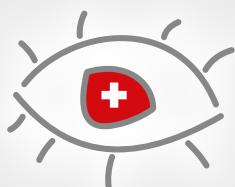




Hauptprogramm | Programme définitif



SOG | SSO Swiss Eye Week 2020

14.-17. Januar 2020 | 14-17 janvier 2020

Congress Hotel Seepark, Thun

Basic Science Course

Clinical Science Course

Donnerstag-Freitag | jeudi-vendredi:

→ **Workshops für Praktizierende / klinisch Tätige
Ateliers pour praticiens / cliniciennes**

swisseyeweek2020.congress-imk.ch

WILLKOMMEN | BIENVENUE

Sehr geehrte Mitglieder,
Geschätzte Kolleginnen und Kollegen

Wir freuen uns sehr, Sie zur **Swiss Eye Week 2020** willkommen zu heissen, welche vom **14. - 17. Januar 2020 im Congress Hotel Seepark in Thun** stattfindet.

Ziel der Swiss Eye Week ist es, eine optimale, zeitgemäss Fortbildungsmöglichkeit für Assistenzärztinnen und Assistenzärzte sowie Workshops für erfahrene Ophthalmologinnen und Ophthalmologen in der Schweiz anzubieten.

Nebst den Workshops am Donnerstag und Freitag veranstalten wir wie gewohnt den Basic Science Course (BSC) und den Clinical Science Course (CSC), welche von Dienstag bis Freitag stattfinden. Am Donnerstagabend offerieren wir allen Teilnehmenden einen Apéritif in der Industrieausstellung, welcher Ihnen die Möglichkeit bietet, sich auszutauschen und interessante Gespräche zu führen.

Wir freuen uns auf eine weitere erfolgreiche und inspirierende Swiss Eye Week.

Herzliche Grüsse

Prof. Dr. med. Beatrice Früh
Präsidentin SOG

Prof. Dr. med. David Goldblum
Präsident wissenschaftliche Kommission

Chères et chers membres,
Chères conseurs, chers confrères,

Nous avons le plaisir de vous inviter à la **Swiss Eye Week 2020** de la Société Suisse d'Ophtalmologie SSO qui se déroulera du **14 au 17 janvier 2020** du **Congress Hotel Seepark à Thoune**.

Le but de la Swiss Eye Week est de proposer une formation continue optimale en Suisse pour les médecins-assistantes et assistant ainsi que des ateliers axés sur la pratique et élargis aux ophtalmologues expérimentés.

En plus des workshops le jeudi et vendredi, nous organisons le Basic Science Course (BSC) et le Clinical Science Course (CSC) de mardi à vendredi. Le jeudi soir, nous offrons à tous les participants un apéritif dans l'exposition industrielle où vous avez la possibilité d'échanger d'intéressantes discussions avec vos collègues.

Nous nous réjouissons d'une rencontre remplie de succès et d'inspiration et sommes ravis de vous accueillir l'an prochain en janvier à Thoune!

Meilleures salutations

Pr Dr méd. Beatrice Früh
Présidente de la SSO

Pr Dr méd David Goldblum
Président commission scientifique

Sponsoren 2020

Herzlichen Dank unseren Sponsoren und Ausstellern! | Un grand merci à nos sponsors et exposants!

Premium Partner:



Bayer

NOVARTIS

Partner:



Aussteller/Exposants: Medicconsult AG, SimiMed AG, Théa Pharma SA

BASIC SCIENCE COURSE (BSC) - RAUM | SALLE NEW YORK

1.-2.
Jahr/année

Dienstag 14. Januar | mardi 14 janvier

09:00-09:45	Aqueous Humor Dynamics	Kaweh Mansouri
09:45-10:00	Coffee Break	
10:00-10:45	Perimetry / Octopus	Kaweh Mansouri
10:45-11:00	Coffee Break	
11:00-12:45*	Ocular Microbiology / Ocular Pathology	Alexandre Moulin
12:45-14:00	Lunch	
14:00-15:45*	Statistics	Ciara Bergin
15:45-16:00	Coffee Break	
16:00-16:45	Lid and Lacrimal System	David Goldblum
16:45-17:00	Coffee Break	
17:00-17:45	Lens	Hana Abou Zeid

