

Deutsche Gesellschaft für Senologie **37. JAHRESTAGUNG**



Brustkrebsbehandlung: Weniger ist mehr

29.06.–01.07.2017 · CityCube Berlin

KONGRESSPRÄSIDENTEN

Prof. Dr. med. B. Gerber, Rostock

PD Dr. med. E. M. Fallenberg, Berlin

CO-KONGRESSPRÄSIDENTEN

Prof. Dr. med. A. Schneeweiss, Heidelberg

Prof. Dr. med. C. Heitmann, München

PRÄSIDENT DER DGS

Prof. Dr. med. R. Schulz-Wendtland, Erlangen

CHEMO oder KEINE CHEMO

Für Brustkrebs im Frühstadium Keine Fragen. Nur Antworten.

46%

Brustkrebs - Chemotherapie ja oder nein?

Patientinnen mit frühem Brustkrebs werden bei einem geringen klinischen Risiko für die Entwicklung von Fernmetastasen adjuvant mit einer alleinigen endokrinen Therapie und bei hohem Risiko mit einer zusätzlichen Chemotherapie behandelt. Der MammaPrint-Test identifiziert Patientinnen, die von einer solchen Chemotherapie nicht profitieren.

Die kürzlich im New England Journal of Medicine veröffentlichte MINDACT-Studie konnte zeigen, dass durch den Einsatz des MammaPrint-Tests 46% der Patientinnen mit klinisch hohem Risiko eine Chemotherapie erspart werden kann. Diese Studie ist bisher die einzige prospektive Phase III Studie mit medizinischem Evidenzgrad 1A, die einen Genexpressionstest mit der klinisch-pathologischen Risikoeinschätzungen verglichen hat.

46 % der Hochrisiko Patientinnen wird die Chemotherapie erspart ¹

In dieser multizentrischen, europäischen Studie wurden 6693 Patientinnen untersucht, davon konnte 1550 Patientinnen die nach klinisch-pathologischen Standardkriterien ein hohes Metastasierungsrisiko hatten, durch den Einsatz des 70-GenTests ein niedriges Metastasierungsrisiko bescheinigt werden.

94,7 % dieser Patientinnen hatten nach 5 Jahren keine Fernmetastasen entwickelt

Dabei hatten 48% der 1550 Patientinnen 1- 3 positive Lymphknoten, 58% einen Tumor größer als 2 cm und 93% ein Tumorgading von 2 oder 3 - also eindeutige Hochrisiko-Faktoren. Trotzdem haben diese Patientinnen eine derart gute Prognose, dass eine adjuvante Chemotherapie keinen Nutzen bringt und diese sicher auf eine Chemotherapie verzichten können. Der FDA-zertifizierte MammaPrint-Test (FFPE) analysiert 70 Gene, die im Gegensatz zu anderen genomischen Brustkrebstests alle 7 Wege abdecken, die eine Tumorzelle bis zur erfolgreichen Entwicklung einer Fernmetastase durchlaufen muss (die sogenannte „Metastatische Kaskade“). Das Ergebnis ist binär und lautet entweder „Hohes Risiko“ oder „Niedriges Risiko“.Die MINDACT-Studie belegt den Zusatznutzen von MammaPrint® beim Einsatz in der klinischen Praxis auf höchstem medizinischen Evidenzgrad und hilft, Übertherapien sicher zu vermeiden.

1. Cardoso F, van't Veer LJ, Bogaerts J et al. 70-Gene Signature as an Aid to Treatment Decisions in Early-Stage Breast Cancer.N Engl J Med. 2016; 375:717-29.



Inhaltsverzeichnis

■ GRUSSWORTE	4
■ KOMITEE	6
■ PROGRAMM	
Donnerstag, 29.06.2017	Programmübersicht, Sitzungen 8
Freitag, 30.06.2017	Programmübersicht, Sitzungen 26
Samstag, 01.07.2017	Programmübersicht, Sitzungen 42
■ SITZUNGEN DER DEUTSCHEN AKADEMIE FÜR SENOLOGIE	50
■ FORTBILDUNGSKURSE	52
■ POSTERAUSSTELLUNG	56
■ POSTERVERZEICHNIS	
Donnerstag, 29.06.2017	Brustzentren und Comprehensive Cancer Center I 58
	Gynäkologische Onkologie I 59
	Versorgungsforschung 60
	Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie, Radioonkologie 61
	Translationale Forschung, Pathologie 63
Freitag, 30.06.2017	Brustzentren und Comprehensive Cancer Center II 66
	Gynäkologische Onkologie II 67
	Radiologie (Diagnostik), Varia 68
	Ästhetische Chirurgie, Chirurgie 70
■ ZUSATZVERANSTALTUNGEN	73
■ LUNCHSYMPOSIEN	75
■ VORSITZENDE UND REFERENTEN	78
■ ALLGEMEINE HINWEISE	Allgemeines, Anmeldung, Zertifizierung 86
	Tagungsgebühren 87
	Hotels 89
	Anreise 90
	U-Bahn Plan Berlin 92
	Der CityCube Berlin, das Messe- und Kongressgelände 94
	Presseservice, Impressum 96
■ RAHMENPROGRAMM	98
■ BEGLEITENDE AUSSTELLUNG	104
■ DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR SENOLOGIE	108



Liebe Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Senologie, liebe Kolleginnen und Kollegen!

„**Brustkrebsbehandlung: Weniger ist mehr**“ – so lautet das Motto der 37. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Senologie.

Wir haben dieses Motto gewählt, weil wir in den letzten Jahren gesehen haben, dass weniger radikale Operationen an Brust und Axilla, eine besser definierte Tumorbilogie und damit einhergehender Reduktion aggressiver Systemtherapien sowie eine Verkürzung der Strahlentherapie letztendlich zu einem gleichbleibenden bzw. besserem krankheitsfreien und auch Gesamtüberleben geführt haben. Damit wurde auch eine Verbesserung der Lebensqualität unserer Patientinnen erreicht.

Dank des Mammographie-Screenings und anderer moderner Diagnostikverfahren entdecken wir zunehmend mehr frühe Stadien des Mammakarzinoms. Gleichzeitig müssen wir uns nicht ganz unberechtigt vorwerfen lassen, dass viele Patientinnen eine Übertherapie bekommen. Mit „neuen“ Instrumenten müssen wir daher die Tumorbilogie besser definieren, um Übertherapien zu vermeiden, ohne dass auf der anderen Seite Patientinnen untertherapiert werden.

Diese zukunftsorientierten individualisierten Diagnostik- und Behandlungsstrategien erfordern eine weitere und noch intensivere interdisziplinäre Zusammenarbeit der verschiedenen Fachrichtungen unserer Gesellschaft. Mit den „Agenda 2030 ...“-

Sitzungen wollen wir zukunftsweisende Diagnostik- und Therapieverfahren darstellen. Die Sitzungen mit dem Titel „DGS-Meets...“ sollen den interdisziplinären Charakter unserer Gesellschaft untermauern.

Ein besonderes Anliegen unserer Gesellschaft ist die Förderung des Nachwuchses. Insofern haben wir bewusst jüngere Kollegen integriert und auch den Stellenwert der freien Vorträge und Postersitzungen entsprechend aufgewertet.

Die 37. Jahrestagung wird zwar die Signatur des Kongresskomitees tragen, dennoch haben wir versucht, die zahlreich eingereichten Themenvorschläge zu integrieren.

Unzweifelhaft ist jedoch, dass ein hochwertiger Kongress nur durch Ihre aktive Teilnahme, Ihr Engagement, Ihre Diskussionen und Beiträge lebendig gestaltet werden kann. Wichtig ist auch der interdisziplinäre Dialog und die Diskussion in den Sitzungen, aber auch das kollegiale Gespräch in den Pausen.

Daher laden wir Sie gemeinsam mit unseren Co-Kongresspräsidenten Prof. Dr. Christoph Heitmann und Prof. Dr. Andreas Schneeweiss vom 29.06.-01.07.2017 herzlichst nach Berlin ein.


Als gesellschaftlichen Höhepunkt möchten wir Sie zu unserem traditionellen Festabend am Freitag, den 30.06.2017 ins Spindler & Klatt, direkt an der Spree, einladen. Getreu dem Motto „Wer viel und gut arbeitet soll auch gut und viel feiern“.

Wir freuen uns, diese Tagung mit Ihnen gemeinsam im gegenseitigen Austausch gestalten zu können.

Im Namen des gesamten Kongresspräsidiums und unserer Partner aus der Industrie freuen wir uns, Sie in Berlin willkommen zu heißen.

Mit herzlichen Grüßen


Prof. Dr. Bernd Gerber
Kongresspräsident


PD Dr. Eva Maria Fallenberg
Kongresspräsidentin



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

gemeinsam mit der Kongresspräsidentin Frau PD Dr. Eva Maria Fallenberg und dem Kongresspräsidenten Prof. Dr. Bernd Gerber lade ich Sie herzlich zur 37. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Senologie vom 29.06.-01.07.2017 nach Berlin ein. Das Kongressmotto: „Brustkrebsbehandlung: Weniger ist mehr“ eröffnet uns viele Möglichkeiten, darüber zu sprechen, was uns als Senologen in einem fachübergreifenden Netzwerk bewegt und wichtig für unsere aktuelle Arbeit in Klinik und Praxis ist. Je schneller evidenzbasierte Daten in die Praxis gelangen, desto eher können wir diese in Prävention, Diagnostik, Therapie und Nachsorge unserer Patientinnen anwenden.

Dass die Deutsche Gesellschaft für Senologie damit auf dem richtigen Weg ist, bestätigt auch der Ende November 2016 veröffentlichte aktuelle Krebsbericht. Dieser sieht bei der Brustkrebsfrüherkennung einen ersten Hinweis "für einen positiven Effekt": Demnach ist die Rate der entdeckten fortgeschrittenen Tumore bei älteren Frauen heute niedriger als noch vor einigen Jahren. Menschen, die an Krebs sterben, werden heute vier Jahre älter als noch 1980 und auch die Zahl derer, die mit Krebs oder nach überstandener Krebserkrankung leben, steigt.

Auf der 37. Jahrestagung wird es reichlich Gelegenheit zum Austausch mit Kolleginnen und Kollegen aus europäischen Fachgesellschaften der Senologie geben. Denn gerade für die interdisziplinäre Vernetzung unserer wissenschaftlichen Disziplin „Senologie“ gilt: Je professioneller sie ausdifferenziert ist, umso wirkungsvoller kann sie eingesetzt oder auch diskutiert werden.

Für diejenigen von Ihnen, die ihr Wissen in den unterschiedlichen Fachgebieten der Senologie stärken wollen, bietet unsere Jahrestagung wieder das Fortbildungszertifikat Senologie der Deutschen Akademie für Senologie (DAS) mit allen sieben theoretischen Modulen an.

Mitentscheidend für die Behandlungsqualität unserer Patientinnen sind ebenso die von DGS und DKG (Deutsche Krebsgesellschaft e.V.) entwickelten Zertifizierungsleitlinien für Brustzentren. Deshalb laden wir alle zertifizierte Brustkrebszentren – vor allem aus Berlin und Brandenburg – ein, den Patientinnentag am 01.07.2017 auf dem „Alex“ in Berlin aktiv mitzugestalten.

Ich freue mich auf ein außergewöhnlich erarbeitetes Kongressprogramm, das die Interdisziplinarität und fachliche Expertise der Deutschen Gesellschaft für Senologie hervorragend repräsentiert.

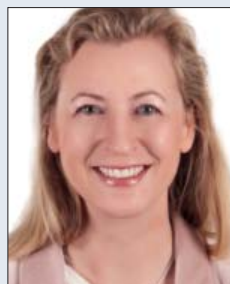
Mit herzlichen Grüßen


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

■ KONGRESSPRÄSIDENTEN 2017



Prof. Dr. Bernd Gerber
Rostock



PD. Dr. Eva Maria Fallenberg
Berlin

■ CO-KONGRESSPRÄSIDENTEN 2017



Prof. Dr. Andreas Schneeweiss
Heidelberg



Prof. Dr. Christoph Heitmann
München

■ PRÄSIDENT DER DGS E.V.



Prof. Dr. Rüdiger Schulz-Wendtland
Erlangen

■ STELLV. VORSITZENDER DER DGS



Prof. Dr. Diethelm Wallwiener
Tübingen



■ VORSTAND DER DGS E.V.

Präsident
Prof. Dr. Rüdiger Schulz-Wendtland
Erlangen

Stellv. Vorsitzender
Prof. Dr. Diethelm Wallwiener
Tübingen

Schriftführerin &
Editor Senologie-Zeitschrift
Prof. Dr. Sara Yvonne Brucker
Tübingen

Kongresspräsident 2017 &
Schatzmeister
Prof. Dr. Bernd Gerber
Rostock

Kongresspräsidentin 2017
PD Dr. Eva Maria Fallenberg
Berlin

Co-Kongresspräsident 2017
Prof. Dr. Andreas Schneeweiss
Heidelberg

Co-Kongresspräsident 2017 &
Vertreter Plastische Chirurgie
Prof. Dr. Christoph Heitmann
München

Kongresspräsidentin 2016
Prof. Dr. Rita Engenhardt-Cabillic
Marburg

Kongresspräsident 2016 &
Vertreter Chirurgie
Dr. Mario Marx
Radebeul

Vertreter Gynäkologie
Prof. Dr. Nicolai Maass
Kiel

Vertreter Innere Medizin
Prof. Dr. Hans Tesch
Frankfurt am Main

Vertreter Pathologie
Prof. Dr. Carsten Denkert
Berlin

Vertreter Radiologie (Diagnostik)
Prof. Dr. Ulrich Bick
Berlin

Vertreter Radioonkologie
Prof. Dr. Frederik Wenz
Mannheim

Leiter der Deutschen Akademie für
Senologie (DAS)
Prof. Dr. Michael P. Lux
Erlangen

■ WISSENSCHAFTLICHER BEIRAT

Deutsche Gesellschaft für Chirurgie
Prof. Dr. Roland Croner
Erlangen

Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin
Prof. Dr. Volker Heinemann
München

Deutsche Gesellschaft für Pathologie
Prof. Dr. Hans H. Kreipe
Hannover

Deutsche Röntgengesellschaft
Prof. Dr. Walter Heindel
Münster

Schweizerische Gesellschaft für Senologie
Prof. Dr. Bernhard Allgayer
Luzern, Schweiz

Deutsche Krebsgesellschaft
Prof. Dr. Olaf Ortmann
Regensburg

Deutsches Netzwerk für
Versorgungsforschung
Prof. Dr. Ute-Susann Albert
Frankfurt am Main

Deutsche Krebshilfe
Prof. Dr. Walter Jonat
Kiel

Deutsche Gesellschaft der Plastischen,
Rekonstruktiven und Ästhetischen
Chirurgen

Prof. Dr. Christoph Andree
Düsseldorf

Deutsche Gesellschaft für
Radioonkologie
Prof. Dr. Wilfried Budach
Düsseldorf

Deutsche Gesellschaft für Hämatologie
und Medizinische Onkologie e.V.
Prof. Dr. Diana Lüftner
Berlin

Arbeitsgemeinschaft
Gynäkologische Onkologie
Prof. Dr. Tanja Fehm
Düsseldorf

Zertifizierungskommission
„Brustkrebszentren“
Prof. Dr. Anton Scharl
Amberg

Zentrum für
Familiären Brust- und Eierstockkrebs
Prof. Dr. Rita Schmutzler
Köln

Frauenselbsthilfe nach Krebs e. V.
Hedy Kerek-Bodden
Bonn

Interessengemeinschaft der
Programmverantwortlichen Ärzte
Deutschland
Dr. Toni Vomweg
Koblenz

