

2011

Jahrestagung
01.-02. April 2011
Otto-Dix-Stadt Gera



Tagungsprogramm



Sächsisch-Thüringische
Gesellschaft für
Kinder- und Jugendmedizin
und Kinderchirurgie

www.stgkjm.de

... phe-freie Eiweißsupplemente



- XPhe for 2**
- speziell für Frauen
 - für Schwangerschaft und Stillzeit
- XPhe jump, XPhe jump**
- trinkfertig genießen - wenig Kalorien
 - 2 Größen - 10 g oder 20 g Eiweiß
 - 3 mal toller Geschmack - Cola, Orange und Waldbeere

... eiweißarme Lebensmittel

- XPhe Infant Mix LCP**
- die Säuglingsnahrung
- XPhe Kid, Junior, Advance**
- in der Dose oder im Sachet

Das schmeckt mir!



- XPhe smart**
- in 3 Stufen: Kid, Junior, Advance
 - neutral oder Zitrone - raffiniert und flexibel
- XPhe energy**
- in 3 Stufen: Kid, Junior, Advance
 - fruchtig und frisch - mit dem Plus an Energie

✕ Frischbrote, Laugenstangen und Brezeln

- ✕ BallastoMaxx
- ✕ Backmix
- ✕ Brat Pit • Tony Tomato • Streich Michl und Grillis
- ✕ SchokoMaxx
- ✕ Reis, Muscheln, Spirelli und Spaghetti
- ✕ cheasy mild
- ✕ Knusper-Zimties
- ✕ Vanille-Keks
- ✕ Kuchen-fein
- ✕ Schoxxi
- ✕ eiweißarmer Grieß
- ✕ Salzstangen
- ✕ HARIFEN „Pku-Milch“
- ✕ crisplys - gesalzen, Jalapeño und Käse & Zwiebel

2011 Jahrestagung

Sächsisch-Thüringische Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin und Kinderchirurgie



Bestellungen
008000-9963829 • bestellung@metax.org
www.metax-shop.org
www.metax.org

Kundenservice
Kreuterstraße 14 • D-86666 Burgheim/Straß
fon +49(0)8432-94 860
fax +49(0)8432-94 86 19

Zentrale
Am Strassbach 5 • D-61169 Friedberg
fon +49(0)6031-166 72 70
fax +49(0)6031-166 72 50

www.stgkjm.de

Liebe Kolleginnen und Kollegen,
liebe Schwestern und Pfleger,

zur Jahrestagung 2011 laden wir Sie im Namen des Vorstandes der Sächsisch-Thüringischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin und Kinderchirurgie ganz herzlich in die Otto-Dix-Stadt Gera ein. Am 1. und 2. April möchten wir gemeinsam mit Ihnen über die Schwerpunkte Onkologie, Neuropädiatrie sowie Neonatologie diskutieren. Außerdem sind natürlich auch Komplexe zur Kinderchirurgie und zu freien Themen geplant.

Die seit einigen Jahren etablierte Fortbildungsveranstaltung für Pflegekräfte soll in Gera erstmalig an beiden Tagen stattfinden und wird um einen Workshop am Freitagmorgen ergänzt. Darüber hinaus werden die Weiterbildungsvorträge in den Schwerpunktthemen für Ärzte und Pflegekräfte angeboten. Die praxisbezogenen Kurse für Pädiater sollen Kenntnisse in der Reanimation sowie in der neuropädiatrischen Untersuchung vermitteln. Lunchsymposien am Freitag und Samstag geben vertiefende Einblicke in die speziellen Themen der Tagung.

Zum traditionellen Gesellschaftsabend und Ausklang des ersten Konferenztages möchten wir Sie u. a. in den unterirdischen Höhlern Geras begrüßen.

Erstmals wird die Jahrestagung von Kliniken zweier Städte ausgerichtet. Wir sind sicher, dass wir durch die Zusammenarbeit der Kliniken für Kinder- und Jugendmedizin des SRH Wald-Klinikums Gera sowie des Universitätsklinikums Jena ein wissenschaftlich vielfältiges und spannendes Programm erleben werden und freuen uns, dass Sie durch Ihre Vorträge und Poster zum Gelingen der Tagung beitragen.

Auch im Namen des Vorstandes der Sächsisch-Thüringischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin und Kinderchirurgie freuen wir uns, Sie zur Jahrestagung in Gera begrüßen zu können.

Mit herzlichen Grüßen

Prof. Dr. med. Jörg Seidel
SRH Wald-Klinikum Gera

Prof. Dr. med. James Beck
Universitätsklinikum Jena

Liebe Gesundheits- und KinderkrankenpflegerInnen,

ich möchte Sie recht herzlich zur Pflegefortbildung der Jahrestagung der Sächsisch-Thüringischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin und Kinderchirurgie nach Gera einladen.

Erstmals bieten wir in diesem Jahr an zwei Tagen parallel zum wissenschaftlichen Programm der Ärzte Fortbildungsveranstaltungen zu pflegerischen Themen aus den Fachbereichen Hämatologie/Onkologie, Neonatologie, Neuropädiatrie und Kinderchirurgie sowie einen Workshop zur Umsetzung des Expertenstandards für Schmerzmanagement in der Pflege an.

Das verdeutlicht, dass der Versorgungserfolg in der Kinderheilkunde maßgeblich auch durch eine gute Zusammenarbeit mit der Pflege und deren Qualität bestimmt wird.

Als Gesundheits- und KinderkrankenpflegerInnen haben wir in wenigen Jahrzehnten eine hohe Spezialisierung und Differenzierung im Beruf und im Tätigkeitsfeld erreicht.

Wir sind damit in der Lage, gesunden, kranken und behinderten Kindern und Jugendlichen sowie deren Angehörigen ein ihrem spezifischen Bedarf entsprechendes pflegerisches Leistungsangebot im Rahmen der ambulanten, teilstationären und stationären Betreuung zu gewähren.

Wir haben für Sie ein interessantes Programm zusammengestellt, welches eine gute Grundlage für einen konstruktiven Erfahrungsaustausch bieten wird.

Ich freue mich sehr, Sie in Gera recht herzlich zur Pflegefortbildung begrüßen zu dürfen.

Dipl.-Krankenschwester
Rita Hoenicke
Pflegedienstleitung
Klinik der Kinder- und Jugendmedizin Jena

Tagungsleitung

Prof. Dr. med. Jörg Seidel
Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
SRH Wald-Klinikum Gera
Straße des Friedens 122
07548 Gera

Telefon: 0365 - 8 28 51 51
Fax: 0365 - 8 28 51 75
E-Mail: joerg.seidel@wkg.srh.de

Prof. Dr. med. James Beck
Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Universitätsklinikum Jena
Kochstraße 2
07745 Jena

Telefon: 03641 - 9 38 27 0
Fax: 03641 - 9 38 47 0
E-Mail: kinderklinik@med.uni-jena.de

Vorstand der STGKJM

- 1. Vorsitzender: Prof. Dr. med. Thomas Richter, Leipzig
- 2. Vorsitzender: PD Dr. med. Ludwig Patzer, Halle
- 1. Beisitzer: Prof. Dr. med. Klaus Mohnike, Magdeburg
- 2. Beisitzer: Prof. Dr. med. Holger Till, Leipzig
- Schatzmeister: Dr. med. Christian Vogel, Chemnitz
- Schriftführer: Dr. med. Norbert Lorenz, Dresden

Tagungsort

Kultur- und Kongresszentrum Gera (KuK)
Schlossstraße 1
07545 Gera
www.kuk-gera.de

Bitte benutzen Sie den Eingang B!

Parkmöglichkeiten

- Parkhaus Zentrum (direkt am KuK)
Adresse für Navigationssysteme/Einfahrt: Dr.-Eckner-Straße
- Parkhaus Gera-Arcaden – Einfahrt: Heinrichstraße 30

Organisation/Tagungsbüro

K.I.T. Congress Incentives GmbH Dresden
Münzgasse 2, 01067 Dresden

Telefon: 0351 - 4 96 731 2

E-Mail: info@kitdresden.de

Ehrenmitglieder der Sächsisch-Thüringischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin und Kinderchirurgie

- Prof. Dr. N. Bannert, Magdeburg
- Prof. Dr. K. Bock, Leipzig
- Prof. Dr. W. Braun, Leipzig
- Prof. Dr. H.-J. Dietzsch, Dresden
- Dr. E. Fukala, Halle
- Prof. Dr. E. Häbeler, Jena
- Dr. A. Klinghammer, Chemnitz
- Prof. Dr. H. Köditz, Magdeburg
- Prof. Dr. W. Leupold, Dresden
- Prof. Dr. S. Liebe, Leipzig
- Prof. Dr. K. Lorenz, Dresden
- SR Dr. I. Meinhard, Magdeburg
- Prof. Dr. J. Misselwitz, Jena
- Prof. Dr. J. Oehme, Wolfenbüttel
- Dr. F. M. G. Otto, Dessau
- Prof. Dr. H. Patzer, Erfurt
- Prof. Dr. W. Plenert, Jena
- Prof. Dr. W. Raue, Leipzig
- Prof. Dr. G. Scheerschmidt, Kirchheim
- Prof. Dr. U. Sitka, Halle
- Prof. Dr. W. Thal, Magdeburg
- Prof. Dr. H. Wolf, Gießen