Mittwoch 15. Januar | mercredi 15 janvier

08:00-09:45*	Retina / RPE / Vitreous	Moreno Menghini
09:45-10:00	Coffee Break	
10:00-11:45*	Fundamentals in Physics and Optics	Thomas Hofmann
11:45-13:00	Lunch	
13:00-14:45*	Pharmacology	Klodian Likaj
14:45-15:00	Coffee Break	
15:00-16:45*	Electrophysiology / Echography	Johannes Fleischhauer
16:45-17:00	Coffee Break	
17:00-18:45*	Diffusion Barriers in the Eye	Lazaros Konstantinidis

Donnerstag 16. Januar | jeudi 16 janvier

09:00-10:45*	Conjunctiva and Cornea	Farhad Hafezi
10:45-11:00	Coffee Break	
11:00-11:45	Ocular Motility	François-Xavier Borruat
11:45-12:00	Coffee Break	
12:00-12:45	Optic Nerve and Chiasm	François-Xavier Borruat
12:45-14:00	Lunch	
14:00-15:45*	Immunology Applied to Ophthalmology	Carl P. Herbort Jr
15:45-16:00	Coffee Break	
16:00-17:45*	Ocular/Retinal Development	Pascal Escher
18:30-19:00	Apéro	

Freitag 17. Januar | vendredi 17 janvier

09:00-10:45*	Genetics	Pascal Escher
10:45-11:00	Coffee Break	
11:00-12:45*	Quiz + Tricks BSC	Kaspar Schürch
12:45-14:00	Lunch	
14:00-15:45 *	Retrochiasmal Pathways	Mathias Abegg

CLINICAL SCIENCE COURSE (CSC) - RAUM | SALLE LONDON

3.-4.
Jahr/année

Dienstag 14. Januar | mardi 14 janvier

09:00-10:45*	Pediatric Oncology	Francis Munier
10:45-11:00	Coffee Break	
11:00-12:45*	Glaucoma	Kaweh Mansouri
12:45-14:00	Lunch	
14:00-15:45*	Lid and Lacrimal System	David Goldblum
15:45-16:00	Coffee Break	
16:00-16:45	Retinal Physiology	Günter Niemeyer
16:45-17:00	Coffee Break	

Mittwoch 15. Januar | mercredi 15 janvier

08:00-09:45	Orbit	Ivan O. Haefliger
09:45-10:00	Coffee Break	
10:00-11:45*	Conjunctiva	Wolfgang Bernauer
11:45-13:00	Lunch	
13:00-14:45*	Diabetic Retinopathy	Johannes Fleischhauer
14:45-15:00	Coffee Break	
15:00-15:45	Hereditary Retinal Diseases	Christina Gerth-Kahlert
15:45-16:00	Coffee Break	
16:00-16:45	Pediatric Ophthalmology	Christina Gerth-Kahlert
16:45-17:00	Coffee Break	
17:00-17:45	Strabismus	Raoul de Haller

Donnerstag 16. Januar | jeudi 16 janvier

08.00-09.45*	Cornea	Beatrice Früh
09:45-10:00	Coffee Break	
10:00-10:45	Macula	Sandrine Zweifel
10:45-11:00	Coffee Break	
11:00-12:45*	Refractive Surgery	Farhad Hafezi
12:45-14:00	Lunch	
14:00-15:45*	Vitreous and Retina	Thomas Wolfensberger
15:45-16:00	Coffee Break	
16:00-16:45	Cataract	Ulrike Schneider
16:45-17:00	Coffee Break	
17:00-18:30	Uveitis	Carl P. Herbst Jr
18:30-19:00	Apéro	

Freitag 17. Januar | vendredi 17 janvier

08:00-09:45*	Contact Lenses	Albert Franceschetti
09:45-10:00	Coffee Break	
10:00-11:45*	Neuroophthalmology	Mathias Abegg
11:45-12:00	Coffee Break	
12:00-12:45	Intraocular Tumors: Diagnostic Approach/Vascular Tumors of the Eye	Ann Schalenbourg
12:45-14:00	Lunch	
14:00-15:45*	Quiz + Tricks CSC	Kaspar Schürch

