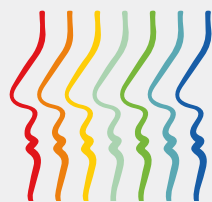


3-LÄNDERTAGUNG KOPFSCHMERZ 2020

RADISSON BLU PARK
ROYAL PALACE HOTEL
WIEN - 27./28.02.20



ÖKSG

ÖSTERREICHISCHE
KOPFSCHMERZ
GESELLSCHAFT



www.oeksg.at

HAUPTPROGRAMM

DER HIRSCH, DER DIE
WELTMEISTERSCHAFT GEWINNT.

DIE PATIENTIN, DIE ANHALTEND[#]
WENIGER MIGRÄNETAGE HAT.



EMGALITY® - UND EINES DAVON IST MÖGLICH

CGRP-Antikörper zur Migräne-Prophylaxe
aus der Grünen Box* verschreibbar!

- **Schnelle Wirkung & hohe Ansprechraten¹**
Wirkeintritt ab der 1. Woche &
50% / 75% und 100% Ansprechraten*
- **Einfache Anwendung 1 x monatlich¹***
94% der Patienten bestätigen die einfache
Anwendung mittels Fertipen²
- **Sehr gute Verträglichkeit**
Weniger als 2,5% Abbruchrate
aufgrund von Nebenwirkungen³

ab
1.2.20



Emgality®
(Galcanezumab)

Lilly

[#] In Studien wurden bis zu 12 Monate beobachtet³ + Präspezifiziert für episodische wie auch chronische Migräne ausgewertet.
[°] Die empfohlene Dosis beträgt 120 mg als subkutane Injektion 1 x monatlich. Zu Beginn der Behandlung ist eine einmalige Anfangsdosis von 2 x 120 mg zu verabreichen. **1.** Emgality® Fachinformation, Stand Dezember 2019. **2.** Stauffer VL et al. Comparison between prefilled syringe and autoinjector devices on patient-reported experiences and pharmacokinetics in galcanezumab studies. Patient Prefer Adherence. 2018;12:1785-1795. **3.** Camporeale A et al. A phase 3, long-term, open-label safety study of Galcanezumab in patients with migraine. BMC Neurology 2018;18:188.
* Erstverordnung und regelmäßige Kontrollen des Ansprechens und der Indikationsstellung durch einen Facharzt/eine Fachärztin für Neurologie oder Neurologie und Psychiatrie oder Psychiatrie und Neurologie. Weitere Informationen zur IND und Fachkurzinformation siehe Seite XY

Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Die Österreichische Kopfschmerzgesellschaft freut sich, bereits zum 7. Mal die Dreiländertagung Kopfschmerz in Kooperation mit der Schweizerischen Kopfweggesellschaft und der Deutschen Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft zu organisieren.

Die Ausrichtung dieser Tagung durch drei deutschsprachige Gesellschaften, deren Vertreter und Vertreterinnen vielfach in fachlichem Austausch und in Kooperation stehen, macht das Treffen zu einem familiären Ereignis, das viel Raum für Interaktion und Diskussion lässt. Wir möchten mit unserem Programm Fachärzte und Fachärztinnen für Neurologie, Ärzte und Ärztinnen in neurologischer Facharztausbildung und auch Ärzte und Ärztinnen für Allgemeinmedizin ansprechen.

Das Programm beinhaltet Aspekte zu neuesten pathophysiologischen Erkenntnissen des Kopfschmerzes, zu neuen medikamentösen Therapieansätzen, beleuchtet das schwierige Thema der chronischen Kopfschmerzen, sozioökonomische Aspekte und den Kopfschmerz als einerseits neurobiologische und andererseits bio-psycho-soziale Erkrankung. Darüber hinaus werden praxisorientierte Workshops zu Diagnose, Therapie und Kommunikation zur Stärkung der persönlichen Fertigkeiten in der Kopfschmerzbehandlung angeboten.

Herzlich Willkommen in Wien!

