



## 46. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh)



## 32. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Orthopädische Rheumatologie (DGORh)



## Wissenschaftliche Herbsttagung der Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie (GKJR)

Congress Center Rosengarten  
Mannheim, 19. - 22. September 2018

[www.dgrh-kongress.de](http://www.dgrh-kongress.de)



Abb.: „Weiße geometrische Figur, 1965“ von Karl Manfred Renner, Baden-Baden

# Olumiant® bei RA\* – Einfach mehr erreichen<sup>#</sup>

- **Schnell:** Schmerzreduktion bereits in Woche 1<sup>1</sup>
- **Stark:** überlegene Wirksamkeit im direkten Vergleich mit Adalimumab<sup>1,‡</sup>  
jeweils in Kombination mit MTX
- **Einfach:** 1 Tablette, 1 x täglich<sup>1,°</sup>



<sup>o</sup> Empfohlene Dosis: 4 mg, eine Dosis von 2 mg ist für bestimmte Patienten angebracht/kann angebracht sein (siehe Fachinformation).

\* Bei mittelschwerer bis schwerer aktiver rheumatoider Arthritis. Für Erwachsene, die auf konventionelle DMARDs unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben, als Monotherapie oder in Kombination mit MTX.

# Statistische Signifikanz für Überlegenheit von Baricitinib gegenüber Adalimumab für ACR20 und mittlere Veränderung des DAS28-CRP jeweils in Woche 12.

<sup>1</sup> Fachinformation Olumiant®, Stand: Januar 2018.

**Zulassungsinhaber:** Eli Lilly Nederland B.V.; Papendorpseweg 83, 3528 BJ Utrecht, Niederlande; Ansprechpartner in Deutschland: Lilly Deutschland GmbH, Werner-Reimers-Str. 2-4, D-61352 Bad Homburg **Bezeichnung der Arzneimittel:** Olumiant® 2 mg bzw. 4 mg Filmtabletten **Zusammensetzung:** *Arzneilich wirksamer Bestandteil:* Jede Tablette enthält 2 bzw. 4 mg Baricitinib. *Hilfsstoffe:* mikrokristalline Cellulose, Croscarmellose-Natrium, Magnesiumstearat (Ph.Eur.), Mannitol (Ph.Eur.), Eisen(III)-oxid (E172), Phospholipide aus Sojabohnen (E322), Macrogol, Poly(vinylalkohol), Talkum und Titandioxid (E171) **Anwendungsgebiete:** Behandlung von Erwachsenen mit mittelschwerer bis schwerer rheumatoider Arthritis, wenn bisherige Behandlung nicht ausreichend gewirkt hat oder nicht vertragen wurde. Wird allein oder zusammen mit anderen Arzneimitteln, wie etwa Methotrexat, angewendet. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile; (vermutete) Schwangerschaft. **Nebenwirkungen:** *Sehr häufig:* Infektionen von Hals und Nase; hohe Blutfettwerte (Cholesterin), nachgewiesen durch Bluttest. *Häufig:* Infektionen wie Gürtelrose (Herpes Zoster), so ist unverzüglich medizinische Hilfe in Anspruch zu nehmen, wenn schmerzhafter Hautausschlag mit Bläschenbildung und Fieber auftritt; Fieberbläschen (Herpes simplex); Infektionen, die eine Magenverstimmung oder Durchfall verursachen (Gastroenteritis); Harnwegsinfektion; erhöhte Zahl von Blutplättchen (Zellen, die an der Blutgerinnung beteiligt sind) nachgewiesen durch Bluttest; Übelkeit; hohe Leberwerte nachgewiesen durch Bluttest. *Gelegentlich:* geringe Zahl von weißen Blutzellen (Neutrophilie), nachgewiesen durch Bluttest; Anstieg eines Enzyms mit der Bezeichnung Kreatinkinase, nachgewiesen durch Bluttest; hohe Blutfettwerte (Triglyzeride), nachgewiesen durch Bluttest; Akne; Gewichtszunahme. Für Kinder unzugänglich aufbewahren. Verschreibungspflichtig. Stand: Februar 2017

Grußworte	5
Raumübersicht	8
Allgemeine Hinweise	10
KongressAPP	10
Zertifizierung   Teilnahmebescheinigung	10
Abstracts	13
Hinweise für Referenten	15
Kongressgebühren   Öffnungszeiten	15
Pressekontakt und Akkreditierung	18
Eckdaten	21
Wissenschaftliches Programmkomitee	22
Ehrungen und Preisverleihungen	25
Wichtige Termine	28
Eröffnungsveranstaltung	30
Wissenschaftliches Programm	32
Mittwoch, 19. September 2018	32
Donnerstag, 20. September 2018	34
Freitag, 21. September 2018	52
Samstag, 22. September 2018	74
Poster	82
Posterpräsentationen Donnerstag	82
Posterpräsentationen Freitag	96
Abstract-Komitee	111
Kurse der Rheumatologischen Fortbildungsakademie	115
Zusatzveranstaltungen	121
DGRh Studentenprogramm	121
17. Fortbildungstreffen der Rheumatologischen Studien- und FachassistentInnen	123
Sonderveranstaltungen	127
Patiententag	127
10. RheumaPreis 2018	129
Rahmenprogramm	130
Kunstraum	133
Sponsoren	134
Transparenzvorgaben   Industrieausstellung	135
Industrieausstellung	138
Ausstellerverzeichnis	139
Anreise	142
Referentenverzeichnis	144
Impressum	158

# NEU! KINERET® – JETZT AUCH ZUGELASSEN BEI STILL-SYNDROM<sup>1</sup>

**Einziges Biological mit Zulassung für  
First-Line-Therapie des Still-Syndroms.<sup>1</sup>**

**Indiziert für Erwachsene, Jugendliche  
und Kinder ab 8 Monaten.<sup>1\*</sup>**

- schnelles und anhaltendes Ansprechen bei SJIA und AOSD<sup>1</sup>
- früher Therapiestart schafft Voraussetzung für medikamentenfreie Remission<sup>2</sup>
- bewährte Sicherheit aus 16 Jahren klinischer Erfahrung<sup>1</sup>

**Lebenslange Therapie oder frühe Therapie mit der Chance  
auf medikamentenfreie\*\* Remission.<sup>2</sup> Sie entscheiden.**

Informationsmaterialien zum Still-Syndrom und CAPS für Fachärzte und Patienten können Sie unter <https://sobi-deutschland.de/produkte/kineret> herunterladen oder unter [still\\_info\\_material@sobi.com](mailto:still_info_material@sobi.com) anfordern.

\* für CAPS- und Still-Syndrom-Patienten mit einem Körpergewicht von mind. 10 kg. \*\* ohne Anakinra. 1 Kineret® Fachinformation; Stand 04/2018. 2 Vastert et al. Arthritis Rheumatol. 2014.

**Kineret® 100 mg/0,67 ml Injektionslösung in Fertigspritze. Wirkstoff:** Anakinra. **Zusammensetzung:** Jede Fsp. enth. 100 mg Anakinra in 0,67 ml (150 mg/ml). Sonstige Bestandteile: Citronensäure wasserfrei, Natriumchlorid, Natriumedetat-Dihydrat, Polysorbat 80, Natriumhydroxid, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Kineret ist bei Erw. zur Beh. der Symptome der rheumatoiden Arthritis (RA) in Kombination mit Methotrexat indiziert, die nur unzur. auf Methotrexat allein ansprechen, sowie zur Beh. von Cryopyrin-assoziierten periodischen Syndromen (CAPS) bei Erw., Jugendl., Kindern u. Kleink. ab 8 Mon. mit einem KG von mind. 10 kg, einschl. Neonatal-Onset Multisystem Inflammatory Disease (NOMID)/Chronisches infantiles neuro-kutaneo-artikuläres Syndr. (CINCA), Muckle-Wells-Syndr. (MWS), Familiäres kälteinduz. autoinflammatorisches Syndr. (FCAS). Kineret ist bei Erw., Jugendl., Kindern u. Kleink. ab 8 Mon. od. älter mit einem KG von mind. 10 kg zur Behandlung des Still-Syndroms einschl. d. system. juvenilen idiopathischen Arthritis (SJIA) u. d. Still-Syndroms d. Erw. (Adult-Onset Still's Disease, AOSD), d. aktive system. Merkmale e. moderaten bis hohen Krankheitsaktivität aufweisen, od. bei Pat. mit anhalt. Krankheitsaktivität nach Behandlung mit nichtsteroidalen Antirheumatika (NSAR) od. Glukokortikoiden. Kineret kann als Monotherapie od. in Komb. mit anderen entzündungshemmenden Arzneimitteln u. Basistherapeutika (DMARD) angew. werden. **Gegenanzeigen:** Überempf. ggü. dem arzneilich wirks. Bestandt., e. der sonst. Bestandt. od. ggü. aus E. coli geg. Proteinen. Bei Pat. m. Neutropenie (ANZ < 1,5 x 10<sup>9</sup>/l) darf keine Beh. mit Kineret beg. werden. Nebenwirkungen: Rkt. an der Einstichstelle, Kopfschmerzen, erhöhter Cholesterinspiegel im Blut, Neutropenie, Thrombozytopenie, schwerwiegende Infektionen, allergische Reaktionen, einschl. anaphyl. Rkt., Angioedeme, Urtikaria u. Pruritus, erhöhte Leberenzyme, Ausschlag. Die inz. von schwerw. NW ist vergl. mit der unt. Placebo (71 % vs. 6,5 %). Die Inzidenz schwerw. Inf. lag bei mit Kineret beh. Pat. höher als unt. Placebo (1,8 % vs. 0,7 %). Das Risiko, Lymphome zu entwickeln, kann für Pat. mit RA höher (im Durchschnitt 2-3fach) sein. In Studien zeigte Pat. e. höhere Inzidenz für Lymphome als d. für d. Normalbevölkerung zu erwartende Rate. Jedoch war d. Gesamtinzidenz maligner Erkrank. bei Pat. nach 3 J. Kineret Exposition nicht erhöht. Es wurden Fallberichte über MAS bei Pat. mit Still-Syndrom unter Behandl. mit Kineret bekannt. Bei Pat. mit Still-Syndrom besteht e. erhöhtes Risiko e. spontanen MAS-Entwicklungs. Ein Kausalzusammenhang zw. Kineret u. MAS wurde nicht hergestellt. Bei Studien kam es zu e. vorübergeh. Anstieg d. Leberenzyme, d. jedoch nicht mit Anzeichen od. Sympt. e. Leberzellschadens verbunden war, außer bei 1 Pat. mit SJIA, bei d. sich im Zusammenhang mit e. Zytomegalievirus-Infektion e. schwerwieg. Hepatitis entwickelte. Es wurden einzelne Fälle e. nicht-infektiösen Hepatitis gemeldet. Diese traten hauptsächlich bei Pat., die wegen e. Still-Syndroms behand. wurden, sowie bei Pat. mit Risikofaktoren auf, z. B. erhöhte Transaminasen vor d. Beginn e. Behandlung mit Kineret. Verschreibungspflichtig. Stand: 04/2018. Vertrieb Swedish Orphan Biovitrum GmbH · Fraunhoferstr. 9a · 82152 Martinsried · Deutschland · Telefon +49 (0)89 5506676-0 · Telefax +49 (0)89 5506676-26 · mail.de@so.bi.com · www.sobi.com · www.sobi-deutschland.com

Abgekürzte Information für Kineret® 100 mg/0,67 ml Injektionslösung in Fertigspritze - bitte beachten Sie v. d. Verschreibung d. vollständige Fachinformation.

## **Liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe Besucher des Jahreskongresses der DGRh/DGORh,**

wir laden Sie sehr herzlich zum Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie und der Deutschen Gesellschaft für Orthopädische Rheumatologie und der Wissenschaftlichen Herbsttagung der Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie (GKJR) vom 19. bis 22. September 2018 in Mannheim ein.

Unser Fachgebiet wandelt sich so rasant wie kaum ein anderes in der Medizin. Die Fortschritte, die wir im Verständnis der Mechanismen von Autoimmunität und Autoinflammation in den vergangenen Dekaden erreicht haben, vergrößerten zunächst in kleinen Schritten und schließlich sprunghaft die Verfügbarkeit wirksamer Medikamente. Dadurch öffnen sich neue Indikationen, neue Therapiestrategien werden möglich - auch bei selteneren rheumatischen Erkrankungen. Den praktisch tätigen Rheumatologen wie auch das gesamte Gesundheitswesen stellt dies vor enorme Herausforderungen. Es gilt den Wandel so zu gestalten, dass die neuen Möglichkeiten den bedürftigsten Patienten zu Gute kommen. Chancen müssen genutzt, Erfahrungen gesammelt werden. Dabei spielt auch die Ökonomie eine wichtige Rolle, welche in nicht unproblematischer Weise zunehmend Dominanz über Entscheidungsprozesse in der Medizin gewinnt.

Auf unserem Kongress möchten wir diesem Wandel ein Forum bieten. All jene, die sich wissenschaftlich, klinisch oder in anderer Form mit der Rheumatologie beschäftigen und darin leben, sollen von den Erfahrungen der anderen profitieren und aktiv an der Gestaltung unseres Fachgebiets mitwirken können. Dabei sind uns auch die Fortschritte anderer Disziplinen wertvoll und lehrreich. Die vielen Schnittpunkte mit Orthopädie und Orthopädischer Rheumatologie und deren Schwerpunkterkrankung Arthrose sind uns wichtig. In die Vorbereitung möchten wir möglichst viele aktive Gestalter der nächsten Generation von Rheumatologen und Wissenschaftlern einbeziehen.

Nicht zuletzt ist der Kongress auch ein Ort, an dem junge Kolleginnen und Kollegen Einblick in die Grundlagen der Rheumatologie nehmen. Zahlreiche Workshops und Seminare vermitteln praktische Fähigkeiten.



# Grüßworte

Mannheim ist ein bewährter, gut erreichbarer Kongressort mit kurzen Wegen und sehr guter Infrastruktur. Zusammen mit Heidelberg bildet es die Metropolregion Rhein-Neckar, welche nicht nur ein Zentrum für Technologie und Wissenschaft ist, sondern Ihnen auch eine Vielzahl von kulturellen und landschaftlichen Höhepunkten bietet.

Wir freuen uns auf Ihr Kommen  
Ihre Tagungspräsidenten



**Prof. Dr. med. Christoph Fiehn**  
Tagungspräsident der DGRh

**Prof. Dr. med. Bernd Swoboda**  
Tagungspräsident der DGORh



## DER MINISTERPRÄSIDENT DES LANDES BADEN-WÜRTTEMBERG

Zum 46. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh), der gemeinsam mit den Jahrestagungen der Deutschen Gesellschaft für Orthopädische Rheumatologie (DGORh) und der Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie (GKJR) in Mannheim stattfindet, begrüße ich alle Gäste sehr herzlich.

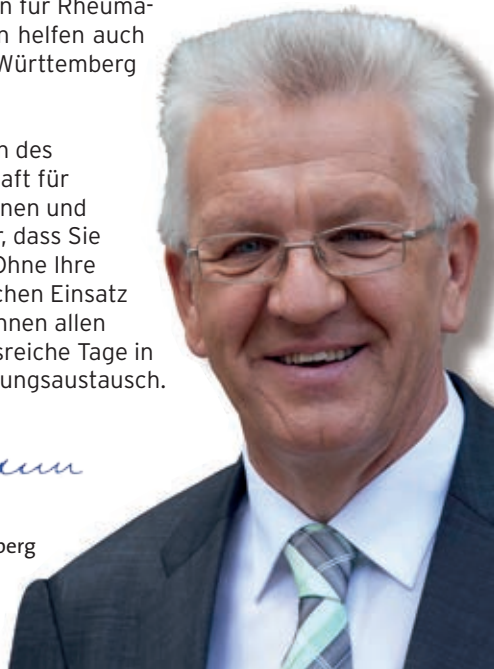
Für Ärztinnen und Ärzte im Land ist es von großer Bedeutung, aktuelle Entwicklungen wahrzunehmen und zukunftsorientiert zu handeln. Schließlich tragen sie eine große Verantwortung für die Versorgung ihrer Patientinnen und Patienten. Ein hochkarätiger Fachkongress wie der der DGRh ist daher eine wunderbare Gelegenheit, viele Expertinnen und Experten zu einem fachlichen Dialog zusammen zu bringen. Hierbei stehen Themen wie die aktuellen Entwicklungen in der Rheumatologie und der Interdisziplinäre Austausch im Vordergrund. Der Kongress bietet mit seinen Workshops und Seminaren gerade für den Nachwuchs nicht nur einen großartigen Einblick in den Fachbereich, sondern ermöglicht es auch neue Impulse zu setzen.

Die Medizin sieht sich stetig neuen Herausforderungen gegenübergestellt. Um mit diesen Schritt halten zu können, sind bedeutende Fachkongresse wie der DGRh nicht nur unerlässliche Dialogplattformen für Rheumatologinnen und Rheumatologen, sondern helfen auch dabei, den Gesundheitsstandort Baden-Württemberg zukunftsfest auszugestalten.

Den Organisatorinnen und Organisatoren des 46. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie sowie allen Teilnehmerinnen und Teilnehmer danke ich sehr herzlich dafür, dass Sie sich diesen Herausforderungen stellen. Ohne Ihre fachliche Kompetenz und Ihren persönlichen Einsatz sind diese Aufgaben nicht zu meistern. Ihnen allen wünsche ich interessante und erkenntnisreiche Tage in Mannheim und einen produktiven Erfahrungsaustausch.

**Winfried Kretschmann**

Ministerpräsident des Landes Baden-Württemberg



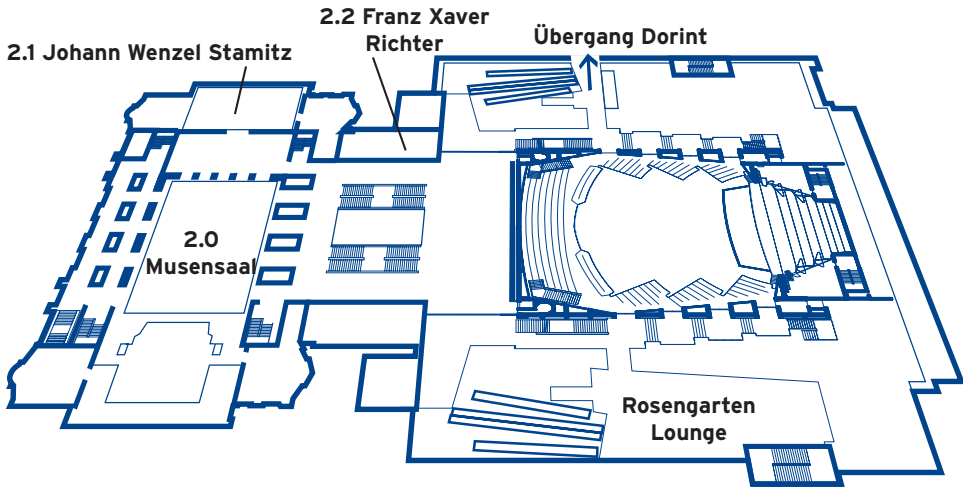
**Hauptprogramm** 46. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie

32. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Orthopädische Rheumatologie

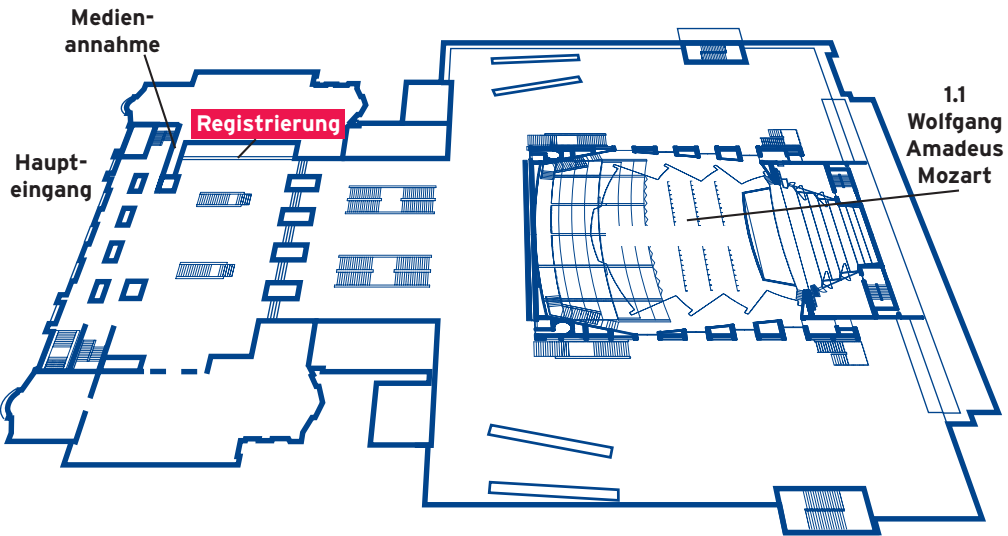
Wissenschaftliche Herbsttagung der Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie

# Raumübersicht

## Ebene 2

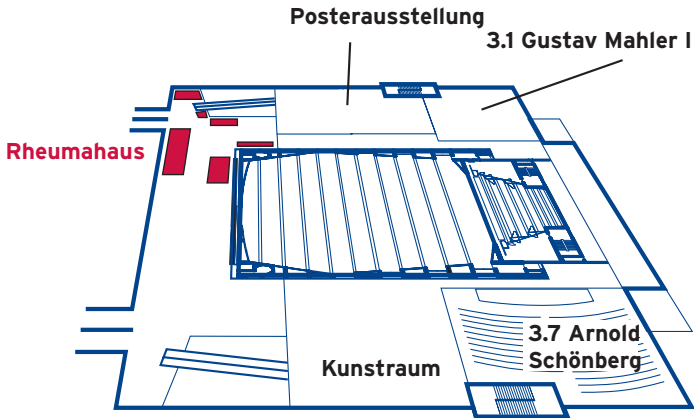


## Ebene 1

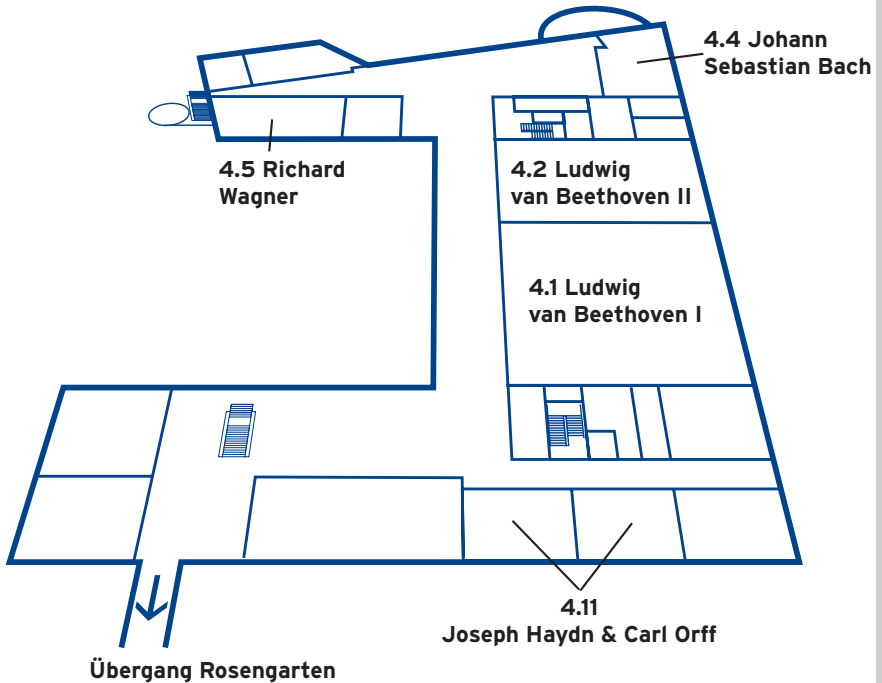




## Ebene 3



## Ebene 2 / Dorint



## KongressAPP

Profitieren Sie vor und während des Kongresses von den Funktionen der DGRh KongressAPP

- Programmübersicht mit Suche und persönlichem Programmplaner
- TED-Live-Abstimmungen, Umfragen & Feedback
- Interaktive Karten & Übersichtspläne
- Teilnehmer-Networking
- Direkter Zugriff auf alle Abstracts

Sessions mit TED-Live-Abstimmung über die KongressAPP sind im Programm mit diesem Symbol gekennzeichnet:



Hier finden Sie unsere KongressAPP



## Kongresshomepage

[www.dgrh-kongress.de](http://www.dgrh-kongress.de)

Auf dieser Website stehen aktuelle Informationen zum Kongress für Sie zur Verfügung.

## Kongresssprachen

Deutsch, Englisch. Es erfolgt keine Simultanübersetzung.

## Zertifizierung

Die Zertifizierung der Veranstaltung ist bei der Landesärztekammer Baden-Württemberg beantragt. Voraussichtlich werden insgesamt 21 CME-Punkte für den Kongress vergeben (Mittwoch: 3 Punkte; Donnerstag: 6 Punkte; Freitag: 6 Punkte; Samstag: 6 Punkte).

Die Zertifizierung durch die Rheumatologische Fortbildungsakademie GmbH steht für eine Qualitätssicherung der Veranstaltung nach den Richtlinien der DGRh und der Rheumaakademie. Sie erkennen diese an folgendem Logo:



Für die Workshops der Rheumatologischen Fortbildungsakademie GmbH erfolgt eine gesonderte Zertifizierung mit zusätzlichen CME-Punkten.

Wenn es sich um Parallelveranstaltungen handelt, können bei einer Teilnahme an den Workshops die CME-Punkte vom Kongress-Samstag nicht gutgeschrieben werden.

## Teilnahmebescheinigung

Zum Erhalt Ihrer Teilnahmebescheinigung beachten Sie bitte folgende Schritte:

- EFN am Registrierungscounter angeben
- bei jedem Betreten und Verlassen des Kongresses Ihr Namensschild scannen
- Teilnahmebescheinigungen an den Countern abholen, nutzen Sie auch die Self-Print-Terminals im Untergeschoss

Für jeden Tag ist eine einzelne Teilnahmebescheinigung verfügbar.

Alle Teilnahmebescheinigungen können gesammelt am letzten Tag abgeholt werden.

Hinweis: Widersprüche gegen die erfassten Anwesenheitszeiten werden bis acht Wochen nach dem Kongress bearbeitet. Zu einem späteren Zeitpunkt ist eine Änderung der Teilnahmebescheinigungen nicht mehr möglich.



# RoACTEMRA® – Überlegene Monotherapie<sup>1</sup> Früh starten – Stark bleiben<sup>1</sup>

**NEU**

jetzt im Pen  
bei RA und  
RZA

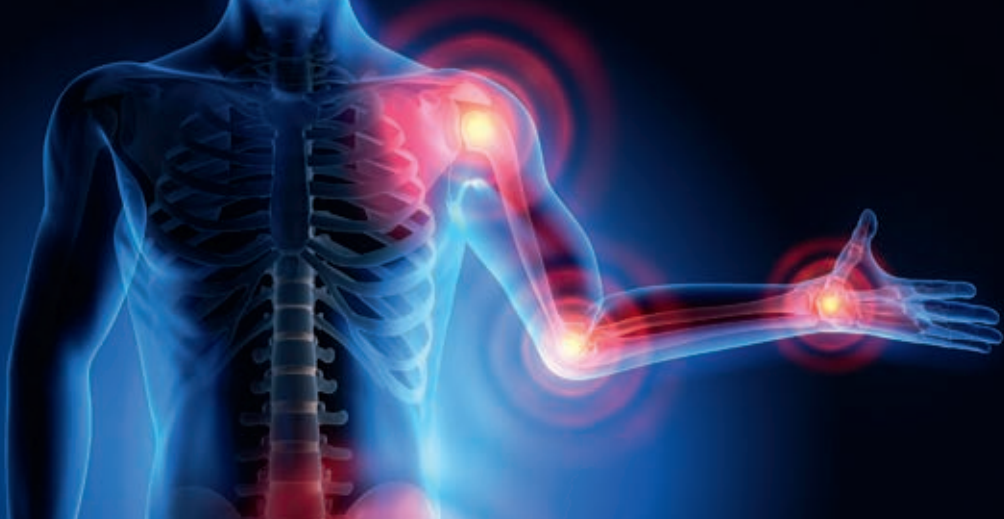


**RoACTEMRA®**  
tocilizumab

## 1 H2H-Studie ADACTA Tocilizumab mono vs. Adalimumab mono. Gabay C et al. Lancet 2013; 381(9877):1541–1550.

**RoActemra® 20 mg/ml Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung/- 162 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze/- 162 mg Injektionslösung in einem Fertigpen. Wirkstoff:** Tocilizumab, ein rekombinanter humanisierter anti-humaner monoklonaler Antikörper. **Zusammensetzung:** Jede Durchstechfl. enth. 80 mg in 4 ml, 200 mg in 10 ml bzw. 400 mg in 20 ml (20 mg/ml) Tocilizumab. Jede Fertigspritze/jeder Fertigpen enth. 162 mg Tocilizumab in 0,9 ml. Sonst. Bestand: Polysorbat 80 und Wasser für Injektionszwecke. Konz. z. Herst. einer Inf.-lsg. zusätzl.: Sacrose, Dinatriumhydrogenphosphat 12 H<sub>2</sub>O und Natriumdihydrogenphosphat-Dihydrat. Inj.-lsg. zusätzl.: L-Histidin, L-Histidinmonohydrochlorid-Monohydrat, L-Arginin, L-Argininhydrochlorid, L-Methionin. **Anwendungsgebiete:** Behandl. erw. Pat. mit schwerer, aktiver u. progressiver rheumatoider Arthritis (RA) ohne vorherige Behandl. mit Methotrexat (MTX). Behandl. erw. Pat. mit mäßiger bis schwerer aktiver RA, die unzureichend auf eine vorangegangene Behandl. mit einem od. mehreren krankheitsmodifizierenden Antirheumatika (DMARDs) od. Tumornekrosefaktor (TNF)-Inhibitoren angesprochen od. diese nicht vertragen haben. RoActemra vermindert in Komb. mit MTX das Fortschreiten der radiologisch nachweisbaren strukturellen Gelenkschädigungen u. verbessert die körperl. Funktionsfähigkeit. Behandl. von Pat. ≥ 2 J. mit aktiver systemischer juveniler idiopathischer Arthritis (sJIA), die nur unzureichend auf eine vorangegangene Behandl. mit nicht steroidal Antiphlogistika (NSAs) u. systemischen Corticosteroiden angesprochen haben (nur i.v.), sowie in Komb. mit MTX zur Behandl. von Pat. ≥ 2 J. mit polyartikulärer juveniler idiopathischer Arthritis (pJIA) (Rheumafaktor-pos. od. neg. u. erweiterte Oligoarthritis), die nur unzureichend auf eine vorangegangene Behandl. mit MTX angesprochen haben (nur i.v. u. Fertigspritze). RoActemra kann (falls eine MTX-Unverträglichkeit vorliegt) od. eine Ther. mit MTX ungemessen erscheint) als Monotherapie od. in Komb. mit MTX verabreicht werden. **Behandl. der Riesenzellarthritis bei Erwachsenen (s.c.).** RoActemra wird nicht zur Anw. bei Kindern < 2 J. empfohlen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gg. den Wirkstoff od. einen der sonst. Bestand. Aktive, schwere Infekt. **Nebenwirkungen:** Infekt. d. oberen Respirationstrakts mit Husten, Nasopharyngitis, Halsschmerzen u. Kopfschmerzen. Hypercholesterinämie, Pneumonie, oraler Herpes simplex, Herpes zoster, Hautinfekt. (Zellulitis) manchmal mit Fieber u. Schüttelfrost, Leukopenie, Neutropenie, Kopfschmerzen, Schwindel, Hypertonie, Mundulzera, Bauchschmerzen, Gastritis, Gastroenteritis, Erhöhd. der Transaminasenwerte, Erhöhd. des Gesamtbilirubins, Exanthem, Pruritus, Urtikaria, Ödem der Unterschenkel, Husten, Kurzatmigkeit, Gewichtszunahme, Konjunktivitis, allergische Reakt. (Überempfindlichkeitsreakt.) und schwerw. Infekt., die bei einer kleinen Zahl von Pat. lebensbedrohlich sein können. Stevens-Johnson-Syndrom. Divertikulitis (Fieber, Übelkeit, Durchfall, Verstopfung, Magen- bzw. Bauchschmerzen), Stomatitis, Hypertriglyceridämie, Magengeschwür, Nierensteine, Schilddrüsenunterfunktion, u. Panzytopenie. Inj.-lsg. zusätzl.: Reaktionen an der Injektionsstelle. Konz. z. Herst. einer Inf.-lsg.: Im Allg. waren die NW, bei Pat. mit sJIA u. pJIA vergleichbar mit den o. g. NW., die bei Pat. mit RA beobachtet wurden. Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren. Verschreibungspflichtig. **Hinweise der Fachinformation beachten. Pharmazeutischer Unternehmer:** Roche Registration GmbH, Grenzach-Wyhlen, DE. Weitere Informationen auf Anfrage erhältlich. Vertreter in Deutschland: Roche Pharma AG, 79630 Grenzach-Wyhlen und Chugai Pharma Europe Ltd., Zweigniederlassung Deutschland, Lyoner Straße 15, 60528 Frankfurt am Main. Stand der Information: Mai 2018

[www.roactemra.de](http://www.roactemra.de)



# Exzellenz in der Orthopädie und Unfallchirurgie



Sie bewältigen Ihre täglichen Aufgaben routiniert und kompetent? Das genügt Ihnen nicht? Sie wollen zu den Besten Ihres Faches gehören?

Herausragende Experten bringen ihr Wissen für Sie auf den Punkt. Inhaltliche Schwerpunkte bilden:

- Spezielle chirurgische und funktionelle Anatomie
  - Indikationsstellung
  - spezialisierte Methodenkompetenz mit Meilen- und Stolpersteinen
  - Komplikationsmanagement
- ... jeweils im Gesamtkontext der Begleiterkrankungen.

Direkt anwenden dank prägnanter Texte und erstklassiger Bilder – von anatomischer Darstellung über Algorithmen bis hin zu bildgebender Diagnostik.

**Expertise**  
**Orthopädische Rheumatologie**  
Rehart/Sell

2015.  
380 S., 604 Abb., geb.  
ISBN 978 3 13 171411 4  
**119,99 € [D]**  
123,40 € [A]

**Versandkostenfreie Lieferung innerhalb Deutschlands!**

☎ Telefonbestellung:  
0711/8931-900

📠 Faxbestellung:  
0711/8931-901

@ Kundenservice  
@thieme.de

🌐 [www.thieme.de/shop](http://www.thieme.de/shop)



**Thieme**

## Abstracts

Alle angenommenen Abstracts werden als Poster ausgestellt. Der Präsentierende muss einer der Autoren sein. Zudem entscheiden die Tagungspräsidenten darüber, ob das Abstract zusätzlich als 10-minütiger Vortrag in einer Abstract-Session (oder in einer regulären Session) präsentiert wird. Die Entscheidung wird unter Berücksichtigung des Votums der Gutachter, der Thematik des Beitrages und der zeitlichen und räumlichen Gegebenheiten des Kongresses getroffen.

## Veröffentlichung

Alle angenommenen Abstracts werden in einem elektronischen Supplement bei German Medical Sciences (ausgenommen Encore Abstracts) und auf einem Webkey veröffentlicht und sind zitierfähig. Um nach dem Kongress die Poster veröffentlichen zu können, bitten wir um die Zusendung der Poster als PDF bis zum 8. Oktober 2018 an [info@dgrh-kongress.de](mailto:info@dgrh-kongress.de).

Der USB-Webkey wird realisiert mit freundlicher Unterstützung von: MSD SHARP & DOHME GMBH



## Hinweise für Posterpräsentierende

Die **Posterausstellung** befindet sich in der Ebene 3 des Congress Center Rosengarten Mannheim.

**Alle Poster** werden von **Donnerstag, 9:00 Uhr bis Samstag, 14:00 Uhr** in der Posterausstellung ausgestellt.

**Die Posterpräsentationen** finden am Donnerstag und Freitag in der Zeit von 12:00 bis 13:00 Uhr statt. Die Präsentierenden verpflichten sich, am Tag der Präsentation ihres Posters anwesend zu sein. In der Posterdebatte soll in einem 2-minütigen Vortrag die vorgestellte Kernaussage des Posters präsentiert und anschließend diskutiert werden.

**Das Poster** soll auf einer rechteckigen **Fläche von 0,90 m x 1,50 m** im Hochformat präsentiert werden. Bitte bringen Sie Ihr Poster bis Donnerstag 9:00 Uhr in der entsprechenden Kategorie unter der benannten Kennung an und nehmen es am Samstag ab 10:00 Uhr bis spätestens 14:00 Uhr wieder ab. Befestigungsmaterial wird im Bereich der Posterausstellung zur Verfügung gestellt. Bitte achten Sie darauf, keine schweren Papiere zu verwenden, da andernfalls die Poster nicht halten werden. Die Kongressorganisation ist nicht verantwortlich für nicht abgenommene Poster.

In diesem Jahr werden wieder **Wissenschaftspreise** vergeben, dotiert mit max. 500 EUR. Bitte beachten Sie, dass sowohl Inhalt als auch Präsentation bei der Auswahl der Wissenschaftspreise berücksichtigt werden. Die Verleihung der Wissenschaftspreise findet am Samstag in der Abschluss-Plenar-Session durch die Kongresspräsidenten statt. Wir weisen darauf hin, dass die Preise nur an anwesende Autoren vergeben werden. Encore Abstracts nehmen nicht an der Wissenschafts-Ausschreibung teil.

## Encore Abstracts

Encore Abstracts sind Kurzfassungen wissenschaftlicher Arbeiten, die bereits an anderer Stelle als Poster oder Fachartikel publiziert oder präsentiert wurden. Encore Abstracts werden von den Gutachtern der DGRh nur dann für eine Teilnahme am Kongress zugelassen, wenn darin neue Ergebnisse (neue Medikamente, neue Indikationen oder Head-to-Head-Studien) vorliegen.



# Mehr Wissen!

Zeitschrift für Rheumatologie: aktuelles Wissen für Ihr Fachgebiet

- Hot topics von Experten knapp, aussagekräftig und provokativ kommentiert
- Neueste Leitlinien, Empfehlungen und Stellungnahmen der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie
- Die Zeitschrift für den Rheumatologen und jeden rheumatologisch interessierten Internisten, Orthopäden und Allgemeinmediziner

Jetzt bestellen

[SpringerMedizin.de/zeitschrift-fuer-rheumatologie](https://www.springermedizin.de/zeitschrift-fuer-rheumatologie)



Auch Encore Abstracts werden künftig in den geltenden Abstractkategorien erfasst, können auf Deutsch oder Englisch verfasst sein, müssen zum Kongress als Encore Abstract sichtbar gekennzeichnet sein und von einem der Autoren auf Deutsch präsentiert werden. Sollte kein deutschsprachiger Autor an der Arbeit mitgewirkt haben, darf ein Mitarbeiter der Firma diese im Rahmen der Posterausstellung auf Deutsch präsentieren. Ein mündlicher Vortrag über ein Encore Abstract im Rahmen einer Sitzung entfällt generell. Ausgenommen sind davon ausgewählte Zulassungsstudien.

Die Posterausstellung wird realisiert mit freundlicher Unterstützung von: Novartis Pharma GmbH



## Hinweise für Referenten

Referenten und Vorsitzende sind kostenfrei zum Kongress registriert.

Vorträge müssen grundsätzlich als digitale Präsentation auf CD oder USB-Stick bis **eine Stunde** vor Vortragsbeginn in der Medienannahme abgegeben werden. In allen Sitzungsräumen stehen Beamer und Laptop zur Verfügung. Ein eigener Laptop kann nicht installiert werden. Ausschließliches Präsentationsformat ist Microsoft PowerPoint (ab Version 97) für Windows. Bitte beachten Sie die Inkompatibilität zwischen Apple-Macintosh und dem Windows-Betriebssystem! Video-Clips müssen in die abgegebene Datei integriert sein, ebenso besondere Schrifttypen. In diesem Jahr besteht die Möglichkeit, Liveabstimmungen in die Vorträge zu integrieren. Diese werden mithilfe der diesjährigen Kongress-APP ausgewertet und können in Form von Live-Slides in die Präsentation eingebunden werden. Weitere Informationen hierzu erhalten Sie auf Anfrage bei der Kongressorganisation. Sollten Sie weitere Tagungstechnik benötigen, wenden Sie sich bitte ebenfalls an die Kongressorganisation.

## Öffnungszeiten Medienannahme

Mittwoch	19. September 2018	16:00-19:00 Uhr
Donnerstag	20. September 2018	06:30-17:30 Uhr
Freitag	21. September 2018	06:30-17:30 Uhr
Samstag	22. September 2018	06:30-14:00 Uhr

## Kongressgebühren

Gesamtteilnahme	vor Ort		vor Ort
Mitglied DGRh/DGORh	240,00 Euro	Med. Assistenzberufe und Naturwissenschaftler während der Promotion <sup>1</sup>	90,00 Euro
Mitglied GKJR	190,00 Euro	Studenten <sup>1</sup>	kostenfrei
Nichtmitglied	310,00 Euro	Tageskarte	180,00 Euro
Arzt in Weiterbildung (mit DGRh-Mitgliedschaft) <sup>1</sup>	190,00 Euro	Tageskarte 19.09.2018	45,00 Euro
		Kongressabend <sup>2</sup>	77,35 Euro

## Hauptprogramm 46. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie

32. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Orthopädische Rheumatologie

Wissenschaftliche Herbsttagung der Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie

Workshops	
Rheumatologie zum Kennenlernen <sup>2,3</sup>	250,00 Euro
Refresher Patientenschulung - Rheumatoide Arthritis <sup>2,3</sup>	100,00 Euro
Kinderrheumatologie trifft Erwachsenenrheumatologie <sup>2,3</sup>	140,00 Euro
Physikalische Medizin <sup>2,3</sup>	210,00 Euro

<sup>1</sup> Für die Gewährung einer reduzierten Teilnehmergebühr ist innerhalb von 7 Tagen nach Anmeldung die Kopie eines Nachweises per Fax, E-Mail oder Post unaufgefordert einzureichen.

<sup>2</sup> Preise inkl. 19 % USt.

<sup>3</sup> Tageskarte für den Kongress-Samstag im Preis enthalten.

Wird vor dem Kongress eine Mitgliedschaft in der DGRh neu beantragt, so wird zunächst die reguläre Anmeldegebühr erhoben. Eine Rückerstattung erfolgt, wenn der Aufnahmeantrag positiv beschieden wurde.

Die Gebühr für Kongressteilnehmer beinhaltet die Kongressunterlagen, den Zutritt zu den wissenschaftlichen Veranstaltungen, zur Industrieausstellung sowie zur Kongresseröffnung mit anschließendem Get-together.

Bitte beachten Sie, dass die Zusatzveranstaltungen sowie das Rahmenprogramm zum Zeitpunkt Ihrer Anmeldung bereits ausgebucht sein können.

Alle Gebühren sind in Euro zu entrichten. Sämtliche Bankgebühren sind vom Teilnehmer zu tragen. Es können nur Überweisungen berücksichtigt werden, die vor dem 31. August 2018 (Eingangsdatum) auf dem Kongresskonto eingegangen sind. Danach ist die Gebühr am Registrierungscounter vor Ort zu entrichten.

## Kongressunterlagen

Ihr Namensschild und Ihre bestellten Karten für das Rahmenprogramm erhalten Sie zusammen mit der Kongresstasche vor Ort im Congress Center Rosengarten an den Self-Print-Terminals. Diese finden Sie im Untergeschoss, erreichbar über den Haupteingang. Bitte planen Sie für die Abholung ausreichend Zeit ein.

## Zahlungsmöglichkeiten

Während des Kongresses haben Sie die Möglichkeit bar, mit EC-Karte oder mit Kreditkarte (nur MasterCard oder VISA) oder per Lastschrift zu bezahlen. Bitte beachten Sie, dass bei Zahlung mit Kreditkarte eine Zusatzgebühr in Höhe von 2,50 Euro pro Transaktion anfällt.

Eine Erstattung der Kongressgebühr ist ausgeschlossen, wenn der Teilnehmer nicht erscheint bzw. den Kongress abbricht. Eine Erstattung der Gebühr für den bereits gebuchten Workshop ist ebenfalls ausgeschlossen.

## Haftung

Die Rheumatologische Fortbildungsakademie GmbH tritt in jedem Fall nur als Vermittler auf und haftet nicht für Verluste, Unfälle oder Schäden an Personen oder Sachen, gleich welchen Ursprungs. Die Haftung der mit den Fahrten beauftragten Personen und Unternehmen bleibt

abbvie

**Ebene 3**

Stand Nr. **3E50** und **3E60**

**DAS  
IST  
NOCH  
LÄNGST  
NICHT  
ALLES.**

hiervon unberührt. An allen Ausflügen, Touren usw. beteiligt sich der Reisende auf eigene Gefahr. Mündliche Nebenabsprachen sind unverbindlich, sofern sie nicht schriftlich bestätigt werden.