	Saal A1	Saal A2	Saal A3	Saal A4	Saal A5		Saal A7	Saal M1	Saal M2/3	Saal M4/5	Saal M6	Saal M8	Saal M7
07:30													Sitzung der DAS Modul 1 Innere Medizin s. S. 50
08:00 – 09:30	Kurs 1 Technische Grundlagen der Mammographie s. S. 52	Kurs 2 Pathologie für Senologen: Multifokale und multizentrische Karzinome s. S. 52	Kurs 3 Möglichkeiten und Grenzen der Mammographie s. S. 52	Kurs 4 Wie schreibe ich ein Paper?! s. S. 52	Kurs 5 MRT für Senologen s. S. 53		Kurs 6 Sonografie für Senologen s. S. 53	Kurs 7 Indikationsbezogene operative Konzepte der Mammakarzinom-Chirurgie s. S. 53	Kurs 8 Systemtherapie für Senologen s. S. 54	Kurs 9 Start in die integrative Medizin s. S. 54	Kurs 10 Diagnose-Schock: Was passiert in der Patientin bei der Diagnoseeröffnung? s. S. 54	Kurs 11 Die Aufklärung von Patientinnen für Studien – was muss ich beachten? s. S. 54	
09:30 – 10:00	KAFFEEPAUSE / INDUSTRIEAUSSTELLUNG												Sitzung der DAS Modul 2 (Teil 1) Radiologie s. S. 50
10:00 – 11:30	Hormone und Brustkrebs s. S. 11	Implementierung der Zielgerichteten Therapie s. S. 11	Die ältere Patientin s. S. 11	Oxford-Debatte Teilbrustbestrahlung – ready for primetime s. S. 12	Lipofilling s. S. 12		Management von Knochen und ZNS-Metastasen s. S. 12	Mammakarzinom der jungen Patientin s. S. 12	Freie Vorträge I Translationale Forschung, Brustzentren und Comprehensive Cancer Centers s. S. 13	Komplikationsmanagement anhand praktischer Fälle s. S. 14	pCR: Update in Prädiktion und prognostischer Bedeutung s. S. 14	Welchen Einfluss hat die Tumorbiologie auf die Diagnostik und Therapie s. S. 15	
11:30 – 12:00	KAFFEEPAUSE / INDUSTRIEAUSSTELLUNG												
12:00 – 13:30	ERÖFFNUNGSVERANSTALTUNG DES 37. SENOLOGIEKONGRESSES im Saal A7 s. S. 15												
13:30 – 15:30	MITTAGSPAUSE / INDUSTRIEAUSSTELLUNG												Sitzung der DAS Modul 2 (Teil 2) Radiologie s. S. 50
13:45 – 15:15		Lunchsymposium Amgen GmbH s. S. 75			Lunchsymposium Roche Pharma AG s. S. 75			Lunchsymposium Novartis Pharma GmbH s. S. 75	Lunchsymposium Lilly Deutschland GmbH s. S. 75	Lunchsymposium IntraOp s. S. 75			
15:30 – 17:00	Lebensqualität bei Brustkrebspatientinnen – wie kann sie verbessert werden? s. S. 16	Freie Vorträge II Radiologie (Diagnostik), Radioonkologie s. S. 16	Zielgerichtete Onkoplastik s. S. 18	Oxford-Debatte Ist mehr Nachsorge wirklich mehr? s. S. 18	14. Konsensus Sitzung: Minimal Residual Disease s. S. 19		Der komplexe Fall im Tumorboard I (metastasierte/ rezidierte Situation) s. S. 19	DGS meets Frauen-selbsthilfe nach Krebs: Fakten – Daten – Emotionen s. S. 19	Klinisch relevante Tumormodelle in der Translationalen Forschung s. S. 19	Risikoadaptierung und Untersuchungsmethodik im Mammographie-Screening s. S. 20	Arbeitssitzung der Arbeitsgemeinschaft DKG-DGS zertifizierter Brustzentren (AG ZBZ) s. S. 20		Sitzung der DAS Modul 3 Gynäkologie s. S. 50
17:00 – 18:00	POSTERBEGEHUNG MIT CHEESE & WINE in der Industrieausstellung s. S. 56												
18:00 – 19:30	Good Surgeon – bad Surgeon – onkologische Sicherheit und ästhetisches Outcome: Essentials s. S. 20	Forensische Aspekte in der Senologie s. S. 21	Betreuung von Frauen mit erhöhtem Brustkrebsrisiko: konsortiumübergreifende Versorgung/Pilot-Projekte s. S. 21	Oxford-Debatte Oligometastasierung: System- versus lokale Therapie s. S. 21	Neoadjuvante Therapie: eine interdisziplinäre Herausforderung s. S. 21		Aktuelles zur S3-Leitlinie s. S. 22	Das Wichtigste vom Tage (Teil 1) s. S. 22	Freie Vorträge III Gynäkologische Onkologie s. S. 23	Berufsverband der Frauenärzte e.V. s. S. 24	Increase value – zur Bedeutung methodischer Aspekte in der klinischen Forschung s. S. 25	DGS meets AGO Trafo s. S. 25	
20:30	DGS MEETS BERLIN s. S. 98												

08:00 - 09:30 Saal A1	Kurse (K1) Technische Grundlagen der Mammographie s. S. 52	Kursleitung: Daniela Brandenbusch, Frankfurt am Main Volker Brandenbusch, Frankfurt am Main
08:00 - 09:30 Saal A2	Kurse (K2) Pathologie für Senologen: Multifokale und multizentrische Karzinome – Relevanz von Morphologie und Tumorbiologie für Radiologie und Therapie s. S. 52	Kursleitung: Thomas Decker, Neubrandenburg Cornelia Focke, Neubrandenburg Doreen Gläser, Neubrandenburg Joke Tio, Münster Stefanie Weigel, Münster
08:00 - 09:30 Saal A3	Kurse (K3) Möglichkeiten und Grenzen der Mammographie s. S. 52	Kursleitung: Ulrike Aichinger, Passau Evelyn Wenkel, Erlangen
08:00 - 09:30 Saal A4	Kurse (K4) Wie schreibe ich ein Paper?! s. S. 52	Kursleitung: Paul Gaß, Erlangen Jan Dominik Kuhlmann, Dresden Julian Puppe, Köln Sarah Schott, Heidelberg
08:00 - 09:30 Saal A5	Kurse (K5) MRT für Senologen s. S. 53	Kursleitung: Eva M. Fallenberg, Berlin Claudia Kurtz, Luzern, Schweiz Katja C. Siegmann-Luz, Berlin
08:00 - 09:30 Saal A7	Kurse (K6) Sonografie für Senologen s. S. 53	Kursleitung: Volker Duda, Marburg Martina Meier-Meitinger, Erlangen
08:00 - 09:30 Saal M1	Kurse (K7) Indikationsbezogene operative Konzepte der Mammakarzinom-Chirurgie s. S. 53	Kursleitung: Jürgen Hoffmann, Düsseldorf Dagmar Langanke, Leipzig Alberto Peek, Frankfurt am Main
08:00 - 09:30 Saal M2/3	Kurse (K8) Systemtherapie für Senologen s. S. 54	Kursleitung: Antje-Kristina Belau, Greifswald Johannes Ettl, München
08:00 - 09:30 Saal M4/5	Kurse (K9) Start in die integrative Medizin s. S. 54	Kursleitung: Sherko Kümmel, Essen Julia Neidel, Radebeul
08:00 - 09:30 Saal M6	Kurse (K10) Diagnose-Schock: Was passiert in der Patientin bei der Diagnoseeröffnung? Überlegungen und Strategien s. S. 54	Kursleitung: Thomas Heitkötter, Ostseebad Boltenhagen

08:00 - 09:30 Saal M8	Kurse (K11) Die Aufklärung von Patientinnen für Studien – was muss ich beachten, und wie bekomme ich es am besten hin? s. S. 54	Kursleitung: Wolfgang Janni, Ulm Eva Schumacher-Wulf, Kronberg Doris C. Schmitt, Konstanz
07:30 - 10:30 Saal M7	Deutsche Akademie für Senologie (DAS) Modul 1: Innere Medizin s. S. 50	Vorsitz: Andreas Schneeweiss, Heidelberg
09:30 - 10:00	KAFFEEPAUSE / INDUSTRIEAUSSTELLUNG	
10:00 - 11:30 Saal A1	Hormone und Brustkrebs	Vorsitz: Günter Emons, Göttingen Rita Engenhardt-Cabillic, Marburg Olaf Ortmann, Regensburg
	■ Schilddrüsenhormone, Diabetes und Mammakarzinom	Nina Ditsch, München
	■ Hormontherapie in der Peri- und Postmenopause und Mammakarzinom	Olaf Ortmann, Regensburg
	■ Hormonelle Kontrazeption und Mammakarzinom	Günter Emons, Göttingen
	■ Endokrine Disruptoren und Mammakarzinom	Volker Hanf, Fürth
	■ Bedeutung von Vitamin D3 in der Brustkrebsgenese	Michael Friedrich, Krefeld
10:00 - 11:30 Saal A2	Implementierung der Zielgerichteten Therapie	Vorsitz: Stefan Buchholz, Regensburg Sara Yvonne Brucker, Tübingen Peter A. Fasching, Erlangen
	■ Gibt es die richtige Sequenz in der metastierten Situation?	Andreas Hartkopf, Tübingen
	■ Beyond Herceptin: Möglichkeiten der zielgerichteten Therapie in der Adjuvanz	Achim Rody, Lübeck
	■ Die zielgerichtete Therapie mit Biologicals: zwischen Prognose und Prädiktion	Ingolf Juhasz-Böss, Homburg (Saar)
	■ Der heutige Stellenwert von Biosimilars	Markus Wallwiener, Heidelberg
10:00 - 11:30 Saal A3	Die ältere Patientin	Vorsitz: Peyman Hadji, Frankfurt am Main Hans Tesch, Frankfurt am Main Peter Vogt, Hannover
	■ Wie ist die ältere Patientin definiert?	Nikos Fersis, Bayreuth
	■ Brusterhaltende OP ohne Nachbestrahlung: eine Alternative für die ältere ER+ Patientin?	Marc Thill, Frankfurt am Main
	■ Systemtherapie bei der älteren Patientin: wann können/sollten wir darauf verzichten?	Florin-Andrei Taran, Tübingen
	■ Nebenwirkungsmanagement bei älteren Patientinnen: was ist zu beachten?	Joachim Bischoff, Dessau-Roßlau
	■ Spätkomplikationen (Strahlenfolgen, Thoraxwandrezidive und Plexusinfiltrationen)	Peter Vogt, Hannover

10:00 - 11:30 Saal A4	Oxford-Debatte Teilbrustbestrahlung – ready for primetime	Moderation: Vratislav Strnad, Erlangen
	■ Pro-Diskutant	Frederik Wenz, Mannheim
	■ Contra-Diskutant	Daniel Zips, Tübingen
	■ Pro-Sekundant	Christoph Thomssen, Halle (Saale)
	■ Contra-Sekundant	Oliver Ott, Erlangen
10:00 - 11:30 Saal A5	Lipofilling	Vorsitz: Raymund Horch, Erlangen Claudia Rauh, Erlangen Daniela Rezek, Wesel
	■ S2-Leitlinie	Lukas Prantl, Regensburg
	■ Forschung zum Lipofilling	Anja Boos, Erlangen
	■ Lipofilling nach BET - to do or not to do?	Uwe von Fritschen, Berlin
	■ Lipofilling in der Ästhetik	Klaus Ueberreiter, Birkenwerder
	■ Diagnostik nach Lipofilling	Eva M. Fallenberg, Berlin
10:00 - 11:30 Saal A7	Management von Knochen und ZNS-Metastasen	Vorsitz: Barbara Krug, Köln Volkmar Müller, Hamburg Maximilian Reiser, München
	■ Klinische Besonderheiten von Knochen und ZNS-Metastasen	Volker Möbus, Frankfurt am Main
	■ Bildgebung bei Knochen und ZNS-Metastasen: Herausforderungen und Fallstricke	Matthias Dietzel, Erlangen
	■ Chirurgische Möglichkeiten bei WS und Knochenmetastasen: Indikation, Techniken und Grenzen	Viola Bullmann, Köln
	■ Innovative Therapiemethoden in der Strahlentherapie	Markus Kufeld, Berlin
	■ Systemische Therapie: neue Optionen	Isabell Witzel, Hamburg
10:00 - 11:30 Saal M1	Mammakarzinom der jungen Patientin	Vorsitz: Christine Mau, Berlin Jalid Sehoul, Berlin* Angrit Stachs, Rostock
	■ Besonderheiten in der bildgebenden Diagnostik	Karin Hellerhoff, München
	■ Systemtherapie der jungen Patientin	Dagmar Langanke, Leipzig
	■ Kontrazeption unter Systemtherapie: was, wann, wie?	Stephan Seitz, Regensburg
	■ Fertilitätserhalt bei jungen Mammakarzinompatientinnen	Ariane Germeyer, Heidelberg
	■ Genetische Aspekte für Diagnostik und Therapie	Marion van Mackelenbergh, Kiel
■ Kurse ■ Wiss. Sitzungen ■ Oxford-Debatte ■ Sitzungen der DAS ■ Freie Vorträge / Poster ■ Firmensitzungen ■ nicht öffentlich *angefragt		

10:00 - 11:30 Saal M2/3	Freie Vorträge I Translationale Forschung, Brustzentren und Comprehensive Cancer Centers	Vorsitz: Jürgen Hoffmann, Düsseldorf Diana Lüftner, Berlin Stephanie Juhasz-Böss, Homburg (Saar)
	■ Prognostische Relevanz von CTC-Status und Kinetik bei erneutem Progress des metastasierten Mammakarzinoms	Jauch S.F. ^{1,2,3} , Riethdorf S. ⁴ , Schönfisch B. ⁵ , Sprick M.R. ³ , Schütz F. ² , Hartkopf A.D. ³ , Taran F.A. ⁵ , Nees J. ² , Deutsch T.M. ¹ , Saini M. ³ , Becker L. ³ , Burwinkel B. ^{4,6} , Brucker S.Y. ² , Pantel K. ⁴ , Sohn C. ² , Jäger D. ¹ , Trumpp A. ³ , Schneeweiss A. ^{1,2} , Wallwiener M. ² ¹ Nationales Centrum für Tumorerkrankungen (NCT), Heidelberg, ² Universitäts-Frauenklinik, Heidelberg, ³ The Heidelberg Institute for Stem Cell Technology and Experimental Medicine (HI-STEM gGmbH), Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ), Abteilung Stammzellen und Krebs, Heidelberg, ⁴ Institut für Tumorbiologie N27, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, ⁵ Universitäts-Frauenklinik, Tübingen, ⁶ Universitäts-Frauenklinik, Abteilung Molekularbiologie des Mammakarzinoms, Heidelberg, ⁷ Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ), Abteilung Molekulare Epidemiologie, Heidelberg
	■ Subtype-specific prognostic impact of different gene-expression signatures in node-negative breast cancer	Heimes A.-S. ¹ , Madjar K. ² , Hellwig B. ² , Battista M.J. ¹ , Almstedt K. ¹ , Gebhard S. ¹ , Brenner W. ¹ , Rahnenführer J. ² , Hasenburger A. ¹ , Hengstler J.G. ³ , Schmidt M. ¹ ¹ Universitätsmedizin Mainz, Frauenklinik, Mainz, ² TU Dortmund, Fakultät Statistik, Dortmund, ³ TU Dortmund, Leibniz Research Centre for Working Environment and Human Factors (IfADO), Dortmund
	■ TruRisk® Genpanelanalyse: hohe Mutationsprävalenzen in zusätzlichen Risikogenen bei BRCA1/2-negativen Indexpatientinnen mit familiärem Brust- und/oder Eierstockkrebs	Hahnen E. ¹ , Hauke J. ¹ , Keupp K. ¹ , Wappenschmidt B. ¹ , Blümcke B. ¹ , Rhiem K. ¹ , Schmutzler R.K. ¹ ¹ Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs, Köln
	■ Expression des Androgen Rezeptors in Zirkulierenden Tumorzellen bei Patientinnen mit metastasiertem Mammakarzinom	Neubacher M. ¹ , Meier-Stiegen F. ¹ , Krawczyk N. ¹ , Neubauer H. ¹ , Janni W. ² , Fehm T. ¹ , DETECT Studiengruppe ¹ Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Düsseldorf, ² Frauenklinik der Universitätsklinik Ulm, Ulm
	■ Der Prostaglandin-Rezeptor EP3 als prognostischer Marker beim sporadischen, nicht-metastasierten Mammakarzinom	Semmlinger A. ¹ , von Schönfeldt V. ¹ , Schmoeckel E. ² , Mayr D. ² , Würstlein R. ¹ , Harbeck N. ¹ , Mahner S. ¹ , Jeschke U. ¹ , Ditsch N. ¹ ¹ Klinikum der LMU München, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe und Brustzentrum, München, ² Klinikum der LMU München, Institut für Pathologie, München
	■ Ergebnisse nach Behandlung von symptomatischen Fibroadenomen mit hochintensiv-fokussiertem Ultraschall (HIFU)	Böer B. ¹ , Fugunt R. ¹ , Schönfisch B. ¹ , Oberlechner E. ¹ , Röhm C. ¹ , Helms G. ¹ , Hoopmann U. ¹ , Gruber I. ¹ , Hartkopf A. ¹ , Brucker S. ¹ , Hahn M. ¹ ¹ Universitätsfrauenklinik Tübingen, Department für Frauengesundheit, Tübingen

