

35. JAHRESTAGUNG

Deutsche Gesellschaft für Senologie

25.-27. Juni 2015
Congress Center Leipzig

PROGRAMM



Interdisziplinarität – im Alltag leben

Kongresspräsidenten: Prof. Dr. med. Diana Lüftner, Berlin · Prof. Dr. med. Andreas Schneeweiss, Heidelberg

Co-Kongresspräsidenten: Prof. Dr. med. Anton Scharl, Amberg · Prof. Dr. med. Barbara Krug, Köln

Ehrenkongresspräsident: Prof. Dr. med. Prof. h. c. Christof Sohn, Heidelberg



FASLODEX™

fulvestrant

Faslodex™ 500 mg

- AGO ++ Empfehlung: 1st Line bei Metastasierung^{1,*}
- Signifikante Verbesserung des medianen PFS vs. AH^{2,#}
- Verlängerung des medianen OS auf über 2 Jahre^{3,##,##}
- Einzigartiger Wirkmechanismus: ER-Downregulation^{4,5}

1 AGO-Leitlinien. Diagnostik und Therapie von Patientinnen mit primärem und metastasiertem Brustkrebs. Version 2015.1 D. 2 Schmid P et al. ESMO 2012, #341P. 3 Di Leo A et al. J Natl Cancer Inst 2014; 106(1):djt337.doi:10.1093/jnci/djt337. 4 Robertson JF et al. Cancer Res 2001; 61(18):6739-46. 5 Dowsett M et al. Breast Cancer Res Treat 2005; 93(suppl1):S11-S18. *Faslodex ist angezeigt zur Behandlung von postmenopausalen Frauen mit Östrogenrezeptor-positivem lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem Mammakarzinom bei Rezidiv während oder nach adjuvanter Antiöstrogen-Therapie oder bei Progression der Erkrankung unter der Behandlung mit einem Antiöstrogen. Faslodex ist nur in der Dosierung von 500 mg (Tag 0, 14, 28, dann alle 28 Tage) zugelassen. #Metaanalyse, indirekter Vergleich: Faslodex 500 mg vs. Faslodex 250 mg (CONFIRM, FINDER 1&2), Faslodex 250 mg vs. Anastrozol 1 mg (Study 20&21). **Im Vergleich zu Faslodex 250 mg. ##Obwohl die abschließenden Daten zum Gesamtüberleben die Kriterien der statistischen Signifikanz im herkömmlichen Sinne erfüllen, werden diese Ergebnisse dennoch nicht als statistisch signifikant gewertet, da die Auswertung nicht prospektiv war.

Faslodex® 250 mg Injektionslösung

Wirkstoff: Fulvestrant. Verschreibungspflichtig. **Zusammensetzung:** Arzneilich wirksamer Bestandteil: 1 Fertigspritze enthält 250 mg Fulvestrant in 5 ml Lösung. Sonstige Bestandteile: Ethanol 96 %, Benzylalkohol, Benzylbenzoat, natives Rizinusöl. **Anwendungsbereiche:** Behandlung von postmenopausalen Frauen mit Östrogenrezeptor-positivem lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem Mammakarzinom bei Rezidiv während oder nach adjuvanter Antiöstrogen-Therapie oder bei Progression der Erkrankung unter der Behandlung mit einem Antiöstrogen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Fulvestrant oder einen der sonstigen Bestandteile; Schwangerschaft und Stillzeit; schwere Einschränkung der Leberfunktion. **Nebenwirkungen:** Sehr häufig: Überempfindlichkeitsreaktionen, Erbrechen, Durchfall, erhöhte Bilirubinwerte, Anorexie, Kopfschmerzen, Rückenschmerzen, Hitzewallungen, venöse Thromboembolien, Hautausschlag. Gelegentlich: Leberversagen, Hepatitis, erhöhte Gamma-GT-Werte, vaginale Blutungen, vaginale Candidose, Leukorrhö, Blutungen an der Injektionsstelle, Hämatome an der Injektionsstelle. **Dosierung:** Die empfohlene Dosis beträgt 500 mg in Abständen von einem Monat, wobei zwei Wochen nach der Anfangsdosis eine zusätzliche 500 mg Dosis gegeben wird. Faslodex® sollte langsam in Form von zwei unmittelbar aufeinander folgenden 5 ml-Injektionen intramuskulär in beide Gesäßhälften appliziert werden (1-2 Minuten/Injektion), eine in jede Gesäßhälfte. **Packungsgrößen:** Packung mit 2 Fertigspritzen.

Pharmazeutischer Unternehmer: AstraZeneca UK Limited, Alderley Park, Macclesfield, Cheshire, SK10 4TG, Vereinigtes Königreich. **Örtlicher Vertreter des Pharmazeutischen Unternehmers in Deutschland:** AstraZeneca GmbH, Tinsdaler Weg 183, 22880 Wedel. www.astrazeneca.de, E-Mail: azinfo@astrazeneca.com, Servicehotline für Produktanfragen: 0800 - 22 88 660.

Komitee	4
Grußworte	6
Programm	10
Donnerstag, 25. Juni 2015	Programmübersicht, Sitzungen
Freitag, 26. Juni 2015	Programmübersicht, Sitzungen
Samstag, 27. Juni 2015	Programmübersicht, Sitzungen
Sitzung der Deutschen Akademie für Senologie	44
Fortbildungskurse	54
Posterverzeichnis	56
Donnerstag, 25. Juni 2015	Brustzentren und Comprehensive Cancer Center I, II
Freitag, 26. Juni 2015	Chirurgie, Gynäkologische Onkologie I, II
Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie I, II, Versorgungsforschung	Gynäkologische Onkologie III, Hämatologie und Onkologie
Translationale Forschung I	60
Translationale Forschung II, Varia, Pathologie	61
Radioonkologie, Radiologie (Diagnostik)	63
Zusatzveranstaltungen	65
Lunchsymposien	67
Allgemeine Hinweise	68
Öffnungszeiten, Zertifizierung, Impressum	70
Preise, Hinweise für Posterautoren	71
Anmeldung, Tagungsgebühren	72
Plan Messegelände, Ebenenplan CCL	73
Presse	75
Rahmenprogramm	78
Begleitende Ausstellung	80
Aussteller, Sponsoren, Standpläne	88
Verzeichnisse, Formulare	92
Vorsitzende und eingeladene Referenten	97
Die Deutsche Gesellschaft für Senologie	99
Antrag zur Aufnahme in die Deutsche Gesellschaft für Senologie	98
Anmeldeformular	99

Kongresspräsidenten 2015



Prof. Dr. Diana Lüftner
Berlin



Prof. Dr. Andreas Schneeweiss
Heidelberg

Co-Kongresspräsidenten 2015



Prof. Dr. Anton Johann Scharl
Amberg



Prof. Dr. Barbara Krug
Köln

Präsident der DGS e.V.



Prof. Dr. Rüdiger Schulz-Wendtland
Erlangen



Prof. Dr. Diethelm Wallwiener
Tübingen

Ehrenkongresspräsident 2015



Prof. Dr. Christof Sohn
Heidelberg

Vorstand der DGS e.V.

- Prof. Dr. Ulrich Bick, Berlin
- Prof. Dr. Sara Yvonne Brucker, Tübingen
- Prof. Dr. Carsten Denkert, Berlin
- Prof. Dr. Jürgen Dunst, Kiel
- Prof. Dr. Rita Engenhart-Cabillic, Marburg
- Prof. Dr. Bernd Gerber, Rostock
- Prof. Dr. Arndt Hartmann, Erlangen
- Prof. Dr. Dr. h. c. Werner M. Hohenberger, Erlangen
- Prof. Dr. Barbara Krug, Köln
- Prof. Dr. Diana Lüftner, Berlin
- Prof. Dr. Nicolai Maass, Kiel
- Prof. Dr. Anton Johann Scharl, Amberg
- Prof. Dr. Andreas Schneeweiss, Heidelberg
- Prof. Dr. Rüdiger Schulz-Wendtland, Erlangen
- Prof. Dr. Christof Sohn, Heidelberg
- Prof. Dr. Hans Tesch, Frankfurt a. M.
- Dr. Uwe von Fritschen, Berlin
- Prof. Dr. Diethelm Wallwiener, Tübingen

Wissenschaftlicher Beirat der DGS e.V.

- Prof. Dr. Ute-Susann Albert, Frankfurt a. M.
- Prof. Dr. Bernhard Allgayer, Luzern, Schweiz
- Prof. Dr. Thomas Beck, Rosenheim
- Prof. Dr. Wilfried Budach, Düsseldorf
- Prof. Dr. Tanja Fehm, Düsseldorf
- Univ.-Prof. Dr. Walter Leonhard Heindel, Münster
- Prof. Dr. Volker Heinemann, München
- Prof. Dr. Christoph Heitmann, München
- Prof. Dr. Walter Jonat, Kiel
- Prof. Dr. Hans H. Kreipe, Hannover
- Prof. Dr. Steffen Leinung, Leipzig
- Prof. Dr. Olaf Ortmann, Regensburg
- Prof. Dr. Kurt Possinger, Berlin
- Prof. Dr. Anton Johann Scharl, Amberg
- Prof. Dr. Rita Katharina Schmutzler, Köln
- Frau Hilde Schulte, Bonn
- Dr. Norbert Uleer, Hildesheim

Beirat der Aktions- und Selbsthilfegruppen

- Prof. Dr. Ute-Susann Albert, Frankfurt a. M.
- Prof. Dr. Bettina Borisch, Genf, Schweiz
- Frau Ursula Goldmann-Posch, Augsburg
- Frau Andrea Hahne, Bonn
- Frau Irmgard Naß-Griegoleit, Darmstadt





Liebe Kolleginnen und Kollegen,

das Mammakarzinom ist zu einer meist heilbaren Krankheit geworden. Das brustkrebspezifische Überleben nach 5 Jahren in Deutschland liegt derzeit bei 80-90%. Aber auch heute sterben in Deutschland noch 20-30% der Patientinnen an ihrer Erkrankung und die hohe Heilungsrate wird mit einer massiven Übertherapie erkauft. Leider fehlen uns immer noch verlässliche Methoden, Patientinnen zu selektionieren, bei denen eine Therapiedeescalation risikoarm möglich ist.

Der Wissenszuwachs durch die Grundlagenforschung ist rasant, immer neue Ansätze werden generiert, eine rasante Spezialisierung findet statt, die personalisierte Therapie ist das Ziel. Der Kliniker verliert rasch den Überblick, aber auch der Grundlagenforscher gleichermaßen schnell den Bezug zu den klinischen Problemen. Aus diesem Dilemma geboren sind die interdisziplinär besetzten Tumorboards, die das Wissen der Spezialisten wieder zum Wohle der individuellen Patientin bündeln sollen. Dennoch kommen zur Zeit nur wenige der Ansätze in der täglichen Behandlung an. Das liegt sicher an der komplexen Materie und an strukturellen Defiziten, aber auch an Wissenslücken bei jedem von uns, sei es der Grundlagenforscher, der Diagnostiker oder der Therapeut. Um unserem Traum der personalisierten Therapie näher zu kommen, müssen wir diese Lücken schließen.

Auf der 35. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Senologie vom 25.-27. Juni 2015 in Leipzig möchten wir unter dem Motto „Interdisziplinarität - im Alltag leben“ mit Ihnen die neuesten Erkenntnisse der interdisziplinären Therapie des Mammakarzinoms diskutieren und gemeinsames Handeln trainieren. Wir laden Sie hierzu herzlich ein und freuen uns auf gelungene Gespräche und Diskussionen in angenehmer Atmosphäre in Leipzig.

Mit herzlichen Grüßen

Prof. Dr. med. Diana Lüftner
Kongresspräsidentin der 35. Jahrestagung
der Deutschen Gesellschaft für Senologie

Prof. Dr. med. Andreas Schneeweiss
Kongresspräsident der 35. Jahrestagung
der Deutschen Gesellschaft für Senologie

Sehr geehrte, liebe Kolleginnen und Kollegen,

gemeinsam mit den Kongresspräsidenten Prof. Diana Lüftner und Prof. Andreas Schneeweiss möchte ich Sie ganz herzlich zur 35. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Senologie (DGS) vom 25.-27. Juni 2015 in Leipzig einladen!

Mit dem Kongressmotto „Interdisziplinarität - im Alltag leben“ beschreiben wir den Weg, den unsere Fachgesellschaft von Beginn an gegangen ist: Die interdisziplinäre Zusammenarbeit zum Wohle unserer Patientinnen zu fördern und zu fordern und dies auch im wissenschaftlichen Diskurs konsequent umzusetzen. Das gelingt uns „Senologen“ in der Praxis immer besser, gerade bei der translationalen Forschung sehen wir aber, dass die Zeitspanne von neuen Erkenntnissen bis zum praktischen Einsatz derselben lang ist. Deshalb ist jede Jahrestagung der DGS auch so wichtig: Wir tauschen neue Erkenntnisse aus, diskutieren mit Vertretern anderer Disziplinen und kommen so der individuellen, personalisierten Diagnostik und Therapie ein Stück näher. Als Fortbildungskongress ist unser Anspruch aber auch, Wissen zu vermitteln und Wege für den Nachwuchs zu bahnen: Es freut mich daher besonders, dass wir auf der kommenden

Jahrestagung zum 2. Mal das „Fortbildungszertifikat Senologie“ der Deutschen Akademie für Senologie (DAS) mit allen sieben Theoriemodulen anbieten können.

Drängende Fragen kommen von unseren Patientinnen, aus der Gesundheitspolitik und der Industrie: Wie gestalten wir Diagnostik und Therapie so schonend und individuell wie möglich, dabei so wirksam (und manchmal aggressiv) wie nötig, ohne Risiken zu vergrößern oder einem Marktdruck nachzugeben?

Ich bin mir sicher, die Diskussionen auf der 35. Jahrestagung der DGS in Leipzig werden uns den Antworten näher bringen!

Mit herzlichen Grüßen

Prof. Dr. med. Rüdiger Schulz-Wendtland
Präsident der Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V. (DGS)





SAVE THE DATE

Interaktives Lunch-Symposium

FACTTUM

auf dem Senologie-Kongress

Facts & Cases aus der gynäkologischen Onkologie

26. Juni 2015, 12.45 bis 14.15 Uhr
Senologie-Kongress, Leipzig

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wir dürfen Sie ganz herzlich zu einem innovativen und hochkarätig besetzten Lunch-Symposium am 26. Juni 2015 zwischen 12.45 und 14.15 Uhr im Rahmen des diesjährigen Senologie-Kongresses in Leipzig einladen.

FACTTUM – das sind **Facts & Cases** aus der gynäkologischen Onkologie, aufbereitet in einem interaktiven Symposiumformat, das aus der Zusammenarbeit der **TEVA** und der Frauenklinik der **Technischen Universität München** entstanden ist.

FACTTUM@Senologie bringt dieses Format nun zum ersten Mal auf einen Kongress.

Zusammen mit anerkannten Experten werden 3 Fälle aus dem Themenkomplex triple-negatives Mammakarzinom vorgestellt und mit interaktiven Methoden (Fallvorstellung, Referat und Diskussion) Therapieansätze erarbeitet.

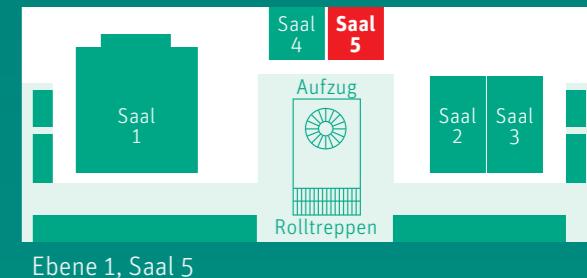
Wir freuen uns darauf, Sie in Leipzig zu begrüßen.



Prof. Dr. Marion Kiechle
Direktorin der Frauenklinik
Klinikum rechts der Isar der TUM



Prof. Dr. Andreas Schmitt
Medical Director
TEVA GmbH



Ebene 1, Saal 5

Die Teilnahme ist kostenlos. Voranmeldungen sind zwecks Planung erwünscht, entweder auf <http://feedback.honold-travel.de> oder bei Frau Nadine Bär:

E-Mail: Nadine.Baer@honold-travel.de
Tel.: 0731 97020 59

Vorsitz:

Frau Prof. Dr. med. Marion Kiechle (TU München)

Expertenpanel:

Frau Prof. Dr. med. Marion Kiechle (TU München)

Herr Dr. med. Johannes Ettl (TU München)

Frau Prof. Dr. med. Diana Lüftner (Charité Berlin)

Referenten:

Herr Prof. Dr. med. Hans-Joachim Lück
(Ndgl. Gynäkologe, Hannover)

Herr Priv-Doz. Dr. med. Christian Schem
(UKSH Kiel)

Frau Priv-Doz. Dr. med. Cornelia Liedtke
(UKSH Lübeck)

Donnerstag, 25. Juni 2015

Donnerstag, 25. Juni 2015

	Saal 1	Saal 2	Saal 3	Saal 4	Saal 5	Vortrafsraum 10		Vortrafsraum 11	Raum M1/2	Raum M3	Raum M4/5	Raum M8	Seminarraum 14/15		
08.00-09.30		Kurs 2 Pathologie für Senologen s. S. 56	Kurs 3 Tumorkonferenz s. S. 57	Kurs 4 Komplementäre Mammadiagnostik s. S. 57	Kurs 5 Sonographie für Senologen s. S. 57	Kurs 6 Indikationsbezogene operative Konzepte s. S. 58		Kurs 7 Systemtherapie für Senologen s. S. 58	Kurs 8 Update Mammographie-Screening s. S. 58	Kurs 1 Minimalinvasive Mammainerventionen s. S. 56				07.30-10.30 Uhr Sitzung der DAS Modul 1 s. S. 54	08.00-09.30
10.00-11.30	Neues aus der Versorgungsforschung s. S. 13	Das Kreuz mit der pCR s. S. 13	Palliativmedizinische Versorgung im Team s. S. 13	Visionen der Bildgebung in der Senologie s. S. 13	DGS meets Österreich und Schweiz: Mammographie-Screening s. S. 14	Freie Vorträge s. S. 14		Brustkrebs überlebt... und dann? s. S. 15	Oxford-Debatte Lokoregionale Kontrolle s. S. 15	Translationale Forschung s. S. 15	Operatives Management der großen Brust s. S. 15	Interdisziplinäres Management von ZNS-Metastasen s. S. 16		10.00-11.30	11.00-12.00 Uhr Sitzung der DAS Modul 5 (Teil 1) s. S. 54
11.30-12.00	KAFFEEPAUSE / INDUSTRIEAUSSTELLUNG													11.30-12.00	
12.00-13.30	ERÖFFNUNGSVERANSTALTUNG DES 35. SENOLOGIEKONGRESSES (Saal 1) s. S. 16													12.00-13.30	
13.30-15.30	MITTAGSPAUSE / INDUSTRIEAUSSTELLUNG													13.30-15.30	
13.45-15.15				Lunchsymposium Roche Pharma AG s. S. 17	Lunchsymposium Myriad Service GmbH / Sividon Diagnostics GmbH s. S. 17	Lunchsymposium NanoString Technologies s. S. 17	Mammakarzinom im Dialog I-III s. S. 18	Mammakarzinom im Dialog I-III s. S. 18						14.00-16.00 Uhr Sitzung der DAS Modul 5 (Teil 2) s. S. 54	13.45-15.15
15.30-17.00	Mammographie-Screening-Programm s. S. 18	Mammakarzinom-prävention primär s. S. 19	Berufsverband der Frauenärzte e.V. s. S. 19	Brustrekonstruktion mit Implantat und Bestrahlung s. S. 19	Allgemeine Gesundheitsökonomie s. S. 19	Freie Vorträge s. S. 20/21		Osteoonkologie in der Senologie s. S. 21	Oxford-Debatte Dosisdichte adjuvante Therapie s. S. 21	Radiotherapie bei BET s. S. 22	Tumorboard s. S. 22	Immuntherapie des Mammakarzinoms s. S. 22		15.30-17.00	16.30-19.30 Uhr Sitzung der DAS Modul 6 s. S. 54
17.00-18.00	KAFFEEPAUSE / INDUSTRIEAUSSTELLUNG													17.00-17.30	
17.00-18.00	POSTERBEGEHUNG MIT CHEESE & WINE s. S. 60-64													17.00-18.00	
18.00-19.30	Komplementäre Medizin s. S. 23	Das primär metastasierte Mammakarzinom s. S. 23	Das HER2-positive Mammakarzinom s. S. 23	Fertilitätsprotektion s. S. 24	Neues zur S-3-Leitlinie s. S. 24	Freie Vorträge s. S. 24/25		Quadriga-Meeting s. S. 25	Oxford-Debatte Brauchen wir das Prä-operative MRT immer? s. S. 26	Radiologisch-pathologische Korrelation s. S. 26	Das Wichtigste vom Tage (Teil I) s. S. 26	Interdisziplinäre Therapie des metastasierten Mammakarzinoms s. S. 26		18.00-19.30	

Kurse / Wiss. Sitzungen

Oxford-Debatte

Sitzungen der DAS

Freie Vorträge / Poster

Firmensitzungen

°angefragt

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR SENOLOGIE E.V. - KURSÜBERSICHT		
Die Deutsche Gesellschaft für Senologie bietet im Rahmen der Jahrestagung Fortbildungskurse an. Detaillierte Kursbeschreibungen finden Sie ab Seite 56.		
25.06.2015	Kurs	Kursleitung
08.00-09.30 Raum M3	Kurs 1 Minimalinvasive Mammainerventionen	M. Hahn, Tübingen U. Peisker, Erkelenz T. Töllner, Mittelnkirchen
08.00-09.30 Saal 2	Kurs 2 Pathologie für Senologen: Virtuelle Mikroskopie – Pathologie im Mammographie-Screening: „Risikoläsionen“	T. Decker, Neubrandenburg C. Focke, Neubrandenburg D. Gläser, Neubrandenburg J. Tio, Münster S. Weigel, Münster
08.00-09.30 Saal 3	Kurs 3 Tumorkonferenz: Interdisziplinäre Fallkonferenz	L.-C. Horn, Leipzig F. Ismaeel, Berlin W. Janni, Ulm
08.00-09.30 Saal 4	Kurs 4 Komplementäre Mammadiagnostik für Senologen: What you see is what you get	B. Brehm, Erlangen R. Schulz-Wendland, Erlangen E. Wenkel, Erlangen
08.00-09.30 Saal 5	Kurs 5 Sonographie für Senologen	V. Duda, Marburg M. Meier-Meitingen, Erlangen
08.00-09.30 Vortragssaum 10	Kurs 6 Indikationsbezogene operative Konzepte der Mammakarzinom-Chirurgie	J. Hoffmann, Düsseldorf M. Marx, Radebeul A. Peek, Frankfurt a. M.
08.00-09.30 Vortragssaum 11	Kurs 7 Systemtherapie für Senologen	J. Ettl, München H. Jansen München C. Löhberg, Erlangen
08.00-09.30 Raum M1/2	Kurs 8 Update Mammographie-Screening: Falldemonstrationen	U. Kettritz, Berlin U. Krainick-Strobel, Tübingen H. Sittek, München
07.30-10.30 Seminarraum 14/15	Deutsche Akademie für Senologie (DAS) Modul 1: Innere Medizin s. S. 54	Vorsitz: A. Schneeweiss, Heidelberg

10.00-11.30 Saal 1	Neues aus der Versorgungsforschung	Vorsitz: U. S. Albert, Frankfurt a. M. H.-J. Hindenburg, Berlin N. Marschner, Freiburg i. B.
	Preisträger Versorgungsforschungspreis: Entwicklung und Validierung eines standardisierten Fragebogens und eines standardisierten Tagebuchs als Grundlage für die Sprechstunde für Integrative Medizin in der Gynäkologischen Onkologie	C. Hack, Erlangen
	Tumorregister Mammakarzinom (TMK) - Real Life Mammakarzinom Versorgung in Deutschland	N. Marschner, Freiburg i. B.
	Frauengesundheit in der Senologie	E. Simoes, Tübingen
	Praktische Erfahrungen und Analysen aus 11 Jahren BNGO-Datenbank im Rahmen Versorgungsforschung in der gynäkologisch-onkologischen Niederlassung	G. Heinrich, Fürstenwalde/Spree
10.00-11.30 Saal 2	Das Praegnant-Konzept	P. A. Fasching, Erlangen
	Das Kreuz mit der pCR	Vorsitz: J. Heil, Heidelberg M. Untch, Berlin A. Wittig, Marburg
	Prädiktion der pCR - Interaktion von Tumoriologie und Therapieschema	C. Denkert Berlin
	Bildgebende und minimal invasive Diagnose der pCR	J. Heil, Heidelberg
	Hypothesen bzw. Argumente für eine alleinige Radiotherapie	A. Wittig, Marburg
10.00-11.30 Saal 3	Hypothesen bzw. Argumente gegen eine alleinige Radiotherapie	T. Kühn, Esslingen
	Was tun bei non pCR: postneoadjuvante Therapien	M. Untch, Berlin
	Palliativmedizinische Versorgung im Team	Vorsitz: U. Güth, Winterthur, Schweiz A. Letsch, Berlin U. Wedding, Jena
	Frühe Integration - was ist das?	U. Wedding, Jena
	Wie sollte eine Realisierung in Dtl. am Beispiel Mammakarzinom stattfinden	R. Würstlein, München
10.00-11.30 Saal 4	Umgang mit dem Wunsch nach Sterbehilfe - die Situation in der Schweiz	C. Bartsch, Zürich, Schweiz
	Umgang mit dem Wunsch nach Sterbehilfe - die Situation in Deutschland	B.-O. Maier, Wiesbaden
	Visionen der Bildgebung in der Senologie	Vorsitz: B. Adamietz, München W. Kalender, Erlangen B. Krug, Köln
	Tomosynthese: Reif für's Screening?	J. Teubner, Heidelberg
	Dual-Energy Mammografie	K. Siegmann-Luz, Berlin
	Mamma-CT: Never ending story oder Zukunftsmodell?	W. Kalender, Erlangen

10.00-11.30 Saal 5	<p>DGS meets Österreich und Schweiz: Mammographie-Screening – eine kritische Bestandsaufnahme</p> <p>Forschungsthemen im Screening (Intervall, Sonographie, Tomosynthese)</p> <p>Das österreichische Früherkennungsprogramm – ein (über?)ambitioniertes Projekt?</p> <p>Die praktische Umsetzung des Früherkennungsprogrammes – erste Bilanz aus Sicht der Leistungserbringung</p> <p>Kooperation von Zentren mit Niedergelassenen nach dem „Schweizer Modell“</p>	<p>Vorsitz: G. Gruber, Zürich, Schweiz A. Reiner, Wien, Österreich I. Schreer, Hamburg</p> <p>S. Heywang-Köbrunner, München</p> <p>W. Buchberger, Innsbruck, Österreich</p> <p>A. Resch, Wien, Österreich</p> <p>C. Rageth, Zürich, Schweiz</p>
10.00-11.30 Vortragsraum 10	<p>Freie Vorträge Brustzentren und Comprehensive Cancer Center; Radiologie (Diagnostik); Radioonkologie</p> <p>Nipple Aspirate Fluid (NAF) cytology supports prediction of breast cancer risk using the IBIS model</p> <p>Entwicklung und Validierung eines standardisierten Fragebogens und eines standardisierten Tagebuchs als Grundlage für die Sprechstunde für Integrative</p> <p>Patient reported outcome measures (PROMs) in implant based mesh-supported breast reconstruction - early results of a multicenter prospective trial</p> <p>Gesundheitsbezogene Lebensqualität und Therapiewahl bei der älteren Mammakarzinom-Patientin - eine Interimsanalyse</p> <p>Molekulargenetische Diagnostik der Gene BRCA1 und BRCA2 - Ergebnisse des Zentrum Dresden des Deutschen Konsortiums Familiärer Brust- und Eierstockkrebs 2000 - 2013</p> <p>Einfluss des Oncotype DX- Multigen-Testes bei Patientinnen mit primärem Mammakarzinom auf die Therapieentscheidung</p> <p>Wie präzise können wir die pathologische Tumogröße mittels Sonographie und Mammographie vorhersagen - welche Rolle hat die Tumorbiologie? Eine retrospektive multizentrische Kohortenstudie mit 6543 primären Mammakarzinopatientinnen</p> <p>Assoziation von computertomographisch bestimmter Knochendichte und Planimetrie von Knochenmetastasen mit der Prävalenz von pathologischen Wirbelkörperfrakturen bei Patientinnen mit Mammakarzinom</p> <p>Intraoperative Bestrahlung als vorgezogener Boost nach neoadjuvanter Chemotherapy - DFS nach einem medianen Follow-up von 4 Jahren</p>	<p>Vorsitz: S. Becker, Frankfurt a. M. R. Pahl, Kiel</p> <p>*J. Kylstra, M. Kalnoski, T. Vo, S. Quay; Seattle, Washington, United States</p> <p>*C. Hack, N. Hüttner, P. A. Fasching, M. Beckmann; Erlangen</p> <p>*S. Paepke, M. Kiechle, C. Ankel, A. Faridi, C. Schumacher, A. Meiré, C. Mau, M. Untch, K. Baumann, C. Gerber-Schäfer, J. Blohmer, W. Malter, M. Dieterich, B. Gerber, M. Thill; München; Berlin; Köln; Lübeck; Rostock; Frankfurt a. M.</p> <p>M. Burgmann, *V. Schlager, A. Lotz, J. Engel, N. Harbeck, K. Hermelink, R. Würstlein; München</p> <p>*C. Sadowski, D. Kohlstedt, P. Wimberger, K. Kast; Dresden</p> <p>*A. Andrusat, C. Hanusch, M. Pölcher, M. Braun, München</p> <p>*L. Schwentner, D. Wollschläger, R. Kreienberg, M. Blettner, W. Janni, A. Wöckel; Ulm; Mainz; Würzburg</p> <p>V. Neuhaus, N. Abdullayev, M. Hellmich, B. Krug, D. Maintz, *J. Borggrefe, Köln</p> <p>*H. Kolberg, L. Akpolat-Basci, G. Lövey, M. Stephanou, M. Untch; Bottrop; Berlin</p>

10.00-11.30 Vortragsraum 11	<p>Brustkrebs überlebt... und dann? Langzeitfolgen bei jungen Frauen</p> <p>aus psychologischer Sicht</p> <p>aus medizinischer Sicht</p> <p>aus sozialer Sicht</p> <p>aus Patientensicht</p>	<p>Vorsitz: C. Thomssen, Halle (Saale) S. Volpers, Bonn</p> <p>A. Mehner, Leipzig</p> <p>C. Thomssen, Halle, (Saale)</p> <p>J. Walther, Heidelberg</p> <p>C. Micek, Essen</p>
10.00-11.30 Raum M1/2	<p>Oxford-Debatte mit TED-Abstimmung</p> <p>Verbessert die lokoregionale Kontrolle das Überleben?</p> <p>Pro-Diskutant: M. Beckmann, Erlangen</p> <p>Contra-Diskutant: D. Hölzel, München</p> <p>Pro-Sekundant: W. Budach, Düsseldorf</p> <p>Contra-Sekundant: J. Engel, München</p>	<p>Moderation: A. Scharl, Amberg</p>
10.00-11.30 Raum M3	<p>Translationale Forschung</p> <p>Translationale Studien in der (neo)adjuvanten Situation</p> <p>Translationale Studien in der metastasierten Situation</p> <p>Das Triple negative Mammakarzinom - eine Herausforderung für die translationale Forschung</p> <p>Tissue Banking - Chancen und Herausforderungen</p>	<p>Vorsitz: P. A. Fasching, Erlangen T. Fehm, Düsseldorf A. Meindl, München</p> <p>I. Witzel, Hamburg</p> <p>W. Janni, Ulm</p> <p>C. Liedtke, Lübeck</p> <p>H. Neubauer, Düsseldorf</p>
10.00-11.30 Raum M4/5	<p>Operatives Management der großen Brust</p> <p>Brusterhaltende Operationen bei Makromastie</p> <p>Komplikationsmanagement bei der adipösen Patientin</p> <p>Rekonstruktionstechniken bei Makromastie</p> <p>Komplikationsmanagement bei rekonstruktiven Verfahren</p>	<p>Vorsitz: S. Buchen, Pforzheim D. Dian, München C. Heitmann, München</p> <p>C. Solbach, Frankfurt a. M.</p> <p>V. Fink, Ulm</p> <p>C. Heitmann, München</p> <p>U. Kneser, Ludwigshafen</p>

10.00-11.30 Raum M8	Interdisziplinäres Management von ZNS-Metastasen beim Mammakarzinom Bildgebung: Grundlagen und Fallstricke Operative Therapie: Möglichkeiten und Grenzen Strahlentherapie: Neue Optionen Systemische Therapie: Daten und offene Fragen	Vorsitz: P. Hau, Regensburg V. Müller, Hamburg C. Weismann, Salzburg, Österreich E. Hattingen, Bonn M. Proescholdt, Regensburg B. Baumert, Bonn V. Müller, Hamburg
11.00-12.00 Seminarraum 14/15	Deutsche Akademie für Senologie (DAS) Modul 5: Chirurgie (Teil 1) s. S. 54	Vorsitz: R. Croner, Erlangen
11.30-12.00	KAFFEEPAUSE / INDUSTRIEAUSSTELLUNG	
12.00-13.30 Saal 1	Eröffnungsveranstaltung des 35. Senologiekongresses ■ Eröffnung und Grußworte ■ Verleihung der Ehrenmitgliedschaften ■ Verleihung der Wissenschaftspreise ■ Verleihung des Versorgungsforschungspreises ■ Verleihung der Posterpreise ■ Keynote Lecture	Prof. Dr. R. Schulz-Wendtland, Erlangen Präsident der Deutschen Gesellschaft für Senologie Prof. Dr. D. Lüftner, Berlin und Prof. Dr. A. Schneeweiss, Heidelberg Kongresspräsidenten Prof. Dr. D. Wallwiener, Tübingen Prof. Dr. M. P. Lux, Erlangen Prof. Dr. U.-S. Albert, Frankfurt a. M. Kongresspräsidenten Prof. Dr. D. Lüftner, Berlin Prof. Dr. A. Schneeweiss, Heidelberg Prof. Dr. B. Krug, Köln Prof. Dr. A. Scharl, Amberg Prof. Dr. Prof. h. c. C. Sohn, Heidelberg F. Andre, MD, PhD, Villejuif/Frankreich Future applications of genomics in breast cancer Ankündigung: Prof. Dr. A. Schneeweiss, Heidelberg
13.30-15.30	MITTAGSPAUSE / INDUSTRIEAUSSTELLUNG	

