

# ARBEITSTAGUNG NEUROINTENSIVMEDIZIN

**ANIM 2018**  
WÜRZBURG

**35. JAHRESTAGUNG**

HAUPTPROGRAMM



Deutsche Gesellschaft für  
Neurointensiv- und Notfallmedizin



DEUTSCHE  
SCHLAGANFALL-GESELLSCHAFT  
German Stroke Society

der Deutschen Gesellschaft für  
NeuroIntensiv- und Notfallmedizin (DGNI)

und der Deutschen  
Schlaganfall-Gesellschaft (DSG)

**8.–10. FEBRUAR 2018 WÜRZBURG**

JOINT MEETING NCS  
(Neurocritical Care Society) & DGNI 9. Februar

EMERGENCY NEUROLOGIC LIFE SUPPORT  
(ENLS teaching) 8. Februar

[www.anim.de](http://www.anim.de)



# Einladung zum Industriesymposium

## Schwer behandelbare Myasthenia gravis – was nun?

Samstag, 10. Februar 2018  
11:30 – 13:00 Uhr  
Raum: 11–13

### Agenda

- 11:30 Uhr** Begrüßung und Einführung in das Thema  
*Prof. Dr. med. Guido Stoll*  
*Neurologische Klinik und Poliklinik*  
*Universitätsklinikum Würzburg*
- 11:35 Uhr** Pathologie, klinisches Bild, Diagnostik und Standard-Therapie der  
Myasthenia gravis  
*PD Dr. med. Christiane Schneider-Gold*  
*Klinik für Neurologie*  
*St. Josef Hospital, Ruhr-Universität Bochum (RUB)*
- 12:05 Uhr** Die schwer behandelbare Myasthenia gravis – Optionen für die Therapie  
*Prof. Dr. med. Guido Stoll*  
*Neurologische Klinik und Poliklinik*  
*Universitätsklinikum Würzburg*
- 12:35 Uhr** Diskussion

Dieses Industriesymposium wird von der Alexion Pharma Germany GmbH veranstaltet, die hierfür einen Sponsoringbetrag in Höhe von 23.500,00 € (inkl. Symposium) geleistet hat. Darüber hinaus erhalten die Vorsitzenden und Referenten Honorare von dem Unternehmen.

### Tagungsort und Termin

Congress Centrum Würzburg  
Am Congress Centrum • 97070 Würzburg  
8.–10. Februar 2018

### Tagungshomepage

[www.anim.de](http://www.anim.de)



### Wissenschaftliche Leitung

Deutsche Gesellschaft für Neurointensiv- und Notfallmedizin (DGNI)  
und Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft (DSG)

### Tagungspräsident

Prof. Dr. med. Wolfgang Müllges  
Universitätsklinikum Würzburg  
Neurologische Klinik und Poliklinik  
Josef-Schneider Straße 11 • 97080 Würzburg

### Tagungssekretärin

Dr. med. Daniela Kramer  
Universitätsklinikum Würzburg  
Neurologische Klinik und Poliklinik  
Josef-Schneider Straße 11 • 97080 Würzburg

### Veranstalter

Conventus Congressmanagement & Marketing GmbH  
Anja Kreuzmann/Julian Unger  
Carl-Pulfrich-Straße 1 • 07745 Jena  
Tel. +49 3641 31 16-357 • Fax +49 3641 31 16-241  
[anim@conventus.de](mailto:anim@conventus.de) • [www.conventus.de](http://www.conventus.de)

### Programmerstellung

Design krea.tif-studio UG (haftungsbeschränkt)  
Druck [www.foebo.de](http://www.foebo.de)  
Auflage 2.000  
Redaktionsschluss 19. Januar 2018

Organisation und Impressum .....	3
Begrüßung des Tagungspräsidenten .....	6
Programmkommissionen.....	7
Allgemeine Informationen	
Öffnungszeiten etc. ....	8
Vortragsannahme, ePoster-Sessions .....	8
Kongress-App .....	9
Fortbildungspunkte .....	10
Abendprogramm .....	11
Programmübersichten	
Donnerstag, 8. Februar.....	12
Freitag, 9. Februar.....	14
Samstag, 10. Februar.....	15
Sitzungen und Versammlungen .....	16
Fortbildungs- und Pflegeprogramm	
Donnerstag, 8. Februar.....	17
Freitag, 9. Februar.....	19
Samstag, 10. Februar.....	20
Workshopprogramm	
Donnerstag, 8. Februar.....	24
Freitag, 9. Februar.....	24
Samstag, 10. Februar.....	25
Wissenschaftliches Programm	
Donnerstag, 8. Februar.....	26
Freitag, 9. Februar.....	37
Samstag, 10. Februar.....	42
Scientific Program Joint Meeting DGNI und NCS	
Thursday, February 8 .....	46
Friday, February 9.....	48

ePoster-Sessions

Donnerstag, 8. Februar.....	52
Freitag, 9. Februar.....	60

Industriesymposien

Freitag, 9. Februar.....	65
Samstag, 10. Februar.....	67

Raumplan ..... 69

Ausstellerplan ..... 70

Aussteller ..... 72

Sponsoren ..... 74

Medienkooperationen..... 76

Referenten und Vorsitzende ..... 78



Liebe Kolleginnen und Kollegen,  
liebe Schwestern und Pfleger,

Ich freue mich, Sie zur Arbeitstagung NeuroIntensivMedizin 2018 als 35. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für NeuroIntensiv- und Notfallmedizin (DGNI) und der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft (DSG) vom 8.–10. Februar 2018 in unserem neuen Würzburger Congress Centrum begrüßen zu dürfen, das hervorragende Rahmenbedingungen für unsere Tagung bietet. Würzburg ist durch seine zentrale Lage bestens erreichbar und zeichnet sich durch einige bedeutende Sehenswürdigkeiten aus.

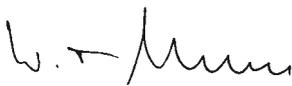
Auch diese ANIM wird wieder mit einem breiten Fort- und Weiterbildungsangebot für alle Bereiche und Berufsgruppen der Neurointensivmedizin antreten. Beibehalten wird die curriculare Vermittlung von Fundamentalarbeit, ergänzt durch praxisnahe State of the art-Workshops. Besondere wissenschaftliche Schwerpunkte werden diesmal sein: Grenzindikationen bei der Schlaganfallbehandlung, die sich so rasant weiter entwickelt; Neuropsychologie der Akutphase und nach Schwerstkrankheit, womit wir uns sonst (zu) wenig beschäftigen; frühzeitige Prognoseparameter und was bei unseren Patienten langfristig rehabilitativ erreicht wird, denn dies Wissen verlieren wir durch die kurzen Verweildauern im Krankenhaus, brauchen es aber für kritische Entscheidungen in der Akutphase.

Es ist gelungen, ein Joint Meeting der DGNI mit der Neurocritical Care Society (USA) zu organisieren. Hier sollen Standards erarbeitet werden. Dieser Austausch wird wie 2013 wieder den Horizont erweitern, Ansporn für Forschungsprojekte geben und die Partnerschaft festigen. Ergänzend wird erstmals hier der „Emergency Neurologic Life Support“-Kurs angeboten, besonders nützlich für alle, die einmal im Ausland arbeiten wollen.

So ist ein sehr vielseitiges Programm entstanden, das alle Interessen befriedigen sollte, aber die Zeit reicht ja nie für alles. Lebhaft soll es auf der ANIM zugehen. Neben den bereits gut angenommenen ePoster-Sitzungen wird es pro&contra- sowie zahlreiche interaktive Sitzungen mit TED geben. Aber sparen Sie sich etwas Restenergie auf. Es wäre schade, sich einen Einblick in das studentische Nachtleben und die gemütlichen Traditions-Wirtshäuser entgehen zu lassen....

Freuen Sie sich auf die ANIM 2018 in Würzburg!

Herzlichst Ihr



Prof. Dr. med. Wolfgang Müllges

## PROGRAMMKOMMISSIONEN

### Wissenschaftliche Kommission

Prof. Dr. med. Martin Dichgans (München)

Prof. Dr. med. Frank Joachim Erbguth (Nürnberg)

Prof. Dr. med. Georg Gahn (Karlsruhe)

Prof. Dr. med. Armin Grau (Ludwigshafen)

Dr. med. Albrecht Günther (Jena)

Prof. Dr. med. Gerhard F. Hamann (Günzburg)

Dr. med. Daniela Kramer (Würzburg)

Prof. Dr. med. Jürgen Meixensberger (Leipzig)

Prof. Dr. med. Wolfgang Müllges (Würzburg)

Prof. Dr. med. Peter A. Ringleb (Heidelberg)

Prof. Dr. med. Stefan Schwab (Erlangen)

Prof. Dr. med. Helmuth Steinmetz (Frankfurt a. M.)

Prof. Dr. med. Claus Wallesch (Elzach)

Prof. Dr. med. Jörg R. Weber (Klagenfurt/AT)

Dr. med. Gabriele Wöbker (Wuppertal)

### Pflegekommission

Prof. Dr. phil. Anne-Kathrin Cassier-Woidasky (Stuttgart)

Matthias Kruse (Minden)

Peter Nydahl (Kiel)

Georg Schönherr (Karlsbad)



### Öffnungszeiten

	Donnerstag	Freitag	Samstag
Check-In	08:00–19:00 Uhr	07:30–19:00 Uhr	07:30–15:00 Uhr
Industrieausstellung	09:00–21:00 Uhr	08:00–19:00 Uhr	08:00–15:00 Uhr
ePoster-Ausstellung	09:00–21:00 Uhr	08:00–19:00 Uhr	08:00–15:00 Uhr
Vortragsannahme	08:00–19:30 Uhr	07:30–19:00 Uhr	07:30–14:00 Uhr



### Garderobe

Es gibt die Möglichkeit, Garderobe und Gepäck gegen eine Gebühr von 1 EUR pro Kleidungs-/Gepäckstück abzugeben.



### Rauchen

In den Tagungsräumen herrscht striktes Rauchverbot.



### Catering

Während der Pausen stehen Ihnen im Bereich der ePosterstationen und Industrieausstellung kostenfrei Wasserspender zur Verfügung. Die Versorgung in den Pausen erfolgt durch Bistrostationen auf der Saalebene. Es werden verschiedene Erfrischungsgetränke, Kaffee und Speisen verkauft.



### Vortragsannahme

Die zentrale Vortragsannahme befindet sich im „Panorama-Foyer“ (eine Etage über der Saalebene).



### ePoster-Sessions

Die ePoster-Sessions finden im Foyer des Congress Centrum an farblich gekennzeichneten ePoster-Stationen zu folgenden Zeiten statt:

Donnerstag, 8. Februar • 19:15–21:00 Uhr • Gruppen I–IV und NCS

Freitag, 9. Februar • 14:00–15:30 Uhr • Gruppen V–VIII



### Posterpreise

Im Rahmen der ANIM 2018 werden folgende Posterpreise vergeben:

1. Posterpreis 800 EUR

2. Posterpreis 600 EUR

3. Posterpreis 400 EUR

Die Preisverleihung findet im Rahmen des „Meet your Colleagues“ am Freitag, den 9. Februar statt.



### Veröffentlichung der Abstracts

Die Abstracts zur Tagung (Ausgewählte Vorträge I–III und alle ePosterbeiträge) werden in der Zeitschrift „Journal für Anästhesie und Intensivbehandlung“ zitierfähig veröffentlicht.



**Kongress-App**

Für die Arbeitstagung können Sie erneut eine Kongress-App für iPhone, iPad und Android Smartphones und Tablets nutzen.

Die App bietet folgende Vorteile:

- das Kongressprogramm schnell auf einen Blick
- tagesaktuelle Änderungen des Programmes
- eine Merkfunktion zur eigenen Kongress-Planung
- weiterführende Informationen zum Kongress
- Bewertung der Referenten und des gesamten Kongresses
- einen Lageplan aller Räumlichkeiten
- das vollständige Ausstellerverzeichnis

Bitte installieren Sie sich die App im Vorfeld über die Stores unter „SynopticCon“ und laden Sie sich die Veranstaltung auf Ihr mobiles Gerät.

Die Kongress-App wird Ihnen durch das Exklusivsponsorship der Firma Daiichi Sankyo Deutschland GmbH zur Verfügung gestellt. Hiermit bedanken wir uns recht herzlich für die Unterstützung.



Daiichi-Sankyo



APPLE



ANDROID



**Fortbildungspunkte****Bayerische Landesärztekammer**

Die Arbeitstagung NeuroIntensivMedizin ist zur Zertifizierung bei der Bayerischen Landesärztekammer beantragt.

Für die Zertifizierung werden alle deutschen Teilnehmer gebeten, sich vor Ort täglich an den Zertifizierungs-Countern mit Ihrem QR-Code auf dem Namensschild und gegebenenfalls Ihrem EFN-Code einzuscannen. Die Fortbildungspunkte werden automatisch an die Bayerische Landesärztekammer übermittelt.

Alle Teilnehmer aus Österreich und der Schweiz werden gebeten, mithilfe ihrer Teilnahmebescheinigung die Punkte selbständig bei ihrer Ärztekammer zu beantragen.

**Fortbildungspunkte Registrierung beruflich Pflegender (RbP)**

Teilnahme an 3 Tagen	12 Punkte
Teilnahme an 2 Tagen	10 Punkte
Teilnahme an 1 Tag	6 Punkte

**Fortbildungspunkte der Deutschen Gesellschaft für Epileptologie e. V.**

Die Arbeitstagung wird darüber hinaus durch die Deutsche Gesellschaft für Epileptologie komplett mit 2 Punkten zertifiziert.

**Teilnahmezertifikate**

Die Ausgabe der Teilnehmerbescheinigungen für die Ärztekammer sowie die Registrierung beruflich Pflegender erfolgt täglich am Bescheinigungs-Counter gegenüber dem Check-In. Die Ausgabe der Teilnahmebescheinigungen der DGfE erfolgt vor Verlassen der Tagung am Check-In.

## ABENDPROGRAMM

### ePoster-Sessions und Get-Together • Donnerstag, 8. Februar

Nutzen Sie am Eröffnungsabend der ANIM 2018 die erste ePoster-Session, um bei Snacks und Getränken mit Ihren Kollegen ins Gespräch zu kommen, neue Kontakte zu knüpfen und die präsentierten ePoster zu sichten.

Beginn 19:15 Uhr  
Ende 21:00 Uhr  
Ort Saalebene Congress Centrum Würzburg  
Kosten kostenfrei für Teilnehmer  
15 EUR pro Begleitperson



© CandyBox Images | Fotolia.com

### Meet your Colleagues • Freitag, 9. Februar

Unter dem Motto „Meet your Colleagues“ laden wir Sie auch in 2018 wieder zum Networking ein und freuen uns Sie im „Bürgerspital Weinstuben“ begrüßen zu dürfen.

Auf Sie und Ihre Kollegen wartet ein angenehmer Abend in einer Atmosphäre, die den Austausch von Wissen und Erfahrungen fördern soll. Begleitet werden die Gespräche mit der modernen Küche des Hauses, die den zweiten Kongresstag abzurunden versteht.



© Bürgerspital Weinstuben

Einlass ab 19:30 Uhr  
Beginn 20:00 Uhr  
Ende 24:00 Uhr  
Ort Bürgerspital Weinstuben • Theaterstraße 19 • 97070 Würzburg  
Kosten 60 EUR\* (Ärzte/andere Berufsgruppen, Begleitpersonen)  
50 EUR\* (Pflegepersonal, Therapeuten, Elternzeit/Erziehungsurlaub, Studenten)  
\*inkl. Essen und 3 Getränkegutscheinen  
Vor Anmeldung erforderlich.

Franconia Saal	Raum 11-13	Saal Barbarossa	Raum 5+6	Raum 7-9	Raum 10
<b>09:00-10:30</b> Neuro-Intensiv-Kompakt Ganztageskurs: Teil I € S. 17	<b>09:00-10:30</b> Probleme und Erfolge der Frührehabilitation S. 26	<b>09:00-10:30</b> Symposium der DGNC: Teil I S. 26	<b>09:00-10:30</b> Qualität der Schlaganfall- versorgung S. 27	<b>09:00-10:30</b> Symposium der DGLN S. 27	<b>09:00-10:35</b> NCS ENLS teaching: Part I S. 46
<b>10:45-11:15</b> Kongresseröffnung					<b>11:00-12:35</b> NCS ENLS teaching: Part II S. 46
<b>11:30-13:00</b> Neuro-Intensiv-Kompakt Ganztageskurs: Teil II € S. 17	<b>11:30-13:00</b> Symposium der DSG S. 28	<b>11:30-13:00</b> Bedside-Imaging auf der Neuro- intensivstation TED-Session € S. 29	<b>11:30-13:00</b> Symposium der ADNANI: Teil I S. 29	<b>11:30-13:00</b> Palliativmedizin auf der Intensivstation S. 30	
<b>13:30-15:00</b> Neuro-Intensiv-Kompakt Ganztageskurs: Teil III € S. 17	<b>13:30-15:00</b> Intensivmedizin im hohen Alter: Erfolg und Grenzen S. 30	<b>13:30-15:00</b> Status epilepticus TED-Session € S. 31	<b>13:30-15:00</b> Erleben von Schwerstkrankheit S. 31	<b>13:30-15:00</b> Ultraschall Hands-on € S. 24	<b>13:30-15:05</b> NCS ENLS teaching: Part III S. 47
<b>15:30-17:00</b> Neuro-Intensiv-Kompakt Ganztageskurs: Teil IV € S. 18	<b>15:30-17:00</b> Liquorzirkulation S. 32	<b>15:30-17:00</b> Entwicklung der Intensiv- und Notfallmedizin TED-Session € S. 32	<b>15:30-17:00</b> Delir S. 33	<b>15:30-17:00</b> Ausgewählte Vorträge: Teil I S. 33	<b>15:25-16:30</b> NCS ENLS teaching: Part IV S. 47 <b>16:30-18:00</b> NCS Joint Meeting Pharma S. 47
<b>17:30-19:00</b> Neuro-Intensiv-Kompakt Ganztageskurs: Teil V € S. 18	<b>17:30-19:00</b> Symposium der ADNANI: Teil II S. 34	<b>17:30-19:00</b> Hirnödem Pro & Contra TED-Session € S. 35	<b>17:30-19:00</b> Langzeitprognose nach Insult S. 36	<b>17:30-19:00</b> Prognosescores S. 36	
<b>19:15-21:00</b>					
ePoster Session Gruppe I-IV und NCS					
S. 52-59					

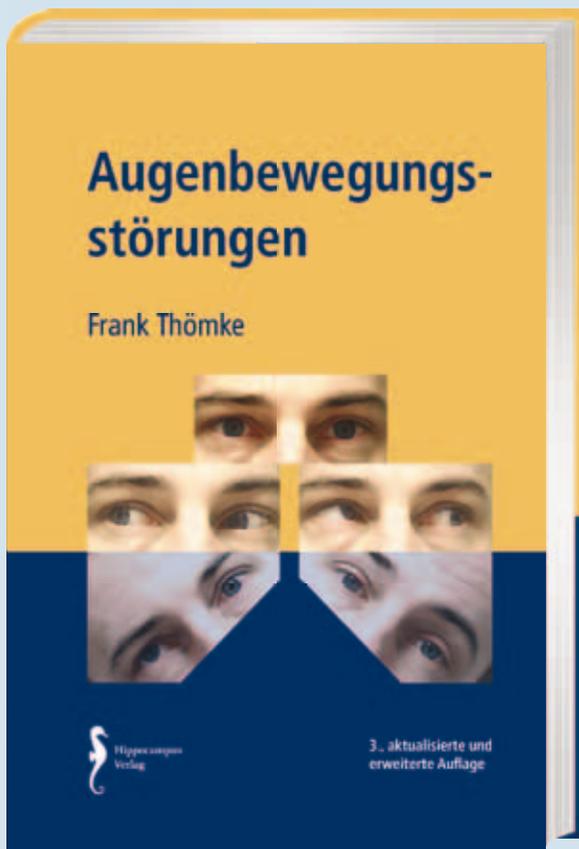
Frank Thömke

# Augenbewegungsstörungen

3., aktualisierte und erweiterte Auflage

Hippocampus Verlag 2016  
464 Seiten, 137 Abb., 84 Tab.  
Hardcover, € 69,90  
ISBN 978-3-944551-15-9

- ✓ Anatomische und physiologische Grundlagen
- ✓ Klinische und apparative Untersuchungsmethoden
- ✓ Systematische Darstellung der Krankheitsbilder
- ✓ Aktuelle Behandlungsmöglichkeiten
- ✓ Klinisch wichtige Pupillenstörungen



Das Standardwerk  
für Neurologen  
und Ophthalmologen!