## Öffnungszeiten Registrierungscounter

Mittwoch	19. September 2018	14:00-20:00 Uhr
Donnerstag	20. September 2018	06:30-18:00 Uhr
Freitag	21. September 2018	06:30-18:00 Uhr
Samstag	22. September 2018	06:30-15:00 Uhr

## Pressekontakt und Akkreditierung

Ansprechpartner für Journalisten:

**Janina Wetzstein/Sabrina Hartmann**

Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh)

Kongress-Pressestelle

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Tel.: +49 (0) 711 89 31-457 bzw. -649

Fax: +49 (0) 711 8931-167

E-Mail: [wetzstein@medizinkommunikation.org](mailto:wetzstein@medizinkommunikation.org)/[hartmann@medizinkommunikation.org](mailto:hartmann@medizinkommunikation.org)

In Mannheim stehen wir Ihnen von Mittwoch, den 19. September 2018, 16:00 Uhr, bis Freitag, dem 21. September 2018, im Pressebüro für Fragen gerne zur Verfügung. Gerne vermitteln wir Ihnen Interviewpartner.

**Pressebüro:** Sitzungsraum 1.4

## Öffnungszeiten

Mittwoch	19. September 2018	16:00-18:00 Uhr
Donnerstag	20. September 2018	08:00-17:00 Uhr
Freitag	21. September 2018	08:00-16:00 Uhr

## Pressekonferenzen im Rahmen des 46. Kongresses der DGRh

### Vorab-Pressekonferenz Berlin

*Mittwoch, 5. September 2018, 11:00 bis 12:00 Uhr*

*Haus der Bundespressekonferenz, Raum 0107, Schiffbauerdamm 40, 10117 Berlin*

### Kongress-Pressekonferenz

Donnerstag, 20. September 2018, 12:00 - 13:00 Uhr

*Congress Center Rosengarten, Raum Richard Wagner, Rosengartenplatz 2, 68161 Mannheim*

**RHEUMATOLOGIE 2.0, PATIENT 3.0, HEALTH 4.0:**

# **WIE DIE „DIGITALE REVOLUTION“ DIE RHEUMATOLOGIE VERÄNDERN KÖNNTE**

**SATELLITENSYMPOSIUM**

**DO, 20.09.2018 / 16:45–18:15 UHR / RAUM JOHANN WENZEL STAMITZ**

- Chair:** Dr. Philipp Sewerin (Düsseldorf)
- 16:45 Uhr** Begrüßung  
Dr. Philipp Sewerin (Düsseldorf)
- 16:50 Uhr** eHealth & mHealth:  
Aktuelle Trends in der digitalen Medizin  
Prof. Dr. Oliver Amft (Erlangen)
- 17:20 Uhr** Information, Kommunikation, Interaktion – RhePort und RheVital –  
Tools einer internetgestützten Arzt-Patienten-Kommunikation  
Dr. Peter Bartz-Bazzanella (Würselen)
- 17:40 Uhr** SmartPhone, SmartWatch, SmartBand – Wie gesundheitsbezogenes  
Self-Tracking die Therapieüberwachung unterstützen kann  
Prof. Dr. Eugen Feist (Berlin)
- 18:00 Uhr** Podiumsdiskussion  
Alle

# INNOVATIVE ANTI-IL-17A-THERAPIE BEI SPONDYLARTHROIDEN: WO STEHEN WIR, WO WOLLEN WIR HIN?

## LUNCHSYMPOSIUM

FR, 21.09.2018 / 13:00–14:30 UHR / RAUM JOHANN WENZEL STAMITZ

- Chair:** Prof. Dr. Georg Schett (Erlangen)
- 13:00 Uhr** Pathophysiologie der Enthesitis  
Prof. Dr. Georg Schett (Erlangen)
- 13:30 Uhr** Enthesitis bei Psoriasis-Arthritis: Klinik und Behandlung  
PD Dr. Dr. Axel Hueber (Erlangen)
- 13:50 Uhr** Die Rolle der Enthesitis bei der axialen Spondyloarthritis  
Prof. Dr. Denis Poddubnyy (Berlin)
- 14:10 Uhr** Wie es beginnt – nur Arthritis?  
Dr. Valentin Schäfer (Bonn)
- 14:25 Uhr** Zusammenfassung  
Prof. Dr. Georg Schett (Erlangen)



## Eckdaten

### Veranstaltungsort

Congress Center Rosengarten  
m:con - mannheim:congress GmbH  
Rosengartenplatz 2, 68161 Mannheim  
www.rosengarten-mannheim.de

### Kongresshomepage

www.dgrh-kongress.de

### Kongresspräsidenten

**Prof. Dr. med. Christoph Fiehn**  
Praxis für Rheumatologie,  
Tätigkeitsschwerpunkt Klinische Immunologie  
Beethovenstr. 2, 76530 Baden-Baden

**Prof. Dr. med. Bernd Swoboda**  
Abteilung f. Orthopädische Rheumatologie in der Orthopädischen Universitätsklinik  
Maltesser Waldkrankenhaus St. Marien  
Rathsberger Str. 57, 91054 Erlangen

### Veranstalter der wissenschaftlichen Tagung

Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e. V.  
Wilhelmine-Gemberg-Weg 6, Aufgang C, 10179 Berlin  
dgrh.de

### Partner

Deutsche Gesellschaft für Orthopädische Rheumatologie e. V.  
c/o Geschäftsstelle der DGORh  
Prof. Dr. med. Wolfgang Rüter  
Klinik und Poliklinik für Orthopädie  
Martinistr. 52, 20246 Hamburg  
www.dgorh.de

Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie  
c/o Deutsches Rheumaforschungszentrum  
Charitéplatz 1, 10117 Berlin  
www.gkjr.de

### Kongressorganisation

Veranstalter der Fachausstellung, der zertifizierten Fortbildungskurse  
und des Rahmenprogramms

**Rheumatologische Fortbildungsakademie GmbH**  
Wilhelmine-Gemberg-Weg 6, Aufgang C, 10179 Berlin  
Tel. +49 (0) 30 24 04 84 80  
Fax +49 (0) 30 24 04 84 79  
www.rheumaakademie.de

RHEUMA  AKADEMIE

## Hauptprogramm 46. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie

32. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Orthopädische Rheumatologie  
Wissenschaftliche Herbsttagung der Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie

## Wissenschaftliches Programmkomitee

Dr. Martin Arbogast	Prof. Dr. Elisabeth Märker-Hermann
Prof. Dr. Martin Aringer	PD Dr. Elena Neumann
Dr. Ludwig Bause	Prof. Dr. Denis Poddubnyy
Prof. Dr. Raoul Bergner	Prof. Dr. Ulf Müller-Ladner
Prof. Dr. Norbert Blank	Prof. Dr. Gabriela Riemekasten
Prof. Dr. Michael Borte	Prof. Dr. Georg Schett
Prof. Dr. Jürgen Braun	Rotraut Schmale-Grede
Prof. Dr. Gerd-Rüdiger Burmester	Prof. Dr. Reinhold Schmidt
Prof. Dr. Jörg Distler	Prof. Dr. Matthias Schneider
Prof. Dr. Eugen Feist	Dr. Roger Scholz
Prof. Dr. Christoph Fiehn	Dr. Florian Schuch
PD Dr. Rebecca Fischer-Betz	Prof. Dr. Hendrik Schulze-Koops
Prof. Dr. Martin Fleck	Prof. Dr. Andreas Schwarting
Prof. Dr. Ralph Gaulke	Dr. Philipp Sewerin
Prof. Dr. Bernhard Hellmich	PD Dr. Alla Skapenko
Prof. Dr. Jörg Henes	Prof. Dr. Christof Specker
Prof. Dr. Gerd Horneff	Dr. Anja Strangfeld
Dr. Ludwig Kalthoff	Prof. Dr. Bernd Swoboda
Prof. Dr. Ina Kötter	PD Dr. Jens Thiel
Prof. Dr. Andreas Krause	Prof. Dr. Reinhard Voll
Prof. Dr. Klaus Krüger	Prof. Dr. Ulf Wagner
Prof. Dr. Jens Kuipers	Dr. Siegfried Wassenberg
Prof. Dr. Hannes Lorenz	Prof. Dr. Torsten Witte
Dr. Thomas Lutz	Prof. Dr. Angela Zink
Prof. Dr. Bernhard Manger	



A Sandoz Brand

# ERELZI® (ETANERCEPT)



## DAS NÄCHSTE KAPITEL NEUER MÖGLICHKEITEN

Erelzi® SensoReady® Fertigen und Fertigspritze

- Einfache und sichere Anwendung<sup>1,2</sup>
- Ergonomisches Design<sup>1</sup>
- Mit Patienten für Patienten entwickelt



JETZT UMSTELLEN  
UND PROFITIEREN!\*



\* Lauer-Taxe, Stand 15.4.2018, ohne Berücksichtigung von Rabattverträgen. 1. Paul C et al. J Eur Acad Dermatol Venereol 2015; 29: 1082–1090; doi: 10.1111/jdv.12751 2. Packungsbeilage Erelzi®

### Erelzi® 25/- 50 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze, - 50 mg Injektionslösung im Fertigen:

**Wirkstoff:** Etanercept. **Zusammensetzung:** 1 Fertigspritze enth. 25/- 50 mg / 1 Fertigen enth. 50 mg Etanercept (durch rekombinante DNA-Technologie aus CHO-Zelllinie gewonnen). Sonstige Bestandteile: Citronensäure, Na-citrat (Ph.Eur.), Na-chlorid, Sucrose, lysinhydrochlorid, Na-hydroxid, Salzsäure, Wasser f. Inj.-zwecke. **Anwendungsgeb.:** Rheumatoide Arthritis: mittelschwere bis schwere aktive rheumatoide Arthritis b. Erw. in Komb. m. Methotrexat, wenn Anspr. auf Basistherap. (einschl. MTX, sofern nicht kontraind.) unzureich. ist. B. Unverträglichk. geg. MTX od. wenn Fortsetz. d. MTX-Therap. nicht mögl. ist, kann Erelzi als Monotherapie angew. werden. Schwere, aktive u. progress. rheumatoide Arthritis bei Erw. ohne vorher. MTX-Behandl. Juvenile idiopath. Arthritis: Polyarthrit. u. erweiterte (extended) Oligoarthrit. b. Kdrn. u. Jugendl. ab 2 J. u. mind. 62,5 kg KG nach unzureich. Anspr. od. Unverträglichk. einer MTX-Therap.; Psoriasis-Arthritis (Arthritis psoriatica) b. Jugendl. ab 12 J. u. mind. 62,5 kg KG nach unzureich. Anspr. od. Unverträglichk. einer konvent. Therap. Psoriasis-Arthritis (Arthritis psoriatica): aktive u. progress. Psoriasis-Arthritis b. Erw., wenn Anspr. auf konvent. Therap. unzureich. Axiale Spondyloarthritis: M. Bechterew (ankylos. Spondylitis): schwerer aktiver M. Bechterew bei Erw., wenn Anspr. auf konvent. Therap. unzureich. Nicht-röntgenolog. axiale Spondyloarthritis: schwere nicht-röntgenolog. axiale Spondyloarthritis bei Erw., mit objektiven, durch erhöhtes CRP u./od. MRT nachgewies. Anzeichen einer Entzünd., wenn Anspr. auf NSAR unzureich. Injektion. Plaque-Psoriasis: mittelschwere bis schwere Plaque-Psoriasis b. Erw., nach Versagen, Unverträglichk. od. Kontraind. einer and. syst. Therap. wie Ciclosporin, MTX od. PUVA. Plaque-Psoriasis b. Kdrn. u. Jugendl.: chron. schwere Plaque-Psoriasis, b. Kdrn. und Jugendl. ab 6 J. u. mind. 62,5 kg KG nach unzureich. Anspr. od. Unverträglichk. einer and. syst. Therap. od. Lichttherap. **Gegenanz:** Überempf. geg. Inhaltsst., Sepsis od. Risiko einer Sepsis, Pat. mit aktiver Infekt., einschl. chron. od. lokalis. Infekt. **Nebenwirk.:** Infekt. (einschl. Infekt. der oberen Atemwege, Bronchitis, Zystitis, Hautinfekt.), schwere Infekt. (einschl. Pneumonie, Entzünd. des Unterhautgewebes [z. B. Erysipel], sept. Arthritis, Sepsis, parasit. Infekt.), Tuberkulose, opportunist. Infekt. (einschl. invasiv. Pilz-, Protozoen-, Bakterien-, atyp. Mykobakt. u. Virusinfekt., Legionellose), Listeriose, Hepatitis-B-Virus-Reaktiv., nicht melanozytärer Hautkrebs, Lymphom, Melanom, Leukämie, Merkelzellkarzinom, Thrombozytopenie, Anämie, Leukozytopenie, Neutropenie, Panzytopenie, aplast. Anämie, allerg. Reakt., Bildung von Autoantikörpern, system. Vaskulitis (einschl. Anti-Neutrophilen-zytoplastm.-Antikörper-pos. Vaskulitis), schwere allerg./anaphylakt. Reakt. (einschl. Angioödem, Bronchospasmus), Sarkoidose, Makrophagenaktiv.-syndrom, Verschleht. der Symptome einer Dermatomyositis, Anfälle, entmyelinis. Prozesse des ZNS m. Verdacht auf mult. Sklerose od. lokalis. entmyelinis. Zustände wie Neuritis nervi optici und Querschnittsmyelitis, periphere demyelinis. Ereignisse einschl. Guillain-Barré-Syndr., chron.-entzündl. demyelinis. Polyneuropathie, demyelinis. Polyneuropathie u. multifokale motor. Neuropathie, Uveitis, Skleritis, kongestive Herzinsuff., interstit. Lungenerkrank. (einschl. Pneumonitis u. pulmonale Fibrose), erhöhte Leberenzyme, Autoimmunhepatitis, Pruritus, Angioödem, Urtikaria, Hautausschlag, psoriasisartiger Hautausschlag, Psoriasis (einschl. Erstmanifest. od. Verschleht. u. pustulöse Formen, primär Handfläch. u. Fußsohl.), kutane Vaskulitis (einschl. leukozytoklast. Vaskulitis), Stevens-Johnson-Syndr., Erythema multiforme, toxisch-epiderm. Nekrolyse, subakuter kutaner Lupus erythemat., diskoider Lupus erythematodes, Lupus-ähn. Syndr., Reakt. an der Inj.-stelle (einschl. Blutung, Bluterguss, Erythem, Juckreiz, Schmerzen, Schwellung), Fieber, Malignome (einschl. Brust- u. Lungenkarzinom), Varizelleninfekt. m. den Krankheitsanz. u. Symptom. einer asept. Meningitis (ohne Folgeschäd.), Blinddarmentz., Gastroenteritis, Depression, Persönlichkeitsstör., Hautgeschwür, Ösophagitis, Gastritis, sept. Schock, Diabetes mell. Typ I, Weichteilinfekt., postoperat. Wundinfekt., Kopfschmerzen, Übelk., Bauchschmerzen, Erbrechen, chron.-entzündl. Darmerkrank. Hinw.: Weit. Einzell. u. Hinw. s. Fach- u. Gebrauchsinfo. Verschreibungspflichtig. **Mat.-Nr.:** 3/51011032 **Stand:** November 2017 Zulassungsinhaber: Sandoz GmbH, A-6250 Kundl, Österreich; lokaler Ansprechpartner: Hexal AG, D-83607 Holzkirchen, www.hexal.de



## 46. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh)



32. Jahrestagung der Deutschen  
Gesellschaft für Orthopädische  
Rheumatologie (DGORh)



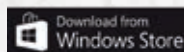
Wissenschaftliche Herbsttagung  
der Gesellschaft für Kinder- und  
Jugendrheumatologie (GKJR)



**mobil mit der  
DGRh KongressAPP**  
In allen App-Stores verfügbar.

### Features:

- Programmübersicht mit Suchfunktion und persönlichem Programmplaner
- TED-Live-Abstimmungen, Umfragen & Feedback
- Interaktive Übersichtspläne
- Teilnehmer-Networking
- Direkter Zugriff auf alle Abstracts
- Alles Wissenswerte zum Kongress!



## **Ehrungen/Preisverleihungen**

Traditionell werden auf dem Kongress der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie Ehrenmitgliedschaften und Preise an herausragende Persönlichkeiten verliehen. Die Ehrungen und Preisverleihungen erfolgen, wenn nicht anders angegeben, während der Eröffnungsveranstaltung des Kongresses am Mittwoch, den 19. September 2018, von 18:00 bis 20:00 Uhr.

## **Ehrenmitgliedschaft DGRh**

In diesem Jahr werden Prof. Dr. Peter Herzer, München und Prof. Dr. Fritz Melchers, Berlin und Prof. Dr. Monika Østensen, Kristiansand, Norwegen zu Ehrenmitgliedern der DGRh ernannt.

## **Ehrenmitgliedschaft DGORh**

Zum Ehrenmitglied der DGORh wird dieses Jahr PD Dr. Thomas Pauly, Meerbusch-Lank ernannt.

## **Arthur-Vick-Preis der DGORh**

Die Deutsche Gesellschaft für Orthopädische Rheumatologie (DGORh) verleiht in diesem Jahr zum zwanzigsten Mal den Arthur-Vick-Preis zur Förderung von Nachwuchswissenschaftlern in der orthopädischen Rheumatologie.

## **Kussmaul-Medaille**

Seit 2006 verleiht die DGRh in jedem Jahr die Kussmaul-Medaille an herausragende Persönlichkeiten, die mit ihrem Lebenswerk oder mit einer bedeutsamen Einzelleistung die Rheumatologie in Deutschland entscheidend geprägt haben. Die DGRh ist stolz, die Kussmaul-Medaille in diesem Jahr an die Arbeitsgruppe Kerndokumentation des Deutschen Rheuma-Forschungszentrums vergeben zu dürfen.

## **Verleihung Förderprojekte Chondrokalzinosen der Deutschen Rheumastiftung**

Die Deutsche Rheumastiftung kann dank einer großzügigen privaten Spende an die Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e.V. Mittel für die Förderung zweier Forschungsprojekte zur Kalziumpyrophosphatdihydrat (CPPD)-Kristallarthropathie vergeben und im Rahmen des Kongresses verleihen. Gefördert werden die beiden Forscherteams um Prof. Dr. Jessica Bertrand, Magdeburg und Prof. Dr. Uwe Kornak, Berlin sowie Prof. Dr. Thomas Pap, Münster und Prof. Dr. Georg Schett, Erlangen.

## **Hans-Hench-Preis**

Zum vierten Mal verleiht die DGRh in Zusammenarbeit mit der Hans-Hench-Stiftung den Hans-Hench-Preis für rheumatologische Rehabilitation und Versorgungsforschung. Dotiert ist der Preis mit 2.000 Euro. Der Preis wird in diesem Jahr an Imke Redeker, M.Sc., Berlin verliehen; die Preisverleihung erfolgt in der Session „Neue Versorgungsstrukturen - Bewährtes und Neues“ am Freitag, 21. September 2018, um 8:30 Uhr im Raum 3.1 Gustav Mahler I.

## **Jubiläum: 10. RheumaPreis**

Die Verleihung des RheumaPreis 2018 findet am Freitag, dem 21. September 2018, 16:00 bis 17:00 Uhr, im Congress Center Raum 2.1 Johann Wenzel Stamitz statt.

## Wissenschaftspreise der DGRh

Die Gewinner der Posterpräsentationen werden auch dieses Jahr auf dem Kongress mit Preisen ausgezeichnet. Die Gewinner werden in den sich thematisch unterscheidenden Posterwalks ermittelt; die Preisverleihung erfolgt in der Plenarsitzung am Samstag, den 22. September 2018 im Raum 1.1 Wolfgang Amadeus Mozart.

Mit freundlicher Unterstützung von:

Biogen GmbH



Lilly Deutschland GmbH



Melden Sie sich jetzt an:  
[info@rheumaakademie.de](mailto:info@rheumaakademie.de)  
Die Teilnahme ist kostenfrei!

RHEUMA  AKADEMIE

## VONEINANDER LERNEN – BEHANDLUNGSKOORDINATION VON PATIENTEN MIT RHEUMATOLOGISCHEN ERKRANKUNGEN

Deutschlandweite Train-the-Trainer Seminare  
Informationen zu den Veranstaltungsorten finden Sie unter  
[www.rheumaakademie.de](http://www.rheumaakademie.de)

RHEUMA  AKADEMIE  
zertifiziert



# JETZT MITGLIED DER VSOU WERDEN\*!

## NUTZEN SIE IHRE VORTEILE:

- 11 x jährlich die OUP lesen
- Erheblich vergünstigte Teilnahmegebühren beim Besuch der jährlichen Kongresse
- Kostenloser Zugang zum Online-Zeitschriftenarchiv auf [www.online-oup.de](http://www.online-oup.de)
- Teilnahme an der Mitgliederversammlung



\* UND  
**KOSTENLOS**  
DIE OUP  
LESEN

**Ja**, ich interessiere mich für eine **VSOU-Mitgliedschaft** und bitte um weitere Information. Ich bin damit einverstanden, dass die Deutscher Ärzteverlag GmbH meine hier angegebenen personenbezogenen Daten und meine E-Mail-Adresse zum Zwecke der Anbahnung der Mitgliedschaft an die VSOU weitergibt.

**Ja**, ich möchte die OUP kennenlernen. Bitte senden Sie mir kostenlos und unverbindlich ein **Probeheft**. Mir ist bekannt, dass meine angegebenen personenbezogenen Daten nur zum Zwecke der Versendung des Probeheftes verwendet werden; eine Weitergabe an Dritte findet nicht statt.

.....  
Praxis

.....  
Titel/Name/Vorname

.....  
Straße/Hausnr.

.....  
PLZ/Ort

.....  
E-Mail

.....  
Datum, Unterschrift

Praxisstempel/Anschrift an

Telefax **+49 2234 7011-6314**

### Jahresmitgliedsbeitrag:

Mitglieder aus dem Inland: € 80,- | Mitglieder aus dem Ausland: € 85,- |

Assistenzärzte/-innen: € 25,- | Studierende: kostenlose Mitgliedschaft

Jetzt Mitglied werden unter [www.vsou.de](http://www.vsou.de)



# Wichtige Termine

## **Kongresseröffnung**

Mittwoch, 19. September 2018, 18:00 - 20:00 Uhr, Raum 1.1 Wolfgang Amadeus Mozart mit anschließendem Get-together (Details siehe Seite 30)

## **Mitgliederversammlung DGRh**

Donnerstag, 20. September 2018, 18:30 - 20:00 Uhr, Raum 1.1 Wolfgang Amadeus Mozart

## **Mitgliederversammlung DGORh**

Freitag, 21. September 2018, 18:30 - 20:00 Uhr, Raum 4.1 Ludwig van Beethoven I

## **Mitgliederversammlung BDRh**

Freitag, 21. September 2018, 18:30 - 20:00 Uhr, Raum 4.2 Ludwig van Beethoven II

## **Kongressabend**

Freitag, 21. September 2018, 20:00 Uhr, Kongresshaus Stadthalle Heidelberg (Details siehe Seite 130)

## **Verleihung Wissenschaftspreise**

Samstag, 22. September 2018, zu Beginn der Plenarsitzung, Raum 1.1 Wolfgang Amadeus Mozart

## **Kunstraum**

Vernissage: Donnerstag, 20. September 2018, 10:30 Uhr, Congress Center Ebene 3  
Finissage: Samstag, 22. September 2018, 10:30 Uhr, Congress Center Ebene 3  
(Details siehe Seite 133)

## **Verleihung Hans-Hench-Preis**

Freitag, 21. September 2018, 8:30 Uhr, in der Session 27  
„Neue Versorgungsstrukturen - Bewährtes und Neues“, Raum 3.1 Gustav Mahler I

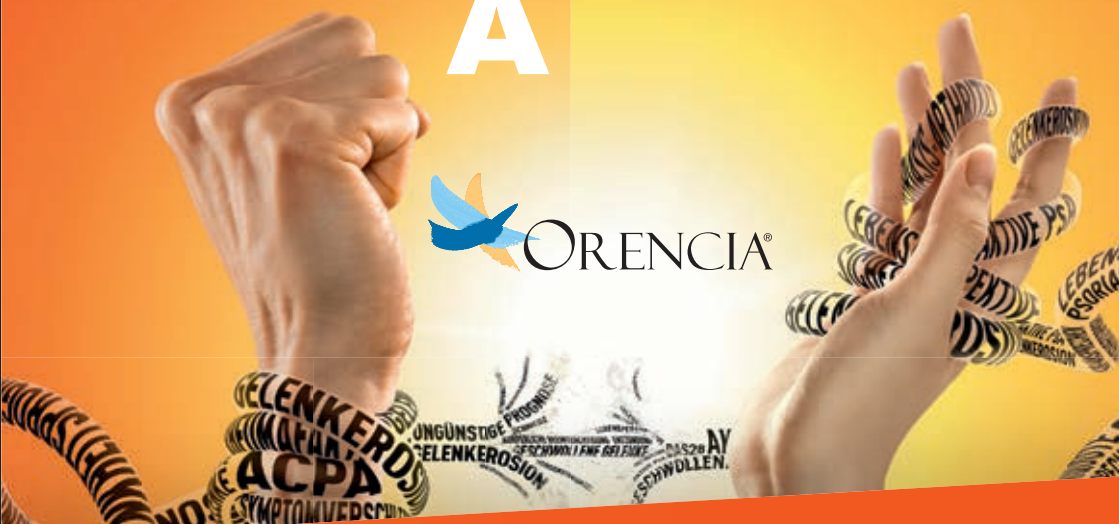
## **Verleihung Rheumapreis**

Freitag, 21. September 2018, 16:00 - 17:00 Uhr, Raum 2.1 Johann Wenzel Stamitz  
(Details siehe Seite 129)

## **Jubiläums-Symposium der Deutschen Rheumastiftung „Rheuma und Neuropathien“**

Freitag, 21. September 2018, 10:00 - 11:00 Uhr, Raum 4.2 Ludwig van Beethoven II  
(Mit freundlicher Unterstützung von Novartis Pharma GmbH und Lilly Deutschland GmbH findet im Rahmen des Symposiums die Preisverleihung Ideenwettbewerb 2018 statt)  
(siehe Seite 57)

# PS FREIRAUM A



**ORENCIA® 250 mg** Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung. **Wirkstoff:** Abatacept (humanes Fusionsprotein hergestellt in Zellkultur). **Zusammensetzung:** 1 Durchstechfl. enthält 250 mg Abatacept. **Sonstige Bestandteile:** Maltose, Natriumdihydrogenphosphat 1 H<sub>2</sub>O, Natriumchlorid. **ORENCIA® 125 mg** Injektionslösung in einer Fertigspritze/im Fertigen. **Wirkstoff:** Abatacept (humanes Fusionsprotein hergestellt in Zellkultur). **Zusammensetzung:** 1 Fertigspritze/1 Fertigen enthält 125 mg Abatacept in 1 ml. **Sonstige Bestandteile:** Saccharose, Poloxamer 188, Natriumdihydrogenphosphat x 1 H<sub>2</sub>O, Dinatriumhydrogenphosphat, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** ORENCIA® ist in Kombination mit Methotrexat (MTX) indiziert zur: a) Behandlung der mäßigen bis schweren aktiven Rheumatoiden Arthritis (RA) bei Erwachsenen, die unzureichend auf eine vorangegangene Behandlung mit einem oder mehreren krankheitsmodifizierenden Antirheumatika (DMARDs), einschließlich MTX oder eines Tumornekrosefaktor (TNF)-alpha-Inhibitors ansprechen; b) Behandlung der hochaktiven und progressiven RA bei Erwachsenen, die zuvor nicht mit MTX behandelt worden sind. Abatacept reduziert in Kombination mit MTX die Progression der Gelenkschädigung und verbessert die körperliche Funktionsfähigkeit. ORENCIA® ist allein oder in Kombination mit Methotrexat (MTX) indiziert zur Behandlung der aktiven Psoriasis-Arthritis (PsA) bei erwachsenen Patienten, die unzureichend auf vorangegangene DMARDs einschließlich Methotrexat ansprechen und für die eine zusätzliche systemische Therapie für psoriatische Hautläsionen nicht notwendig ist. **ORENCIA® 250 mg zusätzlich:** ORENCIA® ist in Kombination mit MTX indiziert zur Behandlung der mäßigen bis schweren aktiven polyartikulären juvenilen idiopathischen Arthritis (JIA) bei pädiatrischen Patienten ab 6 Jahren und älter, wenn das Ansprechen auf andere DMARDs einschließlich mindestens eines TNF-Inhibitors nicht ausreichend ist. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonst. Bestandteile. Schwere und unkontrollierte Infektionen wie Sepsis und opportunistische Infektionen. **Nebenwirkungen:** bei Erwachsenen: **Sehr häufig:** Infektion der oberen Atemwege (einschließlich Tracheitis, Nasopharyngitis und Sinusitis), **Häufig:** Infektion der unteren Atemwege (einschließlich Bronchitis), Harnwegsinfekt, Herpesinfektionen (einschließlich Herpes simplex, oralem Herpes und Herpes zoster), Pneumonie, Influenza, Kopfschmerzen, Benommenheit, Hypertonie, erhöhte Blutdruck, Husten, Abdominalschmerzen, Diarrhöe, Übelkeit, Dyspepsie, Geschwürbildung im Mundbereich, aphthöse Stomatitis, Erbrechen, Leberfunktionstörung (einschließlich erhöhte Transaminasen), Hautausschlag (einschließlich Dermatitis), Fatigue, Asthenie, **Gelegentlich:** Zahninfektion, Onychomykose, Sepsis, muskuloskeletale Infektionen, Hautabszesse, Pyelonephritis, Rhinitis, Infektion des Ohrs, Basalzellskinzimum, Papillom der Haut, Thrombozytopenie, Leukopenie, Überempfindlichkeit, Depression, Angstgefühl, Schlafstörung (einschließlich Schlaflosigkeit), Migräne, Parästhesie, Konjunktivitis, trockene Augen, reduzierte Sehschärfe, Vertigo, Herzklopfen, Tachykardie, Bradykardie, Hypotonie, Hitzewallungen, Flush, Vaskulitis, erniedrigter Blutdruck, Chronisch-obstruktive Lungenerkrankung verschlimmert, Bronchospasmus, Giemen, Dyspnoe, Engegefühl in der Kehle, Gastritis, Erhöhte Neigung zu Blutergüssen, trockene Haut, Alopezie, Pruritus, Urtikaria, Psoriasis, Akne, Erythem, Hyperhidrosis, Arthralgie, Schmerzen in den Gliedmaßen, Amenorrhoe, Menorrhagie, Grippeähnliche Beschwerden, Gewichtszunahme, **Selten:** Tuberkulose, Bakteriämie, gastrointestinale Infektion, Beckenentzündung, Lymphom, bösartige Neubildung der Lunge, Plattenepithelkarzinom. Abweichend davon bei pädiatrischen Patienten mit polyartikulärer Arthritis: **Häufig:** Infektion der oberen Atemwege (einschließlich Sinusitis, Nasopharyngitis und Rhinitis), Otitis (media und externa), Haematurie, Fieber. **Bei ORENCIA® 125 mg zusätzlich:** **Häufig:** lokale oder systemische Reaktion auf die Injektion. **Weitere Informationen:** siehe Fachinformation. Verschreibungspflichtig. **Zulassungsinhaber:** Bristol-Myers Squibb PHARMA EEIG, Uxbridge Business Park, Sanderson Road, Uxbridge UB8 1DH, UK. Örtlicher Vertreter in Deutschland: Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA, Arnulfstr. 29, 80636 München, Tel. (0 89) 12142-0. Stand: Juli 2017.



# Wichtige Termine

## Eröffnungsveranstaltung

Mittwoch, 19. September 2018, 18:00 - 20:00 Uhr,  
Raum 1.1 Wolfgang Amadeus Mozart

### Musikstück von Heine Music

#### Kongresseröffnung

*Prof. Dr. Christoph Fiehn, Kongresspräsident DGRh, Baden-Baden*  
*Prof. Dr. Bernd Swoboda, Kongresspräsident DGORh, Erlangen*

#### Grußworte der GKJR

*Dr. Thomas Lutz, Heidelberg*

#### Grußworte der DRL

*Rotraud Schmale-Grede, Präsidentin Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e. V., Bonn*

#### Grußworte

*Dr. Ulrike Freundlieb, Bürgermeisterin für Bildung, Jugend und Gesundheit*  
*Prof. Dr. Wolfgang Herzog, Dekan der Med. Fakultät Heidelberg*

### Musikstück von Heine Music

#### Festvortrag „Arzt sein in illusionslosen Zeiten: eine Ermutigung“

*Prof. Dr. Giovanni Maio, Institut für Ethik und Geschichte der Medizin,  
Albert-Ludwigs-Universität Freiburg*

### Musikstück von Heine Music

#### Ernennung der Ehrenmitglieder der DGRh 2018

*Prof. Dr. Peter Herzer, München*  
*Laudatio: Prof. Dr. Klaus Krüger, München*

*Prof. Dr. Fritz Melchers, Berlin*  
*Laudatio: Prof. Dr. Joachim Robert Kalden, Erlangen*

*Prof. Dr. Monika Østensen, Kristiansand, NOR*  
*Laudatio: PD Dr. Rebecca Fischer-Betz, Düsseldorf*

#### Verleihung der Kussmaulmedaille 2018

*Team Kerndokumentation des DRFZ*  
*Laudatio: Prof. Dr. Christoph Specker, Essen*

#### Ernennung des Ehrenmitglieds der DGORh 2018

*PD Dr. Thomas Pauly, Meerbusch-Lank*  
*Laudatio: Dr. Harald Dinges, Kusel*

### Arthur-Vick-Preis der DGORh

#### Verleihung Förderprojekte Chrondrokalzinosen der Deutschen Rheumastiftung

*Forscherteam von Prof. Dr. Jessica Bertrand, Magdeburg und Prof. Dr. Uwe Kornak, Berlin*  
*Forscherteam von Prof. Dr. Thomas Pap, Münster und Prof. Dr. Georg Schett, Erlangen*  
*Prof. Dr. Gabriela Riemekasten, Vorstand der Rheumastiftung, Lübeck*

### Get-together mit Kollegen, Freunden und musikalischer Begleitung von Heine Music

# Alle bedeutenden Krankheitsbilder



Bleiben Sie auf dem neuesten Stand mit der **arthritis + rheuma**.

Die neuesten Forschungsergebnisse werden verständlich und praxisnah beschrieben. Schwerpunktheft mit wissenschaftlichen Original- und Übersichtsarbeiten informieren Sie über die aktuelle Entwicklung in Ihrem Fachgebiet.

Entspannt Fortbilden mit Serien zu relevanten Themen, spannenden Kasuistiken, lehrreichen Kongressberichten sowie aktuellen Nachrichten aus Forschung und Industrie.



Fachwissen immer dabei,  
wann und wo Sie wollen

Gleich bestellen:  
[www.thieme.de/shop](http://www.thieme.de/shop)

 **Thieme**

## Programmübersicht, Mittwoch, 19. September 2018

von bis	1.1 Wolfgang Amadeus Mozart	4.2 Ludwig van Beethoven II	4.4 Johan Sebastian Bach
	CCR, 1. Ebene	Dorint	Dorint
15:00 16:15		17. Fortbildungstreffen der Rheumatologischen Studien- und FachassistentInnen	
16:45 17:45	05   WIN-Session SpA/PsA		Studentenprogramm der DGRh
18:00 20:00	Eröffnungsveranstaltung		
20:00 22:00	Get-together		



Plenarsitzung



Zusatzveranstaltung



Rahmenprogramm

## Mittwoch, 19. September 2018

### PLENARSITZUNG

1.1 Wolfgang  
Amadeus Mozart

- 16:45 - 17:45**      **05 | WIN-Session SpA/PsA**  
 Vorsitz:            *Frank Behrens, Frankfurt/Main*  
                          *Denis Poddubnyy, Berlin*
- 16:45**                **05.02 | WIN Axiale Spondyloarthritis**  
                          *Uta Kiltz, Herne*
- 17:05**                **05.03 | WIN Psoriasis-Arthritis**  
                          *Frank Behrens, Frankfurt/Main*
- 17:25**                **05.04 | Periphere Spondyloarthritis vs. Seronegative rheumatoide Arthritis - was ist der Unterschied?**  
                          *Joachim Sieper, Berlin*



## Programmübersicht, Donnerstag, 20. September 2018

von bis	1.1 Wolfgang Amadeus Mozart CCR 1. Ebene	2.1 Johann Wenzel Stamitz CCR 2. Ebene	3.1 Gustav Mahler I CCR 3. Ebene	3.7 Arnold Schönberg CCR 3. Ebene
07:00 08:15		F01   Jo-1-Syndrom und Co - was man über Antisynthetase-Syndrome wissen sollte		
08:30 10:00	02   WIN-Session SLE	35   Immunologische Checkpoints: Kontrollstellen der Toleranz- und Autoimmunitätsentstehung		
10:30 12:00	22   Immunsuppressiva Interdisziplinär - Was Rheumatologen lernen können von...	44   Versorgungsnotstand in der Rheumatologie: Welches Vorscreening ist geeignet als Modell für die Zukunft?	21   Die digitale Ischämie	10   Die große Debatte
12:00 13:00				
13:00 14:30	S05   Aktuelle Daten zu Xeljanz Pfizer Pharma GmbH	S04   Schwierige Fälle im rheumatologischen Alltag - wie würden Sie entscheiden? Interaktives Fallsymposium MSD SHARP & DOHME	S03   Ixekizumab - die neue Therapie bei Psoriasis-Arthritis Lilly Deutschland GmbH	S01   Die T-Zellklasse: Hemmung und Aktivierung des Immuncheckpoints Bristol-Myers Squibb
14:45 16:15	29   Neue Leitlinien in der Rheumatologie	16   Leitsymptom Schmerz	06   Autoimmundiagnostik	17   Sarkoidose als Systemerkrankung
16:45 18:15		S12   Rheumatologie 2.0, Patient 3.0, Health 4.0: Wie die „digitale Revolution“ die Rheumatologie verändern könnte Novartis Pharma GmbH	S11   Methotrexat – zentraler Baustein der modernen Rheumatherapie medac GmbH	S07   Update 2018 – Vaskulopathien bei SSc Actelion Pharmaceuticals
18:30 20:00	Mitgliederversammlung DGRh			

■ Plenarsitzung   
 ■ Frühstücksgespräche   
 ■ AGRZ   
 ■ Experimentelle & Translationale Rheumatologie  
■ Klinische Rheumatologie   
 ■ Versorgung   
 ■ Interdisziplinäre Rheumatologie   
 ■ Pädiatrische Rheumatologie   
 ■ Abstract  
■ Industrie   
 ■ MG-Versammlungen   
 ■ Zusatzveranstaltung   
 ■ Orthopädische Rheumatologie   
 ■ Akademieprogramm   
 ■ Sonstige

4.1 Ludwig van Beethoven I	4.2 Ludwig van Beethoven II	4.4 Johann Sebastian Bach	4.5 Richard Wagner	4.11 Orff & Haydn	
Dorint	Dorint	Dorint	Dorint	Dorint	
F07   Rheuma und Schwangerschaft - Fragen und Antworten aus der Praxis	F04   Kristallarthritis	Studentenprogramm der DGRh	F02   Nebenwirkungen onkologischer Therapien - aus Sicht des Onkologen - aus Sicht des Rheumatologen	F03   Systemische Sklerose	
	17. Fortbildungstreffen der Rheumatologischen Studien- und FachassistentInnen				
15   Recent developments: Translationale Medizin und klinische Rheumatologie				48   Abstractsession III Rheumatoide Arthritis	
				DGRh Pressekonferenz	
S02   Alles auf neu? Die Versorgung von RA- und RZA-Patienten im Wandel				S06   Primäre und sekundäre Immundefekte - Herausforderungen in Diagnose und Therapie	
Chugai/Roche				Shire Deutschland GmbH	
34   Genetische Ursachen rheumatischer Erkrankungen - neue gentherapeutische Ansätze			41   Minimal invasive Chirurgie beim „Rheumatiker“	51   Abstractsession VI Experimentelle Rheumatologie	11   rheumadocs 2018 - Durch Innovation die Zukunft gestalten
S10   Zu viel oder zu wenig - Die adäquate Therapie für den PsA-Patienten	S08   Sieht aus wie Rheuma - Ist aber nicht so!		S09   Moderne anti-TNF $\alpha$ Therapieansätze - Möglichkeiten und Entwicklungen	S13   Benötigen wir eine genderoptimierte Therapie bei Patienten mit Rheumatischen Erkrankungen?	
Celgene GmbH	Alexion Pharma Germany		Biogen GmbH	UCB Pharma GmbH	

Donnerstag

### Hauptprogramm 46. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie

32. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Orthopädische Rheumatologie  
 Wissenschaftliche Herbsttagung der Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie

## Donnerstag, 20. September 2018

### FRÜHSTÜCKSGESPRÄCHE

2.1 Johann Wenzel  
Stamitz

**07:00 - 08:15 F01 | Jo-1-Syndrom und Co**  
- was man über Antisynthetase-Syndrome wissen sollte  
*Jutta Bauhammer, Baden-Baden*  
*Konstantinos Triantafyllias, Bad Kreuznach*

**07:00 - 08:15 F02 | Nebenwirkungen onkologischer Therapien...**  
...aus Sicht der Onkologin **4.5 Richard Wagner**  
*Kirsten Merx, Heidelberg*  
...aus Sicht des Rheumatologen  
*Marc Schmalzing, Würzburg*

**07:00 - 08:15 F03 | Systemische Sklerose** **4.11 Orff & Haydn**  
*Gabriela Riemekasten, Lübeck*

**07:00 - 08:15 F04 | Kristallarthropathien** **4.2 Ludwig**  
*Anne-Kathrin Tausche, Dresden* **van Beethoven II**  
*Monika Reuss-Borst, Bad Kissingen*

**07:00 - 08:15 F07 | Rheuma und Schwangerschaft** **4.1 Ludwig**  
- Fragen und Antworten aus der Praxis **van Beethoven I**  
*Rebecca Fischer-Betz, Düsseldorf*  
*Susanna Späthling-Mestekemper, München*  
*Isabell Haase, Düsseldorf*

### PLENARSITZUNG

1.1 Wolfgang  
Amadeus Mozart

**08:30 - 10:00 02 | WIN-Session SLE**  
Vorsitz: *Falk Hiepe, Berlin*  
*Bimba Franziska Hoyer, Kiel*

**08:30 02.01 | ... mal ganz praktisch: welche Parameter**  
**für Krankheitsaktivität und Remission helfen im Alltag?**  
*Martin Aringer, Dresden*

**08:50 02.02 | SLE-Therapie: heute und morgen**  
*Reinhard Voll, Freiburg i. Br.*

**09:10 02.03 | What you should know about macrophage activation-**  
**syndrome in SLE: new aspects from a French cohortstudy**  
*Thierry Martin, Strasbourg, Frankreich*

**09:30 02.04 | Brauchen wir Belimumab?**  
**Contra:** *Hanns-Martin Lorenz, Heidelberg*  
**Pro:** *Andreas Schwarting, Bad Kreuznach*

## Donnerstag, 20. September 2018

### EXPERIMENTELLE UND TRANSLATIONALE RHEUMATOLOGIE 2.1 Johann Wenzel Stamitz

- 08:30 - 10:00**     **35 | Immunologische Checkpoints: Kontrollstellen der Toleranz- und Autoimmunitätsentstehung**  
 Vorsitz: *Alla Skapenko, München*  
*Jens Thiel, Freiburg i. Br.*
- 08:30**             **35.01 | Autoimmunitätsphänomene unter Checkpoint-Inhibitor-Therapie**  
*Hendrik Schulze-Koops, München*
- 08:55**             **35.02 | B-Zell-Seite der Checkpoints**  
*Marta Rizzi, Freiburg i. Br.*
- 09:20**             **35.03 | Abstract ER.04: Checkpoint inhibitors promote immune-related adverse events through deregulation of store-operated Ca<sup>2+</sup> entry and ERK1/2 signalling pathway in CD4 T cells**  
*Benedikt Zapp, München*
- 09:30**             **35.04 | Abstract ER.09: CTLA-4-Ig treatment induces modulation of B-cell function and differentiation**  
*Jens Thiel, Freiburg i. Br.*
- 09:40**             **35.05 | Abstract FA.02: Drei Fälle von Immuncheckpoint-Inhibitor assoziierter Autoimmunität**  
*Johannes Derer, Mannheim*

### INTERDISZIPLINÄRE RHEUMATOLOGIE 4.1 Ludwig van Beethoven I

- 10:30 - 12:00**     **15 | Recent developments: Translationale Medizin und klinische Rheumatologie**  
 Vorsitz: *Georg Schett, Erlangen*  
*Eugen Feist, Berlin*
- 10:30**             **15.01 | Nutzen des IFN-Surrogatmarkers SIGLEC1 in der klinischen Routine - von der allgemeinen Diagnostik bis zum Therapiemonitoring beim SLE**  
*Robert Biesen, Berlin*
- 10:50**             **15.02 | B-Zellrepopulation nach RTX - klinische Relevanz bei Vaskulitiden**  
*Jens Thiel, Freiburg i. Br.*
- 11:10**             **15.03 | Rolle von Innate Lymphoid Cells bei Arthritis**  
*Andreas Ramming, Erlangen*

## Donnerstag, 20. September 2018

11:30 **15.04 | Rolle von T-Zellen bei Arthritis**  
Jan Leipe, München

---

### INTERDISZIPLINÄRE RHEUMATOLOGIE

3.1 Gustav Mahler I

10:30 - 12:00 **21 | Die digitale Ischämie**  
Vorsitz: Gabriela Riemekasten, Lübeck  
Elise Siegert, Berlin

10:30 **21.01 | Differentialdiagnose digitaler Ischämien**  
Nico Hunzelmann, Köln

10:55 **21.02 | Prädiktoren digitaler Ulzera bei der SSc: was ist bekannt für Studien?**  
Mike Becker, Zürich, Schweiz

11:20 **21.03 | Therapie digitaler Ulzera**  
Gabriela Riemekasten, Lübeck

11:45 **21.04 | Abstract DI.06: A new score to predict digital ulcers combining clinical data, imaging and patient history in systemic sclerosis**  
Stefanie Friedrich, Berlin

---

### INTERDISZIPLINÄRE RHEUMATOLOGIE

1.1 Wolfgang  
Amadeus Mozart

10:30 - 12:00 **22 | Immunsuppressiva Interdisziplinär - Was Rheumatologen lernen können von...**  
Vorsitz: Martin Fleck, Regensburg  
Boris Ehrenstein, Bad Abbach

10:30 **22.01 | ... dem Neurologen**  
Nico Melzer, Münster

10:50 **22.02 | ... dem Infektiologen**  
Boris Ehrenstein, Bad Abbach

11:10 **22.03 | ... dem Transplantationsmediziner**  
Christian Morath, Heidelberg

11:30 **22.04 | ... dem Nephrologen**  
Stefan Weiner, Trier

---

## Donnerstag, 20. September 2018

### AGRZ

2.1 Johann  
Wenzel Stamitz

- 10:30 - 12:00**     **44 | Versorgungsnotstand in der Rheumatologie:  
Welches Vorscreening ist geeignet als Modell für die Zukunft?**  
Vorsitz: *Jürgen Braun, Herne*  
*Hanns-Martin Lorenz, Heidelberg*
- 10:30**             **44.01 | Screeningsprechstunde: sinnvoll investierte Zeit? Erste  
Ergebnisse einer Evaluation**  
*Karolina Benesova, Heidelberg*
- 10:45**             **44.02 | D-KUR: Düsseldorfer Kampagne gegen undiagnostiziertes  
Rheuma**  
*Oliver Sander, Düsseldorf*
- 11:00**             **44.03 | Rheuma-VOR, erste Evaluationsergebnisse**  
*Andreas Schwarting, Bad Kreuznach*
- 11:15**             **44.04 | Verbesserung der Zuweisungsspezifität: was ist möglich?**  
*Xenofon Baraliakos, Herne*
- 11:30**             **44.05 | Plenumsdiskussion**  
*Hanns-Martin Lorenz, Heidelberg*  
*Ludwig Kalthoff, Bochum*

### KLINISCHE RHEUMATOLOGIE

3.7 Arnold Schönberg

- 10:30 - 12:00**     **10 | Die große Debatte**  
Vorsitz: *Gerd-Rüdiger Burmester, Berlin*  
*Bernhard Hellmich, Kirchheim unter Teck*
- 10:30**             **10.01 | Ersteintritt von JAK-Inhibitoren nach csDMARD-Versagen  
- pro und con**  
*Klaus Krüger, München*  
*Hendrik Schulze-Koops, München*
- 11:15**             **10.02 | IL-6 Inhibition versus Glucocorticoid-Monotherapie oder  
GC+MTX als First-Line Therapie der Riesenzellarteriitis**  
*Wolfgang Schmidt, Berlin*  
*Peer Aries, Hamburg*  
*Bernhard Hellmich, Kirchheim unter Teck*

**Donnerstag, 20. September 2018**

**ABSTRACT**

4.11 Orff & Haydn

**10:30 - 12:00**  
Vorsitz

**48 | Rheumatoide Arthritis**  
*Christof Iking-Konert, Hamburg*  
*Jürgen Rech, Erlangen*

**Abstract RA.05: Erste Erfahrungen mit Baricitinib aus dem rheumatologischen Alltag**  
*Yvette Meissner, Berlin*

**Abstract RA.34: Retentionsraten für Etanercept: Vergleich des Originals mit einem Biosimilar**  
*Anja Strangfeld, Berlin*

**Abstract RA.11: Prognose der Herzinsuffizienz bei Patienten mit rheumatoider Arthritis**  
*Yvette Meissner, Berlin*

**Abstract RA.13: Krankheits- und therapiebezogene Charakteristika sowie Zahngesundheit von Patientinnen / -en mit rheumatoider Arthritis**  
*Laura Bothmann, Göttingen*

**Abstract OS-RO.08: Tatsächliche perioperative Medikation mit Basistherapeutika. Ergebnisse des DGORh-Komplikationsregisters**  
*Christoph Biehl, Gießen*

**Abstract DI.07: Diagnostische Wertigkeit der optisch-spektralen Transmissionsbildgebung (HandScan) bei Patienten mit Rheumatoider Arthritis: Erste Deutsche Daten.**  
*Konstantinos Triantafyllias, Bad Kreuznach*

**Abstract RA.10: Verbesserung des HbA1c bei RA Patienten mit Diabetes unter Tocilizumab**  
*Christof Specker, Essen*

**Abstract KR.12: Subcutaneous Abatacept in Patients Aged 2-17 Years With Polyarticular Juvenile Idiopathic Arthritis and Inadequate Response to Biologic or Non-biologic DMARDs: Pharmacokinetics, Effectiveness, Safety and Immunogenicity Over 2 Years**  
*Kirsten Minden, Berlin*

**Abstract RA.08: Erwartungen an neue Therapien beeinflussen objektive und subjektive Outcome-Parameter bei Patienten mit rheumatoider Arthritis - Eine prospektive Kohortenstudie**  
*Johanna Mucke, Düsseldorf*



## Donnerstag, 20. September 2018

### ABSTRACT

3.2-3 Gustav  
Mahler II-III

12:00 - 13:00

#### Posterpräsentationen

Die verschiedenen Posterwalks finden in der Posterausstellung im Raum 3.2-3 Gustav Mahler II-III statt. Details sind ab Seite 82 zu finden.