13.45-15.15 Saal 3	Lunchsymposium Roche Pharma AG Mammakarzinom – Zeitgemäße Therapien unter der Lupe Therapiedauer im Brennpunkt: Avastin beim HER2-negativen Mammakarzinom Perjeta beim HER2-positiven Mammakarzinom 1L – Subgruppen im Fokus Ein Jahr Erfahrung mit Kadcyla – Therapie der Wahl für die Second-Line? Herceptin SC beim HER2-positiven Mammakarzinom – Evidenz und Erfahrung aus der praktischen Anwendung	S. Kümmel, Essen A. Rody, Lübeck A. Schneeweiss, Heidelberg C. Jackisch, Offenbach a. M.
13.45-15.15 Saal 4	Lunchsymposium Myriad Service GmbH / Sividon Diagnostics GmbH Molekulardiagnostik in der Gynäkologie: Herausforderung und Chance Genexpressionstests - moderne Entscheidungshilfen zur Vermeidung von Über- und Untertherapie beim primären Mammakarzinom Von Panels bis Companion Diagnostics: Update Personalisierte Medizin Versorgungsangebote zu Genexpressionstests - Anforderungen und Inhalte	Vorsitz: M. Schmidt, Mainz M. Kiechle, München M. Untch, Berlin S. Klein, Hamburg
13.45-15.15 Saal 5	Lunchsymposium NanoString Technologies Der Prosigna Test: Mittels Genexpression zur individualisierten Tumortherapie – von der Entwicklung zur klinischen Routine Begrüßung und Einführung Der Prosigna Test - Entwicklung und Praktikabilität im klinischen Alltag Der Prosigna Test - personalisierte Therapie beim HR+, HER2- Brustkrebs im frühen Stadium Der Prosigna Test - Validierung und klinische Daten Diskussion und Ausblick	Vorsitz: N. Harbeck, München N. Harbeck, München K. Sotlar N. Harbeck, München C. Thomssen, Halle (Saale)

13:45-15:15	Mammakarzinom im Dialog	
Raum 6/7	Begrüßung	C. Jackisch, Offenbach a. M.
	Ernährung bei Brustkrebs - Mythen und Fakten	C. Jackisch, Offenbach a. M. Y. Zopf, Erlangen
	Therapiemanagement - was Patientin und Arzt wissen müssen	J. Bischoff, Dessau F.-A. Taran, Tübingen
	Wissen gewinnt	P. Hadji, Frankfurt a. M.
Vortragssaum 10	Begrüßung	P. A. Fasching, Erlangen
	Wirksamkeit hat Vorrang! Stellenwert der endokrinen Therapie beim metastasierten Mammakarzinom	P. A. Fasching, Erlangen H.-C. Kolberg, Bottrop
	Lifestyle: körperliche Aktivität immer wichtiger!	F. Baumann, Köln N. Marschner, Freiburg i. B.
	Wissen gewinnt Quiz	N. Marschner, Freiburg i. B.
Vortragssaum 11	Begrüßung	W. Janni, Ulm
	Adhärenz - wie verbessern wir Therapietreue?	P. Hadji, Frankfurt a. M. M. Welslau, Aschaffenburg
	Wirksamkeit hat Vorrang! Stellenwert der endokrinen Therapie beim metastasierten Mammakarzinom	W. Janni, Ulm F. Overkamp, Recklinghausen
	Wissen gewinnt Quiz	F. Overkamp, Recklinghausen
14.00-16.00 Seminarraum 14/15	Deutsche Akademie für Senologie (DAS) Modul 5: Chirurgie (Teil 2) s. S. 54	
15.30-17.00 Saal 1	Mammographie-Screening-Programm: Anspruch und Wirklichkeit	
	Anspruch: Woran ein Programm zur Früherkennung von Brustkrebs sich messen lassen muss: • Aus Sicht der Epidemiologen	A. Katalinic, Lübeck
	Wirklichkeit: Was das bundesdeutsche Mammographie-Screening-Programm leistet: • Strukturqualität • Ergebnisqualität • Mortalitätsevaluation	U. Kettritz, Berlin K. Bock, Marburg A. Fuhs, Münster
	Situation in Europa	H. Junkermann, Heidelberg
	Diskussion	

15.30-17.00 Vortragssaum 10	Freie Vorträge Gynäkologische Onkologie, Hämatologie und Onkologie	Vorsitz: A. Stachs, Rostock
	Mistle während der Chemotherapie des frühen Brustkrebses? Ergebnisse einer randomisierten Studie mit 5-Jahres-Nachbeobachtungszeit	*D. Tröger; Freiburg i. B.
	Komplementärmedizinische Begleitung des Aromatasehemmer-Inhibitor-induzierten Arthralgie-Syndroms (AIA) mit Bromelain - Eine NATUM-unterstützte Beobachtungsstudie	*S. Wagner; Saarbrücken
	Lebensqualität in Bezug auf Sexualität nach vaginaler Applikation von ultra-niedrig dosiertem Estradiol (Gynoflor®) bei Brustkrebspatientinnen mit atropher Vaginitis unter Aromatasehemmer-Therapie	*M. Mögele, A. Lintermans, G. Bellen, V. Prasauskas, O. Ortmann, P. Grob, P. Neven, G. Donders, S. Buchholz; Regensburg; Leuven, Belgien; Tienen, Belgien; Zürich, Schweiz; Antwerpen, Belgien
	Diskordanz der Prognosefaktoren beim frühen Mammakarzinom (Recurrence Score, zentrales Grading, Ki67) und deren Einfluss auf die frühe Rezidivierung in der prospektiven Phase III WSG-planB Studie	*O. Gluz, N. Harbeck, R. Kates, H. Kreipe, M. Christgen, D. Hofmann, M. Clemens, S. Krämer, B. Aktas, S. Kümmel, T. Reimer, M. Kusche, V. Heyl, F. Lorenz-Salehi, M. Just, U. Nitz; Mönchengladbach; München; Hannover; Trier; Köln; Essen; Rostock; Aachen; Wiesbaden; Bielefeld
	Die prospektive, multizentrische WSG-BCIST Decision Impact Studie beim postmenopausalen ER+ HER2- NO frühen Mammakarzinom unterstützt die molekulare Testung für intrinsischen Subtypen	*R. Würstlein, K. Sotlar, O. Gluz, D. Hofmann, B. Otremba, R. von Schumann, I. Witzel, C. Schindlbeck, W. Janni, C. Schem, I. Bauerfeind, S. Hasmüller, H. Tesch, A. Paulenz, P. Morel, W. Cowens, J. Hornberger, R. Kates, E. Pelz, N. Harbeck; München; Mönchengladbach; Oldenburg; Hamburg; Traunstein; Ulm; Kiel; Landshut; Ebersberg; Frankfurt a. M.; Potsdam; Seattle, USA; Viersen
	Luminale Subtypen vs. frühes Proliferationsansprechen in Kombination mit Oncotype DX® beim frühen Mammakarzinom: Beobachtungen aus der WSG-ADAPT HR+/HER2-Substudie	*S. Kümmel, O. Gluz, U. Nitz, M. Christgen, H. Kreipe, R. Kates, D. Hofmann, M. Braun, B. Aktas, C. Schumacher, H. Forstbauer, R. Würstlein, N. Harbeck, Mönchengladbach; Essen; Hannover; München; Köln; Troisdorf

15.30-17.00 Vortragssaum 11	Detection and molecular characterization of circulating tumor cells in ovarian cancer patients - establishment of a multi-marker gene panel	*C. Blassl, J. Kuhlmann, S. Kasimir-Bauer, P. Wimberger, H. Neubauer, T. Fehm; Düsseldorf; Dresden; Essen
	GAIN2: Adjuvante Phase III Studie zum Vergleich einer intensivierten dosisdichten adjuvanten Therapie mit EnPC im Vergleich zu einer dosisdichten, adaptierten Therapie mit dtEC-dtD bei Patienten mit einem frühen Hochrisiko-Brustkrebs: Ergebnisse der zweiten Sicherheitsanalyse	*V. Möbus, H. Lück, H. Forstbauer, G. Wachsmann, A. Ober, A. Schneeweiss, B. Christensen, E. von Abel, E. Grischke, H. Hoeffkes, P. Klare, Y. Ko, S. Schmatloch, N. Burchardi, S. Loibl, G. von Minckwitz, Neu-Isenburg; Frankfurt a. M.; Hannover; Troisdorf, Bonn-Beuel, Bad Honnef; Sindelfingen-Böblingen; Heidelberg; Neuruppin; Mutlangen; Tübingen; Fulda; Berlin; Bonn; Kassel
	Vergleich von neun Prognosescores bei Patientinnen mit einer cerebralen Metastasierung beim Mammakarzinom	*E. Laakmann, K. Riecke, C. Petersen, A. Kruehl, Y. Goy, V. Müller, I. Witzel; Hamburg
15.30-17.00 Raum M1/2	Osteoonkologie in der Senologie	Vorsitz: P. Hadji, Frankfurt a. M. J. Huober, Ulm W. Kuhn, Bonn
	Osteoporoseprävention bei der Therapie des Mammakarzinoms - aktuelles Vorgehen	P. Hadji, Frankfurt a. M.
	Ist die adjuvante Bisphosphonatgabe in der Primärtherapie des Mammakarzinoms Indiziert? • Pro • Contra	I. J. Diel, Mannheim J. Huober, Ulm
	Systemtherapie in der metastasierten Krankheitssituation - welches Vorgehen ist sinnvoll?	M. Braun, München
	Metastasenchirurgie und/oder interventionelles Vorgehen - Standard oder individuelle Therapieentscheidung	S. Delank, Halle (Saale)
	Stellenwert der Strahlentherapie in der metastasierten Krankheitssituation	M. Hindemith, Leipzig
15.30-17.00 Raum M1/2	Oxford-Debatte mit TED-Abstimmung Dosisdichte adjuvante Therapie	Moderation: R. Würstlein, München
	Pro-Diskutant: V. Möbus, Frankfurt a. M. Contra-Diskutant: H. Tesch, Frankfurt a. M. Pro-Sekundant: M. Untch, Berlin Contra-Sekundant: M. Schmidt, Mainz	

15.30-17.00 Raum M3	Radiotherapie bei BET IORT: aktuelle Datenlage Hypofraktionierung Renaissance der Lymphknoten-Bestrahlung? Adjuvante RT bei low-risk-Karzinomen im Senium: Pro und Kontra	Vorsitz: J. Dunst, Lübeck K. Friedrichs, Hamburg P. Hillemanns, Hannover T. Park-Simon, Hannover R. Pahl, Kiel D. Krug, Heidelberg J. Dunst, Lübeck
15.30-17.00 Raum M4/5	Tumorboard Strahlentherapeut Internist Gynäkologie	Vorsitz: T. Fehm, Düsseldorf W. Budach, Düsseldorf F. Overkamp, Recklinghausen T. Fehm, Düsseldorf
15.30-17.00 Raum M8	Immuntherapie des Mammakarzinoms 2. Preis des Wissenschaftspreises der DGS: Pregnancy - a natural vaccination against tumour-associated antigens of the breast? Aus Sicht des Klinikers Aus Sicht des Grundlagenforschers Aus Sicht des Pathologen Aus Sicht des Radiotherapeuten	Vorsitz: D. Jäger, Heidelberg D. Lüftner, Berlin A. Schneeweiss, Heidelberg K. Sotlar, München C. Domschke, Heidelberg C. Domschke, Heidelberg I. Zörnig, Heidelberg C. Denkert, Berlin K. Lindel, Heidelberg
16.30-19.30 Seminarraum 14/15	Deutsche Akademie für Senologie (DAS) Modul 6: Radioonkologie s. S. 54	Vorsitz: W. Budach, Düsseldorf
17.00-18.00	KAFFEPAUSE / INDUSTRIEAUSSTELLUNG	
17.00-18.00	POSTERBEGEHUNG MIT CHEESE & WINE s. S. 60-64	

18.00-19.30 Saal 1	Komplementäre Medizin – "Was kann ich für mein Immunsystem tun?" – Evidenzbasierte Antworten Brauchen wir Evidenz in der komplementären Medizin? Immuntherapien gegen Krebs - wie hängen Immunsystem und Krebs zusammen und woran arbeitet die Forschung? Bewege Dich und Dein Immunsystem - was bewirkt körperliche Aktivität? Aloe, Heilpilze, Mistel und Co. - was bewirken natürliche Immunstimulanzien? Mind-Body-Medizin - was kann sie leisten?	Vorsitz: G. Dobos, Essen V. Hanf, Fürth J. Hübner, Berlin J. Hübner, Berlin M. Schmidt, Mainz S. Otto, Ulm R. Huber, Freiburg i. B. G. Dobos, Essen
18.00-19.30 Saal 2	Das primär metastasierte Mammakarzinom PMM - was wissen wir über dieses Krankheitsbild? Sinn und Unsinn der Primariusoperation Oligometastasierung und deren therapeutischen Optionen Studienlandschaft - wo geht die Reise hin?	Vorsitz: J. Barinoff, Frankfurt a. M. S. Obenauer, Kleve F. Overkamp, Recklinghausen C. Dittmer, Essen S. Mohrmann, Düsseldorf H.-J. Lück, Hannover A. Scharl, Amberg
18.00-19.30 Saal 3	Das HER2-positive Mammakarzinom Lecture Roche Pharma: • HER2 Testung - Entwicklung der Konkordanz in Deutschland und klinische Konsequenzen Neue Ansätze in der Grundlagenforschung Pathologische Diagnostik Neoadjuvant/Adjuvant Metastasiert	Vorsitz: S. Becker, Frankfurt a. M. P. Mallmann, Köln C. Denkert, Berlin M. Untch, Berlin S. Loibl, Neu-Isenburg A. Lebeau, Hamburg V. Möbus, Frankfurt a. M. S. Becker, Frankfurt a. M.

18.00-19.30 Saal 4	Fertilitätsprotektion	Vorsitz: R. Dittrich, Erlangen G. Emons, Göttingen
	Fertilitätsprotektion bei Brustkrebs - für welche Patientinnen und welcher zytotoxischen Behandlung sinnvoll	M. Goeckenjan, Dresden
	Fertilitätsprotektive Maßnahme: GnRH-Agonist	F. Nawroth, Hamburg
	Fertilitätsprotektive Maßnahme: Kryokonservierung von Eizellen	K. Diedrich, Lübeck
	Fertilitätsprotektive Maßnahme: Kryokonservierung von Ovarialgewebe	R. Dittrich, Erlangen
18.00-19.30 Saal 5	Neues zur S-3-Leitlinie Brustrekonstruktion mit Eigengewebe	Vorsitz: V. Heyl, Wiesbaden H. Zoch, Coburg
	Was bedeutet die Leitlinie für den Gynäkologen bei der Wahl der Rekonstruktion?	C. Solbach, Frankfurt a. M.
	Was bedeutet die Leitlinie für den plastischen Chirurgen bei der Wahl der Rekonstruktion?	A. Peek, Frankfurt a. M.
	Komplikationen der rekonstruierten Brust aus Eigengewebe	S. Schott, Heidelberg
	Berücksichtigung von Evidenz bei der Erstellung von Leitlinien	S. Singer, Mainz
18.00-19.30 Vortragssaum 10	Freie Vorträge Gynäkologische Onkologie; Translationale Forschung	Vorsitz: S. Handstein, Görlitz I. Runnebaum, Jena
	Entwicklung eines NextGen Sequencing-basierten Workflows zur BRCA1/2-Mutations- und CNV-Analyse in der genetischen HBOC-Routinediagnostik	*E. Honisch, N. Hinssen, A. Vesper, T. Fehm, D. Niederacher; Düsseldorf
	Untersuchung der Abhängigkeit des Alter bei Diagnosestellung auf Lokalrezidiv- und Fernmetastasieraten bei triple negativem Mammakarzinom	*J. Radosa, A. Eaton, M. Stempel, A. Khander, C. Liedtke, E. Solomayer, M. Radosa, M. Gunthner-Biller, M. Morrow, T. King; Homburg; New York, United States; Lübeck; Jena
	Prognostische Signifikanz von IRF4 (interferonregulierender Faktor 4) bei nodal-negativen Mammakarzinomen	*A. Heimes, L. van de Sandt, K. Edlund, M. Battista, K. Almstedt, I. Sicking, A. Lebrecht, J. Rahnenführer, J. Hengstler, M. Schmidt; Mainz; Dortmund
	Prognostische Bedeutung apoptotischer zirkulierender Tumorzellen (aCTCs) bei metastasiertem Mammakarzinom (MBC)	*T. Deutsch, J. Nees, S. Riethdorf, A. Hartkopf, M. Sprick, B. Schönfisch, C. Sohn, K. Pantel, A. Trumpp, A. Schneeweiss, M. Wallwiener; Heidelberg; Hamburg; Tübingen

18.00-19.30 Vortragssaum 11	Nuclear CapG influences gene expression of transmembrane glycoprotein non-metastatic protein B (GPNMB) in breast cancer cells	*M. Neumann, S. Schultz, R. Neves, M. Fleisch, R. Deenen, T. Fehm, H. Neubauer, D. Niederacher; Düsseldorf
	Einfluss von genetischen Varianten in der VEGF-Signalkaskade auf die Rate der pathologischen Komplettremission bei Patientinnen nach neoadjuvanter	*A. Hein, D. Lambrechts, G. von Minckwitz, L. Häberle, H. Eidtmann, H. Tesch, M. Untch, J. Hilfrich, C. Schem, M. Rezai, B. Gerber, S. Costa, J. Blohmer, K. Schwedler, K. Kittel, T. Fehm, G. Kunz, M. Beckmann, A. Ekici, C. Hanusch, J. Huober, C. Liedtke, C. Mau, M. Moisse, V. Müller, V. Nekljudova, G. Peuteman, B. Rack, M. Rübner, T. van Brussel, L. Wang, R. Weinshilboum, S. Loibl, P. A. Fasching; Erlangen; Leuven, Belgien; Neu-Isenburg; Kiel; Frankfurt a. M.; Berlin; Hannover; Rostock; Magdeburg; Düsseldorf; Dortmund; München; Ulm; Lübeck; Hamburg; Rochester, USA
	EZH2 is overexpressed in breast tumors with a BRCA1-like DNA copy number profile	*J. Puppe, M. Opdam, P. Schouten, P. Mallmann, S. Rodenhuus, M. Hauptmann, R. Schmutzler, S. Linn, J. Jonkers; Köln; Amsterdam, Niederlande
	Patientinnen mit primärem Mammakarzinom und disseminierten Tumorzellen im Knochenmark haben ein erhöhtes Risiko für ein lokoregionales Rezidiv	*A. Hartkopf, M. Wallwiener, T. Fehm, M. Hahn, C. Walter, I. Gruber, S. Brucker, F. Taran; Tübingen; Heidelberg; Düsseldorf
	Quadriga-Meeting	Vorsitz: S. Y. Brucker, Tübingen T. Fehm, Düsseldorf D. Wallwiener, Tübingen
	18.00 Einführung	D. Wallwiener, Tübingen
	18.05 Studie 1: PreFace Evaluate und ASGI-3 Abschluss	A. Hein, Erlangen
	18.20 Studie 2: SUCCESS Studien	W. Janni, Ulm
	18.30 Studie 3: DETECT Studien	T. Fehm, Düsseldorf
	18.50 Studie 4: CDK4/6 Inhibition - NeoMonarch	A. Schneeweiss, Heidelberg
	19.10 Ausblick: PRAEGNANT als Basket Trial	P. A. Fasching, Erlangen
	19.25 Zusammenfassung	S. Y. Brucker, Tübingen

18.00-19.30 Raum M1/2	Oxford-Debatte mit TED-Abstimmung Brauchen wir das Prä-operative MRT immer? Pro-Diskutant: P. Baltzer, München Contra-Diskutant: J.-U. Blohmer, Berlin Pro-Sekundant: W. Kuhn, Bonn Contra-Sekundant: S. Krämer, Köln	Moderation: B. Krug, Köln
18.00-19.30 Raum M3	Radiologisch-pathologische Korrelation in der Zeit der molekularen Pathologie	Vorsitz: B. Borisch, Genf, Schweiz A. Hartmann, Erlangen J. Teubner, Heidelberg
	Was sollten wir über molekulare Brustpathologie wissen?	H. Kreipe, Hannover
	Face-to-Face: Radiologische Bildgebung und Korrelation mit der Pathologie - Doppelkonferenz: • Radiologe • Pathologe	R. Schulz-Wendland, Erlangen A. Hartmann, Erlangen
	Molekulare Pathologie als Grundlage für die maßgeschneiderte Therapie	J. Huober, Ulm
18.00-19.30 Raum M4/5	Das Wichtigste vom Tage - Experten berichten und beantworten Fragen: 7. Symposium für Aktive in Brustkrebsinitiativen und in der Brustkrebsselfthilfe (Teil I)	Moderation: D. Gutowski, Göttingen A. Hahne, Bonn S. Volpers, Bonn
	Dosisdichte Chemotherapie - wann und für wen? Pro-Diskutant Contra-Diskutant	V. Möbus, Frankfurt a. M. H. Tesch, Frankfurt a. M.
	Brustkrebs überlebt - was nun? Langzeitfolgen bei jungen Frauen	C. Thomssen, Halle (Saale)
	Brustrekonstruktion mit Implantat und Bestrahlung - was geht?	C. Nestle-Krämling, Düsseldorf
	Knochengesundheit & Hormone	P. Hadji, Frankfurt a. M.
	Interdisziplinäre Therapie des metastasierten Mammakarzinoms	Vorsitz: F. Marmé, Heidelberg M. Thill, Frankfurt a. M.
18.00-19.30 Raum M8	Elektrochemotherapie kutaner Metastasen	M. Podda, Darmstadt
	Therapie cerebraler Metastasen und Meningeosis carcinomatosa	M. Glas, Bonn
	Lokale/Lokoregionäre Therapie (Leber etc.)	P. Hunold, Lübeck
	Besondere Verfahren bei Knochenmetastasen (Radiatio, Kyphoplastie, RFA etc.)	A. Kurth, Ratingen



Für medizinische
Beratung und für Fragen
zur Erstattungsfähigkeit:
Telefon: 0800 9353-440*
Fax: 0800 9353-500*
E-Mail: beratung@helixor.de
*gebührenfrei aus dem
deutschen Festnetz

Helixor® A-/M-/P Injektionslösung enthält **Wirkstoff**: Auszug aus frischem Mistelkraut (1:20). Herstellung von Helixor® A aus Tannenmistel, Helixor® M aus Apfelbaummistel, Helixor® P aus Kiefernmistel. Die zur Herstellung einer Ampulle verwendete Frischpflanzenmenge ist in mg angegeben. **Auszugsmittel**: Wasser für Injektionszwecke, Natriumchlorid (99,91:0,09). **Anwendungsgebiete**: Gemäß der anthroposophischen Menschen- und Naturerkenntnis. Bei Erwachsenen: Bösartige Geschwulstkrankheiten auch mit begleitenden Störungen der blutbildenden Organe, gutartige Geschwulstkrankheiten, Vorbeugung gegen Rückfälle nach Geschwulstoperationen, definierte Präkanzerosen. **Gegenanzeigen**: Überempfindlichkeit gegenüber Mistelzubereitungen, akut entzündliche fieberrhefe Erkrankungen, chronisch granulomatöse Erkrankungen, Autoimmunerkrankungen mit stark ausgeprägten Krankheitszeichen oder solche unter einer immunsuppressiven Behandlung, Schilddrüsenüberfunktion mit Herzrasen. **Nebenwirkungen**: Lokale entzündliche Reaktionen an der s.c. Injektionsstelle, Fieber, grippartige Symptome, regionale Lymphknotenschwellung, Aktivierung von Entzündungen, allergische Reaktionen. Es wurde berichtet über chronisch granulomatöse Entzündungen, Autoimmunerkrankungen, Symptome einer Hirndruckerhöhung bei Hirntumoren/-metastasen. **Dosierung**: s.c. nach Richtlinien für die Therapie mit Helixor®. Grundsätzlich mit kleinen Dosen beginnen. Dosis unter Beachtung der Patientenreaktion allmählich steigern. **Handelsformen**: Serienpackungen (SE I-IV) mit 7 Ampullen; Originalpackungen (OP 0,01-100 mg) mit 8 Ampullen; Großpackungen (GP) mit 50 Ampullen sowie Bündelpackungen (BP) mit 4 x 7 Amp. von SE II + SE IV. Helixor Heilmittel GmbH & Co. KG • Fischermühle 1 • 72348 Rosenfeld • mail@helixor.de • www.helixor.de

Helixor®

Misteltherapie bei
Tumorerkrankungen

Integrative Onkologie mit Helixor®

Tumorpatienten integrativ behandeln

In der integrativen Onkologie unterstützt die ganzheitliche Misteltherapie von Helixor entscheidend die Lebensqualität Ihrer Patienten in allen Phasen der Tumorerkrankung.

Sie stimuliert die Selbstheilungskräfte und vermindert die Beschwerden, ihre Wirksamkeit ist in mehreren Reviews und Studien belegt.

Besuchen Sie uns am Stand 15.

 **Helixor**
Dem Leben Leben geben.

Freitag, 26. Juni 2015

	Saal 1	Saal 2	Saal 3	Saal 4	Saal 5	Vortrafsraum 10		Vortrafsraum 11	Raum M1/2	Raum M3	Raum M4/5	Raum M8	Seminarraum 14/15		
07:30-08:30				Mitglieder-versammlung DGS e.V. s. S. 70											07:30-08:30
09:00-10:30	Warum wird nicht häufiger neoadjuvant behandelt? s. S. 30	Hormone, Metabolismus und Brustkrebsrisiko s. S. 30	DGS meets DEGUM s. 30	12. Internationale Konsensuskonferenz s. S. 31		Freie Vorträge s. S. 31		DGS meets Senologic International Society s. S. 32	Oxford-Debatte Genexpressionsprofile in der Routine s. S. 32	Korrektur von Brustdeformitäten s. S. 32	Hot Topics bei der Behandlung von Knochenmetastasen s. S. 32	Partnerschaft und Brustkrebs s. S. 33	09.00-12.00 Uhr Sitzung der DAS Modul 2 s. S. 54	09.00-10.30	
10:30-11:00	KAFFEEPAUSE / INDUSTRIEAUSSTELLUNG													10.30-11.00	
11:00-12:30	Individualisierte Sport- und Bewegungstherapie beim Mammakarzinom s. S. 33	Das lokal fortgeschrittenen Mammakarzinom s. S. 34	BRCAness beim Mammakarzinom s. S. 34	Psychoonkologie-Sitzung 1 s. S. 34		Freie Vorträge s. S. 34/35		Precision Medicine s. 35	Oxford-Debatte Sind IORT und Hypofraktionierung Standards s. S. 35	Arbeitssitzung der Arbeitsgemeinschaft DKG-DGS s. S. 36	MRT - quo vadis? s. S. 36	Nachwuchsförderung/ Ausbildung s. S. 36			
12:30-14:30	MITTAGSPAUSE / INDUSTRIEAUSSTELLUNG													12.30-15.30 Uhr Sitzung der DAS Modul 3 s. S. 54	
12:45-14:15		Lunchsymposium Pfizer Pharma GmbH s. S. 37	Lunchsymposium Genomic Health Deutschland GmbH s. 37	Lunchsymposium AstraZeneca GmbH s. S. 37	Interaktives Lunchsymposium FACTTUM TEVA GmbH und Frauenklinik TUM s. S. 37	Lunchsymposium Janssen-Cilag GmbH s. S. 37						Lunchsymposium RIEMSER Pharma GmbH s. S. 38		12.45-14.15	
14:30-16:00	Leitlinien Update s. S. 38	M+M Konferenz zum operativen Komplikationsmanagement s. S. 38	Stellenwert Minimal-invasiver Techniken s. S. 38	Disseminierte Tumorzellen im Knochenmark s. S. 39		Minimal-invasive Diagnostik und ihre Qualitätssicherung s. S. 39		Sitzung aller Patientinnenvertreter-Organisationen s. S. 39	Oxford-Debatte Sind Nachresektionen immer onkologisch sinnvoll? s. S. 40	DGS meets DDG s. S. 40	Lipofilling s. S. 40	Sophia-Symposium: Ökonomie und Ethik in der Senologie s. S. 40		15.30-17.00	
16:00-17:00	KAFFEEPAUSE / INDUSTRIEAUSSTELLUNG													16.00-19.00 Uhr Sitzung der DAS Modul 4 s. S. 54	
16:00-17:00	POSTERBEGEHUNG MIT CHEESE & WINE s. S. 65-69													16.00-17.00	
17:00-18:30	Brustrekonstruktion nach Bestrahlung s. S. 41	M+M Konferenz zum Management nicht-operativer Komplikationen s. S. 41	DGS meets DGGG s. 41	Forensische Aspekte der Senologie s. S. 42	Brustkrebs in der Schwangerschaft s. S. 42	DGS meets DGE s. 42		Prognosefaktoren und Prädiktive Faktoren der Zukunft s. 42	Oxford-Debatte Muss man die Axilla noch pathologisch stagieren? s. S. 43	(BLFG) Therapieentscheidungen an der Schnittstelle s. S. 43	Das Wichtigste vom Tage (Teil II) s. S. 43	Translationale Innovationen in der individualisierten Therapie s. S. 43		17.00-18.30	

Kurse / Wiss. Sitzungen

Oxford-Debatte

Sitzungen der DAS

Freie Vorträge / Poster

Firmensitzungen

09.00-10.30 Saal 1	<p>Warum wird nicht häufiger neoadjuvant behandelt?</p> <p>Ursachenforschung: Welche Vor- und Nachteile hat die neoadjuvante Therapie</p> <ul style="list-style-type: none"> • aus Sicht der Patientin? • aus Sicht des Pathologen? • aus Sicht des Systemtherapeuten? • aus Sicht des Operateurs? • aus Sicht des Strahlentherapeuten? 	<p>Vorsitz: P. Dall, Lüneburg A. Lebeau, Hamburg I. Radke, Münster</p> <p>H. Schulte, Bonn A. Lebeau, Hamburg S. Loibl, Neu-Isenburg B. Gerber, Rostock L. Moser, Berlin</p>
09.00-10.30 Saal 2	<p>Hormone, Metabolismus und Brustkrebsrisiko</p> <p>Metabolismus und Brustkrebsrisiko</p> <p>Endokrine Interventionen bei BRCA 1/2 Mutationsträgerinnen</p> <p>Ist eine vaginale Östrogentherapie nach Brustkrebsbehandlungen möglich?</p> <p>Alternative Behandlungsmöglichkeiten von klimakterischen Beschwerden bei Brustkrebspatientinnen</p>	<p>Vorsitz: G. Emons, Göttingen E. Fallenberg, Berlin O. Ortmann, Regensburg</p> <p>G. Emons, Göttingen</p> <p>S. Seitz, Regensburg</p> <p>S. Buchholz, Regensburg</p> <p>O. Ortmann, Regensburg</p>
09.00-10.30 Saal 3	<p>DGS meets Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (DEGUM): Mammasonographie</p> <p>Ist die aktuelle Qualitätssicherung in der Mammasonographie in Klinik und Niederlassung ausreichend?</p> <p>Können wir auf die Mammasonographie in der Früherkennung überhaupt verzichten?</p> <p>Wertigkeit der Sonographie bei pathologischer Sekretion</p> <p>Sonoelastographie der Brust - welche Technik, wann anwenden, wie abrechnen? Theorie und Fallbeispiele</p> <p>Operieren unter direkter sonographischer Sicht - macht das Sinn?</p>	<p>Vorsitz: F. Degenhardt, Bielefeld M. Hahn, Tübingen A. Thomas, Berlin</p> <p>F. Degenhardt, Bielefeld</p> <p>M. Müller-Schimpffle, Frankfurt a. M.</p> <p>R. Ohlinger, Greifswald</p> <p>S. Wojcinski, Bielefeld</p> <p>M. Hahn, Tübingen</p>

