

amedes | MVZ ifi-Institut GmbH

# 17. Deutsches Infektiologie-Update Hamburg & Online

In Kooperation mit  
Deutsches Zentrum für Infektionsforschung  
Deutsche Gesellschaft für Infektiologie



5.–6. Dezember 2025  
Bucerius Law School Hamburg  
Hamburg & Online



Ein Unternehmen  
der amedes-Gruppe

# Herzlich willkommen zum 17. Deutschen Infektiologie-Update in Hamburg & Online!

Mit dem Kongress geben wir Ihnen einen Einblick in den aktuellen Wissensstand der Infektiologie und zeigen auf, welche klinisch relevanten Neuentwicklungen es während der zurückliegenden 12 Monate für die Praxis und für die Klinik gegeben hat.

Wie in den vergangenen Jahren werden wieder besonders ausgewiesene Expertinnen und Experten zu infektiologischen Themen, praktisch orientiert, referieren.

Wir freuen uns, dass wir die vor drei Jahren initiierte Kooperation mit dem DZIF (Deutsches Zentrum für Infektionsforschung, BMBF) mit einem hochaktuellen Symposium translationaler Infektiologie fortführen können. Der Freitag steht außerdem wieder im Fokus ausgesuchter Aspekte der Infektionsmedizin.

Wie jedes Jahr folgen am Samstag die Updates in den wichtigsten Feldern der Infektiologie. Für viele dieser Vorträge erhalten Sie in digitaler Form Slides im PDF-Format zum Herunterladen.

Wir planen in diesem Jahr das Update als Präsenzveranstaltung, bieten Ihnen die Veranstaltung aber auch wieder online an. Damit ist diese Veranstaltung „face-to-face“ – sowohl regional als auch digital bundesweit verfügbar. Wir rechnen wieder mit mehr als 250 Teilnehmenden vor Ort und bitten daher um rasche Anmeldung.

In der Industrieausstellung am Freitag und Samstag können Sie sich zudem über pharmazeutische Innovationen informieren.

**Bitte beachten Sie:** Aus Kapazitätsgründen ziehen wir dieses Jahr um in das größere Helmut Schmidt Auditorium der Bucerius Law School in Hamburg mit fußläufigem Fernbahnanschluss Hamburg-Dammtor.

*Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme in Hamburg oder Online!*

**Prof. Dr. med. Jörg Petersen**  
**Dr. med. Peter Buggisch**  
Wissenschaftliche Leitung

**Freitag, 05.12.2025**

**12.00–18.30 Uhr**

11.30 Uhr *Registrierung & Begrüßungskaffee*

**Infektiologische Aspekte im Fokus** im Helmut Schmidt Auditorium

**12.00 Uhr Begrüßung und Einführung**  
*P. Buggisch, J. Petersen*

**12.05 Uhr HIV 2025 und in der Zukunft**  
*Vorsitz: P. Buggisch, J. Petersen*

HIV und antivirale Therapie: Kongress – Update 2025  
*J. Rockstroh*

Verlorenes Wissen in Klinik und Praxis? – Besondere Herausforderungen bei spät diagnostizierten HIV-Patienten  
*S. Schmiedel*

Die Schweizer HIV-Kohorte: Komorbiditäten, Metabolismus und körperliche Aktivität im Kontext des Alter(n)s mit HIV  
*C. Riebensahm*

Ältere PLWHIV: Moderne ART – viel hilft viel oder weniger ist mehr?  
*G. Schüttfort*

13.30 Uhr *Pause & Besuch der Industrieausstellung*

**13.50 Uhr Leben mit Hepatitisviren B, C und D**  
Interaktive Diskussionsrunde fallorientiert

Wandel der Fragestellungen bei Hepatitis B  
Heilung der Hepatitis D?  
Hepatitis C: Warum kommen wir der Eradikation nicht näher?  
*P. Buggisch, J. Petersen, H. Wedemeyer*

**14.35 Uhr Deutsches Zentrum für Infektionsforschung (DZIF): Translationale Forschung in Deutschland – Gewinn für für klinisch tätige Infektiolog\*innen**  
*Vorsitz: M. Dandri, O. Cornely*

Einführung: Deutsches Zentrum für Infektionsforschung (DZIF) – Aufgaben und Ziele  
*M. Dandri, O. Cornely*

Impfstoffentwicklung (im DZIF) basierend auf Erkenntnissen der Antikörperforschung  
*T. Pietschmann*

Translationale Forschung auf dem Gebiet der Tuberkulose: von der Entwicklung neuer Wirkstoffe bis hin zu klinischen Studien  
*M. Hoelscher*

Von der Pathogenidentifizierung zur Antigendrift Surveillance  
*C. Drost*

15.50 Uhr *Pause & Besuch der Industrieausstellung*

**16.10 Uhr Perspektiven in der Infektiologie**  
*Vorsitz: P. Buggisch, J. Petersen*

Zecken als relevante Krankheitsüberträger – aktueller Stand 2025  
*G. Dobler*

Update HPV (inklusive Impfung)  
*J. Schelling*

Vibrien in der Ostsee und Bedeutung weiterer Vektoren – Klimawandel in Norddeutschland?  
*R.-P. Vonberg*

Influenzaviren – aktuelle Entwicklungen  
*J. Rademacher*

Innovative Ansätze zur Bekämpfung schwerwiegender bakterieller Infektionen in Deutschland  
*J. Rybniker*

Chikungunya – aktuelle Aspekte  
*S. Jordan*

CMV-Management 2025: Aktuelle Trends in der Prophylaxe und Therapie  
*O. Witzke*

