

5.–7. September 2014
Radisson Blu Park Hotel &
Conference Centre, Radebeul

2014

DRESDNER SYMPOSIUM HÄMATOLOGIE UND ONKOLOGIE

ANSÄTZE | ANALYSEN | AUSSICHTEN

Wissenschaftliche Leitung:
Prof. Dr. med. Gerhard Ehninger
Prof. Dr. med. Martin Bornhäuser
Prof. Dr. med. Uwe Platzbecker
PD Dr. med. Christoph Röllig
PD Dr. med. Ulrich Schuler
PD Dr. med. Gunnar Folprecht
PD Dr. med. Johannes Schetelig



GRANOCYTE® 13/34 MIO.IE/ml
Lenograstim - rHuG-CSF



Für eine starke Abwehr

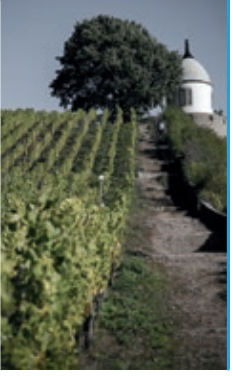


Granocyte® aktiviert Neutrophile zum Kampf gegen Infektionen

Granocyte® 13/34 Millionen IE/ml

Zusammensetzung: Arzneilich wirksamer Bestandteil: Lenograstim (rHuG-CSF) produziert mittels rekombinanter DNA-Technologie in den Ovarialzellen des chinesischen Hamsters. Granocyte® 13 Mio. IE/ml: 1 Durchstechflasche Pulver zur Herstellung einer Injektions- oder Infusionslösung enthält 13,4 Mio. IE (äquivalent zu 105 Mikrogramm pro ml nach Rekonstitution) Lenograstim. Granocyte® 34 Mio. IE/ml: 1 Durchstechflasche Pulver zur Herstellung einer Injektions- oder Infusionslösung enthält 33,6 Mio. IE (äquivalent zu 263 Mikrogramm pro ml nach Rekonstitution) Lenograstim. Sonstige Bestandteile: Arginin, Phenylalanin, Methionin, Mannitol (E 421), Polysorbat 20, verdünnte Salzsäure (zur pH-Wert-Einstellung). Lösungsmittel: Wasser für Injektionszwecke. Bestandteile von denen bekannt ist, dass sie eine nachweisbare Wirkung oder Effekt haben: Phenylalanin. **Anwendungsgebiete:** Granocyte® ist für Erwachsene, Heranwachsende und Kinder, die älter als 2 Jahre sind, indiziert: Zur Verkürzung der Dauer von Neutropenien bei Patienten mit nicht-myeloischen malignen Erkrankungen, die sich einer myeloablativen Therapie mit anschließender Knochenmarkstransplantation unterziehen und ein erhöhtes Risiko andauernder schwerer Neutropenien aufweisen. Zur Verkürzung der Dauer schwerwiegender Neutropenien und Reduktion der sich daraus ergebenden Komplikationen bei Patienten, die sich einer Behandlung mit einem üblichen, zytotoxischen Chemotherapieschema, das mit einer erheblichen Inzidenz an neutropenischem Fieber verknüpft ist, unterziehen. Zur Mobilisierung von Blutstammzellen ins periphere Blut, sowohl für Patienten als auch für gesunde Spender. **Gegenanzeigen:** Bekannte Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder andere Bestandteile. Keine Anwendung, um die Dosis einer zytotoxischen Chemotherapie über allgemein akzeptierte Dosierungen und Dosierungsschemata hinaus zu steigern, da das Arzneimittel die Myelotoxizität, nicht aber die allgemeine Toxizität zytotoxischer Medikamente vermindern könnte. Keine gleichzeitige zytotoxische Chemotherapie. Keine Anwendung bei Patienten mit malignen myeloischen Erkrankungen, die keine neu diagnostizierte akute myeloische Leukämie (AML) aufweisen, bei neu diagnostizierter AML im Alter unter 55 Jahren und/oder bei guter Zytogenetik, z. B. t(8;21), t(15;17) und inv(16). **Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen:** Die Sicherheit und Wirksamkeit der Gabe von Granocyte® bei Patienten mit Myelodysplasie, sekundärer akuter myeloischer Leukämie oder chronischer myeloischer Leukämie sind nicht belegt. Deshalb darf es in diesen Indikationen nicht eingesetzt werden. Bei prämaligen myeloischen Zuständen nur mit Vorsicht einsetzen. Es wurde ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung einer sekundären myeloischen Leukämie oder eines myelodysplastischen Syndroms im Zusammenhang mit CSFs (koloniestimulierende Faktoren) bei Kindern mit ALL berichtet. Ein vergleichbares Risiko wurde durch eine systematische Durchsicht von 25 kontrollierten randomisierten klinischen Prüfungen bei 12804 erwachsenen Patienten mit soliden Tumoren oder Lymphomen ermittelt, einem Risiko, das jedoch keine nachteilige Auswirkung auf Langzeitfolgen bei diesen erwachsenen Patienten zeigt. Deshalb sollte Granocyte® bei Kindern, insbesondere bei Kindern mit einer günstigen Langzeitprognose, nur nach sorgfältiger Abwägung zwischen dem unmittelbaren Nutzen und den Langzeitrisiken eingesetzt werden. Angesichts des mit einer schweren Leukozytose verknüpften potentiellen Risikos sollten die Leukozytenzahlen während der Therapie mit Granocyte® regelmäßig überprüft werden. In seltenen Fällen wurden pulmonale Nebenwirkungen, insbesondere interstitielle Pneumonie berichtet. Das Auftreten pulmonaler Symptome oder Anzeichen wie Husten, Fieber und Atemnot in Verbindung mit radiologischen Anzeichen auf pulmonale Infiltrate sowie die Verschlechterung der Lungenfunktion können erste Anzeichen einer Schocklunge (ARDS) sein. Das Auftreten eines Kapillarlecksyndroms wurde nach der Behandlung mit G-CSF berichtet und ist durch Hypotonie, Hyalbuminämie, Ödeme und Hämokonzentration gekennzeichnet. Lenograstim sollte abgesetzt werden, wenn Patienten die Symptome eines Kapillarlecksyndroms entwickeln. Bei konventioneller Chemotherapie wird die Behandlung mit Granocyte® 24 Stunden vor bis 24 Stunden nach Ende der Chemotherapie nicht empfohlen. Die Sicherheit in Verbindung