

Gemeinsame Jahrestagung
der
**Österreichischen Gesellschaft für
Reproduktionsmedizin und Endokrinologie**
und der
Österreichischen IVF-Gesellschaft

14.–16.10.2010
Donauuniversität Krems

**FORTPFLANZUNGSMEDIZIN IN
WISSENSCHAFT UND PRAXIS**

PROGRAMM



Österreichische Gesellschaft für
Reproduktionsmedizin und
Endokrinologie

Österreichische **IVF**
GESELLSCHAFT

Träume zum Leben erwecken.

- Signifikant niedrigere Gesamtdosis und weniger Behandlungstage¹⁻⁵
- 8 von 10 Patienten fanden den Gonal-f® Prefilled Pen sehr einfach und bequem in der Handhabung⁶



GONAL-f
FOLLITROPIN ALFA

Fachkurzinformation siehe Seite 18

Merck Serono | *Leben gemeinsam gestalten*

Merck Serono

MERCK

Vorwort

Liebe Kolleginnen und Kollegen,
sehr geehrte Damen und Herren!

Wir freuen uns, Sie zur gemeinsamen Jahrestagung 2010 der Österreichischen Gesellschaft für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie und der Österreichischen IVF Gesellschaft nach Krems einzuladen.

Vorweg gilt mein Dank den Organisatoren dieses Kongresses und den Präsidenten Univ.-Doz. Dr. Dietmar Spitzer und Prim. Dr. Georg Freude, die in zahlreichen Vorgesprächen und Diskussionen um Kooperation bemüht waren, um nicht nur eine gemeinsame Tagung zu planen, sondern auch anerkannte Mediziner und Wissenschaftler nach Krems zu bringen und so „Fortpflanzungsmedizin in Wissenschaft und Praxis“ an einem besonderen Ort zu einem besonderen Event zu machen.

Wir waren bemüht, diesem Kongress inhaltlich, aber auch im gesellschaftlichen Bereich eine besondere Note zu verleihen und freuen uns, Sie an der Donauuniversität Krems willkommen zu heißen und wünschen ihnen ein paar schöne und unvergessliche Tage im Weltkulturerbe Wachau.



Prim. Prof. Dr. Abdulrahman Aburumieh

Allgemeine Hinweise

EHRENSCHUTZ

Dr. Erwin Pröll, Landeshauptmann von Niederösterreich

VERANSTALTER

Österreichische Gesellschaft für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie (OEGRM)
www.oegrm.at

Österreichische IVF-Gesellschaft
www.ivf-gesellschaft.at

TAGUNGSPRÄSIDENTEN

Univ.-Doz. Dr. Dietmar Spitzer
IVF-Zentren Prof. Zech – Salzburg
Innsbrucker Bundesstraße 35
A-5020 Salzburg

Prim. Dr. Georg Freude
Kinderwunschzentrum Gynandron
Niederhofstraße 30/2
A-1120 Wien

ORGANISATION

Prim. Prof. Dr. Abdulrahman Aburumieh
Sterngasse 4
A-3390 Melk

TITELBILD

Patrizia Schneeberger „Wunder des Lebens“
C-print 60×60 cm
p.schneeberger@tsb-architekten.com

Organisatorische Hinweise

TAGUNGSORT

Donauuniversität Krems
Dr.-Karl-Dorrek-Straße 30
A-3500 Krems a.d. Donau



KONGRESSGEBÜHREN

Frühregistrierung (bis 10.09.2010)/
Spätregistrierung oder Vorortregistrierung:

Mitglieder (Fachärzte):	€ 200,-/€ 230,-
Nicht-Mitglieder (Fachärzte):	€ 250,-/€ 280,-
Ärzte in Ausbildung:	€ 190,-/€ 220,-
MTAs, Biologen, anderes Fachpersonal:	€ 190,-/€ 220,-

RAHMENPROGRAMM

- Welcome Party: Donnerstag, 14. Oktober 2010, ab 19⁰⁰ Uhr – Weinerlebniswelt Winzer Krems, Sandgrube 13, wein.sinn
- Gesellschaftsabend: Freitag, 15. Oktober 2010, 20³⁰ Uhr – Schloss Grafenegg
Abfahrt der Busse: 19⁴⁵; Dresscode: festlich
Für Begleitpersonen beträgt der Unkostenbeitrag für die Abendveranstaltung € 40,-

DIPLOMFORTBILDUNGSPROGRAMM

Diese Veranstaltung ist für das Diplomfortbildungsprogramm der Österreichischen Ärztekammer mit 20 Punkten für das Fach Gynäkologie und Geburtshilfe approbiert.

KONGRESSORGANISATION, FACHAUSSTELLUNG, PROGRAMMGESTALTUNG

IEC-Management, Dieter Krasa

HOTEL – ZIMMERRESERVIERUNG

Wir bitten um Zimmerreservierung mittels beiliegendem Anmeldeformular.
Reservierung faxen an:

IEC-Management, Dieter Krasa
A-1030 Wien, Reiserstraße 37/Top 2/3
Tel.: +43-(0)1-718 02 18; Fax: +43-(0)1-710 15 60
e-mail: office@iec-management.at



ZAHLUNGSMODALITÄTEN

Die Anmeldung erfolgt mittels beiliegendem Anmeldeformular.
Wir bitten um Einzahlung auf das Kongresskonto.
Einzahlung am Tagungsort ist mit Kreditkarte oder Bankomat möglich.
Überweisung auf das Konto „IEC-Management“, mit dem Vermerk: „IVF 2010“,
Ktnr. 501171862 bei der Oberbank, BLZ 15150, (Bankspesen zu Lasten des Auftraggebers).
Für Auslandsüberweisungen: IBAN: AT98 1515000501171862 • SWIFT/BIC: OBKLAT2L

