

ARBEITSTAGUNG NEUROINTENSIVMEDIZIN

# ANIM 2014 HANNOVER

## 31. JAHRESTAGUNG



der Deutschen Gesellschaft für  
Neurointensiv- und Notfallmedizin (DGNi)



und der Deutschen  
Schlaganfall-Gesellschaft (DSG)

### 22.-24. JANUAR 2014

DEUTSCHE MESSE CONVENTION CENTER • HANNOVER

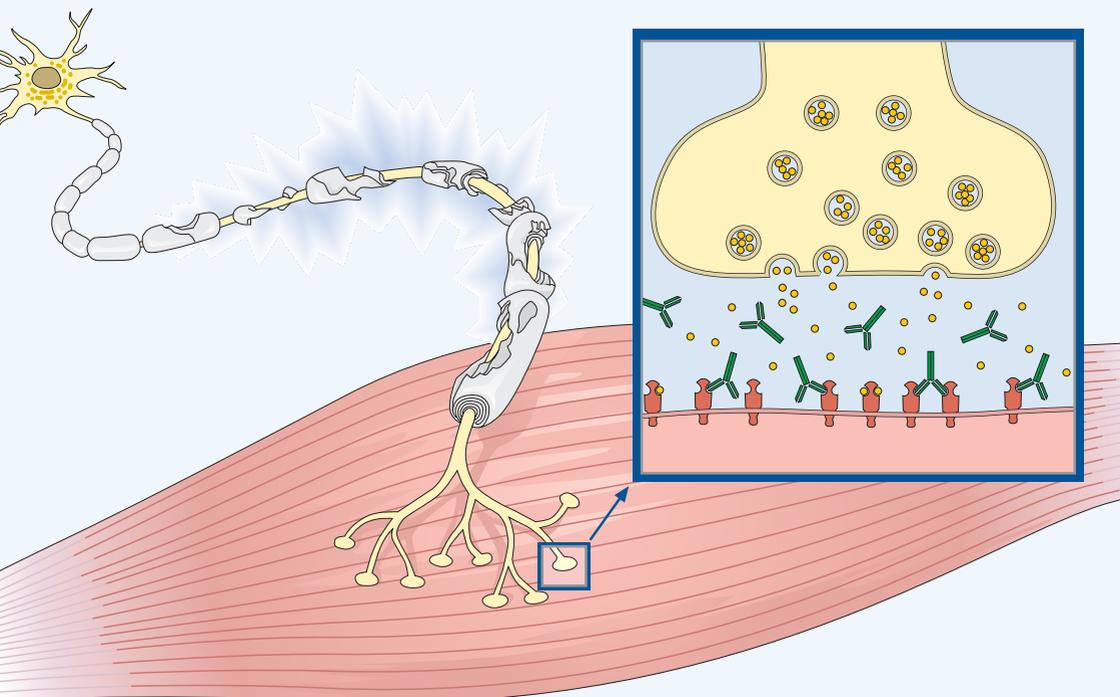
HAUPTPROGRAMM

© Mapics • fotolia.com

[www.anim2014.de](http://www.anim2014.de)



# Immunapherese mit regenerierbaren Adsorbentien in der Neurologie



Immunapherese mit GLOBAFFIN® und Immunosorba®:  
Ein Therapieansatz für Antikörper-vermittelte Erkrankungen  
in der Neurologie



**FRESENIUS  
MEDICAL CARE**

Firmensitz: Fresenius Medical Care Deutschland GmbH · 61346 Bad Homburg v. d. H. · Deutschland  
Telefon: +49 (0) 6172-609-0 · Fax: +49 (0) 6172-609-2191  
Deutschland: Fresenius Medical Care GmbH · Else-Kröner-Straße 1 · 61352 Bad Homburg v. d. H.  
Telefon: +49 (0) 6172-609-0 · Fax: +49 (0) 6172-609-8740 · E-mail: marketing.deutschland@fmc-ag.com  
www.fmc-ag.com · www.fmc-deutschland.com

Organisation und Impressum .....	5
Programmkommission .....	6
Begrüßung des Tagungspräsidenten .....	8
Allgemeine Informationen	
Öffnungszeiten/Internet etc. ....	9
Vortragsannahme, Posterführungen .....	9
Fortbildungspunkte .....	10
Raum- und Ausstellerplan .....	12
Programmübersichten	
Mittwoch, 22. Januar 2014 .....	18
Donnerstag, 23. Januar 2014 .....	20
Freitag, 24. Januar 2014 .....	22
Sitzungen und Versammlungen .....	23
Fortbildungen für Ärzte	
Mittwoch, 22. Januar 2014 .....	24
Donnerstag, 23. Januar 2014 .....	27
Tutorials für Ärzte und Pfleger	
Mittwoch, 22. Januar 2014 .....	29
Pflege- und Therapiesitzungen	
Donnerstag, 23. Januar 2014 .....	33
Freitag, 24. Januar 2014 .....	35

Wissenschaftliches Programm	
Mittwoch, 22. Januar 2014 .....	37
Donnerstag, 23. Januar 2014 .....	38
Freitag, 24. Januar 2014 .....	53
Posterführungen	
Freitag, 24. Januar 2014 .....	62
Abendprogramm .....	82
Industriesymposien	
Mittwoch, 22. Januar 2014 .....	83
Donnerstag, 23. Januar 2014 .....	83
Freitag, 24. Januar 2014 .....	84
Sponsoren .....	85
Aussteller .....	86
Medienkooperationen .....	88
Referenten und Vorsitzende .....	90

## Tagungsort und Termin

Deutsche Messe • Convention Center  
Messegelände • 30521 Hannover  
22.–24. Januar 2014

## Tagungshomepage

[www.anim2014.de](http://www.anim2014.de)

## Wissenschaftliche Leitung

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

## Tagungspräsident

Prof. Dr. Andreas Schwartz  
Klinikum Region Hannover GmbH  
Klinikum Nordstadt, Neurologische Klinik  
Haltenhoffstraße 41 • 30167 Hannover

## Wissenschaftliches Sekretariat

Dr. med. Korina Tietjen  
Klinikum Region Hannover GmbH  
Klinikum Nordstadt, Neurologische Klinik  
Haltenhoffstraße 41 • 30167 Hannover

Dr. med. Martin Schott

Klinikum Region Hannover GmbH  
Anästhesiologie, Intensivmedizin, Schmerztherapie, Notfallmedizin  
Haltenhoffstraße 41 • 30167 Hannover

## Veranstalter

Conventus Congressmanagement & Marketing GmbH  
Franziska Srp-Cappello/Anja Kreuzmann  
Carl-Pulfrich-Straße 1 • 07745 Jena  
Tel. +49 3641 31 16-400 • Fax +49 3641 31 16-244  
[anim@conventus.de](mailto:anim@conventus.de) • [www.conventus.de](http://www.conventus.de)

## Programmerstellung

Design [www.krea.tif-design.de](http://www.krea.tif-design.de)  
Druck [www.hesselingdruck.de](http://www.hesselingdruck.de)  
Auflage 1.500  
Redaktionsschluss 13. Januar 2014

[www.anim2014.de](http://www.anim2014.de)

Prof. Dr. Jörg Berrouschot (Altenburg)  
PD Dr. Elmar Busch (Gelsenkirchen)  
Prof. Dr. Martin Dichgans (München)  
Prof. Dr. Matthias Endres (Berlin)  
Prof. Dr. Andreas Ferbert (Kassel)  
Prof. Dr. Martin Grond (Siegen)  
Prof. Dr. Michael Hennerici (Mannheim)  
Prof. Dr. Jan-Peter Jantzen (Hannover)  
Prof. Dr. Emanuela Keller (Zürich/CH)  
Prof. Dr. Wolfgang Müllges (Würzburg)  
Prof. Dr. Jürgen Piek (Rostock)  
Prof. Dr. Eckhard Rickels (Celle)  
Prof. Dr. Peter Ringleb (Heidelberg)  
Prof. Dr. Joachim Röther (Hamburg)  
Prof. Dr. Kerstin Schmieder (Bochum)  
Prof. Dr. Erich Schmutzhard (Innsbruck/AT)  
Prof. Dr. Dr. Stefan Schwab (Erlangen)  
Prof. Dr. Thorsten Steiner (Frankfurt a. M.)  
Prof. Dr. Andreas Unterberg (Heidelberg)  
Prof. Dr. Roland Veltkamp (Heidelberg)

**ARBEITSTAGUNG NEUROINTENSIVMEDIZIN**

# ANIM 2015 BERLIN



© Marco2811 - Fotolia.com

## 32. JAHRESTAGUNG



der Deutschen Gesellschaft für  
NeuroIntensiv- und Notfallmedizin (DGNI)



und der Deutschen  
Schlaganfall-Gesellschaft (DSG)

**29.–31. JANUAR 2015 • BERLIN**

**Tagungspräsident**

Prof. Dr. Cornelius Weiller  
Neurologische Universitätsklinik Freiburg

**Tagungssekretär**

Dr. Wolf-Dirk Niesen

[www.anim2015.de](http://www.anim2015.de)



Sehr geehrte TeilnehmerInnen,  
liebe Kolleginnen und Kollegen,

zur ANIM 2014 begrüße ich Sie ganz besonders herzlich in Hannover.

Die Idee, die Arbeitstagung Neurointensiv- und Notfallmedizin hier in Hannover stattfinden zu lassen, ist bereits vor fünf Jahren entstanden. Ich war eingestellt auf eine turbulente Vorbereitungszeit mit viel Arbeit, vielen Schwierigkeiten, aber auch einer Menge neuer Erfahrungen und positivem Input. Ich hätte jedoch nie damit gerechnet, dass alles so aufregend kommt: Durch den plötzlichen Ausfall eines wichtigen Partners war die 31. ANIM tatsächlich kurz ernsthaft in Gefahr. Glücklicherweise konnte sehr rasch eine neue Kongressorganisation gefunden werden, die in nur sechs Wochen den Kongress wieder auf gesunde Beine gestellt hat. Dafür mein herzlicher Dank an die Task Force von Conventus, die das Unmögliche möglich gemacht hat.

Ich bin sehr stolz, sagen zu können, dass die ANIM etwa 1.000 Teilnehmer, ca. 250 Vortragende sowie 32 Aussteller und Sponsoren begrüßen kann. Zudem wird es in diesem Jahr ein größeres Programm in nur 3 statt 4 Tagen geben. Aus über 150 Vortragsanmeldungen wurde ein Programm erstellt, bei welchem am Mittwoch die seit Jahren immer gut besuchte Fortbildung für Ärzte Neuro-Intensiv-Kompakt und die Dysphagie Tutorials im Vordergrund stehen und am Donnerstag und Freitag die wissenschaftlichen und aktuellen Fragestellungen. Ich freue mich sehr, dass Sie alle nach Hannover gekommen sind, um die ANIM 2014 zu besuchen und bedanke mich für Ihr Verständnis diverser Widrigkeiten im Anmeldeprozess. Ich danke den Industriepartnern, die der DGNI die Treue gehalten haben, und den Rednern, die die Tagung durch eine sehr großzügige, kollegiale Art unterstützt haben. Zudem ein herzlicher Dank an alle Partner und Dienstleister, allen voran die Messe Hannover, für ihr Entgegenkommen in vielen organisatorischen Fragen. Ganz besonders herzlich möchte ich den Vorständen der DGNI und der DSG sowie der Programmkommission für ihr unermüdliches Vertrauen in mich und die entgegengebrachte Unterstützung danken. Mein großer Dank gebührt allen, die den schwierigen Weg der Vorbereitung des Kongresses mitgegangen sind, ohne ihre aktive Mitgestaltung könnte dieser Kongress nicht stattfinden.

Ich freue mich auf die ANIM 2014 und auf ein Wiedersehen oder ein Kennenlernen in Hannover!

Mit herzlichen Grüßen

Ihr

Prof. Dr. Andreas Schwartz

## Öffnungszeiten

	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Check-In	09 <sup>00</sup> –19 <sup>30</sup> Uhr	07 <sup>30</sup> –19 <sup>30</sup> Uhr	07 <sup>30</sup> –16 <sup>30</sup> Uhr
Industrierausstellung	10 <sup>00</sup> –22 <sup>00</sup> Uhr	08 <sup>00</sup> –19 <sup>30</sup> Uhr	08 <sup>00</sup> –16 <sup>30</sup> Uhr
Posterausstellung	09 <sup>00</sup> –22 <sup>00</sup> Uhr	07 <sup>30</sup> –19 <sup>30</sup> Uhr	07 <sup>30</sup> –16 <sup>30</sup> Uhr
Vortragsannahme	09 <sup>00</sup> –19 <sup>30</sup> Uhr	07 <sup>30</sup> –19 <sup>30</sup> Uhr	07 <sup>30</sup> –16 <sup>30</sup> Uhr

## Garderobe

Es gibt die Möglichkeit, Garderobe und Gepäck kostenfrei abzugeben.

## Rauchen

In den Tagungsgebäuden herrscht striktes Rauchverbot!

## Catering

Während der Pausen stehen Ihnen im Bereich der Industrierausstellung kostenfrei Wasserspender und Gebäck zur Verfügung.

Im Nord- und Südbereich des Foyers finden Sie 2 Bistrostationen für Selbstzahler. Die Bistrostation im Südfoyer ist während jeder Pause geöffnet, die im Nordfoyer lediglich während der Mittagspausen.

## Vortragsannahme

Die zentrale Vortragsannahme befindet sich in der Saalebene im Saal 107.

## Posterführungen

Die Posterführungen finden in den Räumen 11/12 und 17/18 am Freitag, den 24. Januar 2014 in der Zeit von 13<sup>45</sup>–15<sup>00</sup> Uhr statt.

## Internet

Im Bereich des Speaker-Service-Centers bieten wir Ihnen die kostenfreie Nutzung von W-LAN und Internet-PCs.

Sollten Sie einen W-LAN Zugang für das gesamte Convention Center benötigen, können Sie diesen vor Ort am Check-In erwerben:

Internet-Voucher	1 Stunde	8 EUR
Internet-Voucher	4 Stunden	26 EUR
Internet-Voucher	10 Stunden	45 EUR

## Fortbildungspunkte

### Fortbildungspunkte der Landesärztekammer Niedersachsen

Teilnahme am 22. Januar 2014	6 Punkte	Kategorie B
Teilnahme am 23. Januar 2014	6 Punkte	Kategorie B
Teilnahme am 24. Januar 2014	4 Punkte	Kategorie B
Teilnahme Notfallkurs I/II am 24. Januar 2014	4 Punkte	Kategorie C
Teilnahme am Neuro-Intensiv-Kompaktkurs		
22. Januar 2014	10 Punkte	Kategorie C
23. Januar 2014	4 Punkte	Kategorie C
Teilnahme am Tutorial Dysphagie	7 Punkte	Kategorie C

Für die Zertifizierung werden die Teilnehmer gebeten, sich vor Ort täglich an den dafür vorgesehenen Stationen elektronisch zu erfassen (Barcode-Scanner).

Die Fortbildungspunkte werden elektronisch an die Landesärztekammer Niedersachsen übermittelt. Für die Anrechnung der Punkte werden die Teilnehmer gebeten, durch Vorlage ihrer Teilnahmezertifikate bei ihren zuständigen Landesärztekammern selbst Sorge zu tragen.

### Fortbildungspunkte Registrierung beruflich Pflegender (RbP)

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



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

Teilnahme am 23. Januar 2014	2 Fortbildungspunkte	Fortbildung für Ärzte Sitzung: Status epilepticus 08 <sup>00</sup> –09 <sup>30</sup> Uhr im Saal 3B
Teilnahme am 23. Januar 2014	1 Fortbildungspunkt	LS Fresenius Medical Care GmbH Vortrag: Epilepsie und Bewegungsstörungen bei autoimmunen Enzephalitiden 13 <sup>00</sup> –13 <sup>30</sup> Uhr im Saal 15/16
Teilnahme am 23. Januar 2014	1 Fortbildungspunkt	Fortbildung für Ärzte: Neuro-Intensiv-Kompakt, Ganztageskurs – Teil 6 Vortrag: Status epilepticus 14 <sup>30</sup> –15 <sup>00</sup> Uhr im Saal 1A

Teilnahme am 23. Januar 2014 1 Fortbildungspunkt

Freie Vorträge

Immunadsorption zur Behandlung des  
super-refraktären Status epilepticus  
16<sup>24</sup>–16<sup>36</sup> Uhr im Saal 3A

Teilnahme am 24. Januar 2014 1 Fortbildungspunkt

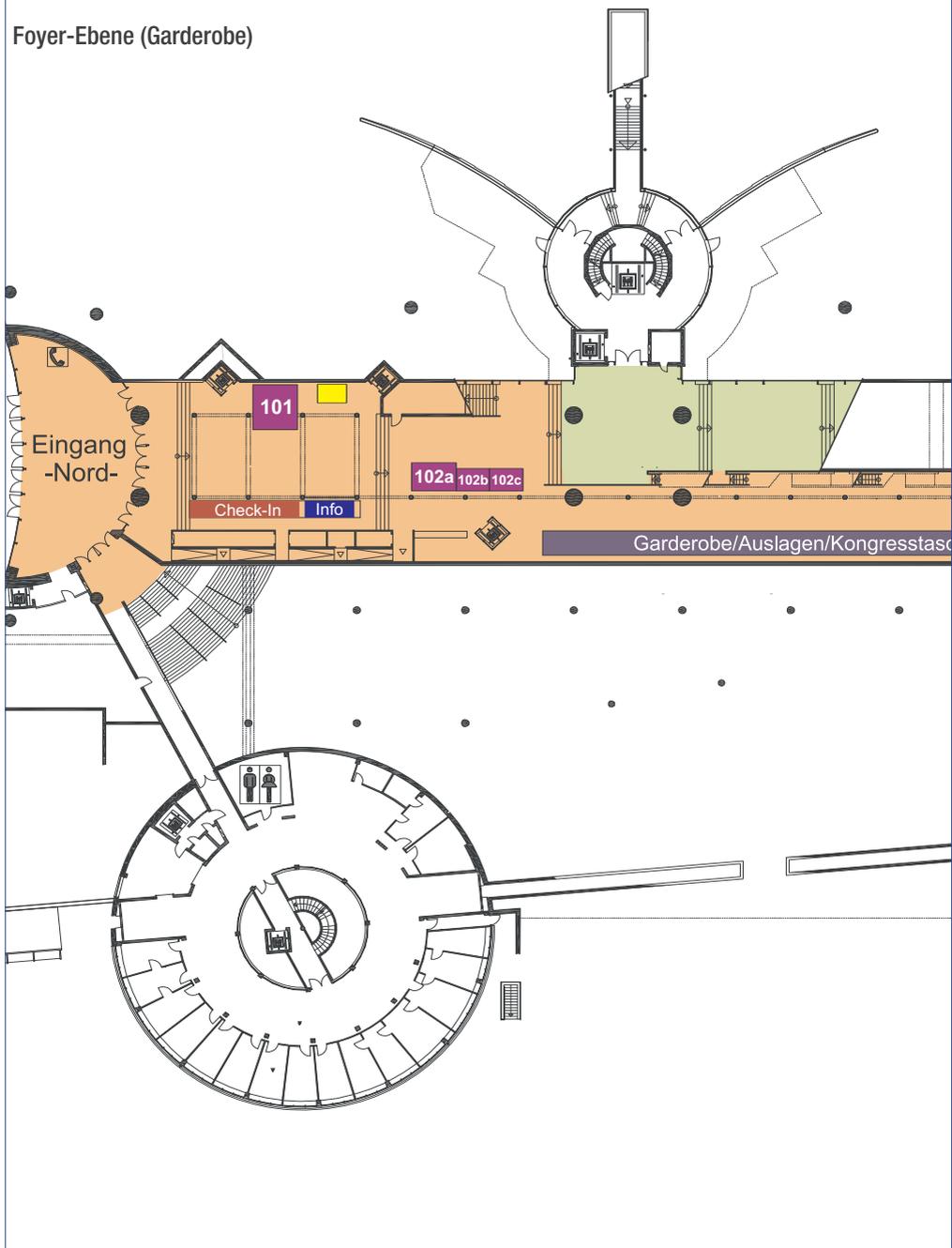
Der interessante Fall

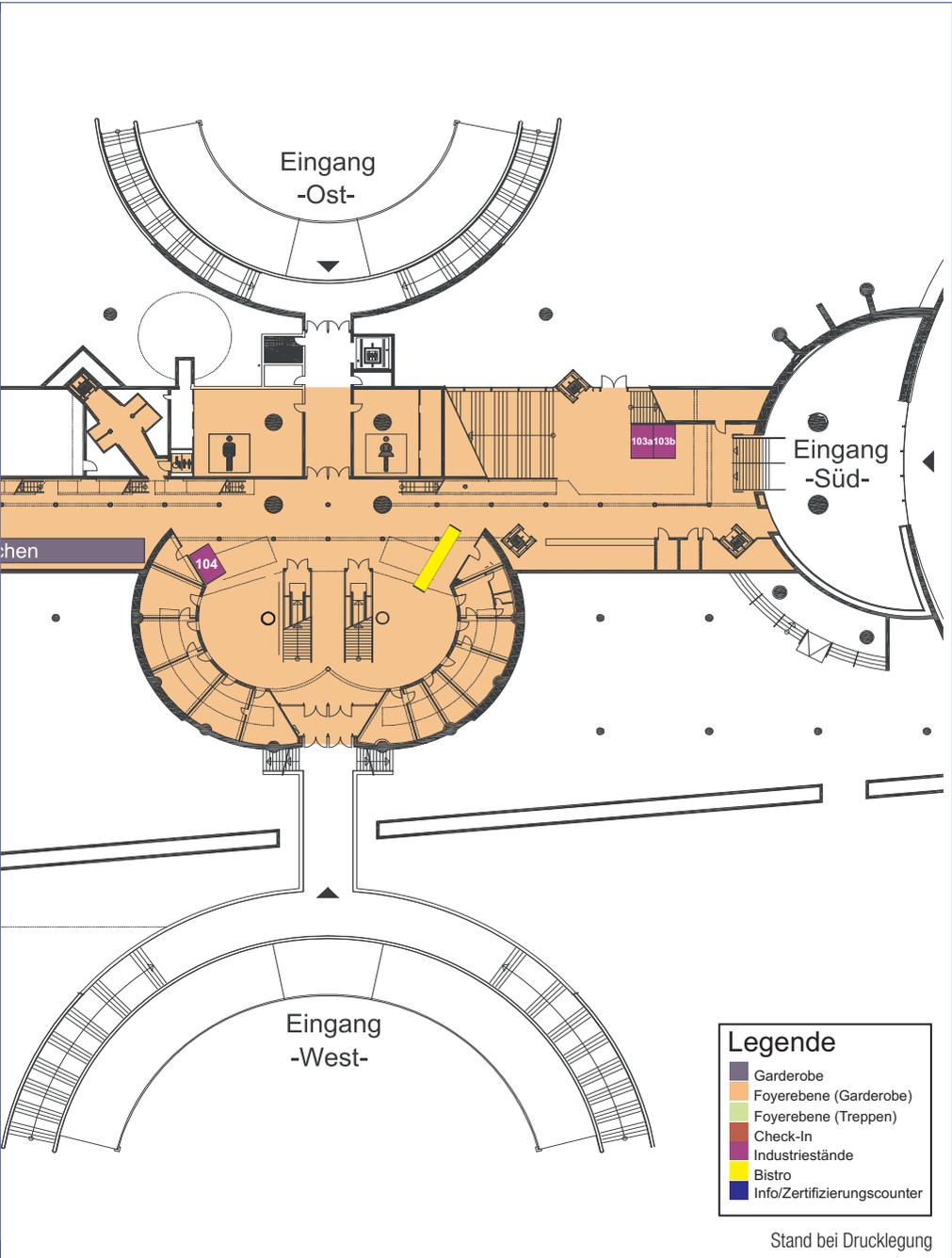
Polytope therapierefraktäre epileptische  
Anfälle nach Mangelernährung  
15<sup>48</sup>–16<sup>00</sup> Uhr im Saal 2

