



SYMPOSIUM

Kontroversielle Fragen zur „Bipolaren Störung“

28. bis 29. Mai 2010
www.bipolarsymposium.at
Medizinzentrum Anichstrasse 35 (MZA) großer Hörsaal
A - 6020 Innsbruck



MEDIZINISCHE UNIVERSITÄT
INNSBRUCK

Univ.-Klinik für Allgemeine Psychiatrie und Sozialpsychiatrie



o.Univ.-Prof. Dr. Hartmann Hinterhuber / Medizinische Universität Innsbruck / Univ.-Klinik für Allgemeine Psychiatrie und Sozialpsychiatrie / Österreich hartmann.hinterhuber@i-med.ac.at

o. Univ.-Prof. Dr. med. Hartmann Hinterhuber war von 1983-2008 Vorstand der Univ.-Klinik für Psychiatrie und ist seit 1985 Ordinarius für Psychiatrie an der Medizinischen Fakultät der Universität Innsbruck. Von 1990 bis 2008 Direktor des Universitätsinstitutes für Suchtforschung der Leopold-Franzens-Universität Innsbruck mit Sitz in Frastanz/Vorarlberg. Seit 1985 Präsident der Gesellschaft für Psychische Gesundheit – pro mente tirol, der größten sozialpsychiatrischen Einrichtung des Landes. Hartmann Hinterhuber wurde 1942 in Bruneck/Südtirol geboren und studierte Medizin an den Universitäten Innsbruck und Padua. Facharzt Ausbildung an der Psychiatrisch-Neurologischen Universitätsklinik Bologna; Facharzt für Psychiatrie und Neurologie Innsbruck und Facharzt für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin. Habilitation 1982. Von 1988 bis 1992 Präsident der Sektion Psychiatrie der Österreichischen Gesellschaft für Nervenärzte und Psychiater. Seit 22 Jahren Herausgeber der Österreichischen Fachzeitschrift "Neuropsychiatrie" gemeinsam mit Univ.-Prof. Dr. Ullrich Meise. Mit diesem auch Autor des "Psychiatrieplans Tirol", des ersten Landesplanes für die Entwicklung der Psychiatrie eines österreichischen Bundeslandes. Von 2001 bis 2007 Mitglied der nationalen österreichischen Bioethikkommission. Autor bzw. Herausgeber von 38 Büchern. Derzeit über 400 wissenschaftliche Arbeiten.



Prof. Dr. med. Dr. h. c. Andreas Marneros / Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg / Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik / Deutschland. andreas.marneros@medizin.uni-halle.de

Prof Marneros ist geb. 1946 auf Zypern, studierte Medizin an der Aristoteles-Universität in Thessaloniki. Seit 1973 an deutschen Universitäten tätig. 1980 Habilitation, 1983 Berufung zum Professor für Klinische Psychiatrie in Köln. 1985 Berufung auf den Lehrstuhl für Medizinische Psychologie und Allgemeine Psychopathologie an der Universität Bonn. Seit 1992 Lehrstuhlinhaber und Direktor der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg. Zahlreiche Publikationen und verschiedene Auszeichnungen, u. a. Preisträger des „Richard-von-Krafft-Ebing-Forschungspreises für originelle Forschung in forensischer Psychiatrie“ und des „Emil-Kraepelin-Preises“ für seine Psychosenforschung. Gelistet in den „Führenden Wissenschaftlern der deutschsprachigen Medizin“. Bisher 32 Bücher und ca. 500 wissenschaftliche Arbeiten veröffentlicht.



P.D. Dr. Andreas Erfurth / Medizinische Universität Wien, Univ.-Klinik für Psychiatrie / Österreich. andreas.erfurth@meduniwien.ac.at

Dozent Erfurth wurde 1961 in Hamburg geboren. Er wuchs in Rom auf und besuchte dort das Conservatorio di Musica di Santa Cecilia. Die musikalische Ausbildung setzte er mit seiner Rückkehr nach Deutschland am Richard-Strauss-Konservatorium in München, wo er auch sein Medizinstudium absolvierte, fort. 1986 schloss er dieses an der Ludwig-Maximilians-Universität, München mit seiner Doktorarbeit am Max-Planck-Institut für Psychiatrie in Martinsried, ab. Von 1990-1992 war er Research Fellow am „Laboratory of Neuroendocrine Regulation“, Department of Brain and Cognitive Sciences, M.I.T., Cambridge, Massachusetts. 2001 erfolgte die Habilitation für Psychiatrie und Psychotherapie, an der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster. Seine ärztliche Tätigkeit führte ihn über Augsburg nach Wien, wo er derzeit Leiter der Spezialambulanz für bipolare Spektrums-Störungen, an der Klinischen Abteilung für Biologische Psychiatrie der Medizinischen Universität Wien ist. Doz Erfurth ist Gründungsmitglied (und Sekretär 1999-2005) der Deutschen Gesellschaft für Bipolare Störungen, der Europäischen und Italienischen Gesellschaft für Elektrokonvulsions-therapie, sowie Ehrenmitglied der Norwegischen Gesellschaft für Bipolare Störungen. Doz. Erfurth ist Co-Editor der "Annals of General Psychiatry", von "Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health" von "Aspects of Affect" sowie "Der Neurologe und Psychiater".



