

Hauptprogramm

ANIM 2006

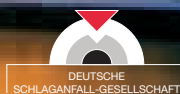
23. Arbeitstagung
für Neurologische Intensiv-
und Notfallmedizin

19. bis 21. Januar 2006
Universität Regensburg

Deutsche Gesellschaft für
Neurologische Intensiv-
und Notfallmedizin in
der Deutschen Gesellschaft
für Neurologie e. V.



in Zusammenarbeit mit der
Deutschen Schlaganfallgesellschaft





Atherothrombose

**Er will mehr
als eine zweite Chance.
Mehr Schutz – Auf Dauer.**



Plavix[®]
clopidogrel 75mg

Mehr Schutz – Auf Dauer



sanofi aventis

Das Wichtigste ist die Gesundheit

Hauptprogramm

ANIM 2006

23. Arbeitstagung für Neurologische Intensiv- und Notfallmedizin

19. bis 21. Januar 2006
Universität Regensburg



Deutsche Gesellschaft für Neurologische Intensiv- und Notfallmedizin in der Deutschen Gesellschaft für Neurologie e. V.

Plavix® 75 mg Filmtabletten; Wirkstoff: Clopidogrelhydrogensulfat. Verschreibungspflichtig. Zusammensetzung: Arzneilich wirksamer Bestandteil: 1 Filmtabl. Plavix® 75 mg enthält: 97,875 mg Clopidogrelhydrogensulfat (entspr. 75 mg Clopidogrel). Sonst. Bestandteile: Mannitol (E 421), Macrogol 6000, mikrokristalline Cellulose, hydriertes Rizinusöl, niedrig substituierte Hydroxypropylcellulose, Hypromellose (E 464), Lactose, Triacetin (E 1518), Carnaubawachs, Titandioxid (E 171), Eisen(III)oxid (E 172). **Anwendungsgebiete:** Prävention atherothrombotischer Ereignisse bei Pat. mit Herzinfarkt (wenige Tage bis 35 Tage zurückliegend), ischämischem Schlaganfall (7 Tage bis 6 Monate zurückliegend) oder mit nachgewiesener peripherer arterieller Verschlusskrankheit und bei Patienten mit akutem Koronarsyndrom ohne ST-Streckenhebung (instabile Angina pectoris oder Non-Q-Wave-Myokardinfarkt) in Kombination mit Acetylsalicylsäure (ASS). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Clopidogrelhydrogensulfat oder andere Bestandteile der Filmtabl. Schwere Leberfunktionsstörungen. Akute Blutung (z. B. bei Magen-Darm-Geschwüren oder intrakraniellen Blutungen), Schwangerschaft (mangels entspr. Daten), Stillzeit. **Nebenwirkungen:** Gelegentlich Blutungen: gastrointest. Blutungen, Purpura/blaue Flecken/Blutergüsse, Nasenbluten, Hämatome, Hämarthros, Hämaturie, Augenblutungen (konjunktival, okulär, retinal), Blutungen im Bereich des Atemtraktes (Hämoptysen, Lungenblutungen) und Blutungen aus Operationswunden. In Einzelfällen letale Blutungen (insb. intrakranielle, gastrointest., retroperitoneale Blutungen). Gelegentlich Neutropenie, Eosinophilie. Sehr selten schwere Neutropenie, aplast. Anämie, Panzytopenie, Granulozytopenie, Agranulozytose, Anämie, schwere Thrombozytopenie, thrombotischthrombozytopenische Purpura. Gastrointest. Nebenwirkungen, z. B. Bauchschmerzen, Dyspepsie, Diarrhö, wurden am häufigsten berichtet, gelegentlich Übelkeit, Obstipation, Erbrechen, Blähungen, Gastritis, Magen- oder Duodenalulzera. Sehr selten Colitis, Pancreatitis. Gelegentlich Hautreaktionen: Ausschlag, Pruritus. Sehr selten Angioödem, bullöse Dermatitis (Erythema multiforme, Stevens-Johnson-Syndrom), Erythem, Urtikaria, Ekzem, Lichen planus. Gelegentlich Kopfschmerzen, Benommenheit und Parästhesien, selten Schwindel. Sehr selten Hepatitis, akutes Leberversagen. Sehr selten Bronchospasmus oder anaphylaxieähnliche Reaktionen, Serumkrankheit, interstitielle Pneumonie, Fieber, Gelenkschmerzen, Arthritis, Myalgie, Vasculitis, Hypotonie, Nierenfunktionsstörungen, erhöhte Leberwerte, erhöhte Kreatininspiegel, Geschmacksstörungen, Verwirrheitszustände oder Halluzinationen. Nebenwirkungen in Kombination mit ASS: signifikant erhöhtes Risiko für leichte, schwere und andere Blutungen (überwiegend gastrointest. oder Blutungen an Punktionsstellen). Keine Zunahme der Häufigkeit lebensbedrohlicher oder tödlicher Blutungen, insb. keine vermehrten intrakraniellen Blutungen. Die Rate schwerer Blutungen ist abhängig von der ASS-Dosis und nimmt im Verlauf der Therapie ab (siehe CURE-Studie). Die Häufigkeit schwerer Blutungen im Rahmen kardiochirurgischer Eingriffe war bei präoperativem Absetzen > 5 Tage der Medikation nicht erhöht; erhöhte Blutungsrate bei Absetzen der Medikation < 5 Tage. Thrombozytopenien oder Neutropenien nicht vermehrt. **Hinweise:** Clopidogrel ist 7 Tage vor einem elektiven operativen Eingriff abzusetzen, wenn keine Thrombozytenfunktionshemmung gewünscht ist. Rasche Normalisierung der Blutungszeit durch Plättchentransfusion möglich. Vorsichtsmaßnahme Blutbildkontrolle (siehe Fachinformation). **Wechselwirkungen sowie weitere Hinweise:** Bei Pat. mit Akutem Koronarsyndrom ohne ST-Streckenhebung Therapiebeginn mit einmalig 300 mg Clopidogrel (Aufsättigungsdosis) und Fortsetzung mit 75 mg täglich (in Kombination mit 75 – 325 mg ASS täglich). Aufgrund des erhöhten Blutungsrisikos wird eine ASS-Dosierung bis max. 100 mg empfohlen. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Sanofi Pharma Bristol-Myers Squibb SNC, Paris, Frankreich. Postanschrift: Sanofi-Aventis Deutschland GmbH, Potsdamer Straße 8, 10785 Berlin

Dosierung: Erw. und ältere Pat. erhalten tägl. 1 Filmtabl. unabhängig von den Mahlzeiten. Bei Kindern und Jugendlichen < 18 Jahren Sicherheit und Wirksamkeit nicht untersucht. **Handelsformen:** Plavix® 75 mg: 28 Tabl. (N2); 100 Tabl. (N3), Klinikpackung. Stand: Dezember 2004. Gekürzte Angaben – vollständige Information siehe Fach- bzw. Gebrauchsinformation, die wir Ihnen auf Wunsch gerne zur Verfügung stellen. AVS 314 05 067a.

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	5
Zeitübersicht	
Donnerstag, 19. Januar 2006	6
Freitag, 20. Januar 2006	8
Samstag, 21. Januar 2006	9
Wichtige Daten	10
Wissenschaftliche Organisation	11
Wissenschaftliches Programm	
Donnerstag, 19. Januar 2006	13
Freitag, 20. Januar 2006	18
Samstag, 21. Januar 2006	26
Postersitzung	31
Autorenverzeichnis	44
Ausstellerliste	50
Ausstellerplan	51
Allgemeine Informationen	52
Rahmenprogramm	57
Sehenswürdigkeiten in Regensburg	61
Antragsformular DGNI	67
Stadtplan Regensburg	69
Vorankündigung ANIM 2007	71

Impressum

Kongresspräsident

Prof. Dr. Ulrich Bogdahn
Neurologische Universitätsklinik am Bezirksklinikum
Universitätsstr. 84, 93053 Regensburg
Tel: 09 41/941 30 01
Fax: 09 41/941 30 05
E-Mail: ulrich.bogdahn@medbo.de

Verlag, Satz und Layout

Wecom
Gesellschaft für Kommunikation mbH & Co. KG
Lerchenkamp 11, 31137 Hildesheim
Tel: 0 51 21/20 666-0, Fax: 0 51 21/20 666-02
E-Mail: info@wecom.org
*Der Verlag übernimmt keine Gewähr für die
Richtigkeit der Angaben*
Druckdatum: 16. Dezember 2005

Titelbild

Bilder S. 61 – 66

Dr. Bernhard Kaiser, Regensburg
Dr. Wolfgang Jakob, Regensburg

Vorwort

Liebe Kolleginnen und Kollegen,
sehr geehrte Damen und Herren,

im Namen der Deutschen Gesellschaft für Neurologische Intensivmedizin, der Deutschen Schlaganfallgesellschaft und der Neurologischen Universitätsklinik Regensburg im Bezirksklinikum Regensburg laden wir Sie ganz herzlich zur 23. Arbeitstagung der Neurologischen Intensiv- und Notfallmedizin (ANIM) ein.

Intensivmedizin steht im Spannungsfeld der sich wandelnden Gesellschaft mit ihrem demographischen Umbruch und den damit veränderten sozioökonomischen und gesundheitspolitischen Bedingungen. Gleichzeitig entstehen neue Konzepte bei der apparativen, medikamentösen und nicht zuletzt molekularbiologisch begründeten Therapie. Die Pflege steht vor neuen Aufgaben.

Wir laden Sie ein, diese aktuellen Themen mit einem breiten Feld von Grundlagenforschern, Klinikern, Pflegenden, Logopäden und Physiotherapeuten aus verschiedenen Fächern zu diskutieren.

Wir freuen uns, Sie bei uns begrüßen zu können, in Regensburg, genannt „Das mittelalterliche Wunder Deutschlands“ oder „Die nördlichste Stadt Italiens“. Sie werden sich nicht nur für Fachliches, sondern auch für die traumhafte Atmosphäre dieser Stadt begeistern.


Herzliche Einladung, herzlich willkommen

Ihre

U. Bogdahn

J. Winkler

W. Jakob

	Hörsaal 2	Hörsaal 3	Hörsaal 4	Hörsaal 5	Hörsaal 6	Hörsaal 7	Hörsaal 8
09.00-09.30							
09.30-10.00							
10.00-10.30							
10.30-11.00	GACHE Second Investigator Meeting						
11.00-11.30							
11.30-12.00							
12.00-12.30							
12.30-13.00		14					
13.00-13.30							
13.30-14.00	Sitzung der DSG/DGNI Risikofaktoren des Schlaganfalls	Tutorial I Neuro- monitoring	Tutorial II DRG	Tutorial III Pflege	Tutorial IV Reanimation	Tutorial V Antibiotika/ Infektiologie	Tutorial VI Doppler- sonographie
14.00-14.30		13	13	13	13	13	13
14.30-15.00							
15.00-15.30							
15.30-16.00			Tutorial I Neuro- monitoring	Tutorial II DRG	Tutorial III Pflege	Tutorial IV Reanimation	Tutorial V Antibiotika/ Infektiologie
16.00-16.30		13	13	13	13	13	13
16.30-17.00	16						
17.00-17.30							
17.30-18.00	Satelliten- symposium  Schlaganfall						
18.00-18.30							
18.30-19.00							
19.00-19.30		17					
19.30-20.00	Get-Together-Abend im Zentralen Hörsaalgebäude						
20.00-20.30							
20.30-21.00							
21.00-21.30							
21.30-22.00							

Die entsprechenden **Seitenzahlen** finden Sie jeweils unten rechts im Feld.

XEOMIN®, Pulver zur Herstellung einer Injektionslösung. Wirkstoff: Clostridium Botulinum Neurotoxin Typ A (150 kD), frei von Komplexproteinen. Verschreibungspflichtig! **Zusammensetzung:** Eine Durchstechflasche enthält: 100 LD50 Einheiten Clostridium Botulinum Neurotoxin Typ A (150 kD), frei von Komplexproteinen, Albumin vom Menschen 20%, Sucrose. **Anwendungsgebiete:** Zur symptomatischen Behandlung von Blepharospasmus und einer zervikalen Dystonie mit überwiegend rotierender Komponente (Torticollis spasmodicus). Die Sicherheit und Wirksamkeit von Xeomin® bei der Behandlung von Blepharospasmus und Torticollis spasmodicus bei Kindern und Jugendlichen (unter 18 Jahren) sind nicht nachgewiesen. **Gegenanzeigen:** Bekannte Überempfindlichkeit gegen Botulinum Neurotoxin Typ A oder einen der anderen Bestandteile, generalisierte Störungen der Muskel-tätigkeit (z.B. Myasthenia gravis, Lambert-Eaton-Syndrom). Kindern und Jugendliche unter 18 Jahren. **Nebenwirkungen:** Können durch falsch platzierte Injektionen oder große Dosen hervorgerufen werden, die vorübergehend nahegelegene Muskelgruppen bzw. von der Injektionsstelle weiter entfernte Muskeln lähmen. Gewöhnlich treten Nebenwirkungen innerhalb der ersten Woche nach der Injektion auf und sind vorübergehend. Beschränkung auf das Gebiet um die Injektionsstelle möglich (z.B. lokale Schmerzen und Druckempfindlichkeit). **Blepharospasmus:** Nebenwirkungen (Xeomin®): Häufig (>1/100, <1/10): Ptosis, trockene Augen. Gelegentlich (>1/10.000, <1/100): Paraesthesien, Konjunktivitis, Mundtrockenheit, Exanthem, Verletzungen, Kopfschmerzen, Muskelschwäche. Weitere Nebenwirkungen (Klinisches Vergleichspräparat mit herkömmlichem Botulinum Neurotoxin Typ A Komplex): Häufig (>1/100, <1/10): Keratitis superficialis punctata, Lagophthalmus, Irritationen, Photophobie, Lakrimation. Gelegentlich (>1/1.000, <1/100): Keratitis, Ektropium, Diplopie, Schwindel, diffuses Exanthem/ Dermatitis, Entropium, Schwäche der Fazialmuskeln, Erschlaffung des Gesichtes, Müdigkeit, visuelle Störungen, verschwommenes Sehen. Selten (>1/10.000, <1/1.000): Schwellung der Augenlider. Sehr selten (<1/10.000): Engwinkelglaukom, Ulcus corneae. **Torticollis spasmodicus:** Nebenwirkungen (Xeomin®): Häufig (>1/100, <1/10): Dysphagie, Muskelschwäche, Rückenschmerzen. Gelegentlich (>1/1.000, <1/100): Entzündung der Injektionsstelle oder Druckempfindlichkeit, Kopfschmerzen, Asthenie, vermehrtes Schwitzen, Tremor, Dysphonie, Kolitis, Erbrechen, Diarrhoe, Mundtrockenheit, Knochenschmerzen, Myalgie, Erythem, Juckreiz, Hautausschlag, Augenschmerzen. Weitere Nebenwirkungen (Klinisches Vergleichspräparat mit herkömmlichem Botulinum Neurotoxin Typ A Komplex): Sehr häufig (>1/10): Schmerz. Häufig (>1/100, <1/10): Schwindel, Hypertonie, Taubheitsgefühl, allgemeine Schwäche, grippeartige Symptome, Unwohlsein, Mundtrockenheit, Übelkeit, Kopfschmerzen, Steifheit, Wundgefühl, Rhinitis, Infektion der oberen Atemwege. Gelegentlich (>1/1.000, <1/100): Dyspnoe, Diplopie, Fieber, Ptosis, Stimmveränderungen. Dysphagien unterschiedlichen Schweregrades können eine Aspiration hervorrufen, so dass medizinisches Eingreifen notwendig werden kann. Die Dysphagie kann für zwei bis drei Wochen nach der Injektion anhalten, berichtet wurde auch ein Andauern bis zu fünf Monaten. Die Dysphagie scheint dosisabhängig zu sein. Dysphagien treten ggf. seltener auf, wenn die Gesamtdosis während einer Behandlung unter 200 Einheiten liegt (Beobachtung aus klinischen Studien mit herkömmlichem Botulinum Neurotoxin Typ A Komplex). Es ist möglich, dass die o.g. Nebenwirkungen auch bei der Anwendung von Xeomin® auftreten können. **Allgemein** (Präparate mit herkömmlichem Botulinum Neurotoxin Typ A Komplex): Selten: kardiovaskuläre Ereignisse, wie Arrhythmie und Herzinfarkt, einige davon mit tödlichem Ausgang. Es ist unklar, ob diese Todesfälle durch herkömmliche Botulinum Neurotoxin Typ A – Präparate verursacht wurden oder durch vorbestehende Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Einzelfall: Anaphylaktischer Schock. Nebenwirkungen ohne ursächlichen Zusammenhang: Erythema multiforme, Urticaria, Psoriasis-artiger Ausschlag, Pruritus, allergische Reaktionen. Erhöhter Jitter (EMG) in entfernt gelegenen Muskeln. Hinweis: Xeomin® darf nur von Ärzten mit geeigneter Qualifikation und nachgewiesener Fachkenntnis in der Behandlung mit Botulinumtoxin sowie im Umgang mit der erforderlichen Ausstattung, wie z.B. EMG, angewendet werden.



