

126.

Kongress der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e.V.

RheinMain CongressCenter · Wiesbaden

25. – 28. April 2020

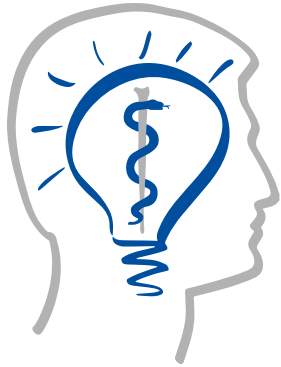
Hauptsponsor

 Springer Medizin

Kongress-Agentur

m:con
VISION INTO CONVENTIONS

m:con – mannheim:congress GmbH



Klug entscheiden

Eine Initiative der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e.V. (DGIM)

Für eine optimale Medizin

Über- und Unterversorgung sind immer wieder ein Problem im deutschen Gesundheitswesen. „Klug entscheiden“ (KE) ist eine von der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) initiierte Qualitätsinitiative zur Stärkung der Indikationsqualität. Unter dem Dach der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin setzen sich Internisten dafür ein, dass jeder Patient genau die Diagnose- und Behandlungsangebote erhält, die für ihn im Rahmen einer optimalen Versorgung die richtigen sind – nicht mehr und nicht weniger. Hierzu erarbeiten die Schwerpunkte und assoziierten Fachgesellschaften der Inneren Medizin regelmäßig Positiv- und Negativempfehlungen, die von der Konsensus-Kommission Klug entscheiden der DGIM begutachtet und nach Revision verabschiedet werden.



Weitere Informationen unter www.klug-entscheiden.com

Unter Mitwirkung von



Unterstützende Institutionen der Initiative Klug entscheiden



Einladung

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

die kommende 126. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin, welche vom 25.-28.4.2020 erneut im RheinMain CongressCenter in Wiesbaden stattfinden wird, haben wir unter das **Hauptthema „Ärzte als Forscher“** gestellt. Dieses Kongressmotto würdigt noch einmal in ganz besonderer Weise den Gründervater der DGIM, Professor Friedrich Theodor von Frerichs, der 2019 200 Jahre alt geworden wäre. Sein großes Anliegen als Internist und Pathologe war es, die Innere Medizin in die Reihe der „exakten Wissenschaften“ zu überführen. Damals wie heute basiert medizinischer Fortschritt entscheidend auf der täglichen hochspannenden Verbindung von klinischer Beobachtungsgabe mit naturwissenschaftlicher Vorgehensweise und den Naturwissenschaften.

Das Vermitteln neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse für Nicht-Spezialisten ist vermutlich der wichtigste Aspekt des DGIM Kongresses. Der exponentielle Wissenszuwachs in den Lebenswissenschaften rechtfertigt aus unserer Sicht den Versuch, eine Übersicht über aktuelle wissenschaftliche Entwicklungen zu geben. Daneben zeichnet sich auch ein explosives Wachstum von selbsternannten Fachzeitschriften ab, die das eigentlich wünschenswerte Publikationsmodell des freien Zugangs (*open access*) rein kommerziell missbrauchen, indem dort die kritische Begutachtung durch Fachkollegen (*peer review*) keine wesentliche oder im schlechtesten Fall gar keine Rolle mehr spielt. Solche Trends, ähnlich wie anderes unkontrollierbares „Wissen“ im Internet, haben das Potential, unsere Arbeit in Zukunft nachhaltig zu erschüttern. Wir werden versuchen, diese Aspekte, aber natürlich auch neue wissenschaftliche Methoden und Trends unter dem Leitthema **„Neue Wissenschaftsströmungen und Probleme“** zu erfassen.

Die naturwissenschaftliche Basis der Inneren Medizin hat inzwischen in allen ihrer Bereiche zu diagnostischen und therapeutischen Fortschritten geführt, die noch in meinem Studium als Science-Fiktion gegolten hätten. Die Onkologie sei hier als ein Beispiel herausgegriffen, wo sich molekulare, kombinierte und personalisierte Therapiestrategien in rascher Geschwindigkeit in

Einladung

die Patientenversorgung integrieren und selbst für Spezialisten nicht mehr ohne Nachschlagen angewendet werden können. Komplexe Inhalte dieser Art müssen und sollen weiterhin unseren Patienten in verständlicher Weise – nicht nur von onkologischen Spezialisten vermittelt werden. Zudem führen neue Therapien zu neuen Nebenwirkungen weit über die Onkologie hinaus, in meinem Gebiet beispielsweise Autoimmunkrankheiten (unter Checkpoint-Inhibitoren) und Hypertonie (unter VEGF-Antagonisten) neben dem gut bekannten medikamentös induzierten Nierenversagen. Daher unser Leitthema **„Onkologie für Nicht-Onkologen“**.

