

DOG Uveitis Qualifikation - ein Kursangebot von DOG/BVA

Scandic Berlin Potsdamer Platz, Gabriele-Tergit-Promenade 19, 10963, Berlin

Programm

29.+30. Oktober 2021 (Freitag/Samstag)

Donnerstag, 28. Oktober Anreise

Freitag, 29. Oktober

I. Diagnostik und Differentialdiagnostik intraokularer Entzündungen (Hilfreiches, Wichtiges und Entscheidendes)

Uhrzeit	Begrüßung	U. Pleyer
9.00 - 9.15	Der klinische „Fall“: (TED)	C. Deuter
9.15 - 9.30	Pathophysiologie	R. Grajewski
	Immunologie der Uveitis (15 Min) Inklusive: nichtspezifisches / angeborenes Immunsystem erworbenes Immunsystem Autoinflammation und Autoimmunität Immunprivileg des Auges Immunologie der experimentellen Uveitis Immunologie der menschlichen Uveitis Grundprinzipien autoimmuner und mikrobieller Uveitis	
9.30 – 10.00	Klassifikation intraokularer Entzündung	C. Deuter
	Symptome, klinische Leitbefunde (15 Min) bei anteriorer/intermediärer/posteriorer/Panveitis. Inspektion und Biomikroskopie des vorderen Augenabschnittes typische Befunde bei Uveitis (Injektion, Band-Keratopathie, KPs, Vk- Zellen, Tyndall, Fibrin, Hyperämie, Synechien, Granulome, Rubeosis, Atrophien, Katarakt, Membranen, Glaskörpertrübungen / Infiltration, traktive Stränge,	
	Beurteilung anhand von Kasuistiken (15 Min)	
10.00-10.30	Laboruntersuchungen “work-up”	U. Pleyer
	Laboruntersuchungen, Genetik (15 Min) obligate und fakultative Diagnostik (Leitlinien von DOG/BVA)	
	Anhand von Kasuistiken (15 Min)	

10.30 – 11.00	Kaffeepause	
11.00 – 11.45	Weiterführende Untersuchungen (Flaremeter, intraokulare Diagnostik, Ultraschall, Elektrophysiologie ...) (15 Min)	M. Wintergerst, C. Deuter, K. Walscheid
	Wann? Was? Wie? Anhand von Kasuistiken (30 Min)	
11.45 – 12.30	Imaging: Technik und Indikationen zur Darstellung von Retina und Choroidea	C. Heinz, D. Pohlmann, S. Thureau
	FLA, ICG, Autofluoreszenz, Rotfreies u. Infrarot Imaging OCT, OCTA (15 Min)	
	Anhand von Kasuistiken (30 Min)	
12.30 – 13.30	Mittagpause	

II. Uveitis: spezifische Krankheitsbilder

13.30 – 14.00	Infektiöse anteriore Uveitis Virale anteriore Uveitiden (HSV, VZV, CMV, EBV, Posner Schlossman Syndrom) (15 Min) Anhand von Kasuistiken (15 Min)	U. Pleyer
14.00 - 14.45	Infektiöse posteriore Uveitis (30 Min) TTT: Toxoplasmose, Treponema Infektion, Tuberkulose Akute retinale Nekrose (ARN, BARN), progressive outer retinal necrosis (PORN) (HSV, VZV, CMV) HIV (inkl. opportunistischer Infektionen: CMV, Toxoplasmose, Syphilis, Cryptococcus), Immune recovery Uveitis Borreliose, Whipple, Bartonella, Toxocariasis Anhand von Kasuistiken (15 Min)	T. Ness, S. Winterhalter, U. Pleyer
14:45-15.30	Nicht-infektiöse Uveitis: Klinik und Therapiekonzepte (30 Min) Posteriore Uveitis <ul style="list-style-type: none">• White dot syndrome (APMPPE), punktate inner Chorioidopathy (PIC), multifokale Choroiditis und Panuveitis (MCP), Multiple evanescent white dot Syndrome (MEWDS), AZOR, akute retinale Pigmentepitheliitis, Sergininöse Choroiditis, ampiginöse Chorioretinitis, Birdshot Chorioretinopathie)• Morbus Behçet• Neuroretinitis• Frosted branch Angiitis• retinale Vaskulitis (primär, Eales, IRVAN, systemische Vaskulitiden, Susac-Syndrom)• Kawasaki Erkrankung, Thrombangitis oliterans, lymphoide Granulomatose, Polyarteriitis nodosa, SLE, Riesenzellarteriitis, Dermatomyositis, Sklerodermie, Granulomatosis und Polyangiitis, Relapsing Polychondritis, Antiphospholid Antikörper Syndrome <i>Anhand von Kasuistiken (15 Min)</i>	N. Stübiger, C. Heinz, D. Doycheva
15.30 – 16.00	Kaffeepause	
16.00 – 18.15	Workshops (I, II, III in Rotation á 45 Minuten)	