Herzlichst

Assoc. Prof. PD Dr.
Karin Zebenholzer
ÖKSG

PD Dr. Stefanie
Förderreuther
DMKG

PD Dr. Andreas
Gantenbein
SKG

3-Ländertagung Kopfschmerz 2020

- Datum:** 27.-28. Februar 2020
- website:** www.oeksg.at
- Tagungsort:** Radisson Blu Park Hotel, Schlossallee 8, 1140 Wien, Österreich
- Tagungspräsidentin:** Assoc. Prof. Priv. Doz. Dr. Karin Zebenholzer

Wissenschaftliches Komitee

- Assoc. Prof. Priv. Doz. Dr. Gregor Brössner (Österreich)
- Dr. Florian Frank (Österreich)
- Priv. Doz. Dr. Stefan Leis (Österreich)
- Priv. Doz. Dr. Franz Riederer (Österreich)
- Dr. Sonja Tesar (Österreich)
- Dr. Johannes Troger (Österreich)
- Dr. Marion Vigl (Österreich)
- Assoc. Prof. Priv. Doz. Dr. Karin Zebenholzer (Österreich)
- Dr. Thomas Dresler (Deutschland)
- Priv. Doz. Dr. Tim Jürgens (Deutschland)
- Priv. Doz. Dr. Ruth Ruscheweyh (Deutschland)
- Priv. Doz. Dr. Antonella Palla (Schweiz)
- Priv. Doz. Dr. Christoph Schankin (Schweiz)

Kongressorganisation, Ausstellung und Sponsoring

- S12! studio12 gmbh
Ralph Kerschbaumer
Kaiser Josef Straße 9, 6020 Innsbruck
T: +43 (0) 512-890438, F: +43 (0) 512 890438-15
E: ker@studio12.co.at
I: www.studio12.co.at



Die Teilnahme an der 3-Ländertagung Kopfschmerz 2020 wurde für den Erwerb des Fortbildungsdiploms der Österreichischen Ärztekammer mit 17 Punkten approbiert.

Die Veranstaltung ist mit 12 Punkten für das DMKG-Fortbildungszertifikat zertifiziert.



ÖKSG
ÖSTERREICHISCHE
KOPFSCHMERZ
GESELLSCHAFT



Schweizerische Kopfschmerzgesellschaft
Société suisse pour l'étude des céphalées
Societas svizzera per lo studio delle cefalées
Societas svizra per il studi del mal di testa
Swiss Headache Society

PROGRAMMÜBERSICHT

DONNERSTAG, 27.2.2020

08:20 - 08:30 Begrüßung

08:30 - 10:00 Humane Migränemodelle 1

Vorsitz: Gregor Brössner (Innsbruck), Franz Riederer (Wien)

Pathophysiologie der Migräne: Erkenntnisse aus der Bildgebung
Arne May (Hamburg)

Die Rolle von CGRP und anderen Neurotransmittern bei Migräne
Karl Messlinger (Erlangen)

Spreading Depolarisation beim Menschen und ihre Relevanz
bei Migräne
Jens Dreier (Berlin)

10:00 - 10:20 Pause

10:20 - 11:50 Humane Migränemodelle 2

Vorsitz: Karin Zebenholzer (Wien), Arne May (Hamburg)

Hypoxie als Migränetrigger?
Florian Frank (Innsbruck)

Auf den Spuren der chronischen Migräne
Franz Riederer (Wien)

Kopfschmerzen und Hormone
Gabriele Merki (Zürich)

11:50 - 12:30 Mittagspause

**12:30 - 13:30 Lunchsymposium, mit freundlicher Unterstützung von Teva
mABs als Migräneprophylaxe – und nun?**

Vorsitz: Karin Zebenholzer (Wien)

Prophylaxebeginn: Einsatz von CGRP-mABs bei limitierten
Ressourcen und aktuelle Daten
Gregor Brössner (Innsbruck)

Eckpunkte der Prophylaxe: ausreichendes Ansprechen,
Prophylaxedauer, Pause oder Abbruch
Andreas Gantenbein (Bad Zurzach)

13:30 - 13:45 Pause

13:45 - 14:30 Parallelworkshops

Plenarsaal Edison (Erdgeschoss)
Posttraumatische Kopfschmerzen. Basics im klinischen Alltag.
Fallorientierte Behandlungsalgorithmen
Antonella Palla (Zürich)

Saal Einstein (1. Stock)
Entspannungstechniken zur Migräneprophylaxe
Dorothea Wuchse (Salzburg)

14:30 - 14:45 **Pause**

14:45 - 16:15 Kopfschmerzen im klinischen Alltag

Vorsitz: Sonja Tesar (Wolfsberg/ Klagenfurt),
Charly Gaul (Königstein im Taunus)

Triggermanagement bei Migräne: Hintergründe und Studiendaten
Timo Klan (Mainz)

Triptane und kardiovaskuläre Komedikation bei älteren Patienten
Karin Zebenholzer (Wien)

Kommunikation mit Patienten mit chronischen Schmerzen
Michael Bach (Bad Hall)