	■ Multi-Genanalyse mit dem TruRisk™-Genpanel beim familiären Brust- und Eierstockkrebs	Kaleta T. ¹ , Niederacher D. ¹ , Honisch E. ¹ , Rahner N. ² , Cierna B. ² , Loosen K. ² , Fehm T. ¹ , Vesper A.-S. ¹ ¹ Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Düsseldorf, ² Institut für Humangenetik der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Düsseldorf
	■ Mindfulness-based Stress Reduction für Frauen mit Mammakarzinom: ein systematischer Review und Metaanalyse	Haller H. ¹ , Voiss P. ² , Winkler M.M. ³ , Klose P. ¹ , Dobos G. ¹ , Kümmel S. ⁴ , Cramer H. ¹ ¹ Kliniken Essen-Mitte, Medizinische Fakultät, Universität Duisburg-Essen, Klinik für Naturheilkunde und Integrative Medizin, Essen, ² Kliniken Essen-Mitte, Medizinische Fakultät, Universität Duisburg-Essen, Klinik für Naturheilkunde und Integrative Medizin, Integrative Onkologie, Essen, ³ Robert Bosch Krankenhaus, Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe, Stuttgart, ⁴ Kliniken Essen-Mitte, Klinik für Senologie / Interdisziplinäres Brustzentrum, Essen
	■ Radiologisch okkulte DCIS-Komponenten: eine unterschätzte Situation in der individualisierten Therapie luminaler low risk Karzinome	Focke C. ¹ , Balschat S. ² , Gläser D. ¹ , Kagemacher A. ³ , Roterberg K. ³ , Stief S. ² , Will B. ¹ , Decker T. ¹ ¹ Dietrich Bonhoeffer Klinikum, Institut für Klinische Pathologie, Neubrandenburg, ² Dietrich Bonhoeffer Klinikum, Klinik für Radiologie und Neuroradiologie, Neubrandenburg, ³ Dietrich Bonhoeffer Klinikum, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Neubrandenburg
10:00 - 11:30 Saal M4/5	Komplikationsmanagement anhand praktischer Fälle	Vorsitz: Jörn Hilfrich, Hannover Michael P. Lux, Erlangen Alberto Peek, Frankfurt am Main
	■ Hautmantel- und Mamillennekrose bei Brusteingriffen	Gisbert Holle, Frankfurt am Main
	■ Wundheilungsstörung - Infektion - Perforation bei Implantaten und Matrices	Michael G. Schrauder, Erlangen
	■ Form- und Narbenprobleme nach Geweberesektionen an der Brust	Mario Marx, Radebeul
	■ Formdefizite nach Augmentation und tubulärer Brust	Ralph-Paul Kuner, Wiesbaden
	■ Komplikationen bei Lappenplastiken	Steffen Baumeister, Villingen-Schwenningen
10:00 - 11:30 Saal M6	pCR: Update in Prädiktion und prognostischer Bedeutung	Vorsitz: Peter Dall, Lüneburg Jörg Heil, Heidelberg Hans-Peter Sinn, Heidelberg
	■ Objektivierbarkeit von pathologischer Komplettremission: Update und Herausforderungen	Hans-Peter Sinn, Heidelberg
	■ Resektionsvolumina und Schnittränder bis zur minimal invasive Diagnose der pCR: wie ausgedehnt muss operiert werden?	Markus Hahn, Tübingen
	■ Was gibt's Neues zur Axilla nach Neoadjuvant	Lukas Paul Schwentner, Ulm
	■ Beeinflusst die Response auf eine NACT die Indikationsstellung zu einer Radiotherapie	David Krug, Heidelberg
	■ Was leistet die bildgebende Diagnostik vor und nach NACT	Michael Golatta, Heidelberg

10:00 - 11:30 Saal M8	Welchen Einfluss hat die Tumorbilogie auf die Diagnostik und Therapie?	Vorsitz: Nicolai Maass, Kiel Johannes Stubert, Rostock Rachel Würstlein, München
	■ Einfluss der Tumorbilogie auf Therapiesequenz und OP Planung	Christian Schem, Kiel
	■ Biomarker-Test in der Therapieentscheidung beim Mammakarzinom - Beurteilung aus Sicht des IQWiG	Stefan Lange, Köln
	■ RAD51C, CHEK2, PTEN ... wie vorgehen bei Nachweis von Mutationen jenseits von BRCA1/2?	Olaf Horst Rieß, Tübingen
	■ Therapeutische Modulation von Signaltransduktionswegen in der Überwindung der endokrinen Resistenz	Jens Huober, Ulm
	■ Tumorstammzellen beim Mammakarzinom - therapeutisches target der Zukunft?	Sabine Seiler, Neu-Isenburg
11:00 - 12:00 Saal M7	Deutsche Akademie für Senologie (DAS) Modul 2 (Teil 1): Radiologie s. S. 50	Vorsitz: Markus Müller-Schimpfle, Frankfurt am Main
11:30 - 12:00 KAFFEEPAUSE / INDUSTRIEAUSSTELLUNG		
12:00 - 13:30 Saal A7	Eröffnungsveranstaltung	Moderation: Birge Funke, Berlin
	■ Eröffnung und Grußworte	Rüdiger Schulz-Wendtland, Erlangen Präsident der Deutschen Gesellschaft für Senologie Eva M. Fallenberg, Berlin Bernd Gerber, Rostock Kongresspräsidenten
	■ Wie gehen Frauen mit der Angst vor Brustkrebs um?	Gesine Schwan, Berlin
	■ Verleihung der Ehrenmitgliedschaft	Rüdiger Schulz-Wendtland, Erlangen Diethelm Wallwiener, Tübingen
	■ Verleihung der Wissenschaftspreise	Michael P. Lux, Erlangen
	■ Verleihung des Versorgungsforschungspreises	Ute-Susann Albert, Frankfurt am Main
	■ Verleihung des Florence-Nightingale-Preises	Bernd Gerber, Rostock
	■ Verleihung der Posterpreise	Christoph Heitmann, München Andreas Schneeweiss, Heidelberg
	■ Keynote Lecture Is the role of breast cancer surgery shrinking? Emiel Rutgers, Amsterdam, Niederlande	Laudatio: Bernd Gerber, Rostock
13:30 - 15:30 MITTAGSPAUSE / INDUSTRIEAUSSTELLUNG		
<div><div>Kurse</div><div>Wiss. Sitzungen</div><div>Oxford-Debatte</div><div>Sitzungen der DAS</div><div>Freie Vorträge / Poster</div><div>Firmensitzungen</div><div>nicht öffentlich</div></div>		

13:45 - 15:15 Saal A2	Lunchsymposium Amgen GmbH s. S. 75	
13:45 - 15:15 Saal A5	Lunchsymposium Roche Pharma AG s. S. 75	
13:45 - 15:15 Saal M1	Lunchsymposium Novartis Pharma GmbH s. S. 75	
13:45 - 15:15 Saal M2/3	Lunchsymposium Lilly Deutschland GmbH s. S. 75	
13:45 - 15:15 Saal M4/5	Lunchsymposium IntraOp s. S. 75	
13:30 - 15:30 Saal M7	Deutsche Akademie für Senologie (DAS) Modul 2 (Teil 2): Radiologie s. S. 50	Vorsitz: Markus Müller-Schimpfle, Frankfurt am Main
15:30 - 17:00 Saal A1	Lebensqualität bei Brustkrebspatientinnen – wie kann sie verbessert werden?	Vorsitz: Wolfgang Hartmann, Berlin Jutta Hübner, Jena Anke Kleine-Tebbe, Berlin
	Kosmetik und Lebensqualität: operative Optionen	Wolfgang Hartmann, Berlin
	Sport und Lebensqualität	Anke Kleine-Tebbe, Berlin
	Selbsthilfe und Lebensqualität	Doris Naethe, Belzig Sabine Gramenz, Wiesenburg
	Komplementärmedizin und Lebensqualität	Carolin Christine Hack, Erlangen
	Ernährung und Lebensqualität	Jutta Hübner, Jena
	Adjuvante Therapie und Lebensqualität	Martin Ruhnke, Berlin
15:30 - 17:00 Saal A2	Freie Vorträge II Radiologie (Diagnostik), Radioonkologie	Vorsitz: Barbara Krug, Köln Claudia Kurtz, Luzern, Schweiz Silvia Obenauer, Kleve
	Genauigkeit der Mammographie im Vergleich zur MR-Mammographie in der Diagnostik des dukta len in-situ Karzinoms	Preibsch H. ¹ , Taron J.J., Beckmann J.J., Staebler A. ² , Hahn M. ³ , Nikolaou K.J., Wietek B.J., Wiesinger B.J. ¹ Universitätsklinikum Tübingen, Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Tübingen, ² Universitätsklinikum Tübingen, Institut für Pathologie und Neuropathologie, Tübingen, ³ Universitätsfrauenklinik Tübingen, Tübingen
Kurse Wiss. Sitzungen Oxford-Debatte Sitzungen der DAS Freie Vorträge / Poster Firmensitzungen nicht öffentlich		

■ Die Herausforderung des Therapiemonitorings: welche Bedeutung hat die Elastographie (VTIQ) zur Beurteilung des Therapieansprechens im Verlauf einer Neoadjuvanten Chemotherapie bei Brustkrebspatientinnen?	Maier A. ¹ , Heil J.J., Harcos A.J., Gomez C.J., Stieber A. ² , Hennigs A.J., Riedel F.J., Michel L.J., von Au A.J., Hug S.J., Rauch G.J., Sinn H.-P.J., Marmé F.J., Schneeweiß A.J., Sohn C.J., Golatta M.J. ¹ Universitätsfrauenklinik Heidelberg, Brustzentrum, Heidelberg, ² Universitätsklinikum Heidelberg, Radiologie, Heidelberg, ³ Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Medizinische Biometrie und Epidemiologie, Hamburg, ⁴ Universitätsklinikum Heidelberg, Pathologisches Institut, Heidelberg, ⁵ Universitätsklinikum Heidelberg, Nationales Centrum für Tumorerkrankungen, Heidelberg
■ Galaktographie mit Tomosynthese – Renaissance einer Methode?	Schulz-Wendtland R.J., Fasching P.J., Löhberg C.J., Lux M.J., Beckmann M.W.J., Uder M.J., Müller-Schimpfle M.J. ¹ Radiologisches Institut des Universitätsklinikums Erlangen, Gynäkologische Radiologie, Erlangen, ² Frauenklinik des Universitätsklinikums Erlangen, Brustzentrum Franken, Erlangen, ³ St. Theresienkrankenhaus, Frauenklinik, Nürnberg, ⁴ Radiologisches Institut des Universitätsklinikums Erlangen, Erlangen, ⁵ Klinikum Frankfurt Höchst, Klinik für Radiologie, Frankfurt
■ Effizienzbeurteilung der intraoperativen Präparateradiographie im Rahmen der brusterhaltenden Therapie maligner Brusttumore	Funk A.J., Heil J.J., Harcos A.J., Gomez C.J., Stieber A.J., Hennigs A.J., Rauch G.J., Sinn H.-P.J., Schott S.J., Rom J.J., Schütz F.J., Sohn C.J., Golatta M.J. ¹ Universitätsklinikum Heidelberg, Frauenklinik, Heidelberg, ² Universitätsklinikum Heidelberg, Radiologie, Heidelberg, ³ Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut für medizinische Biometrie und Epidemiologie, Hamburg, ⁴ Universitätsklinikum Heidelberg, Institut für Pathologie, Heidelberg
■ Kontrastmittelverstärkte Dual Energy Mammografie (Senobright™) als Ersatz für eine Mamma-MRT bei Patientinnen mit Kontraindikationen gegen die MRT	Hattermann V.J., Richter V.J., Bahrs S.J., Preibsch H.J., Hahn M.J., Wiesinger B.J. ¹ Universitätsklinikum Tübingen, Radiologische Klinik, Tübingen, ² Universitätsklinikum Tübingen, Frauenklinik, Tübingen
■ Pilotstudie: Validierung des Fusion-X-US-Prototyps zur zeitgleichen Durchführung von automatisiertem 3D-Ultraschall und Tomosynthese der Brust	Schäffgen B.J., Harcos A.J., Gomez C.J., Stieber A.J., von Au A.J., Spratte J.J., Rauch G.J., Rom J.J., Schütz F.J., Sohn C.J., Heil J.J., Golatta M.J. ¹ Universität Heidelberg, Frauenklinik, Heidelberg, ² Institut für Medizinische Biometrie und Informatik, Heidelberg
■ Monozentrische Ergebnisse aus der prospektiven Registrierungsstudie TARGIT BOR	Sperk E.J., Pömsl J.J., Keller A.J., Welzel G.J., Zimmermann C.J., Mack J.J., Tuschy B.J., Berlit S.J., Sütterlin M.J., Wenz F.J. ¹ Universitätsmedizin Mannheim, Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie, Mannheim, ² Universitätsmedizin Mannheim, Medizinische Fakultät Mannheim, Universität Heidelberg, Frauenklinik, Mannheim

15:30 - 17:00 Saal A5	■ Validierung eines Fusionsprototypen zur Mammografieaufnahme und dreidimensionalem Ultraschall mit einem Standard-Mammografiegerät und einem Standard-Ultraschallkopf	Schulz-Wendtland R. ¹ , Radicke M. ² , Langemann H. ³ , Wenkel E. ¹ , Özdemir D. ¹ , Wunderle M. ³ , Uder M. ¹ , Beckmann M.W. ³ , Jud S.M. ³ , Fasching P.A. ³ , Emons J. ³ ¹ University Hospital Erlangen, Institute of Diagnostic Radiology, Erlangen, ² Siemens Healthcare GmbH, Erlangen, ³ University Hospital Erlangen, Comprehensive Cancer Center Erlangen-EMN, Friedrich-Alexander University Erlangen-Nürnberg, Department of Gynecology and Obstetrics, Erlangen
	■ Langzeit-Blutbildveränderungen nach intraoperativer Radiotherapie mit und ohne Ganzbrustbestrahlung beim Mammakarzinom	Wersal C. ¹ , Weiß C. ² , Keller A. ¹ , Kipke A. ¹ , Tuschy B. ¹ , Sütterlin M. ³ , Wenz F. ¹ , Sperk E. ¹ ¹ Universitätsmedizin Mannheim, Medizinische Fakultät Mannheim, Universität Heidelberg, Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie, Mannheim, ² Universitätsmedizin Mannheim, Medizinische Fakultät Mannheim, Universität Heidelberg, Abteilung für Medizinische Statistik, Biomathematik und Informationsverarbeitung, Mannheim, ³ Universitätsmedizin Mannheim, Medizinische Fakultät Mannheim, Universität Heidelberg, Frauenklinik, Mannheim
15:30 - 17:00 Saal A3	Zielgerichtete Onkoplastik	Vorsitz: Steffen Handstein, Görlitz Peter Mallmann, Köln Eugenia Rimmel, Bremerhaven
	■ Das Konzept der zielgerichteten Brustchirurgie	Madhi Rezaei, Düsseldorf
	■ Tumorlageradaptierte Reduktionsplastik	Andree Faridi, Berlin
	■ Operative Konzepte bei konservativer Mastektomie	Peter Kern, Essen
	■ Zielgerichtete Onkoplastik und IORT	Stefan Krämer, Krefeld
	■ Grenzen der brusterhaltenen Therapie	Günter Germann, Heidelberg
15:30 - 17:00 Saal A4	Oxford-Debatte Ist mehr Nachsorge wirklich mehr?	Moderation: Ingo J. Diel, Mannheim
	■ Pro-Diskutant	Thomas Dimpfl, Kassel
	■ Contra-Diskutant	Hans-Joachim Lück, Hannover
	■ Pro-Sekundantin	Brigitte Rack, Ulm
	■ Contra-Sekundantin	Steffi Hartmann, Rostock
■ Kurse ■ Wiss. Sitzungen ■ Oxford-Debatte ■ Sitzungen der DAS ■ Freie Vorträge / Poster ■ Firmensitzungen ■ nicht öffentlich		

15:30 - 17:00 Saal A5	14. Konsensus Sitzung: Minimal Residual Disease	Vorsitz: Tanja Fehm, Düsseldorf Andreas Hartkopf, Tübingen Wolfgang Janni, Ulm Erich-Franz Solomayer, Homburg (Saar) Florin-Andrei Taran, Tübingen
	■ Die wichtigsten Kongress-News zu Thema MRD (ASCO, SABCS)?	Markus Wallwiener, Heidelberg
	■ Prädiktive Wertigkeit von CTCs bei der endokrinen Therapie	Franziska Meier-Stiegen, Düsseldorf
	■ Update aus der klinischen Studienlandschaft	Volkmar Müller, Hamburg
	■ CTC and free-circulating DNA - wer gewinnt den Kampf bei Prädiktion und Prognose?	
	Pro CTC	Hans Neubauer, Düsseldorf
	Pro free-circulating DNA	Sabine Riethdorf, Hamburg
15:30 - 17:00 Saal A7	Der komplexe Fall im Tumorboard I (metastasierte/rezidierte Situation)	Vorsitz: Wilfried Budach, Düsseldorf Mario Marx, Radebeul Volker Möbus, Frankfurt am Main Hans-Peter Sinn, Heidelberg Hans Tesch, Frankfurt am Main
	■ Lokalrezidiv	
	■ Primär metastasiert	
	■ Ältere Patientin mit aggressiver Tumorbilogie	
15:30 - 17:00 Saal M1	DGS meets Frauenselbsthilfe nach Krebs Fakten - Daten - Emotionen: Welche Rolle spielt Kommunikation in unserer multimedialen Zeit?	Vorsitz: Hans Helge Bartsch, Freiburg Rita Engenhardt-Cabillic, Marburg Hilde Schulte, Neukirchen
	■ Big Data - werden wir auch künftig noch miteinander reden?	Hardy Müller, Hamburg
	■ Von Angesicht zu Angesicht	Sylvia Brathuhn, Neuwied
	■ Online miteinander verbunden	Caroline Mohr, Bonn
15:30 - 17:00 Saal M2/3	Klinisch relevante Tumormodelle in der Translationalen Forschung	Vorsitz: Gero Brockhoff, Regensburg Carsten Denkert, Berlin Cornelia Liedtke, Lübeck
	■ Einleitung zur Bedeutung der translationalen Mammakarzinom-Forschung	Carsten Denkert, Berlin
	■ Evaluierung von immun-therapeutischen Strategien für die Behandlung des Mammakarzinoms im Humanisierten Tumor-Mausmodell (HTM)	Anja Wege, Regensburg
	■ Metastasierungs-induzierende Zellen im Xenograft-Mausmodell	Andreas Trumpp, Heidelberg
	■ Syngene, humanisierte und PDX Tumormausmodelle	Iduna Fichtner, Berlin
	■ Humane Organoidmodelle der humanen Brustdrüse zur Untersuchung von Zellplastizität, Morphogenese und Regeneration bei der Brustkrebsprogression	Christina Scheel, Neuherberg