### Teilnahmezertifikate

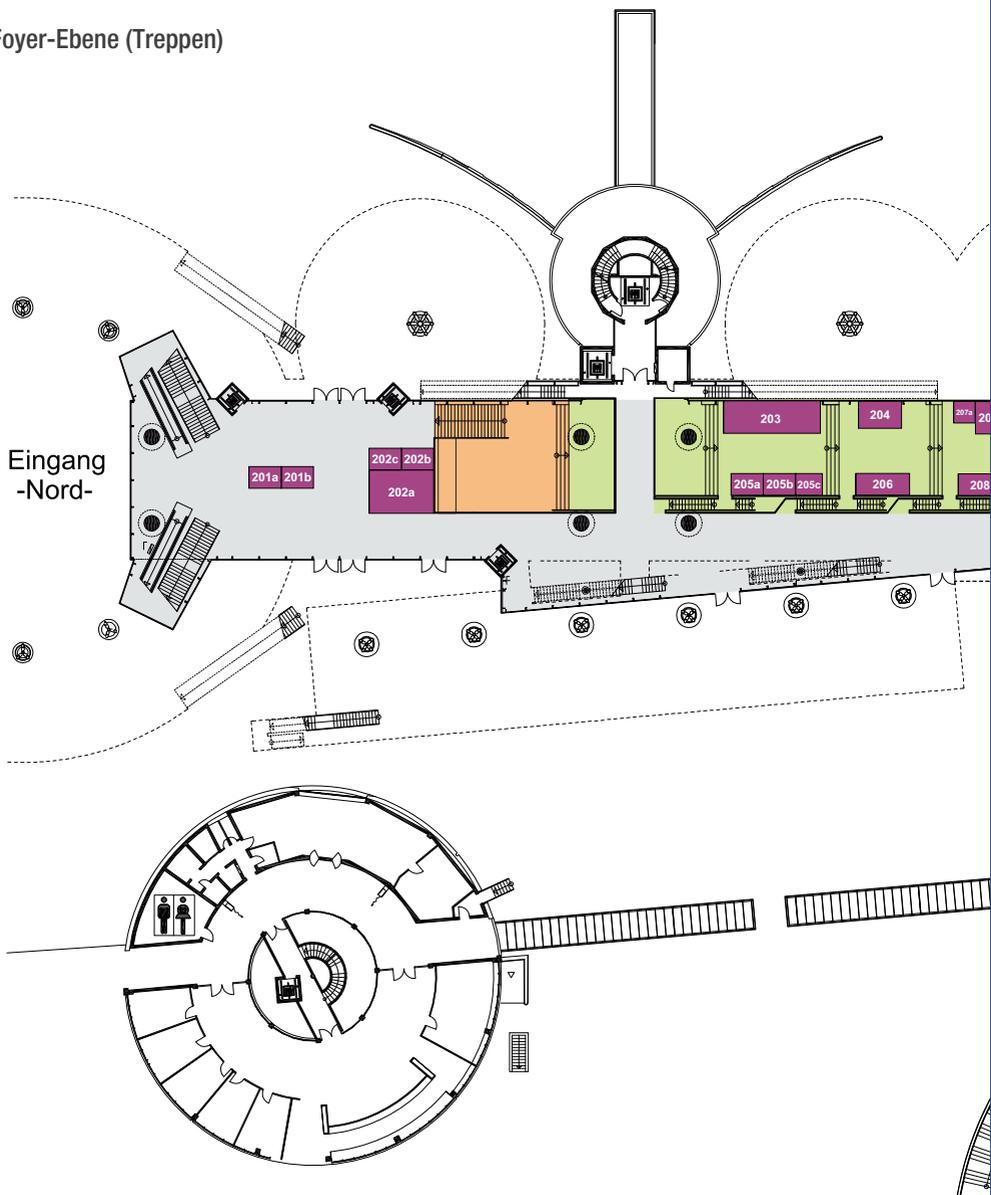
Die Ausgabe der Teilnahmezertifikate erfolgt beim Verlassen der Tagung am Zertifizierungscouter.

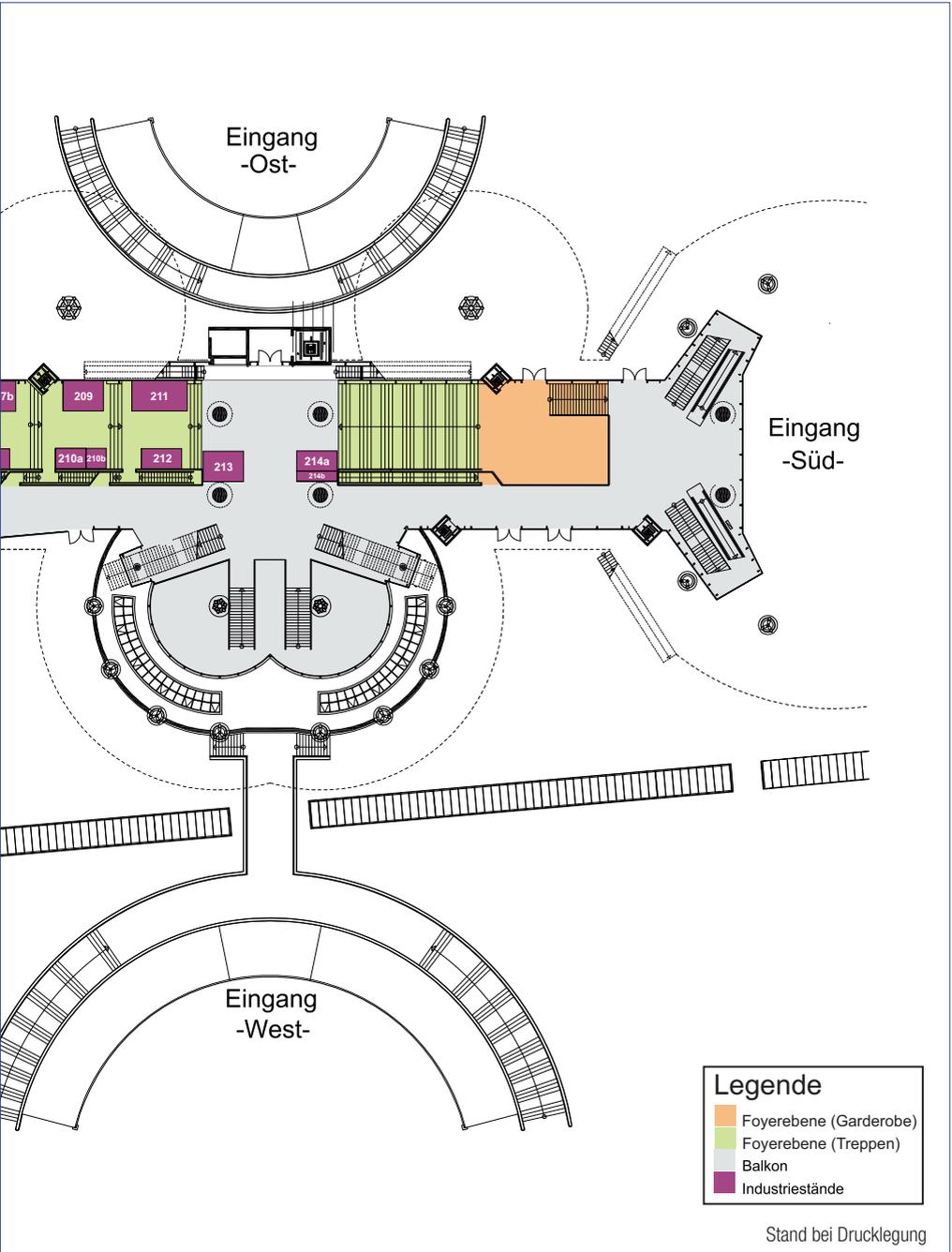
## Foyer-Ebene (Garderobe)





## Foyer-Ebene (Treppen)



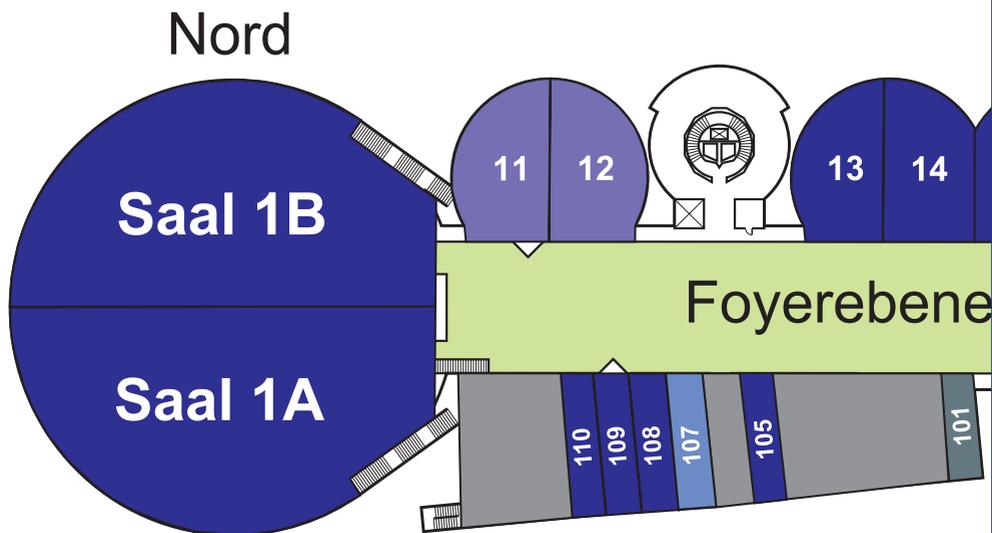


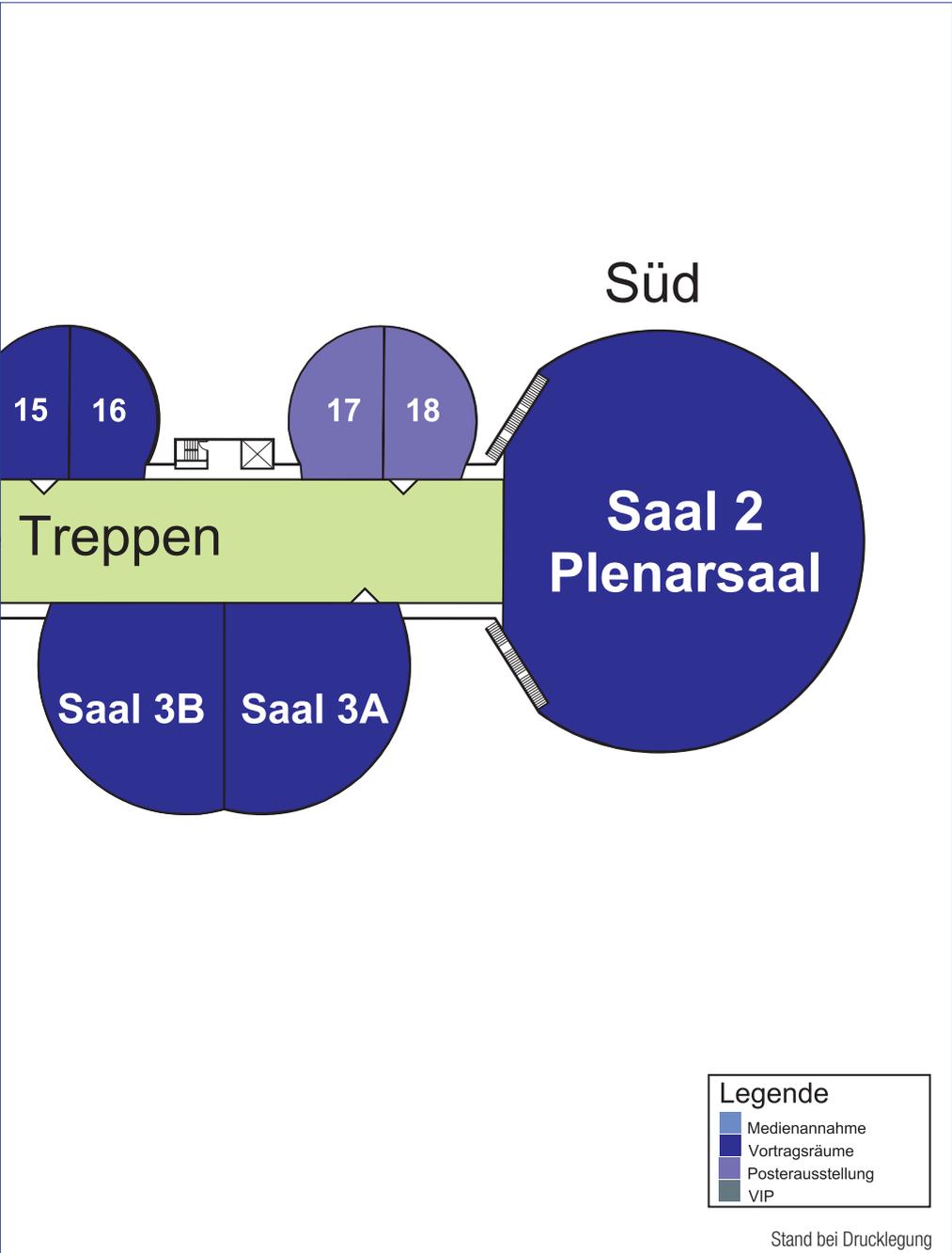
**Legende**

- Foyerebene (Garderobe)
- Foyerebene (Treppen)
- Balkon
- Industriestände

Stand bei Drucklegung

Saal-Ebene

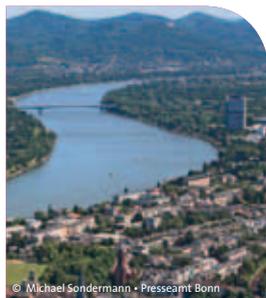




	Saal 1A	Saal 1B	Saal 15/16	Saal 108/109	Saal 110
10:00	<b>Fortbildung für Ärzte</b> Neuro-Intensiv-Kompakt • Teil 1 S. 24	<b>Tutorial Dysphagie • Teil 1</b> S. 29		<b>Tutorial 1</b> Beatmung für Einsteiger • Teil 1 S. 30	<b>Tutorial 4</b> Basale Stimulation S. 31
10:30					
12:00	<b>Fortbildung für Ärzte</b> Neuro-Intensiv-Kompakt • Teil 2 S. 24	<b>Tutorial Dysphagie • Teil 2</b> S. 29		<b>Tutorial 2</b> Beatmung für Einsteiger • Teil 2 S. 30	<b>Tutorial 6</b> Angebote für Frühmobilisation/ Kinästhetik S. 31
13:30					
14:30	<b>Fortbildung für Ärzte</b> Neuro-Intensiv-Kompakt • Teil 3 S. 25	<b>Tutorial Dysphagie • Teil 3</b> S. 29		<b>Tutorial 3</b> Beatmung für Einsteiger • Teil 3 S. 30	<b>Tutorial 7</b> Induzierte milde Hypothermie in der Intensivmedizin S. 31
15:00					
16:30	<b>Fortbildung für Ärzte</b> Neuro-Intensiv-Kompakt • Teil 4 S. 25	Klinisch stumme Läsionen in der Bildgebung S. 37		<b>Tutorial 5</b> Bobath: Positionierung zur Körperpflege S. 27	<b>Tutorial 8</b> Ernährungsstandards auf der IST S. 32
17:00					
18:00	<b>Fortbildung für Ärzte</b> Neuro-Intensiv-Kompakt • Teil 5 S. 26	Akute Schlaganfallversorgung: Was gibt es Neues? S. 37	Abendsymposium Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KG aA Pfizer Pharma GmbH S. 83		
19:00					
20:00	Get-Together in der Industrierausstellung				S. 82

# 52. JAHRESTAGUNG

DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT  
FÜR EPILEPTOLOGIE e. V.



© Michael Sondermann • Presseamt Bonn



© Quelle • wikimedia.org

## Tagungsort

World Conference Center Bonn  
Platz der Vereinten Nationen 2  
53113 Bonn  
[www.worldccbonn.com](http://www.worldccbonn.com)

## Veranstalter

Deutsche Gesellschaft für  
Epileptologie e. V.  
Reinhardtstraße 27C  
10117 Berlin  
[www.dgfe.info](http://www.dgfe.info)

## Tagungspräsident

Prof. Dr. Heinz Beck  
Life and Brain Center  
Experimental Epileptology and  
Cognition Research  
University of Bonn Medical Center  
Sigmund-Freud Straße 25  
53105 Bonn

## Tagungssekretär

Prof. Dr. Christian E. Elger  
Klinik für Epileptologie  
Universitätsklinikum Bonn  
Sigmund-Freud Straße 25  
53105 Bonn

## Ansprechpartner Fortbildungsakademie

Prof. Dr. Hajo Hamer  
Neurologische Klinik  
Universitätsklinikum Erlangen  
Schwabachanlage 6  
91054 Erlangen

## Tagungsorganisation

Conventus Congressmanagement  
& Marketing GmbH  
Carl-Pulfrich-Straße 1  
07745 Jena  
[www.conventus.de](http://www.conventus.de)



[www.epilepsie2014.de](http://www.epilepsie2014.de)

  
**14.–17. MAI 2014 • BONN**

	Saal 1A	Saal 1B	Saal 2	Saal 3A	Saal 3B	Saal 13/14	Saal 15/16
08:00			<b>Eröffnung</b>				
08:30			Präsidenten-Symposium I: Neuroanästhesie S. 38				
10:00	Das Ende intensivmedizinischer Therapie S. 40	Hygiene auf der Intensivstation S. 40	Präsidenten-Symposium II: Neuro-Interventionen S. 39	Freie Vorträge 1 S. 41	Symposium der DGLN S. 39	Hirntod und Organspende S. 33	
11:30							
12:00				Lunch-symposium Bayer Healthcare AG S. 84			Lunch-symposium Fresenius Medical Care GmbH S. 83
13:00							
14:00	<b>Fortbildung für Ärzte</b> Neuro-Intensiv-Kompakt • Teil 6 S. 27	Herz und Hirn: Komplikationen und Interaktionen S. 43	Die big points der Hirntod-Diagnostik S. 42	Freie Vorträge 2 S. 44	ADNANI-Symposium 1 S. 45	Angehörige und Mitarbeiter S. 33	AG Neurochirurgie 1 S. 45
15:30							
16:00	<b>Fortbildung für Ärzte</b> Neuro-Intensiv-Kompakt • Teil 7 S. 27	Neurologische Komplikationen S. 49	Hirnblutungen S. 46	Freie Vorträge 3 S. 47	ADNANI-Symposium 2 S. 48	Patientensicherheit auf der ICU S. 34	AG Neurochirurgie 2 S. 48
17:30							
18:00	Neurologisch-Neurochirurgische Frührehabilitation S. 51	Intrazerebrale Blutungen S. 52	Neurologische Komplikationen der Sepsis S. 52	Freie Vorträge 4 S. 50	Neurochirurgie für Neurologen S. 51	Herausforderungen im Pflegeprozeß S. 34	
19:30							
20:00	ANIM – Meet your Colleagues						S. 82
22:00							

Bitte beachten Sie: eine Übersicht über teilweise parallel stattfindende Sitzungen und Meetings finden Sie auf Seite 23.