* inklusive 15-minütiger Pause | y compris une pause de 15 minutes

WORKSHOPS

OphthalmologInnen/
Ophthalmologues

Donnerstag 16. Januar | jeudi 16 janvier

Raum Salle	Basel (3. OG 3ème étage)	Frankfurt (1. OG 1er étage)	Tokyo (1. OG 1er étage)			
09:00-10:15	Spaltlampe und Tonometrie am Gerät Gian Luca Pedroli	DE	Approche d'une uvéite en pratique quotidienne Carl P. Herbst Jr	FR EN	Diabetische Retinopathie: Die richtige Entscheidung im richtigen Moment? Carl Arndt	DE
10:15-10:30	Coffee Break					
10:30-11:45	Lampe à fente avec tonomètre Gian Luca Pedroli	FR	Uveitis in der Praxis / Uveitis in Daily Practice Carl P. Herbst Jr	DE EN	Rétinopathie diabétique: Quelle prise en charge pour quelle patient? Carl Arndt	FR
11:45-12:45	Lunch					
12:45-14:00	Raum Salle Zurich - Panel Discussion Would you give steroids in this case or not and why?					
14:00-14:15	Coffee Break					
14:15-15:30	Cross-Linking für Keratokonus und infektiöse Keratitis in der Praxis Farhad Hafezi	DE	Interpretation of Visual Fields Margarita Todorova	EN		
15:30-15:45	Coffee Break					
15:45-17:00	Cross-Linking pour kératocône et kératite infectieuse pour le praticien Farhad Hafezi	FR	Gesichtsfeldauswertung Margarita Todorova	DE		
17:15-18:30	OCT-Course Pascal Hasler	DE FR EN				
18:30-19:00	Apéro					

Freitag 17. Januar | vendredi 17 janvier

Raum Espace	Frankfurt (1. OG 1er étage)	Tokyo (1. OG 1er étage)				
08:30-09:45	Corneal Imaging Theo Seiler	DE	Naevi on and in the Eye Ann Schalenbourg	FR		
09:00-10:00	Coffee Break					
10:00-11:15	Corneal Imaging Theo Seiler	FR	Naevi on and in the Eye Ann Schalenbourg	DE		
11:15-11:30	Coffee Break					
11:30-12:45	Die Untersuchung des Kammerwinkels Frank Bochmann	DE	Workshop on Pitfalls in Premium IOL Kristof Vandekerckhove	FR		
12:45-13:45	Lunch					
13:45-15:00	The Examination of the Chamber Angle Frank Bochmann	EN	Workshop on Pitfalls in Premium IOL Kristof Vandekerckhove	DE		
15:00-15:15	Coffee Break					
15:15-16:30	Basic Diagnostic in Dry Eye Melanie Eberle	EN	Regionalanästhesie des Auges – Training am Tierauge Friedrich Lersch	DE		
16:30-16:45	Coffee Break					
16:45-18:00	Basis-Diagnostik des Trocken Auges Melanie Eberle	DE	Anesthésie locale de l'œil – Exercice sur l'œil animal Friedrich Lersch	FR		

Rival Studie

278 Patienten¹⁻²erste Head to Head RCT Studie
über 2 Jahre mit
Treat and Extend Regimen

Tierisch Stark, ruhig Effizient¹⁻¹³



→ +7 Buchstaben mit Lucentis®
0,5 mg gegenüber +5 Buchstaben
mit Aflibercept 2,0 mg in
Treat and Extend Regimen
nach 2 Jahren.¹
p=0,15



