



INNERE MEDIZIN COMPACT 2026

FORTBILDUNGSREIHE
INTERAKTIV



18.05.2026 . **ATEMWEGE**

Wissenschaftliche Leitung:
Univ.-Prof. Dr. Florian Thalhammer



Online-Anmeldung:
[https://event.universimed.com/
imc_atemwege_2026](https://event.universimed.com/imc_atemwege_2026)

universimed mit **FUTURO**
Ärzte & Ärzte

 **KAMMER FÜR ÄRZTINNEN
UND ÄRZTE IN WIEN**

JATROS

PROGRAMM

ATEMWEGE 18.05.2026

17:00–20:50 Uhr

Nur als Webinar via Live-Stream!

Programm

- 17:00–17:45 **Chronische Rhinosinusitis (mit Nasenpolypen)**
Priv.-Doz. DDR. Sven Schneider, Wien
- 17:45–18:05 **Allergisches Asthma & Typ-2-Inflammation: IgE, FeNO und Eosinophile als klinische Wegweiser**
Prim. Priv.-Doz. Dr. Robab Breyer-Kohansal, Wien,
sponsored by Sanofi
- 18:05–18:50 **Larynxkarzinom/HPV**
Assoc. Prof. Priv.-Doz. Dr. Gregor Heiduschka, Wien
- 18:50–19:00 Pause
- 19:00–19:45 **Management von ILD**
OA Dr. Mathis Hochrainer, Wien
- 19:45–20:05 **Cystische Fibrose im Wandel – Neue Therapieoptionen**
OÄ Dr. Andrea Lakatos-Krepcik, Wien,
sponsored by Vertex
- 20:05–20:50 **Pulmonale Nebenwirkungen bei medikamentöser Therapie**
Univ.-Prof. Dr. Michael Wolzt, Wien
- 20:50 Ende

Organisation & Anmeldung:

Teilnahme kostenlos!

Diese Veranstaltung ist nur für medizinisches Fachpersonal! Bitte geben Sie bei der Anmeldung Ihre Ärztekammernummer bekannt. Mit der Annahme dieser Einladung bestätigt der/die Eingeladene, alle ihn/sie treffenden dienstrechtlichen Vorschriften im Zusammenhang mit dieser Einladung eingehalten zu haben.

Online-Anmeldung:

event.universimed.com/imc_atemwege_2026



E-Mail: event@universimed.com

Tel: +43 1 876 79 56-66

Ärztlicher Fortbildungsanbieter:

Österreichische Gesellschaft für Innere Medizin (ÖGIM), Wien



Diese Veranstaltung ist für das Diplom-Fortbildungs-Programm (DFP) der Österreichischen Ärztekammer mit 4 DFP-Punkten approbiert.

Programmänderungen vorbehalten

Wir danken folgenden Sponsoren für die freundliche Unterstützung dieser Veranstaltung und weisen darauf hin, dass kein Einfluss auf das Fortbildungsprogramm und dessen Inhalte ausgeübt wurde.



DUPIXENT® KANN MEHR!

ZU JEDER JAHRESZEIT FREI DURCHATMEN. STARK BEI ALLERGISCHEM ASTHMA^{a,1}



Erstattet für Patienten[#]
ab 6 Jahren mit
schwerem Asthma^{b,3}

**DUPIXENT®: Zielgerichtet bei
schwerem, unkontrolliertem Asthma
mit Typ-2-Inflammation^{b,2}**

- Mehr Luft: bis zu +460 ml^{*,c,4}
- Weniger Exazerbationen: -66 %^{*,d,4}
- Weniger OCS bei 86 % der Patienten^{b,5}

[#] Allein aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde auf die gleichzeitige Verwendung geschlechtsspezifischer Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten aber selbstverständlich für alle Geschlechter.

