



E. Felser „Komposition in Acryl“ 2011

43. ÖDG-JAHRESTAGUNG 2015

Wissen – schafft – Bewusstsein

19.-21. November 2015

Salzburg Congress, Auerspergstraße 6, 5020 Salzburg

VORPROGRAMM

Mit Zuversicht
dem Diabetes
begegnen.



Mein verlässlicher Weggefährte
der Insulintherapie!



Huminsulin® Basal (NPH)
KwikPen™

Humalog
KwikPen™
Insulin lispro (rDNA origin) injection

Humalog^{mix}**50**
KwikPen™
50% insulin lispro (rDNA origin) injection
50% insulin lispro protamine suspension

Humalog^{mix}**25**
KwikPen™
25% insulin lispro (rDNA origin) injection
75% insulin lispro protamine suspension

EHRENSCHUTZ

Dr.ⁱⁿ Sabine Oberhauser, MAS, Bundesministerin für Gesundheit
Rudolf Hundstorfer, Bundesminister für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz
Dr. Wilfried Haslauer, Landeshauptmann, Land Salzburg
Prim. Univ.-Prof. Dr. Herbert Resch, Rektor der Paracelsus Medizinischen
Privatuniversität Salzburg

VORWORT

Liebe Kolleginnen und Kollegen!

„Wissen – schafft – Bewusstsein“ ist das Motto dieser Jahrestagung. Es drückt aus, wovon wir als Fachgesellschaft überzeugt sind und was wir gemeinsam mit Ihnen im Rahmen dieser Tagung diskutieren und vertiefen wollen. Nur auf Basis von wissenschaftlich fundiertem, von klinischer Erfahrung unterstütztem Wissen kann sich ein Bewusstsein für die Komplexität der Erkrankung Diabetes mellitus bilden. Nur auf Basis von wissenschaftlich fundiertem, von klinischer Erfahrung unterstütztem Wissen können Patienten mit einer so komplexen Erkrankung wie Diabetes mellitus adäquat betreut werden.

Obwohl die Ereignisraten und die Gesamtmortalität bei Typ-2-Diabetes bedingt durch die offensichtlichen Fortschritte sowohl im Bereich der pharmakologischen als auch der interventionellen Behandlungsmöglichkeiten weltweit zurückgehen, nehmen die absoluten Zahlen dennoch nicht ab, sondern zu. Grund ist eine rasend schnell steigende Prävalenz des Typ-2-Diabetes, bedingt durch Zunahme des genetischen Pools und einer sich in Richtung Bewegungslosigkeit und Überernährung verändernden Gesellschaft.

Angesichts dieser Fakten scheint es uns umso wichtiger, oben angesprochenes Bewusstsein und Wissen zu schaffen, denn nur in breitester Front und gemeinsam werden wir in der Lage sein, nicht von der drohenden Diabetesepidemie überrollt zu werden, sondern diese zu meistern.

In den wissenschaftlichen Sitzungen, den Posterdiskussionen, aber auch den Symposien der pharmazeutischen Industrie werden wir, gemeinsam mit internationalen Experten, diagnostische, therapeutische und präventive Strategien auf dem aktuellen Stand des Wissens präsentieren und zur Diskussion stellen.

Wie schon beinahe traditionell wird es im Rahmen der Jahrestagung einen Kurs zur Therapie mit Insulinpumpen geben und in Kooperation mit der Österreichischen Adipositas Gesellschaft zwei Module der Adipositasakademie.

Auch das heurige Motto der Jahrestagung greift damit den Gedanken von FACE DIABETES auf – sich bewusst dem Diabetes in all seinen Facetten zu stellen – denn DIABETES geht uns ALLE an!



In diesem Sinn möchten wir Sie ganz herzlich zur 43. Jahrestagung der Österreichischen Diabetes Gesellschaft einladen und freuen uns darauf, Sie in Salzburg begrüßen zu dürfen.

OÄ Dr. Claudia Francesconi
Erster Sekretär der ÖDG

Univ.-Prof. Dr. Thomas C. Wascher
Präsident der ÖDG

PS: Auch in diesem Jahr werden Kinder der Kongressbesucher während des Kongresses kostenlos betreut.

JANUVIA® + JANUMET® (MSD)

für eine starke Blutzuckersenkung



Klinische Studien zeigten:

- ☉ Eine starke Senkung des HbA_{1c}, des postprandialen und des Nüchternblutzuckers hilft Ihren Patienten das Ziel (HbA_{1c} < 6,5%)* zu erreichen.¹
- ☉ Gewichtsverlust und weniger Hypoglykämien unter Sitagliptin 100 mg + Metformin versus Sulfonylharnstoff** + Metformin²
- ☉ Kontrolle in 3 Dimensionen: Umfassende Wirkung auf 3 Hauptkomponenten des Typ-2-Diabetes³

Zusätzlich zu JANUVIA® 100 mg:
JANUVIA® 25 mg und 50 mg für Patienten
mit eingeschränkter Nierenfunktion

Breiteste Erstattungskriterien
in der dunkelgelben Box (RE1), L12*

EKO
dunkelgelbe
Box (RE1)

* Laut den aktuellen ÖDG Leitlinien ** Glipizid *** EKO Stand August 2013, Gliptine

Referenzen:

- Goldstein B, Feinglos M, Lunceford J, et al; for the sitagliptin 036 study group. Effect of initial combination therapy with sitagliptin, a dipeptidyl peptidase-4 inhibitor, and metformin on glycemic control in patients with type 2 diabetes. Diabetes Care. 2007;30(8):1979–1987.
- Nauck M, Meininger G, Sheng D, et al; for the 024 Study Group. Efficacy and safety of the dipeptidyl peptidase-4 inhibitor, sitagliptin, compared to the sulfonylurea, glipizide, in patients with type 2 diabetes inadequately controlled on metformin alone: a randomized, double-blind, non-inferiority trial. Diabetes Obes Metab. 2007;9:194–205.
- Kahn CR, Sirtell AR in: Kahn CR et al. Eds. Joslin's Diabetes Mellitus, 14th ed. Lippincott Williams & Wilkins 2005:145–168.

Die Abbildung ist eine künstlerische Darstellung und stellt nicht notwendigerweise den klinischen Effekt dar. JANUMET® ist kontraindiziert bei Patienten mit Überempfindlichkeit gegen einen der Bestandteile des Arzneimittels, diabetischer Ketoazidose, diabetischem Präkoma, mäßiger oder schwerer Nierenfunktionsstörung (Kreatinin-Clearance < 60 ml/min), akuten Krankheiten, die die Nierenfunktion verändern können (z.B. Dehydratation, schwere Infektion, Schock, Kontrastmittel), akuten oder chronischen Krankheiten, die eine Gewebhypoxie verursachen können (z. B. Herz- oder Lungeninsuffizienz, kürzlicher Myokardinfarkt, Schock), Leberfunktionsstörung und akuter Alkoholvergiftung oder Alkoholismus sowie bei stillenden Frauen.

Vor Verschreibung beachten Sie bitte die vollständige Fachinformation. Fachkurzinformation siehe Allonge

Janumet®
(Sitagliptin/Metformin, MSD)

Januvia®
(Sitagliptin, MSD)

MSD Merck Sharp & Dohme Ges.m.b.H. EURO PLAZA Gebäude G, 5. Stock, Am Euro Platz 2, A-1120 Wien

© Eingetragene Handelsmarke. © Urheberrechtlich geschützt für Merck Sharp & Dohme Corp., ein Unternehmen von Merck & Co., Inc., Whitehouse Station, NJ, U.S.A. Alle Rechte vorbehalten.
07-2015-DIAB-1028193-0001, Erstellt: Juli 2013

PROGRAMMÜBERSICHT

Mittwoch, 18. November 2015

Insulinpumpenkurs 12.00–19.00 Uhr

(Best Western Hotel IMLAUER & BRÄU, Rainerstraße 12-14, A-5020 Salzburg)

Donnerstag, 19. November 2015

Uhrzeit	Europasaal	Saal Mozart	Papagenosaal	Foyer
9.00 – 9.15	Eröffnung			
9.15 – 10.15	State-of-the Art-Lecture			
10.15 – 10.30	PAUSE			
10.30 – 12.00	Sitzung 1: Diabetes und Bauch abseits der Adipositas	Sitzung 2: Selten, aber doch		
12.00 – 12.30	PAUSE	PAUSE		
12.30 – 14.00	Symposium Eli Lilly	Symposium Boehringer Ingelheim	Symposium Sanofi 2	Postersitzung 1
14.00 – 14.30	PAUSE			
14.30 – 16.00	Sitzung 3: Pro & Contra: Therapiestrategien			
16.00 – 16.30	PAUSE			
16.30 – 18.00	Sitzung 4: Neuropathie – die stille Komplikation	Sitzung 5: Bewegung im Alltag – ein generationenüber- greifendes Problem	Sitzung 6: From Science Fiction to Science Facts	
18.00 – 18.15	PAUSE	PAUSE		
18.15 – 19.45	Symposium Novo Nordisk	Symposium Amgen		

3 TYPEN GEGEN TYP-2-DIABETES.

GELBE BOX (RE1)