18.30 Uhr *Ende des Tagesprogramms & Einladung zum Get-Together im Helmut Schmidt Auditorium*

## Samstag, 06.12.2025 8.20–17.35 Uhr

08.00 Uhr Registrierung & Begrüßungskaffee

### Updates der Infektiologie im Helmut Schmidt Auditorium

08.20 Uhr Begrüßung und Einführung  
*J. Petersen*

08.30 Uhr Update Virologie  
Neue Entwicklungen 2025 mit Relevanz für die Patientenversorgung  
*B. Salzberger*

09.05 Uhr Update Infektionen des Gastrointestinaltrakts  
Neue Entwicklungen 2025 mit Relevanz für die Patientenversorgung  
*A. Stallmach*

09.45 Uhr Pause & Besuch der Industrierausstellung

10.10 Uhr Fokus: HIV-Infektion  
Therapie und Prävention – was ist Standard und was wird kommen?  
*A. Zoufaly*

10.50 Uhr Fokus: Tuberkulose  
Was ein klinisch tätiger Arzt 2025 beachten sollte  
*C. Lübbert*

11.30 Uhr Update Infektionen der Atemwege  
Neue Entwicklungen 2025 mit Relevanz für die Patientenversorgung  
*H. Klose*

12.05 Uhr Antibiotic stewardship – praxisrelevante Aspekte 2025  
*C. Lanckohr*

12.45 Uhr Pause & Besuch der Industrierausstellung

13.40 Uhr Update Mykologie  
Neue Entwicklungen 2025 mit Relevanz für die Patientenversorgung  
*O. Cornely*

14.15 Uhr Fokus Management von Infektionen und Sepsis in der Intensivmedizin: Update 2025  
*D. Wichmann*

14.50 Uhr Update Tropenmedizin 2025 mit praktischer Relevanz  
*C. Rothe*

15.30 Uhr Pause & Besuch der Industrierausstellung

15.50 Uhr Fokus: STD – Entwicklungen und Resistenzen  
*S. Esser*

16.30 Uhr Update Bakteriologie  
Neue Entwicklungen 2025 mit Relevanz für die Patientenversorgung  
*J. Bogner*

17.05 Uhr Virale Hepatitis A bis E  
Neue Entwicklungen, neue Herausforderungen  
*J. Petersen*

17.30 Uhr Schlusswort

17.35 Uhr Ende der Veranstaltung





# DORAVIRIN

- Stark wirksam
- Gut verträglich
- Überraschend anders#



Verfügbar als Fixdosiskombination und Einzelsubstanz zur Anwendung in Kombination mit anderen ART. Bitte lesen Sie vor Verordnungs von DELSTRIGO® und PIFELTRO® die jeweilige Fachinformation!

# DRIVE-FORWARD und DRIVE-AHEAD: Nichtunterlegenheit zu Woche 48 (prim. Wirksamkeitsendpunkt)<sup>1,2</sup> und Woche 96 (sek. Wirksamkeitsendpunkt)<sup>3,4</sup> im Vergleich zu DRV/r bzw. EFV/FTC/TDF. DRIVE-FORWARD & DRIVE-AHEAD: vorteilhaftes Lipidprofil im Vergleich zu EFV/FTC/TDF und DRV/r+2NRTI<sup>5</sup>; einfache Dosierung mit nur wenigen Arzneimittelwechselwirkungen; DRIVE-AHEAD: statistisch signifikant weniger neuropsychiatrische Nebenwirkungen unter DELSTRIGO® in zwei vordefinierten Kategorien (Schwindel und Kopfschmerz)<sup>2,4</sup>; DRIVE-FORWARD & DRIVE-AHEAD: niedrige (< 1%) Resistenzrate<sup>1,4</sup>. Doravirin ist der überraschend andere NNRTI in Bezug auf NNRTIs älterer Generation.

ART = antiretrovirale Therapie; DDI = Drug-drug interaction; DOR = Doravirin; DRV/r = Doravirin/Ritonavir; EFV = Efavirenz; FTC = Emtricitabine; HIV-1 = humanes Immundefizienzvirus Typ 1; NNRTI = nicht-nukleosidischer Reverse-Transkriptase-Inhibitor; NRTI = nukleosidischer Reverse-Transkriptase-Inhibitor; TDF = Tenofovirdisoproxilfumarat

1. Molina JM et al. Doravirin versus ritonavir-boosted darunavir in antiretroviral-naïve adults with HIV-1 (DRIVE-FORWARD): 48-week results of a randomised, double-blind, phase 3, non-inferiority trial. *Lancet HIV* 2018; 5(5): e211-e220. doi: 10.1016/S2352-3018(18)30021-3. 2. Orkin C et al. Doravirin/Lamivudine/Tenofovir Disoproxil Fumarate is Non-inferior to Efavirenz/Emtricitabine/Tenofovir Disoproxil Fumarate in Treatment-naïve Adults With Human Immunodeficiency Virus-1 Infection: Week 48 Results of the DRIVE-AHEAD Trial. *Clin Infect Dis* 2019; 69(4): 535 – 44. 3. Molina JM et al. Doravirin versus ritonavir-boosted darunavir in antiretroviral-naïve adults with HIV-1 (DRIVE-FORWARD): 96-week results of a randomised, double-blind, non-inferiority, phase 3 trial. *Lancet HIV* 2020; 7(1): e16-e26. doi: 10.1016/S2352-3018(19)00336-4. 4. Orkin C et al. Doravirin/Lamivudine/Tenofovir Disoproxil Fumarate (TDF) Versus Efavirenz/Emtricitabine/TDF in Treatment-naïve Adults With Human Immunodeficiency Virus Type 1 Infection: Week 96 Results of the Randomized, Double-blind, Phase 3 DRIVE-AHEAD Noninferiority Trial. *Clinical Infectious Diseases* 2021; 73(1):33-42