Bei allem wissenschaftlichen Fortschritt bleiben für die DGIM die Subdisziplin-übergreifende und die ganzheitliche Perspektive essentiell. Der von Walter Siegenthaler geprägte Begriff einer „Medizin für den ganzen Menschen“ war schon Hauptthema des 124. DGIM Kongresses unter Cornel Sieber. Er illustriert die Gradwanderung zwischen notwendigem, immer tieferem Spezialistentum mit Umsetzung neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse und gleichzeitig der Integration in eine das Individuum umfassend würdigende Behandlung. Dies gilt insbesondere vor dem Hintergrund der – u.a. durch die Erfolge der Medizin bedingten – stetigen Zunahme an multimorbiden und älteren Patienten. Spezialistentum und ganzheitliche Perspektive zu vereinen stellt eine der großen Herausforderungen aber gleichzeitig auch die zentrale Grundlage für die DGIM dar und der Kongress muss beispielsweise Erkenntnisse aus der Erforschung des Einzelzell-Transkriptomts genauso vermitteln wie die Erforschung und Etablierung von neuen Versorgungsstrukturen. Eine Herausforderung von mindestens äquivalenter gesellschaftlicher Relevanz, die wir in unserem Leitthema **„Multimorbidität und Demographischer Wandel“** aufgreifen.

So sehr sich die DGIM in Standards, Leitlinien sowie systematischen Herangehensweisen engagiert, sind selbst Leitlinien inzwischen in der Breite der Inneren Medizin zu einem kaum noch überschaubaren Geflecht geworden. Vielleicht erklärt gerade dies den Erfolg der „Klug entscheiden“ Initiative der DGIM. In dieser haben die einzelnen Fachgesellschaften besonders häufige und wichtige, jedoch zu wenig oder zu viel genutzte Verfahren identifiziert. Gleichzeitig bedeutet „Klug entscheiden“ auch, scheinbar etabliertes, tradiertes Wissen immer wieder zu hinterfragen. Wirtschaftliche Aspekte unseres

Handelns müssen ebenfalls kontinuierlich reflektiert werden. Dabei dürfen sie jedoch nicht dominant werden (siehe auch „Ärzte-Codex“ der DGIM, Deutsches Ärzteblatt 8.12.2017, Jg. 114, Heft 49, A2338-40). Diese Aspekte greifen wir mit unserem Leitthema **„Klug entscheiden & Ökonomie“** auf.

Ein weiterer zentraler Aspekt des DGIM Kongresses liegt in der Interdisziplinarität. Viele neue wissenschaftliche Erkenntnisse werden in den Fachgesellschaften generiert und bewertet, schaffen es aber nicht immer, die disziplinären Grenzen zu überwinden. Die DGIM möchte hier den ganzheitlichen Aspekt erneut aufgreifen. Die Nephrologie bietet hervorragende Beispiele: Patienten mit höhergradiger Niereninsuffizienz (geschätzt jeder 20. Bundesbürger) weisen eine exzessive kardiovaskuläre Morbidität und Mortalität auf. Und gerade diese Patienten werden nahezu regelhaft in kardiologischen Studien ausgeschlossen! Erst durch die intensive Interaktion von Kardiologie und Nephrologie (wir bearbeiten das z.B. in einen Sonderforschungsbereich „Herz und Niere“ in Aachen bzw. Homburg/Saar) können hier grundlegende neue Erkenntnisse gewonnen werden. Dies möchten wir Ihnen unter dem Leitthema **„Herz und Niere: eine unheilige Allianz“** vermitteln.