- niedrige Hypoglykämieinzidenz¹
- geprüfte kardiovaskuläre Sicherheit von Alogliptin⁴
- potente Power-Kombis^{2,3}

Vipidia
Alogliptin

Vipdomet
Alogliptin + Metformin

Incresync
Alogliptin + Pioglitazon



PROGRAMMÜBERSICHT

Freitag, 20. November 2015

Uhrzeit	Europasaal	Saal Mozart	Papagenosaal	Foyer	
8.45 – 10.15	Symposium MSD	Symposium AstraZeneca			
10.15 – 10.30	PAUSE	PAUSE			
10.30 – 12.00	Sitzung 7: Rehabilitation bei Stoffwech- selkrankheiten	Sitzung 8: Diabetes mellitus bei Kindern und Jugendlichen	Sitzung 9: J-Curves in der Medizin		
12.00 – 12.30	PAUSE	PAUSE	PAUSE		
12.30 – 14.00	Symposium Takeda	Symposium Sanofi 1	Symposium Janssen	Poster- sitzung 2	
14.00 – 14.30	PAUSE	PAUSE	PAUSE		
14.30 – 16.00	Freie Vorträge 1	Fortbildung des Verbandes der Diaetologen Österreichs	Freie Vorträge 2		ÖDG- City-Run und -Walk
16.00 – 16.30	PAUSE	PAUSE	PAUSE		
16.30 – 18.00	Sitzung 10: Highlights aus der Diabetes- forschung	Fortbildung des Verbandes der Diaetologen Österreichs	Mitglieder- versammlung des Verbandes Österreichischer Diabetes- beraterInnen		
18.00 – 18.15	PAUSE				
18.15 – 19.45	Symposium Novartis				

Da ist mehr für Ihre Typ 2 Diabetes Patienten drinnen ...

Die andere Art der Blutzuckerkontrolle:
Überschüssige Glukose einfach ausscheiden.
Jetzt auch in Fixkombination mit Metformin.^{+,1,2}

- **Starke und dauerhafte HbA1c-Senkung**^{+,1,2}
- Zusatzeffekte **Gewichtsreduktion** und **Blutdrucksenkung**^{*,+,1,2}
- **Einfach** in der Therapie^{1,2}


forxiga[™]
(Dapagliflozin)




xigduo[™]
(Dapagliflozin und Metformin)



* Forxiga[™] und Xigduo[™] sind nicht indiziert für die Behandlung von Übergewicht und Hypertonie. Gewichtsreduktion und Blutdrucksenkung sind Zusatzeffekte und waren sekundäre Endpunkte in klinischen Studien.^{1,2}

+ Es wurden keine therapeutischen Studien mit Xigduo[™]-Tabletten durchgeführt, jedoch wurde die Bioäquivalenz von Xigduo[™] mit gleichzeitig angewendetem Dapagliflozin und Metformin gezeigt.¹ Forxiga[™] Fachinformation,² Xigduo[™] Fachinformation
Fachkurzinformationen siehe Seite 23

AstraZeneca 
Diabetes

PROGRAMMÜBERSICHT

Samstag, 21. November 2015

Uhrzeit	Europasaal	Saal Mozart	Papagenosaal	Foyer	Dopplersaal
8.45 – 10.15	Sitzung 11: Neue Techno- logien	Fortbildung des Verbandes der Diabetes- beraterInnen Österreichs			
10.15 – 10.30	PAUSE	PAUSE			
10.30 – 11.30	ÖDG-Society- Talk: Neue Technologien für Patienten und Ärzte	Fortbildung des Verbandes der Diabetes- beraterInnen Österreichs	10.30 – 12.00 Freie Vorträge 3		
11.30 – 11.45	PAUSE	PAUSE			
11.45 – 13.15	Sitzung 12: Klinische Konsequenzen aus neuem Wissen	Sitzung 13: Leitlinien – international und national			
13.15 – 13.30	PAUSE				
13.30 – 14.30	Jahreshaupt- versammlung der ÖDG				14.00 – 18.00 Adipositas- akademie der ÖAG Modul IV

Bei Typ-2-Diabetes

Stärke & Verlässlichkeit für den langen Weg!



ATI RJ00057_12.12.2014

 **Trajenta**[®]
Linagliptin

 **Jentaduetto**[®]
Linagliptin/Metformin

Fachkurzinformationen siehe Umschlagseite 3

Mit Weitblick am richtigen Weg

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

HAUPTTHEMEN

- **Diabetes und Bauch abseits der Adipositas**
- **Diabetes bei seltenen Erkrankungen**
- **Pro & Contra: Therapiestrategien**
- **Neuropathie – die stille Komplikation**
- **Bewegung im Alltag – ein generationenübergreifendes Problem**
- **Pumpentherapie und kontinuierliches Glukosemonitoring**
- **Rehabilitation bei Stoffwechselkrankheiten**
- **Diabetes mellitus bei Kindern und Jugendlichen**
- **J-Curves in der Medizin**
- **Highlights aus der Diabetesforschung**
- **Neue Technologien**
- **Internetnutzung durch Patienten und Ärzte**
- **Klinische Konsequenzen aus neuem Wissen**
- **Leitlinien international und national**

Insulinpumpenkurs des Ausschusses Insulinpumpentherapie der ÖDG

ÖDG-Society-Talk:

Neue Technologien für Patienten und Ärzte

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

Adipositasakademie der Österreichischen Adipositas Gesellschaft

Modul III: Ernährungspsychologie

Modul IV: 1. Basiswissen der Ernährung/Medikamentöse Therapie der Adipositas

am Samstag, den 21. November 2015

FREIE PRÄSENTATIONEN

Freie Vorträge

Postersitzungen

Prämierung (à € 750,- für die zwei besten Präsentationen)

Diabetes-Forum-Preis à € 750,-



GESELLSCHAFTSABEND

Freitag, 20. November 2015, Restaurant M32

Mönchsberg 32, A-5020 Salzburg

INDUSTRIESYMPIOSIEN (Stand bei Drucklegung):

Amgen

AstraZeneca Österreich

Boehringer Ingelheim

Eli Lilly

Janssen

MSD – Merck Sharp & Dohme

Novartis Pharma

Novo Nordisk Pharma

Sanofi

Sanofi

Takeda Pharma

ÖDG-FORSCHUNGSFÖRDERUNG 2015

Die Österreichische Diabetes Gesellschaft freut sich, im Jahr 2015 ein klinisch-wissenschaftliches Projekt mit 40.000 Euro unterstützen zu können.

Das Projekt muss an einer österreichischen Forschungseinrichtung durchgeführt werden. Teilnahmeberechtigt sind Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen aus dem deutschsprachigen Raum, in erster Linie aus dem Gebiet der Humanmedizin. Abteilungsleiter und Abteilungsleiterinnen und Klinikvorstände und Klinikvorständinnen sind von der Einreichung ausgeschlossen. Die Projekte müssen in englischer Sprache gemäß den Richtlinien des FWF abgefasst werden. Eine Teilfinanzierung ist möglich, muss aber detailliert dargestellt werden und sollte auch gesichert sein.

Einzureichen sind die Projekte bis **1. Juli 2015** mit folgenden Unterlagen im **pdf-Format** zu Händen des Ersten Sekretärs der Gesellschaft, OÄ Dr. Claudia Francesconi, an die Adresse des Sekretariats der ÖDG (E-Mail: **office@oedg.at**):

1. Ansuchen (formlos)
2. Lebenslauf
3. Publikationsliste
4. Kurzfassung, Synopsis (max. 1 A4-Seite)
5. detaillierte Darstellung gemäß der Kriterien des FWF

Wir ersuchen, die Unterlagen als getrennte pdf-Dokumente einzusenden, wobei in der detaillierten Darstellung und der Synopsis selbst der Name des Antragstellers oder der Antragstellerin, der Institution und der kooperierenden Institutionen nicht genannt werden darf, um eine anonymisierte Begutachtung zu gewährleisten.

Alle Projekte werden von internationalen Gutachtern und Gutachterinnen beurteilt. Die Vergabe erfolgt im Rahmen der **43. Jahrestagung der ÖDG vom 19. bis 21. November 2015** in Salzburg. Der Vorstand der ÖDG behält sich vor, in Abhängigkeit von den Fragestellungen und Inhalten des Projekts im Falle einer Förderung durch die ÖDG ergänzende Fragestellungen einzubringen. Ziel dieser ergänzenden Fragestellungen könnte sein, den Erkenntnisgewinn für die Diabetologie optimal zu gewährleisten. Sollte kein förderwürdiges Projekt gefunden werden, wird die Forschungsförderung im Jahr 2015 nicht vergeben.

LANGERHANS-PREIS DER ÖDG 2015

Die Österreichische Diabetes Gesellschaft freut sich, im Jahr 2015 bereits zum vierten Mal den Langerhans-Preis der ÖDG, der mit 10.000 Euro dotiert ist, zu vergeben.

Der Preis wird an einen jungen Wissenschaftler oder eine junge Wissenschaftlerin, der oder die an einer österreichischen Forschungsstätte tätig ist, verliehen. Die Auszeichnung würdigt die in den letzten fünf Jahren publizierten oder zur Publikation angenommenen Arbeiten aus dem Bereich der Diabetologie. Die Manuskripte können dabei aus dem theoretischen wie auch aus dem klinisch-diabetologischen Bereich kommen.