09.00-10.30 Saal 4	<p>12. Internationale Konsensuskonferenz „Minimale Resterkrankung“</p> <p>Die neuen Stars "free circulating DNA und miRNA" - werden die CTCs abgelöst?</p> <p>Statements zum Stellenwert der MRD für den klinischen Alltag 2015</p> <ul style="list-style-type: none"> • in der Neoadjuvanz • in der Adjuvanz • in der metastasierten Situation <p>CTCs - Stellenwert in Europa</p> <p>Vom Tumor zur Einzelzellcharakterisierung</p>	<p>Vorsitz: T. Fehm, Düsseldorf W. Janni, Ulm E.-F. Solomayer, Homburg/Saar F.-A. Taran, Tübingen</p> <p>F. Meier-Stiegen, Düsseldorf</p> <p>A. Hartkopf, Tübingen W. Janni, Ulm V. Müller, Hamburg</p> <p>T. Fehm, Düsseldorf</p> <p>N. Stoecklein, Düsseldorf</p>
09.00-10.30 Vortraagsraum 10	<p>Freie Vorträge</p> <p>Chirurgie; Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie</p> <p>Langzeitergebnisse der CONTOUR-Studie: Evaluation des ästhetischen Ergebnisses nach brusterhaltender Therapie</p> <p>Reduktion der Falsch-Negativ-Rate durch präoperative Ultraschall-Markierung reaktiver Lymphknoten im Rahmen der Sentinel-Biopsie</p> <p>Subkutane nippelspannende Mastektomie zur Risikoreduktion - Implantatrekonstruktion mit Mastopexie als Vorbereitung für Doppel-DIEP-Versorgung</p> <p>Mikrochirurgische Lymphgefäßtransplantation bei Armlymphödemen</p> <p>Zellassistierte Eigenfetttransplantation - eine systematische Literaturübersicht und kritische Bewertung der Evidenzlage</p> <p>Lipofilling nach Mastektomie - erhöhtes Risiko eines Mammakarzinom Rezidives?</p> <p>Auswirkungen von Präadipozyten auf die Proliferation und Invasivität von Brustkrebszelllinien</p> <p>Die Behandlung des sekundären Angiosarkoms der Brust: eine mikrochirurgische Herausforderung</p> <p>Technical Results and Complication Rates after Nipple-Sparing Mastectomy and Direct-to-Implant Breast Reconstruction using Porcine Acellular Dermal Matrix for Implant Coverage</p>	<p>Vorsitz: L. Kovacs, München K. Wittig, Hamburg</p> <p>*A. Hennigs, H. Biehl, M. Golatta, G. Rauch, C. Domschke, S. Schott, F. Schütz, C. Sohn, J. Heil; Heidelberg</p> <p>*A. Düran, A. Tulusan; Frankfurt a. M.; Bayreuth</p> <p>*S. Langer, E. Enke, M. Höckel, N. Spindler, S. Briest; Leipzig</p> <p>*A. Frick, J. Wallmichrath, R. Giunta, R. Baumeister; München</p> <p>*F. Lampert, S. Grabin, G. Antes, E. Motschall, S. Buroh, G. Stark; Freiburg i. B.</p> <p>*M. Hagouan, S. Fertsch, B. Munder, P. Richrath, M. Otte, C. Andree; Düsseldorf</p> <p>*A. Jablonka, G. Reznicek, M. Hagouan, F. Jacobsen, O. Goertz, A. Daigeler, M. Lehnhardt, C. Tempfer, T. Hirsch; Bochum; Herne; Düsseldorf</p> <p>*J. Thiel, S. Schirmer, H. Fansa, O. Frerichs; Bielefeld</p> <p>*R. Reitsamer, F. Peintinger; Salzburg, Österreich; Graz, Österreich</p>

09.00-10.30 Vortragsraum 11	DGS meets Senologic International Society (SIS) Senologic highlights of the upcoming SIS world congress 2016 The radio-dense breast - much do about nothing? Can any live style overcome breast cancer risk? The international initiative on accrediting breast centres	Vorsitz: K. Friese, München A. Mundinger, Osnabrück M. Rezai, Düsseldorf R. Schulz-Wendtland, Erlangen A. Mundinger, Osnabrück E. Aribal, Türkei C. Mathelin, Frankreich R. Orda, Israel
09.00-10.30 Raum M1/2	Oxford-Debatte mit TED-Abstimmung Genexpressionsprofile in der Routine Pro-Diskutant: U. Nitz, Mönchengladbach Contra-Diskutant: H. Kreipe, Hannover Pro-Sekundant: O. Gluz, Mönchengladbach Contra-Sekundant: M. Untch, Berlin	Moderation: A. Schneeweiss, Heidelberg
09.00-10.30 Raum M3	Korrektur von Brustdeformitäten Brustformung nach massiver Gewichtsreduktion Formkorrektur bei anlagebedingter Volumen-Asymmetrie Angeborene Brustfehlbildung: Implantat, Parenchym-Eigenfett - wann, was? Poland-Syndrom Trichterbrust Mammachirurgie bei Transsexuellen	Vorsitz: A. Faridi, Berlin J. Liebau, Düsseldorf U. von Fritschen, Berlin A. Dragu, Leipzig A. Faridi, Berlin U. von Fritschen, Berlin D. Hebebrand, Rotenburg J. Wagner, Berlin A. Wolter, Düsseldorf
09.00-10.30 Raum M4/5	Hot Topics bei der Behandlung von Knochenmetastasen Diagnostik von Knochenmetastasen - welches verfahren wann einsetzen? Medikamentöse Therapie - optimaler Zeitpunkt zum Therapiebeginn/Therapiedauern Operative Therapie - wann ist möglich/sinnvoll? Moderne Möglichkeiten der Strahlentherapie von Knochenmetastasen	Vorsitz: I. J. Diel, Mannheim E. Ruckhäberle, Düsseldorf E. Rummeny, München T. Bäuerle, Erlangen P. Hadji, Frankfurt a. M. A. Kurth, Rathingen K. Lindel, Heidelberg

09.00-10.30 Raum M8	Partnerschaft und Brustkrebs Klimakterisches Syndrom nach Brustkrebskrankungen Fertilitätsverlust bei Mammakarzinom-Patientinnen: Eine Herausforderung für Onkologen und Reproduktionsmediziner Sexualität nach Brustkrebskrankungen Lust trotz Krebs - Sexualität in der Palliativsituation	Vorsitz: W. Bader, Bielefeld C. Dadak, Wien, Österreich A. Hasenburg, Freiburg i. B. C. Dadak, Wien, Österreich R. Schwab, Freiburg i. B. A. Hasenburg, Freiburg i. B. M. Bossart, Freiburg i. B.
09.00-12.00 Seminarraum 14/15	Deutsche Akademie für Senologie (DAS) Modul 2: Gynäkologie s. S. 54	Vorsitz: J. Hoffmann, Düsseldorf
10.30-11.00	KAFFEEPAUSE / INDUSTRIEAUSSTELLUNG	
11.00-12.30 Saal 1	Individualisierte Sport- und Bewegungstherapie beim Mammakarzinom Everolimus/Exemestan bei HR+ postmenopausalen Patientinnen (BRAWO-Studie) - 3. Interimsanalyse und Ausblick auf das Sport- und Ernährungsprogramm Körperliche Aktivität und (Krebs-) Mortalität bei Patientinnen mit Mammakarzinom Potentiale von Sport- und Bewegungstherapie beim Mammakarzinom während der Primärbehandlung Bewegung und Sport bei Brustkrebspatientinnen in der Rehabilitation und Nachsorge	Vorsitz: A. Kleine-Tebbe, Berlin K. Steindorf, Heidelberg J. Wiskemann, Heidelberg P. A. Fasching, Erlangen D. Schmid, Regensburg J. Wiskemann, Heidelberg F. Baumann, Köln
11.00-12.30 Saal 2	Das lokal fortgeschrittene Mammakarzinom Integrated Lecture IGEA GmbH Elektrochemotherapie - eine ergänzende Therapieoption beim lokal rezidivierten Mammakarzinom Das lokal fortgeschrittene Mammakarzinom: Systemische, neoadjuvante Strategien mit nachfolgender Operation Operative Strategie beim fortgeschrittenen Mammakarzinom: Thoraxwandresektion, Plastische Rekonstruktion, Palliation Wundmanagement des inoperablen, lokal fortgeschrittenen Mammakarzinoms	Vorsitz: J.-U. Blohmer, Berlin K. Hauenstein, Rostock M. Lehnhardt, Bochum E. M. Grischke, Tübingen B. Gerber, Rostock A. Daigeler, Bochum S. Kümmel, Essen

11.00-12.30 Saal 3	BRCA ness beim Mammakarzinom	Vorsitz: C. Denkert, Berlin M. Kiechle, München M. Mangler, Berlin	11.00-12.30 Vortrahsraum 10	Existiert ein Zusammenhang zwischen Fallzahl und Versorgungsqualität in der Mammachirurgie in Deutschland?	*C. Köster, G. Heller, S. Wrede, T. König, S. Handstein, J. Szecsenyi; Göttingen; Görlitz
	BRCA im Tumor	M. Dietel, Berlin		Nachsorge von Brustkrebspatientinnen, die in einem zertifizierten Brustzentrum behandelt wurden - standardisierte Patientenbefragung und Analyse der medizinischen Behandlungsdaten	*S. Feiten, J. Dünnebacke, V. Friesenhahn, J. Heymanns, H. Köppler, R. Meister, C. van Roye, J. Thomalla, D. Wey, R. Weide; Koblenz
	BRCA in der Keimbar	K. Rhiem, Köln		Einfluss von Patientinnen- und Krankenhausmerkmalen auf die Durchführung einer direkten Rekonstruktion nach Mastektomie	*J. Hartrampf, L. Ansmann, S. Wesselmann, M. Beckmann, H. Pfaff, C. Kowalski; Köln; Berlin; Erlangen
	Wie definieren und bestimmen wir BRCAness in der Praxis?	D. Speiser, Berlin		Brustkrebs in China - Wege und Aussichten	*X. Cao; Tianjin, China
	BRCA - Bedeutung für den Systemtherapeuten	F. Marmé, Heidelberg		Akzeptanz des intensivierten Früherkennungs- und Nachsorgeprogramms (IFNP) für familiären Brust- und Eierstockkrebs an der Universitätsfrauenklinik Heidelberg	*L. Vetter, M. Keller, T. Bruckner, N. Dikow, M. Golatta, C. Sohn, J. Heil, S. Schott; Heidelberg
	BRCA Testung - Kosten-Nutzen-Analyse	B. Wörmann, Berlin			
	BRCA - Bedeutung für Die Indikation zur Operation	S. Paepke, München			
11.00-12.30 Saal 4	Psychoonkologie-Sitzung 1	Vorsitz: D. Fischer, Lübeck A. Hasenbusch, Freiburg i. B. J. Weis, Freiburg i. B.	11.00-12.30 Vortrahsraum 11	Precision Medicine - Studientreffen	Vorsitz: P. A. Fasching, Erlangen H. Tesch, Frankfurt a. M. D. Wallwiener, Tübingen
	Kinder krebskranker Eltern	B. Senf, Frankfurt a. M.		Einleitung/Rationale PRAEGNANT	S. Y. Brucker, Tübingen
	Psychische Komorbidität und psychosoziale Unterstützungsbedürfnisse bei Brustkrebspatientinnen	J. Weis, Freiburg i. B.		Status PRAEGNANT	E. Belleville, Würzburg
	Prädiktoren geringerer Lebensqualität nach Mammakarzinom	D. Fischer, Lübeck		PRAEGNANT und seine Baskets: EMBRACA/ABRAZO als Basket der PRAEGNANT	P. A. Fasching, Erlangen
	Psychosoziale Belastung bei langzeitüberlebenden Patientinnen und Patienten	H. Götze, Leipzig		Patient-reported outcome research - Rationale und Ziele	M. Wallwiener, Heidelberg
11.00-12.30 Vortrahsraum 10	Freie Vorträge Versorgungsforschung; Pathologie; Varia	Vorsitz: U.-S. Albert, Frankfurt a. M. G. Helms, Tübingen	11.00-12.30 Raum M1/2	Einleitung/Rationale/Ziele SERAPHINA	H.-J. Lück, Hannover
	Ist die intraoperative Untersuchung des Sentinel Lymphknotens noch nützlich? Eine retrospektive Studie mit 1072 Patientinnen	*C. L.-Cotarelo, A. Zschöck, A. Schad, M. Schmidt; Mainz		Studiendurchführung SERAPHINA	T. Spall, Würzburg
	SPARC expression in primary metastatic breast cancer	*J. Barinoff, C. Brandi, M. Thill, C. Heinrichs, J. Mensah, W. Weikel, A. Fisseler-Eckhoff, H. Sinn, A. Meyer, A. Traut, A. Schneeweiss; Frankfurt a. M.; Essen; Wiesbaden; Heidelberg		PRAEGNANT/SERAPHINA Whole Genome Analysen	P. A. Fasching, Erlangen
	Der Angelina-Effekt: messbarer Medieneinfluss auf die öffentliche Meinung	P. Lebo, F. Quehenberger, *D. Lumenta, L. Kamolz; Graz, Österreich		Zusammenfassung	S. Y. Brucker, Tübingen
	Osteoprotektive Behandlung von Patientinnen mit ossär metastasiertem Mammakarzinom - Daten zur Behandlungsrealität aus dem Tumorregister	A. Köhler, H. Tesch, A. Nusch, T. Fietz, L. Krugel, L. Spring, M. Jänicke *N. Marschner; Langen; Frankfurt a. M.; Velbert; Singen; Freiburg i. B.		Oxford-Debatte mit TED-Abstimmung Sind IORT und Hypofraktionierung Standards in der adjuvanten Bestrahlung des Mammakarzinoms?	Moderation: K. Friedrichs, Hamburg
				Pro-Diskutant: C. Thomassen, Halle (Saale) Contra-Diskutant: R. Souchon, Berlin Pro-Sekundant: R. Reitsamer, Salzburg, Österreich Contra-Sekundant: R. Souchon, Berlin	

11.00-12.30 Raum M3	Arbeitssitzung der Arbeitsgemeinschaft DKG-DGS zertifizierter Brustzentren (AG ZBZ) Aktuelles aus den zertifizierten Brustzentren	Vorsitz: G. Bartzke, Rottweil I. Bauerfeind, Landshut S. Y. Brucker, Tübingen R. Kreienberg, Landshut
	Kriterien für den Brustoperateur/Senioroperateur • aus der Sicht der Awo Gyn • aus der Sicht der Brustzentren	C. Solbach, Frankfurt a. M. I. Bauerfeind, Landshut
	Diskussion	
	Klinische Krebsregister: Noch Illusion oder schon Wirklichkeit?	J. Engel, München
	Konzepte, die Chemotherapie in den Gynäkologischen Abteilungen der Brustzentren zu halten	M. Untch, Berlin
11.00-12.30 Raum M4/5	MRT – quo vadis? In Würdigung von Herrn Prof. Werner Alois Kaiser, Jena	Vorsitz: T. Kahn, Leipzig S. Schönberg, Mannheim R. Schulz-Wendtland, Erlangen
	MRT – aktueller Stand	C. Kaiser, Mannheim
	DWI oder mehr?	M. Dietzel, Erlangen
	PET mit oder ohne MRT?	T. Vag, München
	Multimodale oder molekulare Bildgebung oder Beides?	P. Baltzer, München
	Diskussion	
11.00-12.30 Raum M8	Nachwuchsförderung/Ausbildung zu Zeiten des europ. Arbeitsschutzgesetzes und Nachwuchsmangels	Vorsitz: T. Dimpfl, Kassel T. Fehm, Düsseldorf A. Letsch, Berlin
	Nachwuchsmangel – die neue Herausforderung	A. Scharl, Amberg
	Innovative Arbeitszeitmodell	S. Schott, Heidelberg
	Schwanger operieren? FAM Surg	T. Keck, Lübeck
	Ausbildungskonzepte in der Senologie	J. Hoffmann, Düsseldorf
12.30-15.30 Seminarraum 14/15	Deutsche Akademie für Senologie (DAS) Modul 3: Radiologie s. S. 54	Vorsitz: M. Müller-Schimpffle, Frankfurt a. M.
12.30-14.30	MITTAGSPAUSE / INDUSTRIEAUSSTELLUNG	

12.45-14.15 Saal 2	Lunchsymposium Pfizer Pharma GmbH Hormonrezeptor-positives (HR+), HER2-Rezeptor(HER2)-negatives Mammakarzinom und Hemmung des Zellzyklus – neue Wege und Möglichkeiten	Vorsitz: N. Harbeck, München
	Begrüßung	N. Harbeck, München
	Standards und Herausforderungen beim metastasierten Brustkrebs	N. Harbeck, München
	Aktuelle Daten zur zielgerichteten CDK 4/6-Inhibition beim metastasierten, hormonrezeptorpositiven Mammakarzinom	W. Janni, Ulm
	Was können wir von der Zellzyklus-Inhibition beim frühen HR+, HER2- Brustkrebs erwarten?	T. Reimer, Rostock
	Zusammenfassung	N. Harbeck, München
12.45-14.15 Saal 3	Lunchsymposium Genomic Health Deutschland GmbH Chemo oder keine Chemo – Zeit für Klarheit	Moderation: K. Nellissen
	Referenten: M. Braun, München · P. Kern, Bochum · H.-C. Kolberg, Bottrop	
12.45-14.15 Saal 4	Lunchsymposium AstraZeneca GmbH Metastasiertes Mammakarzinom – eine Therapie im Umbruch	Vorsitz: J.-U. Blohmer, Berlin
	Hormonrezeptor-positive Tumoren – was können wir mit der endokrinen Therapie erreichen?	C. Jackisch, Offenbach a. M.
	Neue Kombinationstherapien – Implikationen für die klinische Praxis	M. Thill, Frankfurt a. M.
	Immuntherapie, PARP-Inhibition und duale mTOR-Blockade – zukunftsweisende Therapien aus der AstraZeneca-Pipeline	S. Loibl, Neu-Isenburg
12.45-14.15 Saal 5	Interaktives Lunchsymposium FACTTUM TEVA GmbH und Frauenklinik TUM Triple-negatives Mammakarzinom – nach wie vor eine Herausforderung	Vorsitz: M. Kiechle, München
	Expertenpanel: M. Kiechle, München · J. Ettl, München · D. Lüftner, Berlin (Voranmeldung erwünscht: http://feedback.honold-travel.de)	H.-J. Lück, Hannover Ch. Schem, Kiel C. Liedtke, Lübeck
12.45-14.15 Vortragssaal 10	Lunchsymposium Janssen-Cilag GmbH Aktuelle Therapieoptionen und Möglichkeiten der Versorgung beim metastasierten Mammakarzinom	Vorsitz: T. Fehm, Düsseldorf C. Thomssen, Halle (Saale)
	Endokrine Therapie	T. Fehm, Düsseldorf
	Chemotherapie & zielgerichtete Therapie	V. Müller, Hamburg
	Nebenwirkungsmanagement anhand supportiver Therapie	C. Thomssen, Halle (Saale)
	Die Ambulante Spezialfachärztliche Versorgung (ASV) in der Gynäkoonkologie	J. Kasper, Kassel
	ASV - Chancen und Probleme für die Praxis	H. Tesch, Frankfurt a. M.
	Diskussion	alle

12.45-14.15 Raum M4/5	Lunchsymposium RIEMSER Pharma GmbH Neues in der Antiemese	
	Antiemese in der Onkologie: Aktuelle Standards und neue Optionen	
	Stellenwert der Ernährung in der Onkologie	
14.30-16.00 Saal 1	Leitlinien Update	Vorsitz: N. Harbeck, München W. Janni, Ulm S. Schönberg, Mannheim
	AGO 2015	W. Janni, Ulm
	St Gallen 2015	J. Huober, Ulm
	ABC2 2013 - Advanced Breast Cancer (ABC) Consensus Lissabon	N. Harbeck, München
	Onkopedia	B. Wörmann, Berlin
14.30-16.00 Saal 2	M+M Konferenz zum operativen Komplikationsmanagement	Vorsitz: C. Andree, Düsseldorf M. P. Lux, Erlangen I. Runnebaum, Jena
	Lappennekrosen	S. Handstein, Görlitz
	Kapselfibrose, Wrinkling	V. Heyl, Wiesbaden
	Infektion	I. Edusei, Berlin
	Sensibilitätsstörung, Narbenbildung	M. Dieterich, Rostock
14.30-16.00 Saal 3	Stellenwert Minimal-invasiver Techniken	Vorsitz: K. Brunnert, Osnabrück W. L. Heindel, Münster M. Sütterlin, Mannheim
	Minimal-invasive Abklärung von Mikroverkalkungen der Brust: Raten präoperativer Unterschätzung von Brustkrebs	W. L. Heindel, Münster
	Minimal-invasive MRT-gesteuerte Interventionen der Brust	B. Krug, Köln C. Houbois, Köln M. Püsken, Köln
	Minimal-invasives Wächterlymphknotenstaging mittels SPECT-Ultraschallfusionsgeführter Nadelbiopsie bei Brustkrebspatientinnen	R. Ohlinger, Greifswald

14.30-16.00 Saal 4	Disseminierte Tumorzellen im Knochenmark: Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft - das Jahr in der Retrospektive	Vorsitz: S. Y. Brucker, Tübingen P. A. Fasching, Erlangen T. Fehm, Düsseldorf
	Detektion und Charakterisierung von disseminierten Tumorzellen im Knochenmark	S. Riethdorf, Hamburg
	Die prognostische Relevanz von disseminierten Tumorzellen	M. Wallwiener, Heidelberg
	Disseminierte Tumorzellen zur Prädiktion und Überwachung der Therapie-Effektivität	A. Hartkopf, Tübingen
	Disseminierte Tumorzellen im Knochenmark und adjuvante Bisphosphonat-Therapie: Zurück in die Zukunft?	F.-A. Taran, Tübingen
	Take home message	E.-F. Solomayer, Homburg/Saar
14.30-16.00 Vortragssaal 10	Minimal-invasive Diagnostik und ihre Qualitätssicherung	Vorsitz: I. Gruber, Tübingen T. Kühn, Esslingen S. Paepke, München
	Präoperative minimal-invasive SNB - Studienstrategie und erste Ergebnisse	I. Gruber, Tübingen
	Sonographische Stanzbiopsie mit der 14- oder 16-G Nadel, mit oder ohne Koaxial-Nadel?	M. Hahn, Tübingen
	Empfehlungen der AG MiMi zur Biopsie in Brust und Axilla	S. Paepke, München
	Wann Vakuumsaugbiopsie und mit welcher Nadel?	V. Duda, Marburg
14.30-16.00 Vortragssaal 11	Zukunftsstrategien minimal-invasiver Verfahren	M. Golatta, Heidelberg
	Sitzung aller Patientinnenvertreter-Organisationen	Vorsitz: A. Kleine-Tebbe, Berlin D. C. Schmitt, Konstanz H. Schulte, Bonn M. Unch, Berlin
	Frauenselbsthilfe nach Krebs e.V.	K. Meißler, Bonn
	mamazone e.V.	U. Westermann, Dorsten
	PONS-Stiftung	P. Stieber, München
	BRCA-Netzwerk - Hilfe bei familiärem Brust- und Eierstockkrebs e.V.	A. Hahne, Königswinter
	Rexrodt v. Fircks Stiftung	A. Rexrodt von Fircks, Ratingen
	Allianz gegen Brustkrebs	A. Kruse-Keirath, Weigenheim
	Stiftung Path	U. Ohlms, Berlin

14.30-16.00 Raum M1/2	Oxford-Debatte mit TED-Abstimmung Sind Nachresektionen immer onkologisch sinnvoll? Pro-Diskutant: N. Maass, Aachen Contra-Diskutant: C. Richter-Ehrenstein, Frankfurt/Oder Pro-Sekundant: H.-P. Sinn, Heidelberg Contra-Sekundant: J. Heil, Heidelberg	Moderation: J.-U. Blohmer, Berlin
14.30-16.00 Raum M3	DGS meets Deutsche Dermatologische Gesellschaft (DDG) Management der medikamentösen Nebenwirkungen Bedeutung kutaner Nebenwirkungen in der pharmakologischen Onkotherapie - Eine Einführung Pathogenese, Prophylaxe und Therapie kutaner UAWs aus dermatologischer Sicht Podiumsdiskussion	Vorsitz: D. Lüftner, Berlin H. Tesch, Frankfurt a. M. J. Wohlrab, Halle (Saale) D. Lüftner, Berlin J. Wohlrab, Halle (Saale) H. Tesch, Frankfurt a. M.
14.30-16.00 Raum M4/5	Lipofilling Biologie von Präadipozyten- Adipozyten - AMSC - Sind Stammzellen reif für die Klinik Implantat und Lipotransfer Lipotransfer nach Mamma-CA- Standortbestimmung an deutschen Brustzentren In vitro und in vivo Untersuchungen zur Brusttumorentfernung durch Adipose stem Cells Risiken und Indikationen beim Lipofilling an der Brust Lipofilling - minimal invasiv? Case Report mit letalem Verlauf	Vorsitz: G. Germann, Heidelberg H. Junkermann, Heidelberg K. Seidenstücker, Brüssel, Belgien G. Germann, Heidelberg U. von Fritschen, Berlin S. Kümmel, Essen L. Prantl, Regensburg A. Boos, Erlangen K. Seidenstücker, Brüssel, Belgien
14.30-16.00 Raum M8	Sophia-Symposium: Ökonomie und Ethik in der Senologie ... aus der Sicht des Krankenhausträgers ... aus der Sicht des Medizinethikers ... aus der Sicht der betroffenen Frau ... aus der Sicht der Chefärztin	Vorsitz: E. Remmel, Bremerhaven B. Krause-Bergmann, Münster D. Hünefeld, Münster K.-H. Wehkamp, Hamburg R. Haidinger, München E. Remmel, Bremerhaven
16.00-17.00	KAFFEEPAUSE / INDUSTRIEAUSSTELLUNG	

16.00-17.00	POSTERBEGEHUNG MIT CHEESE & WINE s. S. 65-69	
16.00-19.00 Seminarraum 14/15	Deutsche Akademie für Senologie (DAS) Modul 4: Pathologie s. S. 54	Vorsitz: C. Denkert, Berlin B. Pfitzner, Berlin
17.00-18.30 Saal 1	Brustrekonstruktion nach Bestrahlung Für und Wider Implantat - gestützter Rekonstruktion nach Bestrahlung Freie Lappenrekonstruktion - der Goldstandard Gestielte Lappenplastik - der Goldstandard Interdisziplinäres Beratungs - und Behandlungskonzept im Brustzentrum Empfehlungen aus der S3-Leitlinie	Vorsitz: J. Hilfrich, Hannover M. Marx, Radebeul K.-H. Breuing, Boston, USA C. Heitmann, München M. Rezai, Düsseldorf J. Heil, Heidelberg C. Nestle-Krämling, Düsseldorf
17.00-18.30 Saal 2	M+M Konferenz zum Management nicht-operativer Komplikationen Langzeitauswertungen von M+M-Konferenzen - was können wir daraus lernen? Nebenwirkungen von Antikörpern und neuen Substanzen Risiko febrile Neutropenie Therapieinduzierte Leukämien	Vorsitz: C. Baldus, Berlin J. Huober, Ulm R. Souchon, Berlin I. Witzel, Hamburg J. Huober, Ulm M. Schmidt-Hieber, Berlin C. Baldus, Berlin
17.00-18.30 Saal 3	DGS meets Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V. (DGGG) Neue Entwicklungen in der systemischen Behandlung des Mammakarzinoms Mammografie-Screening - eine Erfolgsgeschichte? Können moderne diagnostische Methoden die Brustkrebsfrüherkennung verbessern? Kontroversen in der Therapie des Mammakarzinoms Neue Entwicklungen in der operativen Behandlung des Mammakarzinoms	Vorsitz: R. Schulz-Wendtland, Erlangen D. Wallwiener, Tübingen E. M. Grischke, Tübingen A. Scharl, Amberg R. Schulz-Wendtland, Erlangen B. Gerber, Rostock M. Hahn, Tübingen

17.00-18.30 Saal 4	Forensische Aspekte der Senologie – wie begegne ich dem Vorwurf des Behandlungsfehlers? Aufklärung bei plastisch ästhetischen und rekonstruktiven Brusteingriffen Das übersehene Mammakarzinom Verhalten im Schadensfall Haftungsrisiken in der Senologie im Lichte des Patientenrechtegesetzes	Vorsitz: M. Stroth, Rostock S. Allert, Hameln-Pyrmont M. Stroth, Rostock M. Stroth, Rostock S. Almer, München
17.00-18.30 Saal 5	Brustkrebs in der Schwangerschaft Bildgebende Diagnostik Operative Therapie Chemotherapie Interdisziplinäres Management	Vorsitz: B. Seelbach-Göbel, Regensburg C. Sohn, Heidelberg M. Uder, Erlangen U. Aichinger, Passau F. Hilpert, Kiel B. Seelbach-Göbel, Regensburg S. Loibl, Neu-Isenburg
17.00-18.30 Vortragssaum 10	DGS meets Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V. (DGE) Ernährung und Brustkrebs Phytoöstrogene und Brustkrebs Vitamin D und Brustkrebs Ernährungsmuster, BMI und Brustkrebs Ernährung unter Chemotherapie – was hilft der Patientin? Einfluss von Ernährung und Körperfewicht als veränderbarer Lifestyle-Faktor auf die Prognose von Brustkrebsüberlebenden	Vorsitz: S. Jud, Erlangen G. Stangl, Halle (Saale) G. Vollmer, Dresden J. Linseisen, München H. Boeing, Potsdam Y. Zopf, Erlangen U. Andergassen, München
17.00-18.30 Vortragssaum 11	Prognosefaktoren und Prädiktive Faktoren der Zukunft Traditionelle Faktoren zur Prognose und Prädiktion Genexpressionstests zur Prognose und Prädiktion Klassische prädiktive und prognostische Faktoren des Mammakarzinoms revisited: welche Rolle spielt die Mutationslast? Dynamische versus statische Entscheidungsfindung: response-gesteuerte Therapieadaption und -modifikation Prognostische und prädiktive Faktoren beim metastasierten Mammakarzinom	Vorsitz: M. Dietel, Berlin M. Kiechle, München C. Thomssen, Halle (Saale) M. Schmidt, Mainz J. Ettl, München A. Stenzinger, Heidelberg O. Gluz, Mönchengladbach M. Kiechle, München

17.00-18.30 Raum M1/2	Oxford-Debatte mit TED-Abstimmung Muss man die Axilla noch pathologisch stagieren? Pro-Diskutant: I. Bauerfeind, Landshut Contra-Diskutant: A. Stachs, Rostock Pro-Sekundant: M. Thill, Frankfurt a. M. Contra-Sekundant: C. Rauh, Erlangen	Moderation: T. Kühn, Esslingen
17.00-18.30 Raum M3	BLFG Bundesarbeitsgemeinschaft Leitender Ärztinnen und Ärzte in der Frauenheilkunde und Geburtshilfe e.V. Therapieentscheidungen an der Schnittstelle – ein kontroverses Thema Krebsregister Kooperation Praxis Klinik Brustoperateur/Senologen auf europäischer Ebene Arbeitszeitmodelle – Wünsche der jüngeren Generation	Vorsitz: B. Aydeniz, Ingolstadt G. Bartzke, Rottweil M. Untch, Berlin A. Faridi, Berlin J. Lermann, Erlangen S. Schott, Heidelberg
17.00-18.30 Raum M4/5	Das Wichtigste vom Tage – Experten berichten und beantworten Fragen: 7. Symposium für Aktive in Brustkrebsinitiativen und in der Brustkrebsselfhilfe (Teil II) Die metastasierte Patientin BRCAness Genexpressionsprofile in der Routine? Pro-Diskutant Contra-Diskutant Sexualität & Brustkrebs	Vorsitz: R. Haidinger, München D. C. Schmitt, Konstanz H.-J. Lück, Hannover K. Rhiem, Köln U. Nitz, Mönchengladbach H. Kreipe, Hannover U.-S. Albert, Frankfurt a. M.
17.00-18.30 Raum M8	Translationale Innovationen in der individualisierten Therapie Wie können wir zukünftig die Compliance unserer Patientinnen erfassen? Patient reported outcomes – Erfassung im klinischen Setting Cancer Systems Medicine – die Realisierung einer prädiktiven partizipatorischen Strategie Möglichkeiten von eHealth – State of the art Diskussionsrunde: Möglichkeiten und Herausforderungen translationaler Konzepte	Vorsitz: S. Y. Brucker, Tübingen P. A. Fasching, Erlangen M. Wallwiener, Heidelberg N. Harbeck, München M. Wallwiener, Heidelberg T. Fehm, Düsseldorf P. A. Fasching, Erlangen

Samstag, 27. Juni 2015

	Saal 1	Saal 2	Saal 3	Saal 4	Saal 5	Vortraumsraum 10		Vortraumsraum 11	Raum M1/2	Raum M3	Raum M4/5	Raum M6	Raum M8	Seminarraum 14/15	
09.00-10.30	Möglichkeiten und Grenzen von Next Generation Sequencing in der Senologie s. S. 46	DCIS - Individualisierte Therapie oder „Schema F“ s. S. 46	Neues aus St. Antonio und Chicago s. S. 46	Management von Frauen mit Risikoprofil für eine Krebs-erkrankung s. S. 46	AGO Mammakarzinom - Fallpräsentationen s. S. 47	Das Karzinom als komplexes Organ s. S. 47		Compliance in der Therapie des Mammakarzinoms s. S. 47	Oxford-Debatte Kann durch verbesserte Interdisziplinarität ein Zuviel vermieden werden? s. S. 47	Therapie-begleitende Integrative Medizin beim primären Mammakarzinom s. S. 48	Das Lymphödem der Mamma s. S. 48		Breast Care Nurse I s. S. 48	09.00-12.00 Sitzung der DAS Modul 7 s. S. 54	09.00-10.30
10.30-11.00	KAFFEEPAUSE / INDUSTRIEAUSSTELLUNG														10.30-11.00
11.00-12.30	AGO State of the Art s. S. 49	Bedeutung des pathologischen Axillastagings s. S. 49	Das Mammakarzinom der jungen Frau s. S. 49	Qualitätssicherung in der Pathologie des Mammakarzinoms s. S. 50	Benigne und seltene maligne Erkrankungen in der Senologischen Sprechstunde s. S. 50	Psychoonkologie-Sitzung 2 s. S. 50		BioBanking: richtig organisiert und durchgeführt s. S. 51	Oxford-Debatte Biologische Matrices und synthetische Netze s. S. 51				Breast Care Nurse II s. S. 51		11.00-12.30
13.00-18.00												Symposium Familiärer Brust- und Eierstockkrebs für Patientinnen, Angehörige und Interessierte s. S. 52			13.00-18.00

Samstag

09.00-10.30 Saal 1	Möglichkeiten und Grenzen von Next Generation Sequencing in der Senologie	Vorsitz: M. Dietel, Berlin U. Keilholz, Berlin D. Niederacher, Düsseldorf
	Aus Sicht des Grundlagenforschers	P. Lichter, Heidelberg
	Aus Sicht des Translationalen Forschers	C. Heining, Heidelberg
	Aus Sicht des Pathologen	W. Weichert, Heidelberg
	Aus Sicht des Klinikers	P. A. Fasching, Erlangen
09.00-10.30 Saal 2	DCIS - Individualisierte Therapie oder „Schema F“	Vorsitz: W. Böcker, Hamburg W. Janni, Ulm M. Müller-Schimpffle, Frankfurt a. M.
	1. Preis des Wissenschaftspreises der DGS: Konversion von tripelnegativen Brustkrebszellen als Grundlage für neue, zielgerichtete Therapieansätze	C. Bernemann, Münster
	Was wissen wir Neues über DCIS?	T. Decker, Neubrandenburg
	Klinische Aspekte der radiologischen DCIS-Detektion	M. Müller-Schimpffle, Frankfurt a. M.
	Individualisierte DCIS - Therapie? Bedeutung von Grading und neuer Scores	W. Janni, Ulm
	Wann kann auf die Strahlentherapie verzichtet werden?	D. Bottke, Ulm
09.00-10.30 Saal 3	Neues aus St. Antonio und Chicago	Vorsitz: M. Langer, Freiburg i. B. D. Maintz, Köln E. Stickeler, Freiburg i. B.
	Bildgebende Diagnostik	C. Kaiser, Mannheim
	Molekulare Diagnostik	C. Denkert, Berlin
	Immuntherapie	A. Schneeweiss, Heidelberg
	Heterogenität des Mammakarzinoms	C. Liedtke, Lübeck
09.00-10.30 Saal 4	Management von Frauen mit Risikoprofil für eine Krebserkrankung	Vorsitz: U. Bick, Berlin M. Rezai, Düsseldorf R. K. Schmutzler, Köln
	Intensivierte Früherkennung: Ist die Zeit reif für eine risikoadaptierte Stratifizierung?	U. Bick, Berlin
	Was muss der Operateur wissen?	M. Rezai, Düsseldorf
	Welche Faktoren beeinflussen die Entscheidung der Ratsuchenden für und wider eine prophylaktische OP?	K. Wassermann, Köln
	Gibt es neue Standards bei der medikamentösen Therapie?	K. Rhiem, Köln

09.00-10.30 Saal 5	AGO Mammakarzinom - Fallpräsentationen	Vorsitz: J. Bischoff, Dessau-Roßlau M. Friedrich, Krefeld V. Hanf, Fürth
	Fallpräsentationen	J. Bischoff, Dessau-Roßlau C. Thomssen, Halle (Saale)
	Falldiskussion	M. Untch, Berlin H. Kreipe, Hannover
09.00-10.30 Vortragssaal 10	Das Karzinom als komplexes Organ - Interaktion zwischen Tumorzellen und Stromazellen, Lymphozyten, Endothelien etc.	Vorsitz: J. Dittmer, Halle (Saale)
	Tumor-Stroma-Interaktion und Brustkrebsprogression	B. Leyh, Halle (Saale)
	Knochenmarksmilieu und Tumorprogression	S. Stefanovic, Heidelberg
	Tumorstroma und Therapieresistenz	M. Schober, Halle (Saale)
09.00-10.30 Vortragssaal 11	Compliance in der Therapie des Mammakarzinoms	Vorsitz: T. Göhler, Dresden H.-J. Hindenburg, Berlin K. König, Steinbach
	Grundlagen der Versorgungsforschung beim Mammakarzinom	K. Kostev, Frankfurt a. M.
	Klinische Daten zur Compliance in der Adjuvanz und darüber hinaus	P. Hadji, Frankfurt a. M.
	Der Nocebo Effekt und weitere wichtige Aspekte	S. Heisig, Hamburg
09.00-10.30 Saal M1/2	Oxford-Debatte mit TED-Abstimmung Kann durch verbesserte Interdisziplinarität ein Zuviel vermieden werden?	Moderation: A. Scharl, Amberg
	Pro-Diskutant: D. Lüftner, Berlin Contra-Diskutant: B. Gerber, Rostock Pro-Sekundant: C. Jackisch, Offenbach a. M. Contra-Sekundant: N. Marschner, Freiburg i. B.	

