

# 52. Jahrestagung der Gesellschaft für Pädiatrische Nephrologie

**GPN** Gesellschaft für  
Pädiatrische Nephrologie

**30.9.–2.10.2021**  
– digital –



## Programm

# ULTOMIRIS®

## Der erste und einzige langwirksame C5-Inhibitor bei aHUS<sup>1</sup>



### LEBEN NEU ERLEBEN

ULTOMIRIS®: 8 Wochen mehr Freiheit  
für Ihre Patienten<sup>1,a</sup>

ULTOMIRIS® ist zugelassen zur Behandlung von Patienten ab einem Körpergewicht von 10 kg mit atypischem Hämolytisch-urämischem Syndrom (aHUS), die zuvor nicht mit Komplement-Inhibitoren behandelt worden waren oder Eculizumab mindestens 3 Monate lang erhalten und nachweislich auf Eculizumab angesprochen haben.

### SOFORT und VOLLSTÄNDIG<sup>1</sup>

Ab dem 1. Tag: Vollständige C5-Inhibition bei allen Patienten

### LANGANHALTEND<sup>1</sup>

8 Wochen<sup>a</sup> C5-Inhibition und TMA-Ansprechen

**ULTOMIRIS®**  
( Ravulizumab )

TMA = thrombotische Mikroangiopathie.

a In der Erhaltungphase 4 Wochen bei < 20 kg Körpergewicht und 8 Wochen bei ≥ 20 kg Körpergewicht.

1 ULTOMIRIS® Fachinformation.

**Ultomiris 300 mg/3 ml, 1.100 mg/11 ml, 300 mg/30 ml** Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung. **Wirkstoff:** Ravulizumab. **Wirkstoffgruppe:** Immunsuppressiva, selektive Immunsuppressiva, ATC-Code: L04AA43. **Zusammensetzung:** Eine Durchstechflasche mit 30 ml enthält 300 mg Ravulizumab. Nach Verdünnung beträgt die endgültige Konzentration der zu infundierenden Lösung 5 mg/ml. Eine Durchstechflasche mit 3 ml enthält 300 mg Ravulizumab (100 mg/ml). Nach Verdünnung beträgt die Endkonzentration der zu infundierenden Lösung 50 mg/ml. Eine Durchstechflasche mit 11 ml enthält 1.100 mg Ravulizumab (100 mg/ml). Nach Verdünnung beträgt die Endkonzentration der zu infundierenden Lösung 50 mg/ml. Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Natrium (5 mmol/115 mg pro Durchstechflasche). Sonstige Bestandteile: Natriumdihydrogenphosphat-Dihydrat, Dinatriumphosphat-Dihydrat, Natriumchlorid, Polysorbat 80, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiet:** Behandlung von Erwachsenen mit paroxysmaler nächtlicher Hämoglobinurie (PNH) zusammen mit einem oder mehreren klinischen Symptomen als Hinweis auf eine hohe Krankheitsaktivität; Patienten, die klinisch stabil sind, nachdem sie mindestens während der vergangenen 6 Monate mit Eculizumab behandelt wurden. Behandlung von Patienten ab einem Körpergewicht von 10 kg mit atypischem hämolytisch-urämischem Syndrom (aHUS), die zuvor nicht mit Komplementinhibitoren behandelt worden waren oder Eculizumab mindestens 3 Monate lang erhalten und nachweislich auf Eculizumab angesprochen haben. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Ravulizumab oder einen der sonstigen Bestandteile; Patienten mit nicht ausgeheilte Infektion mit *Neisseria meningitidis* bei Behandlungsbeginn; Patienten ohne aktuellen Impfschutz gegen *Neisseria meningitidis*, es sei denn, sie erhalten eine geeignete Antibiotikaprophylaxe bis zu zwei Wochen nach der Impfung. **Nebenwirkungen:** Sehr häufig (≥ 1/10): Infektion der oberen Atemwege, Nasopharyngitis, Kopfschmerz, Diarrhoe, Übelkeit, Fieber, Fatigue. Häufig (≥ 1/100, < 1/10): Schwindelgefühl, abdominaler Schmerz, Erbrechen, Dyspepsie, Ausschlag, Pruritus, Arthralgie, Rückenschmerzen, Myalgie, Muskelspasmen, grippeähnliche Erkrankung, Asthenie. Gelegentlich (≥ 1/1.000, < 1/100): Meningokokkeninfektion, Schüttelfrost. **Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit:** siehe veröffentlichte Fachinformation. **Verschreibungspflichtig/Rezept- und apothekenpflichtig. Pharmazeutischer Unternehmer/Zulassungsinhaber:** Alexion Europe SAS, 103–105, rue Anatole France, 92300 Levallois-Perret, Frankreich. **Stand der Information:** November 2020

Organisation und Impressum ..... 4

Wichtige Informationen zum digitalen GPN Kongress ..... 5

Grußwort des Vorstandes ..... 9

Programmübersicht ..... 10

Wissenschaftliches Programm

    Donnerstag, 30. September ..... 13

    Freitag, 1. Oktober ..... 14

    Samstag, 2. Oktober ..... 15

ePoster I Freitag, 1. Oktober ..... 18

Sponsoren und Aussteller ..... 25

Industrieprogramm ..... 26

Medienkooperationen und Transparenz ..... 28

Allgemeine Informationen ..... 29

Index der präsentierenden Autoren ..... 30

---

## ORGANISATION UND IMPRESSUM

### Termin

30. September–2. Oktober 2021

### Tagungshomepage

[www.gpn-kongress.de](http://www.gpn-kongress.de)

### Wissenschaftliche Leitung

Gesellschaft für Pädiatrische Nephrologie (GPN) | [www.gpn.de](http://www.gpn.de)

### Tagungsleitung

Vorstand der Gesellschaft für Pädiatrische Nephrologie (GPN)

#### **Prof. Dr. med. Peter Hoyer**

Universitätskinderklinik Essen

#### **Prof. Dr. med. Pohl**

KfH Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation e.V. Freiburg

#### **Prof. Dr. med. Stefanie Weber**

Klinik und für Kinder- und Jugendmedizin II, Universitätsklinikum Marburg

#### **Dr. med. Raphael Schild**

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

#### **PD Dr. med. Sandra Habbig**

Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin, Uniklinik Köln

#### **Dr. med. Jens König**

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Universitätsklinik Münster

#### **Prof. Dr. med. Lars Pape**

Universitätskinderklinik Essen

#### **Priv.- Doz. Dr. med. Jun Oh**

KfH Nierenzentrum für Kinder und Jugendliche

Universitäts-Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

### Konferenzsprache

Die offizielle Konferenzsprache ist Deutsch. Einzelne Vorträge werden in Englisch präsentiert.