### LUNCHSYMPOSIUM\*

3.7 Arnold Schönberg

13:00 - 14:30

#### Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA

#### S01 | Die T-Zellklasse: Hemmung und Aktivierung des Immuncheckpoints

Vorsitz: *Georg Schett, Erlangen*

13:00

#### S01.01 | Begrüßung

*Georg Schett, Erlangen*

13:05

#### S01.02 | T-Zellklasse: Hemmung und Aktivierung der Costimulation

*Jens Thiel, Freiburg i. Br.*

13:25

#### S01.03 | T-Zellklasse: Hemmung zur Behandlung der Autoimmunität

*Johannes Strunk, Köln-Porz*

13:45

#### S01.04 | T-Zellklasse: Hemmung zur Behandlung der T-Zellaktivierung bei PsA

*Xenofon Baraliakos, Herne*

14:05

#### S01.05 | T-Zellklasse: Aktivierung zur Behandlung von Tumorerkrankungen

*Georg Schett, Erlangen*

### LUNCHSYMPOSIUM\*

4.1 Ludwig  
van Beethoven I

13:00 - 14:30

#### Chugai Europe Pharma Ltd./ Roche Pharma AG

#### S02 | Alles auf neu? Die Versorgung von RA- und RZA-Patienten im Wandel

Vorsitz: *Markus Gaubitz, Münster*  
*Matthias Schneider, Düsseldorf*

13:00

#### S02.01 | Einführung und Begrüßung

*Markus Gaubitz, Münster*

13:05

#### S02.02 | Wenn MTX bei RA nicht reicht: kippt die Waage in Richtung IL-6-Rezeptor-Blocker?

*Martin Aringer, Dresden*

## Donnerstag, 20. September 2018

- 13:25**      **S02.03 | Patientenführung 2018: „Shared decision“ oder „hier geht´s lang?“**  
*Markus Gaubitz, Münster*
- 13:45**      **S02.04 | Optimierte rheumatologische Versorgung - Gewinn durch Delegation?**  
*Matthias Schneider, Düsseldorf*
- 14:05**      **S02.05 | Diagnostik und Therapie der Riesenzellarteriitis 2018: Ist jetzt alles anders?**  
*Wolfgang Schmidt, Berlin*
- 14:25**      **S02.06 | Zusammenfassung**  
*Matthias Schneider, Düsseldorf*

### LUNCHSYMPOSIUM\*

3.1 Gustav Mahler I

- 13:00 - 14:30**      **Lilly Deutschland GmbH**  
**S03 | Ixekizumab - die neue Therapie bei Psoriasis-Arthritis**  
Vorsitz: *Jens Gert Kuipers, Bremen*  
*Frank Behrens, Frankfurt/Main* 
- 13:00**      **S03.01 | Begrüßung**  
*Jens Gert Kuipers, Bremen*  
*Frank Behrens, Frankfurt/Main*
- 13:05**      **S03.02 | Warum ist Ixekizumab in der Behandlung der PsA sinnvoll? Ein Blick in den Wirkmechanismus**  
*Andreas Krause, Berlin*
- 13:25**      **S03.03 | Ixekizumab im klinischen Alltag der PsA Therapie: das sagt der Dermatologe**  
*Diamant Thaci, Lübeck*
- 13:50**      **S03.04 | Ixekizumab im klinischen Alltag der PsA Therapie: das sagt der Rheumatologe**  
*Frank Behrens, Frankfurt/Main*

### LUNCHSYMPOSIUM\*

2.1 Johann Wenzel Stamitz

- 13:00 - 14:30**      **MSD SHARP & DOHME GMBH**  
**S04 | Schwierige Fälle im rheumatologischen Alltag - wie würden Sie entscheiden? Interaktives Fallsymposium**  
Vorsitz: *Hendrik Schulze-Koops, München* 

## Donnerstag, 20. September 2018

- 13:00**      **S04.01 | Begrüßung und Einführung**  
*Hendrik Schulze-Koops, München*
- 13:10**      **S04.02 | Dr. House in der Rheumatologie - TB or not TB?**  
*Gerd-Rüdiger Burmester, Berlin*
- 13:35**      **S04.03 | Behandlung der PsA - Mein Fall? Dein Fall? - Unser Fall!**  
*Frank Behrens, Frankfurt/Main*  
*Kristian Reich, Berlin*
- 14:00**      **S04.04 | RA - Der Teufel steckt im Detail!?**  
*Hendrik Schulze-Koops, München*
- 14:25**      **S04.05 | Schlusswort**  
*Hendrik Schulze-Koops, München*

### LUNCHSYMPOSIUM\*

1.1 Wolfgang  
Amadeus Mozart

- 13:00 - 14:30**      **Pfizer Pharma GmbH**  
**S05 | Aktuelle Daten zu Xeljanz**  
Vorsitz: *Hanns-Martin Lorenz, Heidelberg*
- 13:00**      **S05.01 | Begrüßung und Einführung**  
*Hanns-Martin Lorenz, Heidelberg*
- 13:10**      **S05.02 | Xeljanz - Neue Therapieoption in der PsA**  
*Harald Louis Burkhardt, Frankfurt/Main*
- 13:35**      **S05.03 | Stellenwert der Monotherapie in der RA**  
*Torsten Witte, Hannover*
- 13:55**      **S05.04 | Aktuelles zu neuen Wirkprinzipien in der rheumatoiden Arthritis - Highlights zum EULAR 2018: Testen Sie ihr Wissen!**  
*Gerd-Rüdiger Burmester, Berlin*
- 14:25**      **S05.05 | Abschlussdiskussion**  
*Hanns-Martin Lorenz, Heidelberg*

### LUNCHSYMPOSIUM\*

4.11 Orff & Haydn

- 13:00 - 14:30**      **Shire Deutschland GmbH**  
**S06 | Primäre und sekundäre Immundefekte - Herausforderungen in Diagnose und Therapie**  
Vorsitz: *Klaus Warnatz, Freiburg*  
*Michael Borte, Leipzig*

## Donnerstag, 20. September 2018

- 13:00**      **S06.01 | Einführung**  
*Michael Borte, Leipzig*
- 13:15**      **S06.02 | Therapie von Autoimmunkomplikationen bei primären Immundefekten**  
*Klaus Warnatz, Freiburg*
- 13:35**      **S06.03 | Sekundäre Immundefekte - Wann und wie behandeln?**  
*Leif Hanitsch, Berlin*
- 13:55**      **S06.04 | Immunglobulinersatztherapie - ganz individuell**  
*Maria Fasshauer, Leipzig*
- 14:15**      **S06.05 | Zusammenfassung**  
*Klaus Warnatz, Freiburg*
- 

### KLINISCHE RHEUMATOLOGIE

3.1 Gustav Mahler I

- 14:45 - 16:15**      **06 | Autoimmundiagnostik**  
Vorsitz: *Eugen Feist, Berlin*  
*Torsten Witte, Hannover*
- 14:45**      **06.01 | ANCA-Diagnostik**  
*Elena Csernok, Kirchheim unter Teck*
- 15:05**      **06.02 | Diagnostik des Antiphospholipid-Syndroms**  
*Christof Specker, Essen*
- 15:25**      **06.03 | Autoantikörper bei neurologischen Erkrankungen**  
*Nico Melzer, Münster*
- 15:45**      **06.04 | MBDA-Test**  
*Jürgen Rech, Erlangen*
- 

### KLINISCHE RHEUMATOLOGIE

4.11 Orff & Haydn

- 14:45 - 16:15**      **11 | Rheumadocs 2018 - Durch Innovation die Zukunft gestalten**  
Vorsitz: *Petra Reis, Erlangen*  
*Philipp Sewerin, Düsseldorf*
- 14:45**      **11.01 | Rheumadocs: Wo stehen wir heute?**  
*Johanna Mucke, Düsseldorf*
- 14:55**      **11.02 | Gamification in der Rheumatologie**  
*Ruben Sengewein, Düsseldorf*

## Donnerstag, 20. September 2018

- 15:10**      **11.03 | Networking und neue Netzwerkstrukturen**  
*Axel Hueber, Erlangen*
- 15:25**      **Zukunft Rheumatologie 2030 - Wird die Maschine mehr arbeiten als der Rheumatologe**
- 11.04.01 | PRO**  
*Gerd-Rüdiger Burmester, Berlin*
- 11.04.02 | CONTRA**  
*Hendrik Schulze-Koops, München*
- 15:45**      **11.04.03 | Podiumsdiskussion**  
*Gerd-Rüdiger Burmester, Berlin*  
*Hendrik Schulze-Koops, München*  
*Jan Leipe, München*  
*Axel Hueber, Erlangen*

### INTERDISZIPLINÄRE RHEUMATOLOGIE

2.1 Johann  
Wenzel Stamitz

- 14:45 - 16:15**      **16 | Leitsymptom Schmerz**  
Vorsitz: *Klaus Schmidt, Dortmund*  
*Christoph G. O. Baerwald, Leipzig*
- 14:45**      **16.01 | Fibromyalgie-Syndrom und somatoforme Schmerzstörungen - Was gibt es Neues?**  
*Wolfgang Eich, Heidelberg*
- 15:05**      **16.02 | Joints for Joints? Datenlage zu Cannabis in der Rheumatologie**  
*Georg Pongratz, Düsseldorf*
- 15:25**      **16.03 | Evidenz-basierte Physikalische Therapie - Was wann einsetzen?**  
*Joachim-Michael Engel, Bad Liebenwerda*
- 15:45**      **16.04 | Rückenschmerz bei axialer Spondyloarthritis - Was tut weh und wie behandeln?**  
*Uwe Schwokowski, Ratzeburg*

### INTERDISZIPLINÄRE RHEUMATOLOGIE

3.7 Arnold Schönberg

- 14:45 - 16:15**      **17 | Sarkoidose als Systemerkrankung**  
Vorsitz: *Christof Iking-Konert, Hamburg*  
*Raoul Bergner, Ludwigshafen*
- 14:45**      **17.01 | Muskuloskeletale Manifestationen**  
*Peter Korsten, Göttingen*

#### Hauptprogramm 46. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie

32. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Orthopädische Rheumatologie  
Wissenschaftliche Herbsttagung der Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie

## Donnerstag, 20. September 2018

- 15:05**                    **17.02 | Renale Sarkoidose**  
*Christian Löffler, Mannheim*
- 15:25**                    **17.03 | Cutane Sarkoidose**  
*Cornelia S. Seitz, Göttingen*
- 15:45**                    **17.04 | Okuläre Sarkoidose**  
*Christoph Deuter, Tübingen*

### VERSORGUNG

**1.1 Wolfgang  
Amadeus Mozart**

- 14:45 - 16:15**        **29 | Neue Leitlinien in der Rheumatologie**  
**Vorsitz:** *Matthias Schneider, Düsseldorf*  
*Christoph Fiehn, Baden-Baden*
- 14:45**                    **29.01 | ANCA-assoziierte Vaskulitis**  
*Jan Henrik Schirmer, Kiel*
- 15:05**                    **29.02 | Polymyalgia rheumatica**  
*Frank Buttgereit, Berlin*
- 15:25**                    **29.03 | Die frühe rheumatoide Arthritis**  
*Matthias Schneider, Düsseldorf*
- 15:45**                    **29.04 | Therapie der RA mit DMARD**  
*Christoph Fiehn, Baden-Baden*

### EXPERIMENTELLE UND TRANSLATIONALE RHEUMATOLOGIE

**4.2 Ludwig  
van Beethoven I**

- 14:45 - 16:15**        **34 | Genetische Ursachen rheumatischer  
Erkrankungen - neue gentherapeutische Ansätze**  
**Vorsitz:** *Steffen Gay, Zürich, Schweiz*  
*Reinhold E. Schmidt, Hannover*
- 14:45**                    **34.01 | Genetics of SSc and vascular diseases**  
*Yannick Allanore, Paris, Frankreich*
- 15:05**                    **34.02 | Genetics of SLE and monogenetic diseases**  
*Min Ae Lee-Kirsch, Dresden*
- 15:25**                    **34.03 | Same genetics lead to autoimmunity and immunodeficiency**  
*Reinhold E. Schmidt, Hannover*
- 15:45**                    **34.04 | Relevance of genetics for therapeutic targets in rheumatic  
diseases**  
*Rachel Knevel, Leiden, Niederlande*

## Donnerstag, 20. September 2018

### ORTHOPÄDISCHE RHEUMATOLOGIE

4.4 Johann  
Sebastian Bach

- 14:45 - 16:15**     **41 | Minimalinvasive Chirurgie beim „Rheumatiker“**  
Vorsitz: *Stefan Rehart, Frankfurt/Main*  
*Ludwig Bause, Sendenhorst*
- 14:45**             **41.01 | Arthroskopisch-perkutane Teilversteifungen am Handgelenk**  
*Ralph Gaulke, Hannover*
- 15:15**             **41.02 | Komplikationen der (minimalinvasiven) Endoprothetik**  
*Ludwig Bause, Sendenhorst*
- 15:45**             **41.03 | Minimalinvasive Chirurgie rheumatischer Fußdeformitäten**  
*Jens Osel, Bad Saarow*

### ABSTRACT

4.5 Richard Wagner

- 14:45 - 16:15**     **51 | Experimentelle und translationale Rheumatologie**  
Vorsitz: *Martin Schiller, Heidelberg*  
*Elena Neumann, Bad Nauheim*
- Abstract ER.02: Targeting fibroblast-like synoviocytes in rheumatoid arthritis by JAK inhibition with peficitinib.**  
*Elena Neumann, Bad Nauheim*
- Abstract ER.03: TGF $\beta$  bound to GARP promotes acetylation-mediated FOXP3 protein stabilization**  
*Peter Lehmkuhl, München*
- Abstract ER.05: TRPA1 And TRPM3 Trigger The Uptake Of Large Cations In Rheumatoid Arthritis Synovial Fibroblasts - A New Drug Delivery System?**  
*Torsten Lowin, Düsseldorf*
- Abstract ER.07: Increase of aerobic glycolysis mediated by activated T Helper Cells drives Synovial Fibroblasts towards an inflammatory phenotype**  
*Peter Kvackay, Heidelberg*
- Abstract ER.31: Filling of Emptied Survival Niches with Protective Plasma cells in Lupus Prone BcN/LmoJ Mice**  
*Laleh Khodadadi, Berlin*
- Abstract ER.20: Der Einfluss einer hochkalorischen Diät auf Arthrose im Mausmodell**  
*Marie-Lisa Hülser, Bad Nauheim*



## Donnerstag, 20. September 2018

**Abstract ER.22: CD38 expression is up-regulated on memory B- and T-cell subsets in systemic lupus erythematosus (SLE)**

*Lennard Ostendorf, Berlin*

**Abstract ER.24: Active vitamin D hormone inhibits anti-osteogenic effects of TNF-alpha on human osteoblasts**

*Peter Oelzner, Jena*

**Abstract ER.30: Altered selection mechanisms during auto-reactive B cell development in RA**

*Hans Ulrich Scherer, Leiden, Niederlande*

### SATELLITENSYMPOSIUM\*

3.7 Arnold Schönberg

**16:45 - 18:15 Actelion Pharmaceuticals Deutschland GmbH  
S07 | Update 2018 - Vaskulopathien bei SSc**

Vorsitz: *Ulf Müller-Ladner, Bad Nauheim  
Gabriela Riemekasten, Lübeck*

**16:45 S07.01 | Einführung**  
*Ulf Müller-Ladner, Bad Nauheim*

**16:55 S07.02 | Update SSc und vaskuläre Komplikationen 2018**  
*Jörg Distler, Erlangen*

**17:15 S07.03 | PAH bei SSc-Patienten: Screening, frühe Diagnose  
- der Weg zu verbesserter Prognose**  
*Gabriela Riemekasten, Lübeck*

**17:35 S07.04 | PAH bei SSc: Kombinationstherapie - notwendige Antwort  
auf eine aggressive Erkrankung?**  
*Daniel Dumitrescu, Köln*

**18:10 S07.05 | Zusammenfassung**  
*Ulf Müller-Ladner, Bad Nauheim*

### SATELLITENSYMPOSIUM\*

4.2 Ludwig  
van Beethoven II

**16:45 - 18:15 Alexion Pharma Germany GmbH  
S08 | Sieht aus wie Rheuma - Ist aber nicht so!**

Vorsitz: *Andreas Schwarting, Bad Kreuznach*

**16:45 S08.01 | Begrüßung und Einleitung**  
*Andreas Schwarting, Bad Kreuznach*

## Donnerstag, 20. September 2018

- 16:50**            **S08.02 | Kein Rheuma aber alles tut weh**  
*Hermann Schwarz, Freudenstadt*
- 17:20**            **S08.03 | Sieht aus wie Rheuma aber...**  
*Lothar Seefried, Würzburg*
- 18:00**            **S08.04 | Zusammenfassung**  
*Andreas Schwarting, Bad Kreuznach*

### SATELLITENSYMPOSIUM\*

4.5 Richard Wagner

- 16:45 - 18:15**    **Biogen GmbH**  
**S09 | Moderne anti-TNF $\alpha$  Therapieansätze - Möglichkeiten und Entwicklungen**  
Vorsitz: *Josef Smolen, Wien, Österreich*
- 16:50**            **S09.01 | Prognose und Weichenstellung für eine erfolgreiche anti-TNF $\alpha$  Therapie**  
*Josef Smolen, Wien, Österreich*
- 17:15**            **S09.02 | Wie entscheiden in den Behandlungsphasen 2 und 3 der EULAR-Empfehlungen**  
*Frank Buttgereit, Berlin*
- 17:40**            **S09.03 | Remission erreichen - und was dann?**  
*Jürgen Rech, Erlangen*
- 18:05**            **Fragen und Diskussion**

### SATELLITENSYMPOSIUM\*

4.1 Ludwig van Beethoven I

- 16:45 - 18:15**    **Celgene GmbH**  
**S10 | Zu viel oder zu wenig? -Die adäquate Therapie für den PsA-Patienten**  
Vorsitz: *Klaus Krüger, München*  
*Frank Behrens, Frankfurt/Main*
- 16:45**            **S10.01 | Zu viel oder zu wenig? -Aktuelle Versorgungssituation in der PsA**  
*Klaus Krüger, München*  
*Frank Behrens, Frankfurt/Main*
- 17:15**            **S10.02 | Therapieziel ACR? Was ist eine patientenindividuelle PsA-Therapie?**  
*Peer Aries, Hamburg*

## Donnerstag, 20. September 2018

**17:45**                    **S10.03 | Genau richtig nach 1. csDMARD -Daten-Update Apremilast**  
*Torsten Witte, Hannover*

---

### SATELLITENSYMPOSIUM\*

3.1 Gustav Mahler

**16:45 - 18:15**            **medac GmbH**  
**S11 | Methotrexat – zentraler Baustein der modernen Rheumatherapie**  
 Vorsitz: *Markus Gaubitz, Münster*

**16:45**                    **S11.01 | Begrüßung und Einführung**  
*Markus Gaubitz, Münster*

**16:50**                    **S11.02 | MTX - small molecule der 1. Generation**  
*Markus Gaubitz, Münster*

**17:15**                    **S11.03 | Der onkologische Patient in der Rheumatologie -Tumor-anamnese, Checkpoint-Inhibitoren und weitere Herausforderungen**  
*Marc Schmalzing, Würzburg*

**17:40**                    **S11.04 | Potenzial von csDMARDs bei Vaskulitiden**  
*Nils Venhoff, Freiburg i. Br.*

---

### SATELLITENSYMPOSIUM\*

2.1 Johann  
 Wenzel Stamitz

**16:45 - 18:15**            **Novartis Pharma GmbH**  
**S12 | Rheumatologie 2.0, Patient 3.0, Health 4.0: Wie die „digitale Revolution“ die Rheumatologie verändern könnte**  
 Vorsitz: *Philipp Sewerin, Düsseldorf*

**16:45**                    **S12.01 | Begrüßung**  
*Philipp Sewerin, Düsseldorf*

**16:50**                    **S12.02 | eHealth & mHealth: Aktuelle Trends in der digitalen Medizin**  
*Oliver Amft, Erlangen*

**17:20**                    **S12.03 | Information, Kommunikation, Interaktion - RhePort und RheVital - Tools einer internetgestützten Arzt-Patienten-Kommunikation**  
*Peter Bartz-Bazzanella, Würselen*

**17:40**                    **S12.04 | SmartPhone, SmartWatch, SmartBand - Wie gesundheits-bezogenes Self-Tracking die Therapieüberwachung unterstützen kann**  
*Eugen Feist, Berlin*

## Donnerstag, 20. September 2018

18:00

### S12.05 | Podiumsdiskussion

*Eugen Feist, Berlin*

*Peter Bartz-Bazzanella, Würselen*

*Philipp Sewerin, Düsseldorf*

*Oliver Amft, Erlangen*

### SATELLITENSYMPOSIUM\*

4.11 Orff Haydn

16:45 - 18:15

### UCB Pharma GmbH

#### S13 | Benötigen wir eine genderoptimierte Therapie bei Patienten mit Rheumatischen Erkrankungen?

Vorsitz: *Xenofon Baraliakos, Herne*

#### Interaktive Diskussionsrunde

Leitung: *Xenofon Baraliakos, Herne*

#### S13.01 | Bitte bringen Sie Ihre Fragen mit!

*Xenofon Baraliakos, Herne*

#### Bildgebung und Therapie der Spondyloarthritiden

*Cornelia Glaser, Freiburg i. Br.*

#### Schwangerschaftsambulanz

*Wolfgang Paulus, Ulm*

#### Beratungsstelle für Reproduktionstoxikologie

## Programmübersicht, Freitag, 21. September 2018

von bis	1.1 Wolfgang Amadeus Mozart	2.1 Johann Wenzel Stamitz	3.1 Gustav Mahler I	3.7 Arnold Schönberg
	CCR 1. Ebene	CCR 2. Ebene	CCR 3. Ebene	CCR 3. Ebene
07:00 08:15			S14   AMGEN - Alles aus einer Hand, biotechnologische Innovationen und Biosimilars AMGEN GmbH	
08:30 10:00	03   WIN-Session Vaskulitiden	42   Systemischer Lupus Erythematodes - die Sicht der Kinderreumatologen	27   Neue Versorgungsstrukturen - Bewährtes und Neues	
10:30 12:00	12   Die Qual der Wahl: Welches bDMARD zuerst?	31   Pathogene Antikörper und Plasmazellen	19   Autoinflammation in der Praxis	08   Gastlandsession Frankreich: Kollagenosen
12:00 13:00				
13:00 14:30	S25   Perspektivenwechsel in der RA - die Vorteile der IL-6R Blockade bei der Behandlung komorbider Patienten und Spurensuche bei außergewöhnlichen Fällen Sanofi-Aventis	S24   Innovative anti-IL-17A-Therapie bei Spondylarthritiden: Wo stehen wir, wo wollen wir hin? Novartis Pharma GmbH	S23   JAK-Inhibition - eine RA-Volution Lilly Deutschland GmbH	S18   Versorgungsmanagement - Wir bringen's in Bewegung AbbVie Deutschland
14:45 16:15	04   Innovative Therapietargets	16:00 - 17:00 Uhr Rheumapreis	14   Osteoporose / Sarkopenie	20   Rheuma-Mimics: Spannende Fälle und was daraus wurde!
16:45 18:15	13   Neue Medikamente, neue Risiken? 17:00 - 18:00 Uhr Farewell		18   Zelltherapie in- und außerhalb der Rheumatologie	23   Langzeitmanagement von Großgefäßvaskulitiden
18:30 20:00				

■ Plenarsitzung ■ Frühstücksgespräche ■ AGRZ ■ Experimentelle & Translationale Rheumatologie  
■ Klinische Rheumatologie ■ Versorgung ■ Interdisziplinäre Rheumatologie ■ Pädiatrische Rheumatologie ■ Abstract  
■ Industrie ■ MG-Versammlungen ■ Zusatzveranstaltung ■ Orthopädische Rheumatologie ■ Akademieprogramm ■ Sonstige

4.1 Ludwig van Beethoven I	4.2 Ludwig van Beethoven II	4.4 Johann Sebastian Bach	4.5 Richard Wagner	4.11 Orff & Haydn
Dorint	Dorint	Dorint	Dorint	Dorint
	S17   IL-1-Blockade im klinischen Alltag Novartis Pharma GmbH		S15   Die Interstitielle Lungenerkrankung in der Sklerodermie (SSc-ILD) als Herausforderung – eine interdisziplinäre Betrachtung. Boehringer Ingelheim	S16   Kineret beim Still-Syndrom - eine Zulassung setzt neue Maßstäbe! SOBI
33   Microbiom, Trauma und Stress als Ursachen der chronischen Entzündung		Studentenprogramm der DGRh		
38   Knorpelregeneration und Knorpelreparatur	52   Jubiläums-Symposium der Rheumastiftung		49   Abstractsession IV Spondyloarthritis, Osteologie, Orthopädie	26   Arzt-Patienten-Kommunikation
S22   Individualisierte Therapie oder therapierte Individuen? Behandlungsentscheidungen bei der PsA und SLE Janssen-Cilag	S19   Was gibt es Neues in der JIA? Bristol-Myers Squibb		S20   Lupus - Patient - Arzt: Die mit dem Wolf tanzen GlaxoSmithKline	S21   Interdisziplinäre Sprechstunde: TNF-Blockade und mehr ...?! Hexal AG
09   „Image to target“: Bildgebung zur Therapiesteuerung bei ...(*) - Eminenz- oder Evidenz-basiert?	25   Was kann man über die Versorgung von Rheuma-Patienten aus Krankenkassendaten lernen?		46   Abstractsession I Kollagenosen und Vaskulitiden	
39   Entzündlicher versus degenerativer Rückenschmerz	37   Matrix + Entzündung = Fibrose		47   Abstractsession II Versorgungsforschung und Verschiedenes	28   Optimierung der Aus- und Weiterbildung
Mitgliederversammlung DGORh	Mitgliederversammlung BDRh			

### Hauptprogramm 46. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie

32. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Orthopädische Rheumatologie  
Wissenschaftliche Herbsttagung der Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie

## Freitag, 21. September 2018

### FRÜHSTÜCKSSYMPOSIUM\*

3.1 Gustav Mahler I

07:00 - 08:15

**AMGEN GmbH**  
**S14 | AMGEN - Alles aus einer Hand, biotechnologische Innovationen und Biosimilars**

Vorsitz: *Frank Buttgereit, Berlin*



07:00

**S14.01 | Denosumab bei der Glucocorticoid-induzierten Osteoporose und weitere Forschung im Bereich Inflammation**

*Frank Buttgereit, Berlin*

07:25

**S14.02 | Innovationen aus 40 Jahren Biotech-Erfahrung - von der Entwicklung bis zur therapeutischen Anwendung**

*Thomas Urbig, München*

07:50

**S14.03 | Biosimilars: Einsatz aus der Sicht des Klinikers - was ist zu beachten, wie werden Entscheidungen getroffen?**

*Christoph G. O. Baerwald, Leipzig*

### FRÜHSTÜCKSSYMPOSIUM\*

4.5 Richard Wagner

07:00 - 08:15

**Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG**  
**S15 | Die Interstitielle Lungenerkrankung in der Sklerodermie (SSc-ILD) als Herausforderung - eine interdisziplinäre Betrachtung.**

Vorsitz: *Hanns-Martin Lorenz, Heidelberg*

07:00

**S15.01 | Begrüßung**

*Hanns-Martin Lorenz, Heidelberg*

07:05

**S15.02 | Herausforderungen bei der Diagnose und der Behandlung diverser Organmanifestationen der SSc**

*Hanns-Martin Lorenz, Heidelberg*

07:20

**S15.03 | Versorgungsrealität der SSc in Deutschland - aktuelle Registerdaten aus DNSS und EUSTAR**

*Nicolas Hunzelmann, Köln*

07:30

**S15.04 | SSc-ILD: - Zukünftige Behandlungsansätze**

*Jörg Distler, Erlangen*

07:50

**S15.05 | SSc-ILD: - Was können wir von anderen ILDs lernen?**

*Michael Kreuter, Heidelberg*

08:10

**S15.06 | Zusammenfassung**

*Hanns-Martin Lorenz, Heidelberg*



## Freitag, 21. September 2018

### FRÜHSTÜCKSSYMPOSIUM\*

4.2 Ludwig  
van Beethoven II

- 07:00 - 08:15**    **Novartis Pharma GmbH**  
**S17 | IL-1-Blockade im klinischen Alltag**  
 Vorsitz: *Hendrik Schulze-Koops, München*
- 07:00**            **S17.01 | Einleitung**  
*Hendrik Schulze-Koops, München*
- 07:05**            **S17.02 | Facetten des juvenilen Still-Syndroms**  
*Johannes Peter Haas, Garmisch-Partenkirchen*
- 07:30**            **S17.03 | Adultes Still-Syndrom in der Praxis**  
*Norbert Blank, Heidelberg*
- 07:55**            **S17.04 | Podiumsdiskussion**  
*Norbert Blank, Heidelberg*  
*Hendrik Schulze-Koops, München*  
*Johannes Peter Haas, Garmisch-Partenkirchen*

### FRÜHSTÜCKSSYMPOSIUM\*

4.11 Orff & Haydn

- 07:00 - 08:15**    **Swedish Orphan Biovitrum GmbH**  
**S16 | Kineret beim Still-Syndrom - eine Zulassung setzt neue Maßstäbe!**  
 Vorsitz: *Bernhard Manger, Erlangen*
- 07:00**            **S16.01 | Begrüßung und Einführung**  
*Bernhard Manger, Erlangen*
- 07:05**            **S16.02 | Klinik, Subklinik, frühe Diagnose - eine Diskussion aus internistischer und pädiatrischer Sicht.**  
*Bernhard Manger, Erlangen*  
*Anton Hospach, Stuttgart*
- 07:30**            **S16.03 | 1st line, window of opportunity, tapering - eine Diskussion aus internistischer und pädiatrischer Sicht.**  
*Eugen Feist, Berlin*  
*Christoph Rietschel, Frankfurt am Main*
- 07:55**            **S16.04 | Genetik - relevant oder nicht?**  
*Ulrike Hüffmeier, Erlangen*
- 08:10**            **S16.05 | Zusammenfassung**  
*Bernhard Manger, Erlangen*

## Freitag, 21. September 2018

### PLENARSITZUNG

1.1 Wolfgang  
Amadeus Mozart

- 08:30 - 10:00**     **03 | WIN-Session Vaskulitiden**  
 Vorsitz:     *Bernhard Hellmich, Kirchheim unter Teck*  
*Julia Holle, Neumünster*
- 08:30**             **03.01 | ANCA-assoziierte Vaskulitiden**  
*Kirsten de Groot, Offenbach*
- 09:15**             **03.02 | Großgefäßvaskulitiden**  
*Christian Dejaco, Bruneck, Italien*

### VERSORGUNG

3.1 Gustav Mahler I

- 08:30 - 10:00**     **27 | Neue Versorgungsstrukturen - Bewährtes und Neues**  
 Vorsitz:     *Ludwig Kalthoff, Bochum*  
*Heinz-Jürgen Lakomek, Minden*
- 08:30**             **Verleihung des Hans-Hench-Preises der DGRh für rheumatologische  
 Rehabilitation und Versorgungsforschung 2018**  
*Dirk Meyer-Olson, Bad Pyrmont*
- 08:40**             **27.01 | StärkeR - Projekt**  
*Dietmar M. J. Krause, Gladbeck*  
*Jürgen Braun, Herne*
- 09:00**             **27.02 | VERhO - Projekt**  
*Jürgen Rech, Erlangen*
- 09:20**             **27.03 | Rheuma-VOR - Projekt**  
*Andreas Schwarting, Bad Kreuznach*
- 09:40**             **27.04 | RhePort - Projekt**  
*Peter Bartz-Bazzanella, Würselen*  
*Wolfgang Vorbrüggen, Würselen*

### EXPERIMENTELLE UND TRANSLATIONALE RHEUMATOLOGIE

4.1 Ludwig  
van Beethoven I

- 08:30 - 10:00**     **33 | Microbiom, Trauma und Stress als Ursachen  
 der chronischen Entzündung**  
 Vorsitz:     *Georg Pongratz, Düsseldorf*  
*Harald Louis Burkhardt, Frankfurt/Main*
- 08:30**             **33.01 | Alteration des Mikrobioms als Ursache des SLE?**  
*Martin Kriegel, New Haven, USA*

## Freitag, 21. September 2018

- 09:00**                    **33.02 | S100 Alarmins als Ursache der RA?**  
*Johannes Roth, Münster*
- 09:30**                    **33.03 | Stress als Ursache chronischer Entzündung?**  
*Georg Pongratz, Düsseldorf*

### PÄDIATRISCHE RHEUMATOLOGIE

2.1 Johann  
Wenzel Stamitz

- 08:30 - 10:00**        **42 | Systemischer Lupus Erythematoses  
- die Sicht der Kinderrheumatologen**  
Vorsitz: *Henner Morbach, Würzburg*  
*Klaus Tenbrock, Aachen*
- 08:30**                    **42.01 | Pathophysiologie des juvenilen SLE (jSLE)**  
*Christian Michael Hedrich, Liverpool, UK*
- 09:00**                    **42.02 | Presentation and clinical course of jSLE**  
*Michael W. Beresford, Liverpool, UK*
- 09:30**                    **42.03 | Therapie des jSLE - aktuelles Vorgehen und Blick in die  
Zukunft**  
*Claas Hinze, Münster*

### SONSTIGES

4.2 Ludwig  
van Beethoven II

- 10:00 - 11:00**        **52 | Jubiläums-Symposium der  
Deutschen Rheumastiftung zum Thema  
„RA und Neuropathien“**  
Vorsitz: *Gabriela Riemekasten, Lübeck*  
*Jürgen Braun, Herne*
- 10:00**                    **52.01 | Neuropathien bei entzündlich rheumatischen Erkrankungen  
- eine Übersicht**  
*Michael Sarholz, Vreden*
- 10:20**                    **52.02 | ZNS-Vaskulitis - was ändert sich bei der neuen  
neurologischen Leitlinie**  
*Peter Berlit, Essen*
- 10:40**                    **52.03 | Fatigue, POTS und IBS - autonome Funktionsstörungen bei  
autoimmunen Systemerkrankungen**  
*Carmen Scheibenbogen, Berlin*

deutsche  
**rheuma**stiftung  
rheuma heilbar machen

*Im Rahmen des Symposiums findet die Preisverleihung Ideenwettbewerb 2018 statt.*

## Freitag, 21. September 2018

### KLINISCHE RHEUMATOLOGIE

3.7 Arnold Schönberg

- 10:30 - 12:00**    **08 | Gastlandsession Frankreich: Kollagenosen**  
 Vorsitz: *Bimba Franziska Hoyer, Kiel*  
*Martin Aringer, Dresden*
- 10:30**            **08.01 | SLE**  
*Nathalie Costedoat-Chalumeau, Paris, Frankreich*
- 10:50**            **08.02 | Inflammatory myopathies**  
*Olivier Benveniste, Paris, Frankreich*
- 11:10**            **08.03 | Sjoergen´s**  
*Xavier Mariette, Le Kremlin-Bicêtre, Frankreich*
- 11:30**            **08.04 | Abstract VK.21: Mucosal Plasmablasts as biomarkers in Systemic sclerosis**  
*Georg Tilgner, Berlin*
- 11:45**            **08.05 | Abstract VK.22: Borderline pulmonary hypertension was associated with reduced cardiac output during exercise in patients with connective tissue diseases**  
*Panagiota Xanthouli, Heidelberg*

### KLINISCHE RHEUMATOLOGIE

1.1 Wolfgang  
Amadeus Mozart

- 10:30 - 12:00**    **12 | Die Qual der Wahl: Welches bDMARD zuerst?**  
 Vorsitz: *Uta Kiltz, Herne*  
*Joachim Sieper, Berlin*
- 10:30**            **12.01 | RA**  
*Gerd-Rüdiger Burmester, Berlin*
- 11:00**            **12.02 | PSA**  
*Frank Behrens, Frankfurt/Main*
- 11:30**            **12.03 | AxSpaA**  
*Denis Poddubnyy, Berlin*

### EXPERIMENTELLE UND TRANSLATIONALE RHEUMATOLOGIE

2.1 Johann  
Wenzel Stamitz

- 10:30 - 12:00**    **31 | Pathogene Antikörper und Plasmazellen**  
 Vorsitz: *Andreas Radbruch, Berlin*  
*Hans-Martin Jäck, Erlangen*

## Freitag, 21. September 2018

- 10:30**                    **31.01 | Neurotoxische Antikörper**  
*Helena Radbruch, Berlin*
- 10:50**                    **31.02 | Glykosylierung von Autoantikörpern**  
*Hans Ulrich Scherer, Leiden, Niederlande*
- 11:10**                    **31.03 | Antigen-spezifische Ablation pathogener Plasmazellen**  
*Falk Hiepe, Berlin*
- 11:30**                    **31.04 | Funktionalität pathogener Autoantikörper bei SSc**  
*Gabriela Riemekasten, Lübeck*

### INTERDISZIPLINÄRE RHEUMATOLOGIE

3.1 Gustav Mahler I

- 10:30 - 12:00**        **19 | Autoinflammation in der Praxis**  
Vorsitz: *Norbert Blank, Heidelberg*  
*Johannes Peter Haas, Garmisch-Partenkirchen*
- 10:30**                    **19.01 | Autoinflammation und neue Krankheiten**  
*Gerd Horneff, St. Augustin*
- 10:55**                    **19.02 | Idiopathische Pleuro-Perikarditis**  
*Norbert Blank, Heidelberg*
- 11:20**                    **19.03 | Panniculitis**  
*Bernhard Manger, Erlangen*
- 11:45**                    **19.04 | Abstract VS.10: Clinical features and treatment of idiopathic recurrent acute pleuro-pericarditis**  
*Katharina Dietz, Heidelberg*
- 11:50**                    **19.05 | Abstract KR.02: Auftreten des Makrophagenaktivierungs syndroms unter Therapie mit Biologika - Aktuelle Daten aus dem BIKER Register**  
*Anton Hospach, Stuttgart*

### ORTHOPÄDISCHE RHEUMATOLOGIE

4.1 Ludwig van Beethoven I

- 10:30 - 12:00**        **38 | Knorpelregeneration und Knorpelreparatur**  
Vorsitz: *Bernd Swoboda, Erlangen*  
*Kolja Gelse, Erlangen*
- 10:30**                    **38.01 | Vom Knorpelschaden zur Arthrose: Molekulare Mechanismen der Knorpeldegeneration und der erfolglosen Regeneration**  
*Susanne Grässel, Regensburg*

## Freitag, 21. September 2018

- 10:50**                    **38.02 | Sinn und Unsinn der Knorpelglättung**  
*Gunter Spahn, Eisenach*
- 11:10**                    **38.03 | Knorpelzelltransplantation: Möglichkeiten und Grenzen**  
*Johannes Zellner, Regensburg*
- 11:30**                    **38.04 | Einsatz von Stammzellen bei Knorpeldefekten/Arthrose**  
*Ulrich Nöth, Berlin*

### VERSORGUNG

4.1 Orff & Haydn

- 10:30 - 12:00**        **26 | Arzt-Patienten-Kommunikation**  
Vorsitz: *Heinz-Jürgen Lakomek, Minden*  
*Rotraut Schmale-Grede, Bonn*
- 10:30**                    **26.01 | Erfahrungsbericht einer Betroffenen**  
*Gudrun Baseler, Bonn*
- 10:50**                    **26.02 | Stärkung der kommunikativen Kompetenz von Betroffenen - Studienergebnisse**  
*Erik Farin-Glattacker, Freiburg*
- 11:10**                    **26.03 | Patientenschulung nach dem neuen Rahmenkonzept von DGRh, VRA und DRL**  
*Andrea Reusch, Würzburg*
- 11:30**                    **26.04 | Stärkung der Kompetenzen von Schulungsdozenten durch neue Fortbildungen**  
*Andrea Reusch, Würzburg*

### ABSTRACT

4.5 Richard Wagner

- 10:30 - 12:00**        **49 | Spondyloarthritis, Osteologie, Orthopädie**  
*Martin Rudwaleit, Bielefeld*  
*Peter Härle, Mainz*
- Abstract SpA.14: Identification of a typical pattern of MRI lesions of sacroiliac joints in patients with osteitis condensans ilii as compared to axial spondyloarthritis**  
*Denis Poddubnyy, Berlin*
- Abstract SpA.15: Similarities and differences between osteitis condensans ilii and axial spondyloarthritis patients presenting with chronic back pain in a rheumatology setting**  
*Denis Poddubnyy, Berlin*

## Freitag, 21. September 2018

**Abstract SpA.01: Fatty lesions detected on MRI scans in patients with ankylosing spondylitis are based on the deposition of fat in the vertebral bone marrow**

*Xenofon Baraliakos, Herne*

**Abstract SpA.04: Welche Faktoren beeinflussen die Diagnoseverzögerung bei Personen mit axialer Spondyloarthritis?**

*Imke Redeker, Berlin*

**Abstract DI.04: Detektion von klinisch manifester Arthritis mittels klinischer Untersuchung und subklinischen Zeichen von Entzündung mittels Ultraschall und Fluoreszenz-optischer Bildgebung in Psoriasis Patienten mit Risikokonstellation für das Auftreten einer Arthritis - Ergebnisse der prospektiven multizentrischen XCITING Studie**

*Michaela Köhm, Frankfurt/Main*

**Abstract SpA.29: Ustekinumab and TNF Inhibitors in Psoriatic Arthritis: First Follow-up Data From a Routine Care Study in 8 European Countries (PsABio)**

*Elke Theander, Issy-les-Moulineaux, Frankreich*

**Abstract SpA. 34: Are patients with psoriatic arthritis at a higher risk for developing depressive symptoms compared to psoriatic patients without arthritis?**

*Nils Venhoff, Freiburg i. Br.*

**Abstract EV.19: Prävalenz, Gelenkbeschwerden und Assoziationen mit Haut- und Nagelbeteiligung bei Patienten mit Psoriasis-Arthritis - Ergebnisse der deutschen Querschnittsstudie an 1.827 Patienten**

*Marc Radtke, Hamburg*

**Abstract SpA.02: Prevalence of inflammatory and chronic changes suggestive of axial spondyloarthritis in magnetic resonance images of the axial skeleton in individuals < 45 years in the general population as part of a large community study (SHIP)**

*Xenofon Baraliakos, Herne*

### ABSTRACT

12:00 - 13:00

#### Posterpräsentation

Die verschiedenen Posterwalks finden in der Posterausstellung im Raum 3.2-3 Gustav Mahler II-III statt. Details sind ab Seite 96 zu finden.