Der Bewerber oder die Bewerberin muss an einer österreichischen Forschungsstätte tätig sein. Am Tage der Bewerbungsfrist darf das 40. Lebensjahr noch nicht vollendet sein.

Eingereicht werden sollen die publizierten oder zur Publikation angenommenen wissenschaftlichen Arbeiten der letzten fünf Jahre sowie ein Lebenslauf. Die Arbeiten sollen jeweils kurz in englischer Sprache zusammengefasst sein. Einzureichen sind die Zusammenfassungen der wissenschaftlichen Arbeiten und der Lebenslauf bis **1. Juli 2015** im pdf-Format zu Händen des Ersten Sekretärs der Gesellschaft, OÄ Dr. Claudia Francesconi, an die Adresse des Sekretariats der ÖDG (E-Mail: office@oedg.at).

Die Unterlagen werden von drei externen, internationalen Gutachtern und Gutachterinnen beurteilt und der Preis anschließend vom Vorstand der ÖDG vergeben. Die Vergabe erfolgt im Rahmen der **43. Jahrestagung der ÖDG vom 19. bis 21. November 2015** in Salzburg.

ORGANISATION – HINWEISE

TAGUNGSORT

Salzburg Congress
Auerspergstraße 6, A-5020 Salzburg

INSULINPUMPENKURS FÜR INTERNISTEN & PÄDIATER

Mittwoch, 18. 11. 2015, ab 12 Uhr
Best Western Hotel Imlauer & Bräu, Rainerstraße 12-14, A-5020 Salzburg

VERANSTALTER

Österreichische Diabetes Gesellschaft

HOMEPAGE

www.oedg.org

PRÄSIDENT

Univ.-Prof. Dr. Thomas C. Wascher
E-Mail: thomas.wascher1@chello.at

ERSTER SEKRETÄR

OÄ Dr. Claudia Francesconi
E-Mail: claudia.francesconi@wgkk.at

SEKRETARIAT ÖDG

Geschäftsführung: Simone Posch, MA
Assistentin der Geschäftsführung: Christine Obergottsberger
Währinger Straße 78/13, A-1090 Wien
Tel.: +43/650/770 33 78, Fax: +43/1/264 52 29
E-Mail: office@oedg.at

KONGRESSORGANISATION/HOTELRESERVIERUNG

Mondial Congress & Events
Operngasse 20B, A-1040 Wien
Tel.: +43/1/588 04-0, Fax: +43/1/588 04-185
E-Mail: oedg15@mondial-congress.com; www.mondial-congress.com

FACHAUSSTELLUNG/PROGRAMMANFORDERUNGEN

MAW – Medizinische Ausstellungs- und Werbegesellschaft
Freyung 6, A-1010 Wien
Tel.: +43/1/536 63-42 od. 37, Fax: +43/1/535 60 16
E-Mail: oedg.maw@media.co.at; www.maw.co.at

ORGANISATION – HINWEISE

TAGUNGSGEBÜHREN

Mitglieder der ÖDG	€ 85,-
Nichtmitglieder	€ 105,-
ÄrztInnen in Ausbildung*	€ 55,-
DiabetesberaterInnen, DiätologInnen	€ 45,-
DGKS/DGKP	€ 45,-
StudentInnen*	gratis
Medizinnahe Berufsgruppen (ErnährungswissenschaftlerInnen, PsychologInnen, SportwissenschaftlerInnen, BiologInnen)	€ 45,-
Adipositasakademie – pro Modul	€ 90,-
Insulinpumpenkurs für Internisten und Pädiater (18. 11. 2015, 12.00–19.00 Uhr)	€ 45,-
Unkostenbeitrag Gesellschaftsabend (*gegen Vorlage eines Ausweises)	€ 40,-

GESELLSCHAFTSABEND

Freitag, 20. November 2015, Restaurant M32

Mönchsberg 32, A-5020 Salzburg

Unkostenbeitrag pro Person € 40,-

ABSTRACTEINREICHUNG

Alle TeilnehmerInnen dieses Kongresses sind herzlich eingeladen, zahlreich Abstracts einzureichen.

Die Abstracteinreichung soll elektronisch über die Homepage der ÖDG erfolgen.

www.oedg.org

Abstracts können in deutscher oder englischer Sprache eingereicht werden. Die Abstracts dürfen in dieser Form allerdings noch nicht veröffentlicht worden sein.

Einsendeschluss für Abstracts ist der 1. Juli 2015.

KOSTENLOSE KINDERBETREUUNG

Gerne können Sie Ihre Kinder während der gesamten Tagung von pädagogisch geschulten Mitarbeiterinnen kostenfrei betreuen lassen. In einem eigens dafür angemieteten Raum im Salzburg Congress sind verschiedenste Angebote für den kreativen Zeitvertreib vorhanden (Spiele, Bücher, Bausteine, Knetmasse, Malsachen, Musik, Bälle, Schminkefarben u. v. m.).

Wir möchten jedoch darauf hinweisen, dass außer Getränken und Obst keine weitere Verpflegung für die Kinder vorgesehen ist.

Wir ersuchen um Anmeldung (Zeitraum der Betreuung, Alter des Kindes) im Vorfeld bei Mondial Congress & Events oder vor Ort an der Registratur im Eingangsfoyer des Congress Salzburg.

Tel.: +43/1/588 04-606

E-Mail: oedg15@mondial-congress.com

6. ÖDG-CITY-RUN & ÖDG-CITY-WALK

Im Rahmen der 43. Jahrestagung findet heuer zum sechsten Mal der ÖDG-City-Run statt. Bereits zum zweiten Mal wird während der Tagung auch ein ÖDG-City-Walk veranstaltet.

Die Veranstaltung wird von der ÖDG gemeinsam mit der SPORTUNION organisiert. Der Start erfolgt direkt beim Salzburg Congress. Die zirka vier Kilometer lange Strecke führt entlang der Salzach.

Die Anmeldung erfolgt durch ein E-Mail an oedg15@mondial-congress.com unter Angabe Ihres Namens, Geburtsdatums, Geschlechts und gegebenenfalls Ihres Teamnamens. Von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern wird eine Spende von mindestens € 30,- zu Gunsten der ÖDG-Spendenaktion „Diabetescamps für Kinder mit Diabetes“ erwartet. Jeder Teilnehmer erhält ein FACE DIABETES-Give Away. Dadurch soll betroffenen Kindern, deren Eltern sich die Teilnahme sonst nicht leisten könnten, eine Camp-Teilnahme ermöglicht werden.

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer werden gebeten, ihre Nordic-Walking-Stöcke selbst mitzunehmen.

Nachmeldungen sind am Donnerstag, den 19. November 2015, bei der Kongressregistratur möglich. Dort werden auch die Startnummern ausgegeben. Die Auswertung erfolgt nach den ÖLV-Altersklassen. Jede Teilnehmerin und jeder Teilnehmer bekommt eine Urkunde zugemailt.

Die Teilnahme erfolgt auf eigene Gefahr. Der Lauf und der Walk finden bei jedem Wetter statt. Umkleidemöglichkeiten und Duschen werden im Salzburg Congress zur Verfügung gestellt.

Veranstalter:
Österreichische Diabetes Gesellschaft

Mit Unterstützung der SPORTUNION.

16. Jahrestagung

der Österreichischen Adipositas Gesellschaft

23.-24. Oktober 2015

Tagungszentrum
Schloß Schönbrunn | Wien

Save the Date

Wissenschaftliche Leitung:

Prim. Univ.-Prof. Dr. Bernhard Ludvik

1. Medizinische Abteilung mit Diabetologie,
Endokrinologie und Department für Nephrologie,
Krankenanstalt Rudolfstiftung

Juchgasse 25
1030 Wien



**ÖSTERREICHISCHE
ADIPOSITAS
GESELLSCHAFT**

GEWICHT IST
UNS WICHTIG.

Tagungsbüro/Teilnehmeranmeldung:
Österreichische Adipositas Gesellschaft
Frau Simone Posch, MA
Währinger Straße 76/13, 1090 Wien
Tel.: 0043/650/770 33 78
Fax: 0043/1/264 52 29
E-Mail: office@adipositas-austria.org

Fachausstellung:
Medizinische Ausstellungs-
und Werbegesellschaft
Freyung 6, 1010 Wien
Tel.: 0043/1/536 63-48
Fax: 0043/1/535 60 16
E-Mail: maw@media.co.at

Abstract-Einreichung bis 1. Juni 2015
an: office@adipositas-austria.org

www.adipositas-austria.org

>>> Save the date

15. Oktober 2015

WRAP UP
DDG | ADA | EASD 2015

Das Neueste zur Diabetestherapie Wissenschaft für die Praxis

Österreichische Experten präsentieren diabetologische Highlights von internationalen Kongressen

Donnerstag, 15. Oktober 2015 | 13:30–18:30 Uhr

Austria Trend Parkhotel Schönbrunn

Wissenschaftliche Organisation/Vorsitz: Univ.-Prof. Dr. Thomas C. Wascher

Co-Vorsitz: Univ.-Prof. Dr. Hermann Toplak

Kongressbüro/Anmeldung

MEDahead Gesellschaft für medizinische Information m.b.H.