Hippocampus  
Verlag



Franconia Saal	Raum 11-13	Saal Barbarossa	Raum 5+6	Raum 7-9
08:00-09:30	08:00-09:30	08:00-09:30	08:00-09:30	08:00-09:30
Lunge und Hirn: Interaktion	Curriculum: Teil I	Hirntod: State of the art	FEES praktisch: Hands-on	Das akute Querschnitts-syndrom
S. 42	€ S. 20	S. 25	€ S. 25	S. 42
09:45-11:15	09:45-11:15	09:45-11:15	09:45-11:15	09:45-11:15
Neuropsychologische Folgen von Schwerstkrankheit	Curriculum: Teil II	Antibiotika Therapie TED-Session	Neuromuskuläre Krankheiten	EEG und SEP
S. 43	€ S. 20	€ S. 25	S. 43	S. 25
11:30-13:00	11:30-13:00	11:30-13:00	11:30-13:00	11:30-13:00
Alexion Pharma Germany GmbH	Bayer Vital GmbH	Daiichi Sankyo Deutschland GmbH	Rehabilitation nach Schlaganfall	
S. 67	S. 67	S. 68	S. 23	
13:30-15:00	13:30-15:00	13:30-15:00	13:30-15:00	13:30-15:00
Spezielle kognitive Störungen	Unresponsive wakefulness	Ausgewählte Vorträge: Teil III	IGNITE-Projekte	Praxis auf der ICU
S. 44	S. 25	S. 44	S. 25	S. 23

	Fortbildungsprogramm
	Industriesymposium
	Pflege-/Therapiesitzung
	ePostersitzung
	Rahmenprogramm
	Workshop – State of the Art
	Wissenschaftliches Programm
	NCS Symposium
€	kostenpflichtige Zusatzbuchung

**Donnerstag, 8. Februar**

11:30–13:00 AG Sitzung Minimaldatensatz (Früh-)Reha nach Schlaganfall  
Raum Salon Echter

13:30–15:00 AG Sitzung Qualitätsindikatoren zur ICB  
Raum Salon Echter

15:30–17:00 DSG Stroke Unit Kommission  
Raum Salon Echter

17:30–19:00 Vorstandssitzung DSG  
Raum Salon Echter

**Freitag, 9. Februar**

08:45–09:30 Studiensitzung LYSA  
Raum Salon Echter

10:00–11:30 Netzwerktreffen GENERATE  
Raum Salon Echter

12:00–13:30 Studientreffen  
Raum Salon Echter

14:00–15:30 Apherese Consensus Gruppe  
Raum Salon Echter

15:45–16:45 RASUNOA Prime Studie  
Raum Salon Echter

17:00–19:00 SETPOINT 2 Studie  
Raum Salon Echter

19:15–20:15 Mitgliederversammlung der DGNI  
Raum Franconia Saal

**Samstag, 10 Februar**

09:45–11:15 Sitzung der Programmkommission ANIM 2019  
Raum Salon Echter

**Donnerstag, 8. Februar**

- 09:00–10:30**    **Neuro-Intensiv-Kompakt Ganztageskurs – Teil I**  
Raum            Franconia Saal  
Vorsitz        Wolfgang Müllges (Würzburg), Peter Paul Urban (Hamburg)
- 09:00            Neurologische Untersuchung im Koma  
                    Wolfgang Müllges (Würzburg)
- 09:30            Akute Hirnstammsyndrome  
                    Peter Paul Urban (Hamburg)
- 10:00            Autonome Störungen bei Intensivpatienten  
                    Stefan Isenmann (Wuppertal)
- 11:30–13:00**    **Neuro-Intensiv-Kompakt Ganztageskurs – Teil II**  
Raum            Franconia Saal  
Vorsitz        Jan Regelsberger (Hamburg), Hans Christian Hansen (Neumünster)
- 11:30            Diagnostik und Behandlung akuter Enzephalopathie  
                    Hans Christian Hansen (Neumünster)
- 12:00            Neurophysiologische Diagnostik auf der Intensivstation  
                    Konrad Scheglmann (Zürich/CH)
- 12:30            Dekompressionstrepanation  
                    Jan Regelsberger (Hamburg)
- 13:30–15:00**    **Neuro-Intensiv-Kompakt Ganztageskurs – Teil III**  
Raum            Franconia Saal  
Vorsitz        Oliver Sakowitz (Ludwigsburg), Hans-Walter Pfister (München)
- 13:30            Multimodales Monitoring  
                    Oliver Sakowitz (Ludwigsburg)
- 14:00            Virusenzephalitis  
                    Erich Schmutzhard (Innsbruck/AT)
- 14:30            Bakterielle Meningitis  
                    Hans-Walter Pfister (München)

Donnerstag, 8. Februar

- 15:30–17:00    **Neuro-Intensiv-Kompakt Ganztageskurs – Teil IV**  
Raum            Franconia Saal  
Vorsitz         Daniel Hänggi (Mannheim), Martin Köhrmann (Essen)
- 15:30            Intrazerebrale Blutungen  
Daniel Hänggi (Mannheim)
- 16:00            Perioperatives Management antikoagulierter Patienten  
Christopher Beynon (Heidelberg)
- 16:30            Interventionelle Schlaganfalltherapie  
Martin Köhrmann (Essen)
- 17:30–19:00    **Neuro-Intensiv-Kompakt Ganztageskurs – Teil V**  
Raum            Franconia Saal  
Vorsitz         Joachim Röther (Hamburg), Albrecht Günther (Jena)
- 17:30            Autoantikörper-assoziierte Enzephalitiden  
Albrecht Günther (Jena)
- 18:00            Guillain-Barré-Syndrom  
Ralf Linker (Erlangen)
- 18:30            Maligner Hirninfarkt  
Joachim Röther (Hamburg)

Freitag, 9. Februar

08:00–09:30 **Neuro-Intensiv-Kompakt Ganztageskurs – Teil VI**  
Raum Franconia Saal  
Vorsitz Jörg Berrouschot (Altenburg), Wolfgang Köhler (Wermisdorf)

08:00 Vergiftungen und Drogen  
Frank Joachim Erbguth (Nürnberg)

08:30 Myasthene Krise  
Wolfgang Köhler (Wermisdorf)

09:00 Status epilepticus  
Jörg Berrouschot (Altenburg)

15:45–17:15 **Neuro-Intensiv-Kompakt Ganztageskurs – Teil VII**  
Raum Franconia Saal  
Vorsitz Georg Gahn (Karlsruhe), Christian Dohmen (Bonn)

15:45 Critical illness Neuropathie und Myopathie  
Christian Dohmen (Bonn)

16:15 Schädel-Hirn-Trauma  
Thomas Westermaier (Würzburg)

16:45 Akinetische Krise  
Georg Gahn (Karlsruhe)

17:30–19:00 **Neuro-Intensiv-Kompakt Ganztageskurs – Teil VIII**  
Raum Franconia Saal  
Vorsitz Jürgen Faiss (Teupitz), Hartmut Vatter (Bonn)

17:30 Status migränosus, reversibles Vasokonstriktionssyndrom  
Jürgen Faiss (Teupitz)

18:00 Gefäßmalformationen und Intensivtherapie  
Hartmut Vatter (Bonn)

18:30 Spinaler Notfall  
Martin Ortler (Wien/AT)

Samstag, 10. Februar

Der Vorstand der DGN hat beschlossen, der Ausbildung in der neurologischen Notfallmedizin noch größeres Augenmerk zu widmen. Ausgangspunkt war, dass an vielen Kliniken bereits junge Assistenzärzte in der Notfallaufnahme tätig sind und auch im Nacht- und Bereitschaftsdienst eingesetzt werden. Um diese praktische Ausbildung in den Krankenhäusern auch theoretisch zu unterstützen, haben DGN und DGNI beschlossen, ein praxisnahes Curriculum für neurologische Notfallmedizin anzubieten. Dieses soll aufgeteilt in derzeit zwei Modulen auf den Jahrestagungen der DGN und der DGNI angeboten werden. Wir hoffen, dass dieses Curriculum von den Teilnehmern dieser Kongresse gut angenommen wird. Wir werden das Curriculum in den nächsten Jahren laufend überarbeiten und freuen uns über thematische und didaktische Verbesserungsvorschläge an: [fortbildungen@dgn.org](mailto:fortbildungen@dgn.org).

**08:00–09:30** Curriculum Leitsymptome in der Zentralen Notaufnahme – Teil I

Raum

11–13

Vorsitz

Helge Topka (München), Thomas Pfefferkorn (Ingolstadt)

08:00

Schwindel in der Notaufnahme – Was ist gefährlich?

Klaus Jahn (Bad Aibling)

08:30

Akute Sehstörungen

Wolfgang Heide (Celle)

09:00

Bewusstseinsstörungen

Helge Topka (München)

**09:45–11:15** Curriculum Leitsymptome in der Zentralen Notaufnahme – Teil II

Raum

11–13

Vorsitz

Helge Topka (München), Thomas Pfefferkorn (Ingolstadt)

09:45

Nicht-traumatische spinale Notfälle

Matthias Klein (München)

10:15

Gerinnungsmanagement in der Notaufnahme

Holger Poppert (Wiesbaden)

10:45

Red Flags bei Kopfschmerzen

Thomas Pfefferkorn (Ingolstadt)



# neurowoche 2018

**30. Oktober – 3. November 2018**  
**Berlin (Messe Berlin, Eingang Süd)**

- 91. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Neurologie
- 44. Jahrestagung der Gesellschaft für Neuropädiatrie
- 63. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für  
Neuropathologie und Neuroanatomie

**DGN**  
Deutsche Gesellschaft  
für Neurologie



[www.neurowoche.org](http://www.neurowoche.org)

Freitag, 9. Februar

08:00–09:30 Kommunikation auf der Stroke-Unit

Raum 7–9

Vorsitz Anne Kathrin Cassier-Woidasky (Stuttgart), Georg Schönherr (Karlsbad)

08:00 Team-Simulationen – Gemeinsames Training, um gemeinsam zu arbeiten  
Birgit Wershofen (München)08:30 Stroke Team-Training für die Schlaganfall-Akutbehandlung  
Waltraut Pfeilschifter (Frankfurt am Main)09:00 Interprofessionelle Zusammenarbeit schon in der Ausbildung einüben:  
Lernen von den Finnen  
Anne Kathrin Cassier-Woidasky (Stuttgart)

12:00–13:30 DGNI-Pflegepreis 2018

Raum 7–9

Vorsitz Georg Schönherr (Karlsbad), Matthias Kruse (Minden)

12:00 Lässt sich die kontrollierte Beatmungszeit von neurologischen Intensivpatienten mit  
intrazerebraler Blutung durch Vorspielen von Angehörigenstimmen per Kopfhörer  
verkürzen?  
Tobias Heckelsmüller (Erlangen)12:30 Silent ICU - Wie können akustische Reize für Patienten und Personal auf der  
Neurologischen Intensivstation im Universitätsklinikum Freiburg reduziert werden?  
Sebastian Rapp (Freiburg)13:00 Erholsamer Schlaf auf der Intensivstation? Wirksamkeit von nicht-pharmakologischen  
Anwendungen  
Torben Holst (Hamburg)

**Samstag, 10. Februar**

**11:30–13:00 Rehabilitation nach Schlaganfall**

Raum 7–9

Vorsitz Peter Nydahl (Kiel), Matthias Kruse (Minden)

11:30 LiN – Lagerung in Neutralstellung:  
ein pflegetherapeutisches, evidenzbasiertes Lagerungskonzept  
Heidrun Pickenbrock (Meerbusch)

12:00 Neurotherapeutische Rehabilitation nach Schlaganfall  
Christiane Knorr (Burgau)

12:30 Sexualität nach Schlaganfall  
Nina de Vries (Berlin)

**13:30–15:00 Praxis auf der ICU**

Raum 7–9

Vorsitz Georg Schönherr (Karlsbad), Matthias Kruse (Minden)

13:30 Einführung der Pupillometrie auf der Intensivstation  
Markus Prinz (Erlangen)

14:00 Update NIV bei Neuro-Intensivpatienten  
Alexandra Harrer (Murnau)

14:30 (Über)Leben mit Hirndruck – Pflege als lebenswichtige Patientenbegleitung  
Dennis Müller (Münster)

**Donnerstag, 8. Februar**

13:30–15:00    **Ultraschall**  
Raum            7–9  
Leitung        Stephan Schreiber (Berlin)

**Freitag, 9. Februar**

08:00–09:30    **Beatmung – Basics**  
Raum            Saal Barbarossa  
Leitung        Ralf Michael Müllenbach (Kassel)

08:00–09:30    **Monitoring – State of the art**  
Raum            5+6  
Vorsitz        Oliver Sakowitz (Ludwigsburg), Christian Dohmen (Bonn)

08:00            Nichtinvasive Methoden  
                    Wolf-Dirk Niesen (Freiburg)

08:23            Invasive Methoden  
                    Raimund Helbok (Innsbruck/AT)

08:45            Bildgebung  
                    Bodo Kress (Frankfurt a. M.)

09:08            Klinik und Labor  
                    Christian Dohmen (Bonn)

17:30–19:00    **Herzrhythmusstörungen**  
Raum            Saal Barbarossa  
Leitung        Sebastian Maier (Straubing)

**Samstag, 10. Februar**

**08:00–09:30** Hirntod – State of the art

Raum Saal Barbarossa  
Leitung Farid Salih, Stephan Brandt (Berlin)

**08:00–09:30** FEES praktisch – Hands-on

Raum Raum 5+6  
Leitung Rainer Dziewas (Münster), Jörg Glahn (Minden), Christoph Lücking (München)

**09:45–11:15** Antibiotika Therapie

Raum Saal Barbarossa  
Vorsitz Andrew Ullmann, Güzin Surat (Würzburg)

**09:45–11:15** EEG und SEP

Raum 7 –9  
Vorsitz Daniel Zeller, Lorenz Müller (Würzburg)

**13:30–15:00** Unresponsive wakefulness

Raum 11–13  
Vorsitz Hans Christian Hansen (Neumünster), Friedemann Müller (Bad Aibling)

13:30 Klinische Diagnostik bei Bewusstseinsstörungen  
Christoph Ploner (Berlin)

13:53 Funktionelle Untersuchungen  
Christoph Leithner (Berlin)

14:15 Prognose  
Hans Christian Hansen (Neumünster)

14:38 Woran erkennt man MCS?  
Friedemann Müller (Bad Aibling)

**13:30–15:00** IGNITE-Projekte

Raum 5+6  
Leitung Julian Bösel (Kassel), Christian Dohmen (Bonn)

## Donnerstag, 8. Februar

- 09:00–10:30    Probleme und Erfolge der Frührehabilitation  
Raum            11–13  
Vorsitz        Jens Rollnik (Hessisch Oldendorf), Marcus Pohl (Pulsnitz)
- 09:00           Ziele, Wege, Erfolge der NeuroFrühreha  
                  Marcus Pohl (Pulsnitz)
- 09:23           Weaning  
                  Jens Rollnik (Hessisch Oldendorf)
- 09:45           Atmungstherapie  
                  Simone B. Schmidt (Hessisch Oldendorf)
- 10:08           Moderne Bildgebung in der neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation  
                  Tobias Schmidt-Wilcke (Meerbusch)
- 09:00–10:30    Symposium der DGNC – Teil I  
Raum            Saal Barbarossa  
Vorsitz        Thomas Westermaier, Nadine Lilla (Würzburg)
- Spezielle Komplikationen und systemische Einflussfaktoren in der  
                  intensivmedizinischen Behandlung bei:
- 09:00           Subarachnoidalblutung  
                  Sylvia Bele (Regensburg)
- 09:30           Schädel-Hirn-Trauma  
                  Rainer Kram (Düsseldorf)
- 10:00           Polytrauma  
                  Ralf Michael Müllenbach (Kassel)

### Donnerstag, 8. Februar

- 09:00–10:30 **Qualität der Schlaganfallversorgung**  
Raum 5+6  
Vorsitz Peter Heuschmann (Würzburg), Björn Misselwitz (Eschborn)
- 09:00 In ländlichen Regionen  
Peter Heuschmann (Würzburg)
- 09:23 Qualitätsindikatoren der Frührehabilitation  
Günter Seidel (Hamburg)
- 09:45 Aus einer Hand – von der Akutbehandlung bis zum Abschluss der Rehabilitation  
Ingrid Sünkeler (Braunfels)
- 10:08 Verknüpfung Akut- und Rehabilitationsdaten  
Marco Stein (Gießen)
- 09:00–10:30 **Symposium der DGLN**  
Raum 7–9  
Vorsitz Hayrettin Tumanı (Ulm), Brigitte Wildemann (Heidelberg)
- 09:00 Liquordiagnostik – präanalytisches und analytisches Basiswissen  
Manfred Uhr (München)
- 09:23 Neue Erreger in der Neuroinflammation – Zika-Virus u. a.  
Martin Stangel (Hannover)
- 09:45 Neues zur Neuroinfektiologie in der Intensivmedizin  
Matthias Klein (München)
- 10:08 Interessante Befundbeispiele – Wann hilft die Liquordiagnostik weiter?  
Brigitte Wildemann (Heidelberg)

## Donnerstag, 8. Februar

- 10:45–11:15    **Kongresseröffnung**  
Raum            Franconia Saal
- 10:45            Grußworte des Tagungspräsidenten  
                  Wolfgang Müllges (Würzburg)
- 10:50            Grußworte des Präsidenten der DGNI  
                  Georg Gahn (Karlsruhe)
- 10:54            Grußworte des Präsidenten der DSG  
                  Martin Dichgans (München)
- 10:58            Verleihung des DGNI Forschungspreises 2018  
                  Jürgen Meixensberger (Leipzig)
- 11:02            Vortrag des Preisträgers des DGNI Forschungspreises 2017  
                  Walid Albanna (Aachen)
- 11:07            Verleihung des Mertenspreises  
                  Georg Gahn (Karlsruhe)
- 11:30–13:00    **Symposium der DSG – Teil I**  
                  **Sekundärprävention Schlaganfall**  
Raum            11–13  
Vorsitz         Helmut Steinmetz (Frankfurt a. M.), Darius Nabavi (Berlin)
- 11:30            Triggerfaktoren zur Auslösung von Schlaganfällen  
                  Armin Grau (Ludwigshafen)
- 11:53            Ursachen-Abklärung in der Sekundärprävention – lessons from SOCRATES  
                  Joachim Röther (Hamburg)
- 12:15            PFO und Vorhofohrverschluss – Ist die Diskussion nun beendet?  
                  Georg Häusler (Berlin)
- 12:38            Multimodale Interventionen nach Schlaganfall  
                  Dirk Sander (Feldafing)

