

Referenten

Dr. med. Dominik Fritzsch

Oberarzt
Klinik und Poliklinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
Universitätsklinikum Leipzig AöR

Prof. Dr. med. Stefan Hähnel

Abteilung Neuroradiologie, Neurologische Klinik, Universitätsklinikum Heidelberg

Dr. med. Torsten Hantel

Leitender Oberarzt der Abteilung Neuroradiologie
Klinik für Diagnostische Radiologie und Strahlentherapie
Klinikum St. Georg Leipzig gGmbH

Dr. med. Mario Sterker

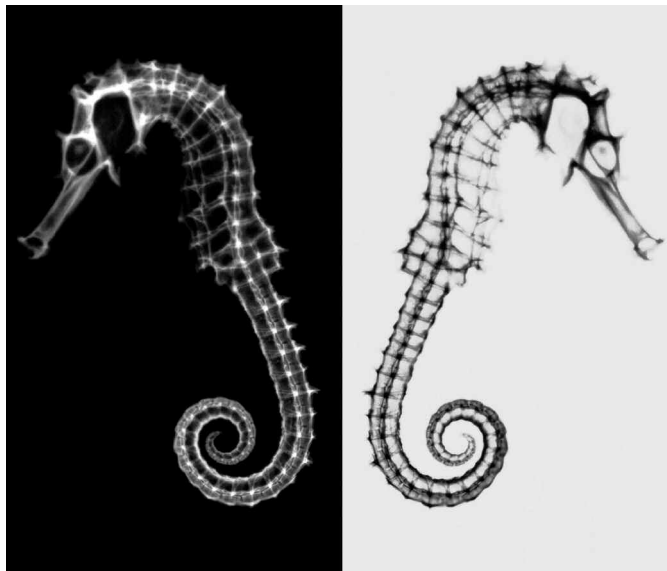
Leitender Oberarzt und Leiter der Schlaganfallstation
Klinik für Neurologie, Klinikum St. Georg Leipzig gGmbH

Allgemeine Hinweise

- Anmeldung: mit beiliegender Karte
bis zum **25. April 2008** erbeten
- Organisation: Dr. Hantel, Telefon 03 41 / 909 27 31
Sekretariat Frau Benker / Frau Köditz,
Telefon 03 41 / 909 27 32
- Gebühren: keine
- WB-Punkte Die Sächsische Landesärztekammer hat die
Veranstaltung mit 4 Punkten zertifiziert
- Ort: Mediocampus Villa Ida
Poetenweg 28, 04155 Leipzig
www.mediocampus-villa-ida.de**

Wir danken den Firmen

Bracco Altana Pharma sowie Boston Scientific und Boehringer Ingelheim für die Unterstützung bei der Durchführung der Veranstaltung.



multiHance[®]
einfach mehr sehen

MULTIHANCE[®] · **Wirkstoff:** Gadobensäure als Dimegluminsalz. Verschreibungspflichtig.
Zusammensetzung: 1 ml MultiHance enthält 334 mg (0,5 M) Gadobensäure als Dimegluminsalz, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Magnetresonanztomographische Diagnostik des Gehirns und Rückenmarks zur Erkennung von Läsionen und Verbesserung der diagnostischen Genauigkeit sowie der Leber zur Erkennung fokaler Leberläsionen bei Patienten mit bekanntem oder vermutetem Leberkarzinom (z. B. Hepatozelluläres Karzinom) oder Metastasen. **Dosierung:** ZNS: Die empfohlene Dosis beim Erwachsenen beträgt 0,1 mmol/kg Körpergewicht. Abhängig von den Anforderungen an die Bildgebung kann die Darstellung sofort oder 40 –120 Minuten nach Injektion erfolgen. **Leber:** Die empfohlene Dosis beim Erwachsenen für die Darstellung der Leber beträgt 0,05 mmol/kg Körpergewicht. **Gegenanzeigen:** Bekannte Überempfindlichkeiten der Inhaltsstoffe oder gegenüber anderen Gadoliniumchelaten. **Warnhinweise:** Aufgrund fehlender Daten wird die Verwendung von MultiHance bei Patienten unter 18 Jahren nicht empfohlen. Vorsicht bei Patienten mit eingeschränkter Nierenfunktion (Creatinin-clearance < 30 ml/min). Während der Lagerung von Gadobenat-Dimeglumin können kleine Mengen Benzylalkohol (< 0,2 %) freigesetzt werden. MultiHance bei Patienten mit Überempfindlichkeit gegen Benzylalkohol nicht verwenden. **Schwangerschaft und Stillzeit:** Aufgrund fehlender Daten wird die Verwendung von MultiHance bei schwangeren Frauen nicht empfohlen. Es ist nicht bekannt, in welchem Ausmaß Gadobensäure als Dimegluminsalz beim Menschen in die Muttermilch übertritt. Deshalb sollte bei Verabreichung von MultiHance für 24 Stunden mit dem Stillen ausgesetzt werden. **Nebenwirkungen:** In klinischen Studien wurden gelegentlich Hypertonie, selten Empfindungsveränderungen oder Schmerzen an der Injektionsstelle, Tachykardie, Kopfschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, sehr selten Juckreiz, Diarrhö, Mundtrockenheit, Vasodilatation, Hautausschlag, Schwindel, Tremor, Bauchschmerzen, Hypotonie, Arrhythmien, Geschmacksveränderungen, lokalisiertes Ödem beobachtet. In Einzelfällen kam es zu Myalgien, Krämpfen, Harn- und Stuhlinkontinenz. In einem Fall wurde über eine mittelschwere anaphylaktische Reaktion (Dyspnoe und Laryngospasmus) berichtet. Selten traten Laborwertveränderungen wie Albuminurie, Leukozytose, Glucosurie, Abfall des Gesamteisenpiegels und Anstiege der Serumtransaminasen, der alkalischen Phosphatase, des Serumkreatinins und des Serumammoniums nach Verabreichung von MultiHance auf. Diese Befunde wurden zuerst bei Patienten mit Hinweisen auf eine vorbestehende Einschränkung der Leberfunktion erhoben. **Bracco ALTANA Pharma GmbH, 78467 Konstanz, Herstellung: Bracco SpA, Mitvertrieb: Nycomed Deutschland GmbH, 78467 Konstanz, in Lizenz der Bracco Imaging SpA (Stand 07/2007)**