Tel.: 01/607 02 33-63 | Fax: 01/607 02 33-973 | s.prueckler@medahead.at

Eintritt frei (Anmeldung erforderlich bis 08. Oktober 2015)

www.wrap-up.cc

Unter der Patronanz der ÖDG

ÖDG Österreichische Diabetes Gesellschaft
Helfen, heilen, forschen

DIABETES
FORUM

 MedMedia
Verlags Ges.m.b.H.
Part of Medical Opinion Network

MEDahead 

ÖDG mobile

Leitlinien für Ihre Praxis

NEU

Die ÖDG mobile-App zur Diagnostik und Therapie des Diabetes mellitus basiert auf der Kurzfassung der 2012 herausgegebenen „Leitlinien für die Praxis – Diabetes mellitus“.



Jetzt Code
einscannen und
App starten!



Passwort: Diabetes



INFO FÜR GESUNDHEITSBERUFE

Bewegungsmangel ist in unserer Gesellschaft weit verbreitet und trägt zu Übergewicht, Adipositas, metabolischem Syndrom und Typ-2-Diabetes bei. Ausreichend Bewegung und eine gute körperliche Fitness sind von hoher präventiver Bedeutung.

Viele Menschen würden sich gerne mehr bewegen, haben es möglicherweise wiederholt versucht und sind immer wieder an der Umsetzung ihrer Vorsätze gescheitert.

Die ÖDG hat gemeinsam mit der Sportunion nun mit der Bewegungsbox einen Toolkit geschaffen, der es Betroffenen erleichtern soll, ihre Vorsätze doch umzusetzen.

Zentraler Punkt dabei ist, dass Bewegung Spaß machen kann und soll und damit das Wohlbefinden im Alltag und – als Umwegrentabilität – die Gesundheit gesteigert werden können. Besonders wichtig ist der

„**Bewegungspass**“ in der Bewegungsbox. Er erlaubt nicht nur das Testen der persönlichen Fitness und die Formulierung von persönlichen Zielen, sondern hilft auch, täglich die körperliche Aktivität zu protokollieren.

Solche Zielvereinbarungen, aber auch die Durchsicht und Besprechung der Bewegungsprotokolle gemeinsam mit Ihren Patientinnen und Patienten können eine weitere Möglichkeit darstellen, die **Erfolgsaussichten** hinsichtlich einer **dauerhaften Lebensstiländerung** zu erhöhen.

Die Bewegungsbox kann zum Selbstkostenpreis von € 35,- zzgl. Versandkosten über die Österreichische Diabetes Gesellschaft erworben werden. Bestellt werden kann sie entweder online oder mittels der Bestellkarte des Informationsfolder.



Alle Informationen unter www.bewegungsbox.at

DIE BEWEGUNGSBOX
KLEINE SCHRITTE ZU EINEM
GESÜNDEREN LEBEN



ÖDG Österreichische Diabetes Gesellschaft
helfen, heilen, forschen

NEU!

ÖDG **Österreichische Diabetes Gesellschaft**
helfen, heilen, forschen

LEITLINIEN für die Praxis

Kurzfassung
überarbeitete & erweiterte Ausgabe
2012

Diabetes



mellitus

www.oedg.org

Zu bestellen bei:

MedMedia Verlag und Mediaservice GmbH,
Seidengasse 9/Top 1.1,
1070 Wien,
per E-Mail: n.kaessmayer@medmedia.at
oder unter Tel.: +43/1/407 31 11-43



MedMedia
Verlags Ges.m.b.H.
Part of Medical
Opinion Network

FACHKURZINFORMATIONEN

Fachkurzinformationen zu Umschlagseite 2

1. BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS: Humalog 100 E/ml, Injektionslösung in Durchstechflasche [Patrone/ KwikPen]. Humalog (Mix25) {Mix50} 100 E/ml, Injektionssuspension in [Patronen/ KwikPen]. **2. QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG:** 2.1 Allgemeine Beschreibung: Humalog (Mix25) {Mix50} ist eine sterile, klare, farblose, wässrige Lösung (weiße, sterile Suspension) [weiße, sterile Suspension]. 2.2 Qualitative und quantitative Zusammensetzung: 1 ml enthält 100U (äquivalent zu 3,5 mg) Insulin lispro (über rekombinante DNA hergestellt aus *E. coli*). Jedes Behältnis enthält 10 ml äquivalent zu 1000U Insulin lispro. [Jedes Behältnis enthält 3 ml äquivalent zu 300U Insulin lispro.] (Humalog Mix25 besteht zu 25% aus einer Insulin lispro Lösung und zu 75% aus einer Insulin lispro Protaminsuspension.) {Humalog Mix50 besteht zu 50% aus einer Insulin lispro Lösung und zu 50% aus einer Insulin lispro Protaminsuspension.} Die vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile siehe unter Abschnitt 6.1. **4.1 Anwendungsgebiete:** Zur Behandlung von Erwachsenen und Kindern mit Diabetes mellitus, die Insulin für die Aufrechterhaltung eines normalen Glukosehaushaltes benötigen. Humalog ist ebenfalls angezeigt bei der Ersteinstellung des Diabetes mellitus. Humalog (Mix25) {Mix50} ist angezeigt für die Behandlung von Patienten mit Diabetes mellitus, die Insulin für die Aufrechterhaltung eines normalen Glukosehaushaltes benötigen. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Humalog: Humaninsulin-Analogen mit raschem Wirkungseintritt, ATC Code A10A B04. Humalog (Mix25) {Mix50} ist eine vorgefertigte Suspension aus Insulin lispro (rasch wirkendes Humaninsulin Analogon) und Insulin lispro Protamin Suspension (intermediär wirkendes Humaninsulin Analogon). ATC Code: A10A D04. **4.3 Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Insulin lispro oder einen sonstigen Bestandteil. Hypoglykämie. **6.1 Liste der sonstigen Bestandteile:** Humalog: m-Cresol (3,15 mg/ml), Glycerol, Natriummonohydrogenphosphat 7 H₂O, Zinkoxid, Wasser für Injektionszwecke, Salzsäure und Natriumhydroxid können für die Einstellung des pH auf 7,0 bis 7,8 eingesetzt werden. Humalog (Mix25) {Mix50}: Protaminsulfat, m-Cresol [(1,76 mg/ml)], [(2,20 mg/ml)], Phenol [(0,80 mg/ml)], [(1,00 mg/ml)], Glycerol, Dinatriumhydrogenphosphat 7 H₂O, Zinkoxid, Wasser für Injektionszwecke, Salzsäure und Natriumhydroxid können für die Einstellung des pH auf 7,0 bis 7,8 eingesetzt werden. **7. INHABER DER ZULASSUNG:** Eli Lilly Nederland B.V., Grootslag 1-5, NL-3991 RA Houten, Niederlande. Rezept-, apothekenpflichtig. Weitere Informationen entnehmen Sie bitte den veröffentlichten Fachinformationen. Stand: April 2011

1. BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS: HUMINSULIN® „Lilly“ Normal 100 I.E./ml - Durchstechflaschen (Patronen / KwikPen), HUMINSULIN® „Lilly“ Basal 100 I.E./ml - Durchstechflaschen (Patronen / KwikPen), HUMINSULIN® „Lilly“ Profil III 100 I.E./ml - Durchstechflaschen (Patronen / KwikPen). **2. QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG: HUMINSULIN® „Lilly“ Normal:** 1 ml Lösung enthält 100 I.E. Humaninsulin (in *E. coli* über rekombinante DNA-Technologie hergestellt). Eine Durchstechflasche enthält 10 ml Insulinlösung entsprechend 1000 I.E. (Eine Patrone / ein vorgefüllter Fertipen enthält 3 ml Insulinlösung entsprechend 300 I.E.) Die vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile siehe Abschnitt 6.1. **HUMINSULIN® „Lilly“ Basal:** 1 ml Suspension enthält 100 I.E. Humaninsulin (in *E. coli* über rekombinante DNA-Technologie hergestellt). Eine Durchstechflasche enthält 10 ml Insulinsuspension entsprechend 1000 I.E. (Eine Patrone / ein vorgefüllter Fertipen enthält 3 ml Insulinsuspension entsprechend 300 I.E.) Die vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile siehe Abschnitt 6.1. **HUMINSULIN® „Lilly“ Profil III:** 1 ml Suspension enthält 100 I.E. Humaninsulin (in *E. coli* über rekombinante DNA-Technologie hergestellt). Eine Durchstechflasche enthält 10 ml zweiphasige Insulinsuspension – 30 % Insulin Normal und 70 % Insulin Basal – entsprechend 1000 I.E. (Eine Patrone / ein vorgefüllter Fertipen enthält 3 ml zweiphasige Insulinsuspension – 30 % Insulin Normal und 70 % Insulin Basal – entsprechend 300 I.E.) Die vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile siehe Abschnitt 6.1. **4.1 Anwendungsgebiete** Zur Behandlung von Patienten mit Diabetes mellitus, die Insulin für die Aufrechterhaltung einer normalen Glukosehomeostase benötigen. **4.3 Gegenanzeigen** Hypoglykämie. Überempfindlichkeit gegen Huminsulin oder einen der sonstigen Bestandteile, mit Ausnahme der Verabreichung im Rahmen eines Desensibilisierungsprogramms. Unter keinen Umständen darf eine andere Huminsulin-Zubereitung als Huminsulin Normal intravenös appliziert werden. **6.1 Liste der sonstigen Bestandteile: HUMINSULIN® „Lilly“ Normal:** m-Cresol, Glycerol, Wasser für Injektionszwecke. Folgende sonstige Bestandteile können zur pH-Einstellung verwendet werden: Salzsäure und / oder Natriumhydroxid. **HUMINSULIN® „Lilly“ Basal:** m-Cresol, Glycerol, Phenol, Protaminsulfat, Natriummonohydrogenphosphat 7H₂O, Zinkoxid, Wasser für Injektionszwecke. Folgende sonstige Bestandteile können zur pH-Einstellung verwendet werden: Salzsäure und / oder Natriumhydroxid. **HUMINSULIN® „Lilly“ Profil III:** m-Cresol, Glycerol, Phenol, Protaminsulfat, Natriummonohydrogenphosphat 7H₂O, Zinkoxid, Wasser für Injektionszwecke. Folgende sonstige Bestandteile können zur pH-Einstellung verwendet werden: Salzsäure und / oder Natriumhydroxid. **7. INHABER DER ZULASSUNG** Eli Lilly Ges.m.b.H., 1030 Wien. Rezept- und apothekenpflichtig. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Huminsulin Normal, ATC-Code: A10A B01, Huminsulin Basal, ATC-Code: A10A C01, Huminsulin Profil III, ATC-Code: A10A D01. Weitere Informationen entnehmen Sie bitte den veröffentlichten Fachinformationen. Stand der Information: Juli 2014

