



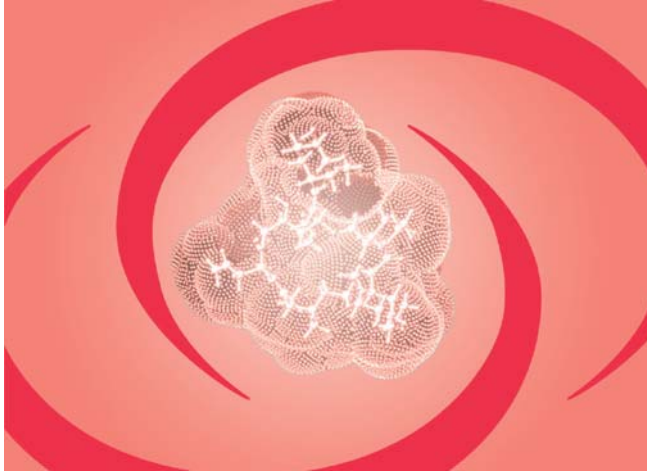
# DTG Forschungspreis Immunsuppression 2017

mit freundlicher Unterstützung der Astellas Pharma GmbH

Deutsche Transplantationsgesellschaft



# Präambel



Im Jahr 1984 wurde aus einer Bodenprobe vom Mount Tsukuba in Japan der Bakterienstamm *Streptomyces tsukubaensis* isoliert, dessen Fermentationsprodukt eine stark immunsuppressive Wirkung aufwies. In zeitaufwändiger und mühsamer Arbeit gelang es schließlich, die immunsuppressive Wirksubstanz in Form eines weißen, kristallinen Pulvers zu gewinnen. Diese Substanz wurde FK 506 bezeichnet und ist heute als Tacrolimus bekannt.

Tacrolimus kam am 28. Februar 1989 im Medical Center der Universität Pittsburgh erstmalig zum Einsatz. Eine 28-jährige Frau schwebte nach ihrer

dritten Lebertransplantation mit schwierigen Komplikationen in Lebensgefahr. Nachdem man die Immunsuppression auf Tacrolimus umgestellt hatte, konnte ihr Leben gerettet werden.

Seit 1995 ist Tacrolimus (Prograf®, Tacrolimus bid) in Deutschland auf dem Markt zugelassen und hat sich als Basisimmunsuppressivum in der Nieren-, Leber- und Herztransplantation etabliert. Seit 2007 steht für nieren- und lebertransplantierte Patienten eine Tacrolimus-Formulierung mit verlängerter Freisetzung (Advagraf®) zur Einmal-Gabe zur Verfügung. Die Formulierung wurde entwickelt, um für Patienten die Therapie zu vereinfachen und damit die Adhärenz zu verbessern. Durch eine stabilere Wirkstoffexposition auf Grund geringerer intraindividueneller Variabilität kann die Chance auf einen besseren Langzeiterfolg erhöht werden.

Seit Februar 2010 steht für die speziellen Bedürfnisse von Kleinkindern und Erwachsenen mit Schluckbeschwerden ein Tacrolimus-Granulat zur Herstellung einer trinkbaren Suspension für die zweimal tägliche Anwendung zur Verfügung.

Doch selbst nach langjähriger, intensiver Erforschung von Tacrolimus in Labor und Klinik sind noch zahlreiche Fragestellungen unbeantwortet. Pathophysiologische Aspekte und Mechanismen, Optimierung der immunsuppressiven Regimen sowie Verbesserung der Langzeitergebnisse und Adhärenz der Patienten sind einige der aktuellen Herausforderungen an die Wissenschaftsgemeinde.

Um diesen erfolgreich zu begegnen, vergibt die Deutsche Transplantationsgesellschaft den **DTG Forschungspreis Immunsuppression** mit freundlicher Unterstützung der Astellas Pharma GmbH. Der Preis wird jährlich als Beitrag zur Forschungsförderung in der deutschen Transplantationsmedizin ausgelobt.

# Ausschreibung

## Zielsetzung

Der **DTG Forschungspreis Immunsuppression** richtet sich an theoretisch und klinisch tätige Wissenschaftler/Wissenschaftlerinnen. Ausgezeichnet werden hervorragende wissenschaftliche Forschungsarbeiten, die sich mit der Frage der Immunsuppression in der Transplantationsmedizin beschäftigen.

Der Preis für den besten Projektplan ist mit 10.000 Euro dotiert. Die Verleihung erfolgt anlässlich der Jahrestagung der Deutschen Transplantationsgesellschaft e.V., die dieses Jahr im Rahmen der 26. Jahrestagung der DTG in Bonn stattfindet.