09.00-10.30 Raum M3	Therapiebegleitende Integrative Medizin beim primären Mammakarzinom	Vorsitz: A. Hasenbusch, Freiburg i. B. S. Kümmel, Essen
	Aktuelles zu CAM in Deutschland	M. Kalder, Marburg
	CAM bei lokalen Nebenwirkungen nach OP und Radiatio	C. Hack, Erlangen
	CAM bei systemischen Nebenwirkungen unter Chemotherapie	D. Paepke, München
	CAM bei systemischen Nebenwirkungen während der Antihormontherapie	P. Voiss, Essen
09.00-10.30 Raum M4/5	Das Lymphödem der Mamma	Vorsitz: M. Sütterlin, Mannheim U. Walz-Eschenlohr, Hinterzarten
	Das sekundäre Lymphödem nach Mammakarzinom: Inzidenz, Risikofaktoren und Prävention	U.-S. Albert, Frankfurt a. M.
	Diagnostik und konservative Lymphödem-Therapie	U. Walz-Eschenlohr, Hinterzarten
	Chirurgische Therapie: vaskularisierter Lymphknoten-Transfer	H.-G. Machens, München
	Chirurgische Therapie: Lymphovenöser Bypass	B. Munder, Düsseldorf
	Chirurgische Therapie: Lymphgefäßtransplantation /-Transposition	Y. Harder, Viganello-Lugano, Schweiz
	Strahlentherapie der Lymphabflusswege - Nutzen und Risiken	G. Lahmer, Erlangen
09.00-10.30 Raum M8	Breast Care Nurse I	Vorsitz: B. Gürler, Potsdam A. Hartmann, Tübingen U. Stutz, Greifswald
	Eröffnung / Begrüßung	K. Paradies, Hamburg
	Integration der Breast care nurse in das interdisziplinäre Team des Brustzentrums	C. Sohn, Heidelberg
	Alles graue Theorie oder doch bunte Praxis	D. Scholt, Bremen
	Vorstellung des Konzeptes Q-Kriterien der BCN	M. Eicher, Freiburg i. B.
	Diskussion	M. Eicher, Freiburg i. B. B. Menne, Mülheim
10.30-11.00	KAFFEEPAUSE / INDUSTRIEAUSSTELLUNG	
09.00-12.00 Seminarraum 14/15	Deutsche Akademie für Senologie (DAS) Modul 7: Plastische Chirurgie s. S. 54	Vorsitz: M. Marx, Radebeul

11.00-12.30 Saal 1	AGO State of the Art	Vorsitz: W. Janni, Ulm H. Kreipe, Hannover C. Mundhenke, Kiel
	Radiotherapie	C. Thomssen, Halle (Saale)
	Endokrine adjuvante Therapie	A. Scharl, Amberg
	Operation	M. Thill, Frankfurt a. M.
	(Neo)adjuvante Chemotherapie	M. Friedrich, Krefeld
	Systemische Therapie der metastasierten Patientin	V. Müller, Hamburg
	Brustkrebsrisiko und Prävention	M. Schmidt, Mainz
11.00-12.30 Saal 2	Bedeutung des pathologischen Axillastagings	Vorsitz: C. Focke, Neubrandenburg W. Malter, Köln V. Möbus, Frankfurt a. M.
	für die neoadjuvante Therapie	S. Kümmel, Essen
	für die operative Therapie	T. Kühn, Esslingen
	für die adjuvante Therapie	C. Leitner, Innsbruck
	für die Strahlentherapie	R. Pahl, Kiel
	Wertigkeit der präoperativen Diagnostik	G. Helms, Tübingen
11.00-12.30 Saal 3	Das Mammakarzinom der jungen Frau	Vorsitz: U. Bick, Berlin S. Loibl, Neu-Isenburg C. Singer, Wien, Österreich
	Tumorbiologie beim Mammakarzinom der jungen Frau	C. Singer, Wien, Österreich
	Besonderheiten bei der Mammapathologie der jungen Frau	U. Bick, Berlin
	Systemtherapie	S. Loibl, Neu-Isenburg
	Die operative Therapie bei jungen Frauen mit Mammakarzinom	C. Solbach, Frankfurt a. M.

11.00-12.30 Saal 4	Qualitätssicherung in der Pathologie des Mammakarzinoms	Vorsitz: R. Kreienberg, Landshut Z. Varga, Zürich, Schweiz T. Vogl, Frankfurt a. M.
	Grading and Qualitätssicherung beim Mammakarzinom	A. Lebeau, Hamburg
	Qualitätssicherung und prädiktive Faktoren beim Mammakarzinom	Z. Varga, Zürich, Schweiz
	Unterschiede in Positivitätsraten bei der Her 2- Bestimmung zwischen Zentren - Ergebnisse einer Beobachtungstudie (Biomarkers of Excellence)	J. Rüschoff, Kassel
	Studenten Teilnahme als Element der externen Qualitätskontrolle ein Beitrag zur Diskrepanz lokaler zur zentralen Pathologie	O. Gluz, Mönchengladbach
11.00-12.30 Saal 5	Benigne und seltene maligne Erkrankungen in der Senologischen Sprechstunde	Vorsitz: A. Korfel, Berlin L. Rotenberg, Neuilly-sur-Seine, Frankreich H.-P. Sinn, Heidelberg
	Sakome der Brust	J. Kolbenschlag, Bochum
	B 3 Läsion: wann ist keine operative Intervention notwendig	H.-P. Sinn, Heidelberg
	Lymphome in der Mamma	A. Korfel, Berlin
	What best interventional diagnosis method for unusual suspicious lesion	L. Rotenberg, Neuilly-sur-Seine, Frankreich
11.00-12.30 Vortragsraum 10	Psychoonkologie-Sitzung 2	Vorsitz: U. Berndt, Halle (Saale) K. Hermelink, München A. Wöckel, Würzburg
	Psychische Morbidität bei Mammakarzinom	A. Mehnert, Leipzig
	Psychoonkologische Intervention bei Brustkrebs	B. Hornemann, Dresden
	S3-Leitlinie Psychoonkologie	J. Weis, Freiburg i. B.
	Psychische Morbidität nach MammaCA im zeitlichen Verlauf	S. Singer, Mainz

11.00-12.30 Vortragsraum 11	BioBanking: richtig organisiert und durchgeführt	Vorsitz: T. Decker, Neubrandenburg P. A. Fasching, Erlangen M. P. Lux, Erlangen
	10 Gebote für erfolgreiches Biobanking	R. Kirsten, Heidelberg
	Biobanking im Rahmen der Klinischen Routine	H. Neubauer, Düsseldorf
	Biobanking im Rahmen von klinischen Mammakarzinom-Studien	P. A. Fasching, Erlangen
	Biobanking beim Mammakarzinom aus der Sicht des Pathologen	F. Haller, Erlangen
	Automatisierte FFPE-TMA - Erstellung für alle Patientinnen: Minimal-Lösung für Biobanking in der Routine	T. Decker, Neubrandenburg
11.00-12.30 Raum M1/2	Oxford-Debatte mit TED-Abstimmung Biologische Matrices und synthetische Netze in der plastischen Senologie - unverzichtbar	Moderation: U. von Fritschen, Berlin
	Pro-Diskutant: J.-U. Blohmer, Berlin	
	Contra-Diskutant: H. Fansa, München	
	Pro-Sekundant: K.-H. Breuing, Boston, USA	
	Contra-Sekundant: M. Dieterich, Rostock	
11.00-12.30 Raum M8	Breast Care Nurse II	Vorsitz: B. Gürbler, Potsdam A. Hartmann, Tübingen U. Stutz, Greifswald
	Komplementäre Therapie bei Schlafstörungen	D. Paepke, München H. Ludwig, München
	Integrative Onkologie - ein Fallbeispiel	S. Kuhlmann, Essen
	Unabhängige Patientenberatung Deutschland UPD	G. Weißer, Leipzig
	ECTX - eine neue Therapieoption beim metastasierten Mammakarzinom	E. Klein, München K. Große Lackmann, München
	Vorstellung der Wohlfühlwerkstatt	A. Emmer, Traunstein
	Möglichkeiten der Internetplattform „breastnurse.de“ und Aussichten	E. Wiedemann, Berlin D. Schüssler-Gudorf, Münster

Programm Samstag

13.00-18.00 Raum M3	3. Symposium Familiärer Brust- und Eierstockkrebs für Patientinnen, Angehörige und Interessierte	Vorsitz: A. Hahne, Königswinter D. Lüftner, Berlin, R. K. Schmutzler, Köln
13.00	Begrüßung und Einleitung	D. Lüftner, Berlin
13.15	Neue Risikogene und Bedeutung für die Prävention	R. K. Schmutzler, Köln
13.45	Behandlungsmöglichkeiten vor Ort	S. Briest, Leipzig
14.15	(Wie) Sage ich es meiner Familie?	Meyer, Leipzig
14.45	Eierstockkrebs und Mutation	I. B. Runnebaum, Jena
15.15-15.45	PAUSE MIT IMBISS	
15.15	Leben mit der Mutation - was kann Selbsthilfe?	BRCA-Netzwerk, Bonn
15.45	Prophylaktische Mastektomie und Brustrekonstruktion	U. von Fritschen, Berlin
16.15	Zwischen Kinderwunsch, Verhütung und Lebensstil	K. Kast, Dresden
16.45	Neue Therapien - neue Hoffnungen	K. Rhiem, Köln
17.15	Verabschiedung	BRCA-Netzwerk, Bonn
09.30-17.00 Raum M6	GCP & Co - Auffrischungskurs für Prüfzentren Fit for clinical research! In diesem CME-zertifizierten Tageskurs erhalten die Teilnehmer einen umfassenden Überblick über die ethischen Grundlagen sowie rechtlichen Neuerungen klinischer Prüfungen (2. Arzneimitteländerungsgesetz!) und bringen so ihr Wissen auf den aktuellen Stand. Dabei werden sowohl die Pflichten und Verantwortlichkeiten von Prüfern, Sponsoren und CRAs erarbeitet als auch die geforderte Dokumentation im Rahmen klinischer Studien besprochen.	Referenten: Dr. rer. nat. Steffen Beisswanger Quality Consultant ClinSol GmbH & Co. KG, Würzburg Dr. rer. nat. Christian Detsch Head Clinical Research Services ClinSol GmbH & Co. KG, Würzburg
09.30	Begrüßung und Einführung	
09.45	ICH-GCP im Überblick - mit interaktivem Quiz	
10.45	Rechtliche Rahmenbedingungen klinischer Prüfungen	
11.45-12.15	PAUSE	
12.15	Anforderungen an die Prüfgruppe	
13.00-14.00	MITTAGSPAUSE	
14.00	Umgang mit der Prüfmedikation - mit praktischen Übungen	
14.45	Patientenaufklärung und AE/SAE Meldungen - mit Question & Answer Session	
15.45-16.00	PAUSE	
16.00	Dokumentation im Rahmen klinischer Prüfungen	
16.45	Abschlusstest	

TEVA

Lonquex®
lipegfilgrastim



Lonquex ist zur Verkürzung der Dauer von Neutropenien und zur Verminderung der Inzidenz von febriler Neutropenie bei erwachsenen Patienten, die wegen einer malignen Erkrankung eine zytotoxische Chemotherapie erhalten (mit Ausnahme von chronisch-myeloischer Leukämie und myelodysplastischen Syndromen), zugelassen. Lonquex® Fachinformation, Stand Januar 2015.

Lonquex 6 mg Injektionslösung
Wirkstoff: Lipegfilgrastim. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Jede Fertigspritze enth. 6 mg Lipegfilgrastim in 0,6 ml Lösung. Ein ml Injektionslösung enth. 10 mg Lipegfilgrastim. **Sonst. Bestandt:** Essigsäure 99 %, Natriumhydroxid (zur pH-Anpassung), Sorbitol (E 420), Polysorbat 20, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Zur Verkürzung der Dauer von Neutropenien und zur Vermind. der Inzidenz von febriler Neutropenie bei erw. Pat., die wg. einer malignen Erkrank. eine zytotoxische Chemotherapie erhalten (mit Ausnahme von chronisch-myeloischer Leukämie und myelodysplastischen Syndromen). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gg. den Wirkstoff od. einen der sonst. Bestandt. **Warnhinw.:** AM enth. Sorbitol und weniger als 1 mmol Natrium (23 mg) pro Fertigspritze! **Schwangerschaft/Stillzeit:** Aus Vorsichtsgründen soll eine Anwendung währ. der Schwangerschaft vermieden werden. Das Stillen soll währ. der Behandl. unterbrochen werden. **Nebenwirkungen:** Thrombozytopenie, Leukozytose. Überempfindlichkeitsreaktionen (wie allergische Hautreaktionen, Urtikaria, Angioödem und schwere allergische Reaktionen). Hypokaliämie, Kopfschmerzen, Kapillarlecksyndrom, Pulmonale NW (interstitielle Pneumonie, Lungenödem, Lungeninfiltrate, Lungenfibrose, respiratorische Insuffl. od. ARDS). Hautreaktionen (Erythem und Ausschläge), Reaktionen an der Injektionsstelle (wie Verhärtung und Schmerzen an der Injektionsstelle). Schmerzen des Muskel- und Skelettsystems (wie Knochenschmerzen und Myalgie). Schmerzen im Brustraum, Anstieg der alkalischen Phosphatase und der Lactatdehydrogenase im Blut. Einige NW wurden unter Behandl. mit Lipegfilgrastim noch nicht beobachtet, werden jedoch generell auf G-CSF und Derivate zurückgeführt: Splenomegalie, in der Regel asymptomatisch, Milzruptur, teils mit tödl. Ausgang, Sichelzellanämie. Akute febrile neutrophile Dermatose (Sweet-Syndrom), kutane Vaskulitis. **Wechselwirkungen:** Myelosuppressive, Lithium. **Dosierung:** Je Chemotherapiezyklus wird eine 6 mg-Dosis Lipegfilgrastim (eine einzige Fertigspritze mit Lonquex) empfohlen, die ungefähr 24 Std. nach der zytotoxischen Chemotherapie zu geben ist. Sicherheit und Wirksamkeit von Lonquex bei Kdrn. und Jugendl. im Alter von bis zu 17 J. ist bisher noch nicht erwiesen. Die Lösung wird subkutan (s.c.) injiziert. Die Injektionen sollten im Bereich von Abdomen, Oberarm od. Oberschenkel erfolgen. **Verschreibungspflichtig.** Stand: Januar 2015. Zulassungsinhaber: UAB „Sicor Biotech“, Molėtų pl. 5, LT-08 409 Vilnius, Litauen. Weitere Informationen siehe Fachinformation.

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 dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, Abt. Pharmakovigilanz, Kurt-Georg-Kiesinger-Allee 3, D-53175 Bonn, Website: www.bfarm.de zu melden.



Donnerstag, 25.06.2015

07.30-10.30	Modul 1: Innere Medizin	A. Schneeweiss, Heidelberg
10.30-11.00	PAUSE	
11.00-12.00	Modul 5: Chirurgie (Teil 1)	C. Croner, Erlangen
12.00-13.30	Eröffnungsveranstaltung	
13.30-14.00	PAUSE	
14.00-16.00	Modul 5: Chirurgie (Teil 2)	C. Croner, Erlangen
16.00-16.30	PAUSE	
16.30-19.30	Modul 6: Radioonkologie	W. Budach, Düsseldorf

Freitag, 26.06.2015

09.00-12.00	Modul 2: Gynäkologie	J. Hoffmann, Düsseldorf
12.00-12.30	PAUSE	
12.30-15.30	Modul 3: Radiologie	M. Müller-Schimpffle, Frankfurt a. M.
15.30-16.00	PAUSE	
16.00-19.00	Modul 4: Pathologie	C. Denkert, Berlin; B. Pfitzner, Berlin

Samstag, 27.06.2015

09.00-12.00	Modul 7: Plastische Chirurgie	M. Marx, Radebeul
-------------	-------------------------------	-------------------

Kurse / Wiss. Sitzungen

Oxford-Debatte

Sitzungen der DAS

Freie Vorträge / Poster

Firmensitzungen



Mit der Gründung einer Fortbildungsakademie hat sich die Deutsche Gesellschaft für Senologie zum Ziel gesetzt, ein qualifiziertes und strukturiertes Fortbildungsprogramm auf dem Gebiet der Senologie zu entwickeln.

Die Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V. (DGS) verpflichtet sich seit 1981 der Brustgesundheit von Frauen. Ein besonderes Anliegen der DGS ist es, den Erfahrungsaustausch zwischen Wissenschaftlern unterschiedlicher medizinischer Disziplinen sowie Leistungserbringern im Gesundheitswesen anzuregen.

Interdisziplinarität ist Programm!

Die Fortbildungsakademie DAS bietet ein qualifiziertes und strukturiertes Fortbildungsprogramm auf dem Gebiet der Senologie. Dieses Programm wird bewusst ohne finanzielle Unterstützung der Industrie durchgeführt. Es besteht aus einem theoretischen Teil mit sieben Modulen als auch einem praktischen Teil mit dem Erfahrungsaustausch in ausgewählten zertifizierten Brustzentren. Abgeschlossen wird das Fortbildungsprogramm mit dem Erwerb des Zertifikats der DAS. Und durch alle Bereiche zieht sich ein Leitfaden - die Interdisziplinarität. Das Konzept der DAS wurde gemeinsam mit Ansprechpartnern der in der DGS vertretenen Fachgebiete Gynäkologie, Chirurgie, Radiologie, Pathologie, Innere Medizin, Radioonkologie und Plastische Chirurgie entwickelt.

Ziel und Konzept

Für die interdisziplinäre Gesellschaft der Senologen, die Deutsche Gesellschaft für Senologie (DGS), ist der Austausch innerhalb der Gesellschaft mit allen beteiligten Fachdisziplinen von besonderer Bedeutung. Die neu gegründete Deutsche Akademie für Senologie (DAS) verfolgt daher das besondere Ziel, mit ihren Fortbildungsangeboten die Kompetenz in den anderen Fachdisziplinen neben der eigenen Spezialisierung zu erhöhen.

In die Praxis umgesetzt wird dies wie folgt: Für jede in der DGS vertretene Fachrichtung wurde ein eigenes Fortbildungsmodul konzipiert, d.h. für die Richtungen Pathologie, Radiologie, Gynäkologie, Radioonkologie, Chirurgie, Plastische Chirurgie und Innere Medizin. Mit dem Besuch von 7 Theoriemodulen und einer Praxiswoche (5 Arbeitstage) kann so das „Zertifikat der Deutschen Akademie für Senologie“ erworben werden. Mit diesem modularen Angebot wird ein interdisziplinäres, strukturiertes Fortbildungsprogramm in der Senologie geschaffen, welches die Spezialkenntnisse vernetzt und einen tieferen Einblick in die Nachbardisziplinen erlaubt.

„Practical insight“

Unter dem Motto „Practical insight“ solle Kenntnisse der Arbeitswelt der Nachbardisziplinen gewonnen werden, mit denen die Teilnehmer die eigene Kompetenz stärken: Je besser der Überblick über die Schnittstellen zu den angrenzenden Gebieten und deren Tätigkeit ist, umso besser die Argumentation in der interdisziplinären Tumorkonferenz. Der Mehrwert für die Behandler - ist der Mehrwert für die Patientin!

DAS - das Zertifikat

Nach erfolgreicher Absolvierung aller Module verleiht die DAS das Fortbildungszertifikat der Deutschen Akademie für Senologie. Das Fortbildungsprogramm der DAS dient dem eigenen Weiterkommen, indem Grundlagen vertieft und Kenntnisse nach dem aktuellsten Stand der Wissenschaft aufgefrischt werden. Die Gesamtkosten zum Erwerb des Fortbildungszertifikates betragen 1.000,00 €. Sie haben zwei Jahre zur Verfügung, um alle Module abzuschließen. Das Zertifikat ist folgend für fünf Jahre gültig. Die Reise-, Übernachtungs- und Verpflegungskosten sind nicht in den Gesamtkosten enthalten. Das Programm wird bewusst ohne finanzielle Unterstützung der Industrie durchgeführt.

Teilnahmebedingungen

Die Teilnahme am Fortbildungsprogramm der DAS als auch der Erwerb des Zertifikats ist für alle Ärztinnen und Ärzte möglich, welche die Fachgebietsbezeichnung oder mindestens 3 Jahre Weiterbildungszeit in einem Fachgebiet besitzen, welches gemäß Vorstandsmitgliedschaft als Fach innerhalb der Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V. vertreten ist; d.h. Gynäkologie, Chirurgie, Radiologie, Pathologie, Innere Medizin, Radioonkologie und Plastische Chirurgie. Eine Mitgliedschaft in der Deutschen Gesellschaft für Senologie wird vorausgesetzt.

Für den Erwerb des Zertifikates der DAS ist die erfolgreiche Absolvierung der sieben theoretischen Module als auch des praktischen Teils des Fortbildungsprogramms innerhalb von zwei Jahren nach Anmeldung erforderlich. Die Gültigkeitsdauer beträgt fünf Jahre.

Kontakt

Für Fragen und Anregungen stehen Ihnen die Mitarbeiter/-innen der Geschäftsstelle gerne telefonisch unter 030-514 88 3341 oder per E-Mail akademie@senologie.org zur Verfügung.

■ Kurs K1

Minimalinvasive Mammainterventionen

Kursleiter: M. Hahn, Tübingen
U. Peisker, Erkelenz
T. Töllner, Mittelkirchen

Kursbeschreibung:

- Minimalinvasive Mammainterventionen:
Eine Einführung ins Thema
- Die Stanzbiopsie (core needle biopsy):
Perfektionierung der Technik unter Ultraschall
- Indikationen und Durchführung der Vakuumbiopsie unter bildgebender Kontrolle per Mammographie, Sonographie und MRT
- Management von B3-Läsionen

Der Kurs richtet sich an alle, die Rahmen der Mammadiagnostik minimalinvasive Biopsien durchführen. Die Referenten erklären praxisorientiert Indikation und Durchführung für Stanz- und Vakuumbiopsie sowie der Feinnadelaspiration unter sonographischer, mammographischer und MR-tomographischer Bildgebung. Tipps und Tricks für den Alltag werden vermittelt. Der Umgang mit B3-Läsionen wird besprochen. Das Ganze wird an vielen Fallbeispielen abgerundet. Der Kurs ist für Anfänger aber auch für Fortgeschrittene zur Vertiefung gedacht.

■ Kurs K2

Pathologie für Senologen: Virtuelle Mikroskopie – Pathologie im Mammographie-Screening

Kursleiter: T. Decker, Neubrandenburg
C. Focke, Neubrandenburg
D. Gläser, Neubrandenburg
J. Tio, Münster
S. Weigel, Münster

Kursbeschreibung:

Der Kurs beschäftigt sich mit den sogenannten Risikoläsionen (B3) als Ergebnis der minimal invasiven Biopsiediagnostik und hat zwei Schwerpunkte:

1. Die radiologisch-pathologische Korrelation
2. Die Risiko-Einschätzung und ihre Konsequenz

Im Kurs werden mittels histologischer Großformatschnitte

Konfiguration und gewebliche Zusammensetzung der Läsionen in voller Größe (und nicht nur als Ausschnitt wie in konventionellen histologischen Schnitten) präsentiert. Mittels virtueller Mikroskopie werden sie den Projektionen von Mammographien, Tomosynthese, Sonographien und ggf. MR-Tomographien gegenübergestellt.

Programm:

1. Einführung
Um welches Risiko geht es eigentlich? Wie groß ist das synchrone Risiko eines Malignoms? Wie groß das eines metachron entstehenden Karzinoms?
2. Papilläre Läsionen - auf's Epithel kommt es an!
Papillom, Papillom mit AEPD, papilläres DCIS, Intrazystisches papilläres Karzinom, solid-papilläres Karzinom
3. Radiäre Narbe - wann und wie muss gehandelt werden?
Radiäre Narbe mit und ohne assoziierte neoplastische Proliferate, Differentialdiagnose zu NST- und tubulären Karzinomen
4. Spindelzellige Läsionen - warum sind sie alle B3-Läsionen?
Phyllodes-Tumor, Fibromatose, Myofibroblastom, Myoepitheliom, metaplastisches Karzinom

Der Kurs richtet sich an senologisch tätige Kollegen aller Fachrichtungen und zeigt anhand von Fall-Beispielen die Diskussion in den multidisziplinären Teamkonferenzen zur Planung des weiteren Vorgehens. Den angemeldeten Teilnehmern werden vorab Links zur virtuellen Mikroskopie im Internet übermittelt.

Referenten:

Dr. Stefanie Weigel
Referenzzentrum Mammographie,
Institut f. Klinische Radiologie, Universitätsklinikum Münster,
Albert-Schweitzer-Straße 33, 48129 Münster

Dr. Joke Tio
Brustzentrum, Universitätsklinikum Münster,
Albert-Schweitzer-Straße 33, 48129 Münster

Dr. Cornelia Focke, Doreen Gläser und Dr. Thomas Decker
Institut für Pathologie,
Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum Neubrandenburg,

Salvador Allende-Straße 30, 18036 Neubrandenburg

■ Kurs K3

Tumorkonferenz: Interdisziplinäre Fallkonferenz

Kursleiter: L.-C. Horn, Leipzig
W. Janni, Ulm
F. Ismaeel, Berlin

Kursbeschreibung:

In der interdisziplinären Tumorkonferenz wollen wir interessante, anspruchsvolle und streitbare Fälle aus der Primärsituation und aus der metastasierten Situation diskutieren und von der Expertise der Experten profitieren. Referenten werden Fachvertreter aller in der Senologie vertretenen Disziplinen sein. Sie können Ihren eigenen Fall mit einbringen und entweder vorab an senologie@kelcon.de mailen oder auch direkt zur Fallkonferenz mitbringen. Wir freuen uns auf eine interessante Diskussion!

■ Kurs K4

Komplementäre Mammadiagnostik für Senologen: What you see is what you get

Kursleiter: B. Brehm, Erlangen
R. Schulz-Wendtland, Erlangen
E. Wenkel, Erlangen

Kursbeschreibung:

Komplementäre Mammadiagnostik
R. Schulz-Wendtland (Erlangen)

Gynäkologische Radiologie live
B. Brehm, E. Wenkel (Erlangen)

Unter komplementärer Mammadiagnostik versteht man die klinische, mammographische, sonographische und kernspintomographische Untersuchung der Brust sowie die Abklärung auffälliger Befunde durch interventionelle Methoden - interventionelle Methoden nach der BI-RADS™ - Klassifikation (1) unter Berücksichtigung der S3-Leitlinie (2) sowie der European Guidelines for Quality Assurance in Breast Cancer Screening and Diagnosis (3).

Die komplementäre Mammadiagnostik erreicht im Gesamtbefund eine Sensitivität und Spezifität von über 90 % (4).

Nach einem Übersichtsvortrag werden anhand vieler Fallbeispiele sowohl die technischen Grundlagen der einzelnen diagnostischen Verfahren (Mammographie, Mammasonographie und MR-Mam-

mographie) wie auch das Erkennen, die Wertung und eventuelle (interventionelle) Abklärung von Befunden vorgestellt und besonders die Bedeutung des interdisziplinären Konsensus mit Gesamtbefunderhebung näher erläutert, d.h. Gynäkologische Radiologie live.

- (1) Fischer, U. ACR BI-RADS™, Thieme-Verlag, Stuttgart 2006
- (2) Interdisziplinäre S3-Leitlinie für die Diagnose, Therapie und Nachsorge des Mammakarzinoms, W. Zuckschwerdt-Verlag, München 2012
- (3) European Guidelines for Quality Assurance in Breast Cancer Screening and Diagnosis, Fourth Edition, European Communities, 2006
- (4) Heusinger, K., Schulz-Wendtland, R., Beckmann M.W. et al.
Assessment of breast cancer tumor size depends on method, histopathology and tumor size itself. Breast Cancer Res Treat 2005; 94: 17-23.



■ Kurs K5

Sonographie für Senologen

Kursleiter: V. Duda, Marburg
M. Meier-Meitinger, Erlangen

Kursbeschreibung:

- 8.00-8.30 Bewährtes und Neues in Nomenklatur und im Umgang mit Mammasonographiebefunden.
(Meier-Meitinger/Duda)

Die Neuauflage des BI-RADS™ weist nicht nur eine ganze Reihe von Änderungen auf, sie hat auch schon reichlich Diskussionen ausgelöst, wie man jetzt im klinischen Alltag damit umgehen soll.

- 8.30-9.00 Informationszuwachs durch Bildfelderweiterung - von 3,8cm zum ABVS.
(Meier-Meitinger)

Die Abkehr vom 5 MHz Brustultraschall ging einher mit einer Reduzierung der Bildfeldbreite auf minimal 3,8cm, was verständlicherweise zu Einbußen in der Übersicht führte. Der Versuch, dieses Manko auszugleichen, ist in der Entwicklung von Panorama-Scans und 3D-Verfahren zu erkennen. Automatisierte Brust-Volumen-Scanner (ABVS) bieten eine Kombination dieser Technologien, was allerdings auch umfangreiche Anpassungen an Erfassung und Verarbeitung der mit dieser Methode verfügbar gewordenen Informationsflut erfordert.