Prof. Dr. Dr. hc. Jules Angst / Psychiatrische Universitätsklinik Zürich / Schweiz. jangst@bli.uzh.ch

Jules Angst ist emeritierter Professor für Psychiatrie an der Universität Zürich, Schweiz, und Ehrendoktor der Universität Heidelberg, Deutschland. Von 1969 bis 1994 war er Professor für Klinische Psychiatrie und Direktor der Forschungsabteilung der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich. Bis heute widmete er sich kontinuierlich der epidemiologischen und klinischen Forschung an der Universität. Für sein wissenschaftliches Werk erhielt er zahlreiche internationale Preise und Auszeichnungen, u.a. den Anna Monika-Preis (1967/1969), den Paul Martini-Preis für Methodologie in Medizin (1969), den Otto Naegeli-Preis (1983), die Erik Strömngren-Medaille (1987), die Emil Kraepelin-Medaille des Max Planck Instituts, München (1992), den Selo-Preis NARSAD/Depression Research, USA (1994), den Mogens Schou Award for Research in Bipolar Disorder, USA (2001), den Burghölzli Award for Social Psychiatry (2001), den Lifetime Achievement Award of the International Society of Psychiatric Genetics (2002) und die Wagner-Jauregg-Medaille (2007).



Prof. Dr. Anna Wirz-Justice / Zentrum für Chronobiologie der Psychiatrischen Universitätskliniken Basel / Schweiz.
anna.wirz-justice@unibas.ch

Prof. Dr. Wirz-Justice ist emeritierte Professorin des Zentrums für Chronobiologie der Psychiatrischen Universitätskliniken Basel. Sie absolvierte den PhD am Institut für Organischen Chemie des University College London. Dr Wirz-Justice führte die Lichttherapie in Europa ein und arbeitete mehr als 20 Jahre über die Winterdepression. Dr. Wirz-Justice ist ehemalige Präsidentin der “Society for Light Treatment and Biological Rhythms” sowie der Schweizer Gesellschaft für Schlafforschung, Schlafmedizin sowie Chronobiologie. Für Ihre wissenschaftliche Tätigkeit erhielt sie u.a. den Anna-Monika Prize, den Jakob-Klaesi Preis und den Wissenschaftspreis der Stadt Basel. Dr. Wirz-Justice ist Direktorin des “Center for Environmental Therapeutics” welches 2004 gegründet wurde mit dem Ziel Psychiater bei der Implementierung der Lichttherapie zu beraten. In Zusammenarbeit mit Francesco Benedetti and Michael Terman publizierte Sie vor kurzem das erste klinische Handbuch in diesem Gebiet „Chronotherapeutics for Affective Disorders“



ao. Univ.-Prof. Dr. Armand Hausmann, Medizinische Universität Innsbruck, Univ.-Klinik für Allgemeine Psychiatrie und Sozialpsychiatrie / Österreich.
armand.hausmann@i-med.ac.at

Seit 2000 Oberarzt an der Klinischen Abteilung für Allgemeine Psychiatrie und Sozialpsychiatrie des Departments für Psychiatrie und Psychotherapie, der Medizinischen Universität Innsbruck. Seit 2004 Dozent für Psychiatrie an der Medizinischen Universität Innsbruck. 2003 Studienaufenthalt am Laboratory for Magnetic Brain Stimulation, Beth Israel Deaconess Medical Centre, Harvard Medical School, Boston. Derzeitige Aufgabengebiete sind die Leitung der psychotherapeutisch-psychiatrischen Tagesklinik für Affektive Erkrankungen, der Ambulanz für Stimmungsschwankungen, der wissenschaftlichen Forschungsgruppe Bipolare Erkrankungen sowie des Labors für nicht-invasive Gehirnstimulation (rTMS Labor). Er ist Mitglied des “Fachspezifischen Prüfungs-Ausschusses” der Österreichischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (ÖGPP) sowie Sekretär der Arbeitsgemeinschaft für spezielle biologisch-psychiatrische Verfahren der ÖGPP.



Prim. Univ.-Prof. Dr. Christoph Stuppäck, Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie I, PMU, CDK Salzburg / Österreich.
c.stuppaeck@salk.at

Christoph Stuppäck absolvierte sein Medizinstudium und seine Ausbildung zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin in Innsbruck, wo er 1993 zum Thema „Carbamazepin in der Psychiatrie“ habilitierte, seit 1996 ist er Leiter der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie I, PMU, Christian-Doppler-Klinik in Salzburg. Seit 1996 ist Christoph Stuppäck Präsident von Pro Mente Salzburg, war in den Jahren 2005 und 2006 Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie. Im August 2009 erfolgte die Inauguration zum Forschungsdekan der PMU Salzburg. Er ist Mitherausgeber der Zeitschrift „Psychiatrie und Psychotherapie“,



Univ.-Prof. Dr. W. Wolfgang Fleischhacker / Medizinische Universität Innsbruck, Univ.-Klinik für Biologische Psychiatrie/Österreich.
wolfgang.fleischhacker@i-med.ac.at

Univ.-Prof. Dr. W. Wolfgang Fleischhacker ist geschäftsführender Direktor des Departments für Psychiatrie und Psychotherapie der Medizinischen Universität Innsbruck, wo er auch als Leiter der Universitätsklinik für Biologische Psychiatrie fungiert. Er ist Psychiater und Psychotherapeut mit Schwerpunkt Verhaltenstherapie. Nach Abschluss seines Studiums arbeitete er in den Abteilungen für Psychiatrie und Neurologie der Medizinischen Universität Innsbruck. 1987 wurde ihm ein Fulbright Stipendium zuerkannt und er verbrachte 18 Monate am Hillside Hospital in New York. Prof. Fleischhacker ist Mitglied diverser editorial boards von nationalen und internationalen Fachzeitschriften, Mitherausgeber der schizophrasia section von Current Opinion in Psychiatry und geschäftsführender Herausgeber der Zeitschrift Psychiatrie und Psychotherapie. Prof. Fleischhackers hauptsächliches Interesse gilt der Schizophrenie und der Psychopharmakologie. Dies führte dazu, dass er in Programmen der WHO und der World Psychiatric Association mitarbeitet. Er ist auch Mitglied des Medical Advisory Board der European Agency for the Evaluation of Medicinal Products. Er ist Vorsitzender der European Group for Research in Schizophrenia, der Schizophreniesektion der Association of European Psychiatrists und der Sektion Stigma and Mental Disorder der World Psychiatric Association; Fellow des Collegium Internationale Neuro-Psychopharmacologicum; Foreign Corresponding Fellow des American College of Neuropsychopharmacology; Mitglied des Executive Council der Schizophrenia International Research Society. Er ist Mitglied des European College of Neuropsychopharmacology, der Austrian Society of Psychiatry and Psychotherapy, Austrian Schizophrenia Society, Austrian Association of Biological Psychiatry.