Programmübersicht

Donnerstag, 14. Oktober 2010

- 11:00–11:05 Begrüßung
11:05–13:00 Endokrinologie und Reproduktions-
medizin für die Praxis I
13:00–14:00 *Pause/Besuch der Fachausstellung*
14:00–15:30 Endokrinologie und Reproduktions-
medizin für die Praxis II
15:30–16:00 *Pause/Besuch der Fachausstellung*
16:00–17:10 Freie Vorträge – Varia
17:10–17:50 Freie Vorträge – Embryologie
[16:00–18:00 Workshops (parallel)]
18:00 *Vorstandssitzungen der Gesellschaften*
19:30 *Welcome Party*

Freitag, 15. Oktober 2010

- 08:00–09:00 Endometriose, PCO-Syndrom
09:00–10:00 Andrologie
10:00–10:30 *Pause/Besuch der Fachausstellung*
10:30–11:50 IVF – Outcome – Qualität
11:50–14:00 *Pause/Besuch der Fachausstellung*
14:00–14:30 Präimplantationsdiagnostik
14:30–15:10 Immunologie in der Reproduktionsmedizin
15:10–15:40 *Pause/Besuch der Fachausstellung*
15:40–17:30 Mehrlingsschwangerschaften nach ART
17:30–18:30 *Institutsleiterkonferenz/EFA Jahreshaupt-
versammlung*
19:30 *Gesellschaftsabend*

Samstag, 16. Oktober 2010

- 08:00–08:30 *Generalversammlungen der Gesellschaften*
08:30–09:00 Stammzellen
09:00–10:20 Komplikationen bei ART
10:20–10:50 *Pause/Besuch der Fachausstellung*
10:50–12:30 Ovarielle Stimulation
[09:00–12:00 EFA Sitzung (parallel)]
12:30–13:00 *Imbiss*
13:00–13:30 Wissenschaftspreisverleihung

Wissenschaftliches Programm

Donnerstag, 14. Oktober 2010

11:00–11:05 Begrüßung

A. Aburumieh (Melk)

11:05–13:00 Endokrinologie und Reproduktionsmedizin für die Praxis I

Vorsitz: A. Aburumieh (Melk), L. Loimer (Wels)

Bedeutung des Hormonstatus und seine Konsequenz

– *M. Sommergruber, Gmunden* (20')

Schilddrüse und Infertilität

– *L. Wildt, Innsbruck* (20')

Tubenabklärung – State of the Art

– *G. Freude, Wien* (20')

Fallberichte aus der ART-Praxis

- Schwangerschaft, Geburt und Outcome der Kinder nach Eizellspende bei Frauen jenseits des physiologischen reproduktiven Alters. Zwei ausgewählte Kasuistiken.
– *B. Maier, Salzburg*
- Follikelentwicklung unter alleiniger GnRH-Analoga Therapie und CRP Erhöhung nach ICSI
– *D. Spitzer, Salzburg*
- Eine andere Art der rFSH Depotfreisetzung! – Fallbericht eines Applikationsfehlers mit intakter Schwangerschaft
– *R. B. Mayer, Linz*
- Gastrointestinaler Infekt während der frühen Stimulationsphase – Einfluss auf die Eizellreifung und die frühe Embryonalentwicklung
– *M. Murtinger, Bregenz*
- Welchen Stellenwert haben nicht invasive Tubendurchgängigkeitsprüfungen heute noch?
– *M. Swoboda, Ried*

13:00–14:00 Pause/Besuch der Fachausstellung

Wissenschaftliches Programm

14:00–15:30 Endokrinologie und Reproduktionsmedizin für die Praxis II

Vorsitz: B. Maier (Salzburg), T. Ebner (Linz)

Empfehlungen zur Anzahl der zu transferierenden Embryonen

– G. Freude, Wien/D. Spitzer, Salzburg (20')

Rationale Überlegungen zur Sammlung von umbilicalen Stammzellen

– N. Zech, Bregenz (20')

Andrologische Abklärung für die Praxis

– K. Dorfinger, Wien (20')

Historie und Sexualität

– H. Pusch, Graz (20')

15:30–16:00 Pause/Besuch der Fachausstellung

16:00–18:00 Workshops (parallel)

Stimulation und Überwachung

– J. Zech, Innsbruck

Kommunikation mit Patienten

– M. Volkenandt, München

Embryologie

– M. Buchner, Linz/S. Vrancic, Innsbruck

16:00–17:10 Freie Vorträge – Varia

Vorsitz: F. Fischl (Wien), N. Zech (Bregenz)

Reproductive outcome after hysteroscopic septoplasty in patients with septate uterus – a retrospective cohort study and meta-analysis

– K. Nouri, Wien (10')

Der Endoglanduläre Trophoblast – Eine neue Route der Trophoblastinvasion

– G. Moser, Graz (10')

A new dynamic culture system for fresh and frozen/thawed murine ovarian tissue: an in vitro model for pre-transplantation diagnosis

– M. Salama, Innsbruck (10')

Wissenschaftliches Programm

Die Kombination von Oozyten in vitro maturation und Kryokonservierung von Ovarialgewebe: Eine neue Strategie der Fertilitätsprotektion

– *K. Winkler, Innsbruck* (10')

Einfluss von Endometriumhöhe und -struktur auf die Implantationschancen im Kryozyklus

– *M. Murtinger, Bregenz* (10')

IVF bei Frauen mit höherem Alter – bis zu welchem Alter bestehen realistische Chancen auf eine Lebendgeburt

– *A. Stecher, Bregenz* (10')