POWERFUL¹⁻¹³
PRECISE³⁻⁵
PROVEN⁶⁻¹³

Referenzen: 1. Hunyor P, Arnold JJ, McCallister LL, Pecheur FL, Heath RM, Guymer RH and Gilles MC. Comparison of ranibizumab and aflibercept for neovascular age-related macular degeneration (nAMD) using a treat-and-extend regimen: results of the 24-month secondary efficacy outcomes from the rival study, a randomized clinical trial; clinical and experimental ophthalmology 2018; 46 (suppl 1): 36-54 doi: 10.1111/ceo.13401; <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ceo.13401>; 2. Arnold JJ, Pecheur FL, Heath RM, Guymer RH, McCallister LL, Hunyor P, et al. Effect of ranibizumab and Aflibercept on Best-Corrected Visual Acuity in Treat-and-Extend for Neovascular Age-Related Macular Degeneration: A Randomized Clinical Trial. JAMA Ophthalmology. 2019 Jan 29; 135(3): 303-309. doi: 10.1001/jamaophthalmol.2018.6978. [Epub ahead of print]. 3. www.swissmedicinfo.ch. Fachinformation LUCENTIS. Stand März 2017. 4. Gaudreault J, et al. Pharmacokinetics and retinal distribution of ranibizumab, a humanized antibody fragment directed against VEGF-A, following intravitreal administration in rabbits. Retina. 2007; 27(10):1260-1266. 5. Roopenian DC, Akilesh S, Rennert H, et al. The neonatal Fc receptor mediates antibody fragment directed against VEGF-A, following intravitreal administration in rabbits. Retina. 2007; 27(10):1260-1266. 6. Roopenian DC, Akilesh S, Rennert H, et al. The neonatal Fc receptor mediates antibody fragment directed against VEGF-A, following intravitreal administration in rabbits. Retina. 2007; 27(10):1260-1266. 7. Busbey BG, et al. Twelve-month efficacy and safety of 0,5 mg or 2,0 mg ranibizumab in patients with subfoveal neovascular age-related macular degeneration: data from an observational study. Ophthalmology. 2015; 122 (9): 1837-1845. 8. Koh a et al. EVEREST study: efficacy and safety of verteporfin photodynamic therapy in combination with ranibizumab or alone versus ranibizumab monotherapy in patients with symptomatic macular polypoidal choroidal vasculopathy. Retina. 2012; 32(8): 1453-1464. 9. Parodi E, et al. Intravitreal bevacizumab versus ranibizumab: treatment of retinal angiomas proliferation. Acta Ophthalmol. 2013 May;91(5):267-73. doi: 10.1111/j.1755-3768.2011.02265.x. 10. MARINA: Rosenfeld PJ et al. Ranibizumab for neovascular age-related macular degeneration. N Engl J Med. 2006; 355 (14):1432-1444. 11. MARINA: Rosenfeld PJ, et al., RADIANCE: A Randomized Control Study of Ranibizumab in Patients with Choroidal Neovascularization Secondary to Pathologic Myopia. Ophthalmology. 2014; 121 (3):682-692.e2. 12. Lai TY, Staurenghi G, Lanzetta P, Holz FG, Lieb SM, Duester-Bretches S, Staines H And Hykin PG. Efficacy and Safety of Ranibizumab for the Treatment of Choroidal Neovascularization due to Uncommon Cause: Twelve-Month Results of the RAVEN Study. Retina. 2017 Mar; 37(3):600-607. doi: 10.1097/IAE.0000000000001744.