Interdisziplinäre Herausforderungen erwarten uns auch im Bereich der Infektiologie. Nicht zufällig gilt beispielsweise wenige Kilometer von Aachen entfernt in den Niederlanden ein Patient, der eine deutsche Klinik besucht hat, bis zum Beleg des Gegenteils als MRSA-besiedelt. Hier brauchen wir große Anstrengungen um Hospitalismus-Keimen entgegen zu treten, angefangen von neuen Therapeutika, über Hygiene-Forschung, Antibiotic-Stewardship Programme bis hin zu wissenschaftlich fundierten Erkenntnissen der Prävention. Die Nutzung der Prävention als wesentlicher Aspekt ärztlichen Wirkens erscheint auch im Bereich der Volksgesundheit zunehmend geboten. Deutsche Bundesbürger zählen weiterhin zu den übergewichtigsten Europäern und zeigen eine sehr hohe Prävalenz des metabolischen Syndroms bei oftmals unzureichender Therapie. Digitalisierung und Telemedizin bieten hier neue Chancen zur Information und zur ambulanten Versorgung. Daher lauten die beiden weiteren, hochgradig interdisziplinären Bereiche, die wir zu Leitthemen des 126. Kongresses gemacht haben, **Infektiologie & Multiresistenz** sowie **Präventivmedizin & Digitalisierung**.

Einladung

Die DGIM sieht sich über ihren Kongress hinaus der Förderung der Wissenschaft in der Inneren Medizin eng verbunden. Ab dem Jahr 2020 wird die DGIM daher eine Förderung in der gesamten Breite, d.h. vom Studenten bis zum Oberarzt anbieten. Dies geschieht in Form von Reisestipendien zur Kongress-Teilnahme, des Clinician-Scientist Programms mit hochdotierten Stipendien für herausragende Forschungsarbeiten junger Nachwuchswissenschaftler, der neuen „Roland-Müller-Akademie für internistische Nachwuchsautoren“ und dem neuen Advanced Clinician Scientist Programm für forschende Oberärzte an Universitätskliniken. Die DGIM will mit dieser Palette von Möglichkeiten einen umfassenden Beitrag dazu leisten, den Wissenschaftsgedanken in der DGIM auch zukünftig fest zu verankern. **„Ärzte als Forscher“** stellt in einer – nicht-repräsentativen – Umfrage im erweiterten Vorstand der DGIM einstimmig den wichtigsten Punkt in den „Perspektiven 2025“ dar, einem Positionspapier der DGIM für die weitere Entwicklung über die nächsten Jahre, dessen Lektüre ich Ihnen gerne ans Herz legen möchte (siehe auch DMW 2019; 144: 207–212).

In der stolzen Tradition, die mit von Frerichs' „1. Congress für innere Medizin“ am 20. April 1881 in Wiesbaden begann, freue ich mich auf Ihren Besuch des 126. Kongresses und darauf, Ihnen von tiefen wissenschaftlichen Erkenntnissen bis hin zu kollegialen Kontakten ein breites Programm bieten zu können.

Mit den besten Grüßen und hoffentlich bis 2020 in Wiesbaden

Ihr

Jürgen Floege



P.S.: Und wenn Sie sich fragen, was eigentlich auf dem diesjährigen Titelbild zu sehen ist, dann besuchen Sie doch gerne die festliche Eröffnungsveranstaltung am Sonntag den 26.4.2020.

Themen 2020

Hauptthema

„Ärzte als Forscher“

Leitthemen

1. Klug entscheiden & Ökonomie
 2. Präventivmedizin & Digitalisierung
 3. Multimorbidität und demographischer Wandel
 4. Herz & Niere – eine unheilige Allianz
 5. Infektiologie & Multiresistenz
 6. Onkologie für Nicht-Onkologen
 7. Aktuelle Wissenschafts-Strömungen und -Probleme
-

Struktur

Forum Junge Internisten

Zielpublikum des „Forum Junge Internisten“ sind Medizinstudierende und Assistenzärzte und Junge Ärzte in der Weiterbildung. Neben einer praxisnahen Darstellung von Themen aus dem klinischen Alltag werden Weiterbildungsmöglichkeiten vorgestellt, wissenschaftliche Grundlagen vermittelt und Themenbereiche wie die Vereinbarkeit von Familie und Beruf bzw. Resilienz aufgegriffen.

Hauptsitzungen

Ein im Programm deutlich hervorgehobener Sitzungstyp mit ausgewiesenen Rednern zu den jeweiligen Hauptthemen des Kongresses.