Quantitative Levonorgestrel-Serumspiegelbestimmungen bei Patientinnen mit levonorgestrelhaltigem Intrauterin-pessar (Mirena)

– *A. Gschließer, Innsbruck* (10')

17:10–17:50 Freie Vorträge – Embryologie

Vorsitz: M. Moser (Linz), N. Loacker (Feldkirch)

Vitrifikation von Eizellen und Vorkernstadien unter aseptischen Bedingungen

– *B. Wirleitner, Bregenz* (10')

Time lapse analysis of mice zygotes exposed to cryoprotectant solutions: a way to observe and understand the behavior of cells before vitrification

– *P. Vanderzwalmen, Bregenz* (10')

Sequentielles versus globales Medium – Rückblick auf eine 3 jährige Parallelkultur

– *S. Bulfon-Vogl, Klagenfurt* (10')

The optimal number of retrieved MII oocytes and IVF success

– *I. Gruber, St. Pölten* (10')

18:00–19:00 Vorstandssitzungen der Gesellschaften

19:30 Welcome Party – Weinerlebniswelt Winzer Krems

Wissenschaftliches Programm

Freitag, 15. Oktober 2010

08:00–09:00 Endometriose, PCO-Syndrom

Vorsitz: W. Urdl (Graz), A. Stadler (Klagenfurt)

Klinische Untersuchung versus Transvaginalsonografie (TVS) zur präoperativen Diagnose der tief infiltrierenden Endometriose (TIE) – eine Multicenterstudie

– G. Hudelist, Villach (10')

Extragenitale Endometriose als seltene Ursache eines Katamenial-rezidivierenden Pneumothorax

– T. Czech, Innsbruck (10')

Reduced ability to activate macrophages via vitamin D-binding protein may contribute to the pathogenesis of endometriosis

– B. Seeber, Innsbruck (10')

Bisphenol A bei PCO Patientinnen – Eine Pilotstudie

– G. Decker, Wien (10')

Afamin, das Vitamin E-Bindungsprotein, ist signifikant erhöht bei Frauen mit Polycystischem Ovarsyndrom und Insulinresistenz

– E. Morandell, Innsbruck (10')

Bestimmung von Hautdicke und Kollagengehalt der Haut bei Patientinnen mit PCOS und Kontrollen

– K. Stahlhofer, Innsbruck (10')

09:00–10:00 Andrologie

Vorsitz: K. Dorfinger (Wien), H. Pusch (Graz)

Refertilisierung nach Vasektomie – neue Ergebnisse

– H. Trummer, Graz (20')

Diagnostik und Therapie endokriner Fertilitätsstörungen des Mannes

– D. Klingmüller, Bonn (20')

Wissenschaftliches Programm

Environmental and lifestyle factors in men undergoing ART and their impact on sperm-analysis and MSOME criteria

– *J. Wogatzky, Bregenz* (10')

Dynamik von Vakuolen im Spermatozoonkopf

– *A. Neyer, Bregenz* (10')

10:00–10:30 Pause/Besuch der Fachausstellung

10:30–11:50 IVF – Outcome – Qualität

Vorsitz: M. Schenk (Dobl), H. Zech (Bregenz)

Outcome after ART

– *M. Bonduelle, Brüssel* (20')

IVF Tourism in Europe

– *M. Koudelka, Brünn* (20')

Mythen in der IVF – ist alles sinnvoll was wir machen um die Schwangerschaftsrate zu erhöhen?

– *L. Loimer, Wels* (20')

Aufklärungspflicht in der Reproduktionsmedizin – neue Entwicklungen

– *H. Ofner, Wien* (20')

11:50–14:00 Pause/Besuch der Fachausstellung

14:00–14:30 Präimplantationsdiagnostik

Vorsitz: G. Freude (Wien), M. Hengstschläger (Wien)

Präimplantationsdiagnostik – Forschungsfreiheit versus gesetzliche Kontrolle am Beispiel Präimplantationsdiagnostik und Stammzellforschung in Österreich

– *M. Hengstschläger, Wien* (20')

Kann das Präimplantations-Genetik-Screening (PGS) die Erwartung erfüllen – Ein Überblick über die ESHRE PGD Datensammlung und aktuelle Studien

– *M. Zajc, Salzburg* (10')

Wissenschaftliches Programm

14:30–15:10 Immunologie in der Reproduktionsmedizin
Vorsitz: A. Obruca (Wien), D. Spitzer (Salzburg)

Die Immunologie des rezidivierenden Implantationsversagens

– S. Reichel-Fentz, Heidelberg (20')

Evidenz basierte Therapie bei habituellen Aborten

– B. Toth, Heidelberg (20')

15:10–15:40 Pause/Besuch der Fachausstellung

15:40–16:40 Mehrlings-Schwangerschaften nach ART
Vorsitz: H. Strohmer (Wien), S. Szalay (Klagenfurt)

Reproduktionsmedizin und Mehrlingsschwangerschaften aus der Sicht eines Fetalmediziners

– K. Hecher, Hamburg (20')

Reproduktionsmedizin und Mehrlingsschwangerschaften in Österreich: Mythos und Wirklichkeit

– H. Strohmer, Wien (20')

Mehrlingsgeburten – Fluch oder Segen?