30<sup>th</sup> INTERNATIONAL CONGRESS  
OF CLINICAL NEUROPHYSIOLOGY (ICCN) OF THE IFCN



58. JAHRESTAGUNG DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT  
FÜR KLINISCHE NEUROPHYSIOLOGIE UND  
FUNKTIONELLE BILDGEBUNG (DGKN)



**19.–23. März 2014 • Berlin**

### Schwerpunkthemen

Consciousness and higher brain function  
Development and aging  
Nerve and muscle

### Satellitenveranstaltungen

Course on Single-Fiber Electromyography (SFEMG)  
18.–19. März 2014

6<sup>th</sup> International Meeting of the Brain Stem Society (BSS)  
18.–19. März 2014

6<sup>th</sup> International Workshop on Advances in Electrocorticography (ECoG)  
19. März 2014



© fotolia.com/Tobias Machhaus

	Saal 1A	Saal 1B	Saal 2	Saal 3A	Saal 3B	Saal 13/14	Saal 15/16	
08:00	<b>Fortbildung für Ärzte</b> Notfallkurs Teil 1	Ethisch-juristische Brennpunkte	Pro und Contra	Der Neurochirurg in der Notaufnahme	Status epilepticus	Rehabilitation		
09:30							S. 28	S. 53
10:00	<b>Fortbildung für Ärzte</b> Notfallkurs Teil 2	Realität der Schlaganfallversorgung	Praxis-Sitzung Was machen bei ... ?	Monitoring: Wo und wann braucht man ...	Herz und Hirn: Intensivmedizinische Aspekte	Delir	Akute neuroimmunologische Krisen	
11:30								S. 28
12:00				Lunch-symposium Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG		Parkinson		
13:00					S. 84		S. 36	
13:45	Posterführungen							S. 62
15:00	Extra- und intrakranielle Interventionen	Auswirkungen intensivmedizinischer Maßnahmen	Der interessante Fall	Lunge trifft Hirn	Interdisziplinäres Management	Neurochirurgische Intensivpflege		
16:30	S. 60	S. 60	S. 59	S. 58	S. 61	S. 36		
			Abschluss-sitzung				S. 61	

Bitte beachten Sie: eine Übersicht über teilweise parallel stattfindende Sitzungen und Meetings finden Sie auf Seite 23.

## Donnerstag, 23. Januar 2014

- |  |  |
|--|--|
| 12 <sup>00</sup> –13 <sup>00</sup><br>Saal 108/109 | Investigatormeeeting StrokeUnitplus Studie   |
| 13 <sup>30</sup> –15 <sup>00</sup><br>Saal 110     | Sitzung der Programmkommission der ANIM 2015   |
| 15 <sup>00</sup> –16 <sup>00</sup><br>Saal 105     | Vorstandssitzung der Deutschen Gesellschaft für<br>NeuroIntensiv- und Notfallmedizin (DGNl)      |
| 16 <sup>00</sup> –17 <sup>30</sup><br>Saal 108/109 | Sitzung der Arbeitsgruppe IGNITE   |
| 16 <sup>00</sup> –17 <sup>30</sup><br>Saal 110     | Sitzung der DSG-Kommission<br>Fortbildung für Pflegekräfte auf der Stroke Unit                   |
| 18 <sup>00</sup> –19 <sup>30</sup><br>Saal 15/16   | Mitgliederversammlung der Deutschen Gesellschaft für<br>NeuroIntensiv- und Notfallmedizin (DGNl) |
| 18 <sup>00</sup> –19 <sup>00</sup><br>Saal 105     | Vorstandssitzung der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft (DSG)                                   |
| 19 <sup>30</sup> –20 <sup>30</sup><br>Saal 15/16   | Beiratssitzung der Deutschen Gesellschaft für<br>NeuroIntensiv- und Notfallmedizin (DGNl)        |

## Freitag, 24. Januar 2014

- |  |  |
|--|--|
| 08 <sup>30</sup> –09 <sup>30</sup><br>Saal 108–110 | Industriemeeting ANIM 2015                             |
| 12 <sup>00</sup> –16 <sup>00</sup><br>Saal 108–110 | Sitzung der Arbeitsgruppe ARTEMIS                      |
| 13 <sup>30</sup> –15 <sup>00</sup><br>Saal 15/16   | Treffen der Pilotzentren der Neurovaskulären Netzwerke |

**Mittwoch, 22. Januar 2014**

10 <sup>00</sup> –11 <sup>30</sup>	Neuro-Intensiv-Kompakt
Saal 1A	Ganztageskurs • Teil 1
Vorsitz	W. Köhler (Wermsdorf), O. Sakowitz (Heidelberg)
10 <sup>00</sup>	Akute MS, ADEM J. Faiss (Teupitz)
10 <sup>30</sup>	Antikörper-assoziierte Enzephalitiden A. Günther (Jena)
11 <sup>00</sup>	Myasthene Krise W. Köhler (Wermsdorf)
12 <sup>00</sup> –13 <sup>30</sup>	Neuro-Intensiv-Kompakt
Saal 1A	Ganztageskurs • Teil 2
Vorsitz	G. F. Hamann (Wiesbaden), H. C. Hansen (Neumünster)
12 <sup>00</sup>	Zentrale pontine Myelinolyse G. F. Hamann (Wiesbaden)
12 <sup>30</sup>	Enzephalopathie unklarer Genese – Wie gehe ich vor? H. C. Hansen (Neumünster)
13 <sup>00</sup>	Critical illness Neuropathie und Myopathie R. Linker (Erlangen)

**Mittwoch, 22. Januar 2014**

- 14<sup>30</sup>–16<sup>00</sup>      Neuro-Intensiv-Kompakt  
Saal 1A          Ganztageskurs • Teil 3  
Vorsitz          K. Kiening (Heidelberg), C. Terborg (Hamburg)
- 14<sup>30</sup>              Septische Enzephalopathie  
C. Terborg (Hamburg)
- 15<sup>00</sup>              Neurotraumatologie I – Schädel-Hirn-Trauma  
K. Kiening (Heidelberg)
- 15<sup>30</sup>              Neurotraumatologie II – Rückenmarksverletzungen  
J. Woitzik (Berlin)
- 16<sup>30</sup>–18<sup>00</sup>      Neuro-Intensiv-Kompakt  
Saal 1A          Ganztageskurs • Teil 4  
Vorsitz          T. Steiner (Frankfurt a. M.), H.-W. Pfister (München)
- 16<sup>30</sup>              Erweitertes zerebrales Monitoring  
P. Horn (Wiesbaden)
- 17<sup>00</sup>              Alkohol-Intoxikation und Delir  
T. Steiner (Frankfurt a. M.)
- 17<sup>30</sup>              Neuroborreliose und Neurolyues  
H.-W. Pfister (München)

**Mittwoch, 22. Januar 2014**

18 <sup>30</sup> –20 <sup>30</sup>	Neuro-Intensiv-Kompakt
Saal 1A	Ganztageskurs • Teil 5
Vorsitz	K. Schwerdtfeger (Homburg a. d. Saar), F. J. Erbguth (Nürnberg)
18 <sup>30</sup>	Aneurysmatische Subarachnoidalblutung O. Sakowitz (Heidelberg)
19 <sup>00</sup>	Parasitäre ZNS-Infektionen E. Schmutzhard (Innsbruck/AT)
19 <sup>30</sup>	Komplikationen nach intrakraniellen Eingriffen K. Schwerdtfeger (Homburg a. d. Saar)
20 <sup>00</sup>	Vergiftungen – Drogen F. J. Erbguth (Nürnberg)

**Donnerstag, 23. Januar 2014**

14 <sup>00</sup> –15 <sup>30</sup> Saal 1A Vorsitz	Neuro-Intensiv-Kompakt Ganztageskurs • Teil 6 J. Röther (Hamburg), J. Berrouschot (Altenburg)
14 <sup>00</sup>	Maligner Hirninfarkt J. Röther (Hamburg)
14 <sup>30</sup>	Status epilepticus J. Berrouschot (Altenburg)
15 <sup>00</sup>	Therapeutische Hypothermie K. Wartenberg (Halle)
16 <sup>00</sup> –17 <sup>30</sup> Saal 1A Vorsitz	Neuro-Intensiv-Kompakt Ganztageskurs • Teil 7 D. Hänggi (Düsseldorf), W. Müllges (Würzburg)
16 <sup>00</sup>	Akute Gedächtnisstörungen T. Bartsch (Kiel)
16 <sup>30</sup>	Intrazerebrale Blutungen D. Hänggi (Düsseldorf)
17 <sup>00</sup>	Meningitis W. Müllges (Würzburg)

**Freitag, 24. Januar 2014**

08 <sup>00</sup> –09 <sup>30</sup>	Fortbildung Ärzte
Saal 1A	Notfallkurs 1
Vorsitz	A. Ferbert (Kassel), S. Schwab (Erlangen)
08 <sup>00</sup>	Bewusstseinsstörungen
	A. Ferbert (Kassel)
08 <sup>30</sup>	Sehstörungen
	W. Heide (Celle)
09 <sup>00</sup>	Akute Lähmung
	M. Köhrmann (Erlangen)
10 <sup>00</sup> –11 <sup>30</sup>	Fortbildung Ärzte
Saal 1A	Notfallkurs 2
Vorsitz	A. Ferbert (Kassel), S. Schwab (Erlangen)
10 <sup>00</sup>	Arm- und Beinschmerz
	C. Roth (Kassel)
10 <sup>30</sup>	Forensische Fragen
	B. Widder (Günzburg)
11 <sup>00</sup>	Neuropsychologische Untersuchung in der Notaufnahme – Ist das möglich?
	R. Biniak (Bonn)

**Mittwoch, 22. Januar 2014**

- 10<sup>00</sup>–11<sup>30</sup>  
Saal 1B  
Vorsitz            J. Glahn (Minden), R. Dziewas (Münster)
- 10<sup>00</sup>                Anatomie  
                      S. Suntrup (Münster)
- 10<sup>30</sup>                Dysphagie nach Schlaganfall  
                      R. Dziewas (Münster)
- 11<sup>00</sup>                FEES praktisch  
                      J. Glahn (Minden)
- 12<sup>00</sup>–13<sup>30</sup>  
Saal 1B  
Vorsitz            J. Glahn (Minden), R. Dziewas (Münster)
- 12<sup>00</sup>                FEES im Selbstversuch  
                      R. Dziewas (Münster), J. Glahn, F. Schumann, U. Brinkhoff  
                      E. Justus (Minden)
- 12<sup>45</sup>                Befundinterpretation  
                      R. Dziewas (Münster), J. Glahn, F. Schumann, U. Brinkhoff  
                      E. Justus (Minden)
- 14<sup>30</sup>–16<sup>00</sup>  
Saal 1B  
Vorsitz            J. Glahn (Minden), R. Dziewas (Münster)
- 14<sup>30</sup>                FEES im Selbstversuch  
                      R. Dziewas (Münster), J. Glahn, F. Schumann, U. Brinkhoff  
                      E. Justus (Minden)
- 15<sup>15</sup>                Befundinterpretation  
                      R. Dziewas (Münster), J. Glahn, F. Schumann, U. Brinkhoff  
                      E. Justus (Minden)

**Mittwoch, 22. Januar 2014**

10 <sup>00</sup> –11 <sup>30</sup> Saal 108/109 Vorsitz	Tutorial 1 – Beatmung für Einsteiger • Teil 1  J. Glahn, M. Kruse (Minden)
10 <sup>00</sup>	Teil 1 – Anatomie/Physiologie J. Glahn (Minden)
10 <sup>45</sup>	Teil 2 – Blutgasanalyse M. Kruse (Minden)
12 <sup>00</sup> –13 <sup>30</sup> Saal 108/109 Vorsitz	Tutorial 2 – Beatmung für Einsteiger • Teil 2  R. Haupt, L. Bieck, M. Kruse (Minden)
12 <sup>00</sup>	Teil 1 – Beatmungsformen R. Haupt (Minden)
12 <sup>45</sup>	Teil 2 – NIV Grundlagen + praktische Übungen am Gerät und Maske L. Bieck, M. Kruse (Minden)
14 <sup>30</sup> –16 <sup>00</sup> Saal 108/109 Vorsitz	Tutorial 3 – Beatmung für Einsteiger • Teil 3  J. Glahn, R. Haupt (Minden)
14 <sup>30</sup>	Teil 1 – Weaning R. Haupt (Minden)
15 <sup>15</sup>	Teil 2 – Tracheotomie J. Glahn (Minden)

**Mittwoch, 22. Januar 2014**

- 10<sup>00</sup>–11<sup>30</sup>  
Saal 110  
Vorsitz  
Tutorial 4 – Basale Stimulation  
M. Arndt (Minden)
- 16<sup>30</sup>–18<sup>00</sup>  
Saal 108/109  
Vorsitz  
Tutorial 5 – Bobath – Positionierung zur Körperpflege  
A. Ott (Heidelberg), G. Senges (Köln)  
S. Wunderwald (Dortmund)
- 12<sup>00</sup>–13<sup>30</sup>  
Saal 110  
Vorsitz  
Tutorial 6 – Angebote zur Frühmobilisation/Kinästhetics  
B. Bornemeier (Minden)
- 14<sup>30</sup>–16<sup>00</sup>  
Saal 110  
Vorsitz  
Tutorial 7 – Die induzierte milde Hypothermie in der Intensivmedizin  
J.-P. Jantzen (Hannover)
- 14<sup>30</sup>  
Einführung ins Thema  
J.-P. Jantzen (Hannover)
- 14<sup>55</sup>  
Verfahren zur Induktion  
L. Geerken (Hannover)
- 15<sup>20</sup>  
Invasive Kühlung – Technik und Anwendung  
A. Herbrich (Hannover)
- 15<sup>45</sup>  
Standortbestimmung und Ausblick  
J.-P. Jantzen (Hannover)

**Mittwoch, 22. Januar 2014**16<sup>30</sup>–18<sup>00</sup>

Saal 110

Vorsitz

Tutorial 8 – Ernährungsstandards auf der ITS

G. Schönherr (Freiburg)

16<sup>30</sup>

Gängige Sonden-Arten zur enteralen Ernährung – Wie ist der richtige Umgang damit, welche Komplikationen können entstehen?

G. Schönherr (Freiburg)

17<sup>15</sup>

Kostformen, Nährstoff- und Kalorienbedarf – Kostaufbau und Umsetzung der enteralen Ernährung am Beispiel des Ernährungskonzeptes einer neurologischen Intensivstation

G. Schönherr (Freiburg)

**Donnerstag, 23. Januar 2014**

- 10<sup>00</sup>–11<sup>30</sup>  
Saal 13/14  
Vorsitz  
Sitzung 1 – Hirntod und Organspende  
H. Deutschmann (Hannover), J. Haslinger (Linz/AT)
- 10<sup>00</sup>  
Wann ist ein Mensch hirntot?  
H. Deutschmann (Hannover)
- 10<sup>30</sup>  
Der etwas andere Patient – Wieviel Pflege braucht ein Organspender?  
J. Haslinger (Linz/AT)
- 11<sup>00</sup>  
Organentnahme – Versorgung des Spenders und des Empfängers – Was macht die DSO?  
T. Doede (Hannover)
- 14<sup>00</sup>–15<sup>30</sup>  
Saal 13/14  
Vorsitz  
Sitzung 2 – Angehörige und Mitarbeiter  
T. Höpker (Minden), J. Maier (Zürich/CH)
- 14<sup>00</sup>  
Wie angehörigengenehm ist eine ICU?  
T. Höpker (Minden)
- 14<sup>30</sup>  
Das aktive Angehörigentelefonat auf der Intensivstation  
J. Maier (Zürich/CH)
- 15<sup>00</sup>  
Mitarbeiter 50+ in der Intensivpflege – Eine Managementaufgabe?  
I. Welk (Kiel)

## Donnerstag, 23. Januar 2014

- 16<sup>00</sup>–17<sup>30</sup> Sitzung 3 – Patientensicherheit auf der ICU  
 Saal 13/14  
 Vorsitz M. Sasse (Hannover), F. Sitzmann (Berlin)
- 16<sup>00</sup> Modernes Infusionsmanagement auf der Intensivstation  
 M. Sasse (Hannover)
- 16<sup>30</sup> Fokus Patientensicherheit und Hygiene – Qual oder Qualität?  
 F. Sitzmann (Berlin)
- 17<sup>00</sup> Wenn der Schmerz keine Sprache mehr hat  
 J. Maier (Zürich/CH)
- 18<sup>00</sup>–19<sup>30</sup> Sitzung 4 – Herausforderungen im Pflegeprozess auf der Intensivstation  
 Saal 13/14  
 Vorsitz W. Herbrand, T. Becker (Murnau)
- 18<sup>00</sup> Die neurochirurgische Fallbesprechung – ein Schulungskonzept für Mitarbeiter auf der polytraumatologischen Intensivstation  
 T. Becker (Murnau)
- 18<sup>30</sup> Neurologische Intensivpflege von Aterenol bis Zuwendung  
 R. Weigl (Murnau)
- 19<sup>00</sup> Wie schnell ist was passiert – Kommunikation schafft Sicherheit  
 W. Herbrand (Murnau)

**Freitag, 24. Januar 2014**

- 08<sup>00</sup>–09<sup>30</sup> Sitzung 5 – Rehabilitation  
Saal 13/14  
Vorsitz C. Hofstetter (Warburg), H. Pickenbrock (Hannover)
- 08<sup>00</sup> Das Thema evidenzbasierte neurologische Rehabilitation vs. Bobath-Konzept:  
Muss das sein?  
C. Hofstetter (Warburg)
- 08<sup>30</sup> Therapeutische Effekte von Lagerung  
H. Pickenbrock (Hannover)
- 09<sup>00</sup> Weaning  
B. Hartung (Hannover)
- 10<sup>00</sup>–11<sup>30</sup> Sitzung 6 – Delir  
Saal 13/14  
Vorsitz C. Moderow (Heidelberg), P. Nydahl (Kiel)
- 10<sup>00</sup> Delir basics  
C. Moderow (Heidelberg)
- 10<sup>30</sup> Wahrnehmung  
P. Nydahl (Kiel)
- 11<sup>00</sup> Schlaflos in der Stroke-Unit – hier ist es lauter als an der Hauptstraße  
A. Zajonz (Bonn)

## Freitag, 24. Januar 2014

- 12<sup>00</sup>–13<sup>30</sup>      Sitzung 7 – Parkinson  
 Saal 13/14  
 Vorsitz            H. Hoefert, C. Nebe, S. Kräenfeld (Hannover)
- 12<sup>00</sup>                Morbus Parkinson – der Versuch einer Annäherung an diese  
 Erkrankung • Teil 1  
 H. Hoefert (Hannover)
- 12<sup>30</sup>                Morbus Parkinson – der Versuch einer Annäherung an diese  
 Erkrankung • Teil 2  
 H. Hoefert (Hannover)
- 13<sup>00</sup>                Kommunikationsstörungen und Dysphagie bei Morbus Parkinson  
 O. Nebe, S. Kräenfeld (Hannover)
- 15<sup>00</sup>–16<sup>30</sup>      Sitzung 8 – Neurochirurgische Intensivpflege  
 Saal 13/14  
 Vorsitz            B. Brunn (Heidelberg), B. Bruderer (Zürich/CH)
- 15<sup>00</sup>                SAB – eine Herausforderung für das Behandlungsteam  
 B. Brunn (Heidelberg)
- 15<sup>30</sup>                Keep cool – intensivpflegerische Aspekte während der therapeutischen  
 Hypothermie bei SAB-Patienten  
 B. Bruderer, M. Lorenz (Zürich/CH)
- 16<sup>00</sup>                Neurologische Frührehabilitation – 100% Mensch  
 J. Pukallus (Michelstadt), C. Thiel (Groß-Zimmern)  
 P. Alber (Brombachtal)

**Mittwoch, 22. Januar 2014**

- 13<sup>30</sup>–15<sup>00</sup>      Investigatormeeting ATACH II  
Saal 15/16  
Vorsitz            T. Steiner (Frankfurt a. M.)
- 16<sup>30</sup>–18<sup>00</sup>      Klinisch stumme Läsionen in der Bildgebung – Wo Rauch ist, ist auch Feuer?  
Saal 1B  
Vorsitz            A. Villringer (Leipzig), C. Nolte (Berlin)
- 16<sup>30</sup>              Stumme Läsionen nach kardialen Interventionen wie Herz-OP und TAVI  
N. Werner (Bonn)
- 16<sup>50</sup>              Stumme Läsionen nach Eingriffen an der Carotis (Stent, TEA)  
H. Poppert (München)
- 17<sup>10</sup>              Stumme Läsionen nach ischämischem Schlaganfall – Relevant für die  
Prognose?  
C. Nolte (Berlin)
- 17<sup>30</sup>              Stumme Läsionen – Nachweis von Mikroinfarkten im 3 und 7 Tesla  
MRT – Is bigger better?  
J. Sobesky (Berlin)
- 17<sup>50</sup>              Gewinner des Young Scientist Awards des KNS  
M. Düring (München)
- 18<sup>30</sup>–20<sup>00</sup>      Symposium der DSG  
Saal 1B            **Akute Schlaganfallversorgung – Was gibt es Neues?**  
Vorsitz            H.-C. Diener (Essen), J. Sobesky (Berlin)
- 18<sup>30</sup>              Thrombolyse im 4,5–6 Stunden Zeitfenster – Wie stark ist die Evidenz?  
G. Hamann (Wiesbaden)
- 18<sup>52</sup>              Profitieren alte Patienten von NOAC und Thrombolyse?  
J. Röther (Hamburg)
- 19<sup>14</sup>              Zerebrale Mikroangiopathie  
M. Dichgans (München)
- 19<sup>36</sup>              The unknown relationship – Führt Stress zum Schlaganfall?  
M. Endres (Berlin)