- 9.00-9.30 Doppler & Elastographie - Malen nach Zahlen?
(Duda)

Aus der Anfangszeit der Mamma-Doppler-Sonographie sind Bemühungen zur Objektivierung mittels Geschwindigkeitsmessungen und Bildung von Indices bekannt. Im tagtäglichen

Gebrauch konnte sich dies allerdings nicht durchsetzen, so dass der zugegebenermaßen subjektive Eindruck farbkodierter Doppelsonogramme (FKDS) übrig geblieben ist. Auf dem Gebiet der Elastographie zeichnet sich eine ähnliche Entwicklung ab. Ausgehend von plakativen Elastogrammen werden derzeit absolute Messungen und der Vergleich von Tumor- z.B. zu Fettgewebe propagiert, ohne dass absehbar ist, ob sich hierdurch klinisch verwertbare Informationen ergeben.

■ Kurs K6

Indikationsbezogene operative Konzepte der MammakarzinomChirurgie

Kursleiter: J. Hoffmann, Düsseldorf
M. Marx, Radebeul
A. Peek, Frankfurt/Main

Kursbeschreibung:

Die BET ist nach einer neoadjuvanten Behandlung eine besondere interdisziplinäre Herausforderung. Die Indikationen zur BET, als auch technischen Möglichkeiten des Operateurs sind maßgeblich für den Erfolg verantwortlich. Freie Schnittränder korrespondieren mit einem guten ästhetischen Ergebnis unter Nutzung des intraoperativen Ultraschalls.

Wir stellen Ihnen eine Mammareduktionstechnik unter onkologischen optimalen Nutzen vor. Bei dieser Technik werden die äußeren Quadranten schalenförmig reseziert (keine intraglanduläre Narbe) in Kombination mit einer Koriumlappenplastik (innerer BH) und einer medialen Drüsentransferstielung.

Der FCI (faszio-cutaner-infraglutealer-flap) ist eine brillante Alternative zum DIEP beim freien Gewebetransfer.

Lassen Sie uns den kollegialen Gedankenaustausch nutzen, um gemeinsam uns weiterzuentwickeln.

■ Kurs K7

Systemtherapie für Senologen

Kursleiter: J. Ettl, München
H. Jansen, München
C. Löhberg, Erlangen

Kursbeschreibung:

Der Workshop richtet sich an Kolleginnen und Kollegen, die die Systemtherapie bei Mammakarzinompatientinnen durchführen

und diese betreuen.

Die Kursteilnehmer haben die Möglichkeit, bis 10 Tage vor dem Kongress spezielle Fälle oder Fragestellungen per E-Mail (johannes.ettl@lrz.tum.de) an die Referenten zu senden. Diese werden dann im Kurs behandelt.

Weitere Themenschwerpunkte werden sein: Nebenwirkungs- und Komplikationsmanagement, Supportivtherapie (u.a. Wachstumsfaktoren, Steroide, Antiemetika) Therapieführung der metastasierten Patientin (u.a. orale Chemotherapie, Therapiesequenz endokrin/zytostatisch, Therapiepause).

■ Kurs K8

Update Mammographie-Screening: Falldemonstrationen

Kursleiter: U. Kettritz, Berlin
U. Krainick-Strobel, Tübingen
H. Sittek, München

Kursbeschreibung:

1. Arbitration Cancer - Doppelbefundung macht Sinn! (U. Krainick-Strobel, Tübingen)
2. Interessante Fälle aus der Abklärung (H. Sittek, München)
3. Intervallkarzinome: im Screening nicht zu vermeiden (U. Kettritz, Berlin)

Der Kurs bietet eine interaktive Falldemonstration von interessanten Fällen aus dem Deutschen Mammographie-Screening, vorgestellt von Programmverantwortlichen Ärzten aus verschiedenen Screening-Einheiten.



17.00-18.00	Brustzentren und Comprehensive Cancer Center I	Vorsitz: M. Golatta, Heidelberg
P001	Was kann ein Patienteninformationszentrum leisten?	H. Hingst, *U. Stutz, Greifswald
P002	Gesundheitsbezogene Lebensqualität, psychisches Befinden, psychische Komorbidität und Fatigue bei jungen Brustkrebspatientinnen im ersten postoperativen Jahr	*U. Wolfeneck, A. Meyer, Leipzig
P003	Risk-Reducing Mastektomie bei BRCA-Genmutationsträgern mit primärer, autologer Brustrekonstruktion: Outcome und Quality of life Analyse	*K. Seidenstücker, M. Hamdi, Brüssel, Belgien
P004	Adjuvante Strahlentherapie nach brusterhaltender Operation beim Mammakarzinom: Hypofraktionierung mit simultan-integriertem Boost versus Standard-Fraktionierung: eine geplante multizentrische, randomisierte kontrollierte Phase-III-Therapieoptimierungsstudie (HYPOSIB) beginnt jetzt	*K. Dellas, K. Krockenberger, J. Tereszczuk, R. Vonthein, I. König, A. Ziegler, J. Dunst, Kiel; Lübeck
P005	Hypofraktionierte Bestrahlung mit simultan-integriertem Boost beim Mammakarzinom: Eine multizentrische Phase-II-Studie (ARO-2013-04) - erste Ergebnisse	*K. Dellas, K. Krockenberger, J. Zimmer, A. Schreiber, A. Boicev, F. Würschmidt, K. Eilf, R. Vonthein, A. Ziegler, J. Dunst, Kiel; Lübeck; Dresden; Zwickau; Hamburg; Kiel
P006	Die ältere Mammakarzinopatientin - eine Interimsanalyse zur Lebenszufriedenheit	M. Burgmann, *A. Lotz, V. Schlager, J. Engel., N. Harbeck, K. Hermelink, R. Würstlein, München
P007	Der besondere Fall: Das invasiv, zystisch-solide Mammakarzinom bei einer Patientin mit BRCA1-Mutation	*M. Meusel, C. Meisel, P. Wimberger, K. Friedrich, Dresden
P008	BRCA-Mutations-Nachweis an einem ausgesuchten Patientinnenkollektiv mit Triple-negativem Mammakarzinom und negativer Familienanamnese	*A. Vesper, D. Niederacher, N. Rahner, T. Kaleta, T. Fehm, Düsseldorf
P009	Fallbericht: Primäres Hämagiosarkom der Brust diagnostiziert im Rahmen der Stillperiode	*J. Dezulian, U. Vogel, R. Fugunt, S. Komoss, A. Hartkopf, M. Marx, H. Kopp, D. Wallwiener, M. Hahn, Tübingen; Radebeul
17.00-18.00	Brustzentren und Comprehensive Cancer Center II	Vorsitz: H. Franz, Braunschweig
P010	Intraoperativer Elektronenboost beim primär operablem Mammakarzinom-treten Grad 3 oder 4-Langzeittoxizitäten auf?	*C. Matuschek, E. Bölke, K. Halfmann, J. Hoffmann, T. Fehm, W. Budach, S. Mohrmann, Düsseldorf
P011	Bilateral diffuse pseudoangiomatous stromal hyperplasia (PASH) causing gigantomastia in a 33-year-old pregnant woman: case report	*N. Krawczyk, T. Fehm, S. Mohrmann, J. Hoffmann, Düsseldorf
P012	TREAT CTC - ein innovativer Ansatz zur Therapie von zirkulierenden Tumorzellen (CTCs) beim frühen Mammakarzinom	*E. Trapp, B. Rack, C. Messina, V. Müller, T. Fehm, W. Janni, A. Schramm, C. Löhberg, P. Wimberger, C. Uller, O. Brudler, C. Sotiriou, J. Pierga, M. Piccart, M. Ignatiadis, München; Brüssel, Belgien; Hamburg; Düsseldorf; Ulm; Erlangen; Dresden; Hildesheim; Augsburg; Paris, France

P013	Entspannung und Akupunktur zur Reduktion perioperativer Symptome bei Brustkrebspatientinnen-Protokoll einer randomisiert-kontrollierten Interventionsstudie im Kontext einer integrativ onkologischen Versorgung	*S. Lange, H. Cramer, D. Schindowski, P. Voiß, A. Paul, R. Lauche, V. Brunkhorst, H. Groeben, G. Dobos, S. Kümmel, Essen
P014	Das Mammakarzinom am Brustzentrum der Universität Halle (Saale): in den letzten 15 Jahren: Was hat sich geändert?	*S. Steer, N. Papendick, A. Müller, M. Vetter, C. Thomassen, R. Große, E. Kantelhardt, Halle (Saale)
P015	Erste Erfahrungen mit der interdisziplinären Durchführung einer gynäko-onkologischen frühen klinischen Prüfung im neuen Clinical Research Center Hannover	*M. May, C. Schindler, J. Jordan, T. Park-Simon, P. Hillemanns, Hannover
P016	Langzeitanwendung von Eribulin 1,23 mg/m ² an d1/8 q3w beim stark vorbehandelten und fortgeschritten metastasierten Mammakarzinom - ein Fallbericht	*D. Benndorf, I. Juhasz-Böss, Homburg
P017	Celecoxib als alleinige Tumorthерапie beim metastasierten triple negativen Mammakarzinom - eine Kasuistik	*N. Papendick, H. Strauss, S. Steer, R. Große, C. Thomassen, Halle (Saale)
17.00-18.00	Chirurgie	Vorsitz: S. Leinung, Leipzig
P018	Wenn der Arzt und die Patientin den Brustkrebs finden: die „klassischen“ klinischen Untersuchungsmethoden im Vergleich	*E. Amann, S. Schmid, A. Schötzau, U. Güth, Winterthur, Schweiz; Grabs, Schweiz; Basel, Schweiz
P019	A head to head comparison between SurgiMend® - fetal bovine acellular dermal matrix and Epiflex® - decellularized human skin tissue in breast reconstruction in 127 cases	*C. Eichler, M. Warm, B. Klaus, N. Vogt, Köln
P020	Inframammary fold reconstruction - a biomechanical analysis	*C. Eichler, J. Schell, A. Prescher, M. Scaal, W. Mathias, Köln; Aachen
P021	Innovative Techniken in der Therapie des sekundären Armlymphödems: Mikrochirurgische Rekonstruktion des Lymphabflusses	*K. Seidenstücker, A. Zeltzer, M. Hamdi, Brüssel; Belgien
P022	Lokalrezidivrate beim brusterhaltend operierten Mammakarzinom: Vergleich Areolarandschnitt versus herkömmlich OP-Methode	*A. Lebrecht, K. Stewen, M. Battista, M. Schmidt, G. Hoffmann, A. Dionysopoulou, E. Teufel, Mainz
P023	Sekundäres Angiosarkom nach Strahlentherapie beim Mammakarzinom	*K. Keller, A. Petzold, P. Wimberger, Dresden
17.00-18.00	Gynäkologische Onkologie I	Vorsitz: C. Röhm, Tübingen
P057	Einfluss einer Prävention skelettbezogener Komplikationen mit Denosumab auf die Krankenhausaufenthalte von Patienten mit Mammakarzinom und Knochenmetastasen in Deutschland	*I. Diel, R. Ikenberg, J. Cristino, F. Gatta, Y. Qian, Mannheim; München; Zug, Schweiz; Thousand Oaks, USA
P058	Effektivität und Verträglichkeit von T-DM1 bei Patientinnen mit metastasiertem Her2-positivem Mammakarzinom in der klinischen Routine	*L. Michel, J. Lorenzo Bermejo, F. Marmé, A. Schneeweiss, Heidelberg
P059	Östrogen-Rezeptor β selektive Agonisten hemmen die Invasion mesenchymal transformierter Mammakarzinomzellen	*C. Gründker, O. Hinsche, G. Emons, Göttingen

P060	Klinischer Verlauf von 61 Frauen mit Mamma-Karzinom in Äthiopien - eine prospektive Fallserie zum Gesamtüberleben und klinisch-pathologischen Prognosefaktoren	*P. Eber, W. Tariku, A. Addissie, S. Hauptmann, C. Thomssen, E. Kantelhardt, Halle (Saale), Düsseldorf; Aïra, Äthiopien; Addis Ababa, Äthiopien; Düren; Halle (Saale)	P069	Verification of the breast cancer progression-associated miRNA hsa-miR-199a-5p using NanoString® platform	*S. Schultz, H. Bartsch, K. Petat-Dutter, M. Bonin, H. Seeger, S. Kahlert, U. Vogel, T. Fehm, K. Soltar, D. Niederacher, H. Neubauer, Düsseldorf; München; Tübingen
P061	MBC - Langzeittherapie mit Eribulin bei guter Lebensqualität: Kasuistik 64 jährige Patientin	*K. Heinig, Spremberg	P070	Possible role of estrogen receptor-alpha in the signaling mechanism of progesterone receptor membrane component-1 in human breast cancer	Q. Ma, *H. Neubauer, T. Fehm, H. Seeger, A. Mueck, Tübingen; Düsseldorf
P062	Aktuelle Versorgungslage der chemotherapeutischen Versorgung von Patientinnen mit metastasiertem Mammakarzinom in Deutschland - eine Umfrage der Organkommission Mamma der AGO	C. Jackisch, U. Albert, I. Bauerfeind, J. Blohmer, P. Dall, V. Heinemann, H. Hindenburg, *A. Jaeger, C. Lamparter, W. Lichtenegger, H. Lück, G. von Minckwitz, V. Möbus, U. Nitz, S. Schmitz, M. Untch, A. Scharl, Offenbach; Frankfurt a. M.; Landshut; Berlin; Lüneburg; München; Dortmund; Hannover; Neu-Isenburg; Mönchengladbach; Köln; Amberg	P071	Überlebensdaten von metastasierten Patientinnen mit Her2-positivem Subtyp des Regionalen Brustzentrum Dresden der Jahre 2006 bis 2011	*T. Link, K. Kast, K. Friedrich, A. Petzold, A. Niedostatek, O. Schoffer, C. Werner, S. Klug, A. Werner, A. Gatzweiler, B. Richter, G. Baretton, P. Wimberger, Dresden; Radebeul
P063	Prognostische Bedeutung der „Focal Adhesion Kinase“ (FAK) beim nodal-negativen Mammakarzinom	*K. Almstedt, S. Huangfu, A. Heimes, M. Battista, K. Stewen, A. Lebrecht, G. Hoffmann, M. Schmidt, Mainz; Frankfurt a. M.	P072	Diagnostik und Therapie neuroendokriner Mammakarzinome	*M. Neumann, M. Anlauf, M. Schott, S. Mohrmann, T. Fehm, Düsseldorf; Limburg
P064	Metastasiertes Mammakarzinom: Verbesserte Überlebensraten in der Routineversorgung durch zielgerichtete Therapien	*R. Weide, S. Feiten, V. Friesenhahn, J. Heymanns, K. Kleboth, J. Thomalla, C. van Roye, H. Köppler, Koblenz	P073	Stevens-Johnson-Syndrom während first-line Chemotherapie bei metastasiertem Brustkrebs - eine Fallvorstellung	*F. Skudlarek, T. Link, M. Papapanagiotou, K. Kast, P. Wimberger, Dresden
P065	Case-Report: Langzeitremission unter T-DM1 + Pertuzumab/Plazebo (MARIANNE-Studie) bei einer Patientin mit lokal fortgeschrittenem primär nicht kurativen Her2-positivem Mammakarzinom	*K. Smetanay, L. Michel, A. Hennigs, C. Sohn, F. Marmé, J. Heil, A. Schneeweiss, Heidelberg	P074	Case report: Elektrochemotherapie (ECT) zur Tumorkontrolle bei metastasiertem Mamma-CA mit kutanen Filiae	*S. Maier, M. Poddar, A. Hennigs, F. Marmé, A. Schneeweiss, K. Smetanay, Heidelberg; Darmstadt
P066	Die DETECT-Studien: Zirkulierende Tumorzellen (CTC) beim metastasierten Mammakarzinom (MBC)	*A. Schramm, T. Friedl, B. Jäger, J. Huober, B. Rack, E. Trapp, P. A. Fasching, F. Taran, A. Hartkopf, A. Schneeweiss, V. Müller, B. Aktas, K. Pantel, F. Meier-Stiegen, H. Tesch, P. Wimberger, S. Kümmel, G. Gebauer, G. Doering, W. Janni, T. Fehm, Ulm; München; Erlangen; Tübingen; Heidelberg; Hamburg; Essen; Düsseldorf; Frankfurt a. M.; Dresden; Bremen	P075	Hormonrezeptor-(HR)-Expression im Vergleich von Lokal- und Zentralpathologie sowie RT-PCR-basierte Analyse (Recurrence Score, RS, Oncotype DX): Ergebnisse aus der Plan B Studie	*R. von Schumann, O. Gluz, U. Nitz, M. Clemens, K. Lübbe, B. Aktas, M. Just, T. Noesselt, S. Henschen, J. Hackmann, F. Lorenz-Salehi, K. Freese, C. Svedman, R. Kates, H. Kreipe, N. Harbeck, C. Liedtke, Mönchengladbach; Trier; Hannover; Essen; Bielefeld; Hameln; Schwerin; Witten; Wiesbaden; Magdeburg; Redwood City, Ca, USA; München; Lübeck
17.00-18.00	Gynäkologische Onkologie II	Vorsitz: A. Letsch, Berlin	17.00-18.00	Gynäkologische Onkologie III / Hämatologie und Onkologie	Vorsitz: A. Busse, Berlin
P067	Detection of EpCAM-negative circulating tumor cells by using VyCAP filters technology	*R. Lampignano, H. Schneck, M. Neumann, D. Köhler, L. Terstappen, D. Niederacher, T. Fehm, H. Neubauer, Düsseldorf; Twente, Niederlande	P076	Einsatz von TDM-1 nach therapie-induzierter schwerer Kardiomyopathie unter dualer Blockade mit Trastuzumab und Pertuzumab nach Anthracyclin-Vorbehandlung bei einer 53jährigen Patientin mit metastasiertem Mammacarcinom	*C. Theil, C. Hanusch, M. Pölcher, M. Braun, S. Keim, München
P068	EpCAM-independent enrichment approach for isolation of circulating tumor cells (CTCs) in breast cancer - what can be found in the EpCAM-depleted fraction?	H. Schneck, B. Gierke, M. Pawlak, M. Templin, T. Fehm, D. Niederacher, *H. Neubauer, Düsseldorf; Reutlingen	P077	Das myoepitheliale Karzinom der Mamma: Diagnostik und Therapie einer seltenen Tumorentität	*V. Kreuzer, J. Hoffmann, E. Ruckhäberle, R. Wessalowski, C. Matuschek, W. Budach, T. Fehm, Düsseldorf
			P078	Bisphosphonate als adjuvante Therapieoption beim primären Mammakarzinom: Einfluss von Immunphänotyp und disseminierten Tumorzellen	*S. Stefanovic, I. Diel, P. Sinn, C. Sohn, F. Schütz, C. Domschke, Heidelberg; Mannheim
			P079	Eribulin 1,23 mg/m² an d1/8 q3w als Therapieoption beim fortgeschrittenen metastasierten Mammakarzinom in der Klinischen Anwendung	D. Benndorf, *L. Gabriel, N. Kranzhöfer, E. Solomayer, I. Juhasz-Böss, Homburg

P080	Fallbericht: Langzeitüberleben eines Her2 positiven, metastasierten Mammakarzinoms durch eine Trastuzumab-haltige Kombinationsbehandlung nach dem Therapieprinzip "TBP"	*C. Uleer, J. Yazdan Pourfard, C. Moisidis-Tesch, G. von Minckwitz, Hildesheim; Wiesbaden; Neu-Isenburg
P081	Fernmetastasen beim Mammakarzinom und geheilt: ist das möglich?	*U. Güth, Schmid, S. Winterthur, Schweiz; Grabs, Schweiz
P082	Das metastasierte Mammakarzinom als chronische Erkrankung: Stellenwert der palliativen endokrinen Therapie	*U. Güth, A. Schötzau, S. Schmid, Winterthur, Schweiz; Basel, Schweiz; Grabs, Schweiz
P083	DESIREE - eine multizentrische, randomisierte doppelblinde, Phase-II-Studie zum Vergleich der Verträglichkeit bei vorgeschalteter ansteigender Everolimus Dosierung bei Patienten mit metastasiertem Brustkrebs	*S. Loibl, J. Furlanetto, J. Barinoff, D. Bauerschlag, D. I. Herr, K. Lübbe, N. Maass, V. Müller, C. Mundhenke, M. Schmidt, K. Schwedler, M. Thill, I. Gkantiragas, N. Burchardi, G. von Minckwitz, Neu-Isenburg; Frankfurt a. M.; Aachen; Würzburg; Hannover; Hamburg; Kiel; Mainz; Luzern, Schweiz
P111	Translationale Untersuchungen während einer Therapiestudie des Tyrosinkinasehemmers Imatinib mit Vinorelbine bei Patientinnen mit metastasiertem Mammakarzinom	*M. Schäfer, K. Tiemann, C. Schem, D. Bauerschlag, M. Weigel, W. Jonat, N. Maass, C. Mundhenke, Kiel; Hamburg

16.00-17.00	Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie I	Vorsitz: K. Wittig, Hamburg
P025	Biomechanische Belastungen vor und nach operativer Therapie der Mammahypertrophie	*A. Heverhagen, K. Heinrich, W. Potthast, U. Wagner, L. Zwiorek, Baden, Schweiz; Köln; Marburg
P026	Autoaugmentationsmastopexie nach massivem Gewichtsverlust - modifizierte Ribeiro-Technik und Review von 49 Patientinnen	*A. Wolter, T. Scholz, J. Diedrichson, A. Arens-Landwehr, J. Liebau, Düsseldorf
P027	Erfahrungen und Empfehlungen zum Komplikationsmanagement bei der Verwendung von humander maler Matrix in der Implantat basierten Brustrekonstruktion	*R. Mett, S. Shahmiri, F. Masberg, Schwerin
P028	Mastectomy without drains: Flap adhesion and closure of dead space using TissuGlu® vs Standard Wound Closure (SWC) - a parallel cohort comparison	*S. Paepke, V. Sauter, J. Blohmer, M. Thill, R. Ohlinger, München; Berlin; Frankfurt a. M.; Greifswald
P029	Objektive Evaluation in der Brustchirurgie	*S. Leitsch, K. Koban, T. Holzbach, P. Metz, R. Giunta, München
P030	Pilot evaluation of minimally invasive needle-biopsy of sentinel nodes as compared to surgical removal	*S. Paepke, R. Ohlinger, M. Hahn, I. Gruber, J. Blohmer, T. Kühn, M. Thill, München; Greifswald; Tübingen; Berlin; Esslingen; Frankfurt a. M.
P031	Patientenkontrollierte regionale Anästhesie mittels kontinuierlicher Wundinfiltration von Ropivacain bei Lat. dorsi-Lappenplastiken	A. Lebrecht, *A. Dionysopoulou, K. Stewen, M. Battista, M. Schmidt, G. Hoffmann, Mainz
P032	Azelluläre Dermis in der onkologisch-rekonstruktiven Mammachirurgie: Case Series	*V. Bjelic Radisic, C. Leidl, P. Pittler, G. Pristauz, A. Bader, K. Tamussino, Graz, Österreich
P033	Serombildung als späte Komplikation nach Implantation von Silikonprothesen: Fallbeispiele und eine Literaturübersicht	*L. Mavrova-Risteska, V. Hoffmann, S. Becker, C. Solbach, Frankfurt a. M.
P034	Vermeidung von venöser Abflusstörung bei der Brustrekonstruktion mittels DIEP Lappenplastik - der Nutzen der kontralateralen SIEV	*G. Hübner, J. Rothenberger, M. Arafkas, M. Michel, A. Rahmanian-Schwarz, Wuppertal; Bern, Schweiz
16.00-17.00	Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie II / Versorgungsforschung	Vorsitz: C. Cedidi, Bremen
P035	Brustform und Symmetrie Untersuchung durch statistische Procrustes Analyse basierend auf Landmarken	*H. Henseler, B. Khambay, X. Ju, A. Ayoub, A. Ray, Hannover; Hong Kong; Glasgow, Großbritannien
P036	Probleme der Diagnostik und Therapie nach intramammärer Amazing-Gel-Injektion in China - ein Fallbericht	*U. Westernhagen, T. Fehm, S. Mohrmann, J. Salmen, G. Antoch, K. Blum, S. Buchbender, B. Mathys, J. Hoffmann, Düsseldorf
P037	Riesenphylloideatumor der Mamma mit Borderline-Malignität - Casereport eines seltenen Falls	*W. Malter, F. Thangarajah, V. Kirn, C. Fridrich, S. Krämer, P. Mallmann, Köln

P038	Großes Mamma Carcinom 53 Jahre nach Radiatio eines Hämangioms	*M. Forkel, M. Mamarvar, Bassum
P039	Erste Ergebnisse des Einsatzes von Orbishape im Rahmen von Mammareduktionsplastiken	*M. Noah., C. Cetegen, S. Schulze, Kassel
P040	Hat der regelmäßige anatomische Aufbau der Brust onkologische Bedeutung?	*E. Wueringer, Wien, Österreich
P041	Patientinnenteilnahme an Tumorboards in NRW-Brustzentren - die Sicht teilnehmender Patientinnen	*L. Ansmann, N. Ernstmann, Köln
P042	Die Entlassung aus dem Brustzentrum - wie zuversichtlich sind Patientinnen, zu Hause zurecht zu kommen?	*L. Ansmann, N. Ernstmann, Köln
P043	Compliance / Adhärenz von Patientinnen mit metastasiertem Mammakarzinom unter oraler Therapie: Wahrnehmung von Patientinnen, Angehörigen und Onkologen sowie Analyse der Verordnungsdaten	*R. Weide, S. Feiten, V. Friesenhahn, J. Heymanns, K. Kleboth, H. Köppler, C. van Roye, J. Thomalla, Koblenz
P044	Langzeit-Ergebnisqualität eines zertifizierten Brustzentrums in Deutschland	*A. Hennigs, F. Riedel, A. Gondos, M. Golatta, F. Marme, J. Rom, H. Junkermann, H. Sinn, F. Schütz, C. Sohn, J. Heil, A. Schneeweiss, Heidelberg
P045	Psychosoziale Informationsbedürfnisse multimorbider Brustkrebspatientinnen in nordrhein-westfälischen Brustzentren	C. Schmitz, *Ansmann L., Ernstmann N., Köln
16.00-17.00	Versorgungsforschung	Vorsitz: B. Borisch, Genf, Schweiz
P046	Therapie-Ängste von Mammakarzinom-Patientinnen	*E. Vorwerk, T. Gundelach, L. Schwentner, J. Wolfgang, R. Kreienberg, A. Wöckel, T. Kühn, R. Felberbaum, F. Flock, M. Blettner, S. Singer, Ulm; Landshut; Würzburg; Esslingen; Kempten; Memmingen; Mainz
P047	Nutzen von Lebensqualitätsdiagnostik und -therapie für ältere und jüngere Patientinnen mit Mammakarzinom. Subgruppenanalyse einer prospektiven randomisierten klinischen Studie	*P. Lindberg, B. Steiner, M. Koller, A. Hofstädter, O. Ortmann, A. Scharl, M. Klinkhammer-Schalke, Regensburg; Amberg
P048	Real-Life-Daten zur Behandlung von Knochenmetastasen bei Patientinnen mit Mammakarzinom in Deutschland - Darstellung des Versorgungsalltags	*I. Diel, P. Feyer, G. Geiges, J. Schilling, H. Stiegler, C. Thielecke, D. Hecker, R. Ikenberg, Mannheim; Berlin; München
P049	Gesundheitskompetenz und Progredienzangst bei älteren Brustkrebspatientinnen	*S. Halbach, A. Schmidt, C. Kowalski, H. Pfaff, N. Ernstmann, Köln; Berlin
P050	Einfluss der Erst- und Zweitlinientherapie auf das Gesamtüberleben des metastasierten Mammakarzinoms	*A. Regierer, R. Wolters, I. Novopashenny, M. Constantinidou, J. Eucker, K. Possinger, M. Wischnewsky, Berlin; Bremen
P051	Oncotype DX®-Rhein-Main-Register Studie (Oncotype DX®-REMAR)	*M. Thill, U. Albert, P. Baier, S. Becker, D. Denschlag, V. Heyl, E. Krapf, V. Möbus, D. Mosch, E. Schulmeyer, C. Jackisch, Frankfurt a. M.; Offenbach a. m.; Bad Homburg; Wiesbaden; Langen; Bad Soden; Gelnhausen

P052	Kombra-Evaluation des Schulungsprojekts Kompetenztraining für Brustkrebs-Aktivistinnen	*R. Würstlein, A. Hahne, D. Gutowski, A. Kleine-Tebbe, B. Tenter, München; Bonn; Marburg, Weimar/Lahn; Berlin; Hamburg
P053	Patientinnenzufriedenheit in gynäko-onkologischen Praxen - Umfrage des BNGO 2015	*J. Schilling, P. Ortner, A. Hansen, Neuenhagen; München
P054	Tamoxifen als adjuvante Therapie für Frauen mit Mammakarzinom im ländlichen Äthiopien - ein spendenfinanzierter Forschungsprojekt	*E. Kantelhardt, W. Tariku, P. Eber, A. Addissie, M. Vetter, K. Stückrath, C. Thomssen, S. Hauptmann, Halle (Saale); Aira, Äthiopien; Addis Ababa, Äthiopien; Dürren
P055	Adjuvante endokrine Therapie bei Patientinnen mit hormonrezeptor-positivem Mammakarzinom - Ergebnisse einer großen bevölkerungsbezogenen Kohorte eines klinischen Krebsregisters	*E. Inwald, M. Koller, M. Klinkhammer-Schalke, F. Zeman, F. Hofstädter, P. Lindberg, M. Gerstenhauer, S. Seitz, S. Schüler, L. Seiz, O. Ortmann, Regensburg; Linz, Österreich
P056	Effekte einer integrativen tagesklinischen Gruppenintervention während adjuvanter Chemotherapie: Eine klinische Beobachtungsstudie	H. Haller, *P. Voiss, K. Choi, S. Lange, S. Kümmel, A. Paul, G. Dobos, Essen
16.00-17.00	Translatonale Forschung I	Vorsitz: D. Niederacher, Düsseldorf
P084	Die Bedeutung der N-acetylgalactosaminyltransferase 6 (GALNT6) in frühen Brustkrebsstadien und der Metastasierung	*U. Andergassen, F. Liesche, A. Kölbl, U. Jeschke, München
P085	Diagnose der pathologischen Komplettremission nach neoadjuvanter Chemotherapie bei Brustkrebs mittels minimal invasiver Biopsietechniken	*J. Heil, S. Kümmel, B. Schäfgen, S. Paepke, C. Thomssen, G. Rauch, B. Ataseven, R. Große, V. Dreessmann, T. Kühn, S. Loibl, J. Blohmer, G. von Minckwitz, Heidelberg; Essen; München; Halle (Saale); Esslingen; Neu-Isenburg; Berlin
P086	Die HER2-Bestimmung an Tumoren der Brust mittels unterschiedlicher Testverfahren	C. Focke, E. Kantelhardt, C. Thomssen, *M. Vetter, Halle (Saale)
P087	Die Reduktion der GPR30 Expression durch Hemmung des Wachstumshormon-Rezeptors verhindert die Wachstumsstimulation durch 17β -Östradiol in triple-negativen Brustkrebszellen	*R. Girtgert, G. Emons, C. Gründker, Göttingen
P088	Konkordanz-Analyse von Primärtumor, Metastase und CTC mit Hilfe von IHC, RT-PCR und CellSearch bei metastasiertem Mammakarzinom	*T. Deutsch, A. Hartkopf, L. Sotiris, P. Sinn, A. Trumpp, R. Wirtz, A. Schneeweiss, M. Wallwiener, Heidelberg; Tübingen; Köln; Heidelberg
P089	In-vitro Analysen zum Einfluss tumorbiologischer Begleitumstände und therapeutischer Interventionen auf das Expressionsmuster des Proteinase-Inhibitors Elafin beim Mammakarzinom	S. Eismann, *M. Hirschfeld, M. Jäger, T. Erbes, E. Stickeler, Freiburg i. B.; Heidelberg
P090	MicroRNA-basierte Klassifikation von Brustkrebs-Subtypen	*M. Hirschfeld, P. Bronsert, U. Wellner, K. Thurig, M. Jäger, M. Werner, E. Stickeler, Freiburg i. B.; Lübeck; Heidelberg
P091	Anwendbarkeit Urin-basierter microRNA-Detektion bei Brustkrebspatientinnen und deren Potential als innovativer non-invasiver Biomarker	T. Erbes, *M. Hirschfeld, G. Rücker, M. Jäger, J. Boas, S. Iborra, S. Mayer, G. Gitsch, E. Stickeler, Freiburg i. B.; Heidelberg