### Veranstalter und Tagungsorganisation

Conventus Congressmanagement & Marketing GmbH

Dana Nostitz

Carl-Pulfrich-Straße 1 | 07745 Jena

Tel. +49 3641 31 16-398 | [gpn@conventus.de](mailto:gpn@conventus.de) | [www.conventus.de](http://www.conventus.de)

### Programmerstellung

Satz krea.tif-art UG (haftungsbeschränkt)

Redaktionsschluss 28.09.2021



### Technische Voraussetzungen

- Um eine bestmögliche Übertragungsqualität und -stabilität zu gewährleisten, wird die Nutzung einer direkten LAN-Verbindung (gegenüber WLAN) empfohlen.
- Vergewissern Sie sich vor dem Kongress, dass die Ton- und Videoqualität Ihres Computers/Laptops gut ist.
- Vergewissern Sie sich, dass Sie die aktuellste Version Ihres Browsers nutzen. Die Nutzung von Internet Explorer als Browser kann nicht empfohlen werden. Achten Sie weiterhin darauf, dass Sie nicht allzu viele Tabs in Ihrem Browser geöffnet haben.



### Zur Teilnahme am wissenschaftlichen Programm

Bitte kontrollieren Sie, ob Ihr Browser und Betriebssystem die Wiedergabe von Vimeo unterstützen:

<https://vimeo.zendesk.com/hc/de/articles/360001624108-Systemvoraussetzungen-für-Anschauen-Browsen-und-Apps>.



### Als aktive/r Sitzungsteilnehmer/in (Vorsitzende/r, Referenten/innen):

- Bitte kontrollieren Sie, ob Ihr Browser und Betriebssystem die Verwendung von Zoom unterstützt:  
<https://support.zoom.us/hc/de/articles/201362023-Systemanforderungen-für-PC-Mac-und-Linux>.
- Bitte kontrollieren Sie, ob Sie den Zoom-Client für Meetings installiert haben:  
[https://zoom.us/download#client\\_4meeting](https://zoom.us/download#client_4meeting).
- Bitte stellen Sie sicher, dass Ihre Internetverbindung 2 MB/s im Upload und 4 MB/s im Download erreicht. Sie können Ihre Internetverbindung unter [www.speedtest.net](http://www.speedtest.net) testen.
- Bitte kontrollieren Sie, dass Ihr Ton gut funktioniert und Sie gut zu hören sind. Sie können Ihre Einstellungen im Voraus unter <https://zoom.us/test> testen. Die beste Qualität erreichen Sie bei der Verwendung von Kopfhörern mit Mikrofon (Headset).
- Es ist ratsam, einen Laptop oder Desktoprechner zu nutzen, da dort in jedem Fall die optimale Darstellung gewährleistet wird. Die Nutzung eines mobilen Endgerätes (Handy oder Tablet) wird von der Software natürlich auch unterstützt.



### Wenn Sie mit einem Arbeitsgerät im Firmennetzwerk oder einem Leihgerät arbeiten

Um einen reibungslosen (technischen) Ablauf zur digitalen GPN 2021 zu gewährleisten bitten wir Sie – sofern Sie mit einem Arbeitsgerät (PC, Laptop) im Firmennetzwerk (z.B. Klinik, Unternehmen) oder einem Leihgerät arbeiten – mit Ihrer IT-Abteilung folgende Punkte im Vorfeld zu klären:

Folgende Ports müssen offen sein:

- Port 443 (https)
- zur Sicherheit noch Port 80 (http)

In Ihrem Browser muss JavaScript aktiviert sein.

Folgende Domains dürfen von Ihrer Firewall nicht blockiert werden:

- Domain Kongressplattform: [gpn-digital.de](https://gpn-digital.de)
- Domain Programmmanagement: [program-management.conventus.de/](https://program-management.conventus.de/)
- Domain zur Verifizierung: [\\*.conventus-apps.de](https://*.conventus-apps.de)
- Teilnehmer Chat: [sni.qutic.com](https://sni.qutic.com)
- Support-Chat [support2.conventus.de](https://support2.conventus.de)
- URL Chat: [chat.gpn-digital.de](https://chat.gpn-digital.de)
- Live-Streaming:
- [vimeo.com](https://vimeo.com)
- [cdn.livestream.com](https://cdn.livestream.com)
- [api.new.livestream.com](https://api.new.livestream.com)
- [playback2.akamaized.net/\\*](https://playback2.akamaized.net/)
- [playback.akamaized.net/\\*](https://playback.akamaized.net/)
- [livestream-f.akamaihd.net/\\*](https://livestream-f.akamaihd.net/)
- [secure-playlist.livestream.com/\\*](https://secure-playlist.livestream.com/)



### Verhaltensregeln

#### Allgemeine Regeln

- Verwenden Sie Ihren reellen Namen für die Kongressteilnahme, es sei denn, Ihr Pseudonym ist allgemein bekannt.
- Nutzen Sie gern ein Profilbild (bestenfalls Porträtbild, ohne verdecktem Gesicht), um auch von anderen Teilnehmer/innen gefunden zu werden und mit Ihnen ins Gespräch zu kommen.
- Der Mitschnitt von Präsentationen in jeglicher Art (Video, Audio, Foto) sowie die Verbreitung des Materials ist untersagt.

#### Chat-Regeln/Regeln für den Austausch

- Höflichkeit und Respekt haben oberste Priorität.
- Folgen Sie den Anweisungen und Erklärungen der Vorsitzenden.
- Persönliche Beleidigungen, rassistische, sexistische oder beleidigende Kommentare im Chat sind untersagt und werden entsprechend gelöscht.
- Spam und Werbung sind ebenfalls untersagt und werden entsprechend gelöscht. Der Veranstalter behält sich das Recht vor, Teilnehmer/innen, die gegen diese Regeln verstoßen, vom Kongress auszuschließen.



### Registrierung und Log-in

Ab dem **29. September 2021** erreichen Sie die Seite des digitalen Kongresses über [www.gpn-digital.de](http://www.gpn-digital.de).

Auf der sich anschließenden Startseite können Sie sich unter dem Punkt „Kongressticket buchen“ jederzeit zum Kongress anmelden. Sollten Sie sich schon registriert haben, gelangen Sie dort unter dem Punkt „Login“ zum Log-in-Portal des Kongresses, um in die Welt der digitalen GPN-Jahrestagung einzutauchen.