Donnerstag, 23. Januar 2014

- |   |  |
|---|--|
| 08 <sup>00</sup> –08 <sup>30</sup><br>Saal 2            | Eröffnungsveranstaltung  |
| 08 <sup>00</sup>  | Grußworte des Tagungspräsidenten<br>A. Schwartz (Hannover)   |
| 08 <sup>05</sup>  | Grußworte des Vorsitzenden der Deutschen Gesellschaft für<br>NeuroIntensiv- und Notfallmedizin (DGNi)<br>A. Ferbert (Kassel) |
| 08 <sup>10</sup>  | Grußworte des 1. Vorsitzenden der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft (DSG)<br>G. Hamann (Wiesbaden)                         |
| 08 <sup>15</sup>  | Mertenspreisverleihung<br>Laudatio<br>J. Meixensberger (Leipzig)   |
| 08 <sup>30</sup> –10 <sup>00</sup><br>Saal 2<br>Vorsitz | Präsidenten-Symposium I – Neuroanästhesie<br><br>A. Schwartz, J.-P. Jantzen (Hannover)                                       |
| 08 <sup>30</sup>  | Wie funktioniert Neuroanästhesie? – Narkosetheorien im Wandel der Zeit<br>E. Kochs (München)                                 |
| 09 <sup>00</sup>  | Neuroprotektion – Mythen und Fakten<br>K. Engelhard (Mainz)  |
| 09 <sup>30</sup>  | Schädel-Hirn-Trauma – Aufstieg und Fall des ICP-Konzepts<br>J.-P. Jantzen (Hannover)   |

**Donnerstag, 23. Januar 2014**

- 10<sup>00</sup>–11<sup>30</sup>  
Saal 2  
Vorsitz H. Lanfermann, J. Hattingen (Hannover)
- 10<sup>00</sup>  
SAB – Interventionelle Behandlung im Wandel der Zeit  
F. Brassel (Duisburg)
- 10<sup>30</sup>  
Vasospasmus – Altes und Neues  
B. Turowski (Düsseldorf)
- 11<sup>00</sup>  
ICB – aktuelle Behandlungsstrategien  
E. Sandalcioglu (Hannover)
- 10<sup>00</sup>–11<sup>30</sup>  
Saal 3B  
Vorsitz H. Tumani (Ulm), A. Spreer (Göttingen)
- 10<sup>00</sup>  
Erregerbedingte Meningoencephalitis  
U. Meyding-Lamade (Frankfurt a. M.)
- 10<sup>22</sup>  
Status epilepticus  
P. Young (Münster)
- 10<sup>44</sup>  
Autoimmunencephalitis und ADEM  
M. Stangel (Hannover)
- 11<sup>06</sup>  
SAB und zerebrale Hypoxie  
M. Otto (Ulm)

## Donnerstag, 23. Januar 2014

- 10<sup>00</sup>–11<sup>30</sup>      Das Ende intensivmedizinischer Therapie  
 Saal 1A  
 Vorsitz            M. Fatar (Mannheim), K. Schmieder (Bochum)
- 10<sup>00</sup>                Welche neurologischen Patienten kommen auf die Intensivstation?  
 M. Fatar (Mannheim)
- 10<sup>22</sup>                Gibt es Wunder im Verlauf – Aus neurochirurgischer Sicht?  
 K. Schmieder (Bochum)
- 10<sup>44</sup>                Gibt es Wunder im Verlauf – Aus Sicht der Neurorehabilitation?  
 M. Pohl (Kreischa)
- 11<sup>06</sup>                Einzelfälle – Wie hätten Sie entschieden?  
 S. Rapp (Mannheim)
- 10<sup>00</sup>–11<sup>30</sup>      Hygiene auf der Intensivstation  
 Saal 1B  
 Vorsitz            E. Schmutzhard (Innsbruck/AT), U. Mai (Hannover)
- 10<sup>00</sup>                Multiresistente Erreger – MRSA, ESBL, Acinetobacter Baumannii und Co.  
 E. Kniehl (Karlsruhe)
- 10<sup>22</sup>                Erregerspektrum neuroinfektiologischer Erkrankungen  
 C. Trebst (Hannover)
- 10<sup>44</sup>                Schmalere Grat zwischen patientengerechter Akuttherapie und Proliferation  
 von Resistenzentwicklung  
 R. Beer (Innsbruck/AT)
- 11<sup>06</sup>                Neue Antibiotika in der Intensivneurologie – Was ist in der Pipeline?  
 B. Pfaussler (Innsbruck/AT)

## Donnerstag, 23. Januar 2014

- 10<sup>00</sup>–11<sup>30</sup>  
Saal 3A  
Vorsitz  
Freie Vorträge 1  
C. Weiller (Freiburg), R. Dengler (Hannover)
- 10<sup>00</sup>  
Der Albumin Liquor-Serum-Quotient nach spontaner Subarachnoidalblutung als Hilfe zur Indikationsstellung eines Liquor-Shuntsystem  
T. Kapapa, P. Broer, D. Woischneck, M. Schneider, H. Tumani, C. R. Wirtz  
M. Hijazi (Ulm)
- 10<sup>12</sup>  
Can neurovascular coupling predict the risk of preeclampsia in pregnant women?  
M. Reinhard, R. Ehmann, E. Ehlers, A. Allignol, S. Mayer, B. Gabriel  
H. Prömpeler, W. Janzarik (Freiburg)
- 10<sup>24</sup>  
Verlauf der zerebralen Sinusvenenthrombose – Daten einer monozentrischen Kohortenstudie über 15 Jahre  
D. Richter, C. Geisbüsch, C. Herweh, S. Nagel, W. Hacke (Heidelberg)
- 10<sup>36</sup>  
Selektive intraarterielle Applikation von Nimodipin zur Behandlung schwerer cerebraler Vasospasmen nach aneurysmatischer subarachnoidaler Blutung  
J. M. Lang, F. Götz, J. K. Krauss (Hannover)
- 10<sup>48</sup>  
Surgical treatment of rare posterior fossa dural arteriovenous fistulas  
A. Wloch, J. M. Lang, J. K. Krauss, M. Nakamura (Hannover)

Donnerstag, 23. Januar 2014

- 11<sup>00</sup> Surgical treatment of distal anterior cerebral artery aneurysms aided by electromagnetic navigation CT angiography  
E. J. Hermann, I. Petrakakis, F. Götz, G. Lütjens, J. M. Lang, M. Nakamura  
 J. K. Krauss (Hannover)
- 11<sup>12</sup> Prognosis of severe vertebral artery involvement in giant cell arteritis  
A. Schläger, S. Dräger, P. Vaith, M. Reinhard (Freiburg)
- 14<sup>00</sup>–15<sup>30</sup> Die big points der Hirntod-Diagnostik  
 Saal 2  
 Vorsitz R. W. C. Janzen (Bad Homburg), H. C. Hansen (Neumünster)
- 14<sup>00</sup> Voraussetzungen, Durchführung und das Verbesserungspotenzial  
 H. C. Hansen (Neumünster)
- 14<sup>30</sup> Bewegungsphänomene im Hirntod  
 R. W. C. Janzen (Bad Homburg)
- 15<sup>00</sup> Allgemeine und technische Diagnostik im internationalen Vergleich  
 W. F. Haupt (Köln)

**Donnerstag, 23. Januar 2014**

- 14<sup>00</sup>–15<sup>30</sup>  
Saal 1B  
Vorsitz Herz und Hirn – Komplikationen und Interaktionen  
G. Hamann (Wiesbaden), G. J. Jungehülsing (Berlin)
- 14<sup>00</sup> Schlaganfallpatient mit Koronarangiographieindikation  
C. Nolte (Berlin)
- 14<sup>18</sup> Komplikationen von linksatrialer Katheterablation und PFO-Verschluss  
K. G. Häusler (Berlin)
- 14<sup>36</sup> Komplikationen von Herzohrverschluss und TAVI  
S. Willems (Hamburg)
- 14<sup>54</sup> Chronische Niereninsuffizienz und Schlaganfall  
W.-R. Schäbitz (Bielefeld)
- 15<sup>12</sup> Herzinsuffizienz und Schlaganfall  
G. P. Meyer (Hannover)

Donnerstag, 23. Januar 2014

14<sup>00</sup>–15<sup>30</sup>

Freie Vorträge 2

Saal 3A

Vorsitz

M. Dichgans (München), S. Isenmann (Wuppertal)

14<sup>00</sup>

Quantitative EEG Überwachung von Intensivpatienten basierend auf der ACNS Terminologie

F. Fürbass, C. Baumgartner, J. Koren, M. Hartmann, M. Weinkopf, J. Halford  
K. Schnabel, J. Herta, A. Gruber, T. Kluge (Wien/AT)

14<sup>12</sup>

Delayed neuroinflammation is associated with metabolic distress and poor outcome in patients with poorgrade aneurysmal sub arachnoid hemorrhage

A. Schiefecker, A. Dietmann, R. Beer, C. Humpel, B. Pfausler, P. Lackner  
M. Fischer (Innsbruck/AT), W. Hackl (Hall/AT), F. Sohm, C. Thomé  
E. Schmutzhard, R. Helbok (Innsbruck/AT)

14<sup>24</sup>

Hirntoddiagnostik inklusive Apnoetestung und die Auswirkungen auf den Hirndruck

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

14<sup>36</sup>

Intracranial pressure and cerebral perfusion pressure in patients developing brain death

F. Salih, M. Holtkamp, S. Brandt, O. Hoffmann, F. Masuhr, S. Schreiber  
F. Weissinger, S. Wolf (Berlin)

14<sup>48</sup>

Risikofaktor perkutane Tracheotomie bei akuter zerebraler

Erkrankung? – eine logistische Regressionsanalyse

J. Kleffmann, W. Deinsberger, A. Ferbert, R. Pahl, C. Roth (Kassel)

15<sup>00</sup>

Alarm-Fatigue auf der Stroke-Unit – Untersuchung der automatisierten Arrhythmiediagnostik an Patienten mit Schlaganfall

N. Kurka, T. Bobinger, B. Kallmünzer, L. Breuer, H. Huttner, S. Schwab  
M. Köhrmann (Erlangen)

15<sup>12</sup>

Early brain injury in aneurysmal subarachnoid hemorrhage patients – a microdialysis study

R. Helbok, A. Schiefecker, R. Beer, C. Humpel, B. Pfausler, P. Lackner  
M. Fischer, G. Broessner, A. Dietmann (Innsbruck/AT), W. Hackl (Hall/AT)  
F. Sohm, C. Thomé, E. Schmutzhard (Innsbruck/AT)

## Donnerstag, 23. Januar 2014

- 14<sup>00</sup>–15<sup>30</sup>      ADNANI-Symposium 1 – Neuroanästhesie  
Saal 3B  
Vorsitz      J.-P. Jantzen (Hannover), U. Illievich (Linz/AT)
- 14<sup>00</sup>      Gehirn und Lunge – Gibt es einen Cerebro-pulmonalen Dialog?  
M. Schott (Hannover)
- 14<sup>30</sup>      Pulmogene Noxen – Ist Beatmung neurodestruktiv?  
B. Lachmann (Berlin)
- 15<sup>00</sup>      Beatmungsstrategien in der Neurotraumatologie  
G. Wöbker (Wuppertal)
- 14<sup>00</sup>–15<sup>30</sup>      AG Neurochirurgie 1 – Operative Intensivmedizin in der Neurochirurgie  
Saal 15/16  
Vorsitz      O. Sakowitz (Heidelberg), D. Hänggi (Düsseldorf)
- 14<sup>00</sup>      Perioperative Antibiotikaprophylaxe  
J.-O. Neumann (Heidelberg)
- 14<sup>22</sup>      Strategien zur Vermeidung und Behandlung von perioperativen  
kardiopulmonalen Komplikationen  
M. Söhle (Bonn)
- 14<sup>44</sup>      Strategien zur Vermeidung und Behandlung von Komplikationen nach  
supratentoriellen Eingriffen  
D. Hänggi (Düsseldorf)
- 15<sup>06</sup>      Strategien zur Vermeidung und Behandlung von Komplikationen nach  
infratentoriellen Eingriffen  
H. Clusmann (Aachen)

**Donnerstag, 23. Januar 2014**

- 16<sup>00</sup>–17<sup>30</sup>      Hirnblutungen  
Saal 2  
Vorsitz      S. Schwab (Erlangen), A. Schwartz (Hannover)
- 16<sup>00</sup>      Superfizielle Siderose – Bedeutung für die Diagnose CAA  
A. Schwartz (Hannover)
- 16<sup>22</sup>      Intrazerebrale Blutungen – seltene Ursachen und Differentialdiagnosen  
C. Stapf (Paris/FR)
- 16<sup>44</sup>      Ischämie und Blutung unter Antikoagulanzen – Was sagt die präklinische  
Forschung?  
R. Veltkamp (Heidelberg)
- 17<sup>06</sup>      Operation der Hirnblutung – Was hat sich nach STICH II  
verändert?  
B. Orakcioglu (Heidelberg)

## Donnerstag, 23. Januar 2014

- 16<sup>00</sup>–17<sup>30</sup> Freie Vorträge 3  
Saal 3A  
Vorsitz E. Sindern (Hannover)
- 16<sup>00</sup> Cortical spreading depolarizations and perihematomal edema progression in patients with intracerebral hemorrhage  
R. Helbok, A. Schiefecker, R. Beer, B. Pfausler, P. Lackner, F. Sohm  
G. Broessner, M. Fischer, M. Mulino, C. Thomé, E. Schmutzhard (Innsbruck/AT)
- 16<sup>12</sup> Temperature – therapeutic hypothermia evaluation, temperature measurement and prognosis after ERC-conform resuscitation – treatment, use and new recommendations for Europe  
T. Zellner, N. Zellner, J. Schopohl, M. Angstwurm (München)
- 16<sup>12</sup> Immunadsorption zur Behandlung des super-refraktären Status epilepticus  
M. Müller, J. Zimmermann, E. Güresir, F. Lehmann (Bonn)
- 16<sup>24</sup> Intraventriculäre Lyse hat keine Auswirkung auf Shunt-Abhängigkeit und funktionelles Outcome bei endovaskulär versorgten aneurysmatischen SABs  
S. Gerner, J. Kuramatsu, H. Abel, S. Kloska, H. Lücking, I. Eyüpoglu  
H. Huttner (Erlangen)
- 16<sup>36</sup> External ventricular drainage in acute SAH – Is the amount of drained CSF a predictor for shunt-dependency?  
S. Kästner, M. Hayek, W. Deinsberger (Kassel)
- 16<sup>48</sup> Eine initiale Erhöhung des Troponin I hat keine Auswirkung auf den initialen WFNS-Score sowie den initialen Fisher-Score nach nicht-traumatischer Subarachnoidalblutung  
M. Bender, L. Wessels, D. Schulz, M. Stein, E. Uhl, M. H. T. Reinges (Gießen)
- 17<sup>00</sup> Vorbehandlung mit Thrombozytenaggregationshemmern und oralen Antikoagulantien bei operativer und konservativer Therapie der intrazerebralen Blutung  
M. Stein (Gießen), B. Misselwitz (Eschborn), G. Hamann (Wiesbaden)  
M. Kolodziej, M. H. T. Reinges (Gießen)

Donnerstag, 23. Januar 2014

- 16<sup>00</sup>–17<sup>30</sup>      ADNANI-Symposium 2 – Neuroanästhesie  
 Saal 3B  
 Vorsitz            H. Tritthart (Graz/AT), G. F. Wöbker (Wuppertal)
- 16<sup>00</sup>              Klinische Mikrobiologie – Spezifika der Neuro-Intensivmedizin  
 S. Polsfuß (Hannover)
- 16<sup>30</sup>              Organspende – eine interkulturelle Betrachtung  
 H. Bektas (Hannover)
- 17<sup>00</sup>              Möglichkeiten und Grenzen der Ethik-Kommission – Erfahrungen aus der  
 Neuro-Intensivmedizin  
 H. Tritthart (Graz/AT)
- 16<sup>00</sup>–17<sup>30</sup>      AG-Neurochirurgie 2 – Neurotraumatologie im Wandel  
 Saal 15/16  
 Vorsitz            O. Sakowitz (Heidelberg), E. Rickels (Celle)
- 16<sup>00</sup>              Epidemiologie des Schädel-Hirn-Trauma 2014  
 E. Rickels (Celle)
- 16<sup>22</sup>              Primärprävention von Schädel-Hirn-Trauma – Effizienz und Akzeptanz  
 C. Jung (Heidelberg)
- 16<sup>44</sup>              Evidenz in der Behandlung pädiatrischer Schädel-Hirn-Verletzungen  
 U.-W. Thomale (Berlin)
- 17<sup>06</sup>              Evidenz in der Behandlung chronischer-subduraler Hämatome  
 R. Burger (Hannover)

**Donnerstag, 23. Januar 2014**

- 16<sup>00</sup>–17<sup>30</sup>      Neurologische Komplikationen im Zuge kardialer Interventionen  
Saal 1B  
Vorsitz      M. Kaps (Gießen), M. Endres (Berlin)
- 16<sup>00</sup>      Koronarchirurgie und Koronarintervention  
M. Kaps (Gießen)
- 16<sup>22</sup>      TAVI  
N.N.
- 16<sup>44</sup>      PFO-Verschluss  
N.N.
- 17<sup>06</sup>      Triple Therapie – Nutzen oder Gefahr für Herz und Hirn  
I. Akin (Mannheim)

Donnerstag, 23. Januar 2014

18<sup>00</sup>–19<sup>30</sup>

Freie Vorträge 4

Saal 3A

Vorsitz

R. Veltkamp (Heidelberg), F. Heidenreich (Hannover)

18<sup>00</sup>

Significance of cerebrospinal fluid parameters for the diagnosis of microbiologically proven catheter-related ventriculitis  
S. Ebner, A. Miescherf, S. Wolf, P. Vajkoczy, T. Adam, K. Ruprecht  
 F. Salih (Berlin)

18<sup>12</sup>

Progressive multifokale Leukenzephalopathie – Behandlung durch Dauerinfusion von Interleukin-2  
 F. Bischof (Tübingen)

18<sup>24</sup>

Shunt dependency after decompressive craniectomy – a retrospective analysis  
S.-S. Shafi, J. Kleffmann, S. Kästner, C. Roth, W. Deinsberger (Kassel)

18<sup>36</sup>

Translational insights into traumatic brain injury occurring during dabigatran or warfarin anticoagulation  
J. H. Schäfer (Frankfurt a. M.), W. Leung, L. Wu, E. M. van Cott, J. Lok  
 M. Whalen, K. van Leyen (Boston, MA/US), A. Lauer (Frankfurt a. M.)  
 J. van Ryn (Biberach), E. Lo (Boston, MA/US), C. Förch (Frankfurt a. M.)