– R. Mayer, Linz (10')

Peripartales outcome von Mehrlingsschwangerschaften in Abhängigkeit zum Konzeptionsmodus – Eine retrospektive Kohortenstudie

– T. Jäger, Salzburg (10')

16:40–17:30 Podiumsdiskussion zum Thema Mehrlings-schwangerschaften (Moderation: G. Tews)

– Teilnehmer: G. Freude, K. Hecher, J. Huber, H. Strohmer, W. Urdl, H. Zech (50')

17:30–18:30 Institutsleiter-Konferenz/EFA Jahreshauptversammlung

19:30 Abendveranstaltung

Wissenschaftliches Programm

Samstag, 16. Oktober 2010

08:00–08:30 Generalversammlungen der Gesellschaften

08:30–09:00 Stammzellen

Vorsitz: G. Dohr (Graz), P. Bauer (Oberpullendorf)

Towards a better understanding of non-hematopoietic stem and progenitor cell biology and function

– A. Reinisch, Graz (20')

Nierenzellendifferenzierung humaner Fruchtwasserstammzellen

– N. Siegel, Wien (10')

09:00–10:20 Komplikationen bei ART

Vorsitz: J. Huber (Wien), M. Zajc (Salzburg)

ART from the European Perspective

– J. Geraedts, Maastricht (30')

OHSS – Neue Strategien zur Vorbeugung und Therapie

– K. Nouri, Wien (20')

Richtlinien orientierte, standardisierte Therapie des OHSS III im Krankenhaus

– M. Brunbauer, St. Pölten (10')

Bromocryptin zur Senkung des OHSS Risikos – Erste Ergebnisse

– D. Spitzer, Salzburg (10')

Das Ovarielle Überstimulationssyndrom (OHSS) ist mit einer Reduktion der Menge an löslichen VEGF Rezeptoren assoziiert

– D. Pietrowski, Wien (10')

10:20–10:50 Pause/Besuch der Fachausstellung

Wissenschaftliches Programm

10:50–12:30 Ovarielle Stimulation

Vorsitz: W. Feichtinger (Wien), J. Zech (Innsbruck)

GnRH-Antagonisten in der ovariellen Stimulation

– G. Griesinger, Lübeck (20')

Choice and results according to protocols and gonadotropin

– J.-L. Pouly, Clermont Ferrand (20')

elonva® – IVF Therapie jetzt einfacher

– G. Tews, Linz; A. Obruca, Wien; Schenk, Dobl (30')

Der Stellenwert von AMH und dem FMR1 Gen in der Prädiktion der ovariellen Reserve

– A. Weghofer, Wien (10')

Vergleich der klinischen Schwangerschaftsrate bei der Eizellspende – Empfängerinnen mit und ohne Downregulierung der Hirnanhangsdrüse

– L. Reismullerova, Brünn (10')

Low dose hCG statt FSH in der späteren follikulären Phase der Stimulierung, als rescue management bei dem unerwartet drohenden OHSS bei der non-PCOS Patientin

– P. Otevrel, Brünn (10')

09:00–12:40 EFA Sitzung (parallel; Programm siehe nachstehend)

12:30–13:00 Imbiss

13:35–14:00 Wissenschaftspreisverleihung

G. Freude, D. Spitzer, W. Urdl

Gestiftet von der Fa. Ferring Arzneimittel

14:00 Ende der Veranstaltung

PUREGON®
und ORGALUTRAN®
überzeugen in
weltweit grösster
IVF-STUDIE



Die Zahlen sprechen für sich ...

38,1%

Wirksamkeit von Puregon® im Antagonisten-Protokoll¹

 **Puregon Pen**
recombinant FSH fulltrogen beta

 **Orgalutran**
ganirels

1. Devroey P et al. Hum. Reprod. 2009
Studienkurzdesign: Große, doppelblinde, randomisierte, Nichtunterlegenheitsstudie an 1506 Patientinnen, in welcher nach einer Injektion von 150 µg Corifollitropin alfa während der ersten Woche der Stimulation im Vergleich zu täglichen Injektionen von 200 IU rFSH in einem Standard-GnRH-Antagonisten-Protokoll die fortgeführten Schwangerschaften erhoben wurden.

© Eingetragene Handelsmarke

© Urheberrechtlich geschützt für Merck Sharp & Dohme Corp., ein Unternehmen von Merck & Co., Inc., Whitehouse Station, NJ, U.S.A