mit antineoplastischen Wirkstoffen, die sich durch kumulative Knochenmarktoxizität oder überwiegend gegen megakaryopoetische Reihe gerichtete Toxizität auszeichnen (Nitrosoureinstoffe, Mitomycin), nicht belegt. Anwendung könnte insbesondere die gegen Thrombozyten gerichtete Toxizität sogar verstärken. Bei gesunden Spendern über 60 Jahren Wirksamkeit und Sicherheit nicht geprüft, daher nicht empfohlen. Aufgrund lokaler Vorschriften und aus Mangel an Studien Kinder als Spender nicht berücksichtigen. Es wurden transiente zytogenetische Veränderungen bei gesunden Spendern nach Gabe von G-CSF beobachtet. Die Bedeutung dieser Veränderungen ist unbekannt. Langzeitbeobachtungen zur Sicherheit der Spender werden fortlaufend durchgeführt. Dennoch kann die Möglichkeit der Stimulation eines malignen myeloischen Klon nicht ausgeschlossen werden. Zur weiteren Beobachtung der Langzeitsicherheit der Spender wird deshalb die systematische Dokumentation der Spenderdaten und die Nachbeobachtung für mindestens 10 Jahre empfohlen. Bei gesunden Spendern wurden nach der Zulassung von Granocyte® Fälle von pulmonalen Nebenwirkungen (Hämoptyse, pulmonale Hämorrhagie, pulmonale Infiltrate, Dyspnoe und Hypoxie) berichtet. Im Falle von vermuteten oder bestätigten pulmonalen Nebenwirkungen sollte der Abbruch der Therapie mit Granocyte® erwogen und eine angemessene medizinische Versorgung sichergestellt werden. Die Schutzkappe der vorgefüllten Spritze enthält Latexgummi, welcher bei Personen mit einer Latex-Überempfindlichkeit schwere allergische Reaktionen auslösen kann. **Schwangerschaft:** Sicherheit nicht belegt. Tierversuche zeigten eine schädliche Wirkung im Hinblick auf die Reproduktionstoxizität. Das mögliche Risiko beim Menschen ist unbekannt. **Stillzeit:** Anwendung nicht empfohlen, da nicht bekannt, ob Granocyte® in die menschliche Muttermilch übergeht. **Nebenwirkungen:** Das Sicherheitsprofil bei Kindern, Heranwachsenden und Erwachsenen ist vergleichbar. Bei peripherer Stammzell- oder Knochenmarkstransplantation zeigte sich in doppel-blinden, placebo-kontrollierten Studien bei Patienten unter Granocyte® ein niedrigerer Mittelwert der Thrombozytenzahl im Vergleich zu Patienten unter Placebo. Damit war keine Zunahme unerwünschter Ereignisse im Hinblick auf Blutverlust verbunden. Bei peripherer Stammzell- oder Knochenmarkstransplantation und Chemotherapie-induzierter Neutropenie traten die häufigsten unerwünschten Ereignisse mit gleicher Häufigkeit bei Granocyte® und Placebo-Patienten auf. Diese entsprachen denen, die normalerweise bei Konditionierungstherapien auftreten und denen, die bei den Krebspatienten beobachtet werden, die eine Chemotherapie erhalten. Die am häufigsten beobachteten unerwünschten Ereignisse waren infektiös/entzündliche Erkrankungen der Mundhöhle, Sepsis und Infektion, Fieber, Diarrhoe, abdominale Schmerzen, Erbrechen, Übelkeit, Ausschlag, Alopezie und Kopfschmerzen. Bei der Mobilisierung peripherer Blutstammzellen bei gesunden Spendern traten die am häufigsten beobachteten unerwünschten Wirkungen vorübergehend auf und waren leicht bis mäßig: Schmerzen, Knochenschmerzen, Rückenschmerzen, Kraftlosigkeit, Fieber, Kopfschmerzen und Übelkeit, Erhöhungen der Spiegel von ALAT, ASAT, alkalischer Phosphatase und LDH. Apherese-bedingte Thrombozytopenie und Leukozytose wurden in 42% beziehungsweise in 24% der Spender beobachtet. Häufige, aber im Allgemeinen asymptomatische Fälle einer Splenomegalie und sehr seltene Fälle einer Milzruptur wurden beobachtet. In seltenen Fällen wurden pulmonale Nebenwirkungen wie Dyspnoe, Hypoxie oder Hämoptyse berichtet, einschließlich der sehr selten auftretenden akuten respiratorischen Insuffizienz (ARDS). Das Kapillarlecksyndrom kann bei zu später Behandlung lebensbedrohlich sein. Nach Markteinführung wurde es nach der Anwendung von G-CSF gelegentlich ($\geq 1/1000$ bis $< 1/100$) berichtet, meist bei Krebspatienten, die mit einer Chemotherapie behandelt werden. Allergische Reaktionen, einschließlich Anaphylaxie, wurden sehr selten nach der ersten subkutanen Gabe von Lenograstim berichtet. Häufigkeit von Nebenwirkungen beobachtet in klinischen Studien und Anwendungsbeobachtungen: Sehr häufig: Erhöhung LDH, Leukozytose, Thrombozytopenie, Kopfschmerzen, Asthenie, Knochenschmerzen, Rückenschmerzen, Erhöhung ASAT/ALAT und alkalischer Phosphatase. Häufig: Splenomegalie, abdominale Schmerzen, Schmerz und lokale Reaktionen an der Einstichstelle. Seltene: Lungenödem, interstitielle Pneumonie, pulmonale Infiltrate und pulmonale Fibrose. Sehr selten: Milzruptur (sowohl bei gesunden Spendern als auch bei Patienten), Kutane Vasculitiden, Sweet's Syndrom, Erythema nodosum, Pyoderma gangrenosum, Lyell's Syndrom, allergische Reaktion und anaphylaktischer Schock. **Stand:** Dezember 2013 **Pharmazeutischer Unternehmer:** Chugai Pharma Marketing Ltd., Zweigniederlassung Deutschland, 60528 Frankfurt am Main, Telefon: (069) 663000-0, Telefax: (069) 663000-50 • www.chugaipharma.de • Weitere Informationen: Siehe Fachinformation. Verschreibungspflichtig.