15:30 - 17:00 Saal M4/5	Risikoadaptierung und Untersuchungsmethodik im Mammographie-Screening (Machbarkeit, Nutzen, Risiken)	Vorsitz: Sylvia H. Heywang-Köbrunner, München Achim Rody, Lübeck Pauline Wimberger, Dresden
	■ Risiko-Profiling: Pro und Contra	Alexander Katalinic, Lübeck
	■ Möglichkeiten und Grenzen: ergänzende bildgebende Verfahren	Sylvia H. Heywang-Köbrunner, München
	■ Möglichkeiten und Grenzen: Intervallkarzinome	Stefanie Weigel, Münster
	■ Mammographiescreening: wie können wir Übertherapie vermeiden?	Gerold Hecht, Oldenburg
15:30 - 17:00 Saal M6	Arbeitssitzung der Arbeitsgemeinschaft DKG-DGS zertifizierter Brustzentren (AG ZBZ): Aktuelles aus den zertifizierten Brustzentren	Vorsitz: Gerhard Bartzke, Rottweil Michael Friedrich, Krefeld Hans-Christian Kolberg, Bottrop Michael Untch, Berlin
	■ Bericht aus der DKG zu Neuerungen der Zertifizierung	Anton Scharl, Amberg Jens-Uwe Blohmer, Berlin
	■ Jetzt wird es Ernst mit dem IQTIG	Martina Dombrowski, Berlin
	■ Umfrage zum familiär gehäuften Mamma- und Ovarialkarzinom: Versorgung in der Fläche	Michael Untch, Berlin
16:30 - 19:30 Saal M7	Deutsche Akademie für Senologie (DAS) Modul 3: Gynäkologie s. S. 50	Vorsitz: Jürgen Hoffmann, Düsseldorf
17:00 - 18:00	KAFFEEPAUSE / INDUSTRIEAUSSTELLUNG	
17:00 - 18:00	Posterbegehung mit Cheese & Wine in der Industrieausstellung s. S. 56	
18:00 - 19:30 Saal A1	Good Surgeon – bad Surgeon – onkologische Sicherheit und ästhetisches Outcome: Essentials	Vorsitz: Justus Beier, Erlangen Peter Hillemanns, Hannover Joke Tio, Münster
	■ zum guten Aufklärungsgespräch	Gisela Helms, Tübingen
	■ zur BET	Christine Solbach, Frankfurt am Main
	■ zur Mastektomie	Kristin Baumann, Lübeck
	■ zur Rekonstruktion mit Implantat	Christoph Heitmann, München
	■ zur Rekonstruktion mit Eigengewebe	Mario Marx, Radebeul
■ Kurse ■ Wiss. Sitzungen ■ Oxford-Debatte ■ Sitzungen der DAS ■ Freie Vorträge / Poster ■ Firmensitzungen ■ nicht öffentlich		

18:00 - 19:30 Saal A2	Forensische Aspekte in der Senologie	Vorsitz: Markus Müller-Schimpfle, Frankfurt am Main Florian Schütz, Heidelberg Ingrid Schreer, Hamburg
	■ Irren ist menschlich: Diagnoseirrtum, Diagnosefehler und was juristisch den Unterschied ausmacht	Peter Wigge, Münster
	■ Therapiefreiheit und Therapieversagen: Arzthaftung in der Brustkrebsbehandlung aus juristischer Sicht	Rudolf Ratzel, München
	■ Juristischer Notfallkoffer	Matthias Stroth, Berlin
	■ Wie vermeide ich Streitigkeiten?	Markus Müller-Schimpfle, Frankfurt am Main
18:00 - 19:30 Saal A3	Betreuung von Frauen mit erhöhtem Brustkrebsrisiko: konsortiumübergreifende Versorgung/Pilot-Projekte	Vorsitz: Jens-Uwe Blohmer, Berlin Walter Heindel, Münster Kerstin Rhiem, Köln
	■ Risikokompetenz: Umgang mit Risiko als Herausforderung für die prädiktive genomische Medizin	Hansjörg Neth, Konstanz
	■ Datenlage zu den Risiken und konkurrierenden Risiken eines kontralateralen Zweitkarzinoms	Christoph Engel, Leipzig
	■ Brauchen wir einen neuen Krankheitsbegriff im SGB V?	Barbara Zimmer, Düsseldorf
	■ Präventive operative Verfahren	Uwe von Fritschen, Berlin
	■ Pilotprojekt zur sektoren-übergreifenden Zusammenarbeit	Sherko Kümmel, Essen
18:00 - 19:30 Saal A4	Oxford-Debatte Oligometastasierung: System- versus lokale Therapie	Moderation: Cornelia Liedtke, Lübeck
	■ Pro-Diskutant	Friedrich Overkamp, Hamburg
	■ Contra-Diskutant	Jens Ricke, Magdeburg
	■ Pro-Sekundant	Ingo B. Runnebaum, Jena
	■ Contra-Sekundant	Volker Budach, Berlin
18:00 - 19:30 Saal A5	Neoadjuvante Therapie: eine interdisziplinäre Herausforderung	Vorsitz: Max Dieterich, Rostock Klaus Friese, Oberaudorf Sibylle Loibl, Neu-Isenburg
	■ Neoadjuvante Systemtherapie: neue Aspekte	Isabell Witzel, Hamburg
	■ Therapie Kontrolle unter neoadjuvanter Therapie: Perspektiven	Angrit Stachs, Rostock
	■ Operative Herausforderungen nach neoadjuvanter Therapie	Jörg Heil, Heidelberg
	■ Herausforderungen aus Sicht des Pathologen	Barbara Ingold-Heppner, Berlin
	■ Auswirkungen des Therapieansprechen auf die adjuvante Strahlentherapie: Aktuelles und Perspektiven	Rainer Fietkau, Erlangen

18:00 - 19:30 Saal A7	Aktuelles zur S3-Leitlinie	Vorsitz: Rüdiger Schulz-Wendtland, Erlangen Diethelm Wallwiener, Tübingen Achim Wöckel, Würzburg
	■ Früherkennung, Mammographiescreening	Ute-Susann Albert, Frankfurt am Main Karin Bock, Marburg
	■ Prätherapeutische Ausbreitungsdiagnostik	Markus Hahn, Tübingen Sylvia H. Heywang-Köbrunner, München
	■ Pathomorphologische Untersuchung	Annette Lebeau, Hamburg Hans H. Kreipe, Hannover
	■ Neoadjuvante Therapie	Michael Untch, Berlin Jens Huober, Ulm
	■ Operative Therapie des invasiven Karzinoms	Tanja Fehm, Düsseldorf Thorsten Kühn, Esslingen
	■ Adjuvante Strahlentherapie des Mammakarzinoms	Christoph Thomssen, Halle (Saale) Wilfried Budach, Düsseldorf
	■ Endokrine Therapie/Adjuvante Chemotherapie	Diana Lüftner, Berlin Nadia Harbeck, München
	■ Therapie des lokalen/lokoregionalen Rezidivs	Sara Yvonne Brucker, Tübingen Wolfgang Janni, Ulm
	■ Fernmetastasen	Marcus Schmidt, Mainz Hans Tesch, Frankfurt am Main
18:00 - 19:30 Saal M1	Wissenschaftliche Sitzungen Das Wichtigste vom Tage – Experten berichten und beantworten Fragen: 8. Symposium für Aktive in Brustkrebsinitiativen und in der Brustkrebsselfhilfe (Teil I)	Vorsitz: Renate Haidinger, München Doris Schmidt, München
	■ Ist mehr Nachsorge wirklich mehr?	Brigitte Rack, Ulm
	■ Implementierung der zielgerichteten Therapien	Stefan Buchholz, Regensburg
	■ Lebensqualität bei Brustkrebspatientinnen – wie kann sie verbessert werden?	Anke Kleine-Tebbe, Berlin

Kurse

Wiss. Sitzungen

Oxford-Debatte

Sitzungen der DAS

Freie Vorträge / Poster

Firmensitzungen

nicht öffentlich

18:00 - 19:30 Saal M2/3	Freie Vorträge III Gynäkologische Onkologie	Vorsitz: Nikos Fersis, Bayreuth Hans-Joachim Lück, Hannover Florin-Andrei Taran, Tübingen
	■ ATAIN: Etrineotegan Pegol verglichen mit Behandlung nach Wahl des Arztes (TPC) bei metastasiertem Mammakarzinom mit Hirnmetastasen nach Vorbehandlung mit Anthrazyklinen, Taxanen, und Capecitabine	Müller V. ¹ , Tripathy D. ² , Tolane S. ³ , Seidman A.D. ⁴ , Anders C.K. ⁵ , Ibrahim N. ² , Rugo H.S. ⁶ , Twelves C.J. ⁷ , Diéras V. ⁸ , Tagliaferri M. ⁹ , Hannah A.L. ⁹ , Cortés J. ¹⁰ ¹ Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Klinik und Poliklinik für Gynäkologie, Hamburg, ² University of Texas MD Anderson Cancer Center, Houston, Vereinigte Staaten von Amerika, ³ Dana-Farber Cancer Institute, Boston, Vereinigte Staaten von Amerika, ⁴ Memorial Sloan-Kettering Cancer Center, New York, Vereinigte Staaten von Amerika, ⁵ University of North Carolina School of Medicine, Chapel Hill, Vereinigte Staaten von Amerika, ⁶ University of California San Francisco, San Francisco, Vereinigte Staaten von Amerika, ⁷ St James' University Hospital, Leeds, Vereinigtes Königreich, ⁸ Institut Curie, Paris, Frankreich, ⁹ Nektar Therapeutics, San Francisco, Vereinigte Staaten von Amerika, ¹⁰ Ramón y Cajal University Hospital, Madrid, Spanien
	■ Die Rolle des Crosstalks von ERD und PGRMC1 in der Tumorprogression des Mammakarzinoms	Stahlhut V. ¹ , Willibald M. ¹ , Seeger H. ² , Mueck A.O. ² , Niederacher D. ¹ , Fehm T. ¹ , Neubauer H. ¹ ¹ Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Düsseldorf, ² Frauenklinik des Universitätsklinikums Tübingen, Tübingen
	■ Zusätzlicher Nutzen einer Ganzhirnbestrahlung nach chirurgischer Resektion und/oder stereotaktischer Radiotherapie von Hirnmetastasen bei Patientinnen mit einem Mammakarzinom	Laakmann E. ¹ , Thiesen A. ¹ , Witzel I. ¹ , Petersen C. ² , Mohme M. ² , Würschmidt F. ¹ , Würstlein R. ³ , Obi N. ⁴ , Müller V. ¹ ¹ Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Klinik für Gynäkologie, Hamburg, ² Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie, Hamburg, ³ Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Klinik für Neurochirurgie, Hamburg, ⁴ Radiologische Allianz Hamburg, Hamburg, ⁵ Klinikum der Universität München, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe München, München, ⁶ Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut für Medizinische Biometrie und Epidemiologie, Hamburg
	■ Einfluss einer supervidierten Sportintervention auf das Immunsystem von Brustkrebspatientinnen unter Chemotherapie	Schmidt T. ¹ , Weisser B. ² , Jonat W. ³ , Maass N. ³ , Wesch D. ⁴ , Keller L. ³ , Röcken C. ¹ , Mundhenke C. ³ ¹ Krebszentrum Nord, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Kiel, ² Institut für Sportwissenschaft, Christian-Albrechts-Universität zu Kiel, Kiel, ³ Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Kiel, ⁴ Institut für Immunologie, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Kiel

18:00 - 19:30 Saal M6	■ Progesterone receptor membrane component-1 promotes cancer cell proliferation and resistance to anthracycline treatment in breast cancer	Willibald M. ¹ , Wurster I. ² , Bayer G. ¹ , Seeger H. ³ , Mueck A.O. ² , Niederacher D. ¹ , Fehm T. ¹ , Neubauer H. ¹ ¹ Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Düsseldorf, ² Frauenklinik des Universitätsklinikums Tübingen, Tübingen, ³ Frauenklinik des Universitätsklinikums Düsseldorf, Düsseldorf
	■ Strahlen-induzierte Angiosarkome der Brust	Harati K. ¹ , Bohm J. ¹ , Hirsch T. ¹ , Behr B. ¹ , Stricker I. ¹ , Daigeler A. ¹ , Lehnhardt M. ¹ ¹ Berufsgenossenschaftliches Universitätsklinikum Bergmannsheil, Universitätsklinik für Plastische Chirurgie und Schwerbrandverletzte, Bochum
	■ Operatives Management der Axilla im Rahmen eines primär systemischen Therapiekonzeptes beim Mammakarzinom	Hartmann S. ¹ , Reimer T. ¹ , Stachs A. ¹ ¹ Universitätsfrauenklinik Rostock, Rostock
	■ Nutzungsanalyse komplementärer und integrativer Medizin in der Behandlung des metastasierten Mammakarzinoms - Prädiktoren und Hinweise für Klinik, Forschung und Lehre	Fremd C. ¹ , Hack C.C. ² , Rauch G. ³ , Fasching P.A. ² , Wallwiener M. ⁴ ¹ Nationales Centrum für Tumorerkrankungen (NCT), Medizinische Onkologie, Heidelberg, ² Universitäts-Brustzentrum Franken, Frauenklinik, Universitätsklinikum Erlangen, CCC Erlangen-EMN, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen, Erlangen, ³ Universität Heidelberg, Medizinische Biometrie, Heidelberg, ⁴ Universitäts-Frauenklinik Heidelberg, Heidelberg
18:00 - 19:30 Saal M4/5	■ Progesterone Receptor Membrane Component-1 is phosphorylated upon treatment with Progestins and binds to Estrogen Receptor β -coregulators PHB1 and PHB2 in breast cancer cells	Willibald M. ¹ , Bayer G. ¹ , Stahlhut V. ¹ , Poschmann G. ² , Stühler K. ² , Seeger H. ³ , Mueck A.O. ³ , Niederacher D. ¹ , Fehm T. ¹ , Neubauer H. ¹ ¹ Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Düsseldorf, ² Molecular Proteomics Laboratory, BMFZ, Heinrich Heine Universität, Düsseldorf, Düsseldorf, ³ Frauenklinik des Universitätsklinikums Tübingen, Tübingen
	■ Berufsverband der Frauenärzte e.V.	Vorsitz: Christian Albring, Hannover Klaus König, Steinbach
	■ Früherkennung Brustkrebs: was kann die gyn. Praxis hier leisten	Klaus König, Steinbach
	■ Nachsorge nach Brustkrebs in der frauenärztlichen Praxis	Christian Albring, Hannover
	■ Neue Ultraschallrichtlinien: was bedeutet das für uns?	Klaus Doubek, Wiesbaden

18:00 - 19:30 Saal M6	Increase value – zur Bedeutung methodischer Aspekte in der klinischen Forschung	Vorsitz: Willi Sauerbrei, Freiburg Klaus-Jürgen Winzer, Berlin Thomas J. Vogl, Frankfurt am Main
	■ Einleitung	Klaus-Jürgen Winzer, Berlin
	■ Systematische Reviews und Meta-Analysen: Publication Bias und was es sonst noch zu beachten gibt	Tim Friede, Göttingen
	■ Zur Bedeutung von Leitfäden für die Planung, Analyse und Berichterstattung von Beobachtungsstudien	Willi Sauerbrei, Freiburg
	■ Aus klinischer Sicht - Notwendigkeit, Probleme und Beispiele	Sabine Seiler, Neu-Isenburg
	■ Diskussion	
18:00 - 19:30 Saal M8	DGS meets AGO Trafo	Vorsitz: Tanja Fehm, Düsseldorf Peter A. Fasching, Erlangen Andreas Schneeweiss, Heidelberg
	■ Implementierung der Immunonkologie: eine interdisziplinäre Aufgabe!	Peter A. Fasching, Erlangen
	■ Genotypisierung an Tumor Blut und Blutbestandteilen: flüssig oder fest?	Hans Neubauer, Düsseldorf
	■ Studien in der adjuvanten Situation	Andreas Hartkopf, Tübingen
	■ Studien in der metastasierten Situation	Isabell Witzel, Hamburg
	■ Big Data Ansätze zwischen Klinik und neuen Computerwissenschaften	No Name

Kurse Wiss. Sitzungen Oxford-Debatte Sitzungen der DAS Freie Vorträge / Poster Firmensitzungen nicht öffentlich *angefragt