Prof. Dr. Heinz Grunze / Newcastle University, School of Neurology, Neurobiology and Psychiatry / Newcastle upon Tyne / England.
heinz.grunze@newcastle.ac.uk

Prof. Dr. Heinz Grunze ist Professor fuer Klinische Psychiatrie an der Universität Newcastle upon Tyne in England. Er leitet einen Spezialservice fuer komplexe und schwer zu behandelnde affektive Erkrankungen Im Tees, Esk , Wear Valley NHS Foundation Trust mit einem Einzugsgebiet von etwa 2 Millionen Einwohnern. Sein Forschungsschwerpunkt sind klinische und epidemiologische Studien bei bipolaren Patienten aller Altersgruppen. Sein wissenschaftliches Werk umfasst mehr als 140 Originalarbeiten sowie zahlreiche Buchbeiträge. Prof. Grunze ist ehemaliger Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Bipolare Störungen (DGBS) sowie ehemaliger Vize- Präsident der International Society of Bipolar Disorder. Weiterhin dient er als Sekretär der CINP Tasks Force „Antidepressiva“ sowie der WFSBP Task Force „Bipolar Disorder“.

ANMELDUNG:

E-Mail: pia.haas@uki.at
Telefon 0512-504-23616 (9:00-11:30)
Telefax 0512-504-23855

Tagungssekretariat:

Fr. Pia Haas
Telefon 0512-504-23616

Tagungspräsident:

ao. Univ.-Prof. Dr. Armand Hausmann
Telefon 0512-504-81620
E-mail: armand.hausmann@i-med.ac.at

DFP Punkte:

13 DFP Punkte für beide Tage
7 DFP Punkte für Tag 1
6 DFP Punkte für Tag 2

Anmeldegebühr:

70 € für beide Tage
Freitag 28.05. 40 € / Ermäßigte Gebühr 20 €
Samstag 29.05. 40 € / Ermäßigte Gebühr 20 €

Platin Paket



Gold Paket



Programm

1.Tag: Freitag 28. 5. 2010 (13:00-18:15)

- 13:00-13:15 BEGRÜSSUNG: ao. Univ.-Prof. Dr. Armand Hausmann
ERÖFFNUNG: o. Univ.-Prof. Dr. Hartmann Hinterhuber
- Vorsitz: **Prof. Dr. Andreas Marneros**
o. Univ.-Prof. Dr. Hartmann Hinterhuber
- 13:15-14:00 **Prof. Dr. Andreas Marneros / Halle**
Medizinische Universität Halle, Medizinische Fakultät Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie,
Thema: Die Geschichte der Bipolaren Erkrankung
- 14:00-14:15 DISKUSSION
- 14:15-15:00 **PD. Dr. Andreas Erfurth / Wien**
Medizinische Universität Wien. Univ.-Klinik für Psychiatrie
Thema: Zum Anlass des 200sten Geburtstags von Robert Schumann.
Das Werk Robert Schumanns als Spiegel seiner bipolaren Erkrankung.
- 15:00-15:15 DISKUSSION
- 15:15-16:00 PAUSE (Getränke und Canapés)
- 16:00-16:45 **Prof. Dr. Jules Angst / Zürich**
Psychiatrische Universitätsklinik Zürich
Thema: Sind geschlechtspezifische depressive Symptome, verantwortlich für eine genderspezifische Prävalenz der bipolaren Depression? Die Zürcher Kohortenstudie.
- 16:45-17:00 DISKUSSION
- 17:00-17:45 **Prof. Dr. Anna Wirz-Justice / Basel**
Psychiatrische Universitätskliniken Basel, Zentrum für Chronobiologie, Schweiz
Thema: Die Bedeutung circadianer Rhythmen in der Ätiologie und Therapie der bipolaren Störung
- 17:45-18:00 DISKUSSION
- 18:15 ENDE des ersten Tages