Klare Argumente für **XEOMIN®**

**Botulinum
Neurotoxin Typ A
in reiner Form**

NEU
von MERZ

- Pur:
Keine Komplexproteine
- Zuverlässig:
Hohe spezifische
biologische Aktivität
- Praktisch:
Stabil ohne Kühlung

	Audimax	Hörsaal 2	Hörsaal 3	Hörsaal 4
08.15-08.30	Begrüßung 18			
08.30-09.00	Präsidentensymposium			
09.00-09.30				
09.30-10.00				
10.00-10.30				
10.30-10.45	Preisverleihung 18			
11.00-11.30				
11.30-12.00		Satellitensymposium Bristol-Myers Squibb Schlaganfall 19	Satellitensymposium octapharma Immunglobuline 19	Satellitensymposium Epilepsie 20
12.00-12.30				
12.30-13.00				
13.00-13.30				
13.30-14.00		Klinik und grundlagen- nahe Forschung in der neurologischen Intensivmedizin I 21	Imaging und Monitoring in der neurologischen Intensivmedizin 22	Pflegesitzung, Teil 1 23
14.00-14.30				
14.30-15.00				
15.00-15.30		Klinik und grundlagen- nahe Forschung in der Neurologischen Intensivmedizin II 21	Allgemeine Intensivmedizin 22	Pflegesitzung, Teil 2 23
15.30-16.00				
16.00-16.30	Postersession			
16.30-17.00				
17.00-17.30		Mitgliederversammlung 23		
17.30-18.00				
18.00-18.30		Satellitensymposium Boehringer Ingelheim Schlaganfall 24	Satellitensymposium MSD Notfalltherapie 24	Satellitensymposium MERZ BTX A auf der ITS 25
18.30-19.00				
19.00-19.30				
19.30-20.00				
20.00-20.30	Festabend			
20.30-21.00				
21.00-21.30				
21.30-				

Die entsprechenden **Seitenzahlen** finden Sie jeweils unten rechts im Feld.

	Hörsaal 2	Hörsaal 3
07.00-07.30		
07.30-08.00		
08.00-08.30		
08.30-09.00	Freie Vorträge Der besondere Fall I	Freie Vorträge SHT/SAB/ Schlaganfall
09.00-09.30		
09.30-10.00	26	27
10.00-10.30		
10.30-11.00	Freie Vorträge Der besondere Fall II	Freie Vorträge Inflammation/Infektion
11.00-11.30		
11.30-12.00	28	29
12.00-12.30	Schlussworte, Vorstellung Anim 2007, Posterpreisverleihung,	30
12.30-13.00		
13.00-13.30		
13.30-14.00		
14.00-14.30		
14.30-15.00		
15.00-15.30		
15.30-16.00		

Die entsprechenden **Seitenzahlen** finden Sie jeweils unten rechts im Feld.

Wichtige Daten

- 10. Januar 2006** Anmeldeschluss zu reduzierter Gebühr
Deadline 2
- 19. Januar 2006** ab 13.00 Uhr Registrierung am Kongressort,
Universität Regensburg
Universitätsstr. 31
93053 Regensburg
- 19. Januar 2006** Get-Together-Abend
- 20. Januar 2006** Festabend

Wissenschaftliche Organisation

Veranstalter Deutsche Gesellschaft für Neurologische Intensiv- und Notfallmedizin (DGNI)

Tagungspräsident Prof. Dr. Ulrich Bogdahn
Neurologische Universitätsklinik am Bezirksklinikum
Universitätsstr. 84
93053 Regensburg
Tel. 09 41/941 30 01
Fax 09 41/941 30 05
E-Mail: ulrich.bogdahn@medbo.de

Lokale Organisation Prof. Dr. Jürgen Winkler
Neurologische Universitätsklinik am Bezirksklinikum
Universitätsstr. 84
93053 Regensburg
Tel. 09 41/941 33 41
Fax 09 41/941 30 05
E-Mail: juergen.winkler@klinik.uni-regensburg.de

Dr. Wolfgang Jakob
Neurologische Universitätsklinik am Bezirksklinikum
Universitätsstr. 84
93053 Regensburg
Tel. 09 41/941 30 01
Fax 09 41/941 30 05
E-Mail: wolfgang.jakob@medbo.de

Kongress- und Ausstellungsorganisation AKM Congress Service GmbH
Hauptstraße 18
79576 Weil am Rhein
Tel. 0 76 21/98 33-0
Fax 0 76 21/78 7 14
E-Mail: info@akmcongress.com
Internet: www.akmcongress.com/anim2006

Internet www.anim2006.de

Wissenschaftliche Organisation

Wissenschaftlicher Vorstand

Prof. Dr. R. Biniak, Bonn
Prof. Dr. A. Brawanski, Regensburg
Prof. Dr. F. J. Erbguth, Nürnberg
Prof. Dr. H.-W. Pfister, München
Prof. Dr. D. Schneider, Leipzig
Prof. Dr. S. Schwab, Heidelberg

Wissenschaftlicher Beirat

Prof. Dr. Dipl. Psych. A. Ferbert, Kassel
Dr. J. Glahn, Minden
Prof. Dr. W. F. Haupt, Köln
Prof. Dr. R. W. C. Janzen, Frankfurt
Prof. Dr. M. Kaps, Giessen
Prof. Dr. J. Klingelhöfer, Chemnitz
Prof. Dr. R. Nau, Göttingen
Prof. Dr. J. Röther, Minden
Prof. Dr. E. Schmutzhard, Innsbruck (A)
Prof. Dr. J. R. Weber, Berlin

13.30 – 15.00

Tutorials

und

15.30 – 17.00

Alle Tutorials werden 2-mal gehalten.

Damit besteht die Möglichkeit, 2 Tutorials zu belegen.

Tutorial I**Neuromonitoring (infratentoriell)****Hörsaal 3**

Vorsitz: A. Ferbert (Kassel)

Tutorial II**DRG****Hörsaal 4**

Vorsitz: H. Reese (Bonn)

R. Biniak (Bonn)

Tutorial III**Pflege****Hörsaal 5**

Vorsitz: G. Moldenhauer (Würzburg)

N. Dreyling (Regensburg)

Tutorial IV**Reanimation****Hörsaal 6**

Vorsitz: W. Jakob (Regensburg)

U. Füssel (Regensburg)

Tutorial V**Antibiotika / Infektiologie****Hörsaal 7**

Vorsitz: T. Glück (Regensburg)

Tutorial VI**Dopplersonographie****Hörsaal 8**

Vorsitz: F. Schlachetzki (Regensburg)

ausgebucht

10.30 – 13.00

**GACHE: German Trial of
Acylovir and Cortisone in
Herpes-simplex-Encephalitis**

Hörsaal 2

Investigator Initiated Trial (IIT)
Multinationale, multizentrische, doppelblinde,
randomisierte und prospektive Studie

DLR-BMBF Förderkennzeichen 01KG0504

**2. Treffen der teilnehmenden Studienzentren /
Second Investigator Meeting**

Vorsitz: *U. Meyding-Lamadé (Frankfurt)*
E. Schmutzhard (Innsbruck, A)

10.30 – 10.50

**Kortisontherapie bei bakterieller und tuberkulöser
Meningitis**

H.-W. Pfister (München)

11.00 – 11.20

Intensivtherapie der Herpes-Simplex-Virus-Enzephalitis

E. Schmutzhard (Innsbruck, A)

11.30 – 11.50

Kortisontherapie bei Herpes-Simplex-Virus-Enzephalitis

U. Meyding-Lamadé (Frankfurt)

12.00 – 12.15

GACHE Studienprotokoll

F. Martinez (Heidelberg)

12.20 – 12.35

Statistische Aspekte der GACHE-Studie

M. Pritsch (Heidelberg)

12.40 – 12.50

Logistische Aspekte der GACHE-Studie

P. Beck (Heidelberg)

12.55

Schlussfolgerung

U. Meyding-Lamadé (Frankfurt)

E. Schmutzhard (Innsbruck, A)

Koordination

Universitätsklinikum Heidelberg/
Krankenhaus Nordwest Frankfurt am Main

Coordinating Investigators

Prof. Dr. med. Uta Meyding-Lamadé

Chefsekretariat

Neurologische Klinik

Krankenhaus Nordwest

Steinbacher Hohl 2-26

60488 Frankfurt am Main

Tel. 069/7601-3246, -3247

Fax 069/7681-554

E-Mail: meyding-lamade.uta@khnw.de

Prof. Dr. med. Werner Hacke

Chefsekretariat

Neurologische Universitätsklinik Heidelberg

Im Neuenheimer Feld 400

69120 Heidelberg

Tel. 06221/56-8211

Fax 06221/56-5348

E-Mail: neurologie@med.uni-heidelberg.de

Project Manager

Francisco Martinez MD

Otto Meyerhof Zentrum

Universitätsklinikum Heidelberg

Im Neuenheimer Feld 350

69120 Heidelberg

Tel. 06221/56-38856

Fax 06221/56-5461

E-Mail: francisco.martinez@med.uni-heidelberg.de

Study Nurse

Perdita Beck

Neurologische Universitätsklinik Heidelberg

Im Neuenheimer Feld 400

69120 Heidelberg

Tel. 06221/56-5656

Fax 06221/56-5654

E-Mail: perdita.beck@med.uni-heidelberg.de

13.30 – 17.00

Gemeinsame Sitzung der DSG/DGNI

Hörsaal 2

1. Session

Modifizierbare Risikofaktoren des Schlaganfalls

Vorsitz: *O. Busse (Minden)*
D. Schneider (Leipzig)

- 1 Hypertonie**
E. B. Ringelstein (Münster)
- 2 Fettstoffwechsel**
D. Sander (München)
- 3 Diabetes**
C. Böger (Regensburg)
- 4 Schlafapnoe**
D. G. Nabavi (Münster)

2. Session

Thrombolyse und ...

Vorsitz: *M. Grond (Siegen)*
S. Schwab (Erlangen)

- 1a Mechanische Rekanalisation**
O. Jansen (Kiel)
- 2a GP IIb/IIIa Antagonisten**
M. Siebler (Düsseldorf)
- 3a Basilaristhrombose**
R. Haberl (München)
- 4a Sonographie**
M. Daffertshofer (Mannheim)

17.30 – 19.30

Satellitensymposium

Hörsaal 2

Firma Sanofi-Aventis Deutschland GmbH

Was gibt es Neues zur antithrombozytären Therapie in der Schlaganfallprävention – Update über Studien und Register zum Schlaganfall

Vorsitz: H.C. Diener (Essen)

17.30

Einleitung

H.-C. Diener (Essen)

17.35

- 5 SCALA – Systematic Risk Score evaluation in ischemic stroke patients: Ergebnisse einer epidemiologischen Erhebung in deutschen Stroke Units

H.-C. Diener (Essen)

17.55

- 6 REACH – das weltweit größte Atherothromboseregister: Relevante Daten für die Neurologie

J. Röther (Minden)

18.15

- 7 Prävention vaskulärer Ereignisse bei Hochrisikopatienten – die CHARISMA-Studie

W. Hacke (Heidelberg)

18.35

- 8 CARESS – mikroembolische Signale bei zerebrovaskulären Patienten: Beeinflussung durch Thrombozytenfunktionshemmer
- E. B. Ringelstein (Münster)

Interdisziplinäre Diskussionsrunde:

18.55

- 9 Therapie asymptomatischer und symptomatischer Karotisstenosen aus der Sicht des Neurologen und Gefäßchirurgen

W. Hacke, H.-H. Eckstein (Heidelberg, München)

ab 19.30

Get-Together-Abend im zentralen Hörsaalgebäude

- 08.15 – 08.30 **Begrüßung / Eröffnung** **Audimax**
- 10 **Professor Dr. M. Landthaler**
*stv. Ärztlicher Direktor des Klinikums der
Universität Regensburg*
- Professor Dr. U. Bogdahn**
Direktor der Klinik und Poliklinik für Neurologie
- 08.30 – 10.30 **Präsidentensymposium** **Audimax**
- Vorsitz: *U. Bogdahn (Regensburg)*
S. Schwab (Erlangen)
- 11 **Intensivmedizinische klinische Forschung im Spannungsfeld zwischen juristischen Einschränkungen und perzipierter Zweitklassigkeit**
W. Hacke (Heidelberg)
- 12 **Neurologische Intensivmedizin zwischen Basic Neurosciences und Notfallmedizin**
U. Bogdahn (Regensburg)
- 13 **Adulte Stammzellen in der Intensivmedizin: Grundlagen und klinische Realität**
L. Aigner (Regensburg)
- 14 **What can chemokines do (to and) for my patient?**
R.M. Ransohoff (Cleveland, USA)
- 10.30 – 10.45 **Verleihung des H.G. Mertens-Preises** **Audimax**

11.30 – 13.00

Satellitensymposium

Hörsaal 2

Firma Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA

**Schlaganfallrisiko und leitliniengerechte
Therapie nach ischämischem Schlaganfall aus
neurologischer, kardiologischer und angio-
logischer Sicht**

Vorsitz: J. Röther (Minden)

- 15 **Neurologie**
J. Röther (Minden)
- 16 **Kardiologie**
H.-J. Rupprecht (Rüsselsheim)
- 17 **Angiologie**
C. Diehm (Karlsbad)

11.30 – 13.00

Satellitensymposium

Hörsaal 3

Firma Octapharma GmbH

**Immunglobuline zur Krisenintervention in
der neurologischen Intensivmedizin**

Vorsitz: H.-P. Hartung (Düsseldorf)

A. Steinbrecher (Regensburg)

- 11.30 **Begrüßung**
H.-P. Hartung, A. Steinbrecher (Düsseldorf, Regensburg)
- 11.35 **18 Immunglobuline bei immunvermittelten Neuropathien**
H.-P. Hartung (Düsseldorf)
- 11.55 **19 Therapie der Myasthenia gravis auf der neurologischen
Intensivstation**
N. Sommer (Marburg)
- 12.15 **20 Rolle von Immunglobulinen in der Therapie von
Vaskulitiden und Kollagenosen**
A. Steinbrecher (Regensburg)
- 12.35 **21 Immunglobuline und Antithrombin bei Sepsis?**
N. Hoffmann (München)

11.30 – 13.00

Satellitensymposium
Firma UCB GmbH Germany

Hörsaal 4

Status epilepticus

Vorsitz: *F. Rosenow (Marburg)*
M. Schröder (Regensburg)

- 22 **Konvulsiver Status epilepticus: therapeutische Optionen**
F. Rosenow (Marburg)
- 23 **Non-konvulsiver Status epilepticus: Diagnostik, Differentialdiagnose, Therapie**
M. Schröder (Regensburg)
- 24 **Management des refraktären Status epilepticus**
M. Holtkamp (Berlin)
- 25 **Status pseudoepilepticus: diagnostische Herausforderung im notfallmedizinischen Setting**
H. Meierkord (Berlin)

13.30 – 14.30

**Klinik und grundlagennahe
Forschung in der neurologischen
Intensivmedizin I**

Hörsaal 2

Vorsitz: *R. Biniak (Bonn)*
E.B. Ringelstein (Münster)

- 26 **Neues in der Akuttherapie des Schlaganfalls**
S. Schwab (Erlangen)
- 27 **Von der Bench ans Bett: Neuigkeiten aus der
experimentellen Schlaganfallforschung**
U. Dirnagl (Berlin)
- 28 **Neurochirurgische Therapie: Aneurysma**
A. Brawanski (Regensburg)
- 29 **Neue Ansätze in der Diagnostik und Therapie nach SAB**
P. Vajkoczy (Mannheim)

15.00 – 16.00

**Klinik und grundlagennahe
Forschung in der neurologischen
Intensivmedizin II**

Hörsaal 2

Vorsitz: *W. Haupt (Köln)*
J. Winkler (Regensburg)

- 30 **Neue innovative Strategien zur Behandlung
neuroimmunologischer Erkrankungen am Horizont**
H.-P. Hartung (Düsseldorf)
- 31 **Entzündliche Katastrophen im ZNS: Diagnose und
therapeutische Aspekte**
A. Steinbrecher (Regensburg)
- 32 **Diagnostik und Theorie des SHT: Evidence based medicine –
und trotzdem müssen wir behandeln**
E. Rickels (Ulm)
- 33 **Mechanismen des Zelltodes beim Schädel-Hirn-Trauma**
E. Schmutzhard (Innsbruck, A)

13.30 – 14.30

Imaging und Monitoring in der neurologischen Intensivmedizin

Hörsaal 3

Vorsitz: *W. Hacke (Heidelberg)*
G. Schuierer (Regensburg)

- 34 **Erweitertes invasives zerebrales Monitoring: Pro und Contra**
K. Kiening (Heidelberg)
- 35 **Ultraschall in der neurologischen Intensivmedizin: Von der Diagnostik zur Therapie**
F. Schlachetzki (Regensburg)
- 36 **CT-Angiographie beim neurologischen Notfall**
G. Schuierer (Regensburg)
- 37 **MRT beim neurologischen Intensivpatienten: Was geht und/oder ist sinnvoll?**
C. Groden (Mannheim)

15.00 – 16.00

Allgemeine Intensivmedizin

Hörsaal 3

Vorsitz: *W. Müllges (Würzburg)*
W. Jakob (Regensburg)