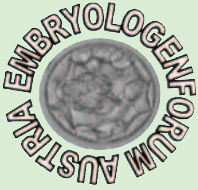
Fachkurzinformationen siehe Seite 16

PUR-38-2009-051109

Puregon 300 I.E./0,36 ml Injektionslösung, Puregon 600 I.E./0,72 ml Injektionslösung, Puregon 900 I.E./1,08 ml Injektionslösung. Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Eine Patrone enthält eine Gesamtdosis von 300 I.E. bzw. 600 I.E. bzw. 900 I.E. rekombinantem follikelstimulierendem Hormon (FSH) in 0,36 ml bzw. 0,72 ml bzw. 1,08 ml wässriger Lösung. Die Injektionslösung enthält den Wirkstoff Follitropin beta, das gentechnologisch mittels einer Ovarialzelllinie des chinesischen Hamsters (CHO) hergestellt wird. Die Konzentration ist 833 I.E./ml wässriger Lösung. Diese Konzentration entspricht 83,3 Mikrogramm Protein/ml (die spezifische *In-vivo*-Bioaktivität entspricht etwa 10.000 I.E. FSH/mg Protein). **Liste der sonstigen Bestandteile:** Sucrose, Natriumcitrat, Methionin, Polysorbat 20, Benzylalkohol, Wasser für Injektionszwecke. Der pH-Wert wurde, sofern erforderlich, mit Natriumhydroxid und/oder Salzsäure eingestellt. **Anwendungsgebiete:** *Bei Frauen:* Puregon wird zur Behandlung der weiblichen Unfruchtbarkeit bei folgenden klinischen Erscheinungsbildern angewandt: • Anovulation (einschließlich Syndrom der polyzystischen Ovarien, PCO-Syndrom) bei Frauen, die auf eine Behandlung mit Clomifencitrat nicht ansprechen. • Kontrollierte ovarielle Überstimulation zur Induktion der Entwicklung multipler Follikel im Rahmen der assistierten Reproduktionsmedizin [z. B. *In-vitro*-Fertilisation/Embryotransfer (IVF/ET), intratubarer Gameten transfer (GIFT) und intrazytoplasmatische Spermieninjektion (ICSI)]. *Bei Männern:* • Durch hypogonadotropen Hypogonadismus bedingte unzureichende Spermatogenese. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Tumoren der Ovarien, der Mammae, des Uterus, der Testes, der Hypophyse oder des Hypothalamus. Nicht abgeklärte vaginale Blutungen. Primäre Ovarialinsuffizienz. Ovarialzysten oder vergrößerte Ovarien, außer bei dem Syndrom polyzystischer Ovarien (PCO-Syndrom). Missbildungen von Geschlechtsorganen, die eine Schwangerschaft nicht zulassen. Uterusmyome, die eine Schwangerschaft nicht zulassen. Primäre Störung der Hodenfunktion. **Inhaber der Zulassung:** N. V. Organon, Kloosterstraat 6, Postbus 20, 5340 BH Oss, Niederlande. **Abgabe:** Rp, apothekenpflichtig. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Gonadotropine; ATC-Code: G03G A06 **Stand der Information:** 23. November 2009. **Weitere Angaben zu Dosierung, Art und Dauer der Anwendung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln, Schwangerschaft und Stillzeit, Auswirkungen auf die Verkehrstüchtigkeit und das Bedienen von Maschinen, Nebenwirkungen, Überdosierung, pharmakologischen Eigenschaften und pharmazeutischen Angaben sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.**

Orgalutran 0,25 mg/0,5 ml Injektionslösung. Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Jede Fertigspritze enthält 0,25 mg Ganirelix in 0,5 ml wässriger Lösung. Der Wirkstoff Ganirelix (INN) ist ein synthetisches Decapeptid mit hoher antagonistischer Aktivität zu dem natürlich vorkommenden Gonadotropin Releasing Hormon (GnRH). Die Aminosäuren in den Positionen 1, 2, 3, 6, 8 und 10 des natürlichen GnRH-Decapeptides wurden substituiert, so dass sich folgende Struktur ergibt: [N-Ac-D-Nal(2)¹, D-pClPhe², D-Pal(3)³, D-hArg(Et₂)⁶, L-hArg(Et₂)⁸, D-Ala¹⁰]-GnRH; das Molekulargewicht beträgt 1570,4. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Essigsäure, Mannitol, Wasser für Injektionszwecke. Der pH-Wert kann mit Natriumhydroxid und Essigsäure eingestellt worden sein. **Anwendungsgebiete:** Vermeidung eines vorzeitigen LH (Luteinisierendes Hormon)-Anstieges bei Frauen, die sich einer kontrollierten ovariellen Hyperstimulation (COH) im Rahmen einer assistierten Reproduktionstechnik (ART) unterziehen. In klinischen Studien wurde Orgalutran mit rekombinantem humanem follikelstimulierendem Hormon (FSH) verwendet. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Überempfindlichkeit gegenüber Gonadotropin Releasing Hormon (GnRH) oder jedem anderen GnRH-Analogen. Mittelschwere oder schwere Einschränkungen der Nieren- oder Leberfunktion. Schwangerschaft oder Stillzeit. **Schwangerschaft und Stillzeit:** Es liegen keine hinreichenden Daten für die Verwendung von Ganirelix bei Schwangeren vor. Im Tierversuch führte die Anwendung von Ganirelix in der Implantationsphase zu Wurf-Resorptionen. Die Relevanz dieser Ergebnisse für den Menschen ist unbekannt. Es ist nicht bekannt, ob Ganirelix in die Muttermilch ausgeschieden wird. Die Anwendung von Orgalutran während der Schwangerschaft und Stillzeit ist kontraindiziert. **Inhaber der Zulassung:** N. V. Organon, Kloosterstraat 6, Postbus 20, 5340 BH Oss, Niederlande. **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Gonadotropin-Releasing-Hormon-Antagonisten, ATC-Code: H01CC01 **Stand der Information:** Jänner 2010. **Weitere Angaben zu Dosierung, Art und Dauer der Anwendung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln, Schwangerschaft und Stillzeit, Auswirkungen auf die Verkehrstüchtigkeit und das Bedienen von Maschinen, Nebenwirkungen, Überdosierung, pharmakologischen Eigenschaften und pharmazeutischen Angaben sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.**

Wissenschaftliches Programm

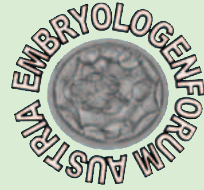


20. EFA-Treffen

16. Oktober 2010

Tagungsort:

Donauuniversität Krems



Wissenschaftliche Organisation: Thomas Ebner

in Zusammenarbeit mit



Themen: Andrologie, Embryologie, Qualitätssicherung

- 09:00–09:15 Begrüßung
- 09:15–09:45 ALPHA Exchange LECTURE: Concensus paper of ALPHA/ESHRE on preimplantation scoring of oocytes and embryos
– Dr. A. Thornhill (UK)
- 09:45–10:15 Das Spermogramm unter Berücksichtigung der neuen Parameter nach WHO 2010
– PD Dr. Andreas Jungwirth (Hallein)
- 10:15–10:35 Ultra-violet sterilization of liquid nitrogen prior to vitrification
– Dr. Lodovico Parmegiani (Italien)
- 10:35–11:15 Kaffeepause/Austellungsbesuch
- 11:15–11:30 Medizinische Fertilisationsgase – Neuigkeiten und Irrtümer
– Mag. Martin Schöfnagl (Fa. Messer)
- 11:30–12:00 Embryotransfer und was dann?
– Prof. Dr. Gottfried Dohr (Graz)
- 12.00 – 12.20 Genetik und Wachstumsarrest in vitro
– Mag. Maria Maurer (Linz)
- 12.20 – 12.40 Mögliche Gründe für den Wachstumsstopp von Embryonen
– Univ.Doz.Dr. Thomas Ebner (Linz)