### Donnerstag, 8. Februar

- 11:30–13:00    **Bedside-Imaging auf der Neurointensivstation**  
Raum            Saal Barbarossa  
Vorsitz        Jürgen Meixensberger (Leipzig), Uwe Walter (Rostock)
- 11:30            Was kann und muss B-Mode Ultraschall auf der Intensivstation?  
Stephan Schreiber (Berlin)
- 11:53            Retinale Gefäßanalyse – Wann wo wie bei der Subarachnoidalblutung?  
Walid Albanna (Aachen)
- 12:15            Bedside – Ultraschall – Sonovum/ACG Verfahren  
Dirk Lindner (Leipzig)
- 12:38            CEUS auf der Intensivstation – Macht das Sinn?  
Klaus Gröschel (Mainz)
- 11:30–13:00    **Symposium der ADNANI – Teil I**  
**Intensivtherapie Schädel-Hirn-Trauma**
- Raum            5+6  
Vorsitz        Jan Peter Jantzen (Seelze), Udo Illievich (Linz/AT)
- 11:30            Lungen- oder neuroprotektive Beatmung?  
Christoph Hörmann (St. Pölten/AT)
- 11:53            Gerinnungsmanagement  
Dietmar Fries (Innsbruck/AT)
- 12:15            ICP, CPP, Rosner und andere Mythen  
Jan Peter Jantzen (Seelze)
- 12:38            Beiträge der Neuropsychologie bei der Diagnostik und Behandlung des Neurotraumas  
Eva Gaigg (Linz/AT)

## Donnerstag, 8. Februar

- 11:30–13:00 Palliativmedizin auf der Intensivstation  
Raum 7–9  
Vorsitz Frank Joachim Erbguth (Nürnberg), Wolfgang Müllges (Würzburg)
- 11:30 Wann Therapiezieländerung auf der Neurointensivstation  
Hagen Huttner (Erlangen)
- 11:53 Rechtliche und ethische Grundlagen für Palliativmedizin auf der Neurointensivstation  
Frank Joachim Erbguth (Nürnberg)
- 12:15 Konzepte der Sterbebegleitung – Arzt  
Simon Schieber (Heidelberg)
- 12:38 Konzepte der Sterbebegleitung – Pflege  
Marco Pump tow (Heidelberg)
- 13:30–15:00 Intensivmedizin im hohen Alter – Erfolg und Grenzen  
Raum 11–13  
Vorsitz Werner Hacke (Heidelberg), Claus-Werner Wallesch (Elzach)
- 13:30 Hirninfarkt  
Werner Hacke (Heidelberg)
- 13:53 Hirnblutung  
Dimitri Staykov (Eisenstadt/AT)
- 14:15 Aneurysmal subarachnoid haemorrhage  
Gabriel Rinkel (Utrecht/NL)
- 14:38 Neuromuskuläre Krankheiten  
Claus-Werner Wallesch (Elzach)

### Donnerstag, 8. Februar

- 13:30–15:00    **Status epilepticus**  
Raum            Saal Barbarossa  
Vorsitz         Hajo Hamer (Erlangen), Felix Rosenow (Frankfurt a. M.)
- 13:30            Datenlage – first- und second-line therapie  
Felix Rosenow (Frankfurt a. M.)
- 13:53            Monitoring  
Hajo Hamer (Erlangen)
- 14:15            Superrefraktärer Status – Optionen  
Martin Holtkamp (Berlin)
- 14:38            Prognose  
Dominik Madzar (Erlangen)
- 13:30–15:00    **Erleben auf Schwerstkrankheit**  
Raum            5+6  
Vorsitz         Wolfgang Heide (Celle), Frank Joachim Erbguth (Nürnberg)
- 13:30            Wieviel Bewusstsein steckt in MCS?  
Frank Joachim Erbguth (Nürnberg)
- 14:00            Persönliche Erfahrungen eines Miller-Fisher-Syndrom-Patienten  
Martin Schabet (Ludwigsburg)
- 14:30            Nahtoderlebnisse aus neurologischer Sicht  
Wolfgang Heide (Celle)

## Donnerstag, 8. Februar

- 15:30–17:00    **Liquorzirkulation**  
Raum            11–13  
Vorsitz        Florian Roessler (Gießen), Jürgen Piek (Rostock)
- 15:30            Neue sonographische Methoden zur Detektion  
Florian Roessler (Gießen)
- 15:53            Bildgebende Verfahren zur Darstellung  
Erich Hofmann (Fulda)
- 16:15            Medikamentöse Therapieansätze  
Oliver Sakowitz (Ludwigsburg)
- 16:38            Hirndrucksonden, Shunts und weiteres – Zu Nutzen und Risiken fragen sie Ihren  
Neurochirurgen!  
Jürgen Piek (Rostock)
- 15:30–17:00    **Entwicklung der Intensiv- und Notfallmedizin**  
Raum            Saal Barbarossa  
Vorsitz        Stefan Schwab (Erlangen), Georg Gahn (Karlsruhe)
- 15:30            Zusatzbezeichnung NF-Medizin für Neurologen notwendig?  
Helge Topka (München)
- 15:53            Der Neurologe in der Notaufnahme  
Frank Joachim Erbguth (Nürnberg)
- 16:15            Ist Neurointensivmedizin ein Zukunftsmodell?  
Georg Gahn (Karlsruhe)
- 16:38            Podiumsdiskussion

### Donnerstag, 8. Februar

- 15:30–17:00**    **Delir**  
Raum            5+6  
Vorsitz        Julian Bösel (Kassel), Hans Christian Hansen (Neumünster)
- 15:30            Pathophysiologie und Neuropsychologie  
                  Hans Christian Hansen (Neumünster)
- 15:53            Ist Scoring praktikabel?  
                  Claudia Moderow (Heidelberg)
- 16:15            Monitoring-Tools und Ergebnisse  
                  Silvia Schönenberger (Heidelberg)
- 16:38            Konsequenzen positiven Screenings  
                  Julian Bösel (Kassel)
- 15:30–17:00**    **Ausgewählte Vorträge – Teil I**  
Raum            7–9  
Vorsitz        Gabriele Wöbker (Wuppertal), Markus Naumann (Augsburg)
- 15:30            Akute Subduralhämatome ohne SAB bedingt durch rupturierte intrakranielle  
                  Aneurysmen – eine seltene Differentialdiagnose  
                  Silke Hopf-Jensen, Rüdiger Buchalla, Wolfgang Börm  
                  Stefan Müller-Hülsbeck (Flensburg)
- 15:39            Kombinierte SAB und Ischämie – Hinweis auf Dissektionen intrakranieller Arterien  
                  Katharina Hell, Elisabeth Egerer, Hendrik Janssen, Rüdiger Lange, Susanne Lamprecht  
                  Frank Erbguth (Nürnberg)
- 15:48            Postmalaria Neurologic Syndrome (PMNS) – eine seltene Behandlungskomplikation  
                  von Plasmodium falciparum Malaria  
                  Franz Gruber, Lukas Kellermair, Ingomar Krehan, Judith Wagner, Jörg Kellermair  
                  Gerhard Ransmayr (Linz/AT)
- 15:57            Stimulusabhängige isolierte Lidheber-Myoklonien können nach einer kardiopulmonalen  
                  Reanimation selten einmal Erweckbarkeit vortäuschen  
                  Frank Thömke (Worms)

## Donnerstag, 8. Februar

- 16:06 Durale AV-Fisteln (dAVF) in Assoziation mit Sinusvenenthrombosen als Ursache atypischer intrazerebraler Blutungen  
Kristina Decheva, Denise Feierabend, Rolf Kaff, Albrecht Waschke, Jan Walter (Jena)
- 16:15 Einstellung von Pflegekräften zu Behinderung und Behandlung beim malignen Mediainfarkt  
Hermann Neugebauer, Flora Malakou (Ulm), Eric Jüttler (Aalen)
- 16:30 Das Erleben von Ärzten in der Betreuung von hirntoten Patienten  
Sabine Drexler, Christiane Kugler, Erik Farin (Freiburg)
- 16:45 Einführung von Kleinteamen in der neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation  
Anne Drengner, Daniela Bauke, Andreas Becker (Heidelberg)
- 17:30–19:00 Symposium der ADNANI – Teil II  
Primärversorgung Schädel-Hirn-Trauma
- Raum 11–13
- Vorsitz Andreas Schwartz (Hannover), Christoph Hartl (Steyr/AT)
- 17:30 Präklinisches Management  
Helmut Trimmel (Wien/AT)
- 17:53 Primär- und Sekundärdiagnostik  
Andreas Schwartz (Hannover)
- 18:15 Wann braucht es eine DSA?  
Johannes Trenkler (Linz/AT)
- 18:38 Herausforderung Prognostik  
Christoph Hartl (Steyr/AT)

### Donnerstag, 8. Februar

- 17:30–19:00    **Hirnödem – Pro und Contra**  
Raum            Saal Barbarossa  
Vorsitz         Jürgen Bardutzky (Freiburg), Stefan Wolf (Berlin)
- 17:30            Osmotherapie – Pro  
                    Jürgen Bardutzky (Freiburg)
- 17:41            Osmotherapie – Contra  
                    Hagen Huttner (Erlangen)
- 17:53            Hypothermie – Pro  
                    Rainer Kollmar (Darmstadt)
- 18:04            Hypothermie – Contra  
                    Hauke Schneider (Augsburg)
- 18:15            Hemikraniektomie – Pro  
                    Erik Jüttler (Aalen)
- 18:26            Hemikraniektomie – Contra  
                    Julian Bösel (Kassel)
- 18:38            Monitoring vs. klinische Verlaufparameter – Pro  
                    Stefan Wolf (Berlin)
- 18:49            Monitoring vs. klinische Verlaufparameter – Contra  
                    Joji Kuramatsu (Erlangen)

## Donnerstag, 8. Februar

## 17:30–19:00 Langzeitprognose nach Insult

Raum Raum 5+6

Vorsitz Matthias Wittstock, Uwe Walter (Rostock)

17:30 Epileptische Anfälle und Outcome bei subarachnoidalen Blutungen  
Matthias Wittstock (Rostock)17:53 Spektrum und Verlauf neuropsychologischer Defizite nach Schlaganfall  
Stephan Brandt (Berlin)18:15 Post-Stroke-Depression – Prädiktoren und optimale Therapie  
Golo Kronenberg (Rostock)18:38 Spastik nach Schlaganfall – Langzeitverlauf unter Botulinumtoxintherapie  
Uwe Walter (Rostock)

## 17:30–19:00 Prognosescores

Raum 7–9

Vorsitz Thorsten Steiner (Frankfurt a. M.), Katja Wartenberg (Leipzig)

17:30 Was haben und was brauchen wir?  
Katja Wartenberg (Leipzig)17:53 Bei der Subarachnoidalblutung  
Jens Witsch (Berlin)18:15 Bei der intrazerebralen Blutung  
Thorsten Steiner (Frankfurt a. M.)18:38 Bei spinalem Trauma  
Karl Kiening (Heidelberg)

Freitag, 9. Februar

08:00–09:30 **Ausgewählte Vorträge – Teil II**

Raum 11–13

Vorsitz Thomas Westermaier (Würzburg), Hans-Walter Pfister (München)

- 08:00 Können Infektions- und Inflammationsmarker schlechtes Outcome oder Sterblichkeit nach zerebraler Ischämie vorhersagen? – die PREDICT Studie  
Annerose Maria Mengel (Tübingen), Sophie Pieper, Andreas Meisel  
Sarah Hoffmann (Berlin), Joan Montaner (Barcelona/ES)
- 08:11 Körpertemperatur und zerebrale Perfusion bei aneurysmatischer Subarachnoidalblutung  
Kerim Beseoglu, Christian Rubbert, Bernd Turowski, Rainer Kram (Düsseldorf)
- 08:22 Neurochemische Parameter bei Vasospasmusverdacht nach spontaner Subarachnoidalblutung  
Ararat Minasyan, Ulf Westhause (Chemnitz)
- 08:33 Einfluss der kraniellen Magnetresonanztomografie auf die Prädiktorqualität von Traumascores  
Dieter Woischneck (Landshut), Christoph Lisson, Thomas Kapapa (Ulm)
- 08:44 Marker oder Mediator? – ADAMTS13 und Thrombolyseerfolg beim ischämischen Schlaganfall  
Anne-Sophie Putzer, Hans Worthmann, Friedrich Götz, Gerrit M. Grosse, Meike Dirks  
Ralf Lichtinghagen, Karin Weissenborn, Ramona Schuppner (Hannover)  
Jens Martens-Lobenhoffer, Stefanie M. Bode-Böger (Magdeburg)  
Jan T. Kielstein (Braunschweig), Ulrich Budde (Hamburg)
- 08:55 Herzfrequenzvariabilität ist mit klinischem Outcome nach intrazerebraler Blutung assoziiert  
Marek Sykora, Stefan Krebs, Julia Ferrari, Wilfried Lang (Wien/AT), Jozef Szabo  
Pavol Siarnik (Bratislava/SK), Marek Czosnyka, Peter Smielewski (Cambridge/GB)
- 09:06 Protein-Biomarker zur Prognoseabschätzung nach schwerem Schädel-Hirn-Trauma: ein systematisches Review  
Nina Vogt, Eberhard Uhl, Karsten Schöller (Gießen)

## Freitag, 9. Februar

- 09:17            Intrazerebrale Eisen-Akkumulation als neuer pathophysiologischer Mechanismus nach spontaner Subarachnoidalblutung  
Raimund Helbok, Mario Kofler, Heribert Talasz, Alois Schiefecker, Maxime Gaasch  
Ronny Beer, Christoph Scherfler, Bettina Pfausler, Claudius Thome, Herbert H. Lindner  
Erich Schmutzhard (Innsbruck/AT)
- 10:00–11:30    **Präsidentensymposium**  
Raum            Franconia Saal  
Vorsitz        Wolfgang Müllges (Würzburg)
- 10:00            Neurobiologie des traumatischen Gedächtnisses – Implikationen für die Intensivmedizin  
Gustav Schelling (München)
- 10:45            Welcome to Hell – Zum Umgang mit Ängsten im beruflichen Alltag  
Ev Kunz (Leipzig)
- 15:45–17:15    **Schlaganfall – Therapie Zukunft?**  
Raum            11–13  
Vorsitz        Guido Stoll, Bernhard Nieswandt (Würzburg)
- 15:45            Makroreperfusion durch tPA und Thrombektomie  
Mirko Pham (Würzburg)
- 16:15            Reperfusionsschaden – Thrombos und Immunzellen  
Guido Stoll (Würzburg)
- 16:45            Blutungsfreie Antikoagulation – F Xlla  
Bernhard Nieswandt (Würzburg)

### Freitag, 9. Februar

- 15:45–17:15**    **Bewegungsstörungen**  
Raum            Saal Barbarossa  
Vorsitz        Jens Volkmann (Würzburg), Helmuth Steinmetz (Frankfurt a. M.)
- 15:45            Akute Dystonien  
                  Andrea Kühn (Berlin)
- 16:08            Bewegungsstörungen bei Enzephalitis  
                  Harald Prüß (Berlin)
- 16:30            Myoklonussyndrome  
                  Markus Naumann (Augsburg)
- 16:53            Nottfälle bei Parkinson  
                  Jens Volkmann (Würzburg)
- 15:45–17:15**    **Vasospasmus**  
Raum            Raum 5+6  
Vorsitz        Hagen Huttner (Erlangen), Daniel Hänggi (Mannheim)
- 15:45            Konservative Behandlung  
                  Stefan Gerner (Erlangen)
- 16:08            Interventionelles Vorgehen – Wann, wie, womit?  
                  Laszlo Solymosi (Würzburg)
- 16:30            Daten des Newton Studienprogramms  
                  Daniel Hänggi (Mannheim)
- 16:53            Posthämorrhagischer Hydrocephalus – Lumbaldrainage  
                  Stefan Wolf (Berlin)

## Freitag, 9. Februar

- 15:45–17:15    **Symposium der DSG**  
**Akuter Schlaganfall – Hot Topics**
- Raum            7–9  
Vorsitz        Martin Dichgans (München), Wolf-Rüdiger Schäbitz (Bielefeld)
- 15:45           Immunologische Mechanismen bei Schlaganfall  
Stefan Roth (München)
- 16:08           Nicht-invasive Hirnstimulation nach Schlaganfall – Hope oder hype?  
Ulf Ziemann (Tübingen)
- 16:30           Stellenwert der systemischen Lyse vor mechanischer Rekanalisation  
Gerhard Hamann (Günzburg)
- 16:53           Neue Techniken zur mechanischen Rekanalisation  
Ansgar Berlis (Augsburg)
- 17:30–19:00   **Mikrozirkulation**
- Raum            11–13  
Vorsitz        Christoph Kleinschnitz, Ulrich Sure (Essen)
- 17:30           Thromboinflammation bei SHT – Translationales  
Christoph Kleinschnitz (Essen)
- 17:53           Kavernome – Neues  
Ulrich Sure (Essen)
- 18:15           Small vessel disease  
Frank Wollenweber (München)
- 18:38           Die zerebrale Mikrozirkulation nach Subarachnoidalblutung – ein Paradigmenwechsel  
Nikolaus Plesnila (München)

### Freitag, 9. Februar

- 17:30–19:00    **Metabol-endokrine Störungen**  
Raum            5+6  
Vorsitz         Martin Fassnacht (Würzburg), Christian Foerch (Frankfurt a. M.)
- 17:30            Hyponatriämie  
Dirk Weismann (Würzburg)
- 17:53            Die entgleiste Schilddrüse  
Stefanie Hahner (Würzburg)
- 18:15            Wann an Hypokortizismus denken und handeln?  
Martin Fassnacht (Würzburg)
- 18:38            Wann wird die Leber relevant  
Oliver Götze (Würzburg)
- 17:30–19:00    **Symposium der DGNC – Teil II**  
**Langzeitprognose nach Schädel-Hirn-Trauma**  
Raum            7–9  
Vorsitz         Thomas Westermaier (Würzburg), Alexander Younsi (Heidelberg)
- 17:30            Schweres SHT  
Patrick Czorlich (Hamburg)
- 17:53            Das leichte Schädel-Hirn-Trauma im Sport  
Andreas Max Eidenmüller (Würzburg)
- 18:15            Rolle der Angehörigen  
Stefan Rückriegel (Würzburg)
- 18:38            Glasgow-Outcome-Scale – Ädäquater Endpunkt?  
Giles H. Vince (Aschaffenburg)