- 38 **Analgesiedierung: Wie wach darf und/oder muss der Patient sein?**
W. Funk (Amberg)
- 39 **Möglichkeiten und Grenzen der nicht-invasiven Beatmung**
M. Pfeifer (Regensburg/Donaustauf)
- 40 **ARDS und akute zerebrale Pathologie**
T. Bein (Regensburg)
- 41 **Vasopressin und die zerebrale Strombahn**
W. Voelckel (Innsbruck, A)

- 13.30 – 14.30 **Pflegesitzung Teil I** **Hörsaal 4**
Vorsitz: *R.W.C. Janzen (Frankfurt)*
G. Moldenhauer (Würzburg)
- 13.30 **42 Thromboembolischer Basilarisartenverschluss:
Diagnostik und Therapie**
A. Fürst (Regensburg)
- 13.50 **43 Verdursten lassen oder Sterben dürfen? Therapiebegrenzung
auf der Intensivstation aus der Sicht des Mediziners**
J. Glahn (Minden)
- 14.10 **44 Pflege von Patienten, bei denen die medizinische Therapie mi-
nimiert wurde**
A. Lügger, J. Vautrin, S. Meyer-Först, W. Niesen (Freiburg)
- 15.00 – 16.00 **Pflegesitzung Teil II** **Hörsaal 4**
Vorsitz: *J. Glahn (Minden)*
N. Dreyling (Regensburg)
- 15.00 **45 Mitarbeitergespräche und Angehörigenintegration**
G. Moldenhauer (Würzburg)
- 15.20 **46 Pflege von Patienten unter Hypothermie –
Optimierung durch moderne Kühlverfahren**
M. Kruse (Minden)
- 15.40 **47 Schluckdiagnostik**
S. Detner (Freiburg)
- 16.00 – 17.00 **Postersitzung P90 – P202**
(siehe Seite 31)
- 17.00 – 18.00 **Mitgliederversammlung** **Hörsaal 2**

18.00 – 19.30

Satellitensymposium

Firma Boehringer Ingelheim
Pharma GmbH & Co. KG

Hörsaal 2

Schlaganfall aktuell

Vorsitz: S. Schwab (Erlangen)
R. Haberl (München)

- 48 **Thrombolyse im klinischen Alltag – ein Update**
M. Grond (Siegen)
- 49 **Basilaristhrombose: intraarterielle und/oder intravenöse Lyse?**
S. Schwab (Erlangen)
- 50 **Schlaganfall im Jugendalter**
F. J. Erbguth (Nürnberg)
- 51 **Adulte neurale Stammzellen beim Schlaganfall: Therapieoption?**
J. Winkler (Regensburg)
- 52 **Sekundärprophylaxe**
R. Haberl (München)

18.00 – 19.30

Satellitensymposium

Firma MSD SHARP & DOHME GMBH

Hörsaal 3

Modernes Management: „Akute Notfalltherapie thrombembolischer Erkrankungen“

Vorsitz: M. Siebler (Düsseldorf)
U. Bogdahn (Regensburg)

- 53 **Behandlungsstrategien bei Patienten mit akutem Koronarsyndrom**
C. Hamm (Bad Nauheim)
 - 54 **Neueste Entwicklung von GPIIb/IIIa-Rezeptorantagonisten**
J. Röther (Minden)
 - 55 **Sicherheit und Wirksamkeit von GPIIb/IIIa-Rezeptorantagonisten beim Schlaganfall**
M. Siebler (Düsseldorf)
 - 56 **Bridging Konzept bei Basilaristhrombose**
M. Siebler (Düsseldorf)
 - 57 **Akute Revaskularisation des Karotisverschlusses: was ist machbar?**
R. Dabitz (Ingoldstadt)
- Zusammenfassung

18.00 – 19.30

Satellitensymposium

Firma Merz Pharmaceuticals GmbH

Hörsaal 4

Botulinumtoxin A bei intensivneurologischen Problemen in der Rehabilitation

Vorsitz: *D. Dressler (Rostock)*

J. Wissel (Beelitz-Heilstätten)

- 58 **Pharmakologie therapeutischer Botulinumtoxin Präparationen**
D. Dressler (Rostock)
- 59 **Grundlagen der Behandlung spastischer Syndrome mit Botulinumtoxin**
H. Hefter (Düsseldorf)
- 60 **Behandlung beginnender spastischer Syndrome mit Botulinumtoxin**
J. Wissel (Beelitz-Heilstätten)
- 61 **Behandlung kraniopharyngealer spastischer Syndrome mit Botulinumtoxin**
P. Schoenle (Magdeburg)
- 62 **Perioperativer Einsatz von Botulinumtoxin**
C. Kabus (Berlin)

ab 20.00

Festabend im Haus Heuport

- 08.30 – 10.00 **Freie Vorträge** **Hörsaal 2**
Der besondere Fall I
Vorsitz: F. J. Erbguth (Nürnberg)
D. Schneider (Leipzig)
- 08.30 **V63 Ungewöhnliche Ursache eines "Donnerschlag-Kopfschmerzes"**
W. BöBenecker (Amberg)
- 08.45 **V64 Der besondere Fall**
S. Beck, R. Surges, W.D. Niesen, M. Rijntjes (Freiburg)
- 09.00 **V65 Außergewöhnlicher Fall einer ...**
C. Fritzsch, S. Struempell, W. Niesen, C. Weiller (Freiburg)
- 09.15 **V66 Ein lakunärer Infarkt wie jeder andere?**
F. Leyboldt, J. Wessig (Hamburg)
- 09.30 **V67 Rasch progrediente Entwicklung einer Tetraparese und Visusminderung beiderseits bei einer 28-jährigen Medizinstudentin**
D. Czell, J. Mutschler, M. Huber, G. Manzl, C. Klötzsch (Allensbach)
- 09.45 **V68 Progrediente Visusminderung und hirnorganisches Psychosyndrom in der Schwangerschaft mit Entwicklung eines Koma, einer finalen Hyperthermie und eines zentralen Atemversagens**
S. Thonke, M. Abruscato, C. Bende, H. Baas (Hanau)

- 08.30 – 10.00 **Freie Vorträge** **Hörsaal 3**
SHT / SAB / Schlaganfall
Vorsitz: *J. Röther (Minden)*
R.W.C. Janzen (Frankfurt)
- 08.30 **V69 Schlaganfall-assoziierte Pneumonie: neue Einblicke in die Pathophysiologie und therapeutische Implikationen**
A. Meisel, C. Meisel, E. Halle, U. Dirnagl, K. Prass, H. Harms (Berlin)
- 08.45 **V70 Ansätze zur Optimierung eines Verfahrens zur nichtinvasiven Hirndruckbestimmung**
B. Schmidt, M. Czosnyka, S. Bocklisch, M. Päßler, J. Schwarze, J. Klingelhöfer (Chemnitz; Cambridge, UK)
- 09.00 **V71 Prognostische Wertigkeit des Glasgow Coma Score in Abhängigkeit von der Lage intrazerebraler Läsionen nach Schädel-Hirnverletzung**
D. Woischneck, S. Reissberg, M. Salej, R. Firsching (Ulm, Magdeburg)
- 09.15 **V72 Zwei-Punkt-Outcome-Analyse nach schwerem Schädel-Hirn-Trauma**
M. Mertl-Rötzer, B. Schäpers, M. Heinz-Leisenheimer (Bad Aibling)
- 09.30 **V73 Umstellung von oralem auf intravenöses Nimodipin reduziert Vasospasmen nach aneurysmatischer Subarachnoidalblutung**
J. Wessig, S. Zimmermann, M. Rosenkranz, W. Niesen (Hamburg, Freiburg)
- 09.45 **V74 Zum Anteil von kleinen Aneurysmen an der akuten SAB**
R. Rothoerl, K. Schebesch, S. Kagerbauer, A. Brawanski, C. Woertgen (Regensburg)

- 10.30 – 12.00 **Freie Vorträge** **Hörsaal 2**
Der besondere Fall II
*Vorsitz: R. Weber (Berlin)
A. Ferbert (Kassel)*
- 10.30 **V75 Ein eher komplizierter Krampfanfall**
F. Joachimski, C. Fitzek, O. Witte, S. Isenmann (Jena)
- 10.45 **V76 Verlauf einer atypischen abszedierenden chronischen Enzephalitis**
J. Gbadamosi, A. Karow, T. van Eimeren, F. Leypoldt, B. Geissler, J. Liepert (Hamburg)
- 11.00 **V77 Extrem seltene Koinzidenz oder Epiphänomen?**
J. Kraus, I. Teismann, C. Kellinghaus, E.B. Ringelstein, D.G. Nabavi, W.R. Schäbitz (Münster)
- 11.15 **V78 Nasenbluten**
S. Merkelbach, P. Feise, D. Eßer, S. Recknagel-Friese, M. Thomas, H. Kölmel (Erfurt)
- 11.30 **V79 Organisches Psychosyndrom, Grand Mal Serie und Torsade de pointes Tachykardie**
K. Scheglmann, A. Er (Augsburg)
- 11.45 **V80 Rascher, schubförmig-progredient verlaufender kognitiver Abbau eines 32jährigen Mannes bei ...**
P. Pöschl, U. Bodgahn, A. Steinbrecher (Regensburg)

- 10.30 – 12.00 **Freie Vorträge** **Hörsaal 3**
Inflammation / Infektion
Vorsitz: *H.-W. Pfister (München)*
E. Schmutzhard (Innsbruck, A)
- 10.30 **V81** **Beeinflußung der mRNA-Expression der Transkriptionsfaktoren NF- κ B und Glukokortikoidrezeptor durch eine kombinierte antivirale- und antiinflammatorische Therapie im Kurzzeitverlauf im experimentellen Herpes Simplex Enzephalitis Modell**
F. Martinez-Torres, S. Nielsen, N. Dörner, A. Krick, T. Lenhard, J. Haas, U. Meyding-Lamadé (Heidelberg)
- 10.45 **V82** **Zeitlicher Verlauf und räumliche Verteilung von Caspase-3 Aktivierung bei der experimentellen zerebralen Malaria**
P. Lackner, C. Burger, R. Beer, V. Heussler, R. Helbok, K. Pfaller, M. Morandell, E. Tannich, E. Schmutzhard (Innsbruck, A; Hamburg)
- 11.00 **V83** **MRSA-Infektion-Prävention durch Eingangsscreening**
G. Moldenhauer, A. Rambacher, W. Müllges, I. Otto-Karg (Würzburg)
- 11.15 **V84** **Endemisches Auftreten von schweren Clostridium botulinum-Intoxikationen nach subkutaner und intramuskulärer Injektion („skin popping“) von verunreinigtem Heroin**
N. Galldiks, S. Nolden-Hoverath, A. Thiel, A.H. Jacobs, M. Neveling, W.F. Haupt (Köln)
- 11.30 **V85** **Ein-Jahres-Outcome neurologischer Intensivpatienten – Überleben und Überlebensqualität von 1155 konsekutiven neurologischen Intensivpatienten**
G. Brössner, R. Helbok, M. Mitterberger, R. Beer, K. Engelhardt, C. Brenneis, B. Pfausler, E. Schmutzhard (Innsbruck, A)
- 11.45 **V86** **Altersabhängige Unterschiede im Verlauf und im Langzeitergebnis bei beatmungspflichtigem Guillain-Barré Syndrom**
M. Köhrmann, H.B. Huttner, S. Nagel, C. Berger, S. Schwab (Erlangen)

12.00 – 12.30

Schlussworte

Hörsaal 2

87

Schlusswort

U. Bogdahn (Regensburg)

88

Posterpreisverleihung

S. Schwab (Erlangen), U. Bogdahn (Regensburg)

89

Vorstellung der ANIM 2007

J. Klingelhöfer (Chemnitz)

16.00 – 17.00

Der besondere Fall I

Vorsitz: J. Klingelhöfer (Chemnitz)

W. Niesen (Freiburg)

- P90 Katatone Psychose als Kardinalsymptom einer autoimmunvermittelten Enzephalopathie – ein Fallbericht**
J. Osterhage, T. Reiff, W. Schrempf, I. Schirotzek, F. Roessler, H. Hessami (Homburg/Saar)
- P91 Bilaterale Dissektion der Halsarterien mit rezidivierenden TIAs im Rahmen einer herznahen Aortendissektion**
A. Grabowski, C. Mohs, E. Klippel, M. Düx, U. Meyding-Lamadé, R.W.C. Janzen (Frankfurt/Main)
- P92 Nasenflügeln als Zeichen vorhandener Hirnstamm-Restaktivität in der Hirntoddiagnostik**
A.S. Peters, S. Lanz, T. Moriabadi, J. Svitek, H. Marthol, C.J.G. Lang, B. Neundörfer, M.J. Hilz (Erlangen)
- P93 Durchbrechung rezidivierender epileptischer Status bei therapierefraktärer Epilepsie**
S. Lanz, A. Peters, S. Leis, T. Moriabadi, J. Svitek, H. Marthol, T. Biermann, B. Neundörfer, H. Stefan, M. Hilz (Erlangen)
- P94 Adulte bilaterale „Autoimmun-Thalamitis“: Klinik, Differentialdiagnose und Therapie**
C. Eisenbacher, W. Dietrich, I. Bär, F. J. Erbguth (Nürnberg)
- P95 Das Propofol-Infusionssyndrom – Anstieg der Serum-Creatinkinase als frühes Warnzeichen?**
E. Oertle, D. Schiess, A. Wiborg, B. Widder (Günzburg)
- P96 Transiente Tetraplegie nach cervikaler Facettengelenksinjektion bei chronischem Nackenschmerz**
C. Rauch, S. Lanz, C. Maihöfner, J. Heckmann (Erlangen)
- P97 Singultus bei Medulla-oblongata-Abszess – erfolgreiche Therapie mit Levetiracetam**
M. Schorl (Neresheim)
- P98 Konvulsiver Status epilepticus als Erstsymptom einer reversiblen hypertensiven Enzephalopathie bei einer 23-jährigen Patientin**
R. Kraus, M. Rudolph (Augsburg)
- P99 Von der Bedeutung einer optimierten antikonvulsiven Behandlung bei schwer bewußteinsgestörten Patienten**
A. Carius, A. Schulze-Bonhage, A. von Helden (Freiburg, Berlin)

P100 Reversible posteriore Leukenzephalopathie bei präterminalem Nierenversagen und hypertensiver Krise
A. Reeßing, A. Bormann, J. Berrouschot (Altenburg)

P101 Posteriore reversible Leukenzephalopathie bei hypertensiver Entgleisung
D. Weller, U. Becker, G. Gahn (Dresden)

16.00 – 17.00 **Der besondere Fall II**

Vorsitz: R. Biniak (Bonn)

M. Siebler (Düsseldorf)

P102 Amphetamin- assoziierte zerebrovaskuläre Ereignisse: eine relevante Differentialdiagnose bei jüngeren Schlaganfallpatienten
C. Maihöfner, A. Vassiliadu-Polixeni, B. Neundörfer, A. Dörfler, J. Heckmann (Erlangen)

P103 Ungewöhnlich schwerer Verlauf einer MS (Encephalitis pontis et cerebelli) – Kasuistik
D. Steube, G. Rösl, H. Schütz, I. Blümcke (Bad Neustadt, Frankfurt/Main, Erlangen)

P104 Progressive multifokale Leukenzephalopathie – Kasuistik und Übersicht der aktuellen Therapieoptionen
N.P. Fehm, P. Prang, P. Erban, N. Weidner, M. Schröder (Regensburg)

P105 Hemikraniektomie bei Sinusvenenthrombose mit kompliziertem Verlauf
J. Brich, I. Kaupp, S. Krüger, C. Weiller, W. Niesen (Freiburg)

P106 Fulminanter Verlauf eines Vitamin B12-Mangelsyndroms bei einem niereninsuffizienten Patienten trotz adäquater Substitutionstherapie
T. Duning, D. Nabavi, H. Kugel, W. Schäbitz (Münster)

P107 Postvakzinöse, akut disseminierte Enzephalomyelitis (ADEM) – ein Fallbericht
A. Rogalewski, J. Kraus, E.B. Ringelstein, D.G. Nabavi, W.R. Schäbitz (Münster)

P108 Katatoner Stupor bei viraler Enzephalitis – eine differentialdiagnostische Herausforderung
P. Pilz, J. Planck, R.L. Haberl (München)

P109 Schweres Schädel-Hirn-Trauma und M. Wilson. Einfache Koinzidenz, richtunggebende Verschlechterung oder normaler Krankheitsverlauf?
T. Mokrusch (Lingen (Ems))

- P110 Status epilepticus bei akuter hämorrhagischer Leukoenzephalitis (Hurst's disease)**
A. Stoll, A. Bormann, J. Berrouschot (Altenburg)
- P111 Wasserintoxikation im Rahmen der Vorbereitung auf eine geplante Kontrollkoloskopie**
W. Dent, R. Helbok, C. Brenneis, K. Engelhardt, R. Beer, B. Pfausler, E. Schmutzhard (Innsbruck, A)
- P112 Kinästhetikkurs in der Intensivweiterbildung als Ursache für eine Vertebralisdissektion?**
J. Kraus, A. Rogalewski, H. Hor, E.B. Ringelstein, W.R. Schäbitz, D.G. Nabavi (Münster)
- P113 Reversible posteriore Leukenzephalopathie unter Linezolidtherapie**
S. Nagel, T. Lenhard, M. Köhrmann, H. Huttner, B. Storch-Hagenlocher, S. Hähnel, S. Schwab (Erlangen)