### Datenschutz und Mediathek

Bitte beachten Sie, dass allen angemeldeten Teilnehmer/innen das Material in der Mediathek bis zum 02. Dezember 2021 unter [www.gpn-digital.de](http://www.gpn-digital.de) zur Verfügung steht (das Einverständnis der Autoren/innen vorausgesetzt). Präsentationen werden nur für die Zeit gespeichert und bereitgestellt, wie die Autoren/innen zugestimmt haben.

Bitte beachten Sie weiterhin, dass der Besuch des Kongresses nach dem Kongresszeitraum nicht von der Landesärztekammer anerkannt wird und damit nicht zertifiziert ist.



### Ablauf der Sessions

#### Sessions

- Teilnehmer sehen die Sitzung im Livestream.
- Die Vorträge werden im Voraus eingereicht: entweder komplett voraufgenommen oder rein die Vortragsfolien. Bei letzter Variante kann der Referent auch live zu seinen Folien sprechen.
- Zur Sitzung werden die Referenten/-innen von den Vorsitzenden anmoderiert und anschließend abgespielt bzw. beginnt der Referent mit seiner Präsentation.
- Die Referenten/innen und Vorsitzenden sind für die Fragen der Teilnehmer/innen live per Video zugeschaltet.
- Die Teilnehmer/innen können Fragen per Chat stellen; die Fragen werden von den Vorsitzenden gesichtet, vorgelesen und von den Referenten/innen live beantwortet.

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

nachdem auf Grund der Pandemie die 51. Jahrestagung in Hamburg abgesagt werden musste, haben wir gehofft, dass die 52. Jahrestagung als Präsenztagung in Freiburg stattfinden kann. Da dies für 2021 auch nicht realisierbar war, haben wir uns für ein digitales Tagungsformat entschieden und hoffen dann auf die Gastfreundschaft der 53. Jahrestagung in Freiburg 2022. Die Hauptthemen der aktuellen Tagung sind Innovationen in der Nephrologie, Immunologie/ Infektiologie, Neonatologie, Grenzbereiche der Kindernierentransplantation und Leitlinien in der Pädiatrischen Nephrologie. Das digitale Format hat es begünstigt, dass wir renommierte nationale und internationale Referentinnen und Referenten gewinnen konnten. Wir freuen uns, Ihnen die Abstracts der freien Vorträge und ePoster der erstmalig digitalen Tagung in traditionell gewohnter Weise wieder in Nieren- und Hochdruckkrankheiten präsentieren zu können. Darüber hinaus sind die Vorträge und Kurzvorträge zu den ePostern mit den Diskussionen noch 2 Monate in der Mediathek der Tagung abrufbar. Wir sind uns sicher, dass für jeden etwas Spannendes und Neues dabei ist, und wir freuen uns schon jetzt auf einen lange vermissten, regen Austausch!

Ihr Vorstand der GPN

Peter Hoyer  
Stefanie Weber  
Martin Pohl  
Sandra Habbig  
Jens König  
Rafael Schild  
Lars Pape  
Jun Oh

# PROGRAMMÜBERSICHT

## Donnerstag, 30. September

Strang 1	
16:05–16:15	<b>Eröffnung</b>
16:15–17:45	<b>Session I</b> Innovationen in der Nephrologie
18:00–18:50	<b>Freie Vorträge I</b> Basic Science

## Freitag, 01. Oktober

Strang 1	Strang 2
08:00–09:30	
<b>Session II</b> Immunologie/ Infektiologie	
09:45–11:15	09:45–11:15
<b>ePoster-Session I</b> Basic Science/Neonatologie	<b>ePoster-Session II</b> Genetik/Klinische Nephrologie
11:30–12:30	11:30–12:30
<b>Industriesymposium I</b> Alexion Pharma Germany GmbH	<b>Industriesymposium II</b> Kyowa Kirin GmbH
13:00–14:30	13:00–14:30
<b>ePoster-Session III</b> Immunologie/Infektiologie	<b>ePoster-Session IV</b> Transplantation/Leitlinie
	14:30–14:45
	<b>Meet the Expert</b> Recordati Rare Diseases Germany GmbH
15:00–16:30	
<b>Session III</b> Neonatologie	
16:45–17:45	16:45–17:45
<b>Industriesymposium III</b> Alnylam Deutschland GmbH	<b>Industriesymposium IV</b> Chiesi GmbH
18:00–18:40	
<b>Freie Vorträge II</b> Genetik	
19:15–20:15	
<b>Mitgliederversammlung</b>	

**Samstag, 02. Oktober****Strang 1****08:30–10:00****Session IV**Grenzbereiche der Kinder-  
nierentransplantation**10:15–11:15****Freie Vorträge III**

Transplantation

**11:45–13:45****Session V**Leitlinien in der Pädiatrischen  
Nephrologie**13:45–14:15****Preisverleihung und  
Verabschiedung**

<b>Symposium</b>	<i>Stream</i>
<b>Freie Vorträge</b>	<i>Zoom</i>
<b>ePoster Session</b>	<i>Zoom</i>
<b>Industriesymposium</b>	<i>Stream</i>
<b>Meet the Expert</b>	<i>Stream</i>
<b>Sondersitzung</b>	<i>Stream</i>
<b>Mitgliederversammlung</b>	<i>Zoom</i>

# BEI XLH: SUE HAT MUMM IN DEN KNOCHEN UND PHOSPHAT.<sup>1</sup>



1. Imel EA et al. & Portale A Burosumab versus conventional therapy in children with X-linked hypophosphataemia: a randomised, active-controlled, open-label, phase 3 trial. (2019) Lancet, 393(10189), 2416-2427

▼ **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. Bitte melden Sie Nebenwirkungen an das Bundesinstitut für Impfstoffe und biomedizinische Arzneimittel, Paul-Ehrlich-Institut, Tel: +49 6103 77 0, Fax: +49 6103 77 1234, [www.pei.de](http://www.pei.de)**

