



JAHRESTAGUNG DER NDGKJ 2023

72. JAHRESTAGUNG DER NORDDEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR KINDER- UND JUGENDMEDIZIN



09.-10.06.2023 • COTTBUS • CARL-THIEM-KLINIKUM

PROGRAMM • FREITAG • 09. JUNI 2023

SAAL I • KLEINER SAAL		KLINIKUM • (RAUM 62.0.I3)	KLINIKUM • (RAUM 62.0.I4)
08:30–10:00 Uhr		WS 2 – Sonografie Abdomen Workshopleiterin: – Dr. Kerstin Lohse · Frankfurt/Oder	
10:00–10:30 Uhr	Pause		
10:30–12:00 Uhr			WS 6 – Sonografie der Lunge Workshopleiterin: – Dr. Christina Hauenstein · Rostock
12:00–13:30 Uhr	Check In und Mittagspause in der alten Chemiefabrik		
PLENUM • GROSSER SAAL		SAAL I • KLEINER SAAL	
13:30–15:00 Uhr	Kongress Eröffnung I. Sitzung: „Mein Kind isst nicht“ Moderation: Lars Geerds · Cottbus Mein Kind kann nicht essen – Dipl.-Sprachheilpädagogin, Logopädin Andrea Petrick, Therapeutin Castillo-Morales · Cottbus Mein Kind will nicht essen – Psychologin / Psychotherapeutin Petra Töpfer, Ökotrophologin / Ernährungsberaterin Tina Winkler · Cottbus Mein Kind gedeiht nicht – Prof. Dr. Jan Däbritz · Greifswald		
15:00–15:30 Uhr	Pause		
15:30–17:00 Uhr	2. Sitzung: „Heimmonitoring – für wen, warum, wieviel und wie lange?“ Moderation: Dr. Dirk Schneider-Kulla · Cottbus Vortrag aus neuropädiatrischer Sicht – Dr. Eva Matzker · Cottbus Aus Sicht des Kinderkardiologen – Dr. Johannes Weller · Berlin Aus Sicht des Schlafmediziners – Prof. Dr. Thomas Erler · Potsdam	3. Sitzung: „Genetik“ Moderation: Dr. Ulrike Blümlein · Cottbus Aktuelle Möglichkeiten und Grenzen der genetischen Diagnostik bei Entwicklungsstörungen bzw. Erkrankungen im Kindesalter Genetische Ursachen von Entwicklungsstörungen mit Verhaltensauffälligkeiten (exemplarische Fallvorstellungen) – Dr. Wolfram Heinritz, Regina Schneiders · Cottbus Die Kinderdemenz NCL – eine genetisch bedingte lysosomale Speicherkrankheit – Dr. Frank Stehr · Hamburg	
17:15–18:45 Uhr	4. Sitzung: „Kindergastroenterologie“ Moderation: PD Dr. Malte Cremer · Frankfurt/Oder Ist die Appendizitis noch immer das Chamäleon in der Kinderchirurgie? – Robert-Richard Ridwelski · Potsdam Obstipation und Stuhlinkontinenz – Prof. Dr. Jan Däbritz · Greifswald Müllmanntraining bei Obstipation – Dipl. Psych. G. Sorge · Cottbus	5. Sitzung: „Pädiatrie-Shot“ Moderation: Dr. Simone Stolz · Cottbus Empfehlungen zum Medienkonsum – Dipl. Psych. Gitta Sorge · Cottbus Anamneseerhebung bei Schmerzen ganz praktisch – Lars Geerds · Cottbus Förderverein für Kinderkliniken oder SPZ: Wozu? Wie? Tipps. – Prof. Dr. Peter Clemens · Schwerin Empfehlungen zum Zuckerkonsum – Ökotroph. Tina Winkler · Cottbus Nichtmedikamentöse Bauchschmerztherapie – Lars Geerds · Cottbus	
Im Anschluss	Wir laden Sie recht herzlich zum Get-together in der Industrieausstellung ein.		