16.00 – 17.00 **Der besondere Fall III**

*Vorsitz: W.F. Haupt (Köln)
 D.G. Nabavi (Münster)*

- P114 Zerebrales Salzverlustsyndrom in einem Patienten mit malignem neuroleptischen Syndrom**
T. Lenhard, S. Külkens, S. Schwab (Erlangen)
- P115 Klinischer, neuropsychologischer und kernspintomografischer Verlauf bei akuter akzidenzieller Kohlenmonoxidvergiftung**
R. Neubauer, G. Hagemann, F. Kütthe, B. Erdmann, O.W. Witte, C. Terborg (Jena)
- P116 Akutes Hirnstammsyndrom und MR-tomographische Läsionen der Capsulae internae durch akute Lösungsmittelintoxikation**
C. Cordes, K. P. Kötter, K. Isenhardt, K. Gardill, R. Schneider (Aschaffenburg)
- P117 Rezidivierende Grands-Maux mit prolongierter postiktualer Psychose, intermittierenden Myoklonien und Hashimoto-Thyreoiditis**
S. Voß, A. Ringle, G. Dittmar, G. Kurlemann, H. Buchner, C.G. Haase (Recklinghausen, Dortmund, Münster)
- P118 Pneumozephalus durch Pleuro-Spinale-Fistel nach Lungenlappenresektion**
M. Jlussi, J.-P. Stellmann, S. Schwenkenbecher, R.F. Töpfer (Hamburg)

- P119 Organisches Psychosyndrom als führende Manifestation einer Sinusvenenthrombose der tiefen Hirnvenen mit bilateralen Thalamusischämien**
P. Kühnlein, A. Sperfeld, H. Gdynia, A. Unrath, J. Kassubek, A. Ludolph, R. Huber (Ulm)
- P120 Akute axonale Neuropathie mit Encephalopathie und Psychosyndrom. Immunvermittelte monophasische Infekt assoziierte Entzündung des zentralen und peripheren Nervensystems**
K. Fuchs, F. Leybold, C. Heesen (Hamburg)
- P121 Fatale Rhabdomyolyse als Folge von Propofolinfusion bei Status epilepticus**
B. Jobst (Lebanon, USA)
- P122 Symptomatik einer duralen arteriovenösen Fistel: Progrediente Hemiparese und symptomatische Epilepsie**
S. Knauthe, M. Shin, J. Philipps, J. Glahn, S. Marckmann, J. Röther (Minden)
- P123 Organerhaltende Maßnahmen bei einer Schwangeren nach Feststellung des Hirntodes**
C. Eickhoff, C. Lassek, M. Steier, J. Forster, K.F. Tegtmeyer, T. Dimpfl, A. Ferbert (Kassel)
- P124 Thrombolyse bei massiver Lungenembolie und simultaner akuter zerebraler Ischämie**
L. Küppers-Tiedt, H.-P. Knötig, P. Stumpp, A. Wagner, D. Schneider (Leipzig)

16.00 – 17.00 **Notfälle in der Neurologie**

*Vorsitz: R. Haberl (München)
 D. Schneider (Leipzig)*

- P126 Laryngospasmus als Notfall im Rahmen neurologischer Erkrankungen**
H.J. Gdynia, J. Kassubek, A.D. Sperfeld (Ulm)
- P127 PFO als lebensrettendes Ventil**
J.G. Heckmann, G. Wasmeier, F. Dütsch, M. Dütsch, E. Dedow (Erlangen, Kronach)
- P128 Status epilepticus im Rettungsdienst – Primärtherapie mit intravenösem Valproat**
A.S. Steinbauer, E.T. Thurner-Petrik (Wien, A)

- P129 Systemische Thrombolyse des Schlaganfalles mit rekombinantem Gewebe-Plasminogenaktivator (rtPA) in der Schwangerschaft**
C. Gaul, G. Leonhardt, S. Zierz (Halle)
- P130 Grand-Mal-Anfall als Erstsymptom einer Thyreotoxikose**
A. Ringle, M. Bußmeyer, H. Buchner, C.G. Haase (Recklinghausen)
- P131 Systemische Thrombolyse: Behandlungsoption für Basilaristhrombosen in regionalen Krankenhäusern? Erste Erfahrungen im TEMPiS- Netzwerk**
C. Kukla, B. Vatankhah, A. Fürst, H. Audebert (München, Regensburg)
- P132 Lokale Lysetherapie von Basilarisverschlüssen. Verbessert die zusätzliche Gabe von Abciximab die Prognose?**
S. Külkens, M. Köhrmann, P.D. Schellinger, M. Hartmann, P. Ringleb (Heidelberg)
- P133 Long-QT Syndrom (LQT2) als Ursache einer „Grand Mal Epilepsie“ – Fallbericht, Stammbaum und therapeutische Interventionen bei Familienmitgliedern**
S. Betge, E. Schulze-Bahr, C. Fitzek, R. Pfeifer, H.-R. Figulla, O.W. Witte, S. Isenmann (Jena, Münster)
- P134 Intrazerebrale Blutung mit transtentorieller Herniation: gutes Outcome nach operativer Therapie möglich?**
B. Otto, K. Franz, S. Weidauer, H. Steinmetz, T. Neumann-Haefelin (Frankfurt)
- P135 Dissektion der A. cerebelli posterior inferior: differentialdiagnostisches und -therapeutisches Dilemma?**
S. von Stuckrad-Barre, U. Ziemann, M. Sitzer, S. Weidauer (Frankfurt/Main)
- P136 Hydrocephalus occlusus bei paraneoplastischer Hemicerebellitis und Vaskulitis**
V. Böhme, A. Harati, V. Zountsas, C. Hagemeister, F. Oppel, D. Dommasch (Bielefeld)
- P137 Erhöhte D-Dimere ein valider Marker für die akute Sinusvenenthrombose?**
A. Fürst, N.B. Vatankhah, P. Prang, H. Rek, V. Villarubia, G. Schuierer, U. Bogdahn, J. Winkler (Regensburg)

16.00 – 17.00

Infektionen mit neurologischen Symptomen

Vorsitz: *R. Nau (Göttingen)*

M. Kaps (Giessen)

P138 Neurotoxokarose – ein Fallbericht

R. Helbok, C. Brenneis, K. Engelhardt, R. Beer, P. Lackner, G. Brössner, B. Pfausler, E. Schmutzhard (Innsbruck, A)

P139 Ausgedehnte Sinusthrombose bei einem Patienten mit Antiphospholipid-Syndrom und florider Lues

E. Klippel, S. Wahl, C. Mohs, R.W.C. Janzen (Frankfurt/Main)

P140 Akute nekrotisierende Enzephalitis durch Influenz B Virus

U. Baumgart, A. Plentz, A. Fürst, U. Füssel, W. Jakob, B. Winner, U. Bogdahn, A. Steinbrecher (Regensburg)

P141 Zerebrale Kryptokokkose

I. Knietsch, M. Gatzsche, S. Prigge, J. Dietzel, J. Klingelhöfer (Chemnitz)

P142 Tetanus – ein Fallbericht

M. Gatzsche, I. Knietsch, S. Prigge, J. Dietzel, J. Klingelhöfer (Chemnitz)

P143 Neurobartonellose mit dem klinischen Bild einer Encephalitis lethargica

C. Brenneis, R. Helbok, G. Brössner, R. Beer, P. Lackner, K. Engelhardt, B. Pfausler, E. Schmutzhard (Innsbruck, A)

P144 Autonome Funktion in der Frühsommer-Meningoenzephalitis (AUTIF): Studienrationale und Protokoll

I. Kleiter, U. Baumgart, H. Koch, P. Poeschl, U. Bogdahn, W. Schulte-Mattler, A. Steinbrecher (Regensburg)

P145 Atemnot nach Herpes zoster cervicalis

K. Franke, T. Pagel, O. W. Witte, C. Terborg (Jena)

P146 Dexamethason erhöht die hippokampale neuronale Apoptoserate im Tiermodell der Escherichia-coli-Meningitis

A. Spreer, J. Gerber, M. Hanssen, P. Lange, H. Eiffert, R. Nau (Göttingen)

P148 Meningoenzephalomyelitische Variante der Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME): mögliche Zunahme schwerer Verlaufsformen

T. Lenhard, J. Diedler, M. Klett, S. Schwab (Heidelberg, Erlangen)

16.00 – 17.00

Schlaganfall

Vorsitz: *W. Müllges (Würzburg)*

P.D. Schellinger (Heidelberg)

- P149 Sekundärprophylaxe in der Akutphase nach zerebraler Ischämie – ist die doppelte Thrombozytenaggregationshemmung sicher?**
W. Niesen, M. Rosenkranz, A. Rolly, C. Weiller, U. Sliwka (Freiburg, Hamburg, Remscheid)
- P150 TEMPiS – 3 Jahre telemedizinische Schlaganfallversorgung in Süd-Ost-Bayern**
B. Vatankhah, J. Schenkel, C. Kukla, B. Ziemus, P. Erban, F. Schlachetzki, U. Bogdahn, H.J. Audebert, A. Fürst (Regensburg, München)
- P151 Funktionelles Langzeitergebnis nach Tele-Lyse**
S. Schwab, B. Vatankhah, C. Kukla, M. Hauchwitz, A. Fürst, U. Bogdahn, H.J. Audebert, M. Horn (Erlangen, Regensburg, München, Bad Hersfeld)
- P152 Der Einfluss von Statinen auf atherosklerotische Plaques der ACI**
L. Harms, R.-I. Rückert, N. Amberger, G. Kristiansen, H. Kunte (Berlin)
- P153 RAIS: Regeneration im akuten ischämischen Schlaganfall: Granulocyte-Colony Stimulating Factor (G-CSF) zur Behandlung der akuten zerebralen Ischämie in einer Phase II Studie**
S. Haas, S. Sauerbruch, R. Lürding, G. Müller, B. Hennemann, G. Schuierer, F. Schlachetzki, J. Winkler, U. Bogdahn (Regensburg)
- P154 Ab wann kann mit Hilfe der Protein S-100 Serumkonzentration ein maligner Mediainfarkt vorhergesagt werden?**
J. Schwarze, A. Liebert, C. Allmendinger, M. Grimmer, C. Löffler, M. Federbusch, L. Beier, J. Klingelhöfer (Chemnitz)
- P155 „Mobile Stroke Unit“ zur Optimierung der Responsezeit beim akuten Schlaganfall**
S. Walter, A. Biedler, W. Reith, Y. Liu, K. Faßbender (Homburg/Saar)
- P156 Gestörte zerebrale Autoregulation bei Patienten mit malignem Mediainfarkt und ihre Bedeutung für den klinischen Verlauf**
D. Dohmen, B. Bosche, R. Graf, T. Reithmeier, R.-I. Ernestus, G. Brinker, J. Sobesky, D.-W. Heiss, F.-W. Haupt (Köln)
- P157 Komplikationen bei der Behandlung intrakranieller Stenosen mit einem selbstexpandierbaren Stentsystem**
P.A. Ringleb, S. Külkens, M. Hartmann, S. Hähnel (Heidelberg)
- P158 Migräne-assoziierte extrakranielle Carotisspasmen als Schlaganfallursache**
W.G. Janzarik, M. Reinhard, S. Rauer, C. Weiller (Freiburg)

16.00 – 17.00 **Grundlagenforschung in der Intensivmedizin**

Vorsitz: *W. Müllges (Würzburg)*
P.D. Schellinger (Heidelberg)

P159 Arterielle Hypotension induziert Spreading depression-ähnliche Depolarisationen und verschlechtert den Gewebeschaden im Kälteläsionsmodell

R. Trabold, O. Schüler, J. Eriskat, N. Plesnila, A. Baethmann, T. Back (München, Würzburg, Mannheim)

P160 Einfluss des Perfusionsmediums auf die Integrität von neutrophilen Granulozyten bei isolierter Organperfusion

S. Knauer, R. Lindner, M. Gruber, F. Schlachetzki, D. Fröhlich, M.S. Dittmar (Regensburg)

16.00 – 17.00 **Inflammation / Infektion**

Vorsitz: *J.R. Weber (Berlin)*
P. Vajkoczy (Mannheim)

P161 Stroke als Erstmanifestation einer Neuroborreliose?

T. Birnbaum, C. Schankin, B. Feddersen, A. Straube (München)

P162 Erstmanifestation eines systemischen Lupus Erythematoses mit aseptischer Meningitis

A. Bauer, K. Isenhardt, K. Gardill, R. Schneider (Aschaffenburg)

P163 Pharmakokinetisches Profil von intravenösem Linezolid in Serum und Liquor bei Patienten mit Drain-assoziiertes Ventrikulitis

R. Beer, K. Engelhardt, B. Pfausler, G. Brössner, R. Helbok, P. Lackner, C. Brenneis, M. Obiditsch, A. Georgopoulos, E. Schmutzhard (Innsbruck, Wien, A)

P164 Regulation der Entzündungsreaktion des Staphylococcus aureus-induzierten Hirnabszesses durch Interleukin-10

W. Stenzel, M. Sanchez Ruiz, H. Miletic, D. Schlüter, C. Courts, O. Utermöhlen, M. Deckert (Köln)

P165 Paraneoplastische limbische Enzephalitis mit Hirnstammteilnahme und Dyskinesien assoziiert mit antineuronalen Antikörpern (Anti-CRMP-5)

C. Kellinghaus, J. Kraus, F. Blaes, D. Nabavi, W.R. Schäbitz (Münster, Gießen)

P166 Aktiviertes Protein C (Xigris®)- (k)eine Therapieoption bei (Pneumokokken-) Meningitis mit septischem Schock?!

J. Sauter, I. Kaupp, J. Brich, W. Niesen (Freiburg)

P167 Schwere Enzephalitis ohne Korrelat im MRT

*M. Nagel, M. Wolter, J. Vollmer-Haase, H. Buchner, A. Ferbert
(Kassel, Recklinghausen)*

P168 HIV-Enzephalitis als Erstmanifestation einer akuten HIV-Infektion vor Serokonversion

A. Janzen, U. Füssel, Z. Kohl, U. Bogdahn, J. Winkler (Regensburg)

16.00 – 17.00 **Subarachnoidalblutung**

Vorsitz: J.R. Weber (Berlin)

P. Vajkoczy (Mannheim)

P169 Aktivität von MMP-2 und MMP-9 im Serum von Patienten nach Subarachnoidalblutung

*S. Horstmann, Y. Su, J. Koziol, U. Meyding-Lamadé, S. Nagel, S. Wagner
(Heidelberg; La Jolla, USA)*

P170 Spinale Subarachnoidalblutung mit fatalem Ausgang

R. Surges, A. Berlis, M. Schubert, W.-D. Niesen (Freiburg)

P171 Fallbericht eines Patienten mit aneurysmatischer Subarachnoidalblutung und Entwicklung eines „isolierten Hirnstammtodes“

C. Roth, C. Lassek, A. Ferbert, W. Deinsberger (Kassel)

P172 Hinweise für eine Beteiligung entzündlicher Parameter in der Pathophysiologie des verzögerten ischämischen Defizites nach aneurysmatischer Subarachnoidalblutung

*R. Rothoerl, K. Schebesch, M. Kubitzka, C. Woertgen, A. Pina,
A. Brawanski (Regensburg)*

16.00 – 17.00 **Schädelhirntrauma**

Vorsitz: E. Schmutzhard (Innsbruck, A)

Th. Els (Bergisch-Gladbach)

P173 Dekompressive Kraniektomie beidseits supratentoriell und infratentoriell beim kindlichen Schädel-Hirntrauma

D. Woischneck, K. Träger, A. Niedermeier, C. Grimm, E. Rickels (Ulm)

P175 Dynamik der klinischen Abbildung bei Patienten mit den Prellungsherden des Gehirns

I. Grigorova, N. Kufterina (Kharkiv, UKR)

P176 Prävalenz, Verlauf und mögliche Prädiktoren der posttraumatischen Hypophyseninsuffizienz

M. Schneider, H.J. Schneider, F. von Rosen, B. Husemann, G.K. Stalla (München, Bad Aibling)

16.00 – 17.00 **Klinikorganisation im Rahmen von neurologischer Notfall- und Intensivversorgung**

Vorsitz: E. Schmutzhard (Innsbruck, A)

Th. Els (Bergisch-Gladbach)

P177 Das „Stroke-Angel-System“ in der präklinischen Schlaganfallversorgung

E. Hiermann, U. Kippnich, V. Ziegler, K. Weidenhaupt, S. Theiss, M. Siebler, B. Griewing (Bad Neustadt/Saale, Aachen, Düsseldorf)

P178 Verbesserte Schlaganfalltherapie durch computerunterstützte Navigation?

A. Laufen, S. Theiss, K. Weidenhaupt, G. Rose, V. Ziegler, B. Griewing, M. Siebler (Düsseldorf, Aachen, Bad Neustadt)

P179 Strukturanalyse einer Notfallambulanz: Dauer der Beschwerden bis zur Vorstellung – spielen Geschlecht und Ladenöffnungszeiten eine Rolle für das Aufsuchen einer spezialisierten neurologischen Notfallambulanz?