2. Tag: Samstag 29. 5. 2010 (9:00-13:45)

- Vorsitz: **Prof. Dr. Heinz Grunze**
Univ.-Prof. Dr. W. Wolfgang Fleischhacker
- 09:00-09:45 **Prof. Dr. Armand Hausmann / Innsbruck**
Medizinische Universität Innsbruck; Department für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinik für Allgemeine Psychiatrie und Sozialpsychiatrie.
Thema: Was können Stimmungsstabilisatoren?
- 9:45-10:00 DISKUSSION
- 10:00-10:45 **Prof. Dr. Christoph Stuppäck / Salzburg**
Paracelsus Privatuniversität, Christian Dopplerklinik Salzburg,
Thema: Die Impulsivität in der Bipolaren Erkrankung als klinische Herausforderung.
- 10:45-11:00 DISKUSSION
- 11:00-11:30 PAUSE (Kaffee und Gebäck)
- 11:30-12:15 **Prof. Dr. W. Wolfgang Fleischhacker / Innsbruck**
Medizinische Universität Innsbruck, Department für Psychiatrie und Psychotherapie, Univ.-Klinik für Biologische Psychiatrie.
Thema: Arzneimittelsicherheit von Antipsychotika.
- 12:15-12:30 DISKUSSION
- 12:30-13:15 **Prof. Dr. Heinz Grunze / Newcastle/Tyne**
Newcastle University, School of Neurology, Neurobiology and Psychiatry
Thema: Viele sich teilweise widersprechende Guidelines zur Therapie der bipolaren Erkrankung. Fluch oder Segen?
- 13:15-13:30 DISKUSSION
- 13:30 WRAP UP. **Prof. Dr. Armand Hausmann**
- 13:45 ENDE der Veranstaltung



grüne Box

NEU! Seroquel XR® EXTRA-KLASSE bei Schizophrenie

Seroquel XR® Retardtablette:

- Effektive Dosierung ab dem 2. Tag
- 1 x täglich: 300 – 600 – 800 zur Nacht

Fachkurzinformation
BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS: Seroquel XR 50 mg – Retardtabletten, Seroquel XR 200 mg – Retardtabletten, Seroquel XR 300 mg – Retardtabletten, Seroquel XR 400 mg – Retardtabletten. **QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG:** Seroquel XR 50 mg enthält 50 mg Quetiapin (als Quetiapinfumarat), Sonstiger Bestandteil: 119 mg Lactose (Anhydrid) pro Retardtablette. Seroquel XR 200 mg enthält 200 mg Quetiapin (als Quetiapinfumarat), Sonstiger Bestandteil: 50 mg Lactose (Anhydrid) pro Retardtablette. Seroquel XR 300 mg enthält 300 mg Quetiapin (als Quetiapinfumarat), Sonstiger Bestandteil: 47 mg Lactose (Anhydrid) pro Retardtablette. Seroquel XR 400 mg enthält 400 mg Quetiapin (als Quetiapinfumarat), Sonstiger Bestandteil: 15 mg Lactose (Anhydrid) pro Retardtablette. **ANWENDUNGSGEBIETE:** Seroquel XR wird zur Behandlung der Schizophrenie verwendet. Seroquel XR ist bei stabil eingestellten Patienten auch zur Rückfallprophylaxe geeignet. Seroquel XR wird für die Behandlung von moderaten bis schweren manischen Episoden im Rahmen der Bipolaren Erkrankung verwendet. Seroquel XR wird für die Behandlung von Episoden der Major Depression innerhalb der bipolaren Erkrankung verwendet. Seroquel XR ist nicht zur Rückfallprävention bei Manie oder bei depressiven Episoden angezeigt. **GEGENANZEIGEN:** Überempfindlichkeit gegenüber dem Wirkstoff oder einem der sonstigen Bestandteile des Arzneimittels. Die gleichzeitige Verabreichung von Cytochrom-P-450-3A4-Inhibitoren wie HIV-Proteasehemmern, Antimykotika vom Azolyp, Erythromycin, Clarithromycin und Nefazodon ist kontraindiziert (siehe Abschnitt 4.5 der veröffentlichten Fachinformation). **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antipsychotika, Diazepine, Oxazepine und Thiazepine. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Tablettenkern - Mikrokristalline Cellulose, Natriumcitraat, Lactose-Monohydrat, Magnesiumstearat, Hypromellose, Tablettenüberzug - Hypromellose, Macrogol, Titandioxid (E171), Eisenoxid, Gelb (E172) (50 mg, 200 mg und 300 mg Retardtabletten), Eisenoxid, Rot (E172) (50 mg Retardtabletten). **INHABER DER ZULASSUNG:** AstraZeneca Österreich GmbH, Schwarzenbergplatz 7, A-1037 Wien. **VERSCHREIBUNGSPFLICHT/APOTHEKENPFLICHT:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. Informationen zu den Abschnitten „Nebenwirkungen“, „Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen“ und „Besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung“ sind der veröffentlichten Fachinformation (z.B. Austria Codex) zu entnehmen.



Ein großer Schritt nach vorne mit ERSTVERORDNUNG

Für IHRE depressiven PATIENTEN.



BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS: Wellbutrin XR 150 mg-Retardtabletten, Wellbutrin XR 300 mg-Retardtabletten. **QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG:** Jede Tablette enthält 150 mg oder 300 mg Bupropionhydrochlorid. Sonstige Bestandteile: **Tablettenkern:** Polyvinylalkohol, Glyceroldibehentat. **Filmüberzug: Erster Überzug:** Ethylcellulose, Povidon K-90, Macrogol 1450. **Zweiter Überzug:** Macrogol 1450, Methacrylsäure-Ethylacrylat-Copolymer Dispersion (Eudragit L30 D-55), Silikondioxid, Triethylcitrat. **Drucktinte:** Schwarze Drucktinte (Opacode S-1-17823). Opacode S-1-17823 besteht aus Schellackglasur ~45% (20% verestert), schwarzes Eisenoxid (E172) und Ammoniumhydroxid 28%. **KLINISCHE ANGABEN:** Pharmakotherapeutische Gruppe: andere Antidepressiva, ATC-Code: N06AX12. **Anwendungsgebiete:** Zur Behandlung von Episoden einer Major Depression. **Gegenanzeigen:** Wellbutrin ist kontraindiziert bei Patienten, mit Überempfindlichkeit gegen Bupropion oder einen der sonstigen Bestandteile. Wellbutrin ist kontraindiziert bei Patienten, die gleichzeitig mit einem anderen bupropionhaltigen Arzneimittel behandelt werden, da die Inzidenz von Krampfanfällen dosisabhängig ist. Wellbutrin ist kontraindiziert bei Patienten, die derzeit an Krampfanfällen (epileptische Anfälle) leiden oder jemals in der Vergangenheit an Krampfanfällen gelitten haben. Wellbutrin ist kontraindiziert bei Patienten mit diagnostiziertem Tumor des zentralen Nervensystems (ZNS). Wellbutrin ist kontraindiziert bei Patienten, die zu irgendeinem Zeitpunkt der Behandlung, einen abrupten Entzug von Alkohol oder irgendeines anderen Arzneimittels durchführen, von dem bekannt ist, dass ein Entzug mit dem Risiko des Auftretens von Krampfanfällen