#### **Crysvita<sup>®</sup> 10 mg, 20 mg, 30 mg Injektionslösung**

**Wirkstoff:** Burosumab. **Zusammensetzung:** 1 Durchstechflasche Crysvita<sup>®</sup> 10 mg, 20 mg, 30 mg enthält 10 mg, 20 mg, 30 mg Burosumab in 1 ml Lösung zur subkutanen Anwendung. Sonstige Bestandteile: L-Histidin, D-Sorbitol E420, Polysorbat 80, L-Methionin, Salzsäure, 10 % (zur Einstellung des pH-Werts), Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Crysvita<sup>®</sup> wird angewendet zur Behandlung der X-chromosomalen Hypophosphatämie (XLH) bei Kindern und Jugendlichen im Alter von 1 bis 17 Jahren mit röntgenologischem Nachweis einer Knochenkrankung, und bei Erwachsenen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Burosumab oder einen der oben genannten sonstigen Bestandteile. Gleichzeitige Anwendung von Phosphatergänzungsmitteln, bestimmten Vitamin-D-Ergänzungsmitteln, die aktives Vitamin D z.B. Calcitriol enthalten. Hyperphosphatämie, schwere Nierenkrankung oder Nierenversagen. **Nebenwirkungen bei Kindern und Jugendlichen:** Sehr häufig: Zahnabszess (Infektion), Husten, Kopfschmerz, Zahnschmerzen, Erbrechen, Übelkeit, Durchfall, Verstopfung, Zahnverfall oder Karies, Ausschlag, Muskelschmerzen (Myalgie), Schmerzen in Händen und Füßen, Reaktion an der Injektionsstelle (wie z.B. Rötung oder Ausschlag, Schmerzen oder Jucken, Schwellung, Bluten oder blaue Flecken), Fieber, niedriger Vitamin-D-Spiegel im Blut. Häufig: Schwindel. Häufigkeit nicht bekannt: erhöhte Phosphatwerte im Blut. **Nebenwirkungen bei Erwachsenen:** Sehr häufig: Zahnabszess (Infektion), Kopfschmerzen, Schwindelgefühl, Restless-Legs-Syndrom, Rückenschmerzen, Muskelkrampf, niedriger Vitamin-D-Spiegel im Blut. Häufig: Verstopfung, erhöhte Phosphatwerte im Blut. Verschreibungspflichtig. **Hinweise in der Fachinformation beachten. Pharmazeutischer Unternehmer:** Kyowa Kirin Holdings B.V., Hoofddorp, NL. Stand der Information: Oktober 2020

- 16:05–16:15 **Eröffnung**  
Peter Hoyer (Essen/DE), Stefanie Weber (Marburg/DE)  
Martin Pohl (Freiburg i. Br./DE)
- 16:15–17:45 **Innovationen in der Nephrologie**  
Vorsitz Stefanie Weber (Marburg/DE), Martin Pohl (Freiburg i.Br./DE)
- 16:15 Künstliche Intelligenz in der Nephrologie  
Peter Boor (Aachen/DE)
- 16:45 Digitalisierung in der Kinderneurologie  
Lars Pape (Essen/DE)
- 17:15 Stand der Xenotransplantation – Auswege aus dem Organmangel  
Eckhard Wolf (München/DE)
- 18:00–18:50 **Freie Vorträge I • Basic Science**  
Vorsitz Martin Kömhoff (Marburg/DE), Karl-Peter Schlingmann (Münster/DE)
- 18:00 Mutationen in KCNJ16 als Ursache einer komplexen Tubulopathie mit  
V01 Hypokaliämie, Salzverlust, gestörtem Säure-Base-Haushalt und Taubheit  
Karl-Peter Schlingmann (Münster/DE)
- 18:10 Metabolite des Darmmikrobioms induzieren pro-inflammatorische  
V02 Mechanismen bei Kindern mit CKD  
Johannes Holle (Berlin/DE)
- 18:20 Hohes Phosphat trägt über die O-Glykosylierung von kardialen FGF23 zur  
V03 Induktion pathologischer kardialer Veränderungen bei  
Maren Leifheit-Nestler (Hannover/DE)
- 18:30 Enteral Ca-Intake may be low and affects Serum-PTH-levels in pre-school  
V04 children with chronic kidney disease  
Günter Klaus (Marburg/DE)
- 18:40 Langzeit-Outcome von LUTO-Patienten nach interventioneller antenataler  
V05 Therapie  
Charlotte Hahn (Weinheim/DE)

08:00–09:30 **Immunologie/Infektiologie**

Vorsitz Jun Oh (Hamburg/DE), Rainer Büscher (Essen/DE)

08:00 DGfN-Lecture – Covid-19 und die Niere

Tobias B. Huber (Hamburg/DE)

08:30 Risks/pitfalls in therapeutic complement-block

Kristina Nilsson-Ekdahl (Uppsala/SE)

09:00 Mikrobiom und Autoimmunität (Nephrologie)

Nicola Wilck (Berlin/DE)

15:00–16:30 **Neonatologie**

Vorsitz Sandra Habbig (Köln/DE), Markus Kemper (Hamburg/DE)

15:00 Kidney injury in Neonates

David Askenazi (Birmingham, AL/US)

15:30 Challenges and new perspectives in the kidney transplantation of small recipients

Dirk Stippel (Köln/DE)

16:00 Ethical dilemmas and approaches in newborns with renal failure

Aaron Wightman (Seattle, WA/US)

18:00–18:40 **Freie Vorträge II • Genetik**

Vorsitz Martin Konrad (Münster/DE), Bodo B. Beck (Köln/DE)

18:00 Abschätzung der renalen Prognose Nephronophthise-assoziiierter Gendefekte

V06 Jens König (Münster/DE)

18:10 Genotyp-Phänotyp Korrelationen bei 304 Patienten mit Autosomal rezessiver polyzystischer Nierenerkrankung (ARPKD) und PKHD1 Varianten

V07 Kathrin Burgmaier (Köln/DE)

18:20 Das phänotypische und genotypische Spektrum der Typ-IV-Kollagen-assoziierten Nephropathie – Alport-Syndrom und Syndrom der dünnen Basalmembran

V08 Korbinian M. Riedhammer (München/DE)

18:30 NPHP1-associated nephronophthisis is associated with an occult retinopathy

V09 Johannes Birtel (Oxford/GB)

19:15–20:15 **Mitgliederversammlung**

- 08:30–10:00 **Grenzbereiche der Kindernierentransplantation**  
Vorsitz Lars Pape (Essen/DE), Burkhard Tönshoff (Heidelberg/DE)
- 08:30 Small donor kidneys for pediatric kidney transplantation?  
Stephen Marks (London/GB)
- 09:00 Transplantation immunisierter Patienten – Was können wir aus der  
Erwachsenenmedizin lernen?  
Georg Böhmig (Wien/AT)
- 09:30 Do we still need steroids in pediatric kidney transplantation?  
Ryszard Grenda (Warschau/PL)
- 10:15–11:15 **Freie Vorträge III • Transplantation**  
Vorsitz Jutta Gellermann (Berlin/DE), Thurid Ahlenstiel-Grunow (Essen/DE)
- 10:15 Disparities in treatment and outcome of kidney replacement therapy in  
V10 children with comorbidities – an ESPN/ERA-EDTA registry study  
Simeon Dupont (Hamburg/DE)
- 10:25 Steering of immunosuppression by virus-specific T cells after pediatric  
V11 kidney transplantation in the randomized controlled IVIST trial  
Thurid Ahlenstiel-Grunow (Essen/DE)
- 10:35 Increased cardiovascular burden in girls before and after kidney  
V12 transplantation – insights from the 4C-T study \*for the 4C study group  
Rizky Indrameikha Sugianto (Hannover/DE)
- 10:45 Transplantation von „small donor kidneys“ (Spendergewicht  $\leq$  20kg) in  
V13 junge Empfänger – exzellentes Wachstum und Funktion  
Metin Cetiner (Essen/DE)
- 10:55 Operative Rekonstruktion des unteren Harntraktes vor oder nach  
V14 Nierentransplantation – eine multizentrische Analyse der Langzeit-Ergebnisse  
aus dem CERTAIN Registry  
Christian Patry (Heidelberg/DE)