PROGRAMM • SAMSTAG • 10. JUNI 2023

PLENUM • GROSSER SAAL		SAAL I • KLEINER SAAL	
08:30–09:15 Uhr	Mitgliederversammlung		
09:30–11:00 Uhr	6. Sitzung: "Videoseminar Neuropädiatrie" Moderation: Eva Matzker · Cottbus; Prof. Dr. Gerd Kurlemann · Lingen eingereichte Kasuistiken – Dr. Christiane Wübbena · Hannover Epileptische und nicht epileptische Bewegungsstörungen im Kindesalter Diagnose und Therapie – Prof. Dr. Gerd Kurlemann · Lingen		
11:00–12:15 Uhr	Pause		
12:15–13:15 Uhr	8. Sitzung: „Fettstoffwechselstörung“ Moderation: Dr. Simone Stolz · Cottbus Früherkennung der Hypercholesterinämie im Kindesalter – Stefan Arens · Hannover Management von sekundären Fettstoffwechselstörungen – Prof. Dr. Olga Kordonouri · Hannover	9. Sitzung: „Kommunikation“ Interkulturelle Kommunikation in der Klinik – Dr. Annette Lühken · Wettenberg Umgang mit Emotionen – Elke Nikolaus · Cottbus	
13:15–14:45 Uhr	10. Sitzung: „Schmerz“ Moderation: Ebru Saribeyoglu · Cottbus „Kein Kind darf an Schmerzen leiden: Medikamentöse Therapiestrategien“ – Dr. Cathrin Weigel · Hannover Umgang mit chronischen Schmerzen im stationären Alltag – Dipl. Psych. Gitta Sorge, Dipl. Psych. Petra Töpfer · Cottbus Schmerztherapie aus Sicht der Pflege – Philipp Ramm · Berlin		



JAHRESTAGUNG DER NDGKJ 2023

72. JAHRESTAGUNG DER NORDDEUTSCHEN GESELLSCHAFT
FÜR KINDER- UND JUGENDMEDIZIN



09.-10.06.2023 • COTTBUS • CARL-THIEM-KLINIKUM

SYMPOSIEN • FREITAG • 09. JUNI 2023



12:30–13:30 Uhr

„Das Seltene im Alltäglichen“ – Neue Therapieoptionen bei Harnstoffzyklusdefekten und Kongenitaler Saccharase-Isomaltase-Mangel
– Prof. Dr. Anibh Martin Das · Hannover

SYMPOSIEN • SAMSTAG • 10. JUNI 2023



08:30–09:15 Uhr

Hilfe für die frühzeitige Diagnose: Red flags bei Lysosomalen Speichererkrankungen und Kurzdarmsyndrom

– Dr. med. Natalie Weinhold · Berlin
– Dr. med. Stefan Trenkel · Potsdam



11:15–12:15 Uhr

Sorgenkinder in der Pädiatrie

Unklare Nephrocalcinose – was steckt dahinter?

– Prof. Dr. Martin Kirschstein · Hannover

Café-au-lait-Flecken – harmlos oder nicht?

– Dr. Cornelia Potratz · Berlin



11:15–12:15 Uhr

Rare Diseases im Praxis-Alltag

Frühes Erkennen der Duchenne-Muskeldystrophie DMD

– Dr. med. Eva Matzker · Cottbus

Aktuelles zu Pneumokokkenimpfstoffen in der Pädiatrie

– Dr. med. Sören Westerholt · Wolfsburg

PKU GOLIKE BAR

Entwickelt *mit* PKUlern *für* PKUler*

Der Proteinersatz der nächsten Generation – jetzt auch als praktischer Snack

✓ Von der Natur inspiriert

Aus **natürlichen Zutaten** mit roten Beeren oder tropischen Früchten.

✓ Praktisch und flexibel

Der leichte Weg, die Aminosäuremischung **überall und jederzeit** einzunehmen.

✓ Durch und durch innovativ

Aufnahme der Aminosäuren über einen verlängerten Zeitraum – **ähnlich wie bei natürlichen Proteinen.**



60 g BAR
10 g P.E.

Red Fruits



30 g BAR
5 g P.E.

Tropical

Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke (bilanzierte Diät) zum Diätmanagement bei Phenylketonurie. Das Produkt ist für Personen ab 3 Jahren bestimmt und darf nur unter ärztlicher Aufsicht verwendet werden.

*Mit Beiträgen von Fokusgruppen aus Italien, Deutschland und Großbritannien, an denen auf PKU spezialisierte Angehörige der Heilberufe und einige ihrer Patienten beteiligt waren.

Fordern Sie gerne Muster bei uns an:



APR Applied Pharma Research Deutschland GmbH
Carl-Legien-Str. 15, D-63073 Offenbach
Tel. +49 (0) 69 667788 100
info@aprdeutschland.de
www.apr.ch

AN-NCKJ-geDE0523-01

Maddox – der mit HPP (Hypophosphatasie) lebt –
und seine kleine Schwester



Rare Inspiration. Changing Lives.