	Saal A1	Saal A2	Saal A3	Saal A4	Saal A5		Saal A7	Saal M1	Saal M2/3	Saal M4/5	Saal M6	Saal M8	Saal M7
07:30 - 8:30									Mitgliederversammlung der DGS s. S. 73				
09:00 - 10:30	Trends in der modernen Mammadiagnostik s. S. 28	Die Frau mit erblicher Belastung s. S. 28	Transgender in der Senologie s. S. 28	Oxford-Debatte CDK 4/6 Inhibitoren: Palbociclib für alle oder nur für ausgewählte Patientinnen... s. S. 28	Lymphödem s. S. 29		AGO Mamma State of the Art 2017 primäres Mammakarzinom s. S. 29	DGS meets ÖGS und SGS Mammographie Screening in Deutschland, Österreich und der Schweiz s. S. 29	Freie Vorträge IV Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie s. S. 29	Im Fokus junge brustkrebskranke Mütter und ihre Kinder s. S. 30		Formverändernde Brustoperation bei gesunder Brust s. S. 31	Sitzung der DAS Modul 4 Pathologie s. S. 50
10:30 - 11:00	KAFFEEPAUSE / INDUSTRIEAUSSTELLUNG												
11:00 - 12:30	Brustzentrum: wieviel Zertifizierung ist sinnvoll? s. S. 31	Befindlichkeitsstörungen nach Mammakarzinom s. S. 31	Axilläres Staging im Wandel der Zeit s. S. 31	Oxford-Debatte Netze/Matrices: ein Segen für die Mammachirurgie? s. S. 32	DGS meets AG MiMi Minimal-invasive Diagnostik und Therapie im Fokus s. S. 32		PRAEGNANT - als molekulares Versorgungskonzept s. S. 32	Management Klinik s. S. 32	Freie Vorträge V Pathologie, Versorgungsforschung, Varia s. S. 33	DGS meets AGO Kommission integrative Medizin s. S. 34	DGS meets Senologic International Society (SIS) s. S. 34	Mammographie-Screening-Programm: PDCA (Plan-Do-Check-Act) s. S. 34	
12:30 - 14:30	MITTAGSPAUSE / INDUSTRIEAUSSTELLUNG												
12:45 - 14:15		Lunchsymposium Amgen GmbH s. S. 76		Lunchsymposium Pfizer Pharma GmbH s. S. 76	Lunchsymposium Roche Pharma AG s. S. 76			Lunchsymposium Eisai GmbH s. S. 77	Lunchsymposium Mundipharma GmbH s. S. 77	Lunchsymposium TEVA GmbH s. S. 77		Lunchsymposium Genomic Health s. S. 77	Sitzung der DAS Modul 5 Radioonkologie s. S. 50
14:30 - 16:00	Agenda 2030: Radiologische Diagnostik s. S. 35	Moderne Therapien der Oligometastasierung eines Mammakarzinoms s. S. 35	Benigne und entzündliche Erkrankungen der Brust s. S. 36	Oxford-Debatte Prophylaktische Mastektomie - indiziert bei erkrankter oder nur bei gesunder Mutationsträgerin? s. S. 36	Konsensustreffen zur Klassifikation der Onkoplastik der Mamma s. S. 36		Das primär metastasierte Mammakarzinom s. S. 37	Brustrekonstruktion mit Eigengewebe: Top 5 und ein Exot s. S. 37	Management von B3-Läsionen - Resultate der ersten internationalen Konsensus-Konferenz s. S. 37	Die digitale Welt in der Medizin - Datenanalyse und Sicherheit: sind Ärzte noch notwendig? SOPHIA-Sitzung s. S. 37		Breast Care Nurse Teil 1 s. S. 38	
16:00 - 17:00	POSTERBEGEHUNG MIT CHEESE & WINE in der Industrieausstellung s. S. 56			Symposium Myriad Service GmbH s. S. 77									Sitzung der DAS Modul 6 Chirurgie s. S. 50
17:00 - 18:30	DGS meets AWOGyn Herausforderungen in der Brustrekonstruktion s. S. 38	DGS meets DGHO Fit für Familienberatung: BRCA-assoziierte Tumore Magen-, Pankreas-, Prostatakarzinom s. S. 38	Komplikationsmanagement in der ästhetischen Brustchirurgie s. S. 39	Oxford-Debatte Kann die Strahlentherapie Operationen an Brust und Axilla ersetzen? s. S. 39	Der komplexe Fall im Tumorboard II (adjuvante Situation) s. S. 39		Mammakarzinom-prävention primär: was bringt wieviel? s. S. 39	Das Wichtigste vom Tage (Teil 2) s. S. 40	Klinischer Alltag und Forschen - ein Widerspruch? s. S. 40	Agenda 2030: Immuntherapie in der Senologie s. S. 40	DGS meets DEGUM s. S. 40	Breast Care Nurse Teil 2 s. S. 41	
18:30 - 19:00													
20:00	GESELLSCHAFTSABEND IM SPINDLER & KLATT s. S. 99												

07:30 - 08:30 Saal M2/3	Mitgliederversammlung der DGS s. S. 73	Vorsitz: Rüdiger Schulz-Wendtland, Erlangen
09:00 - 10:30 Saal A1	Trends in der modernen Mammadiagnostik	Vorsitz: Boris Adamietz, München Michael Golatta, Heidelberg Per Skaane, Oslo, Norwegen
	■ Tomosynthese für Screening und kurative Diagnostik	Per Skaane, Oslo, Norwegen
	■ Kontrastverstärkte Mammographie	Eva M. Fallenberg, Berlin
	■ CT Mammographie	Susanne Wienbeck, Göttingen
	■ Parenchymanreicherung in der MRT oder mammographische Brustdichte: welches ist der beste Prognosefaktor?	Matthias Dietzel, Erlangen
09:00 - 10:30 Saal A2	Die Frau mit erblicher Belastung	Vorsitz: Christoph Heitmann, München Marion Kiechle, München Rita Katharina Schmutzler, Köln
	■ Kontralaterale prophylaktische Mastektomie bei Patientinnen mit einem BRCA-assoziiertem Mammakarzinom	Kerstin Rhiem, Köln
	■ Neue Risikogene: von der Forschung in die Klinik	Alfons Meindl, München
	■ Risiko-adaptierte primäre und sekundäre Prävention: Kontrolle vs. Operation	Ulrich Bick, Berlin
	■ Sport und Prävention	Karin Kast, Dresden
09:00 - 10:30 Saal A3	Transgender in der Senologie	Vorsitz: Christine Ankel, München Klaus Exner, Frankfurt am Main Evelyn Wenkel, Erlangen
	■ Trans*positive Gesundheitsversorgung bei Mastektomie und Brustaufbau	Mari Günther, Berlin
	■ Psychologische Beratung zwischen Traumatisierung und Stigmatisierung	Wolfgang Baer, Berlin
	■ Brust-Operationen	Christine Ankel, München
	■ Genitalangleichung: Techniken und durchschnittliche Korrektur- und Revisionsraten	
	Frau-zu-Mann	Markus Küntscher, Berlin
	Mann-zu-Frau	Jürgen Schaff, München
09:00 - 10:30 Saal A4	Oxford-Debatte CDK 4/6 Inhibitoren: Palbociclib für alle oder nur für ausgewählte Patientinnen mit (metastasiertem) Mammakarzinom	Moderation: Serban-Dan Costa, Magdeburg
	■ Pro-DiskutantIn	Sara Yvonne Brucker, Tübingen
	■ Contra-DiskutantIn	Diana Lüftner, Berlin
	■ Pro-Sekundant	Nikos Fersis, Bayreuth
	■ Contra-Sekundant	Volkmar Müller, Hamburg

09:00 - 10:30 Saal A5	Lymphödem	Vorsitz: René Baumann, Kiel Hisham Fansa, München Sarah Schott, Heidelberg
	■ Grundlagen	Emre Gazyakan, Ludwigshafen
	■ Einfluss der Bestrahlung	Stephanie Combs, München
	■ Einfluss der Operation	Jörg Heil, Heidelberg
	■ Konservative Therapie	Stefan Laux, Ludwigshafen
	■ Operative Therapie	Katrin Seidenstücker, Düsseldorf
09:00 - 10:30 Saal A7	AGO Mamma State of the Art 2017 - primäres Mammakarzinom	Vorsitz: Wolfgang Janni, Ulm Anton Scharl, Amberg Frederik Wenz, Mannheim
	■ Adjuvante Strahlentherapie des primären Mammakarzinoms: Therapiestandards in der interdisziplinären Abstimmung	Jens-Uwe Blohmer, Berlin
	■ Neo-adjuvante Systemtherapie des primären Mammakarzinoms - aktuelle Aspekte	Christoph Thomssen, Halle (Saale)
	■ Operative Therapie des Mammakarzinoms - aktuelle Kontroversen	Thorsten Kühn, Esslingen
	■ Endokrine adjuvante Therapie - wie lange ist denn nun genug?	Volker Möbus, Frankfurt am Main
09:00 - 10:30 Saal M1	DGS meets ÖGS und SGS Mammographie Screening in Deutschland, Österreich und der Schweiz: aktueller Stand und Ausblick	Vorsitz: Günther Gruber, Zürich, Schweiz Alexandra Resch, Wien, Österreich Rüdiger Schulz-Wendtland, Erlangen
	■ Eine Dekade Brustkrebsfrüherkennungsprogramm in Deutschland	Karin Bock, Marburg
	■ 3 Jahre Brustkrebsfrüherkennungsprogramm in Österreich	Andreas Brezina, Wien, Österreich
	■ Mammographie Screening in der Schweiz: aktueller Stand	Claudia Weiss, Bern, Schweiz
09:00 - 10:30 Saal M2/3	Freie Vorträge IV Chirurgie, Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie	Vorsitz: Günter Germann, Heidelberg Riccardo E. Giunta, München Mario Marx, Radebeul
	■ Verwendung des resorbierbaren, lysine-urethanbasierten Gewebeklebers (Tissuglu®) bei Mastektomiepatientinnen - Ergebnisse einer retrospektiven Analyse	Sauter V. ¹ , Etti J. ¹ , Niemeyer M. ¹ , Kiechle M. ¹ , Paepke S. ¹ ¹ Klinikum rechts der Isar, Technische Universität München, Münche
	■ Die neue S2k Leitlinie Lymphödem-Konzept, Statements zu einer stadiengerechten Therapie	Frick A. ¹ , Schenk T. ¹ , Giunta R.E. ¹ , Baumeister R.G.H. ² ¹ Klinikum der Universität München, Handchirurgie, Plastische und Ästhetische Chirurgie, München, ² Chirurgische Klinik, München-Bogenhausen
	■ Hautsparende bzw. Nipple sparig Mastektomie und Sofortrekonstruktion mit Implantaten - zweizeitig mit Expander oder „Direct to Implant“?	Koller R. ¹ , Abayev S. ¹ ¹ Wilhelminenspital der Stadt Wien, Plastische Chirurgie, Wien, Österreich

09:00 - 10:30 Saal M8	■ Klassifizierung von Risikogruppen beim Lipofilling nach Mammakarzinom – besteht ein erhöhtes Risiko?	Hagouan M. ¹ , Thamm O. ¹ , Munder B. ¹ , Seidenstücker K. ¹ , Fertsch S. ¹ , Abu Ghazaleh A. ¹ , Andree C. ¹ , Schaberick J. ¹ ¹ Sana Kliniken Düsseldorf, Brustzentrum, Abteilung für Plastische Chirurgie, Düsseldorf
	■ Prepectoral implant placement and complete coverage with acellular dermal matrix (ADM) for direct-to-implant (DTI) breast reconstruction after nipple-sparing mastectomy (NSM)	Reitsamer R. ¹ , Sir A. ¹ ¹ Universitätsfrauenklinik Salzburg, Senologie – Brustzentrum Salzburg, Salzburg, Österreich
	■ Postoperative Ergebnisse des alleinigen VLNT im Vergleich zum vaskulären Lymphknotentransfer in Kombination mit Fibrolipektomie	Grüter L.M. ¹ , Seidenstücker K. ¹ ¹ Sana Kliniken Düsseldorf, Plastische Chirurgie, Düsseldorf
	■ Pyoderma gangraenosum: eine wichtige Differenzialdiagnose in der ästhetischen und rekonstruktiven Mammachirurgie	Mavrova-Risteska L. ¹ , Solbach C. ¹ ¹ Johann Wolfgang Goethe Universität, Universitäres Brustzentrum, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Frankfurt am Main
	■ Serombildung und Kapselfibroserate in der implantatbasierten, netzunterstützten rekonstruktiven Mammachirurgie: eine Zwischenauswertung der PRO BRA-Studie	Paepke S. ¹ , Klein E. ¹ , Kiechle M. ¹ , Ankel C. ² , Faridi A. ² , Schumacher C. ³ , Meiré A. ³ , Blohmer J.-U. ⁴ , Untch M. ⁵ , Mau C. ⁵ , Ohlinger R. ⁶ , Strittmatter H.-J. ⁷ , Thill M. ⁸ ¹ Klinikum rechts der Isar, Technische Universität München, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde, München, ² Vivantes Brustzentrum Am Urban, Berlin, ³ St. Elisabeth-Krankenhaus, Köln, ⁴ Charité, Berlin, ⁵ Helios Klinikum Berlin-Buch, Berlin, ⁶ Universitätsmedizin Greifswald, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Greifswald, ⁷ Rems-Murr-Klinikum, Winnenden, ⁸ Agaplesion Markus Krankenhaus, Frankfurt am Main
09:00 - 10:30 Saal M4/5	■ Tutomesh zur Sofortrekonstruktion nach Nipplesparing-Mastektomie mit subpectoraler Implantateinlage	Kelling K. ¹ , van Haasteren V. ¹ , Thill M. ¹ ¹ Markus Krankenhaus, Gynäkologie, Frankfurt
	■ Im Fokus junge brustkrebskranke Mütter und ihre Kinder	Vorsitz: Annette Rexrodt von Fircks, Ratingen Achim Rody, Lübeck Hilde Schulte, Neukirchen
	■ Wie verarbeiten Kinder die Erkrankung der Mutter?	Ulrike Lehmkuhl, Berlin
	■ Stiftungsprojekt „gemeinsam gesund werden“ – Reha für Mutter und Kind	Annette Rexrodt von Fircks, Ratingen
	■ Psychosoziale Belastung der großen und kleinen Patienten im Rehaprojekt in Grömitz	Christiane Naghavi, Grömitz
	■ Die junge Mammakarzinompatientin – ein besonderer Tumor erfordert besondere Maßnahmen!	Achim Rody, Lübeck
	■ Wissenschaftliche Begleitung des Projekts in Grömitz – wichtige Daten eines wichtigen Kollektivs	Telja Pursche, Lübeck
■ Kurse ■ Wiss. Sitzungen ■ Oxford-Debatte ■ Sitzungen der DAS ■ Freie Vorträge / Poster ■ Firmensitzungen ■ nicht öffentlich		

09:00 - 10:30 Saal M8	■ Formverändernde Brustoperation bei gesunder Brust	Vorsitz: Ingo Bauerfeind, Landshut Ralph-Paul Kuner, Wiesbaden Henrik Menke, Offenbach am Main
	■ Differenzierte Indikationsstellung und Techniken zur Augmentation	Uwe von Fritschen, Berlin
	■ Update Mammareduktionen	Jutta Liebau, Düsseldorf
	■ Komplikationsmanagement	Mattea Reinisch, Essen
	■ Möglichkeiten der Korrektur bei der tubulären Brust	Ralph-Paul Kuner, Wiesbaden
09:00 - 12:00 Saal M7	■ Deutsche Akademie für Senologie (DAS) Modul 4: Pathologie s. S. 50	Vorsitz: Barbara Ingold-Heppner, Berlin Berit Pfitzner, Berlin
10:30 - 11:00 ■ KAFFEPAUSE / INDUSTRIEAUSSTELLUNG		
11:00 - 12:30 Saal A1	■ Brustzentrum: wie viel Zertifizierung ist sinnvoll?	Vorsitz: Hans-Christian Kolberg, Bottrop Michael Uder, Erlangen Michael Untch, Berlin
	■ Impulsvortrag: die Sicht der EU	Sara Yvonne Brucker, Tübingen
	■ Aus der Sicht eines universitären Brustzentrum	Rachel Würstlein, München
	■ Aus der Sicht eines nicht-universitären Brustzentrums	Michael Braun, München
	■ Aus der Sicht der Zertifizierungskommission	Florian Schütz, Heidelberg
11:00 - 12:30 Saal A2	■ Befindlichkeitsstörungen nach Mammakarzinom	Vorsitz: Susann Ditz, Heidelberg Carolin Christine Hack, Erlangen Petra Ortner, München
	■ Körperbild und Körpererleben nach Mammakarzinom	Simone Preiß, Dresden
	■ Formkorrekturen der behandelten Brust	Eugenia Rimmel, Bremerhaven
	■ Krebs: Partnerschaft und Sexualität – wie kann das gelingen?	Annette Hasenburg, Mainz
	■ Wie hilfreich ist die Phytotherapie?	Dana Seidlová-Wuttke, Göttingen
	■ Nutzen der körperlichen Aktivität nach Mammakarzinom	Anke Kleine-Tebbe, Berlin
	■ Axilläres Staging im Wandel der Zeit	Vorsitz: Thorsten Kühn, Esslingen Sherko Kümmel, Essen Toralf Reimer, Rostock
11:00 - 12:30 Saal A3	■ Welches axilläre Staging für wen? Neues von der INSEMA	Toralf Reimer, Rostock
	■ Ist der Weg frei für neuartige Markierungstechniken bei der SLNB? Ergebnisse der SenSzi	Johannes Holtschmidt, Essen
	■ TAD nach NACT – Practice Changing oder wer findet den Clip?	Michael G. Schrauder, Erlangen
	■ Ist der Verzicht auf die ALND nach NACT realistisch und sicher bei primären LK Metastasen?	Thorsten Kühn, Esslingen