Fachkurzinformation zum Inserat auf der zweiten Umschlagseite

GONAL-f 300 I.E./0,5 ml (22 Mikrogramm/0,5 ml), Injektionslösung in einem vorgefüllten Injektor, **GONAL-f 450 I.E./0,75 ml (33 Mikrogramm/0,75 ml)**, Injektionslösung in einem vorgefüllten Injektor, **GONAL-f 900 I.E./1,5 ml (66 Mikrogramm/1,5 ml)**, Injektionslösung in einem vorgefüllten Injektor. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Follitropin alfa, 600 I.E./ml (entspricht 44 Mikrogramm/ml). Eine Zylinderampulle enthält 300 I.E. (entspricht 22 Mikrogramm) in 0,5 ml, bzw. 450 I.E. (entspricht 33 Mikrogramm) in 0,75 ml, bzw. 900 I.E. (entspricht 66 Mikrogramm) in 1,5 ml. Sonstige Bestandteile: Poloxamer 188, Sucrose, Methionin, Natriumdihydrogenphosphat-1H₂O, Natriummonohydrogenphosphat-Dihydrat, m-Cresol, Phosphorsäure 85 %, Natriumhydroxid, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Anovulation (einschließlich polyzystisches Ovarialsyndrom [PCOS]) bei Frauen, die auf eine Behandlung mit Clomifencitrat nicht angesprochen haben. Stimulation einer multifollikulären Entwicklung bei Frauen, die sich einer Superovulation zur Vorbereitung auf eine Technik der assistierten Reproduktion wie IVF (In-vitro-Fertilisation), GiFT (Intratubarer Gametentransfer) oder ZiFT (Intratubarer Zygotenttransfer) unterziehen. GONAL-f wird zusammen mit luteinisierendem Hormon (LH) zur Stimulation der Follikelreifung bei Frauen angewendet, die einen schweren LH- und FSH-Mangel aufweisen. In klinischen Studien wurden diese Patientinnen durch einen endogenen LH-Serumspiegel < 1,2 I.E./l definiert. GONAL-f wird zusammen mit humanem Choriongonadotropin (hCG) zur Stimulation der Spermatogenese bei Männern angewendet, die an angeborenem oder erworbenem hypogonadotropen Hypogonadismus leiden. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff Follitropin alfa, FSH oder einen der sonstigen Bestandteile, Tumoren des Hypothalamus und der Hypophyse. Für Frauen: Vergrößerung der Ovarien oder Zysten, die nicht auf einem polyzystischen Ovarialsyndrom beruhen; Gynäkologische Blutungen unbekannter Ursache; Ovarial-, Uterus- oder Mammakarzinom. Nicht anwenden, wenn abzu-sehen ist, dass das Therapieziel nicht erreicht werden kann. Dies gilt für Frauen bei: primärer Ovarialinsuffizienz; Missbildungen der Sexualorgane, die eine Schwangerschaft unmöglich machen; fibrösen Tumoren der Gebärmutter, die eine Schwangerschaft unmöglich machen. Dies gilt für Männer bei: primärer testikulärer Insuffizienz. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Gonadotropine. ATC-Code: G03GA05 **Zulassungsinhaber:** SERONO EUROPE LIMITED, 56 Marsh Wall, London E14 9TP, Vereinigtes Königreich. **Vertrieb:** Merck GmbH, Wien. **Verschreibungs/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Stand der Information:** Juli 2009. **Weitere Angaben zu den Besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und zu Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.**

Referenzen: 1. Martin-Johnston M et al. *Repro Biomed Online* 2007; 15 (2): 161–168. 2. Saz-Parkinson Z et al. *Biodrugs* 2009; 23 (1): 37–42. 3. Fakih M et al. The Project Americas Study Group, Poster presented at the 3rd World Congress on Controversies in Obstetrics, Gynecology and Infertility, Washington DC, USA, 20–23 June 2002. 4. Martinez G et al. *Repro Biomed Online* 2007; 14 (1): 26–28. 5. Silverberg KM et al. *Fertil Steril* 2006; 86 (2): S440–S441. 6. Hovatta O et al. *Repro Biomed Online* 2009; 18 (4): 505–508.