U. Meyding-Lamadé, A. Kapitzka, F. Martinez-Torres, P. Ringleb, W. Hacke, A. Michel, J. Pilz, P.D. Schellinger (Heidelberg)

16.00 – 17.00 **Rationale Labordiagnostik beim neurologischen Intensivpatienten**

Vorsitz: E. Schmutzhard (Innsbruck, A)

Th. Els (Bergisch-Gladbach)

P180 Neuronenspezifische Enolase und Protein S100 als prognostische Marker bei entlasteter spontaner intrazerebraler Blutung sowie bei dekomprimiertem Mediaterritorialinfarkt auf einer neurochirurgischen Intensivstation

U. Westhause, J.C.W. Kiwit (Berlin)

16.00 – 17.00 **DRG – Erfassung und Optimierung**

Vorsitz: *E. Schmutzhard (Innsbruck, A)*

Th. Els (Bergisch-Gladbach)

P181 DRG- und Patientenmanagement – unterstützende Steuerungsinstrumente innerhalb der Abteilung
P. Beck, D. Niedecker, U. Meyding-Lamadé, P.D. Schellinger, C. Schwark, J. Pilz (Heidelberg)

P181a Einführung einer täglichen Koordination im Team einer Neurologischen Intensivstation und Stroke-Unit
J. Groß, E. Tönnis, R. Dietrich, S. Oelenberg, W. Brümmer, W. Schäbitz (Münster)

16.00 – 17.00 **Pflege des immobilen Patienten**

Vorsitz: *F. J. Erbguth (Nürnberg)*

S. Necker (Regensburg)

P182 Fünfzehn Möglichkeiten, einen beatmeten Patienten von der Bettkante in den Stuhl zu setzen
P. Jess, P. Nydahl (Kiel)

P183 Schmeckstörungen bei Patienten mit akutem Schlaganfall: eine Beobachtungsstudie über 102 Patienten
C. Stöbel, M. Fey, J. Mielke, K. Wonke, S. Mair, T. Hummel, C. Lang, J.G. Heckmann (Erlangen, Dresden)

P184 Integration wahrnehmungsfördernder Maßnahmen auf einer neurologischen Intensivstation und Stroke Unit
T. Olschewski, J. Groß, E. Tönnis, J. Kraus (Münster)

P185 Pflege der Patienten mit infauster Prognose
E. Steinke, I. Kister, W. Müllges (Würzburg)

P186 MRSA – Entwicklung, Behandlung und Hygiene
K. Rost, C. Löffler, I. Bernt (Chemnitz)

P187 Pflegevisite
M. Drahosova, N. Kickert (Wien, A)

16.00 – 17.00

Freies Thema

Vorsitz: *F. J. Erbguth (Nürnberg)*
S. Necker (Regensburg)

- P188 Ethische und therapeutische Konflikte bei Ablehnung von Bluttransfusionen**
A. S. Peters, S. Lanz, S. Stenger, S. Leis, M. Schüttler, J. Svitek, B. Neundörfer, M.J. Hilz (Erlangen)
- P189 Videoendoskopische Schluckdiagnostik nach neurochirurgischen Operationen am Hirnstamm – Indikationsstellung zur Tracheostomie**
S. Gross, A. Meier, A. Müller-Jensen (Hamburg)
- P190 Beurteilung des Aspirationsrisikos bei tracheotomierten neurologischen Intensivpatienten**
R. Dziewas, T. Warnecke, S. Oelenberg, M. Ritter, W. Schäbitz, E. B. Ringelstein, D. Nabavi (Münster)
- P191 Orolinguales angioneurotisches Ödem nach systemischer Thrombolyse des Hirninfarkts mit Alteplase (rt-PA)**
W. Dietrich, M. Rübke, I. Bär, F. J. Erbguth (Nürnberg)
- P192 Qualitätsmanagement und klinisches Risikomanagement in der Intensivmedizin**
R. Glazinski, M. Hübner, G. von Mittelstaedt (Oberursel)
- P193 Modifizierte Tracheostomie nach Fantoni: videounterstütztes Wendemanöver**
M. Lange, J. Schlaier, J. Winkler, U. Fuessel, A. Fuerst, U. Bogdahn, W. Jakob (Regensburg)

16.00 – 17.00

Experimentelle Therapieansätze / Bildgebung

Vorsitz: *G. Schuirer (Regensburg)*
J. Röther (Minden)

- P194 Protektion der Blut-Hirn-Schranke mit Diphenyleneiodonium und Dimethylsulfoxid nach fokaler zerebraler Ischämie der Ratte**
S. Nagel, S. Horstmann, J. Genius, S. Wagner (Heidelberg, München)
- P195 Ausgedehnte bilaterale Hirnstammhyperintensitäten sind nicht unbedingt ein schlechter Prognoseindikator bei Basilarisverschluss**
J. Philipps, A. Staudenmayer, J. Glahn, J. Röther (Minden)
- P196 Optimale Hypothermietiefe nach experimenteller fokaler zerebraler Ischämie**
R. Kollmar, T. Blank, S. Schwab (Heidelberg, Erlangen)

P197 GACHE: German Trial of Acyclovir and Cortisone in Herpes-simplex-Encephalitis
U. Meyding-Lamadé, F. Martinez-Torres, P. Beck, M. Pritsch, N. Victor, S. Luntz, W. Hacke (Heidelberg)

P198 Ausgeprägte autonome Dysfunktion bei generalisiertem Tetanus – ein intensivmedizinisches Krankheitsbild ohne standardisierte Therapie. Ein Case Report
F. Brandhoff, E.B. Ringelstein, D. Nabavi, W.R. Schäbitz (Münster)

16.00 – 17.00 **Bildgebende Diagnostik beim neurologischen Intensivpatienten**
*Vorsitz: G. Schuirer (Regensburg)
 J. Röther (Minden)*

P199 MRT ein möglicher Prognose-Marker der Wernicke-Enzephalopathie
S. Eue, M. Grumbt (Bernburg)

P200 Kernspintomografische Veränderungen bei Frühsommer Meningo-Enzephalomyelitis (FSME)
P. Pöschl, U. Füssel, A. Janzen, I. Kleiter, K. Pfeifer, G. Schuirer, U. Bogdahn, J. Winkler, A. Steinbrecher (Regensburg)

P201 MRT-basierte Thrombolyse innerhalb und jenseits des 3 Stunden Zeitfensters ist so sicher und effektiv wie standard CT-basierte Therapie
M. Köhrmann, E. Jüttler, C. Schwark, J.B. Fiebach, H.B. Huttner, S. Siebert, P.A. Ringleb, P.D. Schellinger (Heidelberg, Essen)

P202 Fibre tracking bei komatösen Patienten
D. Woischneck, S. Reissberg, M. Skalej, R. Firsching (Ulm, Magdeburg)

Autorenverzeichnis

A

Abruscato, M.	V68
Aigner, L.	13
Allmendinger, C.	P154
Amberger, N.	P152
Audebert, H.	P131, P150, P151

B

Baas, H.	V68
Back, T.	P159
Baethmann, A.	P159
Bär, I.	P94, P191
Bauer, A.	P162
Baumgart, U.	P140, P144
Beck, P.	P181, P197
Beck, S.	V64
Becker, U.	P101
Beer, R.	V82, V85, P111, P138, P143, P163
Beier, L.	P154
Bein, T.	40
Bende, C.	V68
Berger, C.	V86
Berlis, A.	P170
Bernt, I.	P186
Berrouschot, J.	P100, P110
Betge, S.	P133
Biedler, A.	P155
Biermann, T.	P93
Birnbaum, T.	P161
Blaes, F.	P165
Blank, T.	P196
Blümcke, I.	P103
Bocklisch, S.	V70
Böger, C.	3
Bodgahn, U.	
Bogdahn, U.	10, 12, V80, P137, P140, P144, P150, P151, P153, P168, P193, P200
Böhme, V.	P136
Bormann, A.	P100, P110
Bosche, B.	P156
BöBenecker, W.	V63
Brandhoff, F.	P198
Brawanski, A.	28, V74, P172
Brenneis, C.	V85, P111, P138, P143, P163
Brich, J.	P105, P166
Brinker, G.	P156
Brössner, G.	V85, P138, P143, P163
Brümmer, W.	P181a
Buchner, H.	P117, P130, P167

Burger, C.	V82
Bußmeyer, M.	P130

C

Carius, A.	P99
Cordes, C.	P116
Courts, C.	P164
Czell, D.	V67
Czosnyka, M.	V70

D

Dabitz, R.	57
Daffertshofer, M.	4a
Deckert, M.	P164
Dedow, E.	P127
Deinsberger, W.	P171
Dent, W.	P111
Detner, S.	47
Diedler, J.	P148
Diehm, C.	17
Diener, H.-C.	5
Dietrich, R.	P181a
Dietrich, W.	P94, P191
Dietzel, J.	P141, P142
Dimpfl, T.	P123
Dirnagl, U.	27, V69
Dittmar, G.	P117
Dittmar, M.S.	P160
Dohmen, D.	P156
Dommasch, D.	P136
Dörfler, A.	P102
Dörner, N.	V81
Drahosova, M.	P187
Dressler, D.	58
Duning, T.	P106
Dütsch, F.	P127
Dütsch, M.	P127
Düx, M.	P91
Dziewas, R.	P190

E

Eckstein, H.-H.	9
Eickhoff, C.	P123
Eiffert, H.	P146
Eisenbacher, C.	P94
Engelhardt, K.	V85, P111, P138, P143, P163
Er, A.	V79
Erban, P.	P104, P150
Erbguth, F.J.	50, P94, P191

Autorenverzeichnis

Erdmann, B.	P115
Eriskat, J.	P159
Ernestus, R.-I.	P156
Eßer, D.	V78
Eue, S.	P199

F

Faßbender, K.	P155
Fedderson, B.	P161
Federbusch, M.	P154
Fehm, N.P.	P104
Feise, P.	V78
Ferbert, A.	P123, P167, P171
Fey, M.	P183
Fiebach, J.B.	P201
Figulla, H.-R.	P133
Firsching, R.	V71, P202
Fitzek, C.	V75, P133
Forster, J.	P123
Franke, K.	P145
Franz, K.	P134
Fritzsch, C.	V65
Fröhlich, D.	P160
Fuchs, K.	P120
Fuessel, U.	
Funk, W.	38
Fürst, A.	P131, P140, P150, P151, P193
Füssel, U.	P140, P168, P193, P200

G

Gahn, G.	P101
Galdiks, N.	V84
Gardill, K.	P116, P162
Gatzsche, M.	P141, P142
Gaul, C.	P129
Gbadamosi, J.	V76
Gdynia, H.	P119, P126
Geissler, B.	V76
Genius, J.	P194
Georgopoulos, A.	P163
Gerber, J.	P146
Glahn, J.	43, P122, P195
Glazinski, R.	P192
Grabowski, A.	P91
Graf, R.	P156
Griewing, B.	P177, P178
Grigorova, I.	P175
Grimm, C.	P173
Grimmer, M.	P154
Groden, C.	37

Grond, M.	48
Groß, J.	P181a, P184
Gross, S.	P189
Gruber, M.	P160
Grumbt, M.	P199

H

Haas, J.	V81
Haas, S.	P153
Haase, C.G.	P117, P130
Haberl, R.	3a, 52, P108
Hacke, W.	7, 9, 11, P179, P197
Hagemann, G.	P115
Hagemeister, C.	P136
Hähnel, S.	P113, P157
Halle, E.	V69
Hamm, C.	53
Hansen, M.	P146
Harati, A.	P136
Harms, W.	V69
Harms, L.	P152
Hartmann, M.	P132, P157
Hartung, H.-P.	18, 30
Hauchwitz, M.	P151
Haupt, F.-W.	P156
Haupt, W.F.	V84
Heckmann, J.	P96, P102, P127, P183
Heesen, C.	P120
Hefter, H.	59
Heinz-Leisenheimer, M.	V72
Heiss, D.-W.	P156
Helbok, R.	V82, V85, P111, P138, P143, P163
Hennemann, B.	P153
Hennerici, M.	55
Hessami, H.	P90
Heussler, V.	V82
Hiermann, E.	P177
Hilz, M.	P92, P93, P188
Hoffmann, N.	21
Holtkamp, M.	24
Hor, H.	P112
Horn, M.	P151
Horstmann, S.	P169, P194
Huber, M.	V67
Huber, R.	P119
Hübner, M.	P192
Hummel, T.	P183
Husemann, B.	P176
Huttner, H.	V86, P113, P201

Autorenverzeichnis

I

Isenhardt, K. P116, P162
 Isenmann, S. V75, P133

J

Jacobs, A.H. V84
 Jakob, W. P140, P193
 Jansen, O. 1a
 Janzarik, W.G. P158
 Janzen, A. P168, P200
 Janzen, R.W.C. P91, P139
 Jess, P. P182
 Jlussi, M. P118
 Joachimski, F. V75
 Jobst, B. P121
 Jüttler, E. P201

K

Kabus, C. 62
 Kagerbauer, S. V74
 Kapitzka, A. P179
 Karow, A. V76
 Kassubek, J. P119, P126
 Kaupp, I. P105, P166
 Kellinghaus, C. V77, P165
 Kickert, N. P187
 Kiening, K. 34
 Kippnich, U. P177
 Kister, I. P185
 Kiwit, J.C.W. P180
 Kleiter, I. P144, P200
 Klett, M. P148
 Klingelhöfer, J. V70, P141, P142, P154
 Klippel, E. P91, P139
 Klötzsch, C. V67
 Knauer, S. P160
 Knauthe, S. P122
 Knietsch, I. P141, P142
 Knötig, H.-P. P124
 Koch, H. P144
 Kohl, Z. P168
 Köhrmann, M. V86, P113, P132, P201
 Kollmar, R. P196
 Kölmel, H. V78
 Kötter, K. P. P116
 Koziol, J. P169
 Kraus, J. V77, P107, P112, P165, P184
 Kraus, R. P98
 Krick, A. V81
 Kristiansen, G. P152
 Krüger, S. P105

Kruse, M. 46
 Kubitzka, M. P172
 Kufterina, N. P175
 Kugel, H. P106
 Kühnlein, P. P119
 Kukla, C. P131, P150, P151
 Kulkens, S. P114, P132, P157
 Kunte, H. P152
 Küppers-Tiedt, L. P124
 Kurlemann, G. P117
 Küthe, F. P115

L

Lackner, P. V82, P138, P143, P163
 Lang, C. P92, P183
 Lange, M. P193
 Lange, P. P146
 Lanz, S. P92, P93, P96, P188
 Lassek, C. P123, P171
 Laufen, A. P178
 Leis, S. P93, P188
 Lenhard, T. V81, P113, P114, P148
 Leonhardt, G. P129
 Leybold, F. P120
 Leyboldt, F. V66, V76
 Liebert, A. P154
 Liepert, J. V76
 Lindner, R. P160
 Liu, Y. P155
 Löffler, C. P154, P186
 Ludolph, A. P119
 Lügger, A. 44
 Luntz, S. P197
 Lürding, R. P153

M

Maihöfner, C. P96, P102
 Mair, S. P183
 Manzl, G. V67
 Marckmann, S. P122
 Marthol, H. P92, P93
 Martinez-Torres, F. V81, P179, P197
 Meier, A. P189
 Meierkord, H. 25
 Meisel, A. V69
 Meisel, C. V69
 Merkelbach, S. V78
 Mertl-Rötzer, M. V72
 Meyding-Lamadé, U. V81, P91, P169,
 P179, P181, P197
 Meyer-Först, S. 44

Autorenverzeichnis

Michel, A. P179
Mielke, J. P183
Miletic, H. P164
Mitterberger, M. V85
Mohs, C. P91, P139
Mokrusch, T. P109
Moldenhauer, G. 45, V83
Morandell, M. V82
Moriabadi, T. P92, P93
Müller, G. P153
Müller-Jensen, A. P189
Müllges, W. V83, P185
Mutschler, J. V67

N

Nabavi, D. 4, V77, P106, P107,
..... P112, P165, P190, P198
Nagel, M. P167
Nagel, S. V86, P113, P169, P194
Nau, R. P146
Neubauer, R. P115
Neumann-Haefelin, T. P134
Neundörfer, B. P92, P93, P102, P188
Neveling, M. V84
Niedecker, D. P181
Niedermeier, A. P173
Nielsen, S. V81
Niesen, W. 44, V64, V65, V73,
..... P105, P149, P166, P170
Nolden-Hoverath, S. V84
Nydahl, P. P182

O

Obiditsch, M. P163
Oelenberg, S. P181a, P190
Oertle, E. P95
Olschewski, T. P184
Oppel, F. P136
Osterhage, J. P90
Otto, B. P134
Otto-Karg, I. V83

P

Pagel, T. P145
Päßler, M. V70
Peters, A. P92, P93, P188
Pfaller, K. V82
Pfausler, B. V85, P111, P138,
..... P143, P163
Pfeifer, K. P200

Pfeifer, M. 39
Pfeifer, R. P133
Philipps, J. P122, P195
Pilz, P. P108
Pilz, J. P179, P181
Pina, A. P172
Planck, J. P108
Plentz, A. P140
Plesnila, N. P159
Pöschl, P. V80, P144, P200
Prang, P. P104, P137
Prass, K. V69
Prigge, S. P141, P142
Pritsch, M. P197