Alexion, AstraZeneca Rare Disease, ist ein globales biopharmazeutisches Unternehmen, das sich darauf konzentriert, Patient:innen und Familien, die von seltenen Krankheiten betroffen sind, durch die Erforschung, Entwicklung und Verbreitung lebensverändernder Therapien zu helfen. Für Patient:innen mit seltenen Krankheiten gibt es häufig keine wirksamen Behandlungsmöglichkeiten und sie und ihre Familien leiden ohne Hoffnung auf Besserung. Unser Ziel ist es, medizinische Durchbrüche zu erreichen, wo es derzeit keine gibt. [alexion.de](https://www.alexion.de)

Nachhaltige Ammoniakkontrolle Den ganzen Tag lang.



RAVICTI® ist:

- die einzige Therapie der Harnstoffzyklusdefekte, von der in prospektiven Studien gezeigt wurde, dass sie sowohl kurzfristig (2 Wochen) als auch langfristig (12 Monate) eine nachhaltige Ammoniakkontrolle ermöglicht^{1,2}
- für alle Altersgruppen zugelassen, auch für Neugeborene¹
- entwickelt, um die einfache Verabreichung und Einhaltung der Behandlung zu erleichtern^{1,3}
 - orale Flüssigkeit zum Einnehmen
 - nahezu geschmacks- und geruchsneutral
 - komfortabel in Dosierung und Handhabung
 - geringes Volumen*

* Abhängig vom Fütterungsplan des Patienten (die tägliche Gesamtdosis sollte in gleiche Mengen aufgeteilt und bei jeder Mahlzeit oder Fütterung verabreicht werden, z. B. 3-6 Mal pro Tag).
1. Ravicti Fachinformation Juni 2019. 2. Kent JD und Holt RJ. Neuropsychiatry. 2016; 7 (1): 578-583. 3. Diaz GA et al. Hepatology. 2013; 57: 2171-2179.

RAVICTI® 1,1 g/ml Flüssigkeit zum Einnehmen WIRKSTOFF: Glycerolphénylbutyrát ZUSAMMENSETZUNG: Jeder ml der Flüssigkeit enth. 1,1 g Glycerolphénylbutyrát (entspr. einer Dichte von 1,1 g/ml). ANWENDUNGSBEREICH: Zusatztherapie bei Patienten mit Harnstoffzyklusstörungen (ureacyclis disorders, UCDs) einschließlich Mangel an Carbamoylphosphat-Synthetase (CPS), Ornithin-Transcarbamylase (OTC), Argininosuccinat-Synthetase (ASS), Argininosuccinat-Lyase (ASL), Arginase (ARG) und Ornithin-Translokase (Hyperammonämie-Hyperornithinämie-Homocitrullinurie-Syndrom, HHH), die durch diätetische Eiweißrestriktion und/oder Aminosäuresubstitution allein nicht behandelt werden können. RAVICTI® muss mit diätetischer Eiweißrestriktion und in manchen Fällen mit Nahrungsergänzungsmitteln (z. B. essenzielle Aminosäuren, Arginin, Citrullin, eiweißfreie Kalorienergänzungsmittel) zusammen angewendet werden. GEGENANZEIGEN: Überempfindlichkeit gg. den Wirkstoff. Behandl. einer akuten Hyperammonämie. NEBENWIRKUNGEN: HÄUFIG: Verminderter Appetit, vermehrter Appetit, Abneigung gg. Speisen, Schwindel, Kopfschmerzen, Tremor, Flatulenz, Diarrhöe, Erbrechen, Übelkeit, Bauchschmerzen, Dyspepsie, geblähtes Abdomen, Obstipation, orale Beschwerden, Würgeritz, abnormer Hautgeruch, Akne, Metrorrhagie, Müdigkeit, peripheres Ödem. Erhöhung der Aspartat-Aminotransferase, Erhöhung der Alanin-Aminotransferase, vergrößerte Anionenlücke, verminderte Lymphozytenzahl, vermindertes Vitamin D. GELEGENLICH: Gastrointestinale virale Infektion, Hypothyreose, Hypalbuminämie, Hypokaliämie, Dysgasie, Lethargie, Parästhesie, psychomotorische Hyperaktivität, Somnolenz, Sprachstörung, Verwirrtheitszustand, depressive Stimmung, ventrikuläre Arrhythmie, Hitzeempfinden, Dysphonie, Epistaxis, verstopfte Nase, Schmerzen im Oropharynx, Reizreizung, Bauchbeschwerden, auffälliger Stuhlgang, Mundtrockenheit, Aufstoßen, Schulterschmerzen, Oberbauchschmerzen, Unterbauchschmerzen, Schmerzen beim Stuhlgang, Steatorrhöe, Stomatitis, Gallenblaseschmerzen, Halbrose, Hyperhidrose, juckender Hautausschlag, Rückenschmerzen, Gelenkschwellung, Muskelschmerzen, Schmerzen in den Extremitäten, Plantarfasziitis, Blieschmerzen, Amenorrhöe, unregelmäßige Menstruation, Hunger, Pyrexie, Erhöhung des Kaliumspiegels im Blut, Erhöhung der Triglyceride im Blut, auffälliges Elektrokardiogramm, Erhöhung der Lipoproteinegeringer Dichte, Verlängerung der Prothrombinzeit, Erhöhung der Anzahl der weißen Blutkörperchen, Gewichtszunahme, Gewichtsabnahme. Nebenwirkungen, die während der langfristigen Behandl. mit Glycerolphénylbutyrát bei pädiatrischen häufiger berichtet wurden als bei erwachsenen Patienten, umfassen Oberbauchschmerzen (3 v. 49 pädiatrischen [6,1%] gegenüber 1 v. 51 erwachsenen Patienten [2,0%]) u. vergrößerte Anionenlücke (2 v. 49 pädiatrischen [4,1%] gegenüber 0 v. 51 erwachsenen Patienten [0%]). ZUL. INHABER: Immedica Pharma AB-11363 Stockholm, Schweden. Verschreibungspflichtig. E-Mail: info@immedica.com - Internet: www.immedica.com.