11:00 - 12:30 Saal A4	Oxford-Debatte Netze/Matrices: ein Segen für die Mammachirurgie?	Moderation: Uwe von Fritschen, Berlin
	■ Pro-Diskutant	Jens-Uwe Blohmer, Berlin
	■ Contra-Diskutant	Jürgen Hoffmann, Düsseldorf
	■ Pro-Sekundantin	Carolyn Nestle-Krämling, Düsseldorf
	■ Contra-Sekundant	Hisham Fansa, München
11:00 - 12:30 Saal A5	DGS meets AG MiMi Minimal-invasive Diagnostik und Therapie im Fokus	Vorsitz: Ines Gruber, Tübingen Ralf Ohlinger, Greifswald Stefan Paepke, München
	■ Axilläre Lymphknotenbiopsien: Möglichkeiten, diagnostische Sicherheit und Komplikationen	Stefan Paepke, München
	■ Sind minimalinvasive percutane thermoablativ Verfahren bereit für die klinische Routine?	Markus Hahn, Tübingen
	■ Entfernung der Papillome minimal-invasiv oder operativ?	Uwe Peisker, Erkelenz
	■ Inwiefern beeinflussen Nadelgröße und Nutzung der Coaxialkanüle die Treffsicherheit bei sonographischen Mamma-Stanzbiopsien?	Ines Gruber, Tübingen
	■ Stanzen oder nicht Stanzen? Kann die ShearWave Elastographie die Antwort liefern?	Michael Golatta, Heidelberg
11:00 - 12:30 Saal A7	PRAEGNANT – als molekulares Versorgungskonzept: Die Zukunft der Therapie des metastasierten Mammakarzinoms	Vorsitz: Peter A. Fasching, Erlangen Andreas Schneeweiss, Heidelberg Diethelm Wallwiener, Tübingen
	■ PRAEGNANT – Forschen im Netzwerk	Hans Tesch, Frankfurt am Main
	■ PRAEGNANT – Status	Erik Belleville, Würzburg
	■ State of the Art – Therapie des metastasierten Mammakarzinoms	Michael P. Lux, Erlangen
	■ PRAEGNANT – Real World Evidence: Therapielandschaft des metastasierten Mammakarzinoms	Andreas Hartkopf, Tübingen
	■ PRAEGNANT – Real World Evidence: Quality of Life in MBC	Markus Wallwiener, Heidelberg
	■ GPS Cancer Testing – Implementierung Molekularer Diagnostik im Rahmen des PRAEGNANT Netzwerks	Peter A. Fasching, Erlangen
11:00 - 12:30 Saal M1	Management Klinik	Vorsitz: Babür Aydeniz, Ingolstadt Sven Becker, Frankfurt am Main Gerhard Bartzke, Rottweil
	■ Arbeitszeitmodelle: Probleme im klinischen Alltag	Martina Gropp-Meier, Ravensburg
	■ Komplikationen in der Mammachirurgie	Hans-Joachim Strittmatter, Winnenden
	■ Status-Quo Chemotherapien: Möglichkeiten für Brustzentren unter Berücksichtigung der Weiterbildungsermächtigung	Hermann Zoche, Coburg
	■ ASV-gynäkologische Tumore und Take-Home-Message zum Mammakarzinom	Anton Scharl, Amberg

11:00 - 12:30 Saal M2/3	Freie Vorträge V Pathologie, Versorgungsforschung, Varia	Vorsitz: Ute-Susann Albert, Frankfurt am Main Stephanie Juhasz-Böss, Homburg (Saar) Hans-Peter Sinn, Heidelberg
	■ Entscheidungen in der Senologie – welche Parameter führen zu welcher Therapieentscheidung?	<u>Andrzejewski D.</u> ¹ , Fellmann M. ¹ , Breitschwerdt R. ² , Beck E. ³ ¹ Universität Rostock, Fakultät für Informatik und Elektrotechnik, Rostock, ² Hochschule Flensburg, Fachbereich Wirtschaft – Institut für eHealth und Management im Gesundheitswesen, Flensburg, ³ Technische Hochschule Brandenburg, Fachbereich Informatik und Medien, Brandenburg an der Havel
	■ Psychoonkologische Beratung von Frauen mit einem familiären Risiko für Brust- und Eierstockkrebs	<u>Rhiem K.</u> ¹ , Lorenz J. ¹ , Schmutzler R. ¹ ¹ Universitätsklinikum Köln, Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs, Köln
	■ Veränderungen in der Anwendung und beim Outcome von Chemotherapie beim frühen Mammakarzinom in der letzten Dekade (2003-2014)	<u>Riedel E.</u> ¹ , Hennigs A. ¹ , Marmé F. ^{1,2} , Sinn P. ³ , Lindel K. ⁴ , Gondos A. ⁵ , Smetanay K. ¹ , Golatta M. ¹ , Sohn C. ¹ , Schütz F. ¹ , Heil J. ¹ , Schneeweiss A. ^{1,2} ¹ Universitäts-Frauenklinik, Heidelberg, ² Nationales Centrum für Tumorerkrankungen (NCT), Heidelberg, ³ Pathologisches Institut, Heidelberg, ⁴ Universitäts-Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie, Heidelberg, ⁵ Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ), Abteilung Klinische Epidemiologie und Altersforschung, Heidelberg
	■ Verlauf der tumorbedingten Fatigue in zwei randomisierten klinischen Studien mit Mistelextrakten	<u>Tröger W.</u> ¹ ¹ Verein für Krebsforschung, Arlesheim, Schweiz
	■ Konzept zur Verbesserung der genetischen Kompetenz und sektorenübergreifenden Zusammenarbeit	<u>Rhiem K.</u> ¹ , Hahnen E. ¹ , Schmutzler R. ¹ ¹ Universitätsklinikum Köln, Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs, Köln
	■ Optimierung der klinischen Brustuntersuchung durch den Einsatz von medizinischen Tastuntersucherinnen (MTU)	<u>Gaß P.</u> ¹ , Emons J. ¹ , Schrauder M.G. ¹ , Bani M.R. ¹ , Bayer C.M. ¹ , Sell C. ¹ , Strahl O. ¹ , Wunderle M. ¹ , Hein A. ¹ , Jud S.M. ¹ , Rauh C. ¹ , Hack C.C. ¹ , Schulz-Wendtland R. ² , Beckmann M.W. ¹ , Lux M.P. ¹ ¹ Universitäts-Brustzentrum Franken, Frauenklinik, Universitätsklinikum Erlangen, CCC Erlangen-EMN, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen, ² Universitäts-Brustzentrum Franken, Gynäkologische Radiologie, Universitätsklinikum Erlangen, CCC Erlangen-EMN, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen, Erlangen
	■ Krebsstadium bei Erstdiagnose von Brustkrebspatientinnen – eine 10-Jahres-Analyse von 2006 bis 2015	<u>Boxheimer L.</u> ¹ , Pfaff H. ¹ , Groß S. ¹ ¹ Institut für Medizinsoziologie, Versorgungsforschung und Rehabilitationswissenschaft (IMVR), Universität zu Köln, Köln

■ Kurse ■ Wiss. Sitzungen ■ Oxford-Debatte ■ Sitzungen der DAS ■ Freie Vorträge / Poster ■ Firmensitzungen ■ nicht öffentlich

11:00 - 12:30 Saal M4/5	DGS meets AGO Kommission integrative Medizin	Vorsitz: Matthias W. Beckmann, Erlangen Annette Hasenburg, Mainz Marion Kiechle, München
	■ Recherchequellen zu CAM im Internet - wo findet man hilfreiche Informationen?	Matthias Kalder, Marburg
	■ Erfahrungsmedizin und Leitliniengerechte Therapie - ein Widerspruch?	Werner Bader, Bielefeld
	■ Struktur und Aufbau eines integrativen Zentrums am Beispiel der TUM - Rückblick auf 10 Jahre CAM-Sprechstunde	Daniela Paepke, München
	■ CAM Anwendung in der gyn- onkologischen Praxis und deren Einfluss auf die Nebenwirkungen	Andre-Robert Rotmann, Rodgau
	■ Der Einfluss von Schlafstörungen auf die Prognose und Therapiemöglichkeiten	Petra Voiss, Essen
11:00 - 12:30 Saal M6	DGS meets Senologic International Society (SIS) Screening - and on the way to screening	Vorsitz: Walter Jonat, Molfsee Alexander Mundinger, Osnabrück Luc Rotenberg, Neuilly-sur-Seine, Frankreich Rüdiger Schulz-Wendtland, Erlangen
	■ What can we learn from a screening mammography trial in Turkey?	Vahit Özmen, Istanbul, Türkei
	■ The Austrian Screening (Mammography and US) - what did it achieve?	Christian Weismann, Salzburg, Österreich
	■ Tomosynthesis - is population based screening feasible?	Per Skaane, Oslo, Norwegen
	■ Supplemental screening with ABUS - option for European dense breasts?	Alexander Mundinger, Osnabrück
	■ Discussion	
11:00 - 12:30 Saal M8	Mammographie-Screening-Programm: PDCA (Plan-Do-Check-Act)	Vorsitz: Karin Bock, Marburg Walter Heindel, Münster Toni Vomweg, Koblenz
	■ Plan: normative Grundlagen	Barbara Berner, Berlin
	■ Plan: Standards der Qualitätssicherung	Zeynep Kania, Berlin
	■ Do: standardisierter Aufbau und Zertifizierungen	Vanessa Käab-Sanyal, Berlin
	■ Act: Anpassungen Bundesmantelverträge	Barbara Berner, Berlin
	■ Act: Weiterentwicklung („Studienlandschaft“)	Walter Heindel, Münster
	■ Check: physikalisch-Technische Ergebnisqualität	Stephan Schopphoven, Marburg
	■ Check: medizinische Ergebnisqualität	Karin Bock, Marburg
	■ Diskussion	

Kurse

Wiss. Sitzungen

Oxford-Debatte

Sitzungen der DAS

Freie Vorträge / Poster

Firmensitzungen

nicht öffentlich

12:30 - 14:30	MITTAGSPAUSE / INDUSTRIEAUSSTELLUNG	
12:30 - 15:30 Saal M7	Deutsche Akademie für Senologie (DAS) Modul 5: Radioonkologie s. S. 50	Vorsitz: Wilfried Budach, Düsseldorf
12:45 - 14:15 Saal A2	Lunchsymposium Amgen GmbH s. S. 76	
12:45 - 14:15 Saal A4	Lunchsymposium Pfizer Pharma GmbH s. S. 76	
12:45 - 14:15 Saal A5	Lunchsymposium Roche Pharma AG s. S. 76	
12:45 - 14:15 Saal M1	Lunchsymposium Eisai GmbH s. S. 77	
12:45 - 14:15 Saal M2/3	Lunchsymposium Mundipharma GmbH s. S. 77	
12:45 - 14:15 Saal M4/5	Lunchsymposium TEVA GmbH s. S. 77	
12:45 - 14:15 Saal M8	Lunchsymposium Genomic Health s. S. 77	
14:30 - 16:00 Saal A1	Agenda 2030: Radiologische Diagnostik in Gedenken an Alois Kaiser	Vorsitz: Rüdiger Schulz-Wendtland, Erlangen Sarah Schott, Heidelberg Susanne Wienbeck, Göttingen
	■ Fusion: 3D Mammographie + 3D Sonographie + 3D CAD	Rüdiger Schulz-Wendtland, Erlangen
	■ 3D CT	Willi A. Kalender, Erlangen
	■ MR-PET / CT-PET - multimodale / parametrische Bildgebung	Pascal Baltzer, Wien, Österreich
	■ HIFU / Cryotherapie / RF-BEB	Bettina Böer, Tübingen
	■ Radiologie und Genetik - ist der „klassische Operateur“ ein Auslaufmodell?	Sarah Schott, Heidelberg
14:30 - 16:00 Saal A2	Moderne Therapien der Oligometastasierung eines Mammakarzinoms	Vorsitz: Stephanie Combs, München Rainer Fietkau, Erlangen Thomas J. Vogl, Frankfurt am Main
	■ Gibt es das oligometastasierte Mammakarzinom überhaupt?	Serban-Dan Costa, Magdeburg
	■ Ist das oligometastasierte Mammakarzinom aus histopathologischer Sicht immer gleich?	David Wachter, Erlangen
	■ Stellenwert der operativen Therapie	Sven Becker, Frankfurt am Main
	■ Stellenwert der Radiotherapie	Stephanie Combs, München
	■ Stellenwert der interventionellen Therapie	Thomas J. Vogl, Frankfurt am Main

14:30 - 16:00 Saal A3	Benigne und entzündliche Erkrankungen der Brust	Vorsitz: C. Can Cedidi, Bremen Toralf Reimer, Rostock Katja C. Siegmann-Luz, Berlin
	■ Diagnostik und Therapie der Mastitis puerperalis	Johannes Stubert, Rostock
	■ Mastitis non-puerperalis: Diagnose, Therapie, Differentialdiagnosen	Steffi Hartmann, Rostock
	■ Die sezernierende Mamille	Nikola Bangemann, Berlin
	■ Vorgehen bei akzessorischem Drüsengewebe	Carolin Bülow, München
	■ Diagnostik, Therapie und Differentialdiagnose von Fibroadenomen	Olaf Pirsig, Berlin
	■ Benigne Mammadiagnosen aus Sicht des Pathologen: Abgrenzungen zu prämaligen Veränderungen	Berit Pfitzner, Berlin
14:30 - 16:00 Saal A4	Oxford-Debatte Prophylaktische Mastektomie – indiziert bei erkrankter oder nur bei gesunder Mutationsträgerin?	Moderation: Peter A. Fasching, Erlangen
	■ Pro-Diskutant	Michael Untch, Berlin
	■ Contra-Diskutant	Elke Holinski-Feder, München
	■ Pro-Sekundant	Michael G. Schrauder, Erlangen
	■ Contra-Sekundant	Marius Wunderle, Erlangen
14:30 - 16:00 Saal A5	Konsensustreffen zur Klassifikation der Onkoplastik der Mamma	Vorsitz: Bernd Gerber, Rostock Mario Marx, Radebeul Diethelm Wallwiener, Tübingen Moderation: Markus Hahn, Tübingen Jörg Heil, Heidelberg Christine Solbach, Frankfurt am Main Markus Wallwiener, Heidelberg
	■ Einleitung	Markus Hahn, Tübingen Jörg Heil, Heidelberg
	■ Zum Thema/Ablauf und Bericht aus Basel	Markus Hahn, Tübingen Jörg Heil, Heidelberg
	■ Die Pariser Klassifikation	Krishna B. Clough, Paris, Frankreich*
	■ Die Basler Klassifikation	Walter Paul Weber, Basel, Schweiz
	■ Die Tübinger Klassifikation	Jürgen Hoffmann, Düsseldorf
	■ Gesundheitsökonomische Aspekte der Mammaoperation	Michael P. Lux, Erlangen
	■ TED-Abstimmung	
	■ Zusammenfassung und weitere Planungsschritte	Bernd Gerber, Rostock
■ Kurse ■ Wiss. Sitzungen ■ Oxford-Debatte ■ Sitzungen der DAS ■ Freie Vorträge / Poster ■ Firmensitzungen ■ nicht öffentlich *angefragt		

14:30 - 16:00 Saal A7	Das primär metastasierte Mammakarzinom	Vorsitz: Jana Barinoff, Berlin Jens Huober, Ulm Diana Lüftner, Berlin
	■ Wieviel Staging ist sinnvoll?	Silvia Obenauer, Kleve
	■ Einfluss dieser Population auf Ergebnisse endokriner Studien – was können wir daraus lernen?	Diana Lüftner, Berlin
	■ OP ja oder nein? Revising the bookshelf?	Jana Barinoff, Berlin
	■ Systemtherapie: wieviel ist genug?	Frederik Marmé, Heidelberg
14:30 - 16:00 Saal M1	Brustrekonstruktion mit Eigengewebe: Top 5 und ein Exot	Vorsitz: Christoph Andree, Düsseldorf Magnus Noah, Kassel Madhi Rezai, Düsseldorf
	■ Latissimus	Max Dieterich, Rostock
	■ TRAM	Stefan Krämer, Krefeld
	■ DIEP	Justus Beier, Erlangen
	■ TMG	Hisham Fansa, München
	■ FCI	Christoph Papp, Salzburg, Österreich
	■ Lipofilling	Klaus Ueberreiter, Birkenwerder
14:30 - 16:00 Saal M2/3	Management von B3-Läsionen – Resultate der ersten internationalen Konsensus-Konferenz	Vorsitz: Ulrich Bick, Berlin Thomas Decker, Neubrandenburg Christoph Thomssen, Halle (Saale)
	■ Statement Radiologie	Alexander Munding, Osnabrück
	■ Statement Pathologie	Zsuzsanna Varga, Zürich, Schweiz
	■ Statement Chirurgie	Christoph Rageth, Genf, Schweiz
	■ Podiumsdiskussion	
14:30 - 16:00 Saal M4/5	Die digitale Welt in der Medizin – Datenanalyse und Sicherheit: Sind Ärzte noch notwendig? SOPHIA-Sitzung	Vorsitz: Petra Feyer, Berlin Ursula Makowiec, Berlin Eugenia Rimmel, Bremerhaven Christian Wallwiener, München
	■ Viele Gene – wenig Tumore: was braucht die Datenbank?	Kerstin Rhiem, Köln
	■ Datensparsame einheitliche klinische Krebsregistrierung des Mammakarzinoms – was können wir auswerten und rückmelden?	Uta Stötzer, Berlin
	■ Statistische Daten im Internet: Segen oder Fluch zur Entscheidungsfindung für Patientinnen und Ärzte?	Odette Wegwarth, Berlin
	■ Digitale Intelligenz: sind wir Ärzte überflüssig?	Felix Nensa, Essen