Highlights – Was ist neu für die Praxis?

Hier werden die aktuellen Studienergebnisse und Leitlinien mit direktem Einfluss auf den klinischen Alltag aus den verschiedenen Schwerpunkten und Zusatzgebieten der Inneren Medizin vorgestellt.

Interaktive Falldiskussionen

Es werden differentialdiagnostisch interessante Fälle vorgestellt. Das Publikum wird interaktiv mit Unterstützung des TED-Systems einbezogen.

Interdisziplinäres Klinisches Symposium

Das Symposium widmet sich einem übergeordneten Schwerpunktthema, welches interdisziplinär bzw. interprofessionell aus Sicht des jeweiligen Fachbereiches bzw. der jeweiligen Berufsgruppe beleuchtet werden soll.

Klinische Symposien

State-of-the-Art-Vorträge. Ein Symposium kann sich ausschließlich einem Schwerpunktthema widmen oder auch in einem Querschnitt mehreren Themen eines übergeordneten, z. B. interdisziplinären Problems.

Nephrologie für den Generalisten

Nephrologische Themen werden praxisnah behandelt.

Posterausstellung

Präsentation wissenschaftlicher Ergebnisse. Kasuistische Beiträge sind ebenfalls erwünscht. Preise für die besten Poster werden vergeben.

Pro und Contra-Symposien

Symposien zu kontrovers diskutierten Themen – jeweils mit zwei Referenten, welche die Pro- bzw. Contra-Position vertreten.

Refresher Innere Medizin

Refresher-Symposien, welche die wesentlichen Themen der verschiedenen internistischen Schwerpunkte auf dem neuesten Wissensstand abhandeln. Diese Symposien sollen gleichzeitig als Repetitorium der Inneren Medizin dienen. Es wird zudem einen Ordner mit Handouts zu allen Vorträgen dieser Rubrik geben, der Ärzten in Vorbereitung auf die internistische Facharztprüfung als ergänzendes Lernmaterial dienen soll.

Tutorium/Expertenforum

In einem Tutorium werden aktuelle Themen praxisorientiert behandelt (interaktiv, ein bis zwei Referenten).

Young Investigator Award

Wettbewerb junger Wissenschaftlerinnen / Wissenschaftler unter 35 Jahre, um den besten Vortrag aus den Abstractkategorien.

Abstracteinreichung

Abstracteinreichung

Die Abstracteinreichung erfolgt elektronisch über www.dgim2020.de.

Technische Hinweise finden Sie auf der Webseite. Aus den Abstracteinreichungen werden die Vortragenden für den Young Investigator Award (Autoren unter 35 Jahren) und die Beiträge für Kurzvorträge innerhalb der Klinischen Symposien und der Posterpräsentation ermittelt.

Deadline zur Abstracteinreichung ist der 04.12.2019

Neben der Angabe des Alters des Erstautors bitte das Abstract bei Abgabe unbedingt einer der folgenden Kategorien zuordnen.

Abstractkategorien 2020

- Angiologie
- Diabetologie / Endokrinologie
- Digitale Medizin
- Gastroenterologie
- Geriatrie
- Hämatologie / Onkologie
- Kardiologie
- Nephrologie
- Pneumologie
- Rheumatologie

Kasuistiken sind willkommen!

Sie werden inhaltlich den oben genannten Kategorien zugeordnet.

**Deadline zur Abstracteinreichung
ist der 04.12.2019**

Deadlines und Zertifizierung

Forschungspreise und Deadlines zur Einreichung

| | |
|---------------------------------|------------|
| Theodor-Frerichs-Preis | 15.10.2019 |
| Präventionspreis Innere Medizin | 15.11.2019 |
| Paul-Martini-Preis | 30.11.2019 |
| Young Investigator Award | 04.12.2019 |
| Posterpreise | 04.12.2019 |

Kongressanmeldung

| | |
|----------------------------|------------|
| Ermäßigte Teilnehmergebühr | 15.02.2020 |
|----------------------------|------------|

DGIM-Fortbildungskurse

Begrenzte Teilnehmerzahl. Weitere Informationen zu Teilnehmergebühren sowie die Kongressanmeldung finden Sie online auf www.dgim2020.de.