Lucentis®: Z: Intrakuläre Injektionslösung, Ranibizumab 0,5 mg/ml; Hilfssstoffe: c/o-trehalose dihydroicum, Histidinum, Histidinum hydrochloricum monohydricum, Polysorbatum 20, Aqua ad inject. It: Behandlung 1) der exudativen (feuchten) altersbezogenen Makuladegeneration (feuchte AMD), 2) einer akuten, den Visus beeinträchtigende choroidale Neovaskularisation (CNV) infolge einer pathologischen Myopie (PM), 3) eines Visusverlustes durch ein Diabetisches Makulädem (DME), 4) eines Visusverlustes durch ein Makulädem infolge eines retinalen Venenverschlusses (retinaler Venenverschluss), 5) einer akuten, generalisierten, peripheren Retinopathie, 6) einer akuten, generalisierten, peripheren Retinopathie mit abnormalem Abstand der Retinellinien im Bereich des Fundus, 7) der Behandlung von Behandlungsintervallen und die Behandlungsintervalle der Arzt festgelegten werden. Bei Kontrolluntersuchungen sollte die Krankheitsaktivität durch Visuskontrolle und/oder bildgebende Verfahren beurteilt werden. Behandlungsintervalle können gemäß der vorliegenden Krankheitsaktivität und des Therapieverschreitens schriftweise verlängert oder verkürzt werden. Falls aufgrund der ärztlichen Beurteilung angezeigt, kann Lucentis auch monatlich an einem gegebenen Auge angewendet werden. Weitere Informationen: s. www.swissmedicinfo.ch. Kt: Überempfindlichkeit gegenüber Ranibizumab oder einem der Hilfssstoffe, bei Patienten mit Infektionen im oder um das Auge oder aktiven intrakulären Entzündungen. VM: Bei intravitrealer Injektion kann es zu infektiösen Endophthalmitiden und Netzhautablösungen kommen, aseptische Injektionstechniken sind anzuwenden. Patienten sollen während der auf die Injektion folgenden Tage beobachtet werden, um eine Infektion frühzeitig zu erkennen und zu behandeln. Vorübergehender Anstieg des Augeninnendrucks innerhalb 60 Minuten nach der Injektion ist zu erwarten. Unter langjähriger, erhöhter intrakulärer Druck wird berichtet. Sonder-der intrakuläre Druck als auch die Perfusion der zentralen Retinarterie müssen nach der Injektion überprüft und entsprechend behandelt werden. Unter langjähriger, erhöhter intrakulärer Druck wurde berichtet. Sonder-der intrakuläre Druck als auch die Perfusion der zentralen Retinarterie müssen nach der Injektion überprüft und entsprechend behandelt werden. Möglicherweise erhöhtes Risiko bei Patienten mit einem bekannten Risiko für Schlaganfälle. Bei einigen Patienten mit den höchsten Immunreaktivitätstypen wurden Iritis und Virititis beobachtet. Falls Lucentis am selben Tag wie eine Laserphotokoagulation gegeben werden sollte, darf die Injektion frühestens 30 Minuten nach der Laserphotokoagulation erfolgen. Nicht während Schwangerschaft und Stillzeit anwenden, es sei denn es ist klar notwendig. Bei Patientinnen, die schwanger werden möchten, sollte Lucentis 3 Monate vorher abgesetzt werden. Weitere Informationen: s. www.swissmedicinfo.ch. IA: Es wurden keine speziellen Interaktionsstudien durchgeführt. UW: Sehr häufig: Nasopharyngitis, Intrakuläre Entzündungen, Claskörperentzündung, Claskörperberührung, Netzhaubtulbungen, Sehstörungen, Augenschmerzen, Mouches volantes, Bindehautulbungen, Augenirritation, Fremdkörpergefühl im Auge, verstärkter Tränenausschlag, Blepharitis, Pruritus, Kopfschmerzen, Gelenkschmerzen; Häufig: Influenza, Harwingsinfektionen, Anämie, Hypersensitivitätsreaktionen, Angstzustände, Schlaganfall, Retina-Degeneration, Störungen der Retina, Retina-Abhebung, Risse der Retina, Abhebung des retinalen Pigmentepithels, Risse im retinalem Pigmentepithel, Sehverschlechterung, Glaskörperblutungen und -störungen, Uveitis, Irritis, Iridozyklytis, (subkapsuläre) Karaktar, posteriore Kapselaskar-Trübung, Keratitis punctata, Konusa-Abrasione, Trübungen des Kammerwassers, verschwommenes Sehen, Blutungen an der Iris, Blutungen im Kammerwasser, Blutungen im Glaskörper, Blutungen im Retina, Blutungen im Glaskörper, Blutungen im Glaskörper, Blutungen im Glaskörper, Gelegentliche Endophthalmitis, Hypotonie, Hypoäqua, Keratopathie, Verlehrung der Iris, Komma-Einschmelzung und -Ödeme, Streifen (Striae) der Konnea, Schmerzen und Irritationen an der Einstichstelle, Ebinbildung, Irritationen des Augendlids, Allergische Reaktionen (Ausschlag, Urticaria, Pruritus, Erythema). Herz, Gefäße: Arterielle thromboembolische Ereignisse wie gefassthindige Todesfälle, nicht-fatale Myokardinfarkte, nicht-fatale ischämische Schlaganfälle und nicht-fatale hämorrhagische Schlaganfälle würden mit der systemischen Verfügbarkeit von hochpotenten EGF-Inhibitoren in Zusammenhang gebracht. Untersuchungen: erhöhte Augeninnendruck. Schwerwiegende unerwünschte Ereignisse im Zusammenhang mit dem Injektionsvorgang: Endophthalmitis, rhematogene Netzhautablösung, Einriss der Retina und iatrogene traumatische Katarakt. Weitere Informationen: s. www.swissmedicinfo.ch. P: Durchstechflasche mit 2,3 mg in 0,23 ml* / Fertigspritzer mit 1,65 mg in 0,165 ml* / Verkaufsartikelfrage: B. * kassenzulässig

Weitere Informationen finden Sie unter www.swissmedicinfo.ch. März 2017 Virg. Novartis Pharma Schweiz AG, Risch; Adresse: Suurstoff 14, 6143 Rotkreuz, Tel. 041 763 71 11



Novartis Pharma Schweiz AG, Postfach, 6343 Rotkreuz, Tel. 041 763 71 11, www.novartispharma.ch

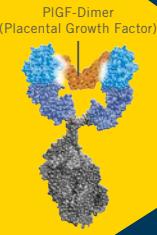
ALLGEMEINE HINWEISE | INFORMATIONS GÉNÉRALES