## Samstag, 10. Februar

- 08:00–09:30    **Lunge und Hirn – Interaktion**  
Raum            Franconia Saal  
Vorsitz         Rainer Kram (Düsseldorf), Ronny Beer (Innsbruck/AT)
- 08:00            Was braucht der kritisch Kranke von der Lunge?  
                  Philipp Capetian (Würzburg)
- 08:23            Hirnschädigung durch invasive Beatmung  
                  Roland Francis (Berlin)
- 08:45            Extracorporale Kohlendioxid Elimination und ICP  
                  Rainer Kram (Düsseldorf)
- 09:08            Beatmung und Delir  
                  Julian Bösel (Kassel)
- 08:00–09:30    **Das akute Querschnittssyndrom**  
Raum            7–9  
Vorsitz         Klaus Zweckberger, Rüdiger Rupp (Heidelberg)
- 08:00            Vegetative Störungen beim akuten Querschnittssyndrom  
                  Alexander Younsi (Heidelberg)
- 08:23            Operative Therapie beim akuten traumatischen Querschnitt  
                  Daniel Hertle (Heidelberg)
- 08:45            Nogo-A-Antikörper – Regeneration nach Rückenmarksverletzung?  
                  Rüdiger Rupp (Heidelberg)
- 09:08            Stammzelltherapie – eine Chance für die Regeneration  
                  Klaus Zweckberger (Heidelberg)

### Samstag, 10. Februar

- 09:45–11:15    **Neuropsychologische Folgen von Schwerstkrankheit**  
Raum            Franconia Saal  
Vorsitz        Arno Villringer, Hellmuth Obrig (Leipzig)
- 09:45            Chronische Aphasie – Aspekte der Diagnostik und Therapie  
Hellmuth Obrig (Leipzig)
- 10:15            Neglect – Diagnostik, anatomische Korrelate, und Therapie  
Hans-Otto Karnath (Tübingen)
- 10:45            Exekutive (Dys-) Funktionen – Herausforderungen an Diagnostik, Therapie und  
Wissenschaft  
Tilman Klein (Magdeburg)
- 09:45–11:15    **Neuromuskuläre Krankheiten**  
Raum            5+6  
Vorsitz        Rainer Dziewas (Münster), Jörg Weber (Klagenfurt/AT)
- 09:45            Problem – Therapie bei GBS et al.  
Jörg Weber (Klagenfurt/AT)
- 10:15            Problem – Therapie Myasthene Krise  
Wolfgang Köhler (Wermisdorf)
- 10:45            Bedeutung und Diagnose der Dysphagie  
Rainer Dziewas (Münster)

## Samstag, 10. Februar

13:30–15:00 **Spezielle kognitive Störungen**

Raum Franconia Saal

Vorsitz Albrecht Günther, Kathrin Finke (Jena)

13:30 Visuelle Aufmerksamkeitsfunktionen nach Schädel-Hirn-Trauma  
Kathrin Finke (Jena)13:53 Aufmerksamkeits- und Exekutivfunktionen nach Kleinhirn-Infarkten  
Erika Künstler (Jena)14:15 Neuropsychologische Langzeitfolgen nach Sepsis  
Gundula Seidel (Jena)14:38 Pupillenbasierte Kommunikation für stark bewegungseingeschränkte Patienten  
Wolfgang Einhäuser-Treyer (Chemnitz)13:30–15:00 **Ausgewählte Vorträge – Teil III**

Raum Saal Barbarossa

Vorsitz Wolf-Dirk Niesen (Freiburg), Lutz Harms (Berlin)

13:30 Entwicklung eines diagnostischen Indextests zur Erfassung von Schlaganfall als  
Ursache von akutem Schwindel in der Notaufnahme – erste Ergebnisse der  
prospektiven EMVERT-Studie  
Klaus Jahn, Ken Möhwald, Andreas Zwergal, Hristo Hadzhikolev  
Stanislavs Bardins (München)13:41 Notärztliche Verdachtsdiagnosen vs. endgültige Diagnosen bei Koma unklarer Genese  
Maximilian Lutz, Wolf Schmidt, Mischa Braun, Britta Stier, Tobias Lindner  
Martin Möckel, Christoph J. Ploner (Berlin)13:52 Neurophysiologisches Monitoring mit Somatosensorisch evozierten Potentialen  
(Medianus-SSEP) während der mechanischen Thrombektomie – Einfluss auf die  
Intervention und Prognoseparameter – eine Machbarkeitsanalyse  
Silke Hopf-Jensen, Michael Preiß, Gisa Henning, Ulf Linstedt  
Stefan Müller-Hülsbeck (Flensburg)

Samstag, 10. Februar

- 14:03 The importance of probe location for the interpretation of cerebral microdialysis data in subarachnoid hemorrhage patients  
Mario Kofler, Maxime Gaasch, Alois Schiefecker, Verena Rass, Ronny Beer  
Paul Rhomberg, Bettina Pfausler, Claudius Thome, Erich Schmutzhard  
Raimund Helbok (Innsbruck/AT)
- 14:14 TAU as marker for axonal injury as early predictor for neurologic outcome after ICH: a cerebral microdialysis study  
Alois Schiefecker, Verena Rass, Alberto Addis, Maxime Gaasch, Mario Kofler  
Bettina Pfausler, Ronny Beer, Claudius Thome, Christian Humpel, Erich Schmutzhard  
Raimund Helbok (Innsbruck/AT)
- 14:25 Restriktive Transfusion von Erythrozytenkonzentraten – Patienten mit einer intrazerebralen Blutung könnten hiervon profitieren  
Vanessa D. Beuscher, Maximilian I. Sprüngel, Robert Zimmermann, Stefan T. Gerner  
Jochen Sembill, Lucas Thumfart, Willem Nugteren, Hannes Lücking, Arnd Dörfler  
Stefan Schwab, Hagen Huttner, Joji Kuramatsu (Erlangen)
- 14:36 Penumbra rescue by normobaric O<sub>2</sub> administration in patients with acute ischemic stroke and target mismatch profile (PROOF)  
Sven Poli, Holm Graessner, Florian Härtig (Tübingen), Jens Fiehler  
Susanne Siemonsen (Hamburg), Johannes Hüsing (Heidelberg)  
Heinrich Audebert (Berlin), Martin Dichgans (München), Jean-Claude Baron  
Guillaume Turc (Paris/FR), Robin Lemmens (Leuven/BE), Patrik Michel (Lausanne/CH)  
Robert Mikulik (Brno/CZ), Carlos Molina, Joan Montaner (Barcelona/ES)  
Daniel Strbian (Helsinki/FI), Turgut Tatlisumak (Gothenburg/SE)  
Eivind Berge (Oslo/NO), Gary Randall, Roland Veltkamp (London/GB)  
Aneesh Singhal (Boston, MA/US)
- 14:47 Substanz P im Speichel als Biomarker für das Ansprechen auf die Pharyngeale Elektrostimulation bei Intensivpatienten mit Schlaganfall-assoziierter Dysphagie  
Paul Muhle, Sonja Suntrup-Krüger, Tobias Ruck, Inga Claus, Thomas Marian  
Jens B. Schröder, Jens Minnerup, Tobias Warnecke, Sven G. Meuth  
Rainer Dziewas (Münster), Stefan Bittner (Mainz)

**Thursday, February 8**

09:00–16:30	NCS ENLS teaching
Room	10
09:00–10:35	Part I
09:00	Introduction to ENLS Wade Smith (San Francisco, CA/US)
09:05	Acute nontraumatic weakness Michel Torbey (Columbus, OH/US)
09:25	Pharmacotherapy Gretchen Brophy (Richmond, VA/US)
09:50	Airway, ventilation and sedation Michel Torbey (Columbus, OH/US)
10:15	Coma Michel Torbey (Columbus, OH/US)
11:00–12:35	Part II
11:00	Intracranial hypertension and herniation Mary Kay Bader (Mission Viejo, CA/US)
11:25	Intracerebral haemorrhage Katja Wartenberg (Leipzig)
11:45	Ischemic stroke Wade Smith (San Francisco, CA/US)
12:05	Subarachnoid hemorrhage Wade Smith (San Francisco, CA/US)
12:25	Discussion and questions

## Thursday, February 8

## 13:30–15:05 Part III

13:30 Meningitis and encephalitis  
Katja Wartenberg (Leipzig)

13:50 Resuscitation following cardiac arrest  
Mary Kay Bader (Mission Viejo, CA/US)

14:15 Spinal cord compression  
Susanne Mühlischlegel (Worcester, MA/US)

14:40 Status epilepticus  
Gretchen Brophy (Richmond, VA/US)

## 15:25–16:30 Part IV

15:25 Traumatic brain injury  
Susanne Mühlischlegel (Worcester, MA/US)

15:50 Traumatic spine injury  
Susanne Mühlischlegel (Worcester, MA/US)

16:15 Discussion and evaluation

## 16:30–18:00 Clinical pharmacist impact on patient care – a world apart

Room 10

Chair Gretchen Brophy (Richmond, VA/US)

16:30 Clinical pharmacy practice in Germany  
Stefanie Amelung (Heidelberg)

16:50 Optimizing pharmacotherapy in acute neurological illness – a German pharmacist's perspective  
Carina Hohmann (Fulda)

17:10 Clinical pharmacy practice in the United States  
Eljijm P. Tesoro (Chicago, IL/US)

17:30 Neurocritical care treatment challenges – a US pharmacist's perspective  
Theresa Human (St. Louis, MO/US)

17:50 Discussion

Friday, February 9

09:00–09:10	Opening ceremony
Room	1
09:00	Opening by the president of DGNI Georg Gahn (Karlsruhe)
09:05	Opening by the president of NCS Gretchen Brophy (Richmond, VA/US)
09:10–10:30	Same, same, but different – preclinical, emergency and critical care of catastrophic neurological disease in Germany and the United States
Room	1
Chair	Stefan Schwab (Erlangen), Michel Torbey (Columbus, OH/US)
09:10	Preclinical care of neuro-emergencies in the US William Allen Knight IV (Cincinnati, OH/US)
09:25	Preclinical care of neuro-emergencies in Germany Helge Topka (München)
09:40	Neurocritical care units and training in the US Lori Shutter (Pittsburgh, PA/US)
09:55	Neurocritical care units and training in Germany Georg Gahn (Karlsruhe)
10:10	Discussion

Friday, February 9

- 10:45–12:15 **Let´s join forces – global research collaboration**  
 Room 1  
 Chair Werner Hacke (Heidelberg), Jose Suarez (Houston, TX/US)
- 10:45 Examples of DGNI/NCS collaborative studies  
 Kevin Sheth (New Haven, CT/US)
- 11:00 New ways to study neurocritical care  
 Julian Bösel (Kassel)
- 11:15 NCS research network  
 Chethan Venkatasubba Rao (Houston, TX/US)
- 11:30 IGNITE – the DGNI research network  
 Stefan Wolf (Berlin)
- 11:45 Discussion
- 13:00–15:00 **What will the outcome be? Prognostication in neurocritical care  
 Cerebrovascular/hypoxic diseases**  
 Room 1  
 Chair Jürgen Meixensberger (Leipzig), Claude Hemphill (San Francisco, CA/US)
- 13:00 Prognostication in acute ischemic stroke  
 Erik Jüttler (Aalen)
- 13:15 Prognostication in intracerebral hemorrhage  
 David Hwang (New Haven, CT/US)
- 13:30 Prognostication in subarachnoid hemorrhage  
 Katja Wartenberg (Leipzig)
- 13:45 Prognostication in HE after cardiac arrest  
 David Greer (New Haven, CT/US)
- 14:00 Panel discussion

## Friday, February 9

- 15:00–16:30**    **What will the outcome be? Prognostication in neurocritical care**  
 Traumatic/epileptic/inflammatory disease  
 Room            1  
 Chair            Jürgen Meixensberger (Leipzig), Panos Varelas (Detroit, MI/US)
- 15:00            Prognostication in traumatic spine injury  
 Oliver Sakowitz (Ludwigsburg)
- 15:15            Prognostication in traumatic brain injury  
 Susanne Mühlischlegel (Worcester, MA/US)
- 15:30            Prognostication after status epilepticus  
 Hajo Hamer (Erlangen)
- 15:45            Prognostication in Guillain Barré Syndrome  
 Alejandro Rabinstein (Rochester, MA/US)
- 16:00            Panel discussion
- 16:45–18:15**    **Post ICU Syndrom – What happens in the NICU? ... Stays with the patient**  
 Room            1  
 Chair            Anne Kathrin Cassier-Woidasky (Stuttgart), Cindy Bautista (Fairfield, CT/US)
- 16:45            The Post-(N)ICU syndrome  
 Daiwai Olson (Dallas, TX/US)
- 16:55            Reducing the physical impact of PICS – ABC and delirium  
 Claudia Moderow (Heidelberg)
- 17:10            Reducing the physical impact of PICS – early mobility  
 Sarah Livesay (Chicago, IL/US)
- 17:25            Reducing the psychological impact of PICS – NICU diaries – evidence and German experiences  
 Peter Nydahl (Kiel)
- 17:40            Reducing the psychological impact of PICS – implementing ICU diaries in an US hospital  
 Mary Kay Bader (Mission Viejo, CA/US)
- 17:55            Panel discussion



## Alle relevanten Inhalte in einem Heft.

Ihre Zeit ist kostbar! Darum selektieren unsere erfahrenen Redakteure gemeinsam mit namhaften Autoren alle relevanten Informationen aus der internationalen Welt der Medizin und fassen sie in diesem Heft für Sie zusammen. Inklusive umfassender Kongress-Berichterstattung, vor Ort recherchiert.

Im JATROS Journal und auf [www.universimed.com](http://www.universimed.com)

**UNIVERSIMED**  
MEDIZIN IM FOKUS



**JATROS**  
www.universimed.com

Neurologie  
& Psychiatrie



**Donnerstag, 8. Februar**

Nach der erfolgreichen Integration der ePoster-Stationen bei der ANIM 2017 möchten wir diese auch 2018 wieder in das Programm einbinden. Die einzelnen Gruppen werden durch die Vorsitzenden moderiert. Die Präsentierenden haben ca. 4 Minuten Zeit, Ihr ePoster vorzustellen, im Anschluss ist eine ca. 4-minütige Diskussion vorgesehen.

**19:15–21:00 ePoster Session I**

- Vorsitz Jens Rollnik (Hessisch Oldendorf), Hans Christian Hansen (Neumünster)
- P 01 Immunodepression und Infektionen nach akutem Schlaganfall – die Rolle der neutrophilen Granulozyten  
Till van Gemmeren, Ramona Schupper, Gerrit Maximilian Große, Jessica Fering  
Maria Magdalena Gabriel, Hans Worthmann, René Huber, Ralf Lichtinghagen  
Karin Weißenborn (Hannover)
- P 02 Frühzeitige Prädiktoren für das intrahospitale Outcome nach spontaner intrazerebraler Blutung  
Michael Bender, Tim Naumann, Malgorzata Kolodziej, Eberhard Uhl  
Marco Stein (Gießen)
- P 03 I can hear my shunt – Shunt-assoziierte Geräusch-Phänomene  
Stefanie Kästner, Wolfgang Deinsberger, Christian Roth (Kassel)
- P 04 PRES und Meningitis – Komplikation der Erkrankung oder der Therapie?  
Kristina Engelhardt, Gerhard Hamann (Günzburg)
- P 05 Akut intermittierende Porphyrie (AIP) mit schweren neurologischen Defiziten im Zusammenhang mit einer glutensensitiven Enteropathie  
Sebastian Nunnemann, Anja Klafke, Uibel Christoph, Mathias Mäurer (Würzburg)
- P06 Hämodynamische Infarkte bei Patienten nach neurochirurgischen Routineeingriffen: an Vasospasmen denken!  
Marie Bahrendt, Angelika Ehlert, Jitka Starekova (Hamburg)
- P 07 Akuter Visusverlust nach intraoperativer Bauchlagerung  
Andrea Kraft, Claudia Grünauer-Kloeveborn, Frank Hoffmann (Halle a. d. S.)
- P 08 Infektion mit *Aggregatibacter aphrophilus* verursacht multiple Hirnabszesse durch massive haematogene Streuung  
Carmen Isabelle Haubner, Silvia Schönenberger (Heidelberg)

**Donnerstag, 8. Februar**

- P 09      Mediainfarkt rechts mit deutlichem Mis-Match zwischen Infarktfrühzeichen und späterer Infarktdemarkation  
Shahan Shahbaz (Lübeck)
- P 10      Okulomotoriusparese durch apoplektisches PCom Aneurysma – Dokumentation des klinischen Verlaufs nach erfolgreichem Coiling  
Mathias Pfau, Franco Amaya, Wolfgang Küsters, Mirco Pham, Mathias Mäurer (Würzburg)
- 19:15–21:00**    **ePoster Session II**  
Vorsitz      Stefan Wolf (Berlin), Hayretin Tumani (Ulm)
- P 11      Der Beginn einer oralen Antikoagulation nach erlittener Intrazerebraler Blutung: Assoziationen mit Patientencharakteristika und Therapieempfehlungen  
Jochen Sembill, Claudia Wieser, Maximilian Sprügel, Stefan Gerner  
Antje Giede-Jeppe, Ilker Eyüpoglu, Philip Hoelter, Hannes Lücking, Joji Kuramatsu  
Hagen Huttner (Erlangen)
- P 12      Auflagedruckmessung bei zwei unterschiedlichen Lagerungskonzepten – eine Untersuchung an gesunden Probanden  
Heidrun Pickenbrock (Meerbusch), Antonia Zapf (Göttingen)
- P 13      Idiopathic neurodegeneration with brain iron accumulation (NBIA) imitiert protrahiertes Delir nach leichter traumatischer Hirnverletzung  
Nina Trippler, Anna Czernuszenko, Sönke Johannes (Bellikon/CH)
- P 14      Septierte Arachnoidalzyste mit Spontanruptur oder Epiduralhämatom unter Marcumarüberdosierung?  
Claudia Janz, Nils Tiebel, Ralf Buhl (Solingen)
- P 15      Inzidenz und Risikofaktoren für ein hyperaktives Delir nach aneurysmatischer Subarachnoidalblutung  
Patrick Czorlich, Thomas Sauvigny, Malte Mohme, Jörn Grensemann, Stefan Kluge  
Olaf Boenisch, Jan Regelsberger, Manfred Westphal, Nils Ole Schmidt (Hamburg)
- P 16      Fokus Angehörige – ein Unterstützungskonzept zur Betreuung von Familien und Angehörigen auf den Intensivstationen im UniversitätsSpital Zürich (USZ) – ein geplantes Praxisentwicklungsprojekt  
Jürgen Maier (Zürich/CH)