GRUSSWORT

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

erneut liegt hinter uns ein aufregendes Jahr, in dem sich viel getan hat. In der Politik, in unserer Gesellschaft, in der Wissenschaft. Nach der Bundestagswahl im Herbst 2013 kam es zum Regierungswechsel in Berlin, Ende des Jahres erhielt der deutsch-amerikanische Biochemiker Thomas Südhof den Nobelpreis für Medizin. Anfang 2014 verfolgten wir die Olympischen Winterspiele in Sotschi und bangten um den Frieden auf der Krim. Die Welt blickte besorgt auf die Ereignisse in der Ukraine. Wer weiß schon, was die Zukunft bringt.

Und auch in der onkologischen Forschung sind die letzten 12 Monate wie im Flug vergangen. Wir haben untersucht, gelernt und gelehrt, wir konnten manches Ziel erreichen und sind zugleich auf neue Fragen gestoßen. Gemeinsam mit Ihnen möchten wir über aktuelle Entwicklungen diskutieren und begrüßen Sie recht herzlich zum Dresdner Symposium für Hämatologie und Onkologie 2014.

Unsere Referenten informieren Sie über die neuesten Forschungsergebnisse, erörtern deren Umsetzbarkeit im Klinikalltag und freuen sich auf Ihre Anregungen. Reden Sie mit! Wir besprechen u. a. Therapiemöglichkeiten bei Hochrisiko-MDS und AML, beleuchten Diagnostik und Prognostik der CLL und gehen der Frage nach, inwieweit auch beim Myelom eine Heilung möglich sein kann. Zudem betrachten wir Behandlungsstrategien des Lungenkarzinoms, debattieren zu Adhärenz und Compliance in der onkologischen Praxis und werfen einen Blick auf die optimale Therapiesequenz beim metastasierten kolorektalen Karzinom vom RAS-Wildtyp.

Den interdisziplinären Schwerpunkt bildet in diesem Jahr die Psychoonkologie. Beate Hornemann, Psychologin am Universitäts KrebsCentrum Dresden, spricht über Lebensqualität und Wahrnehmungsprobleme im sozialen Umfeld.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, drei spannende Tage liegen vor uns, in denen wir uns austauschen, gegenseitig inspirieren und etwas bewegen können. Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme an unserem diesjährigen Symposium im Radisson Blu Park Hotel & Conference Centre Radebeul und wünschen Ihnen anregende Gespräche, wertvolle Diskussionen und viele neue Erkenntnisse.

Mit herzlichen Grüßen

Prof. Dr. med. G. Ehninger

Prof. Dr. med. M. Bornhäuser

**Kostenlos
für Sie**

Abstracts zum

Dresdner Symposium Hämatologie und Onkologie 2014

Mehr als 40 Vorträge, Diskussionsrunden, Pro-und-Kontra-Debatten und Digivotes ...

Behalten Sie den Überblick und ordern Sie den **Abstractband „Colloquium Onkologie“**, in dem Sie zu jedem Beitrag eine Kurzzusammenfassung finden.

**Der Abstractband ist ab 30. Juli 2014 verfügbar
als Download (pdf) auf www.dsho.de
als gedrucktes Exemplar beim LUKON Verlag, München**

Zur Bestellung eines gedruckten Exemplars schreiben
Sie einfach eine E-Mail an dsho@lukon.de.



LUKON Verlagsgesellschaft mbH
Landsberger Straße 480 a
81241 München
Fon: 089-820 737-0
Fax: 089-820 737-17

Übrigens:
Ausgewählte Beiträge des DSHO 2014
erscheinen im April 2015 als Buch,
ebenfalls im LUKON-Verlag.





Freitag, 5. 9. 2014

PROGRAMM

12:25–12:30 Begrüßung

I. Dresdner Integrierte Personalisierte Onkologie (DIPO)

12:30–12:50 **Personalisierte Medizin aus der Sicht der Psychoonkologie**
Beate Hornemann, Dresden

13:00–13:20 **Was kann die Pathologie an molekularer Diagnostik anbieten?**
Gustavo Bruno Baretton, Dresden

13:30–13:50 **Integrierte Personalisierte Onkologie (IPO) als Gegenentwurf zu einer Gen-zentrierten Onkologie**
Gerhard Ehninger, Dresden

14:00 Kaffeepause mit Besuch der Industrierausstellung

II. kombiniertes Satellitensymposium der Firmen BMS und MSD

BMS: TKI und Tumorimmunologie – Synergien aus zwei Welten

14:15–14:35 **Dasatinib – von der Entwicklung bis hin zu neuen Visionen**
Peter Paschka, Ulm

14:45–15:05 **Tumorimmunologie im Wandel**
Andreas Mackensen, Erlangen

MSD: Update Antimykotika 2014

15:15–15:35 **Neue Behandlungsoptionen in der antimykotischen Prophylaxe und Therapie**
Hans-Peter Lipp, Tübingen

