4}, Kronbichler M^{2,4}, Bergmann J^{1,2}, Trinka, FRCP E^{1,2,3}¹Department of Neurology, Neurological Intensive Care and Neurorehabilitation, Christian Doppler Medical Centre, Paracelsus Medical University, Salzburg, Austria, ²MRI Research Unit, Neuroscience Institute, Christian Doppler Medical Centre, Paracelsus Medical University, Salzburg, Austria, ³Karl Landsteiner Institute of Neurorehabilitation and Space Neurology, Salzburg, Austria, ⁴Centre for Cognitive Neuroscience and Department of Psychology, University of Salzburg, Salzburg, Austria

P22

Gehirnaktivierungen bei Bewegung und Bewegungsvorstellung mit Auditorischen HinweisreizenHelmlinger B^{1,2}, Seebacher B^{3,4}, Reishofer G⁵, Hechenberger S^{1,2}, Ropele S^{2,6}, Khalil M^{2,7}, Enzinger C^{1,2}, Pinter D^{1,2}¹Medizinische Universität Graz, Forschungseinheit für Neuronale Plastizität und Reparatur, Graz, Österreich, ²Medizinische Universität Graz, Abteilung für Neurologie, Graz, Österreich, ³Medizinische Universität Innsbruck, Universitätsklinik für Neurologie, Innsbruck, Österreich, ⁴REHA Zentrum Münster, Abteilung für Rehabilitationsforschung, Münster, Österreich, ⁵Medizinische Universität Graz, Universitätsklinik für Radiologie, Graz, Österreich, ⁶Medizinische Universität Graz, Forschungseinheit für Bildgebende neurologische Forschung, Graz, Österreich, ⁷Medizinische Universität Graz, Forschungseinheit für Biomarker Forschung, Graz, Österreich

P23

Einflussfaktoren auf die Liegedauer an B-Phase-EinheitenKremser A¹, Fülöp G, Lackner P¹KPE, Wien, Österreich

P24

Rotational thrombelastometry (ROTEM) in acute ischemic stroke: could it be useful for outcome prediction when assessed during intravenous thrombolysis?

Tinchon A^{1,2}, Freydl E^{1,2}, Duarte C¹, Weber M², Calabek-Wohinz B^{1,2}, Oberndorfer S^{1,2}

¹University Hospital of St. Pölten, St. Pölten, Austria, ²Karl Landsteiner University of Health Sciences, St. Pölten, Austria

P25

Frequency, prediction and management of atrial fibrillation detected by implantable loop recorders after embolic stroke of undetermined source

Prötsch J¹, Binder R², Aigner M², Danninger K², Einsiedler S¹, Freudenthaler P³, Helmreich W², Hörmanseder B¹, Kure V¹, Laßnig E², Metschitzer B¹, Müller P¹, Oel D¹, Pischinger B¹, Shala A³, Stickler M³, Straka U¹, Suppan M², Vollmann P¹, Topakian R¹

¹Abteilung für Neurologie, Klinikum Wels-Grieskirchen, Wels, Österreich, ²II. Interne Abteilung, Klinikum Wels-Grieskirchen, Wels, Österreich, ³Institut für Radiologie, Klinikum Wels-Grieskirchen, Wels, Österreich

P26

Routine inflammatory markers for outcome prediction in stroke patients treated with endovascular therapy

Fabisch L¹, Schoch T¹, Kneihsl M¹, Wünsch G², Haidegger M¹, Deutschmann H³, Enzinger C¹, Gattringer T^{1,3}, Fandler-Höfler S¹

¹Medizinische Universität Graz, Univ.-Klinik für Neurologie, Graz, Österreich, ²Medizinische Universität Graz, Institut für medizinische Informatik, Statistik und Dokumentation, Graz, Österreich, ³Medizinische Universität Graz, Univ.-Klinik für Radiologie, Abteilung für Neuroradiologie, vaskuläre & interventionelle Radiologie, Graz, Österreich

P27

Factors Associated With Prehospital Delays Of Stroke Patients In COVID-19 Pandemic In Kyrgyzstan.

Lutsenko I¹, Abdumanapova G

¹Kyrgyz State Medical Academy, Bishkek

P28

Implementation of the ESO-Initiative Stroke Quality Registry RES-Q In Kyrgyzstan

Lutsenko I¹

¹Kyrgyz State Medical Academy, Bishkek, Kyrgyzstan

P29

Procedure time as risk factor for subarachnoid hemorrhage after mechanical thrombectomy for anterior large vessel occlusion stroke

Mutzenbach J¹, Müller-Thies-Broussalis E², Killer-Oberpfalzer M², Griessenauer C³, Zellner T¹, Hecker C¹, Bubel N¹, Pikija S¹

¹Department of Neurology, Christian Doppler Medical Center, Paracelsus Medical University, Salzburg, Austria, ²Research Institute for Neurointervention, Christian Doppler Medical Center, Paracelsus Medical University, Salzburg, Austria, ³Department of Neurosurgery, Christian Doppler Medical Center, Paracelsus Medical University, Salzburg, Austria

P30

The Locked-In Plus Syndrome

Schnetzer L^{1,2,3}, McCoy M¹, Steinbacher J⁴, Kunz A^{1,3}, Bergmann J^{1,2}, Kronbichler M^{2,5}, Trinka, FRCP E^{1,2,3}

¹Department of Neurology, Neurological Intensive Care and Neurorehabilitation, Christian Doppler Medical Centre, Paracelsus Medical University, Salzburg, Austria, ²MRI Research Unit, Neuroscience Institute, Christian Doppler Medical Centre, Paracelsus Medical University, Salzburg, Austria, ³Karl Landsteiner Institute of Neurorehabilitation and Space Neurology, Salzburg, Austria, ⁴Department of Neuroradiology, Christian Doppler Medical Centre, Paracelsus Medical University, Salzburg, Austria, ⁵Centre for Cognitive Neuroscience and Department of Psychology, University of Salzburg, Salzburg, Austria

P31

Spontaneous spinal cord infarction in Austria: a two-center comparative study

Pikija S³, Kunz A³, Nardone R⁵, Enzinger C², Pfaff J⁴, Trinka E³, Seifert-Held T², Sellner J^{1,3}

¹Abteilung für Neurologie, LK Mistelbach-Gänserndorf, Mistelbach, Österreich, ²Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Graz, Graz, Österreich, ³Universitätsklinik für Neurologie, Christian-Doppler-Klinik, Salzburg, Österreich, ⁴Institut für Neuroradiologie, Christian-Doppler-Klinik, Salzburg, Österreich, ⁵Abteilung für Neurologie, Franz-Tappeiner-Krankenhaus, Meran, Italien

P32

Verminderte Präpuls-Inhibition bei psychogener Empfindungsstörung

Kofler M¹, Schlagenhaut M¹, Thurner M¹, Kofler M¹, Versace V², Pucks-Faes E¹

¹Abteilung für Neurologie, LKH Hochzirl, Zirl, Austria, ²Abteilung für Neurorehabilitation, Krankenhaus Vipiteno (SABES-ASDAA), Vipiteno-Sterzing, Italien

P33

CIDP with recurring Contactin-1-antibodies - a case report

Spazierer I¹, Ackerl M¹, Lindeck-Pozza L¹, Höftberger R², Berger O¹

¹Klinik Favoriten, Wien, Österreich, ²Medizinische Universität Wien, Wien, Österreich

P34

Post mortem Diagnose mit SeltenheitscharakterZellner T¹, Kleindienst W¹, Kunz A¹, Földvari Z², Wallner W³, Trinkla E¹¹Universitätsklinik für Neurologie, Christian Doppler Klinik, Paracelsus Medizinische Privatuniversität, Salzburg, Österreich, ²Universitätsinstitut für Pathologie, Paracelsus Medizinische Privatuniversität / Salzburger Landeskliniken, Salzburg, Österreich, ³Universitätsinstitut für Neuroradiologie, Christian Doppler Klinik, Paracelsus Medizinische Privatuniversität, Salzburg, Österreich

P35

Superficial siderosis - related transient focal neurological episode in a patient with Marfan syndromeSafdarian M¹, Pikija S¹, Trinkla E¹¹Christian-Doppler-Klinik, Paracelsus Medical University, Salzburg, Austria

P36

Connectome Analysis in an Individual with SETD1B-Related Neurodevelopmental Disorder and EpilepsyWeng R¹, Nennung K², Schwarz M¹, Riedhammer K^{3,4}, Brunet T³, Wagner M^{3,5}, Kasprian G⁶, Lehrner J¹, Zimprich F¹, Bonelli S¹, Krenn M^{1,3}¹Department of Neurology, Medical University of Vienna, Vienna, Austria, ²Computational Imaging Research Lab, Department of Biomedical Imaging and Image-Guided Therapy, Medical University of Vienna, Vienna, Austria, ³Institute of Human Genetics, Klinikum rechts der Isar, School of Medicine, Technical University of Munich, Munich, Germany, ⁴Department of Nephrology, Klinikum rechts der Isar, School of Medicine, Technical University of Munich, Munich, Germany, ⁵Institute of Neurogenetics, Helmholtz Zentrum München, Munich, Germany, ⁶Department of Biomedical Imaging and Image-Guided Therapy, Medical University of Vienna, Vienna, Austria

P37

Das Foix- Alajouanine- Syndrom: komplexe Diagnostik- effiziente Therapie! Diagnostik einer spinalen duralen AV-Fistel mittels CT Perfusion bei wiederholt negativer spinaler DSAReining-Festa A¹, Ortler M², Jelinek A¹, Löcker I¹, Coulibaly-Wimmer M³,Vavrik J³, Wielandner A⁴, Lackner P¹, Scherthaner R^{3,4}¹Neurologische Abteilung, Klinik Floridsdorf und Klinik Penzing, Wien, Österreich, ²Neurochirurgische Abteilung, Klinik Landstrasse, Wien, Österreich, ³Zentrales Radiologie Institut, Klinik Landstrasse, Wien, Österreich, ⁴Abteilung für Kardiovaskuläre und Interventionelle Radiologie, Universitätsklinik für Radiologie und Nuklearmedizin, Medizinische Universität Wien, Wien, Österreich