P092	Isolation of circulating tumor cells using CellCeptor post CellSearch enables characterization of single cells	*M. Neumann, S. Schömer, Y. Decker, H. Schneck, M. Fleisch, R. Neves, N. Stoecklein, T. Fehm, F. Meier-Stiegen, H. Neubauer, D. Niederacher, Düsseldorf
16.00-17.00	Translationale Forschung II / Varia / Pathologie	Vorsitz: T. Fehm, Düsseldorf
P093	Einsatz nicht-onkologischer Medikamente zur Verbesserung des Ansprechens auf Chemotherapie	*C. Bernemann, C. Liedtke, L. Kiesel, Münster; Lübeck
P094	AGO Austria-35: Prospektive Validierung der genomischen Signaturen zur Erfassung der Chemosensitivität der axillären Lymphknoten nach neoadjuvanter Chemotherapie beim HER2 negativem Mammakarzinom	F. Peintinger, *T. Kühn, C. Schermann, P. Regitnig, F. Moinfar, S. Sauseng, W. Symmans, Graz, Österreich; Esslingen; Leoben, Österreich; Houston, USA
P095	Prospective evaluation of cardiac safety in breast cancer patients after adjuvant treatment with epirubicin, cyclophosphamide, doxetaxel and with or without trastuzumab: A single center experience	*J. Puppe, D. van Ooyen, J. Neise, F. Thangarajah, C. Eichler, R. Pfister, S. Krämer, P. Mallmann, M. Wirtz, G. Michels, Köln
P096	Molekulares Subtyping mit dem nCounter™ -System - ein Vergleich der Subgruppen	*K. Stückrath, M. Porsch, E. Kantelhardt, C. Thomassen, M. Vetter, Halle (Saale)
P097	Progesteronrezeptor-Expression, Subtyping und Empfehlung zur Chemotherapie: St. Gallen Consensus-Therapieempfehlungen 2013 vs. 2011	*D. Gläser, K. Roterberg, A. Kagelmacher, T. Decker, Neubrandenburg
P098	Granulomatöse Mastitis - eine Herausforderung für die Praxis	*G. Ellrich, D. Baum, D. Langanke, Leipzig
P099	Therapeutische Entscheidungen beim Mammakarzinom - wie können leitliniengerechte und nicht-leitliniengerechte Entscheidungen am besten dokumentiert werden?	*D. Andrzejewski, E. Beck, P. Jentsch, A. Markus, N. Haeusler, Brandenburg an der Havel
P100	B3-Läsionen nach stereotaktischer Vakuumbiopsie - Malignomrate nach offener Biopsie	*S. Hartmann, N. Lux, H. Tasler, B. Stengel, C. Schulze, B. Gerber, A. Stachs, Rostock
P101	Granularzelltumore der Brust - eine seltene und herausfordernde Diagnose	*S. Seitz, J. Christ-Ponnath, S. Schüler, E. Inwald, C. Lattrich, P. Ugocsai, O. Ortmann, S. Buchholz, Regensburg
P102	Interdisziplinäre Unterstützung der Angstbewältigung bei Brustkrebs - erste Ergebnisse einer klinischen Beobachtungsstudie	*S. Kuhlmann, S. Kümme, G. Dobos, P. Voiss, A. Paul, H. Haller, U. Niehamer, Essen
P103	Unterzungenakupunktur bei chemotherapieinduzierten Dysgeusien: Studienprotokoll einer randomisiert kontrollierten Studie	H. Haller, T. Wang, R. Lauche, K. Choi, *P. Voiss, S. Felber, J. Pannenbäcker, B. Ataseven, A. Paul, G. Dobos, S. Kümmel, Essen

16.00-17.00	Radioonkologie / Radiologie (Diagnostik)	Vorsitz: E. Wenkel, Erlangen
P104	Hintergrund-Enhancement in der MR-Mammographie vor und nach neoadjuvanter Chemotherapie des Mammakarzinoms: Korrelation mit dem Tumoransprechen	*H. Preibsch, L. Wanner, S. Bahrs, B. Wietek, K. Siegmann-Luz, E. Oberlechner, A. Staebler, K. Nikolaou, B. Wiesinger, Tübingen; Königs Wusterhausen
P105	Welche histopathologischen Charakteristika zeigen Mammakarzinome, die in der digitalen Mammographie und Tomosynthese okkult sind?	*K. Wunder, K. Millies, C. L.-Cotarelo, C. Ruckes, Y. Yang, C. Düber, A. Teifke, Mainz
P106	Senologische Befunde bei CT-Untersuchungen des Thorax: eine retrospektive Auswertung	*C. Houbois, M. Hellmich, J. Borggrefe, C. Piel, J. Böttcher, S. Krämer, W. Malter, K. Krug, D. Maintz, Köln
P107	Bei welchen Patientinnen sollte ein präoperatives Mamma-MRT durchgeführt werden? Eine Analyse von 1102 Patientinnen mit primärem Mammakarzinom	*M. Debal, A. Abramian, L. Nemes, M. Döbler, C. Kaiser, M. Keyver-Paik, C. Leutner, T. Höller, M. Braun, C. Kuhl, H. Schild, W. Kuhn, Bonn; München; Aachen
P108	Übereinstimmung des Tumoransprechens mittels RCB (Residual Cancer Burden) und Radiodiagnostik nach neoadjuvanter Chemotherapie	*C. Schermann, T. Kühn, P. Regitnig, F. Moinfar, F. Vagena, V. Bjelic-Radisic, P. Schrenk, F. Peintinger, Graz, Österreich; Esslingen; Leoben, Österreich; Linz, Österreich
P109	Die Halbierung der Dosis für die Positronen-Emissions-Mammographie (PEM) zur Diagnostik von Brustkrebs senkt die Strahlendosis für die Patientin auf das Niveau einer Mammographie	*F. Müller, J. Farahati, M. Hentschel, Ludwigshafen; Duisburg; Bern, Schweiz
P110	Der Stellenwert der Strahlentherapie beim metastasierten Mammakarzinom	*E. Amann, K. Steinauer, M. Gross, S. Eppenberger-Castori, U. Güth, Winterthur, Schweiz; Basel, Schweiz

Donnerstag, 25. Juni 2015

ganztägig	Vortraagsraum 9	MMS Medicor Medical Supplies GmbH
09.00-11.00 & 12.30-17.30	Konferenzraum M7	IGPVA Vorbesprechung & Mitgliederversammlung
10.30-11.30	Seminarraum 6/7	Pressekonferenz DGS e.V.
13.30-15.00	Vortraagsraum 12	NALA Studie – Puma
15.30-17.30	Konferenzraum M6	Universitätsklinikum Erlangen, Frauenklinik
17.00-18.00	Vortraagsraum 12	Kommissionssitzung AG Imed
18.30-20.00	Seminarraum 6/7	AK Mammasonographie der DEGUM
19.30-22.30	Vortraagsraum 12	Ordinarienkonvent

Freitag, 26. Juni 2015

ganztägig	Vortraagsraum 9	MMS Medicor Medical Supplies GmbH
07.30-08.30	Saal 4	35. Ordentliche Mitgliederversammlung der Deutschen Gesellschaft für Senologie TOP 0: Begrüßung TOP 02: Genehmigung der Tagesordnung TOP 03: Genehmigung des Protokolls der 34. Mitgliederversammlung vom 20. Juni 2014 in Berlin TOP 04: Bericht des Präsidenten TOP 05: Bericht des stellvertretenden Präsidenten TOP 06: Bericht des Schatzmeisters TOP 07: Bericht der Schriftführerin TOP 08: Wahlen TOP 09: Verschiedenes
09.00-10.00	Seminarraum 6/7	BRCA-Netzwerk e.V.
09.00-12.00	Konferenzraum M6	GE Healthcare, ABUS-Workshop
12.30-13.30	Konferenzraum M7	BLFG Vorstandssitzung
13.00-14.30	Seminarraum 6/7	SOPHIA e.V.
13.30-14.30	Konferenzraum M7	BLFG Mitgliederversammlung
12.30-15.30	Seminarraum 6/7	L'Oréal, WS Supportive Therapie

Samstag, 27. Juni 2015

ganztägig	Vortraagsraum 9	MMS Medicor Medical Supplies GmbH
12.30-15.30	Vortraagsraum 12	DETECT-Treffen, Uniklinik Ulm

Donnerstag, 25. Juni 2015

13.45-15.15 Saal 3	Roche Pharma AG Mammakarzinom – zeitgemäße Therapien unter der Lupe	s. S. 17
13.45-15.15 Saal 4	Myriad Service GmbH / Sividon Diagnostics GmbH Molekulardiagnostik in der Gynäkologie: Herausforderung und Chance	s. S. 17
13.45-15.15 Saal 5	NanoString Technologies Der Prosigna Test: Mittels Genexpression zur individualisierten Tumortherapie – von der Entwicklung zur klinischen Routine	s. S. 17

Freitag, 26. Juni 2015

12.45-14.15 Saal 2	Pfizer Pharma GmbH Hormonrezeptor-positives (HR+), HER2-Rezeptor(HER2)-negatives Mammakarzinom und Hemmung des Zellzyklus – neue Wege und Möglichkeiten	s. S. 37
12.45-14.15 Saal 3	Genomic Health Deutschland GmbH Chemo oder keine Chemo – Zeit für Klarheit	s. S. 37
12.45-14.15 Saal 4	AstraZeneca GmbH Metastasiertes Mammakarzinom – eine Therapie im Umbruch	s. S. 37
12.45-14.15 Saal 5	FACTTUM TEVA GmbH und Frauenklinik TUM Triple-negatives Mammakarzinom – nach wie vor eine Herausforderung Ein interaktives Lunchsymposium der TEVA GmbH und der Frauenklinik der TU München	s. S. 37
12.45-14.15 Vortraagsraum 10	Janssen-Cilag GmbH Aktuelle Therapieoptionen und Möglichkeiten der Versorgung beim metastasierten Mammakarzinom	s. S. 37
12.45-14.15 Raum M4/5	RIEMSER Pharma GmbH Neues in der Antiemese	s. S. 38

ORGANISATION / INFORMATIONEN



KelCon GmbH
 Stefanie Schlüter | Sandra Wehr
 Tautenzienstraße 1 | 10789 Berlin
 Tel. +49 (0)30 / 679 66 88-52/56
 Fax +49 (0)30 / 679 66 88 55
 senologie@kelcon.de | www.kelcon.de

KONGRESSPRACHE

Alle Vorträge und Diskussionen werden in deutscher Sprache gehalten.

TAGUNGSPORT

Congress Center Leipzig
 Leipziger Messe GmbH | Messe-Allee 1 | 04356 Leipzig

TAGUNGSZEIT

Donnerstag, 25. Juni 2015	08.00-19.30 Uhr
Freitag, 26. Juni 2015	07.30-18.30 Uhr
Samstag, 27. Juni 2015	09.00-12.30 Uhr

TAGUNGSBÜRO

Mittwoch, 24. Juni 2015	17.00-19.00 Uhr
Donnerstag, 25. Juni 2015	07.00-20.00 Uhr
Freitag, 26. Juni 2015	07.00-19.00 Uhr
Samstag, 27. Juni 2015	08.00-13.30 Uhr

Änderungen vorbehalten

IMPRESSUM

Herausgeber, verantwortlich für den redaktionellen Inhalt Geschäftsstelle der Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V. · Hausvogteiplatz 12 · 10117 Berlin
 Programmerstellung und Kongressorganisation KelCon GmbH · Tautenzienstraße 1 · 10789 Berlin · senologie@kelcon.de · www.kelcon.de
 Bildnachweis Leipzig Tourismus und Marketing GmbH · Congress Center Leipzig · KelCon GmbH · Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V.
 Moritzbastei Leipzig · www.123rf.com · 2PAX Events & Incentives GmbH
 Layout, Satz, Druck s+d Druckhaus GmbH · Theodor-Heuss-Straße 17 · 63110 Rodgau · www.sd-druckhaus.de
 Redaktionsschluss 05.05.2015

ZERTIFIZIERUNG

Die Scan-Terminals zum Erfassen Ihrer Anwesenheit sind Donnerstag und Freitag ab 16.00 Uhr, Samstag bereits ab 11.00 Uhr, für Sie freigeschaltet. Die Teilnahmebescheinigungen können Sie ganz einfach online, nach der Tagung, über Ihren Registrierungs-Login abrufen und entsprechend ausdrucken.

Tagungsteilnahme

Gesamtteilnahme	15 Punkte
Tagesteilnahme Donnerstag, 25. Juni 2015	6 Punkte
Tagesteilnahme Freitag, 26. Juni 2015	6 Punkte
Tagesteilnahme Samstag, 27. Juni 2015	3 Punkte

Fortbildungskurse

Kurse K1 - K8	2 Punkte
---------------	----------



In Zusammenarbeit mit der Akademie für Fort- und Weiterbildung in der Radiologie

Empfohlen von:



PREISE 2015

Wissenschaftspris

Die Deutsche Gesellschaft für Senologie schreibt einen Preis für herausragende Arbeiten aus, die ein Gebiet des interdisziplinären Spektrums, das die Gesellschaft vertritt, behandeln.

Klaus-Dieter-Schulz-Versorgungsforschungspreis

Die Deutsche Gesellschaft für Senologie verleiht auch im Jahr 2015 wieder den Klaus-Dieter-Schulz-Versorgungsforschungspreis. Prämiert werden Abstracteinreichungen für Poster oder Vorträge zur 35. Jahrestagung auf dem Gebiet der senologischen Versorgungsforschung zu den folgenden Themenbereichen: Früherkennung und Diagnostik des Mammakarzinoms, Versorgungsqualität und Outcome-Forschung. Der Preis wird in Erinnerung an den langjährigen 1. Vorsitzenden der Deutschen Gesellschaft für Senologie, Prof. Dr. med. Klaus-Dieter Schulz, vergeben. Prof. Schulz beeinflusste über 20 Jahre lang entscheidend die Entwicklung der Onkologie. Als international anerkannter Brustkrebspezialist setzte er Zeichen bei der Diagnostik und Behandlung des Mammakarzinoms. Er förderte maßgeblich die multidisziplinäre Ausrichtung der Senologie, initiierte die Leitlinienentwicklung, die Entwicklung von Brustzentren und baute die Versorgungsforschung mit auf.

HINWEISE FÜR VORTRAGENDE

Alle Sitzungsräume sind mit Laptop und Beamer ausgestattet. Bitte geben Sie Ihre Präsentation auf einem Memory-Stick oder einer CD rechtzeitig vor Ihrem Vortrag (spätestens 3 Stunden vor Beginn der Sitzung; bei Sitzungen am frühen Vormittag bereits am Vorabend) am Media-Check ab. Bitte wenden Sie sich bei weiteren Technikanfragen schriftlich an senologie@kelcon.de.



HINWEISE FÜR POSTERAUTOREN

Poster sind bitte am Mittwoch, 24. Juni 2015, in der Zeit von 17.00 bis 19.00 Uhr oder am Donnerstag, 25. Juni 2015, bis 10.00 Uhr an der für den Beitrag vorgesehenen Posterstellwand zu befestigen. Befestigungsmaterial wird vor Ort zur Verfügung gestellt. Posterautoren sind gebeten, sich während der Zeit der Posterbegehung bei ihrem Poster aufzuhalten und einen dreiminütigen Vortrag (mit anschließender Diskussion) vorzubereiten.

Posterformat: Breite max. 90 cm; Höhe max. 130 cm.

Poster, die bis Samstag, 27. Juni 2015, 13.00 Uhr, nicht abgenommen wurden, müssen leider entsorgt werden.

POSTERBEGEHUNGEN

Die Posterbegehungen finden Donnerstag, 25. Juni 2015, von 17.00 bis 18.00 Uhr sowie Freitag, 26. Juni 2015, von 16.00 bis 17.00 Uhr statt. Treffpunkt wird der Meetingpoint direkt in der Poster-Ausstellung sein. Die Posterautoren stellen dort kurz ihre Werke vor. Während der Posterbegehung wird den Teilnehmern „wine and cheese“ gereicht.

HOTELRESERVIERUNG

Bitte nutzen Sie hierfür die angebotenen Zimmerkontingente und nehmen Sie Ihre Buchung direkt im jeweiligen Hotel unter dem Stichwort „Seno 2015“ vor. Die genannten Hotelpreise verstehen sich pro Zimmer und Nacht, inklusive Frühstück und derzeit 7 % MwSt. auf die Übernachtung sowie 19 % MwSt. auf den Frühstücksanteil. Bitte beachten Sie die unterschiedlichen Buchungsfristen. Aktuelle Informationen zu Hotelreservierungen finden Sie online unter www.senologiekongress.de.

TEILNEHMERREGISTRIERUNG

KelCon GmbH | Carolin Müller
Tautenzienstraße 1 | 10789 Berlin
Tel. +49 (0)30 / 679 66 88 54
Fax +49 (0)30 / 679 66 88 55
c.mueller@kelcon.de | www.kelcon.de

TEILNAHMEBEDINGUNGEN

Die Teilnahmegebühren für eine Tagungskarte beinhalten die Teilnahme am wissenschaftlichen Programm (exklusive Kurse) sowie die Tagungsunterlagen. Um eine vorherige Anmeldung bis spätestens 12. Juni 2015 an die KelCon GmbH wird gebeten. Anmeldungen ohne gleichzeitige Zahlung können nicht bearbeitet werden. Bitte beachten Sie, dass die Zusatzveranstaltungen sowie das Rahmenprogramm zum Zeitpunkt Ihrer Anmeldung bereits ausgebucht sein können. Auch wenn Sie sich online registrieren konnten, impliziert dies keinen Anspruch auf Belegung. Die Belegung wird erst mit der Bestätigung unsererseits akzeptiert. Eine Bestätigung geht Ihnen nach Zahlungseingang der Teilnahmegebühren zu. Mit Ihrer Anmeldung geben Sie die Einwilligung, dass wir Sie auch über weitere Veranstaltungen informieren dürfen. Die Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden. Alle Gebühren sind in Euro zu entrichten. Sämtliche Bankgebühren sind vom Teilnehmer zu tragen. Es können nur Überweisungen berücksichtigt werden, die vor dem 17. Juni 2015 (Eingangsdatum) auf dem Tagungskonto eingegangen sind. Ansonsten ist die Gebühr im Tagungsbüro vor Ort zu entrichten. Anmeldungen vor Ort sind möglich.

STORNIERUNG

Eine Stornierung bitten wir der KelCon GmbH ausschließlich in schriftlicher Form mitzuteilen. Bei einer Stornierung bis zum 31. März 2015 werden 50% der Gebühren erstattet. Nach dem 31. März 2015 kann leider keine Rückerstattung erfolgen.

KONGRESSKONTO

Kontoinhaber: Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V.
IBAN: DE47 7007 0024 0149 3485 01
BIC: DEUTDEBMUC
Deutsche Bank München
Betreff: „Teilnehmergebühren Seno 2015“

HAFTUNG

Für Verluste, Unfälle oder Schäden, gleich welchen Ursprungs, an Personen und Sachen haften weder der Veranstalter noch die KelCon GmbH. Teilnehmer und Begleitpersonen nehmen auf eigene Verantwortung an dem Kongress und allen begleitenden Veranstaltungen teil.

TAGUNGSGBÜHREN

Gesamtteilnahme	
Mitglied, Neumitglied 2015	190,00 EUR
Nichtmitglied	270,00 EUR
Student, MTA, BCN, Mitglied SHG	100,00 EUR
Tageskarten	
	Donnerstag: 100,00 EUR
Mitglied, Neumitglied 2015	Freitag: 100,00 EUR
	Samstag: 80,00 EUR
	Donnerstag: 140,00 EUR
Nichtmitglied	Freitag: 140,00 EUR
	Samstag: 120,00 EUR
	Donnerstag: 60,00 EUR
Student, MTA, BCN, Mitglied SHG	Freitag: 60,00 EUR
	Samstag: 30,00 EUR
Fortbildungskurse	
je Kurs	60,00 EUR
Rahmenprogramm (inkl. 19 % MwSt.)	
Freitag 26.06.2015 20.00 Uhr Gesellschaftsabend in der Moritzbastei	75,00 EUR
Donnerstag 25.06.2015 ab 20.30 Uhr City Night Treff	40,00 EUR
Donnerstag 25.06.2015 15.00-17.00 Uhr Stadttrundgang	15,00 EUR
Donnerstag 25.06.2015 15.00-16.00 Uhr Asisi Panometer	15,00 EUR
Donnerstag 25.06.2015 15.00-16.00 Uhr Stadtgeschichtliches Museum	15,00 EUR
Freitag 26.06.2015 14.00-15.30 Uhr Leipzig von der Wasserseite	15,00 EUR

ANREISE

■ Veranstaltungsort

Congress Center Leipzig | Leipziger Messe GmbH
Messe-Allee 1 | 04356 Leipzig

■ Anfahrt mit der Bahn

Vom Hauptbahnhof aus erreichen Sie die Leipziger Messe mit der Regional-Bahn, dem Flughafen Express, der Straßenbahn oder mit dem Taxi.

■ Anfahrt mit dem Auto

Direkt am Leipziger Messegelände entlang führt die Autobahn A 14 (Dresden - Magdeburg - Hannover). Dort können Sie entweder die Abfahrt „Messegelände“ nutzen oder die Abfahrt „Leipzig Zentrum“, die Sie noch direkter an das CCL heranführt. Zehn Autominuten vom Messegelände entfernt kreuzt die A 14 die A 9 (München - Berlin). Und in nur 10 km Entfernung liegt der Flughafen Leipzig-Halle. Von der Leipziger Innenstadt ist das Messegelände mit dem CCL über die Bundesstraße B 2 in lediglich 15 Minuten bequem zu erreichen.

■ Anreise mit dem Flugzeug

Alle wichtigen deutschen Drehkreuze wie Frankfurt, München und Düsseldorf werden von Leipzig/Halle aus direkt angeflogen.

ÖFFENTLICHER NAHVERKEHR

■ Straßenbahn

Unmittelbar vor dem Bahnhofsgebäude liegt die Straßenbahnhaltestelle Hauptbahnhof. Von dort (Gleis 1) fährt die Straßenbahnlinie 16 direkt zum Messegelände mit dem Congress Center Leipzig. Nehmen Sie die Linie 16 in Richtung „Messegelände“ und fahren Sie bis zur Endstelle. Tagsüber verkehrt die Linie 16 alle 10 bis 15 Minuten.

■ Regionalbahn

Die Regionalbahn (RB) fährt im Halbstundentakt vom Hauptbahnhof zur Leipziger Messe. Die Fahrzeit bis zur Station „Leipzig - Neue Messe“ beträgt 6 Minuten. Von dort gelangen Sie in ca. 10 Minuten zu Fuß zum Messeeingang West (Glashalle) und zum Eingang des Congress Center Leipzig (CCL). Oder Sie fahren noch eine Station mit der Straßenbahnlinie 16 bis zur Endhaltestelle „Messegelände“.

■ Flughafen Express

Zwischen Leipzig Hauptbahnhof und Flughafen Leipzig/Halle verkehrt im Halbstundentakt der Flughafen Express (RE). Dieser hält auch am Bahnhof „Leipzig - Neue Messe“. So kommen Sie schnell und sicher vom Flughafen (8 Min.) oder vom Hauptbahnhof (6 Min.) zum Messebahnhof. Von dort gelangen Sie in ca. 10 Minuten zu Fuß zum Messeeingang West (Glashalle) und zum Eingang des Congress Center Leipzig (CCL). Oder Sie fahren noch eine Station mit der Straßenbahnlinie 16 bis zur Endhaltestelle „Messegelände“.



REISESERVICE

Gerne unterstützen wir Sie bei Ihrer Reiseplanung zum Kongress. Wir sind ein professioneller Fullservice und bieten Ihnen u.a. kompetente Beratung in den Bereichen Flug, Bahn, Hotel und Mietwagen. Ein Buchungsformular haben wir für Sie auf der Homepage www.senologiekongress.de unter „Reiseservice“ bereitgestellt. Wir freuen uns über Ihr ausgefülltes Formular mit vollständiger Anschrift und Kreditkartendetails.

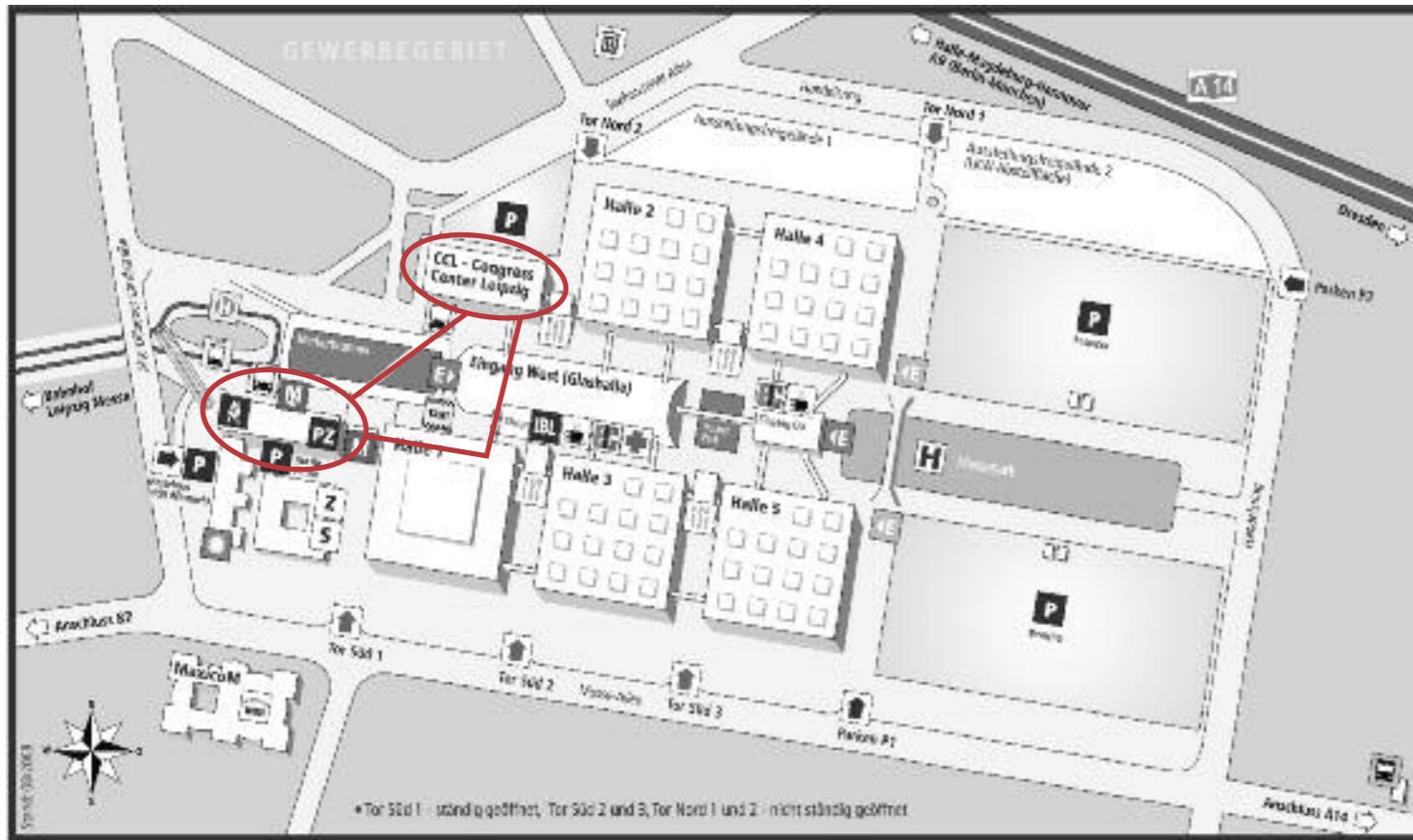
■ Kontakt



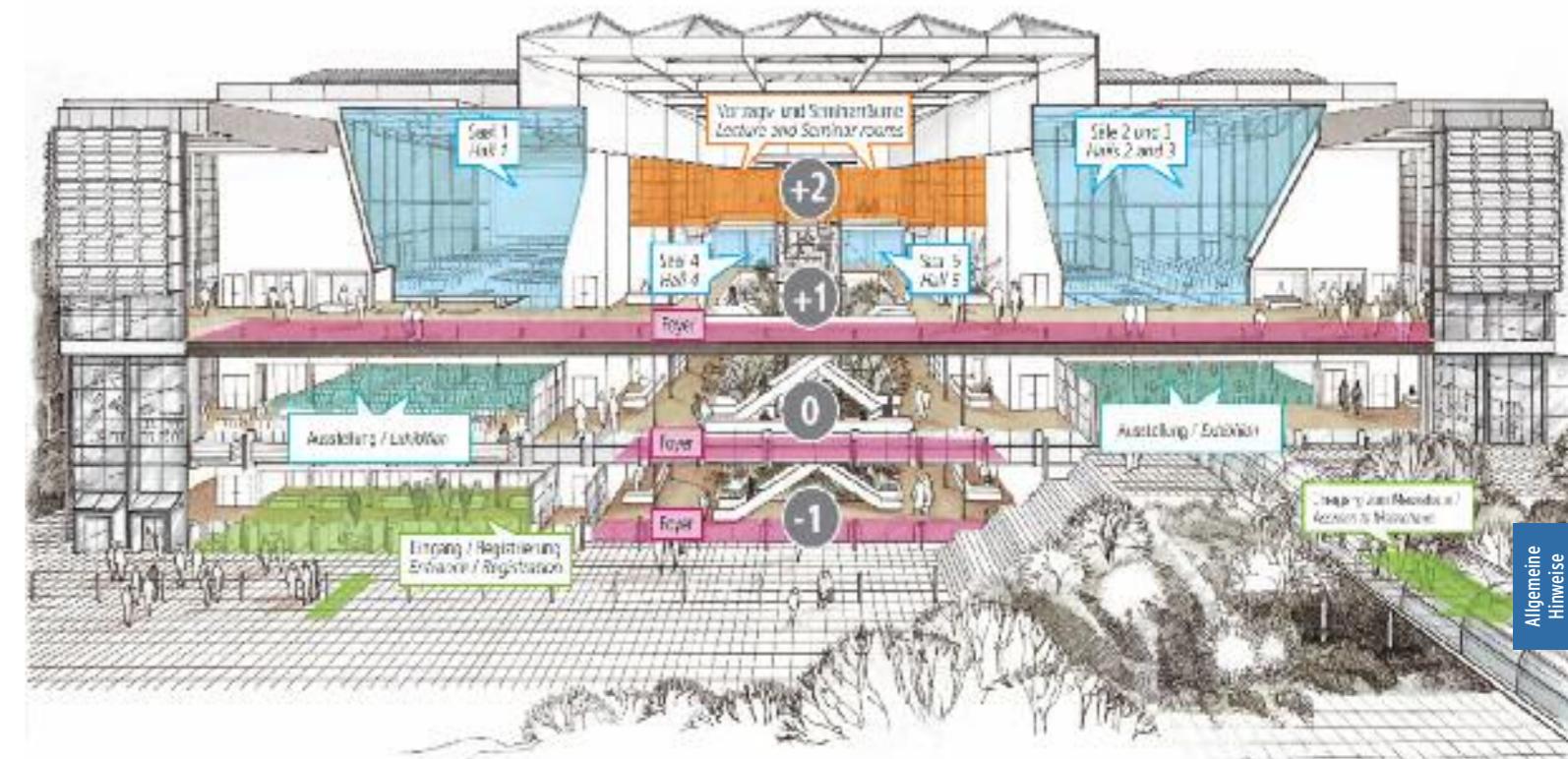
KelCon GmbH | Firmendienst
Liebigstraße 16 | 63500 Seligenstadt
Tel. +49 (0)6182 / 94 666 22
Fax +49 (0)6182 / 94 666 44
firmendienst@kelcon.de | www.kelcon.de



PLAN MESSEGELÄNDE



EBENENPLAN



WILLKOMMEN BEIM PRESSESERVICE DER 35. JAHRESTAGUNG DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR SENOLOGIE!

Die Pressestelle steht den Vertretern der Medien als fester Ansprechpartner vor, während und nach der Jahrestagung zur Verfügung. Gerne nehmen wir Sie in unseren Presseverteiler auf und informieren Sie regelmäßig über aktuelle Themen der Tagung in Leipzig. Vor Ort stehen wir Ihnen vom 25. bis 27. Juni 2015 im Pressebüro zur Verfügung: Donnerstag/Freitag von 8.30 bis 17.30 Uhr und Samstag von 8.30 bis 12.30 Uhr.

Haben Sie Fragen zur Jahrestagung, suchen Sie einen Experten und Interviewpartner oder benötigen Sie Informationsmaterial? Dann sprechen Sie uns gerne an!

Ihr Kontakt für Rückfragen/zur Akkreditierung:

Annette Affhüppé

Pressestelle

Repräsentanz der DGGG und Fachgesellschaften

Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V.

Hausvogteiplatz 12

10117 Berlin

Tel. +49 (0)30 / 514 88 33-33

Fax +49 (0)30 / 514 88 344

presse@senologie.org

PRESSEKONFERENZ

Die Pressekonferenz der Deutschen Gesellschaft für Senologie findet statt am:

Donnerstag, den 25. Juni 2015, von 10.30 bis 11.30 Uhr,
Seminarraum 6/7.



KelCon
Congresses &
Conferences

KelCon
Company &
Customer Care



*Wir wünschen Ihnen
einen interessanten Kongress!*

 **KelCon**
Congresses & Conferences

persönlich ▪ professional ▪ kompetent
... and more

KelCon Berlin

Tautenstrasse 3 1 · 10789 Berlin
Tel. +49 (0)30 - 679 66 88 50
berlin@kelcon.de

KelCon Seligenstadt

Liebigstrasse 16 · 63500 Seligenstadt
Tel. +49 (0)6182 - 94 666-0
info@kelcon.de

www.kelcon.de

„FRÜHERKENNUNG BRUSTKREBS - ICH BIN DABEI!“ SACHSEN INFORMATIONSVERANSTALTUNG

2014 erhielten fast eine halbe Million Menschen in Deutschland die Diagnose Krebs. Mit jährlich nahezu 75.000 Neuerkrankungen an Brustkrebs ist das Mammakarzinom die mit Abstand häufigste Krebserkrankung der Frau. Wir wissen: Für die Verlängerung der Lebensdauer und die Steigerung der Lebensqualität - trotz Diagnose -, ist die Früherkennung immens wichtig. Doch meist bleibt im Alltag für eine umfassende Aufklärung wenig Zeit.