FACHKURZINFORMATIONEN

Fachkurzinformationen zu Seite 6

Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit.

Bezeichnung des Arzneimittels: Xigduo 5 mg/1000 mg Filmtabletten, Xigduo 5 mg/850 mg Filmtabletten. Pharmakotherapeutische Gruppe: Antidiabetika, Kombinationen mit oralen Antidiabetika, **ATC Code:** A10BD15.

Qualitative und Quantitative Zusammensetzung: Xigduo 5 mg/1000 mg Filmtabletten. Jede Tablette enthält Dapagliflozin (2S) Propan 1,2 diol (1:1) 1 H₂O, entsprechend 5 mg Dapagliflozin und 1000 mg Metforminhydrochlorid. Xigduo 5 mg/850 mg Filmtabletten. Jede Tablette enthält Dapagliflozin (2S) Propan 1,2 diol (1:1) 1 H₂O, entsprechend 5 mg Dapagliflozin und 850 mg Metforminhydrochlorid. **Sonstige Bestandteile:** Tablettenkern: Hyprolose (E463), Mikrokristalline Cellulose (E460(ii)), Magnesiumstearat (E470b), Carboxymethylstärke Natrium (Typ A), Filmüberzug: Poly(vinylalkohol) (E1203), Macrogol 3350 (E1520(iii)), Talkum (E553b), Titandioxid (E171), Eisen(III) hydroxid oxid x H₂O (E172).

Anwendungsgebiete: Xigduo ist bei erwachsenen Patienten im Alter von 18 Jahren und älter mit Typ 2 Diabetes mellitus indiziert, als Ergänzung zu Diät und Bewegung zur Verbesserung der Blutzuckerkontrolle. • bei Patienten, bei denen der Blutzucker mit der maximal verträglichen Dosis von Metformin allein nicht ausreichend kontrolliert wird. • in Kombination mit anderen blutzuckersenkenden Arzneimitteln einschließlich Insulin bei Patienten, bei denen der Blutzucker mit Metformin und diesen Arzneimitteln nicht ausreichend kontrolliert wird (siehe Abschnitte 4.4, 4.5 und 5.1 der Fachinformation bezüglich verfügbarer Daten zu verschiedenen Kombinationen). • bei Patienten, die bereits mit der Kombination aus Dapagliflozin und Metformin als separate Tabletten behandelt werden. **Gegenanzeigen:** Xigduo ist kontraindiziert bei Patienten mit: – Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der in Abschnitt 6.1 der Fachinformation genannten sonstigen Bestandteile; – diabetischer Ketoazidose, diabetischem Präkoma; – moderater und schwerer Nierenfunktionsstörung (Kreatinin Clearance < 60 ml/min; eGFR < 60 ml/min/1,73 m²) (siehe Abschnitte 4.2, 4.4 und 5.2 der Fachinformation); – akuten Erkrankungen, die potenziell die Nierenfunktion beeinflussen können, wie: – Dehydratation, – schwere Infektion, – Schock; – einer akuten oder chronischen Erkrankung, die zu einer Gewebeshypoxie führen kann, wie: – Herz- oder Lungeninsuffizienz, – kürzlich erlittener Myokardinfarkt, – Schock; – Leberfunktionsstörung (siehe Abschnitte 4.2, 4.4 und 5.2 der Fachinformation); – akuter Alkoholvergiftung, Alkoholismus (siehe Abschnitt 4.5 der Fachinformation). **Inhaber der Zulassung:** AstraZeneca AB, SE 151 85 Södertälje, Schweden. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. Stand: 10/2014.

Informationen zu den Abschnitten besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie den Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation (z.B. Austria Codex) zu entnehmen.

Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit.

Bezeichnung Des Arzneimittels: Forxiga 10 mg Filmtabletten, Forxiga 5 mg Filmtabletten. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antidiabetika, andere Antidiabetika, exkl. Insuline, ATC Code: A10BX09. **Qualitative und Quantitative Zusammensetzung:** Forxiga 10 mg Filmtabletten. Jede Tablette enthält Dapagliflozin (2S) Propan 1,2 diol (1:1) 1 H₂O, entsprechend 10 mg Dapagliflozin. Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Jede Tablette enthält 50 mg Lactose. Forxiga 5 mg Filmtabletten; Jede Tablette enthält Dapagliflozin (2S) Propan 1,2 diol (1:1) 1 H₂O, entsprechend 5 mg Dapagliflozin. Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Jede Tablette enthält 25 mg Lactose. **Sonstige Bestandteile:** Tablettenkern: Mikrokristalline Cellulose (E460(i)), Lactose, Crospovidon (E1201), Siliciumdioxid (E551), Magnesiumstearat (E470b). Filmüberzug: Poly(vinylalkohol) (E1203), Titandioxid (E171), Macrogol 3350, Talkum (E553b), Eisen(III) hydroxid oxid x H₂O (E172). **Anwendungsgebiete:** Forxiga ist bei erwachsenen Patienten im Alter von 18 Jahren und älter mit Typ 2 Diabetes mellitus zur Verbesserung der Blutzuckerkontrolle indiziert als: **Monotherapie:** Wenn Diät und Bewegung allein den Blutzucker nicht ausreichend kontrollieren bei Patienten, bei denen die Anwendung von Metformin aufgrund einer Unverträglichkeit als ungeeignet erachtet wird. **Add on Kombinationstherapie:** In Kombination mit anderen Blutzucker senkenden Arzneimitteln einschließlich Insulin, wenn diese den Blutzucker, zusammen mit einer Diät und Bewegung, nicht ausreichend kontrollieren (siehe Abschnitte 4.4, 4.5 und 5.1 der Fachinformation bezüglich verfügbarer Daten zu verschiedenen Kombinationen). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 der Fachinformation genannten sonstigen Bestandteile. **Inhaber der Zulassung:** AstraZeneca AB, SE 151 85 Södertälje, Schweden. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. Stand: 10/2014

Informationen zu den Abschnitten besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie den Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation (z.B. Austria Codex) zu entnehmen.

FACHKURZINFORMATIONEN

Fachkurzinformationen zu Seite 4

Qualitative und Quantitative Zusammensetzung: Vipidia 25 mg Filmtabletten: Jede Tablette enthält Alogliptinbenzoat entsprechend 25 mg Alogliptin, Vipidia 12,5 mg Filmtabletten: Jede Tablette enthält Alogliptinbenzoat entsprechend 12,5 mg Alogliptin, Vipidia 6,25 mg Filmtabletten: Jede Tablette enthält Alogliptinbenzoat entsprechend 6,25 mg Alogliptin. **Sonstige Bestandteile:** Mannitol, Mikrokristalline Cellulose, Hyprolose, Croscarmellose-Natrium, Magnesiumstearat, Hypromellose, Titandioxid (E171), Eisen(III)-oxid (E172), Macrogol 8000, Schellack, Eisen(II,III)-oxid (E172). **Anwendungsgebiete:** Vipidia ist für Erwachsene ab 18 Jahren, die an Typ-2-Diabetes mellitus leiden, indiziert, um die Blutzuckerkontrolle in Kombination mit anderen Arzneimitteln zur Blutzuckersenkung, darunter Insulin, zu verbessern, wenn diese, zusammen mit Diät und körperlicher Betätigung, für keine ausreichende Blutzuckerkontrolle sorgen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile oder eine Krankheitsgeschichte mit schwerer Überempfindlichkeitsreaktion, einschließlich anaphylaktischer Reaktion, anaphylaktischem Schock und Angioödem, auf einen Dipeptidyl-Peptidase-4 (DPP-4)-Hemmer. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antidiabetika; Dipeptidyl-Peptidase-4-Inhibitoren. ATC-Code: A10BH04. **Inhaber der Zulassung:** Takeda Pharma A/S, Langebjerg 1, DK-4000 Roskilde, Dänemark. **Rezeptpflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Informationen zu Besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.** [0913v2]