16:15 - 16:30 **Pause**

**16:30 - 17:30 Kopfschmerzen im Jugendalter, Kopfschmerz
bei Medikamentenübergebrauch**

Vorsitz: Antonella Palla (Zürich), Andreas Gantenbein (Bad Zurzach)

Häufigkeit und Kofaktoren von primären Kopfschmerzen
bei Jugendlichen in Österreich
Gregor Brössner (Innsbruck)

MOH - Charakteristika über 30 Jahre und kritische Betrachtung
Sabine Salhofer-Polanyi (Wien)

17:30 - 17:45 **Pause**

17:45 - 19:15

Therapie der Migräne

Vorsitz: Stefanie Förderreuther (München), Peter Wessely (Wien)

LSD: Pharmakologie und möglicher Nutzen bei
Cluster Kopfschmerzen und Migräne
Matthias Liechti (Basel)

Gepante - Achterbahn oder Geisterfahrt?
Christoph Schankin (Bern)

Erfahrungen mit CGRP-Antikörpern
Charly Gaul (Königstein im Taunus)

ab 20:00 Uhr

Kongressdinner

(Palmenhaus Wien, Anmeldung erforderlich)

EMGALITY® - Kurzfachinformation

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

1. BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS

Emgality® 120 mg Injektionslösung in einem Fertigpen (in einer Fertigspritze)

2. QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG

Jeder Fertigpen (jede Fertigspritze) enthält 120 mg Galcanezumab in 1 ml.

Galcanezumab ist ein rekombinanter humanisierter monoklonaler Antikörper, der in einer Zelllinie aus Ovarialzellen des chinesischen Hamsters produziert wird. Vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile, siehe Abschnitt 6.1.

4.1 Anwendungsgebiete

Emgality ist angezeigt zur Migräne-Prophylaxe bei Erwachsenen mit mindestens 4 Migränetagen pro Monat.

4.3 Gegenanzeigen

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

Pharmakotherapeutische Gruppe: Analgetika, andere Migränemittel ATC-Code: N02CX08

6.1 Liste der sonstigen Bestandteile

Histidin, Histidindihydrochlorid-Monohydrat, Polysorbat 80, Natriumchlorid, Wasser für Injektionszwecke

7. INHABER DER ZULASSUNG

Eli Lilly Nederland B.V., Papendorpseweg 83, 3528 BJ Utrecht, Niederlande

NR, Apothekenpflichtig

Angaben betreffend Dosierung, Art und Dauer der Anwendung, besonderer Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstiger Wechselwirkungen, Schwangerschaft, Stillzeit und Fertilität, Nebenwirkungen sowie weitere Informationen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

Stand: November 2018

IND: Als Migräneprophylaxeversuch bei Erwachsenen, wenn zuvor zumindest 3 medikamentöse Migräneprophylaxeversuche von ausreichender Dauer zu

- keinem klinisch relevanten Ansprechen geführt haben oder
- wegen therapiebegrenzender Nebenwirkungen abgebrochen wurden oder
- wegen Kontraindikationen nicht verwendet werden können.

Die Migräneprophylaxe mit Galcanezumab ist nach 3 Monaten und im weiteren Verlauf regelmäßig zu kontrollieren und nur bei ausreichendem Ansprechen (Reduktion der Migränetage um zumindest 50 % im Vergleich zu den drei Monaten vor Beginn der Prophylaxe mit Galcanezumab) fortzuführen.

Das Nichtansprechen auf die vorherigen Migräneprophylaxeversuche ist mit einem Kopfschmerztagebuch zu dokumentieren, ebenso wie die drei Monate vor Beginn und die ersten drei Monate der Migräneprophylaxe mit Galcanezumab sowie die drei Monate vor jeder weiteren Kontrolle.

Indikationsstellung, Erstverordnung und regelmäßige Kontrollen des Ansprechens und der Indikationsstellung durch einen Facharzt/eine Fachärztin für Neurologie oder Neurologie und Psychiatrie oder Psychiatrie und Neurologie.