3.2-3 Gustav  
Mahler II-III

## Freitag, 21. September 2018

### LUNCHSYMPOSIUM\*

3.7 Arnold Schönberg

- 13:00 - 14:30**     **AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG**  
**S18 | Versorgungsmanagement - Wir bringen's in Bewegung**  
 Vorsitz: *Markus Gaubitz, Münster*  
*Andreas Krause, Berlin*
- 13:00**             **S18.01 | Begrüßung**
- 13:10**             **S18.02 | Mehr Bewegung: Mach Muskelkater zu deinem Freund**  
 „Vom Muskel zu den Leitlinien“  
*Philipp Sewerin, Düsseldorf*
- „Mit Evidenz in die Praxis“  
*Xenofon Baraliakos, Herne*
- 13:40**             **S18.03 | Mehr Fachassistenz: Mach ERIKO zur Routine**  
*Klaus Krüger, München*
- 14:00**             **S18.04 | Mehr Kooperation: Geben und Nehmen in der Zusammen-**  
**arbeit mit Hausärzten**  
*Frank Buttgereit, Berlin*
- 

### LUNCHSYMPOSIUM\*

4.2 Ludwig  
van Beethoven II

- 13:00 - 14:30**     **Bristol-Myers Squibb GmbH & Co KGaA**  
**S19 | Was gibt es Neues in der JIA?**  
 Vorsitz: *Gerd Horneff, St. Augustin*
- 13:00**             **S19.01 | Begrüßung**  
*Gerd Horneff, St. Augustin*
- 13:05**             **S19.02 | Neues zur Pathophysiologie der JIA**  
*Johannes Peter Haas, Garmisch-Partenkirchen*
- 13:25**             **S19.03 | Neue nicht-medikamentöse Behandlungsverfahren**  
*Christian Ernst, Garmisch-Partenkirchen*
- 13:45**             **S19.04 | Neue Registerdaten**  
*Gerd Horneff, St. Augustin*
- 14:05**             **S19.05 | Neue medikamentöse Behandlungsmöglichkeiten**  
*Ivan Foeldvari, Hamburg*
- 14:25**             **S19.06 | Zusammenfassung und Verabschiedung**  
*Gerd Horneff, St. Augustin*
-



## Freitag, 21. September 2018

### LUNCHSYMPOSIUM\*

4.5 Richard Wagner

- 13:00 - 14:30**      **GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG**  
**S20 | Lupus - Patient - Arzt: Die mit dem Wolf tanzen**  
 Vorsitz: *Heike Carnarius, München*
- 13:00**              **S20.01 | Einführung**  
*Heike Carnarius, München*
- 13:05**              **S20.02 | Mein Lupus, mein Arzt und ich - geht es besser als gut genug?**  
*Anika Fauland, Remshalden*
- 13:25**              **S20.03 | Lessons learned in decades of treating lupus patients - what to know about managing SLE today**  
*Roger A Levy, Upper Providence, USA*
- 13:45**              **S20.04 | Ab morgen gemeinsam - ein neues Verständnis der Entscheidungsfindung**  
*Pola Hahlweg, Hamburg*
- 14:05**              **S20.05 | Prävention durch Impfungen - Wann, wie, wen, womit - die 4 „W“ der Impfungen bei Immunsuppression**  
*Kerstin Ludwig, München*
- 14:25**              **S20.06 | Zusammenfassung und Ausblick**  
*Heike Carnarius, München*

### LUNCHSYMPOSIUM\*

4.11 Orff & Haydn

- 13:00 - 14:30**      **Hexal AG**  
**S21 | Interdisziplinäre Sprechstunde: TNF-Blockade und mehr ...?!**  
 Vorsitz: *Jürgen Braun, Herne*  
*Kristian Reich, Berlin*
- 13:00**              **S21.01 | Einführung**  
*Jürgen Braun, Herne*  
*Kristian Reich, Berlin*
- 13:05**              **S21.02 | Status quo Biosimilars 2.0: Aktuelle klinische Daten zu TNF-Blockern**  
*Kristian Reich, Berlin*
- 13:30**              **S21.03 | Aus der Praxis für die Praxis: „Switch or not to switch?“**  
*Jürgen Braun, Herne*

## Freitag, 21. September 2018

13:55 **S21.04 | Mysterium Mikrobiom: Von der Hypothese zur Praxis**  
Robert Eehalt, Heidelberg

---

### LUNCHSYMPOSIUM\*

4.1 Ludwig  
van Beethoven I

13:00 - 14:30 **Janssen-Cilag GmbH**  
**S22 | Individualisierte Therapie oder therapierte Individuen?**  
**Behandlungsentscheidungen bei der PsA und SLE**

Vorsitz: *Matthias Schneider, Düsseldorf*  
*Frank Behrens, Frankfurt/Main*

13:00 **S22.01 | Begrüßung**  
*Matthias Schneider, Düsseldorf*  
*Frank Behrens, Frankfurt/Main*

13:05 **S22.02 | Pathophysiologie in der PsA und dem SLE,**  
**Targets für verschiedene Wirkmechanismen**  
*Matthias Schneider, Düsseldorf*

13:25 **S22.03 | Individualisierte Therapie in der PsA**  
*Frank Behrens, Frankfurt/Main*

13:45 **S22.04 | Individualisierte Therapie bei dem SLE**  
*Falk Hiepe, Berlin*

14:05 **S22.05 | Fallbeispiele bei der PsA und dem SLE**  
*Johanna Mucke, Düsseldorf*

14:25 **S22.06 | Verabschiedung**  
*Matthias Schneider, Düsseldorf*  
*Frank Behrens, Frankfurt/Main*

---

### LUNCHSYMPOSIUM\*

3.1 Gustav Mahler I

13:00 - 14:30 **Lilly Deutschland GmbH**  
**S23 | JAK-Inhibition - eine RA-Volution**

Vorsitz: *Gerd-Rüdiger Burmester, Berlin*



13:00 **S23.01 | Begrüßung**  
*Gerd-Rüdiger Burmester, Berlin*

13:05 **S23.02 | JAK 1, 2 oder 3 - Ob Ihr wirklich richtig steht...**  
*Georg Pongratz, Düsseldorf*

13:25 **S23.03 | Schon gehört?**  
*Eugen Feist, Berlin*

## Freitag, 21. September 2018

- 13:45**                    **S23.04 | JAK-Inhibition - Einfach mehr erreichen**  
*Ulf Müller-Ladner, Bad Nauheim*
- 14:05**                    **S23.05 | Interaktive Diskussion: Wo stehen wir heute in der RA-Volution?**  
*Eugen Feist, Berlin*  
*Gerd-Rüdiger Burmester, Berlin*  
*Ulf Müller-Ladner, Bad Nauheim*  
*Georg Pongratz, Düsseldorf*

### LUNCHSYMPOSIUM\*

2.1 Johann  
Wenzel Stamitz

- 13:00 - 14:30**        **Novartis Pharma GmbH**  
**S24 | Innovative anti-IL-17A-Therapie bei Spondylarthritiden: Wo stehen wir, wo wollen wir hin?**  
Vorsitz: *Georg Schett, Erlangen*
- 13:00**                    **S24.01 | Pathophysiologie der Enthesitis**  
*Georg Schett, Erlangen*
- 13:30**                    **S24.02 | Enthesitis bei Psoriasis-Arthritis: Klinik und Behandlung**  
*Axel Hueber, Erlangen*
- 13:50**                    **S24.03 | Die Rolle der Enthesitis bei der axialen Spondyloarthritis**  
*Denis Poddubnyy, Berlin*
- 14:10**                    **S24.04 | Wie es beginnt - nur Arthritis?**  
*Valentin Sebastian Schäfer, Bonn*
- 14:25**                    **S24.05 | Zusammenfassung**  
*Georg Schett, Erlangen*

### LUNCHSYMPOSIUM\*

1.1 Wolfgang  
Amadeus Mozart

- 13:00 - 14:30**        **Sanofi-Aventis Deutschland GmbH**  
**S25 | Perspektivenwechsel in der RA - die Vorteile der IL-6R Blockade bei der Behandlung komorbider Patienten und Spurensuche bei außergewöhnlichen Fällen**  
Vorsitz: *Hendrik Schulze-Koops, München*
- 13:00**                    **S25.01 | Systemische Manifestationen und Komorbiditäten in der RA - welche Effekte hat die IL-6-R-Blockade über die Gelenke hinaus?**  
*Hendrik Schulze-Koops, München*



## Freitag, 21. September 2018

- 13:25**            **S25.02 | Spurensuche in der Rheumatologie - systematische Denkfehler bei der Diagnosestellung und der Behandlungsentscheidung der RA**  
*Christof Iking-Konert, Hamburg*
- 13:50**            **S25.03 | Ist es „Rheuma“ oder eine seltene Stoffwechselerkrankung? Außergewöhnliche Fälle am konkreten Beispiel**  
*Christoph Baerwald, Leipzig*
- 14:15**            **S25.04 | Perspektiven in der Immunologie - Einblicke in die Pipeline von Sanofi Genzyme**  
*Matthias Herrmann, Frankfurt*
- 14:25**            **S25.05 | Podiumsdiskussion zu den Vortragsthemen und Klärung offener Fragen**  
*Hendrik Schulze-Koops, München*  
*Christoph Baerwald, Leipzig*  
*Christof Iking-Konert, Hamburg*  
*Matthias Herrmann, Frankfurt*

### PLENARSITZUNG

1.1 Wolfgang  
Amadeus Mozart

- 14:45 - 16:15**    **04 | Innovative Therapietargets**  
Vorsitz: *Ulf Wagner, Leipzig*  
*Thomas Kamradt, Jena*
- 14:45**            **04.01 | Immunmetabolismus bei chronischer Entzündung**  
*Cornelia Weyand, Stanford, USA*
- 15:05**            **04.02 | Neue targets bei Autoimmundermatosen**  
*Martin Röcken, Tübingen*
- 15:25**            **04.03 | Neue Therapieansätze bei Autoimmunerkrankungen des Darms**  
*Markus Neurath, Erlangen*
- 15:45**            **04.04 | Neue therapeutische Konzepte in der Transplantationsimmunologie**  
*Christian Morath, Heidelberg*

### KLINISCHE RHEUMATOLOGIE

4.1 Ludwig  
van Beethoven I

- 14:45 - 16:15**    **09 | „Image to Target“: Bildgebung zur Therapiesteuerung bei ...(\*) - Eminenz- oder Evidenz-basiert?**  
Vorsitz: *Wolfgang Hartung, Bad Abbach*  
*Philipp Sewerin, Düsseldorf*

## Freitag, 21. September 2018

- 14:50**            **09.01 | SpA/AS\***  
*Xenofon Baraliakos, Herne*
- 15:10**            **09.02 | RA\***  
*Sarah Ohrndorf, Berlin*
- 15:30**            **09.03 | PsoA\***  
*Frank Behrens, Frankfurt/Main*
- 15:50**            **09.04 | RZA\***  
*Wolfgang Schmidt, Berlin*

### INTERDISZIPLINÄRE RHEUMATOLOGIE

3.1 Gustav Mahler I

- 14:45 - 16:15**    **14 | Osteoporose/Sarkopenie**  
Vorsitz: *Jürgen Braun, Herne*  
*Björn Bühring, Herne*
- 14:45**            **14.01 | Einführung in das Thema Sarkopenie**  
*Franz Jakob, Würzburg*
- 15:00**            **14.02 | Grundlagen der Funktion von Muskel und Knochen**  
*Dieter Felsenberg, Berlin*
- 15:25**            **14.03 | Messung der Muskelkraft bei rheumatischen Erkrankungen und Sarkopenie**  
*Björn Bühring, Herne*
- 15:50**            **14.04 | EULAR-Empfehlungen für physical activity 2018**  
*Karin Niedermann, Winterthur, Schweiz*

### INTERDISZIPLINÄRE RHEUMATOLOGIE

3.7 Arnold Schönberg

- 14:45 - 16:15**    **20 | Rheuma-Mimics: Spannende Fälle und was daraus wurde!**  
Vorsitz: *Bernhard Manger, Erlangen*  
*Leonore Unger, Dresden*
- 14:45**            **20.01 | Septische Arthritis als Imitator eines akuten Schubes entzündlicher Gelenkerkrankungen (2 Fälle)**  
*Gernot Keyßer, Halle/Saale*
- 15:05**            **20.02 | PPP-Syndrom (Pankreatitis, Polyarthritits, Pannikulitis), zwei interessante Fälle**  
*Christoph Schäfer, Halle/Saale*

## Freitag, 21. September 2018

15:25                    **20.03 | Fieber unklarer Genese mit gravierenden Folgen**  
*Katharina Hofheinz, Erlangen*

15:45                    **20.04 | Eine akute Tetraparese und was daraus wurde**  
*Eleni Kampylafka, Erlangen*

### VERSORGUNG

4.2 Ludwig  
 van Beethoven II

14:45 - 16:15        **25 | Was kann man über die Versorgung von  
 Rheuma-Patienten aus Krankenkassendaten lernen?  
 Praxisrelevante Ergebnisse des PROCLAIR-Projektes**  
 Vorsitz: *Angela Zink, Berlin*  
*Florian Schuch, Erlangen*

14:45                    **25.01 | Versorgung der rheumatoiden Arthritis - Wie unterschiedlich  
 versorgen Rheumatologen und Hausärzte**  
*Katinka Albrecht, Berlin*

15:05                    **25.02 | Krankheitslast und Versorgung der Arthrose in der Bevölkerung**  
*Anne Postler, Dresden*

15:25                    **25.03 | Können wir die Kosten rheumatischer Erkrankungen realistisch  
 abschätzen?**  
*Imke Redeker, Berlin*

15:45                    **25.04 | Biologikatherapie bei axSpa - Welche Veränderungen durch  
 die Therapie sehen wir auf Bevölkerungsebene?**  
*Denis Poddubnyy, Berlin*

### ABSTRACT

4.5 Richard Wagner

14:45 - 16:15        **46 | Kollagenosen und Vaskulitiden**  
*Rebecca Fischer-Betz, Düsseldorf*  
*Nils Venhoff, Freiburg i. Br.*

**Abstract DI.08 Diagnostische Relevanz von histologischen Befunden  
 bei ANCA assoziierten Vaskulitiden**  
*Julia Kronfeldner, Jena*

**Abstract VK.08: Kapillarmikroskopische Befunde bei ANCA Vasculitiden**  
*Anna Rauch, Ludwigshafen*

## Freitag, 21. September 2018

**Abstract VK.14: Video-kapillarmikroskopische Veränderungen bei Patienten mit Antisynthetase-Syndrom. Ergebnisse einer internationalen, multizentrischen Studie des "American and European Network of Antisynthetase Syndrome (AENEAS)"**

*Konstantinos Triantafyllias, Bad Kreuznach*

**Abstract VK.13: Handlesen in der Systemsklerose: Die Nierenbeteiligung an den Fingerkapillaren erkennen**

*Rahman Osei-Davies, Hamburg*

**Abstract VK.03: Significance of pulmonary involvement in systemic sclerosis (SSc)- data from the German SSc-network**

*Michael Kreuter, Heidelberg*

**Abstract Di.11: Die Speicheldrüsenultraschallunterscheidung unterscheidet sicher das primäre Sjögren-Syndrom von anderen Erkrankungen mit Sicca-Symptomatik**

*Christian Löffler, Mannheim*

**Abstract VS.21: Anti-IL 1 Therapie bei Patienten mit hereditären, periodischen Fiebersyndromen**

*Birgit Maria Köhler, Heidelberg*

**Abstract VK.09: Clinical, serologic and radiographic markers during and after the first RCT of Tocilizumab in giant cell arteritis**

*Sabine Adler, Bern, Schweiz*

**Abstract VK.15: Rituximab als remissionserhaltende Therapie bei ANCA-assoziiierter Vaskulitis. Retrospektive monozentrische Analyse zu B-Zell-gesteuerten, individualisierten Rituximab-Applikationsintervallen im Vergleich zu fixen Applikationsintervallen**

*Nils Venhoff, Freiburg i. Br.*

### KLINISCHE RHEUMATOLOGIE

1.1 Wolfgang  
Amadeus Mozart

- 16:45 - 18:15**      **13 | Neue Medikamente, neue Risiken?**  
Vorsitz: *Lars Köhler, Hannover*  
*Jens Gert Kuipers, Bremen*
- 16:45**              **13.01 | Alte Biologika - alle Risiken bekannt?**  
*Anja Strangfeld, Berlin*
- 17:15**              **13.02 | Neue Biologika - Neue Risiken?**  
*Andreas Krause, Berlin*
- 17:45**              **13.03 | Small molecules - gefährliche Chemie?**  
*Eugen Feist, Berlin*

## Freitag, 21. September 2018

### INTERDISZIPLINÄRE RHEUMATOLOGIE

3.1 Gustav Mahler I

- 16:45 - 18:15**     **18 | Zelltherapie in- und außerhalb der Rheumatologie**  
**Vorsitz:** *Norbert Blank, Heidelberg*  
*Tobias Alexander, Berlin*
- 16:45**             **18.01 | Stroma/fat cell therapy in Systemic Sclerosis**  
*Nicoletta del Papa, Milano*
- 17:10**             **18.02 | Immuntherapie mit CAR-T-Zellen bei Lymphomen und Leukämien: ist ein Leben ohne B-Zellen möglich**  
*Michael Schmitt, Heidelberg*
- 17:25**             **18.03 | Toleranzinduktion mittels Zelltherapie bei Patienten nach Lebendnieren-Transplantation: ein Paradigmenwechsel für die Therapie des SLE?"**  
*Anita Schmitt, Heidelberg*
- 17:40**             **18.04 | Stammzelltherapie bei Systemischer Sklerose: wo stehen wir?**  
*Jörg Henes, Tübingen*
- 17:55**             **18.05 | low-dose IL2-Treg-Therapie: Einsatzmöglichkeiten und klinische Erfahrung bei rheumatologischen Erkrankungen**  
*Jens Humrich, Lübeck*

### INTERDISZIPLINÄRE RHEUMATOLOGIE

3.7 Arnold Schönberg

- 16:45 - 18:15**     **23 | Langzeitmanagement von Großgefäßvaskulitiden**  
**Vorsitz:** *Eva Reinhold-Keller, Hamburg*  
*Frank Moosig, Neumünster*
- 16:45**             **23.01 | Langzeittherapie der RZA**  
*Nils Venhoff, Freiburg i. Br.*
- 17:15**             **23.02 | Bildgebung im Langzeitmanagement von Großgefäßvaskulitiden**  
*Bernhard Hellmich, Kirchheim unter Teck*
- 17:45**             **23.03 | RZA / TAK klinische und pathogenetische Gemeinsamkeit und Unterschiede, Implikation für das Management.**  
*Peter Lamprecht, Lübeck*

### VERSORGUNG

4.11 Orff & Haydn

- 16:45 - 18:15**     **28 | Optimierung der Aus- und Weiterbildung**  
**Vorsitz:** *Elisabeth Märker-Hermann, Wiesbaden*  
*Bimba Franziska Hoyer, Kiel*



## Freitag, 21. September 2018

- 16:45**                    **28.01 | Aktuelle Situation der Rheumatologie in der studentischen Ausbildung**  
*Gabriela Riemekasten, Lübeck*
- 17:05**                    **28.02 | Facharztweiterbildung und Forschung/Habilitation - wie kann es gelingen?**  
*Gerd Hasenfuß, Göttingen*
- 17:25**                    **28.03 | Ein Update zur Novellierung der MWBO**  
*Martin Fleck, Bad Abbach*
- 17:45**                    **28.04 | Das Muster-Curriculum „FA für Innere Medizin und Rheumatologie“: wichtige Aspekte aus Sicht der Weiterzubildenden**  
*Petra Reis, Erlangen*

### EXPERIMENTELLE UND TRANSLATIONALE RHEUMATOLOGIE 4.2 Ludwig van Beethoven II

- 16:45 - 18:15**            **37 | Matrix + Entzündung = Fibrose**  
Vorsitz: *Jörg Distler, Erlangen*  
*Elena Neumann, Bad Nauheim*
- 16:45**                    **37.01 | Einführung oder Übersicht über klinische Studien**  
*Ulf Müller-Ladner, Bad Nauheim*
- 17:00**                    **37.02 | Entzündungshemmende Ansätze zur Behandlung fibrotischer Erkrankungen**  
*Michael Zeisberg, Göttingen*
- 17:15**                    **37.03 | Rolle der ILCs in fibrotischen Erkrankungen**  
*Jacob Nattermann, Bonn*
- 17:30**                    **37.04 | Fibroblasten im Fokus antifibrotischer Therapien**  
*Elisabeth Zeisberg, Göttingen*
- 17:45**                    **37.05 | Neue Ansätze zur Behandlung der Fibrose in der SS**  
*Jörg Distler, Erlangen*

### ORTHOPÄDISCHE RHEUMATOLOGIE 4.2 Ludwig van Beethoven I

- 16:45 - 18:15**            **39 | Entzündlicher versus degenerativer Rückenschmerz**  
Vorsitz: *Roger Scholz, Oschatz*  
*Ralph Kothe, Hamburg*
- 16:45**                    **39.01 | Differentialdiagnose degenerativer versus entzündlicher Rückenschmerz**  
*Marten Kayser, Dresden*

## Freitag, 21. September 2018

- 17:05**                    **39.02 | Bildgebung entzündlicher Wirbelsäulenveränderungen**  
*Jürgen Freyschmidt, Bremen*
- 17:25**                    **39.03 | Leitlinie spezifischer Kreuzschmerz**  
*Tobias Schulte, Bochum*
- 17:45**                    **39.04 | Kreuzschmerz beim Rheumatiker**  
*Ralph Kothe, Hamburg*

### ABSTRACT

4.5 Richard Wagner

**16:45 - 18:15**            **47 | Versorgungsforschung und Verschiedenes**

*Joachim Listing, Berlin*  
*Boris Ehrenstein, Bad Abbach*

**Abstract SpA.25: Beeinträchtigung der Funktionsfähigkeit auf Basis entzündlicher- und struktureller Wirbelsäulenschäden bei Patienten mit axialer Spondyloarthritis - Die Verwendung des ASAS Gesundheitsindex in der Routineversorgung**

*Uta Kiltz, Herne*

**Abstract EV.05: Prevalence and Incidence of Gout in Germany**

*Anne Kathrin Tausche, Dresden*

**Abstract EV.07: Wie hoch ist der Einfluss von prognostisch ungünstigen Faktoren auf das Erreichen von niedriger Krankheitsaktivität oder Remission bei Patienten mit rheumatoider Arthritis?**

*Lisa Baganz, Berlin*

**Abstract EV.08: Deutlicher Rückgang von Gelenkoperationen bei Patienten mit rheumatoider Arthritis: Ergebnisse der Kerndokumentation 1996-2016**

*Johanna Callhoff, Berlin*

**Abstract EV.17: Charakteristika von Patienten mit rheumatoider Arthritis ohne DMARD-Versorgung: Daten aus der Kerndokumentation**

*Katja Thiele, Berlin*

**Abstract EV.10: Mortalität von Patienten mit rheumatoider Arthritis (RA) in Deutschland 2012: Analyse der vertragsärztlichen Abrechnungsdaten von 60 Millionen Menschen**

*Isabell Haase, Düsseldorf*

**Abstract EV.01: From pain to destiny: Association of Widespread Pain with Cardiovascular Mortality**

*David Baumeister, Heidelberg*

## Freitag, 21. September 2018

**Abstract EV.11: Welche ökonomischen Auswirkungen hat eine Behandlung mit TNF-Blockern bei Patienten mit axialer Spondyloarthritis? - Ergebnisse aus Abrechnungsdaten von Versicherten der BARMER**  
*Imke Redeker, Berlin*

**Abstract EV.13: Befragung von RheumatologInnen in Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen zu Weiterbildungstätigkeit und beruflicher Situation: Droht eine fortschreitende Unterversorgung?**  
*Gernot Keyßer, Halle (Saale)*

## Programmübersicht, Samstag, 22. September 2018

von bis	1.1 Wolfgang Amadeus Mozart	2.1 Johann Wenzel Stamitz	2.6 Seminarraum	3.1 Gustav Mahler I	3.7 Arnold Schönberg
	CCR 1. Ebene	CCR 2. Ebene	CCR 2. Ebene	CCR 3. Ebene	CCR 3. Ebene
07:00					
08:15					
08:30	07   Off-Road: Behandlung unter erschwerten Bedingungen	32   Kinase-inhibition - Inhibition in Bewegung		45   Rheuma von der Wiege bis ins Alter ‚Was sagen uns Registerdaten?‘	24   Durch Mark und Bein: Erkrankungen des Knochens in der Rheumatologie
10:00			09:00 - 13:45 Uhr Workshop Rheumaakademie		
10:30	50   Abstractsession V Der besondere Fall	43   Remission und dann?	Kinderrheumatologie trifft Erwachsenenrheumatologie	40   Gelenkdestruktion trotz Inflammationsbegrenzung	30   E-Health - der Patient im Mittelpunkt
12:00					
12:00					
12:15					
12:15	01   WIN-Session Rheumatoide Arthritis				
14:00	mit Wissenschaftspreisverleihung				
14:45					
16:15					
16:45					
18:15					



## Samstag, 22. September 2018

### FRÜHSTÜCKSGESPRÄCH

**07:00 - 08:15**     **F05 | Impfungen**     **4.5 Richard Wagner**  
*Christian Kneitz, Rostock*

---

### KLINISCHE RHEUMATOLOGIE

**1.1 Wolfgang  
Amadeus Mozart**

**08:30 - 10:00**     **07 | Off-Road: Behandlung unter erschwerten Bedingungen**  
 Vorsitz: *Andreas Krause, Berlin*  
*Klaus Krüger, München*

**08:30**     **07.01 | Der Patient mit kardiovaskulärer Begleiterkrankung**  
*Klaus Krüger, München*

**08:50**     **07.02 | Der Patient mit pulmonaler Begleiterkrankung**  
*Andreas Krause, Berlin*

**09:10**     **07.03 | Der Patient mit renaler Begleiterkrankung**  
*Andreas Schwarting, Bad Kreuznach*

**09:30**     **07.04 | Der Patient mit erhöhtem Infektionsrisiko**  
*Christian Kneitz, Rostock*

---

### EXPERIMENTELLE UND TRANSLATIONALE RHEUMATOLOGIE

**2.1 Johann  
Wenzel Stamitz**

**08:30 - 10:00**     **32 | Kinaseinhibition - Inhibition in Bewegung**  
 Vorsitz: *Bimba Franziska Hoyer, Kiel*  
*Klaus Warnatz, Freiburg*

**08:30**     **32.01 | Spektrum der Kinaseinhibitoren - Die Theorie**  
*Stefan Kuchen, Bern, Schweiz*

**08:50**     **32.02 | Real life Kinaseinhibition Erfahrungen 2017-2018**  
*Wolfgang Schmidt, Berlin*

**09:10**     **32.03 | Nebenwirkungen von Kinasehemmern: Erklärungen und Lösungen**  
*Andrea Rubbert-Roth, Köln*

**09:30**     **32.04 | Kinaseinhibition außerhalb RA sinnvoll oder nicht?**  
*Ulf Müller-Ladner, Bad Nauheim*

---

## Samstag, 22. September 2018

### AGRZ

3.1 Gustav Mahler I

- 08:30 - 10:00**     **45 | Rheuma - von der Wiege bis ins Alter: Was sagen uns Registerdaten?**  
 Vorsitz: *Christof Specker, Essen*  
*Angela Zink, Berlin*
- 08:30**             **45.01 | Schwangerschaftsplanung und -outcome: Daten aus dem Rhekiss-Register**  
*Rebecca Fischer-Betz, Düsseldorf*
- 08:50**             **45.02 | Kinder und Jugendliche mit JIA: Trends in der Behandlung und im Outcome - Daten aus der Kinderkerndokumentation**  
*Kirsten Minden, Berlin*
- 09:10**             **45.03 | Erwachsene: Europäische Registerdaten zum Malignomrisiko**  
*Anne Regierer, Berlin*
- 09:30**             **45.04 | Senioren: Trends in der Behandlung und im Outcome von RA Patienten über 70 Jahre: Daten aus dem RABBIT Register**  
*Anja Strangfeld, Berlin*

### INTERDISZIPLINÄRE RHEUMATOLOGIE

3.7 Arnold Schönberg

- 08:30 - 10:00**     **24 | Durch Mark und Bein: Erkrankungen des Knochens in der Rheumatologie**  
 Vorsitz: *Christoph Fiehn, Baden-Baden*  
*Andreas Niemeier, Hamburg*
- 08:30**             **24.01 | Neues zu Osteoporose bei rheumatischen Erkrankungen**  
*Thomas Brabant, Bremen*
- 08:50**             **24.02 | Kiefernekrosen unter Anti-Osteoporosetherapie**  
*Sebastian Hoefert, Tübingen*
- 09:10**             **24.03 | Seltene radiologische Differentialdiagnosen des Knochens für Rheumatologen**  
*Jürgen Freyschmidt, Bremen*
- 09:30**             **24.04 | Morbus Paget**  
*Sebastian Seitz, Arnsberg*

## Samstag, 22. September 2018

### ABSTRACT

1.1 Wolfgang  
Amadeus Mozart

**10:30 - 12:00**     **50 | Der besondere Fall**  
Vorsitz:     *Bernhard Manger, Erlangen*  
*Jörg Henes, Tübingen*

**Abstract FA.01: ABRA - Fallvorstellung einer seltenen zerebralen Vaskulitis**  
*Elke Riechers, Hannover*

**Abstract FA.25: Idiopathisch oder Systemerkrankung?**  
*Melanie Huber, Bad Nauheim*

**Abstract FA.05: Mi-2-Antikörper positive Myositis mit schwerster subkutaner Calcinosis behandelt mit Tofacitinib**  
*Jens Thiel, Freiburg i. Br.*

**Abstract FA.12: Rezidivierende ulzerierende Cystitis unter Biologica Therapie bei rheumatoider Arthritis**  
*Matthias Braun, Cuxhaven*

**Abstract FA.16: Suspected malignancy in the cervical spine and abscessing dermatitis - 20 years to find the right diagnosis**  
*Quirin Bachmann, München*

**Abstract FA.15: Das Rätsel einer Nase**  
*Melanie Huber, Bad Nauheim*

### VERSORGUNG

3.7 Arnold Schönberg

**10:30 - 12:00**     **30 | E-Health - der Patient im Mittelpunkt (Impulsvortrag und Podiumsdiskussion)**  
Vorsitz:     *Andreas Schwarting, Bad Kreuznach*  
*Philipp Sewerin, Düsseldorf*

**10:30**     **30.01 | Die Rheuma.VOR App - Optimierung der Frühdiagnose von rheumatischen Erkrankungen**  
*Leszek Wojnowski, Mainz*

**11:00**     **30.02 | E-Health in der Rheumatologie - Angewandtes und Zukunft**  
*Martin Welcker, Planegg*

**11:30**     **30.03 | Abstract EV.14: Frequent use of App diary functions in a digital health project with rheumatoid arthritis patients**  
*Jutta Richter, Düsseldorf*



## Samstag, 22. September 2018

- 11:40**                    **30.04 | Abstract SpA.19: Performance of an online self-referral questionnaire compared to a physician based referral approach to identify patients with a high probability of axial spondyloarthritis: results from the OptiRef study**  
*Fabian Proft, Berlin*
- 11:50**                    **30.05 | Abstract EV.02: Machbarkeitsstudie: Implementierung eines telemedizinischen Versorgungskonzeptes in die Rheumatologie im Land Brandenburg (TeleRheumaBB) - Zwischenergebnisse**  
*Felix Mühlensiepen, Potsdam*

### **PÄDIATRISCHE RHEUMATOLOGIE**

**2.1 Johann  
Wenzel Stamitz**

- 10:30 - 12:00**        **43 | Remission und dann?**  
Vorsitz: *Gerd Horneff, St. Augustin*  
*Thomas Lutz, Heidelberg*
- 10:30**                    **43.01 | Remission und dann: Juvenile idiopathische Arthritis**  
*Gerd Horneff, St. Augustin*
- 11:00**                    **43.02 | Remission und dann: Juvenile Dermatomyositis**  
*Claas Hinze, Münster*
- 11:30**                    **43.03 | Remission und dann: Systemischer Lupus Erythematodes**  
*Klaus Tenbrock, Aachen*

### **ORTHOPÄDISCHE RHEUMATOLOGIE**

**3.1 Gustav Mahler I**

- 10:30 - 12:00**        **40 | Gelenkdestruktion trotz Inflammationsbegrenzung**  
Vorsitz: *Martin Arbogast, Oberammergau*  
*Christoph Biehl, Gießen*
- 10:30**                    **40.01 | Neue Konzepte in der rheumatischen Handchirurgie**  
*Nicola Borisch, Baden-Baden*
- 10:50**                    **40.02 | Das rebellische Gelenk**  
*Ralph Gaulke, Hannover*
- 11:10**                    **40.03 | Schultergelenksdestruktion beim Rheumatiker**  
*Martin Arbogast, Oberammergau*
- 11:30**                    **40.04 | Therapie von Rückfuß und Vorfußdeformitäten**  
*Ulrich Illgner, Koblenz*

## Samstag, 22. September 2018

### EXPERIMENTELLE UND TRANSLATIONALE RHEUMATOLOGIE 4.5 Richard Wagner

- 10:30 - 12:00**     **36 | IL-17/IL-23 bei Immunabwehr und Autoimmunität**  
 Vorsitz: *Chiara Romagnani, Berlin*  
*Jan Leipe, München*
- 10:30**             **36.01 | Role of the IL-23/Th17 axis in infection**  
*Salomé LeibundGut-Landmann, Zürich, Schweiz*
- 11:00**             **36.02 | IL-23/Th17 axis in autoimmune disease**  
*Gerhard Krönke, Erlangen*
- 11:30**             **36.03 | IL-23/Th17 axis in psoriatic arthritis**  
*Robert Sabat, Berlin*

### PLENARSITZUNG

**1.1 Wolfgang  
Amadeus Mozart**

- 12:15 - 14:00**     **01 | WIN-Session Rheumatoide Arthritis**  
 Vorsitz: *Christoph Fiehn, Baden-Baden*  
*Hendrik Schulze-Koops, München*
- 12:15**             **Verleihung der Wissenschaftspreise**  
*Christoph Fiehn, Baden-Baden*  
*Bernd Swoboda, Erlangen*
- 12:30**             **01.01 | Autoantibodies in the pathogenesis of rheumatoid arthritis**  
*Lars Klareskog, Stockholm, Schweden*
- 12:50**             **01.02 | Ultraschall „revisited“**  
*Valentin Schäfer, Bonn*
- 13:10**             **01.03 | Neue Strategien in der Behandlung der RA**  
*Klaus Krüger, München*
- 13:30**             **01.04 | Abstract RA.29: Einfluss der Kombinationstherapie von Rituximab und Leflunomid auf Patient-Reported Outcomes und Funktion in Patienten mit Rheumatoider Arthritis: Ergebnisse einer multizentrischen, randomisierten, Placebo-kontrollierten Investigator initiierten Studie (AMARA-Study)**  
*Stephanie Dauth, Frankfurt/Main*
- 13:45**             **01.05 | Abstract RA.26: Boolean Remission ohne DAS28 Remission ? - Daten aus der RETRO Studie -**  
*Julia Erhard, Erlangen*



## Posterpräsentationen, Donnerstag, 20. September 2018

### P01 | Posterwalk „Experimentelle & Translationale Rheumatologie 1“

Vorsitz: *Theresa Tretter, Heidelberg*  
*Georg Pongratz, Düsseldorf*

### ER.01 Analysis of Potential Differential Adipokine and IL-17 Effects on Synovial Fibroblasts from Different Rheumatic Disease Backgrounds

*Klaus Frommer, Bad Nauheim*

### ER.02 Targeting fibroblast-like synoviocytes in rheumatoid arthritis by JAK inhibition with peficitinib.

*Iris Aykara, Bad Nauheim*

### ER.03 TGF $\beta$ bound to GARP promotes acetylation-mediated FOXP3 protein stabilization

*Peter Lehmkuhl, München*

### ER.04 Checkpoint inhibitors promote immune-related adverse events through deregulation of store-operated Ca $^{2+}$ entry and ERK1/2 signalling pathway in CD4 T cells

*Benedikt Zapp, München*

### ER.05 TRPA1 And TRPM3 Trigger The Uptake Of Large Cations In Rheumatoid Arthritis Synovial Fibroblasts – A New Drug Delivery System?