Donnerstag, 8. Februar

- P 17 Trachealkanülen mit subglottischer Absaugmöglichkeit zur Pneumonieprävention bei nicht-beatmeten Dysphagie Patienten in der neurologischen Frührehabilitation – eine retrospektive Datenanalyse  
Margarethe Badersbach, Mathias Mäurer, Petra Budig, Christoph Uibel (Würzburg)
- P 18 The association of blood pressure with short- and long-term functional outcome after stroke thrombectomy – a post hoc analysis of the SIESTA trial  
Silvia Schönenberger, Lorenz Uhlmann, Matthias Ungerer, Johannes Pfaff, Simon Nagel, Christina Klose, Martin Bendszus, Wolfgang Wick, Peter Ringleb, Meinhard Kieser, Julian Bösel (Heidelberg)
- P 19 Point-of-Care-Gerinnungstestung unter Behandlung mit dem nicht-Vitamin K-antagonisierenden oralen Antikoagulan Edoxaban  
Florian Härtig, Andreas Peter, Charlotte Weyland, Monique Dehnert, Lilija Martin, Matthias Sonnleithner, Ulf Ziemann, Sven Poli (Tübingen), Ingvild Birschmann, Joachim Kuhn (Bad Oeynhausen)
- P 20 Early tracheostomy after poor grade aneurysmal subarachnoid hemorrhage  
Kerim Beseoglu, Patrik Salentyn, Hans-Jakob Steiger, Rainer Kram (Düsseldorf)
- 19:15–21:00 ePoster Session III  
Vorsitz Christian Dohmen (Bonn), Brigitte Wildemann (Heidelberg)
- P 21 Endovaskuläre mechanische Thrombektomie einer ausgedehnten cerebralen Venenthrombose  
Paul Schmölzer, Joachim Scheßl, Sebastian Arnold, Georg Gahn (Karlsruhe)
- P 22 Toxikologische Spurensuchen bei suizidaler Vergiftung  
Philipp Mahlknecht, Martha Nowosielski, Michael Auer, Mario Kofler, Sarah Iglseider, Bettina Pfausler, Raimund Helbok, Erich Schmutzhard, Ronny Beer (Innsbruck/AT), Gertrud Beck (Reutte/AT)
- P 23 Ein juveniler Schlaganfall und seine Folgen (Glykogenspeicherkrankheit Typ 4/M. Andersen)  
Rainer Schimana, Oliver Neuhaus, Yoon Shin (Sigmaringen)

## Donnerstag, 8. Februar

- P 25 Posttraumatisches SUNCT-Syndrom  
Simon Grotelüschen, Jens Schaumberg, Joachim Röther (Hamburg)
- P 26 Ponsinfarkt als Erstmanifestation einer isolierten Neurosarkoidose  
Josephin Henkner, Tobias Müller, Nikolaos Pazaitis  
Sebastian Simmermacher (Halle a. d. S.)
- P 27 Das strukturierte Aufnahmegespräch in der neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation  
Anne Drenchner, Daniela Bauke, Andreas Becker (Heidelberg)
- P 28 CSF findings in two patients with postoperative delirium  
Mairi Ziaka, Clemens Bernhard Dovifat, Karin Fuhrmann (Basel/CH)
- P 29 Acute ischemic stroke in patients on treatment with non-Vitamin-K oral anticoagulants – safety and efficacy of NOAC-plasma-level-guided therapy  
Kosmas Macha, Armin Marsch, Stefan Schwab, Bernd Kallmünzer (Erlangen)
- P 30 Das Seltene kommt selten allein – 3 Fälle einer intrakraniellen Vertebralisdissektion  
Ann-Kristin Becker, Peter Michels, Bernd Eckert, Joachim Röther (Hamburg)
- 19:15–21:00 ePoster Session IV  
Vorsitz Jan Peter Jantzen (Seelze), Wolf-Rüdiger Schäßitz (Bielefeld)
- P 31 Evidence for blood flow velocity decrease in middle cerebral artery 2 hours after Ganglion stellate block following aneurysmal subarachnoid hemorrhage  
Christopher Wendel, Oliver Ganslandt, Jan-Henrik Schiff (Stuttgart)
- P 32 Ursache und Prognose von Strecksynergismen nach schwerem Schädel – Hirntrauma  
Dieter Woischneck (Landshut), Raimund Firsching (Magdeburg), Thomas Kapapa (Ulm)
- P 33 Aphasie nach Thalamusinfarkt ist mit links-anteriorer Lokalisation assoziiert  
Merve Fritsch, Thomas Krause, Kersten Villringer, Fabian Klostermann  
Christian Nolte (Berlin)
- P 34 Intravenöse Thrombolyse bei Schlaganfall nach intrakranieller Blutung  
Angelika Alonso, Alex Förster (Mannheim)

Donnerstag, 8. Februar

- P 35            Early and delayed systemic inflammatory response syndrome in SAH patients  
Verena Rass, Maxime Gaasch, Mario Kofler, Alois Schiefecker, Ronny Beer  
Bettina Pfausler, Erich Schmutzhard, Raimund Helbok (Innsbruck/AT)
- P 36            Intrakranielle Blutung unter Warfarin – fehlendes Spot-Sign:  
Prothrombinkomplexkonzentrat zwingend erforderlich?  
Mohammed Samiuddin, Ulas Celik (Uelzen)
- P 37            Systemische Thrombolysen fünf Tage nach großem abdominalchirurgischem  
Eingriff – ein Fallbericht  
Lea Küppers-Tiedt, Anne Lampe, Christian Ludes, Thorsten Steiner (Frankfurt a. M.)
- P 38            Fataler Verlauf einer Kryptokokkenmeningitis bei M. Bruton und T-LGL-Leukämie  
Anne Gunkel, Jan Zinke, Sven Eisenach, Mathias Pletz, Karim Kentouche, Otto W. Witte  
Albrecht Günther (Jena)
- P 39            ZNS Infektion mit M. pneumoniae mit kompliziertem Verlauf aber reversiblen Defiziten  
Stephan Kolbaske, Jan Böhmert, Hannes Brehme, Philipp Warnke, Annette Großmann  
Alexander Storch, Tim Jürgens, Matthias Wittstock (Rostock)
- P 40            Fatal otogenic Streptococcus pyogenes meningitis and septic shock complicated by  
cerebral venous sinus thrombosis, venous infarction, subdural empyema and  
intracerebral haemorrhage – an interdisciplinary challenge  
Philipp Vermehren, Silvia Schönenberger, Katharina Last (Heidelberg)

## Donnerstag, 8. Februar

## 19:15–21:00 ePoster Session NCS

- Vorsitz Erich Schmutzhard (Innsbruck/AT), Gene Yong Sung (Los Angeles, CA/US)
- NCS 01 Restarting therapeutic anticoagulation in patients with intracerebral haemorrhage and mechanical heart valves  
 Joji Kuramatsu (Erlangen)
- NCS 02 Association of prothrombin complex concentrate administration and blood pressure management with hematoma enlargement and clinical outcomes in vitamin K antagonist – versus non-vitamin K antagonist-related intracerebral haemorrhage  
 Hagen Huttner (Erlangen)
- NCS 03 NOSTRA III Trial – an Ongoing Phase 3 Registration Study in Patients with Moderate and Severe Traumatic Brain Injury  
Ronny Beer, Erich Schmutzhard (Innsbruck/AT), Reinhard Schinzel, Frank Tegtmeier  
 Irina Antonijevic (Würzburg)
- NCS 04 Probe Position impacts on prognostication of brain tissue oxygen monitoring in severe aneurysmal subarachnoid hemorrhage patients  
Maxime Gaasch, Mario Kofler, Alois Schiefecker, Verena Rass, Ronny Beer  
 Bettina Pfausler, Claudius Thome, Erich Schmutzhard, Raimund Helbok (Innsbruck/AT)
- NCS 05 Outcome nach querschnittspezifischer Rehabilitation  
Matthias Ponfick (Schwarzenbruck)
- NCS 06 Diffuse thick subarachnoid hemorrhage as a modifier of the treatment effect of clazosentan after aneurysmal subarachnoid hemorrhage (aSAH)  
 Stephan A. Mayer (Detroit, MI/US), E. François Aldrich (Maryland, MD/US)  
 Nicolas Bruder (Marseille/FR), Abdel Hmissi (Allschwil/CH), Loch Macdonald (New Jersey, NJ/US), Angelina Marr, Sébastien Roux (Allschwil/CH)  
 Randall T. Higashida (San Francisco, CA/US)
- NCS 07 Clazosentan, an ET receptor antagonist (ERA), improves late outcome in aneurysmal subarachnoid hemorrhage (aSAH) patients with full neurological recovery after coiling procedure  
Frédéric Dailier (Detroit, MI/US), Nicolas Bruder (Marseille/FR)  
 Randall T. Higashida (San Francisco, CA/US), Angelina Marr  
 Sébastien Roux (Allschwil/CH), Abdel Hmissi (Allschwil/CH)  
 E. François Aldrich (Maryland, MD/US), Stephan A. Mayer (Detroit, MI/US)

Donnerstag, 8. Februar

- NCS 08      Impact of diffuse thick subarachnoid hemorrhage on clinical course and outcome after aneurysmal subarachnoid hemorrhage (aSAH)  
E. François Aldrich (Maryland, MD/US), Randall T. Higashida (San Francisco, CA/US)  
Abdel Hmissi (Allschwil/CH), Loch Macdonald (New Jersey, NJ/US)  
Angelina Marr (Allschwil/CH), Stephan A. Mayer (Detroit, MI/US)  
Sébastien Roux (Allschwil/CH), Nicolas Bruder (Marseille/FR)
- NCS 09      Early S 100 levels in cerebrospinal fluid after spontaneous subarachnoid hemorrhage identifies patients at risk for secondary brain injury  
Sylvia Bele, Judith Scheitzach, Karl-Michael Schebesch, Alexander Brawanski  
Martin Proescholdt (Regensburg)
- NCS 10      Characteristics of surrogate decision makers selecting life-sustaining therapy for severe intracerebral hemorrhage patients – a neuropalliative care survey of the US population  
David Y. Hwang, Andrea K. Knies (New Haven, CT/US)  
Douglas B. White (Pittsburgh, PA/US), Robert G. Holloway (Rochester, NY/US)  
Kevin N. Sheth, Liana Fraenkel (New Haven, CT/US)
- NCS 11      Trends and gender differences in hypertensive encephalopathy in the United States  
Taylor R. Johnson, Sheetal Hedge, Ali Seifi (San Antonio, TX/US)
- NCS 13      Trauma-induced coagulopathy is associated with higher mortality than antithrombotic medication following traumatic brain injury  
Kerim Hakan Sitoci-Ficici, J. Klein, Dirk Daubner, Stephan Sobottka  
Gabriele Schackert, Tareq A. Juratli (Dresden)
- NCS 14      Aneurysmal subarachnoid hemorrhage complicated by central neuronal Hyperventilation  
Ahmed Abd Elazim, Omar Hussein, Mohammad Hamed, Khalid Sawalha  
Michel Torbey, Diana Greene-Chandos (Columbus, OH/US)
- NCS 15      Atypical presentation of intracranial hypotension secondary to hypothalamic compromise  
Ahmed Abd Elazim, Omar Hussein, Mohammad Hamed, Khalid Sawalha  
Michel Torbey, Diana Greene-Chandos (Columbus, OH/US)

Donnerstag, 8. Februar

- NCS 16      Peak troponin I levels are associated with functional outcome in patients with intracerebral hemorrhage  
Stefan T. Gerner, Katrin Auerbeck, Maximilian I. Sprüngel, Jochen A. Sembill  
Dominik Madzar, Philipp Göllitz, Philip Hoelter, Joji B. Kuramatsu (Erlangen)
- NCS 17      Failed prevention for atrial fibrillation among Brazilian stroke patients – a call for improving public health care  
Luiz Dalfior Junior, Beatriz Doine Vettorato, Pablo Nascimento Oliveira  
Michel Ferreira Machado, Maria Sheila Guimarães Rocha (São Paulo/BR)

Freitag, 9. Februar

14:00–15:30 ePoster Session V

Vorsitz Darius Nabavi (Berlin), Thomas Westermaier (Würzburg)

- P 41 Perifocal neuroglucopenia in a patient with brain abscess – a case report  
Verena Rass, Mario Kofler, Alois Schiefecker, Maxime Gaasch, Claudia Unterhofer  
Claudius Thome, Paul Rhomberg, Bettina Pfausler, Ronny Beer, Erich Schmutzhard  
Raimund Helbok (Innsbruck/AT)
- P 42 Schluckfunktion und Sekretmanagement als klinische Prädiktoren für  
Extubationsversagen bei akuten Schlaganfallpatienten  
Paul Muhle, Sonja Suntrup-Krüger, Sarah Schmidt, Tobias Warnecke, Jens Minnerup  
Rainer Dziewas (Münster), Corinna Steidl (Hamburg)
- P 43 Systemische Thrombolysen nach Antagonisierung von Dabigatran mit Idarucizumab:  
ein Fallbericht  
Anne Grüneberg, Lea Küppers-Tiedt, Christian Ludes, Thorsten Steiner (Frankfurt a. M.)
- P 44 Intravenöse Lyse bei Patienten mit ischämischem Schlaganfall nach Antagonisierung  
von Dabigatran  
Günther Steinberger, Josef Schill, Günter Hedtmann, Peter Huppert  
Rainer Kollmar (Darmstadt)
- P 46 Dekanülierung und funktionelles Behandlungsergebnis nach Tracheotomie bei  
schwerem Schlaganfall (DECAST) – eine prospektive Beobachtungsstudie  
Hauke Schneider (Augsburg), Franziska Hertel, Matthias Kuhn, Maximilian Ragaller  
Birgit Gottschlich, Anne Trabitzsch, Markus Dengl, Marcus Neudert, Heinz Reichmann  
Sigrid Wöpking (Dresden)
- P 47 Komplizierter Verlauf einer Meningoenzephalitis tuberculotica  
Michaela Kurtova, Michaela Nagel, Frank Huber (Amberg)

## Freitag, 9. Februar

- P 48      Brain temperature is regulated by cerebral blood flow and mitochondrial function in patients with subarachnoid haemorrhage – a multimodal neuromonitoring study  
Alberto Addis, Maxime Gaasch, Verena Rass, Mario Kofler, Alois Schiefecker  
Bettina Pfausler, Ronny Beer, Claudius Thome, Erich Schmutzhard  
Raimund Helbok (Innsbruck/AT)
- P 49      Das Schlaganfallvolumen bestimmt das Behandlungsergebnisse nach dekompressiver Hemikraniektomie beim malignen Mediainfarkt  
Hermann Neugebauer (Ulm), Nils Hecht, Alexandra Pinczolits, Peter Vajkoczy  
Johannes Woitzik (Berlin), Ingo Fiss (Göttingen), Eric Jüttler (Aalen)
- P 50      Die primär zerebrale posttransplant- lymphoproliferative Erkrankung (PTLD) – eine diagnostische Herausforderung  
Autoren  
Elisabeth Rexer, Annerose Mengel (Tübingen)
- 14:00–15:30      ePoster Session VI
- Vorsitz      Albrecht Günther (Jena), Andreas Schwartz (Hannover)
- P 51      Meningeales Enhancement – eine seltene Differentialdiagnose  
Jan Zinke, Dirk Brämer, Tillman Fritzel, Albrecht Günther (Jena)
- P 52      Delirscreening bei Patienten auf der neurologischen Intensivstation und Stroke Unit  
Judith von Hofen-Hohloch, Carolin Awißus, Marie-Michèle Fischer  
Dominik Michalski, Jost-Julian Rumpf, Joseph Claßen (Leipzig)
- P 53      The influence of blood glucose level on cerebral perfusion and outcome after aneurysmal subarachnoid hemorrhage  
Ursula Tokhi, Kerim Beseoglu, Bernd Turowski, Daniel Hänggi (Mannheim)
- P 54      Acute Hantavirus infection presenting with third nerve palsy  
Vera Varadi, Klaus Isenhardt, Rolf Schneider, Sanjay Menon (Aschaffenburg)
- P 55      Arteriitis temporalis mit Beteiligung vertebrobasilärer Gefäße  
Jan Zinke, Nadin Hammer, Dirk Brämer, Albrecht Günther (Jena)
- P 56      Mittel- und langfristiges klinisches Outcome nach endovaskulärer Therapie akuter ischämischer Schlaganfälle – eine retrospektive monozentrische Analyse  
Benno Ikenberg, Lara Rehwald, Holger Poppert (München)

Freitag, 9. Februar

- P 57            Sicherheit und Effektivität der Behandlung mit rekombinantem gewebespezifischem Plasminogenaktivator bei Hirninfarkten mit unklarem Zeitfenster und in der Akutbildgebung fehlendem Nachweis einer Diffusionsstörung  
Aydin Mert Seyhan, Ignaz Gunreben, Axel, Haarmann, Peter Kraft  
Daniel Mackenrodt (Würzburg)
- P 58            Dekompressive Kraniektomie – Je größer desto besser? – Einfluss von Trepanationsgröße auf Outcome und chirurgisches Risiko  
Jacek Szczygielski, Daniel Peffekoven, Karsten Schwerdtfeger  
Joachim Oertel (Homburg an der Saar)
- P 59            Positive visuelle Phänomene und homonyme Hemianopsie bei nichtketotischer Hyperglykämie  
Amina Susic, Björn Wito Walther, Christine Schmidt (Suhl)
- P 60            Progrediente Leukenzephalopathie und Hirninfarkte  
Sven Eisenach, Jan Zinke, Jan Walter, Albrecht Günther (Jena)
- 14:00–15:30    ePoster Session VII  
Vorsitz        Christian Foerch (Frankfurt am Main), Uwe Walter (Rostock)
- P 61            Opsoklonus Myoklonus Syndrom assoziiert mit Frühsommer-Meningo-Enzephalitis (FSME)  
Bernadette Wimmer, Klemens Angstwurm, Peter Hau, Sabine Platen, Felix Schlachetzki  
Michael Schröder, Kornelius Fuchs (Regensburg)
- P 62            Der seltene Fall einer simultanen Manifestation einer Neuromyelitis optica und einer NMDA-Rezeptor positiven Autoimmunencephalitis  
Virginia Maltese, Daniela Kramer (Würzburg)
- P 63            Spontane emphysematöse Osteomyelitis der Wirbelkörper, eine seltene Ursache einer bakteriellen Meningitis  
Kornelius Fuchs, Bernadette Wimmer, Katharina Krüger, Felix Schlachetzki  
Andreas Schicho, Michael Schröder (Regensburg)
- P 64            Frühe intravenöse Thrombolyse bei akutem Zentralarterienverschluss – eine prospektive interventionelle Fallserie  
Sven Poli, Florian Härtig, Ulf Ziemann, Karl U. Bartz-Schmidt (Tübingen)  
Martin Spitzer, Maximilian Schultheiss (Hamburg), Nicolas Feltgen (Göttingen)  
Bernhard Spitzer (Oxford/GB), Johannes Hülsing, André Rupp (Heidelberg)