15:45 Kaffeepause mit Besuch der Industrierausstellung

III. kombiniertes Satellitensymposium der Firmen Merck Serono und GSK

Merck Serono: Neue Therapiealgorithmen beim metastasierten kolorektalen Karzinom

16:00–16:20 **Optimale Therapiesequenz beim mCRC vom RAS-Wildtyp**
Sebastian Stintzing, München

GSK: Status und Perspektiven in der Hämatologie und Onkologie 2014

16:30–16:50 **Therapie des BRAF positiven metastasierten Melanoms mit praktischen Fallbeispielen**
Felix Kiecker, Berlin

17:00–17:20 **Thromboese – stimulierende Agenzien in Hämatologie/Onkologie – Status und Perspektiven**
Uwe Platzbecker, Dresden

17:30 Kaffeepause mit Besuch der Industrierausstellung

IV. CLL – Therapie am Übergang einer neuen Ära

17:50–18:10 **Molekulare Marker und Resistenzmechanismen bei CLL**
Thorsten Zenz, Heidelberg

18:20–18:40 **Alternativen für die Erstlinien- und Rezidivtherapie**
Michael Eckart, Erlangen

18:50–19:10 **Bewährte und künftige Optionen für Hochrisiko CLL**
Johannes Schetelig, Dresden

V. Gastreferent

19:15–20:00 **Sommer/Herbst 1989 – Rückblende und Bewertung**
Werner Schulz, Berlin

20:10 Empfang mit kleinem Snack

Samstag, 6. 9. 2014

PROGRAMM

VI. Update Multiples Myelom

- 8:00 – 8:20 **Wann welche Bildgebung?**
Maximilian Merz, Heidelberg
- 8:30 – 8:50 **Myelomtherapie in der Zukunft, Version 1: Chronische Erkrankung mit normaler Lebenserwartung**
Stefan Knop, Würzburg
- 9:00 – 9:20 **Myelomtherapie in der Zukunft, Version 2: Heilung**
Ralph Naumann, Koblenz
- 9:30 Kaffeepause mit Besuch der Industrierausstellung
-

VII. Roche Oncology News

- Symposium unterstützt durch ROCHE
- 9:50 – 10:10 **Aktuelle Entwicklungen beim NSCLC**
Claus-Peter Schneider, Bad Berka
- 10:20 – 10:40 **Gedränge am HER2-Rezeptor – Wann welcher Antikörper?**
Beyhan Ataseven, Essen
- 10:50 – 11:10 **Das metastasierte KRK 2014 – Bestimmen molekulare Marker die Therapiestrategie?**
Florian Lordick, Leipzig
- 11:20 – 11:40 **Therapie der CLL und NHL – Heute und morgen**
Christian Scholz, Berlin
- 11:50 Kaffeepause mit Besuch der Industrierausstellung
-

VIII. Adhärenz, Compliance und Kooperation

- Symposium unterstützt durch CHUGAI
- 12:10 – 12:30 **Adhärenz und Compliance – Herausforderung in der Medizin?**
Axel Hueber, Erlangen
- 12:40 – 13:00 **Adhärenz und Compliance in der onkologischen Praxis**
Manfred Welslau, Aschaffenburg
- 13:10 – 13:30 **Adhärenz und Compliance in der Zusammenarbeit von Ärzten und Pharmaindustrie**
Gunter Bienert, Berlin
- 13:40 Mittagspause mit Besuch der Industrierausstellung



Samstag, 6. 9. 2014

PROGRAMM

IX. Standards und neue Optionen in der Hämatologie und Onkologie 2014

Symposium unterstützt durch NOVARTIS

- 14:40 – 15:00 **CML 2014: Neue Substanzen, ambitioniertere Ziele?**
Alexander Kiani, Bayreuth
- 15:05 – 15:25 **Chancen und Grenzen der Jak 1/2 – Inhibition bei Myelofibrose-Patienten**
Haifa-Kathrin Al-Ali, Leipzig
- 15:30 – 15:50 **mTOR-Inhibition in der Therapie des fortgeschrittenen Mammakarzinoms**
Christoph Thomssen, Halle
- 15:55 – 16:15 **Therapieziele in der Behandlung des fortgeschrittenen Mammakarzinom**
Diana Lüftner, Berlin
- 16:20 Kaffeepause mit Besuch der Industrierausstellung
-

X. Die Zukunft im Blick

Symposium unterstützt durch CELGENE

- 16:40 – 17:00 **Therapie des multiplen Myeloms: Standards im Wandel**
Christoph Röllig, Dresden
- 17:10 – 17:30 **Therapiestrategien bei Hochrisiko-MDS und AML**
Katharina Götze, München
- 17:40 – 18:00 **Neuausrichtung in der Therapie des Pankreaskarzinoms**
Salah-Eddin Al-Batran, Frankfurt
- 18:10 Pause mit Besuch der Industrierausstellung
-

XI. Oberer Gastrointestinaltrakt

- 18:30 – 18:50 **Magenkarzinom – Was ist neu und was ist Standard in der systemischen Therapie?**
Peter Thuss-Patience, Berlin
- 19:00 – 19:20 **Pankreaskarzinom – Doch ein chemosensitiver Tumor?**
Helmut Oettle, Berlin
- 19:30 – 19:50 **Neues aus der Strahlentherapie**
Cihan Gani, Tübingen
- 20:00 Ende

Sonntag, 7. 9. 2014

PROGRAMM

XII. Onkologische Informationen im Internet

- 8:30 – 8:50 **Onlinetools für Mediziner – Medline, Google und andere Werkzeuge effizienter nutzen**
Ulrich Schuler, Dresden
- 9:00 – 9:20 **Neues aus Onkopedia und wofür wir es nutzen**
Bernhard Wörmann, Berlin
- 9:30 – 9:50 **Wo Patienten Informationen generieren – ein Erfahrungsbericht**
Andreas Hilbert, Dresden
- 10:00 Kaffeepause mit Besuch der Industrieausstellung
-