Datum Date	14.-17. Januar 2020 14-17 janvier 2020																
Ort Lieu	Congress Hotel Seepark Seestrasse 47 3602 Thun																
Kongress Webseite Site web du congrès	swisseyeweek2020.congress-imk.ch																
Kongresssprache Langue du congrès	Basis Science Course BSC: Präsentationen & Slides auf Englisch Clinical Science Course CSC: Präsentationen & Slides auf Englisch Workshops: Präsentationen & Slides auf Deutsch und Französisch Basis Science Course BSC: présentations et diapositives en anglais Clinical Science Course CSC: présentations et diapositives en anglais Ateliers: présentations et diapositives en allemand et en français																
Teilnahmegebühren Frais d'inscription	Basis Science Course BSC / Clinical Science Course CSC <table border="1"><thead><tr><th>Dienstag - Freitag Mardi - vendredi</th><th>Eintägige Teilnahme Une journée</th></tr></thead><tbody><tr><td>900</td><td>250</td></tr></tbody></table> <p>Gebühren in CHF Tarifs en CHF</p>	Dienstag - Freitag Mardi - vendredi	Eintägige Teilnahme Une journée	900	250												
Dienstag - Freitag Mardi - vendredi	Eintägige Teilnahme Une journée																
900	250																
Workshops Ateliers (Begrenzte Teilnehmerzahl Nombre limité de participants)	<table border="1"><thead><tr><th>Bis Jusqu'au 13.01.2020</th><th>Ab À partir du 14.01.2020</th></tr><tr><th>1 Tag jour</th><th>2 Tage jours</th><th>1 Tag jour</th><th>2 Tage jours</th></tr></thead><tbody><tr><td>Mitglieder Membres</td><td>120</td><td>200</td><td>170</td><td>250</td></tr><tr><td>Nicht-Mitglieder Non-membres</td><td>170</td><td>300</td><td>220</td><td>350</td></tr></tbody></table> <p>Gebühren in CHF Tarifs en CHF</p>	Bis Jusqu'au 13.01.2020	Ab À partir du 14.01.2020	1 Tag jour	2 Tage jours	1 Tag jour	2 Tage jours	Mitglieder Membres	120	200	170	250	Nicht-Mitglieder Non-membres	170	300	220	350
Bis Jusqu'au 13.01.2020	Ab À partir du 14.01.2020																
1 Tag jour	2 Tage jours	1 Tag jour	2 Tage jours														
Mitglieder Membres	120	200	170	250													
Nicht-Mitglieder Non-membres	170	300	220	350													
Stornierungsbedingungen Conditions d'annulation	Abmeldungen müssen der IMK schriftlich mitgeteilt werden. Abmeldungen bis 16.12.2019: 50% der Teilnahmegebühren werden zurückerstattet. Abmeldungen ab 17.12.2019: keine Rückerstattung mehr möglich. Les annulations doivent être notifiées par écrit à IMK . Annulations jusqu'au 16.12.2019: 50% des frais d'inscription seront remboursés. A partir du 17.12.2019: aucun remboursement ne sera possible.																
Teilnahmebestätigungen Confirmation de participation	Die Teilnahmebestätigungen werden nach der Tagung per E-Mail zugestellt. Les confirmations de participation seront envoyées par e-mail après le congrès.																
Kontakt SOG Contact SSO	www.sog-sso.ch sog@imk.ch																
Präsidentin SOG Présidente SSO	Prof. Dr. med. Beatrice Früh																
Wissenschaftliches Komitee Comité scientifique	Prof. Dr. rer. nat. Pascal Escher: Basis Science Course BSC Prof. Dr. med. Beatrice Früh: Clinical Science Course CSC Prof. Dr. med. David Goldblum: Workshops Ateliers																
Professional Congress Organizer (PCO)	IMK Institut für Medizin und Kommunikation AG Harald F. Grossmann Münsterberg 1 CH-4001 Basel Tel. +41 61 561 53 53 www.imk.ch congress@imk.ch																

LANG³

STARK¹

BREIT^{1,2}



STARK – EYLEA® fängt die Wachstumsfaktoren mit **starkem Griff** von beiden Seiten ein.¹

BREIT – **VEGF-A ▶ anti-angiogene Wirkung¹**
PIGF ▶ anti-angiogene¹ und anti-inflammatoryische² Wirkung

LANG – EYLEA® weist eine **intraokuläre biologische Aktivität von 83 Tagen auf.**^{*3}

* Berechnet durch ein mathematisches Modell für die Bindung an VEGF-A.