Arthur-Schlossmann-Preisträger

- Johannes Breuer, Tübingen
- Gesine Hansen, Halle
- Ralf Knöfler, Dresden
- Rüdiger Mund, Halle
- Peter Müller, Leipzig
- Ludwig Patzer, Halle
- Eva Robel-Tillig, Leipzig
- Axel Sauerbrey, Jena
- Thomas Scholbach, Leipzig
- Daniel Steinbach, Jena
- Holm Uhlig, Leipzig
- Christian Vogelberg, Dresden
- Peter Vorwerk, Magdeburg

Inhaltsverzeichnis

Grußwort	2
Ehrenmitglieder der STGKJM	5
Arthur-Schlossmann-Preisträger	5
PROGRAMM Freitag 01. April 2011	9
Praxisbezogene Weiterbildung	10
Workshop für Pflegekräfte	10
Lunchsymposium CSL Behring GmbH	10
Lunchsymposium Nestlé Nutrition Institute	10
<i>Themenschwerpunkt Onkologie</i>	11
Weiterbildung I	11
Haupttagung I – Onkologie	11
Pflegefortbildung	12
Posterrundgang	12
Pflegefortbildung – Symposium Nestlé Nutrition & Bübchen	12
<i>Themenschwerpunkt Neonatologie</i>	13
Weiterbildung II	13
Haupttagung II – Neonatologie	13
Pflegefortbildung	14
Gesellschaftsabend	14
PROGRAMM Samstag 02. April 2011	15
<i>Themenschwerpunkt Neuropädiatrie</i>	16
Weiterbildung III	16
Haupttagung III – Neuropädiatrie	16
Pflegefortbildung	16
<i>Themenschwerpunkt Kinderchirurgie</i>	17
Weiterbildung IV	17
Haupttagung IV – Kinderchirurgie	17
Pflegefortbildung	17
Lunchsymposium Adipositas	18
Postervorträge und Preisverleihungen	18
Mitgliederversammlung	18
Einladung STGKJM 2012	19

POSTERRUNDGANG Freitag 01. April 2011	21	
Onkologie	P01 – P06	22
Neonatologie	P07 – P14	22
Neuropädiatrie/Sozialpädiatrie	P15 – P19	23
Kinderchirurgie	P20 – P25	24
Infektiologie/Impfungen	P26 – P35	25
Endokrinologie	P36 – P41	26
Klinische Genetik/Angeborene Anomalien	P42 – P49	26
Nephrologie	P50 – P56	27
Kinderkardiologie/Gastroenterologie/ Autoimmunerkrankungen	P57 – P65	28
Erstautoren, Referenten und Vorsitzende		30
Aussteller und Sponsoren		33
Allgemeine Hinweise		34
Orientierungsplan Gera		35

Legende

V	Vortrag	EV	eingeladener Vortrag
P	Poster	W	praxisbezogene Weiterbildung
PV	Vortrag Pflegefortbildung	VS	Vorsitz
LV	Vortrag Lunchsymposium		

Tagungsprogramm

Ärzte und Pflege

Freitag, 01. April 2011

Ab 09:00 Uhr **Registrierung** (im Foyer II des KuK Gera)

10:00 – 11:30 Uhr **Praxisbezogene Weiterbildung**
Hinweis: eine vorherige Anmeldung ist erforderlich

10:00 – 11:30 Uhr **W1 Reanimation im Neugeborenen- und Säuglingsalter**
(Konferenzraum II)

- Intubation und Beatmung des Neugeborenen (Station 1)
- Intubation und Beatmung des Säuglings (Station 2)
- Nabelvenenkatheter (Station 3)
- Reanimation (Station 4)

A. Hübler, Jena, N. Liebers, Jena, C. Doerfel, Jena / M. Eulitz, Gera, J. Dörner, Gera

10:00 – 11:30 Uhr **W2 Cerebrale Anfälle und Notfallbehandlung**
(Konferenzraum I)

Klassifikation und Diagnostik kindlicher Epilepsien anhand von Fallbeispielen
I. Graneß, Gera

Epilepsie-Therapie – Zum Einsatz neuer Antiepileptika
U. Brandl, Jena

10:00 – 12:00 Uhr **W3 Workshop für Pflegekräfte (Foyer I)**
Umsetzung des Expertenstandards pflegerisches Schmerzmanagement bei Kindern
A. Völkner, Jena

11:30 – 11:45 Uhr **Pause und Besuch der Industrierausstellung**

11:45 – 12:45 Uhr **Lunchsymposium CSL Behring GmbH**
(Konferenzraum I)
Vorsitz: J. Beck, Jena

LV1 Immundefekte – wie erkennen und womit behandeln
B. Belohradsky, München

11:45 – 12:45 Uhr **Lunchsymposium Nestlé Nutrition Institute**
(Großer Saal)
Vorsitz: J. Seidel, Gera

11:45 – 12:15 Uhr LV2 Pro- und Präbiotika in der Kinderheilkunde
M. Radke, Potsdam

12:15 – 12:45 Uhr LV3 Prävention von Allergie und Asthma – was können wir heute schon empfehlen, was wird in Zukunft möglich sein?
U. Schauer, Bochum

12:45 – 13:00 Uhr **Pause und Besuch der Industrierausstellung**

13:00 – 13:15 Uhr **Eröffnung der Tagung (Großer Saal)**
T. Richter, Leipzig, J. Seidel, Gera, J. Beck, Jena

Musikalische Einleitung durch die Musikklassen des Goethe-Gymnasiums/Rutheneum Gera

13:15 – 15:15 Uhr **Themenschwerpunkt Onkologie**
Vorsitz: J. Beck, Jena, H. Till, Leipzig

13:15 – 14:15 Uhr **Weiterbildung I (Großer Saal)**
gemeinsames Thema für Ärzte und Pflege

Solide Tumoren im Kindesalter

13:15 – 13:35 Uhr EV1 Weichteilsarkome
T. Klingebiel, Frankfurt

13:35 – 13:55 Uhr EV2 Neuroblastome
H. Christiansen, Leipzig

13:55 – 14:15 Uhr EV3 Kinderchirurgie solider Tumoren
R. Metzger, Leipzig

14:15 – 15:15 Uhr **Haupttagung I Onkologie (Großer Saal)**

14:15 – 14:35 Uhr V01 (ID 01) Langzeitüberleben bei Kindern mit akuter Leukämie und beatmungspflichtigen Komplikationen
D. Steinbach, B. Wilhelm, H.-R. Kiermaier, Ulm, U. Creutzig, Münster, M. Schrappe, Kiel, M. Zimmermann, Hannover, K.-M. Debatin, Ulm, B. Gruhn, Jena, A. von Stackelberg, Berlin, H. Jürgens, Münster, B. Strahm, Freiburg, D. Reinhardt, Hannover, A. Möricke, Kiel

14:35 – 14:45 Uhr V02 (ID 02) Haploidentische Stammzelltransplantation mit CD3/CD19 depletierten Transplantaten im Kindesalter
B. Gruhn, C. Landefeld, J. Kästner, L. Kawan, R. Häfer, A. Voigt, K. Kentouche, J. F. Beck, Jena

14:45 – 14:55 Uhr V03 (ID 03) Therapie-assoziierte Thrombosen bei pädiatrisch-onkologischen Patienten
R. Knöfler, J. Lohse, M. Suttorp, Dresden

14:55 – 15:05 Uhr V04 (ID 04) Galektin-1 induziert immunologische Toleranz beim Neuroblastom
R. Soldati, E. Berger, A. C. Zenclussen, N. Pfeil, G. Jorch, B. Schraven, Magdeburg, M. Salatino, G. A. Rabinovich, Buenos Aires, S. Fest, Magdeburg

15:05 – 15:15 Uhr V05 (ID 06) Schlüsselgene der epithelialen-mesenchymalen Transition bei Karzinomen sind auch an der Migration und infiltrativer Invasivität humaner Glioblastomzellen beteiligt
C. D. Kühnöl, C. Würfel, M. S. Staeger, C. M. Kramm, Halle

14:15 – 15:15 Uhr Pflegefortbildung (Foyer I)
Vorsitz: U. Mayer, Jena

14:15 – 14:45 Uhr PV1 Photopherese bei Patienten nach KMT
K. Weitnauer, Jena

14:45 – 15:15 Uhr PV2 Veränderungen bei der Sterilpflege in der Knochenmark-transplantationseinheit
M. Fleck, Jena

15:15 – 16:00 Uhr Pause und Besuch der Industrieausstellung

16:00 – 17:00 Uhr Posterrundgang (Foyer I)
siehe Seite 21ff.