XIII. Palliativmedizin in der Onkologie

- 10:20 – 10:40 **Kasuistische Entscheidungen im palliativen Kontext: Sie stimmen mit ab ... (Digivote)**
Ulrich Schuler, Dresden
- 10:50 – 11:10 **Suchtproblematik in der Palliativmedizin. Fakt oder Fiktion?**
Rainer Sabatowski, Dresden
- 11:20 – 11:40 **Gespräche über den Wunsch nach aktiver Sterbehilfe**
Barbara Schubert, Dresden
- 11:50 Lunchsession
-

XIV. Chirurgie in der Onkologie – Kontroversen

- 12:00 – 12:35 **Metastasenchirurgie – Wo sind die Grenzen?**
Pro: Hauke Lang, Mainz
Kontra: Gunnar Folprecht, Dresden
- 12:45 – 13:30 **Operationsroboter – Brauchen wir sie?**
Pro: Michael Fröhner, Dresden
Kontra: Jürgen Weiz, Dresden

Ende



INFORMATIONEN

- Wissenschaftliche Leitung**
- Prof. Dr. med. Gerhard Ehninger
Prof. Dr. med. Martin Bornhäuser
Prof. Dr. med. Uwe Platzbecker
PD Dr. med. Christoph Röllig
PD Dr. med. Ulrich Schuler
PD Dr. med. Gunnar Folprecht
PD Dr. med. Johannes Schetelig
- Universitätsklinikum
Carl Gustav Carus Dresden
an der Technischen Universität Dresden
Medizinische Klinik und Poliklinik I
Fetscherstraße 74, 01307 Dresden
- Veranstalter**
- GWT-TUD GmbH
Fachbereich Medizin
Blasewitzer Straße 43
01307 Dresden
- Veranstaltungsmanagement**
- GWT-TUD GmbH
Felix Manthei
Telefon: 0351/65287851
Mobil: 0163/2507207
Fax: 0351/65287859
Mail: felix.manthei@gwtonline.de
- Veranstaltungsort**
- Radisson Blu Park Hotel & Conference Centre, Radebeul
Nizzastraße 55, 01445 Radebeul
Telefon: 0351/8321-0
Fax: 0351/8321-445
- Tagungszeiten**
- | | | |
|---------|----------|-----------------|
| Freitag | 5.9.2014 | 12:30–20:00 Uhr |
| Samstag | 6.9.2014 | 08:00–20:00 Uhr |
| Sonntag | 7.9.2014 | 08:30–13:30 Uhr |
- Tagungspauschale**
- Bitte entnehmen Sie die aktuelle Registrierungsgebühr unserer Website: www.dsho.de
- Anmeldung**
- Teilnahmeanmeldungen bis zum 30. August über unsere Webseite www.dsho.de erbeten. Die Teilnehmerzahl ist begrenzt.**
Aus organisatorischen Gründen ist eine Anmeldung auch für Mitarbeiter des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus Dresden notwendig.
- Übernachtung**
- Radisson Blu Park Hotel & Conference Centre, Radebeul
- Bitte nehmen Sie Ihre Reservierung frühzeitig auf unserer Homepage www.dsho.de in der Rubrik „Registrierung“ vor.

Die Sächsische Landesärztekammer hat die Veranstaltung mit 26 Fortbildungspunkten zertifiziert. Die Zertifizierung bei der AIO und der DIM-WMA ist beantragt.

REFERENTEN

Haifa-Kathrin Al-Ali

Universitätsklinik Leipzig
Abteilung für Innere Medizin, Hämatologie,
int. Onkologie und Hämostaseologie
Johannisallee 32a, 04103 Leipzig

Salah-Eddin Al-Batran

Krankenhaus Nord West
Institut für klinisch onkologische Forschung
Steinbacher Hohl 2–26, 60488 Frankfurt am Main

Beyhan Ataseven

Akad. Lehrkrankenhaus der Universität Essen
Kliniken Essen-Mitte
Evangl. Huysens-Stiftung/Knappschaft
Klinik für Gynäkologie und Gynäkologische
Onkologie
Henricistraße 92, 45136 Essen

Gustavo Bruno Baretton

Universitätsklinikum Dresden
Institut für Pathologie
Fetscherstraße 74, 01307 Dresden

Gunter Bienert

Arzneimittel und Kooperation im
Gesundheitswesen e. V. (AKG e. V.)
Friedrichstraße 147, 10117 Berlin

Michael Eckart

Internistische Schwerpunktpraxis Erlangen
Nägelsbachstraße 49c, 91052 Erlangen

Gerhard Ehninger

Universitätsklinikum Dresden
Medizinische Klinik und Poliklinik I
Fetscherstraße 74, 01307 Dresden

Gunnar Folprecht

Universitätsklinikum Dresden
Medizinische Klinik und Poliklinik I
Fetscherstraße 74, 01307 Dresden

Michael Fröhner

Universitätsklinikum Dresden
Klinik und Poliklinik für Urologie
Fetscherstraße 74, 01307 Dresden

Cihan Gani

Universitätsklinikum Tübingen
Universitätsklinik für Radioonkologie
Hoppe-Seyler-Straße 3, 72076 Tübingen

Katharina Götz

Klinikum rechts der Isar
III. Medizinische Klinik
Ismaninger Straße 22, 81675 München

Andreas Hilbert

Technische Universität Dresden
Fakultät Wirtschaftswissenschaften
Schumannbau, B 240
Münchner Platz 3, 01069 Dresden

Beate Hornemann

Universitäts KrebsCentrum
des Universitätsklinikums Dresden
Fetscherstraße 74, 01307 Dresden

Axel Hueber

Medizinische Klinik 3
Rheumatologie und Immunologie
Ulmenweg 18 (Internistisches Zentrum),
91054 Erlangen