www.msd.de



## Delstrigo® 100 mg/300 mg/245 mg Filmtabletten

**Wirkstoff:** Doravirin, Lamivudin u. Tenofovirdisoproxil **Zus.: Arznei. wirts. Bestandt.:** 1 Tbl. enth. 100 mg Doravirin, 300 mg Lamivudin (3TC) u. 245 mg Tenofovirdisoproxil als Tenofovirdisoproxilfumarat (TDF). **Sonst. Bestandt.:** Croscarmellose-Natrium (E 468), Hypromelloseacetatsuccinat, Magnesiumstearat (E 470b), Mikrokristalline Cellulose (E 460), Hochdisperses Siliciumdioxid (E 551), Natriumstearylformurat, Carnaubawachs (E 903), Hypromellose (E 464), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H<sub>2</sub>O (E 172), Lactose-Monohydrat, Titan-dioxid (E 171), Triacetin (E 1518). **Anw.:** B. Erw., die m. HIV-1 infiziert sind. Die HI-Viren dürfen keine Mutationen aufweisen, die bekanntermaßen m. e. Resistenz gg. die Substanzklasse der nichtnukleosidischen Reverse-Transkriptase-Inhibitoren (NNRTI), Lamivudin od. Tenofovir assoziiert sind. B. Jugendl. ab 12 J. mit e. Gewicht von mind. 35 kg, die HIV-1 infiziert sind, wobei die HI-Viren keine Mutationen aufweisen dürfen, die bekanntermaßen m. e. Resistenz gg. die Substanzklasse der NNRTI, Lamivudin oder Tenofovir assoziiert sind, u. b. denen Toxizitäten aufgetreten waren, welche den Einsatz anderer Behandlungsregime ohne Tenofovirdisoproxil ausschließen. **Gegenanz.:** Überempfindigkeit gg. d. Wirkstoffe od. e. d. sonst. Bestandt. Komb. m. Arzneim., bei denen es sich um starke Induktoren von CYP3A-Enzymen handelt, wie u. a. Carbamazepin, Oxcarbazepin, Phenobarbital, Phenytoin, Rifampicin, Rifapentin, Johanniskraut, Mitotan, Enzalutamid, Lumacaftor. **Vorsicht bei:** Komb. m. moderaten CYP3A-Induktoren. Pat. ≥ 65 J. Pat. m. schwerer Leberfunkt.-stör. (Child-Pugh-Stadium C) Pat. m. vorherigem virolog. Versagen auf andere antiretrovirale Ther. NNRTI-assoziierten Mutationen. Pat. m. nachgewiesener Resistenz gg. die NNRTI-Substanzklasse. HBV ko-infizierten Pat. Gabe m. od. kurz nach nephrotoxischen Arzneim. (z. B. hochdosierte od. mehrere NSAR). Pat. m. Risiko f. Nierenfunkt.-stör., einschl. Pat. m. renalen Ereignissen unter Adefovirdipivoxil. Pat. m. anamnest. bekannter patholog. Knochenfraktur od. and. Risikofaktoren für Osteoporose od. Knochenschwund. **Nicht empf.:** Pat. m. geschätzter Kreatinin-Clearance < 50 ml/min. Zusätzl. Komb. m. Doravirin. Anw. in Schwangerschaft vermeiden. **Nebenw.:** Häufig: Abnorme Träume, Schlaflosigkeit, Kopfschm.; Schwindel; Schläfrigkeit (Somnolenz); Husten; nasale Symptome. Übelk.; Diarrhö; Abdominalschm.; Erbr.; Flatulenz; Alopezie; Ausschlag. Muskelerkrank. Ermüdung (Fatigue); Fieber. Erhöht. ALT. **Gelegentl.:** Neutropenie; Anämie; Thrombozytopenie. Hypophosphatämie; Hypokaliämie. Alpträume; Depression; Angst; Reizbarkeit; Verwirrheitszustände; Suizidgedanken. Aufmerksamkeitsstör.; eingeschränktes Erinnerungsvermögen; Parästhesie; erhöht. Muskeltonus; schlechte Schlafqualität. Hypertonie. Obstipation; Abdominalbeschw.; aufgetriebener Bauch; Dyspepsie; weicher Stuhl; Motilitätsstör. d. Darms; Pankreatitis. Pruritus. Myalgie; Arthralgie; Rhabdomyolyse; Muskelschwäche. Erhöht. Serumkreatinin; proximale renale Tubulopathie (einschl. Fanconi-Syndrom). Asthenie; Unwohlsein. Erhöht. AST; erhöht. Lipase; erhöht. Amylase; erniedrigtes Hämoglobin. **Selten:** Pustulöser Ausschlag. Hypomagnesiämie; Laktatazidose. Aggression; Halluzinationen; Anpassungsstör.; Verstimm.; Schlafwandeln. Dyspnoe; tonsilläre Hypertrophie. Schmerzhafter Stuhldrang (Tenesmus ani). Hepatische Steatose; Hepatitis. Allerg. Dermatitis; Rosazea; Angioödem. Muskuloskeletale Schm.; Osteomalazie (gekennzeichnet durch Knochenschm. u. selt. m. Frakturen als Folge); Myopathie. Akute Nierenschädig.; Nierenerkrank.; Harnsteinbild.; Nephrolithiasis; akutes Nierenvers.; Nierenvers.; akute Nierentubulusnekrose; Nephritis (auch akute interstit. Nephritis); nephrogener Diabetes insipidus. Schm. im Brustkorb; Schüttelfrost; Schm.; Durst. Erhöht. Kreatinphosphokinase im Blut. **Sehr selten:** Erythroblastopenie. Periphere Neuropathie (od. Parästhesie). **Nicht bekannt:** Toxische epidermale Nekrolyse. **Warnhinw.:** Enth. Lactose. **Hinw.:** Vor Ther.-beginn Pat. auf HBV-Koinfektion testen. Delstrigo® darf nicht m. anderen lamivudinhalt. Arzneim. od. m. Arzneim., die Tenofovirdisoproxil od. Tenofoviralafenamid enth., od. m. Adefovirdipivoxil angew. werden. Hinw. zu Stillz. beachten. Bei Pat. unter antiretroviraler Komb.-ther. Berichte über Immun-Reaktivierungs-Syndrom (einschl. Autoimmunerkrank.). **Verschreibungspflichtig. Bitte lesen Sie vor Verordnung von Delstrigo® die Fachinformation!** Pharmazeutischer Unternehmer: Merck Sharp & Dohme B.V., Waarderweg 39, 2031 BN Haarlem, Niederlande; Lokaler Ansprechpartner: MSD Sharp & Dohme GmbH, Levelingstr. 4a, 81673 München **MSD Infocenter:** Tel. 0800 673 673 673, Fax 0800 673 673 329, E-Mail: infocenter@msd.de Stand: 09/2024 (RCN: 000026986-DE)