16:00 – 17:00 Uhr Symposium Nestlé Nutrition & Bübchen – Pflegefortbildung (Großer Saal)

16:00 – 16:30 Uhr PV3 Pflegemanagement der Haut bei Frühgeborenen – häufige Probleme und kompetente Lösungen
D. Abeck, München

16:30 – 17:00 Uhr PV4 Nahrungsmittelprävention in der Schwangerschaft
M. Medefindt, Göttingen

17:00 – 18:30 Uhr Themenschwerpunkt Neonatologie
Vorsitz: M. Kabus, Dresden, A. Hübler, Jena

17:00 – 17:50 Uhr Weiterbildung II (Großer Saal)
gemeinsames Thema für Ärzte und Pflege

17:00 – 17:25 Uhr EV4 Das „moderate“ Frühgeborene
A. Schulze, München

17:25 – 17:50 Uhr EV5 Syndrome beim Neugeborenen
D. Müller, Chemnitz

17:50 – 18:30 Uhr Haupttagung II Neonatologie (Großer Saal)

17:50 – 18:00 Uhr V06 (ID 12) Fetale farbdopplersonografische dreidimensionale Perfusionsmessung – erste Ergebnisse von Feten mit Wachstumsretardierung
Th. Scholbach, J. Stolle, Chemnitz, J. Scholbach, Münster

18:00 – 18:10 Uhr V07 (ID 13) Neonatale Wachstumsretardierung bei eutrophen Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht kleiner 1500 g – Chartanalyse eines 5-Jahres-Zeitraums im HELIOS Perinatalzentrum Erfurt (Level 1)
H.-J. Bittrich, K. Roefke, J. Behrendt, M. Scheler, P. Jachertz, U. Herpel, C. Armstreff, A. Sauerbrey, Erfurt

18:10 – 18:20 Uhr V08 (ID14) Ist die peripher-kapillär bestimmte Blutglukosekonzentration im Vergleich zu zentral-venöser Bestimmung bei Neugeborenen mit therapeutischer Hypothermie erniedrigt?
N. Lorenz, A. Canzler, A. Lachnit, B. Leidl, W. Möhr, A. Werner, M. Grebe, S. Schmidt, S. Eichholz, A. Nordwig, M. Kabus, Dresden

18:20 – 18:30 Uhr V09 (ID15) Aktuelle Richtlinien, Prophylaxe und stadiengerechte Therapie der Frühgeborenenretinopathie
K. Dawczynski, J. Beck, A. Hübler, Jena

-
- 18:00 – 19:00 Uhr** **Pflegefortbildung** (Foyer I)
Vorsitz: A. Völkner, Jena
- 18:00 – 18:20 Uhr PV5 Aktuelle Aspekte bei der Windeldermatitis
M. Reiss, Jena
- 18:20 – 18:40 Uhr PV6 Neue Ansätze bei der Phototherapie
K. Dawczynski, Jena
- 18:40 – 19:00 Uhr PV7 Ethikonsil am Fallbeispiel in der Neonatologie
A. Hübler, Jena

Ab 19:30 Uhr

Gesellschaftsabend

Empfang, Abendessen und Verleihung der Ehrenmitgliedschaft in den historischen Höhlern sowie im Barocksaal des Naturkundemuseums Gera

(Die Reservierung eines Tickets ist erforderlich; Preis pro Ticket 40,00 Euro inkl. Führung durch die historischen Höhler, Abendessen, Unterhaltung; siehe auch Seite 34)

Tagungsprogramm

Ärzte und Pflege

Samstag, 02. April 2011

Ab 08:00 Uhr	Registrierung (im Foyer II des KuK Gera)
---------------------	---

08:30 – 09:50 Uhr	Themenschwerpunkt Neuropädiatrie Vorsitz: U. Brandl, Jena, A. Bertsche, Leipzig
--------------------------	---

08:30 – 09:10 Uhr	Weiterbildung III (Großer Saal) gemeinsames Thema für Ärzte und Pflege
--------------------------	--

08:30 – 08:50 Uhr	EV6 Diagnostik und Behandlung von Neugeborenenkrämpfen G. Jorch, Magdeburg
08:50 – 09:10 Uhr	EV7 Enzephalopathien und Assoziation epileptischer Anfälle G. Skirl, Jena

09:10 – 09:50 Uhr	Haupttagung III Neuropädiatrie (Großer Saal)
--------------------------	---

09:10 – 09:20 Uhr	V10 (ID 23) Interdisziplinäre Studie zur Patientensicherheit bei der enteralen Arzneimittelanwendung in der Neuropädiatrie A. Bertsche, Heidelberg und Leipzig, F. Ebinger, K. Bergmann, E.-M. Krieg, N. Kunz, G. Hanke, T. Hoppe-Tichy, W. E. Haefeli, Heidelberg, T. Bertsche, Heidelberg und Leipzig
09:20 – 09:30 Uhr	V11 (ID 24) Das Glukosetransporter Typ 1 (GLUT1)-Defekt-Syndrom – eine behandelbare angeborene Stoffwechselerkrankung R. A. Husain, Jena, W. Borozdin, Freiburg, J. Kohlhase, Freiburg, U. Brandl, Jena
09:30 – 09:40 Uhr	V12 (ID 25) Epilepsy Female Restricted with Mental Retardation (EFMR) I. Graneß, J. Seidel, Gera, G. Skirl, U. Brandl, Jena
09:40 – 09:50 Uhr	V13 (ID 26) Kohlschütter-Tönz Syndrom: Seltene Erkrankung mit Epilepsie, schwerer Entwicklungsverzögerung und Zahnschmelzdefekt – ein Fallbericht T. Kovacevic-Preradovic, N. Holert, Radeberg-Kleinwachau

09:20 – 09:50 Uhr	Pflegefortbildung (Foyer I) Vorsitz: T. Kott, Jena
--------------------------	--

09:20 – 09:35 Uhr	PV8 Einführung einer Epilepsieschulung für den stationären Bereich S. Neugebauer, Jena
-------------------	---

09:35 – 09:50 Uhr	PV9 Kopfschmerzsprechstunde A. Naussed, Jena
-------------------	---

09:50 – 10:15 Uhr	Pause und Besuch der Industrieausstellung
--------------------------	--

10:15 – 11:25 Uhr	Themenschwerpunkt Kinderchirurgie Vorsitz: F. Eckoldt, Jena, R. Finke, Halle
--------------------------	--

10:15 – 10:45 Uhr	Weiterbildung IV (Großer Saal) gemeinsames Thema für Ärzte und Pflege
--------------------------	---

10:15 – 10:45 Uhr	EV8 Diagnostische Fallstricke in der Kinderurologie F. Eckoldt, Jena
-------------------	---

10:45 – 11:25 Uhr	Haupttagung IV Kinderchirurgie (Großer Saal)
--------------------------	---

10:45 – 10:55 Uhr	V14 (ID 31) Operationen zur Varikozele – Übersicht aus 15 Jahren laparoskopischer Varikozelendissektion U. Bühligen, M. Weisser, R. Wachowiak, Leipzig
10:55 – 11:05 Uhr	V15 (ID 32) Diagnostisch-therapeutisches Stufenkonzept beim Spontanpneumothorax C. Tomuschat, P. Göbel, Halle (Saale)
11:05 – 11:15 Uhr	V16 (ID 33) Versorgung der Epiphyseolysis capitis femoris (ECF) mit der DET-Teleskopschraube U. Bühligen, A. Schulze, M. Wojan, Leipzig
11:15 – 11:25 Uhr	V17 (ID 34) Differenzierte Hämangiomtherapie – auch mit Propanolol. Erfahrungen bei 14 Patienten mit komplizierten Hämangiomen R. Böhm, M. Weißer, U. Metzger, M. Knüpfer, H. Till, Leipzig

10:45 – 11:45 Uhr	Pflegefortbildung (Foyer I) Vorsitz: H. Spieler, Jena
--------------------------	---

10:45 – 11:15 Uhr	PV10 Pflegerelevante Aspekte bei der Erstversorgung schwerbrandverletzter Patienten im Rahmen der angemessenen Pflegequalität S. Hartmann, Halle (Saale)
11:15 – 11:30 Uhr	PV11 Postoperative Pflege nach anogenitaler Chirurgie H. Spieler, Jena

11:30 – 11:45 Uhr PV12 Pflege und Betreuung von Kindern mit Gipsverbänden
S. Andermann, Eisenberg

11:25 – 11:45 Uhr Pause und Besuch der Industrieausstellung

11:45 – 12:45 Uhr Lunchsymposium (Großer Saal)

**Adipositas-Behandlung im Kindes- und Jugendalter –
Pädiatrie trifft Kinderchirurgie**

Vorsitz: J. Seidel, Gera, K. Zellner, Jena

11:45 – 12:00 Uhr Einführung: Aktuelle Aspekte der Gewichtsentwicklung
bei Kindern und Jugendlichen
K. Zellner, K. Kromeyer-Hauschild, Jena

12:00 – 12:15 Uhr LV4 Heutiger Stellenwert der stationären Behandlung adipöser
Kinder und Jugendlicher
A. Baudach, Bad Salzungen

12:15 – 12:30 Uhr LV5 Ambulante Adipositasbehandlung am Beispiel des KIDS-
Adipositasschulungsprogrammes
J. Seidel, Gera