R

Rambacher, A. V83
Ransohoff, R.M. 14
Rauch, C. P96
Rauer, S. P158
Recknagel-Friese, S. V78
Reeßing, A. P100
Reiff, T. P90
Reinhard, M. P158
Reissberg, S. V71, P202
Reith, W. P155
Reithmeier, T. P156
Rek, H. P137
Rickels, E. 32, P173
Riegger, G. 10
Rijntjes, M. V64
Ringelstein, E. B. 1, 8, V77, P107,
..... P112, P190, P198
Ringle, A. P117, P130
Ringleb, P. P132, P157, P179, P201
Ritter, M. P190
Röbke, M. P191
Roessler, F. P90
Rogalewski, A. P107, P112
Rolly, A. P149
Rose, G. P178
Rosenkranz, M. V73, P149
Rosenow, F. 22
Rösl, G. P103
Rost, K. P186
Roth, C. P171
Röther, J. 6, 15, 54, P122, P195
Rothoerl, R. V74, P172
Rückert, R.-I. P152
Rudolph, M. P98
Rupperecht, H.-J. 16

Autorenverzeichnis

S

- Salej, M. V71
Sanchez Ruiz, M. P164
Sander, D. 2
Sauerbruch, S. P153
Sauter, J. P166
Schäbitz, W.R. V77, P106, P107,
..... P112, P165, P181a,
..... P190, P198
Schankin, C. P161
Schäpers, B. V72
Schebesch, K. V74, P172
Scheglmann, K. V79
Schellinger, P.D. P132, P179, P181, P201
Schenkel, J. P150
Schies, D. P95
Schirotzek, I. P90
Schlachetzki, F. 35, P150, P153, P160
Schlaier, J. P193
Schlüter, D. P164
Schmidt, B. V70
Schmutzhard, E. 33, V82, V85,
..... P111, P138, P143, P163
Schneider, D. P124
Schneider, H.J. P176
Schneider, M. P176
Schneider, R. P116, P162
Schoenle, P. 61
Schorl, M. P97
Schrempf, W. P90
Schróder, M. 23, P104
Schubert, M. P170
Schuierer, G. 36, P137, P153, P200
Schüler, O. P159
Schulte-Mattler, W. P144
Schulze-Bahr, E. P133
Schulze-Bonhage, A. P99
Schüttler, M. P188
Schütz, H. P103
Schwab, S. 26, 49, V86, P113,
..... P114, P148, P151, P196
Schwark, C. P181, P201
Schwarze, J. V70, P154
Schwenkenbecher, S. P118
Shin, M. P122
Siebert, S. P201
Siebler, M. 2a, 56, P177, P178
Sitzer, M. P135
Skalej, M. P202
Sliwka, U. P149
Sobesky, J. P156
Sommer, N. 19
Sperfeld, A. P119, P126
Spreer, A. P146
Stalla, G.K. P176
Staudenmayer, A. P195
Stefan, H. P93
Steier, M. P123
Steinbauer, A.S. P128
Steinbrecher, A. 20, 31, V80, P140,
..... P144, P200
Steinke, E. P185
Steinmetz, H. P134
Stellmann, J.-P. P118
Stenger, S. P188
Stenzel, W. P164
Steube, D. P103
Stoll, A. P110
Storch-Hagenlocher, B. P113
Stößel, C. P183
Straube, A. P161
Struempell, S. V65
Stumpp, P. P124
Su, Y. P169
Surges, R. V64, P170
Svitek, J. P92, P93, P188
- ## T
- Tannich, E. V82
Tegtmeyer, K.F. P123
Teismann, I. V77
Terborg, C. P115, P145
Theiss, S. P177, P178
Thiel, A. V84
Thomas, M. V78
Thonke, S. V68
Thurner-Petrik, E.T. P128
Tönnis, E. P181a, P184
Töpfer, R.F. P118
Trabold, R. P159
Träger, K. P173
- ## U
- Unrath, A. P119
Utermöhlen, O. P164
- ## V
- Vajkoczy, P. 29
van Eimeren, T. V76
Vassiliadu-Polixeni, A. P102
Vatankha, B. P131
Vatankhah, B. P150, P151

Autorenverzeichnis

Vatankhah, N.B. P137
Vautrin, J. 44
Victor, N. P197
Villarubia, V. P137
Voelckel, W. 41
Vollmer-Haase, J. P167
von Helden, A. P99
von Mittelstaedt, G. P192
von Rosen, F. P176
von Stuckrad-Barre, S. P135
Voß, S. P117

W

Wagner, A. P124
Wagner, S. P169, P194
Wahl, S. P139
Walter, S. P155
Warnecke, T. P190
Wasmeier, G. P127
Weidauer, S. P134, P135
Weidenhaupt, K. P177, P178
Weidner, N. P104
Weiller, C. V65, P105, P149, P158

Weller, D. P101
Wessig, J. V66, V73
Westhause, U. P180
Wiborg, A. P95
Widder, B. P95
Winkler, J. 51, P137, P153,
..... P168, P193, P200
Winner, B. P140
Wissel, J. 60
Witte, O. V75, P115, P133, P145
Woertgen, C. V74, P172
Woischneck, D. V71, P173, P202
Wolter, M. P167
Wonke, K. P183

Z

Ziegler, V. P177, P178
Ziemann, U. P135
Ziemus, B. P150
Zierz, S. P129
Zimmermann, S. V73
Zountsas, V. P136

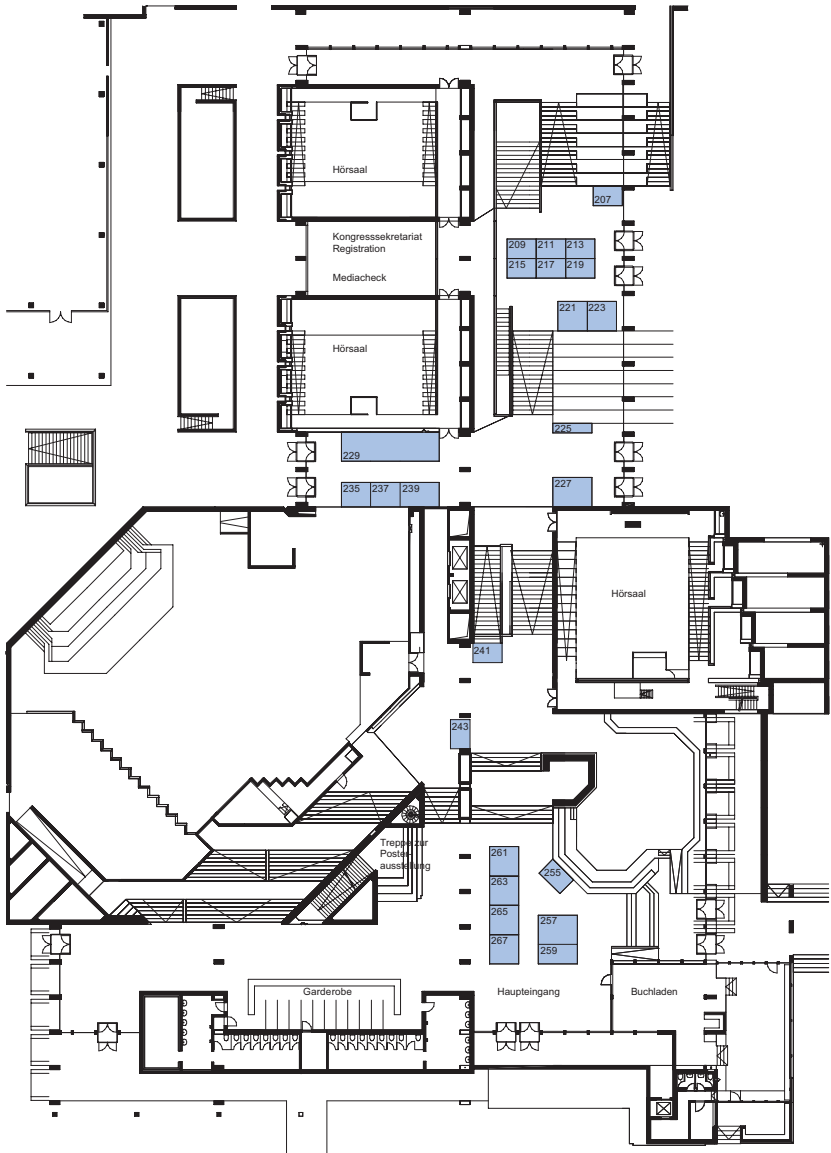
Ausstellerliste nach Standnummern

- 207 Medtronic GmbH, Düsseldorf
- 209 GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG, München
- 211 Merz Pharmaceuticals GmbH, Frankfurt
- 213 Hamamatsu Photonics Deutschland GmbH, Herrsching
- 215 Octapharma GmbH, Langenfeld
- 217 Novo Nordisk Pharma GmbH, Mainz
- 219 MSE Pharmazeutika GmbH, Bad Homburg
- 221 Schwarzer GmbH, München
- 223 Schering Deutschland GmbH, Berlin
- 225 Buchhandlung Reichert GmbH, Bensheim
- 227 Sanofi – Aventis Deutschland GmbH, Berlin
- 229 Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG
- 237 Bayer Vital GmbH, Biologische Produkte, Leverkusen
- 235 Trommsdorff GmbH & Co. KG, Alsdorf
- 239 UCB GmbH, Kerpen
- 241 Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA, München
- 255 ALTANA Pharma Deutschland GmbH, Konstanz
- 261 Novartis Pharma GmbH, Nürnberg
- 263 ZLB Behring GmbH, Hattersheim
Hippocampus Verlag KG, Bad Honnef

Ausstellerliste nach Alphabet

- 255 ALTANA Pharma Deutschland GmbH, Konstanz
- 237 Bayer Vital GmbH, Biologische Produkte, Leverkusen
- 229 Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG
- 241 Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA, München
- 225 Buchhandlung Reichert GmbH, Bensheim
- 209 GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG, München
- 213 Hamamatsu Photonics Deutschland GmbH, Herrsching
- 207 Medtronic GmbH, Düsseldorf
- 211 Merz Pharmaceuticals GmbH, Frankfurt
- 219 MSE Pharmazeutika GmbH, Bad Homburg
- 261 Novartis Pharma GmbH, Nürnberg
- 217 Novo Nordisk Pharma GmbH, Mainz
- 215 Octapharma GmbH, Langenfeld
- 227 Sanofi – Aventis Deutschland GmbH, Berlin
- 223 Schering Deutschland GmbH, Berlin
- 221 Schwarzer GmbH, München
- 235 Trommsdorff GmbH & Co. KG, Alsdorf
- 239 UCB GmbH, Kerpen
- 263 ZLB Behring GmbH, Hattersheim
Hippocampus Verlag KG, Bad Honnef

Ausstellerplan



ERDGESCHOSS

Allgemeine Informationen

- Veranstaltungsort** Universität Regensburg
Universitätsstr. 31
(Zentrales Hörsaalgebäude der Universität Regensburg)
93053 Regensburg

Die Buslinien 4, 6 und 11 fahren im 10-Minuten-Takt zur Universität.
- Tagungspräsident** Prof. Dr. Ulrich Bogdahn
Neurologische Universitätsklinik am Bezirksklinikum
Universitätsstr. 84
93053 Regensburg
Tel. 09 41/941 30 01
Fax 09 41/941 30 05
E-Mail: ulrich.bogdahn@medbo.de
- Administratives Sekretariat vor und nach der Tagung** AKM Congress Service GmbH
Hauptstr. 18
79576 Weil am Rhein
Tel: 0 76 21/98 33 24
Fax: 0 76 21/7 87 14
E-Mail: gasde.t@akmcongress.com
- Administratives Sekretariat während der Tagung** ANIM 2006
c/o AKM Congress Service GmbH
Universitätsstr. 31
(Zentrales Hörsaalgebäude der Universität Regensburg)
93053 Regensburg
Tel. 09 41/943 25 30
Fax 09 41/943 25 29
- Anmeldung** Bitte verwenden Sie für Ihre Anmeldung das beige-fügte Anmeldeformular und senden Sie dieses vollständig ausgefüllt schnellstmöglich an die Kongressorganisation.

Alle Anmeldungen und Zahlungen werden zu den jeweils aktuellen Tarifen angenommen.

Eine Anmeldung über das Internet ist ebenfalls möglich:
www.akmcongress.com/anim2006

Allgemeine Informationen

Teilnahmegebühren Kongressgebühr

Anmeldung und Zahlung
bis 9.1.06 ab 10.1.06

DGNI-Mitglieder

Ärzte	€ 115,00	€ 125,00
Pflegepersonal*, Therapeuten*, Studenten*	€ 62,00	€ 67,00

Nicht-Mitglieder

Ärzte	€ 140,00	€ 150,00
Pflegepersonal*, Therapeuten*, Studenten*	€ 75,00	€ 80,00

Tageskarte Mitglieder/Nicht-Mitglieder

Tageskarte Ärzte	Donnerstag/Samstag Freitag	€ 50,00 € 80,00
------------------	-------------------------------	--------------------

Tageskarte Pflegepersonal*, Therapeuten*, Studenten*	Donnerstag/Samstag Freitag	€ 25,00 € 40,00
---------------------------------------------------------------	-------------------------------	--------------------

Tutorials

Ärzte	€ 30,00	€ 30,00
Pflegepersonal*, Therapeuten*, Studenten*	€ 15,00	€ 15,00

Tutorials sind nur in Verbindung mit der Kongressgebühr buchbar.

*Nachweis bei Anmeldung erforderlich

Die Anmeldung vor dem Kongress erspart Ihnen unnötiges Warten bei der Neueinschreibung vor Ort. Bitte beachten Sie, dass die Teilnahmegebühr zu den reduzierten Tarifen nur beansprucht werden kann, wenn Anmeldung **und** Zahlung bis zu den oben angegebenen Daten eingegangen sind.

Allgemeine Informationen

Überweisung der Gebühren

Die Teilnahmegebühren sind auf das Konto Nr. 079009726 der Deutschen Bank in Weil am Rhein (BLZ 683 700 24), zu überweisen oder mittels Kreditkarte (VISA, Mastercard, AMERICAN EXPRESS) zu begleichen. Lastschriften sind ebenfalls möglich.

Bestätigung

Nach Eingang Ihrer Zahlung erhalten Sie eine Bestätigung Ihrer Anmeldung. Alle bestellten Teilnahmekarten (Teilnahmebescheinigung, Festabend) erhalten Sie mit der Kongressstasche im Tagungsbüro.

Abmeldung/ Rückerstattung

Abmeldungen müssen schriftlich erfolgen. Bei Abmeldung bis zum 9. Dezember 2005 wird eine Bearbeitungsgebühr von 25 % des Gesamtbetrages erhoben. Nach dem 9. Dezember 2005 kann keine Rückerstattung mehr erfolgen.

Die Teilnehmer nehmen zur Kenntnis, daß sie dem Veranstalter gegenüber keine Schadensersatzansprüche stellen können, wenn die Durchführung des Kongresses durch unvorhergesehene politische oder wirtschaftliche Ereignisse oder allgemein durch höhere Gewalt erschwert oder verhindert wird, oder wenn durch Absagen von Referenten usw. Programmänderungen erforderlich werden. Mit seiner Anmeldung erkennt der/die Teilnehmer/In diesen Vorbehalt an.