*Torsten Lowin, Düsseldorf*

### ER.06 Modulation of dopamine receptors on osteoblasts as a possible therapeutic strategy for inducing bone formation in arthritis

*Laura Salinas Tejedor, Dortmund*

### ER.07 Increase of aerobic glycolysis mediated by activated T Helper Cells drives Synovial Fibroblasts towards an inflammatory phenotype

*Peter Kvacsckay, Heidelberg*

### ER.08 Regulation and Function of TNF Family Member Receptors and Ligands in Rheumatoid Arthritis Synovial Fibroblasts

*Torsten Lowin, Düsseldorf*

### ER.09 CTLA-4-Ig treatment induces modulation of B-cell function and differentiation

*Jens Thiel, Freiburg*

### P02 | Posterwalk „Experimentelle & Translationale Rheumatologie 2“

Vorsitz: *Martin Schiller, Heidelberg*  
*Elena Neumann, Bad Nauheim*

### ER.10 Simulating the pathogenesis of arthritis in vitro by developing a human-based multicomponent 3D joint model

*Alexandra Damerau, Berlin*

- ER.11**      **Phenotype and function of dendritic cells in patients with familial Mediterranean fever**  
*Tanja Funk, Tübingen*
- ER.12**      **NK cells from patients with rheumatic disease specifically react in response to rituximab**  
*Wolfgang Merkt, Heidelberg*
- ER.13**      **Hematopoietic stem cell transplantation for autoimmune diseases - a 20 years single-centre experience**  
*Tobias Alexander, Berlin*
- ER.14**      **Belimumab Treatment Reduces B Cell Hyperactivity and Type-I Interferon Expression in Patients With Systemic Lupus Erythematosus**  
*Jonas Martin, Berlin*
- ER.15**      **Membrane-associated AMPD2, a novel regulator in shifting the balance between extracellular ATP and adenosine?**  
*Lisa Ehlers, Berlin*
- ER.16**      **Extracellular vesicle subtypes as players in the pathogenesis of systemic lupus erythematosus (SLE)**  
*Martin Schiller, Heidelberg*
- ER.17**      **Total monocytes and intermediate and non-classical monocyte subpopulation are expanded in patients with Systemic Sclerosis**  
*Kathleen Friedrich, Leipzig*
- 
- P03 |**      **Posterwalk „Epidemiologie & Versorgungsforschung 1“**  
Vorsitz: *Jörg Wendler, Erlangen*  
*Jutta Richter, Düsseldorf*
- EV.01**      **From pain to destiny: Association of Widespread Pain with Cardiovascular Mortality**  
*Jonas Tesarz, Heidelberg*
- EV.02**      **Machbarkeitsstudie: Implementierung eines telemedizinischen Versorgungskonzeptes in die Rheumatologie im Land Brandenburg (TeleRheumaBB) - Zwischenergebnisse**  
*Felix Mühlensiepen, Potsdam*
- EV.03**      **Der Einfluss von Adipositas und Geschlecht auf die Therapiewirksamkeit bei rheumatoider Arthritis hängt vom betrachteten Endpunkt ab**  
*Martin Schäfer, Berlin*

## Posterpräsentationen, Donnerstag, 20. September 2018

- EV.04 RABBIT-SpA: ein deutsches Krankheitsregister für axiale Spondyloarthritis und Psoriasis-Arthritis**  
*Anne Regierer, Berlin*
- EV.05 Prevalence and Incidence of Gout in Germany**  
*Anne Kathrin Tausche, Dresden*
- EV.06 Pneumococcal vaccination rates in patients with rheumatoid arthritis treated with Immunosuppressants in Germany**  
*Julia Schiffner-Rohe, Berlin*
- EV.07 Wie hoch ist der Einfluss von prognostisch ungünstigen Faktoren auf das Erreichen von niedriger Krankheitsaktivität oder Remission bei Patienten mit rheumatoider Arthritis?**  
*Lisa Baganz, Berlin*
- EV.08 Deutlicher Rückgang von Gelenkoperationen bei Patienten mit rheumatoider Arthritis: Ergebnisse der Kerndokumentation 1996-2016**  
*Johanna Callhoff, Berlin*
- EV.10 Mortalität von Patienten mit rheumatoider Arthritis (RA) in Deutschland 2012: Analyse der vertragsärztlichen Abrechnungsdaten von 60 Millionen Menschen**  
*Isabell Haase, Düsseldorf*
- EV.11 Welche ökonomischen Auswirkungen hat eine Behandlung mit TNF-Blockern bei Patienten mit axialer Spondyloarthritis? - Ergebnisse aus Abrechnungsdaten von Versicherten der BARMER**  
*Imke Redeker, Berlin*
- EV.12 Hohe Komorbidität bei Patienten mit rheumatoider Arthritis: Daten aus PROCLAIR**  
*Katinka Albrecht, Berlin*
- EV.14 Frequent use of App diary functions in a digital health project with rheumatoid arthritis patients**  
*Jutta Richter, Düsseldorf*
- EV.15 Impfkampagne 2017/2018: Ein Projekt der Rheumatologischen Fachassistenz**  
*Stefania Cuppari, Düsseldorf*
- EV.17 Charakteristika von Patienten mit rheumatoider Arthritis ohne DMARD-Versorgung: Daten aus der Kerndokumentation**  
*Katja Thiele, Berlin*
- EV.30 Therapeutic Strategy in Psoriatic Arthritis in Germany: First Results From an Observational Study**  
*Frank Behrens, Frankfurt/Main*

- EV.31 Einfluss einer strukturierten Patientenschulung (StruPI-RA) auf den Wissenserwerb von Patienten mit Rheumatoider Arthritis**  
*Monika Schwarze, Hannover*
- 
- P07 | Posterwalk "Der besondere Fall 1"**  
Vorsitz: *Karolina Benesova, Heidelberg*  
*Hans-Hartmut Peter, Freiburg*
- FA.01 ABRA - Fallvorstellung einer seltenen zerebralen Vaskulitis**  
*Elke Riechers, Hannover*
- FA.02 Drei Fälle von Immuncheckpoint-Inhibitor assoziierter Autoimmunität**  
*Johannes Derer, Mannheim*
- FA.03 Eine seltner Manifestationsort einer Granulomatose mit Polyangiitis - Das Herz**  
*Pooja Agarwal, Jena*
- FA.04 Fieber bei einem hepatisch metastasiertem malignen Melanom - oder doch eine Autoimmunerkrankung**  
*Carolin Seidel, Jena*
- FA.05 Mi-2-Antikörper positive Myositis mit schwerster subkutaner Calcinosis behandelt mit Tofacitinib**  
*Jens Thiel, Freiburg*
- FA.06 Läuse, Flöhe, Milben oder alle drei?**  
*Angelika Knünz, München*
- FA.07 Kachexie und Ödeme: Grund für stationäre Aufnahme?**  
*Andreas Sturm, München*
- FA.08 Und plötzlich waren die Finger schwarz - kein Fall einer systemischen Sklerose**  
*Rebecca Hasseli, Bad Nauheim*
- FA.09 Ein unklares Geschwür**  
*Rebecca Hasseli, Bad Nauheim*
- FA.27 Rezidivierende posttraumatische Osteomyelitis am Tibiakopf bei einer Patientin mit seropositiver Rheumatoidarthritis**  
*Roger Scholz, Oschatz*
- 
- P08 | Posterwalk "Der besondere Fall 2"**  
Vorsitz: *Gernot Keyßer, Halle/Saale*  
*Denitsa Hadjiski, Baden-Baden*

## Posterpräsentationen, Donnerstag, 20. September 2018

- FA.12**      **Rezidivierende ulzerierende Cystitis unter Biologica Therapie bei rheumatoider Arthritis**  
*Matthias Braun, Cuxhaven*
- FA.13**      **Anti-CCP-Ak positive paraneoplastische Arthritis bei Plattenepithelkarzinom der Glans penis.**  
*Ingo Hartig, Cuxhaven*
- FA.14**      **Seltene Schwellungen mit maligner Assoziation**  
*Melissa Rieger, München*
- FA.15**      **Das Rätsel einer Nase**  
*Melanie Huber, Bad Nauheim*
- FA.16**      **Suspected malignancy in the cervical spine and abscessing dermatitis - 20 years to find the right diagnosis**  
*Quirin Bachmann, München*
- FA.17**      **Die schwierige Postpartalphase einer 27-jährigen Lupus-Patientin**  
*Dorothee Becker, München*
- FA.18**      **Rheuma - durch Fettsaugung?**  
*Delila Singh, München*
- FA.19**      **Wenn der Hämatologe den Rheumatologen zu Hilfe ruft- eine wichtige Differenzialdiagnose der Thrombozytopenie**  
*Friederike Lutz, München*
- FA.25**      **Idiopathisch oder Systemerkrankung?**  
*Melanie Huber, Bad Nauheim*
- 
- P06 |**      **Posterwalk "Kinderrheumatologie"**  
Vorsitz: *Jürgen Grulich-Henn, Heidelberg*  
*Anja Sonnenschein, Mainz*
- KR.01**      **Absence of Association Between Drug Exposure and Infection in Patients With Polyarticular-Course Juvenile Idiopathic Arthritis and Inadequate Response to Biologic or Non-biologic DMARDs Treated With SC and IV Abatacept**  
*Gerd Horneff, Sankt Augustin*
- KR.02**      **Auftreten des Makrophagenaktivierungssyndroms unter Therapie mit Biologika - Aktuelle Daten aus dem BIKER Register**  
*Anton Hospach, Stuttgart*



- KR.03**     **Do Raynaud phenomenon negative juvenile systemic scleroderma patients have a different pattern of organ involvement as Raynaud phenomenon positive patients?**  
*Ivan Foeldvari, Hamburg*
- KR.04**     **Patients and Physician related outcomes improve significantly over 12 months follow up in patients with juvenile systemic sclerosis. Results from the juvenile scleroderma inception cohort. [www.juvenile-scleroderma.com](http://www.juvenile-scleroderma.com)**  
*Ivan Foeldvari, Hamburg*
- KR.05**     **Juvenile idiopathische Arthritis (JIA) und Vitamin D - Assoziation zu Krankheitsaktivität oder Uveitisrisiko?**  
*Julian Zink, Berlin*
- KR.06**     **Depressions-Screening in einem kinderrheumatologischen Zentrum mit dem BDI-fast Screen**  
*Ariane Klein, Sankt Augustin*
- KR.07**     **Spektrum der DADA2 Symptome**  
*Hudda Youssef, Heidelberg*
- KR.08**     **Übergewichts- und Adipositasprävalenz bei Kindern und Jugendlichen mit juveniler idiopathischer Arthritis (JIA)**  
*Florian Milatz, Berlin*
- KR.09**     **Informationsbeschaffung und Transitionskompetenz von Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit juveniler idiopathischer Arthritis (JIA)**  
*Martina Niewerth, Berlin*
- KR.10**     **Intravenöses Methylprednisolon als effektive Therapie bei Kindern und Jugendlichen mit autoimmuner Uveitis im akuten Schub**  
*Anja Schnabel, Dresden*
- KR.11**     **Gibt es eine relevante Zunahme von Gelenk- und extraartikulären Schädigungen bei Patienten mit einer juvenilen idiopathischen Arthritis (JIA) im Therapieverlauf unter aktuellen therapeutischen Bedingungen?**  
*Jens Klotsche, Berlin*
- KR.12**     **Subcutaneous Abatacept in Patients Aged 2-17 Years With Polyarticular Juvenile Idiopathic Arthritis and Inadequate Response to Biologic or Non-biologic DMARDs: Pharmacokinetics, Effectiveness, Safety and Immunogenicity Over 2 Years**  
*Kirsten Minden, Berlin*
- 
- P04 |**     **Posterwalk „Rheumatoide Arthritis 1“**  
Vorsitz: *Harald Louis Burkhardt, Frankfurt/Main*  
*Peter Härle, Mainz*

## Posterpräsentationen, Donnerstag, 20. September 2018

- RA.03** Exceeding Predefined Thresholds for MRI Bone Oedema and Erosion and HAQ-DI Can Predict Relapse After Withdrawal of All Treatment in MTX-Naïve Patients With RA in Remission After 12 Months of Abatacept Therapy in the AVERT Trial  
*Harris Ahmad, Princeton*
- RA.06** Switch between reference etanercept (ETN) and GP2015, an etanercept bio-similar, did not impact efficacy and safety in patients with moderate-to-severe rheumatoid arthritis: 48-week results from the Phase 3 EQUIRA study  
*Goran Babic, Holzkirchen*
- RA.07** Rheumatologe oder Hausarzt? Wie gestaltet sich die Versorgung von Patienten mit Rheumatoider Arthritis aus Sicht der Hausärzte? Ergebnisse einer Versorgungsstudie bei Hausärzten im Mixed-Methods-Design  
*Karola Mergenthal, Frankfurt amMain*
- RA.08** Erwartungen an neue Therapien beeinflussen objektive und subjektive Outcome-Parameter bei Patienten mit rheumatoider Arthritis - Eine prospektive Kohortenstudie  
*Johanna Mucke, Düsseldorf*
- RA.09** Incidence and impact of immunogenicity in a randomised, double-blind phase III study comparing a proposed infliximab biosimilar (PF-06438179/GP1111) with reference infliximab  
*Oliver von Richter, Holzkirchen*
- RA.10** Verbesserung des HbA1c bei RA Patienten mit Diabetes unter Tocilizumab  
*Christof Specker, Essen*
- RA.28** Long Term Safety of Filgotinib in the Treatment of Rheumatoid Arthritis: Week 108 Data from a Phase 2b Open-Label Extension Study  
*Rieke H.-E. Alten, Berlin*
- RA.30** Rapid and sustained effect of filgotinib, an oral JAK1 selective inhibitor, on patient-reported outcomes : Results from a Phase 2B dose-ranging study in active RA patients  
*Rieke H.-E. Alten, Berlin*
- RA.32** ASCORE, a 2-Year, Observational, Prospective Study of Subcutaneous Abatacept for Rheumatoid Arthritis in Clinical Practice: 6-Month Interim Analysis of the German Cohort  
*Rieke H.-E. Alten, Berlin*
- RA.33** Abatacept Retention and Clinical Outcomes in Rheumatoid Arthritis in Clinical Practice: Comparison of the German Cohort of the ACTION Study With Other Participating Countries  
*Rieke H.-E. Alten, Berlin*

- P05 | Posterwalk „Rheumatoide Arthritis 2“**  
 Vorsitz: *Michael Hammer, Sendenhorst*  
*Jutta Bauhammer, Baden-Baden*
- RA.11 Prognose der Herzinsuffizienz bei Patienten mit rheumatoider Arthritis**  
*Yvette Meissner, Berlin*
- RA.12 Dentaler und parodontaler Mundgesundheitszustand bei rheumatoider Arthritis - cytokine profiling**  
*Laura Bothmann, Göttingen*
- RA.13 Krankheits- und therapiebezogene Charakteristika sowie Zahngesundheit von Patientinnen / -en mit rheumatoider Arthritis**  
*Laura Bothmann, Göttingen*
- RA.15 Temporary Interruptions of Study Drug during the Baricitinib Phase 3 Rheumatoid Arthritis Program**  
*Paul Emery, Leeds*
- RA.17 Safety Summary Results of Baricitinib Focusing on Serious Infections Events and Preselected Comorbidities**  
*Bernard Combe, Montpellier*
- RA.18 Durability, Maintenance and Effects of Dose Reduction Following Prolonged Treatment with Baricitinib**  
*Josef S. Smolen, Wien*
- RA.19 Summary of Baricitinib Effect on Patient-Reported Outcomes (PROs) in Methotrexate-Inadequate Responder Patient Population**  
*Maxime Dougados, Paris*
- RA.20 Wirksamkeit und Sicherheit bei der Umstellung von Adalimumab auf Sarilumab in einer Offenen Verlängerungsmonotherapiestudie der Phase III bei Patienten mit aktiver rheumatoider Arthritis (RA), die Methotrexat (MTX) nicht vertrugen, als unangemessen für ei**  
*Gerd-Rüdiger Burmester, Berlin*
- RA.05 Erste Erfahrungen mit Baricitinib aus dem rheumatologischen Alltag**  
*Yvette Meissner, Berlin*
- 
- P11 | Posterwalk „Spondyloarthritiden 1“**  
 Vorsitz: *Jens Gert Kuipers, Bremen*  
*Gunter Aßmann, Homburg/Saar*
- SpA.01 Fatty lesions detected on MRI scans in patients with ankylosing spondylitis are based on the deposition of fat in the vertebral bone marrow**  
*Xenofon Baraliakos, Herne*

## Posterpräsentationen, Donnerstag, 20. September 2018

- SpA.02** Prevalence of inflammatory and chronic changes suggestive of axial spondyloarthritis in magnetic resonance images of the axial skeleton in individuals < 45 years in the general population as part of a large community study (SHIP)  
*Xenofon Baraliakos, Herne*
- SpA.03** Real-World-Daten zur Verwendung von Certolizumab Pegol bei axialer Spondyloarthritis in der klinischen Praxis in Europa: 24-Wochen-Ergebnisse einer prospektiven, nicht-interventionellen Kohortenstudie  
*Xenofon Baraliakos, Herne*
- SpA.04** Welche Faktoren beeinflussen die Diagnoseverzögerung bei Personen mit axialer Spondyloarthritis?  
*Imke Redeker, Berlin*
- SpA.05** Association of IgA antibodies against CD74 with production of IL17A but not of TNFa in patients with active axial spondyloarthritis  
*Xenofon Baraliakos, Herne*
- SpA.06** Analysis of the different value of magnetic resonance imaging changes in the sacroiliac joints for a diagnosis of axial spondyloarthritis as judged by rheumatologists and radiologists  
*Xenofon Baraliakos, Herne*
- SpA.07** Efficacy and safety of ixekizumab at week 24 in biologic experienced patients with active psoriatic arthritis summary results  
*Helena Marzo-Ortega, Leeds*
- SpA.08** Ixekizumab Improves Patient-Reported Outcomes through 52 Weeks in Patients with Active Psoriatic Arthritis and Previous Inadequate Response to Tumor Necrosis Factor-Inhibitors  
*Arthur Kavanaugh, La Jolla*
- SpA.09** Secukinumab demonstrates a consistent safety profile with up to 5 years treatment in patients with psoriatic arthritis and moderate to severe plaque psoriasis: updated pooled analysis  
*Philip Mease, Seattle, WA*
- SpA.10** Secukinumab demonstrates low radiographic progression and sustained efficacy through 4 years in patients with active ankylosing spondylitis  
*Xenofon Baraliakos, Herne*
- SpA.11** ASAS, BASDAI and ASDAS remission in secukinumab treated patients with active ankylosing spondylitis: 3-year results from a pooled analysis of two phase 3 studies  
*Xenofon Baraliakos, Herne*

- SpA.12** **Secukinumab demonstrates a consistent safety profile over long-term exposure (up to 4 years) in patients with active ankylosing spondylitis: updated pooled analysis of three phase 3 trials**  
*Atul Deodhar, Portland*
- 
- P12 |** **Posterwalk „Spondyloarthritis 2“**  
Vorsitz: *Uta Kiltz, Herne*  
*Regina Max, Heidelberg*
- SpA.13** **Baseline Structural Damage Predicts Response to Abatacept in Patients With Psoriatic Arthritis: A Post Hoc Analysis of the Phase III ASTRAEA Study**  
*Georg Schett, Erlangen*
- SpA.14** **Identification of a typical pattern of MRI lesions of sacroiliac joints in patients with osteitis condensans ilii as compared to axial spondyloarthritis**  
*Denis Poddubnyy, Berlin*
- SpA.15** **Similarities and differences between osteitis condensans ilii and axial spondyloarthritis patients presenting with chronic back pain in a rheumatology setting**  
*Denis Poddubnyy, Berlin*
- SpA.16** **Secukinumab efficacy in patients with active psoriatic arthritis: pooled analysis of four phase 3 trials by prior anti-TNF therapy and concomitant methotrexate use**  
*Bruce Kirkham, London*
- SpA.17** **Secukinumab provides sustained improvements in the signs and symptoms of active psoriatic arthritis: 3-year results from the phase 3 FUTURE 2 study**  
*Peter T. Nash, Brisbane*
- SpA.18** **Verwendung von Secukinumab als erstes Biologikum bei Psoriasis-Arthritis - Daten aus einer Stichprobe von gesetzlich Krankenversicherten in 2015-2016**  
*Justyna Veit, Nürnberg*
- SpA.19** **Performance of an online self-referral questionnaire compared to a physician based referral approach to identify patients with a high probability of axial spondyloarthritis: results from the OptiRef study**  
*Fabian Proft, Berlin*
- SpA.20** **Ankylosing Spondylitis Disease Activity Score (ASDAS) based on a quick quantitative CRP-assay performs similarly well to ASDAS based on conventional CRP in patients with axial spondyloarthritis**  
*Fabian Proft, Berlin*

## Posterpräsentationen, Donnerstag, 20. September 2018

- SpA.21**    **Secukinumab Relieves Anxiety/Depression up to 1 year in patients treated for Psoriatic Arthritis and Moderate to Severe Psoriasis: An Overview from Phase 3 Clinical Trials**  
*Frank Behrens, Frankfurt/Main*
- SpA.22**    **Five-year progression of radiographic sacroiliitis in patients with axial spondyloarthritis in ASAS cohort: data of central reading**  
*Mikhail Protopopov, Berlin*
- SpA.23**    **Rasche Verbesserung der Arbeitsproduktivität und -aktivität sowie der Lebensqualität bei Patienten mit nicht-röntgenologischer axialer Spondyloarthritis (nr-axSpA) unter Golimumab: Zwischenanalyse einer nicht-interventionellen Studie (Go-ART eXtra)**  
*Amadeus Gladbach, Haar*
- 
- P09 |**      **Posterwalk „Vaskulitiden & Kollagenosen 1“**  
Vorsitz:    *Christof Specker, Essen*  
              *Nils Venhoff, Freiburg i. Br.*
- VK.01**      **Selbstberichteter Krankheitsschaden bei SLE - 5-Jahres-Verlaufsdaten der LuLa-Studie**  
*Gamal Chehab, Düsseldorf*
- VK.02**      **SSC in older age: Frequent and with a different Phenotype. Data of the German Network for Systemic Sclerosis**  
*Pia Moinzadeh, Köln*
- VK.03**      **Significance of pulmonary involvement in systemic sclerosis (SSc)- data from the German SSc-network**  
*Michael Kreuter, Heidelberg*
- VK.04**      **Veränderung von immunologischen Biomarkern unter Berücksichtigung des Therapieansprechens auf Belimumab**  
*Anne von Bülow, Berlin*
- VK.05**      **Obstruktion der kleinen Atemwege bei Patienten mit der systemischen Sklerose kann auf eine bronchioläre Beteiligung der interstitiellen Lungenerkrankung hinweisen**  
*Predrag Ostojic, Belgrad*
- VK.06**      **Cholecystitis bei eosinophiler Granulomatose mit Polyangiitis**  
*Matthias Braun, Cuxhaven*
- VK.07**      **Autologous Hematopoietic Stem Cell Transplantation (HSCT) for Anti-Neutrophil Cytoplasmic Antibody (ANCA)-associated Vasculitis (AAV) - a EBMT Retrospective Survey**  
*Tobias Alexander, Berlin*

- VK.08 Kapillarmikroskopische Befunde bei ANCA Vasculitiden**  
*Anna Rauch, Ludwigshafen*
- VK.09 Clinical, serologic and radiographic markers during and after the first RCT of Tocilizumab in giant cell arteritis**  
*Sabine Adler, Bern*
- VK.10 IgA-Vasculitis vs. IgA-Glomerulonephritis - Analyse von Nierenhistologien**  
*Maren Bellmann, Ludwigshafen*
- VK.11 Ursachendifferenzierung von Fatigue bei Patienten mit systemischem Lupus erythematodes - eine retrospektive Analyse**  
*Christina Düsing, Düsseldorf*
- 
- P13 | Posterwalk „Verschiedenes 1“**  
Vorsitz: *Konstantinos Triantafyllias, Bad Kreuznach*  
*Christof Iking-Konert, Hamburg*
- VS.01 Secukinumab treatment of moderate to severe plaque psoriasis in routine clinical care: Baseline characteristics, prior therapies, and transition periods of the first 2000 subjects in the PROSPECT study.**  
*Torben Kasperek, Nürnberg*
- VS.02 Secukinumab demonstrates high sustained efficacy and a favorable safety profile through 5 years of treatment in moderate to severe psoriasis**  
*Robert Bissonnette, Montreal*
- VS.03 Secukinumab Demonstrates Significantly Lower Immunogenicity Potential Compared to Ixekizumab in Human In Vitro Assays**  
*Sebastian Spindeldreher, Basel*
- VS.04 Secukinumab reduces endothelial dysfunction in subjects with moderate to severe plaque psoriasis over 52 weeks: Results of the exploratory CARIMA study**  
*Esther von Stebut-Borschitz, Mainz*
- VS.05 Randomized, Double-Blind, Single-Dose, Three-Arm Parallel Trial to Determine the Pharmacokinetics and Safety of GP2017, EU- and US-Adalimumab in Healthy Male Subjects**  
*Julia Jauch-Lembach, Holzkirchen*
- VS.06 Long-Term Efficacy, Safety and Immunogenicity Results from a Randomized, Double-Blind, Phase III Confirmatory Efficacy and Safety Study Comparing GP2017, a Proposed Biosimilar, with Reference Adalimumab**  
*Julia Jauch-Lembach, Holzkirchen*

## Posterpräsentationen, Donnerstag, 20. September 2018

- VS.07**     **Retrospektiver Vergleich der Wirksamkeit und Verträglichkeit von Remicade mit dem Biosimilar Infliximab Inflectra über einen Beobachtungsintervall von 30 Monaten**  
*Lukas Vogel, München*
- VS.08**     **Development Of The Adjuvanted Recombinant Zoster Vaccine And Implications For Herpes Zoster Prevention**  
*Johannes Hain, München*
- VS.09**     **Efficacy, Immunogenicity and Safety of an Adjuvanted Recombinant Zoster Vaccine in Adults Aged 60 Years and Older: Results from the ZOE-50 and ZOE-70 Efficacy Studies**  
*Johannes Hain, München*
- VS.10**     **Clinical features and treatment of idiopathic recurrent acute pleuro-pericarditis**  
*Katharina Dietz, Heidelberg*
- VS.11**     **Durability of Apremilast Response Through 5 Years of Treatment in Subjects With Psoriatic Arthritis**  
*Arthur Kavanaugh, La Jolla*
- VS.12**     **Comparison of psoriasis patients with and without concomitant psoriatic arthritis treated with ustekinumab in a German real-world setting**  
*Franca Wiemers, Leipzig*
- VS.13**     **Schwierigkeiten und Unterstützungsbedarfe von Menschen mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen am Arbeitsplatz**  
*Frank Demtröder, Dortmund*



# Mitgliedschaft in der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie


## Zehn gute Gründe für Ihre Mitgliedschaft in der DGRh:

### Sie wollen

- ... die Situation Rheumakranker verbessern,
- ... gemeinsam mit uns etwas bewegen,
- ... stets bestens informiert sein,
- ... sich der Forschung widmen,
- ... sich mit Kollegen austauschen,
- ... internationale Netzwerke pflegen,
- ... vergünstigt an Kursen der Rheumaakademie und an Kongressen teilnehmen,
- ... Diagnostik und Therapie optimieren,
- ... an Leitlinien mitarbeiten, Standards entwickeln,
- ... die Zeitschrift für Rheumatologie beziehen?

## Interessiert? Dann werden Sie Mitglied - wir freuen uns auf Sie!

Weitere Informationen zur Mitgliedschaft und Antragsformulare finden Sie im Internet oder direkt in der Geschäftsstelle der DGRh, Wilhelmine-Gemberg-Weg 6, 10179 Berlin; Tel: +49 30 24 04 84 70;

✉ [info@dgrh.de](mailto:info@dgrh.de);  [www.dgrh.de](http://www.dgrh.de)



Deutsche Gesellschaft  
für Rheumatologie e.V.

## Posterpräsentationen, Freitag, 21. September 2018

### P14 | Posterwalk „Diagnostik und Bildgebung“

Vorsitz: *Johannes Strunk, Köln-Porz*  
*Stephanie Finzel, Freiburg i. Br.*

- DI.01** **Die Größe macht den Unterschied: Beobachtungen zum sonographischen Doppelkonturzeichen in unterschiedlichen Gelenken bei akuter Gichtarthritis.**  
*Christian Löffler, Mannheim*
- DI.02** **Das Medial Shelf Syndrom - Systematische Charakterisierung der histo-pathologischen Veränderungen**  
*Christoph Brochhausen, Regensburg*
- DI.03** **Magnetic resonance imaging of the cervical spine in patients with rheumatoid arthritis and ankylosing spondylitis presenting with chronic neck pain - a systematic comparison of clinical assessments**  
*Xenofon Baraliakos, Herne*
- DI.04** **Detektion von klinisch manifester Arthritis mittels klinischer Untersuchung und subklinischen Zeichen von Entzündung mittels Ultraschall und Fluoreszenz-optischer Bildgebung in Psoriasis Patienten mit Risikokonstellation für das Auftreten einer Arthritis**  
*Michaela Köhm, Frankfurt/Main*
- DI.05** **Further validation of the US7 score in a large cohort of patients with rheumatoid arthritis with different disease stages**  
*Sarah Ohrndorf, Berlin*
- DI.06** **A new score to predict digital ulcers combining clinical data, imaging and patient history in systemic sclerosis**  
*Sarah Ohrndorf, Berlin*
- DI.07** **Diagnostische Wertigkeit der optisch-spektralen Transmissionsbildgebung (HandScan) bei Patienten mit Rheumatoider Arthritis: Erste Deutsche Daten.**  
*Konstantinos Triantafyllias, Bad Kreuznach*
- DI.08** **Diagnostische Relevanz von histologischen Befunden bei ANCA assoziierten Vaskulitiden**  
*Julia Kronfeldner, Jena*
- DI.09** **Überlegenheit des muskuloskeletalen Ultraschalls (MSUS) bei der Detektion von Arthritis bei Patienten mit systemischer Sklerose**  
*Daria Feldmann, Freiburg*
- DI.10** **Diagnostic Utility of anti-DFS-70 Autoantibodies in a University Rheumatology Center**  
*Ulrich Salzer, Freiburg*

- DI.11**      **Die Speicheldrüsenonographie unterscheidet sicher das primäre Sjögren-Syndrom von anderen Erkrankungen mit Sicca-Symptomatik.**  
*Christian Löffler, Mannheim*
- DI.12**      **Use of magnetic resonance imaging of the pelvis to describe anatomical potentially specific inflammatory changes for polymyalgia rheumatica**  
*Martin Fruth, Herne*
- DI.13**      **Diagnostische Wertigkeit der Thermographie bei Gonitis: vorläufige Ergebnisse einer Pilotstudie.**  
*Konstantinos Triantafyllias, Bad Kreuznach*
- 
- P15 |**      **Posterwalk „Experimentelle & Translationale Rheumatologie 3“**  
Vorsitz: *Falk Hiepe, Berlin*  
*Jens Thiel, Freiburg i. Br.*
- ER.18**      **Effects of hypoxia and signals from activated B cells on functions of multipotent mesenchymal stromal cells**  
*Roberta Scarpone, Heidelberg*
- ER.19**      **Macrophages of patients with rheumatoid arthritis respond to extracellular calcium with an increased IL-1 $\beta$  production**  
*Supriya Murthy, Leipzig*
- ER.20**      **Der Einfluss einer hochkalorischen Diät auf Arthrose im Mausmodell**  
*Marie-Lisa Hülser, Bad Nauheim*
- ER.21**      **Adenosine A3-Rezeptor is upregulated in human SLE B cells.**  
*Magdalena Siekierka-Harreis, Düsseldorf*
- ER.22**      **CD38 expression is up-regulated on memory B- and T-cell subsets in systemic lupus erythematosus (SLE)**  
*Lennard Ostendorf, Berlin*
- ER.23**      **Circadian rhythms of immune cells in healthy individuals and patients with rheumatoid arthritis**  
*Siska Wilantri, Berlin*
- ER.24**      **Active vitamin D hormone inhibits anti-osteogenic effects of TNF-alpha on human osteoblasts**  
*Peter Oelzner, Jena*
- ER.25**      **Metabolic changes of human ex vivo naïve and memory CD4+ T cells during aging**  
*Yuling Chen, Berlin*

## Posterpräsentationen, Freitag, 21. September 2018

- ER.26**     **Invariant natural killer T cells sind funktionseingeschränkt bei Patienten mit Systemischer Sklerose**  
*Ann-Christin Pecher, Tübingen*
- ER.27**     **Role of anti-alpha-adrenoceptor autoantibodies and leukocytic alpha-adren-  
 oceptors in primary Raynaud's phenomenon**  
*Catharina Frahm, Lübeck*
- 
- P16 |**     **Posterwalk „Experimentelle & Translationale Rheumatologie 4“**  
 Vorsitz: *Bimba Franziska Hoyer, Kiel*  
*Alla Skapenko, München*
- ER.28**     **Adhesion of cytomegalovirus-specific CD8+ T cells in systemic sclerosis**  
*Gesa Balsen, Lübeck*
- ER.29**     **Different expression of TNF and Interleukin 8 in polymorphic neutrophils (PMN)  
 of SAPHO patients due to interleukin 17 blocking agent**  
*Gunter Assmann, Homburg/Saar*
- ER.30**     **Altered selection mechanisms during auto-reactive B cell development in RA**  
*Hans Ulrich Scherer, Leiden*
- ER.31**     **Filling of Emptied Survival Niches with Protective Plasma cells in Lupus Prone  
 BcN/LmoJ Mice**  
*Laleh Khodadadi, Berlin*
- ER.32**     **Increased expression of the costimulatory c-type lectin (CD161) on circulating  
 PR3-specific CD8+ and CD4+CD8+ T-cells in GPA**  
*Sebastian Klapa, Kronshagen*
- ER.33**     **Patterns of 31 new autoantibodies against G-protein-coupled receptors and  
 growth factors in Systemic Sclerosis can be described by latent factors**  
*Hannah Bittern, Lübeck*
- ER.34**     **Pathophysiological role of type I and III interferons in Systemic Lupus erythe-  
 matosus (SLE)**  
*Myriam Meineck, Mainz*
- ER.35**     **Targeted modulation of neurotransmitter receptors on specific leukocyte subpo-  
 pulations: a new therapeutic approach for inflammatory rheumatic diseases**  
*Karolin Wieber, Dortmund*
- ER.36**     **Evidence of platelet - T-cell cross-talk in granulomatosis with polyangiitis**  
*Anja Kerstein, Lübeck*
-

- P17 |** **Posterwalk „Epidemiologie & Versorgungsforschung 2“**  
 Vorsitz: *Angela Zink, Berlin*  
*Joachim Listing, Berlin*
- EV.16** **Ambulante nicht-medikamentöse Therapien und medizinische Rehabilitation - Versorgung, Ansprechpartner und Informationswünsche aus Sicht von Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen**  
*Kerstin Mattukat, Halle (Saale)*
- EV.18** **Retrospektive Evaluation der Wirksamkeit der multimodalen rheumatologischen Komplextherapie (MRKT) über einen 4-Jahres-Zeitraum**  
*Ole Hudowenz, Bad Nauheim*
- EV.19** **Prävalenz, Gelenkbeschwerden und Assoziationen mit Haut- und Nagelbeteiligung bei Patienten mit Psoriasis-Arthritis - Ergebnisse der deutschen Querschnittsstudie an 1.827 Patienten**  
*Marc Radtke, Hamburg*
- EV.20** **Anti-TNF-Behandlung für Frauen mit chronisch-entzündlichen Erkrankungen: Vergleich der Einstellungen und Wahrnehmungen von Ärzten in Europa und den USA**  
*Rebecca Fischer-Betz, Düsseldorf*
- EV.21** **Prevalence of Sacroiliitis and Spondyloarthritis in patients with inflammatory bowel disease (results of the POSSIBLE study)**  
*Theodoros Xenitidis, Tübingen*
- EV.22** **Erfassung ärztlicher Arbeitsaufgaben und deren Zeitaufwand in einer Rheumatologisch-nephrologischen Klinik**  
*Leonore Unger, Dresden*
- EV.23** **Versorgungssituation der Riesenzellerarteriitis in Rheinland-Pfalz**  
*Matthias Dreher, Mainz*
- EV.24** **Zufriedenheit von Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen in der ambulanten rheumatologischen Versorgung - Qualität aus Patientenperspektive**  
*Katja Raberger, Halle (Saale)*
- EV.25** **Versorgungshintergrund und aktuelle Medikation bei entzündlich-rheumatischen Erkrankungen: Wie viel Information, Austausch und Mitsprache/Mitbestimmung wünschen sich Patienten im Arzt-Patienten-Gespräch?**  
*Kerstin Mattukat, Halle (Saale)*
- EV.26** **Die Screeningsprechstunde als wirksames und ressourcenschonendes Instrument zur frühen Diagnose und Therapie entzündlich-rheumatischer Erkrankungen: Daten aus der historischen Kohorte**  
*Karolina Benesova, Heidelberg*

## Posterpräsentationen, Freitag, 21. September 2018

- EV.27**     **BENEFIT Study: Results of Interim Analysis of a Pan-European Observational Study to Evaluate Real-World Effectiveness of SB4 Following Transition from Originator Etanercept (ETN) in Patients with Rheumatoid Arthritis (RA) or Axial Sponyloarthritis (axSpA)**  
*Janet Addison, Maidenhead*
- EV.28**     **Rheuma-VOR: Eine Proof of Concept-Netzwerkstudie für die Verbesserung der rheumatologischen Versorgungsqualität durch koordinierte Kooperation**  
*Matthias Dreher, Mainz*
- EV.29**     **Gesundheitsökonomische Analyse sowie Berechnung von direkten medizinischen und indirekten Kosten bei Patienten mit RA, PsA und AS im deutschen Praxisalltag- Evaluation der nicht-interventionellen Studie GO-NICE**  
*Matthias H. Thomas, Haar*
- EV.09**     **Golimumab verbessert die Beeinträchtigung der Arbeitsproduktivität und Aktivität bei Patienten mit RA, AS und PsA: 1-Jahres-Daten einer nicht-interventionellen Studie in Deutschland**  
*Ines Klaudius, Haar*
- EV.13**     **Befragung von RheumatologInnen in Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen zu Weiterbildungstätigkeit und beruflicher Situation: Droht eine fortschreitende Unterversorgung?**  
*Gernot Keyßer, Halle (Saale)*
- 

**P20 | Posterwalk „Der besondere Fall 3“**

Vorsitz: *Bernhard Manger, Erlangen*  
*Christine Hein, Baden-Baden*

**FA.20**     **Großgefäßvaskulitis als Erstmanifestation einer rezidivierenden Polychondritis**  
*Iлона Jandova, Freiburg*

**FA.21**     **Arthralgien der Hände = Arthritis?**  
*Rebecca Hasseli, Bad Nauheim*

**FA.22**     **Multifokale Raumforderung eines Patienten mit Sjögren-Syndrom**  
*Christina Hillebrecht, Bremen*

**FA.23**     **The chronic undiagnosed patient**  
*Antoine Murray, München*

**FA.24**     **Seltene Koinzidenz zweier Krankheitsbilder als Ursache von Sekundärarthrosen in der Jugend**  
*Michael Renelt, Sendenhorst*

- FA.26**     **Undifferenzierte Arthritis bei einer jungen Patientin - ungewöhnliche Ausprägung eines „alten Bekannten“**  
*Anna Caroline Bartelheimer, Berlin*
- FA.28**     **Inflammasom-vermittelte monogene Erkrankungen mit Manifestation im Neugeborenenalter: 2 Fallberichte**  
*Christian Hedrich, Liverpool*
- FA.10**     **Myokardinfarkt bei einem 8-jährigen Mädchen?**  
*Rebecca Hasseli, Bad Nauheim*
- FA.11**     **Spondylodiszitis oder enteropathische Spondylarthropathie?**  
*Rebecca Hasseli, Bad Nauheim*
- 
- P21 |**     **Posterwalk „Der besondere Fall 4“**  
Vorsitz: *Markus Gaubitz, Münster*  
*Birgit-Maria Köhler, Heidelberg*
- FA.29**     **Will we now meet more often? - The downside of check point disruption.**  
*Georg Lorenz, München*
- FA.30**     **Myositis ohne CK Erhöhung?**  
*Diana Ernst, Hannover*
- FA.31**     **It's not Lupus ...**  
*Christina Gebhardt, München*
- FA.32**     **Katastrophales Antiphospholipidsyndrom mimicking Sepsis und Goodpasture Syndrom**  
*Olaf Nestler, Dresden*
- FA.33**     **Und es gibt sie doch - seltene pulmonale Manifestation bei primären Sjögren-Syndrom**  
*Martin Nielsen, Berlin*
- FA.34**     **Geheimnisvolle, therapieresistente rheumatoide Arthritis - eine Fallbeschreibung**  
*Jacek Falkowski, Warszawa*
- FA.35**     **Drei Fälle einer seltenen Erkrankung mit immobilisierenden Myalgien der Unterschenkel ohne CK-Erhöhung**  
*Martin Krusche, Hamburg*
- FA.36**     **SLE, APLS erworbene Cutis laxa und generalisierte Gefäßverkalkungen; Pech oder gemeinsame pathogenische Schnittstelle?**  
*Monica Capraru, Isny-Neutrauchburg*

## Posterpräsentationen, Freitag, 21. September 2018

**FA.37**     **Rechtes Vorhof-Myxom assoziiert mit einem Antiphospholipid-AK Syndrom und autoimmune Serologie**  
*Monica Capraru, Isny- Neutrauchburg*

---

**P10 |**     **Posterwalk „Osteologie & Rheuma-Orthopädie“**  
 Vorsitz:     *Roger Scholz, Oschatz*  
                *Manfred Kemmerling, Attendorn*

**OS-RO.01**   **Schwangerschaftsassozierte Osteoporose: Langzeit-Outcome einer sehr seltenen Erkrankung unter besonderer Berücksichtigung der Psyche**  
*Martin Gehlen, Bad Pyrmont*

**OS-RO.02**   **Der Verlauf der periartikulären Demineralisation unter der Therapie mit Tocilizumab bei Patienten mit einer rheumatoiden Arthritis**  
*Alexander Pfeil, Jena*

**OS-RO.03**   **Wirkung der multimodalen rheumatologischen Komplextherapie (MRKT) bei rheumatologischen Patienten mit Osteoporose und Osteopenie**  
*Ole Hudowenz, Bad Nauheim*

**OS-RO.04**   **Tofacitinib promotes fundamental processes of bone healing including mesenchymal stromal cell recruitment and osteogenesis under hypoxia**  
*Timo Gaber, Berlin*

**OS-RO.05**   **Visfatin effects on adipogenic differentiation of mesenchymal stromal cells from osteoporotic and osteoarthritis patients are attenuated on purified cancellous bone**  
*Lali Tsiklauri, Bad Nauheim*

**OS-RO.06**   **Evaluierung von Risikofaktoren einer niedrigen Knochenmineraldichte bei Rheumatoider Arthritis unter besonderer Berücksichtigung von Zeitintervall der ersten Osteodensitometrie innerhalb von 15 Jahren und Erkrankungsdauer**  
*Peter Oelzner, Jena*

**OS-RO.07**   **Patients with high activity of rheumatoid arthritis - clinical and functional efficiency of large joints replacement**  
*Svetlana Lapshina, Kazan*

**OS-RO.08**   **Tatsächliche perioperative Medikation mit Basistherapeutika. Ergebnisse des DGORh-Komplikationsregisters**  
*Christoph Biehl, Gießen*

**OS-RO.09**   **Rehabilitation after hip arthroplasty in patients with osteoarthritis and excessive body weight**  
*Svetlana Lapshina, Kazan*

---



- P18 |** **Posterwalk „Rheumatoide Arthritis 3“**  
Vorsitz: *Susanna Späthling-Mestekemper, München*  
*Christof Iking-Konert, Hamburg*
- RA.22** **Correlation of anti-mutated citrullinated vimentin antibody serum levels with disease activity in rheumatoid arthritis**  
*Melissa Rieger, München*
- RA.23** **Begleitender Schulterbefall in ACPA-positiver und ACPA-negativer rheumatoider Arthritis mit Handgelenksbeteiligung**  
*Ottar Gadeholt, Würzburg*
- RA.24** **Vorteil einer sehr frühen Diagnosestellung und Therapieeinleitung bei Rheumatoider Arthritis**  
*Oliver Sander, Düsseldorf*
- RA.25** **Rasches Therapieansprechen pulmonaler Rheumaknoten auf eine intravenöse Therapie mit Abatacept bei einer Patientin mit einer Rheumafaktor-positiven, Anti-CCP-positiven rheumatoiden Arthritis**  
*Cornelia Glaser, Freiburg i. Br.*
- RA.26** **Boolean Remission ohne DAS28 Remission ? - Daten aus der RETRO Studie -**  
*Julia Erhard, Erlangen*
- RA.27** **Tocilizumab als Mono- und Kombinationstherapie bei DMARDs-vorbehandelten Patienten**  
*Frank Behrens, Frankfurt/Main*
- RA.29** **Einfluss der Kombinationstherapie von Rituximab und Leflunomid auf Patient-Reported Outcomes und Funktion in Patienten mit Rheumatoider Arthritis: Ergebnisse einer multizentrischen, randomisierten, Placebo-kontrollierten Investigator initiierten Studie (A)**  
*Stephanie Dauth, Frankfurt*
- RA.34** **Retentionsraten für Etanercept: Vergleich des Originals mit einem Biosimilar**  
*Anja Strangfeld, Berlin*
- RA.02** **Randomisierte, placebokontrollierte, doppelblinde Phase III-Studie mit dem selektiven JAK 1-Inhibitor Upadacitinib (ABT 494), bei Patienten mit aktiver rheumatoider Arthritis mit unzureichendem Ansprechen auf konventionelle synthetische DMARDs**  
*Gerd-Rüdiger Burmester, Berlin*
- 
- P19 |** **Posterwalk „Rheumatoide Arthritis 4“**  
Vorsitz: *Rieke H. E. Alten, Berlin*  
*Julia Holle, Neumünster*

## Posterpräsentationen, Freitag, 21. September 2018

- RA.31**     **Verteilung der  $\beta$ 2-adrenergen Rezeptor Polymorphismen bei Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen und Arteriosklerose**  
*Helen Wirtz, Leipzig*
- RA.35**     **Low joint damage progression rates in baricitinib-treated patients with rheumatoid arthritis**  
*Desiree van der Heijde, Leiden*
- RA.36**     **Effects of Baricitinib on Haematological Laboratory Parameters in Patients with Rheumatoid Arthritis**  
*Tom Huizinga, Leiden*
- RA.37**     **The regional register of patients with rheumatoid arthritis is an effective tool of treatment (T2T)**  
*Svetlana Lapshina, Kazan*
- RA.01**     **Upadacitinib (ABT 494) bei Patienten mit aktiver RA und unzureichendem Ansprechen oder Unverträglichkeit gegenüber biologischen DMARDs: Randomisierte, placebokontrollierte, doppelblinde Phase -III-Studie mit einem selektiven JAK 1-Inhibitor**  
*Sebastian Meerwein, North Chicago*
- RA.04**     **Efficacy of Abatacept Versus Adalimumab on the Proportion of Patients With Seropositive, Erosive Early RA Achieving DAS28 (CRP) <2.6 or Validated Measures of Remission: A Post Hoc Analysis of the 2-Year AMPLE Trial**  
*Harris Ahmad, Princeton*
- RA.14**     **Effects of Baricitinib on Patients Who Stop Methotrexate Monotherapy and Switch to Baricitinib Monotherapy**  
*Roy Fleischmann, Dallas*
- RA.16**     **Safety Profile of Baricitinib for the Treatment of Rheumatoid Arthritis up to 5.5 year: An Updated Integrated Safety Analysis**  
*Mark C. Genovese, Palo Alto*
- RA.21**     **Wirksamkeit von Sarilumab in Kombination mit csDMARDs bei Patienten mit rheumatoider Arthritis und unzureichendem Ansprechen auf TNF-Inhibitoren in Abhängigkeit von der Krankheitsaktivität zu Baseline**  
*Gerd-Rüdiger Burmester, Berlin*
- 
- P23 |**     **Posterwalk „Spondyloarthritis 3“**  
Vorsitz: *Martin Rudwaleit, Bielefeld*  
*Denis Poddubnyy, Berlin*
- SpA.24**     **Subcutaneous Secukinumab inhibits radiographic progression in psoriatic arthritis: analysis by prior anti-TNF therapy and concomitant methotrexate use**  
*Desiree van der Heijde, Leiden*

- SpA.25** **Beeinträchtigung der Funktionsfähigkeit auf Basis entzündlicher- und struktureller Wirbelsäulenschäden bei Patienten mit axialer Spondyloarthritis - Die Verwendung des ASAS Gesundheitsindex in der Routineversorgung**  
*Uta Kiltz, Herne*
- SpA.26** **Ixekizumab Reduces Disease Activity in Active Psoriatic Arthritis Patients Who Had Previous Inadequate Response to Tumour Necrosis Factor-Inhibitors**  
*Laura C. Coates, Leeds*
- SpA.27** **Secukinumab provides sustained minimal disease activity (MDA) and remission related to disease activity index for psoriatic arthritis (DAPSA): 2-year results from a phase 3 study**  
*Laura C. Coates, Leeds*
- SpA.28** **Klinische Parameter und Symptome sowie Begleitmedikation bei Patienten mit Psoriasis-Arthritis unter Golimumab in der nicht-interventionellen Studie GO-NICE in Deutschland**  
*Matthias H. Thomas, Haar*
- SpA.29** **Ustekinumab and TNF Inhibitors in Psoriatic Arthritis: First Follow-up Data From a Routine Care Study in 8 European Countries (PsABio)**  
*Elke Theander, Issy-les-Moulineaux*
- SpA.30** **Low Rates of Major Adverse Cardiac Events, Malignancies, and Serious Infections in Subjects With Psoriasis and Psoriatic Arthritis Treated With Apremilast for 156 Weeks: Pooled Analysis From the ESTEEM and PALACE 1-3 Phase 3 Trials**  
*Arthur Kavanaugh, La Jolla*
- SpA.31** **Real-World Effectiveness and Safety of Apremilast Treatment in German Patients With Psoriatic Arthritis: Subgroup Analysis of an Ongoing Multicentre, Prospective, Non-interventional Study**  
*Jürgen Wollenhaupt, Hamburg*
- SpA.32** **Patients with chronic back pain independent of underlying condition are at an increased risk to develop signs of depression and reduced quality of life**  
*Natalie Frede, Freiburg*
- SpA.33** **Assessment of radiographic sacroiliitis on antero-posterior lumbar radiographs as compared to conventional pelvic radiographs in patients with axial spondyloarthritis.**  
*Valeria Rios Rodriguez, Berlin*
- SpA.34** **Are patients with psoriatic arthritis at a higher risk for developing depressive symptoms compared to psoriatic patients without arthritis?**  
*Nils Venhoff, Freiburg*