Fachkurzinformation zum Inserat auf der 4. Umschlagseite

Fostimon 75 IU/1 ml – Pulver und Lösungsmittel zur Herstellung einer Injektionslösung. Qualitative und quantitative Zusammensetzung: 1 Durchstechflasche enthält 75 IU Urofollitropin (follikelstimulierendes Hormon, FSH). 1 ml rekonstituierte Lösung enthält 75 IU Urofollitropin. **Anwendungsgebiete:** Anovulation (einschließlich des Syndroms der polyzystischen Ovarien, PCOS) bei Frauen, die auf eine Behandlung mit Clomifencitrat nicht ansprechen. Kontrollierte ovarielle Hyperstimulation zur Induktion der Entwicklung multipler Follikel im Rahmen der assistierten Reproduktions-Technik (ART), wie z. B. In-vitro-Fertilisation (IVF), intratubarer Gametentransfer (GiFT) oder intratubarer Zygotenttransfer (ZiFT). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen FSH oder einen der sonstigen Bestandteile; Vergrößerung der Ovarien oder Ovarialzysten, die nicht auf dem polyzystischen Ovarialsyndrom beruhen; Gynäkologische Blutungen unbekannter Ursache; Ovarial-, Uterus- oder Brusttumoren; Hypophysen- oder Hypothalamustumoren. Fostimon darf nicht angewendet werden, wenn kein effizientes Ansprechen erreicht werden kann, zum Beispiel bei: Primärer Ovarialinsuffizienz; Missbildung der Sexualorgane, die eine Schwangerschaft unmöglich machen; Fibröse Tumoren der Gebärmutter, die eine Schwangerschaft unmöglich machen. **Hilfsstoffe:** Pulver: Lactose-Monohydrat. Lösungsmittel: Wasser für Injektionszwecke, Natriumchlorid. **Zulassungsinhaber:** IBSA Farmaceutici Italia S.r.l., Via Emilia 99, Frazione S. Grato, 26900 Lodi, Italien. **Vertrieb in Österreich:** Astro-Pharma GmbH, 1200 Wien. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rp, apothekenpflichtig. **Pharmakodynamische Eigenschaften:** Pharmakotherapeutische Gruppe: Gonadotropine, ATC-Code: G03GA04 **Informationen über Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie Dosierung, Art und Dauer der Anwendung entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.**

Referenten, Vorsitzende, Erstautoren

Aburumieh A., Prim. Prof. Dr.	Donauuniversität Krems, Krems
Bauer P., Dr.	Krankenhaus Oberpullendorf, Oberpullendorf
Bonduelle M., Prof. Dr.	Dutch Free University, Medical Genetics, Brussels
Brunbauer M., Dr.	Krankenhaus St. Pölten, St. Pölten
Buchner M., Mag.	Landesfrauen- und Kinderklinik, Linz
Bulfon-Vogl S., Dr.	Sterignost Kinderwunschbehandlungs GmbH, Klagenfurt
Czech T., Dr.	Klinik für Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin, Department Frauenheilkunde, Innsbruck
Decker G., Dr.	Abteilung für gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin, Universitätsklinik für Frauenheilkunde, AKH Wien
Dohr G., Prof. Dr.	Institut für Histologie und Embryologie, Karl Franzens Universität Graz, Graz
Dorfinger K., Dr.	Praxis, Perfektastraße, Wien
Ebner Th., Doz. Mag. Dr.	Landesfrauen- und Kinderklinik, Linz
Feichtinger W., Prof. Dr.	Institut für Kinderwunsch, Wien
Fischl F., Prof. Dr.	Medizinische Universität Wien, Wien
Freude G., Prim. Dr.	Gynandron Dr. Freude GesmbH, Wien
Geraedts J. P. M., Prof. PhD	Maastricht University, Department of Genetics and Cell Biology, Maastricht
Griesinger G., PD Dr.	Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Lübeck
Gruber I., Dr.	Krankenhaus St. Pölten, St. Pölten
Gschließer A., Dr.	Universitätsklinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Innsbruck
Hecher K., Prof. Dr.	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Klinik und Poliklinik für Geburtshilfe und Pränatalmedizin, Hamburg
Hengstschläger M., Prof. Dr.	Institut für Medizinische Genetik, Medizinische Universität Wien, Wien
Huber J., Prof. DDr.	Abteilung für gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin, Universitätsklinik für Frauenheilkunde, AKH Wien
Hudelist G., Dr.	Endometriosezentrum Stufe III, Landeskrankenhaus Villach, Villach
Jäger T., Dr.	Landeskrankenhaus Salzburg-Universitätsklinikum der PMV, Salzburg
Jungwirth A., Doz. Dr.	EMCO Privatklinik, Bad Dürrenberg
Klingmüller D., Prof. Dr.	Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität, Abteilung für Endokrinologie, Bonn

Referenten, Vorsitzende, Erstautoren

Koudelka M., Dr.	Reprofit, Brno
Loacker N., Dr.	Krankenhaus Feldkirch, Feldkirch
Loimer Leonhard, Dr.	Die KinderWunschKlinik Dr. Loimer GmbH, Wels
Maier B., Univ. Doz. Dr.	Landeskrankenhaus Salzburg-Universitätsklinikum der PMV, Salzburg
Maurer M., Mag.	Landesfrauen- und Kinderklinik, Linz
Mayer R., Dr.	Landesfrauen- und Kinderklinik, Linz
Morandell E.	Klinik für Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin, Department Frauenheilkunde, Innsbruck
Moser G., Univ.-Ass. Mag. Dr.	Institut für Zellbiologie, Histologie und Embryologie, Medizinische Universität Graz
Moser M. Dr.,	Landesfrauen- und Kinderklinik, Linz
Murtinger M., Dr.	IVF Zentren Prof. Zech, Bregenz GmbH
Neyer A., Mag.	IVF Zentren Prof. Zech, Bregenz GmbH
Nouri K., Dr.	Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Medizinische Universität Wien
Obruca A., Prof. Dr.	Goldenes Kreuz, Privatspital, Wien
Ofner H., Prof. Dr.	Abteilung für Rechtsvergleichung, Einheitsrecht und Internationales Privatrecht, Universität Wien
Otevrel P.	Klinik für Reproduktionsmedizin UNICA, Brno
Parmegiani L., Dr.	GynePro Medical Centers, Bologna
Pietrowski D., Dr.	Abteilung für gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin, Universitätsklinik für Frauenheilkunde, AKH Wien
Pouly J.-L.	C.H.U de Clemon Ferrand, Clemon Ferrand
Pusch H., Prof. Dr.	Ambulatorium für Andrologie und Reproduktionsmedizin, Graz
Reichel-Fentz S., Dr.	Praxis, Wasserturmstrasse, Eppelheim
Reinisch A., Dr.	Stem Cell Research Unit, Medizinische Universität Graz
Reismullerova L.	Klinik für Reproduktionsmedizin UNICA, Brno
Salama M., Dr.	Klinik für Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin, Department Frauenheilkunde, Innsbruck
Schenk M., Prim. Dr.	Das Kinderwunschinstitut Schenk GmbH, Dobl
Schöfnagl M., Mag.	Messer Austria GmbH, Gumpoldskirchen
Seeber B., Dr.	Universitätsklinik für Frauenheilkunde Innsbruck, Innsbruck
Siegel N., Dr.	Institut für Medizinische Genetik, Medizinische Universität Wien, Wien
Sommergruber M., Prim. Dr.	Landeskrankenhaus, Gmunden