Alexander Kiani

Klinikum Bayreuth GmbH
Klinik für Hämatologie und Onkologie
Medizinische Klinik IV
Preuschwitzer Str. 101, 95445 Bayreuth

Felix Kiecker

Hauttumorzentrum Charité (HTCC)
Klinik für Dermatologie,
Venerologie und Allergologie
Charité Campus Mitte
Charitéplatz 1, 10117 Berlin

Stefan Knop

Universitätsklinikum Würzburg
Medizinische Klinik und Poliklinik II
Schwerpunktes Hämatologie/Onkologie
Josef-Schneider-Straße 2, 97088 Würzburg

Hauke Lang

Universitätsmedizin Mainz
Klinik für Allgemein-, Viszeral- und
Transplantationschirurgie
Langenbeckstraße 1, 55131 Mainz

Hans-Peter Lipp

Universitätsklinikum Tübingen
Universitätsapotheke
Röntgenweg 9, 72076 Tübingen

Florian Lordick

Universitätsklinikum Leipzig
Universitäre Krebszentrum (UCCL)
Liebigstraße 18, 04103 Leipzig

Diana Lüftner

Charité Universitätsmedizin Berlin
Campus Benjamin Franklin
Medizinische Klinik mit Schwerpunkt
Hämatologie, Onkologie und Tumorbiologie
Hindenburgdamm 30, 12200 Berlin

Andreas Mackensen

Universitätsklinikum Erlangen
Medizinische Klinik IV
Krankenhausstraße 12, 91054 Erlangen

Maximilian Merz

Universitätsklinikum Heidelberg
Medizinische Klinik,
Abteilung Innere Medizin V
Im Neuenheimer Feld 410, 69120 Heidelberg

Ralph Naumann

Stiftungsklinikum Mittelrhein GmbH
Johannes-Müller-Straße 7, 56068 Koblenz

Helmut Oettle

Praxis für Innere Medizin Friedrichshafen
Friedrichstraße 53, 88045 Friedrichshafen

Peter Paschka

Universitätsklinikum Ulm
Comprehensive Cancer Center
Klinik für Innere Medizin 3
Albert-Einstein-Allee 23, 89081 Ulm

Uwe Platzbecker

Universitätsklinikum Dresden
Medizinische Klinik und Poliklinik I
Fetscherstraße 74, 01307 Dresden

Christoph Röllig

Universitätsklinikum Dresden
Medizinische Klinik und Poliklinik I
Fetscherstraße 74, 01307 Dresden

Rainer Sabatowski

Universitätsklinikum Dresden
Universitäts SchmerzCentrum
Fetscherstraße 74, 01307 Dresden

Johannes Schetelig

Universitätsklinikum Dresden
Medizinische Klinik und Poliklinik I
Fetscherstraße 74, 01307 Dresden

Claus-Peter Schneider

Zentralklinik Bad Berka
Klinik für Internistische Onkologie
und Hämatologie
Robert-Koch-Allee 9, 99437 Bad Berka

Christian Scholz

Innere Medizin – Hämatologie und Onkologie
Vivantes Klinikum Am Urban
Dieffenbachstraße 1, 10967 Berlin

Barbara Schubert

Krankenhaus St. Joseph-Stift
Wintergartenstraße 15/17, 01307 Dresden

Ulrich Schuler

Universitätsklinikum Dresden
Medizinische Klinik und Poliklinik I
Fetscherstraße 74, 01307 Dresden

Werner Schulz

Europabüro Berlin
Dt. Bundestag
Unter den Linden 50, 11011 Berlin

Sebastian Stintzing

LMU München
Comprehensive Cancer Center –
Krebszentrum München (CCCLMU)
am Klinikum der Universität München
Campus Großhadern
Marchioninistraße 15, 81377 München

Christoph Thomssen

Universitätsklinikum Halle (Saale)
Klinik- und Poliklinik für Gynäkologie
Ernst-Grube-Straße 40, 06120 Halle

Peter Thuss-Patience

Charité Universitätsmedizin Berlin
Campus Virchow-Klinikum
Medizinische Klinik mit Schwerpunkt
Hämatologie, Onkologie und Tumorimmunologie
Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin

Jürgen Weitz

Universitätsklinikum Dresden
Klinik und Poliklinik für Viszeral-,
Thorax- und Gefäßchirurgie
Fetscherstraße 74, 01307 Dresden

Manfred Welslau

Hämatologie-Onkologische Schwerpunktpraxis
am Klinikum Aschaffenburg
Am Hasenkopf 1, 63739 Aschaffenburg

Bernhard Wörmann

Charité – Universitätsmedizin Berlin
Medizinische Klinik m. S. Hämatologie,
Onkologie und Tumorimmunologie
Charitéplatz 1, 10117 Berlin

Thorsten Zenz

Nationales Centrum für Tumorerkrankungen
Abteilung für Translationale Onkologie
Deutsches Krebsforschungszentrum
Im Neuenheimer Feld 460, 69120 Heidelberg



für das iPhone



für das iPad

Interessiert?
Gerne zeigen wir Ihnen
die neue CML-App.

