

# 21-22/08

V *This week in the Wiener klinische Wochenschrift*

VIII *Mit guten Noten in die nächsten 120 Jahre!*

## Editorial

**645 30 Jahre Ethikkommission der Medizinischen Universität Wien: Garant für integre und transparente Forschung**

Christiane Druml

## Perspective

**647 Die richtigen Worte für medizinische Entscheidungen am Lebensende finden**

Jürgen Wallner

## Review Article

**655 Medizinethik als Unterrichtsfach**

Alena M. Buyx, Bruce Maxwell, Holger Supper, Bettina Schöne-Seifert

## Images in Clinical Medicine

**665 A case with giant arachnoid cysts manifested as migraine**

Mira Bucuk, Zoran Tomic, Marina Bralic, Josip Rudez, Ante Jurjevic

## Original Articles

**666 Prevalence of human papillomavirus types 6, 11, 16 and 18 in young Austrian women – baseline data of a phase III vaccine trial**

Lucia Six, Sepp Leodolter, Heather L. Sings, Eliav Barr, Richard Haupt, Elmar A. Joura

**672 Relevance of short-term variation of B-type natriuretic peptide in patients with clinically stable heart failure**

Micha Tobias Maeder, Dietrich Hack, Hans Rickli, Hans Peter Brunner-La Rocca, Walter Riesen, Peter Ammann

**679 Die Wirkung von Glycopyrroniumbromid im Vergleich mit Scopolamin-Hydrobromicum beim terminalen Rasseln: Eine randomisierte, doppelblinde Pilotstudie**

Rudolf Likar, Ernst Rupacher, Hans Kager, Mario Molnar, Wolfgang Pipam, Reinhard Sittl

**684 Differences in risk factors for coronary heart disease in patients from continental and Mediterranean regions of Croatia**

Mijo Bergovec, Željko Reiner, Davor Miličić, Hrvoje Vražić

## Case Report

### 693 Unilateral face swelling as first manifestation of metastatic pancreatic cancer: Case report and review of the literature

Laurenz Vormittag, Boban Erovic, Christian Schopper, Christoph C. Zielinski, Gabriela Kornek, Dietmar Thurnher

## Position Paper

### 697 Diagnostic algorithms, monitoring, prognostication, and therapy in chronic myeloid leukemia (CML): a proposal of the Austrian CML platform

Peter Valent, Thomas Lion, Dominik Wolf, Christian Sillaber, Hermine Agis, Andreas Petzer, Alois Lang, Peter Kalhs, Dietmar Geissler, Richard Greil, Werner Linkesch, Sonja Burgstaller, Josef Thaler, Günther Gastl