Freitag, 9. Februar

- P 65 Beide erwischt! – Ehepaar mit *Angiostrongylus cantonensis* – Meningitis nach Weltreise  
Konstantin Dimitriadis, Suzette Heck, Andreas Wieser, Roman Schniepp  
 Madeleine Schuberth, Regina Feurecker, Marion Huber, Hans-Walter Pfister (München)
- P 67 Die Behandlung der zervikalen Radikulopathie bei Vertebralisdissektionen: Fallbericht und Literaturrecherche  
Johannes Weller, Felix Bode (Bonn)
- P 68 Die geheimnisvolle Intoxikation eines jungen Mannes  
Ilka Kleffner, Ralf Dittrich, Rainer Dziewas, Catharina Gross, Susann Eichler  
 Tobias Ruck, Steffen Pfeuffer, Philipp Polzer, Lisa Schüngel, Beate Kehrel  
 Heinz Wiendl, Sven Meuth (Münster)
- P 69 Metabolic distress and increased MMP-9 in patients with global cerebral edema after aneurysmal subarachnoid hemorrhage  
Thomas Zellner, Maxime Gaasch, Verena Rass, Marion Kofler, Alois Schiefecker  
 Ronny Beer, Bettina Pfausler, Erich Schmutzhard, Raimund Helbok (Innsbruck/AT)
- 14:00–15:30 **ePoster Session VIII**  
 Vorsitz Wolfgang Heide (Celle), Ronny Beer (Innsbruck/AT)
- P 70 Predictors and impact of shunt-dependancy on outcome in patients with aneurysmal subarachnoid hemorrhage based on institutional databank  
Ararat Minasyan, Sven-Axel may, Philipp Duscha, Ralf Steinmeier (Chemnitz)
- P 71 Systemische Thrombolyse mit r-tPA bei akutem Spinalis anterior Syndrom (ASAS)  
Nele Sophie Raasch, Kristin Fischer, Regina Kraus, Markus Naumann (Augsburg)
- P 72 Unterschiede der Status epilepticus Prognosewerkzeuge – ein Vergleich von STESS, mSTESS, EMSE-EAL und END-IT-score  
Caroline Reindl, Ruben Knappe, Hagen Huttner, Dominik Madzar (Erlangen)
- P 73 Einführung einer flächendeckenden Gangrobotik zur Verbesserung von Gang- und Vitalparametern in der stationären neurologischen Rehabilitation – eine Kohortenstudie  
Stephanie Reichl, Franz Weilbach (Bad Kissingen), Jan Mehrholz (Gera)

Freitag, 9. Februar

- P 74            Status epilepticus mit orofacialen Automatismen als klinische Erstmanifestation eines Keilbeinmeningeoms (Video-Präsentation)  
Isabel Gruttke, Martin Marziniak, Martin MacGuill, Maximilian Federmann  
Astrid Peters-Weist (Haar)
- P 75            Der initiale Serum-Cortisolspiegel als frühzeitiger Prognoseparameter für das intrahospitale Outcome bei Patienten nach nicht-traumatischer Subarachnoidalblutung  
Michael Bender, Marco Stein, Eberhard Uhl, Marcus H.T. Reinges (Gießen)
- P 76            18 Jahre alter, afghanischer Flüchtling ohne Deutschkenntnisse – Ein ganz normaler Krampfanfall?  
Kristina Engelhardt, Gerhard Hamann (Günzburg)
- P 77            Seltene erworbene Zerebellitis mit Antikörpern gegen Inositol- 1,4,5 triphosphat Typ1 (ITPR 1) – Rezeptoren auf Purkinjezellen  
Shahan Shahbaz (Lübeck)
- P 78            Implementierungsgrad und prognostische Auswirkung von Leitlinien zum Management der Schlaganfallassozierten Dysphagie – Daten aus dem „Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland“ 2008–2015  
Paul Muhle, Sonja Suntrup-Krüger, Jens Minnerup, Tobias Warnecke, Marianne Kalic  
Klaus Berger, Rainer Dziewas (Münster)
- P79            ICM+™ Intensive Care Brain Monitoring Software  
Manuel Cabeleira, Peter Smielewski, Marek Czosnyka (Cambridge)

Freitag, 9. Februar

12:00–13:30 Industriesymposium Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA/  
Pfizer Deutschland GmbH  
Antikoagulation in Notfall- und Intensivmedizin



Bristol-Myers Squibb



Raum Franconia Saal  
Vorsitz Karl Max Einhäupl (Berlin)

12:00 Antikoagulation in der Notfallmedizin – Lungenembolie – Stroke – Blutung  
Sebastian Wolfrum (Lübeck)

12:30 Antikoagulation beim Schlaganfallpatienten – Old data – new data – big data  
Darius Nabavi (Berlin)

13:00 Der nephrologische Blick auf den Schlaganfallpatienten  
Markus Ketteler (Coburg)

13:15 Diskussion  
Karl Max Einhäupl (Berlin)

12:00–13:30 Industriesymposium Fresenius Medical Care GmbH



**FRESENIUS  
MEDICAL CARE**

Raum 11–13  
Vorsitz Harald Prüß (Berlin)

12:00 Diagnostik neurologischer Autoimmunerkrankungen  
Harald Prüß (Berlin)

12:30 Immunadsorption in der Therapie des steroidrefraktären Schubs bei Multipler Sklerose  
Johannes Dorst (Ulm)

13:00 Immunadsorption als Therapieoptionen bei Antikörpern-vermittelten Enzephalitiden  
Nico Melzer (Münster)

Freitag, 9. Februar

12:00–13:30 Industriesymposium Boehringer Ingelheim Pharma GmbH &amp; Co. KG



Raum	5+6
Vorsitz	Christoph Kleinschnitz (Essen), Wolf-Rüdiger Schäbitz (Bielefeld)
12:00	Neues aus der Akuttherapie und zur Thrombektomie Martin Köhrmann (Essen)
12:20	NOACs – Was gibt es Neues für den Neurologen? Martin Grond (Siegen)
12:50	Interdisziplinäre Falldiskussionen zum Einsatz von Idarucizumab (spez. Antidot): aus kardiologischer Sicht Reza Wakili (Essen)
13:10	Interdisziplinäre Falldiskussionen zum Einsatz von Idarucizumab (spez. Antidot): aus neurologischer Sicht Pawel Kermer (Sanderbusch)

Samstag, 10. Februar

11:30–13:00 Industriesymposium Alexion Pharma Germany GmbH  
Schwer behandelbare Myasthenia gravis – Was nun?



Raum 11–13  
Vorsitz Guido Stoll (Würzburg)

11:30 Begrüßung und Einführung in das Thema  
Guido Stoll (Würzburg)

11:35 Pathologie, klinisches Bild, Diagnostik und Standard-Therapie der Myasthenia gravis  
Christiane Schneider-Gold (Bochum)

12:05 Die schwer behandelbare Myasthenia gravis – Optionen für die Therapie  
Guido Stoll (Würzburg)

12:35 Diskussion

11:30–13:00 Industriesymposium Bayer Vital GmbH  
Update Antikoagulation 2018



Raum Saal Barbarossa  
Vorsitz Christoph Kleinschnitz (Essen), Wolfgang Müllges (Würzburg)

11:30 Begrüßung  
Christoph Kleinschnitz (Essen)

11:35 Management von NOAKs in Notfallsituationen  
Thorsten Steiner (Frankfurt a. M.)

12:00 Gegenwart und Zukunft der Schlaganfallprävention  
Karl Georg Häusler (Berlin)

12:25 Der multimorbide antikoagulierte Patient  
Friedhelm Späh (Krefeld)

12:55 Zusammenfassung und Ausblick  
Christoph Kleinschnitz (Essen)

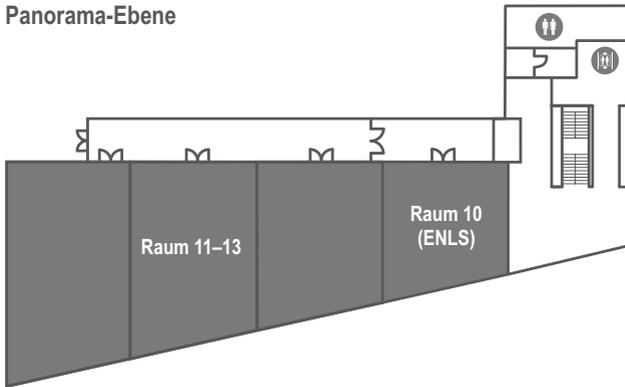
11:30–13:00 Industriesymposium Daiichi Sankyo Deutschland GmbH  
Sicherheitsaspekte bei der Antikoagulation mit Edoxaban



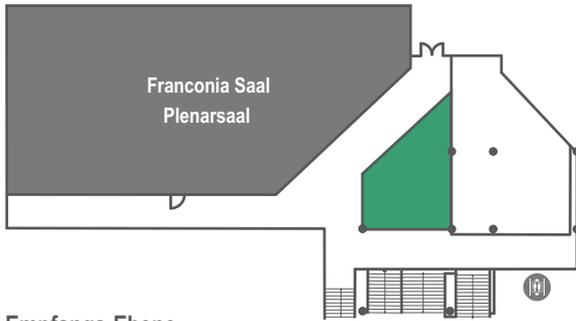
Daiichi-Sankyo

Raum	5+6
Vorsitz	Christian von Heymann (Berlin), Stefan Schwab (Erlangen)
11:30	Was lehrt uns die ENGAGE-AF-TIMI-48-Studie aus neurologischer Sicht? Frank Joachim Erbguth (Nürnberg)
12:00	Die Krux mit der richtigen Dosierung bei der Antikoagulation mit NOAK Dietmar Trenk (Freiburg)
12:30	Management neurologischer Patienten aus Sicht des Hämostaseologen Florian Langer (Hamburg)

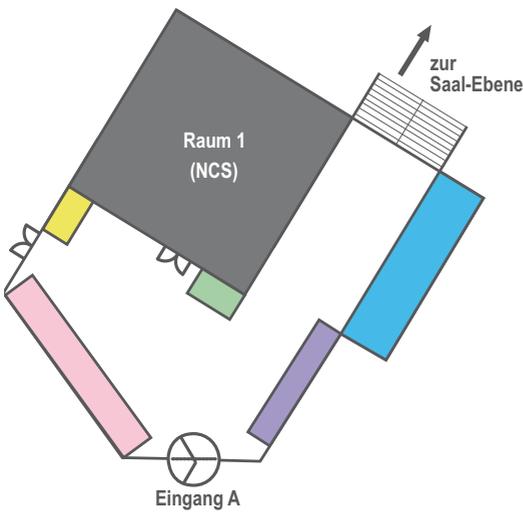
Panorama-Ebene



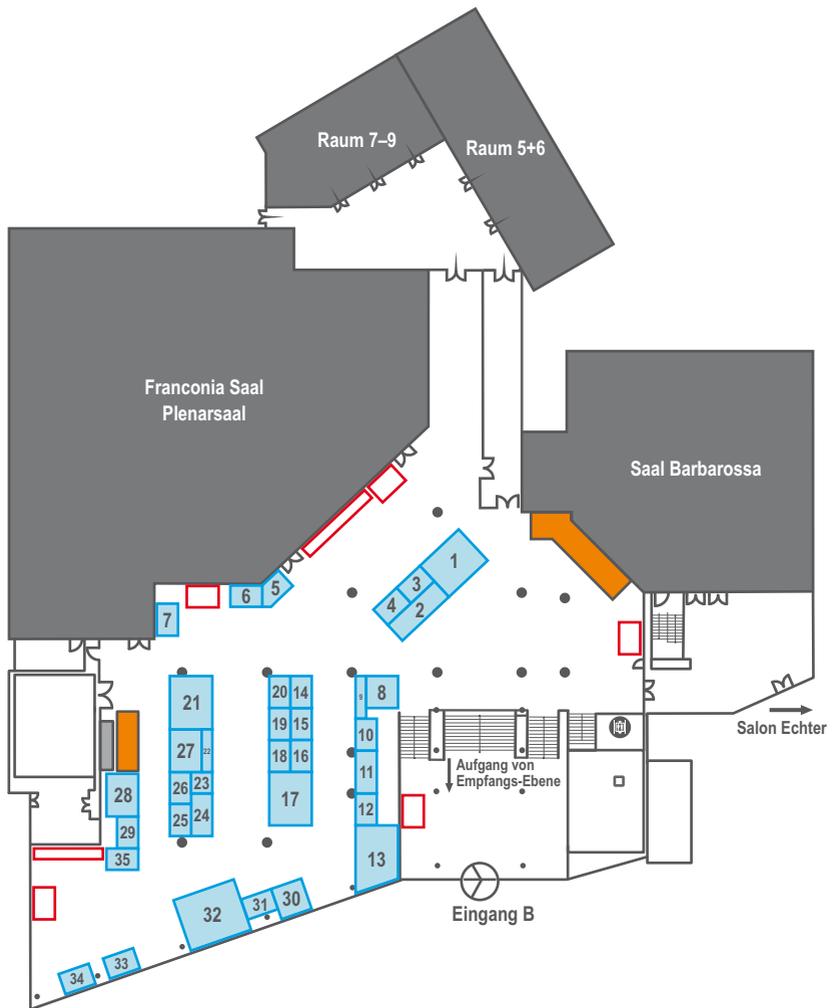
Gallerie-Ebene



Empfangs-Ebene



Saal-Ebene



Legende

- |                |                 |               |                 |
|----------------|-----------------|---------------|-----------------|
| Vortragssaal   | Catering        | Check-In      | Garderobe       |
| Infostand DGNi | Industriestände | Self Check-In | Vortragsannahme |
| ePoster        | Zertifizierung  |               |                 |

Stand bei Drucklegung

# LIXIANA<sup>®</sup>

## EINFACH SICHERER<sup>bi,42</sup>

- Das einzige 1x tägliche NOAK mit überlegener Sicherheit im Vergleich zu Warfarin<sup>a,b,1-5</sup>
- Erwiesene Wirksamkeit in der Prophylaxe von Schlaganfall/SEE im Vergleich zu Warfarin<sup>a,2-5</sup>
- Keine klinisch relevanten Interaktionen mit Nahrungsmitteln und CYP 450<sup>1,7</sup>


[Lixiana.de](http://Lixiana.de)

a 1x täglich über alle zugelassenen Indikationen. Standarddosierung einmal täglich 60 mg Edoxaban über alle zugelassenen Indikationen (VTE: nach mind. 5 Tagen parent. Antikoagulation) mit Dosisreduktion auf 30 mg (eingeschränkte Nierenfunktion (CrCl 15–50 ml/min), geringes Körpergewicht < 60 kg, p-gp-Inhibitoren (Dronedaron, Erythromycin, Ketoconazol, Ciclosporin)). b im Vergleich zu Warfarin im primären Sicherheitsendpunkt. bi 1x täglich 60 mg LIXIANA<sup>®</sup> vs. 2x täglich 30 mg LIXIANA<sup>®</sup> in Bezug auf primären Endpunkt (Inzidenz von Blutungen) in Phase II Dosisfindungsstudie an nvVHF-Patienten. e im Vergleich zu Warfarin im primären Wirksamkeitsendpunkt.

1. Fachinformation LIXIANA<sup>®</sup>. Stand Juli 2017. 2. Giugliano RP et al. Edoxaban versus Warfarin in Patients with Atrial Fibrillation. NEJM 2013; 369 (22): 2093–2104. 3. The Hokusai-VTE Investigators. Edoxaban versus Warfarin for the Treatment of Symptomatic Venous Thromboembolism. NEJM 2013; 369 (15): 1406–1415. 4. Ruff CT et al. Comparison of the efficacy and safety of new oral anticoagulants with warfarin in patients with atrial fibrillation: a meta-analysis of randomised trials. Lancet 2014; 383 (9921): 955–962. 5. Black SA et al. Anticoagulation strategies for venous thromboembolism: moving towards a personalised approach. Thromb Haemost 2015; 114 (4): 666–669. 7. Mendell J et al. Effects of Food on the Pharmacokinetics of Edoxaban, an Oral Direct Factor Xa Inhibitor, in Healthy Volunteers. J Clin Pharmacol 2011; 51 (5): 687–694. 42. Modifiziert nach Weitz JI et al. Randomised, parallel-group, multicentre, multinational phase 2 study comparing edoxaban, an oral factor Xa inhibitor, with warfarin for stroke prevention in patients with atrial fibrillation. Thromb Haemost 2010; 104 (3): 633–641.

LIXIANA 60 mg<sup>®</sup> Filmtabletten, LIXIANA 30 mg<sup>®</sup> Filmtabletten, LIXIANA 15 mg<sup>®</sup> Filmtabletten.

▼ 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. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Jede Filmtablette enthält 15 mg/30 mg/60 mg Edoxaban (als Tosilat). Liste der sonstigen Bestandteile: Tablettenkern: Mannitol (E 421), vorverkleisterte Stärke, Croscopollose, Magnesiumstearat (E 470b); Filmüberzug: Hypromellose (E 464), Macrogol 8000, Titandioxid (E 171), Talkum, Carnaubawachs, Eisen(III)-oxid x H<sub>2</sub>O (E 172), Eisen(III)-oxid (E 172). **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Andere antithrombotische Mittel, ATC-Code: B01AF03. **Anwendungsgebiete:** Prophylaxe von Schlaganfällen und systemischen Embolien bei erwachsenen Patienten mit nicht valvulärem Vorhofflimmern (NVAF) und einem oder mehreren Risikofaktoren wie kongestiver Herzinsuffizienz, Hypertonie, Alter ≥ 75 Jahren, Diabetes mellitus, Schlaganfall oder transitorischer ischämischer Attacke (TIA) in der Anamnese. Behandlung von tiefen Venenthrombosen (TVT) und Lungenembolien (LE) sowie Prophylaxe von rezidivierenden TVT und LE bei Erwachsenen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Klinisch relevante akute Blutung; Lebererkrankungen, die mit Koagulopathie und klinisch relevantem Blutungsrisiko einhergehen. Läsionen oder klin. Situationen, wenn diese als signifikantes Risiko für eine schwere Blutung angesehen werden. Dies können unter anderem akute oder kürzlich aufgetretene GI Ulzerationen, maligne Neoplasien mit hohem Blutungsrisiko, kürzlich aufgetretene Hirn- oder Rückenmarksverletzungen, kürzlich durchgeführte chirurgische Eingriffe am Gehirn, Rückenmark oder Augen, kürzlich aufgetretene intrakranielle Blutungen, bekannte oder vermutete Ösophagusvarizen, arteriovenöse Fehlbildungen, arteriovenöse Aneurysmen oder größere intraspinale oder intrazerebrale vaskuläre Anomalien sein. Nicht eingestellte schwere Hypertonie. Gleichzeitige Anw. anderer Antikoagulanzen, z. B. unfraktionierte Heparine (UFH), niedermolekulare Heparine (Enoxaparin, Dalteparin etc.), Heparinderivate (Fondaparinux etc.), orale Antikoagulanzen (Warfarin, Dabigatranetexilat, Rivaroxaban, Apixaban etc.), außer in der speziellen Situation der Umstellung der oralen Antikoagulationstherapie oder wenn UFH in Dosen gegeben wird, die notwendig sind, um die Durchgängigkeit eines zentralvenösen oder arteriellen Katheters zu erhalten. Schwangerschaft und Stillzeit. **Nebenwirkungen:** *Sehr häufig* (≥ 1/10), *häufig* (≥ 1/100, < 1/10), *gelegentlich* (≥ 1/1.000, < 1/100), *selten* (≥ 1/10.000, < 1/1.000), *sehr selten* (< 1/10.000), *nicht bekannt* (Häufigkeit auf Grundlage der verfügbaren Daten nicht abschätzbar). *Häufig:* Anämie; Schwindelgefühl; Kopfschmerzen; Epistaxis; Abdominalschmerzen; Blutung im unteren/oberen GI-Trakts; Mund-/Pharynxblutung; Übelkeit; erhöhte Bilirubinwerte im Blut; erhöhte Gamma-Glutamyltransferase; kutane Weichteilgewebsblutung; Ausschlag; Juckreiz; makroskop. Hämaturie/urethrale Blutungsquelle; vaginale Blutung; Blutung an Punktionstelle; Leberfunktionstest anomal. *Gelegentlich:* Überempfindlichkeit; intrakranielle Blutung (ICH); Blutung der Konjunktiva/Sklera; intraokuläre Blutung; sonstige Blutung; Hämoptoe; erhöhte alkal. Phosphatase im Blut; erhöhte Transaminasen; erhöhte Aspartat-Aminotransferase; Nesselfieber; Blutung an Operationsstich. *Selten:* Anaphylakt. Schock; allerg. Ödem; Subarachnoidalblutung; Perikarderguss hämorrhagisch; retroperitoneale Blutung; intramuskuläre Blutung (kein Kompartmentsyndrom); intraartikuläre Blutung; subdurale Blutung; eingefrisst. Hämorrhagie. **Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen:** Anw. bei Pat. mit erhöhtem Blutungsrisiko mit Vorsicht. Absetzen bei schweren Blutungen; keine zur Kontrolle der gerinnungshemmenden Wirkung mit Standard-Labortests, kein spez. Antidot verfügbar; gleichzeitige Anw. mit ASS bei älteren Pat. mit Vorsicht; nicht empf. bei Pat. mit Niereninsuff., Dialysepat., u. stark eingeschränkter Leberfunktion; Trend zur Wirksamkeitsabnahme mit ansteigender CrCl, Überwachung d. CrCl zu Behandlungsbeginn; Anw. mit Vorsicht bei Pat. mit mäßig oder leicht eingeschr. Leberfunktion, erhöhten Leberenzymen oder Gesamtbilirubin ≥ 1,5 x UNL; Absetzen bei chirurg. oder sonst. Eingriff, vorzugsweise mind. 24h vorher; erhöhtes Blutungsrisiko bei gleichzeitiger Einnahme mit die Hämostase beeinflussenden AM; nicht empf. bei Pat. mit mechan. Herzklappen, während der ersten 3 Mon. nach Implantation einer bioprothet. Herzklappe, oder bei Pat. mit mäßig schwerer bis schwerer Mitralklappenstenose; nicht empf. bei hämodynamisch instabilen LE-Patienten, Pat. mit Bedarf für Thrombolyse oder Lungenemboliotomie. Anw. von Lixiana 15 mg als Monotherapie nicht angezeigt. *Weitere Informationen zu Dosierung und Art der Anwendung, besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft/Stillzeit, Auswirkungen auf die Verkehrstüchtigkeit und die Fähigkeit zum Bedienen von Maschinen sowie Nebenwirkungen, Gewinnungseffekte und Überdosierung siehe veröffentlichte Fachinformation zu entnehmen. Verschreibungs- und apothekenpflichtig. Inhaber der Zulassung:* Daiichi Sankyo Europe GmbH, Zielstattstraße 48, 81379 München, Deutschland. **Vertrieb Deutschland:** Daiichi Sankyo Deutschland GmbH; Tel.: +49 (0)89 7808 0. **Vertrieb Österreich:** Daiichi Sankyo Austria GmbH; Tel.: +43 (0)1 485 86 42 0. **Stand der Information:** Juli 2017.