Registrierung/ Tagungsbüro

Das Tagungsbüro in der Universität Regensburg ist wie folgt geöffnet:

Donnerstag,	19. Januar 2006,	10.00 – 19.00 Uhr
Freitag,	20. Januar 2006,	07.45 – 19.00 Uhr
Samstag,	21. Januar 2006,	08.00 – 12.30 Uhr

Allgemeine Informationen

- Hotelreservierung** Unterkunftsmöglichkeiten in verschiedenen Preiskategorien sind in Regensburg vorreserviert worden. Für Rückfragen wenden Sie sich bitte direkt an die Firma AKM Travel, Tel: 07621-162 319.
- Kaffeepausen** Während den offiziellen Programmpausen kann Kaffee im Bereich der Industrieausstellung bezogen werden.
- Mittagessen** Mittagessen können in Restaurants nach freier Wahl eingenommen werden. Snacks werden in der Universität angeboten. Wir empfehlen die Uni-Pizzeria im Forum der Universität!
- Ausstellung** Im Rahmen dieses Kongresses findet eine attraktive Industrieausstellung statt, deren Besuch wir Ihnen sehr empfehlen. Die ausstellenden Firmen tragen wesentlich zum Gelingen dieser Tagung bei.
- Für Informationen zur Ausstellung wenden Sie sich bitte an:
- AKM Congress Service GmbH
Frau Henriette Brabec
Hauptstr. 18
79576 Weil am Rhein
Tel.: 0 76 21/98 33 33
Fax: 0 76 21/7 87 14
- Internet** www.anim2006.de

Allgemeine Informationen

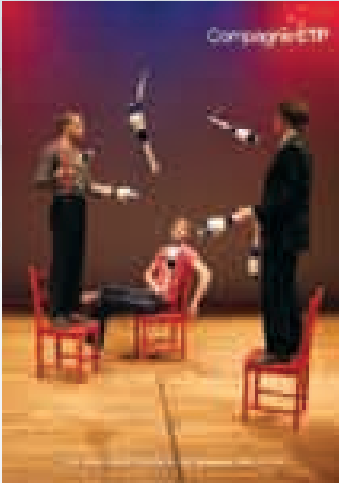
- Fortbildungspunkte** Der Antrag auf Anerkennung als Fortbildungsveranstaltung für den Kongress und die Tutorials wurde bei der Bayerischen Landesärztekammer gestellt.
Durch die Teilnahme am Kongress und den Tutorials können Fortbildungspunkte in Kategorie B (Kongress) und Kategorie A (Tutorials) erworben werden.
- Posterpreise** Es werden 4 Posterpreise vergeben.
1. Preis: € 800,-
2. Preis: € 600,-
3. Preis: € 400,-
Posterpreis Pflege: € 400,-
Preisverleihung: Samstag, 21. Januar 2006
in der Schlussveranstaltung
- Medienzentrum/
Technik** **Vorträge:** Es sind nur Power-Point Präsentationen zugelassen. In allen Räumen wird ein Beamer und Laptop zur Verfügung stehen. Das Benutzen von eigenen Laptops ist nicht möglich, bitte bringen Sie einen USB Datenträger oder eine CD-ROM mit.
Die Technik für die **Tutorials** muss bei AKM bis zum 9. Dezember 2005 angemeldet werden.
- Poster** Es ist geplant, alle Poster während der gesamten Kongressdauer zu zeigen. Die Poster können am Donnerstag, den 19. Januar 2006 ab 12.00 Uhr aufgehängt werden und müssen am Samstag, den 21. Januar 2006 bis 11.00 Uhr entfernt werden. Nicht abgenommene Poster werden als nicht wieder verwendbar betrachtet und vernichtet. Befestigungsmaterial ist an den Posterwänden befestigt und auch im Tagungsbüro erhältlich.
Postergröße: Breite: 98 cm
Höhe: 150 cm
- Präsenzzeit** Die Poster-Autoren sind verpflichtet, während der offiziellen Begehung der jeweiligen Postergruppe bei ihrem Poster anwesend zu sein.
- Publikation** Alle zum Vortrag oder als Poster angenommenen Abstracts werden in der „Neurologischen Intensivmedizin“ veröffentlicht.

Donnerstag, 19.1.06 ab 19.30 Uhr

Get-Together-Abend in der Universität

Freuen Sie sich auf einen schönen Abend mit Musik und dem Trio Compagnie ETP!

Peter Gerber, Erik Müller-Rochholz und Tobias Schmidt-Wilcke sind die Compagnie ETP.



Drei unterschiedliche Philosophien,
eine gemeinsame Kunst.

Drei unterschiedliche Charaktere, ein gemeinsames Ziel:

Leichte bis mittelschwere Unterhaltung mit Keulen, Bällen und viel Humor.

Bei der Compagnie ETP handelt es sich um 3 versierte Jongleure aus Regensburg, die sich erst kürzlich gefunden und zusammengeschlossen haben. Mit einer speziellen Mischung aus erstklassiger Jonglage, Comedy und Theater gibt das Trio viel Anlass zum Staunen und zum Lachen.

Ein wahres Feuerwerk!

Teilnahme frei,
Anmeldung erwünscht.

Freitag, 20.1.06

ab 20.00 Uhr Festabend

Teilnahmegebühr: € 40,00/Person
Studenten, Pflegepersonal, Therapeuten: € 20,00/Person

Aus organisatorischen Gründen wird um rechtzeitige Anmeldung für alle Anlässe gebeten. Das Platzangebot für den Festabend ist begrenzt.



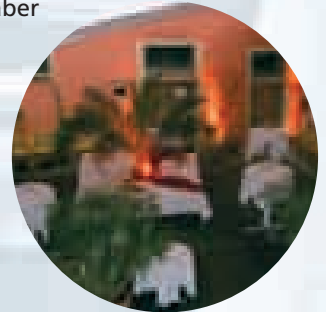
Freuen Sie sich auf einen schönen Abend mit flotter Musik der Gruppe „No Licks No Tricks“ im „Haus Heuport“!

Erbaut um 1300, zeugt das Haus Heuport auch heute noch von Glanz und Gloria des einstigen Erbauers, dem Hansgrafen Carl Cratzer, der als Schirmherr aller Fernkaufleute an einer nicht ganz unwichtigen Position saß: eben direkt gegenüber der casa des göttlichen Herrn.

So sind auch die gotischen Fenster im Festsaal das Pendant zur Westfront des Doms, etwas kleiner zugegeben, aber

trotzdem lässt es sich erahnen oder nachfühlen, wie es so gewesen sein muss, vor 700 Jahren, als der Klerus nicht ganz unneidisch zum feiernden und gar nicht sparsamen oder enthaltsamen Cratzer schielte.

Also genießen Sie einen wunderbaren Abend und die Aussicht auf den Regensburger Dom!



No Licks No Tricks

Stilistisch ganz im Sinne des Hardbop, zeichnet sich diese Modern-Jazz-Formation durch starke Individualität aus. Das Konzept der Band ist Namen gebend: „Wir wollen keine bekannten Phrasen (Licks) um ihrer selbst willen kopieren, sondern eine spannende, eigenständige Geschichte erzählen.“ Die eigenwillige, doch elegante Verwebung von Arrangements und Soli verleiht dem Stil von No Licks No

Tricks zudem einen sehr persönlichen Charakter. Auch nach zehnjährigem Bestehen hat sich an der überschäumenden Spielfreude der Band nichts geändert. Neben dem Konzertprogramm aus Eigenkompositionen verfügt das Sextett über ein reichhaltiges Repertoire an Jazz-Standards (Swing, Fusion, Latin-Jazz, Evergreens, BeBop).



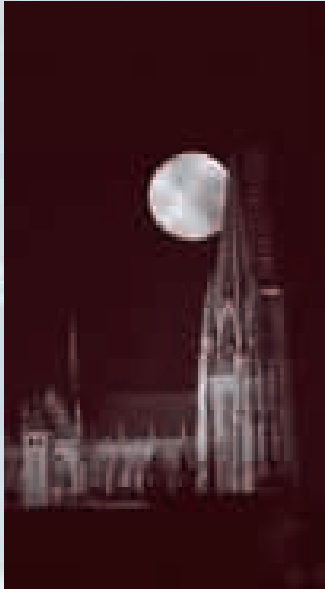
Freitag, 20.1.06

Mitternacht

Regensburger Flair

Mondschein

TOUR...



Tauchen Sie mit uns ein in das nächtliche, sagenhafte Regensburg. Streifen Sie mit uns durch mittelalterliche Gassen und erfahren Sie die »dunklen« Seiten dieser Stadt.

Ein stimmungsvoller Mitternachtsspaziergang mit kleinen Anekdoten und liebevollen Legenden, der Ihnen bestimmt in Erinnerung bleiben wird.

Treffpunkt: 24.00 Uhr, Haus Heuport,
direkt am Regensburger Dom

Dauer: ca. 1,5 Stunden,
Preis pro Person: 10 Euro

Sehenswürdigkeiten in Regensburg

Historisches Museum

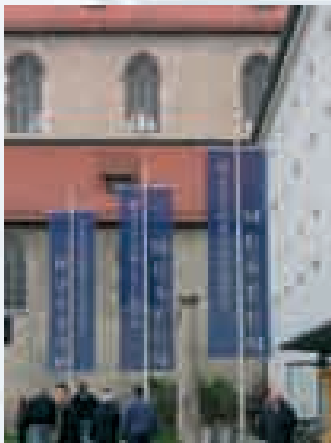
Dachauplatz 2–4
93047 Regensburg
Tel.: 09 41 / 5 07-24 48 (Kasse)
E-Mail: museen_der_
stadt@regensburg.de

Das Historische Museum im ehemaligen Minoritenkloster erläutert die Kunst- und Kulturgeschichte von der Steinzeit bis zum 19. Jahrhundert. Schwerpunkt der Sammlungen sind der Regensburger Raum und Ostbayern. Sie umschließen Themenkreise der Vor- und Frühgeschichte, Römerzeit, Steinplastik des Mittelalters, Leben und Handel im mittelalterlichen Regensburg, Sakralkunst des 15./16. Jahrhunderts bis zu Wohnkultur und Kunsthandwerk des 16. bis 19. Jahrhunderts.



Öffnungszeiten: Di, Mi, Fr,
Sa, So und Feiertage: 10 – 16 Uhr
Do: 10 – 20 Uhr

Eintritt: 2,20 €



ermäßigt: 1,10 €
(Kinder und Jugendliche bis
18 Jahre, Schüler, Studenten,
Senioren, Schwerbehinderte,
Wehr- und Zivildienstleistende,
Arbeitslose, Gruppen ab
10 Personen)

Familien: 4,40 €

Neupfarrplatz

Der Neupfarrplatz spiegelt wie kaum ein anderes Areal in der Stadt Regensburg deren zweitausendjährige Geschichte wider:



Bereits in der Antike und Spätantike für Offizierswohnungen genutzt, befand sich hier seit dem Frühmittelalter das jüdische Viertel. Nach dessen Zerstörung 1519 wurde an der Stelle der Synagoge eine Wallfahrtskapelle errichtet, die durch einen monumentalen Steinbau ersetzt werden sollte. Lediglich die Apsis und die beiden Türme dieses geplanten Baues wurden realisiert. Ab 1542 wurde diese unfertige Kirche zur ersten Pfarrkirche der evangelisch gewordenen Reichsstadt.

Annähernd drei Jahrhunderte schlummerte dieser Platz ohne urbane Funktion vor sich hin. Erst als Mitte des 19. Jahrhunderts der Verbraucherhandel von den Märkten in feste Geschäfte verlegt wurde, entwickelte sich am Neupfarrplatz das moderne Geschäftszentrum Regensburgs. So verwundert es nicht, dass spektakuläre Ereignisse eben auf diesem Platz stattfanden: Bereits 1796 eine Soldatenrevolte, die sich zu einer allgemeinen Bürgerrevolte zu entwickeln drohte. 1919 die Ausrufung der Räterepublik, 1933 die Bücherverbrennung und 1942/43 die Bildung einer Widerstandsgruppe, die sich aus allen politischen Lagern zusammensetzte und vom Nazi-Regime brutal zer schlagen wurde.



Thurn und Taxis Museum

Emmeramsplatz 5
93047 Regensburg
Tel.: 09 41 / 50 48 – 24 2 (Kasse)
Tel.: 09 41 / 50 48 – 133 (Verwaltung)
Fax: 09 41 / 50 48 – 140
E-Mail: uweiss@thurnundtaxis.de

Seit 1812 ist der ausgedehnte Gebäudekomplex des ehemaligen Reichsstifts St. Emmeram in Regensburg die prächtige Hauptresidenz der Fürsten von Thurn und Taxis.

Bei der Führung durch das „Schlossmuseum“ werden Sie von der hochadeligen Wohnkultur zwischen Barockzeit und Historismus umgeben, die in den prunkvoll ausgestatteten Wohn- und Repräsentationsräumen die ganze höfische Pracht vergangener Jahrhunderte entfaltet.

Der Museumsbereich „Kreuzgang St. Emmeram“ entführt Sie in die asketische mittelalterliche Mönchswelt des abendländischen Benediktinerordens; in der neugotischen Gruftkapelle gewinnen Sie Einblick in die Bestattungsriten einer europäischen Adelsfamilie.

Zugang nur mit Führungen

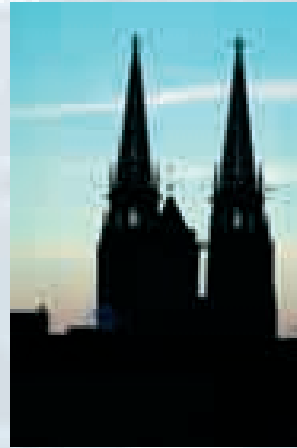
für Einzelbesucher: 01.11. – 31.03.:
Sa, So, Feiertage: 10, 11, 14 und 15 Uhr

Preis normal: 10,50 €
ermäßigt: 8,00 €

Anmeldung Fürst Thurn und Taxis Museen
Emmeramsplatz 5
93047 Regensburg
Tel.: 09 41 / 50 48-133 und -242
Fax: 09 41 / 50 48-140
E-Mail: uweiss@thurnundtaxis.de

Die Kathedrale St. Peter – das geistliche Herz der Diözese

Die Kathedrale St. Peter ist das geistliche Herz des Bistums. Es ist zu Stein gewordener Glaube, der über Jahrhunderte das Leben der Menschen prägt. Er ist der weit sichtbare Mittelpunkt der Stadt Regensburg und ein überragendes Zeugnis der Gotik in Bayern. Der Regensburger Dom ist vor allem eine Stätte des Gebets. Hier feiert der Regensburger Bischof in Gemeinschaft mit den Gläubigen Gottesdienst. Zugleich ist er Begräbnisstätte der Regensburger Bischöfe. Er ist aber auch der Raum, in dem die Regensburger Domspatzen seit Jahrhunderten ihren liturgischen Dienst in der musikalischen Gestaltung der Gottesdienste verrichten.



Baugeschichte

Nach mehreren Vorgängerbauten dürfte der gotische Dom bald nach 1260 begonnen worden sein. Ein vorläufiger Abschluss ist mit dem Jahr 1520 anzusetzen. Von 1859–1872 erfolgte erst der Ausbau der Turmhelme und der Querhausgiebel. Die letzte große Innenrenovierung fand von 1985–1988 statt. Der Dom zeigt nun wieder ein freundliches, der Gotik angemessenes Aussehen.

Im Zuge der Innenrenovierung musste das Domkapitel aufgrund der Platzverhältnisse eine neue, würdige Bischofsgrablege schaffen. Bei den Ausgrabungen entdeckte man Teile des ehemaligen, südlichen Arkadenganges, eines dem romanischen Vorgängerbau vorgezogenen Atriums. Sie wurden freigelegt und können bei einer Domführung bzw. während der Öffnungszeiten der Bischofsgrablege besichtigt werden. Das neue Bronzekreuzifix stammt von dem Regensburger Bildhauer Rudolf Koller.

Die Farbfenster

Die meisten der sehr wertvollen Farbfenster sind zwischen 1220/1230 und 1320/1370 entstanden. Die Fenster in der Westfassade sind erst vor 150 Jahren hinzugekommen. Aus jüngster Zeit (1967/1968) stammen die farbigen Glasfenster im linken Nebenchor. Sie stammen von Professor Josef Oberberger, der auch zum Abschluss der jüngsten Domrenovierung 1988 das Pfingstfenster im Westen des nördlichen Querschiffes schuf. Ebenfalls von ihm gefertigt wurden die neuen Obergadenfenster, die ganz im Sinne der Gotik nur gedämpftes Licht einlassen.

Die Altäre

Beim Rundgang fallen besonders die fünf gotischen Ziboriumsaltäre auf, die sich als Besonderheit im Dom erhalten haben. Vor dem Hochchor geht der Blick nach vorne zum prunkvollen silbernen Hochaltar, der von Augsburger Künstlern

Sehenswürdigkeiten in Regensburg

stammt und im Laufe von knapp 100 Jahren zwischen 1695 und 1785 zusammengewachsen ist. Hinter dem Hochaltar ist seit 1989 die neue Domorgel eingebaut. Sie ist durch ein Positiv auf der Südseite des Altarraumes ergänzt. Hinter dem 1976 entstandenen Hauptaltar und vor dem silbernen Hochaltar steht die Cathedra (Lehrstuhl) des Bischofs. In ihr kommt den Besuchern die Stellung des Bischofs als Hirt und Lehrer der ganzen Diözese zum Bewusstsein. Das Bischofsamt ist Zeichen und Garant der Einheit im Bistum und der verbindlichen Glaubenslehre, die die Kirche durch die Jahrhunderte überliefert und in die jeweilige Zeit hinein ausgefaltet hat.



Figuren

Unter den vielen Steinfiguren des Domes sind besonders die Verkündigungsmadonna und der „Lachende Engel“ an den westlichen Vierungspfeilern (vom Erminold-Meister, entstanden um 1280) berühmt. Im Chorraum verdienen die Steinfigur des Schmerzensmannes und der gegenüber aufgestellten Maria Magdalena Beachtung. An den östlichen Vierungspfeilern befinden sich die Steinfiguren des hl. Petrus (links) und Paulus (rechts), entstanden um 1320 bzw. 1360/1370.

In den Bildwerken, die am stärksten in den Blick fallen, sind wieder die zentralen Wahrheiten des Glaubens dargestellt: Die Menschwerdung Christi, sein Tod und seine Auferstehung und das Hirtenamt der Kirche, das im Petrusamt und im Dienst der Apostel und ihrer Nachfolger zum Ausdruck kommt. Der hl. Petrus ist der Patron des Domes und stellt gewissermaßen die Verbindung mit dem Nachfolger des hl. Petrus in Rom und mit der ganzen Weltkirche her.

Erwähnenswert ist auch die Steinkanzel im Mittelschiff (1482), auf der 1556/1557 der hl. Petrus Canisius gepredigt hat, auf die zwei Reiterstatuen beim Westportal (Martin und Georg), und im südlichen Seitenschiff auf die Gedenktafel für Domprediger Dr. Johann Maier, der kurz vor der Übergabe der Stadt an die Amerikaner am 24. April 1945 durch den Strang hingerichtet wurde, weil er sich für das Leben der Bürger dieser Stadt eingesetzt hatte.