verbunden ist (insbesondere Benzodiazepine oder Benzodiazepin-ähnliche Arzneimittel). Wellbutrin ist kontraindiziert bei Patienten mit schwerer Leberzirrhose. Wellbutrin ist kontraindiziert bei Patienten, mit einer derzeitigen oder früheren Diagnose einer Bulimie oder Anorexie. Die gleichzeitige Anwendung von Wellbutrin und Monoaminoxidasehemmern (MAO-Hemmern) ist kontraindiziert. Zwischen dem Ende einer Behandlung mit irreversiblen MAO-Hemmern und dem Beginn der Behandlung mit Wellbutrin müssen mindestens 14 Tage vergehen. Bei reversiblen MAO-Hemmern ist ein Zeitraum von 24 Stunden ausreichend. **Zulassungsinhaber:** GlaxoSmithKline Pharma GmbH, Wien. **ZULASSUNGNUMMERN:** Wellbutrin XR 150 mg – Retardtabletten: 1-26840. Wellbutrin XR 300 mg – Retardtabletten: 1-26841. **Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.** Wellbutrin® XR-Tabletten sind eine 1x tägliche Medikation für die Behandlung von Depressionen. Wellbutrin® XR sollte nicht gemeinsam mit Tabletten eingenommen werden, die ebenfalls den Wirkstoff Bupropion enthalten und 2x täglich eingenommen werden, z.B. Wellbutrin® SR (zur Behandlung von Depression, in Österreich nicht zugelassen) oder Ziban® (zur Raucherentwöhnung). Wellbutrin® XR-Tabletten sollten unzerkaut und unzerkleinert geschluckt werden. Die Maximaldosis sollte 300 mg pro Tag nicht übersteigen.

Time-out für orale Therapie ...

... schon ab dem 2. Rückfall

Risperdal® CONSTA™ bei Schizophrenie:

Risperdal® CONSTA™ ist die Erfolgsstrategie für Ihre Schizophrenie-Patienten.

JANSSEN-CILAG PHARMA



Risperdal® CONSTA™
CONSTAner Schutz schon ab dem 2. Rückfall

* Verwendung laut Fachinformation bei nicht beherrschbarer Negativsymptomatik oder wenn eine perorale Therapie nicht angezeigt oder zweckmäßig ist.

FACHKURZINFORMATION RISPERDAL CONSTA: Bezeichnung des Arzneimittels: RISPERDAL CONSTA 25mg, RISPERDAL CONSTA 37,5mg und RISPERDAL CONSTA 50mg Pulver und Lösungsmittel zur Herstellung einer verzögert freisetzenden Suspension zur intramuskulären Injektion. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** 1 Durchstechflasche enthält 25 mg, 37,5 mg oder 50 mg Risperidon. 1 ml der hergestellten Suspension enthält 12,5 mg, 18,75 mg oder 25 mg Risperidon. **Sonstige Bestandteile:** 1 ml der hergestellten Suspension enthält 3 mg Natrium. **Anwendungsgebiete:** RISPERDAL CONSTA ist indiziert zur Erhaltungstherapie der Schizophrenie bei Patienten, die zur Zeit mit oralen Antipsychotika stabilisiert sind. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Wirkstoffgruppe:** Pharmakotherapeutische Gruppe: andere Antipsychotika, ATC Code: N05AX08. **Sonstige Bestandteile:** Pulver: Poly-(DL-lactidglycolid) (75:25); Lösungsmittel: Polysorbat 20, Carmellose Natrium (40mPa.s), Natriummonohydrogenphosphat, Citronensäure (wasserfrei), Natriumchlorid, Natriumhydroxid, Wasser für Injektionszwecke. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Janssen-Cilag Pharma GmbH, 1232 Wien. **Verschreibungspflicht / Apothekenpflicht:** Rp., apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. Last Update: Juli 2008

Cipralex®
bei Depression & Angst.

Vertrauen kann man nicht kopieren!