ERMÖGLICHEN SIE IHREN PATIENTEN MEHR MIGRÄNEFREIE TAGE, JAHR FÜR JAHR.^{1,2,3}

AIMOVIG® - DIE ANHALTENDE MIGRÄNEPROPHYLAXE.^{3,4}

FACHKÜRZINFORMATION

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden. Hinweise zur Meldung von Nebenwirkungen, siehe Abschnitt 4.8 der Fachinformation. **BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS:** Aimovig®, 70 mg Injektionslösung im Fertigpen, Aimovig® 140 mg Injektionslösung im Fertigpen. **QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG:** Aimovig 70 mg Injektionslösung im Fertigpen. Jeder Fertigpen enthält 70 mg Erenumab, Aimovig 140 mg Injektionslösung im Fertigpen. Jeder Fertigpen enthält 140 mg Erenumab. Erenumab ist ein vollständig humaner monoklonaler IgG2-Antikörper, der in Ovarialzellen chinesischer Hamster (CHO) mit Hilfe rekombinanter DNA-Technologie hergestellt wird. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Saccharose, Polysorbit 80, Natriumhydroxid (zur Einstellung des pH Wertes), Essigsäure 99 %, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Aimovig ist angezeigt zur Migräne-Prophylaxe bei Erwachsenen mit mindestens 4 Migränetagen pro Monat. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 der Fachinformation genannten sonstigen Bestandteile. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Analgetika, Migränemittel, ATC Code: N02CX07. **INHABER DER ZULASSUNG:** Novartis Europharm Limited, Vista Building, Elm Park, Merriam Road, Dublin 4, Irland. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Informationen betreffend besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen und Nebenwirkungen sind den veröffentlichten Fachinformationen zu entnehmen. Version: 04/2019**

Seit 1.4.2020 in der Grünen Box (IND) verfügbar.

* Als Migräneprophylaxeversuch bei Erwachsenen, wenn zuvor zumindest drei medikamentöse Migräneprophylaxeversuche von ausreichender Dauer

• zu keinem klinisch relevanten Ansprechen geführt haben oder

• wegen therapiebegrenzender Nebenwirkungen abgebrochen wurden oder

• wegen Kontraindikationen nicht verwendet werden können.

Die Migräneprophylaxe mit Erenumab ist nach drei Monaten und im weiteren Verlauf regelmäßig zu kontrollieren und nur bei ausreichendem Ansprechen (Reduktion der Migränetage um zumindest 50 % im Vergleich zu den drei Monaten vor Beginn der Prophylaxe mit Erenumab) fortzuführen. Das Nichtansprechen auf die vorherigen Migräneprophylaxeversuche ist mit einem Kopfschmerztagbuch zu dokumentieren, ebenso wie die drei Monate vor Beginn und die ersten drei Monate der Migräneprophylaxe mit Erenumab sowie die drei Monate vor jeder weiteren Kontrolle. Indikationsstellung, Erstverordnung und regelmäßige Kontrollen des Ansprechens und der Indikationsstellung durch einen Facharzt/eine Fachärztin für Neurologie und Neurologie und Psychiatrie oder Psychiatrie und Neurologie.

Referenzen: **1.** Goadsby PJ et al. A controlled trial of erenumab for episodic migraine. *N Engl J Med* 2017;377(22):2123-2132.**2.** Tepper S et al. Safety and efficacy of erenumab for preventive treatment of chronic migraine: a randomized, double-blind, placebo-controlled phase 2 trial. *Lancet Neurol* 2017;16(6):425-434. **3.** Ashina M, Goadsby PJ, Reuter U, Silberstein S, Dodick DW, Xue F, Zhang F, Paiva da Silva Lima G, Cheng S, and Mikol DD. (2021). Long-term efficacy and safety of erenumab in migraine prevention: Results from a 5-year, open-label treatment phase of a randomized clinical trial. *Eur J Neurol*. <https://doi.org/10.1111/ene.14715>. **4.** Aktuelle Aimovig® Fachinformation.

P38

Acute severe Carboplatin-associated encephalopathy due to GSTP1-mutation in the case of a young woman with ovarian adenocarcinoma – personalized therapy approach based on pharmacogenetic testing

Söntgerath K¹, Lehner K¹, Tischler V¹, Wagner A², Nöbauer S³, Lampl C¹, Hutterer M¹

¹Department of Neurology with Stroke Unit and Acute Geriatrics - Saint John of God Hospital, Linz, Austria, ²Clinical Psychology and Neuropsychology - Saint John of God Hospital, Linz, Austria, ³Institute of Radiology - Saint John of God Hospital, Linz, Austria

P39

Tacrolimus-associated upbeat nystagmus

Schwarz F¹, Rommer P¹, Wiest G¹

¹Medizinische Universität Wien, Wien, Austria

P40

Photosensitive epilepsy and polycystic ovary syndrome as manifestations of MERRF

Finsterer J¹

¹NNC, Wien, Austria

P41

Therapie des orolingualen Angioödems nach Thrombolyse

Hofstätter T¹, Mohamad D¹, Höller S¹, Lampl C¹

¹Konventhospital Barmherzige Brüder, Linz, Österreich

P42

mRNA-Impfung gegen das neuartige Coronavirus (SARS-CoV-2) nach einem "Multiple Evanescent White Dot Syndrome" (MEWDS)

Dobesberger J¹, Balcz-Huber B², Kraker H³, Stempin K⁴, Steger L¹, Ernst F¹, Trinkla E⁵, Kleindienst W⁵, Mutzenbach J⁵, Altenberger J¹

¹Rehabilitationszentrum Großgmain der Pensionsversicherungsanstalt, Großgmain, Österreich, ²Praxis, Hallwang, Österreich, ³Praxis, St. Veit an der Glan, Österreich, ⁴Universitätsklinik für Augenheilkunde, Paracelsus Medizinische Universität, Salzburg, Österreich, ⁵Universitätsklinik für Neurologie, Christian Doppler Klinik, Paracelsus Medizinische Universität, Salzburg, Österreich

P43

31 year-old woman suffering from conscious and cognitive impairment associated with COVID19 A longitudinal imaging study of AHNE

Tischler V¹, Hutterer M¹

¹Barmherzige Brüder Linz, Linz, Österreich

P44

Treatment of JC-virus-associated progressive multifocal leukoencephalopathy with allogenic BK-virus-specific T cells: First application in Austria.

Rommer P¹, Worel N², Holter W³, Paster W³, Grabmeier-Pfistershammer K⁴, Stemberger J³, Boztug K³, Rieger A⁵, Fischer G², Faé I², Winkler S⁶, Doberer K⁷, Heinzl A⁷, Oberbauer R⁷, Sengölge G⁷, Thurnher M⁸, Berger T¹, Eskandary F⁷, Geyeregger R³

¹Dept. of Neurology, Medical University Vienna, Vienna, Austria, ²Dept. of Blood Group Serology and Transfusion Medicine, Medical University Vienna, Vienna, Austria, ³Dept. of Clinical Cell Biology and FACS Core Unit, Children's Cancer Research Institute (CCRI), Vienna, Austria, ⁴Div. of Immune Receptor and T-Cell Activation, Institute of Immunology, Center for Pathophysiology, Infectiology and Immunology, Medical University of Vienna, Vienna, Austria, ⁵Dept. of Dermatology, Medical University Vienna, Vienna, Austria, ⁶Div. of Infectious Diseases and Tropical Medicine, Department of Medicine I, Medical University of Vienna, Vienna, Austria, ⁷Dept. of Nephrology and Dialysis, Medical University Vienna, Vienna, Austria, ⁸Dept. of Biomedical Imaging and Image-guided Therapy, Medical University Vienna, Vienna, Austria

P45

Periphere Hypoglossusparese nach SARS-CoV-2 Impfung - Bericht über zwei Fälle

Panholzer J, Eggers C

¹Kepler Universitätsklinikum, Linz, Oberösterreich

P46

The first case of Usutu virus (Flavivirus) neuroinvasive disease in Austria, 2021

Hubmer S¹, Graninger M², Camp J², Kettner S³, Hauk M³, Aberle S², Aberle J², Stiasny K², Auf T⁴, Riederer F¹, Baumgartner C¹

¹Klinik Hietzing, Abteilung für Neurologie, Wien, Österreich, ²Medizinische Universität Wien, Zentrum für Virologie, Wien, Österreich, ³Klinik Hietzing, Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin, Wien, Österreich, ⁴Klinik Floridsdorf, Abteilung für Kardiologie, Wien, Österreich

P47

Komatöser Patient mit metabolischer Azidose - Ethylenglykolvergiftung, ein heilbarer Notfall

Bernhofer L¹, Coulibaly-Wimmer M², Blechinger S¹, Tekin P³, Fertl E¹

¹Neurologische Abteilung, Klinik Landstraße, Wien, Österreich, ²Radiologische Abteilung, Klinik Landstraße, Wien, Österreich, ³Nephrologische Abteilung, Klinik Landstraße, Wien, Österreich

P48

SMART Syndrom. Diagnostik und klinischer Verlauf

Denk C¹, Freydl E¹, Calabek-Wohinz B¹, Oberndorfer S¹

¹Neurologie, Universitätsklinikum St.Pölten KLPU, St.Pölten, Österreich

P49

Turcot Syndrome with high microsatellite instability (MSI)