**Jetzt gratis
im App Store**
*speziell für das
iPad und iPhone

Die CML Therapie- manager App*

- Aktuelle Informationen zur CML-Therapie
- ELN-Therapieempfehlungen
- Unterstützung bei der Therapieplanung
- Anregungen für das Patientengespräch
- Servicematerialien

Tasigna® 150 mg / - 200 mg Hartkapseln

Wirkstoff: Nilotinib. **Zus.-setzung:** Eine Hartkapsel Tasigna 150 mg, - 200 mg enthält: 150 mg, 200 mg Nilotinib (als Hydrochlorid 1 H₂O). **Sonst. Bestandt.**: Lactose-Monohydrat, Crospovidon, Poloxamer 188, hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat, Gelatine, Titandioxid [E 171], Eisen(II)-hydroxidoxid x H₂O [E 172], Eisen(III)-oxid [E 172], Schellack [E 904]. **Tasigna 150 mg zusätzl.:** Eisen(III)-oxid [E 172]. **Anwend.-gebiete:** Behandlung von Erwachsenen mit neu diagnostizierter Philadelphia-Chromosom positiver chronischer myeloischer Leukämie (CML) in der chronischen Phase. **Tasigna 200 mg zusätzl.:** Behandlung von Erwachsenen mit Philadelphia-Chromosom positiver CML in der chronischen und akzelerierten Phase mit Resistenz oder Unverträglichkeit gegenüber einer Vorbehandlung einschließlich Imatinib. **Wirksamkeitsdaten zu Patienten mit CML in der Blastenkrise liegen nicht vor.** **Gegenanz.**: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Schwangerschaft (strenge Ind.-stellung)** und Stillzeit. **Nebenw.:** *Sehr häufig:* Kopfschmerzen, Übelkeit, Obstipation, Diarrhö, Erbrechen, Exanthem, Pruritus, Alopecie, Hauttrockenheit, Asthenie, Myalgie, Müdigkeit, Hypophosphatämie (einschl. erniedrigter Phosphorwerte im Blut), Hyperbilirubinämie (einschl. erhöhter Bilirubinwerte im Blut), Erhöhung Alaninaminotransferase/Aspartataminotransferase/Lipase, Neutropenie, Thrombozytopenie, Anämie. *Häufig:* Schmerzen im Oberbauch, Bauchschmerzen, Verdauungsstör., Arthralgie, Muskelspasmen, Gliederschmerzen, peripheres Ödem, Follikulitis, Infekt. der oberen Atemwege (einschl. Pharyngitis, Nasopharyngitis, Rhinitis), Hautpapillome, febrile Neutropenie, Pancytopenie, Eosinophilie, Lymphopenie, Diabetes mellitus, Hypokalzämie, Hypokaliämie, Hyperkaliämie, Hypercholesterinämie, Hypertriglyceridämie, Hyperlipidämie, Hyperglykämie, verringerter Appetit, Insomnie, Depression, Angst, Benommenheit, Hypästhesie, periphere Neuropathie, Parästhesien, periorbitales Ödem, Augenjucken, Konjunktivitis, trockene Augen (einschl. Xerophthalmie), Schwindel, Angina pectoris, Arrhythmien (einschl. AV-Block, Tachykardie, Vorhofflimmern, [ventrikuläre] Extrasystolen, Bradykardie), QT-Intervall im EKG verlängert, Palpitationen, Hypertonie, Hitzegefühl/Hautrötung, Dyspnoe, Belastungsdyspnoe, Epistaxis, Husten, Pankreatitis, Dysgeusie, Flatulenz, Leberfunktionsstör., Erhöhung Gesamtbilirubin, Erythem, Ekzem, Urtikaria, Hyperhidrose, Kontusion, Akne, Dermatitis (einschl. allergische, exfoliative u. akneähnlich), nächtliche Schweißausbrüche, Knochenschmerzen, muskuloskeletale Schmerzen, Rückenschmerzen, Flankenschmerzen, Fieber, Schmerzen im Brustraum (einschl. nicht-kardialer Brustschmerz), (leichte) Brustschmerzen, Schmerzen, Unwohlsein, Erniedrigung Hämoglobin, Erhöhung Blutamylase/alkalische Phosphatase im Blut/Gammaglutamyltransferase, Gewichtszunahme, Erhöhung Blut-Insulin, Erhöhung Lipoprotein (einschließlich Very Low Density und High Density), Pollakisurie, Gewichtsverlust. *150 mg zusätzl.:* aufgeblähter Bauch. *200 mg zusätzl.:* Elektrolytstörungen (einschließlich Hypomagnesiämie, Hyponatriämie, Hyperkalzämie, Hyperphosphatämie), Augenblutungen, Herzflattern, Dysphonie, Magenbeschwerden, Magenabflähung, Schmerzen in den Extremitäten, muskuloskeletale Schmerzen im Brustraum, Nackenschmerzen, Beschwerden im Brustbereich, Erhöhung Blutkreatinin kinase/Kreatinin. *Gelegentl.:* Herpes-Virus-Infektionen, Candidose im Mund, Gicht, Dyslipidämie, Migräne, Synkope, Tremor, Hyperästhesie, verschwommenes Sehen, Lidödem, Photopsie, Bindehautblutungen, Hyperämie (skleral, konjunktival, okulär), Herzbeutelerguss, Zyanose, periphere arterielle Verschlusskrankheit, Arteriosklerose, Hämatom, Pleuraerguss, Pleuritis, Zahnsensibilität, Ösophagusschmerzen, Stomatitis, Mundtrockenheit, Gastritis, Ikterus, toxische Hepatitis, AMExanthem, Hautschmerzen, Gesichtsschwellung, Dysurie, Gynäkomastie, erektile Dysfunktion, Gesichtsschwellung, Schüttelfrost, Gefühl der Körpertemperaturänderung (einschl. Hitze- und Kältegefühl), Muskelschwäche. *150 mg zusätzl.:* Erniedrigung Globuline. *200 mg zusätzl.:* Pneumonie, Harnwegsinfektion, Gastroenteritis, Bronchitis, Candidose, Thrombozythämie, Leukozytose, Hyperthyreose, Hypothyreose, Dehydratation, gesteigerter Appetit, intrakranielle Blutungen, Bewusstseinsverlust (einschließlich Synkopen), Beeinträchtigung der Aufmerksamkeit, Sehstörung, verminderte Sehschärfe, Augenreizung, Herzversagen, koronare Herzkrankheit, Herzgeräusche, hypertone Krise, Lungenödem, interstitielle Lungenerkrankung, Pleuraschmerzen, pharyngolaryngeale Schmerzen, Halsreizung, gastrointestinale Blutungen, Meläna, Ulzeration im Mund, gastroösophagealer Reflux, Hepatotoxizität, exfoliatives Exanthem, Ekchymose, muskuloskeletale Steifheit, Gelenkschwellungen, verstärkter Harndrang, Nykturie, Stauungsödem, Influenza-ähnliches Krankheitsbild, Erhöhung Blutlaktatdehydrogenase/Blutharnstoff, Erniedrigung Blutzucker, b. Pat. m. CML u. Herzerkrank. in d. Vorgeschichte od. signifikanten kardialen Risikofaktoren plötzl. auftretender Todesfall. *Selten:* Tumor-Lyse-Syndrom. *Häufig, nicht bekannt:* subkutaner Abszess, Analabszess, Fußpilz, Mundpapillome, Paraproteinämie, Überempfindlichkeit, sek. Hyperparathyreoidismus, Hyperurikämie, Hypoglykämie, Amnesie, Dysphorie, Lethargie, Dysästhesie, Restless-Legs-Syndrom, Blepharitis, Augenschmerzen, Chorioretinopathie, allerg. Konjunktivitis, Erkrankung der Augenoberfläche, Herzinfarkt, vermind. Ejektionsfraktion, Perikarditis, oropharyngealer Schmerz, Enterokolitis, Hämorrhoiden, Hiatushernie, Rektalblutungen, Gingivitis, Erythema multiforme, Blasenbildung, dermale Zysten, Talgdrüsenhyperplasie, Atrophie u. Hypertrophie der Haut, schuppige Haut, Hyperpigmentierung, Hautverfärbungen, Hyperkeratose, Psoriasis, Chromaturie, Brustverhärtung, Menorrhagie, Anschwellen der Brustwarzen, lokalisierte Ödeme, Erhöhung Parathyroidhormon im Blut, Erniedrigung Blut-Insulin/Insulin-C-Peptid. *150 mg zusätzl.:* Appetitstör., Myokardinfarkt, diastolische Dysfunktion, Linksschenkelblock, Ösophagusulkus, Magengeschwür. *200 mg zusätzl.:* Sepsis, Furunkel, Thyreoiditis, Orientierungsstörungen, Verwirrheitszustand, Hirnödeme, Optikusneuritis, Papilloedem, Doppelsehen, Photophobie, Augenschwellung, vermindertes Hörvermögen, Ohrschmerzen, Tinnitus, ventrikuläre Dysfunktion, hämorrhagischer Schock, Hypotonie, Thrombose, pulmonale Hypertonie, Keuchen, Perforation eines Magen-Darm-Ulkus, retroperitoneale Blutungen, Hämatemesis, Ulcus ventriculi, ulzerierende Ösophagitis, Subileus, Cholestase, Hepatomegalie, Erythema nodosum, Hautulkus, palmar-plantares Erythrodyssästhesie-Syndrom, Petechien, Photosensitivität, Arthritis, Niereninsuffizienz, Hämaturie, Harninkontinenz, Erhöhung Troponin/freies Bilirubin im Blut. **Warnhinweis:** Enthält Lactose. **Verschreibungspflichtig.** **Weitere Angaben:** siehe Fachinformationen. Stand: Dezember 2013 (MS 02/14.9). **Novartis Pharma GmbH, Roonstr. 25, 90429 Nürnberg.** Tel.: (09 11) 273-0, Fax.: (09 11) 273-12 653. www.novartis.de