11:05  
V15 Eine höhere und stabile Tacrolimus-Exposition ist bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit einem besseren 5-Jahres-Nierentransplantatüberleben assoziiert – eine Analyse des Collaborative Transplant Study-Registers  
Annika Gold (Heidelberg/DE)

11:45–13:45 **Leitlinien in der Pädiatrischen Nephrologie**  
Vorsitz Dominik Müller (Berlin/DE), Jens König (Münster/DE)

11:45 Aktuelles zur Entwicklung Leitlinien in der Kinderneurologie  
Dominik Müller (Berlin/DE)

12:05 Leitlinie Nephrotisches Syndrom  
Lutz T. Weber (Köln/DE)

12:35 Volumentherapie beim akuten HUS  
Nicole van de Kar (Nijmegen/NL)

13:05 Zystische Nephropathien – neue Entwicklungen  
Max Christoph Liebau (Köln/DE), Charlotte Gimpel (Freiburg i. Br./DE)

13:35 Diskussion

13:45–14:15 **Preisverleihung und Verabschiedung**  
Vorsitz Anja K. Büscher (Essen/DE), Sandra Habbig (Köln/DE),  
Markus Kemper (Hamburg/DE), Julia Thumfart (Berlin/DE)  
Ulrike John-Kroegel (Jena/DE)



A Sandoz Brand



**FRESENIUS  
MEDICAL CARE**



**Zukunft lebenswert gestalten.**

**Für Patienten. Weltweit. Jeden Tag.**

- 09:45–11:15 ePoster-Session I • Basic Science/Neonatologie  
Vorsitz Ulrike John-Kroegel (Jena/DE), Max Christoph Liebau (Köln/DE)
- 09:45 Cyclin M2 (CNNM2) knockout mice show mild hypomagnesaemia and  
P01 developmental defects  
Murat Seker (Berlin/DE)
- 09:51 Characterization of the direct effect of mycophenolic acid on murine  
P02 podocytes  
Seif El Din Abo Zed (Köln/DE)
- 09:57 Bei chronischer Phosphatbelastung führt die renale Aktivierung von  
P03 PiT-2/ERK1/2 unabhängig von FGF23 zur Internalisierung von NaPi-2a in  
proximalen Tubuluszellen  
Beatrice Richter (Hannover/DE)
- 10:03 Einblicke in die Pathogenese der ARPKD  
P04 Claudia Dafinger, Max Christoph Liebau (Köln/DE)
- 10:09 Die Bedeutung von Interleukin-10 im neonatalen Tiermodell der obstruktiven  
P05 Uropathie  
Maja Wyczanska (München/DE)
- 10:15 Eine hohe Phosphatlast verursacht eine Schädigung des proximalen Tubulus  
P06 mit Inflammation und Fibrose  
Isabel Vogt (Hannover/DE)
- 10:21 New insights into the role of endoplasmic reticulum-associated degradation  
P07 in Bartter Syndrome Type 1  
Elie Seaaayan (Marburg/DE)
- 10:27 ABCB1 mediates nucleotide gated channel regulation of ROMK2  
P08 Nils Renfordt (Marburg/DE)
- 10:33 Eine frühe postnatale Nahrungsintervention mit Omega-3-Fettsäuren  
P09 reduziert die Gewebsinfiltration der Niere mit CD-68 positiven Zellen bei  
weiblichen Ratten nach intrauterinem Stress  
Magdalena Zelck (Köln/DE)
- 10:39 CYP4A12 – Ein Schlüsselenzym der Nierenprogrammierung nach  
P10 intrauteriner Wachstumsretardierung?  
Jenny Voggel (Köln/DE)

- 10:45  
P11 Characterization of a putative human coronavirus (HCoV-229E)-encoded ion channel protein  
Aparna Renigunta (Marburg/DE)
- 10:51  
P12 Megazystis bei zwei weiblichen Feten  
Sina Saffe (Hamburg/DE)
- 10:57  
P13 Das erste Lebensjahr von Kindern mit angeborener Nierenerkrankung  
Sören Bäumner (Köln/DE)
- 11:03  
P14 Mütterliches Coping mit einer angeborenen chronischen Nierenerkrankung des Kindes  
Paula Collette (Köln/DE)
- 09:45–11:15  
Vorsitz ePoster-Session II • Genetik/Klinische Nephrologie  
Julia Höfele (München/DE), Bärbel Lange-Sperandio (München/DE)
- 09:45  
P15 Phenotypic variabilities in siblings with ARPKD  
Ramona Ajiri (Köln/DE)
- 09:51  
P16 Kein eindeutiger Hinweis auf digene Vererbung bei 60 Individuen mit krankheitsverursachenden Varianten in COL4A3, COL4A4 oder COL4A5 und in einer Exomdatenbank mit mehr als 22.000 Individuen  
Jasmina Čomić (München/DE)
- 09:57  
P17 Vertebral, Cardiac, Renal and Limb Defect Syndrom durch eine homozygote Mutation des KYNU Gens bei maternaler Isodisomie  
Isabel Schüle (Freiburg i. Br./DE)
- 10:03  
P18 Systematische Neubewertung genetischer Befunde von Patienten mit Alport-Syndrom/Syndrom der dünnen Basalmembran auf Varianten- und Genotypebene zeigt eine hohe Anzahl an nicht eindeutigen Ergebnissen  
Patrick Richthammer (München/DE)
- 10:09  
P19 Präferenzielle X-Inaktivierung als mögliche Ursache für die klinische Variabilität bei weiblichen Patienten mit X-chromosomal vererbtem Alport-Syndrom  
Lea Knipping (Essen/DE)
- 10:15  
P20 Körperlängenadjustiertes totales Nierenvolumen in der frühen Kindheit als Risikomarker für das Nierenüberleben bei der Autosomal Rezessiven Polyzystischen Nierenerkrankung (ARPKD)  
Kathrin Burgmaier (Köln/DE)