EINLADUNG

EINLADUNG

Klinische Neuroradiologie

(Schon) wieder Schlaganfall:
Update 2008

14. Mai 2008, 18.00 Uhr



Abteilung Neuroradiologie
Klinik für Diagnostische Radiologie und Strahlentherapie
Klinikum St. Georg Leipzig gGmbH
Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Leipzig

Stationäre Einheit für Schlaganfallpatienten
Klinik für Neurologie
Klinikum St. Georg Leipzig gGmbH
Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Leipzig

Einladung

Sehr verehrte Frau Kollegin,
sehr geehrter Herr Kollege,

Seit ca. 15 Jahren werden große wissenschaftliche, logistische und klinische Anstrengungen unternommen, das Wissen über die zerebralen Durchblutungsstörungen zu erweitern, die Diagnostik und Therapie zu optimieren und damit die Prognose der Betroffenen zu verbessern.

Trotz der gewaltigen Anstrengungen, der Gründung zahlreicher stroke units und manchem Erfolg bleibt die Prognose beim akuten Schlaganfall aber leider in vielen Fällen noch durch ein schlechtes klinisches Ergebnis belastet.

Ziel der Veranstaltung ist es, den aktuellen Ist-Stand der Schlaganfallbehandlung aufzuzeigen und typische wiederkehrende Situationen im Klinikalltag zu analysieren.

Wir freuen uns, dass wir mit Herrn Prof. Hähnel aus Heidelberg einen Referenten von einer

Universität gewinnen konnten, von der in den letzten Jahren wegweisende wissenschaftliche und praktische Impulse für die Schlaganfallbehandlung ausgegangen sind!

Der **neue Veranstaltungsort** wird darüber hinaus einen interessanten und großzügigen Rahmen bieten.

Es wäre schön, wenn wir Sie und Ihre Mitarbeiter wieder zu unserer Veranstaltungsreihe begrüßen dürften!

Mit freundlichen Grüßen

Ihre

Dr. med. M. Sterker

Leitender Oberarzt
Klinik für Neurologie

Dr. med. T. Hantel

Leitender Oberarzt
Abteilung Neuroradiologie

Programm

- 17.45 Uhr Auftakt: Überweiserforum –
MRT bei Pacemaker-Trägern (Glasfoyer)
OA Dr. med. St. Löscher / OA Dr. med. habil. J. Thiele (Kardiologie/Radiologie, Klinikum St.Georg gGmbH)
parallel dazu laden wir Sie zu einem kleinen Imbiss ein
- 18.00 Uhr Einführung (Schillersaal II)
T. Hantel
- 18.10 Uhr Das Dilemma: nicht evidenzbasierte Entscheidungsfindung in der Schlaganfallbehandlung
M. Sterker
- 18.40 Uhr Kurz und Gut:
Bildgebende Diagnostik als Basis für die Therapie
S. Hähnel
- 19.20 Uhr Ultima Ratio oder Alternative:
Neurointerventionelle Therapie
D. Fritsch
- 19.40 Uhr Diskussion und Zusammenfassung
M. Sterker, T. Hantel
- 20.00 Uhr Möglichkeit der Diskussion eigener Fälle mit den Referenten (hardcopy, CD-ROM)
- 20.30 Uhr Ende der Veranstaltung
-