Mitvertriebe:

Novartis Pharma Vertriebs GmbH, 90327 Nürnberg
Novartis Pharma Marketing GmbH, 90327 Nürnberg

Novartis Pharma Distributions GmbH, 90327 Nürnberg
Novartis Pharma Arzneimittel GmbH, 90327 Nürnberg

SPONSOREN



Platinsponsor

Chugai Pharma Marketing LTD (55.000 EUR)

Goldsponsor

Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA (10.200 EUR), Celgene GmbH (26.000 EUR), GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG (14.000 EUR), Merck Serono GmbH (9.000 EUR), MSD Sharp & Dohme GmbH (7.000 EUR), Novartis Pharma GmbH (29.000 EUR), Roche Pharma AG (35.000 EUR)

Silbersponsor

Amgen GmbH (4.000 EUR), ARIAD Pharmaceuticals (Germany) GmbH (6.000 EUR), Pfizer Pharma GmbH (4.000 EUR)

Bronzesponsor

Alexion Pharma Germany GmbH (2.000 EUR), Astellas Pharma GmbH (2.000 EUR), Bayer Vital GmbH (2.000 EUR), Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG (1.500 EUR), CTI Life Sciences (2.000 EUR), Gilead Sciences GmbH (1.500 EUR), Hexal AG (2.000 EUR), Janssen-Cilag GmbH (2.000 EUR), Lilly Deutschland GmbH (2.000 EUR), LEO Pharma GmbH (2.000 EUR), Medac GmbH (2.000 EUR), Mundipharma Vertriebsgesellschaft mbH & Co. KG (2.000 EUR), Neovii Biotech GmbH (2.000 EUR), Nordic Pharma GmbH (2.000 EUR), Pharma Mar S.A., sociedad unipersonal (2.000 EUR), Quintiles Commercial Germany GmbH (2.000 EUR), Riemser Pharma GmbH (2.000 EUR), Sanofi-Aventis Deutschland GmbH (2.000 EUR), Shire (2.000 EUR), Takeda Pharma Vertrieb GmbH & Co. KG (2.000 EUR), TEVA GmbH (2.000 EUR), Vifor Pharma Deutschland GmbH (2.000 EUR)

Wir danken den Sponsoren. Die genannten Beträge werden ausschließlich für Werbezwecke und Standkosten erhoben. Bei Interesse an einem Sponsoring wenden Sie sich bitte an das Veranstaltungsmanagement.

Stand bei Drucklegung