## Posterpräsentationen, Freitag, 21. September 2018

- P24 | Posterwalk „Spondyloarthritis 4“**  
 Vorsitz: *Joachim Sieper, Berlin*  
*Xenofon Baraliakos, Herne*
- SpA.35 Verankerung und Akzeptanz der ASAS Kriterien von 2009 für die axiale Spondyloarthritis im Praxisalltag deutscher Rheumatologen**  
*Gernot Keyßer, Halle (Saale)*
- SpA.36 Identification of predictors of structural damage progression in the sacroiliac joints in patients with early axial Spondyloarthritis on a long-term anti-TNF treatment**  
*Valeria Rios Rodriguez, Berlin*
- SpA.37 The incorporation of the antero-posterior lumbar spine view in the modified Stoke Ankylosing Spondylitis Spine Score only marginally improves detection of radiographic spinal progression in axial spondyloarthritis.**  
*Maria Llop, Berlin*
- SpA.38 Schwangerschaftsausgang und Krankheitsaktivität bei Frauen mit axialer Spondyloarthritis: eine systematische Übersichtsarbeit**  
*Frauke Förger, Bern*
- SpA.39 IL-17 Serum Levels in Psoriatic Arthritis: Is there a correlation in early stages of freshly diagnosed Psoriasis Arthritis?**  
*Detlef Becker-Capeller, Stade*
- SpA.40 5 Years of Secukinumab - High Sustained Efficacy and Favorable Safety in Psoriasis Patients with Psoriatic Arthritis at Baseline**  
*Daniel Peterlik, Nürnberg*
- SpA.41 Nail Psoriasis: The ignored disorder in Pso and PsA. Can ultrasonic and capillaroscopy findings in nail psoriasis patients accelerate diagnostic and effective treatment?**  
*Detlef Becker-Capeller, Stade*
- SpA.42 Vergleich der Baseline Charakteristika von PsA Patienten der nicht-interventionellen Studie SUSTAIN mit denen der randomisierten klinischen Studien PSUMMIT I und II zur Behandlung der Psoriasis Arthritis mit Ustekinumab**  
*Juliane Behrens, Neuss*
- SpA.43 Frühzeitige und langanhaltende Wirksamkeit von Ustekinumab führt zu hoher Therapie-Zufriedenheit bei Patienten mit aktiver Psoriasis Arthritis und deren behandelnden Ärzten - Ergebnisse der nicht-interventionellen Studie SUSTAIN**  
*Evgenia Movshovich, Neuss*

- SpA.44** **Ustekinumab ist gut verträglich bei der Behandlung der aktiven Psoriasis Arthritis - Ergebnisse der nicht-interventionellen Studie SUSTAIN**  
*Traugott Gruppe, Neuss*
- SpA.45** **Ustekinumab zeigt gute und langanhaltende Wirksamkeit als first-, second- und third-line Biologikum bei Patienten mit aktiver Psoriasis Arthritis - Ergebnisse der nicht-interventionellen Studie SUSTAIN**  
*Jörg Wendler, Erlangen*
- 
- P22 |** **Posterwalk „Vaskulitiden & Kollagenosen 2“**  
Vorsitz: *Martin Fleck, Bad Abbach*  
*Wolfgang Merkt, Heidelberg*
- VK.12** **The MRZ reaction and specific autoantibody formation assist in the distinction between ANA-positive multiple sclerosis and rheumatic diseases with cerebral involvement**  
*Nils Venhoff, Freiburg*
- VK.13** **Handlesen in der Systemsklerose: Die Nierenbeteiligung an den Fingerkapillaren erkennen**  
*Rahman Osei-Davies, Hamburg*
- VK.14** **Video-kapillarmikroskopische Veränderungen bei Patienten mit Antisynthetase-Syndrom. Ergebnisse einer internationalen, multizentrischen Studie des "American and European Network of Antisynthetase Syndrome (AENEAS)".**  
*Konstantinos Triantafyllias, Bad Kreuznach*
- VK.15** **Rituximab als remissionserhaltende Therapie bei ANCA-assoziiierter Vaskulitis. Retrospektive monozentrische Analyse zu B-Zell-gesteuerten, individualisierten Rituximab-Applikationsintervallen im Vergleich zu fixen Applikationsintervallen**  
*Nils Venhoff, Freiburg*
- VK.16** **Therapie des SLE mit belimumab - Beobachtungen an einer monozentrischen Kohorte über 3 Jahre**  
*Johann Oltmann Schröder, Kiel*
- VK.17** **Association of HLA-DPB1 polymorphism with ANCA-associated vasculitis.**  
*Alexandr B. Kuranov, Göttingen*
- VK.18** **Eosinophile Granulomatose mit Polyangititis: Eine monozentrische Kohortenanalyse der Manifestationen und Rezidive bei ANCA-positiven und ANCA-negativen Patienten**  
*Juliane Mahrhold, Kirchheim-Teck*
- VK.20** **Kryofibrinogenämie als seltene Ursache einer systemischen Vaskulitis**  
*Norman Görl, Rostock*

## Posterpräsentationen, Freitag, 21. September 2018

- VK.21**     **Mucosal Plasmablasts as biomarkers in Systemic sclerosis**  
*Georg Tilgner, Berlin*
- VK.22**     **Borderline pulmonary hypertension was associated with reduced cardiac output during exercise in patients with connective tissue diseases**  
*Panagiota Xanthouli, Heidelberg*
- VK.19**     **Evaluation of therapy-induced changes in subfoveal choroidal thickness and choriocapillary perfusion in systemic sclerosis under Iloprost-infusion therapy using optical coherence tomography and angiography**  
*Sebastian Klapa, Kronshagen*

---

**P25 |**     **Posterwalk „Verschiedenes 2“**

Vorsitz: *Christoph G. O. Baerwald, Leipzig*  
*Jan Leipe, München*

- VS.14**     **Choosing wisely - klug entscheiden in der Rheumatologie**  
*Aaron Juche, Berlin*
- VS.15**     **Handkraft und Handfunktion bei Patienten mit rheumatoider Arthritis im Vergleich zu Psoriasisarthritis, Psoriasis und gesunden Kontrollen**  
*Anna-Maria Liphardt, Erlangen*
- VS.16**     **Safety and disease activity in a long-term extension of a Phase IIb study of atacicept in patients with SLE (ADDRESS II)**  
*Dan J Wallace, Los Angeles*
- VS.17**     **Attainment of low disease activity and remission in SLE patients with high disease activity in the atacicept Phase IIb ADDRESS II study and its long-term extension**  
*Eric Morand, Melbourne*
- VS.18**     **Efficacy and safety of intra-articular sprifermin in symptomatic radiographic knee osteoarthritis: Pre-specified analysis of 3-year data from a 5-year randomized, placebo-controlled, phase II study**  
*M. C. Hochberg, Baltimore*
- VS.19**     **Impact on Quality of Life and Satisfaction With Apremilast in Patients With Moderate Plaque Psoriasis: 52-Week Results of the UNVEIL Study**  
*Linda Stein Gold, West Bloomfield, MI*
- VS.20**     **Parvo-B19-Virusinfektionen mit transient nachweisbaren Phospholipid-IgM-Antikörpern: Beschreibung von 2 Fällen**  
*Cornelia Glaser, Freiburg i. Br.*

- VS.21**     **Anti-IL 1 Therapie bei Patienten mit hereditären, periodischen Fiebersyndromen**  
*Birgit Maria Köhler, Heidelberg*
- VS.22**     **Schwangerschaftsverlauf bei Patienten mit rheumatischen Erkrankungen**  
*Ann-Christin Pecher, Tübingen*
- VS.23**     **Untersuchung des kardiovaskulären Risikos bei Patienten mit Fibromyalgie mittels carotis-femoralis Pulswellengeschwindigkeit: Ergebnisse einer prospektiven Studie.**  
*Konstantinos Triantafyllias, Bad Kreuznach*
- VS.24**     **Langzeitverlauf und Zytokinsignatur der Lupus-like Disease unter TNF-Inhibitoren**  
*Johann Oltmann Schröder, Kiel*
- VS.25**     **Baseline-Charakteristika und Patientenzufriedenheitsdaten von Coach@Home: Das deutsche Unterstützungsprogramm für Patienten mit rheumatischen Erkrankungen, die mit Certolizumab Pegol behandelt werden**  
*Hans-Georg Pott, Hannover*
- VS.26**     **Beweggründe und Barrieren zur Teilnahme an klinischen Prüfungen aus Sicht von Patienten mit Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises**  
*Susann Vogt, Krems an der Donau*

## Wir sind für Sie da:

---

- wir zertifizieren Ihre Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen
- wir bieten Ihnen curriculare Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen in der Rheumatologie
- wir organisieren Ihre Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen

Kommen Sie auf uns zu! Vereinbaren Sie mit uns einen Termin am Registrierungscounter.



## Für die Begutachtung der eingereichten Abstracts danken wir:

Dr. med. Ingo Arnold, Bremen

---

Prof. Dr. med. Marina Backhaus, Berlin

---

PD Dr. med. Xenofon Baraliakos, Herne

---

Prof. Dr. med. Raoul Bergner, Ludwigshafen

---

Dr. med Christoph Biehl, Gießen

---

Prof. Dr. med. Norbert Blank, Heidelberg

---

Prof. Dr. med. Michael Borte, Leipzig

---

Prof. Dr. med. Jürgen Braun, Herne

---

Prof. Dr. med. Harald Louis Burkhardt, Frankfurt/Main

---

Prof. Dr. med. Gerd-Rüdiger Burmester, Berlin

---

Prof. Dr. med. Frank Buttgereit, Berlin

---

Dr. med. Harald Dinges, Kusel

---

Prof. Dr. med. Jörg Distler, Erlangen

---

Prof. Dr. med. Thomas Dörner, Berlin

---

Dr. med. Stephanie Finzel, Freiburg i. Br.

---

Prof. Dr. med. Martin Fleck, Bad Abbach

---

Prof. Dr. med. Johannes Peter Haas, Garmisch-Partenkirchen

---

Prof. Dr. med. Michael Hammer, Sendenhorst

---

Prof. Dr. med. Bernhard Hellmich, Kirchheim unter Teck

---

Prof. Dr. med. Jörg Henes, Tübingen

---

Dr. med. Claas Hinze, Münster

---

Prof. Dr. med. Julia Holle, Neumünster

---

Prof. Dr. med. Gerd Horneff, St. Augustin

---

Prof. Dr. med. Bimba Franziska Hoyer, Kiel

---

PD Dr. med. Christof Iking-Konert, Hamburg

---

Prof. Dr. med. Thomas Kamradt, Jena

---

Prof. Dr. med. Gernot Keyßer, Halle/Saale

---

PD Dr. med. Uta Kiltz, Herne

---

Prof. Dr. med. Christian Kneitz, Schwerin

---

Prof. Dr. med. Andreas Krause, Berlin

---

Prof. Dr. med. Klaus Krüger, München

---

Prof. Dr. med. Jens Gert Kuipers, Bremen

---

Prof. Dr. med. Uwe Lange, Bad Nauheim

---

Dr. med. Jan Leipe, München

---

Prof. Dr. med. Hanns-Martin Lorenz, Heidelberg

---

Prof. Dr. med. Bernhard Manger, Erlangen

---

Prof. Dr. med. Elisabeth Märker-Hermann, Wiesbaden

---

Prof. Dr. med. Wilfried Mau, Halle/Saale

---

Prof. Dr. med. Kirsten Minden, Berlin

---

Prof. Dr. med. Ulf Müller-Ladner, Bad Nauheim

---

Dr. med. Prasad Thomas Oommen, Düsseldorf

---

Prof. Dr. med. Benedikt Clemens Ostendorf, Düsseldorf

---

Prof. Dr. med. Thomas Pap, Münster

---

Prof. Dr. med. Denis Poddubnyy, Berlin

---

Prof. Dr. rer. nat. Andreas Radbruch, Berlin

---

Prim. Dr. Thomas Ramsauer, Oberndorf bei Salzburg

---

Prof. Dr. med. Stefan Rehart, Frankfurt/Main

---

PD Dr. med. Jutta Richter, Düsseldorf

---

Prof. Dr. med. Gabriela Riemekasten, Lübeck

---

Prof. Dr. med. Andrea Rubbert-Roth, Köln

---

Prof. Dr. med. Martin Rudwaleit, Bielefeld

---

Dr. med. Oliver Sander, Düsseldorf

---

Prof. Dr. med. Wolfgang Schmidt, Berlin

---

Prof. Dr. med. Reinhold E. Schmidt, Hannover

---

Prof. Dr. med. Matthias Schneider, Düsseldorf

---

Dr. med. Roger Scholz, Oschatz

---

Prof. Dr. med. Hendrik Schulze-Koops, München

---

Prof. Dr. med. Andreas Schwarting, Bad Kreuznach

---

Prof. Dr. med. Christof Specker, Essen

---

PD Dr. med. Jens Thiel, Freiburg i. Br.

---

PD Dr. med. Nils Venhoff, Freiburg i. Br.

---

Prof. Dr. med. Reinhard Voll, Freiburg i. Br.

---

Prof. Dr. med. Jürgen Wollenhaupt, Hamburg

---

Prof. Dr. rer. pol. Angela Zink, Berlin

---

PD Dr. Dr. med. Margit Zuber, Chemnitz

## Fort- und Weiterbildungskurse der Rheumatologischen Fortbildungsakademie für Ärzte

---

- 02. - 03.11.2018, Berlin  
**Axiale Spondyloarthritis**
- 09. - 10.11.2018, Herne  
**3. Bildgebungskurs Rheumatologie**
- 14.11.2018, Hamburg  
**Voneinander lernen – Behandlungscoordination von Patienten mit rheumatologischen Erkrankungen (Train-the-Trainer-Seminar)**
- 16. - 18.11.2018, Heidelberg  
**Weiterbildungswochenende Rheumatologie**  
16.11.2018 **Klinische Immunologie**  
17.11.2018 **Labordiagnostik rheumatischer Krankheiten (Teil 1)**  
18.11.2018 **Osteologie**
- 02.02.2019, Tübingen  
**Kapillarmikroskopie Kurs**
- 08. - 10.02.2019, Hamburg  
**Weiterbildungswochenende Rheumatologie**  
08.02.2019 **Epidemiologie mit besonderer Berücksichtigung der Interpretation klinischer Studien**  
09.02.2019 **Physikalische Medizin in der Rheumatologie**  
10.02.2019 **Orthopädische Rheumatologie für internistische Rheumatologen**
- 08. - 09.03.2019, Berlin  
**4. Bildgebungskurs Rheumatologie**
- 05.04.2019, Berlin  
**Treffpunkt Rheumatologie**
- 05. - 07.04.2019, Leipzig  
**Weiterbildungswochenende Rheumatologie**  
05.04.2019 **Kapillarmikroskopie**  
06.04.2019 **Labordiagnostik rheumatischer Krankheiten Teil 1**  
07.04.2019 **Labordiagnostik rheumatischer Krankheiten Teil 2**

Weitere Informationen zu Fort- und Weiterbildungskursen, auch für Rheumatologische Fachassistentinnen, finden Sie online unter [www.rheumaakademie.de](http://www.rheumaakademie.de).

Wir freuen uns auf Ihre Anmeldung an: [info@rheumaakademie.de](mailto:info@rheumaakademie.de)

medac Satellitensymposium  
DGRh-Kongress 2018 | Mannheim

Methotrexat – zentraler Baustein der modernen Rheumatherapie

Donnerstag, 20.09.2018 | 16:45–18:15 Uhr | Raum Gustav Mahler I

**16:45 Begrüßung und Einführung**

*Prof. Dr. med. Markus Gaubitz, Münster*

**16:50 MTX – small molecule der 1. Generation**

*Prof. Dr. med. Markus Gaubitz, Münster*

**17:15 Der onkologische Patient in der Rheumatologie –  
Tumoranamnese, Checkpoint-Inhibitoren und weitere  
Herausforderungen**

*Dr. med. Marc Schmalzing, Würzburg*

**17:40 Potenzial von csDMARDs bei Vaskulitiden**

*PD Dr. med. Nils Venhoff, Freiburg*

**18:05 Interaktiver Austausch**

**18:15 Ende**

---

Wir freuen uns auf Ihren Besuch – auch an unseren  
Messeständen Ebene 1: **E280, E270** & Ebene 2: **E10!**

## Samstag, 22. September 2018

Begleitend zum wissenschaftlichen Programm veranstaltet die Rheumatologische Fortbildungsakademie folgende Workshops:

RHEUMA  AKADEMIE

RHEUMA  AKADEMIE  
zertifiziert

### Workshops

**09:00 - 13:45 Kinderrheumatologie trifft Erwachsenenrheumatologie** **2.6 Seminarraum**

Wissenschaftliche Leiter:

Prof. Dr. med. Kirsten Minden, Deutsches Rheuma-Forschungszentrum (DRFZ), Berlin  
Dr. med. Susanne Schalm, Rheumatologie im Endokrinologikum München

Beschreibung: Der Kurs thematisiert die Adoleszentenmedizin & Transition (Unterschiede im Betreuungssetting zwischen Pädiatrie und Erwachsenenmedizin) und juvenile rheumatische Erkrankungen im Erwachsenenalter mit fallbasierten Darstellungen. Diskutiert werden zudem die psychosozialen Aspekte in der Betreuung junger Rheumatiker und es werden bestehende Unterstützungsangebote vorgestellt.

**09:00 - 09:15 Begrüßung & Einführung**

**09:15 - 10:00 Entwicklungspsychologische Aspekte - relevant bei der Transition?**

**10:00 - 10:15 Erlebte Transition - ein Erfahrungsbericht**

**10:35 - 11:20 Die juvenile Arthritis im Erwachsenenalter**

**11:30 - 12:15 Weitere Krankheitsbilder und spezielle Versorgungsaspekte junger Rheumatiker**

**12:30 - 13:15 Praktische Tipps für den Alltag und psychosoziale Aspekte in der Betreuung junger Rheumatiker**

**13:15 - 13:45 Erfolgskontrolle, Abschlussbesprechung mit Kursevaluation**

Kursgebühr: 140,00 Euro inkl. 19 % USt. (Tageskarte für den Kongress-Samstag im Preis enthalten)

Teilnehmerzahl: Maximal 30 Teilnehmer

Zertifizierung: Die Zertifizierung ist bei der Ärztekammer Baden-Württemberg beantragt.

Anmeldung: [www.dgrh-kongress.de](http://www.dgrh-kongress.de)

Kontakt: Sabrina Petersen  
Tel.: +49 30 240484 78

E-Mail: [info@rheumaakademie.de](mailto:info@rheumaakademie.de)

Mit Taltz® die Psoriasis-Arthritis\* umfassend  
therapieren – für rundum zufriedene Patienten.<sup>2</sup>

BEWEGENDE.  
BERÜHRENDE.  
MOMENTE.

### Gelenksbeschwerden

Signifikante Verbesserung  
ab Woche 1 – auch nach  
TNF-Inhibitor-Wirkverlust.<sup>1</sup>

### Nagel-Psoriasis

78 % durchschnittliche  
Verbesserung.<sup>3,+</sup>

### Daktylitis

Vollständiges  
Abklingen der  
Daktylitis bei  
80 %.<sup>4,++</sup>

### Enthesitis

Vollständiges  
Abklingen  
der Enthesitis  
bei 43 %.<sup>4,++</sup>

### Plaque-Psoriasis

Mehr als 50 % Verbesserung  
des durchschnittlichen PASI  
nach 2 Wochen.<sup>1</sup>

\*Taltz®, allein oder in Kombination mit Methotrexat, ist angezeigt für die Behandlung erwachsener Patienten mit aktiver Psoriasis-Arthritis, die unzureichend auf eine oder mehrere krankheitsmodifizierende Antirheumatika (DMARD) angesprochen oder diese nicht vertragen haben. + 138 Patienten mit signifikanter Nagel-Psoriasis bei Baseline (NAPSI  $\geq 16$  und  $\geq 4$  betroffene Fingernägel); Baseline NAPSI  $\geq 39$ , Woche 24. ++ Patienten mit LDI-B  $> 0$  bei Baseline und Patienten mit LEI  $> 0$  bei Baseline. Remission der Daktylitis; LDI-B=0, in Woche 24. Remission der Enthesitis; LEI=0, Woche 24.

1. Fachinformation Taltz®, Stand Mai 2018. 2. Kavanaugh A et al. American College of Rheumatology Annual Meeting (ACR/ARHP); San Diego, USA; November 2017 3-8, 20; Poster 597. 3. Mod. nach Dennehy EB et al. J Drugs Dermatol. 2016; 15(8):958-961. 4. Mod. nach Mease PJ et al. Ann Rheum Dis. 2017; 76(1):79-87.

**Zulassungsinhaber:** Eli Lilly Nederland B.V.; Papendorpseweg 83, 3528 BJ Utrecht, Niederlande; Ansprechpartner in Deutschland: Lilly Deutschland GmbH, Werner-Reimers-Str. 2-4, D-61352 Bad Homburg. **Bezeichnung der Arzneimittel:** Taltz® 80 mg Injektionslösung in einem Fertigpen/In einer Fertigspritze. **Zusammensetzung:** arzneilich wirksamer Bestandteil: Fertigpen/Fertigspritze enthält 80 mg Ixekizumab in 1 ml Lösung. **Hilfsstoffe:** Natriumcitrat, Zitronensäure (wasserfrei), Natriumchlorid, Polysorbat 80, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Plaque-Psoriasis; Behandlung mit Taltz® von erwachsenen Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis, die für eine systemische Therapie in Frage kommen. **Psoriasis-Arthritis:** Behandlung mit Taltz® allein oder in Kombination mit Methotrexat von erwachsenen Patienten mit aktiver Psoriasis-Arthritis, die unzureichend auf eine oder mehrere DMARDs angesprochen oder diese nicht vertragen haben. **Gegenanzeigen:** Schwere Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile (Hilfsstoffe). Klinisch relevante aktive Infektionen, z. B. aktive Tuberkulose, **Schwerwiegende Nebenwirkungen:** Sofortiger Behandlungsabbruch und Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe beim Auftreten folgender Nebenwirkungen: Mögliche schwerwiegende Infektion (können bis zu 1 von 100 Personen betreffen), mögliche Anzeichen sind: Fieber, grippeartige Symptome, nächtliches Schwitzen, Müdigkeitsgefühl oder Kurzatmigkeit; anhaltender Husten, warme, gerötete und schmerzhaft Haut oder schmerzhafter Hautausschlag mit Bläschen. Schwerwiegende allergische Reaktion (können bis zu 1 von 1.000 Personen betreffen), zu möglichen Anzeichen zählen: Schwierigkeiten beim Atmen oder Schlucken, niedriger Blutdruck, der zu Schwindel oder Benommenheit führen kann, Schwellung von Gesicht, Lippen, Zunge oder Hals, starker Juckreiz der Haut mit rotem Ausschlag oder Hauterhebungen. **Andere Nebenwirkungen:** Sehr häufig (können mehr als 1 von 10 Personen betreffen): Infektionen der oberen Atemwege mit Symptomen wie Halsschmerzen und verstopfter Nase (Nasopharyngitis); Reaktionen an Injektionsstelle (z. B. gerötete Haut, Schmerzen). Häufig (können bis zu 1 von 10 Personen betreffen): Übelkeit, Tinea (Pilz) Infektionen wie Fußpilz; Schmerzen im hinteren Halsbereich, Herpes an Mund, Haut und Schleimhäuten (Herpes simplex, mukokutan). Gelegentlich (können bis zu 1 von 100 Personen betreffen): Mundsoor (orale Candidose), Grippe, laufende Nase, bakterielle Hautinfektion, Nesselsucht, Augenausfluss mit Juckreiz, Rötung und Schwellung (Bindehautentzündung); Anzeichen geringer Anzahl weißer Blutkörperchen, wie Fieber, Halsschmerzen oder Mundgeschwüre infolge von Infektionen (Neutropenie); niedrige Blutplättchenzahl (Thrombozytopenie), Ekzem, Ausschlag, plötzliches Anschwellen von Gewebe an Hals, Gesicht, Mund oder Rachen (Angioödem). **Warnhinweise:** Für Kinder unzugänglich aufbewahren. Nicht verwenden, falls Siegel gebrochen ist. Nicht schütteln. Weitere Warnhinweise s. Fachinformation. **Verschreibungspflichtig.** (Stand: Januar 2018)

## Samstag, 22. September 2018

RHEUMA  AKADEMIE  
zertifiziert

**09:00 - 18:00**    **Physikalische Medizin**    **4.11 Orff & Haydn**

Wissenschaftliche

Leiter:

Dr. med. Joachim-Michael Engel, MVZ Epikur Rheumapoliklinik,  
Bad Liebenwerda  
Prof. Dr. med. Uwe Lange, Justus-Liebig-Universität Gießen,  
Kerckhoff Klinik GmbH, Bad Nauheim

Beschreibung: Maßnahmen der Physikalischen Medizin und Rehabilitation sind unverzichtbare Bestandteile einer leitlinien- und bedarfsgerechten rheumatologischen Versorgung mit dem Ziel "treat to participation". Dieser Kurs vermittelt neben den Grundlagen der Pathophysiologie rheumatischer Krankheiten und der evidenz-basierten Wirkweise Physikalischer Medizin die notwendigen Kernkompetenzen zu Indikation und Verordnung.

**09:00 - 09:30**    **Begrüßung, Lernziele des Kurses Physikalische Medizin in der Rheumatologie**

**09:30 - 10:15**    **Evidenzbasierte Physikalische Medizin**

**10:15 - 11:00**    **Pathophysiologisch orientierter Einsatz Physikalischer Medizin und Hilfsmittel**

**11:15 - 13:00**    **Physikalische Therapie in der Rehabilitation**

**13:30 - 15:30**    **Physiotherapie und Ergotherapie, Diagnostik, Methoden, Praktische Übungen**

**15:45 - 16:45**    **Fallbeispiele praktischer Verordnung von Physio- und Ergotherapie**

**16:45 - 17:45**    **Heilmittel richtig verordnen - Hilfsmittel nicht vergessen**

**17:45 - 18:00**    **Erfolgskontrolle, Kursevaluation - Ausgabe Zertifikate**

Kursgebühr: 210,00 Euro inkl. 19 % USt. (Tageskarte für den Kongress-Samstag im Preis enthalten)

Teilnehmerzahl: Maximal 30 Teilnehmer

Zertifizierung: Die Zertifizierung ist bei der Ärztekammer Baden-Württemberg beantragt.

Anmeldung: [www.dgrh-kongress.de](http://www.dgrh-kongress.de)

Kontakt: Sabrina Petersen

Tel.: +49 30 240484 78

E-Mail: [info@rheumaakademie.de](mailto:info@rheumaakademie.de)

## Samstag, 22. September 2018

RHEUMA  AKADEMIE  
zertifiziert

**09:00 - 16:00 Rheumatologie zum Kennenlernen 3.9 Seminarraum**

Autorenteam: Prof. Dr. med. Erika Gromnica-Ihle, Rheumatologin/Internistin, Berlin  
Prof. Dr. med. Klaus Krüger, Praxiszentrum St. Bonifatius, München  
Prof. Dr. med. Andrea Rubbert-Roth, Rheumatologin, St. Gallen, Schweiz

Referenten: PD Dr. med. Stefan Kleinert  
Dipl.-Med. Gabi Kreher  
Prof. Dr. med. Klaus Krüger, Praxiszentrum St. Bonifatius, München  
Dr. med. Florian Schuch, Rheumatologische Schwerpunktpraxis Erlangen

**09:00 - 09:45 Was ist eigentlich Rheuma? Wie entsteht es?**  
Was gehört alles dazu? Wie häufig sind die Krankheiten?

**09:45 - 10:45 Die wichtigsten Krankheiten I**  
Rheumatoide Arthritis, Arthritis bei Schuppenflechte, M. Bechterew

**11:00 - 12:00 Die wichtigsten Krankheiten II**  
Systemischer Lupus erythematodes, Gefäßentzündungen, Polymyalgia rheumatica, Gicht, Abnutzungskrankheiten (Arthrose)

**12:00 - 12:45 Wie stellt man Rheuma fest? Wie nützlich sind Laboruntersuchungen, Röntgen und Ultraschall?**

**13:45 - 14:45 Wie wird behandelt?**

**14:45 - 16:00 Versorgungsaspekte, Lebenserwartung und Lebensqualität, Vorstellung eines Patienten, Fragestunde**

Kursgebühr: 250,00 Euro inkl. 19 % USt. (Tageskarte für den Kongress Samstag im Preis enthalten)

Teilnehmerzahl: maximal 25 Teilnehmer

Anmeldung: [www.dgrh-kongress.de](http://www.dgrh-kongress.de)

Kontakt: Dorothea John  
Tel.: +49 30 240484 82  
E-Mail: [info@rheumaakademie.de](mailto:info@rheumaakademie.de)



## Samstag, 22. September 2018

RHEUMA  AKADEMIE  
zertifiziert

**10:00 - 13:00**    **Train-the-Trainer: Patientenschulung  
- Rheumatoide Arthritis (Refresher)**    **3.8 Seminarraum**

Autorenteam: Hermann Faller, Universität Würzburg  
Roland Küffner, Universität Würzburg  
Dr. Andrea Reusch, Universität Würzburg

Referenten: Roland Küffner, Universität Würzburg  
Dr. Andrea Reusch, Universität Würzburg

Beschreibung: Patientenschulungen haben in der Rheumatologie eine lange Tradition. Um der Weiterentwicklung der Leitlinien und den internationalen Empfehlungen zu Patientenschulungen sowie veränderte Versorgungsstrukturen gerecht werden zu können, hat die DGRh (zusammen mit der DRL, der DVMB und dem VRA) ein neues Rahmenkonzept für Rheumatologische Patientenschulungen entwickelt. Das Rahmenkonzept beinhaltet evidenzbasierte Konzepte, den aktuellen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse und entspricht international konsentierten Empfehlungen für Psychoedukation. Es ermöglicht dennoch einen flexiblen Einsatz in verschiedenen Versorgungsstrukturen und wird unterschiedlichen Bedürfnissen der Patienten gerecht (\*).

Der Refresher richtet sich daher an Rheumatologen, Psychologen und andere Berufsgruppen, die nach den bestehenden Schulungen der DGRh (und der DRL bzw. des DVMB) arbeiten und in der Vergangenheit das entsprechende TTT der Rheumaakademie besucht haben. Teilnehmer des Refreshers lernen das neue Rahmenkonzept kennen und erfahren, wie sie ihre Schulungen zur Rheumatoiden Arthritis bzw. Axialer Spondyloarthritis an das neue Konzept anpassen können.

Mehr zum Rahmenkonzept finden Sie auf der Homepage der DGRh:  
<https://www.dgrh.de/Start/Versorgung/Patienteninformation-und--schulung/Patientenschulung.html>

Kursgebühr: 100,00 Euro inkl. 19 % USt.  
(Tageskarte für den Kongress-Samstag im Preis enthalten)

Teilnehmerzahl: maximal 20 Teilnehmer

Anmeldung: [www.dgrh-kongress.de](http://www.dgrh-kongress.de)

Kontakt: Dorothea John  
Tel.: +49 30 240484 82  
E-Mail: [info@rheumaakademie.de](mailto:info@rheumaakademie.de)

# HYPOPHOSPHATASIE (HPP):

Eine potenziell lebensbedrohliche  
Stoffwechselerkrankung  
mit systemischen Konsequenzen<sup>1,2</sup>

Die korrekte Diagnose ist entscheidend:

## KLINISCHE SYMPTOME

<b>SKELETT</b> Rachitis, Osteomalazie, schlecht heilende Frakturen, Osteopenie, Osteoporose	UND/ ODER	<b>DENTAL</b> Vorzeitiger Zahnverlust, periodontale Erkrankungen
--	--------------	--

## Weitere Symptome

<b>MUSKULÄR</b> Schwäche, chronische Schmerzen	<b>RENAL</b> Nephrokalzi- nose, Hyper- kalziurie	<b>RESPIRATORISCH</b> Pulmonale Insuffizienz, Lungenhypoplasie	<b>RHEUMATOLOGISCH</b> Chondrokalzinose, Pseudogicht, Osteoarthropathie	<b>NEUROLOGISCH</b> Krampfanfälle, Entwicklungs- verzögerung
---	---	---	--	---

## HOCHGRADIGER VERDACHT AUF HPP

Beurteilung der AP-Aktivität

Wichtig: Auf altersspezifische Normwerte achten

Altersangepasste AP-Aktivität hoch oder normal  ▼ <b>KEINE HPP</b>	<b>NIEDRIGE AP-AKTIVITÄT (ALTERSPEZIFISCHE NORMWERTE)</b>  ▼ Erhärtung des Verdachts durch erhöhte Spiegel von Pyridoxalphosphat und Phosphoethanolamin
--	---

Referenzen: 1. Whyte MP, Ann N Y Acad Sci. 2010; 1192: 190-200 2. Beck C., Morbach H., Stenzel M., et al, Klin Padiatr 2009; 221: 219-226  
Copyright © 2018; Alexion Pharmaceuticals, Inc. Alle Rechte vorbehalten. DE/AT/UNB-H/18/0061

## Das DGRh-Studentenprogramm

In diesem Jahr führt die Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie zum siebenten Mal im Rahmen ihres Jahreskongresses das Studentenprogramm durch, bei dem sich interessierte Medizinstudenten ganz unverbindlich über das Fachgebiet der Rheumatologie informieren können.

### Programmablauf Studentenprogramm

#### Mittwoch, 19. September

- 16:45 - 17:45 Plenarsession /
- 18:00 - 20:00 Eröffnungsveranstaltung des Kongresses
- 20:00 Erstes Kennenlernen, Organisatorisches, Gruppeneinteilung

#### Donnerstag, 20. September

- 08:00 - 09:00 *Basiswissen Rheumatologie, Ref: Prof. Specker (f)*
- 09:00 - 10:00 „Warum Rheumatologe werden“?
- 10:00 - 10:30 Erstes Treffen Mentoren - Mentees, Gruppeneinteilung
- 13:00 - 14:30 *Studenten für Studenten - Blickdiagnosen in der Rheumatologie (f)*

Dazwischen Treffen mit den Mentoren, Besuch der Kongressveranstaltungen

#### Freitag, 21. September

- 08:00 - 08:30 *Offene Fragerunde - Fr. Prof. Riemekasten (f)*  
*Tipps zum Programm des Tages, Probleme klären, Fragen zum Vortag*
- 13:00 - 14:30 *Studenten für Studenten - Arthrosonographie*
- 14:30 - 16:30 *Patient Partner Programm der Deutschen Rheuma-Liga (f)*

Dazwischen Treffen mit den Mentoren, Besuch der Kongressveranstaltungen

- 20:00 *Gesellschaftsabend (f) - separate Anmeldung erforderlich!*

#### Samstag, 22. September

- 08:30 *Offene Fragerunde - Fr. Prof. Riemekasten (f)*  
*Tipps zum Programm des Tages, Probleme klären, Fragen zum Vortag*
- 14:00 - 14:30 Schlussrunde / Feedback

Alle Veranstaltungen des Studentenprogramms (außer Plenarsitzung, Eröffnungsveranstaltung und Kongressabend) finden im Raum 4.4 Johann Sebastian Bach statt. Dieser Raum steht den Studenten für die gesamte Dauer des Kongresses als Treffpunkt jederzeit zur Verfügung.

*kursiv: fakultative Veranstaltung (f).*

*Das Studentenprogramm wird ermöglicht durch finanzielle Unterstützung der Firma AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG in Höhe von 30.000 Euro.*

**abbvie**



**Stelara**<sup>®</sup>  
(ustekinumab)



**Ihr  
starker  
Partner**

**STELARA**<sup>®</sup>

**Kraft.**

**Ausdauer.**

**Verlässlichkeit.**

Janssen-Cilag GmbH  
[www.stelara.de](http://www.stelara.de)

**janssen**   
PHARMACEUTICAL COMPANIES OF  
*Johnson & Johnson*

## 17. Fortbildungstreffen der Rheumatologischen Studien- und FachassistentInnen

Im Rahmen des 46. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie findet das 17. Fortbildungstreffen der Rheumatologischen Studien- und FachassistentInnen vom **19. bis zum 20. September** in Mannheim statt. Die Austragungsstätte ist im Tagungsraum „4.2 - Ludwig van Beethoven“ des Dorint Hotels mit direktem Übergang zum Congress Center Rosengarten. Bitte beachten Sie, dass eine **gesonderte Online-Anmeldung** erforderlich ist und die **Plätze begrenzt** sind.

Wir hoffen, dass das diesjährige Programm wieder Ihren Zuspruch findet und freuen uns über eine zahlreiche Teilnahme an der Fortbildung sowie auf das gemeinsame kulinarische Beisammensein am Mittwochabend. Sie sind herzlich eingeladen.

### Veranstalter:

Fachverband Rheumatologische Fachassistenz e. V.

Tel.: 0176/ 840 705 59, E-Mail: info@forum-rheumanum.de

### Kontakt bei Fragen zur Anmeldung:

Sabine Dettmer, Dipl. Office-Managerin bSb, Charité Berlin

E-Mail: sabine.dettmer@charite.de oder Tel.: 030/ 450 513 052 (Mo-Do 11:00 Uhr bis 15:00 Uhr)

### Das 17. Fortbildungstreffen wird ermöglicht durch finanzielle Unterstützung von:

#### Goldsponsor

Hexal AG 6.000,00 Euro



AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG 5.000,00 Euro



Lilly Deutschland GmbH 5.000,00 Euro



#### Silbersponsor

AMGEN GmbH 3.000,00 Euro



Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA 3.000,00 Euro



Novartis Pharma GmbH 3.000,00 Euro



Celgene GmbH 2.500,00 Euro



Medac GmbH 2.500,00 Euro



Sanofi-Aventis Deutschland GmbH 2.500,00 Euro



#### Bronzesponsor

Janssen-Cilag GmbH 1.500,00 Euro



MSD Sharp & Dohme GmbH 1.500,00 Euro



Biogen GmbH 1.000,00 Euro



Chugai Pharma Europe Ltd. 1.000,00 Euro



Swedish Orphan Biovitrum GmbH 800,00 Euro



Mundipharma Deutschland GmbH & Co. KG 500,00 Euro



Roche Pharma AG 500,00 Euro



UCB Pharma GmbH 500,00 Euro



Wir danken an dieser Stelle der DGRh und der Rheumatologischen Fortbildungsakademie GmbH für die freundliche Unterstützung.

### Hauptprogramm 46. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie

32. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Orthopädische Rheumatologie

Wissenschaftliche Herbsttagung der Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie

## Programm für das 17. Fortbildungstreffen der Rheumatologischen Studien- und FachassistentInnen vom 19. bis 20. September 2018 auf dem Kongress der DGRh in Mannheim

### Mittwoch 19. September 2018

- 15:00 - 15:10 Begrüßung  
*P. Steffens-Korbanka, Osnabrück / S. Dettmer, Berlin  
U. Erstling, Bergisch Gladbach*
- 15:10 - 15:25 Begrüßung durch den Schirmherren  
*Prof. P. M. Kern, Fulda*
- 15:25 - 16:00 ERIKO-Studie - Was verbirgt sich dahinter und erste Ergebnisse  
*Prof. K. Krüger, München*
- 16:00 - 16:15 Pause
- 16:15 - 17:15 Supervision - Nützlich für MFA/ RFA?  
*Dr. I. Veit, Herne*
- 17:15 - 18:00 Gemeinsam stärker - Aufgabenteiligkeit in der PsA-Patientenversorgung  
*Prof. M. A. Radtke, Hamburg*
- 19:00 Gemeinsames Abendessen

### Donnerstag 20. September 2018

- 09:00 - 09:10 Begrüßung  
*P. Steffens-Korbanka, Osnabrück / U. Erstling, Bergisch Gladbach*
- 09:10 - 09:45 Die Rolle der Autoantikörper  
*Dr. R. Sengewein, Düsseldorf*
- 09:45 - 10:00 Pause
- 10:00 - 12:00 Die Stimme als Vertrauensfaktor  
*M.-Th. Braun, Stuttgart*
- 12:00 - 14:00 Pause und Besuch der Industrieausstellung
- 14:00 - 14:30 Studynurse in der Kinderrheumatologie  
*B. Rippberger, Freiburg*
- 14:30 - 15:00 RheuMotion - Initiative für mehr Bewegung in der Rheumatologie  
*Dr. St. Briem, Langenau*
- 15:00 - 15:45 CAPS & Co - Autoinflammation als neues klinisches Konzept  
*Dr. A. Braner, Frankfurt*
- 15:45 - 16:00 Abschlussdiskussion, Quiz und Verabschiedung  
*P. Steffens-Korbanka, Osnabrück / S. Dettmer, Berlin  
U. Erstling, Bergisch Gladbach*

# CIMZIA® FÜR SIE!

Der TNF $\alpha$ -Hemmer für Frauen im gebärfähigen Alter\*\*

AKTUALISIERTE  
FACHINFORMATION

RA\*

PsA\*

ax-  
SpA\*

\* RA: rheumatoide Arthritis; PsA: Psoriasis Arthritis; axSpA: axiale Spondyloarthritis.

**Rheumatoide Arthritis:** Cimzia® in Kombination m. Methotrexat (MTX): • Behandlung d. mittelschweren bis schweren, aktiven rheumatoiden Arthritis (RA) bei erwachsenen Patienten, wenn d. Ansprechen auf langwirksame Antirheumatika (DMARDs) einschl. MTX ungenügend war. Bei Unverträglichkeit gg. MTX od. wenn d. Fortsetzung d. Behandl. m. MTX ungeeignet ist, kann Cimzia® als Monotherapie verabreicht werden. • Behandlung d. schweren, aktiven u. fortschreitenden RA bei Erwachsenen, die bisher nicht m. MTX od. and. DMARDs behandelt wurden. Cimzia® reduziert in Kombination m. MTX das Fortschreiten v. radiologisch nachweisbaren Gelenkschäden u. verbessert d. körperl. Funktionsfähigkeit. **Axiale Spondyloarthritis:** Behandlung erwachsener Patienten mit schwerer, aktiver axialer Spondyloarthritis, einschließlich Erwachsener mit schwerer, aktiver ankylosierender Spondylitis (AS), die ungenügend auf nichtsteroidale Antiphlogistika (NSAIDs) angesprochen haben oder bei NSAID-Intoleranz sowie Erwachsene mit schwerer, aktiver axialer Spondyloarthritis ohne Röntgennachweis einer AS, aber mit objektiven Entzündungsanzeichen, festgestellt durch erhöhtes C-reaktives Protein (CRP) und/oder mittels Magnetresonanztomographie (MRT), die ungenügend auf NSAIDs angesprochen haben oder bei NSAID-Intoleranz. **Psoriasis-Arthritis:** Cimzia® in Kombination m. MTX: Behandlung erwachsener Patienten mit aktiver Psoriasis-Arthritis, wenn Ansprechen auf DMARDs ungenügend war. Cimzia® als Monotherapie: bei Unverträglichkeit gg. MTX od. wenn Fortsetzung d. Behandl. m. MTX ungeeignet ist.