## Pifeltro® 100 mg Filmtabletten

**Wirkstoff:** Doravirin **Zus.: Arznei. wirts. Bestandt.:** 1 Tbl. enth. 100 mg Doravirin. **Sonst. Bestandt.:** Croscarmellose-Natrium (E 468), Hypromelloseacetatsuccinat, Lactose-Monohydrat, Magnesiumstearat (E 470b), Mikrokristalline Cellulose (E 460), Hochdisperses Siliciumdioxid (E 551), Carnaubawachs (E 903), Hypromellose (E 464), Titan-dioxid (E 171), Triacetin (E 1518). **Anw.:** In Komb. m. and. antiretroviralen Arzneim. B. Erw. u. Jugendl. ab 12 J. m. e. Gewicht von mind. 35 kg, die m. HIV-1 infiziert sind. Die HI-Viren dürfen keine Mutationen aufweisen, die bekanntermaßen m. e. Resistenz gg. die Substanzklasse der nichtnukleosidischen Reverse-Transkriptase-Inhibitoren (NNRTI) assoziiert sind. **Gegenanz.:** Überempfindigkeit gg. d. Wirkstoff od. e. d. sonst. Bestandt. Komb. m. Arzneim., bei denen es sich um starke Induktoren von CYP3A-Enzymen handelt, wie u. a. Carbamazepin, Oxcarbazepin, Phenobarbital, Phenytoin, Rifampicin, Rifapentin, Johanniskraut, Mitotan, Enzalutamid, Lumacaftor. **Vorsicht bei:** Komb. m. moderaten CYP3A-Induktoren. Pat. m. Nierenfunkt.-stör. im Endstadium (ESRD) od. Dialysepat. Pat. m. schwerer Leberfunkt.-stör. Pat. m. vorherigem virolog. Versagen auf andere antiretrovirale Ther. NNRTI-assoziierten Mutationen. Pat. m. nachgewiesener Resistenz gg. die NNRTI-Substanzklasse. Anw. in Schwangerschaft vermeiden. **Nebenw.:** Häufig: Abnorme Träume; Schlaflosigkeit. Kopfschmerzen; Schwindel; Schläfrigkeit (Somnolenz); Übelk.; Diarrhö; Flatulenz; Abdominalschm.; Erbr. Ausschlag. Ermüdung (Fatigue). Erhöht. ALT. **Gelegentl.:** Hypophosphatämie. Alpträume; Depression; Angst; Reizbar.; Verwirrheitszustände; Suizidgedanken. Aufmerksamkeitsstör.; eingeschränktes Erinnerungsvermögen; Parästhesie; erhöht. Muskeltonus; schlechte Schlafqualität. Hypertonie. Obstipation; Abdominalbeschw.; aufgetriebener Bauch; Dyspepsie; weicher Stuhl; Motilitätsstör. d. Darms. Pruritus. Myalgie; Arthralgie. Asthenie; Unwohlsein. Erhöht. Lipase; erhöht. AST; erhöht. Amylase; ernied. Hämoglobin. **Selten:** Pustulöser Ausschlag. Hypomagnesiämie. Aggression; Halluzinationen; Anpassungsstör.; Verstimm.; Schlafwandeln. Dyspnoe, tonsilläre Hypertrophie. Schmerz. Stuhldrang (Tenesmus ani). Allergische Dermatitis; Rosazea. Muskuloskeletale Schm. Akute Nierenschädig.; Nierenerkrank.; Harnsteinbild.; Nephrolithiasis. Schm. im Brustkorb; Schüttelfrost; Schm.; Durst. Erhöht. Kreatinphosphokinase im Blut. **Nicht bekannt:** Toxische epidermale Nekrolyse. **Warnhinw.:** Enth. Lactose. **Hinw.:** Hinw. zu Stillz. beachten. Bei Pat. unter antiretroviraler Komb.-ther. Berichte über Immun-Reaktivierungs-Syndrom (einschl. Autoimmunerkrank.). **Verschreibungspflichtig. Bitte lesen Sie vor Verordnung von Pifeltro® die Fachinformation!** Pharmazeutischer Unternehmer: Merck Sharp & Dohme B.V., Waarderweg 39, 2031 BN Haarlem, Niederlande; Lokaler Ansprechpartner: MSD Sharp & Dohme GmbH, Levelingstr. 4a, 81673 München **MSD Infocenter:** Tel. 0800 673 673 673, Fax 0800 673 673 329, E-Mail: infocenter@msd.de Stand: 09/2024 (RCN: 000026985-DE)