Qualitative und Quantitative Zusammensetzung: Vipidomet 12,5 mg/850 mg Filmtabletten: Jede Tablette enthält Alogliptinbenzoat entsprechend 12,5 mg Alogliptin und 850 mg Metforminhydrochlorid, Vipidomet 12,5 mg/1000 mg Filmtabletten: Jede Tablette enthält Alogliptinbenzoat entsprechend 12,5 mg Alogliptin und 1000 mg Metforminhydrochlorid. **Sonstige Bestandteile:** Mannitol, Mikrokristalline Cellulose, Povidon, Crospovidon, Magnesiumstearat, Hypromellose, Talkum, Titandioxid (E171), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172). **Anwendungsgebiete:** Vipidomet ist zur Behandlung von Erwachsenen ab 18 Jahren mit Typ-2-Diabetes mellitus indiziert: • zusätzlich zu Diät und Bewegung zur Verbesserung der Blutzuckerkontrolle bei erwachsenen Patienten, deren Blutzucker trotz einer Monotherapie mit maximal verträglichen Dosen von Metformin unzureichend eingestellt ist oder die bereits mit der Kombination von Alogliptin und Metformin behandelt werden. • in Kombination mit Pioglitazon (d. h. als Dreifachkombinationstherapie) als Ergänzung zu Diät und Bewegung, um die Blutzuckerkontrolle bei erwachsenen Patienten zu verbessern, deren Blutzucker mit maximal verträglichen Dosen von Metformin und Pioglitazon unzureichend eingestellt ist. • in Kombination mit Insulin (d. h. als Dreifachkombinationstherapie) als Ergänzung zu Diät und Bewegung, um die Blutzuckerkontrolle bei Patienten zu verbessern, wenn eine stabile Insulin-Dosis und eine Monotherapie mit Metformin nicht zu einer ausreichenden Blutzuckerkontrolle führen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der sonstigen Bestandteile oder eine Krankheitsgeschichte mit schwerer Überempfindlichkeitsreaktion, einschließlich anaphylaktischer Reaktion, anaphylaktischem Schock und Angioödem, auf einen Dipeptidyl-Peptidase-4 (DPP-4)-Hemmer • Diabetische Ketoazidose, diabetisches Frakoma • Mittelschwere und schwere Einschränkung der Nierenfunktion und Nierenversagen (Kreatinin-Clearance < 60 ml/min) • Akute Erkrankungen, die potenziell mit einer Veränderung der Nierenfunktion einhergehen, wie: – Dehydrierung – schwere Infektion – Schock • Akute oder chronische Krankheiten, die zu einer Gewebehypoxie führen können, wie: – kardiale oder respiratorische Insuffizienz – kürzlich aufgetretener Herzinfarkt – Schock • Eingeschränkte Leberfunktion • Akute Alkoholintoxikation, Alkoholismus. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antidiabetika; Kombinationen mit oralen Antidiabetika. ATC-Code: A10BD13. **Inhaber der Zulassung:** Takeda Pharma A/S, Langebjerg 1, DK-4000 Roskilde, Dänemark. **Rezeptpflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Informationen zu Besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.** [0913v2]

Qualitative und Quantitative Zusammensetzung: Incesync 25 mg/30 mg Filmtabletten: Jede Tablette enthält Alogliptinbenzoat und Pioglitazonhydrochlorid entsprechend 25 mg Alogliptin und 30 mg Pioglitazon. **Sonstige Bestandteile:** 121 mg Lactose (als Monohydrat), Mannitol, Mikrokristalline Cellulose, Hyprolose, Croscarmellose-Natrium, Magnesiumstearat, Hypromellose, Talkum, Titandioxid (E171), Macrogol 8000, Eisen(III)-oxid (E172), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172), Schellack, Eisen(II,III)-oxid (E172). **Incesync 25 mg/45 mg Filmtabletten:** Jede Tablette enthält Alogliptinbenzoat und Pioglitazonhydrochlorid entsprechend 25 mg Alogliptin und 45 mg Pioglitazon. **Sonstige Bestandteile:** 105 mg Lactose (als Monohydrat), Mannitol, Mikrokristalline Cellulose, Hyprolose, Croscarmellose-Natrium, Magnesiumstearat, Hypromellose, Talkum, Titandioxid (E171), Macrogol 8000, Eisen(III)-oxid (E172), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172), Schellack, Eisen(III)-oxid (E172), Carnaubawachs, Glycerolmonooleat. **Incesync 12,5 mg/45 mg Filmtabletten:** Jede Tablette enthält Alogliptinbenzoat und Pioglitazonhydrochlorid entsprechend 12,5 mg Alogliptin und 45 mg Pioglitazon. **Sonstige Bestandteile:** 105 mg Lactose (als Monohydrat), Mannitol, Mikrokristalline Cellulose, Hyprolose, Croscarmellose-Natrium, Magnesiumstearat, Hypromellose, Talkum, Titandioxid (E171), Macrogol 8000, Eisen(III)-oxid (E172), Schellack, Eisen(III)-oxid (E172), Carnaubawachs, Glycerolmonooleat. **Anwendungsgebiete:** Incesync ist als Behandlung der zweiten oder dritten Wahl bei Erwachsenen ab 18 Jahren mit Typ-2-Diabetes mellitus indiziert: • als Ergänzung zu Diät und körperlicher Betätigung, um die Blutzuckerkontrolle bei erwachsenen Patienten (insbesondere bei Übergewichtigen Patienten) zu verbessern, deren Blutzucker trotz einer Monotherapie mit Pioglitazon unzureichend eingestellt ist und für die Metformin aufgrund von Gegenanzeigen oder Unverträglichkeit ungeeignet ist. • in Kombination mit Metformin (d. h. als Dreifachkombinationstherapie) als Ergänzung zu Diät und körperlicher Betätigung, um die Blutzuckerkontrolle bei erwachsenen Patienten (insbesondere bei Übergewichtigen Patienten) zu verbessern, deren Blutzucker mit maximal verträglichen Dosen von Metformin und Pioglitazon unzureichend eingestellt ist. Darüber hinaus kann Incesync angewendet werden, um die Gabe von einzelnen Alogliptin- und Pioglitazon-Tabletten bei ihren mindestens 18 Jahre alten erwachsenen Patienten mit Typ-2-Diabetes mellitus zu ersetzen, die bereits mit dieser Kombination behandelt werden. Drei bis sechs Monate nach Beginn einer Incesync-Behandlung sollen Patienten nochmals untersucht werden, um zu beurteilen, ob diese angemessen auf die Therapie ansprechen (z. B. Senkung des HbA_{1c}). Bei Patienten, die nicht adäquat auf die Therapie ansprechen, sollte Incesync abgesetzt werden. Im Hinblick auf die potenziellen Risiken bei längerer Therapie dürfen die verschreibenden Ärzte bei den nachfolgenden Routine-Untersuchungen bestätigen, dass der Nutzen von Incesync weiterhin fortbesteht. **Gegenanzeigen:** • Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile oder eine Krankheitsgeschichte mit schwerer Überempfindlichkeitsreaktion, einschließlich anaphylaktischer Reaktion, anaphylaktischem Schock und Angioödem, auf einen Dipeptidyl-Peptidase-4 (DPP-4)-Hemmer • Herzinsuffizienz oder Herzinsuffizienz in der Anamnese (NYHA-Stadien I bis IV) • Eingeschränkte Leberfunktion • Diabetische Ketoazidose • Bestehender Blasenkrebs oder Blasenkrebs in der medizinischen Vorgeschichte • Ungeklärte Makrohämaturie. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antidiabetika; Kombinationen mit oralen Antidiabetika. ATC-Code: A10BD09. **Inhaber der Zulassung:** Takeda Pharma A/S, Langebjerg 1, DK-4000 Roskilde, Dänemark. **Rezeptpflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Informationen zu Besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.** [0913v2]

¹ Fachinformationen Vipidia 12,5mg und 25mg, Vipidomet 12,5mg/850mg und 12,5mg/1000mg, Incesync 12,5mg/30mg und 25mg/30mg, Stand der Information Jänner 2015
² Fratley et al. Diabetes Obes Metab 2014; 16: 613-621
³ Rosenstock et al. Diabetes Care 2010; 33: 22-2408
⁴ White et al. N Engl J Med 2013; 369: 1327-1335