Nikolic K¹, Calabek-Wohinz B^{1,2}, Freydl E¹, Kitzwögerer M³, Oberndorfer S¹
¹Department Neurology, University Clinic St Pölten, KLP, St. Pölten, Austria, ²Karl Landsteiner Institute for Clinical Neurology and Neuropsychology, St. Pölten, Austria, ³Department Pathology, University Clinic St Pölten, KLP, St. Pölten, Austria

P50

TELE MS: A randomized controlled trial investigating satisfaction with remote visits for people with multiple sclerosis

Altmann P¹, Leutmezer F¹, Ponleitner M¹, Ivkic D¹, Krajnc N¹, Rommer P¹, Berger T¹, Bsteh G¹
¹Univ.-Klinik für Neurologie, Medizinische Universität Wien, Wien, Österreich

P51

haMster: a smartphone application for remote patient monitoring in multiple sclerosis

Altmann P¹, Ponleitner M¹, Leutmezer F¹, Rommer P¹, Kornek B¹, Monschein T¹, Zrzavy T¹, Zulehner G¹, Berger T¹, Bsteh G¹
¹Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Wien, Wien, Österreich

P52

Recall response to COVID-19 antigen is preserved in people with multiple sclerosis on anti-CD20 medications – a pilot study

Moser T¹, Otto F¹, O`Sullivan C¹, Pilz J¹, Harrer A¹, Trinkla E¹, Wipfler P¹
¹Christian Doppler University Hospital, Paracelsus Medical University And Center For Cognitive Neuroscience, Salzburg, Österreich

P53

Die leichte Proteinkette des Neurofilaments (NfL) als potentieller Biomarker der Progression der Multiplen Sklerose (MS) – Untersuchung in einem neuen Tiermodell

Haindl M¹, Üçal M², Nowakowska M², Khalil M¹, Jerkovic A¹, Enzinger C¹, Hochmeister S¹
¹Universitätsklinik für Neurologie, Graz, Austria, ²Universitätsklinik für Neurochirurgie, Graz, Austria

P54

Vergleich subjektiver und objektiver Messverfahren zur Beurteilung der körperlichen Aktivität bei Menschen mit Multiple Sklerose. Eine Querschnittsstudie

Wanitschek A^{1,2}, Muehlbacher A^{1,2}, Seebacher B^{1,2}, Puchner B^{1,2}, Brenneis C^{1,2}, Ehling R^{1,2}

**Sativex[®], der 1. zugelassene Oromukosalspray zur Therapie von MS-induzierter Spastik¹**

- **Sativex[®]** verbessert Symptome der Spastik bei MS und assoziierte Schmerzen²
- **Sativex[®]** kann die durch MS-induzierte Spastik eingeschränkte Gangqualität verbessern³



almirall.at

1. Fachinformation Sativex[®], Stand: 06.2020.

2. Markova J et al. Sativex[®] as Add-on therapy Vs. further optimized first-line ANTispastics (SAVANT) in resistant multiple sclerosis spasticity: a double-blind, placebo-controlled randomised clinical trial. Int J Neurosci. 2019; 129 (2): 119-128.

3. Coghe G et al. Walking improvements with nabiximols in patients with multiple sclerosis. J Neurol 2015; 262 (11): 2472-2477.

Fachkurzinformation: **Sativex[®] Spray zur Anwendung in der Mundhöhle. Suchtgift, Abgabe nur auf Suchtgiftrezept, apothekenpflichtig. Zusammensetzung:** 1 ml enthält: 38-44 mg und 35-42 mg von zwei Extrakten (Dickextrakte) aus Cannabis sativa L., folium cum flore (Cannabisblätter und -blüte), entsprechend 27 mg Delta-9-Tetrahydrocannabinol (THC) und 25 mg Cannabidiol. Extraktionsmittel: Flüssiges Kohlenstoffdioxid. Jeder einzelne 100 µl Sprühstoß enth. 2,7 mg Delta-9-Tetrahydrocannabinol (THC) u. 2,5 mg Cannabidiol (CBD). 100 µl Spray enthalten ebenfalls bis zu 40 mg Ethanol. Sonst. Bestandt.: Ethanol, wasserfrei, Propylenglykol. Pfefferminzöl. **Wirkstoffgruppe:** ATC-Code: NO2BG10. Andere Analgetika und Antipyretika. **Anwendungsgebiete:** Zur Symptomverbesserung bei erwachsenen Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Spastik aufgrund von Multipler Sklerose, die nicht angemessen auf andere anti-spastische Medikamente angesprochen haben und die eine klinisch erhebliche Symptomverbesserung in einem Anfangstherapieversuch aufzeigen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit auf Cannabinoide oder einen der sonst. Bestandteile; bekannte oder vermutete Anamnese oder Familienanamnese von Schizophrenie oder einer anderen psychotischen Krankheit; Anamnese von schwerer Persönlichkeitsstörung oder anderer erheblicher psychiatrischer Störung mit Ausnahme von einer Depression aufgrund von MS; Stillzeit. **Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen. Stand der Information:** Juni 2020. **Zulassungsinhaber:** GW Pharma (International) B.V., Databankweg 26, 3821AL Amersfoort, Niederlande. Örtlicher Vertreter: Almirall GmbH • A-1120 Wien, www.almirall.com

¹Reha Zentrum Münster, Department für Neurologie, Münster, Österreich, ²Karl Landsteiner Institut für interdisziplinäre Rehabilitationsforschung am Reha Zentrum Münster, Münster, Österreich

P55

Screening of auto-antibodies in patients after spinal cord injury

Schwaiger C¹, Endmayr V¹, Ricken G¹, Haider T², Kopp M³, Schwab J^{3,4}, Höftberger R¹

¹Division of Neuropathology and Neurochemistry, Department of Neurology, Medical University of Vienna, Vienna, Austria, ²Department of Orthopaedics and Traumatology, Medical University of Vienna, Vienna, Austria, ³Department of Neurology and Experimental Neurology, Spinal Cord Injury Research (Neuroparaplegiologie), Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Germany, ⁴The Belford Center for Spinal Cord Injury and Departments of Neurology, Physical Medicine and Rehabilitation and Neurosciences, The Ohio State University, Columbus, USA

P56

Benefits and risks of B cell depletion with low-dose rituximab in older patients with myasthenia gravis

Topakian R¹, Müller P¹, Heitzeneder T¹, Einsiedler S¹, Straka U¹, Oel D¹
¹Abteilung für Neurologie, Klinikum Wels-Grieskirchen, Wels, Österreich

P57

Anti-neuronal IgG4 autoimmune diseases and IgG4-related diseases may not be part of the same spectrum: a comparative study

Endmayr V¹, Tunc C¹, Ergin L¹, De Rosa A², Weng R³, Wagner L¹, Yu T¹, Fichtenbaum A⁴, Perkmann T⁴, Haslacher H⁴, Kozakowski N⁵, Schwaiger C¹, Ricken G¹, Hametner S¹, Klotz S¹, Almeida Dutra L⁶, Lechner C^{1,7}, de Simoni D^{1,8}, Poppert K⁹, Müller G¹⁰, Pirker S¹¹, Pirker W¹², Angelovski A¹², Valach M¹³, Maestri M², Guida M², Ricciardi R², Frommlet F¹⁴, Sieghart D¹⁵, Pinter M¹⁶, Kircher K¹⁷, Artacker G¹⁸, Höftberger R¹, Konecny I¹

¹Division of Neuropathology and Neurochemistry, Department of Neurology, Medical University of Vienna, Vienna, Austria, ²Department of Clinical and Experimental Medicine, Neurology Unit, University of Pisa, Pisa, Italy, ³Department of Neurology, Medical University of Vienna, Vienna, Austria, ⁴Department of Laboratory Medicine, Medical University of Vienna, Vienna, Austria, ⁵Department of Pathology, Medical University of Vienna, Vienna, Austria, ⁶Hospital Israelita Albert Einstein, Department of Neurology and Neurosurgery, Sao Paulo, Brazil, ⁷Pediatric Neurology, Department of Pediatric and Adolescent Medicine, Medical University of Innsbruck, Innsbruck, Austria, ⁸Department of Neurology, University Hospital St. Poelten, St. Poelten, Austria, ⁹Department of Neurology, Christian Doppler University Hospital, Paracelsus Medical University, Salzburg, Austria, ¹⁰Department of Neurology and Karl Landsteiner Institute for Neuroimmunological and Neurodegenerative Disorders, Klinik Donaustadt, Vienna, Austria, ¹¹Department of Neurology, Klinik Hietzing, Vienna, Austria, ¹²Department of Neurology, Klinik Ottakring, Vienna, Austria, ¹³Department of Pathology, Klinik Landstrasse, Vienna, Austria, ¹⁴Center for Medical Statistics, Informatics and Intelligent Systems, Section for Medical Statistics, Medical University of Vienna, Vienna, Austria, ¹⁵Division of Rheumatology, Department of Internal Medicine III, Medical University of Vienna, Vienna, Austria, ¹⁶Wiener Privatklinik - Health Center, Vienna, Austria, ¹⁷Department of Ophthalmology, Medical University of Vienna, Vienna, Austria, ¹⁸Department of Pediatrics and Adolescent Medicine, Klinik Donaustadt, Vienna, Austria

P58

Evidence for an intrathecal immunoglobulin synthesis by kappa free light chains in patients with an isolated band in isoelectric focusing

Weiss B², Pichler A², Damulina A², Seifert-Held T², Enzinger C¹, Archelos-Garcia J², Khalil M²

¹Department of Neurology, Medical University of Graz, Graz, Austria, ²Neurology Biomarker Research Unit, Department of Neurology, Medical University of Graz, Graz, Austria

P59

Serum neurofilament light levels in relation to the Brain-Age Paradigm in normal ageing