MSD  
Sexuelle Gesundheit  
im Fokus

# LUST AUF STELLUNGSWECHSEL?

Ein Podcast, der Stellung bezieht: zu Vielfalt, Akzeptanz, einer offenen Gesellschaft, sexueller Freiheit und Gesundheit



Dein MSD Podcast zur Sexuellen Gesundheit

www.msd.de



Neugierig geworden?  
Jetzt reinhören!

Eine Initiative von



DE-NON-03917

DE-DOR-000212

≥ 90% DER PATIENT\*INNEN  
PRÄFERIEREN  
VOCABRIA + REKAMBYS  
GEGENÜBER ORALEN  
THERAPIEN<sup>1-5</sup>



## MACHEN SIE DEN ERSTEN SCHRITT

Die ersten langwirksamen i.m. Injektionen für virologisch  
supprimierte Erwachsene und Jugendliche\*

**VOCABRIA** +  
Cabotegravir 600 mg  
Depot-Injektions-suspension

**REKAMBYS**  
Raltegravir 900 mg  
Depot-Injektions-suspension

1. Ramgopal MN, et al. Lancet HIV 2023;10:e566-77; 2. Overton ET, et al. Lancet 2021;396:1994-2005; 3. Rizzardi G, et al. J Acquir Immune Defic Syndr 2020;85:498-506; 4. Lutz T, et al. HIV Glasgow 2022. Poster P123; 5. Valenti W, et al. AIDS 2024. Poster TUPEB116; \*im Alter von mindestens 12 Jahren und mit einem Körpergewicht von mindestens 35 kg

**Bezeichnung des Arzneimittels:** Vocabria 600 mg Depot-Injektions-suspension. **Wirkstoff:** Cabotegravir. **Zusammensetzung:** Jede Durchstechflasche enthält 600 mg Cabotegravir (in 3 ml). **Sonstige Bestandteile:** Mannitol (E421), Polysorbat 20 (E432), Macrogol (E1521), Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiet:** Die Vocabria-Injektion wird in Kombination mit einer Rilpivirin-Injektion zur Behandlung einer Infektion mit dem humanen Immundefizienz-Virus Typ 1 (HIV-1) bei Erwachsenen und Jugendlichen (im Alter von mindestens 12 Jahren und mit einem Körpergewicht von mindestens 35 kg) angewendet, die auf einem stabilen antiretroviralen Regime virologisch supprimiert sind (HIV-1-RNA < 50 Kopien/ml) ohne gegenwärtige oder historisch dokumentierte Resistenzen gegenüber der Nicht-nukleosidischen Reverse-Transkriptase-Inhibitor (NNRTI)- oder Integrase-Inhibitor (INI)-Klasse und ohne virologisches Versagen gegenüber Wirkstoffen der NNRTI- und INI-Klasse in der Vergangenheit. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Gleichzeitige Anwendung mit Rifampicin, Rifapentin, Carbamazepin, Oxcarbazepin, Phenytoin oder Phenobarbital. **Nebenwirkungen:** Sehr häufig: Kopfschmerzen, Reaktionen an der Injektionsstelle, Fieber. Häufig: Depression, Angst, Abnorme Träume, Schlaflosigkeit, Schwindel, Übelkeit, Erbrechen, Abdominalschmerz, Flatulenz, Diarrhö, Hautausschlag, Myalgie, Fatigue, Asthenie, Malaise, Gewichtszunahme. **Gelegentlich:** Suizidversuch und Suizidgedanken (insbesondere bei Patienten, mit Depression oder psychiatrischer Erkrankung in der Vorgeschichte), Typ-1 Allergie, Urtikaria, Angioödem, Schwindel, vasovagale Reaktionen (auf Injektionen), Lebertoxizität, erhöhte Transaminase, erhöhtes Bilirubin im Blut. **Sehr selten:** Stevens-Johnson-Syndrom, toxische epidermale Nekrolyse. **Zusätzliche Nebenwirkungen im Blutbild:** erhöhte Lipasen. **Warnhinweise:** Arznei-

mittel für Kinder unzugänglich aufbewahren. **Verschreibungspflichtig.** **Stand: Januar 2025.** **Weitere Informationen siehe Fachinformation.** **ViiV Healthcare GmbH, Prinzregentenplatz 9, 81675 München; www.ViiVhealthcare.de** **Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, Abt. Pharmakovigilanz, Kurt-Georg-Kiesinger-Allee 3, D-53175 Bonn, Website: www.bfarm.de zu melden.**

⚠ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Daher ist es wichtig, jeden Verdacht auf Nebenwirkungen in Verbindung mit diesem Arzneimittel zu melden.