14:30 - 16:00 Saal M8	Breast Care Nurse Teil 1	Vorsitz: Kirsten Grosse Lackmann, München Michael Friedrich, Krefeld Doris Schüssler-Gudorf, Münster
	■ Grußworte	Eva M. Fallenberg, Berlin
	■ Spezialisierte Pflegefachpersonen zur Unterstützung informierter partizipativer Entscheidungsfindung in der Onkologie	Birte Berger-Höger, Hamburg
	■ Eine empirische Untersuchung zur Bewältigung beschädigter Identität nach Brustverlust	Regina Wiedemann, Witten
	■ Körpererleben von Brustkrebspatientinnen in der letzten Lebensphase - erste Ergebnisse einer qualitativen Studie zur Identifizierung pflegerischer Körperbildarbeit	Sara Marquard, Osnabrück
16:00 - 17:00	Posterbegehung mit Cheese & Wine in der Industrieausstellung s. S. 56	
16:00 - 19:00 Saal M7	Deutsche Akademie für Senologie (DAS) Modul 6: Chirurgie s. S. 50	Vorsitz: Roland Croner, Erlangen
16:05 - 16:55 Saal M2/3	Firmensymposium Myriad Service GmbH s. S. 77	
17:00 - 18:30 Saal A1	DGS meets AWOGyn Herausforderungen in der Brustrekonstruktion	Vorsitz: Darius Dian, München Andree Faridi, Berlin Christine Solbach, Frankfurt am Main
	■ Ungeplante Bestrahlung nach Brustrekonstruktion: was tun?	Carolin Nestle-Krämling, Düsseldorf
	■ Heterologe Brustrekonstruktion und Bestrahlung	Max Dieterich, Rostock
	■ Autologe Brustrekonstruktion und Bestrahlung	Darius Dian, München
	■ Kapselkontraktur: aktuelle Konzepte, Ätiologie, Management und Prävention	Christoph Andree, Düsseldorf
17:00 - 18:30 Saal A2	DGS meets DGHO Fit für Familienberatung: BRCA-assoziierte Tumore Magen-, Pankreas-, Prostatakarzinom	Vorsitz: Sara Yvonne Brucker, Tübingen Manfred Dietel, Berlin Diana Lüftner, Berlin Bernhard Wörmann, Berlin
	■ BRCA-assoziiertes Pankreaskarzinom	Hanno Riess, Berlin
	■ BRCA-assoziiertes Magenkarzinom	Salah-Eddin Al-Batran, Frankfurt am Main
	■ BRCA-assoziiertes Prostatakarzinom	Bernhard Wörmann, Berlin
	■ Diskussion	

17:00 - 18:30 Saal A3	Komplikationsmanagement in der ästhetischen Brustchirurgie	Vorsitz: Detlev Hebebrand, Rotenburg (Wümme) Jens-Uwe Blohmer, Berlin Ralph-Paul Kuner, Wiesbaden
	■ Komplikationsmanagement: Implantate und Infektion	Mathias Warm, Köln
	■ Komplikationen der netzunterstützten Implantatchirurgie: Auftreten und Lösungsmöglichkeiten	Stefan Paepke, München
	■ Jumping Breast nach subkutaner Mastektomie: Pitfalls und Lösungen	Sherko Kümmel, Essen
	■ ALCL - Update	Magnus Noah, Kassel
17:00 - 18:30 Saal A4	Oxford-Debatte Kann die Strahlentherapie Operationen an Brust und Axilla ersetzen?	Moderation: Kay Friedrichs, Hamburg
	■ Pro-Diskutant	Wilfried Budach, Düsseldorf
	■ Contra-Diskutant	Toralf Reimer, Rostock
	■ Pro-Sekundant	René Baumann, Kiel
	■ Contra-Sekundantin	Dorothea Fischer, Potsdam
17:00 - 18:30 Saal A5	Der komplexe Fall im Tumorboard II (adjuvante Situation)	Vorsitz: Eva M. Fallenberg, Berlin Bernd Gerber, Rostock Christoph Heitmann, München Hans H. Kreipe, Hannover Andreas Schneeweiss, Heidelberg
	■ Die sehr junge Patientin	
	■ Neoadjuvante Chemotherapie	
	■ Sentinel - Staging vorher oder nachher	
17:00 - 18:30 Saal A7	Mammakarzinomprävention primär: was bringt wieviel?	Vorsitz: Michael Friedrich, Krefeld Volker Hanf, Fürth Steffi Hartmann, Rostock
	■ Prophylaktische Operation: für wen, was und welcher Nutzen?	Peter Dall, Lüneburg
	■ Was bringen Änderungen von modernen Lifestylefaktoren	Johannes Stubert, Rostock
	■ Schützt richtige Ernährung wirklich?	Christian Schem, Kiel
	■ MG-Screening als sekundäre Prävention	Ute Kettritz, Berlin

■ Kurse ■ Wiss. Sitzungen ■ Oxford-Debatte ■ Sitzungen der DAS ■ Freie Vorträge / Poster ■ Firmensitzungen ■ nicht öffentlich

17:00 - 18:30 Saal M1	Das Wichtigste vom Tage – Experten berichten und beantworten Fragen: 8. Symposium für Aktive in Brustkrebsinitiativen und in der Brustkrebselbsthilfe (Teil II)	Vorsitz: Sylvia Brathuhn, Neuwied Andrea Hahne, Bonn
	■ Welchen Einfluss hat die Tumorbilogie auf die Diagnostik und Therapie?	Rachel Würstlein, München
	■ Das primäre metastasierte Mammakarzinom	Diana Lüftner, Berlin
	■ 3. Neoadjuvante Therapie: eine interdisziplinäre Herausforderung	Sabine Seiler, Neu-Isenburg
17:00 - 18:30 Saal M2/3	Klinischer Alltag und Forschen – ein Widerspruch?	Vorsitz: Matthias W. Beckmann, Erlangen Birgit Seelbach-Göbel, Regensburg Angrit Stachs, Rostock
	■ Ich will forschen, aber wie?	Sabine Eismann, Heidelberg
	■ Ich würde gerne forschen, aber wie?	Elisabeth Trapp, München
	■ So kann man forschen	Achim Wöckel, Würzburg
	■ Ist es unsere Verpflichtung zu forschen?	Sarah Schott, Heidelberg
17:00 - 18:30 Saal M4/5	Agenda 2030: Immuntherapie in der Senologie	Vorsitz: Joachim Bischoff, Dessau-Roßlau Jutta Engel, München Michael G. Schrauder, Erlangen
	■ Immunonkologie – Grundlagen der Tumorthherapie	Barbara Seliger, Halle (Saale)
	■ Prinzipien der Tumorstabilisierung	Marcus Schmidt, Mainz
	■ Translationale Aspekte der Immunonkologie	Carsten Denkert, Berlin
	■ Stellenwert der Checkpoint-Inhibitoren beim Mammakarzinom	Florian Schütz, Heidelberg
	■ NW-Management der Checkpoint-Inhibitoren	Joachim Bischoff, Dessau-Roßlau
17:00 - 18:30 Saal M6	DGS meets DEGUM	Vorsitz: Werner Bader, Bielefeld Ulrich Bick, Berlin Markus Hahn, Tübingen
	■ Wäre die sonographische Untersuchung der Brust in einem Mammographie Screening Programm effizient zu integrieren?	Karin Bock, Marburg
	■ B-Bild oder ABUS – wird das B-Bild langfristig im Rahmen der Früherkennung an Bedeutung verlieren?	Michael Golatta, Heidelberg
	■ BI-RADS oder nicht BI-RADS: das ist hier die Frage	Alexander Mundinger, Osnabrück
	■ Besonderheiten des Ultraschalls unter neoadjuvanter Therapie	Volker Duda, Marburg
	■ Unterscheiden sich die Ultraschalluntersuchungen bei Mann und Frau?	Anke Thomas, Berlin

17:00 - 18:30 Saal M8	Breast Care Nurse Teil 2	Vorsitz: Christiane Sarah Bauer-Auch, Filderstadt Beate Menne, Mülheim
	■ Das „neue“ Breast Care Nurse Curriculum	Sara Marquard, Osnabrück Simone Wesselmann, Berlin Regina Wiedemann, Witten
	■ Professionalisierung auf Hochschulebene – Möglichkeiten weiterer differenzierter pflegerischer Versorgung für Breast Care Nurses	Uta Gaidys, Hamburg
	■ Langfristige, sektorenübergreifende Begleitung von Frauen mit Brustkrebs – theoretische Hintergründe und Ansatzpunkte für die zukünftige Praxis von Breast Care Nurses	Wilfried Schnepf, Witten

■ Kurse ■ Wiss. Sitzungen ■ Oxford-Debatte ■ Sitzungen der DAS ■ Freie Vorträge / Poster ■ Firmensitzungen ■ nicht öffentlich

	Saal A1	Saal A2	Saal A3	Saal A4	Saal A5	Saal A7		Saal M1	Saal M2/3	Saal M4/5	Saal M8	Saal M7			
09:00 - 10:30	Was und wieviel Nachsorge ist notwendig? s. S. 44	DGS meets AGO State of the Art fortgeschrittenes Mammakarzinom s. S. 44	Mammareduktion: Für & Wider der verschiedenen Techniken I s. S. 44	Oxford-Debatte Lokoregionäre Therapie bei pCR s. S. 44	Gesundheitsökonomie in der Senologie s. S. 45		BRCA-Symposium s. S. 73	Prophylaktische Mastektomie und Brustrekonstruktion s. S. 45	Brusterkrankungen des Mannes (Mammakarzinom, Gynäkomastie) s. S. 45	Aktuelle Kontroversen zur Therapie des HER2-pos metastasierten Mammakarzinom s. S. 45	Palliative Therapie am Ende des Lebens - "End of Life Treatment" s. S. 46	Sitzung der DAS Modul 7 - Plastische Chirurgie s. S. 50	11:00 - 16:00 Aktionstag zur Früherkennung von Brustkrebs Berlin/ Brandenburg Informationstag mit Programm auf dem Alexanderplatz Berlin s. S. 100		
10:30 - 11:00	KAFFEEPAUSE														
11:00 - 12:30	Diagnostik und Therapie des DCIS s. S. 46	Herausforderungen des HR pos. Mammakarzinoms s. S. 46	Mammareduktion: Für & Wider der verschiedenen Techniken II s. S. 47	Oxford-Debatte Das Mammografie-screening - nur ein teures Politikum? s. S. 47	Mammakarzinom - Schwangerschaft - Fertilität s. S. 47			Histopathologische Parameter und Multi-genetest: Evidenz für Prognose und Prädiktion? s. S. 47	Das primäre und sekundäre Angiosarkom der Brust: Diagnose, Therapie, Prognose s. S. 48						
12:30 - 15:00															

Kurse Wiss. Sitzungen Oxford-Debatte Sitzungen der DAS Freie Vorträge / Poster Firmensitzungen nicht öffentlich

09:00 - 10:30 Saal A1	Was und wie viel Nachsorge ist notwendig?	Vorsitz: Thomas Dimpfl, Kassel Clemens Kaiser, Mannheim Angela Reles, Berlin
	■ Früherkennung von Lokoregionären Rezidiven in der Nachsorge	Hans Junkermann, Heidelberg
	■ Früherkennung von Metastasen und extramammären Zweitkarzinomen - lebensverlängernd?	Pauline Wimberger, Dresden
	■ Therapeutische Einflussnahme in der Nachsorge: endokrine Therapie, Bisphosphonate, Lifestyle-Modifikation	Anton Scharl, Amberg
	■ Rezidivängste und Psychoonkologie: wie kann ich helfen?	Susann Ditz, Heidelberg
09:00 - 10:30 Saal A2	DGS meets AGO Mamma State of the Art fortgeschrittenes Mammakarzinom	Vorsitz: Christian Jackisch, Offenbach am Main Volkmar Müller, Hamburg Andreas Schneeweiss, Heidelberg
	■ Systemtherapie des triple-negativen fortgeschrittenen Mammakarzinoms	Tanja Fehm, Düsseldorf
	■ Systemtherapie des Hormonrezeptor-positiven HER-2/neu-negativen fortgeschrittenen Mammakarzinoms	Marcus Schmidt, Mainz
	■ Systemtherapie des Her-2/neu-positiven fortgeschrittenen Mammakarzinoms	Jens Huober, Ulm
	■ Schneiden, strahlen, brennen: wann macht die Lokaltherapie von Fernmetastasen Sinn und wie?	Christoph Mundhenke, Kiel
09:00 - 10:30 Saal A3	Mammareduktion: Für & Wider der verschiedenen Techniken I	Vorsitz: Jutta Liebau, Düsseldorf Matthias Reichenberger, Heidelberg Christine Solbach, Frankfurt am Main
	■ Proximaler Stiel	Klaus Exner, Frankfurt am Main
	■ Kaudaler Stiel	Andree Faridi, Berlin
	■ Zentraler Stiel	Felix Graf von Spiegel, München
	■ Hall-Findlay/Ribeiro	Isabel Edusei, Berlin
	■ Wann welche Technik?	Stefanie Buchen, Wiesbaden
09:00 - 10:30 Saal A4	Oxford-Debatte Lokoregionäre Therapie bei pCR	Moderation: Marc Thill, Frankfurt am Main
	■ Pro-Diskutant	Michael Untch, Berlin
	■ Contra-Diskutant	Thorsten Kühn, Esslingen
	■ Pro-Sekundant	Stefan Renner, Erlangen
	■ Contra-Sekundant	Wilfried Budach, Düsseldorf
■ Kurse ■ Wiss. Sitzungen ■ Oxford-Debatte ■ Sitzungen der DAS ■ Freie Vorträge / Poster ■ Firmensitzungen ■ nicht öffentlich		

09:00 - 10:30 Saal A5	Gesundheitsökonomie in der Senologie	Vorsitz: Ute-Susann Albert, Frankfurt am Main Michael P. Lux, Erlangen Friedrich Overkamp, Hamburg
	■ Kosten-Nutzen-Analysen	Bernhard Wörmann, Berlin
	Welchen Beitrag leisten dazu Register und Forschungsnetzwerke?	
	■ Klinische Tumorregister: Real Life?	Friedrich Overkamp, Hamburg
	■ Das PRAEGNANT Netzwerk	Peter A. Fasching, Erlangen
	■ Mamma Netz Rhein-Main	Hans Tesch, Frankfurt am Main
09:00 - 10:30 Saal M1	Prophylaktische Mastektomie und Brustrekonstruktion	Vorsitz: Thomas Kremer, Ludwigshafen Brigitte Rack, Ulm Kerstin Rhiem, Köln
	■ Genetische und nicht-genetische Indikationen zur prophylaktischen Mastektomie	Alfons Meindl, München
	■ Beratung in der Hochrisikosprechstunde	Dorothee Speiser, Berlin
	■ Techniken der prophylaktischen Mastektomie	Stefan Paepke, München
	■ Rekonstruktion mit Implantat	Visnja Fink, Ulm
	■ Rekonstruktion aus Eigengewebe	Thomas Kremer, Ludwigshafen
09:00 - 10:30 Saal M2/3	Brusterkrankungen des Mannes (Mammakarzinom, Gynäkomastie)	Vorsitz: Cornelia Focke, Neubrandenburg Riccardo E. Giunta, München Mathias Langer, Freiburg i. B.
	■ Epidemiologie	Mattea Reinisch, Essen
	■ Diagnostik	Oriane Scholz, Berlin
	■ Pathologie	Abbas Agaimy, Erlangen
	■ Medikamentöse Therapie	Johannes Stubert, Rostock
	■ Operative Therapie	Christian Rudlowski, Bergisch Gladbach
	■ Strahlentherapie	Elena Sperk, Mannheim
09:00 - 10:30 Saal M4/5	Aktuelle Kontroversen zur Therapie des HER2-pos metastasierten Mammakarzinom	Vorsitz: Johannes Ettl, München Nadia Harbeck, München Wolfgang Janni, Ulm
	■ Chemotherapie verzichtbar bei dualer Blockade?	Sven Becker, Frankfurt am Main
	■ Muss First Line immer duale Blockade sein?	Hans-Joachim Lück, Hannover
	■ Zerebrale Metastasen beim HER2-pos ABC anders behandeln?	Christoph Thomssen, Halle (Saale)
	■ HER2-zielgerichtete Therapie: wann ist es genug?	Cornelia Liedtke, Lübeck