COM-002655

EnergeaP^{Kid} & EnergeaP



- ✓ vollbilanzierte Trinknahrung in Pulverform
- ✓ flexibel in der Anwendung
- ✓ geschmacksneutral

Fordern Sie gleich Ihr **kostenloses Musterpaket** an! Einfach E-Mail an muster@metax.org mit dem Stichwort **NDGKJ 2023**.



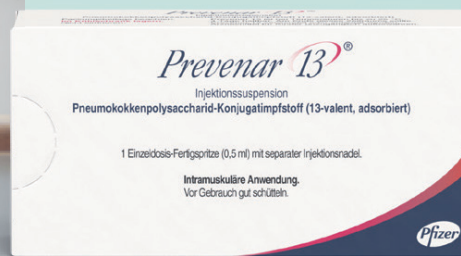
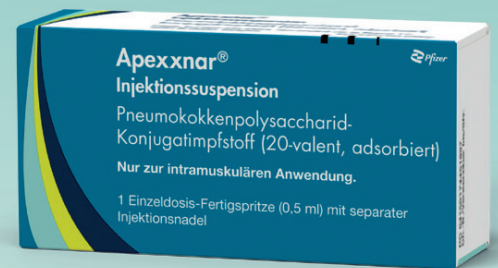
Prevenar 13®

Die nächste Stufe

Pneumokokken-Schutz für Jung und Alt:
Die Pneumokokken-Konjugatimpfstoffe von Pfizer entwickeln sich kontinuierlich weiter



Apexxnar®
Der 20-valente Pneumokokken-Konjugatimpfstoff, zugelassen für Personen ≥ 18 Jahre¹



Prevenar 13®
Zugelassen für Säuglinge ≥ 6 Wochen, Kinder, Jugendliche und Erwachsene aller Altersgruppen²

1) Fachinformation Apexxnar®, Stand Dezember 2022. 2) Fachinformation Prevenar 13®, Stand November 2020.