## Teilnahmevoraussetzungen

Zur Bewerbung um den **DTG Forschungspreis Immunsuppression** ist jede Forscherin/jeder Forscher bis zum einschließlich 40. Lebensjahr berechtigt, dessen Forschungsstandort in Deutschland liegt. Es werden nur Projektpläne in deutscher oder in englischer Sprache akzeptiert. Das Forschungsprojekt darf noch nicht veröffentlicht worden sein.

## Zuerkennung des Preises

Die eingereichten Forschungsprojekte werden zur Begutachtung einem Preiskuratorium vorgelegt, das das beste Projekt auswählt und über die Preisvergabe entscheidet. Der Preis kann nicht aufgeteilt werden. Mit der Zuerkennung des Preises ist die Veröffentlichung des Preisträgers und Titel der Forschungsarbeit auf der Homepage der Deutschen Transplantationsgesellschaft verbunden.

## Preiskuratorium

Das Preiskuratorium besteht aus dem wissenschaftlichen Beirat der DTG.

# Richtlinien

1. Die Unterlagen für den **DTG Forschungspreis Immunsuppression 2017** müssen bis spätestens 30. Juni 2017 beim Sekretariat der Deutschen Transplantationsgesellschaft e.V. an folgende e-Mail-Adresse eingegangen sein:

**dtg.sekretariat@ukr.de**

2. Für die Bewerbung um den **DTG Forschungspreis Immunsuppression 2017** ist ein Projektplan zu erarbeiten, der neben den Zielen, den Methoden und Ressourcen auch eine Zeitplanung enthält, sowie Angaben über die Qualifikation des Projektleiters und eine Zusammenfassung. Der Projektplan sollte den Umfang eines zur Publikation in einem angesehenen Journal eingereichten Manuskriptes nicht übersteigen. Der Projektplan kann in deutscher Sprache oder in englischer Sprache verfasst werden, die Zusammenfassung muss in deutscher Sprache abgefasst werden.
3. Die Bewerbungsunterlagen sind als pdf-Datei einzusenden und sollten
  - a) Projektplan
  - b) Zusammenfassung in deutscher Sprache
  - c) Angabe des Eigenanteils (bei mehreren Autorinnen/Autoren muss durch die Initiatorin/den Initiator der Arbeit der Eigenanteil der Bewerberin/des Bewerbers begründet werden)
  - d) Eine Versicherung, dass die Arbeit nicht zu einer anderen Ausschreibung eingereicht ist
  - e) Lebenslauf und Publikationsverzeichnisenthalten.  
Bitte geben Sie der pdf-Datei den Namen: *FPI2017NachnameVorname.pdf*
4. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

## **Anschrift DTG Sekretariat**

DTG Sekretariat  
Marion Schlauderer  
Abteilung für Nephrologie  
Universitätsklinik Regensburg  
Franz-Josef-Strauß-Allee 11  
93053 Regensburg  
dtg.sekretariat@ukr.de

**Der DTG Forschungspreis Immunsuppression wird unterstützt von Astellas Pharma**

**Advagraf® 0,5 mg Hartkapseln, retardiert; Advagraf® 1 mg Hartkapseln, retardiert; Advagraf® 3 mg Hartkapseln, retardiert; Advagraf® 5 mg Hartkapseln, retardiert**