**Workshop I: Aktuelle Therapie
Vom Steroid zum Biologikum**

**U. Pleyer,
D. Doycheva**

Therapieplanung und -ziele

- Therapienotwendigkeit, -beginn, -stopp
- Symptomlinderung, Reizfreiheit, Visusbesserung/-erhalt,
- Vermeiden von Komplikationen

Behandlung

- Arbeitshypothese, Therapieauswahl, -dauer, -kontrolle

Aufgaben des Arztes, Aufgaben des Patienten

Medikamentengruppen zur entzündungshemmenden Therapie

- Wirkungsmechanismen
- potentielle unerwünschte Wirkungen
- Monitoring
- **Kortikosteroide**
 - Systemische Gabe
 - oral, intravenös, intramuskulär
 - okuläre Gabe
 - topisch, subkonjunktival, periokular,
 - intrakameral, intravitreal
 - Indikationen und Dosierungen
 - topisch, periokular, intravitreal, systemisch
- **Nichtsteroidale antientzündliche Medikamente**
- **Konventionelle synthetische DMARDs**
 - Indikationen, Dosierungsschemata
 - Antimetaboliten
 - Azathioprin, Methotrexat
 - Mycophenolat mofetil, Mycophenolsäure
 - Leflunamid, Sulfasalazin
 - Calcineurin-Inhibitoren
 - Cyclosporin A, Tacrolimus
 - Alkylierende Substanzen
 - Cyclophosphamid
- **Biologische DMARDs (inklusive Biosimilars)**
 - Dosierungsschemata, Indikationen
 - Tumor-Nekrosefaktor (alpha) Inhibition
 - Adalimumab, Infliximab, Golimumab
 - Certolizumab, Etanercept
 - Interleukin-6 Blockade (Tocilizumab)
 - Blockade der T Zellstimulation
 - (anti-CTLA-4; Abatacept)
 - B Zell Blockade (anti-CD-20; Rituximab)
 - Interleukin 1 Blockade
 - (Anakinra, Canakinumab, Gevokizumab)
 - Interleukin-17 Blockade (Sekukinumab)
 - Interferone (Interferon-beta, -alpha)

Leitlinien von DOG/BVA

**Workshop II: „Der Uveitispatient“
Organisation und Integration
in die augenärztliche Sprechstunde**

**A. Heiligenhaus,
C. Deuter**

Aufbau und Struktur eines Uveitis-Zentrums

- Grundvoraussetzungen
- Struktur
- Personal
- Ausstattung
- Abläufe (Flussdiagramme)
- Abrechnung / Finanzierung
- Interdisziplinäre Patientenversorgung
- Qualitätssicherung
- Patientenversorgung
- Forschung