**REKAMBYS 600 mg / 900 mg Depot-Injektions-suspension.** **Wirkstoff:** Rilpivirin. **Zusammensetzung:** *Arzneilich wirks. Bestandt.:* Jede 2 ml Durchstechfl. enth. 600 mg, jede 3 ml Durchstechfl. 900 mg Rilpivirin. *Sonst. Bestandt.:* Poloxamer 338, Citronensäure-Monohydrat, Glucose-Monohydrat, Natriumdihydrogen-phosphat 1H<sub>2</sub>O, Natriumhydroxid (z. Einstellg., d. pH Werts u. Sicherstellung d. Isotonie), Wasser f. Injektionszsw. **Anw. geb.:** In Komb. m Cabotegravir-Injektion f. d. Bhdg. v. Infektionen m. d. humanen Immundefizienz-Virus Typ 1 (HIV-1) bei Erwachsenen, d. unter ihrem stabilen akt. antiretroviralen Therapie-schemata virus-supprimiert sind (HIV-1 RNA < 50 Kopien/ml) u. d. keine derzeitigen od. früheren Hinw. auf Virusresistenzen gg. nichtnukleosidische Reverse-Transkriptase-Inhibitoren (NNRTI) od. Integrase-Inhibitoren (INI) aufweisen u. bei denen es bei diesen Inhibitoren nicht zu einem virolog. Versagen gekommen ist.

**Gegenanz.:** Überempfindl. gg. Rilpivirin od. e. d. sonst. Bestandt., gleichz. Anw. m. den Antikonvulsiva Carbamazepin, Oxcarbazepin, Phenobarbital, Phenytoin od. m. d. antimykobakt. Therapeutika Rifabutin, Rifampicin, Rifapentin od. m. d. system. Glukokortikoid Dexamethason (außer einer Bhdg. m. e. Einzeldosis) od. m. Johanniskraut, Stillen. **Warnhinw.:** Arzneim. f. Kdr. unzugängl. aufbewahren. **Nebenwirk.:** Erhöht. Gesamt- od. LDL-Cholesterin, Kopfschm., erhöh. Pankreas-Amylase, Reakt. a. d. Injekt.stelle (Schmerzen u. Beschwerden, Knötchen, Induration), Pyrexie, vermind. Anzahl d. weißen Blutkörperchen od. von Thrombozyten, vermind. Hämoglobin, vermind. Appetit, erhöh. Triglyceride, Depress., Angst, abnorme Träume, Schlaflosigkeit, Schlafstörg., depress. Verstimmung, Schwindelgef., Übelk., Erbrechen, Abdominalschmerz, Flatulenz, Diarrhö, abdomin. Beschw., Mundtrockenheit, erhöhte Lipase, Ausschlag, Myalgie, Reakt. a. d. Injekt.stelle (Schwellung, Erythem, Pruritus, blaue Flecken, Wärme, Hämatom), Erschöpfung (Fatigue), Asthenie, Unwohlsein, Gewichtszunahme, Immun-Rekonstitutions-Syndrom, Schwindel, vasovagale Reakt. (als Reakt. auf Injekt.), Lebertox., Reakt. a. d. Injektionsstelle (Zellulitis, Abszess, Gefühlosigk., Blutungen, Verfärbung), Anstieg d. Transaminasen od. d. Bilirubins im Blut. **Sonst. Nebenwirkung:** Pankreatitis. **Verschreibungspflichtig. Pharmazeut. Unternehmer:** Janssen-Cilag International NV, Turnhoutseweg 30, B 2340 Beerse, Belgien. **Örtl. Vertreter für Deutschland:** ViiV Healthcare GmbH, Prinzregentenplatz 9, 81675 München. **Stand d. Inform.:** 02/21.

**ViiV**  
Healthcare

**Janssen**  
PHARMACEUTICAL COMPANY OF  
Johnson & Johnson

PM-DE-CBR-JRNA-250003

**ViiV**  
Healthcare

**Dovato**  
dolutegravir/lamivudin

An  
Morgen denken  
heißt heute  
handeln



Starke Wirksamkeit.  
Hohe Resistenzbarriere.  
Zwei Wirkstoffe.

Basisinformation – Dovato

Dovato 50 mg/300 mg Filmtabletten

Bezeichnung des Arzneimittels: Dovato

**Wirkstoff:** Dolutegravir/Lamivudin **Zusammensetzung:** Eine Filmtablette enthält Dolutegravir-Natrium entsprechend 50 mg Dolutegravir und 300 mg Lamivudin. **Sonstige Bestandteile:** Mannitol (E421), Magnesiumstearat, mikrokristalline Cellulose, Poly(0-carboxymethyl)stärke-Natriumsalz, Natriumstearyl fumarat, Povidon K29/32, Titandioxid (E171), Macrogol, Hypromellose (E464). **Anwendungsgebiete:** Dovato wird angewendet zur Behandlung von Infektionen mit dem humanen Immundefizienz-Virus Typ 1 (HIV-1) bei Erwachsenen und Jugendlichen ab einem Alter von 12 Jahren mit einem Körpergewicht von mindestens 40 kg, die keine bekannten oder vermuteten Resistenzen gegenüber der Klasse der Integrase-Inhibitoren oder Lamivudin aufweisen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der sonstigen Bestandteile. Gleichzeitige Anwendung mit Arzneimitteln, die enge therapeutische Fenster aufweisen und Substrate des organischen Kationentransporters 2 (OTC2) sind, einschließlich, aber nicht beschränkt auf Fampridin. **Nebenwirkungen:** Sehr häufig: Kopfschmerzen, Durchfall, Übelkeit. Häufig: Depression, Hautausschlag, Juckreiz, Erbrechen, Magenschmerzen/Magenbeschwerden, Gewichtszunahme, Blähungen, Schwindel, Benommenheitsgefühl, Schlafschwierigkeiten, anormale Träume, Erschöpfung, Haarausfall, Angstzustände, Gelenkschmerzen, Muskelschmerzen und -beschwerden, Anstieg der Aminotransferasen (ALT, AST), Anstieg der Kreatin-Phosphokinase (CPK). **Gelegentlich:** Allergische Reaktionen, Leberentzündung, Suizidversuch und Suizidgedanken (insbesondere bei Patienten, die zuvor eine Depression oder psychische Erkrankung hatten), Panikattacke, Thrombozytopenie, Anämie, Neutropenie. **Seltene Nebenwirkungen:** Leberversagen, Angioödem, Pankreatitis, Rhabdomyolyse, Anstieg der Amylase, Anstieg von Bilirubin im Blut, vollendeter Suizid (insbesondere bei Patienten, die zuvor eine Depression oder psychische Erkrankung hatten). **Sehr seltene Nebenwirkungen:** Laktatazidose, Periphere Neuropathie, Parästhesie, Schwächegefühl in den Gliedmaßen, aplastische Anämie. **Andere mögliche Nebenwirkungen** Bei Personen, die eine HIV-Kombinationstherapie erhalten, können auch andere Nebenwirkungen auftreten. **Verschreibungspflichtig. Stand: Oktober 2024. Weitere Informationen siehe Fachinformation.**