Demjaha R^{1,2}, Hofer E³, Pirpamer L³, Buchmann A^{1,2}, Pinter D¹, Leppert D⁴, Benkert P⁴, Kuhle J⁴, Ropele S¹, Schmidt R³, Cole J⁵, Enzinger C^{1,6}, Khalil M^{1,2}

¹Department of Neurology, Medical University of Graz, Graz, Austria, ²Neurology Biomarker Research Unit, Medical University of Graz, Graz, Austria, ³Clinical Division of Neurogeriatrics, Department of Neurology, Medical University of Graz, Graz, Austria, ⁴Neurology Clinic and Policlinic, MS Center and Research Center for Clinical Neuroimmunology and Neuroscience Basel (RC2NB), University Hospital Basel, University of Basel, Basel, Switzerland, ⁵Centre for Medical Image Computing, Department of Computer Science, University College London, London, United Kingdom, ⁶Division of Neuroradiology, Vascular and Interventional Radiology, Department of Radiology, Medical University of Graz, Graz, Austria

P60

Alemtuzumab in active relapsing remitting Multiple Sclerosis: Long term efficacy and safety aspects of the Salzburg cohort

Bieler L¹, Otto F¹, O'Sullivan C¹, Feige J¹, Radlberger R¹, Moser T¹, Seiberl M¹, Wipfler P¹

¹Christian Doppler Medical Centre, PMU Salzburg, Salzburg, Austria

P61

Serological and clinical investigations in patients with IgLON5 autoantibodies

Konecny I¹, Ricken G¹, Macher S², Hutterer M³, Berger-Sieczkowski E², Fischer G⁴, Fae I⁵, Seifert T⁶, Erdler M⁷, Almeida-Dutra L⁸, Gelpi E¹, Heidbreder A⁹, Högl B⁹, Liendl H¹⁰, Blaabjerg M¹¹, Scheller-Nissen M¹¹, Sabater L¹², Gaig C¹², Höftberger R¹

¹Division of Neuropathology and Neurochemistry, Department of Neurology, Medical University of Vienna, Vienna, Austria, Wien, Österreich, ²Department of Neurology, Medical University of Vienna, Vienna, Austria, ³Department of Neurology 1, Kepler University Hospital, Medical Faculty of the Johannes Kepler University Linz, Linz, Austria, ⁴Institute of Immunology, Center for Pathophysiology, Infectiology and Immunology, Medical University of Vienna, Vienna, Austria, ⁵Department of Blood Group Serology and Transfusion Medicine, Medical University of Vienna, Vienna, Austria, ⁶Department of Neurology, Medical University Graz, Auenbruggerplatz 22, Graz, Austria, ⁷Department of Neurology, Klinik Donaustadt mit Ludwig-Boltzmann-Institut, Vienna, Austria, ⁸Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein, São Paulo, Brazil, ⁹Medical University Innsbruck, University Hospital for Neurology, Innsbruck, Austria,

¹⁰Departement of Neurology, LKH Murtal Standort Knittelfeld, Knittelfeld, Austria, ¹¹Department of Neurology, Odense University Hospital, Odense, Denmark, ¹²Neuroimmunology Program, Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer (IDIBAPS), Barcelona, Spain

P62

Retinal layer thinning after optic neuritis as a predictor of future relapse remission in relapsing multiple sclerosis

Bsteh G¹, Krajnc N¹, Riedl K¹, Altmann P¹, Kornek B¹, Leutmezer F¹, Macher S¹, Mitsch C², Pruckner P¹, Rommer P¹, Zulehner G¹, Pemp B², Berger T¹

¹Medizinische Universität Wien, Department Neurologie, Wien, Österreich, ²Medizinische Universität Wien, Department Neuroophthalmologie, Wien, Österreich

P63

Has the pandemic changed treatment strategy in multiple sclerosis? Insights from an Austrian registry

Bsteh G¹, Riedl K¹, Krajnc N¹, Kornek B¹, Leutmezer F¹, Macher S¹, Rommer P¹, Zulehner G¹, Berger T¹

¹Medizinische Universität Wien, Department Neurologie, Wien, Österreich

P64

COVID-19 in multiple sclerosis: update from the nation-wide Austrian registry

Bsteh G¹, Gradl C², Assar H, Heschl B⁴, Hegen H⁵, Di Pauli F⁵, Leutmezer F¹, Traxler G⁶, Zulehner G¹, Rommer P¹, Hiller M⁷, Krajnc N¹, Wipfler P⁸, Guger M⁹, Enzinger C⁴, Berger T¹

¹Department Neurologie, Medizinische Universität Wien, Wien, Österreich, ²Department Neurologie, Universitätsklinikum St. Pölten - Lilienfeld, St. Pölten, Österreich, ³Department Neurologie, Kepler Universitätsspital Linz, Linz, Österreich, ⁴Department Neurologie, Medizinische Universität Graz, Graz, Österreich, ⁵Department Neurologie, Medizinische Universität Innsbruck, Innsbruck, Österreich, ⁶Department Neurologie II, Med Campus III, Kepler Universitätsspital Linz, Linz, Österreich, ⁷Department Neurologie, Krankenhaus Barmherzige Brüder Eisenstadt, Eisenstadt, Österreich, ⁸Department Neurologie, Paracelsus Medizinische Universität Salzburg, Salzburg, Österreich, ⁹Department Neurologie, Pyhrn-Eisenwurzen Hospital Steyr, Steyr, Österreich

P65

ZURÜCKGEZOGEN

P66

Relapse, virus or a vaccination? What are the anxieties of MS patients concerning COVID-19?

Seiberl M¹, O'Sullivan C¹, Bieler L¹, Feige J¹, Moser T¹, Otto F¹, Radlberger R¹, Pilz G¹, Wipfler P¹

¹Department of Neurology, Christian Doppler Medical Center, Paracelsus Medical University, Salzburg

P67

In Multiple Sclerosis Patients, Cladribine Exempts Protective Innate Lymphoid Cells From Immune Cell Depletion - A Comprehensive Mass Cytometry Analysis

Aglas-Leitner F^{1,2}, Juillard P¹, Juillard A¹, Byrne S^{3,4}, Hawke S^{1,5}, Grau G¹, Marsh-Wakefield PhD F^{1,6,7}

¹Vascular Immunology Unit, School of Medical Sciences, Faculty of Medicine and Health, The University of Sydney, Sydney, Australia, ²Medical University of Vienna, Vienna, Austria, ³Centre for Immunology and Allergy Research, The Westmead Institute for Medical Research, Sydney, Australia, ⁴Faculty of Medicine and Health, School of Medical Sciences, The University of Sydney, Sydney, Australia, ⁵Central West Neurology and Neurosurgery, Orange, Australia, ⁶Liver Injury & Cancer, Centenary Institute, Sydney, Australia, ⁷Human Cancer & Viral Immunology Laboratory, The University of Sydney, Sydney, Australia

P68

Paraneoplastic cerebellar degeneration with P/Q-VGCC-versus Yo-autoantibodies

Winklehner M¹, Bauer J², Endmayr V¹, Schwaiger C¹, Ricken G¹, Motomura M³, Yoshimura S⁴, Shintaku H⁵, Ishikawa K⁶, Tsuura Y⁷, Iizuka T⁸, Yokota T⁹, Irioka T¹⁰, Höftberger R¹

¹Division of Neuropathology and Neurochemistry, Department of Neurology, Medical University of Vienna, Vienna, Austria, ²Department of Neuroimmunology, Center for Brain Research, Medical University of Vienna, Vienna, Austria, ³Department of Electrical and Electronics Engineering, Faculty of Engineering, Nagasaki Institute of Applied Science, Nagasaki, Japan, ⁴Department of Neurology and Stroke, Nagasaki University Hospital, Nagasaki, Japan, ⁵Division of Surgical Pathology, Tokyo Medical and Dental University Hospital, Tokyo, Japan, ⁶The Center for Personalized Medicine for Healthy Aging, Tokyo Medical and Dental University, Tokyo, Japan, ⁷Departments of Diagnostic Pathology and Clinical Laboratory, Yokosuka Kyosai Hospital, Kanagawa, Japan, ⁸Department of Neurology, Kitasato University School of Medicine, Kanagawa, Japan, ⁹Department of Neurology and Neurological Science, Graduate School, Tokyo Medical and Dental University, Tokyo, Japan, ¹⁰Department of Neurology, Yokosuka Kyosai Hospital, Kanagawa, Japan

P69

Autoimmune Screening Panel in Patients with Multiple Sclerosis - A Vienna MS Database Study

Riedl K¹, Krajnc N¹, Leutmezer F¹, Rommer P¹, Kornek B¹, Zulehner G¹, Berger T¹, Bsteh G¹

¹Department of Neurology - Medical University of Vienna, Vienna, Austria

P70

Humoral immune response to SARS-CoV-2 booster vaccination in patients with multiple sclerosis and healthy controls: preliminary data of a prospective single-center study

Krajnc N¹, Riedl K¹, Hegen H², Traxler G^{3,4}, Leutmezer F¹, Di Pauli F², Kornek B¹, Rommer P¹, Zulehner G¹, Dürauer S⁵, Bauer A², Kratzwald S⁵,

Klotz S⁵, Winklehner M⁵, Deisenhammer F², Guger M^{4,6}, Höftberger R⁵, Berger T¹, Bsteh G¹

¹Department of Neurology, Medical University of Vienna, Vienna, Austria, ²Department of Neurology, Medical University of Innsbruck, Innsbruck, Austria, ³Department of Neurology 2, Med Campus III, Kepler University Hospital GmbH, Linz, Austria, ⁴Medical Faculty, Johannes Kepler University Linz, Linz, Austria, ⁵Division of Neuropathology and Neurochemistry, Department of Neurology, Medical University of Vienna, Vienna, Austria, ⁶Department of Neurology, Pyhrn-Eisenwurzen Hospital Steyr, Steyr, Austria