12:30 – 12:45 Uhr LV6 Ist die Adipositas schon heute eine Therapie-Option in der
Kinder- und Jugendmedizin?
H. Till, Leipzig

13:00 – 13:45 Uhr Postervorträge und Preisverleihungen
(Großer Saal)

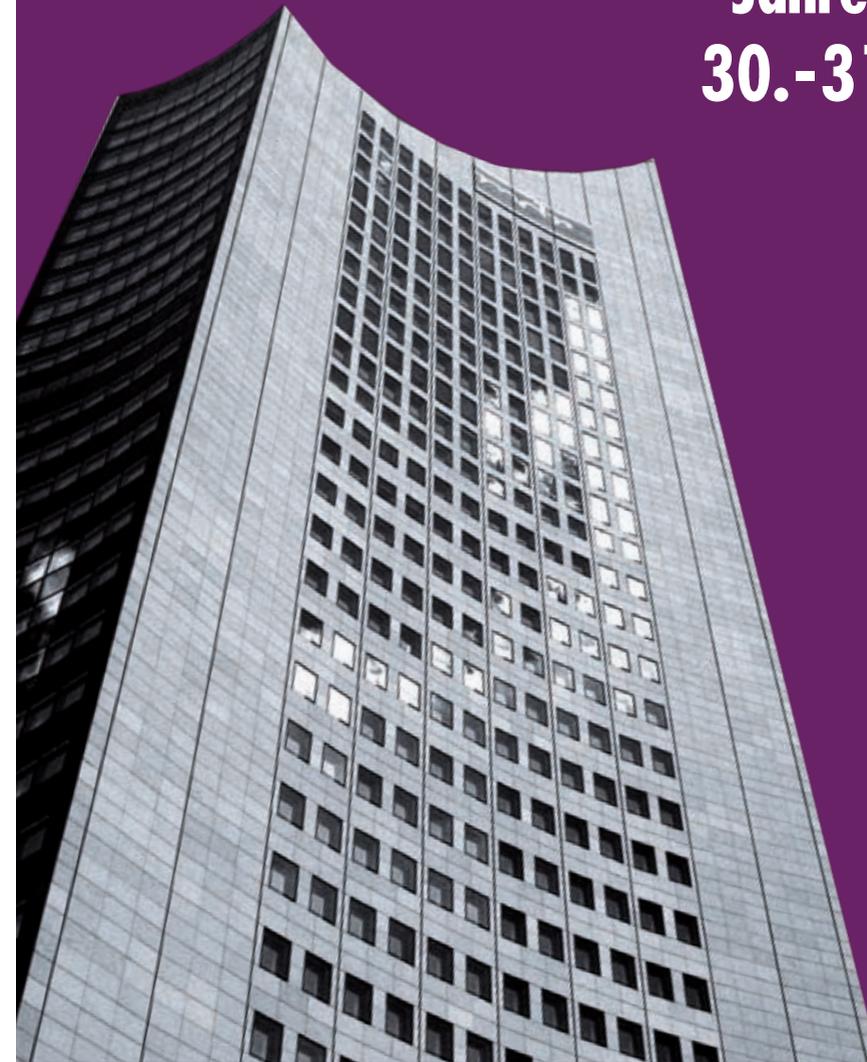
13:45 – 13:55 Uhr Verleihung des Arthur-Schlossmann-Preises
(Großer Saal)

14:00 – 14:40 Uhr Mitgliederversammlung (Großer Saal)

14:45 Uhr Tagungsende

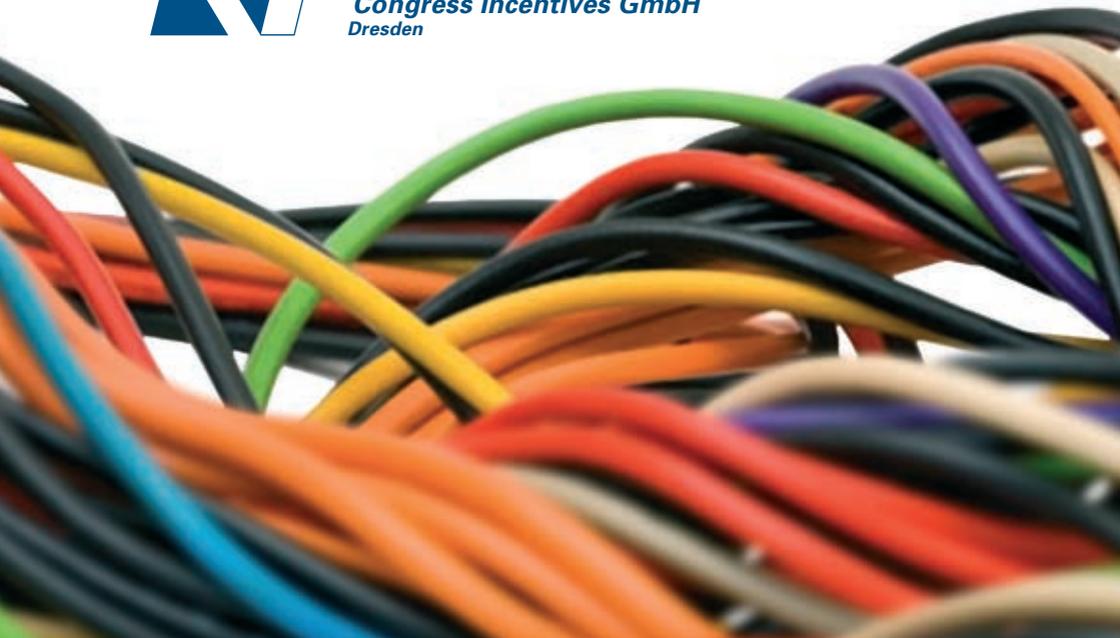
2012

**Jahrestagung
30.-31. März
Leipzig**



Sächsisch-Thüringische
Gesellschaft für
Kinder- und Jugendmedizin
und Kinderchirurgie

www.stgkjm.de



Posterrundgang

Foyer I

K.I.T. means Communication

Bei aller modernen Kommunikationstechnik ist das direkte Gespräch von Mensch zu Mensch nicht zu ersetzen. Deshalb organisieren wir Kongresse, die Zeit und Raum für Begegnungen bieten und den Austausch neuer Ideen und Erfahrungen möglich machen.

Sometimes modern communication technology is just not enough.
We organize our conventions with the time and space to exchange experiences and new ideas without technical barriers.

01. April, 16:00–17:00 Uhr

Onkologie

Vorsitz: J. Beck, Jena

-
- P01 (ID 05) Die Rolle von Hämoxxygenase-1 als Modulator der Immunantwort beim Neuroblastom
R. Soldati, E. Berger, A. C. Zenclussen, J. Kilz, G. Jorch, B. Schraven, S. Fest, Magdeburg
-
- P02 (ID 07) Untersuchungen zum Einfluss von Histon-Deacetylase-Inhibition auf Proliferation, Genexpression und Zytostatikaresistenz von Hodgkin-Lymphomzellen
S. Kewitz, I. Volkmer, D. Körholz, M. S. Staeger, Halle
-
- P03 (ID 08) Differenzierte Schilddrüsenkarzinome als Zweitmalignom bei Kindern und Jugendlichen – Erfahrungen der GPOH-MET Studie
U. Losemann, A. Redlich, N. Boxberger, P. Vorwerk, Magdeburg, M. Frühwald, Augsburg
-
- P04 (ID 09) Erhöhte Inzidenz des atypischen Teratoid/Rhabdoid Tumors (AT/RT) – Vorstellung von 4 Fällen innerhalb von 18 Monaten
A. Steffens, K. Kentouche, J. Kästner, B. Gruhn, J. F. Beck, Jena
-
- P05 (ID 10) Invasive zerebrale Aspergillose mit thalamischem Schmerzsyndrom nach allogener Stammzelltransplantation
L. Kawan, K. Kentouche, J. F. Beck, B. Gruhn, Jena
-
- P06 (ID 11) Kontralaterales Nierenzellkarzinom 12 Jahre nach einseitigem Wilmstumor Stadium II – ein Fallbericht
N. Boxberger, U. Kluba, V. Aumann, A. Redlich, P. Vorwerk, H. Krause, U.-B. Liehr, D. Küster, Magdeburg

Neonatologie

Vorsitz: M. Kabus, Dresden

-
- P07 (ID 16) Digitale Thorax-Radiographie in der Neonatologie – Dosisoptimierung unter Anwendung eines Neugeborenen-Phantoms
M. Stenzel, E. Lopatta, H.-J. Mentzel, Jena
-
- P08 (ID 17) Medikamentöser Drogenentzug bei 8 Neugeborenen mit Morphinhydrochlorid versus Tinktura opii
C. Stefani, R. Leich, D. Windschall, Weißenfels