Patiententag

Der Patiententag findet am 25.04.2020 von 09:30 bis 16:00 Uhr im Rathaus Wiesbaden statt.

CME-Zertifizierung

Der Kongress wird bei der Landesärztekammer Hessen zur Zertifizierung eingereicht.



Organisation und Zuständigkeit

Wissenschaftliche Organisation

Kongresspräsident

Prof. Dr. Jürgen Floege
Direktor, Klinik für Nieren-
und Hochdruckkrankheiten,
rheumatische und immuno-
logische Erkrankungen,
Uniklinik der RWTH Aachen

DGIM – Kongress-Team 2020

PD Dr. Gerald Braun
Med Klinik II, Uniklinik Aachen
(Kongress-Sekretär)

PD Dr. Uta Kunter
Med. Klinik II, Uniklinik Aachen

Prof. Dr. Nikolaus Marx
Med. Klinik I, Uniklinik Aachen

Kongress-Sekretariat

Cennet Kilic
Uniklinik Aachen
DGIM2020-Sekretariat@ukaachen.de

Kongress-Agentur (PCO)



m:con – mannheim:congress GmbH
Rosengartenplatz 2 · 68161 Mann-
heim

Projektleitung

Thilo Hübner
Telefon: +49 621 4106-379
Telefax: +49 621 4106-80379
thilo.huebner@mcon-mannheim.de
www.mcon-mannheim.de

DGIM-Geschäftsstelle

Irenenstraße 1 · 65189 Wiesbaden

Geschäftsführer

RA Maximilian Broglie

Stellvertretende Geschäftsführerin

Dipl.-Kffr. Ourania Menelaou

Kongress-Sekretärin der DGIM

Katharina Wick

Verantwortlich für Fortbildungskurse & Patiententag

Dr. med. Norbert Schütz

Telefon: +49 611 2058040-0
Telefax: +49 611 2058040-46
info@dgim.de · www.dgim.de

DGIM-Pressestelle

Postfach 301120 · 70451 Stuttgart

Anne-Katrin Döbler
Janina Wetzstein

Telefon: +49 711 8931-457
Telefax: +49 711 8931-167
wetzstein@medizinkommunikation.org

Allgemeine Informationen

Bahn Special

Reisen Sie auch 2020 wieder zu besonders günstigen Konditionen nach Wiesbaden und zurück. Preise und Buchungsmöglichkeiten finden Sie online unter: www.dgim2020.de

Kinderbetreuung

Auf dem 126. Internistenkongress wird wieder eine kostenfreie Kinderbetreuung für Kinder von 1 bis 9 Jahren angeboten.

Facebook / Xing

Verfolgen Sie aktuelle Informationen über die DGIM und den DGIM Kongress 2020 online auch über unsere Facebook-Seite:



facebook

www.facebook.com/DGIM.Fanpage

Transparenzvorgabe

Die Tagung ist industriefinanziert. Wir informieren ab Januar 2020 unter www.dgim2020.de/industrie/transparenzvorgabe/ über die finanzielle Unterstützung der Industrie gemäß deren Mitgliedschaft im FSA e.V. (Freiwillige Selbstkontrolle für die Arzneimittelindustrie e.V.), im AKG e.V. (Arzneimittel und Kooperation im Gesundheitswesen) oder weil die Unternehmen die Veröffentlichung genehmigt haben.

ÄRZTE CODEX

Medizin vor Ökonomie

Die Ärzteschaft gerät in der Patientenversorgung zunehmend unter Druck, ihr Handeln einer betriebswirtschaftlichen Nutzenoptimierung in Klinik und Praxis unterzuordnen.

Diese Entwicklung macht es notwendig, dem Ökonomisierungsprozess eine auf ärztlicher Ethik und Werten beruhende Haltung im Arbeitsalltag entgegenzustellen.

Der Ärzte Codex soll Ärztinnen und Ärzten dabei helfen, die Auswirkungen von Ökonomisierung in ihrem persönlichen Arbeitsgebiet kritisch zu reflektieren und im Arbeitsalltag ihre ärztlichen Entscheidungen für die sich ihnen anvertrauenden Patienten zu treffen.

Die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) nimmt mit der Formulierung dieses Ärzte Codex ihre fachgesellschaftliche, ethische und soziale Verpflichtung wahr, ihren Lösungsbeitrag für eine am erkrankten Menschen orientierte Gesundheitsversorgung einzubringen.