P71

Menopause in multiple sclerosis

Zinganell A¹, Di Pauli F

¹Neurologie Innsbruck, Innsbruck, Österreich

P72

Neuropathological comparison of iron rims in X-linked adrenoleukodystrophy lesions with smoldering multiple sclerosis lesions

Hametner S¹, Novak A¹, Höftberger R¹, Berger J

¹Medizinische Universität Wien, Wien, Austria

P73

When to screen for osteoporosis in MS patients? A new risk score

Di Pauli F¹, Zinganell A, Berek K, Barket R, Auer M, Bsteh G, Tschoner A, Berger T, Deisenhammer F, Hegen H

¹Medizinische Universität Innsbruck, Innsbruck, Österreich

P74

A clinico-genetic study based on the Innsbruck MSA Registry (IMSA-R)

Leys F¹, Eschlboeck S¹, Campese N^{1,2}, Peball M¹, Mahlknecht P¹, Sidoroff V¹, Granata R¹, Bonifati V³, Zschocke J⁴, Kiechl S¹, Poewe W¹, Seppi K¹, Wenning G¹, Fanciulli A¹

¹Department of Neurology, Medical University of Innsbruck, Innsbruck, Austria, ²Neurology Unit, Department of Clinical and Experimental Medicine, University of Pisa, Pisa, Italy, ³Department of Clinical Genetics, Erasmus Medical Center, Rotterdam, the Netherlands, ⁴Institute of Human Genetics, Medical University of Innsbruck, Innsbruck, Austria

P75

The influence of white matter hyperintensity on motor and non-motor impairment in Parkinson's disease

Gattermeyer L¹, Franthal S¹, Pirpamer L¹, Kögl-Hammer M¹,

Katschnig-Winter P¹, Ropele S¹, Schmidt R¹, Schwingenschuh P¹

¹Universitätsklinik Für Neurologie, LKH-Univ. Klinikum Graz, Graz, Österreich

P76

Effects of Dopamine and Motivation on Motor and Cognitive control

Hirschbichler S^{1,3}, Rothwell J¹, Manohar S^{1,2}

¹Department of Clinical and Movement Neurosciences, UCL Queen Square Institute of Neurology, London, United Kingdom, ²Nuffield Department of Clinical Neurosciences, John Radcliffe Hospital, Oxford OX3 9DU, United Kingdom, ³Department of Neurology, University Hospital St. Pölten, Karl Landsteiner University of Health Sciences, St. Pölten, Austria

P77

Aphasie bei progressiver supranukleärer Parese-Richardson-Syndrom, im Vergleich zur Verhaltensvariante der frontotemporalen Demenz und der Alzheimer Demenz

Ransmayr L¹, Fuchs A², Ransmayr-Tepser S³, Kommenda R², Schwingenschuh P⁴, Kögl M⁴, Fellner F⁵, Guger M⁶, Eggers C³, Darkow R¹, Mangesius S⁷, Ransmayr G³

¹Department für Logopädie, FH Joanneum, Graz, Österreich, ²Department f. klinische und Gesundheitspsychologie, Kepler-Universitätsklinikum, Linz, Österreich, ³Klinik f. Neurologie 2, Kepler Universitätsklinikum, Linz, Österreich, ⁴Universitätsklinik f. Neurologie, Medizinische Universität, Graz, Österreich, ⁵Zentrales Institut f. Radiologie, Kepler Universitätsklinikum, Linz, Österreich, ⁶Abt. f. Neurologie, Pyhrn-Eisenwurzen-Spital, Steyr, Österreich, ⁷Department f. Neuroradiologie, Medizinische Universität, Innsbruck, Österreich

P78

Performance of the enhanced PREDICT-PD score in a population-based 10-year study

Marini K¹, Seppi K¹, Kiechl S^{1,2}, Stockner H¹, Willeit P^{1,3}, Willeit J¹, Rungger G⁴, Poewe W¹, Mahlknecht P¹

¹Medizinische Universität Innsbruck, Abteilung für Neurologie, Innsbruck, Österreich, ²VASCa-ge Research Centre on Vascular Ageing and Stroke, Innsbruck, Österreich, ³Department of Public Health and Primary Care, University of Cambridge, Cambridge, Großbritannien, ⁴Krankenhaus Bruneck, Abteilung für Neurologie, Bruneck, Italien

P79

Emotion Recognition in Multiple System Atrophy - an Eye-Tracking Study

Sidoroff V¹, Carbone F¹, Ellmerer P¹, Bair S¹, Hoffmann A², Maran T³, Raccagni C^{1,4}, Seppi K¹, Wenning G¹, Djamshidian A¹

¹Medizinische Universität Innsbruck, Abteilung für Neurologie, Innsbruck, Österreich, ²Universität Innsbruck, Institut für Psychologie, Innsbruck, Österreich, ³Universität Innsbruck, Institut für Strategisches Management, Marketing und Tourismus, Innsbruck, Österreich, ⁴Klinikum Bozen, Abteilung für Neurologie, Bozen, Italien

P80

A randomised controlled trial on effectiveness and feasibility of sport climbing in Parkinson's disease

Langer A¹, Hasenauer S¹, Flotz A¹, Gassner L¹, Pokan R³, Dabnichki P², Wizany L¹, Gruber J¹, Roth D⁴, Zimmel S¹, Treven M¹, Schmoeger M¹, Willinger U¹, Zach H¹, Maetzler W⁵

¹Medical University Of Vienna, Wien, Österreich, ²School of Engineering, RMIT University, Melbourne, Australia, ³Department of Sport Physiology, Institute of Sports Sciences, University of Vienna, Vienna, Austria, ⁴Department of Emergency Medicine, Medical University of Vienna, Vienna, Austria, ⁵Department of Neurology, Christian-Albrechts-University of Kiel, Kiel, Germany

P81

Climbing improves posture in Parkinson's disease. A randomised controlled trial.

Langer A¹, Roth D², Gassner L³, Santer A¹, Flotz A¹, Gruber J¹, Wizany L¹, Hasenauer S¹, Pokan R⁴, Dabnicki P³, Treven M¹, Zimmel S¹, Schmoeger M¹, Willinger U¹, Maetzler W⁵, Zach H¹

¹Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Wien, Wien, Österreich, ²Universitätsklinik für Notfallmedizin, Medizinische Universität Wien, Wien, Österreich, ³School of Engineering, RMIT University, Melbourne, Australia, ⁴Institut für Sportwissenschaft, Universität Wien, Wien, ⁵Universitätsklinik für Neurologie, Christian-Albrechts-University of Kiel, Kiel, Deutschland

P82

Hepcidin-Ferroportin axis in Friedreich's ataxia

Indelicato E¹, Amprosi M¹, Nachbauer W¹, Eigentler A¹, Grandner M², Haschka D², Henninger B³, Weiss G², Boesch S¹

¹Zentrum Für Seltene Bewegungsstörungen Innsbruck, Innsbruck, Österreich, ²Univ.-Klinik für Innere Medizin, Innsbruck, ³Univ.-Klinik für Radiologie, Innsbruck

P83

Exome sequencing: mutilating sensory neuropathy with spastic paraplegia due to a mutation in the FAM134B gene

Finsterer J¹, Wakil S, Bohlega S

¹NNC, Wien, Austria

P84

The International Neurocognitive Profile - a Tablet-Based Self-Administered Neurocognitive Assessment: A Pilot Study Using Test-Retest Analysis

Lehrner J¹, Beck B¹, Grigoryeva D¹

¹Medizinische Universität Wien, Wien, Österreich

Die MS-DIAGNOSE hat Klaras Welt auf den Kopf gestellt...

...doch mit **COPAXONE®** kann sie weiterhin ihre Ziele verfolgen.

Bei schubförmiger MS nicht angezeigt bei PPMS/SPMS

KEEP THEIR FUTURE
FULL OF POSSIBILITIES



P85

Dysbiosis, gut barrier dysfunction and inflammation in dementia: a pilot study

Stadlbauer-Köllner V¹, Engertsberger L¹, Balazs I¹, Feldbacher N¹, Leber B¹, Fink N², Pichler G², Scarpattetti M², Schippinger W², Schmidt R², Horvath A¹
¹Medical University of Graz, Graz, Austria, ²Geriatric Health Centers Graz, Albert Schweitzer Hospital

P86

Disrupted sleep predicts poor memory performance in the non-demented elderly. A longitudinal follow-up study.

Müller N¹, Seidel S¹, Lehrner J¹, Klösch G¹, Moser D¹
¹Medizinische Universität Wien, Wien, Österreich

P87

Besteht eine Assoziation zwischen Migräne mit und ohne Aura und einer Transienten Globalen Amnesie?