**Wirkstoff:** Tacrolimus. **Zusammensetzung:** 1 retardierte Hartkapsel enthält: *Wirkstoff:* 0,5 mg / 1 mg / 3 mg oder 5 mg Tacrolimus (als Monohydrat); *sonstige Bestandteile:* Kapselinhalt: Hypromellose, Ethylcellulose, Lactose-Monohydrat, Magnesiumstearat. *Kapselhülle:* Titandioxid (E 171), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H<sub>2</sub>O (E 172), Eisen(III)-oxid (E 172), Natriumdozylsulfat, Gelatine. *Druckfarbe* (Opacode S-1-15083): Schellack, entölte Phospholipide aus Sojabohnen, Simeticon, Eisen(III)-oxid (E 172), Hyprolose. **Anwendungsgebiete:** Prophylaxe der Transplantatabstoßung bei erwachsenen Nieren- oder Lebertransplantatempfängern. Behandlung der Transplantatabstoßung, die sich gegenüber anderen Immunsuppressiva als therapieresistent erweist, bei erwachsenen Patienten. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Tacrolimus oder sonstige Macrolide oder einen der sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen:** *Sehr häufig* ( $\geq 1/10$ ): Diabetes mellitus, hyperglykämische Zustände, Hyperkaliämie, Schlaflosigkeit, Kopfschmerzen, Tremor, Hypertonie, Durchfall, Übelkeit, Nierenfunktionsstörung, anormale Leberfunktionstests, Infektionen, Schlafstörungen. *Häufig* ( $\geq 1/100$ ,  $< 1/10$ ): Anämie, Thrombozytopenie, Leukozytopenie, abnorme Erythrozytenwerte, Leukozytose, metabolische Azidose, andere Elektrolytstörungen, Hyponatriämie, Flüssigkeitsüberbelastung, Hyperurikämie, Hypomagnesiämie, Hypokalziämie, Hypokalziämie, Hypokalziämie, vermindelter Appetit, Hypercholesterinämie, Hyperlipidämie, Hypertriglyceridämie, Hypophosphatämie, Verwirrtheit und Desorientiertheit, Depression, Angsterscheinungen, Halluzinationen, Geisteskrankheiten, depressive Verstimmung, affektive Störungen und Störungen des Gemütszustandes, Alpträume, Störungen des Nervensystems, Krampfanfälle, Bewusstseinsstörungen, periphere Neuropathien, Schwindelgefühl, Parästhesien und Dysästhesien, Schreibstörung, Augenerkrankungen, verschwommenes Sehen, Photophobie, Tinnitus, ischämische Störungen der Herzkranzgefäße, Tachykardie, thromboembolische und ischämische Störungen, hypotensive Gefäßerkrankungen, Blutungen, periphere Gefäßerkrankungen, Erkrankungen des Lungenparenchyms, Dyspnoe, Pleuraerguss, Husten, Pharyngitis, Anschwellung und Entzündung der Nasenschleimhaut, Zeichen und Symptome im Magen-Darm-Bereich, Erbrechen, Schmerzen im Magen-Darm-Bereich und Abdomen, gastrointestinaler Entzündungszustand, Blutungen aus dem Magen-Darm-Trakt, Magen-Darm-Geschwür und Perforation, Stomatitis und Ulzeration, Obstipation, dyspeptische Zeichen und Symptome, Flatulenz, Blähungen und Aufgeblähtheit, lockerer Stuhl, Erkrankungen des Gallengangs, Leberzellschaden und Hepatitis, Cholestase und Ikterus, Exanthem, Pruritus, Alopezie, Akne, verstärktes Schwitzen, Gelenkschmerzen, Rückenschmerzen, Muskelschmerzen, Gliederschmerzen, Nierenversagen, akutes Nierenversagen, toxische Nephropathie, Tubulusnekrose, Veränderungen des Harns, Oligurie, Symptome von Harnblase und Harnröhre, fieberhafte Erkrankungen, Schmerzen und Beschwerden, asthenische Zustände, Ödem, gestörtes Empfinden der Körpertemperatur, erhöhte Blutspiegel der alkalischen Phosphatase, Gewichtszunahme, primäre Funktionsstörung des Transplantats. *Gelegentlich* ( $\geq 1/1.000$ ,  $< 1/100$ ): Blutgerinnungsstörungen, Panzytopenie, Neutropenie, abnorme Gerinnungs- und Blutungswerte, Dehydratation, Hypoglykämie, Hypoproteinämie, Hyperphosphatämie, psychotische Störung, Enzephalopathie, Blutungen im