-
- P09 (ID 18) 15 Jahre perikonzeptionelle Folsäureprophylaxe – Wo stehen wir wirklich?
I. Hanuse, Stendal, A. Köhn, Magdeburg, S. Henschen, Stendal, A. Reißmann, Magdeburg
-
- P10 (ID 19) Adiponekrosis subcutanea neonatorum – ein Fallbericht
M. Ihling, S. Andiel, S. Pötzsch, Plauen
-
- P11 (ID 20) Neonatale thyreotoxische Krise
K. Nißler, Borna, A. Keller, Leipzig, A. Hommel, Geithain, A. Lambrecht, Borna, A. Möckel, Borna
-
- P12 (ID 21) Pharyngeales Teratom als Ursache einer Atemstörung beim Neugeborenen
C. Huster, R. Höltzel, Chemnitz
-
- P13 (ID 22) Schwere zentrale Atemstörung eines reifen Neugeborenen mit Undine-Syndrom
S. Müller, M. Eulitz, I. Graneß, J. Seidel, Gera
-
- P14 (ID 77) Iatrogene Hyperchlorämische Azidose beim Frühgeborenen – das Säure-Basen-Modell nach Stewart
B. Leidl, S. Schmidt, A. Nordwig, N. Lorenz, M. Kabus, Dresden

Neuropädiatrie/Sozialpädiatrie

Vorsitz: I. Graneß, Gera

-
- P15 (ID 27) Wernicke-Enzephalopathie durch vegane Ernährung bei einem Kleinkind
U. Brandt, R. A. Husain, M. Stenzel, Jena, I. Dähnert, Leipzig, T. Rusche, Weimar, A. Hübler, Jena
-
- P16 (ID 28) Entwicklungen im medizinischen Kinderschutz
D. Clauß, T. J. Feiereis, R. Haase, T. Reiß, D. Körholz, Halle
-
- P17 (ID 29) Entwicklung des Chemnitzer Ambulanten Kinderhospizdienstes „Schmetterling“
M. Wenke, J. Hering, Chemnitz
-
- P18 (ID 30) Chancen des interdisziplinären KIDS-Adipositas-Schulungsprogramms
J. Seidel, A. Maelzer, U. Steidel, Gera, A. Schmitt, Jena

- P19 (ID 82) **Detection of small deletions in 2q24.3 involving the SCN1A gene in two patients with severe epilepsy and developmental delay**
 D. Mitter, Leipzig, S. Krüger, Dresden, A. Bier, Dresden, T. Mayer, Radeberg-Kleinwachau, E. Klopocki, Berlin, K. Hackmann, Dresden, A. Merckenschlager, Leipzig
 (ohne Abstractveröffentlichung in der Zeitschrift Kinder- und Jugendmedizin des Schattauer Verlages)

Kinderchirurgie

Vorsitz: H. Till, Leipzig

- P20 (ID 35) **Chirurgische Therapie bei intrathorakalen Osteochondromen – ein Fallbericht**
 M. Gerns, T. Pörmann, D. Wand, W. Müller, P. Göbel, Halle
- P21 (ID 36) **Appendixkarzinoid im Kindesalter**
 J. Johne, M. Brodhun, A. Sauerbrey, Erfurt
- P22 (ID 37) **Diagnostik und Therapie des Appendix-Karzinoids – 1 Falldarstellung**
 H. Dannenberg, M. Neubauer, Freiberg
- P23 (ID 38) **Laparoskopische Sigmasegment-Resektion und Anastomose bei einer peranal subakut blutenden Gefäßmalformation – Fallbericht**
 R. Böhm, T. Lehnert, T. Richter, H. Till, Leipzig
- P24 (ID 39) **Die glanduläre Tularämie – eine seltene Ursache einer hochfieberhaften, inguinalen Lymphadenitis beim Kind**
 S. Mayer, R. Metzger, A. Werner, R. Schille, Leipzig, A. Schobeß, Merseburg, W. D. Splettstößer, München, C. Wickenhauser, Holger Till, Volker Schuster, Leipzig
- P25 (ID 79) **Laryngotracheale Rekonstruktion (LTR) bei einer lebensbedrohlichen Ringknorpelstenose**
 K. Klinge, G. Kuhnle, M. Eulitz, A. Müller, Gera

Infektiologie/Impfungen

Vorsitz: N. Lorenz, Dresden, C. Vogel, Chemnitz

- P26 (ID 40) **Sepsis durch Giardia lamblia bei einem Neugeborenen**
 S. Fischer, A. Möckel, Borna
- P27 (ID 41) **Neugeborenes mit einer schweren fetalen Toxoplasmoseinfektion nach negativer serologischer Diagnostik der Mutter im 1. Trimenon – Ein seltenes Krankheitsbild in der Neonatologie**
 S. Peter, H.-J. Bittrich, A. Sauerbrey, Erfurt
- P28 (ID 42) **CMV-Pneumonie bei einem 8 Wochen alten Säugling**
 J. Dörner, M. Eulitz, J. Seidel, Gera
- P29 (ID 43) **Ascaris lumbricoides als seltene Ursache eines Lungenabszesses im Kindesalter**
 A. Gerber, Naumburg und Jena, C. Franz, Naumburg, J. G. Mainz, Jena
- P30 (ID 44) **Infektionen durch Enteroviren – Retrospektive Analyse aller Fälle und Darstellung besonders schwerer Verläufe einer Kinderklinik des Jahres 2010**
 C. Winkel, A. Nordwig, S. Eichholz, N. Lorenz, Dresden, K. Neubauer, Berlin, M. Kabus, Dresden
- P31 (ID 45) **Meningitis purulenta – Ein heute noch relevantes Krankheitsbild? Vergleichende Analysen der Jahre 1987 bis 1993 sowie 2000 bis 2010 aus dem Klinikum Chemnitz gGmbH**
 B. Ackermann, L. Schmidt, Ch. Vogel, Chemnitz
- P32 (ID 46) **Schlaganfall als Manifestation einer primären Tuberkulose bei einem Kleinkind**
 C. Doerfel, H.J. Mentzel, C. Ewald, W. Pfister, Jena, L. Hempel, Saalfeld, A. Hübler, Jena
- P33 (ID 47) **Hypereosinophilie**
 J. Zlocha, A. Hofmann, Chemnitz
- P34 (ID 48) **Malaria tropica mit schwerer Anämie**
 C. Kielwagen, M. Borte, T. Richter, Leipzig
- P35 (ID 49) **Standardimpfung gegen Rotaviren – Erfahrungen in Sachsen aus den Jahren 2008 und 2009**
 H. Bigl, Kreischa, D. Beier, Chemnitz, S. Bigl, Chemnitz, M. Borte, Leipzig

Endokrinologie

Vorsitz: K. Mohnike, Magdeburg

-
- P36 (ID 50) Spontane Nachtprofile von Aldosteron, GH, DHEA und Melatonin bei kleinwüchsigen Kindern und Jugendlichen im Alter von 4 – 23 Jahren mit und ohne GH Mangel (GHD) unter Polysomnografiebedingungen
A. Möckel, K. Klemp, Gotha, A. Hoffmann, G. Wiedemann, Erfurt, K.-P. Ullrich, Gotha
-
- P37 (ID 51) Chronome und chronobiologische Aspekte der hormonalen Regulation bei Kindern und Jugendlichen mit Kleinwuchs mit und ohne GH-Mangel (GHD). Spielen zeitbezogene Rhythmen in der Diagnostik des Endokrinium eine zu berücksichtigende Rolle?
A. Geishendorf, K.-P. Ullrich, Gotha, A. Hoffmann, G. Wiedemann, Erfurt, S. Ullrich, Bottrop-Kirchhellen
-
- P38 (ID 52) Hochwuchs als Folge eines Nebennierentumors
A. Lemmer, B. Grünwald, Erfurt
-
- P39 (ID 53) Hypophysenvergrößerung bei Hashimoto-Thyreoiditis mit hypothyreoter Stoffwechsellage – ein Fallbericht
S. Voigt, I. Graneß, J. Seidel, Gera, C. Vilser, Jena
-
- P40 (ID 54) Die posttraumatische Hypophyseninsuffizienz im Kindesalter
S. Bley, P. Müller, Leisnig
-
- P41 (ID 55) Sekundäre arterielle Hypertonie bei Morbus Basedow – ein Fallbericht
S. Voigt, I. Graneß, J. Seidel, Gera

Klinische Genetik/Angeborene Anomalien

Vorsitz: D. Müller, Chemnitz

-
- P42 (ID 56) Die Diagnose Trisomie 21 wird in der Regel pränatal gestellt – stimmt das?
J. Hoyer-Schuschke, Magdeburg, S. Pöttsch, Plauen, D. Bretschneider, A. Reißmann, Magdeburg
-
- P43 (ID 57) Zwillingsfrühgeborenes mit tuberöser Sklerose und Dünndarmatresie
N. Liebers, S. Schmidt, Jena, L. Hempel, Saalfeld, G. Skirl, H.-J. Mentzel, M. Bondartschuk, E. Schleußner, A. Hübler, Jena

P44 (ID 58) Bilaterales Kongenitales Oberlidektropium
S. Schmidt, N. Lorenz, M. Graur, S. Schaufuß, H. G. Sachs, M. Kabus, Dresden

P45 (ID 59) Morbus Fabry – die Stecknadel im Heuhaufen
J. Wittke, A. Lemmer, A. Sauerbrey, Erfurt