18<sup>48</sup>

The VitalFlow stimulator – a potential treatment for ischemic and hemorrhagic stroke  
 J. Velleuer, D. Szumski, A. Dyke, J. Biermann (Leipzig), M. Borsody  
 E. Sacristan, S. Shankar (Akron, OH/US)

19<sup>00</sup>

Histopathologische Befunde bei Überlebenden eines schweren SHT  
S. Pauli, T. Kapapa, D. Woischneck (Landshut)

19<sup>12</sup>

„Know your pulse“ – Periphere arterielle Pulsmessung zur Detektion von Vorhofflimmern in der Sekundärprophylaxe nach ischämischem Schlaganfall  
B. Kallmünzer, T. Bobinger, N. Kahl, M. Kopp, N. Kurka, M.-J. Hilz  
 L. Marquardt, S. Schwab, M. Köhrmann (Erlangen)

## Donnerstag, 23. Januar 2014

- 18<sup>00</sup>–19<sup>30</sup>  
Saal 3B  
Vorsitz  
Neurochirurgie für Neurologen  
K. Schmieder (Bochum)
- 18<sup>00</sup>  
Dekompressionskraniektomie  
O. Sakowitz (Heidelberg)
- 18<sup>22</sup>  
Aneurysma-OP  
J. Piek (Rostock)
- 18<sup>44</sup>  
Hirntumor-OP  
C. Jungk, A. Unterberg (Heidelberg)
- 19<sup>06</sup>  
Endoskopische Ventrikulostomie  
M. Gaab (Hannover)
- 18<sup>00</sup>–19<sup>30</sup>  
Saal 1A  
Vorsitz  
Neurologisch-Neurochirurgische Frührehabilitation  
M. Siebler (Essen), G. Seidel (Hamburg)
- 18<sup>00</sup>  
Effektive Organisationsstruktur in der neurologischen Frührehabilitation  
E. Koenig (Bad Aibling)
- 18<sup>22</sup>  
Ergebnisse der Frührehabilitation beim malignen Hirninfarkt unter besonderer Berücksichtigung hemikraniektomierter Patienten  
T. Rommel (Köln)
- 18<sup>44</sup>  
Wie ist die Evidenzlage der Frührehabilitation?  
M. Siebler (Essen)
- 19<sup>06</sup>  
Qualitätsmanagement in der neurologischen Frührehabilitation für Schlaganfallpatienten  
G. Seidel (Hamburg)

## Donnerstag, 23. Januar 2014

- 18<sup>00</sup>–19<sup>30</sup>      Intrazerebrale Blutung – weg vom Nihilismus  
 Saal 1B  
 Vorsitz          T. Steiner (Frankfurt a. M.), J. Bardutzky (Freiburg)
- 18<sup>00</sup>              Prognose der ICB – gestern und heute  
 H. Huttner (Erlangen)
- 18<sup>18</sup>              Blutungsdrainage und Thrombolysen – Simpel, sicher und effektiv?  
 J. Bardutzky (Freiburg)
- 18<sup>36</sup>              Frühe endoskopische Hämatomentlastung – EndoSTICH Studie  
 B. Orakcioglu (Heidelberg)
- 18<sup>54</sup>              ICB und Hypothermie – CINCH Studie  
 R. Kollmar (Darmstadt)
- 19<sup>12</sup>              Frühe intraventrikuläre Lyse und lumbale Drainage – LUCAS-IVH Studie  
 D. Staykov (Erlangen)
- 18<sup>00</sup>–19<sup>30</sup>      Neurologische Komplikationen der Sepsis  
 Saal 2  
 Vorsitz          A. Günther (Jena), M. Pohl (Kreischa)
- 18<sup>00</sup>              Septische Enzephalopathie  
 B. Rosengarten (Gießen)
- 18<sup>22</sup>              Critical Illness Polyneuropathie  
 H. Axer (Jena)
- 18<sup>44</sup>              Critical Illness Myopathie und Direkte Muskelstimulation  
 S. Weber-Carstens (Berlin)
- 19<sup>06</sup>              Rehabilitation neurologischer Sepsis-Folgen  
 M. Pohl (Kreischa)

## Freitag, 24. Januar 2014

- 08<sup>00</sup>–09<sup>30</sup>      Status epilepticus  
Saal 3B  
Vorsitz          F. Rosenow (Marburg), H. Hamer (Erlangen)
- 08<sup>00</sup>              Hypoxische Encephalopathie – subtle status epilepticus  
G. Hamann (Wiesbaden)
- 08<sup>30</sup>              Semiologie des non-convulsiven Status epilepticus  
H. Hamer (Erlangen)
- 09<sup>00</sup>              Update Statustherapie  
F. Rosenow (Marburg)
- 08<sup>00</sup>–09<sup>30</sup>      Ethisch-juristische Brennpunkte auf der Intensivstation  
Saal 1B  
Vorsitz          F. Erbguth (Nürnberg), P. Ringleb (Heidelberg)
- 08<sup>00</sup>              Ethisch-juristisches Minenfeld – Spender-/Organkonditionierung in Zeiten  
therapielimitierender Patientenverfügungen  
W. Dietrich (Nürnberg)
- 08<sup>30</sup>              Grenzbereiche neurochirurgischer Indikationsstellung – über die  
Verwerflichkeit chirurgischer Eingriffe  
H.-H. Steiner (Nürnberg)
- 09<sup>00</sup>              Einforderung nicht-indizierter lebensverlängernder Maßnahmen durch  
Betreuer – Fallberichte und ethisch-juristische Problemstellung  
F. Erbguth (Nürnberg)

Freitag, 24. Januar 2014

08<sup>00</sup>–09<sup>30</sup>

Pro und Contra

Saal 2

Vorsitz

C. Gerloff (Hamburg), W. Hacke (Heidelberg)

08<sup>00</sup>

Intubation oder Conscious Sedation bei akuter endovaskulärer Schlaganfalltherapie

Pro Intubation

J. Fiehler (Hamburg)

Pro Conscious Sedation

J. Bösel (Heidelberg)

Consensusvorschlag

W. Hacke (Heidelberg)

08<sup>30</sup>

Troponin-Messung bei Neurologischen Intensivpatienten

Ohne klinische Symptome oder EKG-Veränderungen sinnlos und gefährlich

M. Hennerici (Mannheim)

09<sup>00</sup>

Hirndruckmanagement bei cerebellären Ischämien

Sofortige suboccipitale Dekompression

O. Sakowitz (Heidelberg)

Ventrikeldrainage und konservatives Management

J. Regelsberger (Hamburg)

## Freitag, 24. Januar 2014

- 08<sup>00</sup>–09<sup>30</sup> Der Neurochirurg in der interdisziplinären Notaufnahme  
Saal 3A  
Vorsitz J. Meixensberger (Leipzig), P. Horn (Wiesbaden)
- 08<sup>00</sup> Rationaler Einsatz bildgebender Verfahren bei Patienten nach  
kraniozervikalen Verletzungen  
B. Kress (Frankfurt a. M.)
- 08<sup>30</sup> Traumatische Wirbelsäulenverletzungen – Stabil oder nicht stabil?  
F. Ringel (München)
- 09<sup>00</sup> Hydrocephalus-Komplikationen – Diagnostik und Therapie in der Notaufnahme  
M. Schuhmann (Tübingen)
- 10<sup>00</sup>–11<sup>30</sup> Monitoring – Wo und wann braucht man ...  
Saal 3A  
Vorsitz A. Unterberg (Heidelberg), J. Woitzik (Berlin)
- 10<sup>00</sup> ICP-Monitoring  
B. Schatlo (Aaran/CH)
- 10<sup>22</sup> NIRS  
J. Bösel (Heidelberg)
- 10<sup>44</sup> Gewebe pO<sub>2</sub>  
S. Wolf (Berlin)
- 11<sup>06</sup> Mikrodialyse  
R. Helbok (Innsbruck/AT)

Freitag, 24. Januar 2014

- 10<sup>00</sup>–11<sup>30</sup> Praxis-Sitzung – Was machen bei ... ???  
 Saal 2  
 Vorsitz J. Piek (Rostock), J. Röther (Hamburg)
- 10<sup>00</sup> Ventrikulitis und Hirnabszess  
 J. Piek (Rostock)
- 10<sup>18</sup> Endokarditis  
 G. Meyer (Hannover)
- 10<sup>36</sup> Embolische Herdenzephalitis aus neurologischer Sicht  
 J. Sobesky (Berlin)
- 10<sup>54</sup> ADEM  
 H. Wiendl (Münster)
- 11<sup>12</sup> NMO  
 M. Stangel (Hannover)
- 10<sup>00</sup>–11<sup>30</sup> Herz und Hirn – Intensivmedizinische Aspekte  
 Saal 3B  
 Vorsitz M. Hennerici (Heidelberg), C. E. Elger (Bonn)
- 10<sup>00</sup> Kurzzeitige Bewusstseinsstörung aus kardiologischer und  
 neurologischer Sicht  
 C. E. Elger, R. Surges (Bonn)
- 10<sup>30</sup> Kardiale und zerebrale Dysfunktion bei Stress  
 K. Szabo (Mannheim)
- 11<sup>00</sup> Plötzlicher Tod bei kardiologischen und neurologischen Erkrankungen  
 C. Weimar (Essen)

## Freitag, 24. Januar 2014

- 10<sup>00</sup>–11<sup>30</sup>      Realität der Schlaganfallversorgung in Deutschland  
Saal 1B  
Vorsitz            D. Nabavi (Berlin), P. Heuschmann (Würzburg)
- 10<sup>00</sup>                Neurointensivmedizin in Deutschland – erste Ergebnisse einer Begehung von  
Intensivstationen  
O. Busse (Berlin)
- 10<sup>18</sup>                Akutversorgung des Schlaganfalls im neurovaskulären Netz Ruhr – erste  
Daten  
J. Eyding (Bochum)
- 10<sup>36</sup>                Aktueller Stand der neurovaskulären Netzwerke  
J. Röther (Hamburg)
- 10<sup>54</sup>                Neue Versorgungsmodelle zur Sekundärprävention beim Schlaganfall  
M. Jauß (Mühlhausen)
- 11<sup>12</sup>                Wie anwendbar sind die Ergebnisse klinischer Schlaganfallstudien auf die  
Versorgungsrealität?  
M. Kaps (Gießen)
- 10<sup>00</sup>–11<sup>30</sup>      Akute neuro-immunologische Krisen  
Saal 15/16  
Vorsitz            W. Müllges (Würzburg), W. Köhler (Wermisdorf)
- 10<sup>00</sup>                Intensivmedizinisches Management des akuten Guillain-Barré-Syndroms  
W. Müllges (Würzburg)
- 10<sup>22</sup>                Schubtherapie der Neuromyelitis optica  
I. Kleiter (Bochum), C. Trebst (Hannover)
- 10<sup>44</sup>                Akutes Krisenmanagement der Anti-NMDA Rezeptor Enzephalitis  
H. Prüss (Berlin)
- 11<sup>06</sup>                Interventionelle Therapie der Myasthenia gravis  
W. Köhler (Wermisdorf)

**Freitag, 24. Januar 2014**

- 15<sup>00</sup>–16<sup>30</sup> Lunge trifft Hirn – Beatmung in der neurologischen Intensivmedizin  
Saal 3A  
Vorsitz R. Kuhlen, A. Meisel (Berlin)
- 15<sup>00</sup> Frühtracheotomie des neurologischen Intensivpatienten – Sinnvoll oder gefährdend?  
J. Bösel (Heidelberg)
- 15<sup>22</sup> Nicht-invasive Beatmungsstrategien (NIV) beim Neuro-Intensivpatienten: Möglich?  
W.-D. Niesen (Freiburg)
- 15<sup>44</sup> Intubation und Extubation neurologischer Patienten – Sind die Kriterien für alle Patienten gleich und wer kann sicher extubiert werden?  
R. Dziewas (Münster)
- 16<sup>06</sup> Wieviel PEEP verträgt das Hirn?  
J. Bardutzky (Freiburg)

## Freitag, 24. Januar 2014

- 15<sup>00</sup>–16<sup>30</sup> Der interessante Fall  
Saal 2  
Vorsitz W. Heide (Celle), F. Erbguth (Nürnberg)
- 15<sup>00</sup> A case of macrophage activation syndrome – when the immune system runs amok  
R. Fleischmann, W. Böhmerle, A. Mengel, B. Hotter, R. Lindenberg  
F. Scheibe, M. Köhnlein, A. Meisel (Berlin)
- 15<sup>12</sup> Sleep-like-coma über 19 Tage  
T. Zoller, B. Büchele, G. Gahn (Karlsruhe)
- 15<sup>24</sup> Vier cerebrale Erkrankungen, eine Differentialdiagnose und eine Komplikation post partum nach Eizellspende (Cerebrale Vasculitis/DD reversibles cerebrales Vasoconstriktionssyndrom)  
T. Skoberne, A. Haas, E. Stark (Offenbach)
- 15<sup>36</sup> Spontanes Liquorverlustsyndrom  
M. Maiwald, K. Tykocinski, G. Gahn, U. Spetzger (Karlsruhe)
- 15<sup>48</sup> Polytope therapierefraktäre epileptische Anfälle nach Mangelernährung  
N. Becherer, G. A. Klefer, M. Trauscheid, W. Heide (Celle)
- 16<sup>00</sup> Langstreckige transverse Myelitis bei Mammakarzinom  
N. Alhani, C. Cordes, K. Kötter, K. Isenhardt (Aschaffenburg)
- 16<sup>12</sup> Rasch progrediente Ataxie mit intermittierendem Upbeat-Nystagmus und pathologischem Kopfpulstest  
W. Heide (Celle)

Freitag, 24. Januar 2014

- 15<sup>00</sup>–16<sup>30</sup> Extra- und intrakranielle Interventionen  
 Saal 1A  
 Vorsitz W. Hacke (Heidelberg), A. Rohr (Kiel)
- 15<sup>00</sup> Reperfusionisblutung – Pathophysiologie und Therapie-Aspekte  
 H. Bäßner (Stuttgart)
- 15<sup>15</sup> Indikationsstellung zur mechanischen Thrombektomie  
 P. Schellinger (Minden)
- 15<sup>30</sup> Intrakranielle Stenosen – Was hat SAMMPRIS verändert?  
 A. Rohr (Kiel)
- 15<sup>45</sup> Mechanische Thrombektomie – Zeitfenster 0–4,5 Stunden  
 W. Hacke (Heidelberg)
- 16<sup>00</sup> Mechanische Thrombektomie – Was kommt nach 4,5 Stunden?  
 J. Fiehler (Hamburg)
- 16<sup>15</sup> Peri-okklusionelle Mediaembolie – Interventionelle Optionen  
 B. Eckert (Hamburg)
- 15<sup>00</sup>–16<sup>30</sup> Auswirkungen intensivmedizinischer Maßnahmen auf den Hirndruck  
 Saal 1B  
 Vorsitz A. Ferbert (Kassel), J. Bösel (Heidelberg)
- 15<sup>00</sup> Tracheotomie  
 J. Kleffmann (Kassel)
- 15<sup>22</sup> Hirndruck-Messung beim Schlaganfall – Sinnvoll?  
 E. Jüttler (Ulm)
- 15<sup>44</sup> Physiotherapie – Gefahr oder Nutzen?  
 C. Roth (Kassel)
- 16<sup>06</sup> Analgosedierung – Welche Medikamente?  
 J. Bösel (Heidelberg)

## Freitag, 24. Januar 2014

- 15<sup>00</sup>–16<sup>30</sup>  
Saal 3B  
Vorsitz  
Interdisziplinäres Management arteriovenöser Malformationen und intensivmedizinisch relevanter Behandlungskomplikationen  
G. Schackert (Dresden), H. Vatter (Bonn)
- 15<sup>00</sup>  
Strategien zur Risikoreduktion in der Strahlentherapie von AVM  
A. Zabel-du Bois (Heidelberg)
- 15<sup>22</sup>  
Interdisziplinäres Management von AVM – Möglichkeiten und Grenzen der endovaskulären Therapie  
I. Wanke (Essen)
- 15<sup>44</sup>  
Behandlungsplanung zerebraler AVM aus neurochirurgischer Sicht  
J.-P. Regelsberger (Hamburg)
- 16<sup>06</sup>  
Intensivmedizinisch relevante Behandlungskomplikationen in der Therapie von AVM  
S. Wolf (Berlin)
- 17<sup>00</sup>–17<sup>30</sup>  
Saal 2  
Abschlussitzung und Posterpreisverleihung
- 17<sup>00</sup>  
Resümee und Posterpreisverleihung  
A. Ferbert (Kassel), Präsident der Deutschen Gesellschaft für Neurointensiv- und Notfallmedizin (DGNI)
- 17<sup>15</sup>  
Danksagung  
A. Schwartz (Hannover), Tagungspräsident der ANIM 2014
- 17<sup>25</sup>  
Einladung zur ANIM 2015 in Berlin  
C. Weiller (Freiburg), Tagungspräsident der ANIM 2015

Freitag, 24. Januar 2014

13<sup>45</sup>–15<sup>00</sup> Posterführung • Gruppe 1

Saal 11/12 und 17/18

Vorsitz C. Roth (Kassel)

- P1 Früher Status epilepticus nach Clipping eines unrupturierten MCA-Aneurysmas  
M. Diessars, R. Cartellieri-Weiler, A. Ferbert, W. Deinsberger (Kassel)
- P2 Bilaterale paramediane Ponsischämie mit isolierter beidseitiger Okulomotriusparese  
I. Hochstetter, A. Rodewald, M. Wolz (Meißen)
- P3 Innovative Stationsleitungsstruktur im Klinikum Kassel  
A. Schmidt, H. Zeilfelder, J. Frank, A. Ferbert, C. Roth, W. Deinsberger (Kassel)
- P4 Hätten wir aufhören müssen? – Fortführung der Thrombolyse nach Frühanfall mit fatalem Ausgang  
U. Pulkowski (Rendsburg)
- P5 Pneumococcal-meningitis associated ADEM – case report of effective early immunotherapy  
K. Huhn, D.-H. Lee, R. A. Linker, S. Kloska, H. B. Huttner (Erlangen)
- P6 Seltene Ursache einer hyperammonämischen Enzephalopathie  
J. Zinke, D. Brämer, P. Karvouniari, M. Möller, U. Wallwitz, H. Zipprich  
O. W. Witte, A. Günther (Jena)
- P7 Atypische Erstmanifestation einer Multiplen Sklerose mit 71 Jahren?  
A. Zeller, E. Schmid, H. Bänzner (Stuttgart)
- P8 PML als „Stroke-Mimic“ bei 2 Patienten mit relativer Immunsuppression  
B. Wiesweg, P. Berlit, R. Weber (Essen)
- P9 Pachymeningitis hypertrophica bei Morbus Wegener – vier Fallberichte  
S. Basturescu, A. Derevenciuc, C. Roth, A. Ferbert, W. Deinsberger (Kassel)
- P10 Marchiafava-Bignami-Syndrom – regrediente Entmarkungsherde unter hochdosierter Thiamin-Therapie  
U. Celik, M. Kanti, D.-H. Yim, T. Steiner (Frankfurt a. M.)

## Freitag, 24. Januar 2014

13<sup>45</sup>–15<sup>00</sup> Posterführung • Gruppe 1

Saal 11/12 und 17/18

Vorsitz C. Roth (Kassel)

- P11 Verheerender Verlauf eines spontanen Liquorunterdrucksyndroms – Oder doch eine Fehlentscheidung?  
T. Lerch-Riedl, R. Kröger (Seesen)
- P12 Leitsymptom Kopfschmerzen nach Karotisendarteriektomie – Kasuistik zum reversiblen Vasokonstriktionssyndrom  
A. Szentkuti, H. Akman, B. Schmitz (Berlin)
- P13 Extrapontine Myelinolyse nach Oxytocin-induzierter Wasserintoxikation – eine Kasuistik  
J. Schill, R. Bitzer, R. Kollmar (Darmstadt)

Freitag, 24. Januar 2014

13<sup>45</sup>–15<sup>00</sup> Posterführung • Gruppe 2

Saal 11/12 und 17/18

Vorsitz N.N.

- P14 Early onset Guillain-Barré syndrome in a patient with acute flare-up of Crohn's disease 3 days after onset of treatment with tumor necrosis factor (TNF) alpha antagonist therapy (Infliximab) – Coincidence, cause or comorbidity?  
J. Jansen, A. Gutschalk (Heidelberg)
- P15 Stroke Mimic – traumatische Fraktur des Dens axis und des Atlas täuschen cerebrale Ischämie vor  
F. Papengut, V. Lindner, M. Mehdorn, O. Jansen, G. Deuschl, A. Binder (Kiel)
- P16 Progrediente Tetraparese mit respiratorischer Insuffizienz im Erwachsenenalter auf der Basis eines Stoffwechseldefekts  
F. Di Pauli, R. Beer, R. Helbok, B. Pfausler, M. Fischer, M. Wallnöfer, D. Karall E. Schmutzhard (Innsbruck/AT)
- P17 Zerebrale Ischämie bei ausgedehnter Dissektion der A. carotis rechts und der gesamten Aorta  
J. Diekmann, F. Heidenreich, B. Badel, P. Landwehr (Hannover)
- P18 Akutes Guillain-Barré-Syndrom bei Lupus erythematoses  
O. Canzler, J. Sinner, A. Stefanou, H. Bätzner (Hannover)
- P19 Cervikale spinale epidurale Blutung mit Hemiparese  
S. Siebert, J. Girschol, H. Buchner (Recklinghausen)
- P20 Systemischer Lupus erythematoses als seltene Differenzialdiagnose einer Neuromyelitis optica  
N. Gugushvili, S. Kuckert (Saarbrücken)
- P21 A $\beta$ -related angiitis of the central nervous system – a diagnostic challenge  
C. Zerna, S. Wöpking, H. Reichmann, M. Meinhardt, H. Schneider (Dresden)
- P22 Erdheim-Chester disease with CNS manifestation – a rare challenge to neurological intensive care medicine  
P. Euskirchen, J. Haroche, J.-F. Emile, J. Röwert-Huber, K. Jöhrens I. Anagnostopoulos, S. Vandersee, A. Meisel (Berlin)

Freitag, 24. Januar 2014

13<sup>45</sup>–15<sup>00</sup> Posterführung • Gruppe 2

Saal 11/12 und 17/18

Vorsitz N.N.

- P23 Primäre cerebrale Vaskulitis oder vaskulitische Mitbeteiligung bei rheumatischer Grunderkrankung?  
M. Herrmann, E. Schmid (Stuttgart), B. Hellmich (Kirchheim), H. Bäßner (Stuttgart)
- P24 Pseudo-Hirntod bei Locked in-Syndrom „plus“  
A. Papagianni, N. Pfeifroth, H. Drechsel, M. Fleischer, A. Haarmann, T. Odorfer  
W. Müllges (Würzburg)
- P25 Transient amnesia in bilateral vertebral artery dissection – a case report  
C. M. Weise, C. Hobohm, D. Fritsch (Leipzig)
- P26 Basale Meningitis – Alles klar, oder?  
M. Millán, A. Gutschalk (Heidelberg)

Freitag, 24. Januar 2014

13<sup>45</sup>–15<sup>00</sup> Posterführung • Gruppe 3

Saal 11/12 und 17/18

Vorsitz N.N.