Wo es sonst kaum Raum für existenzielle Fragen gibt, leisten Ärzte und Fachleute in der Öffentlichkeit Aufklärungsarbeit zum Thema Brustkrebs: Der Informationstag „Früherkennung Brustkrebs - Ich bin dabei!“ findet 2015 unter der Schirmherrschaft der Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V. in Sachsen statt.

Am 24. Juni 2015 trägt Leipzigs Zentrum das internationale Symbol der Rosa Schleife. Als Auftakt der 35. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Senologie wird der Informationstag „Früherkennung Brustkrebs - Ich bin dabei!“ auf dem Marktplatz Leipzig stattfinden. Großes und kleines Laupublikum wird spontan zum Besucher und erweitert in entspannter Atmosphäre sein Verständnis für Brustkrebs. Aufklärung mitten im öffentlichen Raum - fernab vom weißen Kittel und sterilen Krankenhausfluren.

Vor Ort bieten Professoren und Ärzte lokaler Kliniken und Institutionen der Bevölkerung ein breites Informationsprogramm mit Möglichkeiten und Erklärungen zu Früherkennungstests, Gerätschaften, Vorgehensweisen und vielem weiteren an.



Für die Organisation des Leipziger Aktionstags haben sich zahlreiche ehrenamtlich Mitwirkende gefunden, die tatkräftig dazu beitragen, dem Thema Früherkennung Brustkrebs in der Öffentlichkeit zu mehr Aufmerksamkeit zu verhelfen. Finanziell getragen wird der Informationstag allein durch Unterstützer.

Datum: 24.06.2015

Ort: Marktplatz, 15.00-19.00 Uhr



RACE FOR THE CURE®

Wofür laufen wir?

Jedes Jahr werden mehr als 75.000 Frauen in Deutschland mit der erschreckenden Diagnose "Brustkrebs" konfrontiert. In vielen Fällen wird die Krankheit zu spät oder gar nicht diagnostiziert und so sterben jedes Jahr 17.000 Frauen. Auch Männer können an Brustkrebs erkranken. Doch wegen der geringen Zahl an betroffenen Männern, wird zu wenig geforscht und somit fehlen spezifisch ausgerichtete Therapien und wissenschaftlich fundierte Patienteninformationen. Dies alles möchten wir ändern.

„Wir“, das sind Menschen, die 1999 die deutsche Vertretung von Susan G. Komen for the Cure® gegründet haben. Susan G. Komen Deutschland e. V. - Verein für die Heilung von Brustkrebs und Verbesserung der Brustgesundheit - ist eine gemeinnützige Organisation. Sie macht sich nicht nur für Betroffene stark, sondern auch für die Verbesserung der Aufklärung und Früherkennung. Der Verein konnte seit seinem Bestehen bereits über 1,2 Millionen Euro in modellhafte Projekte investieren, die über Brustkrebs aufklären und die Heilung fördern. Mit dem Race for the Cure® motiviert Susan G. Komen Deutschland e. V. die Betroffenen erfolgreich, sich in Bewegung zu setzen, um somit jeden Tag einen Schritt weiter in Richtung Gesundheit zu gehen. Hierfür wurde dem Verein 2014 der "Health Angel" verliehen.

Wer läuft?

Alle können mitlaufen! Frauen, Männer, Kinder, Senioren und Teams - alle können beim Race for the Cure starten. Setzen Sie gemeinsam mit Susan G. Komen Deutschland e. V. ein Zeichen, denn nur so wird ein Bewusstsein geschaffen für die Früherkennung von Brustkrebs. Laufen Sie mit! Motivieren Sie Betroffene und Nichtbetroffene, gesund zu leben. Werden Sie Teil einer weltweiten, erfolgreichen Bewegung. Geben Sie Betroffenen Mut und Kraft durch Ihre Solidarität. Erleben Sie, wie viel Energie, Kraft und Lebensfreude bei diesem Zusammensein mobilisiert werden.

Wann laufen wir?

Direkt im Anschluss an den Deutschen Senologiekongress am 27.6.2015 im Bruno-Plache-Stadion in Leipzig.

- Zwischen 13.00 Uhr und 14.00 Uhr: Bambini-Lauf
- 14.30 Uhr: 2 km-Walk
- 15.00 Uhr: 5 km-Lauf

Wie melden Sie sich an?

Am einfachsten geht dies demnächst online unter www.Komen.de, Race for the Cure Leipzig 2015.

Wie hoch ist die Meldegebühr?

- | | | |
|---------------------------------------|---|---|
| • 19 Euro für Frühbucher | • 25 Euro für Tagesanmeldungen | • 10 Euro für Kinder bis 14 Jahre und Studenten |
| • 0 Euro für Kinder unter 6 Jahren | • 15 Euro je Mitglied eines Teams (mind. 10 Teilnehmer) | |
| (50 % Nachlass für Schwerbeschädigte) | | |

In der Meldegebühr ist für die ersten 1000 Anmeldungen ein weißes Unisex T-Shirt enthalten. Survivor können auf Wunsch in pink laufen.

Wo erhalten Sie Ihre Startunterlagen?

In der Komen-Pagode im Rahmen des Informationstages "Früherkennung Brustkrebs: Ich bin dabei!" am 24.6.2015 zwischen 15.00 und 19.00 Uhr.





CITY NIGHT TREFF SENOLOGIE MEETS FAUST

Nur wenn der Leibhaftige selbst im Auerbach'schen Keller erscheint, hat man die einmalige Chance, eine teuflische Absolution zu erhalten!

Wir laden Sie exklusiv in die Mephisto Bar in der Mädler-Passage ein: Diese ist 1989 eröffnet worden und somit der jüngste Teil Auerbachs Kellers.

Aber, wo ist Goethe? Diese Frage beantwortet uns auf amüsante Art und Weise sein neuer Freund, der Hauslehrer des Grafen Lindenau, dem Auerbachs Hof inklusive Keller zu der Zeit gehörte. Er erwies sich als Lehrmeister in diversen Künsten...

Lassen Sie sich bei netten Speisen und Getränken sowie aufschlussreichen wie amüsanten Spielszenen auf die Spuren von Goethe und Faust entführen! Mephisto's Elexier wird seine Wirkung zeigen.

Datum: 25.06.2015, ab 20.30 Uhr

Preis: 40,00 € pro Person
(inkl. 19% MwSt.)

ausgebucht!



GESELLSCHAFTSABEND IN DER MORITZBASTEI

Die Moritzbastei ist Leipzigs bekanntestes Kulturzentrum. Im Herzen der Stadt, direkt neben Neuem Gewandhaus und der Universität gelegen, verbinden sich hier historische Architektur und modernes Kulturleben in all seiner Vielfalt.

Das historische Bauwerk wurde in den Jahren 1551-53 errichtet. Nach einer wechselvollen Geschichte wird es seit 1982 als Kulturzentrum genutzt. Die Moritzbastei Betriebs GmbH bewirtschaftet die Moritzbastei im Auftrag der Stiftung Moritzbastei. Stiftungszweck ist der Erhalt der Moritzbastei als historisches Bauwerk und als Forum kultureller Begegnung im studentischen Leben von Leipzig.

Erleben Sie einen tollen Abend in historischer Atmosphäre mit gutem Essen und Getränken. Abgerundet wird der Abend mit dem Auftritt einer Band, die zum Tanzen einlädt.

Datum: 26.06.2015, 20.00 Uhr
(Einlass ab 19.30 Uhr)
Preis: 75,00 € pro Person
(inkl. 19% MwSt.)

STADTRUNDGANG

Ein Spaziergang durch die City ist die beste Möglichkeit, die bekannten Sehenswürdigkeiten der Leipziger Innenstadt in kurzer Zeit kennenzulernen. Durch die moderne Passage des Specks Hof gelangen Sie zuerst zum Nikolai-kirchhof mit der Nikolaikirche, die im Mittelpunkt der Ereignisse des Herbsts '89 stand. Weiter geht es zum Augustusplatz mit Oper, Gewandhaus und gerade neu entstandenem Universitäts-Campus. Gleich gegenüber des Nachmarktes mit der Alten Börse befindet sich die Mädler Passage. Zwei Figurengruppen aus Goethes Drama „Faust“ flankieren hier den Abstieg in Auerbachs Keller - historisches Lokal seit Anfang des 16. Jahrhunderts. An der Ostseite des Marktes steht das Alte Rathaus, das zu den schönsten Renaissance-Bauten Deutschlands zählt. Der Barthels Hof, ein offener Durchhof um Barfußgässchen, schließt sich an. Zahlreiche Restaurants und Kneipen prägen das Gesicht Leipzigs wohl bekanntester Gasse. Letzter Höhepunkt der Tour ist die Thomaskirche, Heimat des weltweit geschätzten Thomanerchores.



Datum: 25.06.2015, 15.00-17.00 Uhr

Preis: 15,00 € pro Person

(inkl. 19% MwSt., Mindestteilnehmerzahl erforderlich)



ASISI PANOMETER

Seit dem 3. August 2013 zeigt Yadegar Asisis monumentales 360°-Panorama die Stadt Leipzig nach Ende der Völkerschlacht. Im Maßstab 1:1 nähert sich auf etwa 3.500 m² das weltgrößte Panorama der sächsischen Handelsstadt aus dem Blick ihrer bedrängten Bürger. Leipzig zeigt sich in der Architektur von 1813 und es herrscht in den Straßen Aufruhr rund um die Truppen und die zig Verwundeten und Gestrandeten. Nach der Schlacht mit geschätzten 600.000 Soldaten und dem Sieg der Alliierten waren 1813 die Eroberungen Napoleons in Europa beendet. Leipzig war unmittelbar betroffen: Zwischen Alltag und Chaos sorgten etwa 90.000 Tote und Verwundete u.a. für eine Typhus-Epidemie. Die Begleitausstellung mit einem filmischen Making-of führen im asisi Panometer Leipzig in das Rundbild ein.

Datum: 25.06.2015, 15.00-16.00 Uhr

Preis: 15,00 € pro Person

(inkl. 19% MwSt., Mindestteilnehmerzahl erforderlich)

STADTGESCHICHTLICHES MUSEUM

Das Stadtgeschichtliche Museum Leipzig ist das historische Gedächtnis der Stadt. Dinge und Informationen des Stadtgeschehens werden gesammelt, dokumentiert, kommentiert und in Ausstellungen präsentiert. Der Sammlungshorizont erstreckt sich von der Stadtwerdung Leipzigs im frühen Mittelalter bis zur Gegenwart. 1909 auf der Basis der Sammlung des Vereins für die Geschichte Leipzigs gegründet, ist das Stadtgeschichtliche Museum heute ein Netzwerk mehrerer Museumstypen mit jeweils unterschiedlichen thematischen Schwerpunkten. Erst in ihrer Gesamtheit bilden sie ein sich ergänzendes facettenreiches Bild städtischer Kulturgeschichte. Unser Anspruch ist es, das Stadtgeschichtliche Museum zu einem Magneten der Leipziger Kulturlandschaft zu entwickeln, dessen Anziehungskraft weit über die Stadtgrenzen hinaus von Leipziger Kultur und Geschichte, von Bürgerstolz und Bürgersinn berichtet.

Datum: 25.06.2015, 15.00-16.00 Uhr

Preis: 15,00 € pro Person

(inkl. 19% MwSt., Mindestteilnehmerzahl erforderlich)



LEIPZIG VON DER WASSERSEITE

Leipzig ist eine brücken- und wasserreiche Stadt. Erleben Sie auf einer Bootstour die Leipziger Industriearchitektur sowie die Flusslandschaften und die Stadt am Wasser. Hier entstand der erste Versandhauskatalog Deutschlands, besichtigen Sie die ehemaligen Buntgarnwerke als großes Industriedenkmal und erleben Sie Häuser auf Stelzen. Wir befahren den Karl-Heine-Kanal und die Weiße Elster mit dem Elektroboot.

Datum: 26.06.2015, 14.00-15.30 Uhr

Preis: 15,00 € pro Person

(inkl. 19% MwSt., Mindestteilnehmerzahl erforderlich)



ZOO LEIPZIG

Seit dem Jahr 2000 realisiert der Zoo Leipzig das innovative Konzept „Zoo der Zukunft“. Das Vorhaben vereint in einer faszinierenden Symbiose artgerechte Tierhaltung mit außergewöhnlichen Tierbegegnungen für die Besucher und globalem Engagement für den Artenschutz. 2014 setzt der Zoo Leipzig mit der Eröffnung des Leoparden-Tals und einer begehbaren Flamingolagune seinen Weg in die Zukunft fort.

Rahmenprogramm

KUNSTAUSSTELLUNG

Die Ausstellung zeigt Werke betroffener Frauen, die im Rahmen eines Workshops des Holsteinischen Brustzentrums Standort Neumünster (Leitung Dr. Ingrid Buck) im Februar 2014 entstanden sind. In einem Wochenendseminar mit dem Thema „Meine Brust“ setzten sich die Frauen intensiv mit ihrer Brustkrebskrankung und ihrem Körperbild auseinander.

Krankheitsverarbeitung und Auseinandersetzung mit dem eigenen Körperbild nach Brustkrebs - ein Kunstprojekt aus dem Holsteinischen Brustzentrum Standort Neumünster



KUNSTTHERAPIE

Die Kunsttherapie ist eine nonverbale, prozess-orientierte Therapieform, die über die Möglichkeit der Gestaltung der inneren Bilder einen Raum erschafft, um Probleme, traumatische Ereignisse und schwere körperliche Krankheit zu verarbeiten. Neben dem gestalterischen Anteil ist das ausführliche Gespräch über die entstandene Arbeit, als auch die erfahrenen Gefühle während des kreativen Prozesses ein wichtiger Pfeiler der Therapie. Dem Patienten wird mit Hilfe des schöpferischen Prozesses ermöglicht, Ressourcen aufzuspüren, das gegebenenfalls veränderte Körperbild zu integrieren, die Krankheit anzunehmen, die Ungewissheit zu akzeptieren, die Selbstheilung zu aktivieren und neue Perspektiven zu entwerfen.

Kunsttherapie in der Gynäkologie der UKH

Text: von Susann Weigel
Maltherapeutin/Ergotherapeutin
des Universitätsklinikum Halle (Saale)



AUSSTELLER UND SPONSOREN

Firma	Ort	Stand
Acelity	Wiesbaden	34
Aesculap AG	Tuttlingen	19
Alpinion Medical Deutschland	Hallbergmoos	32
Amgen	München	16
AMT Aromando Medizintechnik GmbH	Düsseldorf	22
Astra Zeneca GmbH	Wedel	127
Biermann Verlag GmbH	Köln	-
bio.logis Zentrum für Humangenetik	Frankfurt a. M.	31
BIP Biomed. Instrumente & Produkte GmbH	Türkenfeld	24
brainLight GmbH	Goldbach	1
C.R. Bard GmbH	Karlsruhe	112
Carl Zeiss Meditec AG	Oberkochen	113
Celgene GmbH	München	101
cell pharm GmbH	Bad Vilbel	8
Crystal Photonics GmbH	Berlin	118
Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V.	Berlin	40
DIZG Deutsches Institut für Zell- und Gewebeersatz gemeinnützige GmbH	Berlin	52
Eisai GmbH	Frankfurt a. M.	14
GE Healthcare GmbH	Solingen	42
Genomic Health Deutschland GmbH	München	103
Georg Thieme Verlag KG	Stuttgart	18
German Breast	Neu-Isenburg	17
Helixor Heilmittel GmbH & Co. KG	Rosenfeld	15
Hexal AG	Holzkirchen	126
IGEA GmbH	München	11
INVITALIS GmbH	Ingolstadt	48
Janssen-Cilag GmbH	Neuss	121
Karger Verlag	Freiburg i. B.	-
Karl Storz GmbH & Co. KG	Tuttlingen	20

Firma	Ort	Stand
Klinik Bad Oeynhausen	Bad Oeynhausen	21
Klinika-Medical GmbH	Usingen	49
Kora Healthcare	Dublin/Irland	13
La Roche Posay	Düsseldorf	56
Mamma Mia! Das Brustkrebsmagazin	Kronberg	119
Mammotome / Devicor Medical Germany GmbH	Norderstedt	122
Medical Tribune Verlagsgesellschaft mbH	Wiesbaden	-
Mediengruppe Oberfranken	Kulmbach	-
Medtronic GmbH	Meerbusch	51
Mentor Deutschland GmbH	Hallbergmoos	45
MMS Medicor Medical Supplies GmbH	Kerpen	42
MSD SHARP & DOHME GMBH	Haar	111
MT.DERM GmbH - amiea med	Berlin	25
Myriad Service GmbH	München	108
NanoString Technologies	Hamburg	9
Norgine GmbH	Marburg	-
Novartis Pharma GmbH	Nürnberg	126
Peter Pflugbeil GmbH	Zorneding	115
Pfizer Pharma GmbH	Berlin	-
pfm medical ag	Köln	116
Pharm-Allergan GmbH	Frankfurt a. M.	47
Philips GmbH	Hamburg	50
Pierre Fabre Pharma GmbH	Freiburg i. Br.	110
Polytech	Dieburg	3
Praxisdrucksachen	Berlin	-
RIEMSER Pharma GmbH	Greifswald	12
Roche Pharma AG	Grenzach-Wyhlen	102
Samsung Health Medical Equipment	Schwalbach	44
Schattauer Verlag	Stuttgart	-
SIEMENS Healthcare	Erlangen	53

AUSSTELLER UND SPONSOREN

Firma	Ort	Stand
SEBBIN Deutschland GmbH	Ratingen	109
Sekisui Diagnostics	Pfungstadt	46
SERAG-WIESSNER GmbH & Co. KG	Naila	120
Sividon Diagnostics GmbH	Köln	108
sphingotec GmbH	Henningsdorf	23
SuperSonic Imagine GmbH	München	58
Swiss Medical Food AG	Appenzell/Schweiz	6
Sysmex Europe GmbH	Norderstedt	54
Teva GmbH	Ulm	107
Theraclion SA	Malakoff/Frankreich	33
Thuasne Deutschland GmbH	Burgwald	30
Trillium GmbH	Grafrath	-
VISUS Technology Transfer GmbH	Bochum	35
Weleda AG / Iscador AG	Schwäbisch Gmünd	10

NICHT KOMMERZIELLE AUSSTELLER

Firma	Ort	Stand
Allianz gegen Brustkrebs e.V.	Weigenheim	C
BNGO e.V.	Neuenhagen	K
BRCA-Netzwerk e.V.	Bonn	A
Brustkrebs Deutschland e.V.	Hohenbrunn	D
Brustkrebs München e.V.	München	E
Frauenselbsthilfe nach Krebs Bundesverband e.V.	Bonn	J
Kooperationsgemeinschaft Mammographie	Berlin	L
mamazone Frauen und Forschung gegen Brustkrebs e.V.	Augsburg	H
PONS-Stiftung	Augsburg	I
Rexrodt von Fircks Stiftung für krebskranke Mütter und Ihre Kinder	Ratingen	B

INSERENTEN

Firma	Ort	Bedingungen
AstraZeneca GmbH	Wedel	2. US
Helixor Heilmittel GmbH & Co. KG	Rosenfeld	1/1 Seite
Janssen-Cilag GmbH	Neuss	4. US / Kongressplaner
NanoString Technologies	Hamburg	3. US
Novartis Pharma GmbH	Nürnberg	Lesezeichen
Teva GmbH	Ulm	1 Doppelseite / 1/1 Seite

TRANSPARENZVORGABE

gemäß erweiterter Transparenzvorgabe des FSA-Kodex-Fachkreises (§20 Abs. 5)

Firma	Umfang	Bedingungen
Aesculap AG	2.310,00 EUR	Standpräsenz
Amgen GmbH	11.550,00 EUR	Standpräsenz
AstraZeneca GmbH	61.220,00 EUR	Standpräsenz, Lunchsymposium, Anzeigenschaltung
Celgene GmbH	11.550,00 EUR	Standpräsenz
Eisai GmbH	6.930,00 EUR	Standpräsenz
Janssen-Cilag GmbH	52.550,00 EUR	Standpräsenz, Lunchsymposium, Anzeigenschaltung
MSD SHARP & DOHME GMBH	5.775,00 EUR	Standpräsenz
Novartis Pharma GmbH	56.250,00 EUR	Standpräsenz, Anzeigenschaltung
Pfizer Pharma GmbH	28.000,00 EUR	Lunchsymposium
Roche Pharma AG	63.650,00 EUR	Standpräsenz, Lunchsymposium
Teva GmbH	101.950,00 EUR	Standpräsenz, Lunchsymposium, Anzeigenschaltung

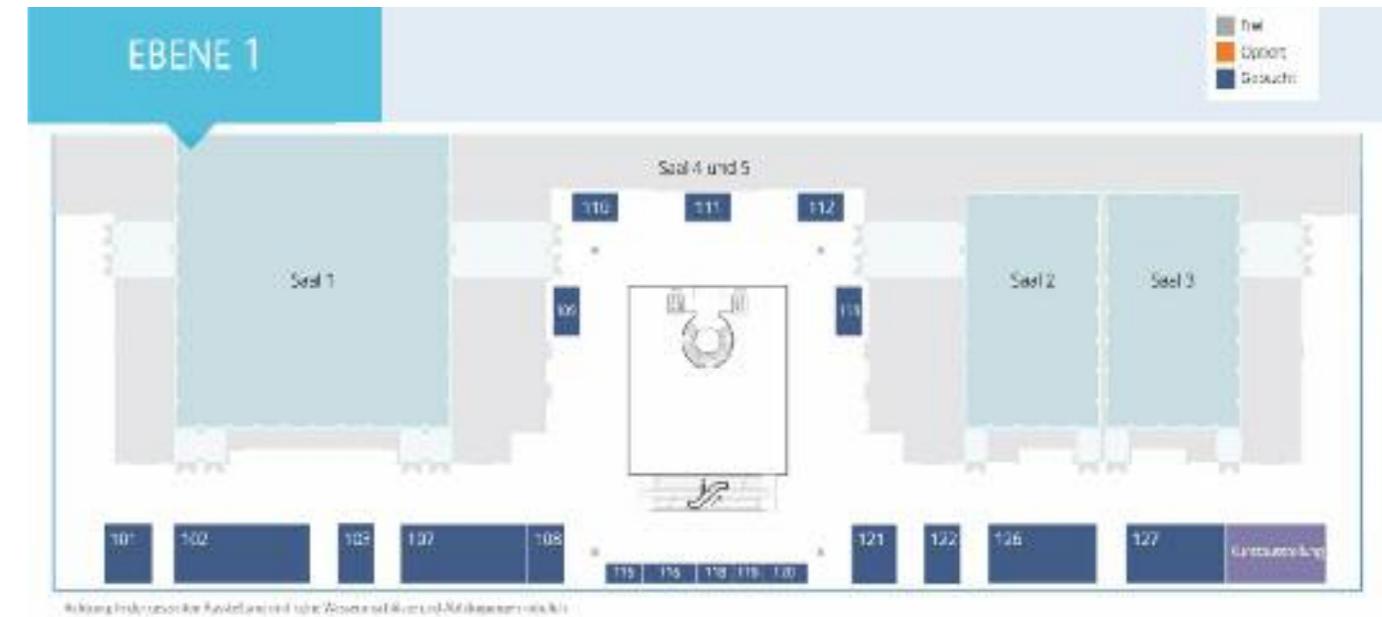
Stand bei Drucklegung



STANDPLAN EBENE 0



STANDPLAN EBENE 1



Stand bei Drucklegung

Öffnungszeiten der Fachbegleitenden Ausstellung

Aufbau	Dienstag, 23. Juni 2015	08.00-22.00 Uhr
	Mittwoch, 24. Juni 2015	08.00-22.00 Uhr
Ausstellung	Donnerstag, 25. Juni 2015	07.30-19.30 Uhr
	Freitag, 26. Juni 2015	08.30-18.30 Uhr
	Samstag, 27. Juni 2015	08.30-12.30 Uhr
Abbau	Samstag, 27. Juni 2015	13.00-22.00 Uhr

Veranstalter der Fachbegleitenden Ausstellung



KelCon GmbH

Ansprechpartnerin: Stefanie Schamp | Hülya Özsari-Wöffler
 Tautenzienstraße 1 | 10789 Berlin
 Tel. +49 (0)30 679 66 88 57 / 58 | Fax +49 (0)30 679 66 88 55
 E-Mail: s.schamp@kelcon.de | h.oezsari-woeffler@kelcon.de



A
 Adamietz, Boris, München
 Aichinger, Ulrike, Passau
 Albert, Ute-Susann, Frankfurt a. M.
 Albring, Christian, Hannover
 Allert, Sixtus, Hameln-Pyrmont
 Almer, Sebastian, München
 Andergassen, Ulrich, München
 Andree, Christoph, Düsseldorf
 Aribal, Erkin, Türkei
 Aydeniz, Babür, Ingolstadt

B
 Bader, Werner, Bielefeld
 Bäuerle, Tobias, Erlangen
 Baldus, Claudia, Berlin
 Baltzer, Pascal, München
 Barinoff, Jana, Frankfurt a. M.
 Bartsch, Christine, Zürich, Schweiz
 Bartzke, Gerhard, Rottweil
 Bauerfeind, Ingo, Landshut
 Baumann, Freerk, Köln
 Baumert, Brigitta, Bonn
 Becker, Sven, Frankfurt a. M.
 Beckmann, Matthias, Erlangen
 Belleville, Erik, Würzburg
 Berndt, Ute, Halle (Saale)
 Bernemann, Christof, Münster
 Bick, Ulrich, Berlin
 Bischoff, Joachim, Dessau-Roßlau
 Blohmer, Jens-Uwe, Berlin
 Bock, Karin, Marburg
 Böcker, Werner, Hamburg
 Boeing, Heiner, Potsdam
 Boos, Anja, Erlangen
 Borisch, Bettina, Genf, Schweiz

Bossart, Michaela, Freiburg i. B.
Bottke, Dirk, Ulm
Braun, Michael, München
Brehm, Barbara, Erlangen
Breuing, Karl-Heinz, Boston, USA
Briest, Susanne, Leipzig
Brucker, Sara Yvonne, Tübingen
Brunnert, Klaus, Osnabrück
Buchberger, Wolfgang, Innsbruck, Österreich
Buchen, Stefanie, Pforzheim
Buchholz, Stefan, Regensburg
Budach, Wilfried, Düsseldorf
Busse, Antonia, Berlin

CD
Cedici, Can, Bremen
Croner, Roland, Erlangen
Dadak, Christian, Wien, Österreich
Daigeler, Adrien, Bochum
Dall, Peter, Lüneburg
Decker, Thomas, Neubrandenburg
Degenhardt, Friedrich, Bielefeld
Delank, Stefan, Halle (Saale)
Denkert, Carsten, Berlin
Dian, Darius, München
Diedrich, Klaus, Lübeck
Diel, Ingo J., Mannheim
Dietel, Manfred, Berlin
Dieterich, Max, Rostock
Dietzel, Matthias, Erlangen
Dimpfli, Thomas, Kassel
Dittmer, Christine, Essen
Dittmer, Jürgen, Halle (Saale)
Dittrich, Ralf, Erlangen
Dobos, Gustav J., Essen

Domschke, Christoph, Heidelberg
Dragu, Adrian, Leipzig
Duda, Volker, Marburg
Dunst, Jürgen, Lübeck

E
Edusei, Isabel, Berlin
Eicher, Manuela, Freiburg i. B.
Emmer, Annemarie, Traunstein
Emons, Günter, Göttingen
Engel, Jutta, München
Ettl, Johannes, München

F
Fallenberg, Eva Maria, Berlin
Fansa, Hisham, München
Faridi, Andree, Berlin
Fasching, Peter Andreas, Erlangen
Fehm, Tanja, Düsseldorf
Fersis, Nikos, Bayreuth
Fink, Visnja, Ulm
Fischer, Dorothea, Lübeck
Focke, Cornelia, Neubrandenburg
Franz, Heiko B. G., Braunschweig
Friedrich, Michael, Krefeld
Friedrichs, Kay, Hamburg
Friese, Klaus, München
Fuhs, Andrea, Münster

G
Gerber, Bernd, Rostock
Germann, Günter, Heidelberg
Gläser, Doreen, Neubrandenburg
Glas, Martin, Bonn
Gluz, Oleg, Mönchengladbach
Goeckenjan, Maren, Dresden

Göhler, Thomas, Dresden
Golatta, Michael, Heidelberg
Götze, Heide, Leipzig
Grischke, Eva Maria, Tübingen
Große Lackmann, Kirsten, München
Gruber, Ines, Tübingen
Gruber, Günther, Zürich, Schweiz
Gürtler, Birgit, Potsdam
Güth, Uwe, Winterthur, Schweiz
Gutowski, Dana, Göttingen

H
Hack, Carolin, Erlangen
Hadji, Peyman, Frankfurt a. M.
Hahn, Markus, Tübingen
Hahne, Andrea, Bonn
Haidinger, Renate, München
Haist, Markus, Pforzheim
Haller, Florian, Erlangen
Handstein, Steffen, Görlitz
Hanf, Volker, Fürth
Harbeck, Nadia, München
Harder, Yves, Viganello-Lugano, Schweiz
Harlfinger, Werner, Mainz
Hartkopf, Andreas, Tübingen
Hartmann, Arndt, Erlangen
Hartmann, Anke, Tübingen
Hasenburg, Annette, Freiburg i. B.
Hattingen, Elke, Bonn
Hau, Peter, Regensburg
Hauenstein, Karlheinz, Rostock
Hebebrand, Detlev, Rotenburg
Heil, Jörg, Heidelberg
Hein, Alexander, Erlangen
Heindel, Walter Leonhardt, Münster
Heinecke, Volker, Bad Urach

Heining, Christoph, Heidelberg
Heinrich, Georg, Fürstenwalde/Spree
Heisig, Sarah, Hamburg
Heitmann, Christoph, München
Held, Manfred, Kempten
Helms, Gisela, Tübingen
Hermelink, Kerstin, München
Heyl, Volker, Wiesbaden
Heywang-Köbrunner, Sylvia, München
Hilfrich, Jörn, Hannover
Hillemanns, Peter, Hannover
Hilpert, Felix, Kiel
Hindemith, Marion, Leipzig
Hindenburg, Hans-Joachim, Berlin
Hoffmann, Jürgen, Düsseldorf
Hölzel, Dieter, München
Horn, Lars-Christian, Leipzig
Hornemann, Beate, Dresden
Houbois, Christian, Köln
Huber, Roman, Freiburg i. B.
Hunold, Peter, Lübeck
Hübner, Jutta, Berlin
Hünefeld, Daisy, Münster
Huober, Jens, Ulm

IJ
Ismaeel, Fakher, Berlin
Jackisch, Christian, Offenbach a. M.
Jäger, Dirk, Heidelberg
Janni, Wolfgang, Ulm
Jansen, Heike, München
Jud, Sebastian M., Erlangen
Junkermann, Hans, Heidelberg

K
Kahn, Thomas, Leipzig

Kaiser, Clemens, Mannheim
Kalder, Matthias, Marburg
Kalender, Willi, Erlangen
Katalinic, Alexander, Lübeck
Keck, Tobias, Lübeck
Keilholz, Ulrich, Berlin
Kettritz, Ute, Berlin
Kiechle, Marion, München
Kirchner, Thomas, München
Kirsten, Romy, Heidelberg
Klein, Evelyn, München
Kleine-Tebbe, Anke, Berlin
Kneser, Ulrich, Ludwigshafen
Kolbenschlag, Jonas, Bochum
König, Klaus, Steinbach
Korfel, Agnieszka, Berlin
Kostev, Karel, Frankfurt a. M.
Kovacs, Laszlo, München
Krainick-Strobel, Ute, Tübingen
Krause-Bergmann, Barbara, Münster
Krämer, Stefan, Köln
Kreienberg, Rolf, Landshut
Kreipe, Hans H., Hannover
Krug, Barbara, Köln
Krug, David, Heidelberg
Kruse-Keirath, Annette, Weigenheim
Kuhlmann, Sandra, Essen
Kuhn, Walther, Bonn
Kühn, Thorsten, Esslingen
Kümmel, Sherko, Essen
Kurth, Andreas, Ratingen

L
Lahmer, Godehard, Erlangen
Langer, Mathias, Freiburg i. B.
Lebeau, Annette, Hamburg

Lehnhardt, Marcus, Bochum
 Leinung, Steffen, Leipzig
 Leitner, Christoph, Innsbruck, Österreich
 Lermann, Johannes, Erlangen
 Letsch, Anne, Berlin
 Leyh, Benjamin, Halle (Saale)
 Lichter, Peter, Heidelberg
 Liebau, Jutta, Düsseldorf
 Liedtke, Cornelia, Lübeck
 Lindel, Katja, Heidelberg
 Linseisen, Jakob, München
 Löhberg, Christian, Erlangen
 Loibl, Sibylle, Neu-Isenburg
 Lück, Hans-Joachim, Hannover
 Ludwig, Heide, München
 Lüftner, Diana, Berlin
 Lux, Michael Patrick, Erlangen

M
 Maass, Nicolai, Aachen
 Machens, Hans-Günther, München
 Maier, Bernd-Oliver, Wiesbaden
 Maintz, David, Köln
 Mallmann, Peter, Köln
 Malter, Wolfram, Köln
 Mangler, Mandy, Berlin
 Marmé, Frederik, Heidelberg
 Marschner, Norbert, Freiburg i. B.
 Marx, Mario, Radebeul
 Mathelin, Carole, Strasbourg, Frankreich
 Mehnert, Anja, Leipzig
 Meier-Meitinger, Martina, Erlangen
 Meier-Stiegen, Franziska, Düsseldorf
 Meindl, Alfons, München
 Meißen, Karin, Bonn
 Menne, Beate, Mülheim