Wir bedanken uns herzlich bei allen Ausstellern für ihre Unterstützung unserer Jahrestagung.

Aussteller alphabetisch	Standnummer
Alexion Pharma Germany GmbH (München)	25
apoplex medical technologies GmbH (Pirmasens)*	24
Bayer Vital GmbH (Leverkusen)	21
Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG (Ingelheim)	8
brainLight GmbH (Goldbach)	1
Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA (München)*	32
C.R. Bard GmbH (Karlsruhe)	30
CSL Behring GmbH (Hattersheim)	34
Daiichi Sankyo Deutschland GmbH (München)	13
DIAMED Medizintechnik GmbH (Köln)	2
Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin e. V. DIVI (Berlin)	15
Dr. Franz Köhler Chemie GmbH (Bensheim)	26
Drägerwerk AG & Co. KGaA (Lübeck)*	24
EMCOOLS Medical Cooling Systems GmbH (Wien/AT)	5
Fresenius Medical Care GmbH (Bad Homburg)	17
Georg Thieme Verlag KG (Stuttgart)	33
Hanse Medizintechnik, Dipl.-Ing. P. Hettmer GmbH (Ratekau)	7
Initiative „Thüringen gegen Schlaganfall – Jede Sekunde zählt“	23
Medical Park Berlin (Berlin)	35

\*Gemeinschaftsstand

## AUSSTELLER

Wir bedanken uns herzlich bei allen Ausstellern für ihre Unterstützung unserer Jahrestagung.

Aussteller alphabetisch	Standnummer
Medtronic GmbH (Meerbusch)	27
MEYTEC GmbH Medizinsysteme (Werneuchen)	19
MSD Sharpe & Dohme GmbH (Haar)	22
Natus Europe GmbH (Planegg)	11
Neurovisio GmbH (Soltau)*	31
Pabst Science Publishers (Lengerich)	6
Pfizer Deutschland GmbH (Berlin)*	32
Phagenesis Ltd. (Düsseldorf)	12
RAUMEDIC AG (Helmbrechts)	4
REHAVISTA GmbH (Bremen)	3
Rehder/Partner GmbH (Hamburg)	10
REICHERT GmbH Buchhandlung für Medizin (Bensheim)	9
Seiratherm GmbH (Herzogenaurach)	29
Shire Deutschland GmbH (Berlin)	28
SMT medical technology GmbH & Co. KG (Würzburg)	20
Stryker GmbH & Co. KG (Duisburg)	18
UniMedTec GmbH (Riehen/CH)*	31
W. L. Gore & Associates GmbH (Putzbrunn)	16
Zoll Medical Deutschland GmbH (Köln)	14

\*Gemeinschaftsstand

Stand bei Drucklegung

Wir bedanken uns herzlich bei folgenden Hauptsponsoren für ihre großzügige Unterstützung unserer Jahrestagung:

### Platinsponsor

Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA (München)  
und Pfizer Deutschland GmbH (Berlin)



**Bristol-Myers Squibb**



### Goldsponsor

Bayer Vital GmbH (Leverkusen)



Daiichi Sankyo Deutschland GmbH (München)



Daiichi-Sankyo

Fresenius Medical Care GmbH (Bad Homburg)



**FRESENIUS  
MEDICAL CARE**

### Silbersponsor

Alexion Pharma Germany GmbH (München)



Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG (Ingelheim)



**Boehringer  
Ingelheim**

Stand bei Drucklegung

ARBEITSTAGUNG NEUROINTENSIVMEDIZIN

ANIM 2019  
CONGRESS  
BERLIN

36. JAHRESTAGUNG



der Deutschen Gesellschaft für Neuro-  
Intensiv- und Notfallmedizin (DGNI)



und der Deutschen  
Schlaganfall-Gesellschaft (DSG)

17.-19.01.2019 BERLIN



[www.anim.de](http://www.anim.de)

**MEDIENKOOPERATIONEN**

Wir bedanken uns bei folgenden Medienpartnern für die Unterstützung unserer Jahrestagung:

Biermann Verlag GmbH (Köln)  
„Ärztliche Praxis NeurologiePsychiatrie“

Dustri-Verlag Dr. Karl Feistle GmbH & Co. KG (Oberhaching-München)  
„Intensiv- und Notfallbehandlung“

Georg Thieme Verlag KG (Stuttgart)  
„AINS – Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin, Schmerztherapie“ und „Der Notarzt“

Hippocampus Verlag KG (Bad Honnef)  
„Neurologie & Rehabilitation“

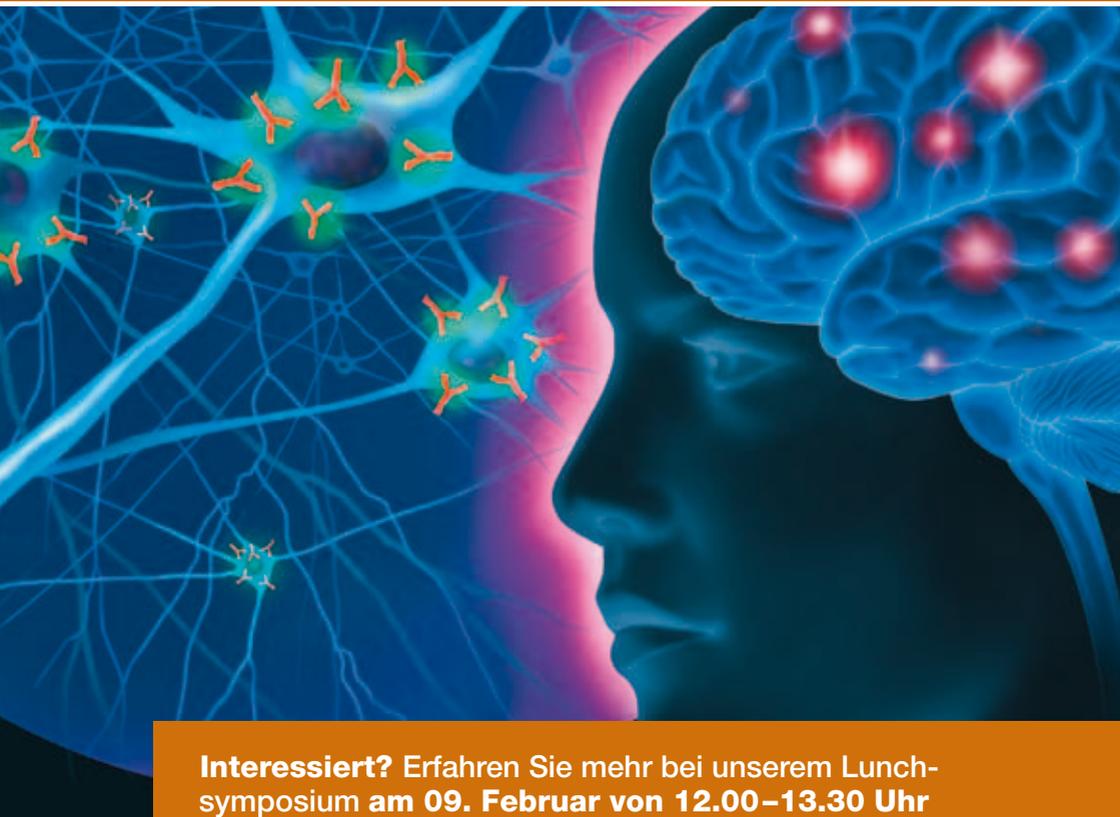
Schattauer GmbH (Stuttgart)  
„Nervenheilkunde“

Springer Medizin Verlag GmbH (Heidelberg, Berlin)  
„Der Nervenarzt“ und „Medizinische Klinik – Intensiv- und Notfallmedizin“

Universimed Verlags- und Service GmbH (Wien/AT)  
„JATROS | Neurologie & Psychiatrie“ und „LEADING OPINIONS | Neurologie & Psychiatrie“

Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH Stuttgart (Stuttgart)  
„Psychopharmakotherapie“

# Immunapherese mit regenerierbaren Adsorbentien in der Neurologie



**Interessiert?** Erfahren Sie mehr bei unserem Lunch-symposium am **09. Februar** von **12.00–13.30 Uhr**

**Immunapherese – Ein Therapieansatz für Antikörper-vermittelte Erkrankungen in der Neurologie.**



**FRESENIUS  
MEDICAL CARE**

Firmensitz: Fresenius Medical Care Deutschland GmbH · 61346 Bad Homburg v. d. H. · Deutschland  
Telefon: +49 (0) 6172-609-0 · Fax: +49 (0) 6172-609-2191

Deutschland: Fresenius Medical Care GmbH · Else-Kröner-Straße 1 · 61352 Bad Homburg v. d. H.  
Telefon: +49 (0) 6172-609-0 · Fax: +49 (0) 6172-609-8740 · E-mail: marketing.deutschland@fmc-ag.com

[www.FreseniusMedicalCare.de](http://www.FreseniusMedicalCare.de)

### A

Abd Elazim, A.	58
Addis, A.	45, 61
Albanna, W.	28, 29
Aldrich, E. F.	57, 58
Alonso, A.	55
Amelung, S.	47

### B

Bader, M. K.	46, 47, 50
Badersbach, M.	54
Bardutzky, J.	35
Bauke, D.	34, 55
Bautista, C.	50
Becker, A.-K.	55
Beer, R.	38, 42, 45, 54, 56, 57, 60, 61, 63
Bele, S.	26, 58
Bender, M.	52, 64
Berlis, A.	40
Berrouschot, J.	19
Beseoglu, K.	37, 54, 61
Beuscher, V. D.	45
Beynon, C.	18
Bösel, J.	25, 33, 35, 42, 49, 54
Brandt, S.	25, 36
Brophy, G.	46, 47, 48

### C

Capetian, P.	42
Cassier-Woidasky, A. K.	22, 50
Czorlich, P.	41, 53

### D

Daïller, F.	57
Dalfior Junior, L.	59
Dalkilic, R.	60
de Vries, N.	23
Decheva, K.	34
Dichgans, M.	28, 40, 45
Dimitriadis, K.	63
Dohmen, C.	19, 24, 25, 54
Dorst, J.	65
Drengner, A.	34, 55
Drexler, S.	34
Dziewas, R.	25, 43, 45, 60, 63, 64

### E

Ehlert, A.	52
Eidenmüller, A. M.	41
Einhäupl, K. M.	65
Einhäuser-Treyer, W.	44
Eisenach, S.	56, 62
Engelhardt, K.	52, 64
Erbguth, F. J.	19, 30, 31, 32, 68

### F

Faiss, J.	19
Fassnacht, M.	41
Finke, K.	44
Foerch, C.	62
Francis, R.	42
Fries, D.	29
Fritsch, M.	55
Fuchs, K.	62

### G

Gaasch, M.	38, 45, 56, 57, 60, 61, 63
Gahn, G.	19, 28, 32, 48, 54
Gaigg, E.	29
Gerner, S.	39, 53
Götze, O.	41
Grau, A.	28
Greer, D.	49
Grond, M.	66
Gröschel, K.	29
Grotelüschen, S.	55
Gruber, F.	33
Grüneberg, A.	60
Gruttke, I.	64
Gunkel, A.	56
Günther, A.	18, 44, 56, 61, 62

### H

Hacke, W.	30, 49
Hahner, S.	41
Hamann, G.	40, 52, 64
Hamer, H.	31, 50
Hänggi, D.	18, 39, 61
Hansen, H. C.	17, 25, 33, 52
Harms, L.	44
Harrer, A.	23

# Starke Partnerschaft



© baranov\_555 / Fotolia

Als Full-Service PCO stehen wir  
Ihnen mit intelligenten Lösungen beratend  
und umsetzend zur Seite.

Härtig, F.	45, 54, 62	Kleinschnitz, C.	40, 66, 67
Hartl, C.	34	Knight IV, W. A.	48
Haubner, C.	52	Knorr, C.	23
Häusler, G.	28, 67	Kofler, M.	38, 45, 54, 56, 57, 60, 61
Häusler, K. G.	67	Köhler, W.	19, 43
Heckelsmüller, T.	22	Köhrmann, M.	18, 66
Heide, W.	20, 31, 63	Kolbaske, S.	56
Helbok, R.	24, 38, 45, 54, 56, 57, 60, 61, 63	Kollmar, R.	35, 60
Hell, K.	33	Kraft, A.	52
Hemphill, C.	49	Kram, R.	26, 37, 42, 54
Henkner, J.	55	Kramer, D.	62
Hertle, D.	42	Kress, B.	24
Heuschmann, P.	27	Kronenberg, G.	36
Hofmann, E.	32	Kruse, M.	22, 23
Hohmann, C.	47	Kühn, A.	39
Holst, T.	22	Künstler, E.	44
Holtkamp, M.	31	Kunz, E.	38
Hopf-Jensen, S.	33, 44	Küppers-Tiedt, L.	56, 60
Hörmann, C.	29	Kuramatsu, J.	35, 45, 53, 57
Human, T.	47	Kurtova, M.	60
Huttner, H.	30, 35, 39, 45, 53, 57, 63		
Hwang, D.	49		
		<b>L</b>	
		Langer, F.	68
		Leithner, C.	25
		Lilla, N.	26
		Lindner, D.	29
		Linker, R.	18
		Livesay, S.	50
<b>I</b>			
Ikenberg, B.	61		
Illievich, U.	29		
Isenmann, S.	17		
		<b>M</b>	
<b>J</b>		Macha, K.	55
Jahn, K.	20, 44	Madzar, D.	31, 59, 63
Jantzen, J. P.	29, 55	Mahlknecht, P.	54
Janz, C.	53	Maier, J.	53
Johnson, T.	58	Maier, S.	24
Jüttler, E.	35, 49	Mayer, S.	57, 58
		Meixensberger, J.	28, 29, 49, 50
<b>K</b>		Melzer, N.	65
Karnath, H.-O.	43	Mengel, A. M.	37
Kästner, S.	52	Mert Seyhan, A.	62
Kermer, P.	66	Minasyan, A.	37, 63
Ketteler, M.	65	Misselwitz, B.	27
Kiening, K.	36	Moderow, C.	33, 50
Kleffner, I.	63	Muhle, P.	45, 60, 64
Klein, M.	20, 27		
Klein, T.	43		

Mühlschlegel, S. 47, 50  
 Müllenbach, R. M. 24, 26  
 Müller, D. 23  
 Müller, F. 25  
 Müller, L. 25  
 Müllges, W. 17, 28, 30, 38, 67

## N

Nabavi, D. 28, 60, 65  
 Naumann, M. 33, 39, 63  
 Neugebauer, H. 34, 61  
 Niesen, W.-D. 24, 44  
 Nieswandt, B. 38  
 Nunnemann, S. 52  
 Nydahl, P. 23, 50

## O

Obrig, H. 43  
 Olson, D. 50  
 Ortler, M. 19

## P

Pfau, M. 53  
 Pfefferkorn, T. 20  
 Pfeilschiffer, W. 22  
 Pfister, H.-W. 17, 37, 63  
 Pham, M. 38  
 Pickenbrock, H. 23, 53  
 Piek, J. 32  
 Plesnila, N. 40  
 Ploner, C. 25  
 Pohl, M. 26  
 Poli, S. 45, 54, 62  
 Ponfick, M. 57  
 Poppert, H. 20, 61  
 Prinz, M. 23  
 Prüß, H. 39, 65  
 Pumptow, M. 30  
 Putzer, A.-S. 37

## R

Raasch, N. S. 63  
 Rabinstein, A. 50  
 Rao, C. 49

Rapp, S. 22  
 Rass, V. 45, 56, 57, 60, 61, 63  
 Regelsberger, J. 17, 53  
 Reichl, S. 63  
 Reindl, C. 63  
 Rexer, E. 61  
 Rinkel, G. 30  
 Roessler, F. 32  
 Rollnik, J. 26, 52  
 Rosenow, F. 31  
 Roth, C. 25, 52  
 Roth, S. 40  
 Röther, J. 18, 28, 55  
 Rückriegel, S. 41  
 Rupp, R. 42