- P27 Schweres hirnorganisches Psychosyndrom – ein Fallbericht  
I. Knietsch, I. Berndt, N. Pankratova, J. Klingelhöfer (Chemnitz)
- P28 Fulminante cerebrale Sinusthrombose im Rahmen einer HIT Typ II bei einem Patienten mit Faktor-V-Leiden Mutation  
S. Wöpking, U. Bodechtel, H. Reichmann, C. Schneider (Dresden)
- P29 Kontrastmittel-induzierte neurotoxische Reaktion nach Herzkatheteruntersuchung  
B. W. Walther, C. Zlota, W. Haberbosch, C. Oberle (Suhl)
- P30 Pflegefachkräfte mit DSG-Qualifikationskurs auf der Stroke Unit – Wie ist der aktuelle Stand?  
A.-K. Cassier-Woidasky (Stuttgart)
- P31 Pneumonie nach systemischer Thrombolyse – Inzidenz und Outcome  
M. Al-Khaled, T. Brüning (Lübeck)
- P32 Nächtlicher Kopfschmerz als einziges Symptom einer bilateralen Dissektion der Art. carotis interna  
B. W. Walther, C. Zlota (Suhl)
- P33 Evaluation des SPAN-100-Scores zur Prognoseabschätzung i. v. thrombolysierter Patienten mit akutem ischämischen Schlaganfall  
L. Breuer, C. Möbius, C. Blinzler, M. Köhrmann (Erlangen)
- P34 Rate der i. v. Thrombolyse-Behandlungen in Baden-Württemberg im 4,5 h Zeitfenster – abhängig von der Versorgungsstufe der Stroke-Unit  
C. Gumbinger, C. Stock (Heidelberg), T. Sauer (Mannheim, Heidelberg)  
I. Bruder (Stuttgart), B. Reuter (Heidelberg, Mannheim), H. Wiethölter (Stuttgart)  
C. Diehm (Karlsbad-Langensteinbach), S. Rode (Stuttgart), R. Kern (Kempten)  
M. G. Hennerici (Heidelberg, Mannheim), W. Hacke, P. Ringleb (Heidelberg)

## Freitag, 24. Januar 2014

13<sup>45</sup>–15<sup>00</sup> Posterführung • Gruppe 3

Saal 11/12 und 17/18

Vorsitz N.N.

- P35 Volumina traumatischer, intrakranieller Hämatomate im computertomografischen Verlauf  
S. Pauli, T. Kapapa, D. Woischneck (Landshut)
- P36 Die MRT-Klassifikation von Patienten mit schwerem Schädel-Hirn-Trauma – erste systematische Anwenderbeobachtung außerhalb klinischer Studien  
S. Pauli, T. Kapapa, D. Woischneck (Landshut)
- P37 Vorhersage von Schlaganfall-induzierten Infektionen durch Parameter des vegetativen Tonus  
D. Brämer, S. Nowack, D. Hoyer, F. Brunkhorst, O. W. Witte, A. Günther (Jena)

Freitag, 24. Januar 2014

13<sup>45</sup>–15<sup>00</sup> Posterführung • Gruppe 4

Saal 11/12 und 17/18

Vorsitz S. Kotterba (Leer), W. Nacimiento (Duisburg)

- P38 Multiple Hirnabszesse bei Nachweis von *Nocardia asteroides*  
M. Diessars, F. AlYouzbashi, M. Thomé, W. Deinsberger (Kassel)
- P39 Autoimmun vermittelte (LGI-1-AK positive) limbische Encephalitis mit Symptomtrias  
U. Celik, M. Kanti, D.-H. Yim, T. Steiner (Frankfurt a. M.)
- P40 A complex case of fungal spondylodiscitis due to *Candida glabrata* – manage with surgical debridement, spinal fusion and prolonged course of antimycotic therapy  
N. Thakur, J. Kleffmann, M. Thomé, A. Kailing, W. Deinsberger (Kassel)
- P41 Effects of therapeutic apheresis in encephalitis associated with antibodies to N-methyl-D-aspartate receptors  
K. Golombeck, N. Melzer, A. Johnen, C. Gross, H. Lohmann, S. Meuth  
 H. Wiendl (Münster)
- P42 Effects of therapeutic apheresis in limbic encephalitis associated with antibodies to voltage-gated potassium channel complex  
K. Golombeck, N. Melzer, A. Johnen, C. Gross, H. Lohmann, S. Meuth  
 H. Wiendl (Münster)
- P43 Langzeitbehandlung paraneoplastischer und anderer Antikörper-vermittelter neurologischer Erkrankungen mit Plasmabehandlungen  
K. Fuchs, K. Angstwurm, R. Weissert, W. Schulte-Mattler  
 B. Schalke (Regensburg)
- P44 Symptome und therapeutische Möglichkeiten einer Anti-NMDA-Rezeptor-Enzephalitis anhand eines neuronalen Netzwerkes  
F.-M. Werner (Pöbneck), R. Covenas (Salamanca/ES)
- P45 Optionaler Behandlungsalgorithmus beim Guillain-Barré-Syndrom  
I. Schirotzek, T. Schmelzer (Gießen), A. Feustel (Lich), M. Kaps (Gießen)

## Freitag, 24. Januar 2014

13<sup>45</sup>–15<sup>00</sup> Posterführung • Gruppe 4

Saal 11/12 und 17/18

Vorsitz S. Kotterba (Leer), W. Nacimiento (Duisburg)

- P46 Therapieoptionen des intensivpflichtigen Guillain-Barré-Syndroms  
I. Schirotzek, T. Schmelzer (Gießen), W.-D. Niesen (Freiburg), A. Günther (Jena)  
C. Dohmen (Köln)
- P47 Immunadsorption als Therapieoption neurologischer Autoimmunerkrankungen  
A. Günther, S. Rummel (Jena), K. Fuchs (Regensburg), W.-D. Niesen (Freiburg)  
V. Bremes (Bad Homburg), C. Dohmen (Köln), I. Schirotzek (Gießen)
- P48 Fulminante ADEM (Akute Disseminierte Enzephalomyelitis) bei HIV-Neuinfektion  
D. Mackenrodt, W. Müllges (Würzburg)
- P49 Clinical and antibody course of autoimmune encephalitis under protein-A  
double-column immunoadsorption-prednisolone therapy  
M. Dogan, M. Abu Tair, J. Aengenendt, R. Valentin, C. G. Bien (Bielefeld)

Freitag, 24. Januar 2014

13<sup>45</sup>–15<sup>00</sup> Posterführung • Gruppe 5

Saal 11/12 und 17/18

Vorsitz W.-R. Schäbitz (Bielefeld)

- P50 Warum ein Standard-MRT mit Kontrastmittel bei distaler ACI-Stenose nützlich sein kann  
M. Oeinck, M. Reinhard, C. Rozeik (Freiburg)
- P51 Gastrointestinale Motilitätsstörungen und Schlaganfall in der neurologischen Intensivmedizin  
R. Patejdl, S. Kolbaske, T. Noack, R. Benecke, M. Wittstock (Rostock)
- P52 Der APACHE II-Score als Prädiktor für Mortalität – Auch brauchbar bei neurologischen Intensivpatienten mit schwerem ischämischen Schlaganfall?  
S. Schönenberger, L. Kellert, J. Bösel (Heidelberg)
- P53 Elevation of lactate dehydrogenase precedes posterior reversible encephalopathy syndrome  
M. Fischer, C. Mayrhofer, S. Zimmermann, P. Lackner, G. Brössner, R. Helbok R. Beer, B. Pfausler, W. Hilbe, E. Schmutzhard (Innsbruck/AT)
- P54 Progredienter Hirninfarkt bei Dissektion – Behandlungsmöglichkeiten?  
R. Berger, J. Röther, P. Michels, B. Eckert, A. Leppien, F. Kämmerer (Hamburg)
- P55 Mononukleäre Knochenmarkzellen zeigen keine neuroprotektive Wirkung nach experimentellem Schlaganfall in spontan hypertensiven Ratten  
A. Schmidt (Münster), D.-C. Wagner (Leipzig), K. Diederich J.-K. Strecker (Münster), W.-R. Schäbitz (Bielefeld), J. Boltze (Leipzig) J. Minnerup (Münster)
- P56 Myelopathische Symptome bei kranialen duralen Arterio-venösen Fisteln Typ Cognard V  
J. Lang, A. Apedjinou, M. Nakamura, F. Götz, J. K. Krauss (Hannover)
- P57 ASS-Therapie bei älteren Patienten – Sein oder Nicht-Sein – ein Fallbericht  
A. Labedi, C. Krogias, V. Behrendt, S. Meves (Bochum)

Freitag, 24. Januar 2014

13<sup>45</sup>–15<sup>00</sup> Posterführung • Gruppe 5

Saal 11/12 und 17/18

Vorsitz W.-R. Schäbitz (Bielefeld)

- P58 Zeitverlauf und Pathophysiologie der frühen neurologischen Verschlechterung nach Thrombolysen  
O. Kohnen, M. Naumann, F. Joachimski (Augsburg)
- P59 Stroke-mimic „Mikroblutung“ bei cerebraler Amyloidangiopathie mit accelerierter Rate an Lobärhämatomen unter inadäquater Sekundärprophylaxe  
B. Krasowski, J. Brocke, J. M. Valdueza (Bad Segeberg)
- P60 Adhärenz einer oralen Antikoagulation bei Patienten mit ischämischem Schlaganfall und Vorhofflimmern  
R. Sauer, E.-M. Sauer, T. Bobinger, S. Schwab, M. Köhrmann (Erlangen)
- P61 Operative Intervention bei akutem Verschluss der Arteria carotis als Therapieoption  
S. Kotterba, A. Hintze, W. Schölzel, P. Ritter, M. de Zwaan (Westerstede)

Freitag, 24. Januar 2014

13<sup>45</sup>–15<sup>00</sup> Posterführung • Gruppe 6

Saal 11/12 und 17/18

Vorsitz J. P. Sieb (Stralsund)

- P62 Effekt einer Behandlung mit Statin bei Patienten mit intracerebraler Blutung  
T. Brüning (Hamburg), M. Al-Khaled (Lübeck)
- P63 The influence of pre-existing diabetes mellitus on clinical course and outcome after aneurysmal subarachnoid hemorrhage  
U. Tokhi, D. Hänggi, K. Beseoglu (Düsseldorf)
- P64 Langzeitverlauf nach symptomatischer zerebraler FetteMBOLIE  
J. Dunkel, C. Roth, A. Ferbert (Kassel)
- P65 Perioperative management of patients on new oral anticoagulants (NOACs) – first experience from the neurosurgical and neurological perspective  
M. Ortler (Innsbruck/AT)
- P66 Aktuelle Trends in der Versorgungsrealität von Patienten mit akutem Schlaganfall in Deutschland  
C. Krogias (Bochum), D. Bartik (Osnabrück), M. Kitzrow (Bochum)  
R. Weber (Essen), J. Eyding (Bochum)
- P67 Orolinguales Angioödem unter systemischer Thrombolyse mit rtPA – Ist die Therapie mit Icatibant eine „preiswerte“ Option?  
P. Sparenberg, S. Kinze, W. Rogge, A. Adamuszek, S. Böttcher, D. Peters  
I. Schmehl (Berlin)
- P68 Point-of-Care Messung der Blutgerinnung bei Therapie mit neuen oralen Antikoagulantien  
M. Ebner, A. Peter, C. Spencer, U. Ziemann, S. Poli (Tübingen)
- P69 Number of cerebral microbleeds affects risk of intracerebral hemorrhage in patients with acute ischemic stroke  
S. Dannenberg, J. F. Scheitz, M. Rozanski, H. Erdur, P. Brunecker (Berlin)  
D. J. Werring (London/GB), J. B. Fiebach, C. H. Nolte (Berlin)

## Freitag, 24. Januar 2014

13<sup>45</sup>–15<sup>00</sup> Posterführung • Gruppe 6

Saal 11/12 und 17/18

Vorsitz J. P. Sieb (Stralsund)

- P70 Behandlungspfad zur Therapie von malignen Kleinhirnfarkten  
C. Beck, P. Czorlich, C. Gerloff, J. Köppen, J. Regelsberger, M. Westphal  
G. Thomalla (Hamburg)
- P71 Klinisches Assessment auf einer Stroke Unit – Möglichkeiten und  
Herausforderungen für Lehre und Praxis  
E. Steudter, M. Müller (Zürich/CH)
- P72 Zerebrale Ischämien aufgrund eines Thrombus an der Patch-Plastik  
12 Monate nach Carotis-TEA  
P. Buecke, E. Schmid, H. Henkes, H. Bätzner (Stuttgart)

Freitag, 24. Januar 2014

13<sup>45</sup>–15<sup>00</sup> Posterführung • Gruppe 7

Saal 11/12 und 17/18

Vorsitz K. Wessel (Braunschweig)

- P73 Frühprognose nach kardiopulmonaler Reanimation bei gekühlten Patienten: Welche Rolle spielen die Biomarker?  
T. Zellner, J. Schopohl, M. Angstwurm (München)
- P74 Ist der Überwachungsstandard nach elektiven intrakraniellen Eingriffen in deutschen Kliniken noch zeitgemäß?  
C. Henker, C. Haker, J. Piek (Rostock)
- P75 Die Patientenverfügung im klinischen Alltag – aktuelle rechtliche und medizinische Aspekte  
J. Kleffmann, W. Deinsberger, A. Ferbert, C. Roth (Kassel)
- P76 Eine Störung der zerebrovaskulären Reaktivität ist assoziiert mit letalem Ausgang bei Patienten mit schweren Hirnverletzungen  
B. Schmidt, V. Lezaic, M. Weinhold, J. Schwarze, J. Klingelhöfer (Chemnitz)
- P77 Führt manuelle Lymphdrainage zu einer Senkung des intrakraniellen Druckes?  
H. Stitz, J. Kleffmann, A. Ferbert, W. Deinsberger, C. Roth (Kassel)
- P78 Fallbericht – zentrale pontine Myelinolyse – nicht immer ist nur das Natrium schuld  
B. Künz-Steininger, M. Fischer, R. Helbok, R. Beer, B. Pfausler  
E. Schmutzhard (Innsbruck/AT)
- P79 Normobaric hyperoxia for treatment of pneumocephalus after posterior fossa surgery in the semisitting position  
B. Hong, A. Großhennig, P. Raab, D. Scheinichen, P. Ertl, F. Biertz, M. Nakamura  
E. J. Hermann, J. M. Lang, H. Lanfermann, J. K. Krauss (Hannover)
- P80 Brain tissue oxygen monitoring – evaluation of a novel multiparametric brain tissue probe applying near infrared spectroscopy and indocyanine green dye dilution  
M. Seule (Heidelberg; Zürich/CH), E. Santos, B. Orakcioglu (Heidelberg)  
E. Keller (Zürich/CH), A. Unterberg, O. Sakowitz (Heidelberg)

Freitag, 24. Januar 2014

13<sup>45</sup>–15<sup>00</sup> Posterführung • Gruppe 7

Saal 11/12 und 17/18

Vorsitz K. Wessel (Braunschweig)

- P81 Effect of prone position on cerebral oxygenation – a prospective study  
B. Babakhani (Tehran/IR), M. Schott (Hannover)  
N. Hosseini Tabatabaei (Tehran/IR), B. Tautz (Hannover), A. Heroabadi (Tehran/IR)  
J.-P. Jantzen (Hannover)
- P82 15 years experience in hypothermia treatment against intracranial hypertension and cerebral vasospasm refractory to conventional treatment in subarachnoid hemorrhage – effects on out come  
A. Lorenz (Zürich/CH), M. Seule (Heidelberg), E. Keller (Zürich/CH)
- P83 The impact of blood glucose level on delayed cerebral ischemia and the outcome after aneurysmal subarachnoid hemorrhage  
U. Tokhi, D. Hänggi, K. Beseoglu (Düsseldorf)
- P84 Optimizing decarboxylation in patients with concomitant severe brain injury and acute respiratory distress syndrome – application of a pumpless extracorporeal lung assist device in neurocritical ill patients  
K. Beseoglu, C. Munoz, R. Kram (Düsseldorf)

Freitag, 24. Januar 2014

13<sup>45</sup>–15<sup>00</sup> Posterführung • Gruppe 8

Saal 11/12 und 17/18

Vorsitz T. Büttner (Emden), P. Kermer (Sanderbusch)

- P85 Der klinikinterne Transport und die MRT – Untersuchung mit beatmeten Patienten  
J. Maier, M. Lorenz, H. Giray, E. Keller, D. Nanz, M. Böhm (Zürich/CH)
- P86 Chronic Subdural Hematoma – operate the head, treat the body  
J. Szczygielski, S.-M. Gund, K. Schwerdtfeger, W.-I. Steudel  
 J. Oertel (Homburg a. d. Saar)
- P87 Optimierter Algorithmus zur Schnellintubation vor intraarterieller Thrombolysse  
M. Millán, I. Meyer, A. Gutschalk (Heidelberg)
- P88 Pathogen-derived breath markers for detection of ventilator-associated pneumonia in mechanically-ventilated patients  
R. Beer, A. Schiefecker, R. Helbok, P. Lackner, G. Broessner  
 B. Pfausler (Innsbruck/AT), A. Amann (Dornbirn/AT), J. Troppmair  
 E. Schmutzhard (Innsbruck/AT), W. Filipiak (Dornbirn/AT)
- P89 High brain extracellular potassium levels are associated with brain metabolic distress and poor outcome after subarachnoid hemorrhage  
A. Schiefecker (Innsbruck/AT), A. P. Antunes (Innsbruck/AT; Lisbon/PT)  
 B. Pfausler, R. Beer, F. Sohm, M. Fischer, P. Lackner, A. Dietmann (Innsbruck/AT)  
 W. Hackl (Hall/AT), J.-P. Ndayisaba, C. Thomé, E. Schmutzhard  
 R. Helbok (Innsbruck/AT)
- P90 „Motor Imagery“ als diagnostische Methode bei Patienten mit schweren Bewusstseinsstörungen  
B. Schorr, F. Bilger (Ulm), W. Schlee (Regensburg), I.-T. Kolassa (Ulm)  
 A. Bender (München)
- P91 Bauchlage bei Patienten mit akuter respiratorischer Insuffizienz und schweren cerebralen Schädigungen  
C. Roth, J. Kleffmann, A. Ferbert, W. Deinsberger, M. Tryba, M. Gehling (Kassel)

Freitag, 24. Januar 2014

13<sup>45</sup>–15<sup>00</sup> Posterführung • Gruppe 8

Saal 11/12 und 17/18

Vorsitz T. Büttner (Emden), P. Kermer (Sanderbusch)

- P92 Kontinuierliche laterale kinetische Rotationstherapie bei schwerer respiratorischer Insuffizienz und Auswirkungen auf den Hirndruck – ein Fallbericht  
J. Frank, C. Roth, A. Schmidt, A. Ferbert, W. Deinsberger (Kassel)
- P93 Perioperative management of blood transfusion in neurosurgical procedures  
S. Linsler, R. Ketter, K. Schwerdtfeger, J. Oertel (Homburg a. d. Saar)
- P94 NeuroAnesthesiology for endoVascular Interventions under General Anesthesia: Treatment Effects (NAVIGATE-Study, Part I)  
S. Mundiyanapurath, B. Julian (Heidelberg)
- P95 Critical-illness Neuropathie des Zwerchfells bei intensivmedizinischen Patienten  
A. Ender, S. Ehrlich, S. Lukhaupt, W. Köhler (Wermsdorf)
- P96 PRINCIPLE – Predictors of Re-Intubation in Neurological Critical Ill Patients planned for Extubation  
C. Steidl (Münster), J. Boesel, F. Al-Suwaidan (Heidelberg), S. Suntrup  
J. Minnerup, R. Dittrich, R. Dziewas (Münster)

Freitag, 24. Januar 2014

13<sup>45</sup>–15<sup>00</sup> Posterführung • Gruppe 9

Saal 11/12 und 17/18

Vorsitz G. Glinzer (Hannover), T. Neumann-Haefelin (Fulda)

- P97 Asystolie und reversibler AV-Block III nach interventionellem Durafistelverschluss  
E. Baumgartner, J. Röther, B. Eckert, P. Michels (Hamburg)
- P98 Spontanes Liquorunterdrucksyndrom bei Liquorleckage in Höhe HWK 1/2 und HWK 1/3 beidseits  
T. Skoberne, T. Werba, A. Haas, A. Siedow, E. Stark (Offenbach)
- P99 Zweizeitige bilaterale Thrombektomie beim akutem embolischem Schlaganfall innerhalb von 24 Stunden – Vergleich des intubierten mit dem nicht-intubierten Zustand beim selben Patienten  
R. Gottorf, M. Pham, M. Möhlenbruch, L. Jestaedt, J. Bösel (Heidelberg)
- P100 Infection rates in patients with different types of external ventricular drainage  
K. Graf, L. Wessels, M. Stein, M. Kolodziej, E. Uhl, R. Füssle  
M. H. T. Reinges (Gießen)
- P101 Neue Antikoagulantien – Erfahrungen und Management nach traumatischen und spontanen intrakraniellen Blutungen in der Neurochirurgischen Klinik der Universitätsklinik des Saarlandes 2011–2013  
D. Keiner, S. Senger, J. Oertel (Homburg a. d. Saar)
- P102 Symptomatische Vasospasmen nach stumpfem Schädel-Hirn-Trauma  
T. Odorfer, W. Müllges (Würzburg)
- P103 Seizures among long-term survivors of conservatively treated ICH patients: incidence, risk factors and impact on functional outcome  
D. Madzar, J. B. Kuramatsu, S. Gollwitzer, H. Lücking, S. P. Kloska  
H. M. Hamer, M. Köhrmann, H. B. Huttner (Erlangen)

## Freitag, 24. Januar 2014

13<sup>45</sup>–15<sup>00</sup> Posterführung • Gruppe 9

Saal 11/12 und 17/18

Vorsitz G. Glinzer (Hannover), T. Neumann-Haefelin (Fulda)

- P104 Early, mild and prolonged hypothermia in poor-grade SAH reduces degree of vasospasms and occurrence of delayed cerebral infarctions  
J. B. Kuramatsu, R. Kollmar, S. T. Gerner, A. Pisarčíková, D. Staykov, S. P. Kloska  
A. Dörfler, I. Y. Eyüpoğlu, S. Schwab, H. B. Huttner (Erlangen)
- P105 Hyponatremia is an independent predictor of in-hospital mortality in spontaneous intracerebral hemorrhage  
J. B. Kuramatsu, T. Bobinger, B. Volbers, D. Staykov, H. Lücking, S. P. Kloska  
M. Köhrmann, H. B. Huttner (Erlangen)
- P106 Prevalence of cortical superficial siderosis in patients with cognitive impairment  
F. Wollenweber, K. Bürger, C. Müller, B. Ertl-Wagner, R. Malik, M. Dichgans  
J. Linn, C. Opherk (München)

Freitag, 24. Januar 2014

13<sup>45</sup>–15<sup>00</sup> Posterführung • Gruppe 10

Saal 11/12 und 17/18

Vorsitz J. Rollnik (Hessisch-Oldendorf), H. J. Stürenberg (Bad Nenndorf)

- P107 Effectiveness of different anti-epileptic approaches in the treatment of the status epilepticus  
A. Bachhuber, K. Faßbender, S. Walter, M. Lasrich (Homburg a. d. Saar)
- P108 Whole brain 320 row perfusion CT in acute Stroke – comparison to PW-MRI  
O. Zaro-Weber, K. Stengl, V. Madai, F. von Samson-Himmelstjerna, M. Scheel  
 J. Sobesky (Berlin)
- P109 Therapeutische Effekte von LiN – Lagerung in Neutralstellung – ein RCT  
H. Pickenbrock (Hannover), A. Zapf (Göttingen), D. Dressler (Hannover)
- P110 Schmerzerfassung bei nicht kommunikationsfähigen Patienten auf der Intensivstation – Unterschiede in der Anwendung und Anwenderfreundlichkeit der Behavior Pain Scale (BPS) und des Zurich Observation Pain Assessments (ZOPA)  
 S. Gemperle (Winterthur/CH), J. Maier (Zürich/CH)
- P111 Die mechanische Thrombektomie beim akuten Hirninfarkt  
 T. Brüning, M. Al-Khaled (Hamburg)
- P112 Kognitive und zerebrale Langzeit-Veränderungen bei Sepsis-Überlebenden und ihre Prädiktoren (BonSEP)  
C. Widmann, F. Brosseron, A. Spottke, M. Wagner, C. Putensen, A. Hoefl  
 T. Klockgether, M. Heneka (Bonn)
- P113 Inhalative Sedierung im superrefraktären Status epilepticus  
F. Lehmann, E. Güresir, M. Müller (Bonn)

ANKÜNDIGUNG

5. GEMEINSAME JAHRESTAGUNG |

DG<sub>N</sub>R & DG<sub>N</sub>KN

der Deutschen Gesellschaft für  
Neurorehabilitation e. V. und der  
Deutschen Gesellschaft für  
Neurotraumatologie und Klinische  
Neurorehabilitation e. V.