Prevenar 13® Injektionssuspension: Pneumokokkenpolysaccharid-Konjugatimpfstoff (13-valent, adsorbiert); **Zusammensetzung:** Wirkstoffe: 1 Dosis (0,5 ml) enth.: Pneumokokkenpolysaccharid, Serotypen 1, 3, 4, 5, 6A, 7F, 9V, 14, 18C, 19A, 19F, 23F; je 2,2 µg; Serotyp 6B: 4,4 µg; jeweils konjugiert a. CRM197-Trägerprotein, adsorbiert a. Aluminiumphosphat. 1 Dosis (0,5 ml) enth. etwa 32 µg CRM197-Trägerprotein u. 0,125 mg Aluminium. **Sonst. Bestandteile:** Natriumchlorid, Bernsteinsäure, Polysorbat 80, Wasser f. Inj.-zwecke. **Anwendungsgebiete:** Säugl., Kdr. u. Jugendl. i. Alter v. 6 Wo.–17 J.; Aktive Immunisierung z. Prävention v. invasiven Erkrank., Pneumonie u. akuter Otitis media, d. durch S. pneumoniae verursacht werden; Erw. ≥ 18 J. u. ältere Pers.; Aktive Immunisierung z. Prävention v. invasiven Erkrank. und Pneumonien, d. durch S. pneumoniae verursacht werden. **Anw. sollte auf Basis offizieller Empfeh. erfolgen u. Risiko von invasiven Erkrank. u. Pneumonien i. d. versch. Altersgruppen, bestehende Grunderkrank. sowie epidemiolog. Variabilität d. Serotypen i. d. untersch. geograph. Gebieten berücksichtigen.** **Gegenanzeigen:** Überempfindlichk. gg. d. Wirkstoffe, gg. e. d. sonst. Bestandteile od. gg. Diphtherie-Toxid. Bei schwerer akuter fieberiger Erkrank. Impfung verschieben. **Nebenwirkungen:** Säugl. u. Kdr. i. Alter v. 6 Wo.–5 J.; NW i. klin. Studien: Sehr häufig: vermind. Appetit; Fieber; Reizbark.; Erythem, Verhärt./Schwell. od. Schmerz/ Berührungsempfindlichk. a. d. Inj.-stelle; Schläfrigkeit; mangelh. Schlafqualität; Erythem, Verhärt./Schwell. v. 2,5–7,0 cm a. d. Inj.-stelle (nach Boosterdosis u. bei 2–5 J. alten Kdrn.). Häufig: Erbrechen; Durchfall; Ausschlag; Fieber ≤ 39 °C; eingeschr. Beweglichk. a. d. Inj.-stelle wg. Schmerzen; Erythem, Verhärt./Schwell. v. 2,5–7,0 cm a. d. Inj.-stelle (nach Grundimmunisierung bei Säugl.). Gelegentlich: Krampfanfälle einschli. Fieberkrämpfe; Urtikaria od. Urtikaria-ähnli. Ausschlag; Erythem, Verhärt./Schwell. > 7,0 cm a. d. Inj.-stelle; Weinen. Selten: Überempfindlichk.-reakt. einschli. Gesichtssödem, Dyspnoe, Bronchospasmus; hypoton-hyporesponsive Episode. Apnoe bei extrem Frühgeborenen (≤ 28. SSW). Kdr. u. Jugendl. i. Alter v. 6–17 J.; NW i. klin. Studien: Sehr häufig: vermind. Appetit; Reizbark.; Erythem, Verhärt./Schwell. od. Schmerz/ Berührungsempfindlichk. a. d. Inj.-stelle; Schläfrigkeit; mangelh. Schlafqualität; Berührungsempfindlichk. a. d. Inj.-stelle (einschl. eingeschr. Beweglichk.). Häufig: Kopfschm.; Erbrechen; Durchfall; Ausschlag; Urtikaria od. Urtikaria-ähnli. Ausschlag; Fieber. Weitere NW, d. bei Säugl. u. Kdr. i. Alter v. 6 Wo.–5 J. auftraten, sind mögl. bei Pat. m. Sichelzellankrankh., HIV-Infekt. od. hämatopoet. Stammzelltranspl. traten Kopfschm., Erbrechen, Durchfall, Fieber, Müdigk., Arthralgie u. Myalgie sehr häufig auf. Erw. ≥ 18 J. u. ältere Pers.: NW i. klin. Studien: Sehr häufig: vermind. Appetit; Kopfschm.; Durchfall; Erbrechen (bei Erw. zw. 18 u. 49 J.); Ausschlag; Kälteschauer; Müdigk.; Erythem, Verhärt./Schwell. od. Schmerz/ Berührungsempfindlichk. a. d. Inj.-stelle (starke Schmerzen/ Berührungsempfindlichk. sehr häufig bei Erw. zw. 18 u. 39 J.); eingeschr. Beweglichk. d. Arms (starke Beeinträcht. d. Beweglichk. d. Arms sehr häufig bei Erw. zw. 18 u. 39 J.); Arthralgie; Myalgie. Häufig: Erbrechen (bei Erw. ≥ 50 J.); Fieber (sehr häufig bei Erw. zw. 18 u. 29 J.). Gelegentlich: Übelk.; Überempfindlichk.-reakt. einschli. Gesichtssödem, Dyspnoe, Bronchospasmus; Lymphadenopathie i. Bereich d. Inj.-stelle. Bei HIV-Infizierten traten Fieber u. Erbrechen sehr häufig auf. Übelk. häufig auf. Bei Pat. m. hämatopoet. Stammzelltranspl. traten Fieber u. Erbrechen sehr häufig auf. NW nach Markteinführ. v. Prevenar 13; Häufigk. nicht bekannt: Lymphadenopathie (lokalis. i. Bereich d. Inj.-stelle); anaphylakt./ anaphylaktoide Reakt. einschli. Schock; Angioödem; Erythema multiforme; Urtikaria, Dermatitis, Pruritus a. d. Inj.-stelle; Hautröt. (i. Gesicht u/ od. a. Körper). **Warnhinweise:** Nicht intravaskulär injizieren. Weitere Informationen s. Fach- u. Gebrauchsinformation. **Abgabestatus:** Verschreibungspflichtig. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Pfizer Europe MA EEIG, Boulevard de la Plaine 17, 1050 Brüssel, Belgien. **Repräsentant in Deutschland:** PFIZER PHARMA GmbH, Linkstr. 10, 10785 Berlin. **Stand:** November 2020. **b-0v10pv13-sui-0**