Stark¹
Schnell²
Verträglich³

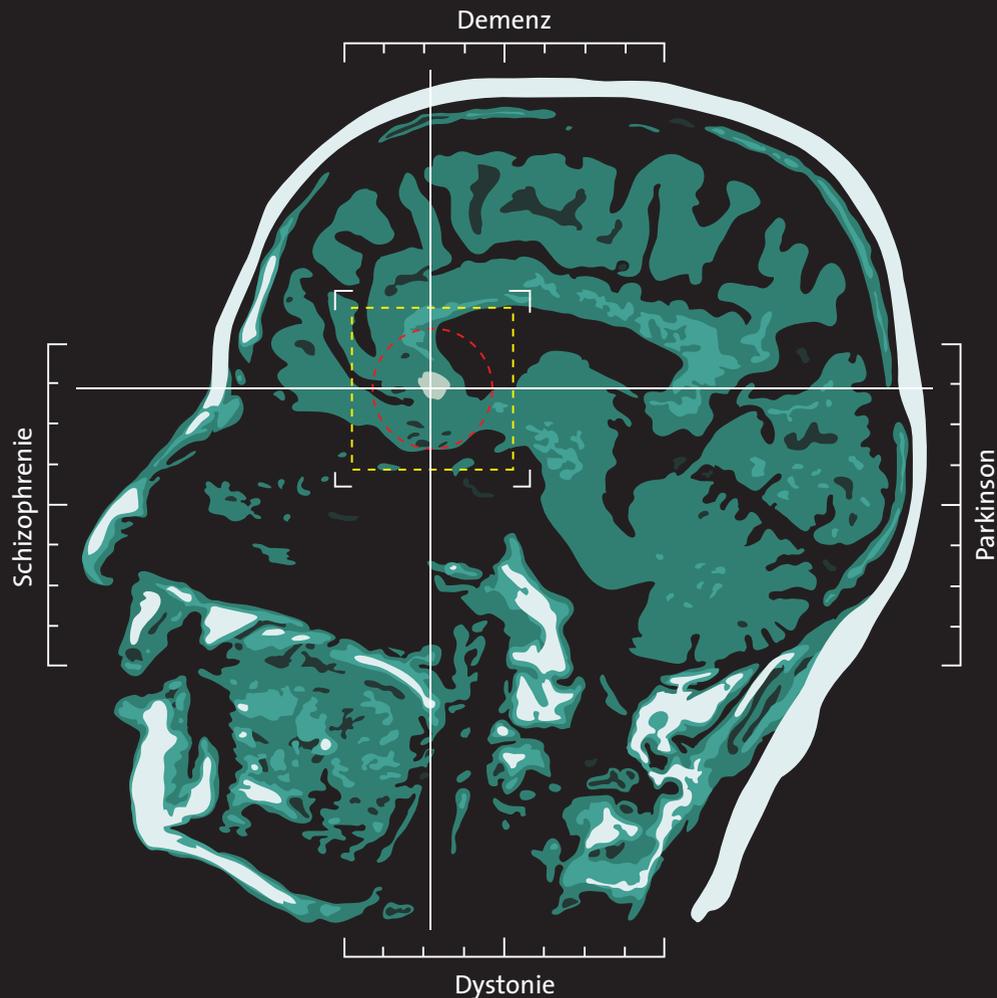
www.depression.at

Fachkurzinformation – Cipralex® 5 mg/10 mg – Filmtabletten; ATC-Code: N 06 AB; Zusammensetzung: 1 Filmtablette enthält 5 mg bzw. 10 mg Escitalopram (als Oxalat); Hilfsstoffe: Tabletternern: Mikrokristalline Cellulose, Hochdisperses wasserfreies Siliciumdioxid, Talk, Croscarmellose-Natrium, Magnesiumstearat; Tablettenhülle: Hypromellose, Macrogol 400, Titandioxid (E-171); Anwendungsgebiete: Behandlung von Episoden einer Major Depression, Behandlung von Panikstörung mit oder ohne Agoraphobie, Behandlung von sozialer Angststörung (Sozialphobie), Behandlung von generalisierter Angststörung, Behandlung von Zwangsstörung, Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen Escitalopram oder einen der anderen Bestandteile, Gleichzeitige Behandlung mit nicht selektiven, irreversiblen Monoaminoxidase-Hemmern (MAO-Hemmern), Zulassungsinhaber und Hersteller: H. Lundbeck A/S, Ottilavej 9, DK-2500 Kopenhagen – Valby, Dänemark; Vertrieb: Lundbeck Austria GmbH, Dresdner Straße 82, 1200 Wien; Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. Weitere Angaben zu Nebenwirkungen, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung und Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

1, 2, 3. Moore et al. Int Clin Psychopharmacol 2005; Klein et al. Psychopharmacology 2007; Lepola et al. Int Clin Psychopharmacol 2004; Montgomery S.A. et al.: Int Clin Psychopharmacol 21:297-309, 2006; Wade A. et al. Curr Med Res Opin 23(7) 2007; Baldwin et al. Brit J Psychiatry 2006; Lader et al. Depress Anxiety 2004; Stein et al. Curr Medical Research and Opinion 2007;



Ihr Partner in der ZNS Therapie



AXURA® 10 mg Filmtabletten, AXURA® 20 mg Filmtabletten; AXURA® 5 mg, 10 mg, 15 mg, 20 mg Filmtabletten (Starterpackung); AXURA 10mg/g Tropfen zum Einnehmen, Lösung ATC-Code: N06DX01.