[www.dgnr-dgnkn-tagung.de](http://www.dgnr-dgnkn-tagung.de)



4.–6. Dezember 2014  
STADTHALLE SINGEN

Von evidenzbasierter zu  
humanbasierter Rehabilitation

## Get Together • Mittwoch, 22. Januar 2014

Wir laden Sie recht herzlich ein zum Eröffnungsabend in der Industrieausstellung. Kommen Sie mit Ihren Kollegen zusammen und nutzen Sie die Gelegenheit sich in gelassener Atmosphäre bei Snacks und Getränken über neueste Produkte unserer Industriepartner zu informieren. Für musikalische Unterhaltung durch das Jazzduo The Ellingtones ist selbstverständlich gesorgt.



© Janina Snatzke

Datum	22. Januar 2014
Beginn	20 <sup>00</sup> Uhr
Ort	Industrieausstellung Convention Center der Deutschen Messe Hannover
Kosten	kostenfrei

## Meet your Colleagues • Donnerstag, 23. Januar 2014

Feiern Sie mit uns das „Meet your Colleagues“ in der OSHO-Discothek auf dem Raschplatz direkt am Hauptbahnhof Hannover.

Die OSHO-Discothek zählt zum Urgestein im Nachtleben Hannovers. In dieser Kult-Disco erwartet unsere Gäste ein einmaliger Abend mit einer besonderen Mischung aus stilvollem Ambiente und ausgelassener Partystimmung. Nutzen Sie die Gelegenheit sich mit Freunden und Kollegen bei köstlichem Buffet auszutauschen und tanzen Sie zu den Beats des Live-DJs Ferry Ultra.



© Ferry Ultra

Ferry Ultra heißt mit richtigem Namen Ferry Ghods – und er ist einer der Großen in der eher überschaubaren Funk- und Soul-Szene dieses Landes. Seine Liebe zum DJing entdeckte er in den Achtzigern, als er gemeinsam mit dem Grammy-nominierten Mousse T. in Hannover auflegte. Heute ist er ein weltweit gefragte DJ und Produzent, der mit großen Jazz- und Soulmusikern der USA kollaboriert.

Datum	23. Januar 2014
Beginn	19 <sup>30</sup> Uhr
Ort	OSHO-Discothek • Raschplatz 7 I • 30161 Hannover (direkt hinter dem Hauptbahnhof, per Stadtbahn 8 ab Messe/Nord)
Kosten	50 EUR (Ärzte, Begleitpersonen, andere Berufsgruppen) 45 EUR (Pflegepersonal, Therapeuten, Elternzeit, Studenten) (je inkl. 3 Getränkemarken, Buffet & Showact)



**Mittwoch, 22. Januar 2014**

- 18<sup>30</sup>–20<sup>00</sup> Abendsymposium Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA & Pfizer Pharma GmbH  
Saal 15/16 Prävention kardioembolischer Schlaganfälle – Wohin geht die Reise?

**Bristol-Myers Squibb**

- Vorsitz A. Schwartz (Hannover), H. Riess (Berlin)
- 18<sup>30</sup> Kardioembolische Schlaganfälle – Anspruch und Wirklichkeit in der Versorgung von Patienten mit Vorhofflimmern  
D. Nabavi (Berlin)
- 19<sup>00</sup> Sekundärprävention bei „Risikopatienten“ mit Vorhofflimmern  
H.-C. Diener (Essen)
- 19<sup>30</sup> Expertenrunde/Diskussionsforum

**Donnerstag, 23. Januar 2014**

- 12<sup>00</sup>–13<sup>30</sup> Lunchsymposium Fresenius Medical Care GmbH  
Saal 15/16 Serologische Diagnostik & Therapie autoimmuner Enzephalitiden

**FRESENIUS  
KABI**

caring for life

- 12<sup>00</sup> Serologische Diagnostik bei Enzephalitiden  
K.-P. Wandinger (Kiel)
- 12<sup>30</sup> NMDA-Rezeptor-Enzephalitis – Pathogenese, Differentialdiagnose und Therapie  
H. Wiendl (Münster)
- 13<sup>00</sup> Epilepsie und Bewegungsstörungen bei autoimmunen Enzephalitiden  
C. Bien (Bielefeld)

## Donnerstag, 23. Januar 2014

12<sup>00</sup>–13<sup>30</sup> Lunchsymposium Bayer Healthcare AG

Saal 3A



**Bayer HealthCare**

Vorsitz W. Hacke (Heidelberg)

13<sup>05</sup> Sie fragen, Experten antworten

## Freitag, 24. Januar 2014

12<sup>00</sup>–13<sup>30</sup> Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG:

Saal 3A Schlaganfall-Symposium



**Boehringer  
Ingelheim**

Vorsitz A. Schwartz (Hannover), S. Schwab (Erlangen)

12<sup>00</sup> Akuttherapie – ein Update  
W. Hacke (Heidelberg)

12<sup>22</sup> Sekundärprävention – ein Update  
M. Endres (Berlin)

12<sup>44</sup> Sekundärprävention Kardiologie – ein Update  
D. Sedding (Hannover)

13<sup>06</sup> Fallberichte  
J. Röther (Hamburg)

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

## SILBERSPONSOREN

Bayer Healthcare AG (Leverkusen)  
(Sponsoring Leistung: 30.140 EUR)



Bayer HealthCare

Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG (Ingelheim)  
(Sponsoring Leistung: 38.500 EUR)



Boehringer  
Ingelheim

Fresenius Medical Care GmbH (Bad Homburg)



FRESENIUS  
KABI

caring for life

## BRONZESPONSOREN

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



Bristol-Myers Squibb



## SPONSOR KONGRESSTASCHEN

EUROIMMUN AG (Lübeck)

## SPONSOR KUGELSCHREIBER

MEDA Pharma GmbH & Co. KG (Bad Homburg)

## SPONSOR SCHREIBBLÖCKE

Hire a Doctor – online ärztevermittlung (Berlin)

## SPONSOR LANYARDS und NAMEBADGES

Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA (München)

## SPONSOREN SONDERBAND „Neurointensivmedizin Kompakt“

Fresenius Medical Care GmbH (Bad Homburg)  
MEDA Pharma GmbH & Co. KG (Bad Homburg)  
Merck Serono GmbH (Darmstadt)

Wir bedanken uns bei folgenden Ausstellern für ihre Unterstützung unserer Jahrestagung.

Aussteller alphabetisch		Standnummer
AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG (Wiesbaden) (Sponsoring Leistung: 3.000 EUR)		104
AIT Austrian Institut of Technology GmbH (Wien/AT)		103 b
apoplex medical technologies GmbH (Pirmasens)		208*
B. Braun Melsungen AG (Melsungen)		210 a
Bayer Healthcare AG (Leverkusen)		202 a
BeneChill (Düsseldorf)		202 b
Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG (Ingelheim)		203
BOSCH + SOHN GmbH & Co. KG (Jungingen)		210 b
Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA (München) & Pfizer Pharma GmbH (Berlin)		205 b
DIAMED Medizintechnik GmbH (Köln)		214 a
Drägerwerk AG & Co. KGaA (Lübeck)		208*
Dr. F. Köhler Chemie GmbH (Bensheim)		102 a
Fresenius Medical Care GmbH (Bad Homburg)		211
GE Medical Systems Information Technologies GmbH (Freiburg)		201 a
HEIMOMED Heinze GmbH & Co. KG (Kerpen)		102 b
Hocoma AG (Volketswil/CH)		207 b
MEDA Pharma GmbH & Co. KG (Bad Homburg) (Sponsoring Leistung: 2.160 EUR)		102 c

\* Gemeinschaftsstand

Aussteller alphabetisch	Standnummer
NIHON KOHDEN EUROPE GmbH (Rosbach)	206
Novartis Pharma GmbH (Nürnberg) (Sponsoring Leistung: 1.800 EUR)	205 c
Otsuka Pharma GmbH (Frankfurt a. M.)	207 a
Raumedic AG (Helmbrechts)	205 a
REHAVISTA GmbH (Bremen)	103 a
Rehder/Partner GmbH – Medizintechnik (Hamburg)	212
Reichert GmbH Buchhandlung (Bensheim)	214 b
Shire Deutschland GmbH (Berlin)	101
Spiegelberg GmbH & Co. KG (Hamburg)	202 c
St. Jude Medical GmbH (Eschborn)	201 b
Teva Pharma GmbH (Berlin)	209
UCB Pharma GmbH (Monheim)	204
ZOLL Medical Deutschland GmbH (Köln)	213

Wir danken den folgenden Medienpartnern für die Unterstützung der diesjährigen Jahrestagung.

Biermann Verlag GmbH (Köln)  
 „Ärztliche Praxis NeurologiePsychiatrie“

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

Pabst Science Publishers (Lengerich)  
 „Journal für Anästhesie und Intensivbehandlung“

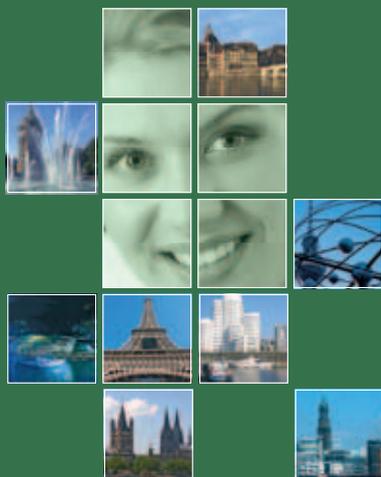
S. Karger AG (Basel/CH)  
 „European Neurology“

Stumpf + Kossendey Verlagsgesellschaft mbH (Edewecht)  
 „RETTUNGSDIENST“

Stand bei Drucklegung

Wir könnten viel, wenn wir zusammenstünden.

Friedrich von Schiller



## CONVENTUS

– Congressmanagement & Marketing GmbH –

Tagungskomitee entlasten  
 Professionell agieren  
 Sicherheit geben  
 Gewinn steigern  
 Öffentlichkeit erreichen  
 Teilnehmer gewinnen  
 Industrie akquirieren  
 Mitglieder werben



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

CONVENTUS

Ihr innovativer Partner für Jahrestagungen und Kongresse weltweit!

# AKTIV eingreifen bei akutem, ischämischem Schlaganfall

Time is Brain



 **Actilyse**<sup>®</sup>  
alteplase

**Actilyse**<sup>®</sup> - Wirkstoff: Alteplase. Verschreibungspflichtig. **Zusammensetzung:** Arzneilich wirksamer Bestandteil: Packungsgröße 10/20/50 mg: 1 Durchstechl. enthält 10/20/50 mg Alteplase. Sonstige Bestandteile: Arginin, Phosphorsäure, Polysorbat 80, Lösungsmittel: Wasser f. Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Zur fibrinolyt. Therapie bei akutem Herzinfarkt (<12 Std.), zur fibrinolyt. Therapie bei akutem massiver Lungenembolie mit hämodyn. Instabilität; zur fibrinolyt. Beh. bei akutem ischäm. Schlaganfall; die Therapie muss so früh wie mögl. <4,5 Std. nach Beginn der Symptome eines Schlaganfalls eingeleitet werden, nachdem zuvor eine intrakranielle Blutung durch geeign. bildgebende Verfahren ausgeschlossen wurde. **Gegenanzeigen:** In Fällen mit erhöhtem Blutungsrisiko wie bei: wes. Blutgerinnungsstör. <6 Mon.; bekannter hämorrhog. Diathese; oraler Antikoagulantienh.; manifeste od. kurz zurückgeh. schwerer od. lebensgefährl. Blutung; bestehende, anamnest. bekannter od. Verdacht auf eine intrakranielle Blutung; Verdacht auf Subarachnoidalblutung od. Zust. nach aneurysmat. Subarachnoidalblutung; Schädlg. d. ZNS; d. Anamnese: kurz zurück. (>10 Tage) traum. externer Hirnmasage, Entzündung, kurz zurück. Funktion eines nicht komprimierbaren Blutgefäßes; unkontrollierte schw. art. Hypertonie; bakt. Endokarditis; Perikarditis; akuter Pankreatitis; nachgew. ulzerat. Erkrankung im Gastrointestinaltrakt <3 Mon., Ösophagusvarizen, art. Aneurysmata, arterioven. Missbildung; Neoplasie mit erhöhtem Blutungsrisiko; schw. Lebererkrank. einsch. Lebersversagen, Zirrhose, Pfortaderhochdr. und aktiver Hepatitis; groß. Operat. od. schw. Traumen <3 Mon. **Zusätzl. bei akutem Herzinfarkt u. akuter Lungenembolie:** Jeder hämorrhog. Schlaganfall od. Schlaganfall unbek. Ursprungs i. d. Anamnese; Schlaganfall i. d. Anamnese od. TIA <6 Mon. außer bei einem gegenwärtigen akuten ischäm. Schlaganfall <3 Std. **Zusätzl. bei akutem ischäm. Schlaganfall:** Beginn der Symptome des ischäm. Insultes >4,5 Std. vor der verabreich. der Infusion, od. wenn zeitl. Symptombeginn unbekannt und >4,5 Std. her sein könnte; geringfüg. neurolog. Defizit od. sich rasch bessende Symptome, klinisch bzw. durch geeign. bildgebende Verfahren nachgewiesener schwerer Schlaganf.; Krampfanfall zu Beginn d. Schlaganf.; Nachweis für eine intrakran. Blut. im CT; Symptome, die auf eine Subarachnoidalblut. hinweisen, selbst bei normalem CT; Heparingabe <48 Std. und Thromboplastinzeit oberhalb

des Normalwertes; Schlaganfall in d. Anamn. und begleitendem Diabetes; Schlaganfall <3 Mon.; Thrombozytanz <100.000/mm<sup>3</sup>; syst. Blutdr. >185 mm Hg bzw. diastol. Blutdr. >110 mm Hg od. Erfordernis aggressiv. Maßn., um den Blutdruck unter diese Grenzwerte zu senken; Blutzuckerpegel <50 mg/100 ml od. >400 mg/100 ml bei Kindern und Jugendl. <18 Jahre od. Erwachsene >80 Jahre. **Nebenwirkungen:** Die häufigste Nebenw. im Zusgh. mit Actilyse ist Blutung mit nachfolg. Abfall von Hämatokrit und/od. Hämoglobin. Blutung aus Gefäßverletz., Blutung im Bereich der Injektionsstelle. Intrakranielle Blutung bei der Behandl. des akuten ischäm. Schlaganfalls. Die symptomatische intrazerebr. Blutung stellt die häufigste Nebenw. bei der Behandlung des akuten ischäm. Schlaganfalls dar. Blutung im Bereich des Respirationstrakts, Gastrointestinaltr. Blutung, Ekchymosen, Urogenitale Blutung. Nachwend. der Gabe einer Bluttransfusion, intrakranielle Blutung. Bei der Behandl. des akuten Myokardinf. und der akuten Lungenembolie; Blutung im Bereich des Ohres, Hämoperikard, Retroperitoneale Blutung, Blutung parenchymatöser Organe, Blutung im Bereich des Auges. Für Patienten, die einen Schlaganfall od. andere schwerwie. Blutungen erlitten, sind Fälle bleibender Behinderung und Todesfälle beschrieben. Überempfindlichkeitsreakt./anaphylakt. Reakt. Schw. Anchylois. Vorübergeh. Antikörperbildung gegen Actilyse mit niedr. Titern. Ereign., die das Nervensystem betreffen, oft in Verbindung mit ischäm. od. hämorrh. zerebrovasc. Ereignissen. Wiederholt auftritt. Ischämien/Angina-pectoris-Anfälle, Hypotonie und Herzinsuff./Lungenödem, Perikarditis, Herzstillstand, kardiol. Schock und Reinfarkte; Mitralklappeninsuffizienz, Lungenembolie, andere system. Embolien/zerebr. Embolien, Ventrikelseptumdefekt. Diese kard. Ereign. können lebensbedrohli. sein und zum Tode führen. Embolien, welche zu entsprechen. Folgen in den betroff. Organen führen können: Übelkeit, Erbrechen, Blutdrucksenkung, Erhöhung der Körpertemperatur, Verletzung, Vergiftung und durch Eingriffe bedingte Komplikationen. Fettembolisation, welche zu entsprechenden Folgen in den betroff. Organen führen kann. Stand: November 2011



Boehringer  
Ingelheim

Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG, Ingelheim am Rhein  
Tel. 0 800 / 77 90 90, Fax 0 61 32 / 72 99 99, E-Mail: info@boehringer-ingelheim.de

<b>A</b>		<b>C</b>	
Alber, P.	36	Canzler, O.	64
Alhani, N.	59	Cassier-Woidasky, A.-K.	66
Al-Khaled, M.	66, 72, 80	Celik, U.	62, 68
Arndt, M.	31	Clusmann, H.	45
Axer, H.	52		
<b>B</b>		<b>D</b>	
Babakhani, B.	75	Dannenberg, S.	72
Bachhuber, A.	80	Dengler, R.	41
Bardutzky, J.	52, 58	Deutschmann, H.	33
Bartsch, T.	27	Di Pauli, F.	64
Basturescu, S.	62	Dichgans, M.	37, 44
Baumgartner, E.	78	Diekmann, J.	64
Bäzner, H.	60	Diener, H.-C.	37
Becherer, N.	59	Diessars, M.	62, 68
Beck, C.	73	Dietrich, W.	53
Becker, T.	34	Doede, T.	33
Beer, R.	40, 44, 47, 76	Dogan, M.	69
Bektas, H.	48	Dunkel, J.	72
Bender, M.	47	Dziewas, R.	29, 58
Berger, R.	70		
Berrouschot, J.	27	<b>E</b>	
Bien, C.	83	Ebner, M.	72
Biermann, J.	50	Ebner, S.	50
Biniek, R.	28	Eckert, B.	60
Bischof, F.	50	Elger, C. E.	56
Bobinger, T.	44, 50, 79	Ender, A.	77
Bornemeier, B.	31	Endres, M.	37, 49
Bösel, J.	54, 55, 58, 60	Engelhard, K.	38
Brämer, D.	67	Erbguth, F. J.	26
Brassel, F.	39	Euskirchen, P.	64
Breuer, L.	44, 66	Eyding, J.	57
Brinkhoff, U.	29		
Bruderer, B.	36	<b>F</b>	
Brunn, B.	36	Faiss, J.	24
Burger, R.	48	Fatar, M.	40
Busse, O.	57	Ferbert, A.	28, 38, 44, 60, 61
Büttner, T.	76, 77	Fiehler, J.	54, 60
		Fischer, M.	44, 47, 70
		Fleischmann, R.	59