ViiV Healthcare GmbH, Prinzregentenplatz 9, 81675 München; www.ViiVhealthcare.de

Nebenwirkungsmeldungen richten Sie bitte ggf. an unsere Hotline: 0800 4529622 oder per E-Mail an: ViiV.med.info@ViiVhealthcare.com

Alle Markenzeichen sind Eigentum der ViiV Healthcare Unternehmensgruppe oder an diese lizenziert. ©2024 ViiV Healthcare Unternehmensgruppe oder ihr Lizenzgeber.

PM-DE-DL-ADVR-240004

HCV-THERAPIE?

# NUR EPCLUSA:

PANGENOTYPISCH-PANFIBROTISCH,  
MIT NUR 1 TABLETTE PRO TAG.<sup>1, a</sup>

1) Fachinformation Eplclusa Filmtabletten Stand August 2023 / a) EPCLUSA® bietet eine Ribavirin-freie STR-Option für Patienten mit chronischer HCV-Infektion. Ausnahmen: erwachsene Patienten mit dekompensierter Zirrhose erfordern die zusätzliche Gabe von Ribavirin; für erwachsene HCV-GT3-Patienten mit kompensierter Zirrhose kann die zusätzliche Gabe von Ribavirin erwogen werden. Für Kinder und Jugendliche ab einem Alter von 3 bis < 18 Jahren ist eine gewichtsadaptierte Dosierung vorgesehen, bitte entnehmen Sie diese der Fachinformation

**Eplclusa® 400 mg/100 mg Filmtabletten; Eplclusa® 200 mg/50 mg Filmtabletten**

**Wirkstoffe:** Sofosbuvir und Velpatasvir. **Zusammensetzung:** Jede Filmtablette enthält 400 mg Sofosbuvir und 100 mg Velpatasvir bzw. 200 mg Sofosbuvir und 50 mg Velpatasvir. Sonstige Bestandteile: Tablettenkern: Copovidon (E1208), mikrokristalline Cellulose (E460), Croscarmellose-Natrium (E468), Magnesiumstearat (Ph. Eur.) (E470b), Filmüberzug: Poly(vinylalkohol) (E1203), Titandioxid (E171), Macrogol (E1521), Talkum (E553b), Eisen(III)-oxid (E172). **Anwendungsgebiet:** Eplclusa wird zur Behandlung der chronischen Hepatitis C Virusinfektion (HCV) bei Patienten ab einem Alter von 3 Jahren angewendet. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der sonstigen Bestandteile. Arzneimittel, die starke P Glykoprotein (P gp) Induktoren und/oder starke Cytochrom P450 (CYP) Induktoren sind (Carbamazepin, Phenobarbital, Phenytoin, Rifampicin, Rifabutin und Johanniskraut). **Nebenwirkungen:** **Sehr Häufig** ( $\geq 1/100$ ): Erbrechen (beobachtet bei Kindern im Alter von 3 bis < 6 Jahren). **Häufig** ( $\geq 1/100$  bis < 1/10): Hautausschlag. **Gelegentlich** ( $\geq 1/1.000$  bis < 1/100): Angioödem. Beschreibung ausgewählter Nebenwirkungen: Herzrhythmusstörungen. Fälle von schwerer Bradykardie und Herzblock wurden bei der Anwendung von Sofosbuvir enthaltenden Behandlungsregimen in Kombination mit Amiodaron und/oder anderen Herzfrequenz senkenden Arzneimitteln beobachtet. Erkrankungen der Haut. Häufigkeit nicht bekannt: Stevens-Johnson-Syndrom. Bei HCV/HBV koinfizierten Patienten wurde eine HBV Reaktivierung nach Behandlung mit DAAs beobachtet. Die beobachteten Nebenwirkungen bei Kindern und Jugendlichen entsprachen denen, die in klinischen Studien zu Eplclusa bei Erwachsenen beobachtet wurden. Erbrechen wurde als sehr häufige Nebenwirkung von Eplclusa bei Kindern im Alter von 3 bis < 6 Jahren beobachtet. **Darreichungsform und Packungsgrößen:** Packungen mit 28 Filmtabletten. Verschreibungspflichtig. **Stand:** August 2023. **Pharmazeutischer Unternehmer:** GILEAD Sciences Ireland UC, Carrigtohill, County Cork, T45 DP77, Irland. **Repräsentant in Deutschland:** GILEAD Sciences GmbH, D-82152 Martinsried b. München.