Zentralnervensystem und Apoplexie, Koma, Sprech- und Sprachstörungen, Paralyse und Paresse, Amnesie, Katarakt, Hörschwäche, Herzversagen, Kammerarrhythmien und Herzstillstand, supraventrikuläre Arrhythmien, Kardiomyopathie, Kammerhypertrophie, Palpitationen, tiefe Venenthrombose, Schock, Infarkt, Atemversagen, Erkrankungen der Atemwege, Asthma, akute und chronische Pankreatitis, Ileus paralyticus, gastroösophagealer Reflux, beeinträchtigte Magenentleerung, Dermatitis, Photosensibilität, Gelenkerkrankungen, hämolytisch-urämisches Syndrom, Anurie, Dysmenorrhö und Uterusblutungen, multiples Organversagen, grippeartige Erkrankung, Zitterigkeit, Krankheitsgefühl, multiples Organversagen, Druckgefühl in der Brust, Temperaturunverträglichkeit, erhöhte Amylasewerte, anormales EKG, anormale Herz- und Pulsfrequenz, Gewichtsverlust, erhöhte Laktatdehydrogenasekonzentration im Blut. *Selten* ( $\geq 1/10.000$ ,  $< 1/1.000$ ): thrombotische thrombozytopenische Purpura, Hypoproteinämie, Hirsutismus, erhöhter Tonus, Blindheit, neurosensorische Taubheit, Perikarderguss, akutes Atemnotsyndrom, Subileus, mit Venenverschluss einhergehende Lebererkrankung, Thrombose der Leberarterie, Epidermolysis acuta toxica (Lyell-Syndrom), beeinträchtigte Beweglichkeit, Sturz, Ulkus, Beklemmung in der Brust, Durst. *Sehr selten* ( $< 1/10.000$ ): Myasthenie, eingeschränktes Hörvermögen, Torsades de Pointes, Leberversagen, Stevens-Johnson-Syndrom, Nephropathie, hämorrhagische Blasenentzündung, Zunahme des Fettgewebes, anormales Echokardiogramm, QT-Verlängerung im Elektrokardiogramm. *Häufigkeit nicht bekannt:* Pure Red Cell Aplasia (Erythroblastopenie), Agranulozytose, hämolytische Anämie. Anwendungsfehler, einschließlich unachtsamer, unbeabsichtigter oder unbeaufsichtigter Umstellung zwischen Tacrolimus-Formulierungen mit unmittelbarer oder retardierter Freisetzung sind beobachtet worden. Es ist von einer Reihe von damit zusammenhängenden Transplantatabstoßungen berichtet worden (Häufigkeit nicht abschätzbar). Wie bekanntermaßen bei anderen hochwirksamen Immunsuppressiva ist bei Patienten, die mit Tacrolimus behandelt werden, die Anfälligkeit für Infektionen (virale, bakterielle, mykotische, protozoale) häufig erhöht. Bereits bestehende Infektionen können sich verschlechtern. Infektionen können sich lokal oder systemisch manifestieren. Fälle von BK-Virus-assoziiierter Nephropathie und JC-Virus-assoziiierter progressiver multifokaler Leukoencephalopathie (PML) wurden berichtet. Erhöhung des Risikos für Tumorentwicklung. Es wurde über gutartige oder bösartige Neoplasmen einschließlich EBV-assoziiierter Lymphoproliferativer Erkrankungen und Hauttumoren unter Behandlung mit Tacrolimus berichtet. Unter der Anwendung von Tacrolimus wurden allergische und anaphylaktoide Reaktionen beobachtet. **Warnhinweise:** Umstellungen der Formulierung oder des Regimes sollten nur unter der engmaschigen Kontrolle eines in der Transplantation erfahrenen Mediziners vorgenommen werden. Inkompatibilität mit PVC. Enthält Lactose und Spuren entölter Phospholipide aus Sojabohnen. Packungsbeilage beachten. Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren. Einmal tägliche Gabe. **Verschreibungspflichtig.** Weitere Einzelheiten enthalten die Fach- und Gebrauchsinformation. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Astellas Pharma Europe B.V., Sylviusweg 62, 2333 BE Leiden, Niederlande; Deutsche Vertretung des pharmazeutischen Unternehmers: Astellas Pharma GmbH, Postfach 50 01 66, 80971 München. **Stand:** Juni 2015.