Referenzen: 1. Papadopoulos N, et al. Binding and neutralization of vascular endothelial growth factor (VEGF) and related ligands by VEGF Trap, ranibizumab and bevacizumab. Angiogenesis 2012;15(2):171–185. 2. Brown D, et al. CLEAR-IT-2 Investigators. Primary endpoint results of a phase II study of vascular endothelial growth factor trap-eye in wet age-related macular degeneration. Ophthalmology 2011;118(6):1089–1097. 3. Stewart MW, Rosenfeld PJ. Predicted biological activity of intravitreal VEGF trap. Br J Ophthalmol 2008;92(5):667–668.

Gekürzte Fachinformation Eylea® (Afibercept)

Z: 2 mg Afibercept in 50 µl Injektionslösung. Hilfsstoffe: Polysorbitan 20, Natrii dihydrogenophosphas monohydricus, Dinatrii phosphas heptahydricus, Natrii chloridum, Saccharosum, Aqua ad injectabilia q.s. ad solutionem. I: Behandlung der exsudativen (feuchten) altersbedingten Makuladegeneration (wAMD), des makulären Makuladéroms (DME) und von subfovealen und juxtapfovealen choroidalen Neovaskularisationen infolge einer pathologischen Myopie (mCNV). D/A: wAMD/DME: 4-wöchentliche intravitreale Injektion von Eylea 2 mg in 50 µl über die ersten 3 Monate, danach basierend auf Sehschärperfprüfung und morphologischen Untersuchungsergebnissen Ausdehnung auf 12 Wochen (wAMD) resp. individuell nach klinischem Ermessen (DME); BRVO/CRVO: Nach Initialinjektion 4-wöchentliche Intervalle mit Eylea 2 mg in 50 µl, bis maximaler Visus erreicht ist und/oder keine Zeichen von Krankheitsaktivität mehr zu erkennen sind. Behandlung kann fortgesetzt werden, und die Intervalle können basierend auf Sehschärperfprüfung und morphologischen Untersuchungsergebnissen ausgedehnt werden. Im Rahmen jeder Behandlung ist eine Kontrolluntersuchung und nach der Injektion eine Kontrolle des Augeninnendrucks erforderlich; mCNV: Eylea 2 mg in 50 µl als einzelne intravitrale Injektion (in mindestens 4 wöchentlichen Abstand) nur verabreichen, wenn die Sehschärperfprüfung und morphologische Untersuchungsergebnisse auf eine persistierende oder rezidivierende Erkrankung hindeuten. KI: Bekannte Überempfindlichkeit gegenüber Afibercept oder einem der Hilfsstoffe, okuläre oder periokuläre Infektion, aktive oder vermutete intraokuläre Entzündung, Schwangerschaft, Stillzeit. V: Endophthalmitis, Erhöhungen des Augeninnendrucks, besondere Vorsicht bei Patienten mit nicht ausreichend therapiertem Glaukom. IA: Es wurden keine Interaktionsstudien mit Eylea durchgeführt. UW: Schwerwiegende unerwünschte Wirkungen im Zusammenhang mit dem Injektionsvorgang (<1/2'400 Injektionen in Phase III-Studien): wAMD, CRVO, BRVO, DME und mCNV): Endophthalmitis, Netzhautablösung, traumatischer Katarakt, Katarakt, Glaskörperabhebung und erhöhter Augeninnendruck. Häufigste unerwünschte Wirkungen (in ≥5% der behandelten Patienten, wAMD, CRVO, BRVO, DME und mCNV): Bindehautblutung (25.0%), Augenschmerzen (10.2%), Katarakt (7.6%), Anstieg des Augeninnendrucks (7.5%), Glaskörperabhebung (7.4%) und Mouches volantes (6.9%). P: Packung mit 1 Durchstechflasche und 1 Filternadel. Verkaufs категорie B. Weiterführende Informationen entnehmen Sie bitte der Fachinformation auf www.swissmedicinfo.ch. Unerwünschte Arzneimittelwirkungen melden Sie bitte unter drug.safety.switzerland@bayer.ch. Vertrieb: Bayer (Schweiz) AG, Grubenstr. 6, 8045 Zürich.



Bayer

Bayer (Schweiz) AG Grubenstrasse 6 8045 Zürich www.bayer.ch