Referenten, Vorsitzende, Erstautoren

Spitzer D., Doz. Dr.	IVF Zentren Prof. Zech, Salzburg GmbH, Salzburg
Stadler A., Dr.	Sterignost Kinderwunschbehandlungs GmbH, Klagenfurt
Stahlhofer K.	Klinik für Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin, Department Frauenheilkunde, Innsbruck
Stecher A., Mag.	IVF Zentren Prof. Zech, Bregenz GmbH, Bregenz
Strohmer H., Univ.-Prof. Dr.	Goldenes Kreuz, Privatspital, Wien
Swoboda M., OA Dr.	Krankenhaus Ried im Innkreis, Ried i. Innkreis
Szalay St., Prim. Prof. Dr.	Landeskrankenhaus Klagenfurt, Klagenfurt
Tews G., Prim. Prof. Dr.	Landesfrauen- und Kinderklinik, Linz
Thornhill A., Dr.	Progress Educational Trust, London
Toth Bettina, PD Dr.	Universitätsfrauenklinik Heidelberg, Heidelberg
Trummer H., Univ.-Doz. Dr.	Praxis, Am Hauptplatz, Deutschlandsberg
Urdl W., Univ.-Prof. Dr.	Klinische Abteilung für Gynäkologische Endokrinologie und Fortpflanzungsmedizin, Universitätsklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Graz
Vanderzwalmen P., Dr.	IVF Zentren Prof. Zech, Bregenz GmbH, Bregenz
Volkenandt M., Prof. Dr.	Dermatologische Klinik der Universität München, München
Vranic S., Dr.	Priv. KinderwunschClinic, Innsbruck
Weghofer A., Dr.	Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Medizinische Universität Wien, Wien
Wildt L., Univ. Prof. Dr.	Universitätsklinik für Frauenheilkunde Innsbruck, Innsbruck
Winkler K., Dr.	Klinik f. Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin, Department Frauenheilkunde, Innsbruck
Wirleitner B., Dr.	IVF Zentren Prof. Zech, Bregenz GmbH, Bregenz
Wogatzky J., Dr.	IVF Zentren Prof. Zech, Bregenz GmbH, Bregenz
Zajc M., Dr.	Babywunsch-Klinik Zajc GmbH
Zech H., Prof. Dr.	IVF Zentren Prof. Zech, Bregenz GmbH, Bregenz
Zech J., Dr.	Priv. KinderwunschClinic, Innsbruck
Zech N., Doz. Dr.	IVF Zentren Prof. Zech, Bregenz GmbH, Bregenz

Notizen

Aussteller, Sponsoren, Inserenten

Astro medtec Medizintechnik

Astro Pharma

Cook Austria

Ferring Arzneimittel

General Electric Austria

Gynemed

KB Biosystem

Labotect, Labor-Technik-Göttingen

Lenus Pharma

Limbeck, Medizinische Spezialartikel

MerckSerono

Merck Sharp & Dohme

Origio

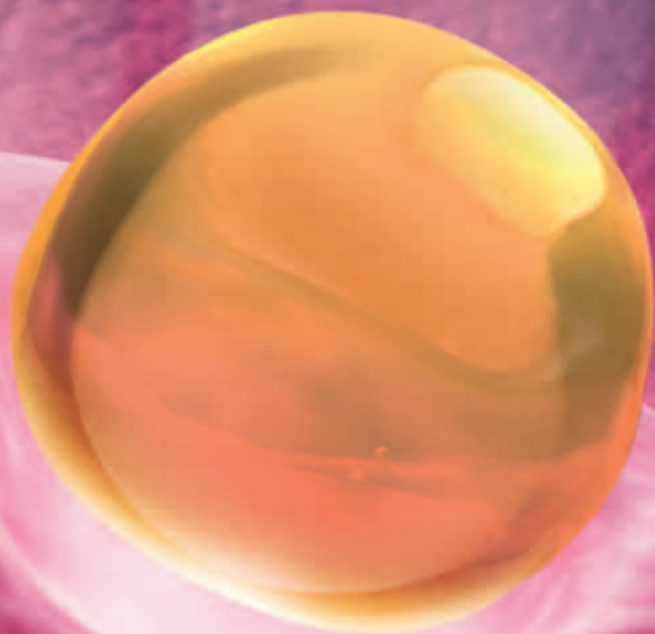
Vivocell Biosolutions

In alphabetischer Reihenfolge; Stand bei Drucklegung

Wenn Eizellen sprechen könnten,
Ihr Thema wäre

Fostimon

Highly purified hFSH



Vertrieb in Österreich:

ASTRO PHARMA★

www.astro-pharma.at

Fachkurzinformation siehe Seite 18

IBSA

Evidence of Life