P46 (ID 60) Syndrom „im/neben“ Syndrom
J. Seidel, I. Graneß, Gera, O. Bartsch, Mainz, J. Kohlhase, Freiburg

P47 (ID 61) Schwer therapierbare Menorrhagie als Erstmanifestation eines Hermansky-Pudlak-Syndroms
J. Lohse, S. Gehrisch, Dresden, B. Zieger, K. Sandrock, K. Kraetzer, Freiburg, R. Knöfler, Dresden

P48 (ID 62) Untersuchungen zum Desmopressineffekt auf die Thrombozytenfunktion im Vollblut bei Kindern mit hereditären Thrombozytopathien
A. Gneuß, J. T. Tauer, J. Lohse, T. Jürgens, S. Gehrisch, G. Siegert, R. Knöfler, Dresden

P49 (ID 81) Craniosynostosis as a Rare Feature of 17q21.31 Microdeletion Syndrome
F. Stock, D. Müller, Leipzig, K. Hackmann, Dresden, D. Mitter, Leipzig (ohne Abstractveröffentlichung in der Zeitschrift Kinder- und Jugendmedizin des Schattauer Verlages)

Nephrologie

Vorsitz: L. Patzer, Halle

P50 (ID 63) Das körperoberflächenbezogene Nierenvolumen (KOFNV) bei Kindern – ein gemeinsamer Normbereich für alle Altersgruppen von der Geburt bis zur Adoleszenz
T. Scholbach, Chemnitz, D. Weitzel, Wiesbaden

P51 (ID 64) Bedeutung farbdopplersonographischer Gewebperfusionsmessungen der Nieren bei Kindern mit vesikoureteralem Reflux
Ch. Sachse, Torgau, T. Scholbach, Chemnitz

P52 (ID 65) Klinischer Verlauf bei Kindern mit multizystischer Nierendysplasie
S. Wygoda, M. Henn, Th. Richter, Leipzig

P53 (ID 66) Nephrokalzinosen – Zwei seltene Ursachen eines häufigen Symptoms
G. Tiller, O. Zimmermann, A. Kobelt, Chemnitz

P54 (ID 67) Correlation of histopathology and dynamic tissue perfusion measurement (DTPM) in renal transplants
Th. Scholbach, Chemnitz, H.-K. Wang, A.-H. Yang, C.-C. Loong, T.-H. Wu, Taipei

P55 (ID 78) Evaluation proteomischer Biomarkerkandidaten zum Alport Syndrom (AS)
K. Danz, F. Rößler, M. Pohl, Jena, O. Gross, Göttingen, U. John, Jena, J. Urban, Augsburg, L. Patzer, Halle, S. Habbig, M. Feldkötter, Köln, O. Witzke, Essen, H. Rhode, Jena

P56 (ID 80) Chronisch idiopathische Thrombozytopenie bei erfolgreich nieren-transplantiertem Patienten mit Reaktivierung einer CMV-Infektion.
K. Kayser-Seeber, M. Henn, S. Wygoda, T. Richter, Leipzig

Kinderkardiologie/Gastroenterologie/ Autoimmunerkrankungen

Vorsitz: C. Rotzsch, Halle, T. Richter, Leipzig

KINDERKARDIOLOGIE:

P57 (ID 68) Intravenöse Gabe von Propafenon im Kreißsaal bei einem Neugeborenen mit PJRT und Herzinsuffizienz bei tachykardieinduzierter Kardiomyopathie
N. Lorenz, A. Thürigen, S. Schmidt, A. Nordwig, Dresden, Th. Paul, Göttingen, M. Kabus, Dresden

P58 (ID 69) Erfolgreiche Behandlung eines Neugeborenen mit genetisch gesichertem Long QT 3 Syndrom und rezidivierenden torsades de pointes Tachykardien
C. Paech, P. Suchowerskyj, R. A. Gebauer, Leipzig

P59 (ID 70) Interventioneller Verschluss eines Vorhofseptumsekundumdefektes (ASD II) bei unterbrochener unterer Hohlvene mit Azygosdrainage
P. Flosdorff, M. Weidenbach, I. Dähnert, Leipzig

P60 (ID 71) Myokardinfarkt durch schwere akute Anämie aufgrund transientser Erythroblastopenie des Kindesalters bei einem 2-jährigen Jungen nach Transposition der großen Arterien
R. Bindermann, D. Vilser, E. Limpert, K. Kentouche, B. Hennig, Jena

GASTROENTEROLOGIE/AUTOIMMUNERKRANKUNGEN:

P61 (ID 72) Signifikante Korrelation von histologischen Aktivitätsparametern bei Colitis ulcerosa und der lokalen farbduplexsonografischen Gewebepfusionsmessung der Colonwand
Th. Scholbach, Chemnitz, J. Hormann, Leverkusen, J. Scholbach, Münster

P62 (ID 73) Diagnostische Abklärung unklarer hepatischer RF bei Säuglingen als sonografischer Zufallsbefund
S. Stephan, V. Aumann, G. Neumann, P. Vorwerk, Magdeburg

P63 (ID 74) Konnatale Leberfibrose bei einem schwer retardierten Frühgeborenen
S. Schilling, R. Metzger, C. Gebauer, M. Knüpfer, W. Hirsch, C. Wittekind, H. Till, U. Thome, Leipzig

P64 (ID 75) Septische Granulomatose – eine seltene Differentialdiagnose beim Bild eines Morbus Crohn
M. Kurzai, K. Kentouche, J. Mainz, Jena

P65 (ID 76) Als Morbus Still verkannte septische Granulomatose (CGD)
A. Hauenherm, M. Zurek, M. Borte, Th. Richter, Leipzig

Erstautoren, Referenten und Vorsitzende

Abeck, D.	München	PV3
Ackermann, B.	Chemnitz	P31
Andermann, S.	Eisenberg	PV12
Baudach, A.	Bad Salzungen	LV4
Beck, J.	Jena	VS
Belohradsky, B.	München	LV1
Bertsche, A.	Leipzig	V10, VS
Bigl, H.	Kreischa	P35
Bindermann, R.	Jena	P60
Bittrich, H.-J.	Erfurt	V07
Bley, S.	Leisnig	P40
Böhm, R.	Leipzig	V17, P23
Boxberger, N.	Magdeburg	P06
Brandl, U.	Jena	W2, VS
Brandt, U.	Jena	P15
Bühligen, U.	Leipzig	V14, V16
Christiansen, H.	Leipzig	EV2
Clauß, D.	Halle (Saale)	P16
Dannenberg, H.	Freiberg	P22
Danz, K.	Jena	P55
Dawczynski, K.	Jena	PV6, V09
Doerfel, C.	Jena	W1, P32
Dörner, J.	Gera	W1, P28
Eckoldt, F.	Jena	EV8, VS
Eulitz, M.	Gera	W1
Finke, R.	Halle	VS
Fischer, S.	Borna	P26
Fleck, M.	Jena	PV2
Flosdorff, P.	Leipzig	P59
Geishendorf, A.	Gotha	P37
Gems, M.	Halle (Saale)	P20
Gerber, A.	Naumburg, Jena	P29
Gneuß, A.	Dresden	P48
Graneß, I.	Gera	W2, V12, VS
Gruhn, B.	Jena	V02
Hanuse, I.	Stendal	P09
Hartmann, S.	Halle (Saale)	PV10
Hauenherm, A.	Leipzig	P65
Hoyer-Schuschke, J.	Magdeburg	P42

Hübler, A.	Jena	W1, PV7, VS
Husain, R. A.	Jena	V11
Huster, C.	Chemnitz	P12
Ihling, M.	Plauen	P10
Johne, J.	Erfurt	P21
Jorch, G.	Magdeburg	EV6
Kabus, M.	Dresden	VS
Kawan, L.	Jena	P05
Kayser-Seeber, K.	Leipzig	P56
Kewitz, S.	Halle (Saale)	P02
Kielwagen, C.	Leipzig	P34
Klinge, K.	Gera	P25
Klingebiel, T.	Frankfurt	EV1
Knöfler, R.	Dresden	V03
Kovacevic-Preradovic, T.	Radeberg-Kleinwachau	V13
Kühnöl, C. D.	Halle	V05
Kurzai, M.	Jena	P64
Leidl, B.	Dresden	P14
Lemmer, A.	Erfurt	P38
Liebers, N.	Jena	W1, P43
Lohse, J.	Dresden	P47
Lorenz, N.	Dresden	V08, VS, P57
Losemann, U.	Magdeburg	P03
Mayer, S.	Leipzig	P24
Mayer, U.	Jena	VS
Medefindt, M.	Göttingen	PV4
Metzger, R.	Leipzig	EV3
Mitter, D.	Leipzig	P19
Möckel, A.	Erfurt	P36
Mohnike, K.	Magdeburg	VS
Müller, D.	Chemnitz	EV5, VS
Müller, S.	Gera	P13
Naussed, A.	Jena	PV9
Neugebauer, S.	Jena	PV8
Nißler, K.	Leipzig	P11
Paech, C.	Leipzig	P58
Patzer, L.	Halle (Saale)	VS
Peter, S.	Erfurt	P27
Radke, M.	Potsdam	LV2