^{*} Die gezeigten Daten können abweichend von der zugelassenen Anwendung auch Patienten mit moderatem Asthma, einer Eosinophilenzahl im Blut $\leq 0,15$ G/L (entspricht ≤ 150 Zellen/ μ L) und Patienten, die eine Dosierung von 300 mg alle 2 Wochen erhalten haben, beinhalten. Weitere Informationen siehe Fachinformation.²

^a Bei Studienbeginn: Gesamt-IgE ≥ 30 IE/ml und IgE $\geq 0,35$ kU/l gegen mindestens ein ganzjährig auftretendes Aeroallergen¹ | ^b DUPIXENT® ist angezeigt als Add-on-Erhaltungstherapie bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren sowie bei Kindern (6–11 Jahre) mit schwerem Asthma mit Typ-2-Inflammation, gekennzeichnet durch eine erhöhte Anzahl der Eosinophilen im Blut und/oder erhöhtes FeNO, das trotz hochdosierter inhalativer Kortikosteroide (ICS) bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren bzw. mittel- bis hochdosierter inhalativer Kortikosteroide (ICS) bei Kindern (6–11 Jahre) plus einem weiteren zur Erhaltungstherapie angewendeten Arzneimittel unzureichend kontrolliert ist. | ^c Verbesserung der Lungenfunktion um 460 ml vs. Baseline (LS-Mittelwert) und 250 ml vs. Placebo (LS-Mittelwertdifferenz) unter Dupilumab 300 mg q2w bei Patienten mit hochdosiertem ICS/LABA und EOS ≥ 300 Zellen/ μ l⁴ | ^d Im Mittel (vs Placebo) unter Dupilumab 300 mg q2w bei Patienten mit hochdosiertem ICS und EOS ≥ 300 Zellen/ μ l⁴ | ^e Reduktion oder vollständiges Absetzen von OCS nach 24 Wochen bei 86% der Patienten unter Dupilumab 300 mg q2w vs. 68% unter Placebo. Reduktion von OCS im Median um 100%. Gesamtreduktion im LS-Mittel um 75,9% bei Pat. mit EOS ≥ 150 / μ l. Primärer Endpunkt: 70,1% Reduktion der OCS-Dosis (LS-Mittelwert) in Woche 24 unter Beibehaltung der Asthmakontrolle.¹ | ^f Die folgenden ganzjährigen Allergene wurden berücksichtigt: *Dermatophagoide farinae*, *Dermatophagoide pteronyssinus*, *Alternaria alternata*, *Cladosporium herbarum*, Katzen- und Hundehaare, Küchenschabe (*Blattella germanica*), Orientalische Schabe (*Blattella orientalis*) und *Aspergillus fumigatus*.

EOS = eosinophile Granulozyten; **FeNO** = fraktioniertes exhaliertes Stickstoffmonoxid (NO); **FEV₁** = forciertes expiratorisches Volumen in einer Sekunde; **ICS** = Inhalative Kortikosteroide; **IgE** = Immunglobulin E; **LABA** = langwirksame Beta-2-Sympathomimetika; **OCS** = orale Kortikosteroide; **q2w** = einmal alle zwei Wochen; **SOC** = standard of care.

¹ Corren J et al. *J Allergy Clin Immunol Pract* 2020; 8(2): 516–526; ² DUPIXENT® Fachinformation, Stand November 2025; ³ Erstattungskodex der österreichischen Sozialversicherung, Stand November 2024; ⁴ Bourdin A et al. *Allergy* 2021; 76(1): 269–280; inkl. Appendix; ⁵ Rabe KF et al. *N Engl J Med* 2018; 378(26): 2475–2485; inkl. Appendix.

Fachkurzinformation siehe S. 4

Sanofi und Regeneron arbeiten gemeinsam an einem globalen Produktentwicklungsprogramm und an der Vermarktung von DUPIXENT®.

Sanofi-Aventis GmbH | Turm A, 29. OG, Wienerbergstraße 11, 1100 Wien, Österreich, Telefon: 01/801 85-0, www.sanofi.at

sanofi | REGENERON®

DUPIXENT®
(Dupilumab)