Zusammensetzung: Eine 5/10/15/20 mg Filmtablette enthält 5/10/15/20 mg Memantinhydrochlorid (entspr. 4,15/8,31/12,46/16,62 mg Memantin). Sonstiger Bestandteil: Die 10 mg Filmtablette enthält 166 mg Lactose. **Hilfsstoffe:** Tablettenkern der 5/15/20 mg Filmtabletten: Mikrokristalline Cellulose, Croscarmellose-Natrium, Hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat; Tablettenfilm der 5/15/20 mg Filmtabletten: Hypromellose, Macrogol 400, Titandioxid (E 171). Zusätzlich bei 15 mg und 20 mg Filmtabletten: Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O und Eisen(III)-oxid (E 172); Tablettenkern der 10 mg Filmtabletten: Lactose-Monohydrat, Mikrokristalline Cellulose, Hochdisperses Siliciumdioxid, Talkum, Magnesiumstearat; Tablettenfilm der 10 mg Filmtabletten: Methacrylsäure-Ethylacrylat-Copolymer (1:1), Natriumdimethylsiliciumdioxid, Polysorbat 80, Talkum, Triacetin, Simecton-Emulsion. 1 g Lösung enthält 10 mg Memantinhydrochlorid, entsprechend 8,31 mg Memantin. Liste der sonstigen Bestandteile: Kaliumsorbat, Sorbitol (E 420) Gereinigtes Wasser. Jedes Gramm der Lösung enthält 100 mg Sorbitol (E 420) und 0,5 mg Kalium **Anwendungsgebiete:** Behandlung von Patienten mit moderater bis schwerer Alzheimer-Krankheit. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegenüber dem arzneilich wirksamen Bestandteil oder einem der sonstigen Bestandteile. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Merz Pharmaceuticals GmbH, Eckenheimer Landstraße 100, D-60318 Frankfurt/Main, Deutschland. **Verschreibungspflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Stand der Information:** August 2009. **Weitere Angaben zu den Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen bei der Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und andere Wechselwirkungen sowie Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.** MERZ PHARMA AUSTRIA GmbH, Guglgasse 17, 1110 Wien, Tel. +43 (0) 1 869 1604-0; pharma@merz.co.at; www.merz-pharma-austria.at

Hofcomant®-Filmtabletten; Infusion

Zusammensetzung: 1 Filmtablette enthält 100 mg Amantadinsulfat (1-Adamantanaminsulfat) 1 Plastikinfusionsflasche mit 500 ml enthält: 200 mg Amantadinsulfat, Liste der sonstigen Bestandteile: Natriumchlorid, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Parkinson-Syndrome: Zur Behandlung von Symptomen der Parkinson'schen Krankheit wie z.B. Rigor, Tremor und Hypo- und Akinese. • durch Neuroleptika und ähnlich wirkende Arzneimittel bedingte extrapyramidale Symptome wie Frühdykinesie, Akathisie, Parkinsonoid. Anwendungsgebiete Infusion: Intensiv- und Initialbehandlung der akinetischen Krise bei akuter Verschlechterung der Parkinsonsymptomatik, Vigilanzminderung bei postkomatösen Zuständen unterschiedlicher Genese im Rahmen eines therapeutischen Gesamtkonzeptes unter stationären Bedingungen. **Gegenanzeigen:** Hofcomant-Filmtabletten dürfen nicht angewendet werden bei Patienten mit: • Überempfindlichkeit gegen Amantadinverbindungen oder einen der sonstigen Bestandteile des Präparates. • Schwerer nicht kompensierter Herzinsuffizienz (Stadium NYHA IV) • Kardiomyopathien und Myocarditiden • AV-Block Grad II und III • Vorbehandelter Bradykardie unter 55 Schlägen/min • Bekanntem langem QT-Intervall (QTc nach Bazett >420 ms) oder erkennbarem U-Wellen oder angeborenem QT-Syndrom in der Familienanamnese. • Einer Vorgeschichte von schwerwiegenden ventrikulären Arrhythmien einschließlich Torsade de pointes • Gleichzeitiger Therapie mit Budipin oder anderen QT-verlängernden Arzneimitteln • Verminderung von Kalium oder Magnesium im Blut • Schwangerschaft und Stillzeit • Kinder und Jugendliche. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Amantadin, Dopaminagonist. ATC-Code: N04BB01. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Kern: 108,4 mg Lactose, mikrokristalline Cellulose, Kartoffelstärke, Gelatine, Polyvidon, Talk, Magnesiumstearat, hochdisperses Siliciumdioxid, vernetzte Carboxymethylcellulose-Natrium. Überzug: Eudragit E 100, Gelborange S (E 110) und Titandioxid E 171, Talk, Magnesiumstearat. **Inhaber der Zulassung:** Merz Pharma Austria GmbH, 1110 Wien. **Stand der Information:** Dezember 2008. **Rezept- und apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu den Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen bei der Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und andere Wechselwirkungen sowie Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen**

Solian® 50 mg-Tabletten • Solian® 200 mg-Tabletten • Solian® 400 mg-Filmtabletten • Solian® 100 mg/ml-Tropfen

Qualitative und quantitative Zusammensetzung: 1 Tablette/Filmtablette enthält 50 mg/200 mg/400 mg Amisulprid. 1 ml Lösung enthält 100 mg Amisulprid. Liste der sonstigen Bestandteile: 50 mg/200 mg-Tabletten: Laktose-Monohydrat, Natriumstärkeglycolat (Typ A), mikrokristalline Cellulose, Hypromellose, Magnesiumstearat. 400 mg-Filmtabletten: Tablettenkern: Laktose-Monohydrat, Natriumstärkeglycolat (Typ A), mikrokristalline Cellulose, Hypromellose, Magnesiumstearat. Tablettenhülle: Hypromellose, mikrokristalline Cellulose, Polyoxyl-40-stearat und Titandioxid (E 171). 100 mg/ml-Tropfen: Gesweet (enthält Saccharin-Natrium, Glukonsäure-δ-lacton, Natriumglukonat), Methyl (4-hydroxybenzoat), Propyl (4-hydroxybenzoat), Kaliumsorbat, Karamellaroma (enthält Ethanol und Propylenglycol), Salzsäure 36%, gereinigtes Wasser. **Anwendungsgebiete:** Solian ist angezeigt für die Behandlung von akuten und chronischen schizophrenen Störungen: produktive Psychoformen des schizophrenen Formenkreises besonders mit paranoid-halluzinatorischem Syndrom (z.B. Wahnsymptomatik, Halluzinationen, psychotische Denkstörungen); nicht-produktiven Psychoformen des schizophrenen Formenkreises (z.B. Antriebsminderung, Affektverflachung, emotionaler Rückzug) • **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegenüber den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile; Vorliegen von Prolaktin-abhängigen Tumoren: hypophysäre Prolaktinome und Mammakarzinome; Phäochromozytom; Akute Alkohol-, Schlafmittel-, Analgetika- und Psychopharmaka-Intoxikationen; Kinder und Jugendliche bis zum 14. Lebensjahr, wegen mangelnder Erfahrung; Stillzeit; Kombination mit Arzneimitteln, die schwerwiegende Herzrhythmusstörungen auslösen können (Torsades de pointes); Antiarrhythmika der Klasse Ia wie Chinidin und Disopyramid, Antiarrhythmika der Klasse III wie Amiodaron und Sotalol. Bepridil, Cisaprid, Sultoprid, Thioridazin, Methadon, intravenöse Gabe von Erythromycin, intravenöse Gabe von Vincamin, Halofantrin, Pentamidin, Sparfloxacin; Kombination mit Levodopa. • **Inhaber der Zulassung:** sanofi-aventis GmbH, Wien • **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig • **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antipsychotika, Benzamide, ATC-Code: N05A05 • **Stand der Information:** März 2009. **Weitere Angaben zu den besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie den Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.**

