



INNERE MEDIZIN COMPACT 2025

FORTBILDUNGSREIHE
INTERAKTIV



17.11.2025 . LUNGE

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

www.universimed.com/imc_lunge_25



universimed



JATROS

ALLGEMEINE+

PROGRAMM

LUNGE 17.11.2025

17:00–20:50 Uhr

Nur als Webinar via Live-Stream!

- | | |
|-------------|---|
| 17:00–17:45 | COPD
Univ.-Prof. Dr. Bernd Lamprecht, Linz |
| 17:45–18:05 | Management von interstitiellen Lungen-
erkrankungen – Der schnelle Weg zur
Diagnose
Univ.-Prof. Dr. Marco Idzko, Wien
sponsored by Boehringer Ingelheim |
| 18:05–18:50 | Tuberkulose
Univ.-Prof. Dr. Helmut J.F. Salzer, MPH,
FECMM, Linz |
| 18:50–19:00 | PAUSE |
| 19:00–19:45 | Bronchiektasen und zystische Fibrose
Prim. Priv.-Doz. Dr. Christopher Lambers,
Linz |
| 19:45–20:05 | Wann sollten Sie an Lungenhochdruck
denken?
Prof. Nika Skoro-Sajer, Wien
sponsored by MSD |
| 20:05–20:50 | Respiratorische Infektionen
Univ.-Prof. Dr. Florian Thalhammer, Wien |
| 20:50 | ENDE |

Organisation & Anmeldung:

Teilnahme kostenlos!

Diese Veranstaltung ist nur für medizinisches Fachpersonal! Bitte geben Sie bei der Anmeldung Ihre Ärztekamernummer 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:



www.universimed.com/imc_lunge_25

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.

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.



LUNGENFIBROSE ZERSTÖRT LUNGENFUNKTION UNWIEDERBRINGLICH



Trockener
Husten^{1,*}



Chronische
Belastungsdyspnoe^{1,*}



Inspiratorisches Knister-
rasseln in den basalen
Abschnitten der Lunge^{1,*}

**Bei Verdacht auf Lungenfibrose
überweisen Sie umgehend zum
Spezialisten**



**SPEZIALISIERTE ZENTREN
FÜR INTERSTITIELLE
LUNGENERKRANKUNGEN**



¹. Borchers AT et al. Idiopathic pulmonary fibrosis-an epidemiological and pathological review. Clin Rev Allergy Immunol. 2011;40(2):117-34.
* > 80 % der Patienten



MEHR MÖGLICHKEITEN

mit WINREVAIR® dem ersten und einzig
zugelassenen Aktivin-Signal-Inhibitor bei PAH¹



WINREVAIR® bekämpft eine zentrale Ursache der PAH²

WINREVAIR® eröffnet mehr Möglichkeiten.

1. Hoepfer MM et al. Phase 3 trial of sotatercept for treatment of pulmonary arterial hypertension. N Engl J Med. 2023; 388(16): 1478-1490

2. Fachinformation WINREVAIR®, Stand März 2025

Studiendesign: doppelblinde, Placebo-kontrollierte, multizentrische klinische Studie mit parallelen Gruppen, in der 323 Patienten mit PAH (WHO-FK II oder III) zu WINREVAIR® (n=163) oder Placebo (n=160) eingeschlossen waren. Patienten erhielten einmal alle 3 Wochen subkutan WINREVAIR® 0,7 mg/kg Körpergewicht oder Placebo. Die Patienten setzten ihre jeweilige Behandlung im langfristigen doppelblinden Behandlungszeitraum fort, bis alle Patienten Woche 24 abgeschlossen hatten. Primärer Endpunkt war die Verbesserung der körperlichen Leistungsfähigkeit anhand der 6-Minuten-Gehstrecke nach 24 Wochen.

FACHINFORMATION (Kurzfassung)

▼ 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 aktuellen Fachinformation.

Bezeichnung des Arzneimittels:

Winrevair 45 mg Pulver und Lösungsmittel zur Herstellung einer Injektionslösung
Winrevair 60 mg Pulver und Lösungsmittel zur Herstellung einer Injektionslösung

Qualitative und Quantitative Zusammensetzung:

Winrevair 45 mg Pulver und Lösungsmittel zur Herstellung einer Injektionslösung

Jede Durchstechflasche enthält 45 mg Sotatercept. Nach Rekonstitution enthält jeder Milliliter Lösung 50 mg Sotatercept.

Winrevair 60 mg Pulver und Lösungsmittel zur Herstellung einer Injektionslösung

Jede Durchstechflasche enthält 60 mg Sotatercept. Nach Rekonstitution enthält jeder Milliliter Lösung 50 mg Sotatercept.

Sotatercept ist ein rekombinantes homodimeres Fusionsprotein, das aus der extrazellulären Domäne des humanen Aktivinrezeptors Typ IIA (ActRIIA) besteht, die mit der Fc-Domäne des humanen Immunglobulins G1 (IgG1) verknüpft ist. Das Fusionsprotein wird in Ovarialzellen des chinesischen Hamsters (CHO) durch rekombinante DNA-Technologie hergestellt.

Liste der sonstigen Bestandteile:

Pulver: Citronensäure-Monohydrat (E330)₂, Natriumcitrat (E331)₂, Polysorbat 80 (E433), Saccharose
Lösungsmittel: Wasser für Injektionszwecke

Anwendungsgebiete:

Winrevair ist, in Kombination mit anderen Therapien gegen pulmonale arterielle Hypertonie (PAH), für die Behandlung von PAH bei erwachsenen Patienten mit der WHO-Funktionsklasse (FK) II bis III zur Verbesserung der körperlichen Leistungsfähigkeit angezeigt.

Gegenanzeigen:

Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile.

Patienten mit einer konstanten Thrombozytenzahl $< 50 \times 10^9/l$ vor Beginn der Behandlung.

Ausgewählte besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung:

Bitte beachten Sie die vollständigen Angaben in der aktuellen Fachinformation zu:
Rückverfolgbarkeit, Erythrozytose, schwere Thrombozytopenie, schwerwiegende Blutungen, Einschränkung der klinischen Daten, sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung.

Ausgewählte Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen:

Es wurden keine Studien zur Erfassung von Wechselwirkungen durchgeführt.

Ausgewählte Nebenwirkungen:

Sehr häufige Nebenwirkungen ($\geq 1/10$): Thrombozytopenie, Hämoglobin erhöht, Schwindelgefühl, Kopfschmerz, Epistaxis, Diarrhoe, Teleangiectasie, Ausschlag

Pharmakotherapeutische Gruppe:

Pharmakotherapeutische Gruppe: Antihypertensiva, Antihypertensiva zur Behandlung der pulmonalen arteriellen Hypertonie. ATC-Code: C02KX06

Inhaber der Zulassung:

Merck Sharp & Dohme B.V.
Waarderweg 39
2031 BN Haarlem
Niederlande

Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:

Rezept- und apothekenpflichtig

Stand der Information:

März 2025

Weitere Angaben zu Dosierung und Art der Anwendung, Besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit, Auswirkungen auf die Verkehrstüchtigkeit und die Fähigkeit zum Bedienen von Maschinen, Nebenwirkungen, Überdosierung, Pharmakologische Eigenschaften und Pharmazeutische Angaben sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.