Pflichttext/Fachkurzinformation zu Inserat auf Seite 3

Dupixent 200/300 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze/im Fertigen. Wirkstoff: Dupilumab. Zusammensetzung: Arzneilich wirksame Bestandteile: Jede Fertigspritze/jeder Pen zur einmaligen Anwendung enthält 200 mg Dupilumab in 1,14 ml Lösung (175 mg/ml) oder 300 mg Dupilumab in 2 ml Lösung (150 mg/ml). Dupilumab ist ein vollständig humaner monoklonaler Antikörper. Er wird mittels rekombinanter DNA-Technologie in Ovarialzellen des chinesischen Hamsters (Chinese Hamster Ovary, CHO) produziert. Liste der sonstigen Bestandteile: Argininhydrochlorid, Histidin, Histidinhydrochlorid-Monohydrat, Polysorbat 80 (E 433), Natriumacetat-Trihydrat, Essigsäure 99 % (E 260), Saccharose, Wasser für Injektionszwecke. Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Dieses Arzneimittel enthält 2,28 mg Polysorbat 80 pro 200-mg Dosis (1,14 ml) oder 4 mg Polysorbat 80 pro 300-mg-Dosis (2 ml). Polysorbate können allergische Reaktionen hervorrufen.

Anwendungsgebiete: Atopische Dermatitis Erwachsene und Jugendliche: Dupixent wird angewendet zur Behandlung von mittelschwerer bis schwerer atopischer Dermatitis (AD) bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren, die für eine systemische Therapie in Betracht kommen. Kinder von 6 Monaten bis 11 Jahre: Dupixent wird angewendet zur Behandlung von schwerer atopischer Dermatitis bei Kindern von 6 Monaten bis 11 Jahre, die für eine systemische Therapie in Betracht kommen. Asthma Erwachsene und Jugendliche: Dupixent ist angezeigt als Add-on-Erhaltungstherapie bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren mit schwerem Asthma mit Typ-2-Entzündung, gekennzeichnet durch eine erhöhte Anzahl der Eosinophilen im Blut und/oder eine erhöhte exhalierete Stickstoffmonoxid-Fraktion (FeNO), siehe Abschnitt 5.1, das trotz hochdosierter inhalativer Corticosteroide (ICS) plus einem weiteren zur Erhaltungstherapie angewendeten Arzneimittel unzureichend kontrolliert ist. Kinder von 6 bis 11 Jahre: Dupixent ist angezeigt als Add-on-Erhaltungstherapie bei Kindern von 6 bis 11 Jahre mit schwerem Asthma mit Typ-2-Entzündung, gekennzeichnet durch eine erhöhte Anzahl der Eosinophilen im Blut und/oder eine erhöhte exhalierete Stickstoffmonoxid-Fraktion (FeNO), siehe Abschnitt 5.1, das trotz mittel- bis hochdosierter inhalativer Corticosteroide (ICS) plus einem weiteren zur Erhaltungstherapie angewendeten Arzneimittel unzureichend kontrolliert ist. zusätzlich 300 mg: Chronische Rhinosinusitis mit Nasenpolypen (Chronic rhinosinusitis with nasal polyposis, CRSwNP) Dupixent ist angezeigt als Add-on-Therapie mit intranasalen Corticosteroiden zur Behandlung von Erwachsenen mit schwerer CRSwNP, die mit systemischen Corticosteroiden und/oder chirurgischem Eingriff nicht ausreichend kontrolliert werden kann. Prurigo nodularis (PN) Dupixent ist angezeigt zur Behandlung von mittelschwerer bis schwerer Prurigo nodularis (PN) bei Erwachsenen, die für eine systemische Therapie in Betracht kommen. Eosinophile Ösophagitis (EoE) Dupixent ist angezeigt zur Behandlung der eosinophilen Ösophagitis bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern ab 1 Jahr mit einem Körpergewicht von mindestens 15 kg, die mit einer konventionellen medikamentösen Therapie unzureichend therapiert sind, diese nicht vertragen oder für die eine solche Therapie nicht in Betracht kommt (siehe Abschnitt 5.1). Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (Chronic obstructive pulmonary disease, COPD) Dupixent ist angezeigt als Add-on-Erhaltungstherapie bei erwachsenen Patienten mit durch eine erhöhte Anzahl an Eosinophilen im Blut gekennzeichnete chronisch obstruktiver Lungenerkrankung (COPD), die trotz einer Kombinationstherapie aus einem inhalativen Corticosteroid (ICS), einem langwirksamen Beta-2-Agonisten (LABA) und einem langwirksamen Muskarin antagonist (LAMA) oder, falls ICS nicht angebracht ist, einer Kombinationstherapie aus LABA und LAMA unzureichend kontrolliert ist (siehe Abschnitt 5.1). Chronische spontane Urtikaria (Chronic Spontaneous Urticaria, CSU) Dupixent ist angezeigt zur Behandlung von mittelschwerer bis schwerer chronischer spontaner Urtikaria bei Erwachsenen und Jugendlichen (ab 12 Jahren), die auf eine Behandlung mit H1-Antihistaminika unzureichend ansprechen und im Rahmen ihrer CSU-Therapie bisher keine Anti-IgE-Antikörper erhalten haben. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Nebenwirkungen: Bei Erwachsenen mit atopischer Dermatitis, Asthma, CRSwNP und PN: Infektionen/parasitäre Erkrankungen: Häufig: Konjunktivitis, oraler Herpes; Blut/Lympe: Häufig: Eosinophilie; Immunsystem: Selten: Serumkrankheit/Serumkrankheitsähnliche Reaktionen, anaphylaktische Reaktionen; Gelegentlich: Angioödem; Augen: Häufig: allergische Konjunktivitis; Gelegentlich: Augenjucken, Blepharitis, Keratitis, trockenes Auge; Selten: ulzerative Keratitis; Haut/Unterhautgewebe: Gelegentlich: Ausschlag im Gesicht; Skelett/Bindegewebe/Knochen: Häufig: Arthralgie; Allgemeine Beschwerden am Verabreichungsort: Häufig: Reakt. an der Injektionsstelle (einschließlich Erythem, Ödem, Juckreiz, Schmerz, Schwellung), bei EoE und COPD: Häufig: Blutergüsse an der Injektionsstelle, bei COPD: Häufig: Induration, Ausschlag und Dermatitis an der Injektionsstelle, bei CSU: Häufig: Induration, Dermatitis und Hämatom an der Injektionsstelle. Warnhinweis: Enthält Saccharose. Abgabe/Verschreibungspflicht: Deutschland: Verschreibungspflichtig. Österreich: Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. Pharmakotherapeutische Gruppe: Andere Dermatika, Mittel zur Behandlung der Dermatitis, exkl. Corticosteroide, ATC-Code: D11AH05. MAT-AT-2300102-10.0-11/2025. Pharmazeutischer Unternehmer: Sanofi Winthrop Industrie, 82 avenue Raspail, 94250 Gentilly, Frankreich. Örtlicher Vertreter d. Zulassungsinhabers: Sanofi-Aventis Deutschland GmbH, 65926 Frankfurt am Main, Deutschland. sanofi-aventis GmbH, 1100 Wien, Österreich. Stand der Information: November 2025. Weitere Angaben zu den besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie ggf. Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Höher hinaus in der CFTR-Funktion