\*\* Die Verwendung von geeigneten Verhütungsmethoden sollte bei Frauen im gebärfähigen Alter erwogen werden. Auf Grund der Eliminationsrate von Cimzia® können bei Frauen, die eine Schwangerschaft planen, geeignete Empfängnisverhütungsmethoden für 5 Monate nach der letzten Anwendung von Cimzia® in Erwägung gezogen werden. Allerdings sollte der Behandlungsbedarf der Frauen ebenfalls berücksichtigt werden. Daten von mehr als 500 prospektiv gesammelten Schwangerschaften, in denen Cimzia® angewendet wurde und deren Schwangerschaftsausgang bekannt war, deuten darauf hin, dass Cimzia® keine Auswirkungen auf Fehlbildungen hat. Diese Daten beinhalten auch mehr als 400 Schwangerschaften, in denen Cimzia® im ersten Trimester angewendet wurde. Dennoch sind die vorhandenen klinischen Erfahrungen zu gering, um mit angemessener Sicherheit ein mit der Anwendung von Cimzia® verbundenes erhöhtes Risiko ausschließen zu können. Cimzia® sollte nur während der Schwangerschaft angewendet werden, wenn dies klinisch notwendig ist. Cimzia® kann während der Stillzeit angewendet werden. Ref.: Cimzia® – Fachinformationen, Stand Juni 2018

**Cimzia® 200 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze. Cimzia® 200 mg Injektionslösung in einem Fertigen. Wirkstoff:** Certolizumab Pegol. **Zus:** 1 Fertigspritze/1 Fertigen enth. 200 mg Certolizumab Pegol (rekomb. humanisiertes Antikörper-Fab'-Fragment gg. Tumornekrosefaktor alpha (TNF $\alpha$ ), in E. coli exprimiert, mit Polyethylenglycol (PEG) konjugiert) in einem ml. Sonst. Bestandt.: Natriumacetat, Natriumchlorid, Wasser f. Injektionszwecke. **Anwend.:** **Rheumatoide Arthritis:** Cimzia® in Kombination m. Methotrexat (MTX): • Behandlung d. mittelschweren bis schweren, aktiven rheumatoiden Arthritis (RA) bei erwachsenen Patienten, wenn d. Ansprechen auf langwirksame Antirheumatika (DMARDs) einschl. MTX ungenügend war. Bei Unverträglichkeit gg. MTX od. wenn d. Fortsetzung d. Behandl. m. MTX ungeeignet ist, kann Cimzia® als Monotherapie verabreicht werden. • Behandlung d. schweren, aktiven u. fortschreitenden RA bei Erwachsenen, die bisher nicht m. MTX od. and. DMARDs behandelt wurden. Cimzia® reduziert in Kombination m. MTX das Fortschreiten v. radiologisch nachweisbaren Gelenkschäden u. verbessert d. körperl. Funktionsfähigkeit. **Axiale Spondyloarthritis:** Behandlung erwachsener Patienten mit schwerer, aktiver axialer Spondyloarthritis, einschließlich Erwachsener mit schwerer, aktiver ankylosierender Spondylitis (AS), die ungenügend auf nichtsteroidale Antiphlogistika (NSAIDs) angesprochen haben oder bei NSAID-Intoleranz sowie Erwachsene mit schwerer, aktiver axialer Spondyloarthritis ohne Röntgennachweis einer AS, aber mit objektiven Entzündungsanzeichen, festgestellt durch erhöhtes C-reaktives Protein (CRP) und/oder mittels Magnetresonanztomographie (MRT), die ungenügend auf NSAIDs angesprochen haben oder bei NSAID-Intoleranz. **Psoriasis-Arthritis:** Cimzia® in Kombination m. MTX: Behandlung erwachsener Patienten mit aktiver Psoriasis-Arthritis, wenn Ansprechen auf DMARDs ungenügend war. Cimzia® als Monotherapie: bei Unverträglichkeit gg. MTX od. wenn Fortsetzung d. Behandl. m. MTX ungeeignet ist. **Plaque-Psoriasis:** Behandlung d. mittelschweren bis schweren Plaque-Psoriasis bei Erwachsenen, die Kandidaten für eine systemische Therapie sind. **Gegenanz:** Überempfindl. gg. den Wirkstoff od. einen d. sonst. Bestandteile. Aktive Tuberkulose od. andere schwere Infektionen wie Sepsis od. opportunistische Infektionen. Mittelschwere bis schwere Herzinsuffizienz (NYHA Grad III/IV). Schwangerschaft: Anwend., wenn klin. notwendig. Stillzeit: kann angewendet werden. Kinder u. Jugendliche unter 18 J.: Anwend. nicht empfohlen. **Nebenw.:** Häufig: Bakter. Infektionen (einschl. Abszess), virale Infektionen (einschl. Herpes zoster, Papillomavirus, Influenza), eosinophile Erkrankungen, Leukopenie (einschl. Neutropenie, Lymphopenie), Kopfschmerzen (einschl. Migräne), sensorische Anomalien, arterielle Hypertonie, Übelkeit, Hepatitis (einschl. erhöhte Leberenzyme), Ausschlag, Fieber, Schmerz, Asthenie, Pruritus, Reakt. an d. Injektionsstelle. Gelegentlich: Sepsis (einschl. Multiorganversagen, sept. Schock), Tuberkulose (einschl. Miliar-, disseminierte u. extrapulmonale Erkrank.), Pilzinfektionen (einschl. opportunistischer), maligne Erkrankungen d. Blutes u. d. Lymphsystems (einschl. Lymphome u. Leukämie), solide Organumtore, Nicht-Melanom-Hautkarzinome, präkanzeröse Läsionen (einschl. Leukoplakia oris, melanozytärer Naevus), benigne Tumore u. Zysten (einschl. Hautpapillom). Anämie, Lymphadenopathie, Thrombocytopenie, Thrombocytose, Vaskulitiden, Lupus erythematosus, Arzneimittelüberempfindl. (einschl. anaphylaktischer Schock), allerg. Erkrankungen, Autoantikörper positiv, Elektrolytstörungen, Dyslipidämie, Appetitstörungen, Gewichtsveränderung, Angst u. Stimmungsschwankungen (einschl. assoziierte Symptome), periphere Neuropathien, Schwindel, Tremor, Störung (einschl. verschlechterter Sehvermögen), Augen- u. Augenliderentzündung, Störung d. Tränensekretion, Vertigo, Tinnitus, Kardiomyopathien (einschl. Herzinsuffiz.), ischämische koronare Herzkrankheiten, Arrhythmien (einschl. Vorhofflimmern), Palpitationen, Hämorrhagie od. Blutung, Hyperkoagulabilität (einschl. Thrombophilie, Lungembolie), Synkope, Ödeme (einschl. peripher, faciale), Erythema (einschl. Hämatome, Petechien), Asthma u. verwandte Symptome, Pleuraerguss u. Symptome, Atemwegsinfektion u. -entzündung, Husten, Aszites, gastrointestinales Geschwür u. -Perforation, Entzündung d. Gastrointestinaltrakts, Stomatitis, Dyspepsie, aufgetriebenes Abdomen, Trockenhaut im Mund-Rachen-Raum, Hepatopathie (einschl. Zirrhose), Cholestase, erhöhte Bilirubinwerte im Blut, Alopecia, Neufrautten od. Verschlechterung einer Psoriasis (einschl. palmoplantare pustuläre Psoriasis) u. verwandte Erkrankungen, Dermatitis u. Ekzeme, Erkrankungen d. Schweißdrüsen, Hautrötze, Photosensibilität, Akne, Hautdiskoloration, trockene Haut, Nagel- u. Nagelbettentzündungen, Erkrankungen d. Muskulatur, Kreatinphosphokinase im Blut erhöht (häufiger unter axialer Spondyloarthritis), Nierenfunktionsstörungen, Blut im Urin, Synkope d. Blase u. Hämorrhö, Menstruationszyklusstör. u. Metrorrhagien (einschl. Amenorrhö), Erkrankungen d. Brust. Gastrointest. grippähnliche Erkrankung, veränderte Temperaturwahrnehmung, Nachtschweiß, Hautrötung mit Hitzegefühl, erhöhte alkalische Phosphatasewerte im Blut, verlängerte Blutgerinnungszeit, Hautverletzungen, Wundheilungsstörungen, Gelenksentzündung (einschl. interstitielle Lungenkrankung, interstitielle Pneumonie, Odynophagie, Hypertrophie), Cholelithiasis, Hautexfoliation u. -desquamation, bullöse Erkrankungen, Erkrankungen d. Herzmuskulatur, Nephropathie (einschl. Nephritis), soziale Funktionsstörf., Fistel, erhöhte Harnsäurewerte im Blut. Seltene im Zusammenhang m. TNF-Antagonisten, Inzidenz d. Certolizumab Pegol aber nicht bekannt). Gelegentlich unter Cimzia® in anderen Anwend. gebieten: Magen-Darm-Stenose u. -Obstruktionen, Verschlechterung d. allg. Gesundheitszustands, Fehlgürtel u. Azospermie. Warnhinw.: Geringer Erregnisdruck bei Verkehrtschichtarbeit/Fähigkeit z. Bedienen v. Maschinen mögl., da nach Anwend. Schwindel (einschl. Vertigo, Schenke u. Müdigkeit) auftreten kann. Arzneimittel f. Kinder unzugänglich aufbewahren. **Weitere Angaben** s. Gebrauchs- u. Fachinformation. **Verschreibungspflichtig.** Stand: Juni 2018. UCB Pharma S.A., Allée de la Recherche 60, B-1070 Brüssel, Belgien. Kontakt in Deutschland: UCB Pharma GmbH, Alfred-Nobel-Straße 10, 40789 Monheim, www.ucb.de



ONLINE



**Sie benötigen einen anerkannten GCP-Refresherkurs?  
Im Rahmen des DGRh-Kongresses 2018 erhalten Sie mit dem  
Code „DGRh2018“ 15% Rabatt\* auf unser Online-Kursangebot**

\*gültig bis 30.11.2018

**GCP-Kurse: schnell, effektiv und online  
Winicker Norimed und CMEducation bieten Ihnen:**

- Update- und Auffrischkurse gemäß den aktuellen Empfehlungen der Bundesärztekammer und des Arbeitskreises der medizinischen Ethik-Kommissionen
- CME-Teilnahmebescheinigungen und GCP-Zertifikat sofort per Email

**Good Clinical Practice-Update-Kurs (2 Module)**

Dieser Kurs ist der richtige für Sie, wenn Sie innerhalb der letzten 3 Jahre an einer klinischen Prüfung teilgenommen haben.

**Good Clinical Practice-Auffrischkurs (4 Module)**

Wählen Sie den Auffrischkurs, wenn Ihre Teilnahme an einer klinischen Prüfung mehr als 3 Jahre zurückliegt.



alle Kurse unter  
[www.CMEducation.de/GCP-Kurse](http://www.CMEducation.de/GCP-Kurse)



Anwendung auch auf  
mobilen Geräten



## Patiententag Samstag, 22. September 2018

### Programm

- 10:00 Begrüßung**  
*Dr. Thomas Weiss, Mannheim*  
*Vorstandsmitglied der Rheuma-Liga Baden-Württemberg*
- 10:10 Grußwort**  
*Rotraut Schmale-Grede, Bonn*  
*Präsidentin Deutsche Rheuma-Liga*
- Grußwort**  
*Prof. Dr. Hanns-Martin Lorenz, Heidelberg*  
*Vizepräsident der Rheuma-Liga Baden-Württemberg*  
*Präsident der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh)*
- 10:20 „Aktuelles aus der Rheumatologie“**  
*Prof. Dr. Hanns-Martin Lorenz, Heidelberg*
- 11:15 Vaskulitiden - Diagnose und Therapie**  
*Prof. Dr. Raoul Bergner, Ludwigshafen*
- 12:15 Mittagspause mit Imbiss**  
**Infostand der Rheuma-Liga**
- 13:15 Versorgung rheumakranker Menschen durch Hausärzte und Rheumatologen**  
**Aktuelle Ergebnisse aus dem Forschungsverbund PROCLAIR**  
*Prof. Dr. Angela Zink, Berlin*
- 14:00 Was gibt es Neues in der Versorgungsforschung**  
*Prof. Dr. Dr. Kirsten Minden, Berlin*
- 14:45 Fazit/Zusammenfassung**  
*Dr. Thomas Weiss, Mannheim*



RheumaPreis 2018  
Aktiv mit Rheuma am Arbeitsplatz

EINLADUNG

**PREISVERLEIHUNG AM  
21. SEPTEMBER 2018 IN MANNHEIM**

**TERMIN**

**21. September 2018 | 16 – 17 Uhr | Einlass ab 15:30 Uhr**

**ORT**

**Congress Center Rosengarten Mannheim | Rosengartenplatz 2 |  
68161 Mannheim | Johann Wenzel Stamitz | Ebene 2**

Etwa 1,5 Millionen Menschen in Deutschland leben mit chronisch-entzündlichem Rheuma. Der RheumaPreis 2018 zeichnet partnerschaftliche und kreative Lösungen von und für Menschen mit Rheuma am Arbeitsplatz aus.

Zur Preisverleihung laden wir Sie herzlich ein. Bitte melden Sie sich an unter: [info@rheumaakademie.de](mailto:info@rheumaakademie.de) oder über die Website: [www.rheumapreis.de](http://www.rheumapreis.de)



**PARTNER DER INITIATIVE RHEUMAPREIS**

AbbVie Deutschland, Arbeitsgemeinschaft Regionaler Kooperativer Rheumazentren (AGRZ) in der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh), Berufsverband Deutscher Rheumatologen e.V. (BDRh), Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (BIH), Deutsche Kinderreuma-Stiftung, Deutsche Rheumaliga Bundesverband e.V., Deutscher Verband für Physiotherapie (ZVK) e.V., Deutsche Vereinigung Morbus Bechterew e.V. (DVMB), Fachverband Rheumatologische Fachassistenz e.V., Lilly Deutschland GmbH, Lupus Erythematoses Selbsthilfegemeinschaft e.V., Novartis Pharma GmbH, Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte e.V. (VDBW)





## 10. RheumaPreis 2018

**„Fallen kann jeder, aufstehen ist die Kunst...!“**

Die Initiative RheumaPreis fördert Ideen von und für Menschen mit Rheuma, die den Arbeitsalltag erleichtern. Sie zeichnet 2018 zum zehnten Mal kreative Lösungen für die berufliche Integration von Menschen mit chronisch-rheumatischen Erkrankungen aus. Berufstätige, Studierende und Auszubildende konnten sich dafür bewerben. Dieses Jahr findet die Preisverleihung im Rahmen des 46. Kongresses der DGRh in Mannheim statt, dazu laden wir Sie am Freitagnachmittag herzlich ein. Die Arbeitsgemeinschaft kooperativer Rheumazentren (AGRZ) der DGRh ist einer der Partner des RheumaPreis.

Ziel der Auszeichnung ist es, zum Wandel der öffentlichen Wahrnehmung von Menschen mit Rheuma beizutragen und deren bessere Integration in den Arbeitsmarkt zu fördern. Darüber hinaus fordert die Initiative RheumaPreis Entscheider aus Politik, Wirtschaft und Gesundheitswesen auf, sich für eine Verbesserung der beruflichen Chancen von Betroffenen zu engagieren.

### **Terminhinweis:**

**Einladung zur Preisverleihung RheumaPreis 2018 mit anschließendem Imbiss**

**Termin: 21.09.2018, 16:00 bis 17:00 Uhr (Einlass: 15:30 Uhr)**

Ort: Congress Center Rosengarten Mannheim, Rosengartenplatz 2, 68161 Mannheim,

Raum: Johann Wenzel Stamitz

### **Mitglieder der Initiative RheumaPreis 2018:**

- AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG
- Arbeitsgemeinschaft Regionaler Kooperativer Rheumazentren (AGRZ) in der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh)
- Berufsverband Deutscher Rheumatologen e.V. (BDRh e. V.)
- Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (BIH)
- Deutsche Kinderrheuma-Stiftung
- Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e. V.
- Deutsche Vereinigung Morbus Bechterew (DVMB) e.V.
- Deutscher Verband für Physiotherapie (ZVK) e. V.
- Fachverband Rheumatologische Fachassistenz e.V.
- Lilly Deutschland GmbH
- Lupus Erythematodes Selbsthilfegemeinschaft e. V.
- Novartis Pharma GmbH
- Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte (VDBW) e.V.

[www.rheumapreis.de](http://www.rheumapreis.de)

## Get-together

**Mittwoch, 19. September 2018, ab 20:00 Uhr** im Rosengarten.  
Mit musikalischer Begleitung von Heine Music.

## Kongressabend

**Freitag, 21. September 2018, 20:00 Uhr**  
**Kongresshaus Stadhalle Heidelberg**  
Neckarstaden 24, 69117 Heidelberg

Abendessen mit musikalischer Begleitung von der Band „Me and the Heat“  
Kosten pro Person 65,00 Euro zzgl. USt.

### **Shuttle - Abfahrten:**

ab 19:00 Uhr  
Congress Center Rosengarten - Stadhalle Heidelberg

ab 23:30 Uhr  
Stadhalle Heidelberg - Congress Center Rosengarten

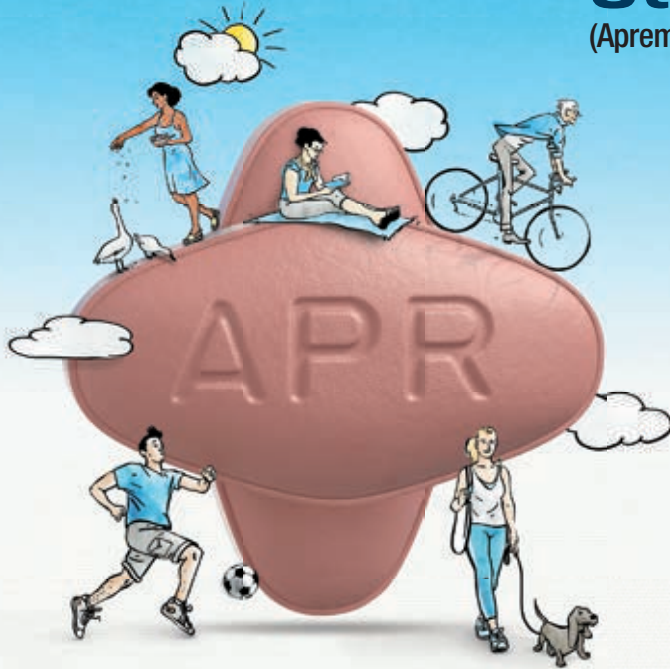


Foto: © Jan Becke

*Das Rahmenprogramm wird ausschließlich durch die Eintrittsgebühren der Teilnehmer und durch die Rheumatologische Fortbildungsakademie GmbH finanziert.*



**Otezla**<sup>®</sup>  
(Apremilast) 30mg  
Filmtablette



# ERFOLGE

— BEI PSORIASIS & PSORIASIS-ARTHRITIS\* —

## DIE IM LEBEN ANKOMMEN

**Otezla**<sup>®</sup> – zur Behandlung der mittelschweren bis schweren chronischen Plaque-Psoriasis und aktiven Psoriasis-Arthritis, wenn eine konventionelle Systemtherapie an Grenzen stößt<sup>1</sup>

\* siehe Anwendungsgebiete

**Referenz:** 1. Otezla<sup>®</sup> Fachinformation. Stand Dezember 2017.

**Otezla<sup>®</sup> 10mg/20mg/30mg Filmtabletten. Wirkstoff:** Apremilast. **Zusammensetzung:** Jede Filmtabl. enth.: 10mg/20mg/30mg Apremilast; sonst. Bestandteile: **Tablettenkern:** mikrokristalline Cellulose, Lactose-Monohydrat, Croscarmellose-Natrium, Magnesiumstearat (Ph.Eur.). **Filmüberzug:** Poly(vinylalkohol), Titandioxid (E 171), Macrogol 3350, Talkum, Eisen(III)-oxid (E 172). Bei 20mg zusätzl.: Eisen(III)-hydroxid-oxid x H<sub>2</sub>O (E 172); bei 30mg zusätzl.: Eisen(III)-hydroxid-oxid x H<sub>2</sub>O (E 172), Eisen(II,III)-oxid (E 172). **Anwendungsgebiete:** **Psoriasis-Arthritis:** Otezla<sup>®</sup> ist allein o. in Komb. mit krankheitsmodifizierenden antirheumat. Arzneim. (DMARDs) indiziert zur Behandl. der aktiven Psoriasis-Arthritis (PsA) bei erwachsenen Pat., die auf eine vorangegangene DMARD-Therapie unzureichend angesprochen o. diese nicht vertragen haben. **Psoriasis:** Otezla<sup>®</sup> ist indiziert zur Behandl. der mittelschweren bis schweren chron. Plaque-Psoriasis bei erwachsenen Pat., die auf eine andere systemische Therapie, wie Ciclosporin o. Methotrexat o. Psoralen in Komb. mit UVA-Licht (PUVA), nicht angesprochen haben o. bei denen eine solche Therapie kontraindiziert ist o. die diese nicht vertragen haben. **Gegenanzeigen:** Schwanger-

schaft; Überempf. gegen d. Wirkstoff o. einen d. sonst. Bestandteile. **Nebenwirkungen:** **Sehr häufig:** Diarrhoe; Übelkeit. **Häufig:** Husten; Rückenschmerzen; Erbrechen; Fatigue; Oberbauchschmerzen; Appetitlosigkeit; häufiger Stuhlgang; Schlaflosigkeit; gastroösophageale Refluxkrankheit; Dyspepsie; Kopfschmerzen, Migräne, Spannungskopfschmerzen; Infektion d. oberen Atemwege; Bronchitis, Nasopharyngitis; Depression. **Gelegentlich:** Hautausschlag; Gewichtsverlust; allerg. Reaktion; gastrointest. Blutungen; Suizidgedanken/-verhalten. **Warnhinweise:** Arztl. Abklärung bei ungeklärtem Gewichtsverlust bei untergewichtigen Pat. Bei schweren Formen von Diarrhoe, Übelkeit und Erbrechen kann ein Absetzen der Behandl. erforderlich sein (insb. bei Pat. ≥ 65 Jahre). Bei neuen psychiatrischen Sympt. o. Verschlechterung besteh. Sympt. o. Suizidgedanken/-versuch wird empfohlen, die Behandl. abzubrechen. Dosisredukt. bei stark eingeschr. Nierenfunktion empfohlen. Keine Einnahme bei seltener hereditärer Galactose-Intoleranz/Lactase-Mangel/Glucose-Galactose-Malabsorption. **Weitere wichtige Informationen entnehmen Sie der Zusammenfassung d. Merkmale d. Arzneimittels (Fachinformation). Darreichungsform u. Packungsgröße:** Otezla<sup>®</sup> 10mg/20mg/30mg Filmtabl.; Packung mit 27 Filmtabl. (Starterpackung: 4x10mg, 4x20mg, 19x30mg), 56 Filmtabl. (Einmonats-Packung: 56x30mg), 168 Filmtabl. (Dreimonats-Packung: 168x30mg). **Verschreibungspflichtig. Pharmaz. Untern.:** Celgene Europe Ltd., 1 Longwalk Road, Stockley Park, Uxbridge, UB11 1DB, Vereinigtes Königreich. **Stand d. Inf.:** November 2017



KEVZARA® – die RA-Remission  
im Fokus

KEVZARA®  
(Sarilumab)

# KEVZARA® – der einzige vollhumane IL-6-Rezeptor-Inhibitor<sup>1</sup>



## KEVZARA® kann als Monotherapie\* oder in Kombination mit Methotrexat eingesetzt werden.

Sanofi und Regeneron arbeiten gemeinsam an einem globalen Produktentwicklungsprogramm  
und an der Vermarktung von KEVZARA®

\* wenn MTX nicht vertragen wird oder wenn eine Behandlung mit MTX ungeeignet ist.

1 KEVZARA® Fachinformation, Stand August 2017.

**KEVZARA®** 150/200 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze; 150/200 mg Injektionslösung in einem Fertigpen. **Wirkst.:** Sarilumab. **Zusammens.:** *Arzneil. wirks. Bestandl.:* 1 Fertigspritze/ 1 Fertigpen enthält 150/200 mg Sarilumab in 1,14 ml (131,6 mg/ml) Lösung. *Sonst. Bestandl.:* Histidin, Arginin, Polysorbat 20, Sacrose, Wasser f. Inj.-zwecke. **Anw.-geb.:** In Komb. m. Methotrexat (MTX) b. Erwachs. m. mittelschwerer bis schwerer rheumatoider Arthritis, die auf ein od. mehrere DMARDs unzureichend angesprochen od. diese nicht vertragen haben. Als Monotherapie, wenn MTX nicht vertragen wird od. ungeeignet ist. **Gegenanz.:** Überempfindlich. geg. d. Wirkst. od. sonst. Bestandl., aktive schw. Infektionen. **Warnhinw. u. Vorsichtsmaßn.:** Nicht untersucht b. Pat. m. schw. Nieren- od. Leberfkt.-störung. Keine Daten zur Anw. b. Kdr. u. Jgdl. Name u. Ch.-Bez. d. verabr. AM eindeutig dokumentieren, um Rückverfolgbar. zu gewährleisten. Nicht in empfindl., verletzte, vernarbte Hautstellen od. Blutergüsse injizieren, Injekt.-stellen abwechselnd nutzen. Währ. Behandl. Pat. engmasch. auf Anz. u. Symptome e. Infekt. überwachen, b. Auftreten v. schw. od. opportun. Inf. Behandl. aussetzen u. umfassende f. immunsupprimierte Pat. angemess. Diagnostik, Behandl. u. Überwach. einleiten. Vorsicht b. ält. Patienten. Nicht anw. b. aktiver Infektion. Nutzen/Risiko-Abwägung. b. Pat. mit: - chron. od. rezidiv. Infekt. - schwerwie. od. opportun. Inf. i. Anamnese. - HIV - Grunderkr., d. Infektanfälligkeit erhöhen können, - Kontakt m. Tbc-Erregern. - vorherig. Aufenth. in Gebieten m. endemischer Tbc od. Mykosen. Vor Beg. d. Ther. Risikofakt. f. Tbc bewerten u. auf Vorlieg. latenter Inf. untersuchen. Pat. m. lat. od. akt. Tbc m. antimykobakterieller Standardther. behand., bevor Ther. m. Kevzara begonnen wird. B. Pat. m. nicht sichergestellt zufriedenst. Behandl. e. lat. od. akt. Tbc i. Anamnese sowie b. Pat. m. neg. Test auf lat. Tbc, die aber Risikofakt. aufweisen, Tbc-Ther. vor Behandl.-beg. m. Kevzara erwägen. Reaktivierung v. Viruskrk. (Herpes zoster) wurde beobachtet. Erhöhte Häufigk. v. verring. ANC, Abnahme Thrombozytenzahl, erhöh. Leberenzyme, abnorme Lipidwerten. B. Neutrophilenzahl < 2x10<sup>9</sup>/l od. Thrombozytenz. < 150x10<sup>9</sup>/l od. ALT/AST > 1,5 x ULN Behandl. m. Kevzara nicht empf. B. Abfallen der ANC unter 0,5 x 10<sup>9</sup>/l od. Thrombozytenz. < 50x10<sup>9</sup>/l od. Erhöh. v. ALT/AST > 5 x ULN muss Behandl. beendet werden. Neutrophilen- u. Thromboz.-zahl sowie ALT, AST u. Lipidwerte 4-8 Wochen n. Ther.-Beg. u. dann nach klin. Ermess. kontrollieren, ggf. Dosis anpassen. Vors. b. Pat. m. intestin. Ulzerat. od. Divertikulitis i. d. Anamnese (Berichte üb. GIT-Perforat.), b. entspr. Symp. umgehend untersuchen! Risiko f. maligne Erkr. kann erhöht sein. B. Auftr. v. Anaphylaxie od. and. Überempf.-reakt. Ther. sofort beenden. Nicht empf. b. Pat. m. Leberkrk. od. eingeschr. Leberfkt. Währ. Behandl. m. Kevzara gleichzeit. Anw. v. Lebendimpfst. vermeiden. Risikofakt. f. kardiovask. Erkr. entspr. Ther.-Standards behandeln. **Ferilität, Schwangersch. u. Stillz.:** Frauen im gebärf. Alter müssen währ. Behandl. u. bis 3 Mo. danach eine zuverläss. Verhütungsmeth. anwenden. Währ. Schwangersch. nur anw., wenn klin. Zust. d. Frau dies erfordert. **Nebenw.:** *Infekt./parasitäre Erkr.:* Häufig Inf. d. ob. Atemw., Harnwegsinf., Nasopharyngitis, oraler Herpes. *Blut/Lympe:* Sehr häufig Neutropenie, häufig Thrombozytopenie. *Stoffw./Ernähr.:* Häufig Hypercholesterinämie, Hypertriglyzeridämie. *Leber/Galle:* Häufig Transaminasen erhöht. *Allg./Erkrank. a. Verabreichungsort:* Häufig Erythem an Injekt.-stelle, Injekt.-stelle juckend. **Verschreibungspflichtig.** Pharmazeutischer Unternehmer: **sanofi-aventis groupe**, 54, rue La Boétie, 75008 Paris, Frankreich. Örtlicher Vertreter d. Zulassungsinhabers: **Sanofi-Aventis Deutschland GmbH**, 65926 Frankfurt am Main. **Stand:** August 2017 (SADE.SARI.17.09.2820).

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden.

Sanofi-Aventis Deutschland GmbH · Potsdamer Straße 8 · 10785 Berlin

## Kunst im Kongress

### Kunstraum mit Skulpturen und Grafiken des Bildhauers Karl Manfred Rennertz

Wissenschaft und Kunst gehören zusammen wie Geschwister. Wo das Eine gedeiht, blüht auch das Andere. Aus diesem Grund haben wir in einem Saal des Kongresszentrums einen Kunstraum eingerichtet. Dieser soll einladen zu verweilen, man kann dort sitzen und sich besinnen, oder unter dem Eindruck der Kunst auch mit Kollegen über Medizin und Wissenschaft sprechen.

Der Künstler Professor Karl Manfred Rennertz, der die Skulptur gestaltet hat welche unser Programm und die Einladung ziert, hat diesen Kunstraum eingerichtet. Kongressteilnehmer haben dort auch die Gelegenheit Druckgrafiken zu erwerben, die Rennertz eigens für den Kongress in limitierter Auflage gestaltet hat.

**Die Hälfte des Erlöses kommt der Deutschen Rheumastiftung zugute.**



Rennertz arbeitet mit verschiedenen Techniken und Werkzeugen und ebenso vielfältigen Materialien - in Beton, Bronze, Keramik, auf Papier und vor allem in Holz. Von der ersten Skizze bis zum fertigen dreidimensionalen Objekt entstehen in einem auch körperlich anstrengenden Arbeitsprozess raumgreifende Plastiken. Eine davon schmückt das Programmheft. Bei den meterhohen Holzskulpturen kommen bisweilen Motorsäge und Axt zum Einsatz. Für eine tief-schwarze Oberfläche mit Akzenten sorgen Feuer und Farbe. Und auch für seine Grafiken setzt der Professor für Bildhauerei auf großes Gerät. Seine Holzschnitte druckt er schon mal in spektakulären Aktionen mit der Dampfwalze.

Geboren 1952 in Eschweiler, lebt und arbeitet Karl Manfred Rennertz heute in Baden-Baden, er lehrt an der Hochschule in Detmold. Reisen und Auslandsaufenthalte führten ihn nach Rom, New York, Indien und Ägypten. Kongressbesucher sind herzlich eingeladen, das Werk des Künstlers näher kennenzulernen.

#### **Terminhinweis: Ausstellung von Prof. Karl Manfred Rennertz**

Congress Centrum Rosengarten  
Ebene 3, Raum Alban Berg

**Vernissage:** Donnerstag, 20.09.2018  
um 10.30 Uhr (in Anwesenheit des Künstlers)

**Finissage:** Samstag, 22.09.2018  
um 10.30 Uhr (in Anwesenheit des Künstlers)  
Der Kunstraum ist während des Kongresses geöffnet. Interessierte können in der Ausstellung Druckgrafiken in limitierter Auflage erwerben.

Der Kunstraum wird realisiert mit freundlicher Unterstützung der Rheumatologischen Fortbildungsakademie GmbH.



Druckgrafik von Karl Manfred Rennertz, limitierte Auflage 2018; Foto: C. Fiehn

#### **Hauptprogramm 46. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie**

32. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Orthopädische Rheumatologie  
Wissenschaftliche Herbsttagung der Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie



# Sponsoren

## 1. Sponsor

Novartis Pharma GmbH



## 2. Sponsor

AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG



Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA



Janssen-Cilag GmbH



Lilly Deutschland GmbH



medac GmbH



MSD SHARP & DOHME GMBH



Pfizer Pharma GmbH



Roche Pharma AG /  
Chugai Pharma Europe Ltd.



Sanofi-Aventis Deutschland GmbH



## 3. Sponsor

Celgene GmbH



## 4. Sponsor

Biogen GmbH



GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG



Hexal AG

ein Unternehmen der Novartis AG



A Sandoz Brand

Shire Deutschland GmbH





## Offenlegung der Unterstützung des 46. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie e. V. gemäß erweiterter Transparenzvorgabe des FSA-Kodex Fachkreise (§20 Abs. 5) und der §32 (3) der Musterberufsordnung der Ärzte:

Die Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e. V. als Veranstalter und die Rheumatologische Fortbildungsakademie GmbH als Organisator des DGRH-Jahreskongresses wenden in diesem Jahr zum sechsten Mal die Transparenzvorgaben der FSA (Freiwilligen Selbstkontrolle für die Arzneimittelindustrie e. V.) und der Musterberufsordnung der Ärzte an. Das bedeutet, dass im Folgenden aufgeführt ist, welche Summen die pharmazeutische Industrie für entsprechende Gegenleistungen im Rahmen des Kongresses einsetzt. Natürlich spiegeln die genannten Summen nur die Sponsoring-Einnahmen bzw. die Gebühren für Standmiete etc. wider - d. h. es handelt sich nicht um eine Bilanz, in der auch die Durchführung- und Organisationskosten aufgeführt werden. Die Verantwortung für die Industrieausstellung liegt ausschließlich bei der Rheumatologischen Fortbildungsakademie GmbH. Eine Beeinflussung der Inhalte des wissenschaftlichen Teils des Kongresses durch die Industrie ist zu keinem Zeitpunkt gegeben.

Unternehmen	Umfang der Unterstützung (netto)	Bedingungen der Unterstützung
AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG	145.050,60 Euro	Ausstellungsstand Sponsoringleistungen: Lunchsymposium, Studentenprogramm, Anzeigenschaltung (HP), Buchung einer Hostess, Buchung Werbefläche
Actelion Pharmaceuticals Deutschland GmbH	29.007,00 Euro	Ausstellungsstand Sponsoringleistungen: Satellitensymposium, Einlage in die Kongresstasche, Buchung einer Hostess
Alexion Pharma Germany GmbH	27.727,20 Euro	Ausstellungsstand Sponsoringleistungen: Satellitensymposium, Anzeigenschaltung HP, Einlage in die Kongresstasche
AMGEN GmbH	32.908,00 Euro	Ausstellungsstand Sponsoringleistungen: Frühstückssymposium, Buchung KongressAPP
Biogen GmbH	41.584,00 Euro	Ausstellungsstand Sponsoringleistung: Satellitensymposium, Unterstützung der Wissenschaftspreise
Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG	19.600,00 Euro	Sponsoringleistungen: Frühstückssymposium, 2 x Buchung Hostess, Einlage in die Kongresstasche, Buchung Werbefläche
Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA	151.120,60 Euro	Ausstellungsstand Sponsoringleistungen: 2 x Lunchsymposium, Hospitality Suite, Sponsoring der Badges, 2 x Buchung Hostess, Unterstützung des Akademieprogramms, Anzeigenschaltung (HP), Buchung Werbefläche
Celgene GmbH	61.268,00 Euro	Ausstellungsstand Sponsoringleistungen: Satellitensymposium, Anzeigenschaltung (HP), Buchung Technik zur Teilnehmererfassung, Buchung Werbefläche, Buchung einer Hostess

### Hauptprogramm 46. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie

32. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Orthopädische Rheumatologie

Wissenschaftliche Herbsttagung der Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie

Fresenius Kabi Deutschland GmbH	9.108,00 Euro	Ausstellungsstand
GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG	49.993,00 Euro	Ausstellungsstand Sponsoringleistungen: Lunchsymposium, Buchung Werbefläche
Hexal AG	59.578,40 Euro	Ausstellungsstand Sponsoringleistungen: Lunchsymposium, Anzeigenschaltung HP
Janssen-Cilag GmbH	87.081,30 Euro	Ausstellungsstand Sponsoringleistungen: Lunchsymposium, Anzeigenschaltung (HP), Buchung Hostess, Einlage in die Kongresstasche, Buchung Werbefläche, Buchung KongressAPP
Lilly Deutschland GmbH	225.372,80 Euro	Ausstellungsstand Sponsoringleistungen: 2 x Lunchsymposium, Anzeigenschaltung (2 x VP & 2 x HP), Unterstützung der Wissenschaftspreise, Pocketprogrammplan, 2 x Buchung Hostess, Einlage in die Kongresstasche, Buchung Werbefläche, Sponsoring Ideenwettbewerb, Buchung KongressAPP
medac GmbH	73.873,80 Euro	Ausstellungsstand Sponsoringleistungen: Satellitensymposium, Sponsoring der Kongresstaschen, Anzeigenschaltung (VP & HP), Buchung Werbefläche
MSD SHARP & DOHME GMBH	111.985,00 Euro	Ausstellungsstand Sponsoringleistungen: Lunchsymposium, Finanzierung der Poster-CD & Abstract-CD, Buchung Hostess, Buchung Technik zur Teilnehmererfassung, Buchung KongressAPP, Buchung Technik Symposium
Mundipharma Deutschland GmbH & Co. KG	19.602,00 Euro	Ausstellungsstand
Novartis Pharma GmbH	229.800,90 Euro	Ausstellungsstand Sponsoringleistungen: Frühstückssymposium, Lunchsymposium, Satellitensymposium, Anzeige auf verstärktem Papier im HP, Sponsoring Posterausstellung, Anzeigenschaltung (VP & HP), Lesezeichen im HP, 3 x Einlage in die Kongresstasche, Unterstützung des Akademieprogramms, Buchung Hostess, Vorankündigungsflyer DGRh 2019, anteilige Finanzierung der Kongresstechnik, Buchung Werbefläche
Pfizer Pharma GmbH	105.686,00 Euro	Ausstellungsstand Sponsoringleistungen: Lunchsymposium, 2 x Hospitality Suite, Einlage in die Kongresstasche, Buchung Werbefläche
Roche Pharma AG & Chugai Pharma Europe Ltd.	77.564,50 Euro	Ausstellungsstand Sponsoringleistungen: Lunchsymposium, 2 x Buchung Hostess, Anzeigenschaltung (HP), Mitaussteller

Sanofi-Aventis Deutschland GmbH	84.659,95 Euro	Ausstellungsstand Sponsoringleistungen: Lunchsymposium, 2x Buchung Hostess, Anzeigenschaltung VP + HP, Buchung KongressAPP
Shire Deutschland GmbH	46.495,80 Euro	Ausstellungsstand Sponsoringleistungen: Lunchsymposium, Einlage in die Kongresstasche, Auslage Werbetrucksachen vor Ort, 2 x Buchung Hostess, Buchung KongressAPP
Swedish Orphan Biovitrum GmbH	32.685,94 Euro	Ausstellungsstand Sponsoringleistungen: Frühstückssymposium, Anzeigenschaltung HP, Buchung Hostess, Einlage in die Kongresstasche, Buchung Werbefläche
Thermo Fisher Scientific	2376,00 Euro	Ausstellungsstand
Thermo Fisher Scientific	800,00 Euro	Sponsoringleistung: Einlage in die Kongresstasche
UCB Pharma GmbH	31.283,20 Euro	Ausstellungsstand Sponsoringleistungen: Satellitensymposium, Anzeigenschaltung (HP)

Stand: 13.08.2018

Parallel zum wissenschaftlichen Programm findet auf allen Ebenen im Congress Center Rongarten in Mannheim vom 20. bis 22. September 2018 eine Fachausstellung der pharmazeutischen und medizinisch-technischen Industrie statt. Sie gibt einen umfassenden Überblick über neue Produkte und bietet die Möglichkeit, sich intensiv über den aktuellen Stand der Produktentwicklung im diagnostischen und therapeutischen Bereich zu informieren.

Der Zugang ist nur für Angehörige der Heilberufe zulässig, ein Nachweis kann am Eingang verlangt werden.

**\* Die Firmen sind für die inhaltliche Konzeption der Symposium verantwortlich.**

#### Veranstalter und Organisator

##### Rheumatologische Fortbildungsakademie GmbH

Wilhelmine-Gemberg-Weg 6, Aufgang C, 10179 Berlin

Tel. +49 (0) 30 24 04 84 74

Fax +49 (0) 30 24 04 84 89

E-Mail: info@dgrh-kongress.de



#### Öffnungszeiten Industrieausstellung

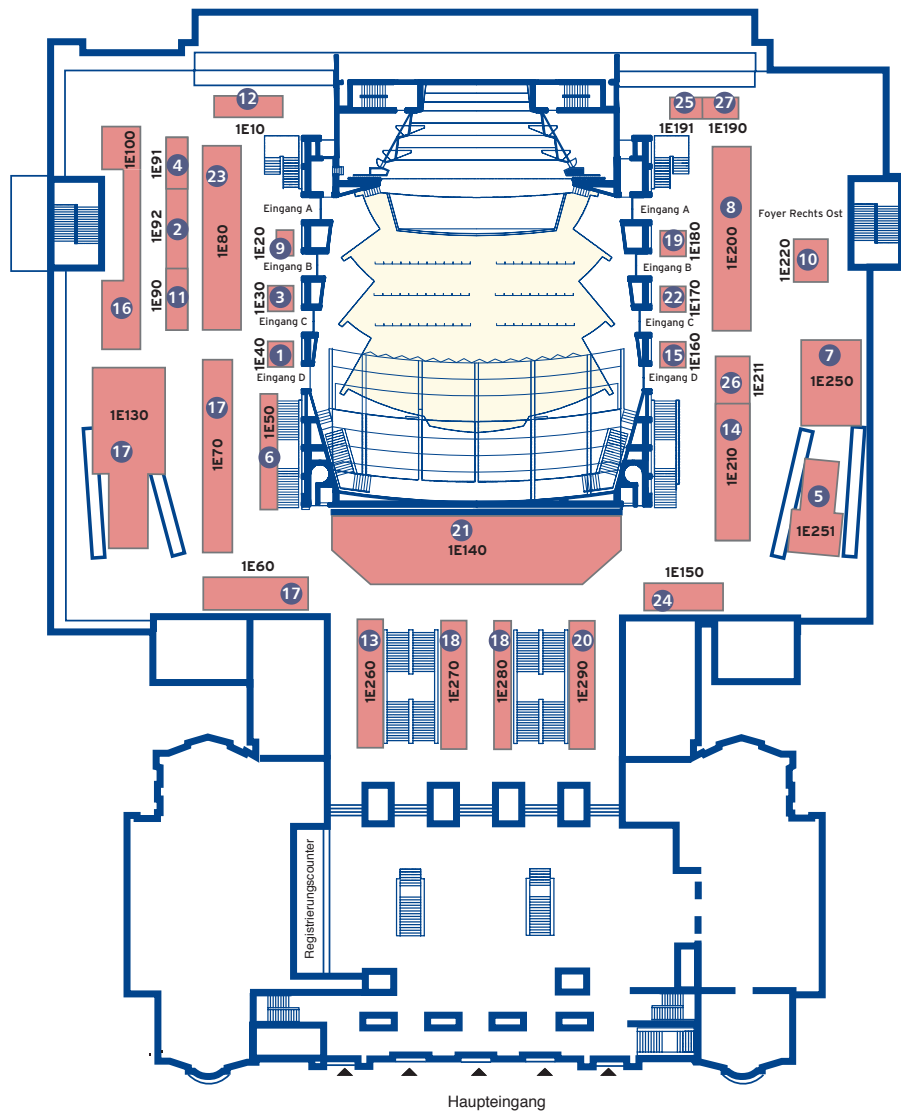
Donnerstag	20. September 2018	09:00-18:30 Uhr
Freitag	21. September 2018	09:00-18:30 Uhr
Samstag	22. September 2018	09:00-14:30 Uhr

#### Hauptprogramm 46. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie

32. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Orthopädische Rheumatologie

Wissenschaftliche Herbsttagung der Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie

## Ebene 1

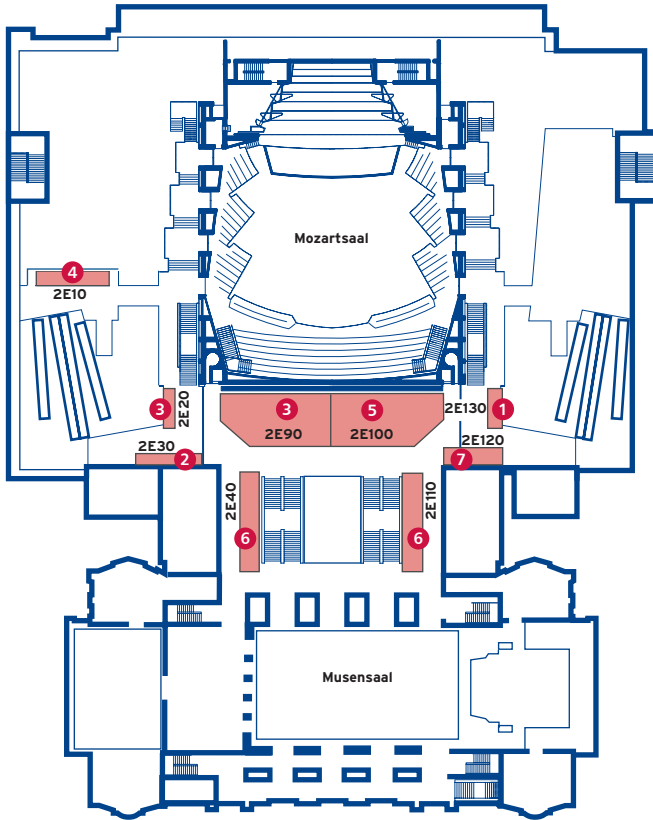
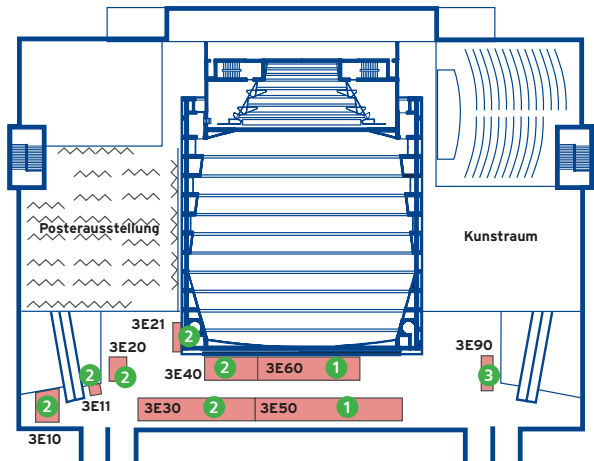


1	AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG	65189 Wiesbaden	1E40
2	Actelion Pharmaceuticals Deutschland GmbH	79100 Freiburg	1E92
3	AESKU.GROUP GmbH & Co. KG	55234 Wendelsheim	1E30
4	ALPINION Medical Deutschland GmbH	85399 Hallbergmoos	1E91
5	Biogen GmbH	85737 Ismaning	1E251
6	Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA	80636 München	1E50
7	Celgene GmbH	81829 München	1E250
8	Chugai Pharma Europe Ltd./ Roche Pharma AG Mitaussteller	60528 Frankfurt/ 79639 Grenzach-Wyhlen	1E200
	GE Healthcare GmbH	42655 Solingen	
	Roche Diagnostics	68305 Mannheim	
9	compt gut hard & software gmbh	33607 Bielefeld	1E20
10	Esaote Biomedica Deutschland GmbH	50858 Köln	1E220
11	Euroimmun AG	23560 Lübeck	1E90
12	Fresenius Kabi Deutschland GmbH	61352 Bad Homburg	1E10
13	GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG	81675 München	1E260
14	Hexal AG	83607 Holzkirchen	1E210
15	INVITALIS GmbH	85053 Ingolstadt	1E160
16	Janssen-Cilag GmbH	41470 Neuss	1E100
17	Lilly Deutschland GmbH	61352 Bad Homburg	1E130 1E70 1E60
18	medac GmbH	22880 Wedel	1E270 1E280
19	Medicover GmbH	12247 Berlin	1E180
20	Mundipharma Deutschland GmbH & Co. KG	65549 Limburg	1E290
21	Novartis Pharma GmbH	90429 Nürnberg	1E140
22	Oxford Immunotec	OX14 4RZ Milton Park, United Kingdom	1E170
23	Sanofi-Aventis Deutschland GmbH	10785 Berlin	1E80
24	Shire Deutschland GmbH	10117 Berlin	1E150
25	Thermo Fisher Scientific	16761 Hennigsdorf	1E191
26	UCB Pharma GmbH	40789 Monheim	1E211
27	Viramed Biotech AG	82152 Planegg	1E190

## Hauptprogramm 46. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie

32. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Orthopädische Rheumatologie

Wissenschaftliche Herbsttagung der Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie

**Ebene 3**

1	Alexion Pharma Germany GmbH	80335 München	2E130
2	AMGEN GmbH	80992 München	2E30
3	Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA	80636 München	2E90 2E20
4	medac GmbH	22880 Wedel	2E10
5	MSD SHARP & DOHME GMBH	85540 Haar	2E100
6	Pfizer Pharma GmbH	10785 Berlin	2E40 2E110
7	Swedish Orphan Biovitrum GmbH	82512 Martinsried	2E120
1	AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG	65189 Wiesbaden	3E50 3E60
2	Rheumahaush/ Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e. V.	10179 Berlin	3E10 3E11 3E20 3E21 3E30 3E40
3	Konica Minolta Business Solutions Europe GmbH	1100 CC Amsterdam, Niederlande	3E90

### Hauptprogramm 46. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie

32. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Orthopädische Rheumatologie

Wissenschaftliche Herbsttagung der Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie

**Anreise mit dem Auto:** Von der A6 bzw. A5 am Autobahnkreuz Mannheim bzw. Heidelberg in Richtung Mannheim-Mitte. Sie erreichen den Rosengarten und das Dorint Kongress-Hotel über die Augustaanlage.