FACHKURZINFORMATIONEN

Fachkurzinformationen zu Seite 8

Trajenta 5 mg Filmtabletten

QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG: Jede Tablette enthält 5 mg Linagliptin. Pharmakotherapeutische Gruppe: Antidiabetika, Dipeptidyl-Peptidase-4 (DPP-4)-Inhibitor, ATC-Code: A10BH05. **Liste der sonstigen Bestandteile: Tablettenkern:** Mannitol, vorverkleisterte Stärke (Mais), Maisstärke, Copovidon, Magnesiumstearat. **Tablettenüberzug:** Hypromellose, Titandioxid (E171), Talkum, Macrogol (6000), Eisen(III)-oxid (E172). **Anwendungsgebiete:** Trajenta ist bei erwachsenen Patienten mit Typ-2-Diabetes mellitus zur Verbesserung der Blutzuckerkontrolle indiziert: als **Monotherapie** • bei Patienten, wenn Diät und Bewegung allein zur Blutzuckerkontrolle nicht ausreichen und für die Metformin wegen Unverträglichkeit ungeeignet oder aufgrund einer Nierenfunktionsstörung kontraindiziert ist. als **Kombinationstherapie** • in Kombination mit Metformin, wenn Diät und Bewegung sowie eine Metformin-Monotherapie zur Blutzuckerkontrolle nicht ausreichen. • in Kombination mit einem Sulfonylharnstoff und Metformin, wenn Diät und Bewegung sowie eine Zweifachtherapie mit diesen beiden Arzneimitteln zur Blutzuckerkontrolle nicht ausreichen. • in Kombination mit Insulin mit oder ohne Metformin, wenn diese Behandlung alleine mit Diät und Bewegung zur Blutzuckerkontrolle nicht ausreicht. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der genannten sonstigen Bestandteile. **INHABER DER ZULASSUNG:** Boehringer Ingelheim International GmbH, 55216 Ingelheim am Rhein, Deutschland. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rp, apothekenpflichtig. **Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln und Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.** Stand der Fachkurzinformation: September 2014.

Jentaduo 2,5 mg/850 mg Filmtabletten

Jentaduo 2,5 mg/1.000 mg Filmtabletten

QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG: Jentaduo 2,5 mg/850 mg Filmtabletten. Jede Tablette enthält 2,5 mg Linagliptin und 850 mg Metforminhydrochlorid. Liste der sonstigen Bestandteile: Tablettenkern: Arginin, Copovidon, Magnesiumstearat, Maisstärke, hochdisperses Siliciumdioxid. Tablettenüberzug: Hypromellose, Titandioxid (E171), Talkum, Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172), Eisen(III)-oxid (E172), Propylenglycol. **Jentaduo 2,5 mg/1.000 mg Filmtabletten:** Jede Tablette enthält 2,5 mg Linagliptin und 1.000 mg Metforminhydrochlorid. Liste der sonstigen Bestandteile: Tablettenkern: Arginin, Copovidon, Magnesiumstearat, Maisstärke, hochdisperses Siliciumdioxid. Tablettenüberzug: Hypromellose, Titandioxid (E171), Talkum, Eisen(III)-oxid (E172), Propylenglycol. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antidiabetika, Kombinationen mit oralen Antidiabetika. ATC-Code: A10BD11. **Anwendungsgebiete:** Behandlung erwachsener Patienten mit Typ-2-Diabetes mellitus: Jentaduo ist zusätzlich zu Diät und Bewegung zur verbesserten Einstellung der Blutzuckerwerte bei erwachsenen Patienten indiziert, bei denen eine Monotherapie mit Metformin in der höchsten vertragenen Dosis den Blutzucker nicht ausreichend senkt oder die bereits mit der Kombination von Linagliptin und Metformin behandelt werden. Jentaduo ist in Kombination mit einem Sulfonylharnstoff (d. h. als Dreifachtherapie) zusätzlich zu Diät und Bewegung bei erwachsenen Patienten indiziert, bei denen eine Kombination aus der jeweils höchsten vertragenen Dosis von Metformin und eines Sulfonylharnstoffs den Blutzucker nicht ausreichend senkt. Jentaduo ist in Kombination mit Insulin (d. h. als Dreifachtherapie) als Ergänzung zu Diät und Bewegung indiziert, um die Blutzuckerkontrolle bei erwachsenen Patienten zu verbessern, wenn Insulin und Metformin allein den Blutzucker nicht ausreichend kontrollieren. **Gegenanzeigen:** • Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der genannten sonstigen Bestandteile. • Diabetische Ketoazidose, diabetisches Präkoma. • Niereninsuffizienz oder Nierenfunktionsstörung (Kreatinin-Clearance < 60 ml/min). • Akute Erkrankungen mit einer möglichen Veränderung der Nierenfunktion wie: Dehydratation, schwere Infektion, Schock. Akute oder chronische Erkrankungen, die eine Gewebepoxie verursachen können, wie Herz- oder respiratorische Insuffizienz, kürzlich aufgetretener Myokardinfarkt, Schock. • Leberfunktionsstörung, akute Alkoholvergiftung, Alkoholismus. **INHABER DER ZULASSUNG:** Boehringer Ingelheim International GmbH, Binger Str. 173, D-55216 Ingelheim am Rhein, Deutschland. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rp, apothekenpflichtig. **Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln und Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.** Stand der Fachkurzinformation: September 2014.

NEU bei
Typ-2-Diabetes



Eine Therapie die mich anspricht?

J A

**DAS IST
ETWAS
FÜR
MICH!**

Der neue SGLT2-Hemmer
mit spürbaren Vorteilen:

- Senkt den HbA_{1c} stark und langanhaltend^{1,2}
- Reduziert zusätzlich das Gewicht^{1*}
- Günstiges Sicherheits- und Verträglichkeitsprofil¹
- Einfache 1x tägliche orale Einnahme¹

Jardiance[®]
(Empagliflozin)



AT/EMP/000006 30.01.2015

**GELBE
BOX
(RE1)** **NEU**
mit
1. März

Fachkurzinformation siehe Allonge

 **Boehringer
Ingelheim**

FACHKURZINFORMATIONEN

Fachkurzinformation zu Umschlagseite 4

Jardiance 10 mg Filmtabletten

Jardiance 25 mg Filmtabletten

QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG: **Jardiance 10 mg Filmtabletten.** Jede Tablette enthält 10 mg Empagliflozin. Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Jede Tablette enthält Lactose-Monohydrat entsprechend 154,3 mg Lactose. **Jardiance 25 mg Filmtabletten:** Jede Tablette enthält 25 mg Empagliflozin. Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Jede Tablette enthält Lactose-Monohydrat entsprechend 107,4 mg Lactose. **Liste der sonstigen Bestandteile:** **Tablettenkern:** Lactose-Monohydrat, Mikrokristalline Cellulose, Hyprolose, Croscarmellose-Natrium, Hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat; **Tablettenüberzug:** Hypromellose, Titandioxid (E171), Talkum, Macrogol (400), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172). **Anwendungsgebiete:** Jardiance ist bei Erwachsenen mit Typ-2-Diabetes mellitus zur Verbesserung der Blutzuckerkontrolle angezeigt als: **Monotherapie;** Wenn Diät und Bewegung allein zur Blutzuckerkontrolle nicht ausreichen, bei Patienten, bei denen die Anwendung von Metformin aufgrund einer Unverträglichkeit als ungeeignet erachtet wird. **Add-on-Kombinationstherapie:** In Kombination mit anderen blutzuckersenkenden Arzneimitteln einschließlich Insulin, wenn diese zusammen mit Diät und Bewegung zur Blutzuckerkontrolle nicht ausreichen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der genannten sonstigen Bestandteile. **INHABER DER ZULASSUNG:** Boehringer Ingelheim International GmbH, Binger Str. 173, D-55216 Ingelheim am Rhein, Deutschland. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rp, apothekenpflichtig. **Stand der Fachkurzinformation:** Mai 2014.

Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln und Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

¹ Jardiance® Fachinformation.

² Ridderstråle M, et al. Lancet Diabetes Endocrinol 2014; 2(9):691-700.

* JARDIANCE® ist nicht zugelassen zur Gewichtsabnahme.