Stand: Juli 2024  
DE-EPC-0489



Einscannen und  
mehr erfahren:

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



HEPIONEERS ist eine Marke von GILEAD Sciences GmbH,  
Fraunhoferstraße 17, 82152 Martinsried bei München



NEU in der  
2nd Line bei PBC

**Lyvdelzi®**  
Seladelpar 10mg  
Hartkapseln

**Einziger selektiver PPARδ-Agonist**

**PPAR:** Peroxisom-Proliferator-aktivierte Rezeptoren; **PBC:** Primär biliäre Cholangitis.

**Lyvdelzi® 10mg Hartkapseln**

**Wirkstoff:** Seladelpar. **Zusammensetzung:** Jede Hartkapsel enthält Seladelpar-Lysin-Dihydrat, entsprechend 10mg Seladelpar. Sonstige Bestandteile: **Kapselinhalt:** Mikrokristalline Cellulose, Mannitol (Ph. Eur.), Croscarmellose-Natrium, Butylhydroxytoluol (Ph. Eur.), Magnesiumstearat, kolloidales Siliciumdioxid. **Kapselhülle:** Gelatine, Titandioxid, Eisen(II,III)-oxid (E172), Eisen(III)-oxid (E172), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H<sub>2</sub>O (E172), Indigocarmin (E132). **Schwarze Tinte:** Schellack (E904), Propylenglycol (E1520), Kaliumhydroxid (E525), Eisen(II,III)-oxid (E172). **Weißer Tinte:** Schellack (E904), Propylenglycol (E1520), Natriumhydroxid (E524), Povidon (E1201), Titandioxid. **Anwendungsgebiete:** Lyvdelzi wird angewendet für die Behandlung der primär biliären Cholangitis (PBC) in Kombination mit Ursodeoxycholsäure (UDCA) bei Erwachsenen, die nicht ausreichend auf UDCA alleine ansprechen, oder als Monotherapie bei Patienten, die UDCA nicht vertragen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen:** **Sehr häufig:** Abdominalschmerz (umfasst Abdominalschmerz, Schmerzen im Oberbauch, Schmerzen im Unterbauch und abdominale Beschwerden). **Häufig:** Kopfschmerzen, Übelkeit, aufgeblähter Bauch. **Darreichungsform und Packungsgrößen:** Flasche mit 30 Kapseln. Verschreibungspflichtig. **Stand:** März 2025. **Pharmazeutischer Unternehmer:** GILEAD Sciences Ireland UC, Carrigtohill, County Cork, T45 DP77, Irland. **Repräsentant in Deutschland:** GILEAD Sciences GmbH, D-82152 Martinsried b. München.

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Jeder Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu Lyvdelzi ist zu melden an Gilead Sciences, über folgende Webseite: <https://www.gilead.com/utility/contact/report-an-adverse-event>, und/oder an das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, Abt. Pharmakovigilanz, Kurt-Georg-Kiesinger-Allee 3, D-53175 Bonn, Webseite: [www.bfarm.de](http://www.bfarm.de).

DE-LIV-0086



Pioneering in Hepatology

# Informationen

## Veranstaltungsort

Bucerius Law School, Helmut Schmidt Auditorium · Jungiusstraße 6 · 20355 Hamburg

## Zimmerbuchungen

Für die Veranstaltung steht im nahegelegenen IntercityHotel Hamburg Dammtor-Messe ein Zimmerkontingent zur Verfügung.

EZ ab 149€ / DZ ab 169€ inkl. Frühstück | abrufbar bis 24.10.2025 (sofern verfügbar).

Wir bitten Sie, Ihre Übernachtung selbst zu buchen mit dem Stichwort: **ifi-amedes-2025**  
reservations.hamburg-dammtor@intercityhotel.com · Telefon 040.60 00 14 140

## Wissenschaftliche Leitung

**Prof. Dr. med. Jörg Petersen**

**Dr. med. Peter Buggisch**

ifi-Institut für interdisziplinäre Medizin, Zentrum Infektiologie;

MVZ ifi-Institut GmbH, Hamburg – Ein Unternehmen der amedes-Gruppe

## Veranstalter

amedes Medizinische Dienstleistungen GmbH · Haferweg 40 · 22769 Hamburg

www.amedes-group.com

Bei Fragen zu dieser Veranstaltung wenden Sie sich bitte an das Eventmanagement unter:  
eventinfo@amedes-group.com · Telefon 040.33 44 11 99 66 · Telefax 0800.834 32 40

## Zertifizierung

Die Zertifizierung der Fortbildung wird bei der Ärztekammer Hamburg wie folgt beantragt:

Freitag 8 Punkte und Samstag 10 Punkte.

Die Akkreditierung bei der Akademie für Infektionsmedizin e.V. ist wie folgt beantragt:

Freitag 8 iCME Punkte, Kategorie C, und Samstag 9 iCME Punkte, Kategorie C.

## Aussteller | Sponsoren

Mit freundlicher Unterstützung durch:

### PLATINSPONSOR | 15.000 €\*

Astra Zeneca GmbH

Gilead Sciences GmbH

MSD Sharp & Dohme GmbH

ViiV Healthcare GmbH



### GOLDSPONSOR | 5.595 €\*\*

AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG

Shionogi GmbH

**abbvie**



### SILBERSPONSOR | 4.450 €\*\*\*

Bavarian Nordic GmbH



### BRONZESPONSOR | 3.750 €\*\*\*

Biotest AG GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG

\* Für das Ausstellen von Informationsmaterial während der Veranstaltung am Freitag und Samstag und Anzeige im Programmheft.

\*\* Für das Ausstellen von Informationsmaterial während der Veranstaltung am Freitag und Samstag.

\*\*\* Für das Ausstellen von Informationsmaterial während der Veranstaltung am Samstag.