- 10:21  
P21 Low prevalence of hypertension in children with renal cysts and diabetes syndrome is the hallmark of the disease  
Tomas Seeman (München/DE)
- 10:27  
P22 Nierenbeckenkelchsystemerweiterung und eine flüssigkeitsgefüllte Blase im Unterbauch – Ein klarer Befund, oder?  
Luise Fahle (Köln/DE)
- 10:33  
P23 Sodium-glucose cotransporter-2 inhibitors in patients with (hereditary) podocytopathies, Alport syndrome and FSGS – a case series  
Oliver Gross (Göttingen/DE)
- 10:39  
P24 Effects of long-term Cyclosporine A treatment in children with nephrotic syndrome  
Miriam Gutting (Hannover/DE)
- 10:45  
P25 Urolithiasis als Erstsymptom bei Hyperparathyreoidismus-Jaw tumor Syndrom  
Holger Hubmann (Graz/AT)
- 10:51  
P26 Zu viel Druck – Hypertonie bei einem 10-jährigen Mädchen  
Alina Meeser (Köln/DE)
- 10:57  
P27 Lowe Syndrome – nicht nur eine Nierenerkrankung: Behandlung mit Neridronat  
Ortraud Beringer (Ulm/DE)
- 11:03  
P28 Klinischer Verlauf dreier konsanguiner Brüder mit homozygoter Deletion von CLCNKB (Bartter Typ 3) mit unklarer Hyperurikämie, die nicht mit dem Grad der chronischen Niereninsuffizienz korreliert  
Stefan Kohl (Köln/DE)
- 11:09  
P29 Vermittlung sonographischer Grundkenntnisse mittels Peer-Teaching – eine prospektive, randomisierte Lehrstudie im Blockpraktikum Kinderheilkunde  
Rainer Büscher (Essen/DE)

- 13:00–14:30 ePoster-Session III • Immunologie/Infektiologie  
Vorsitz Günter Klaus (Marburg/DE), Raphael Sebastian Schild (Hamburg/DE)
- 13:00 Real-world Daten zu Umstellung von Eculizumab auf Ravulizumab bei  
P30 pädiatrischen Patienten mit aHUS  
Rasmus Ehren (Köln/DE)
- 13:06 Beendigung der C5-Antikörper Therapie bei Patienten mit Komplement  
P31 vermitteltem hämolytisch-urämischem Syndrom (aHUS) – eine Single-  
Center Erfahrung  
Julian Schäuble (Köln/DE)
- 13:12 Combined B- & T-cell depletion prevents the development of anti-drug  
P32 antibodies against human factor H in FH deficient mice  
Todor Tschongov (Freiburg i. Br./DE)
- 13:18 COVID 19 and atypical haemolytic uremic syndrome in infants  
P33 Matthias Hansen (Frankfurt/DE)
- 13:24 Kein Erfolg mit Eculizumab bei komplementvermittelten HUS – Vielleicht  
P34 eine DGKE-Mutation?  
Friederike Weigel (Jena/DE)
- 13:30 Prognostische Einflussgrößen bei renaler Sarkoidose im Kindesalter  
P35 Richard Klaus (München/DE)
- 13:36 Tubulointerstitielle Nephritis (TIN) als Manifestation von IgG4-assoziierten  
P36 Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter  
Carl Grabitz (Hannover/DE)
- 13:42 Polyzystische Nieren und Akroosteolyse  
P37 Florence Junghanns (Ulm/DE)
- 13:48 Verlauf zweier Patienten mit IgG4 assoziierter Erkrankung  
P38 Andrea Markowsky (Leipzig/DE)
- 13:54 2 ungewöhnliche Komplikationen einer COVID-19 Erkrankung bei einem  
P39 Patienten an der Peritonealdialyse  
Laura Prieto Gil (Frankfurt am Main/DE)
- 14:00 Progrediente Lungenparenchymerkrankung bei autoinflammatorischer  
P40 Grunderkrankung mit dialysepflichtiger Niereninsuffizienz – eine potentiell  
letale Komplikation durch Anakinra  
Jan S. Kaiser (Marburg/DE)

- 14:06  
P41                      Klinisch bedeutsame Anti-Rituximab-Antikörper im Rahmen der  
erfolgreichen Behandlung einer ADAMTS-13-Antikörper vermittelten  
Thrombotisch-Thrombozytopenischen Purpura  
Birgit Trutnau (Marburg/DE)
- 14:12  
P42                      Akutes Nierenversagen – Manifestation einer chronischen Erkrankung  
Julia Schitke (Jena/DE)
- 13:00–14:30            ePoster-Session IV • Transplantation/Leitlinie  
Vorsitz                      Anja K. Büscher (Essen/DE), Alexander Fichtner (Heidelberg/DE)
- 13:00  
P43                      Aspekte kindlicher Entwicklung nach Nierentransplantation  
Jenny Prüfe (Essen/DE)
- 13:06  
P44                      Mikrobiom und Immunsuppressiva-Metabolismus – Identifizierung  
interindividueller Unterschiede  
Maral Baghai Arassi (Heidelberg/DE)
- 13:12  
P45                      „Weeping kidney“ – wenn die Niere weint ...  
“Weeping kidney“ – when the kidney cries ...  
Martina Perktold (Memmingen/DE)
- 13:18  
P46                      Kontrastmittelsonographie (CEUS) bei Kindern und Jugendlichen nach  
Nierentransplantation  
Doris Franke (Hannover/DE)
- 13:24  
P47                      Die Zunahme der Pulswellengeschwindigkeit nach pädiatrischer  
Nierentransplantation ist abhängig vom Anstieg des Blutdrucks  
Nima Memaran (Hannover/DE)
- 13:30  
P48                      Neutropenia after pediatric renal transplantation – Who, when and why?  
Understanding and treating a common and potentially severe complication  
Ariana de Oliveira Mekonnen (Hannover/DE)
- 13:36  
P49                      Risk of cellular and/or antibody-mediated transplant rejection in paediatric  
kidney transplant recipients with BK polyomavirus replication – a multicentre  
CERTAIN analysis  
Burkhard Tönshoff (Heidelberg/DE)
- 13:42  
P50                      Immunologisch getriggertes Rezidiv eines kongenital nephrotischen Syndroms  
im Transplantat  
Lea Haisch (Münster/DE)

