

## PRESSEMITTEILUNG

Infektiologie im Fokus

### **CME-Fortbildungen zu *Clostridium difficile* Infektionen**

**München, 09. Oktober 2013**

**Unter dem Motto „Infektiologie im Fokus“ startet die Astellas Pharma GmbH im November eine Serie von CME-Fortbildungen zu *Clostridium difficile* Infektionen (CDI). Startschuss ist am 20. November in Berlin. Fünf weitere Veranstaltungen im gesamten Bundesgebiet folgen. Die Wissenschaftliche Leitung übernehmen Prof. Dr. Arno J. Dormann, Chefarzt der Medizinischen Klinik am Kölner Krankenhaus Holweide und Prof. Dr. Thomas Weinke, Chefarzt des Zentrums für Innere Medizin am Klinikum Ernst von Bergmann in Potsdam.**

Nosokomiale Infektionen mit dem Darmkeim *Clostridium difficile* nehmen zu.<sup>1</sup> Die Komplikationsrate ist hoch. Patienten, die meist schon wegen einer schweren Grunderkrankung stark belastet sind, leiden unter starken Diarrhöen. In schweren Fällen kommt es sogar zum toxischen Megakolon oder zur Darmperforation. CDI-Patienten bleiben im Schnitt sieben Tage länger im Krankenhaus.<sup>2</sup> Auch die Auswirkungen auf das Gesundheitssystem sind erheblich. Die zusätzlichen Kosten pro CDI-Patient liegen bei mehr als 7.000 Euro<sup>2</sup>, die 30-Tage-Mortalitätsrate liegt bei 16 Prozent.<sup>3</sup>

#### **Informationen zum Umgang mit CDI – Fortbildungen in sechs Städten**

Der Umgang mit diesen Infektionen stellt Ärzte und das Krankenpflegepersonal vor große Herausforderungen. Patienten mit einer CDI müssen isoliert werden, um Übertragungen oder gar Ausbrüche zu vermeiden. Zusätzlich sind strenge Hygienevorschriften einzuhalten. Der Bedarf nach Informationen rund um

---

1 Vonberg RP et al. Emerg Infect Dis 2007;13:179-80

2 Vonberg RP et al. J Hosp Infect 2008 70:15-20

3 Wiegand PN et al. J Hosp Infect 2012;81:1-14

Krankheitsbild, Diagnostik und Therapie ist hoch. Für alle Fachgruppen, die in ihrem Berufsalltag mit CDI konfrontiert sind, bietet die Astellas Pharma GmbH daher ab November eine bundesweite CME-zertifizierte Fortbildungsreihe an.

### **Renommierete Experten – wissenschaftliche Inhalte – praxisnahe Beispiele**

In insgesamt sechs Städten und jeweils in Kooperation mit renommierten Kliniken vor Ort werden hochkarätige Experten aktuelle Themen aus der Diagnostik, Epidemiologie und Therapie der CDI präsentieren. Die wissenschaftliche Leitung übernehmen mit Prof. Dr. Arno J. Dormann, Köln, und Prof. Dr. Thomas Weinke, Potsdam, ausgewiesene Experten auf dem Gebiet der *Clostridium difficile* Infektionen. Über die rein wissenschaftlichen Themen hinaus werden die Referenten ausgewählte Patientenfälle aus den jeweiligen Partnerkliniken vorstellen. Die Teilnehmer können sich anschließend interaktiv an der jeweiligen Falldiskussion beteiligen, so dass die Veranstaltungen lebendig und praxisnah gestaltet sind.

### **Veranstaltungsbeginn 18 Uhr – zentral gelegene Tagungsorte**

Die erste Veranstaltung findet am 20. November 2013 in Berlin statt, weitere Veranstaltungen in Köln (27.11.13), München (15.01.14), Dortmund (22.01.14), Frankfurt (26.02.14) und Hamburg (02.04.14) folgen. Die Fortbildungen beginnen jeweils um 18 Uhr. So lässt sich die Teilnahme gut in den Arbeitstag integrieren. Zudem sind alle Tagungsorte zentral gelegen und daher gut erreichbar. Ausführliche Informationen zu den Veranstaltungen sowie ein Anmeldeformular gibt es online unter [www.infektiologie-im-fokus.de](http://www.infektiologie-im-fokus.de).

Seit Anfang 2013 bietet die Astellas Pharma GmbH mit Fidaxomicin (Difclir™) ein neues Medikament zur Behandlung von *Clostridium difficile* Infektionen an. In den Zulassungsstudien konnte es im Vergleich zu Vancomycin signifikant besser Rückfälle verhindern<sup>4,5</sup> und führte daher auch zu einer signifikant höheren Gesamtheilungsrate.<sup>6</sup>