**Prograf® 0,5 mg Hartkapseln, Prograf® 1 mg Hartkapseln, Prograf® 5 mg Hartkapseln; Prograf® 5 mg/ml Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung**

**Wirkstoff:** Tacrolimus. **Zusammensetzung:** Prograf 0,5 mg / 1 mg / 5 mg Hartkapseln: 1 Hartkapsel enthält: *Wirkstoff:* 0,5 mg / 1 mg / 5 mg Tacrolimus (als Monohydrat); *sonstige Bestandteile:* Kapselinhalt: Hypromellose, Croscarmellose-Natrium, Lactose-Monohydrat, Magnesiumstearat (Ph.Eur.); *Kapselhülle:* Titandioxid (E171), Gelatine; Prograf 0,5 mg / 5 mg Hartkapseln zusätzlich: Eisen(III)-oxid (E172); *Drucktinte der Kapselhülle:* Prograf 0,5 mg / 1 mg Hartkapseln: Schellack, entölte Phospholipide aus Sojabohnen, Hypromellose, Simeticon, Eisen(III)-oxid (E172); Prograf 5 mg Hartkapseln: Schellack, Titandioxid (E171), Propylenglycol. Prograf 5 mg/ml Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung: 1 ml Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung enthält: *Wirkstoff:* 5 mg Tacrolimus; *sonstige Bestandteile:* Macroglycolerolcinoleat 60 (Ph.Eur.), Ethanol 96% (V/V). **Anwendungsgebiete:** Prophylaxe der Transplantatabstoßung bei Leber-, Nieren- oder Herztransplantatempfängern. Behandlung der Transplantatabstoßung, die sich gegenüber anderen Immunsuppressiva als therapieresistent erweist. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Tacrolimus oder andere Macrolide. Prograf 0,5 mg / 1 mg / 5 mg Hartkapseln: Überempfindlichkeit gegen einen der sonstigen Bestandteile. Prograf 5 mg/ml Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung: Überempfindlichkeit gegen einen der sonstigen Bestandteile, insbesondere gegen Macroglycolerolcinoleat 60 oder strukturell verwandte Verbindungen. **Nebenwirkungen:** *Sehr häufig* ( $\geq 1/10$ ): hyperglykämische Zustände, Diabetes mellitus, Hyperkaliämie, Schlaflosigkeit, Tremor, Kopfschmerzen, Hypertonie, Durchfall, Übelkeit, Nierenfunktionsstörung. *Häufig* ( $\geq 1/100$ ,  $< 1/10$ ): Anämie, Leukozytopenie, Thrombozytopenie, Leukozytose, abnorme Erythrozytenwerte, Hypomagnesiämie, Hypophosphatämie, Hypokalziämie, Hypokalziämie, Hypokalziämie, Flüssigkeitsüberbelastung, Hyperurikämie, vermindelter Appetit, metabolische Azidose, Hyperlipidämie, Hypercholesterinämie, Hypertriglyceridämie, andere Elektrolytstörungen, Angsterscheinungen, Verwirrtheit und Desorientiertheit, Depression, depressive Verstimmung, affektive Störungen und Störungen des Gemütszustandes, Alpträume, Halluzinationen, Geisteskrankheiten, Krampfanfälle, Bewusstseinsstörungen, Parästhesien und Dysästhesien, periphere Neuropathien, Schwindelgefühl, Schreibstörung, Störungen des Nervensystems, verschwommenes Sehen, Photophobie, Augenerkrankungen, Tinnitus, ischämische Störungen der Herzkranzgefäße, Tachykardie, Blutungen, thromboembolische und ischämische Störungen, periphere Gefäßerkrankungen, hypotensive Gefäßerkrankungen, Dyspnoe, Erkrankungen des Lungenparenchyms, Pleuraerguss, Pharyngitis, Husten, Anschwellung und Entzündung der Nasenschleimhaut, gastrointestinaler Entzündungszustand, Magen-Darm-Geschwür und Perforation, Blutungen aus dem Magen-Darm-Trakt, Stomatitis und Ulzeration, Aszites, Erbrechen, Schmerzen im Magen-Darm-Bereich und Abdomen, dyspeptische Zeichen und Symptome, Obstipation, Flatulenz, Blähungen und Aufgeblähtheit, lockerer Stuhl, Zeichen und Symptome im Magen-Darm-Bereich, Cholestase und Ikterus, Leberzellschaden und Hepatitis, Cholangitis, Pruritus, Exanthem, Alopezie, Akne, verstärktes Schwitzen, Gelenkschmerzen, Muskelkrämpfe, Gliederschmerzen, Rückenschmerzen, Nierenversagen, akutes Nierenversagen, Oligurie, Tubulusnekrose, toxische Nephropathie, Veränderungen des Harns, Symptome von Harnblase und Harnröhre, asthenische Zustände, fieberhafte Erkrankungen, Ödem, Schmerzen und Beschwerden, gestörtes Empfinden der Körpertemperatur, Veränderungen der Leberenzymwerte und Leberfunktion, erhöhte Blutspiegel der alkalischen Phosphatase, Gewichtszunahme, primäre Funktionsstörung des Transplantats. *Gelegentlich* ( $\geq 1/1.000$ ,  $< 1/100$ ): Blutgerinnungsstörungen, abnorme Gerinnungs- und Blutungswerte, Panzytopenie, Neutropenie, Dehydratation, Hypoproteinämie, Hyperphosphatämie, Hypoglykämie, psychotische Störung, Koma, Blutungen im Zentralnervensystem und Apoplexie, Paralyse und Paresse, Enzephalopathie, Sprech- und Sprachstörungen, Amnesie, Katarakt, Hörschwäche, Kammerarrhythmie und Herzstillstand, Herzversagen, Kardiomyopathie, Kammerhypertrophie, supraventrikuläre Arrhythmien, Palpitationen, Infarkt, tiefe Venenthrombose, Schock, Atemversagen, Erkrankungen der Atemwege, Asthma, Ileus paralyticus, akute und chronische Pankreatitis, gastroösophagealer Reflux, beeinträchtigte Magenentleerung, Dermatitis, Photosensibilität, Gelenkerkrankungen, Anurie, hämolytisch-urämisches Syndrom, Dysmenorrhö und Uterusblutungen, multiples Organversagen, grippeartige Erkrankung, Temperaturunverträglichkeit, Druckgefühl in der Brust, Zitterigkeit, Krankheitsgefühl, erhöhte Amylasewerte, anormales EKG, anormale Herz- und Pulsfrequenz, Gewichtsverlust, erhöhte Laktatdehydrogenasekonzentration im Blut. *Selten* ( $\geq 1/10.000$ ,  $< 1/1.000$ ): thrombotische thrombozytopenische Purpura, Hypoproteinämie, Hirsutismus, erhöhter Tonus, Blindheit, neurosensorische Taubheit, Perikarderguss, akutes Atemnotsyndrom, Subileus, Pankreaspseudozyste, Thrombose der Leberarterie, mit Venenverschluss einhergehende Lebererkrankung, Epidermolysis acuta toxica (Lyell-Syndrom), beeinträchtigte Beweglichkeit, Durst, Sturz, Beklemmung in der Brust, Ulkus. *Sehr selten* ( $< 1/10.000$ ): Myasthenie, eingeschränktes Hörvermögen, Torsades de Pointes, Leberversagen, Gallengangstenose, Stevens-Johnson-Syndrom, Nephropathie, hämorrhagische Blasenentzündung, Zunahme des Fettgewebes, anormales Echokardiogramm, QT-Verlängerung im Elektrokardiogramm. *Häufigkeit nicht bekannt:* Pure Red Cell Aplasia (Erythroblastopenie), Agranulozytose, hämolytische Anämie. Für Prograf 0,5 mg, 1 mg und 5 mg Hartkapseln sind Anwendungsfehler, einschließlich unachtsamer, unbeabsichtigter oder unbeaufsichtigter Umstellung zwischen Tacrolimus-Formulierungen mit unmittelbarer oder retardierter Freisetzung beobachtet worden. Es ist von einer Reihe von damit zusammenhängenden Transplantatabstoßungen berichtet worden (Häufigkeit auf Grundlage der verfügbaren Daten nicht abschätzbar). Eine immunsuppressive Therapie erhöht häufig die Anfälligkeit für Infektionen (virale, bakterielle, mykotische, protozoale). Bereits bestehende Infektionen können sich verschlechtern. Infektionen können sich lokal oder systemisch manifestieren. Fälle von BK-Virus-assoziiierter Nephropathie und JC-Virus-assoziiierter progressiver multifokaler Leukoencephalopathie (PML) wurden bei Patienten unter Immunsuppressionstherapie, einschließlich Therapie mit Prograf, berichtet. Bei Patienten, welche mit Immunsuppressiva behandelt werden, erhöht sich das Risiko einer Tumorentwicklung. Es wurde über gutartige oder bösartige Neoplasmen einschließlich EBV-assoziiierter lymphoproliferativer Erkrankungen und Hauttumoren unter Behandlung mit Tacrolimus berichtet. Unter der Anwendung von Tacrolimus wurden allergische und anaphylaktoide Reaktionen beobachtet. **Warnhinweise:** Inkompatibilität mit PVC. Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren. Packungsbeilage beachten. Prograf 0,5 mg / 1 mg / 5 mg Hartkapseln: Zweimal tägliche Gabe. Umstellungen der Formulierung oder des Regimes sollten nur unter der engmaschigen Kontrolle eines in der Transplantation erfahrenen Mediziners vorgenommen werden. Enthält Lactose. Prograf 0,5 mg / 1 mg Hartkapseln: Enthält Spuren entölter Phospholipide aus Sojabohnen. Prograf 5 mg/ml Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung: Enthält 81 Vol.-% Ethanol. Enthält Macroglycolerolcinoleat 60 (Ph.Eur.). **Verschreibungspflichtig.** Weitere Einzelheiten enthalten die Fach- und Gebrauchsinformation. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Astellas Pharma GmbH, Postfach 50 01 66, 80971 München. **Stand:** Juni 2015