PROGRAMMÜBERSICHT

FREITAG, 28.2.2020

08:15 - 09:15 Satellitensymposium, mit freundlicher Unterstützung
von Novartis Pharma GmbH
Meet the Experts - 1,5 Jahre Aimovig® in Österreich
(interaktiver Workshop)

Vortragende:
Karin Zebenholzer (Wien)
Gregor Brössner (Innsbruck)

09:15 - 09:30 Pause

09:30 - 11:00 Cluster Kopfschmerz
Vorsitz: Christoph Schankin (Bern), Tim Jürgens (Rostock)

Pathophysiologie des Cluster Kopfschmerzes
Till Sprenger (Wiesbaden)

CGRP als Marker bei Cluster Kopfschmerzen
Katharina Kamm (München)

Therapie des Cluster Kopfschmerzes
Marion Vigl (Wien)

11:00 - 11:20 Pause

11:20 - 12:05 Praxisorientierte Workshops

Plenarsaal Edison (Erdgeschoss)
Primäre versus sekundäre Kopfschmerzen.
Fallorientierte Diskussion
Sonja Tesar (Wolfsberg/ Klagenfurt)

Saal Newton (1. Stock)
Physiotherapeutische Ansätze bei Kopfschmerzen
Benjamin Schäfer (Königstein im Taunus)

Saal Einstein (1. Stock)
Psychologische Herangehensweise bei kindlichen
Kopfschmerzen
Verena Sorgenfrei (Unterhaching)

12:05 - 12:50 Mittagspause

- 12:50 - 13:50 Lunchsymposium, mit freundlicher Unterstützung von Eli Lilly
Migräne-Prophylaxe mit Galcanezumab – Umsetzung im klinischen Alltag
Vorsitz: Andreas Straube (München)
- Studiendaten und deren Relevanz für die Praxis
Gregor Brössner (Innsbruck)
- Vorstellung von Patientenfällen aus der Praxis
Andreas Gantenbein (Bad Zurzach)
- 13:50 - 14:00 Pause
- 14:00 - 15:00 **Aktuelles zum Gesichtsschmerz**
Vorsitz: Ruth Ruscheweyh (München),
Andreas Straube (München)
- Anhaltender idiopathischer Gesichtsschmerz:
Update und erste Studienergebnisse
Christian Ziegeler (Hamburg)
- Burning Mouth Syndrome - Hintergründe und erste
Studiendaten
Tim Jürgens (Rostock)
- 15:00 - 16:00 Satellitensymposium, mit freundlicher Unterstützung
von Grünenthal
Migräne und Clusterkopfschmerz in der Praxis
- Akuttherapie – Stellenwert von Triptanen im Setting
neuer Therapieoptionen
Gregor Brössner (Innsbruck)
- Cluster oder nicht? Wie soll ich behandeln?
Andreas R. Gantenbein (Bad Zurzach)
- Patienten-individuelle Akuttherapie der Migräne
Astrid Gendolla (Essen)
- 16:00 - 16:15 Pause

- 16:15 - 17:45** **Epidemiologie und Metaperspektiven**
Vorsitz: Gabriele Merki (Zürich), Marion Vigl (Wien)
- Kopfschmerzregister der DMKG
Ruth Ruscheweyh (München)
- Migräne - ein evolutionärer Vorteil?
Andreas Straube (München)
- Digitalisierung in der Kopfschmerzmedizin
Thomas Dresler (Tübingen)
- 17:45 - 18:00** **Zusammenfassung und Verabschiedung**

**Wir bedanken uns bei folgenden Ausstellern und Sponsoren
für ihre Unterstützung:**

Allergan

electroCore

Eli Lilly

Grünenthal

Novartis Pharma GmbH

Pfizer Corporation Austria

Teva

TRUST BOTOX®

“EINE TASSE TEE FÜR MAMA MACHEN - MEIN SOHN MUSSTE MIR DIE MEISTE ZEIT SEINER KINDHEIT ÜBER HELFEN. DASS ICH JETZT EINE GANZ NORMALE MUTTER SEIN KANN, HAT UNSER LEBEN VERÄNDERT.”

Claudia,
Patientin Chronische Migräne

BOTOX® 50 / 100 / 200 Allergan-Einheiten, Pulver zur Herstellung einer Injektionslösung