**Anreise per Bahn, S-Bahn, Bus:** Von Mannheim aus bestehen direkte ICE-Verbindungen nach Basel, Berlin, Düsseldorf, Frankfurt am Main, Frankfurt am Main - Flughafen, Freiburg, Hamburg, Köln, München, Paris, Stuttgart, und in viele weitere Städte.

Mit folgenden Straßenbahn-Linien erreichen Sie den Rosengarten:

**Linie 3**, Richtung Sandhofen, Haltestelle „Wasserturm“

**Linie 4**, Richtung Käfertal/Heddesheim, Haltestelle „Wasserturm“

**Linie 5**, OEG Richtung Viernheim-Weinheim, Haltestelle „Rosengarten“

Mit folgenden Buslinien erreichen Sie den Rosengarten:

**Linie 60**, Richtung Mannheim, Lanzvilla, Haltestelle „Wasserturm“

**Linie 63**, Richtung Lindenhof, Pfalzplatz, Haltestelle „Wasserturm“

**Linie 64**, Richtung Käfertal, Bahnhof OEG, Haltestelle „Wasserturm“

Vom Bahnhof aus erreichen Sie den Rosengarten zu Fuß in 5 Minuten (in Richtung Innenstadt).

**Anreise per Flugzeug:** Der regionale Flughafen City Airport Mannheim befindet sich in Mannheim-Neustadt, nur wenige Autominuten vom Rosengarten Mannheim entfernt. Vom City Airport Mannheim können Sie den Rosengarten mit dem öffentlichen Nahverkehr erreichen oder für die 4,4 km ein Taxi nehmen.

**Mit der Bahn zum 46. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie 2018**



Mit dem Kooperationsangebot der Rheumatologischen Fortbildungsakademie GmbH und der Deutschen Bahn reisen Sie entspannt und komfortabel zum Kongress nach Mannheim.



So wird für Sie Reisezeit ganz schnell zu Ihrer Zeit. Nutzen Sie Ihre Hin- und Rückfahrt einfach zum Arbeiten, Lesen oder Entspannen. Für was Sie sich auch entscheiden, Sie reisen in jedem Fall mit dem Veranstaltungsticket im Fernverkehr der Deutschen Bahn mit 100 % Ökostrom. Mit Ihrem Umstieg auf die Bahn helfen Sie unserer Umwelt und tragen aktiv zum Klimaschutz bei.

Der Preis für Ihr Veranstaltungsticket zur Hin- und Rückfahrt<sup>1</sup> beträgt:

**1. Klasse 159 Euro** (mit Zugbindung)

**2. Klasse 99 Euro** (mit Zugbindung)

**199 Euro** (ohne Zugbindung)

**139 Euro** (ohne Zugbindung)

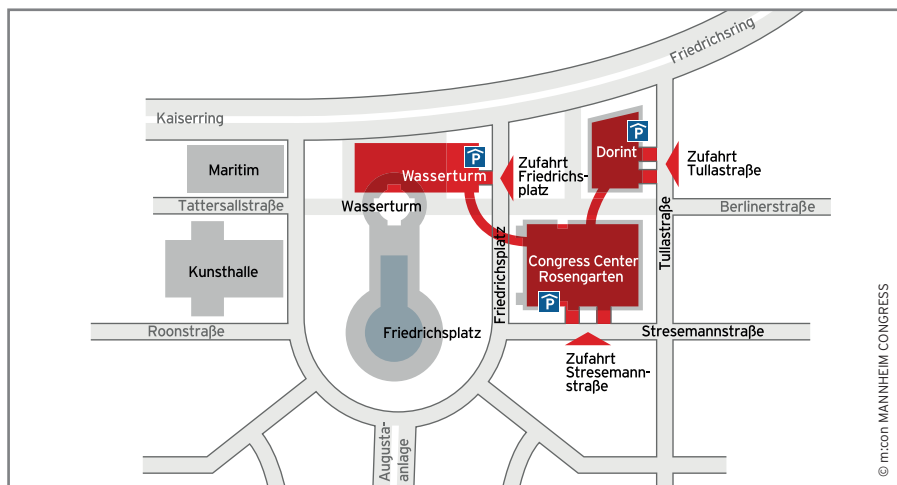
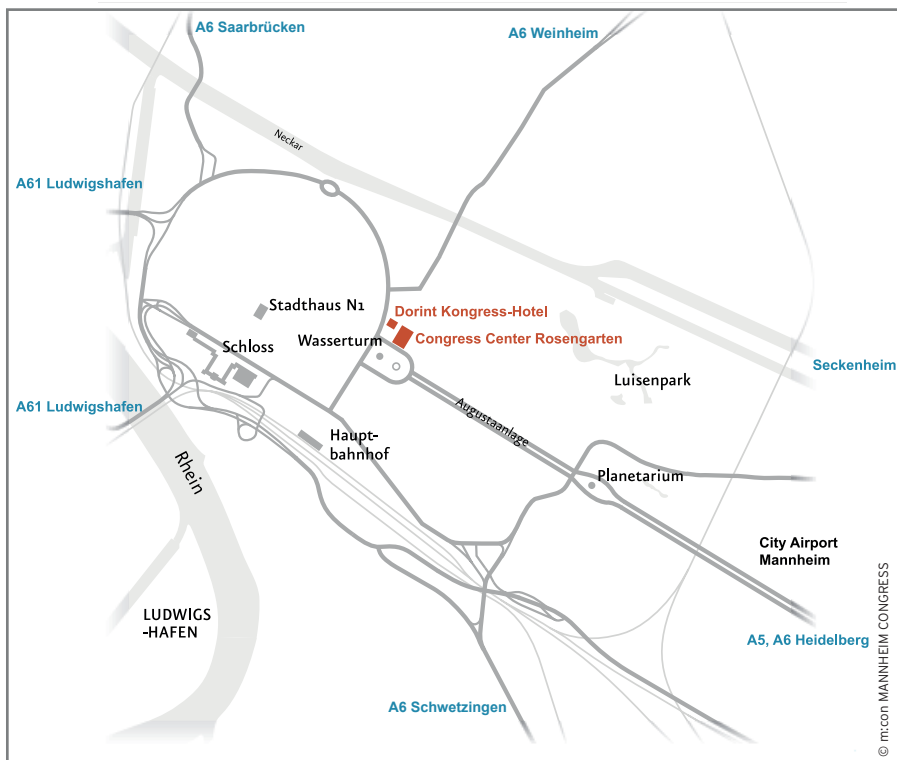
Buchen Sie Ihre Reise bequem online unter:

[www.dgrh-kongress.de](http://www.dgrh-kongress.de) → Anmeldung → Anreise → Mit der Bahn

Wir wünschen Ihnen eine gute Reise!

- <sup>1</sup> Telefonische Buchung unter der Service-Nummer +49 (0)1806 - 31 11 53 mit dem Stichwort „DGRh“. Bitte halten Sie Ihre Kreditkarte zur Zahlung bereit. Die Hotline ist Montag bis Samstag von 7:00 - 22:00 Uhr erreichbar, die Telefonkosten betragen 20 Cent pro Anruf aus dem deutschen Festnetz, maximal 60 Cent pro Anruf aus den Mobilfunknetzen.
- <sup>2</sup> Beachten Sie bitte, dass für die Bezahlung mittels Kreditkarte ein Zahlungsmittelentgelt entsprechend Beförderungsbedingungen für Personen durch die Unternehmen der Deutschen Bahn AG (BB Personenverkehr) erhoben wird.





### Hauptprogramm 46. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie

32. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Orthopädische Rheumatologie

Wissenschaftliche Herbsttagung der Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie

**Adler**, Sabine, PD Dr. med., Inselspital Bern, Bern, Schweiz

---

**Albrecht**, Katinka, Dr. med., Deutsches Rheuma-Forschungszentrum (DRFZ), Berlin

---

**Alexander**, Tobias, Dr. med., Charité - Universitätsmedizin Berlin, Campus Mitte, Berlin

---

**Allanore**, Yannick, Prof. Dr., Institut Cochin, Paris, Frankreich

---

**Alten**, Rieke H. E., Prof. Dr. med., Schlosspark-Klinik, Berlin

---

**Amft**, Oliver, Prof. Dr., Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Erlangen

---

**Arbogast**, Martin, Dr. med., Rheumazentrum Oberammergau, Oberammergau

---

**Aries**, Peer, Dr. med., Rheumatologie im Struensee-Haus, Hamburg

---

**Aringer**, Martin, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden, Dresden

---

**Aßmann**, Gunter, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum des Saarlandes, Homburg/Saar

---

**Bachmann**, Quirin, Klinikum rechts der Isar, München

---

**Baerwald**, Christoph G. O., Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Leipzig, Leipzig

---

**Baganz**, Lisa, Deutsches Rheuma-Forschungszentrum (DRFZ), Berlin

---

**Baraliakos**, Xenofon, PD Dr. med., Rheumazentrum Ruhrgebiet, St. Elisabeth Gruppe, Herne

---

**Bartz-Bazzanella**, Peter, Dr. med., Medizinisches Zentrum Kreis Aachen gGmbH, Würselen

---

**Baseler**, Gudrun, Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e.V., Bonn

---

**Bauhammer**, Jutta, Dr. med., Acura Kliniken Baden-Baden GmbH, Baden-Baden

---

**Bause**, Ludwig, Dr. med, Rheumatologisches Kompetenzzentrum, Sendenhorst

---

**Becker**, Mike, Dr. med., Charité - Universitätsmedizin Berlin, Campus Mitte, Berlin

---

**Behrens**, Frank, Dr. med., Universitätsklinikum der Johann Wolfgang Goethe Universität Frankfurt, Frankfurt/Main

---

**Benesova**, Karolina, Dr. med., Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg

---

**Benveniste**, Olivier, Prof., Hôpitaux Universitaires Pitié Salpêtrière, Paris, Frankreich

---

**Beresford**, Michael W., Prof. Dr., University of Liverpool, Liverpool, UK

---

**Bergner**, Raoul, Prof. Dr. med., Klinikum der Stadt Ludwigshafen gGmbH, Ludwigshafen

---

**Berlit**, Peter, Prof. Dr., Essen

---

**Biehl**, Christoph, Dr. med, Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen

---

**Biesen**, Robert, Dr. med., Charité - Universitätsmedizin Berlin, Campus Mitte, Berlin

---

**Blank**, Norbert, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg

---

**Borisch**, Nicola, Prof. Dr., Klinikum Mittelbaden Baden-Baden Bühl, Baden-Baden

---

**Borte**, Michael, Prof. Dr. med., Klinikum St. Georg gGmbH, Leipzig

---

**Bothmann**, Laura, Universitätsklinikum Göttingen, Göttingen

---

**Brabant**, Thomas, Dr. med., Krankenhaus St. Joseph-Stift Bremen, Bremen

---

**Braun**, Jürgen, Prof. Dr. med., Rheumazentrum Ruhrgebiet, St. Elisabeth Gruppe, Herne

---

**Braun**, Matthias, Helios Seehospital Sahlenburg, Cuxhaven

---

**Bühning**, Björn, Dr. med., Rheumazentrum Ruhrgebiet, St. Elisabeth Gruppe, Herne

---

**Burkhardt**, Harald Louis, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum der Johann Wolfgang Goethe Universität Frankfurt, Frankfurt/Main

---

**Burmester**, Gerd-Rüdiger, Prof. Dr. med.,  
Charité - Universitätsmedizin Berlin, Campus Mitte, Berlin

---

**Buttgereit**, Frank, Prof. Dr. med., Charité - Universitätsmedizin Berlin, Campus Mitte, Berlin

---

**Callhoff**, Johanna, Dr., Deutsches Rheuma-Forschungszentrum (DRFZ), Berlin

---

**Carnarius**, Heike, Dr. med., Glaxosmithkline, Hamburg

---

**Costedoat-Chalumeau**, Nathalie, Prof., Hôpital Cochin, Paris Cedex 14, Frankreich

---

**Csernok**, Elena, Dr. rer. nat., MEDIUS Klinik Kirchheim, Kirchheim unter Teck

---

**Dauth**, Stephanie, Dr., Fraunhofer IME Projektgruppe TMP, Frankfurt/Main

---

**de Groot**, Kirsten, Prof. Dr. med., Sana Klinikum Offenbach GmbH, Offenbach

---

**Dejaco**, Christian, Prof. Dr. med., Krankenhaus Bruneck, Bruneck, Italien

---

**del Papa**, Nicoletta, Prof. Dr., U.O.C. Day Hospital di Reumatologia, Mailand, Italien

---

**Derer**, Johannes, Universitätsklinikum Mannheim, Mannheim

---

**Deuter**, Christoph, PD Dr. med., Universitäts-Augenklinik Tübingen, Tübingen

---

**Dietz**, Katharina, Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg

---

**Distler**, Jörg, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Erlangen, Erlangen

---

**Dumitrescu**, Daniel, Dr., Universitätsklinikum Köln, Köln

---

**Eehalt**, Robert, Prof. Dr. med., Praxis für Gastroenterologie, Heidelberg

---

**Ehrenstein**, Boris, PD Dr. med., Asklepios Klinikum Bad Abbach, Bad Abbach

---

**Eich**, Wolfgang, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg

---

**Engel**, Joachim-Michael, Dr. med., MVZ Epikur GmbH - Rheumapoliklinik, Bad Liebenwerda

---

**Erhard**, Julia, Universitätsklinikum Erlangen, Erlangen

---

**Ernst**, Christian,  
Deutsches Zentrum für Kinder - und Jugendrheumatologie, Garmisch-Partenkirchen

---

**Farin-Glattacker**, Erik, Prof. Dr., Universitätsklinikum Freiburg, Freiburg

---

**Fasshauer**, Maria, Dr., Klinikum St. Georg gGmbH, Leipzig

---

**Fauland**, Anika, Remshalden

---

**Feist**, Eugen, Prof. Dr. med., Charité - Universitätsmedizin Berlin, Campus Mitte, Berlin

---

**Felsenberg**, Dieter, Prof. Dr. med., Charité - Universitätsmedizin Berlin, Campus BF, Berlin

---

**Fiehn**, Christoph, Prof. Dr. med., Praxis für Rheumatologie, Baden-Baden

---

**Finzel**, Stephanie, Dr. med., Universitätsklinikum Freiburg, Freiburg i. Br.

---

**Fischer-Betz**, Rebecca, PD Dr. med., Universitätsklinikum Düsseldorf, Düsseldorf

---

**Fleck**, Martin, Prof. Dr. med., Asklepios Klinikum Bad Abbach, Bad Abbach

---

**Foeldvari**, Ivan, Dr. med., Schön Klinik Hamburg-Eilbek, Hamburg

---

**Freyschmidt**, Jürgen, Prof. Dr. med., Klinikum Bremen-Mitte, Bremen

---

**Friedrich**, Stefanie, Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin

---

**Gaubitz**, Markus, Prof. Dr. med., Akademie für Manuelle Medizin der WWU Münster, Münster

---

**Gaulke**, Ralph, Prof. Dr. med., Medizinische Hochschule Hannover (MHH), Hannover

---

**Gay**, Steffen, Prof. Dr. med., Universitätsspital Zürich, Zürich, Schweiz

---

**Gelse**, Kolja, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Erlangen, Erlangen

---

**Glaser**, Cornelia, Dr., Universitätsklinikum Freiburg, Freiburg i. Br.

---

**Grässel**, Susanne, Prof. Dr. rer. nat., Universitätsklinikum Regensburg, Regensburg

---

**Grulich-Henn**, Jürgen, Dr. med., Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg

---

**Haas**, Johannes Peter, Prof. Dr. med., Deutsche Kinderrheuma-Stiftung, Garmisch-Partenkirchen

---

**Haase**, Isabell, Dr. med., Universitätsklinikum Düsseldorf, Düsseldorf

---

**Hadjiski**, Denitsa, Acura Kliniken Baden-Baden GmbH, Baden-Baden

---

**Hahlweg**, Pola, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg

---

**Hammer**, Michael, Prof. Dr. med., Rheumatologisches Kompetenzzentrum, Sendenhorst

---

**Hanitsch**, Leif, Dr., Charité - Universitätsmedizin Berlin, Campus Virchow, Berlin

---

**Härle**, Peter, Prof. Dr. med., Katholisches Klinikum Mainz, Mainz

---

**Hartung**, Wolfgang, PD Dr. med., Asklepios Klinikum Bad Abbach, Bad Abbach

---

**Hasenfuß**, Gerd, Prof. Dr., Universitätsklinikum Göttingen, Göttingen

---

**Hedrich**, Christian Michael, PD Dr. med., University of Liverpool, Liverpool, UK

---

**Hein**, Christine, Dr., Acura Kliniken Baden-Baden GmbH, Baden-Baden

---

**Hellmich**, Bernhard, Prof. Dr. med., MEDIUS Klinik Kirchheim, Kirchheim unter Teck

---

**Henes**, Jörg, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Tübingen, Tübingen

---

**Herrmann**, Matthias, Dr. med., Sanofi-Aventis Deutschland GmbH, Frankfurt/Main

---

**Hiepe**, Falk, Prof. Dr. med., Charité - Universitätsmedizin Berlin, Campus Mitte, Berlin

---

**Hinze**, Claas, Dr. med., Universitätsklinikum Münster, Münster

---

**Hoefert**, Sebastian, Dr. Dr., Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Tübingen

---

**Hofheinz**, Katharina, Dr. med., Immanuel Krankenhaus Berlin-Buch, Berlin

---

**Holle**, Julia, Prof. Dr. med., Rheumazentrum Schleswig-Holstein Mitte, Neumünster

---

**Horneff**, Gerd, Prof. Dr. med., Asklepios Kinderklinik St. Augustin GmbH, St. Augustin

---

**Hospach**, Anton, Dr. med., Klinikum Stuttgart, Stuttgart

---

**Hauptprogramm 46. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie**

32. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Orthopädische Rheumatologie

Wissenschaftliche Herbsttagung der Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie

**Hoyer**, Bimba Franziska, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Schleswig Holstein, Kiel

---

**Huber**, Melanie, Immanuel Krankenhaus Berlin-Wannsee, Berlin

---

**Hueber**, Axel, PD Dr. Dr., Universitätsklinikum Erlangen, Erlangen

---

**Hüffmeier**, Ulrike, Universitätsklinikum Erlangen, Erlangen

---

**Hülser**, Marie-Lisa, Justus-Liebig Universität Gießen, Kerckhoff-Klinik, Bad Nauheim

---

**Humrich**, Jens, Dr. med., Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Lübeck

---

**Hunzelmann**, Nicolas, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Köln, Köln

---

**Iking-Konert**, Christof, PD Dr. med., Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg

---

**Illgner**, Ulrich, Praxis für Strahlentherapie am Kemperhof Koblenz, Koblenz

---

**Jäck**, Hans-Martin, Prof. Dr. rer. nat., Universitätsklinikum Erlangen, Erlangen

---

**Jakob**, Franz, Prof. Dr., Universitätsklinikum Würzburg, Würzburg

---

**Kalthoff**, Ludwig, Dr. med., rheumaticon, Bochum

---

**Kampylafka**, Eleni, Dr. med, Universitätsklinikum Erlangen, Erlangen

---

**Kamradt**, Thomas, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Jena, Jena

---

**Kayser**, Marten, Dr. med., Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt, Dresden

---

**Kemmerling**, Manfred, Dr. med., HELIOS Klinik Attendorf, Attendorf

---

**Keyßer**, Gernot, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Halle, Halle/Saale

---

**Khodadadi**, Laleh, Deutsches Rheuma-Forschungszentrum (DRFZ), Berlin

---

**Kiltz**, Uta, PD Dr. med., Rheumazentrum Ruhrgebiet, St. Elisabeth Gruppe, Herne

---

**Klareskog**, Lars, Prof., Karolinska Institutet, Stockholm, Schweden

---

**Kneitz**, Christian, Prof. Dr. med., Rheumatologische Facharztpraxis Schwerin, Schwerin

---

**Knevel**, Rachel, Leids Universitair Medisch Centrum, RC Leiden, Niederlande

---

**Köhler**, Lars, Prof. Dr. med., Rheumatologische Facharztpraxis, Hannover

---

**Köhler**, Birgit-Maria, Dr. med., Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg

---

**Köhm**, Michaela,  
Universitätsklinikum der Johann Wolfgang Goethe Universität Frankfurt, Frankfurt/Main

---

**Korsten**, Peter, Dr. med., Universitätsklinikum Göttingen, Göttingen

---

**Kothe**, Ralph, PD Dr. med., Schön Klinik Hamburg-Eilbek, Hamburg

---

**Krause**, Andreas, Prof. Dr. med., Immanuel Krankenhaus Berlin-Wannsee, Berlin

---

**Krause**, Dietmar M. J., Dr. med., Intern. und rheumatologische Gemeinschaftspraxis, Gladbeck

---

**Kreuter**, Michael, Prof. Dr. med., Thoraxklinik-Heidelberg gGmbH, Heidelberg

---

**Kriegel**, Martin, Dr., Yale University School of Medicine, New Haven, CT, USA

---

**Kronfelder**, Julia, Universitätsklinikum Jena, Jena

---

**Krönke**, Gerhard, Prof., Universitätsklinikum Erlangen, Erlangen

---

**Krüger**, Klaus, Prof. Dr. med., Praxiszentrum St. Bonifatius, München

---

**Krusche**, Martin, Dr. med., Asklepios Kliniken Hamburg GmbH - Klinik Altona, Hamburg

---

**Kuchen**, Stefan, Dr. med., Inselspital, Bern, Schweiz

---

**Kuipers**, Jens Gert, Prof. Dr. med., Rotes Kreuz Krankenhaus Bremen gGmbH, Bremen

---

**Kvacskay**, Peter, Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg

---

**Lakomek**, Heinz-Jürgen, Prof. Dr. med., Johannes Wesling Klinikum Minden, Minden

---

**Lamprecht**, Peter, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Lübeck

---

**Lee-Kirsch**, Min Ae, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden, Dresden

---

**Lehmkühl**, Peter, Klinikum der Universität München Campus Innenstadt, München

---

**LeibundGut-Landmann**, Salomé, Prof., University of Zürich, Zürich, Schweiz

---

**Leipe**, Jan, Dr. med., Klinikum der Universität München Campus Innenstadt, München

---

**Levy**, Roger A, MD Prof., GlaxoSmithKline Group, Philadelphia, USA

---

**Listing**, Joachim, Dr., Deutsches Rheuma-Forschungszentrum (DRFZ), Berlin

---

**Löffler**, Christian, Dr., Universitätsklinikum Mannheim, Mannheim

---

**Lorenz**, Hanns-Martin, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg

---

**Lowin**, Torsten, Dr. med., Universitätsklinikum Düsseldorf, Düsseldorf

---

**Ludwig**, Kerstin, PD Dr. med., GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG, München

---

**Lutz**, Thomas, Dr. med., Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg

---

**Manger**, Bernhard, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Erlangen, Erlangen

---

**Mariette**, Xavier, Prof., Hôpital de Bicêtre, Le Kremlin-Bicêtre, Frankreich

---

**Märker-Hermann**, Elisabeth, Prof. Dr. med., Helios Dr. Horst Schmidt Kliniken Wiesbaden, Wiesbaden

---

**Martin**, Thierry, Prof., Hôpital Civil, Strasbourg Cedex, Frankreich

---

**Max**, Regina, Dr. med., Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg

---

**Meissner**, Yvette, Deutsches Rheuma-Forschungszentrum (DRFZ), Berlin

---

**Melzer**, Nico, PD Dr. med., Universitätsklinikum Münster, Münster

---

**Merkedal**, Sonja, PD Dr. med., Medizinische Hochschule Hannover (MHH), Hannover

---

**Merkt**, Wolfgang, Dr. med., Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg

---

**Merx**, Kirsten, Dr. med., Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg

---

**Meyer-Olson**, Dirk, Prof. Dr. med., KVG Klinik in Bad Pyrmont Verwaltungs GmbH, Bad Pyrmont

---

**Minden**, Kirsten, Prof. Dr. med., Deutsches Rheuma-Forschungszentrum (DRFZ), Berlin

---

**Moosig**, Frank, Prof. Dr. med., Rheumazentrum Schleswig-Holstein Mitte, Neumünster

---

**Morath**, Christian, Prof. Dr. med., Nierenzentrum Heidelberg e.V., Heidelberg

---

**Morbach**, Henner, Dr. med., Universitätsklinikum Würzburg, Würzburg

---

**Mucke**, Johanna, Dr. med., Universitätsklinikum Düsseldorf, Düsseldorf

---

**Müller-Ladner**, Ulf, Prof. Dr. med.,  
Justus-Liebig Universität Gießen, Kerckhoff-Klinik, Bad Nauheim

---

**Nattermann**, Jacob, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Bonn, Bonn

---

**Neumann**, Elena, PD Dr. med., Justus-Liebig Universität Gießen, Kerckhoff-Klinik, Bad Nauheim

---

**Neurath**, Markus, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Erlangen, Erlangen

---



- Niedermann**, Karin, Prof. Dr.,  
Züricher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Winterthur, Schweiz
- 
- Niemeier**, Andreas, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg
- 
- Nöth**, Ulrich, Prof. Dr., Evangelisches Waldkrankenhaus Spandau, Berlin
- 
- Oelzner**, Peter, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Jena, Jena
- 
- Ohrndorf**, Sarah, PD Dr. med., Charité - Universitätsmedizin Berlin, Campus Mitte, Berlin
- 
- Osei-Davies**, Rahman, Asklepios Klinik Altona, Hamburg
- 
- Osel**, Jens, Dr. med., Helios Klinikum Bad Saarow, Bad Saarow
- 
- Ostendorf**, Lennard, Deutsches Rheuma-Forschungszentrum (DRFZ), Berlin
- 
- Peter**, Hans-Hartmut, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Freiburg, Freiburg
- 
- Poddubnyy**, Denis, Prof. Dr. med., Charité Universitätsmedizin Berlin, Campus BF, Berlin
- 
- Pongratz**, Georg, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Düsseldorf, Düsseldorf
- 
- Postler**, Anne, Dr. med, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden, Dresden
- 
- Radbruch**, Andreas, Prof. Dr. rer. nat., Deutsches Rheuma-Forschungszentrum (DRFZ), Berlin
- 
- Radbruch**, Helena, Dr., Charité - Universitätsmedizin Berlin, Campus Mitte, Berlin
- 
- Radtke**, Marc, Prof. Dr., Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg
- 
- Ramming**, Andreas, Dr., Universitätsklinikum Erlangen, Erlangen
- 
- Rauch**, Anna, Klinikum der Stadt Ludwigshafen, Ludwigshafen
- 
- Rech**, Jürgen, PD Dr., Universitätsklinikum Erlangen, Erlangen
- 
- Redeker**, Imke, Deutsches Rheuma-Forschungszentrum (DRFZ), Berlin
- 
- Regierer**, Anne, PD Dr. med., Deutsches Rheuma-Forschungszentrum (DRFZ), Berlin
- 
- Rehart**, Stefan, Prof. Dr. med., AGAPLESION Markus Krankenhaus, Frankfurt/Main
- 
- Reich**, Kristian, Prof. Dr. med., DERMATOLOGIKUM BERLIN, Berlin
- 
- Reinhold-Keller**, Eva, Prof. Dr. med., Die Rheuma-Spezialisten, Hamburg
- 
- Reis**, Petra, Dr. med., Universitätsklinikum Erlangen, Erlangen
-

**Reusch**, Andrea, Dr., Universitätsklinikum Würzburg, Würzburg

---

**Reuss-Borst**, Monika, Prof. Dr. med.,  
Facharztpraxis am Rehabilitations- & Präventionszentrum Bad Bocklet, Bad Bocklet

---

**Richter**, Jutta, PD Dr. med., Universitätsklinikum Düsseldorf, Düsseldorf

---

**Riechers**, Elke, Dr. med., Medizinische Hochschule Hannover (MHH), Hannover

---

**Riemekasten**, Gabriela, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Lübeck

---

**Rietschel**, Christoph, Dr. med., Clementine KinderHospital, Frankfurt am Main

---

**Rizzi**, Marta, Dr., Universitätsklinikum Freiburg, Freiburg i. Br.

---

**Röcken**, Martin, Prof. Dr. med., Universitäts-Hautklinik Tübingen, Tübingen

---

**Romagnani**, Chiara, Dr. med., Deutsches Rheuma-Forschungszentrum (DRFZ), Berlin

---

**Roth**, Johannes, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Münster, Münster

---

**Rubbert-Roth**, Andrea, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Köln, Köln

---

**Rudwaleit**, Martin, Prof. Dr. med., Klinikum Bielefeld Rosenhöhe, Bielefeld

---

**Sabat**, Robert, Dr. med., Charité - Universitätsmedizin Berlin, Campus Mitte, Berlin

---

**Sander**, Oliver, Dr. med., Universitätsklinikum Düsseldorf, Düsseldorf

---

**Sarholz**, Michael, Dr. med., St. Marienhospital Vreden, Vreden

---

**Schäfer**, Christoph, Dr. med., Universitätsklinikum Halle, Halle/Saale

---

**Schäfer**, Valentin Sebastian, Dr. med, Universitätsklinikum Bonn, Bonn

---

**Scheibenbogen**, Carmen, Prof. Dr. med., Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin

---

**Scherer**, Hans Ulrich, Dr., Leiden University Medical Centre, Leiden, Niederlande

---

**Schett**, Georg, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Erlangen, Erlangen

---

**Schiller**, Martin, Dr. med., Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg

---

**Schirmer**, Jan Henrik, Dr. med., Universitätsklinikum Schleswig Holstein, Campus Kiel, Kiel

---

**Schmale-Grede**, Rotraut, Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e.V., Bonn

---

**Schmalzing**, Marc, Dr. med., Universitätsklinikum Würzburg, Würzburg

---

**Schmidt**, Reinhold E., Prof. Dr. med., Medizinische Hochschule Hannover (MHH), Hannover

---

**Schmidt**, Wolfgang, Prof. Dr. med., Immanuel Krankenhaus Berlin-Buch, Berlin

---

**Schmidt**, Klaus, PD Dr. med., Katholisches Krankenhaus Dortmund-West, Dortmund

---

**Schmitt**, Michael, Prof. Dr., Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg

---

**Schmitt**, Anita, Priv.-Doz. Dr. med., Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg

---

**Schneider**, Matthias, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Düsseldorf, Düsseldorf

---

**Scholz**, Roger, Dr. med., Collm-Klinik Oschatz, Oschatz

---

**Schuch**, Florian, Dr. med., Praxisgemeinschaft Rheumatologie Nephrologie, Erlangen

---

**Schulte**, Tobias, Prof. Dr., St. Josef - Katholisches Klinikum Bochum, Bochum

---

**Schulze-Koops**, Hendrik, Prof. Dr. med.,  
Klinikum der Universität München Campus Innenstadt, München

---

**Schwarting**, Andreas, Prof. Dr. med., ACURA Kliniken Rheinland-Pfalz AG, Bad Kreuznach

---

**Schwarz**, Hermann, Dr. med., Praxis für Orthopädie und Spezielle Schmerztherapie, Freudenstadt

---

**Schwokowski**, Uwe, Dr. med, Orthopädische Facharztpraxis, Ratzeburg

---

**Seefried**, Lothar, Dr., Orthopädische Klinik, Würzburg

---

**Seitz**, Cornelia S., Prof. Dr., Universitätsklinikum Göttingen, Göttingen

---

**Seitz**, Sebastian, Prof. Dr. med., Klinikum Arnshausen, Arnshausen

---

**Sengewein**, Ruben, Dr. med., Universitätsklinikum Düsseldorf, Düsseldorf

---

**Sewerin**, Philipp, Dr. med., Universitätsklinikum Düsseldorf, Düsseldorf

---

**Siegert**, Elise, Dr. med., Charité - Universitätsmedizin Berlin, Campus Mitte, Berlin

---

**Sieper**, Joachim, Prof. Dr. med., Charité Universitätsmedizin Berlin, Campus BF, Berlin

---

**Skapenko**, Alla, PD Dr. rer. nat., Klinikum der Universität München Campus Innenstadt, München

---

**Smolen**, Josef, Prof. Dr., AKH Wien, Wien, Österreich

---

**Sonnenschein**, Anja, Dr. med., Universitätsklinikum Mainz, Mainz

---

**Spahn**, Gunter, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Jena, Eisenach

---

**Späthling-Mestekemper**, Susanna, Dr. med.,  
Praxis Dr. Späthling-Mestekemper / Dr. Binder, München

---

**Specker**, Christof, Prof. Dr. med., Evangelisches Krankenhaus | Kliniken Essen-Mitte, Essen

---

**Strangfeld**, Anja, Dr. med., Deutsches Rheuma-Forschungszentrum (DRFZ), Berlin

---

**Strunk**, Johannes, Prof. Dr. med., Krankenhaus Porz am Rhein, Köln-Porz

---

**Swoboda**, Bernd, Prof. Dr. med., Malteser Waldkrankenhaus St. Marien, Erlangen

---

**Tausche**, Anne-Kathrin, PD Dr., Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden, Dresden

---

**Tenbrock**, Klaus, PD Dr. med., Universitätsklinikum Aachen, Aachen

---

**Tesarz**, Jonas, Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg

---

**Thaci**, Diamant, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Lübeck

---

**Theander**, Elke, Janssen-EMEA, Issy-les-Moulineaux, Frankreich

---

**Thiel**, Jens, PD Dr. med., Universitätsklinikum Freiburg, Freiburg i. Br.

---

**Thiele**, Katja, Deutsches Rheuma-Forschungszentrum (DRFZ), Berlin

---

**Tilgner**, Georg, Deutsches Rheuma-Forschungszentrum (DRFZ), Berlin

---

**Tretter**, Theresa, Dr. rer. nat., Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg

---

**Triantafyllias**, Konstantinos, Dr. med, ACURA Kliniken Rheinland-Pfalz AG, Bad Kreuznach

---

**Unger**, Leonore, Dr. med., Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt, Dresden

---

**Urbig**, Thomas, Amgen Research (Munich) GmbH, München

---

**Venhoff**, Nils, PD Dr. med., Universitätsklinikum Freiburg, Freiburg i. Br.

---

**Voll**, Reinhard, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Freiburg, Freiburg i. Br.

---

**Vorbrüggen**, Wolfgang, Dr. med., Würselen

---

**Wagner**, Ulf, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Leipzig, Leipzig

---

**Warnatz**, Klaus, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Freiburg, Freiburg

---

**Weiner**, Stefan, Prof. Dr. med., Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier, Trier

---

**Welcker**, Martin, Dr. med., MVZ für Rheumatologie Dr. Welcker GmbH, Planegg

---

**Wendler**, Jörg, Dr. med., Praxisgemeinschaft Rheumatologie Nephrologie, Erlangen

---

**Weyand**, Cornelia, Prof. Dr. med., Stanford University, Stanford, USA

---

**Witte**, Torsten, Prof. Dr. med., Medizinische Hochschule Hannover (MHH), Hannover

---

**Wojnowski**, Leszek, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Mainz, Mainz

---

**Zapp**, Benedikt, Klinikum der Universität München Campus Innenstadt, München

---

**Zeisberg**, Elisabeth, Prof. Dr. med., Universitätsklinikum Göttingen, Göttingen

---

**Zellner**, Johannes, PD Dr., Caritas-Krankenhaus St. Josef, Regensburg

---

**Zink**, Angela, Prof. Dr. rer. pol., Deutsches Rheuma-Forschungszentrum (DRFZ), Berlin





**Herausgeber und verantwortlich für redaktionellen Inhalt**  
**Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e. V.**

Wilhelmine-Gemberg-Weg 6, Aufgang C  
10179 Berlin

**Programmerstellung, Anzeigenverkauf**  
**Rheumatologische Fortbildungsakademie GmbH**

Wilhelmine-Gemberg-Weg 6, Aufgang C  
10179 Berlin

**Satz und Layout**

Teitge Media Werbeagentur UG

**Druck**

Bürokom  
Gesellschaft für Büro- & Objektausstattung mbH

**Redaktionsschluss**

13.08.2018

**Stand bei Drucklegung**

22.08.2018

**Copyright**

Alle Rechte, wie Nachdruck auch von Abbildungen, Vervielfältigungen jeder Art, Vortrag, Funk, Tonträger und Fernsehsendungen sowie Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, auch auszugsweise, nur mit schriftlicher Zustimmung des Herausgebers. Für Programmänderungen, Umbesetzungen von Referaten und Verschiebungen oder für Ausfälle von Veranstaltungen kann keine Gewähr übernommen werden.



# 47. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh)



33. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft  
für Orthopädische Rheumatologie (DGORh)



29. Jahrestagung der Gesellschaft für Kinder- und  
Jugendrheumatologie (GKJR)



Photo © Maritim Hotel Dresden

Wir freuen uns,  
Sie im nächsten Jahr in Dresden  
begrüßen zu dürfen!

Internationales Congress Center  
Dresden, 4. - 7. September 2019

[www.dgrh-kongress.de](http://www.dgrh-kongress.de)

# SCHAU MAL, WAS ICH KANN

MIT COSENTYX® SCHNELL ZURÜCK INS LEBEN

IL-17A inhibieren.

Zielgerichtet.

Vollhuman.



**Doppelt überzeugend  
bei Psoriasis-Arthritis**

Cosentyx® wirkt stark auf die Gelenke und ermöglicht eine symptomfreie Haut.<sup>1,2,\*,\*\*</sup>

**Wegweisend bei  
Ankylosierender Spondylitis**

Unter Cosentyx® blieben bis zu 97 % der Patienten über 2 Jahre ohne neue Syndesmophyten.<sup>3,#</sup>

\* Nach 24 Wochen erreichten 44 % der TNF-naiven PsA-Patienten unter Secukinumab ein ACR50-Ansprechen.

\*\* Symptomfrei = PASI100. Unter Secukinumab erreichten 44,8 % der PsA-Subgruppe der CLEAR-Studie ein PASI 100-Ansprechen nach 52 Wochen.

# Subgruppenauswertung der MEASURE 1 Studie bezieht sich auf AS-Patienten ohne Syndesmophyten vor Therapiebeginn.

1. McInnes I et al. Secukinumab, a human anti-interleukin-17A monoclonal antibody, in patients with psoriatic arthritis (FUTURE 2): a randomised, double-blind, placebo-controlled, phase 3 trial. *Lancet*. 2016, 386(9999): 1137–1146. 2. Gottlieb A et al. THU0431 Sustained Improvements in Skin Symptoms, Physical Functioning, and Quality of Life with Secukinumab versus Ustekinumab in Patients with Moderate-To-Severe Psoriasis and Concomitant Psoriatic Arthritis: 52 Week Results from The Clear Study *Ann Rheum Dis* 2016;75:345-346. 3. Braun J et al. Effect of secukinumab on clinical and radiographic outcomes in ankylosing spondylitis: 2-year results from the randomised phase III MEASURE 1 study. *Ann Rheum Dis*. 2017;76:1070-1077. (supplementary appendix)

**Cosentyx® 150 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze, Cosentyx® 150 mg Injektionslösung in einem Fertigpen**

▼ **Diese Arzneimittel unterliegen einer zusätzlichen Überwachung. Wirkstoff:** Secukinumab (in Ovarialzellen d. chinesischen Hamsters [CHO-Zellen] produziertes, gegen Interleukin-17A gerichteter, rekombinanter, vollständig humaner monoklonaler Antikörper der IgG1/κ-Klasse). **Zus.-setz.:** Arzneil. wirts. Bestandt.: 1 Fertigspritze/Fertigpen enthält 150 mg Secukinumab in 1 ml. **Sonst. Bestandt.:** Trehalose-Dihydrat, L-Histidin, L-Histidinhydrochlorid-Monohydrat, L-Methionin, Polysorbat 80, Wasser f. Injektionszwecke. **Anwend.:** Behandl. erwachsener Pat. mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis, die für eine systemische Therapie in Frage kommen. Behandl. erwachsener Pat. mit aktiver Psoriasis-Arthritis, allein od. in Kombination mit Methotrexat (MTX), wenn das Ansprechen auf eine vorhergehende Therapie mit krankheitsmodifizierenden Antirheumatika (DMARD) unzureichend gewesen ist. Behandl. erwachsener Pat. mit aktiver ankylosierender Spondylitis, die auf eine konventionelle Therapie unzureichend angesprochen haben. **Gegenanz.:** Schwere Überempfindlichkeitsreakt. gegen d. Wirkstoff od. einen d. sonst. Bestandt. Klinisch relevante, aktive Infektionen (z. B. aktive Tuberkulose). **Nebenw.:** Nebenwirkungen in klin. Studien u. nach Markteinführung: *Sehr häufig:* Infektionen d. oberen Atemwege. *Häufig:* Oraler Herpes. Rhinorrhö. Diarrhö. *Gelegentl.:* Orale Candidose, Tinea pedis, Otitis externa. Neutropenie. Konjunktivitis. Urtikaria. *Weitere Nebenw.:* Seltene Fälle v. anaphylakt. Reakt. Zunahme mukosaler od. kutaner Candidosen (Leichte bis mittelschwere, nicht schwerwiegende Fälle). *Häufigkeit nicht bekannt:* Mukokutane Candidose (einschl. ösophageale Candidose). Entwickl. von Antikörpern gegen Secukinumab bei weniger als 1 % der Pat. (bei ca. der Hälfte neutralisierende Antikörper ohne Wirkungsverlust od. pharmakokinet. Anomalien). **Verschreibungspflichtig. Weit. Angaben:** S. Fachinformationen. Stand: April 2018 (MS 05/18.8).

Novartis Pharma GmbH, Roonstr. 25, 90429 Nürnberg. Tel.: (09 11) 273-0, Fax: (09 11) 273-12 653. [www.novartis.de](http://www.novartis.de)