Erstautoren, Referenten und Vorsitzende

Reiss, M.	Jena	PV5
Richter, T.	Leipzig	VS
Rotzsch, C.	Halle (Saale)	VS
Sachse, Ch.	Torgau	P51
Schauer, U.	Bochum	LV3
Schilling, S.	Leipzig	P63
Schmidt, S.	Dresden	P44
Scholbach, Th.	Chemnitz	V06, P50, P54, P61
Schulze, A.	München	EV4
Seidel, J.	Gera	VS, LV5, P18, P46
Skirl, G.	Jena	EV7
Soldati, R.	Magdeburg	V04, P01
Spieler, H.	Jena	PV11
Stefani, C.	Weißenfels	P08
Steffens, A.	Jena	P04
Steinbach, D.	Ulm	V01
Stenzel, M.	Jena	P07
Stephan, S.	Magdeburg	P62
Stock, F.	Leipzig	P49
Till, H.	Leipzig	VS, LV6
Tiller, G.	Chemnitz	P53
Tomuschat, C.	Halle (Saale)	V15
Vogel, C.	Chemnitz	VS
Voigt, S.	Gera	P39, P41
Völkner, A.	Jena	W3, VS
Weitnauer, K.	Jena	PV1
Wenke, M.	Chemnitz	P17
Winkel, C.	Dresden	P30
Wittke, J.	Erfurt	P45
Wygoda, S.	Leipzig	P52
Zellner, K.	Jena	VS, LV
Zlocha, J.	Chemnitz	P33

Aussteller und Sponsoren

SILBERSPONSOREN

Astellas Pharma GmbH
CSL Behring GmbH
metaX – Institut für Diätetik GmbH
Nestlé Nutrition Institute

BRONZESPONSOREN

Chiesi GmbH

WEITERHIN GILT UNSER DANK

biomedpark Medien GmbH
Lilly Deutschland GmbH

Pfizer Pharma GmbH
speziMED GmbH

FACH- UND INDUSTRIEAUSSTELLUNG

Folgende Aussteller freuen sich auf Ihren Besuch (Stand 10. März 2011):

ABBOTT GmbH & Co. KG	Heinen + Löwenstein GmbH & Co. KG
Astellas Pharma GmbH	HiPP GmbH & Co. Vertrieb KG
Berufsverband für Kinderkrankenpflege	Humana GmbH
BioMarin Europe Ltd.	Impromediform GmbH
CareFusion Germany 234 GmbH	Ipsen Pharma GmbH
Charlottenhall Rehabilitations- und Vorsorgeklinik für Kinder- und Jugend- liche gGmbH	KREIENBAUM Neoscience GmbH
CSL Behring GmbH	Medisize Deutschland GmbH
Dräger Medical Deutschland GmbH	metaX – Institut für Diätetik GmbH
Eisai GmbH	Milupa GmbH
Fehlbildungsmonitoring Sachsen-Anhalt	Nestlé Nutrition Institute
Ferring Arzneimittel GmbH	Philips Healthcare GmbH
F. Stephan GmbH Medizintechnik	Saegeling Medizintechnik Service- und Vertriebs GmbH
GE Medical Systems Information Technologies GmbH	Shire Deutschland GmbH
Genzyme GmbH	Siemens AG Healthcare Sector
	Swedish Orphan Biovitrum GmbH
	Vitaflo Pharma GmbH

Für die unterstützende Förderung der Jahrestagung möchten wir uns bei den genannten Firmen herzlich bedanken.

Allgemeine Hinweise

TAGUNGSGEBÜHREN – ANMELDUNG AB 01. MÄRZ 2011

Gesamttagung

Mitglieder der STGKJM	60,00 €
Nichtmitglieder	70,00 €
Ehrenmitglieder	frei
Studenten, Rentner	frei
Pflegepersonal	frei
Praxisbezogene Weiterbildung	40,00 €

RAHMENPROGRAMM

Gesellschaftsabend im Barocksaal des Naturkundemuseums Gera 40,00 €

INFORMATIONEN FÜR REFERENTEN UND VORTRAGENDE

Bitte beachten Sie, dass sich auch die Referenten und Posterpräsentatoren per Anmeldeformular anmelden müssen.

Im Vortragssaal sind Beamer und Laptop vorhanden. Bitte geben Sie Ihre Vorträge auf CD oder USB-Stick bis mindestens zwei Stunden vor Ihrer Präsentation im Mediencheck ab.

Für die Posterpräsentation stehen Posterwände zur Verfügung (maximale Größe der Poster: DIN A0-Hochformat), Befestigungsmaterial erhalten Sie im Tagungsbüro. Die Poster sind bitte am 01. April zwischen 09:30 und 13:00 Uhr anzubringen. Beim Posterrundgang am 01. April

wird erwartet, dass ein Autor anwesend ist. Durch die Poster-Jury werden Poster ausgewählt, die jeweils in 5-Minuten-Kurzvorträgen am 02. April ab 13:00 Uhr im Plenum vorgestellt werden. Halten Sie deshalb bitte auch eine Powerpoint-Präsentation bereit (max. vier Folien).

ZERTIFIZIERUNG

Die Jahrestagung wird durch die Landesärztekammer Thüringen als Fortbildungsveranstaltung anerkannt. Die Zertifizierung war jedoch bei Drucklegung noch nicht abgeschlossen.

Die Teilnahmebescheinigung erhalten Sie im Tagungsbüro. Bitte geben Sie Ihre Barcodeaufkleber im Tagungsbüro ab.

GESELLSCHAFTSABEND AM 01. APRIL 2011, AB 19:30UHR

Der Gesellschaftsabend findet in diesem Jahr in den historischen Höhlern sowie dem Barocksaal des Naturkundemuseums Gera statt. Die Gäste erwartet zum Empfang eine Führung durch die historischen Höhlen, ein Abendessen sowie die Verleihung der Ehrenmitgliedschaft der Gesellschaft.

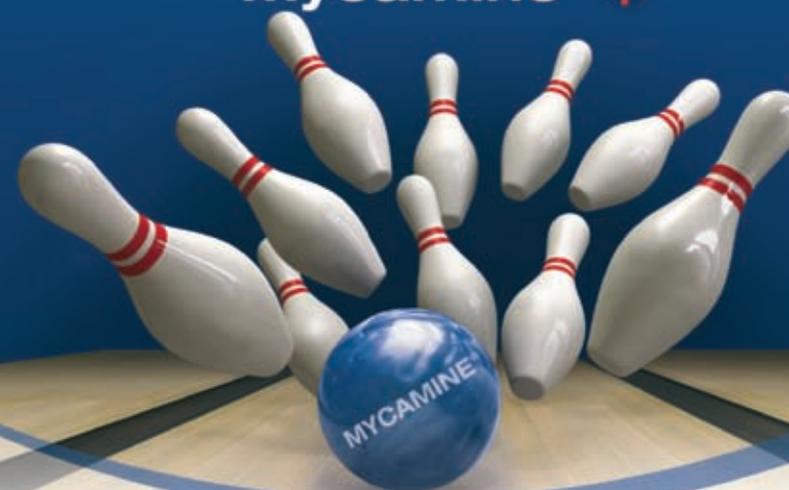
Adresse:

Nicolaiberg 3, 07545 Gera
(gegenüber der Salvatorkirche)

Orientierungsplan Gera



Herausforderung

Bei invasiven Candidosen:
Mycamine® *

* MYCAMINE® ist zugelassen zur Behandlung invasiver Candidosen; zur Prophylaxe von Candida-Infektionen bei einer allogenen, hämatopoetischen Stammzelltransplantation oder wenn eine Neutropenie (absolute Neutrophilenzahl < 500/µl) von mindestens 10 oder mehr Tagen zu erwarten ist. Bei der Entscheidung, MYCAMINE® anzuwenden, sollte in Betracht gezogen werden, dass ein potenzielles Risiko zur Lebertumorbildung besteht. MYCAMINE® ist daher nur anzuwenden, wenn andere Antimykotika nicht adäquat sind.