- 13:48  
P51 10 Jahre ABO inkompatible Nierentransplantation in der Pädiatrie – eine Single Center Erfahrung  
Christina Taylan (Köln/DE)
- 13:54  
P52 Kombinierte und sequentielle Leber-Nieren-Transplantationen bei Patienten mit Autosomal Rezessiver Polyzystischer Nierenerkrankung (ARPKD): Daten aus dem ARPKD-Register ARegPKD  
Kathrin Burgmaier (Köln/DE)
- 14:00  
P53 Publikationsrate und Forschungsthemen von Studien in der pädiatrischen Nierentransplantation  
Christian Patry (Heidelberg/DE)
- 14:06  
P54 S3-Leitlinie – Abklärung der Mikro-Hämaturie bei Kindern und jungen Erwachsenen zur Früherkennung von Nierenerkrankungen  
Oliver Gross (Göttingen/DE)



## Ein perfektes Team - energierich, eiweißarm und elektrolytdefiniert



### Renastart™

- ◆ ab Geburt bis 10 Jahre
- ◆ flexibel in der Konzentration
- ◆ mit ARA und DHA gemäß der aktuellen Empfehlungen



### Renastep™

- ◆ ab 3 Jahren
- ◆ trinkfertig & flexibel im Einsatz
- ◆ hochkalorisch, mit Vanillegeschmack

Renastart™ und Renastep™ berücksichtigen die besonderen Ernährungsbedürfnisse von Patienten mit akuten und chronischen Nierenerkrankungen und können als Trink- und Sondennahrung angewendet werden. Mehr erfahren Sie unter: [www.vitaflor.de](http://www.vitaflor.de)



**48. Jahrestagung**  
Gesellschaft für  
Neonatologie und  
Pädiatrische  
Intensivmedizin e. V.

**29. Jahrestagung**  
der Deutschen  
Gesellschaft  
für Pädiatrische  
Infektiologie e. V.

19.–21. Mai 2022  
AACHEN  
[www.gnpi-dgpi2022.de](http://www.gnpi-dgpi2022.de)



Sponsoren

Alexion Pharma Germany GmbH



Chiesi GmbH



Kyowa Kirin GmbH



Alnylam Deutschland GmbH



Recordati Rare Diseases Germany GmbH



Achim Schulz-Lauterbach VMP GmbH



BFVEK e.V. – Bundesverband zur Begleitung von Familien vorgeburtlich erkrankter Kinder e.V.



DESITIN ARZNEIMITTEL GMBH



Fresenius Medical Care GmbH



Hexal AG



Merck Serono GmbH



metaX Institut für Diätetik GmbH



Nephie e. V. – Selbsthilfe Idiopathisches Nephrotisches Syndrom



Novartis Pharma GmbH



Novo Nordisk Pharma GmbH



Vitaflo Deutschland GmbH



### Industriesymposien | Freitag, 1. Oktober

- 11:30–12:30** Industriesymposium I – Alexion Pharma Germany GmbH  
aHUS im Kindesalter – prognostische Relevanz der Nierenschädigung und Neuigkeiten zur Therapie
- Vorsitz Lars Pape (Essen/DE)
- 11:30 Begrüßung  
Lars Pape (Essen/DE)
- 11:40 Komplement-vermittelte akute Nierenschädigung durch aHUS im Kindesalter – die Langzeitfolgen im Blick  
Nele Kanzelmeyer (Hannover/DE)
- 12:05 Wie geht aHUS Therapie heute? Neuerungen zur Komplementinhibition  
Gesa Schalk (Bonn/DE)



- 11:30–12:30** Industriesymposium II – Kyowa Kirin GmbH  
XLH eine lebenslange progrediente Erkrankung
- Vorsitz Dieter Haffner (Hannover/DE)
- 11:30 Begrüßung  
Dieter Haffner (Hannover/DE)
- 11:40 Hypophosphatämische Rachitis im Kindes- und Jugendalter: Herausforderungen in Diagnose, Therapie und Transition  
Birgit Acham-Roschitz (Graz/AT)
- 12:00 Die Bedeutung der Therapie für erwachsene XLH Patienten  
Andreas Serra (Zürich/CH)
- 12:20 Diskussion  
Andreas Serra (Zürich/CH)



16:45–17:45 **Industriesymposium III – Alnylam Deutschland GmbH**  
 Aktuelle Entwicklungen bei der Behandlung der  
 Primären Hyperoxalurie Typ 1 (PH1)  
 Vorsitz Felix Knauf (Berlin/DE)



16:45 Begrüßung  
 Felix Knauf (Berlin/DE)

16:48 Der klassische PH1 Patient – seltener Befund mit schwerwiegender  
 Auswirkung  
 Bodo Beck (Köln/DE)

17:05 Neue Therapieoption Lumasiran – Daten aus den ILLUMINATE-Studien  
 Lutz Weber (Köln/DE)

17:20 Erfahrungsberichte zur Therapie der PH1  
 Sebastian Loos (Hamburg/DE)

17:40 Verabschiedung  
 Felix Knauf (Berlin/DE)

16:45–17:45 **Industriesymposium IV – Chiesi GmbH**  
 Geschwisterkinder im Fokus  
 Vorsitz Jun Oh (Hamburg/DE)



16:45 Begrüßung  
 Jun Oh (Hamburg/DE)

16:50 Geschwisterkinder im Fokus  
 Gundula Ernst (Hannover/DE), Thomas Henne (Hamburg/DE)

17:20 Diskussion

Meet the expert | Freitag, 1. Oktober

14:30–14:45 **Meet the expert – Recordati Rare Diseases Germany GmbH**  
 Oculare Cystinose-Behandlung im (Klein)kindalter



14:30 Augenbeteiligung bei Cystinose – Untersuchung und Therapie  
 Dorothee Brockmann (Hannover/DE)

---

## MEDIENKOOPERATIONEN UND TRANSPARENZ

Der Nephrologe  
Springer Medizin Verlag GmbH

Der Nierenarzt  
Verlag Kirchheim + Co GmbH

DIATRA - Fachzeitschrift für Nephrologie, Transplantation, Diabetologie  
Diatra-Verlag GmbH

DIATRA professional (e-journal)  
Diatra-Verlag GmbH

Kompakt Kinder- und Jugendmedizin  
Biermann Verlag GmbH

Nephro News  
Medicom Verlags GmbH

Nieren- und Hochdruckkrankheiten  
Dustri-Verlag Dr. Karl Feistle GmbH & Co. KG

PÄD Praktische Pädiatrie  
OmniMed Verlagsgesellschaft mbH

## TRANSPARENZ

Namentliche Nennung der finanziellen Förderer, Sponsoren und Aussteller und Mitteilung der Höhe des Förderbetrags:

Achim Schulz-Lauterbach VMP GmbH: 250 EUR; Alexion Pharma Germany GmbH: 20.500 EUR