W: Botulinumtoxin Typ A aus Clostridium botulinum. **Z:** 1 Durchstechflasche mit Botulinumtoxin Typ A, 50, 100 bzw. 200 Allergan-Einheiten (Botulinumtoxin-Einheiten sind nicht von einem Präparat auf andere übertragbar). Feiner weißer Niederschlag, auf dem Boden der Durchstechflasche ev. schwer zu sehen. Hilfsstoffe: humanes Albumin, Natriumchlorid. **Lagerungshinweis:** Ungeöffnete Durchstechflaschen: Bei 2°C – 8°C (im Kühlschrank) oder im Gefrierschrank (-5°C bis -20°C). Nach Rekonstitution bis zu 24 Stunden bei 2°C – 8°C (im Kühlschrank). **AW:** fokale Spastizität in Zusammenhang mit dynamischer Spitzfußstellung infolge von Spastizität bei gehfähigen Patienten mit infantiler Zerebralparese, die zwei Jahre oder älter sind; fokale Spastizität des Handgelenkes und der Hand, des Fußgelenkes und des Fußes bei erwachsenen Schlaganfallpatienten; Behandlung von: Blepharospasmus, hemifazialen Spasmus und koexistierenden fokalen Dystonien; zervikaler Dystonie (Torticollis spasmodicus); Linderung der Symptome bei erwachsenen Patienten, die die Kriterien einer chronischen Migräne erfüllen (Kopfschmerzen an ≥15 Tagen pro Monat, davon mindestens 8 Tage mit Migräne) und die auf prophylaktische Migräne-Medikation nur unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben; Idiopathischer überaktiver Blase mit den Symptomen Harninkontinenz, imperativer Harndrang und Pollakisurie bei erwachsenen Patienten, die auf Anticholinergika nur unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben; Harninkontinenz bei Erwachsenen mit neurogener Detrusorhyperaktivität bei neurogener Blase infolge einer stabilen subzervikalen Rückenmarksverletzung oder Multipler Sklerose; starker, fortbestehender primärer Hyperhidrosis axillaris, die störende Auswirkungen auf die Aktivitäten des täglichen Lebens hat und mit einer topischen Behandlung nicht ausreichend kontrolliert werden kann. **D:** indikationsabhängig s. Fachinformation; BOTOX darf nur von Ärzten mit geeigneter Qualifikation und Fachkenntnis in der Behandlung und der Anwendung der erforderlichen Ausstattung angewendet werden. **Diagnose** chronischer Migräne und Verabreichung ausschließlich durch bzw. unter Aufsicht von Neurologen, die sich auf die Behandlung chronischer Migräne spezialisiert haben. **IA:** Überempfindlichkeit gegenüber Botulinumtoxin Typ A oder einem der sonstigen Bestandteile, Infektionen an den vorgesehenen Injektionsstellen. Bei Behandlung von Blasenfunktionsstörungen: nicht bei Harnwegsinfekt, Patienten mit akuter Harnverhalt, Patienten, die nicht willens und/oder fähig sind, falls notwendig nach der Behandlung einen Katheter zu verwenden. **UW:** indikationsabhängig s. Fachinformation; Sehr häufig: Virusinfektion, Ohrinfektion, Oberlidtopsis, Dysphagie, Muskelschwäche, Harnwegsinfektion, Dysurie, Bakteriurie, Restharnmenge, Hamretention, Schmerz, Schmerzen an der Injektionsstelle. Häufig: Somnolenz, Störung des Gangbildes, Parästhesie, Exanthem, Myalgie, Schmerzen in den Extremitäten, Harninkontinenz, Sturz, Unwohlsein, Asthenie, Muskelhypertonus, Erythrose, Purpura, Fieber, grippeähnliche Erkrankung, Blutung an der Einstichstelle, Irritation an der Injektionsstelle, Arthralgie, Muskelsteifheit, peripheres Ödem, Keratitis punctata, Lagophthalmus, trockenes Auge, Photophobie, Augenreizung, Zunahme der Laktation, Irritationen, Gesichtsschwellung, Rhinitis, Infektion der oberen Atemwege, Schwindel, Hypoästhesie, Kopfschmerzen, trockener Mund, Übelkeit, Steifheit der Skelettmuskulatur, Wundsein, Migräne, Fazialparese, Pruritus, Nackenschmerzen, Schmerzen am Bewegungsapparat, Muskelkrämpfe, Muskelanspannung, Bakteriurie, Hamretention, Pollakisurie, Leukozyturie, Restharnmenge, Insomnie, Obstipation, Hämaturie, Blasendivertikel, autonome Dysreflexie, Hitzeverhällungen, Hyperhidrosis, anomaler Hautgeruch, Pruritus, subkutaner Knoten, Alopecie, Ödem/Blutung/Überempfindlichkeit/Irritation/Reaktionen an der Injektionsstelle. **Verschreibungspflichtig, Stand der Information:** März 2019. **Zulassungsinhaber:** Allergan Pharmaceuticals Ireland, Castlebar Road, Westport, County Mayo, Irland. Weitere Hinweise s. Fachinformation, Austria Codex Fachinformation oder Arzneispezialitätenregister BASC/AGES: https://asregister.basg.gv.at/asregister/faces/asregister.jspx?_afriLoop=408344231138148_afriWindowMode=0&_adf.ctrl-state=14f915a2m_4