PK-MERZ-SCHOELLER®-Filmtabletten; Infusion

Zusammensetzung: 1 Filmtablette enthält 100 mg Amantadinsulfat (1-Adamantanaminsulfat). 1 Plastikinfusionsflasche mit 500 ml enthält: 200 mg Amantadinsulfat, Liste der sonstigen Bestandteile: Natriumchlorid, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Parkinson-Syndrome: Zur Behandlung von Symptomen der Parkinson'schen Krankheit wie z.B. Rigor, Tremor und Hypo- und Akinese. • durch Neuroleptika und ähnlich wirkende Arzneimittel bedingte extrapyramidale Symptome wie Frühdykinesie, Akathisie, Parkinsonoid. Anwendungsgebiete Infusion: Intensiv- und Initialbehandlung der akinetischen Krise bei akuter Verschlechterung der Parkinsonsymptomatik, Vigilanzminderung bei postkomatösen Zuständen unterschiedlicher Genese im Rahmen eines therapeutischen Gesamtkonzeptes unter stationären Bedingungen. **Gegenanzeigen:** PK-MERZ-SCHÖLLER-Filmtabletten dürfen nicht angewendet werden bei Patienten mit: • Überempfindlichkeit gegen Amantadinverbindungen oder einen der sonstigen Bestandteile des Präparates. • Schwerer nicht kompensierter Herzinsuffizienz (Stadium NYHA IV) • Kardiomyopathien und Myocarditiden • AV-Block Grad II und III • Vorbehandelter Bradykardie unter 55 Schlägen/min • Bekanntem langem QT-Intervall (QTc nach Bazett >420 ms) oder erkennbarem U-Wellen oder angeborenem QT-Syndrom in der Familienanamnese. • Einer Vorgeschichte von schwerwiegenden ventrikulären Arrhythmien einschließlich Torsade de pointes • Gleichzeitiger Therapie mit Budipin oder anderen QT-verlängernden Arzneimitteln • Verminderung von Kalium oder Magnesium im Blut • Schwangerschaft und Stillzeit • Kinder und Jugendliche. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Amantadin, Dopaminagonist. ATC-Code: N04BB01. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Kern: 108,4 mg Lactose, mikrokristalline Cellulose, Kartoffelstärke, Gelatine, Polyvidon, Talk, Magnesiumstearat, hochdisperses Siliciumdioxid, vernetzte Carboxymethylcellulose-Natrium. Überzug: Eudragit E 100, Gelborange S (E 110) und Titandioxid E 171, Talk, Magnesiumstearat. **Inhaber der Zulassung:** Merz Pharma Austria GmbH, 1110 Wien. **Stand der Information:** Dezember 2008. **Rezept- und apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu den Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen bei der Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und andere Wechselwirkungen sowie Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen**

Xeomin® 100 LD50-Einheiten Pulver zur Herstellung einer Injektionslösung

Zusammensetzung: Eine Durchstechflasche enthält 100 LD50-Einheiten® Clostridium Botulinum Neurotoxin Typ A (150 kD), frei von Komplexproteinen. Hilfsstoffe Albumin vom Menschen, Sacrose; Anwendungsgebiete Xeomin wird angewendet zur symptomatischen Behandlung von Blepharospasmus und einer zervikalen Dystonie mit überwiegender rotatorischer Komponente (Torticollis spasmodicus) bei Erwachsenen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegenüber dem Wirkstoff Botulinum Neurotoxin Typ A oder einem der sonstigen Bestandteile. Generalisierte Störungen der Muskelaktivität (z.B. Myasthenia gravis, Lambert-Eaton-Syndrom). Vorliegende Infektion an der vorgesehenen Injektionsstelle. **Inhaber der Zulassung:** Merz Pharmaceuticals GmbH, Eckenheimer Landstraße 100, D-60318 Frankfurt/Main. **Hinweis:** Xeomin darf nur von Ärzten mit geeigneter Qualifikation und nachgewiesener Fachkenntnis in der Behandlung mit Botulinumtoxin sowie im Umgang mit der erforderlichen Ausstattung, wie z.B. EMG, angewendet werden. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht** NR, apothekenpflichtig. **Weitere Angaben zu Dosierung, Nebenwirkungen, Wechselwirkungen, Gewöhnungseffekten und besonderen Warnhinweisen zur sicheren Anwendung entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. Stand der Information:** September 2008.