**ALYFTREK[®] – die nächste Generation
effektiver CFTR-Modulatoren für Patientinnen
und Patienten mit CF ab 6 Jahren¹⁻⁴**



Weitere Verbesserung der CFTR-Funktion vs. ETI^a



Mehr Flexibilität durch einmal tägliche^b Gabe



Mehr responsive Mutationen^c



Referenzen

- ^a gemessen anhand der absoluten Veränderung der SwCl-Konzentration vs. ETI(-Baseline)
- ^b Gesamtdosis aus mehreren Filmtabletten
- ^c im FRT-Modell im Vergleich zu ETI

1. Fachinformation ALYFTREK[®] Filmtabletten, Stand Dezember 2025.
2. Uluwer AZ et al. Lancet Respir Med 2023; 11:550–562.
3. Tewkesbury DH et al. Breathe 2021; 17:210112.
4. Esposito C et al. Life (Basel) 2023; 13:1835.

Für welche Ihrer CF-Patientinnen
und CF-Patienten ist welche CFTR-
Modulatortherapie indiziert?

Jetzt einfach und schnell ermitteln
unter **www.CFSOURCE.at**



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

Bitte lesen Sie vor Therapiebeginn die Fachinformation zu ALYFTREK.

Pflichttext/Fachkurzinformation zu Inserat auf Seite 5

ALYTREK®: Bezeichnung des Arzneimittels: Alyftrek® 50 mg/20 mg/4 mg Filmtabletten; Alyftrek® 125 mg/50 mg/ 10 mg Filmtabletten. Pharmakotherapeutische Gruppe: Andere Mittel für den Respirationstrakt. ATC-Code: R07AX33. Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Jede Filmtablette Alyftrek® 50 mg/ 20 mg/4 mg Filmtabletten enthält 50 mg Deutivacaftor, 20 mg Tezacaftor und 4 mg Vanzacaftor; jede Filmtablette Alyftrek® 125 mg/50 mg/10 mg Filmtabletten enthält 125 mg Deutivacaftor, 50 mg Tezacaftor und 10 mg Vanzacaftor. Sonstige Bestandteile: Tablettenkern: Croscarmellose-Natrium (E468), Hypromellose (E464), Hypromelloseacetatsuccinat, Magnesiumstearat (E470b), mikrokristalline Cellulose (E460(ii)), Natriumdodecylsulfat (E487). Filmüberzug: Karmin (E120), Brillantblau FCF, Aluminiumlake (E133), Hydroxypropylcellulose (E463), Hypromellose (E464), Eisen(III)-oxid (E172), Talkum (E553b), Titandioxid (E171). Anwendungsgebiet: Zur Behandlung der zystischen Fibrose (CF) bei Patienten ab 6 Jahren, die mindestens eine Nicht-Klasse-I-Mutation im CFTR-Gen (Cystic Fibrosis Transmembrane Conductance Regulator) aufweisen. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonst. Bestandt., Stillen. Inhaber der Zulassung: Vertex Pharmaceuticals (Ireland) Limited, Unit 49, Block 5, Northwood Court, Northwood Crescent, Dublin 9, D09 T665, Irland. NR, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, sowie Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

▼Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden. Bitte melden Sie jeden Verdacht auf eine Nebenwirkung zu Alyftrek® an: Vertex Pharmaceuticals (Telefon: 0800-080-062; Email: Vertexmedicalinfo@vrtx.com) und/oder über das nationale Meldesystem an das Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen (BASG), Traisengasse 5, 1200 Wien, Österreich, Fax: +43 (0) 50 555 36207, Website: <http://www.basg.gv.at/>.

Er fühlt sich einfach NUCALA

Durch das breite Spektrum an Patient*innen in der Zulassungsstudie wird auch seine COPD abgebildet.³

Jetzt für
COPD
zugelassen¹

Empfohlen
in **GOLD**
Guidelines!²

VERHINDERN

↓ **35%**

Reduktion der Hospitalisierungen auf Grund von Exazerbationen^{3,§}

REDUZIEREN

↓ **21%**

signifikante Reduktion der moderaten oder schweren Exazerbationen pro Jahr^{3,*}

VEREINFACHEN

Einfache Anwendung



1x

alle 4 Wochen^{1,4,#}

Nucala ist angezeigt als Zusatztherapie bei erwachsenen Patient*innen mit unzureichend kontrollierter COPD mit eosinophiler Phänotyp.¹

* Primärer Endpunkt MATINEE: 21% Reduktion der Gesamtzahl moderater oder schwerer Exazerbationen in den Wochen 52-104 für Nucala (n = 403) gegenüber Placebo, 1,01/Jahr (n = 401). RR: 0,79 (95 % KI, 0,66, 0,94; p = 0,01).³ § Sekundärer Endpunkt MATINEE: 35% Reduktion der Gesamtzahl moderater und schwerer Exazerbationen³, die zu Krankenhausaufenthalten und / oder Notaufnahmen führten: 0,13 für Nucala (n = 403) gegenüber 0,20 Events / Jahr für Placebo (n = 401). RR: 0,65 (95 % KI, 0,43 - 0,96; p = 0,032).³ # Moderate Exazerbationen wurden definiert als Exazerbationen, die eine Behandlung mit systemischen Kortikosteroiden und/oder Antibiotika erfordern.³ Schwere Exazerbationen wurden definiert als Exazerbationen, die eine Krankenhausbearbeitung (≥ 24 Stunden) erfordern oder zum Tod führen.³ # 9 von 10 Patient*innen (93/102) haben den Nucala-Fertigen als „leicht“ oder „bestens“ einfach in der Anwendung bewertet, n = 92/102. Daten zur Fertigen-Anwendung mit Piktogramm. Referenzen: 1. Nucala Fachinformation, aktueller Stand 2. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD). 2024. GOLD Report. Available at: <https://goldcopd.org/2024-gold-report-and-gold-quick-guide/>. Last accessed: January 2026. 3. Scurba FC, Criner GJ, Christenson SA, et al. Mepolizumab to Prevent Exacerbations of COPD with an Eosinophilic Phenotype. N Engl J Med. 2025;392(17):1710-1720. 4. Bernstein D, Poveda ID, Chapman KR, et al. Usability of mepolizumab single-use prefilled autoinjector for patient self-administration. J Asthma. 2020;57(19):987-998.