---

4 Louie TJ et al. N Engl J Med 2011;364:422-31

5 Cornely OA et al. Lancet Infect Diseases 2012;12(4):281-9

6 Crook DW et al. Clin Infect Dis 2012;55 (Suppl 2):93-103

### **Die Termine im Überblick**

**Berlin: 20. November 2013**, 18.00 bis 20.00 Uhr  
Hotel Aquino, Tagungszentrum, Hannoverschestr. 5b, 10115 Berlin

**Köln: 27. November 2013**, 18.00 bis 20.00 Uhr  
Wolkenburg, Mauritiussteinweg 59, 50676 Köln

**München: 15. Januar 2014**, 18.00 bis 20.00 Uhr  
Sheraton München Westpark Hotel, Garmischer Straße 2, 80339 München

**Dortmund: 22. Januar 2014**, 18.00 bis 20.00 Uhr  
Radisson Blu Hotel, An der Buschmühle 1, 44139 Dortmund

**Frankfurt, 26. Februar 2014**, 18.00 bis 20.00 Uhr  
Haus am Dom, Tagungszentrum, Domplatz 3, 60311 Frankfurt

**Hamburg, 02. April 2014**, 18.00 bis 20.00 Uhr  
Hotel Barceló, Ferdinandstr. 15, 20095 Hamburg

## PRESSEKONTAKT

**Redaktion:**

Selinka/Schmitz Public Relations GmbH  
Monika Funck  
Weinsbergstr. 118 a  
50823 Köln  
Tel. 0221 / 9 49 99 74  
Fax 0221 / 9 49 99 79  
E-Mail: [monika.funck@selinka-schmitz-pr.de](mailto:monika.funck@selinka-schmitz-pr.de)

**Herausgeber:**

Astellas Pharma GmbH  
Georg-Brauchle-Ring 64-66  
80992 München  
[info.de@astellas.com](mailto:info.de@astellas.com)  
[www.astellas.com/de](http://www.astellas.com/de)

### Über Fidaxomicin

Fidaxomicin ist ein orales, makrozyklisches Antibiotikum, das speziell zur Behandlung von *Clostridium-difficile*-Infektionen (CDI) entwickelt wurde.<sup>a</sup> Es inhibiert die bakterielle RNA-Polymerase<sup>b</sup>, dies führt zu einer Inhibition der Sporen<sup>e</sup> - und Toxinbildung<sup>f</sup> sowie zum Zelltod von *Clostridium difficile*. Fidaxomicin hat ein sehr spezifisches Wirkspektrum, so dass die Darmflora weitgehend erhalten bleibt.<sup>c,d</sup> Die Wirksamkeit und Sicherheit von Fidaxomicin in der Behandlung von Patienten mit CDI wurde in zwei Phase-III-Zulassungsstudien bestätigt.<sup>g,h</sup> Bezüglich der klinischen Heilungsrate, dem primären Endpunkt der Studien, war Fidaxomicin gegenüber Vancomycin nicht unterlegen. Die Rezidivraten konnten durch Fidaxomicin signifikant um 46 Prozent im relativen Vergleich zu Vancomycin reduziert werden.<sup>i</sup> Auch bezüglich der nachhaltigen Heilungsrate resultierte ein signifikanter Vorteil zugunsten von Fidaxomicin. Das Sicherheitsprofil beider Substanzen war in den Studien vergleichbar gut. Fidaxomicin ist in der EU seit Dezember 2011 zur Behandlung einer CDI bei Erwachsenen zugelassen. Es wird über 10 Tage zweimal täglich in einer Dosis von je 200 mg verabreicht.

### Über die Astellas Pharma GmbH

Astellas Pharma GmbH, mit Sitz in München, ist die deutsche Tochtergesellschaft des weltweit tätigen Astellas Konzerns, an dessen Spitze sich die in Tokio ansässige Astellas Pharma Inc. befindet. Europäische Zentrale ist die Astellas Pharma Europe Ltd. (London, Großbritannien). Astellas ist ein forschungsorientiertes pharmazeutisches Unternehmen, das mit innovativen und bewährten Arzneimitteln zur Verbesserung der Gesundheit und der Lebensqualität der Menschen weltweit beitragen will. Ziel des Unternehmens ist, durch Konzentration exzellenter Fähigkeiten in Forschung & Entwicklung sowie im Marketing ein kontinuierliches Wachstum in den pharmazeutischen Märkten der Welt zu realisieren. Astellas Pharma Europe ist verantwortlich für 21 Niederlassungen in Europa, dem Mittleren Osten und Afrika, einem Forschungs- und Entwicklungszentrum sowie 3 Produktionsstätten mit insgesamt ca. 3.800 Mitarbeitern.

Weitere Informationen zur Astellas Gruppe finden Sie im Internet unter [www.astellas.com](http://www.astellas.com) und [www.astellas.de](http://www.astellas.de). Informationen zu Astellas Antiinfektiva finden Sie unter [www.astellas-antiinfektiva.de](http://www.astellas-antiinfektiva.de).

<sup>a</sup> Sullivan KM et al. Ann Pharmacother 2010;44:352-9

<sup>b</sup> Artsimovitch I et al. Clin Infect Dis 2012;55 (Suppl 2):127-31

<sup>c</sup> Louie TJ et al. Antimicrob Agents Chemother 2009;53:261-3;

<sup>d</sup> Louie TJ et al. Clin Infect Dis 2012;55 (Suppl 2):132-42

<sup>e</sup> Babakhani F et al. Clin Infect Dis 2012;55 (Suppl 2):162-95

<sup>f</sup> Babakhani F et al. J Antimicrob Chemother 2013;68:515-22

<sup>g</sup> Louie TJ et al. N Engl J Med 2011;364:422-31

<sup>h</sup> Cornely OA et al. Lancet Infect Dis 2012;12:281-9

<sup>i</sup> Crook DW et al. Clin Infect Dis 2012;55(Suppl 2):93-103