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden. Hinweise zur Meldung von Nebenwirkungen, siehe Abschnitt 4.8 der Fachinformation.

Apexxnar® Injektionssuspension in einer Fertigspritze: Pneumokokkenpolysaccharid-Konjugatimpfstoff (20-valent, adsorbiert). **Zusammensetzung:** Wirkstoffe: 1 Dosis (0,5 ml) enth.: Pneumokokkenpolysaccharid, Serotypen 1, 3, 4, 5, 6A, 7F, 8, 9V, 10A, 11A, 12F, 14, 15B, 18C, 19A, 19F, 23F, 33F; je 2,2 µg; Serotyp 6B: 4,4 µg; jeweils konjugiert an CRM₁₉₇-Trägerprotein (ca. 51 µg pro Dosis) und adsorbiert an Aluminiumphosphat (0,125 mg Aluminium pro Dosis). **Sonst. Bestandteile:** Natriumchlorid, Bernsteinsäure, Polysorbat 80, Wasser f. Inj.-zwecke. **Anwendungsgebiete:** Aktive Immunisierung z. Prävention v. invasiven Erkrank. u. Pneumonie, d. durch S. pneumoniae verursacht werden, b. Personen ab e. Alter v. 18 Jahren. Die Anwend. v. Apexxnar sollte gemäß offiziellen Empfeh. erfolgen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichk. gg. d. Wirkstoffe, gg. e. d. sonstigen Bestandteile od. gg. Diphtherie-Toxid. **Nebenwirkungen:** Sehr häufig: Kopfschmerzen; Gelenkschmerz, Muskelschmerz; Schmerzen/ Druckempfindlichk. an d. Impfstelle, Ermüd. Häufig: Induration/ Schwell. an d. Impfstelle, Erythem an d. Impfstelle, Fieber. Gelegentlich: Überempfindlichkeitsreakt., einschli. Gesichtssödem, Dyspnoe, Bronchospasmus; Diarrhoe, Übelkeit, Erbrechen; Ausschlag, Angioödem; Pruritus an d. Impfstelle, Lymphadenopathie, Urtikaria an d. Impfstelle. Schüttelfrost. Häufigkeit nicht bekannt: Vermind. Appetit; eingeschränkte Beweglichk. d. Arms. Nebenw. die auch b. Apexxnar auftreten könnten: Anaphylaktische/anaphylaktoide Reakt., einschli. Schock; Erythema multiforme; Dermatitis an der Impfstelle. Bei gleichz. Gabe mit COVID-19-mRNA-Impfst.: zusätzl. Schwindelgefühl (gelegentlich). Weitere Informationen s. Fach- u. Gebrauchsinformation. **Abgabestatus:** Verschreibungspflichtig. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Pfizer Europe MA EEIG, Boulevard de la Plaine 17, 1050 Brüssel, Belgien. **Repräsentant in Deutschland:** PFIZER PHARMA GmbH, Linkstr. 10, 10785 Berlin. **Stand:** Dezember 2022. **b-3v2pv20-sui-0**





Haben Sie schon mal

LSD

The letters "LSD" are rendered in large, white, 3D block letters. A single drop of red liquid, resembling blood, is dripping from the top of the letter "S".

getestet?

www.LSD-Diagnostik-Partner.de