## S

Sakowitz, O. 17, 24, 32, 50  
 Salih, F. 25  
 Samiuddin, M. 56  
 Sander, D. 28  
 Schabet, M. 31  
 Schäbitz, W.-R. 40, 55, 66  
 Scheglmann, K. 17  
 Schelling, G. 38  
 Scheßl, J. 54  
 Schieber, S. 30  
 Schiefecker, A. 38, 45, 56, 57, 60, 61, 63  
 Schimana, R. 54  
 Schmidt, S. B. 26  
 Schmidt, W. 44  
 Schmidt-Wilcke, T. 26  
 Schmutzhard, E. 17, 38, 45, 54, 56, 57, 60, 61, 63  
 Schneider, H. 35, 60  
 Schneider-Gold, C. 67  
 Schönenberger, S. 33, 52, 54, 56  
 Schönherr, G. 22, 23  
 Schreiber, S. 24, 29  
 Schwab, S. 32, 45, 48, 55, 68  
 Schwartz, A. 34, 61  
 Seidel, G. 44  
 Seidel, G. 27  
 Sembill, J. 45, 53  
 Shahbaz, S. 53, 64

Sheth, K.	49	Vatter, H.	19
Shutter, L.	48	Vermehren, P.	56
Sisic, A.	62	Villringer, A.	43
Sitoci-Ficici, K. H.	58	Vince, G. H.	41
Smith, W.	46	Vogt, N.	37
Solymosi, L.	39	Volkmann, J.	39
Späh, F.	67	von Heymann, C.	68
Stangel, M.	27		
Staykov, D.	30	<b>W</b>	
Stein, M.	27, 52, 64	Wakili, R.	66
Steinberger, G.	60	Wallesch, C.-W.	30
Steiner, T.	36, 56, 60, 67	Walter, U.	29, 36, 62
Steinmetz, H.	28, 39	Wartenberg, K.	36, 46, 47, 49
Stoll, G.	38, 67	Weber, J.	43
Suarez, J.	49	Weismann, D.	41
Sung, G. Y.	57	Weller, J.	63
Sünkeler, I.	27	Wendel, C.	55
Suntrup-Krüger, S.	45, 60, 64	Wershofen, B.	22
Surat, G.	25	Westermaier, T.	19, 26, 37, 41, 60
Sure, U.	40	Westhause, U.	37
Sykora, M.	37	Wildemann, B.	27
Szczygielski, J.	62	Wimmer, B.	62
		Witsch, J.	36
		Wittstock, M.	36, 56
<b>T</b>		Wöbbker, G.	33
Tesoro, E. P.	47	Woischneck, D.	37, 55
Thömke, F.	33	Wolf, S.	35, 39, 49, 53
Topka, H.	20, 32, 48	Wolfrum, S.	65
Torbey, M.	46, 48, 58	Wollenweber, F.	40
Trenk, D.	68		
Trenkler, J.	34		
Trimmel, H.	34	<b>Y</b>	
Trippler, N.	53	Younsi, A.	41, 42
Tumani, H.	27, 53		
		<b>Z</b>	
<b>U</b>		Zeller, D.	25
Uhr, M.	27	Zellner, T.	63
Ullmann, A.	25	Ziaka, M.	55
Urban, P. P.	17	Ziemann, U.	40, 54, 62
		Zinke, J.	56, 61, 62
<b>V</b>		Zweckberger, K.	42
v. Hofen-Hohloch, J.	61	Zwergal, A.	44
van Gemmeren, T.	52		
Varadi, V.	61		
Varelas, P.	50		



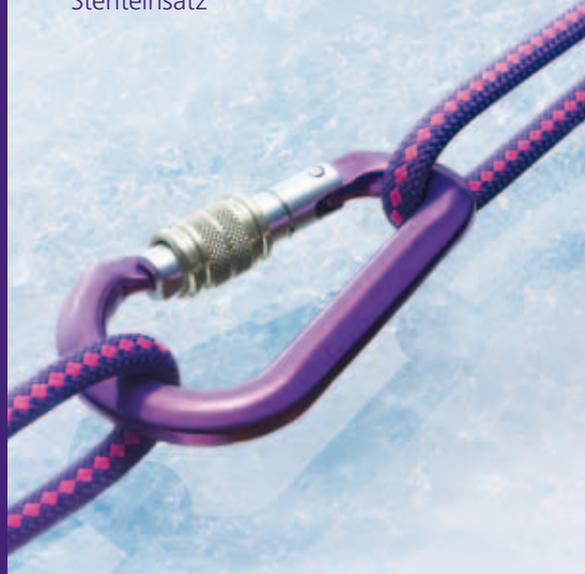
- \* Prophylaxe v. Schlaganfällen und system. Embolien bei erwachsenen Patienten m. nicht valvulärem Vorhofflimmern und einem od. mehreren Risikofaktoren wie kongestive Herzinsuffizienz, Hypertonie, Alter ab 75 J., Diab. mell., vorherigem Schlaganfall od. transitorischer ischämischer Attacke i. d. Anamnese
- \*\* mit einer KrCl von 15–49 ml/min, KrCl 15–29 ml/min – die Anwendung sollte mit Vorsicht erfolgen, KrCl < 15 ml/min – Anwendung nicht empfohlen
- # In Kombination mit P2Y12 (z. B. Clopidogrel), Behandlungsdauer: bis 12 Monate. Therapieschema gilt für Patienten mit KrCl  $\geq$  50 ml/min. Bei Patienten mit moderat eingeschränkter Nierenfunktion (30–49 ml/min) sind die Xarelto-Dosierungen 15 mg (vor der PCI und nach der Behandlungszeit von bis zu 12 Monaten) und 10 mg (während des max. 12-monatigen Behandlungszeitraumes) empfohlen
- a Patientenzahl basierend auf Schätzungen aufgrund interner Berechnungen von IMS Health MIDAS. Database Monthly Sales

▼ **Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung.** Bitte melden Sie jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung bei dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte. Website: <http://www.bfam.de>. **Xarelto 15 mg/20 mg Filmtabletten.** Wirkstoff: Rivaroxaban. Vor Verschreibung Fachinformation beachten. **Zusammensetzung:** Wirkstoff: 15 mg/20 mg Rivaroxaban. **Sonstige Bestandteile:** Mikrokristalline Cellulose, Croscarmellose-Natrium, Lactose-Monohydrat, Hypromellose, Natriumdocylsulfat, Magnesiumstearat, Macrogol (3350), Titanoxid (E171), Eisen(III)oxid (E172). **Anwendungsgebiete:** Prophylaxe von Schlaganfällen und systemischen Embolien bei erwachsenen Patienten mit nicht-valvulärem Vorhofflimmern und einem oder mehreren Risikofaktoren, wie kongestiver Herzinsuffizienz, Hypertonie, Alter ab 75 Jahren, Diabetes mellitus, Schlaganfall oder transitorischer ischämischer Attacke in der Anamnese. Behandlung von tiefen Venenthrombosen (TVT) und Lungenembolien (LE) sowie Prophylaxe von rezidivierenden TVT und LE bei Erwachsenen. **Besondere Patientengruppen:** Für 15 mg/20 mg: für Patienten mit einer mittelschweren oder schweren Nierenfunktionsstörung sowie für Patienten mit einer TVT/LE, deren abgeschätztes Blutungsrisiko überwiegt, gelten spezielle Dosisempfehlungen. Patienten, die kardiovertiert werden sollen: Bei Patienten, bei denen eine Kardioversion erforderlich sein kann, kann die Behandlung mit Xarelto begonnen oder fortgesetzt werden. Bei Patienten mit nicht valvulärem Vorhofflimmern, die eine orale Antikoagulation benötigen und sich einer PCI mit Stentimplantation unterziehen, gibt es begrenzte Erfahrungen mit einer reduzierten Dosis von 15 mg Xarelto einmal täglich (oder 10 mg Xarelto einmal täglich bei Patienten mit mittelschwerer Nierenfunktionsstörung [Kreatinin-Clearance 30–49 ml/min]) in Kombination mit einem P2Y12-Inhibitor für die Dauer von maximal 12 Monaten. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Rivaroxaban oder einen d. sonst. Bestandteile; akute, klinisch relevante Blutungen; Läsionen od. Situationen, wenn diese als signifikantes Risiko für eine schwere Blutung angesehen werden; gleichzeitige Anwendung von anderen Antikoagulanzen außer in der speziellen Situation der Umstellung der Antikoagulationstherapie od. wenn unfrakt. Heparin in Dosen gegeben wird, die notwendig sind, um die Durchgängigkeit eines zentralvenösen oder arteriellen Katheters zu erhalten; Lebererkrankungen, die mit einer Koagulopathie u. einem klinisch relevanten Blutungsrisiko, einschließlich zirrhotischer Patienten mit Child Pugh B und C, verbunden sind; Schwangerschaft u. Stillzeit. **Vorsichtsmaßnahmen und Warnhinweise:** Klinische Überwachung in Übereinstimmung mit der antikoagulatorischen Praxis während der gesamten Behandlungsdauer empfohlen. Die Gabe von Xarelto sollte bei Auftreten einer schweren Blutung unterbrochen werden. Mit zunehmendem Alter kann sich d. Blutungsrisiko erhöhen. Xarelto muss beim ersten Auftreten von schwerem Hautausschlag oder jedem anderen Anzeichen von Überempfindlichkeit in Verbindung mit Schleimhautreizungen abgesetzt werden. Die Anwendung von Rivaroxaban wird **nicht empfohlen** bei Patienten: - mit einer schweren Nierenfunktionsstörung (Kreatinin-Clearance < 15 ml/min), - die gleichzeitig eine systemische Behandlung mit Wirkstoffen erhalten, die sowohl CYP3A4 als auch P-gp stark inhibieren, z. B. Azol-Antimykotika oder HIV-Proteaseinhibitoren, - mit erhöhtem Blutungsrisiko, - die gleichzeitig mit starken CYP3A4 Induktoren behandelt werden, es sei denn, d. Patient wird engmaschig auf Zeichen u. Symptome einer Thrombose überwacht; da keine Daten vorliegen, bei Patienten: - unter 18 Jahren, - mit künstlichen Herzklappen, - mit einer LE, die hämodynamisch instabil sind oder eine Thrombolyse oder pulmonale Embolektomie benötigen, - die zugleich mit Dronedaron behandelt werden. Die Anwendung sollte **mit Vorsicht erfolgen** bei Erkrankungen, die mit einem erhöhten Blutungsrisiko einhergehen; bei Patienten: - mit einer schweren Nierenfunktionsstörung (Kreatinin-Clearance 15–29 ml/min), - mit einer Nierenfunktionsstörung, wenn gleichzeitig andere Arzneimittel eingenommen werden, die zu erhöhten Rivaroxaban Plasmaspiegeln führen, - die gleichzeitig auf die Gerinnung wirkende Arzneimittel erhalten; bei Anwendung von neuraxialer Anästhesie oder Spinal/Epiduralpunktion. Bei Patienten mit dem Risiko einer ulzerativen gastrointestinalen Erkrankung kann eine ulkusprophylaktische Behandlung erwogen werden. Obwohl d. Behandlung mit Rivaroxaban keine Routineüberwachung d. Exposition erfordert, können d. mit einem kalibrierten quantitativen Anti-Faktor Xa-Test bestimmten Rivaroxaban-Spiegel in Ausnahmestituationen hilfreich sein. Xarelto enthält Lactose. **Nebenwirkungen:** Häufig: Anämie, Schwindel, Kopfschmerzen, Augeninnblutungen, Hypotonie, Hämatome, Epistaxis, Hämoptyse, Zahnfleischbluten, gastrointestinale Blutungen, gastrointestinale u. abdominale Schmerzen, Dyspepsie, Übelkeit, Verstopfung, Durchfall, Erbrechen, Pruritus, Hautrötungen, Ekchymose, kutane und subkutane Blutung, Schmerzen in den Extremitäten, Blutungen im Urogenitaltrakt (Menorrhagie *sehr häufig* bei Frauen < 55 Jahre b. d. Behandlung d. TVT, LE sowie Prophylaxe von deren Rezidiven), Nierenfunktionseinschränkung, Fieber, periphere Ödeme, verminderte Leistungsfähigkeit, Transaminasenanstieg, postoperative Blutungen, Bluterguss, Wundsekretion. **Gelegentlich:** Thrombozytose, allergische Reaktion, allergische Dermatitis, zerebrale und intrakranielle Blutungen, Synkope, Tachykardie, trockener Mund, Leberfunktionsstörung, Urtikaria, Hämorrhoids, Unwohlsein, Anstieg von: Bilirubin, alkalischer Phosphatase im Blut, LDH, Lipase, Amylase, GGT. **Selten:** Gelbsucht, Blutung in einen Muskel, lokale Ödeme, Anstieg von konjugiertem Bilirubin, vaskuläres Pseudoaneurysma. **Häufigkeit nicht bekannt:** Kompartmentsyndrom oder (akutes) Nierenversagen als Folge einer Blutung. **Erfahrungen seit der Marktzulassung (Häufigkeit nicht abschätzbar):** Angioödem u. allergische Ödeme, Cholestase und Hepatitis (einschließlich hepatozelluläre Schädigung), Thrombozytopenie, Steven-Johnson-Syndrom/toxisch epidermale Nekrolyse. Verschreibungspflichtig, Stand: FI(DE/21), Oktober 2017 Bayer AG, 51368 Leverkusen, Deutschland

# Xarelto®.

## Wenn's drauf ankommt!

- ♦ Starke Wirksamkeit und hohe Sicherheitsprofil
- ♦ Auch für Ihre multimorbiden nv VHF-Patienten\*
- ♦ 15 mg 1 x täglich bei eingeschränkter Nierenfunktion\*\*
- ♦ 15 mg 1 x täglich nach PCI mit Stenteinsatz\*



Mehr als 31 Mio. Patienten\* weltweit vertrauen auf die bewährte Sicherheit von Xarelto. Setzen auch Sie auf den Marktführer. **Besuchen Sie uns auf [www.xarelto.de](http://www.xarelto.de)**



**Xarelto®**  
Rivaroxaban

# HAND AUFS HERZ – FÜR SICH SELBST WÜRDEN SIE AUCH AUF WIRKSAMKEIT UND VERTRÄGLICHKEIT<sup>1\*</sup> VERTRAUEN



## ELIQUIS® verbindet beides

- bessere Wirksamkeit vs. Warfarin<sup>1\*</sup>
- weniger schwere Blutungen vs. Warfarin<sup>1\*</sup>

\* Zur Schlaganfallprophylaxe bei VHF-Patienten<sup>#</sup> bietet ELIQUIS® gleichzeitig eine signifikant überlegene Reduktion von Schlaganfällen/systemischen Embolien und weniger schwere Blutungen vs. Warfarin<sup>†</sup>

# Patienten mit nicht-valvulärem Vorhofflimmern und einem oder mehreren Risikofaktoren.

† Schwere Blutung war ein wichtiger sekundärer Endpunkt in der ARISTOTLE-Studie und wurde entsprechend einer vorab festgelegten hierarchischen Test-Strategie getestet, um den Typ-I-Fehler in der Studie möglichst niedrig zu halten.

Literaturangaben: 1. Granger CB et al. N Engl J Med 2011; 365: 981–992.

**Eliquis 5 mg** Filmtabletten. **Wirkstoff:** Apixaban. **Zusammensetzung:** Wirkstoff: 2,5 mg bzw. 5 mg Apixaban. Sonst. Bestandteile: Lactose, Mikrokristalline Cellulose, Croscarmellose-Natrium, Natriumdodecylsulfat, Magnesiumstearat, Lactose-Monohydrat, Hypromellose, Titandioxid, Triacetin, Eliquis 2,5 mg zusätzlich: Eisen(III)-hydroxid-oxid x H<sub>2</sub>O; Eliquis 5 mg zusätzlich: Eisen(III)-oxid. **Anwendungsgebiete:** Prophylaxe v. Schlaganfällen u. systemischen Embolien bei erw. Pat. mit nicht-valvulärem Vorhofflimmern u. einem o. mehreren Risikofaktoren, wie Schlaganfall o. TIA in der Anamnese, Alter ≥ 75 Jahren, Hypertonie, Diabetes mellitus, symptomatische Herzinsuffizienz (NYHA Klasse ≥ II). Behandlung v. tiefen Venenthrombosen (TVT) u. Lungenembolien (LE) sowie Prophylaxe v. rezidivierenden TVT und LE bei erw. Eliquis 2,5 mg zusätzlich: Prophylaxe venöser Thromboembolien bei erw. Pat. nach elektiven Hüft- o. Kniegelenkersatzoperationen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gg. den Wirkstoff o.e.d. sonst. Bestandteile; akute klinisch relevante Blutung; Lebererkrankungen, die mit einer Koagulopathie u. einem klinisch relevanten Blutungsrisiko verbunden sind. Läsionen o. klinische Situationen, falls sie als signifikanter Risikofaktor für eine schwere Blutung angesehen werden (z.B. akute o. kürzl. aufgetretene gastrointestinale Ulzerationen, maligne Neoplasien m. hohem Blutungsrisiko, kürzl. aufgetretene Hirn- o. Rückenmarksverletzungen, kürzl. erfolgte chirurgische Eingriffe an Gehirn, Rückenmark o. Augen, kürzl. aufgetretene intrakranielle Blutungen, bekannte o. vermutete Ösophagusvarizen, arteriovenöse Fehlbildungen, vasculäre Aneurysmen o. größere intraspinale o. intrazerebrale vasculäre Anomalien. Gleichzeitige Anwendung anderer Antikoagulanzen z.B. unfractionierte Heparine, niedermol. Heparine, Heparinderivate, orale Antikoagulanzen außer bei Umstellung der Antikoagulation von o. auf Apixaban o. unfractioniertes Heparin in Dosen, die die Durchgängigkeit e. zentralvenösen o. arteriellen Katheters zu erhalten. **Nebenwirkungen:** *Häufig:* Anämie; Blutungen am Auge (einschließlich Bindehautblutung); Blutungen, Hämatome; Epistaxis; Übelkeit; Gastrointestinale Blutung; Rektalblutung, Zahnfleischblutung; Hämaturie; Kontusion. *Gelegentlich:* Thrombozytopenie; Überempfindlichkeitsreaktionen, allergisches Ödem, anaphylaktische Reaktion; Pruritus; Gehirnblutung; Hypotonie (einschließlich Blutdruckabfall während des Eingriffs); Intraabdominalblutung; Hämoptysie; Hämorrhoidalblutung, Blutung im Mundraum, Hämatochezie; Erhöhung der Transaminasen, erhöhte Aspartat-Aminotransferase, erhöhte  $\gamma$ -Glutamyltransferase, abnormale Leberfunktionstests, erhöhte Blutwerte für alkalische Phosphatase, erhöhte Blutwerte für Bilirubin; Hautausschlag; Abnormale vaginale Blutung, urogenitale Blutung; Blutung an der Applikationsstelle; Okkultes Blut positiv; Postoperative Blutung (einschließlich postoperatives Hämatom, Wundblutung, Hämatom an Gefäßpunktionstelle und Blutung an der Kathetereinstichstelle), Wundsekretion, Blutungen an der Inzisionsstelle (einschließlich Hämatom an der Inzisionsstelle), intraoperative Blutung; Traumatische Blutung, Blutung nach einem Eingriff, Blutung an einer Inzisionsstelle. *Selten:* Blutung der Atemwege; Retroperitoneale Blutung; Muskelblutung; **Weitere Hinweise:** siehe Fachinformation. Verschreibungspflichtig. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Bristol-Myers Squibb/Pfizer EEIG, Bristol-Myers Squibb House, Uxbridge Business Park, Sanderson Road, Uxbridge, Middlesex UB8 1DH Vereinigtes Königreich. **Stand:** Q1/2016

**Eliquis®**  
Apixaban



Bristol-Myers Squibb