Ziel ist es, die besondere Verpflichtung als Ärzteschaft im Einklang mit ihren ethischen Werten erfüllen zu können und dem Vertrauen der Patienten gerecht zu werden. Auch soll Ärztinnen und Ärzten die Sicherheit vermittelt werden, dass sie mit ihrer sich an diesem Ärzte Codex orientierenden Haltung nicht alleine stehen.

DGIM Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin

www.dgim.de/aerzte-codex

Quelle: Deutsches Ärzteblatt Jg. 114 | Heft 49 | 8. Dezember 2017

Anerkennung durch



JETZT
bei COPD



LAMA

LABA

ICS

ELEBRATO® ELLIPTA® INTELLIGENT ANGEPASST

an Ihre Patienten mit COPD*

- Starke Wirkung: 3-fach Fixkombination aus LAMA/LABA/ICS für weniger Exazerbationen¹
- Einfache Handhabung mit dem ELLIPTA®-Trockenpulverinhalator² bei 1 Inhalation 1x täglich

* als Erhaltungstherapie bei erwachsenen Patienten m. moderater bis schwerer COPD, die mit einer ICS/LABA- oder LAMA/LABA-Kombination nicht ausreichend eingestellt sind.

1) vs. Budesonid/Formoterol; Lipson DA et al. Am J Respir Crit Care Med. 2017;196(4):438-446.

2) van der Palen J et al. NPJ Prim Care Respir Med. 2016;26:16079.

Elebrato Ellipta 92 Mikrogramm/55 Mikrogramm/22 Mikrogramm, Einzeldosiertes Pulver zur Inhalation. ▼ Wirkstoffe: Fluticasonfuroat/Umeclidinium/Vilanterol (als Trifenat). **Zusammensetzung:** Jede einzelne Inhalation enthält eine abgegebene Dosis (die aus dem Mundstück abgegebene Dosis) von 92 µg Fluticasonfuroat, 65 µg Umeclidiniumbromid (entsprechend 55 µg Umeclidinium) und 22 µg Vilanterol (als Trifenat). **Sonst. Bestandt.:** Lactose-Monohydrat, Magnesiumstearat (Ph.Eur.). **Anwendungsgebiete:** Erhaltungstherapie bei erwachsenen Patienten m. moderater bis schwerer chronisch obstruktiver Lungenerkrankung (COPD), die mit einer Kombination aus einem inhalativen Kortikosteroid u. einem langwirksamen

Beta₂-Agonisten od. mit einer Kombination aus einem langwirksamen Beta₂-Agonisten und einem langwirksamen Muscarinrezeptor-Antagonisten nicht ausreichend eingestellt sind. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gg. die Wirkstoffe od. einen d. sonst. Bestandteile. **Nebenwirkungen:** Häufig: Pneumonie, Infektion d. oberen Atemwege, Bronchitis, Pharyngitis, Rhinitis, Sinusitis, Influenza, Nasopharyngitis, Candidiasis i. Mund- u. Rachenraum, Harnwegsinfektion, Kopfschmerzen, Husten, Schmerzen i. Oropharynx, Obstipation, Arthralgie, Rückenschmerzen. **Gelegentlich:** virale Infektion d. Atemwege, supraventrikuläre Tachyarrhythmie, Tachykardie, Vorhofflimmern, Dysphonie, trockener Mund, Frakturen. **Häufigkeit nicht bekannt:** Verschwommenes Sehen. **Warnhinweis:** Enthält Lactose. **Verschreibungspflichtig.** Weitere Einzelheiten enthalten die Fach- und Gebrauchsinformation, deren aufmerksame Durchsicht empfohlen wird. **Pharmazeutischer Unternehmer:** GlaxoSmithKline Trading Services Limited, Currabinny, Co. Cork, Irland. **Örtlicher Vertreter für Deutschland:** BERLIN-CHEMIE AG, 12489 Berlin. (Stand 10.18)

Elebrato® Ellipta® wurde in Zusammenarbeit mit INNOVIVA entwickelt.



**BERLIN-CHEMIE
MENARINI**



ELEBRATO® ELLIPTA®
Umeclidinium/Vilanterol/Fluticasonfuroat