Aschauer K¹, Juranek B¹, Lampl C¹
¹Konventhospital Barmherzige Brüder Linz, Linz, Österreich

P88

Investigating the migraine cycle over 21 consecutive days using MRS and resting state fMRI

Filippi V¹, Steiger R¹, Frank F¹, Brössner G¹, Kaltseis K¹, Beliveau V¹
¹Medizinische Universität Innsbruck, Innsbruck, Österreich

P89

The Vienna Idiopathic Intracranial Hypertension (VIH) database - an Austrian real-world cohort

Pruckner P¹, Macher S¹, Krajnc N¹, Wöber C¹, Pemp B², Mitsch C², Bsteh G¹
¹Medizinische Universität Wien, Department Neurologie, Wien, Österreich, ²Medizinische Universität Wien, Department Neuroophthalmologie, Wien, Österreich

P90

Monoclonal CGRP Antibodies for Migraine Prevention - Methods of a Nationwide Real-Life Study in Austria and Invitation to Participate

Riederer F^{1,4}, Brössner G², Wöber C³, Zebenholzer K³
¹Neurologische Abteilung, Klinik Hietzing, Wien, Österreich, ²Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Innsbruck, Innsbruck, Österreich, ³Universitätsklinik für Neurologie Wien, Medizinische Universität Wien, Wien, Österreich, ⁴Universität Zürich, Zürich, Schweiz

P91

Individual Perception of Telehealth: German Translation of the Telemedicine Perception Questionnaire and Validation of a Short Version

Altmann P¹, Ivkic D¹, Ponleitner M¹, Leutmezer F¹, Willinger U¹, Schmoeger M¹, Berger T¹, Bsteh G¹, Loeffler-Stastka H²
¹Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Wien, Wien, Österreich, ²Universitätsklinik für Psychoanalyse, Medizinische Universität Wien

P92

Unravelling Post-Covid-Symptoms in a Neurological Out-Patient-Clinic

Ludwig B¹, Macher S¹, Bsteh G¹, Krajnc N¹, Berger T¹, Seidel S¹, Rommer P¹
¹Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Wien, Wien, Österreich

P93

Suspected neuroborreliosis - diagnostic accuracy of clinical symptoms, serology and CSF parameters

Jäger F¹, Cetin H¹, Markowicz M^{2,3}, Rommer P¹, Bsteh G¹
¹Department of Neurology, Medical University of Vienna, Wien, Österreich, ²Institute of Hygiene and Applied Immunology, Medical University of Vienna, Wien, Österreich, ³Austrian Agency for Food and Health Safety, AGES, Wien, Österreich

P94

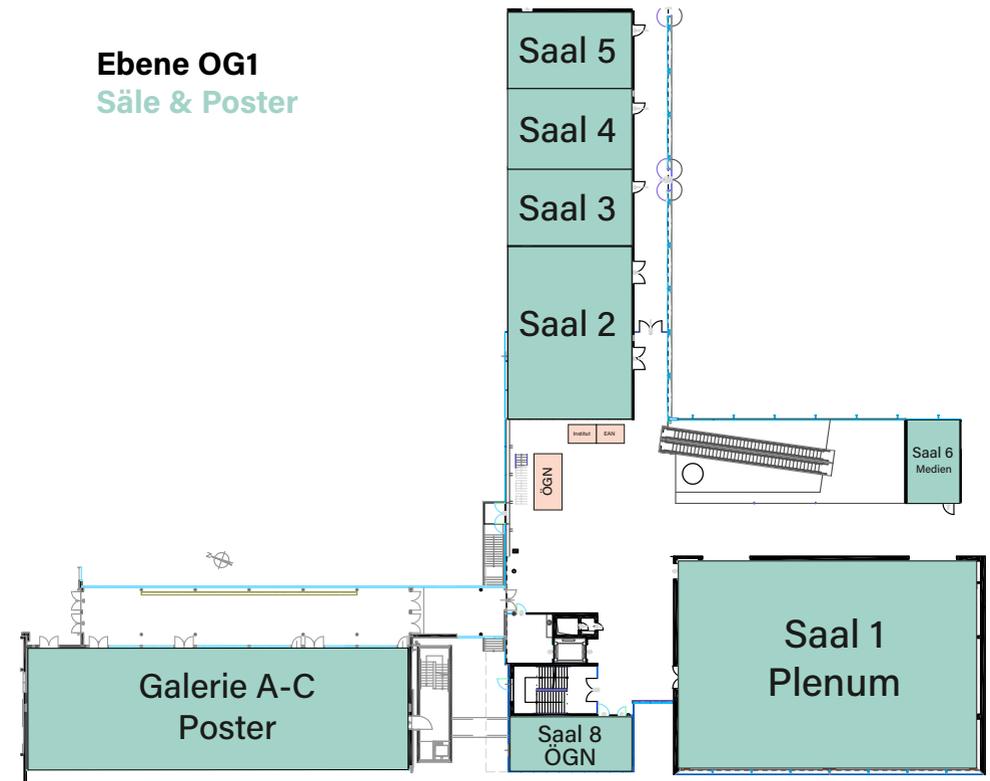
Peripheral neuropathy due to neuroborreliosis: insensitivity for CXCL13 as early diagnostic marker

Scigulinsky K¹, Lang J¹, Latzko J¹, Novotna B¹, Pernecky J¹, Pingitzer S¹, Purer P², Wuchty B¹, Waiß C², Sellner J¹
¹Abteilung für Neurologie, Landeskrankenhaus Mistelbach-Gänserndorf, Mistelbach, Österreich, ²Universitätsklinik für Neurologie, Universitätsklinik St. Pölten, Karl-Landsteiner-Universität für Gesundheitswissenschaften, St. Pölten, Österreich

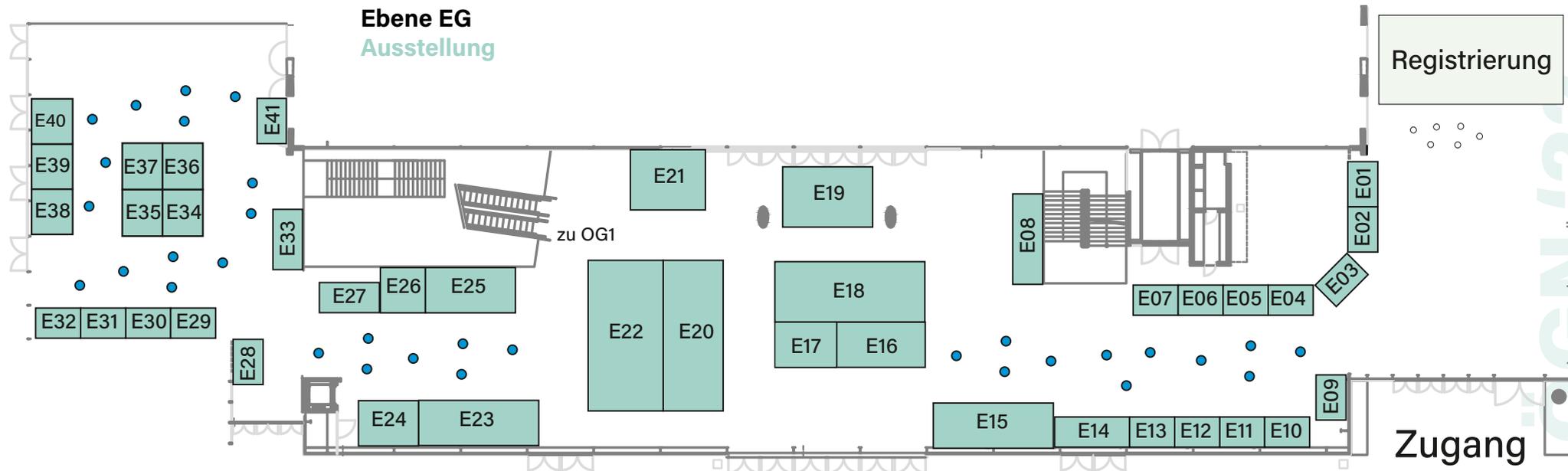
SAAL- & AUSSTELLERÜBERSICHT

E01	awomed Medizintechnik GmbH/ dengg Medizintechnik GmbH	E22	Sanofi-Aventis GmbH
E02	Sandoz GmbH	E23	Roche Austria GmbH
E03	GE Healthcare Handels GmbH	E24	Janssen-Cilag Pharma GmbH
E04	STORZ Medical Alliance	E25	Bristol-Myers Squibb GmbH
E05	CSL Behring	E26	Nihon Kohden Deutschland GmbH
E06	Neuraxpharm Austria GmbH	E27	Medtronic Österreich GmbH
E07	argenx	E28	Bristol-Myers Squibb GmbH
E08	AbbVie GmbH	E29	Gerot Lannach
E09	Ipsen Pharma GmbH	E30	Genericon Pharma Gesellschaft mbH
E10	Eisai GesmbH	E31	Merz Pharma
E11	Biotest Austria GmbH	E32	Accord Healthcare GmbH
E12	SOBI	E33	STADA Arzneimittel GmbH
E13	Schwabe Austria GmbH	E34	GW Pharmaceuticals - Jazz Pharmaceuticals
E14	Alexion Pharma	E35	Boston Scientific
E15	Eli Lilly GmbH	E36	Krka Pharma GmbH, Wien
E16	Angelini Pharma Österreich GmbH	E37	UCB Pharma
E17	ALMIRALL	E38	Kedrion BioPharma
E18	Novartis Pharma GmbH	E39	Medbee GmbH
E19	Teva	E40	Orphalan
E20	Biogen Austria GmbH	E41	AOP Health

Ebene OG1 Säle & Poster



Ebene EG Ausstellung



VERZEICHNIS VORSITZ,- & VORTRAGENDE

Michael Matthias Ackerl, Oberpullendorf
 Juan J. Archelos-Garcia, Graz
 Susanne Asenbaum-Nan, Mauer
 Eduard Auff, Wien
 Ronny Beer, Innsbruck
 Thomas Berger, Wien
 Silvia Bonelli-Nauer, Wien
 Helmar Bornemann-Cimenti, Graz
 Sylvia Bösch, Innsbruck
 Christof Brücke, Wien
 Cornelia Brunner, Tulln
 Christian Bsteh, Salzburg
 Hakan Cetin, Wien
 Florian Deisenhammer, Innsbruck
 Philipp Eller, Graz
 Christian Enzinger, Graz
 Sebastian Eppinger, Graz
 Alessandra Fanciulli, Innsbruck
 Simon Fandler-Höfler, Graz
 Michael Feichtinger, Bruck
 Julia Ferrari, Wien
 Elisabeth Fertl, Wien
 Martha Feucht, Wien
 Klemens Fheodoroff, Hermagor
 Urs Fischer, Basel
 Olivia Fösleitner, Heidelberg
 Christian Freyschlag, Innsbruck
 Norbert Galldiks, Köln
 Thomas Gary, Graz
 Thomas Gattringer, Graz
 Valeriu Gold, Graz
 Cristina Granziera, Basel
 Matthias Graupp, Graz
 Christine Haberler, Wien