Copyright © 2026 GSK-Unternehmensgruppe. Nucala ist eine eingetragene Marke der GSK-Unternehmensgruppe. PM-AT-MPL-ADVR-260003, März 2026

NUCALA  **GSK**
mepolizumab

Pflichttext/Fachkurzinformation zu Inserat auf Seite 7

Nucala 100 mg Injektionslösung im Fertigpen; Nucala 100 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze; Nucala 40 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze; Nucala 100 mg Pulver zur Herstellung einer Injektionslösung; Qualitative und Quantitative Zusammensetzung: Nucala 100 mg Injektionslösung im Fertigpen: Jeder 1-ml-Fertigpen enthält 100 mg Mepolizumab. Mepolizumab ist ein humanisierter monoklonaler Antikörper, der durch rekombinante DNA-Technologie in Ovarialzellen des chinesischen Hamsters hergestellt wird. Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Jeder 1-ml-Fertigpen enthält 0,2 mg Polysorbat 80. Sonstige Bestandteile: Saccharose, Dinatriumhydrogenphosphat-Heptahydrat, Citronensäure-Monohydrat, Polysorbat 80 (E 433), Natriumedetat (Ph.Eur.), Wasser für Injektionszwecke. Nucala 100 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze: Jede 1-ml-Fertigspritze enthält 100 mg Mepolizumab. Mepolizumab ist ein humanisierter monoklonaler Antikörper, der durch rekombinante DNA-Technologie in Ovarialzellen des chinesischen Hamsters hergestellt wird. Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Jede 1-ml-Fertigspritze enthält 0,2 mg Polysorbat 80. Sonstige Bestandteile: Saccharose, Dinatriumhydrogenphosphat-Heptahydrat, Citronensäure-Monohydrat, Polysorbat 80 (E 433), Natriumedetat (Ph.Eur.), Wasser für Injektionszwecke. Nucala 40 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze: Jede 0,4-ml-Fertigspritze enthält 40 mg Mepolizumab. Mepolizumab ist ein humanisierter monoklonaler Antikörper, der durch rekombinante DNA-Technologie in Ovarialzellen des chinesischen Hamsters hergestellt wird. Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Jede 0,4-ml-Fertigspritze enthält 0,08 mg Polysorbat 80. Sonstige Bestandteile: Saccharose, Dinatriumhydrogenphosphat-Heptahydrat, Citronensäure-Monohydrat, Polysorbat 80 (E 433), Natriumedetat (Ph.Eur.), Wasser für Injektionszwecke. Nucala 100 mg Pulver zur Herstellung einer Injektionslösung: Jede 100 mg Mepolizumab. Nach der Rekonstitution enthält jeder ml Lösung 100 mg Mepolizumab. Mepolizumab ist ein humanisierter monoklonaler Antikörper, der durch rekombinante DNA-Technologie in Ovarialzellen des chinesischen Hamsters hergestellt wird. Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Jede 1-ml-Dosis (nach Rekonstitution) enthält 0,74 mg Polysorbat 80. Sonstige Bestandteile: Saccharose, Dinatriumhydrogenphosphat-Heptahydrat, Polysorbat 80 (E 433). Pharmakotherapeutische Gruppe: Mittel bei obstruktiven Atemwegserkrankungen, andere Mittel bei obstruktiven Atemwegserkrankungen zur systemischen Anwendung, ATC-Code: R03DX09. Anwendungsgebiete: Schweres eosinophiles Asthma: Nucala ist angezeigt als Zusatzbehandlung bei schwerem refraktärem eosinophilem Asthma bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern ab 6 Jahren (siehe Fachinformation Abschnitt 5.1). Chronische Rhinosinusitis mit Nasenpolypen (Chronic rhinosinusitis with nasal polyps, CRSwNP): Nucala ist angezeigt als Zusatztherapie mit intranasalen Kortikosteroiden zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit schwerer CRSwNP, die mit systemischen Kortikosteroiden und/oder chirurgischem Eingriff nicht ausreichend kontrolliert werden kann. Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (Chronic obstructive pulmonary disease, COPD): Nucala ist angezeigt als zusätzliche Erhaltungstherapie bei erwachsenen Patienten mit chronisch obstruktiver Lungenerkrankung (COPD), die durch eine erhöhte Anzahl an Eosinophilen im Blut gekennzeichnet ist und die trotz einer Kombinationstherapie aus einem inhalativen Kortikosteroid (ICS), einem langwirksamen Beta2-Agonisten (LABA) und einem langwirksamen Muscarinrezeptor-Antagonisten (LAMA) unzureichend kontrolliert ist (siehe Fachinformation Abschnitt 5.1). Eosinophile Granulomatose mit Polyangiitis (EGPA): Nucala ist angezeigt als Zusatzbehandlung für Patienten ab 6 Jahren mit schubförmig remittierender oder refraktärer eosinophiler Granulomatose mit Polyangiitis (EGPA). Hypereosinophiles Syndrom (HES): Nucala ist angezeigt als Zusatzbehandlung bei erwachsenen Patienten mit unzureichend kontrolliertem hypereosinophilem Syndrom ohne eine erkennbare, nicht-hämatologische sekundäre Ursache (siehe Fachinformation Abschnitt 5.1). Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in der Fachinformation Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Inhaber der Zulassung: GlaxoSmithKline Trading Services Limited, 12 Riverwalk, Citywest Business Campus, Dublin 24, D24 YK11, Irland. Rezeptpflicht/Apothekenpflicht: Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. Zulassungsnummer: Nucala 100 mg Injektionslösung im Fertigpen: EU/1/15/1043/003 1 Fertigpen, EU/1/15/1043/004 3 (3 x 1) Fertigpens (Mehrfachpackung), EU/1/15/1043/007 9 (9 x 1) Fertigpens (Mehrfachpackung); Nucala 100 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze EU/1/15/1043/005 1 Fertigspritze, EU/1/15/1043/006 3 (3 x 1) Fertigspritzen (Mehrfachpackung), EU/1/15/1043/008 9 (9 x 1) Fertigspritzen (Mehrfachpackung); Nucala 40 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze: EU/1/15/1043/009 1 Fertigspritze, EU/1/15/1043/010 3 (3 x 1) Fertigspritzen (Mehrfachpackung); Nucala 100 mg Pulver zur Herstellung einer Injektionslösung: EU/1/15/1043/001, EU/1/15/1043/002. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. Ausführliche Informationen zu diesem Arzneimittel sind auf den Internetseiten der Europäischen Arzneimittel-Agentur <https://www.ema.europa.eu> verfügbar. Stand der Fachkurzinformation: 02/2026. Die gültigen Fach- und Gebrauchsinformationen zu den GSK Produkten in Österreich finden Sie auf <http://www.gsk-kompodium.at>. Unerwünschte Nebenwirkungen melden Sie bitte an unsere Pharmakovigilanzabteilung; Tel.: +43 1 970 75 – 0; E-Mail: arzneimittelsicherheit@gsk.com

LUNGENFIBROSE

UNSER GEMEINSAMES ZIEL: MEHR LEBENSZEIT FÜR PATIENT:INNEN.

Die Lungenfibrose ist eine Erkrankung mit hoher Mortalität.^{1,2} Trotz bestehender Therapien ist der Handlungsbedarf weiterhin hoch, um Patient:innen länger ein aktives Leben zu ermöglichen.

Bei Boehringer Ingelheim forschen wir für eine verbesserte Versorgung von Patient:innen mit dem Ziel, ihre Lebensqualität bestmöglich zu erhalten.



Gestalten wir ein Morgen, das Überleben
mit Lebensqualität verbindet.



Boehringer
Ingelheim