Im Dom haben auch bedeutende Bischöfe ihre letzte Ruhestätte gefunden. Es seien nur genannt: Johann Michael von Sailer (1829–1832), Denkmal und Grab im südlichen Nebenchor. Georg Michael Wittmann (1832–1833), Denkmal und Grab im nördlichen Nebenchor. Daneben ist das Grab von Erzbischof Dr. Michael Buchberger (1927–1961). Im rückwärtigen Teil des Mittelschiffes steht das große Bronzedenkmal für Fürstbischof Kardinal Philipp Wilhelm (gestorben 1598), Bruder des Herzogs Maximilian 1. von Bayern, der dieses Grabmal 1611 durch Hans Krumper, München, errichten ließ.

Sehenswürdigkeiten in Regensburg

Domführungen

Dom, Domkreuzgang, Allerheiligen- und Stephanuskapelle
Turnus-Führungen 01. November – 31. April:
Montag bis Samstag: 11 Uhr
Sonn- und Feiertage: 13 Uhr

Gebühren

- * Einzelkarte (Turnus): € 2,50
Ermäßigung für Kinder, Jugendliche,
Schwerbehinderte etc. € 1,50
- * Einzelführungen (z.B. Kreuzgang,
Allerheiligenkapelle) € 25,00
- * Führung in den Ausgrabungen der
Niedermünsterkirche (nur bis zu 15 Personen): € 25,00

Karten für die Domführungen sind im DOMPLATZ 5 erhältlich. Dieser befindet sich rechts von den beiden Domtürmen auf der gegenüberliegenden Straßenseite. Treffpunkt für die Führungen ist ebenfalls dort.

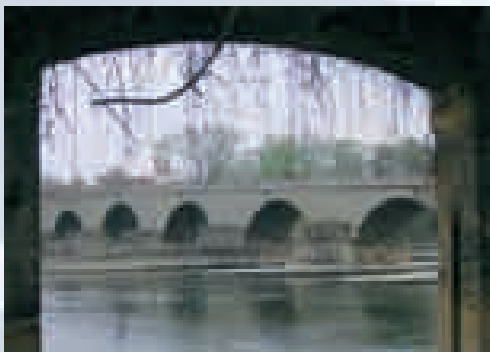
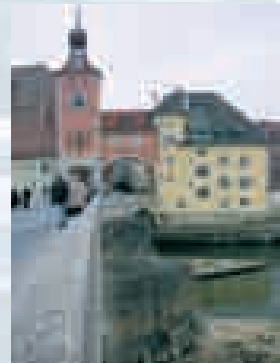
Dom St. Peter, Domplatz 1, 93047 Regensburg

Die Steinerne Brücke – Kulturdenkmal von europäischem Rang

Die Steinerne Brücke ist eines der bedeutendsten technischen und historischen Bau- und Kulturdenkmäler in Deutschland und Europa. Sie zu erhalten hat für die Stadt Regensburg sowie ihre Bürgerinnen und Bürger hohe Bedeutung.

Noch belasten 300 Busse täglich das Mauerwerksgefüge der Brücke. Brems- und Schubkräfte haben der Brücke bereits gravierende Schäden zugefügt. In Fugen und Risse dringt – zum Teil mit Streusalz versetztes – Wasser ein und zerstört die tragende Steinkonstruktion.

Es ist notwendig, die mittelalterliche Natursteinbrücke in Zukunft sowohl vor dynamischen Belastungen als auch vor schädlichen Umwelteinflüssen zu schützen.



Die Steinerne Brücke soll nachfolgenden Generationen erhalten bleiben; sie soll nach der dringenden denkmalgerechten Sanierung nur noch Fußgängern und Radfahrern offen stehen.

DGNI Deutsche Gesellschaft für Neurologische Intensiv- und Notfallmedizin in der Deutschen Gesellschaft für Neurologie e.V

DGNI – Deutsche Gesellschaft für Neurologische
Intensiv- und Notfallmedizin in der DGN e.V.
Herrn
Prof. Dr. med. D. S c h n e i d e r
Universitätsklinikum Leipzig A.ö.R.
Klinik und Poliklinik für Neurologie
Liebigstr. 22a
04103 Leipzig

SCHATZMEISTER

Prof. Dr. med. Dietmar Schneider
Klinik und Poliklinik für Neurologie
Universitätsklinikum Leipzig A.ö.R.
Liebigstr. 22a
04103 Leipzig

Tel.: 0341 – 972 42 21

Fax: 0341 – 972 42 29

E-Mail: dietmar.schneider@medizin.uni-leipzig.de

Aufnahmeantrag

Ich beantrage die Aufnahme in die Deutsche Gesellschaft für Neurologische
Intensiv- und Notfallmedizin in der DGN e.V. (DGNI)

Name: _____ geb.: _____

Vorname: _____

Titel: _____ Zusatztitel: _____

Berufsbezeichnung: _____ seit: _____

Adresse beruflich: _____

Tel.: _____ Fax: _____

E-mail: _____

Adresse privat: _____

Tel.: _____ Fax: _____

E-mail: _____

**Vom Inhalt der Satzung habe ich Kenntnis genommen.
Der Jahresbeitrag beträgt Euro 30,00
für Mitarbeiter im pflegerischen Bereich Euro 15,00**

- Bankverbindung: Deutsche Bank Leipzig (BLZ 860 700 24) Kto.-Nr. 1500016 –

Bitte Rückseite beachten (S. 68)

DGNI Deutsche Gesellschaft für Neurologische Intensiv- und Notfallmedizin in der Deutschen Gesellschaft für Neurologie e.V

Erklärung zum Datenschutz:

Ich erkläre mich einverstanden, dass nach meiner Aufnahme in die DGNI meine beruflichen Daten

- für administrative Zwecke in elektronischer Form gespeichert werden
- im Mitgliederverzeichnis der DGNI aufgenommen werden.

Einzugsermächtigung:

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, die von mir als Mitgliedsbeitrag jährlich zu leistenden Zahlungen bei Fälligkeit im Lastschriftverfahren von meinem Konto

Name, Vorname: _____

Anschrift (privat): _____

Konto-Nr.: _____ BLZ: _____

bei der (Name und Ort des kontoführenden Geldinstituts): _____

abzubuchen.

Sollte mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweisen, so besteht seitens des Geldinstituts (s.o.) keine Verpflichtung zur Einlösung.

Über Änderungen der Adresse oder Änderungen beim kontoführenden Geldinstitut werde ich die Deutsche Gesellschaft für Neurologische Intensiv- und Notfallmedizin unverzüglich informieren.

Eine besondere Quittung für die Einzugsbeträge wird nicht ausgestellt. Bei Ihrer Steuererklärung bzw. gegenüber dem Finanzamt genügt die Angabe der Summe und im Falle der Steuerprüfung der entsprechende Kontoauszug als Beleg. Nur selten wird der Nachweis der Mitgliedschaft erforderlich. Den würden wir dann im Einzelfall aktualisieren.

Datum / Unterschrift _____

- Bankverbindung: Deutsche Bank Leipzig (BLZ 860 700 24) Kto.-Nr. 1500016 –

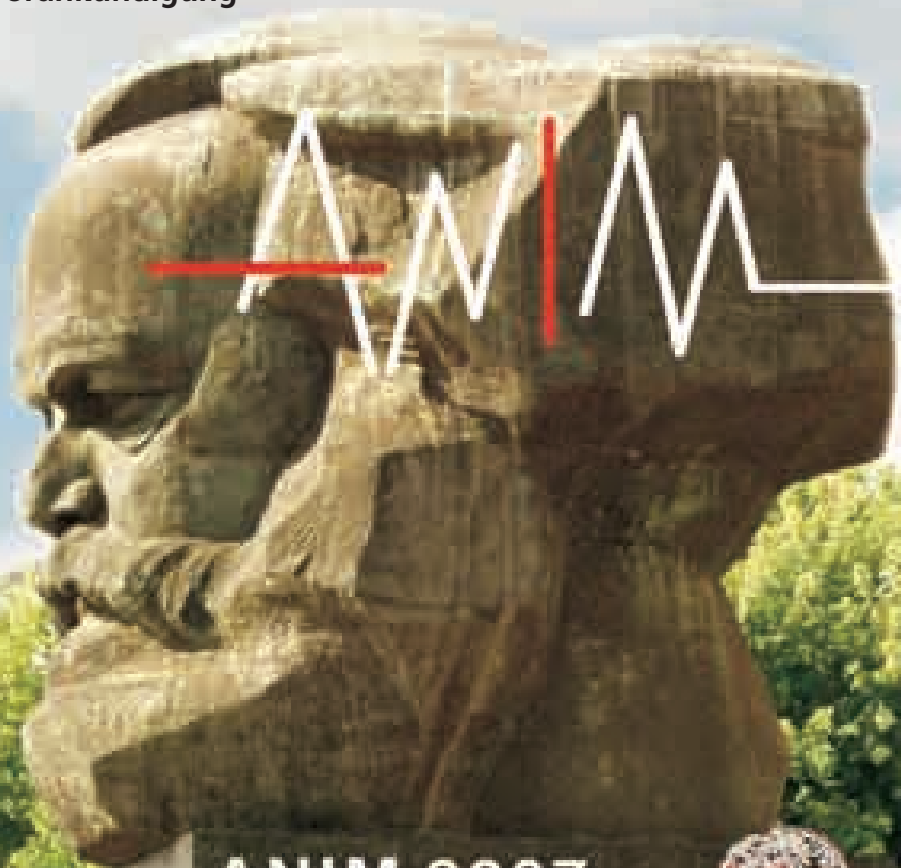
Stadtplan Regensburg

© FVV Regensburg e.V.



- Kongressort (mit Buslinien 4, 6 und 11 im 10-Minuten-Takt erreichbar)
- Kathedrale St. Peter (Regensburger Dom)

Vorankündigung



ANIM 2007

24. Arbeitstagung für Neurologische
Intensiv- und Notfallmedizin

18. bis 21. Januar 2007
Stadthalle Chemnitz

Deutsche Gesellschaft für Neurologische
Intensiv- und Notfallmedizin in der
Deutschen Gesellschaft für Neurologie e.V.

in Zusammenarbeit mit der
Deutschen Schlaganfallgesellschaft
und der
Arbeitsgemeinschaft Autonomes Nervensystem



Aggrenox® – Wirkstoff: Dipyridamol und Acetylsalicylsäure. Verschreibungspflichtig. **Zusammensetzung:** *Arzneilich wirksame Bestandteile:* Eine Retardkapsel Aggrenox® enthält 200 mg Dipyridamol und 25 mg Acetylsalicylsäure. *Sonstige Bestandteile:* Lactose-Monohydrat, Mikrokristalline Cellulose, Maisstärke, hochdisperses Siliciumdioxid, Aluminiumstearat, Saccharose, Talkum, Arabisches Gummi, Weinsäure (Ph. Eur.), Povidon, Methacrylsäure-Methylmethacrylat-Copolymer (1:2) (Ph. Eur.), Hypromellose, Hypromellosephthalat, Triacetin, Dimeticon 350, Stearinsäure (Ph. Eur.), Gelatine, gereinigtes Wasser, Farbstoffe: Titandioxid (E 171), Eisen(III)-oxid und Eisenoxidhydrat (E 172). **Anwendungsgebiete:** Sekundärprävention von ischämischen Schlaganfällen und transitorischen-ischämischen Attacken – TIA. **Gegenanzeigen:** Bekannte Überempfindlichkeit gegenüber Salicylaten und/oder einem anderen der Bestandteile, bestehende Magen- und Darmgeschwüre, krankhaft erhöhte Blutungsneigung und die letzten drei Monate der Schwangerschaft. Aggrenox sollte vorsichtig angewendet werden bei: Schwere koronarer Herzkrankung (z. B. instabiler Angina Pectoris oder vor kurzem durchgemachten Myokardinfarkt), linksventrikulärer Ausflussbehinderung, hämodynamischer Instabilität (z. B. bei dekompensierter Herzinsuffizienz), Glucose-6-Phosphatdehydrogenase-Mangel, Asthma bronchiale, allergischer Rhinitis, Nasenpolypen, Überempfindlichkeit gegen Entzündungshemmer/Antirheumatika oder andere allergene Stoffe, chronischen und wiederkehrenden Magen- oder Zwölffingerdarmbeschwerden, Nieren- und Leberfunktionsstörungen, gleichzeitiger Therapie mit gerinnungshemmenden Arzneimitteln (z. B. Coumarin-Derivate, Heparin – mit Ausnahme niedrig dosierter Heparin-Therapie) sowie in den ersten sechs Monaten der Schwangerschaft.

Hinweise: Bei Patienten mit Myasthenia gravis kann eine Neueinstellung der Therapie während der Behandlung mit Aggrenox erforderlich sein. In seltenen Fällen wurde unkonjugiertes Dipyridamol in unterschiedlichem Ausmaß in Gallensteinen nachgewiesen. Es gibt keine Hinweise, dass Dipyridamol bei diesen Patienten der auslösende Faktor für die Bildung von Gallensteinen war. Patienten, die an Asthma, Heuschnupfen, Nasenschleimhautschwellungen (Nasenpolypen) oder chronischen Atemwegsinfektionen (besonders gekoppelt mit heuschupfenartigen Erscheinungen) leiden, und Patienten mit Überempfindlichkeit gegen Schmerz- und Rheumamittel aller Art sind bei Anwendung von Aggrenox durch Asthmaanfälle gefährdet (so genannte Analgetika-Intoleranz/Analgetika-Asthma). Das Gleiche gilt für Patienten, die auch gegen andere Stoffe überempfindlich (allergisch) reagieren, wie z. B. mit Hautreaktionen, Juckreiz oder Nesselfieber. Bei Einnahme von Aggrenox vor operativen Eingriffen ist der Arzt oder Zahnarzt zu befragen bzw. zu informieren. Salicylate und Dipyridamol gehen in geringen Mengen in die Muttermilch über, daher sollte Aggrenox während der Stillzeit nur bei strenger Indikationsstellung gegeben werden. Aggrenox wird für Kinder auf Grund mangelnder Erfahrungen nicht empfohlen. **Nebenwirkungen:** Nach Gabe von Dipyridamol beobachtet: Kopfschmerzen, gastrointestinale Beschwerden (Bauchschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Diarrhö), Benommenheit, Schwindel, Muskelschmerzen, Hypotonie, Hitzewallungen, Tachykardie und (in seltenen Fällen) eine Verschlechterung der Symptome der koronaren Herzkrankheit. Ferner wurde über Überempfindlichkeitsreaktionen wie Hautausschlag und Urtikaria, schwere Bronchospasmen, Angioödem und, nach i.v. Gabe, sehr selten anaphylaktoide Reaktionen berichtet. In Einzelfällen kam es zu einer verstärkten Blutung während oder nach operativen Eingriffen. Dipyridamol wurde in Gallensteinen nachgewiesen. Nach Gabe von Acetylsalicylsäure beobachtet: Gastrointestinale Beschwerden (z. B. epigastrische Beschwerden, Übelkeit, Erbrechen, Diarrhö, erosive Gastritis sowie selten Magen- und Duodenalulzera, die schwere Magen-Darm-Blutungen auslösen können), Mikrobloodungen, Überempfindlichkeitsreaktionen (vor allem bei Asthmatikern, z. B. Anfälle von Atemnot, Hautreaktionen), Verlängerung der Blutungszeit, Blutdrucksenkung und eventuell Schock. In Einzelfällen sind Leber- und Nierenfunktionsstörungen, Blutbildveränderungen (z. B. Thrombozytopenie), Hypoglykämie sowie besonders schwere Hautreaktionen (bis hin zum Erythema exudativum multiforme) beschrieben worden. Bei länger dauernder oder chronischer Anwendung von Acetylsalicylsäure können besonders in höherer Dosierung zentralnervöse Störungen, wie Schwindel und Tinnitus sowie Eisenmangelanämien infolge okkulten gastrointestinalen Blutungen auftreten. Acetylsalicylsäure vermindert in niedriger Dosierung die Harnsäureausscheidung und kann bei prädisponierten Patienten unter Umständen einen Gichtanfall auslösen. **Dosierungsempfehlung:** Die empfohlene Dosis beträgt 2 x 1 Retardkapsel täglich. **Hinweis:** Weitere Einzelheiten enthalten die Fach- bzw. Gebrauchsinformationen, deren aufmerksame Durchsicht wir empfehlen. **Darreichungsform und Packungsgrößen:** Originalpackung mit 50 Retardkapseln (N2), Originalpackung mit 100 Retardkapseln (N3), Klinikpackung mit 200 (10 x 20) Retardkapseln. Arzneimittel unzugänglich für Kinder aufbewahren! Stand: Januar 2003



Jetzt **2x** so viele sekundäre
Schlaganfälle
 verhindern
 wie mit ASS alleine*

Der Sprung auf
 ein neues Niveau

ASS+Dipyridamol ret. 
Aggrenox®
 Optimierte Sekundärprävention
 von Schlaganfall und TIA

* ESPS-2-Studie: Aggrenox verhindert doppelt so viele Schlaganfälle wie ASS alleine (Diener H et al.: European Stroke Prevention Study 2 – Dipyridamol und ASS zur Sekundärprävention des Schlaganfalls. Nervenheilkunde 18: 380-90, 1999).