Fachkurzinformation zu Seite 2

Bezeichnung des Arzneimittels Januvia 25 mg Filmtabletten - Januvia 50 mg Filmtabletten -

Januvia 100 mg Filmtabletten

Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Jede Tablette enthält Sitagliptinphosphat 1 H₂O entsprechend 25 mg Sitagliptin. Jede Tablette enthält Sitagliptinphosphat 1 H₂O entsprechend 50 mg Sitagliptin. Jede Tablette enthält Sitagliptinphosphat 1 H₂O entsprechend 100 mg Sitagliptin. **Liste der sonstigen Bestandteile:** **Tablettenkern:** Mikrokristalline Cellulose (E 460), Calciumhydrogenphosphat (E 341), Croscarmellose- Natrium (E 468), Magnesiumstearat (Ph. Eur.) (E 470b), Natriumstearatfumarat (Ph. Eur.) **Tablettenüberzug:** Poly(vinylalkohol), Macrogol (3350), Talkum (E 553b), Titandioxid (E 171), Eisen(III)- hydroxid-oxid x H₂O (E 172), Eisen(III)-oxid (E 172). **Anwendungsgebiete:** Bei erwachsenen Patienten mit Typ-2-Diabetes mellitus ist Januvia indiziert zur Verbesserung der Blutzuckerkontrolle: Als **Monotherapie:** • bei Patienten, bei denen Diät und Bewegung allein den Blutzucker nicht ausreichend senken und für die Metformin aufgrund von Gegenanzeigen oder Unverträglichkeit nicht geeignet ist. Als **orale Zweifachtherapie** in Kombination mit: • Metformin, wenn Diät und Bewegung plus eine Monotherapie mit Metformin den Blutzucker nicht ausreichend senken; • einem Sulfonylharnstoff, wenn Diät und Bewegung plus eine Monotherapie mit einem Sulfonylharnstoff in der höchsten vertragenen Dosis den Blutzucker nicht ausreichend senken und wenn Metformin aufgrund von Gegenanzeigen oder Unverträglichkeit nicht geeignet ist; • einem Peroxisomal Proliferator activated Receptor gamma(PPAR)-Agonisten (d. h. einem Thiazolidindion), wenn die Anwendung eines PPAR-Agonisten angebracht ist und Diät und Bewegung plus Monotherapie mit einem PPAR -Agonisten den Blutzucker nicht ausreichend senken. Als **orale Dreifachtherapie** in Kombination mit: • einem Sulfonylharnstoff und Metformin, wenn Diät und Bewegung plus eine Zweifachtherapie mit diesen Wirkstoffen den Blutzucker nicht ausreichend senken; • einem PPAR -Agonisten und Metformin, wenn die Anwendung eines PPAR -Agonisten angebracht ist und Diät und Bewegung plus eine Zweifachtherapie mit diesen Wirkstoffen den Blutzucker nicht ausreichend senken. Januvia ist auch zusätzlich zu Insulin indiziert (mit oder ohne Metformin), wenn Diät und Bewegung sowie eine stabile Insulindosis den Blutzucker nicht ausreichend senken. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. **Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit:** **Schwangerschaft:** Es liegen keine ausreichenden Daten zur Anwendung von Januvia bei schwangeren Frauen vor. Tierexperimentelle Studien haben eine Reproduktionstoxizität bei hohen Dosen gezeigt. Das potenzielle Risiko beim Menschen ist unbekannt. Aufgrund der fehlenden Humandaten sollte Januvia während der Schwangerschaft nicht angewendet werden. **Stillzeit:** Es ist nicht bekannt, ob Sitagliptin in die menschliche Muttermilch übergeht. In tierexperimentellen Studien wurde gezeigt, dass Sitagliptin in die Muttermilch übergeht. Daher sollte Januvia während der Stillzeit nicht eingenommen werden. **Fertilität:** Daten aus tierexperimentellen Studien legen keine schädlichen Auswirkungen einer Behandlung mit Sitagliptin auf die männliche und weibliche Fertilität nahe. Vergleichbare Daten beim Menschen liegen nicht vor. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Pharmakotherapeutische Gruppe: Antidiabetika, Dipeptidyl-Peptidase 4(DPP-4)-Inhibitoren, ATC-Code: A10BH01. **Inhaber der Zulassung** Merck, Sharp & Dohme Ltd. Hertford Road, Hoddesdon Hertfordshire, EN 11 9BU Vereinigtes Königreich. **Vertrieb in Österreich:** Merck Sharp & Dohme GmbH, Wien. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** NR, apothekenpflichtig. **Stand der Information:** September 2014. Weitere Angaben zu Dosierung und Art der Anwendung, besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Auswirkungen auf die Verkehrstüchtigkeit und die Fähigkeit zum Bedienen von Maschinen, Nebenwirkungen, Überdosierung, Pharmakologischen Eigenschaften und Pharmazeutische Angaben sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

FACHKURZINFORMATIONEN

Fachkurzinformation zu Seite 2

Bezeichnung des Arzneimittels: Janumet 50 mg/850 mg Filmtabletten Janumet 50 mg/1000 mg Filmtabletten

Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Jede Tablette enthält Sitagliptinphosphat 1 H₂O entsprechend 50 mg Sitagliptin und 850 mg Metforminhydrochlorid. Jede Tablette enthält Sitagliptinphosphat 1 H₂O entsprechend 50 mg Sitagliptin und 1.000 mg Metforminhydrochlorid. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Tablettenkern: Mikrokristalline Cellulose (E 460), Povidon K29/32 (E 1201), Natriumdodecylsulfat, Natriumstearylfumarat. Tablettenüberzug: Poly(vinylalkohol), Macrogol 3350, Talkum (E 553b), Titandioxid (E 171), Eisen(III)-oxid (E 172), Eisen(II,III)-oxid (E 172).

Anwendungsgebiete: Für erwachsene Patienten mit Typ-2-Diabetes mellitus: Janumet ist zusätzlich zu Diät und Bewegung zur Verbesserung der Blutzuckerkontrolle bei Patienten indiziert, bei denen eine Monotherapie mit Metformin in der höchsten vertragenen Dosis den Blutzucker nicht ausreichend senkt oder die bereits mit der Kombination von Sitagliptin und Metformin behandelt werden. Janumet ist in Kombination mit einem Sulfonylharnstoff (z. B. als Dreifachtherapie) zusätzlich zu Diät und Bewegung bei Patienten indiziert, bei denen eine Kombination aus der jeweils höchsten vertragenen Dosis von Metformin und eines Sulfonylharnstoffs nicht ausreicht, um den Blutzucker zu senken. Janumet ist als Dreifachtherapie in Kombination mit einem Peroxisomal Proliferator activated Receptor gamma(PPAR)-Agonisten (d. h. einem Thiazolidindion) zusätzlich zu Diät und Bewegung bei Patienten indiziert, bei denen die jeweils höchste vertragenen Dosis von Metformin und einem PPAR-Agonisten nicht ausreicht, um den Blutzucker zu senken. Janumet ist auch zusätzlich zu Insulin (d. h. als Dreifachtherapie) indiziert als Ergänzung zu Diät und Bewegung bei Patienten, bei denen eine stabile Insulindosis und Metformin allein den Blutzucker nicht ausreichend senken.

Gegenanzeigen: Janumet ist kontraindiziert bei Patienten mit: Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile: • diabetischer Ketoazidose; diabetischem Präkoma; • mäßiger oder schwerer Nierenfunktionsstörung (Kreatinin-Clearance < 60ml/min); • akuten Erkrankungen, welche die Nierenfunktion beeinflussen können, wie: Dehydratation, schweren Infektionen, Schock, intravaskuläre Gabe von jodhaltigen Kontrastmitteln; • akuten oder chronischen Erkrankungen, die eine Gewebehypoxie verursachen können, wie: Herz- oder Lungeninsuffizienz, kürzlich stattgefundener Myokardinfarkt, Schock; • Leberfunktionsstörung; • akuter Alkoholvergiftung, Alkoholismus; • Stillzeit. **Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit:** **Schwangerschaft:** Es liegen keine ausreichenden Daten zur Anwendung von Sitagliptin bei schwangeren Frauen vor. Tierexperimentelle Studien haben eine Reproduktionstoxizität bei hohen Dosen von Sitagliptin gezeigt. Die begrenzten Daten, die vorliegen, lassen vermuten, dass die Anwendung von Metformin bei schwangeren Frauen nicht mit einem erhöhten Risiko für angeborene Missbildungen assoziiert ist. Tierexperimentelle Studien mit Metformin zeigten keine schädlichen Effekte auf Schwangerschaft, embryonale oder fötale Entwicklung, Geburt oder postnatale Entwicklung. Janumet sollte während der Schwangerschaft nicht angewendet werden. Wenn eine Patientin einen Kinderwunsch hat oder schwanger wird, sollte die Behandlung mit Janumet unterbrochen werden und so schnell wie möglich auf eine Therapie mit Insulin umgestellt werden. **Stillzeit:** Es wurden keine Studien zu säugenden Tieren mit der Kombination der Wirkstoffe von Janumet durchgeführt. In tierexperimentellen Studien, die zu den einzelnen Wirkstoffen durchgeführt wurden, wurde jedoch gezeigt, dass sowohl Sitagliptin als auch Metformin in die Milch säugender Ratten übergehen. Metformin geht in kleinen Mengen in die menschliche Muttermilch über. Es ist nicht bekannt, ob Sitagliptin in die menschliche Muttermilch übergeht. Daher darf Janumet während der Stillzeit nicht eingenommen werden. **Fertilität:** Daten aus tierexperimentellen Studien legen keine schädlichen Auswirkungen einer Behandlung mit Sitagliptin auf die männliche und weibliche Fertilität nahe. Vergleichbare Daten beim Menschen liegen nicht vor. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Pharmakotherapeutische Gruppe: Antidiabetika, Kombinationen von oralen Antidiabetika, ATC-Code: A10BD07. **Inhaber der Zulassung:** Merck, Sharp & Dohme Ltd, Hertford Road, Hoddesdon Hertfordshire, EN 11 9BU Vereinigtes Königreich. **Vertrieb in Österreich:** Merck Sharp & Dohme Ges.m.b.H, Wien. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Stand der Information:** September 2014. Weitere Angaben zu Dosierung und Art der Anwendung, Besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Auswirkungen auf die Verkehrstüchtigkeit und die Fähigkeit zum Bedienen von Maschinen, Nebenwirkungen, Überdosierung, Pharmakologische Eigenschaften und Pharmazeutische Angaben sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.