Alnylam Deutschland GmbH: 10.825 EUR; BFVEK e.V. - Bundesverband zur Begleitung von Familien vorgeburtlich erkrankter Kinder e. V.: 500 EUR; Chiesi GmbH: 17.100 EUR; DESITIN ARZNEIMITTEL GMBH: 2.125 EUR

Fresenius Medical Care GmbH: 2.000 EUR; Hexal AG: 4.000 EUR; Kyowa Kirin GmbH: 19.950 EUR

Merck Serono GmbH: 2.500 EUR; metaX Institut für Diätetik GmbH: 1.000 EUR; Nephie e. V. – Selbsthilfe Idiopathisches Nephrotisches Syndrom: 300 EUR; Novartis Pharma GmbH: 1.700 EUR; Novo Nordisk Pharma GmbH: 2.500 EUR

Recordati Rare Diseases Germany GmbH: 5.225 EUR; Vitaflo Deutschland GmbH: 3.075 EUR

Stand September 2021



### Zertifizierung und Fortbildungspunkte

Die Zertifizierung wurde bei der Ärztekammer Thüringen wie folgt zertifiziert:

30.09.2021	Kategorie A	3 Punkte
01.10.2021	Kategorie A	9 Punkte
02.10.2021	Kategorie A	6 Punkte

Teilnehmerzertifikate werden den Teilnehmern im Nachgang der Tagung per E-Mail zugesendet.

Die EFN-Nummern werden automatisch gemeldet, sofern diese bei der Registrierung hinterlegt wurden.

Bitte beachten Sie, dass Sie sich aktiv auf der digitalen GPN Kongressplattform aufhalten müssen, damit Sie von unserer Klick-Statistik erfasst und die Punkte im Anschluss an die Ärztekammer übermittelt werden können.

Alle Teilnehmer aus Österreich und der Schweiz werden gebeten, mithilfe Ihrer Teilnahmebescheinigung die Punkte selbständig bei ihrer Ärztekammer zu beantragen.

Hinweis: Bitte beachten Sie weiterhin, dass der Besuch des Kongresses **nach** dem Kongresszeitraum nicht von der Ärztekammer anerkannt und **damit nicht** zertifiziert wird.



### Abstractband

Die Abstracts zur Tagung finden Sie in der Fachzeitschrift „Nieren- und Hochdruckkrankheiten“ (Dustri-Verlag). Eine pdf Datei der Abstracts wird auf der digitalen Plattform zur Verfügung gestellt.



### Allgemeine Geschäftsbedingungen

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen entnehmen Sie bitte der Tagungshomepage [www.gpn-kongress.de](http://www.gpn-kongress.de).

## INDEX DER PRÄSENTIERENDEN AUTOREN

<b>A</b>		<b>G</b>	
Abo Zed, S. E. D.	18	Gellermann, J.	15
Acham-Roschitz, B.	26	Gimpel, C.	16
Ahlenstiel-Grunow, T.	15	Gold, A.	16
Ajiri, R.	19	Grabitz, C.	21
Askenazi, D.	14	Grenda, R.	15
<b>B</b>		Gross, O.	20, 23
Baghai Arassi, M.	22	Gutting, M.	20
Bäumner, S.	19	<b>H</b>	
Beck, B. B.	14	Habbig, S.	14, 16
Beringer, O.	20	Haffner, D.	26
Birtel, J.	14	Hahn, C.	13
Böhmig, G.	15	Haisch, L.	22
Boor, P.	13	Hansen, M.	21
Brockmann, D.	27	Henne, T.	27
Burgmaier, K.	14, 19, 23	Höfele, J.	19
Büscher, A. K.	16, 22	Holle, J.	13
Büscher, R.	14, 20	Hoyer, P.	13
<b>C</b>		Huber, T. B.	14
Cetiner, M.	15	Hubmann, H.	20
Collette, P.	19	<b>J</b>	
Ćomić, J.	19	John-Kroegel, U.	16, 18
<b>D</b>		Junghanns, F.	21
Dafinger, C.	18	<b>K</b>	
de Oliveira Mekonnen, A.	22	Kaiser, J. S.	21
Dupont, S.	15	Kanzelmeyer, N.	26
<b>E</b>		Kemper, M.	14, 16
Ehren, R.	21	Klaus, G.	13, 21
Ernst, G.	27	Klaus, R.	21
<b>F</b>		Knauf, F.	27
Fahle, L.	20	Knipping, L.	19
Fichtner, A.	22	Kohl, S.	20
Franke, D.	22	Kömhoff, M.	13
		König, J.	14, 16
		Konrad, M.	14

L

Lange-Sperandio, B.	19
Leifheit-Nestler, M.	13
Liebau, M. C.	16, 18
Loos, S.	27

M

Markowsky, A.	21
Marks, S.	15
Meeser, A.	20
Memaran, N.	22
Müller, D.	16

N

Nilsson-Ekdahl, K.	14
--------------------	----

O

Oh, J.	14, 27
--------	--------

P

Pape, L.	13, 15, 26
Patry, C.	15, 23
Perktold, M.	22
Pohl, M.	13
Prieto Gil, L.	21
Prüfe, J.	22

R

Renfordt, N.	18
Renigunta, A.	19
Richter, B.	18
Richthammer, P.	19
Riedhammer, K. M.	14

S

Saffe, S.	19
Schalk, G.	26
Schäuble, J.	21
Schild, R. S.	21
Schitke, J.	22
Schlingmann, K.-P.	13
Schüle, I.	19
Seaayfan, E.	18
Seeman, T.	20
Seker, M.	18
Serra, A.	26
Stippel, D.	14
Sugianto, R. I.	15

T

Taylan, C.	23
Thumfart, J.	16
Tönshoff, B.	15, 22
Trutnau, B.	22
Tschongov, T.	21

V

van de Kar, N.	16
Voggel, J.	18
Vogt, I.	18

W

Weber, L. T.	16
Weber, S.	13
Weigel, F.	21
Wightman, A.	14
Wilck, N.	14
Wolf, E.	13
Wyczanska, M.	18

Z

Zelck, M.	18
-----------	----



FACETTEN  
reich

©manach, joyimage - stock.adobe.com

Ob digital, hybrid oder präsent – alle Lösungen  
für Ihren Kongress aus einer Hand.

conventus

CONGRESSMANAGEMENT

[www.conventus.de](http://www.conventus.de)



conventus  
CONGRESSMANAGEMENT

53. Jahrestagung der Gesellschaft für Pädiatrische Nephrologie

15. bis 17. Mai 2022 | Freiburg

**GPN** Gesellschaft für  
Pädiatrische Nephrologie

[www.gpn-kongress.de](http://www.gpn-kongress.de)

 **KfH** Bildungszentrum