MYCAMINE® 50 mg Pulver zur Herstellung einer Infusionslösung, MYCAMINE® 100 mg Pulver zur Herstellung einer Infusionslösung. Wirkstoff: Micalfungin (als Natrium-Salz). **Zusammensetzung:** Wirkstoff: 50 mg Micalfungin (als Natrium-Salz)/100 mg Micalfungin (als Natrium-Salz). **Sonst. Bestandt.**: Lactose-Monohydrat, Citronensäure, Natriumhydroxid. **Anw.gebiete:** Invasive Candidose bei Erw. (inkl. Ältere), Jugendl. und Kinder (inkl. Neugeborene). Prophylaxe von Candida-Infekt. bei einer allogenen, hämatopoet. Stammzelltransplant. oder wenn eine Neutropenie (abs. Neutrophilenzahl < 500/µl) von min. 10 oder mehr Tagen zu erwarten ist. **Behandl. der ösophagealen Candidose bei Erw. (inkl. Ältere) und Jugendl.** Die Entscheidung, MYCAMINE® anzuwenden, sollte in Betracht ziehen, dass ein mögl. Risiko zur Lebertumorbildung besteht. MYCAMINE® ist daher nur anzuwenden, wenn andere Antimykotika nicht angemessen sind. **Dos. und Anw.:** Die Behandl. mit MYCAMINE® ist von einem Arzt einzuleiten, der Erfahrung mit der Behandl. von Pilzinfekt. hat. Zur Isolierung und Identifizierung der (des) Krankheitserreger(s) sind vor der Behandl. Pilzkulturen anzusetzen und andere relevante Laborunters. durchzuführen (einschließlich Histopathol. Unters.). Die Behandlung kann noch vor Bekanntwerden der Ergeb. solcher Kulturen oder Unters. begonnen werden. Ggf. die antimykot. Therapie anpassen. **Dosis:** Behandl. invasive Candidose: 100 mg/Tag (KG > 40 kg) oder 2 mg/kg/Tag (KG ≤ 40 kg); Behandl. ösophagealer Candidose: 150 mg/Tag (KG > 40 kg) oder 3 mg/kg/Tag (KG ≤ 40 kg); Prophylaxe von Candida-Infekt.: 50 mg/Tag (KG > 40 kg) oder 1 mg/kg/Tag (KG ≤ 40 kg). Dosiserhöhung wegen nicht adäquatem Ansprechen bei invasiver Candidose auf 200 mg/Tag (KG > 40 kg) und auf 4 mg/kg/Tag (KG ≤ 40 kg) möglich. **Behandl.dauer:** Invasive Candidose: min. 14 Tage. Nach zwei aufeinander folgenden neg. Blutkulturen und nach dem Abklingen der klin. Anzeichen und Symptome der Infektion. Fortsetzung der Therapie noch min. 1 Woche lang. Ösophageale Candidose: Die Therapie sollte nach Abklingen der klin. Anzeichen und Symptome noch min. 1 Woche fortgesetzt werden. Prophylaxe von Candida-Infekt.: nach Erhöhung der Neutrophilenzahl noch min. 1 Woche Therapie. **Spez. Bevölkerungsgrp.:** Geschlecht, ethnische Zugehörigkeit, Nierenfunktionsstörung und leichte/mäßige Leberinsuffizienz erfordern keine Dosisanpassung. Die Angaben zur Behandl. von Pat. mit schwerer Leberinsuffizienz sind gegenwärtig unzureichend und wird nicht empfohlen. Nach Rekonstitution und Verdünnung ist die Lösung über ca. 1 Std. i.v. anzuwenden. Schnellere Infusionen können zu vermehrten histaminabh. Reaktionen führen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Warnhinw./Vorsichtsmaßnahmen:** Hepat. Wirkungen: Nach einer Behandlungsperiode von ≥ 3 Monaten wurden bei Ratten Herde histologisch alterierter Hepatozyten (FAH) und hepatozelluläre Tumore beobachtet und der vermutliche Schwellenwert befand sich in etwa im Bereich der klinischen Exposition. Die Relevanz für die therapeut. Anwendung kann nicht ausgeschlossen werden. Während der Behandl. ist die Leberfunktion sorgfältig zu kontrollieren und ein frühzeitiges Absetzen wird empfohlen, wenn die ALT/AST-Werte signifikant und dauerhaft erhöht sind. Die Behandl. sollte auf Basis einer sorgfältigen Nutzen-Risiko-Bewertung erfolgen, insbesondere bei Pat. mit schwerer Leberinsuffizienz oder chron. Lebererkrankungen, welche bekanntermaßen präneoplastische Prozesse darstellen oder bei Pat., die eine Begleittherapie erhalten insbesondere mit hepatotox. und/oder genotox. Eigenschaften. Es traten bei Pat. und gesunden Probanden signifikante Beeinträchtigungen der Leberfunktion auf, die mit der Micalfungin-Behandl. in Verbindung gebracht wurden. Von einigen Pat. wurden schwere Funktionsstörungen oder Leberschäden (einschl. Todesfälle) berichtet. Kinder < 1 Jahr neigen möglicherweise eher zu Leberschäden. MYCAMINE® kann auch Nierenprobleme und -insuffizienz verursachen. Anaphylaktische Reaktionen einschl. Schock können auftreten. Fälle von Hämolyse, einschl. akuter intravasärer Hämolyse oder hämolytischer Anämie wurden selten berichtet. Pat. mit seltenen angeborenen Problemen von Galactoseintoleranz, Lapp-Lactase-Mangel oder Glucose-Galactose-Malabsorption sollten MYCAMINE® nicht einnehmen. **Wechselwirkungen:** Die Wirkung anderer Arzneimittel kann beeinträchtigt oder verstärkt werden. **Schwangerschaft und Stillzeit:** Micalfungin darf in der Schwangerschaft nicht angewendet werden, es sei denn dies ist unbedingt erforderlich. **Nebenwirk.:** Die häufigsten Nebenwirk. waren Übelkeit, erhöhte AP im Blut, Phlebitis, Erbrechen und erhöhte AST-Werte; allergieartige Symptome: Hautausschlag und Rigor wurden ebenfalls berichtet; hepat. Nebenwirk.: die Mehrzahl der Nebenwirk. waren leichten oder mäßigen Schweregrades. Am häufigsten waren ein Anstieg von AP, AST, ALI, Bilirubin im Blut sowie abnorme LFTs zu beobachten. Fälle von schwerwiegenden Leberfunktionsstörungen kamen gelegentlich vor; Reaktionen an der Einstichstelle: keine Einschränkung der Behandlung; Andere häufige Nebenwirk.: Leukopenie, Neutropenie, Anämie, Hypokaliämie, Hypomagnesämie, Hypokalziämie, Kopfschmerzen, Diarrhö, Bauchschmerzen, Fieber; Kinder: Einige der Nebenwirk. traten bei Kindern häufiger auf als bei Erwachsenen. Kinder < 1 Jahr zeigten ca. zweimal häufiger einen Anstieg in ALT, AST und AP als ältere Kinder. Andere häufige Nebenwirk. bei Kindern: Tachykardie, Hypertonie, Hypotonie, Hyperbilirubinämie, Hepatomegalie, akutes Nierenversagen, erhöhter Harnstoff im Blut. **Weitere Angaben:** siehe Fachinformation. Verschreibungspflichtig. **Stand der Information:** August 2010. Astellas Pharma GmbH, Postfach 50 01 66, 80971 München



CUROSURF® – EIN LICHTBLICK IN DER SURFACTANT-THERAPIE

- HÖCHSTE KONZENTRATION AN PHOSPHOLIPIDEN ¹
- WISSENSCHAFTLICH BESTDOKUMENTIERT
- GRÖSSTE ERFAHRUNG – WELTWEIT FÜHREND ²

Poractant Alfa

CUROSURF®



DAMIT NEUES LEBEN EINE ZUKUNFT HAT

Curosulf® 120 mg/Curosulf® 240 mg, Wirkstoff: Phospholipidfraktion aus Schweineleuge. **Arzneilich wirksamer Bestandteil:** Curosulf® 120 mg: 1 Einzeldosisbehältnis mit 1,5 ml Suspension enthält: Phospholipidfraktion aus Schweineleuge 120 mg, entsprechend 111 mg Gesamtpospholipide. Curosulf® 240 mg: 1 Einzeldosisbehältnis mit 3 ml Suspension enthält: Phospholipidfraktion aus Schweineleuge 240 mg, entsprechend 222 mg Gesamtpospholipide. **Sonstige Bestandteile:** Natriumchlorid, Natriumhydrogencarbonat, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiet/e:** Therapie der Frühphase des Atemnotsyndroms (RDS) bei Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht von mindestens 700 g. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegenüber dem Wirkstoff oder einem der sonstigen Bestandteile. Erfahrungen bei Frühgeborenen mit Atemstörungen infolge von Aspirationsyndromen liegen bisher nicht vor. **Nebenwirkungen:** Gelegentlich: Sepsis, intrakranielle Blutungen, Pneumothorax. **Selten:** Bradykardie, Hypotonie, Bronchopulmonale Dysplasie, pulmonale Blutungen, erniedrigte Sauerstoffsättigung. **Nicht bekannt:** Hyperoxie, neonatale Zyanose, Apnoe, abnormes Elektroenzephalogramm, Komplikation bei endotrachealer Intubation. Apnoe und Sepsis können als Folge der Unreife der Neugeborenen auftreten. Das Auftreten intrakranieller Blutungen nach der Curosulf-Verabreichung wurde mit der Verringerung des mittleren arteriellen Blutdrucks und frühen Peaks des arteriellen Sauerstoffdrucks (PaO₂) in Verbindung gebracht. In den bisher durchgeführten klinischen Studien wurde eine höhere Inzidenz eines offen geliebten Ductus Arteriosus Botalli bei den mit Curosulf behandelten Neugeborenen beobachtet (wie auch bei anderen Surfactants). Eine Bildung von Antikörpern gegen die Proteinkomponenten von Curosulf wurde beobachtet, jedoch konnte keine klinische Relevanz festgestellt werden. **Verschreibungspflichtig.** Stand: März 2010