Melanie Haidegger, Graz
 Harald Hegen, Innsbruck
 Martin Heine, Feldbach
 Raimund Helbok, Innsbruck
 Josef Hermann, Graz
 Nicole Hinteregger, Graz
 Sonja Hochmeister, Graz
 Günter Hofmann, Graz
 Franz Stefan Höger, Graz
 Birgit Högl, Innsbruck
 Katharina Hüfner, Innsbruck
 Katharina Kaltseis, Innsbruck
 Peter Kapeller, Villach
 Ludwig Kappos, Basel
 Petra Katschnig-Winter, Graz
 Regina Katzenschlager, Wien
 Michael Khalil, Graz
 Stefan Kiechl, Innsbruck
 Monika Killer-Oberpfalzer, Salzburg
 Markus Kneihs, Graz
 Mariella Kögl-Hammer, Graz
 Gerd Köhler, Graz
 Marisa Koini, Graz
 Ewald Kolesnik, Graz
 Matthias König, Kapfenberg
 Johannes Koren, Wien
 Robert Krause, Graz
 Martin Krenn, Wien
 Philipp Kreuzer, Graz
 Stefan Leis, Salzburg
 Wolfgang Löscher, Innsbruck
 Martin Manninger-Wünscher, Graz
 Martha Marko, Wien
 Nenad Mitrovic, Vöcklabruck
 Thomas Mitterling, Linz
 Christian Müller, Wien
 Wolfgang Nachbauer, Innsbruck
 Kurt Niederkorn, Graz
 Petr Novak, Bratislava
 Martha Nowosielski, Innsbruck
 Stefan Oberndorfer, St. Pölten
 Johann Offenbacher, Knittelfeld
 Tandis Parvizi, Wien

Ekaterina Patarai, Wien
 Bettina Pfausler, Innsbruck
 Alexander Pichler, Graz
 Daniela Pinter, Graz
 Walter Pirker, Wien
 Barbara Plecko, Graz
 Werner Poewe, Innsbruck
 Stoyan Popkirov, Bochum
 Paul Puchwein, Graz
 Elke Pucks-Faes, Zirl
 Gisela Pusswald, Wien
 Gerhard Ransmayr, Linz
 Paulus Rommer, Wien
 Stefan Ropele, Graz
 Michael Saletu, Wien
 Georg Saurer, Graz
 Daniel Scherr, Graz
 Reinhold Schmidt, Graz
 Heribert Schröttner, Graz
 Jürgen Schwaiger, Wien
 Petra Schwingenschuh, Graz
 Barbara Seebacher, Innsbruck
 Thomas Seifert-Held, Graz
 Klaus Seppi, Innsbruck

Sandy Siegert, Wien
 Peter Sigmund, Gamlitz
 Peter Sommer, Wien
 Dimitre Staykov, Eisenstadt
 Heike Stockner, Innsbruck
 Elisabeth Stögmann, Wien
 Walter Struhal, Tulln
 Sonja-Maria Tesar, Klagenfurt
 Claudia Thaler-Wolf, Hall in Tirol
 Raffi Topakian, Wels
 Johannes Troger, Klagenfurt
 Tadeja Urbanic Purkart, Graz
 Tim von Oertzen, Linz
 Milan Vosko, Linz
 Judith Wagner, Linz
 Julia Wanschitz, Innsbruck
 Jörg Reinhold Weber, Klagenfurt
 Philipp Werner, Feldkirch
 Heinz Wiendl, Münster
 Roland Wiest, Bern
 Gerald Wiest, Wien
 Stefan Wolfsberger, Wien
 Karin Zebenholzer, Wien
 Fritz Zimprich, Wien

AUSSTELLERVERZEICHNIS

Wir bedanken uns bei folgenden Ausstellern und Sponsoren für Ihre Unterstützung anlässlich der 19. Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Neurologie

(Stand bei Drucklegung):

AbbVie GmbH	Janssen-Cilag Pharma GmbH
Accord Healthcare GmbH	Jazz Pharmaceuticals
Alexion Pharma	Kedrion Biopharma
ALMIRALL	Krka Pharma GmbH, Wien
Angelini Pharma Österreich GmbH	Medbee GmbH
AOP Health	Medtronic Österreich GmbH
argenx	Merck GmbH
awomed Medizintechnik GmbH	Merz Pharma
Biogen Austria GmbH	Neuraxpharm Austria GmbH
Biotest Austria GmbH	Nihon Kohden Deutschland GmbH
Bristol-Myers Squibb GmbH	Novartis Pharma GmbH
Boston Scientific	Orphalan
CSL Behring	Roche Austria GmbH
dengg Medizintechnik GmbH	Sandoz GmbH
Eisai GesmbH	Sanofi-Aventis GmbH
Eli Lilly GmbH	Schwabe Austria GmbH
GE Healthcare Handels GmbH	SOBI
Genericon Pharma Gesellschaft mbH	STADA Arzneimittel GmbH
Gerot Lannach	STORZ Medical Alliance
GW Pharmaceuticals	Teva
Ipsen Pharma GmbH	UCB Pharma

Fachkurzinformation zu Inserat Teva Ajoyv auf Seite 46

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

AJOVY 225 mg Injektionslösung in Fertigspritze

AJOVY 225 mg Injektionslösung in Fertigpen

Qualitative und Quantitative Zusammensetzung: Eine Fertigspritze enthält 225 mg Fremanezumab. Ein Fertigpen enthält 225 mg Fremanezumab. Fremanezumab ist ein humanisierter monoklonaler Antikörper, der mittels rekombinanter DNA-Technik in Ovarialzellen des chinesischen Hamsters (Chinese Hamster Ovary, CHO) hergestellt wird. Anwendungsgebiete: AJOVY wird angewendet zur Migräneprophylaxe bei Erwachsenen mit mindestens 4 Migränetagen pro Monat. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der genannten sonstigen Bestandteile. Pharmakotherapeutische Gruppe: Calcitonin-Gene-Related-Peptide (CGRP)-Antagonisten, ATC-Code: N02CD03. Liste der sonstigen Bestandteile: Histidin, Histidinhydrochlorid-Monohydrat, Sucrose, Natriumedetat (Ph.Eur.), Polysorbat 80 (E 433), Wasser für Injektionszwecke. Art und Inhalt des Behältnisses: Fertigspritze: 1,5 ml Lösung in einer 2,25-ml-Spritze aus Typ 1-Glas mit Kolbenstopfen (Bromobutyl-Kautschuk) und Nadel. Packungsgrößen von 1 oder 3 Fertigspritzen. Es werden möglicherweise nicht alle Packungsgrößen in den Verkehr gebracht. Fertigpen: Der Fertigpen enthält 1,5 ml Lösung in einer 2,25-ml-Spritze aus Typ 1-Glas mit Kolbenstopfen (Bromobutyl-Kautschuk) und Nadel. Packungsgrößen von 1 oder 3 Fertigpens. Es werden möglicherweise nicht alle Packungsgrößen in den Verkehr gebracht. Inhaber der Zulassung: TEVA GmbH, Graf-Arco-Str. 3, 89079 Ulm, Deutschland. Rezeptpflicht/Apothekenpflicht: rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. Stand der Information: 06/2021.

Ausführliche Informationen zu diesem Arzneimittel sind auf den Internetseiten der Europäischen Arzneimittel-Agentur <http://www.ema.europa.eu> verfügbar.

Weitere Hinweise zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln, Nebenwirkungen und zutreffendenfalls Angaben über die Gewöhnungseffekte sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Fachkurzinformation zu Inserat Teva Copaxone auf Seite 81

Copaxone 20 mg/ml Injektionslösung in einer Fertigspritze

Copaxone 40 mg/ml Injektionslösung in einer Fertigspritze

Qualitative und Quantitative Zusammensetzung: 20 mg/ml: 1 ml Injektionslösung enthält 20 mg Glatirameracetat*, entsprechend 18 mg Glatiramer pro Fertigspritze.

* Glatirameracetat ist das Acetat synthetischer Polypeptide, bestehend aus vier natürlich vorkommenden Aminosäuren: L-Glutaminsäure, L-Alanin, L-Tyrosin und L-Lysin, in molaren Anteilen von 0,129-0,153, 0,392-0,462, 0,086-0,100 bzw. 0,300-0,374. Das durchschnittliche Molekulargewicht von Glatirameracetat liegt zwischen 5.000 und 9.000 Dalton. Aufgrund der Komplexität der Bestandteile kann kein spezifisches Polypeptid vollständig charakterisiert werden (inklusive der Aminosäuresequenz), jedoch ist die finale Zusammensetzung von Glatirameracetat nicht gänzlich zufällig. 40 mg/ml: 1 ml Injektionslösung enthält 40 mg Glatirameracetat*, entsprechend 36 mg Glatiramer pro Fertigspritze.* Glatirameracetat ist das Acetat synthetischer Polypeptide, bestehend aus vier natürlich vorkommenden Aminosäuren: L-Glutaminsäure, L-Alanin, L-Tyrosin und L-Lysin, in molaren Anteilen von 0,129-0,153, 0,392-0,462, 0,086-0,100 bzw. 0,300-0,374. Das durchschnittliche Molekulargewicht von Glatirameracetat liegt zwischen 5.000 und 9.000 Dalton. Aufgrund der Komplexität der Bestandteile kann kein spezifisches Polypeptid vollständig charakterisiert werden (inklusive der Aminosäuresequenz), jedoch ist die finale Zusammensetzung von Glatirameracetat nicht gänzlich zufällig. Anwendungsgebiete: Copaxone ist angezeigt zur Behandlung der schubförmigen multiplen Sklerose (MS) (wichtige Informationen über die Population, in der die Wirksamkeit belegt wurde, siehe Abschnitt 5.1 der Fachinformation). Copaxone ist nicht bei primär oder sekundär progredienter MS angezeigt. Gegenanzeigen: Copaxone ist kontraindiziert bei Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff (Glatirameracetat) oder einen der genannten sonstigen Bestandteile. Pharmakotherapeutische Gruppe: Antineoplastische und immunmodulierende Wirkstoffe, Andere Immunstimulanzien; ATC-Code: L03A X13. Liste der sonstigen Bestandteile: Mannitol, Wasser für Injektionszwecke. Art und Inhalt des Behältnisses: 20 mg/ml: Eine Fertigspritze mit Copaxone-Injektionslösung besteht aus einem 1 ml Spritzenkörper aus farblosem Glas Typ I mit einer eingeklebten Nadel, einer Polypropylen(optional Polystyren)-Kolben-Stange, einem Gummistopfen und einem Nadelschild. Jede Fertigspritze ist einzeln in einem PVC-Blister verpackt. Copaxone ist in Packungen mit 7, 28 und 30 Fertigspritzen zu 1 ml Injektionslösung sowie Bündelpackungen mit 90 (3 x 30) Fertigspritzen zu 1 ml Injektionslösung erhältlich. Es werden möglicherweise nicht alle Pa-