Erfahrungsaustausch mit dem Aufbau neuer Uveitis-Zentren

**Workshop III: Bildgebende Verfahren
bei intraokularer Entzündung**

**C. Heinz,
D. Pohlmann**

C. Heinz/D. Pohlmann

FLA, ICG, Autofluoreszenz, Rotfreies u. Infrarot Imaging
OCT, OCTA

Anwendung am Patienten

Samstag, 30. Oktober

**III. Wichtige extraokulare Manifestationen und interdisziplinäre
Zusammenarbeit bei Uveitis**

Uhrzeit

9.00 – 9.15	Der klinische Fall: (Vertiefung von Therapiekonzepten vom Vortag)	U. Pleyer
9.15-9.45	Intermediäre Uveitis Leitlinie Nr. 24a Uveitis intermedia (20 Min) Anhand von Kasuistiken (10 Min)	A. Heiligenhaus, R. Grajewski
9.45 – 10.00	Maskerade Syndrome (5 Min) Anhand von Kasuistiken (10 Min)	K. Walscheid
10.00 – 10.15	Therapie in der Schwangerschaft (5 Min) Anhand von Kasuistiken (10 Min)	T. Ness
10.15 – 10.45	Kaffeepause	
10.45 – 11.00	DD der Uveitis Kindesalter	D. Doycheva
11.00 – 11.15	JIA Uveitis (AWMF Leitlinie 045-012)	A. Heiligenhaus
11.15 – 11.45	Uveitis im Kindesalter Anhand von Kasuistiken	C. Deuter, A. Heiligenhaus
11.45 – 12.15	Nicht-infektiöse anteriore Uveitis Was noch außer „Bechterew“ ...? Nicht-infektiöse Uveitis: Differentialdiagnostik, Klinik und Therapiekonzepte; Leitlinie von DOG/BVA Nr 14 Uveitis anterior. Akute anteriore Uveitis (idiopathisch und HLA-B 27 Komplex bei Spondylarthropathien und GIT Erkrankungen, Psoriasis...) idiopathische anteriore Uveitis, Fuchs Uveitis Syndrom Linsen induzierte Uveitis, TINU (15 Min) Anhand von Kasuistiken (15 Min)	S. Thurau, N. Stübiger
12.15 – 12.45	Aktuelle klinische Herausforderungen	I. Kötter

im „Management“ bei Uveitis -
die Sicht des Rheumatologen

12.45 – 13.00 Vorstellung TOFU-Registerstudie **C. Heinz**

13.00 – 13.30 „Blickdiagnosen“: Interaktiv **Alle**

Ab 13.30 **Abschließende Erfolgskontrolle**

14.15 **Imbiss**

15.00 **Ende der Veranstaltung**

Referenten

Prof. Dr. Christoph Deuter	Universitätsaugenklinik Tübingen
Prof. Dr. Deshka Doycheva	Universitätsaugenklinik Tübingen
Priv. Doz. Dr. Rafael Grajewski	Universitätsaugenklinik Köln
Prof. Dr. Arnd Heiligenhaus	Augenzentrum am St. Franziskus Hospital Münster
Prof. Dr. Carsten Heinz	Augenzentrum am St. Franziskus Hospital Münster
Prof. Dr. Ina Kötter	Klinik für Rheumatologie und Immunologie Klinikum Bad Bramstedt
Prof. Dr. Thomas Ness	Universitätsaugenklinik Freiburg
Prof. Dr. Uwe Pleyer	Charité-Universitätsmedizin Klinik für Augenheilkunde Berlin
PD. Dr. Dominika Pohlmann	Charité-Universitätsmedizin Klinik für Augenheilkunde Berlin
Prof. Dr. Nicole Stübiger	Universitätsaugenklinik Hamburg
Prof. Dr. Stephan Thureau	Augenklinik Ludwig-Maximilians-Universität München
PD. Dr. Karoline Walscheid	Augenzentrum am St. Franziskus Hospital Münster
Dr. Maximilian Wintergerst	Universitätsaugenklinik Bonn
PD. Dr. Sibylle Winterhalter	Charité-Universitätsmedizin Klinik für Augenheilkunde Berlin

Hinweise

Tagungsort

Scandic Berlin Potsdamer Platz, Gabriele-Tergit-Promenade 19, 10963, Berlin

<https://www.scandichotels.de/hotelsuche/deutschland/berlin/scandic-berlin-potsdamer-platz>



Eine Förderung des Uveitis Qualifikations Kurses erfolgt durch

AbbVie Deutschland GmbH & Co, Wiesbaden

Allergan GmbH, Frankfurt

Alimera Sciences, Berlin

Heidelberg Engineering, Heidelberg

Novartis Pharma, Nürnberg

Ursapharm Arzneimittel GmbH, Saarbrücken