Frank, J.	77	Hintze, A.	71
Fuchs, K.	68	Hochstetter, I.	62
Fürbass, F.	44	Hoefert, H.	36
		Hofstetter, C.	35
		Hong, B.	74
<b>G</b>		Höpker, T.	33
Gaab, M. R.	51	Horn, P.	25, 55
Geerken, L. C.	31	Huhn, K.	62
Gerloff, C.	54	Huttner, H.	44, 47, 52
Gerner, S.	47		
Glahn, J.	29, 30	<b>I</b>	
Golombek, K.	68	Illievich, U.	45
Gottorf, R.	78	Isenmann, S.	44
Graf, K.	78		
Gugushvili, N.	64	<b>J</b>	
Gumbinger, C.	66	Jansen, J.	64
Günther, A.	24, 52	Jantzen, J.-P.	31, 38, 45
		Janzen, R. W. C.	42
<b>H</b>		Jauß, M.	57
Hacke, W.	41, 54, 60	Joachimski, F.	71
Hamann, G. F.	24	Jung, C.	48
Hamer, H.	53	Jungehülsing, G. J.	43
Hänggi, D.	27, 45	Justus, E.	29
Hansen, H. C.	24, 42	Jüttler, E.	60
Hartung, B.	35		
Haslinger, J.	33	<b>K</b>	
Hattingen, J.	39	Kallmünzer, B.	44, 50
Haupt, W. F.	42	Kapapa, T.	41, 50
Haupt, R.	30	Kaps, M.	49, 57
Häusler, K. G.	43	Kästner, S.	47, 50
Heide, W.	28, 59	Keller, E.	75
Heidenreich, F.	50	Kermer, P.	76, 77
Helbok, R.	44, 47, 55	Kiening, K. G.	25
Henker, C.	74	Kleffmann, J.	44, 50, 60, 74
Hennerici, M.	54, 56	Kleiter, I.	57
Herbrand, W.	34	Kniehl, E.	40
Herbrich, A.	31	Knietsch, I.	66
Hermann, E. J.	42	Kochs, E.	38
Herrmann, M.	65	Koenig, E.	51
Heuschmann, P.	57		

Köhler, W.	24, 57	Müllges, W.	27, 57, 65
Köhrmann, M.	28, 44, 50	Mundiyanapurath, S.	77
Kollmar, R.	52	Munoz, C.	75
Kotterba, S.	68, 69		
Kräenfeld, S.	36	<b>N</b>	
Krasowski, B.	71	Nabavi, D. G.	57, 83
Kress, B.	55	Nacimiento, W.	68, 69
Krogias, C.	72	Nebe, C.	36
Kruse, M.	30	Neumann, J.-O.	45
Kuhlen, R.	58	Neumann-Haefelin, T.	
Künz-Steininger, B.	74	Niesen, W.-D.	58
Kuramatsu, J. B.	79	Nolte, C.	37, 43
Kurka, N.	44, 50	Nydahl, P.	35
<b>L</b>		<b>O</b>	
Lachmann, B.	45	Odorfer, T.	78
Lanfermann, H.	39	Oeinck, M.	70
Lang, J. M.	41, 42	Ortler, M.	72
Lehmann, F.	47, 80	Ott, A.	31
Lerch-Riedl, T.	63	Otto, M.	39
Lezaic, V.	74		
Linker, R.	24	<b>P</b>	
Linsler, S.	77	Papengut, F.	64
Lorenz, M.	36	Patejdl, R.	70
		Pauli, S.	50, 67
<b>M</b>		Pfaussler, B.	40
Mackenrodt, D.	69	Pfeifroth, N.	65
Madzar, D.	78	Pfister, H.-W.	25
Mai, U.	40	Pickenbrock, H.	35, 80
Maier, J.	33, 34, 76, 80	Piek, J.	51, 56
Maiwald, M.	59	Pohl, M.	40, 52
Meisel, A.	58, 59	Polsfuß, S.	48
Meixensberger, J.	38, 55	Poppert, H.	37
Meves, S.	70	Pukallus, J.	36
Meyding-Lamade, U.	39	Pulkowski, U.	62
Meyer, G. P.	43		
Millán, M.	65, 76		
Moderow, C.	35		
Müller, M.	47		

## R

Regelsberger, J.	54	Schwab, S.	28, 44, 46, 50
Reinhard, M.	41, 42	Schwartz, A.	38, 46, 61, 83
Richter, D.	41	Schwerdtfeger, K.	26
Rickels, E.	48	Sedding, D.	84
Riess, H.	83	Seidel, G.	51
Ringel, F.	55	Senger, S.	78
Ringleb, P.	53	Senges, G.	31
Rohr, A.	60	Seule, M.	74
Rollnik, J.	80	Shafi, S.-S.	50
Rommel, T.	51	Sieb, J.-P.	72, 73
Rosengarten, B.	52	Siebert, S.	64
Rosenow, F.	53	Siebler, M.	51
Roth, C.	28, 44, 50, 60, 76	Sindern, E.	47
Röther, J.	27, 37, 56, 57	Sitzmann, F.	34

## S

Sakowitz, O.	24, 26, 45, 48, 51, 54	Skoberne, T.	59, 78
Salih, F.	44, 50	Sobesky, J.	37, 56
Sandalcioglu, I. E.	39	Söhle, M.	45
Sasse, M.	34	Sparenberg, P.	72
Sauer, R.	71	Spreer, A.	39
Schäbitz, W.-R.	43	Stangel, M.	39, 56
Schackert, G.	61	Stapf, C.	46
Schäfer, J. H.	50	Staykov, D.	52
Schatlo, B.	55	Steidl, C.	77
Schellinger, P.	60	Stein, M.	47
Schiefecker, A.	44, 47, 76	Steiner, H.-H.	53
Schill, J.	63	Steiner, T.	25, 37, 52
Schirotzek, I.	68, 69	Steutder, E.	73
Schläger, A.	42	Stitz, H.	74
Schmidt, A.	62, 70	Stürenburg, H. J.	80
Schmieder, K.	40, 51	Suntrup, S.	29
Schmutzhard, E.	26, 40, 44, 47	Surges, R.	56
Schönenberger, S.	70	Szabo, K.	56
Schönherr, G.	32	Szczygielski, J.	76
Schorr, B.	76	Szentkuti, A.	63
Schott, M.	45		
Schuhmann, M.	55	T	
Schumann, F.	29	Terborg, C.	25
		Thakur, N.	68
		Thiel, C.	36

Thomale, U.-W.	48	Wessel, K.	
Tokhi, U.	72, 75	Widder, B.	28
Trebst, C.	40, 57	Widmann, C.	80
Tritthart, H.	48	Wiendl, H.	56
Tumani, H.	39, 41	Wiesweg, B.	62
Turowski, B.	39	Willems, S.	43
		Wloch, A.	41
		Wöbker, G.	45
U		Woitzik, J.	25, 55
Unterberg, A.	51, 55	Wolf, S.	44, 50, 55, 61
		Wollenweber, F.	79
V		Wöpking, S.	66
Vatter, H.	61	Wunderwald, S.	31
Veltkamp, R.	46, 50		
Villringer, A.	37		
		Y	
W		Young, P.	39
Walther, B. W.	66		
Wandinger, K.-P.	83	Z	
Wanke, I.	61	Zabel-du Bois, A.	61
Wartenberg, K.	27	Zajonz, A.	35
Weber-Carstens, S.	52	Zaro-Weber, O.	80
Weigl, R.	34	Zeller, A.	62
Weiller, C.	41, 61	Zellner, T.	47, 74
Weimar, C.	56	Zerna, C.	64
Weise, C. M.	65	Zinke, J.	62
Welk, I.	33	Zlota, C.	66
Werner, N.	37	Zoller, T.	59
Werner, F.-M.	68		

Zur Schlaganfallprophylaxe bei VHF\*-Patienten mit einem oder mehreren Risikofaktoren\*

## ELIQUIS™: Überlegenheit vs. Warfarin bei 3 wichtigen Endpunkten

- a **Signifikante Reduktion von Schlaganfällen/  
systemischen Embolien<sup>†</sup>**  
21 % RRR<sup>\*\*</sup>, p < 0,01
- b **Signifikante Reduktion schwerer Blutungen  
vs. Warfarin<sup>†</sup>**  
11 % RRR<sup>\*\*</sup>, p < 0,001
- c **Signifikante Reduktion der Gesamtmortalität  
vs. Warfarin<sup>†</sup>**  
11 % RRR<sup>\*\*</sup>, p < 0,007
- d **Keine routinemäßige  
Gerinnungsparameter notwendig<sup>†</sup>**

ELIQUIS™: erfüllt als orales Antikoagulans...

## E ALLE OBEN GENANNTE PUNKTE

\*\*RRR = Relative Risikoreduktion  
†nicht-valvulären Vorhofflimmern

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

Included in  
**ESC 2012**  
AF guidelines



\* ELIQUIS™: Ein neuer oraler direkter Faktor-Xa-Inhibitor, der zur Prophylaxe von Schlaganfällen und systemischen Embolien bei erwachsenen VHF\*-Patienten mit einem oder mehreren Risikofaktoren eingesetzt ist, wie Schlaganfall oder transkatheterische atrielle Klappen (TIA) in der Anamnese, Alter  $\geq$  75 Jahre, Hypertonie, Diabetes mellitus, symptomatische Herzrhythmusstörungen (AF/HA-Klasse I/II).

† Schwere Blutungen und Gesamtmortalität waren die wichtigsten sekundären Endpunkte in der ARISTOTEL-Studie und sind entsprechend einer vorab festgelegten hierarchischen Test-Strategie getestet worden, um den Top-3 Faktor in der Studie eindeutig identifizieren zu können.

Weitere Informationen sind der Fachinformation von ELIQUIS™ zu entnehmen!

Literaturangabe: J. Connors et al. *Circulation* 2009;119:2532-2541 & Stroke 2009;40:1117-1123  
1033-963-964, 3.10.09 © Bristol-Myers Squibb

# Eliquis™

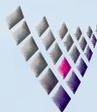
## Apixaban



**Eliquis 2,5 mg** Filmtabletten, **Eliquis 5 mg** Filmtabletten **Wirkstoff:** Apixaban. **Zusammensetzung:** Wirkstoff: 2,5 mg bzw. 5 mg Apixaban. Sonst. Bestandteile: Lactose, Mikrocrystalline Cellulose, Croscarmellose-Natrium, Natriumdihydrogenphosphat, Magnesiumstearat, Lactose-Monohydrat, Hypromellose, Titandioxid, Triacetin, Eliquis 2,5 mg zusätzlich: Eisen(III)-hydroxid-oxid x H<sub>2</sub>O; Eliquis 5 mg zusätzlich: Eisen(III)-oxid. **Anwendungsgebiete:** Prophylaxe von Schlaganfällen u. systemischen Embolien bei erw. Pat. mit nicht-valvulärem Vorhofflimmern u. einem o. mehreren Risikofaktoren, wie Schlaganfall o. TIA in der Anamnese, Alter  $\geq$  75 Jahren, Hypertonie, Diabetes mellitus, symptomatische Herzrhythmusstörungen (AF/HA Klasse I/II). Eliquis 2,5 mg zusätzlich: Prophylaxe venöser Thromboembolien bei erw. Pat. nach elektivem Hüft- o. Kniegelenkersatzoperationen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gg. den Wirkstoff u/ o. sonst. Bestandteile; akute klinisch relevante Blutung; Lebererkrankungen, die mit einer Koagulopathie u. einem klinisch relevanten Blutungsrisiko verbunden sind; Läsionen o. klinische Situationen, falls sie als signifikanter Risikofaktor für eine schwere Blutung angesehen werden (z.B. akute o. kürz. aufgetretene gastrointestinale Ulzerationen, multiple Nephrosen, ns. Infekte; Blutungsrisiko, kürz. aufgetretene Herz- o. Rückenmarkverletzungen, kürz. erfolgte chirurgische Eingriffe an Gehirn, Rückenmark o. Augen; kürz. aufgetretene intrakranielle Blutungen, bekannte o. vermutete Ösophagusvarizen, arteriovenöse Fehlbildungen, vaskuläre Aneurysmen o. größere intraspinale o. intrakranielle vaskuläre Anomalien). Gleichzeitige Anwendung anderer Antikoagulantien (z.B. unfraktionierte Heparine, niedermol. Heparine, Heparinderivate, orale Antikoagulantien) außer bei Umstellung der Antikoagulation von o. auf Apixaban o. unfraktioniertes Heparin in Dosen, um die Durchgängigkeit o. Zentralvenen o. arteriellen Kathetern zu erhalten. **Nebenwirkungen:** häufig: Anämie (incl. postoperativer u. hämorrhagischer Anämie) u. entsprechende Laborparameter; Blutung (incl. Hämatom u. vaginale u. urethrale Blutung); Übelkeit; Kontusion; Blutungen am Auge, andere Blutungen; Hämaturie; Epistaxis; Gastrointestinale Blutung (incl. Hämatemesis u. Meläna); Rektalblutung; Zahnfleischblutung; Hämaturie; Gelenkschmerz; Thrombozytopenie (incl. vermind. Thrombozytenzahl); Hypozincie (incl. Brustdrüsenabfall während des Eingriffs); Epistaxis; Gastrointestinale Blutung; Hämatochezie; Erhöhung d. Transaminasen; erhöhte Aspartat-Aminotransferase; erhöhte  $\gamma$ -Glutamyltransferase; abnormale Leberfunktions Tests; erhöhte alkalische Phosphatase-Werte; erhöhte Bilirubin-Werte; Hämaturie; Postoperative Blutung; Wundsekretion; Blutungen an der Injektionsstelle; intraoperative Blutung; Überempfindlichkeitsreaktionen (incl. Hautausschlag, anaphylakt. Reaktion, allergisches Ödem); Gehirnbildung, andere intrakranielle o. intraspinale Blutungen (incl. subdurales Hämatom, Subarachnoidalblutung, Spinalhämatom); Intraabdominalblutung; Hämorrhoidalblutung; Hämatochezie; Blutung im Mundraum; abnormale vaginale Blutung; urogenitale Blutung; Blutung a. d. Applikationsstelle; okkultes Blut positiv; traumatische Blutung; Blutung nach dem Eingriff; Blutung an der Injektionsstelle; Selten: Überempfindlichkeitsreaktionen; Blutungen am Auge; Hämoptyse; Rektalblutung; Zahnfleischblutung; Muskelblutung; Blutung der Atmewege (incl. pulmonale avaskuläre Blutung, Kehlkopfblutung; Pharynxblutung); Respirationäre Blutung. **Weitere Hinweise:** siehe Fachinformation Verschreibungsrichticht. Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtfall einer Nebenwirkung über das nationale Meldesystem anzuzeigen. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Bristol-Myers Squibb/Pfizer EEIG, Bristol-Myers Squibb House, Uxbridge Business Park, Sanderson Road, Uxbridge, Middlesex UB8 3PH Vereinigtes Königreich. **Stand:** 09/2013

# Schlaganfall-Prophylaxe bei Vorhofflimmern

# 1 Xa täglich!



**Xarelto**<sup>®</sup>  
Vertrauen in Fortschritt.

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

**Xarelto 10 mg/15 mg/20 mg Filmtabletten.** ▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Wirkstoff: Rivaroxaban. Vor Verschreibung Fachinformation beachten. **Zusammensetzung:** Wirkstoff: 10 mg/15 mg/20 mg Rivaroxaban. Sonstige Bestandteile: Mikrokristalline Cellulose, Croscarmellose-Natrium, Lactose-Monohydrat, Hypromellose, Natriumdodecylsulfat, Magnesiumstearat, Macrogol (3350), Titanoxid (E171), Eisen(II)-oxid (E172). **Anwendungsgebiete:** 10mg: Zur Prophylaxe venöser Thromboembolien (VTE) b. erwachsenen Patienten nach elektiven Hüft- oder Kniegelenkersatzoperationen. 15mg/20mg: Prophylaxe von Schlaganfällen und systemischen Embolien bei erwachsenen Patienten mit nicht-valvulärem Vorhofflimmern und einem oder mehreren Risikofaktoren, wie kongestiver Herzinsuffizienz, Hypertonie, Alter ab 75 Jahren, Diabetes mellitus, Schlaganfall oder transitorischer ischämischer Attacke in der Anamnese, Behandlung von tiefen Venenthrombosen (TVT) und Lungenembolien (LE) sowie Prophylaxe von rezidivierenden TVT und LE bei Erwachsenen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Rivaroxaban oder einen d. sonst. Bestandteile; akute, klinisch relevante Blutungen; Läsionen oder Situationen, wenn diese als signifikantes Risiko für eine schwere Blutung angesehen werden; gleichzeitige Anwendung von anderen Antikoagulantien, außer bei der Umstellung der Antikoagulationstherapie auf oder von Rivaroxaban oder wenn aktuell. Heparin in Dosen gegeben wird, die notwendig sind, um die Durchgängigkeit eines zentralvenösen oder arteriellen Katheters zu erhalten; Lebererkrankungen, die mit einer Koagulopathie u. einem klinisch relevanten Blutungsrisiko, einschließlich zirrhotischer Patienten mit Child Pugh B und C, verbunden sind; Schwangerschaft u. Stillzeit. **Vorsichtsmaßnahmen und Warnhinweise:** Eine klinische Überwachung in Übereinstimmung mit der antikoagulatorischen Praxis wird während der gesamten Behandlungsdauer empfohlen. Die Gabe von Xarelto sollte bei Auftreten einer schweren Blutung unterbrochen werden. Mit zunehmendem Alter kann sich das Blutungsrisiko erhöhen. Die Anwendung von Rivaroxaban wird nicht empfohlen bei Patienten: - mit einer schweren Nierenfunktionsstörung (Kreatinin-Clearance < 15 ml/min), - die gleichzeitig eine systemische Behandlung mit Wirkstoffen erhalten, die sowohl CYP3A4 als auch P-gp stark inhibieren, z.B. Azol-Antimykotika oder HIV-Proteaseinhibitoren, - die gleichzeitig mit starken CYP3A4 Induktoren behandelt werden, es sei denn, der Patient wird engmaschig auf Zeichen und Symptome einer Thrombose überwacht; da keine Daten vorliegen, bei Patienten: - unter 18 Jahren, - die zeitgleich mit Dronedaron behandelt werden. 10 mg zusätzlich: wird nicht empfohlen bei Patienten: - die sich einer Operation nach einer Hüftfraktur unterziehen. 15 mg/20 mg zusätzlich: wird nicht empfohlen bei Patienten: - mit künstlichen Herzklappen, - mit einer LE, die hämodynamisch instabil sind oder eine Thrombose überwacht; da keine Daten vorliegen, bei Patienten: - mit erhöhten Blutungsrisiko. Die Anwendung sollte mit Vorsicht erfolgen bei Patienten: - mit einer schweren Nierenfunktionsstörung (Kreatinin-Clearance 15–29 ml/min), - mit einer Nierenfunktionsstörung, wenn gleichzeitig andere Arzneimittel eingenommen werden, die zu erhöhten Rivaroxaban Plasmaspiegeln führen, - die gleichzeitig auf die Gerinnung wirkende Arzneimittel erhalten. 10 mg zusätzlich: mit Vorsicht anzuwenden bei Anwendung von neuraxialer Anästhesie oder Spinal/Epiduralpunktion bei Patienten mit erhöhtem Blutungsrisiko. 15 mg/20 mg zusätzlich: Für Patienten mit einer mittelschweren oder schweren Nierenfunktionsstörung sowie für Patienten mit einer TVT/LE, deren abgeschätztes Blutungsrisiko überwiegt, gelten spezielle Dosisempfehlungen. Bei Patienten mit dem Risiko einer ulzerativen gastrointestinalen Erkrankung kann eine ulkusprophylaktische Behandlung erwogen werden. Obwohl die Behandlung mit Rivaroxaban keine Routineüberwachung der Exposition erfordert, können die mit einem kalibrierten quantitativen Anti-Faktor-Xa-Test bestimmten Rivaroxaban-Spiegel in Ausnahmestituationen hilfreich sein. Xarelto enthält Lactose. **Nebenwirkungen:** Häufig: Anämie, Schwindel, Kopfschmerzen, Augeneinblutungen, Hypotonie, Hämatome, Epistaxis, Hämoptysie, Zahnfleischbluten, gastrointestinale Blutungen, gastrointestinale u. abdominale Schmerzen, Dyspepsie, Übelkeit, Verstopfung, Durchfall, Erbrechen, Pruritus, Hautrötung, Ekchymose, kutane und subkutane Blutung, Schmerzen in den Extremitäten, Blutungen im Urogenitaltrakt (Menorrhagie sehr häufig bei Frauen < 55 Jahre bei der Behandlung der TVT, LE sowie Prophylaxe von deren Rezidiven), Nierenfunktions Einschränkung, Fieber, periphere Ödeme, verminderte Leistungsfähigkeit, Transaminasenanstieg, postoperative Blutungen, Blutergeruss, Wundsekretion. Gelegentlich: Thrombozythämie, allergische Reaktion, allergische Dermatitis, zerebrale und intrakranielle Blutungen, Synkope, Tachykardie, trockener Mund, Leberfunktionsstörung, Urtikaria, Hämarthros, Unwohlsein, Anstieg von: Bilirubin, alkalischer Phosphatase im Blut, LDH, Lipase, Amylase, GGT. Selten: Gelbsucht, Blutung in einen Muskel, lokale Ödeme, Anstieg von konjugiertem Bilirubin, vaskuläres Pseudoaneurysma. Häufigkeit nicht bekannt: Kompartmentsyndrom oder (akutes) Nierenversagen als Folge einer Blutung. Gelegentlich (in gepoolten Phase III Studien): Angioödem und allergische Ödeme. Verschreibungspflichtig. Stand: 10 mg: FV11; 15 mg/20 mg: FV12; November 2013. Bayer Pharma AG, 13342 Berlin, Deutschland

LDCGM.10.2013.1272