ckungsgrößen in Verkehr gebracht. 40 mg/ml: Eine Fertigspritze mit Copaxone 40 mg/ml-Injektionslösung besteht aus einem 1 ml Spritzenkörper aus farblosem Glas Typ I mit einer eingeklebten Nadel, einer blauen Polypropylen (optional Polystyren)-Kolben-Stange, einem Gummistopfen und einem Nadelschild. Jede Fertigspritze ist einzeln in einem PVC-Blister verpackt. Copaxone 40 mg/ml ist in Packungen mit 3, 12 oder 36 Fertigspritzen zu 1 ml Injektionslösung sowie in Bündelpackungen mit 36 (3 x 12) Fertigspritzen zu 1 ml Injektionslösung erhältlich. Es werden möglicherweise nicht alle Packungsgrößen in Verkehr gebracht. Inhaber der Zulassung: Teva GmbH, Graf-Arco-Straße, 389079 Ulm, Deutschland. Rezeptpflicht/Apothekenpflicht: Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. Stand der Information: 03.2022

Weitere Hinweise zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln, Nebenwirkungen und zutreffendenfalls Angaben über die Gewöhnungseffekte sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Fachkurzinformation zu Inserat BMS Zeposia auf Seite 33

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

BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS

Zeposia 0,23 mg Hartkapseln

Zeposia 0,46 mg Hartkapseln

Zeposia 0,92 mg Hartkapseln

Pharmakotherapeutische Gruppe: Immunsuppressiva, selektive Immunsuppressiva. ATC-Code: L04AA38

QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG Jede Hartkapsel enthält Ozanimodhydrochlorid entsprechend 0,23 mg / 0,46 mg / 0,92 mg Ozanimod.

Sonstige Bestandteile: mikrokristalline Cellulose, hochdisperses Siliciumdioxid, Croscarmellose-Natrium, Magnesiumstearat (Ph.Eur.) [pflanzlich], Gelatine, Titandioxid (E171), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172), Eisen(II,III)-oxid (E172), Eisen(III)-oxid (E 172), Schellack (E904), Propylenglycol (E1520), Ammoniaklösung konzentriert (E527), Kaliumhydroxid (E525)

ANWENDUNGSGEBIETE Multiple Sklerose

Zeposia wird angewendet bei erwachsenen Patienten mit schubförmig remittierender Multipler Sklerose (RRMS) mit aktiver Erkrankung, definiert durch klinische oder bildgebende Befunde.

Colitis ulcerosa Zeposia ist indiziert zur Behandlung erwachsener Patienten mit mittelschwerer bis schwerer aktiver Colitis ulcerosa (CU), die auf eine konventionelle Therapie oder ein Biologikum unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder diese nicht vertragen haben.

GEGENANZEIGEN Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Immunschwäche. Patienten, die in den letzten 6 Monaten einen Myokardinfarkt (MI), instabile Angina pectoris, einen Schlaganfall, eine transitorische ischämische Attacke (TIA), eine dekompensierte Herzinsuffizienz mit erforderlicher stationärer Behandlung oder eine Herzinsuffizienz der New York Heart Association (NYHA) Klasse III/IV hatten. Patienten mit anamnestisch bekanntem oder aktuell vorliegendem atrioventrikulärem (AV) Block 2. Grades, Typ II, oder AV-Block 3. Grades oder Sick-Sinus-Syndrom, es sei denn, der Patient trägt einen funktionierenden Herzschrittmacher. Schwere aktive Infektionen, aktive chronische Infektionen wie Hepatitis und Tuberkulose. Aktive maligne Erkrankungen. Schwere Leberfunktionseinschränkung (Child-Pugh-Klasse C). Anwendung während der Schwangerschaft und bei Frauen im gebärfähigen Alter, die keine zuverlässige Methode zur Empfängnisverhütung anwenden.

INHABER DER ZULASSUNG Bristol-Myers Squibb Pharma EEIG, Plaza 254, Blanchardstown Corporate Park 2, Dublin 15, D15 T867, Irland

Kontakt in Österreich: Bristol-Myers Squibb GesmbH, Wien, Tel. +43 1 60143 -0

ZULASSUNGSNUMMERN: EU/1/20/1442/001 (Starterpackung – Zeposia 0,23 mg/0,46 mg Hartkapseln, Packung mit 7 Hartkapseln), EU/1/20/1442/002 (Packung zur Erhaltungstherapie - Zeposia 0,92 mg Hartkapseln, Packung mit 28 Hartkapseln); EU/1/20/1442/003 (Packung zur Erhaltungstherapie - Zeposia 0,92 mg Hartkapseln, Packung mit 98 Hartkapseln).

VERSCHREIBUNGSPFLICHT/APOTHEKENPFLICHT: Rezept- und apothekenpflichtig.

STAND: 11/2021

Weitere Angaben, insbesondere zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln oder sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Fachkurzinformation zu Inserat Merck auf Seite 25

Bezeichnung des Arzneimittels:

MAVENCLAD 10 mg Tabletten

Qualitative und quantitative Zusammensetzung:

Jede Tablette enthält 10 mg Cladribin.

Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung

Jede Tablette enthält 64 mg Sorbitol (Ph.Eur.).

Anwendungsgebiete:

MAVENCLAD wird angewendet zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit hochaktiver schubförmiger Multipler Sklerose (MS), definiert durch klinische oder bildgebende Befunde (siehe Abschnitt 5.1).

Gegenanzeigen

Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile.

Infektion mit dem Humanen Immundefizienz-Virus (HIV).

Aktive chronische Infektion (Tuberkulose oder Hepatitis).

Beginn einer Behandlung mit Cladribin bei immungeschwächten Patienten, einschließlich Patienten, die derzeit eine immunsuppressive oder myelosuppressive Therapie erhalten (siehe Abschnitt 4.5).

Aktive maligne Erkrankungen.

Mittelschwere oder schwere Einschränkung der Nierenfunktion (Kreatinin-Clearance <60 ml/min) (siehe Abschnitt 5.2).

Schwangerschaft und Stillzeit (siehe Abschnitt 4.6).

Pharmakotherapeutische Gruppe: Antineoplastische Mittel, Antimetaboliten, Purin-Analoga,

ATC-Code: L04AA40

Liste der sonstigen Bestandteile

Hydroxypropylbetadex, Sorbitol (Ph.Eur.), Magnesiumstearat (Ph.Eur.)

Inhaber der Zulassung:

Merck Europe B.V.

Gustav Mahlerplein 102

1082 MA Amsterdam

Niederlande

Vertrieb:

Merck GmbH, Wien

Verschreibungspflicht/ Apothekenpflicht:

Rezept- und apothekenpflichtig.

Weitere Informationen zu den Abschnitten Besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln und sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

Stand der Information:

März 2022

IMPRESSUM

Herausgeber

Österreichische Gesellschaft für Neurologie
Hermannsgasse 18/1/4
1070 Wien

Grafik und Gestaltung

carpemia GbR - Werbekommunikation & Design
Finkenbergweg 36, 6020 Innsbruck
T: +43 (0)699 111 203 62
E: info@carpemia.at, I: www.carpemia.at



Herstellung

druck.at Druck- und Handelsgesellschaft mbH
2544 Leobersdorf

ÖGN'23

20. Jahrestagung der
Österreichischen
Gesellschaft für Neurologie

21. – 24. März 2023
FESTSPIELHAUS BREGENZ

oegn-jahrestagung.at

POWER MIT PRÄZISION

KESIMPTA® Triple Benefit mit 1 Klick



Wirksam: 1 Schub in 10 Patientenjahren¹



Sicher: gezielte und präzise Verabreichung
direkt ins lymphatische System²



Einfach: Click and Go™: 1 x pro Monat
durch selbstständige Anwendung zuhause^{2,**}

KESIMPTA®: gutes Sicherheitsprofil, starke
Wirksamkeit und subkutane Verabreichung
bei erwachsenen RMS-PatientInnen.



* 20-mg-Injektion ** nach Initialdosen in den Wochen 0, 1 und 2; die Behandlung ist durch einen Arzt mit Erfahrung in der Behandlung neurologischer Erkrankungen einzuleiten.

1. Hauser SL et al., 2020, Ofatumumab versus Teriflunomide in Multiple Sclerosis, N Engl J Med; 383: 546–57. 2. Fachinformation Kesimpta®, 05/2021