## Letter to the Editor

### 710 Tick-borne encephalitis virus – a rare cause of encephalitis in infants

Pavel Kosina, Stanislav Plisek, Jana Krausova, Renata Kracmarova

### 712 Aus den Medizinischen Universitäten

## II Impressum

### Fachkurzinformation:

**Bezeichnung des Arzneimittels:** Glivec 100 mg Filmtabletten, Glivec 400 mg Filmtabletten. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Jede Filmtablette enthält 100 mg (400 mg) Imatinib (als Mesilat). **Liste der sonstigen Bestandteile:** Kern: Mikrokristalline Cellulose, Crospovidon, Hypromellose, Magnesiumstearat, hochdisperses Siliciumdioxid. Film: Eisen (III)-oxid (E 172), Eisenoxydhydrat x H<sub>2</sub>O (E 172), Macrogol, Talkum, Hypromellose. **Anwendungsgebiete:** Glivec ist angezeigt zur Behandlung von: Erwachsenen und Kindern mit neu diagnostizierter Philadelphia-Chromosom (bcr-abl)-positiver (Ph+) chronischer myeloischer Leukämie (CML), für die eine Knochenmarkstransplantation als Erstbehandlungsmöglichkeit nicht in Betracht gezogen wird (zur Behandlung von Kindern siehe Abschnitt 4.2 der Fachinformation), Erwachsenen und Kindern mit Ph+-CML in der chronischen Phase nach Versagen einer Interferon-Alpha-Therapie, in der akzelerierten Phase oder in der Blastenkrise (zur Behandlung von Kindern siehe Abschnitt 4.2 der Fachinformation), Erwachsenen mit neu diagnostizierter Philadelphia-Chromosom-positiver akuter lymphatischer Leukämie (Ph+ ALL) in Kombination mit einer Chemotherapie, Erwachsenen mit rezidivierter oder refraktärer Ph+ ALL als Monotherapie, Erwachsenen mit myelodysplastischen/myeloproliferativen Erkrankungen (MDS/MPD) in Verbindung mit Genumlagerungen des PDGF-Rezeptors (platelet-derived growth factor), Erwachsenen mit fortgeschrittenem hypereosinophilen Syndrom (HES) und/oder chronischer eosinophiler Leukämie (CEL) mit FIP1L1-PDGFR $\alpha$ -Umlagerung. Die Wirkung von Glivec auf das Ergebnis einer Knochenmarkstransplantation wurde nicht untersucht. **Weiterhin ist Glivec angezeigt zur Behandlung:** c-Kit-(CD 117)-positiver nicht resezierbarer und/oder metastasierter maligner gastrointestinaler Stromatumoren (GIST) bei Erwachsenen, Erwachsener mit nicht resezierbarem Dermatofibrosarcoma protuberans (DFSP) und Erwachsener mit rezidivierendem und/oder metastasiertem DFSP, die für eine chirurgische Behandlung nicht in Frage kommen. Bei Erwachsenen und Kindern mit CML basiert die Wirksamkeit von Glivec auf den hämatologischen und zytogenetischen Gesamtansprechraten und auf dem progressionsfreien Überleben, bei Ph+ ALL und MDS/MPD auf den hämatologischen und zytogenetischen Gesamtansprechraten, bei HES/CEL auf der hämatologischen Ansprechrate und bei GIST und DFSP auf den objektiven Ansprechraten. Die Erfahrung mit der Anwendung von Glivec bei Patienten mit MDS/MPD in Verbindung mit PDGFR-Genumlagerungen ist sehr begrenzt (siehe Abschnitt 5.1). Außer für neu diagnostizierte CML in der chronischen Phase liegen keine kontrollierten Studien vor, die einen klinischen Vorteil oder ein verlängertes Überleben bei diesen Erkrankungen belegen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Inhaber der Zulassung:** Novartis Europharm Limited, Wimblehurst Road, Horsham, West Sussex, RH12 5AB, Vereinigtes Königreich. **Abgabe:** NR, apothekenpflichtig. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Protein-Tyrosinkinase-Inhibitor; ATC-Code: L01XE01. Weitere Informationen betreffend Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkung mit anderen Mitteln, Nebenwirkungen und Gewöhnungseffekte sind den veröffentlichten Fachinformationen zu entnehmen.

**Bezeichnung des Arzneimittels:** Tasigna 200 mg Hartkapseln. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Eine Hartkapsel enthält 200 mg Nilotinib (als Hydrochlorid 1 H<sub>2</sub>O). **Sonstige Bestandteile:** Lactose-Monohydrat: 156,11 mg pro Kapsel. **Liste der sonstigen Bestandteile:** *Inhalt der Kapsel:* Lactose-Monohydrat, Crospovidon, Poloxamer 188, Hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat. *Kapselhülle:* Gelatine, Titandioxid (E171), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H<sub>2</sub>O (E172). *Druckfarbe:* Schellack, Eisen(III)-oxid (E172), Entölte Phospholipide aus Sojabohnen (E322). **Anwendungsgebiete:** Tasigna ist angezeigt für die Behandlung von Erwachsenen mit Philadelphia-Chromosom positiver chronischer myeloischer Leukämie (CML) in der chronischen und akzelerierten Phase mit Resistenz oder Unverträglichkeit gegenüber einer Vorbehandlung einschließlich Imatinib. Wirksamkeitsdaten zu Patienten mit CML in der Blastenkrise liegen nicht vor. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Protein-Tyrosinkinasehemmer; ATC-Code: L01XE08. **Inhaber der Zulassung:** Novartis Europharm Limited, Wimblehurst Road, Horsham, West Sussex, RH12 5AB, Vereinigtes Königreich. **Abgabe:** NR, apothekenpflichtig. Informationen betreffend Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkung mit anderen Mitteln, Nebenwirkungen und Gewöhnungseffekte sind den veröffentlichten Fachinformationen zu entnehmen.