Micek, Christiane, Essen
 Möbus, Volker, Frankfurt a. M.
 Mohrmann, Svjetlana, Düsseldorf
 Moser, Lutz, Berlin
 Müller, Volkmar, Hamburg
 Müller-Schimpfle, Markus, Frankfurt a. M.
 Munder, Beatrix, Düsseldorf
 Mundhenke, Christoph, Kiel
 Mundinger, Alexander, Osnabrück

N
 Nawroth, Frank, Hamburg
 Nestle-Krämling, Carolin, Düsseldorf
 Nestorius, Yvonne, Hamburg
 Neubauer, Hans, Düsseldorf
 Niederacher, Dieter, Düsseldorf
 Nitz, Ulrike, Mönchengladbach

O
 Obenauer, Silvia, Kleve
 Ohlinger, Ralf, Greifswald
 Ohlms, Ulla, Berlin
 Orda, Ruben, Israel
 Ortmann, Olaf, Regensburg
 Otto, Stephanie, Ulm
 Overkamp, Friedrich, Recklinghausen

P
 Paepke, Stefan, München
 Paepke, Daniela, München
 Pahl, René, Kiel
 Paradies, Kerstin, Hamburg
 Park-Simon, Tjoung-Won, Hannover
 Peek, Alberto, Frankfurt a. M.
 Peisker, Uwe, Erkelenz
 Pfitzner, Berit, Berlin

Podda, Maurizio, Darmstadt
 Prantl, Lukas, Regensburg
 Proescholdt, Martin A., Regensburg

R
 Radke, Isabel, Münster
 Rageth, Christoph, Zürich, Schweiz
 Rauh, Claudia, Erlangen
 Reiner, Angelika, Wien, Österreich
 Reitsamer, Roland, Salzburg, Österreich
 Remmel, Eugenia, Bremerhaven
 Renner, Stefan P., Erlangen
 Resch, Alexandra, Wien, Österreich
 Rexrodt von Fircks, Annette, Ratingen
 Rezai, Mahdi, Düsseldorf
 Rhiem, Kerstin, Köln
 Richter-Ehrenstein, Christiane, Frankfurt/Oder
 Riethdorf, Sabine, Hamburg
 Röhm, Carmen, Tübingen
 Rotenberg, Luc, Neuilly-sur-Seine, Frankreich
 Ruckhäberle, Eugen, Düsseldorf
 Rummeny, Ernst, München
 Runnebaum, Ingo B., Jena
 Rüschoff, Josef, Kassel

S
 Scharl, Anton Johann, Amberg
 Schmid, Daniela, Regensburg
 Schmidt, Marcus, Mainz
 Schmidt-Hieber, Martin, Berlin
 Schmitt, Doris C., Konstanz
 Schmutzler, Rita Katharina, Köln
 Schneeweiss, Andreas, Heidelberg
 Schober, Marvin, Halle (Saale)

Scholt, Doris, Bremen
 Schönberg, Stefan, Mannheim
 Schott, Sarah, Heidelberg
 Schreer, Ingrid, Hamburg
 Schulte, Hilde, Bonn
 Schulz-Wendtland, Rüdiger, Erlangen
 Schüssler-Gudorf, Doris, Münster
 Schwab, Roxana, Freiburg
 Seelbach-Göbel, Birgit, Regensburg
 Seidenstücker, Katrin, Brüssel, Belgien
 Seitz, Stephan, Regensburg
 Senf, Bianca, Frankfurt a. M.
 Siegmann-Luz, Katja C., Berlin
 Simoes, Elisabeth, Tübingen
 Singer, Christian, Wien, Österreich
 Singer, Susanne, Mainz
 Sinn, Hans-Peter, Heidelberg
 Sittek, Harald, Unterföhring
 Sohn, Christof, Heidelberg
 Solbach, Christine, Frankfurt a. M.
 Solomayer, Erich-Franz, Homburg/Saar
 Sotlar, Karl, München
 Souchon, Rainer, Berlin
 Spall, Thomas, Würzburg
 Speiser, Dorothee, Berlin
 Stachs, Angrit, Rostock
 Stangl, Gabriele, Halle (Saale)
 Stefanovic, Stefan, Heidelberg
 Steindorf, Karen, Heidelberg
 Stenzinger, Albrecht, Heidelberg
 Stickeler, Elmar, Freiburg i. B.
 Stieber, Petra, München
 Stoecklein, Nikolas H., Düsseldorf
 Stroth, Matthias, Rostock
 Stubert, Johannes, Rostock
 Stutz, Ute, Greifswald

Sütterlin, Marc, Mannheim

T
 Taran, Florin-Andrei, Tübingen
 Tesch, Hans, Frankfurt a. M.
 Teubner, Joachim, Heidelberg
 Thill, Marc, Frankfurt a. M.
 Thomas, Anke, Berlin
 Thomssen, Christoph, Halle (Saale)
 Tio, Joke, Münster
 Töllner, Thilo, Stade

UV
 Uder, Michael, Erlangen
 Untch, Michael, Berlin
 Vag, Tibor, München
 Varga, Zsuzsanna, Zürich, Schweiz
 Vogl, Thomas, Frankfurt a. M.
 Voiss, Petra, Essen
 Vollmer, Günter, Dresden
 Volpers, Susanne, Bonn
 von Fritschen, Uwe, Berlin

W
 Wagner, Juri, Berlin
 Wallwiener, Christian, München
 Wallwiener, Diethelm, Tübingen
 Wallwiener, Markus, Heidelberg
 Walther, Jürgen, Heidelberg
 Walz-Eschenlohr, Ulrike, Hinterzarten
 Wassermann, Kirsten, Köln
 Wedding, Ulrich, Jena
 Wehkamp, Karl-Heinz, Hamburg
 Weichert, Wilko, Heidelberg
 Weigel, Stefanie, Münster
 Weis, Joachim, Freiburg i. B.

Weismann, Christian, Salzburg, Österreich
 Weißer, Gertrud, Leipzig
 Wenkel, Evelyn, Erlangen
 Westermann, Ulla, Dorsten
 Wiedemann, Esther, Berlin
 Wiskemann, Joachim, Heidelberg
 Wittig, Andrea, Marburg
 Wittig, Klaus, Hamburg
 Witzel, Isabell, Hamburg
 Wöckel, Achim, Würzburg
 Wohlrab, Johannes, Halle (Saale)
 Wojcinski, Sebastian, Bielefeld
 Wolter, Andreas, Düsseldorf
 Wörmann, Bernhard, Berlin
 Würstlein, Rachel, München

Z
 Zimmer, Barbara, Düsseldorf
 Zache, Hermann, Coburg
 Zörnig, Inka, Heidelberg
 Zopf, Yurdagül, Erlangen



INTERDISZIPLINÄRE KOMPETENZ ZUM WOHL DER FRAU

Die Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V. (DGS) engagiert sich seit 1981 für die Brustgesundheit von Frauen. Sie erforscht, lehrt und vermittelt Wissen über die normalen und gestörten Funktionen der weiblichen Brust. Ein besonderes Anliegen ist es, den Erfahrungsaustausch zwischen Wissenschaftlern unterschiedlicher medizinischer Disziplinen sowie Leistungserbringern im Gesundheitswesen anzuregen. Die DGS schafft Rahmenbedingungen dafür, dass Frauen mit Brusterkrankungen bestmöglich beraten, behandelt und betreut werden. Auf Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse entwickelt sie Standards und Konsensus-Empfehlungen zu Diagnostik und Therapie. Im Mittelpunkt der fachlich-inhaltlichen Aktivitäten der Deutschen Gesellschaft für Senologie steht der Brustkrebs. Hier sieht unsere medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaft ihren Auftrag darin, die Lebensqualität von Frauen mit Brustkrebs zu steigern und ihre Sterblichkeit zu senken. Um Diagnostik und Therapie bei dieser Krankheit zu verbessern, erarbeitet die Deutsche Gesellschaft für Senologie wissenschaftliche Leitlinien, fördert den Wissensstand von an der Brustkrebsbehandlung beteiligten Ärzten und engagiert sich für die Prozess- und Strukturqualität von Behandlungseinrichtungen wie zum Beispiel Brustzentren. Darüber hinaus pflegt sie den Austausch mit ausländischen senologischen Gesellschaften.

Interdisziplinarität ist Programm!

Der Kampf gegen Brustkrebs ist nur mit interdisziplinären Konzepten zu führen: Diagnostik, Therapie und Nachsorge können nur dann auf hohem Niveau sichergestellt werden, wenn alle beteiligten Fachdisziplinen sowie Wissenschaftler, Krankenkassen, Selbsthilfegruppen und Industrie kooperieren. Die Deutsche Gesellschaft für Senologie ist daher Plattform unterschiedlicher Facharztgruppen. Sie gestaltet den Dialog zwischen ihnen und anderen Leistungserbringern, die bei der Behandlung von Frauen mit Brustkrebs gefordert sind. Von über 2.000 Mitgliedern der Gesellschaft sind ein großer Teil Gynäkologen, Radiologen, Chirurgen oder Internisten. Radioonkologen, Pathologen oder Plastische

Chirurgen gehören ebenfalls zu den medizinischen Fachgruppen, die für den Erfolg einer Brustkrebsbehandlung von Bedeutung sind. Das Wissen all dieser Experten sichert die bestmögliche Behandlung von Frauen mit Brustkrebs. Die Qualität des gesamten Behandlungsteams entscheidet darüber, ob und wie eine Frau mit der Krankheit lebt. Dieses Prinzip der interdisziplinären Zusammenarbeit findet seine Umsetzung auch in den von der Deutschen Gesellschaft für Senologie gemeinsam mit der Deutschen Krebsgesellschaft entwickelten Zertifizierungsrichtlinien für Brustzentren. Sie wird außerdem in der Zusammensetzung des Vorstandes der Gesellschaft sichtbar.

Ihre Mitgliedschaft lohnt sich

Als Mitglied können Sie die Jahrestagungen zu einer deutlich reduzierten Tagungsgebühr besuchen. Die Fortbildungsakademie der Deutschen Gesellschaft für Senologie bietet ein umfangreiches Fortbildungsprogramm.

Als Mitglied erhalten Sie viermal im Jahr die Fachzeitschrift „Senologie“. Ein regelmäßiger E-Mail-Newsletter der Gesellschaft informiert Sie über die aktuellen Themen. Die Deutsche Gesellschaft für Senologie fördert die Zusammenarbeit zwischen Niedergelassenen, Kliniken und Brustzentren sowie zwischen den Fachgesellschaften und Leistungserbringern. Das kommt allen an einer Brustbehandlung Beteiligten zugute – auch Ihnen. Durch ihr politisches Engagement macht sich die Deutsche Gesellschaft für Senologie für die Anliegen der Patientinnen und damit auch für Ihr Anliegen stark. Das Antragsformular für Ihre Mitgliedschaft (auf Seite 98) erhalten Sie auch über die Geschäftsstelle oder unter www.senologie.org.

Repräsentanz der DGGG und Fachgesellschaften

Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V.

Hausvogteiplatz 12 | 10117 Berlin

Tel. +49 (0)30 / 514 88 33 45

Fax +49 (0)30 / 514 88 34 44

mail@senologie.org

ANTRAG zur Aufnahme in die Deutsche Gesellschaft für Senologie

Senden Sie bitte Ihren Aufnahmeantrag, entweder unterschrieben von zwei ordentlichen Mitgliedern der Deutschen Gesellschaft für Senologie oder aber unter Beifügung Ihres Curriculum Vitae an die **Repräsentanz der DGGG und Fachgesellschaften, Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V.**
Hausvogteiplatz 12 · 10117 Berlin · Tel. +49 (0)30 514 88 33 45 · Fax +49 (0)30 51 48 83 44 · mitglieder@senologie.org · www.senologie.org

Allgemeines	Name	Vorname	Titel			
	Geburtsdatum	Beruf	Position			
Dienstanschrift	Institution					
	Straße / Postfach		Land / PLZ / Stadt			
	Tel.		Fax			
	E-Mail					
Privatanschrift	Straße / Postfach		Land / PLZ / Stadt			
	Tel.		Fax			
	E-Mail		Zusendung der Zeitschrift „Senologie“ bitte an <input type="checkbox"/> Privatanschrift <input type="checkbox"/> Dienstanschrift			
Fachdisziplin	<input type="checkbox"/> Chirurgie	<input type="checkbox"/> Diagnostische Radiologie	<input type="checkbox"/> Gynäkologie / Geburtshilfe			
	<input type="checkbox"/> Innere Medizin	<input type="checkbox"/> Pathologie	<input type="checkbox"/> Plastische und Wiederherstellungschirurgie			
	<input type="checkbox"/> Radioonkologie	<input type="checkbox"/> Sonstiges				
Ausbildung	Abgeschl. Hochschulstudium: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein					
	<input type="checkbox"/> Assistent in der Facharztausbildung		seit:	Ende (vorauss.).		
	Der festgesetzte jährliche Mitgliedsbeitrag beträgt € 60,00 und für Assistenten in der Facharztausbildung € 20,00.					
Zahlung	<input type="checkbox"/> Einzugsverfahren: Bankverbindung			<input type="checkbox"/> Überweisung:		
	IBAN: _____			(an die Deutsche Gesellschaft für Senologie): Deutsche Apotheker- und Ärztebank Mainz IBAN: DE89 3006 0601 0004 1476 34, BIC: DAAEDEDXXX		
Datum		Unterschrift				
Anhang	<input type="checkbox"/> Curriculum Vitae	oder	Name 1. Bürge in Druckschrift	Unterschrift 1. Bürge	Name 2. Bürge in Druckschrift	Unterschrift 2. Bürge

ANMELDUNG zur 35. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Senologie

Falls möglich bitte Anmeldung über das Online-Formular unter www.senologiekongress.de

Bitte in Druckschrift ausfüllen!

Teilnehmer	Name	Vorname	Titel		
	Institution				
	Abteilung				
	Anschrift / Postfach				
	Land	PLZ	Stadt		
	Tel.		Fax		
E-Mail			Fortbildungsnummer (EFN)*		

* zur vereinfachten Erfassung der Fortbildungspunkte der Ärztekammer über einen Code auf Ihrem Namensschild zum Scannen an Terminals

Teilnehmergruppe	<input type="checkbox"/> in Klinik tätig	<input type="checkbox"/> in Praxis / MVZ tätig	<input type="checkbox"/> Vertreter Industrie
	<input type="checkbox"/> Student	<input type="checkbox"/> Mitglied SHG	<input type="checkbox"/> Medizinisches Fachpersonal
	<input type="checkbox"/> FA Chirurgie	<input type="checkbox"/> FA Diagnostische Radiologie	<input type="checkbox"/> FA Gynäkologie / Geburtshilfe
	<input type="checkbox"/> FA Innere Medizin	<input type="checkbox"/> FA Pathologie	<input type="checkbox"/> FA Plastische Chirurgie
	<input type="checkbox"/> FA Radioonkologie	<input type="checkbox"/> Sonstiges:	
	<input type="checkbox"/> Chefarzt	<input type="checkbox"/> Oberarzt	<input type="checkbox"/> Assistenzarzt in Weiterbildung
	<input type="checkbox"/> Medizinisch-technische Assistenz	<input type="checkbox"/> Breast Care Nurse	<input type="checkbox"/> Sonstiges

Gesamtteilnahme	Mitglied DGS, ÖGS, SGS, Neumitglied 2015 ¹				<input type="checkbox"/> € 190,00
	Nichtmitglied				<input type="checkbox"/> € 270,00
	Student, MTA, BCN, Mitglied SHG ²				<input type="checkbox"/> € 100,00

Zusatzeranstaltungen	Fortbildungskurse (K1 - K9) ^{3,4}				<input type="checkbox"/> € 60,00 <input type="checkbox"/> K1 <input type="checkbox"/> K2 <input type="checkbox"/> K3 <input type="checkbox"/> K4 <input type="checkbox"/> K6 <input type="checkbox"/> K7 <input type="checkbox"/> K8
	Tageskarte für den				<input type="checkbox"/> 25.06.2015 <input type="checkbox"/> 26.06.2015 <input type="checkbox"/> 27.06.2015
	Mitglied DGS, ÖGS, SGS, Neumitglied 2015 ¹				<input type="checkbox"/> € 100,00
	Nichtmitglied				<input type="checkbox"/> € 140,00
Student, MTA, BCN, Mitglied SHG ²				<input type="checkbox"/> € 60,00	

¹ Wie werde ich Mitglied? Informationen siehe www.senologiekongress.de
² Bitte legen Sie dem Anmeldeformular eine entspr. Bescheinigung bei und halten diese auch vor Ort bereit. (SHG = Selbsthilfegruppe, BCN = Breast Care Nurse)
³ Die Teilnahme ist nur in Verbindung mit der Gesamtteilnahme bzw. einer Tageskarte möglich.
⁴ Die Teilnehmerzahl ist begrenzt, eine rechtzeitige Anmeldung ist erforderlich.
⁵ Mindestteilnehmerzahl erforderlich.

2. Rahmenprogramm

Gesellschaftsabend in der Moritzbastei ^{3,4} • Freitag, 26.06.2015, 20.00 Uhr	Person(en) à	<input type="checkbox"/> € 75,00
Stadtrundgang ^{3,4,5} • Donnerstag, 25.06.2015, 15.00-17.00 Uhr	Person(en) à	<input type="checkbox"/> € 15,00
Asisi Panometer ^{3,4,5} • Donnerstag, 25.06.2015, 15.00-16.00 Uhr	Person(en) à	<input type="checkbox"/> € 15,00
Stadtgeschichtliches Museum ^{3,4,5} • Donnerstag, 25.06.2015, 15.00-16.00 Uhr	Person(en) à	<input type="checkbox"/> € 15,00
Leipzig von der Wasserseite ^{3,4,5} • Freitag, 26.06.2015, 14.00-15.30 Uhr	Person(en) à	<input type="checkbox"/> € 15,00

Alle Gebühren des Rahmenprogramms inkl. 19% MwSt.

Gesamtbetrag (Teilnahme und Rahmenprogramm): €

3. Zahlung

Anmeldung ohne gleichzeitige Zahlung werden nicht bearbeitet. Alle Gebühren sind in € zu entrichten. Anfallende Bankgebühren sind vom Teilnehmer zu tragen.

Ich habe den Gesamtbetrag in Höhe von € - spesenfrei – überwiesen.

Kongresskonto: Kontoinhaber: Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V.
 IBAN: DE47 7007 0024 0149 3485 01 | BIC: DEUTDEBMUC | Deutsche Bank München | Betreff: „Teilnehmergebühren Seno 2015“

Auf jeder Banküberweisung muss der Name des Teilnehmers deutlich aufgeführt sein. Bei Sammelüberweisungen fügen Sie bitte eine Namensliste bei.

Ich wünsche eine Zahlung per Kreditkarte.
 Hiermit autorisiere ich die KelCon GmbH, das angegebene Kreditkartenkonto mit der Gesamtsumme der von mir mit dieser Anmeldung getätigten Buchung zu belasten. Weiterhin stimme ich zu, dass die KelCon GmbH im Falle von Buchungsänderungen das Kreditkartenkonto mit dem entsprechenden Betrag belastet oder diesen rückerstattet.

Visa MasterCard Amex Kartennummer: _____

Kartenbesitzer (wie auf Karte vermerkt): gültig bis: _____

Ich bin damit einverstanden, dass mich KelCon GmbH per E-Mail über alle weiteren Veranstaltungen zu meinem Fachgebiet informiert.

Ich erkenne hiermit die im Hauptprogramm abgedruckten Teilnahmebedingungen an. Die Bearbeitung der Anmeldung erfolgt mittels EDV.
 Mit Ihrer Unterschrift geben Sie die Einwilligung, dass wir Sie auch über weitere Veranstaltungen informieren dürfen.
 Die Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden.

Datum	Unterschrift
-------	--------------



Präzise, individualisierte
 Risikoabschätzung durch Bestimmung
 des intrinsischen Subtyps

Exzellente Reproduzierbarkeit



CE Zertifiziert und FDA-Zulassung 510(k)

Prosigna® wird dezentral, in qualifizierten
 Labors durchgeführt – Präzise Testergebnisse
 innerhalb von nur 3 Tagen

**Satellitensymposium
 Senologie Kongress
 Leipzig
 25. Juni 2015
 Saal 5
 13:45 - 15:15**

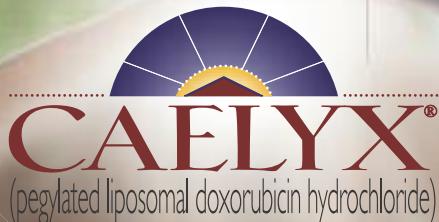
**Stützen Sie Ihre
 Therapieentscheidungen
 auf die Stärke des
 PAM50-basierten Prosigna®
 Gensignaturtests über die Bestimmung der
 molekularen intrinsischen Subtypen**

Prosigna® ist der einzige
 Gensignaturtest, der eine
 Bewertung des molekularen
 intrinsischen Subtyps des Tumors
 der Patientin bietet

Prosigna® ist angezeigt zur Anwendung bei postmenopausalen Frauen mit hormonrezeptorpositivem, nodal negativem oder nodal positivem Brustkrebs im Frühstadium (I, II und IIIA), der mit adjuvanter endokriner Therapie behandelt werden soll.

Reference: Prosigna [Package Insert]. Seattle, WA: NanoString Technologies, Inc; 2013

©2014 NanoString Technologies Inc. Alle Rechte vorbehalten. NanoString, das Logo von NanoString Technologies, Prosigna und das Prosigna-Logo sind in zahlreichen Ländern Warenzeichen und/oder eingetragene Warenzeichen von NanoString Technologies Inc. USPS_PM0006 04/14



Was sehen Sie?



Wir sehen darin eine Chance mehr.

CAELYX® beim Ovarial- und MammaCa.*

* Als Monotherapie bei Patientinnen mit metastasierendem Mammakarzinom mit erhöhtem kardialem Risiko.
Zur Behandlung von Patientinnen mit fortgeschrittenem Ovarialkarzinom nach Versagen einer platinhaltigen First-Line-Chemotherapie.

Verschreibungsinformationen

CAELYX® 2 mg/ml Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung. Wirkstoff: Polyethylenlykoliertes, liposomales Doxorubicin-Hydrochlorid. **Zusammensetzung:** 1 ml CAELYX® enth. 2 mg Doxorubicin-Hydrochl. in e. polyethylenlykolierten, liposomalen Formulierung. **Sonst. Bestandt.:** α -(2-[1,2-distearyl-sn-glycero(3)phosphoxy]ethylcarbamoyl)- ω -methoxypoly(oxylethen)-40 Natriumsalz (MPEG-DSPE), vollhydriertes Phosphatidylcholin aus Sojabohnen (HSPC), Cholesterin, Ammoniumsulfat, Saccharose, Histidin, Wasser f. Injektionszwe., Salzsäure, Natriumhydroxid. **Anw.geb.:** Als Monotherapie b. Pat. mit metastasierendem Mammakarzinom m. erhöhtem kardialem Risiko. Zur Bhdg. v. Pat. m. fortgeschritt. Ovarialkarzinom nach Versagen e. platinhalt. First-Line-Chemotherapie. In Komb. m. Bortezomib z. Bhdg. d. progress. multiplen Myeloms b. Pat., d. zumindest 1. v. vorangegang. Therapie erh. haben, u. d. sich bereits e. Knochenmarktransplantation unterzogen haben bzw. dafür ungeeig. sind. Zur Bhdg. v. Pat. m. AIDS-assoziiertem Kaposi-Sarkom (KS) m. niedrige CD4-Werten (<200 CD4-Lymphozyten/mm³) u. umfangreichem mukokutanem u. viszeralem Befall. Die Anw. v. CAELYX® kann entw. als primäre system. Chemotherapie erfolgen od. als sekundäre Chemotherapie b. AIDS-KS-Pat., b. denen d. Krankheit fortschreitet od. e. vorherige, Komb. chemotherapie m. mind. zwei d. folg. Wirkstoff od. e. d. sonst. Bestandt.. CAELYX® darf nicht b. AIDS-KS-Pat. angew. werden, d. erf. gleichm. lokaaler Therapie od. system. α -Interferon-Therapie bhd. werden können. **Vorsicht bei:** Leberfunkt.stör., Pat. m. bhdgs. bedürft. kardiovask. Erkr., Herzfunkt.stör., Myelosuppression. Pat., d. and. Anthracykline erhalten haben. Mit d. Infusion einhergeh. Reakt.. Diabetiker. B. AIDS-KS-Pat. m. Splenektomie sowie b. Pat. unter 18 Jahr. nicht empf.. Gleichz. Anw. v. Arzneim., die Standard-Doxorubicin-HCl Wechselwirk. zeigen. Gleichz. Verab. und. Zytostatika, insb. myelotoxische Substanzen. Orale Ulzerationen od. and. orale Beschw., d. auf e. sek. Mundhöhlenkarzinom hinw. können. **Schwangerschaft:** Strenge Indikat.stellg., E. Schwangerschaft ist währ. wie sie bis zu 6 Mo. n. Beendig. d. CAELYX®-Bhdg. zu vermeiden. Dies gilt gleichermaßen f. weibl. als auch f. Partnerinnen männl. Pat.. Stillzeit: Mütter müssen vor Beg. d. Bhdg. d. Stillen einstellen. **Nebenwirk.:** Pat. mit Mammakarzinom: sehr häufig: Anorexie, Übelk., Stomatitis, Erbr., palmar-plantare Erythrodyssäthesie (Hand-Fuß Syndr.), Alopezie, Hautausschlag, Asthenie, Müdigk., Mukositis n.n.spez.; häufig: Pharyngitis, Leukopenie, Anämie, Neutropenie, Thrombozytopenie, Parästhesie, Abdominalschm., Obstip., Diarröh., Dyspepsie, Mundulzera, Hautrockenheit, Hautverfärb., Pigmentstörung, Erythem, Schwäche, Erbier, Schm., periph. Neuropathie, Folikulitis, Pilzinfekt., Fieberblaschen (nicht herpetisch), Infekt. d. oberen Atemtraks., Tränenfluss, verschwomm. Sehen, ventrik. Arrhythmien, Epistaxis, orale Schm., Blasenausschlag, Dermatitis, erythemat. Hautausschlag, Stör. d. Nagels, Hautabschuppung, Beinkrämpfe, Knochenschm., Skelett-/Muskelsschm., Schm. i. d. Brust, Oden, Beinödem, Sepsis; gelegentl.: Sonnolenz; klin. signifik. abnorm. Laborwerte: Erhöh. d. Gesamtbilirubins, d. AST u. ALT. **Pat. m. Ovarialkarzinom:** sehr häufig: Leukopenie, Anämie, Neutropenie, Thrombozytopenie, Anorexie, Obstip., Stomatitis, Erbr., palmar-plantare Erythrodyssäthesie (Hand-Fuß-Syndr.), Alopezie, Hautausschlag, Asthenie, Stör. d. Schleimhaut; häufig: Pharyngitis, Infekt., Mundhöhlensor, Herpes zoster, Harnwegsinfekt., Dehydrierung, Kachexie, Angstgef., Depr., Schlaflosigk., Parästhesie, Sonnolenz, Kopfschm., Schwindel, Neuropathie, Hypertonie, Konjunktivitis, Herz-Kreislauf-Stör., Vasodilatation, Dyspnoe, verstärkter Husten, Abdominalschm., Dyspnoe, Mundulzera, Oesophagitis, Gastritis, Dysphagie, Mundrockenheit, Flatulenz, Gingivitis, veränd. Geschmack, Hautrockenheit, Hautverfärb., vesikulobulloser Hautausschlag, Pruritus, exfoliative Dermatitis, Stor. d. Haut, makulopapulöser Hautausschlag, Schwitzen, Akne, Hautgeschwür, Rückenschm., Myalgie, Dysurie, Vaginitis, Erbier, Schm., Schüttelfrost, Brustschm., Malaise, periph. Ödeme, Gewichtsverlust, hypochrome Anämie, allerg. Reakt.; gelegentl.: Sepsis aufgr. v. Leukopenie; klin. bedeuts. Laborwertabweich.: Erhöh. d. Gesamtbilirubins u. Serum-Kreatininispiegels, Erhöh. d. AST, **Pat. m. multiplem Myelom:** sehr häufig: Anämie, Neutropenie, Thrombozytopenie, Anorexie, periph. sensorische Neuropathie, Neuralgie, Kopfschm., Übelk., Diarröh., Erbr., Obstip., Stomatitis, palmar-plantare Erythrodyssäthesie (Hand-Fuß-Syndr.), Hautausschlag, Asthenie, Müdigk., Pyrexie; häufig: Herpes simplex, Herpes zoster, Pneumonie, Nasopharyngitis, Infekt. d. oberen Atemwege, orale Candidose, Leukopenie, fehl. Neutropenie, Lymphopenie, vermind. Appetit, Dehydrierung, Hypokaliämie, Hyperkaliämie, Hypomagnesiämie, Hypofloraämie, Hypopotasämie, Hypokalzämie, Schläfrigkeit, Angstgefühl, Neuropathie, periph. Neuropathie, Parästhesie, Polyneuropathie, Schwindel, Dyspepsie, Lethargie, Hypoästhesie, Synkop., Dysästhesie, Konjunktivitis, Hypotonie, orthostat. Hypotonie, Hitzewallungen, Hypertonie, Dyspnoe, Phlebitis, Husten, Epistaxis, Belastungsdysspnoe, Abdominalschm., Dyspnoe, Oberbauchschm., Mundulzera, Mundrockenheit, Dysphagie, apthöse Stomatitis, Hautrockenheit, Pruritus, papulöser Hautausschlag, allerg. Dermatitis, Erythem, Hyperpigmentierung d. Haut, Petechien, Alopezie, Arzneimittelreakt., Schm. i. d. Extremitäten, Arthralgie, Myalgie, Muskelkrämpfe, Muskelschwäche, Skelett-/Muskelsschm., Skelett-/Muskelsschm. i. Brustkorb, skrotales Erythem, periph. Ödeme, Schüttelfrost, grippeartige Erkr., Malaise, Hyperthermie, Gewichtsverlust, erhöhte Aspartat-Aminotransferasewerte, vermind. Eiptionsfrakt., erhöh. Kreatininispiegel i. Blut, erhöh. Alanin-Aminotransferasewerte; **AIDS-KS-Pat.:** sehr häufig: Neutropenie, Anämie, Leukopenie, Übelk.; häufig: Mundhöhlensor, Thrombozytopenie, Anorexie, Schwindel, Retinitis, Vasodilatation, Dyspnoe, Diarröh., Stomatitis, Erb., Mundulzera, schmerzhafte Abdomen, Glossitis, Obstip., Übelk., Erbr., Alopezie, Hautausschlag, Gewichtsverlust, Asthenie, Erbier, akute infusionsassoziierte Reakt.; gelegentl.: Verwirrth., Parästhesien, palmar-plantare Erythrodyssäthesie; klin. signifik. Laborwert-Veränd.: Erhöh. d. alk. Phosph., d. AST- u. Bilirubinwerte, Red. d. Hämoglobin- u. Thrombozytenwerte, Sepsis i. Verb. mit Leukopenie; weit. Nebenwirk.: Überempfindl.reakt. einschl. anaphylakt., Reakt., bullöser Ausschlag, opportunist. Infekt. (Candidiasis, Infekt. d. Zytomegalie-Virus, Herpes simplex, Pneumocystis carinii-Pneumonie, Infekt. durch Mycobacterium avium); **Alle Pat.:** Kardiotoxizität; gelegentl.: venöser Thromboembolis., einschl. Thrombophlebitis, tief. venöser Lungenembolie; selten: Wiederauftreten v. durch vorhergeh. Strahlentherapie beding. Hautreakt.; sehr selten: sek. orale Neoplasien, lokale Nekrose nach Extravasation, Erythema multiforme, Stevens-Johnson Syndrom, toxisch epidermale Nekrose; Berüte üb. sekund. akute myeloische Leukämien u. Myelodysplasien; Myelosupress., in Verb. m. Anämie, Thrombozytopenie, Leukopenie u. selten febrilem Neutropenie wurden beobachtet. **Pat. m. soliden Tumoren:** sehr häufig; mit d. Infusion einhergeh. Reakt. (allerg. Reakt., anaphylaktoid Reakt., Asthma, Gesichtsödeme, Hypotonie, Vasodilatation, Urtikaria, Rückenschm., Schm. i. Brustkorb, Schüttelfrost, Erbier, Hypertonie, Tachykardie, Dyspnoe, Übelk., Schwindel, Dyspnoe, Pharyngitis, Hautrockenheit, Pruritus, Schwitzen, Reakt. a. d. Inf. stelle u. Arzneimittelwechselwirk.); **Pat. m. multiplem Myelom:** häufig: Infusions-assoziierte Reakt.; **AIDS-KS-Pat.:** häufig; mit d. Infusion einhergeh. Reakt. (Hitzegefühl, Kurzatmigk., Gesichtsödeme, Kopfschm., Schüttelfrost, Rückenschm., Engegeföh. i. Brustkorb u. Hals u./od. Hypotonie); sehr selten: Krampfanfälle i. Zns. hang m. infusionsbed. Reakt. **Warnhinw.:** Nicht im Austausch m. and. Doxorubicinhydrochlorid-Formulierungen anw., zytotox. **Stand d. Inform.:** 09/2013. **Verschreibungspflichtig.** Janssen-Cilag GmbH, 41470 Neuss.



PHARMACEUTICAL COMPANIES
of *johnson & johnson*