09:00 - 10:30 Saal M8	Palliative Therapie am Ende des Lebens – „End of Life Treatment“	Vorsitz: Hubert J. Bardenheuer, Heidelberg Frank Förster, Chemnitz Christoph Ostgathe, Erlangen
	■ Palliativmedizin in der Senologie - worum geht es?	Frank Förster, Chemnitz
	■ Wann beginnt eigentlich Palliativmedizin?	Hubert J. Bardenheuer, Heidelberg
	■ Die Patientin möchte nicht mehr leben - wie gehen wir damit um?	Christoph Ostgathe, Erlangen
	■ Palliative Tumorwundversorgung beim Mammakarzinom	Tanja Treibig, Erlangen
09:00 - 12:00 Saal M7	Deutsche Akademie für Senologie (DAS) Modul 7: Plastische Chirurgie s. S. 50	Vorsitz: Mario Marx, Radebeul
10:00 - 15:00 Saal A7	BRCA-Symposium s. S. 73	
10:30 - 11:00	KAFFEPAUSE	
11:00 - 12:30 Saal A1	Diagnostik und Therapie des DCIS	Vorsitz: Bernd Gerber, Rostock Annette Lebeau, Hamburg Christoph Rageth, Genf, Schweiz
	■ Bringt die radiologische Früherkennung eines DCIS einen Überlebensvorteil?	Sylvia H. Heywang-Köbrunner, München
	■ 2 mm Sicherheitsabstand bei brusterhaltender Therapie des DCIS: one fits all?	Aurelia Noske, München
	■ Wie ist das richtige Vorgehen bei einer ADH/DCIS in der Stanzbiopsie?	Thomas Decker, Neubrandenburg
	■ Muss jedes DCIS bestrahlt werden?	Gunther Klautke, Chemnitz
	■ Welches ist die optimale operative Therapie des DCIS?	Telja Pursche, Lübeck
	■ Wann ist eine antihormonelle Therapie/Prophylaxe nach DCIS indiziert?	Nikola Bangemann, Berlin
11:00 - 12:30 Saal A2	Herausforderungen des HR pos. Mammakarzinoms	Vorsitz: Christian Jackisch, Offenbach am Main Christof Sohn, Heidelberg Markus Wallwiener, Heidelberg
	■ Welcher Aromatasehemmer in der adjuvanten Situation?	Tanja Fehm, Düsseldorf
	■ Bone Modifying Agents in der adjuvanten Situation: Empfehlung vs. „Real-Life Szenario“	Florian Schütz, Heidelberg
	■ Welcher Aromatasehemmer in der metastasierten Situation - welcher Kombinationspartner?	Nadia Harbeck, München
	■ Endokrine Therapie der prämenopausalen Patientin	Günter Emons, Göttingen
	■ Nebenwirkungsmanagement: Osteoporose, Arthralgie, Fatigue... Herausforderungen im klinischen Alltag	Max Dieterich, Rostock

11:00 - 12:30 Saal A3	Mammareduktion: Für & Wider der verschiedenen Techniken II	Vorsitz: Stefanie Buchen, Wiesbaden Felix Graf von Spiegel, München Michael Püsken, Köln
	■ Narbensparende Techniken, Lejour und kombinierter Einsatz von biologischen Matrices	C. Can Cedidi, Bremen
	■ Vertikale Brustreduktion/Mastopexie	Inga Bekes, Ulm
	■ Adipositas/Gigantomastie	Jutta Liebau, Düsseldorf
	■ Brustrekonstruktion nach massiver Gewichtsreduktion	Adrian Dragu, Dresden
	■ Diagnostik nach Reduktionsplastiken	Michael Püsken, Köln
11:00 - 12:30 Saal A4	Oxford-Debatte / Diskussionsforum Das Mammografiescreening – nur ein teures Politikum?	Moderation: Peter Mallmann, Köln
	■ Pro-Diskutant	Björn-Wieland Lisboa, Düsseldorf
	■ Contra-Diskutant	Walter Heindel, Münster
	■ Pro-Sekundantin	Angrit Stachs, Rostock
	■ Contra-Sekundantin	Ute Kettritz, Berlin
11:00 - 12:30 Saal A5	Mammakarzinom – Schwangerschaft – Fertilität	Vorsitz: Ariane Germeyer, Heidelberg Sibylle Loibl, Neu-Isenburg Sören von Otte, Kiel
	■ Diagnostische und therapeutische Probleme eines Mammakarzinom in der Schwangerschaft	Sibylle Loibl, Neu-Isenburg
	■ Welche operativen Interventionen inkl. Biopsien sind in der Schwangerschaft/Stillzeit möglich und nötig?	Friedrike Hagemann, Essen
	■ Überwachung des Feten und was sonst noch aus Sicht des Geburtshelfers wichtig ist bei Therapie in der Schwangerschaft	Birgit Seelbach-Göbel, Regensburg
	■ Möglichkeiten des Fertilitätserhalts bei jungen Frauen mit (Mamma)Karzinom	Sören von Otte, Kiel
	■ Schwangerschaft nach Mammakarzinom und Outcome	Holm Eggemann, Magdeburg
11:00 - 12:30 Saal M1	Histopathologische Parameter und Multigenetest: Evidenz für Prognose und Prädiktion?	Vorsitz: Arndt Hartmann, Erlangen Zsuzsanna Varga, Zürich, Schweiz Ralph Wirtz, Köln
	■ IHC4 beim Mammakarzinom: alternative Tests und Update	Zsuzsanna Varga, Zürich, Schweiz
	■ Multigen-Expressionstest: Evidenz für Prognose und Therapieprädiktion beim Mammakarzinom	Hans-Peter Sinn, Heidelberg
	■ Speziell histologische Subtypen des Mammakarzinoms und prognostische Relevanz	Arndt Hartmann, Erlangen
	■ Tumorerinfiltrierende Lymphozyten beim Mammakarzinom: Prognose und Prädiktion	Carsten Denkert, Berlin
	■ Liquid biopsy im Vergleich zu Tumorgewebe – sind diese Methoden schon gleichwertig?	Vera Kloten, Aachen

Kurse

Wiss. Sitzungen

Oxford-Debatte

Sitzungen der DAS

Freie Vorträge / Poster

Firmensitzungen

nicht öffentlich

11:00 - 12:30 Saal M2/3	Das primäre und sekundäre Angiosarkom der Brust: Diagnose, Therapie, Prognose	Vorsitz: Sebastian Bauer, Essen Roland Croner, Erlangen Marcus Lehnhardt, Bochum
	■ Pathologie des Angiosarkoms der Brust	Abbas Agaimy, Erlangen
	■ Chemotherapie und alternative Therapieverfahren des Angiosarkoms	Sebastian Bauer, Essen
	■ Strahlentherapie des Angiosarkoms	Irenäus A. Adamietz, Herne
	■ Operative Konzepte radikal vs. konservativ	Adrien Daigeler, Tübingen
	■ Langzeitverläufe von Angiosarkomen der Brust, Single-Center-Analyse	

Kurse

Wiss. Sitzungen

Oxford-Debatte

Sitzungen der DAS

Freie Vorträge / Poster

Firmensitzungen

nicht öffentlich



Deutsche Gesellschaft für Senologie

38. Jahrestagung

14.-16. Juni 2018
ICS Internationales Congresscenter Stuttgart

www.senologiekongress.de

Save the date 2018





Donnerstag, 29.06.2017 · Saal M7		Vorsitz
07.30-10.30	DAS Modul 1: Innere Medizin	Andreas Schneeweiss, Heidelberg
10.30-11.00	PAUSE	
11.00-12.00	DAS Modul 2 (Teil 1): Radiologie	Markus Müller-Schimpfle, Frankfurt am Main
12.00-13.30	Eröffnungsveranstaltung (Saal A7)	
13.30-15.30	DAS Modul 2 (Teil 2): Radiologie	Markus Müller-Schimpfle, Frankfurt am Main
15.30-16.30	PAUSE	
16.30-19.30	DAS Modul 3: Gynäkologie	Jürgen Hoffmann, Düsseldorf
Freitag, 30.06.2017 · Saal M7		Vorsitz
09.00-12.00	DAS Modul 4: Pathologie	Barbara Ingold-Heppner, Berlin Berit Pfitzner, Berlin
12.00-12.30	PAUSE	
12.30-15.30	DAS Modul 5: Radioonkologie	Wilfried Budach, Düsseldorf
15.30-16.00	PAUSE	
16.00-19.00	DAS Modul 6: Chirurgie	Roland Croner, Erlangen
Samstag, 01.07.2017 · Saal M7		Vorsitz
09.00-12.00	DAS Modul 7: Plastische Chirurgie	Mario Marx, Radebeul



Mit der Gründung einer Fortbildungsakademie hat sich die Deutsche Gesellschaft für Senologie (DGS) 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 sieben Theoriemodulen und einer Praxiswoche (fünf 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.

Für Fragen und Anregungen stehen Ihnen die Mitarbeiter/-innen der Geschäftsstelle gerne telefonisch unter 030 - 514 88 3347 oder per E-Mail (akademie@senologie.org) zur Verfügung.

„Practical insight“

Unter dem Motto „Practical insight“ sollen 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 Euro. 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.

Zertifizierung von Fortbildungsveranstaltungen

Ergänzend zu dem Fortbildungsangebot der DAS vergibt die Fortbildungsakademie ein Zertifikat für Veranstaltungen, die den Qualitätskriterien der Deutschen Gesellschaft für Senologie entsprechen. Veranstaltungen dürfen – unter Berücksichtigung der gegebenen Voraussetzungen – mit dem Hinweis „Zertifiziert durch die Deutsche Akademie für Senologie“ und dem DAS-Logo publiziert werden.

■ KURS 1

Technische Grundlagen der Mammographie

Kursleitung: Daniela Brandenbusch, Frankfurt am Main
Volker Brandenbusch, Frankfurt am Main

Kursbeschreibung:

Dieser Kurs ist für Beginner/Wiedereinsteiger oder Quereinsteiger konzipiert.

Vom Patient zum Bild:

- Theorie der Röntgenstrahlung
- Wie funktioniert ein Mammographiegerät
- Was sind die Vorgaben für regelgerechte Mammographie-Aufnahmen?
- Wie muss eine Brust dafür positioniert werden?
- Selbstkontrolle der Aufnahmebewertung und Verbesserungswege

■ KURS 2

Pathologie für Senologen: Multifokale und multizentrische Karzinome – Relevanz von Morphologie und Tumorbilogie für Radiologie und Therapie

Kursleitung: Thomas Decker, Neubrandenburg
Cornelia Focke, Neubrandenburg
Doreen Gläser, Neubrandenburg
Joke Tio, Münster
Stefanie Weigel, Münster

Kursbeschreibung:

Während die prognostische Relevanz der Stagingfaktoren wie Tumorgröße und Nodalstatus sowie die intrinsischen Eigenschaften inklusive des molekularen Phänotyps beim Mammakarzinom seit langem bekannt und allgemein akzeptiert sind, liegen Studienergebnisse zur biologischen Signifikanz der Wachstumsmuster (unifokal, multifokal und diffus) und der Extension in der Brust erst in letzter Zeit vor. Nach der Demonstration der pathologischen Befunde dieser Tumorgruppen an Großschnitten von Op.-Präparaten sollen die Korrelation zur Bildgebung und die Schlussfolgerungen für die Therapie Gegenstand des Kurses sein. Im Kurs werden mittels histologischer Großformatschnitte Konfiguration und Verteilung 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, Sonographien und ggf. MR-Tomographien gegenübergestellt. Den Teilnehmern werden vorab Links zur virtuellen Mikroskopie im Internet übermittelt. Der Kurs richtet sich an senologisch tätige KollegInnen aller Fachrichtungen und zeigt anhand von Fall-Beispielen die Diskussion in den multidisziplinären Teamkonferenzen zur Planung des weiteren Vorgehens.

■ KURS 3

Möglichkeiten und Grenzen der Mammographie

Kursleitung: Ulrike Aichinger, Passau
Evelyn Wenkel, Erlangen

Kursbeschreibung:

Die Mammographie ist die klassische bildgebende Methode in der Mammadiagnostik. Der Kurs richtet sich an Teilnehmer, die sich für Standards in der Erstellung und in der Befundung von Mammographien als auch für neuere Entwicklungen beim „Brust-Röntgen“ interessieren. Der Kurs gibt einen Überblick über die derzeit durchgeführten mammographischen Techniken und einen Ausblick auf zukünftige Verfahren. Anhand von Fallbeispielen werden die Möglichkeiten und Grenzen der Mammographie erläutert.

■ KURS 4

Wie schreibe ich ein Paper?!

Kursleitung: Paul Gaß, Erlangen
Jan Dominik Kuhlmann, Dresden
Julian Puppe, Köln
Sarah Schott, Heidelberg

- Wie schreibe ich ein Paper? (J. Puppe, Köln)
- Die goldenen Regeln des Publizieren: Vom ersten Entwurf bis zum fertigen Manuskript (S. Schott, Heidelberg, Köln)
- Leitfaden zum Erstellen wissenschaftlicher Graphiken und Abbildungen (J. D. Kuhlmann, Dresden)
- Erfolgreich publizieren: Von der Auswahl des Journals bis zum Peer-Review-Prozess (P. Gaß, Erlangen)

**Kursbeschreibung:**

Dieser Kurs richtet sich an Doktoranden, Medizinstudenten und junge Wissenschaftler, welche kurz vor Ihrer ersten Publikation stehen. Nachdem man viel Zeit und Arbeit in das Forschungsprojekt gesteckt hat, geht es nun darum, die Daten erfolgreich zu publizieren. Ein gut geschriebenes Paper ebnet den Weg für eine weitere Karriere. Daher möchten wir hier gemeinsam wichtige Schritte bei der Manuskripterstellung diskutieren. Angefangen von der Zielsetzung, Literaturrecherche, Zitierregeln und Zitierprogrammen, über die Konzepterstellung und Gliederung bis hin zum ersten Entwurf werden wir alle wichtigen Bereiche und Fallstricke besprechen. Des weiteren werden wir über das professionelle Erstellen von Abbildungen, Tabellen und Graphiken reden. Auch ist die passende Auswahl des Journals für eine erfolgreiche Publikation mitentscheidend. An dieser Stelle werden erfahrene Gutachter und Editoren beratend zur Seite stehen. Gerne können auch Ihre Manuskripte im Anschluss kritisch diskutiert werden.

■ KURS 5

MRT für Senologen

Kursleitung: Eva M. Fallenberg, Berlin
Claudia Kurtz, Luzern, Schweiz
Katja C. Siegmann-Luz, Berlin

- MRT-Technik: So wird's gemacht (C. Kurtz, Luzern, Schweiz)
- MRT-Befundung: So wird's beurteilt – BI-RADS 2013 (K. C. Siegmann-Luz, Berlin)
- Bildbeispiele aus der senologischen Praxis: So sieht's aus (E. M. Fallenberg, Berlin)

■ KURS 6

Sonografie für Senologen

Kursleitung: Volker Duda, Marburg
Martina Meier-Meiting, Erlangen

- Mammasonographie-Update (M. Meier-Meiting, Erlangen)

Was hat sich geändert 3 Jahre nach Erscheinen der BI-RADS Neuauflage und 1 Jahr nach der Deutschen Übersetzung? Haben sich die Neuerungen bei der Drüsenkörperklassifikation durchsetzen können und welche mammografische Drüsenkörperdichte soll

jetzt nach Leitlinie zusätzlich geschallt werden? Passen die Dreierteilungen beim Farbdoppler und bei der Elastografie oder wären Fünferklassifikationen besser? ACR, DRG, DEGUM, Senologie, WOBI – wer hilft?

- Multimodale Mammasonographie – wann, was und warum? (V. Duda, Marburg)

B-Bild, 2-D, 3-D, Farbdoppler und Elastografie stellen die Hauptbestandteile der multimodalen Mammasonografie dar. Benötigt man aber wirklich in jedem Fall alles oder wo liegen die Schwerpunkte der einzelnen add ons? Anhand von plakativen Fallbeispielen sollen diese Fragen besprochen und diskutiert werden.

■ KURS 7

Indikationsbezogene operative Konzepte der Mammakarzinom-Chirurgie

Kursleitung: Jürgen Hoffmann, Düsseldorf
Dagmar Langanke, Leipzig
Alberto Peek, Frankfurt am Main

Kursbeschreibung:

Mit der Weiterentwicklung aller Fachgebiete, welche an der operativen Therapie von Brusterkrankungen beteiligt sind, ergeben sich vielfältige Behandlungskonzepte. Ziel ist eine gute interdisziplinäre Abstimmung, um der Patientin das bestmögliche onkologische Outcome und auch ästhetische Resultate anbieten zu können. Brusterhaltende Therapien bedingen die obligate postoperative Radiatio; neoadjuvante Therapiekonzepte verändern ebenfalls die konzeptionellen Rahmenbedingungen der Bildgebung als auch der operativen Umsetzung mit dem Ziel, exzellente onkologische brustchirurgische Eingriffe durchzuführen. Die Behandlung von BRCA-Genmutationsträgerinnen bedarf ebenfalls einem sehr subtilen Abwägen der verschiedenen operativen Behandlungskonzepte. Mit der Vielfalt der operativen Behandlungsmöglichkeiten von onkoplastischen Eingriffen bei Brusterhalt und Mastektomieverfahren, der intraoperativen Verwendung von Ultraschall, der Verwendung von Implantaten, azellulärer Dermis und anderen Matrices als auch der fortschreitenden Entwicklung von lipokutanen Transplantationen sowie der Eigenfetttransplantation (Lipofilling) ergeben sich für Brustoperateure völlig neue Aussichten auf einen operativen Behandlungserfolg im interdisziplinären Kontext. Dieser Workshop dient dem interdisziplinären Austausch der Teilnehmer über den "state of the art" der operativen Behandlung von Brusterkrankungen.

■ KURS 8

Systemtherapie für Senologen

Kursleitung: Antje-Kristina Belau, Greifswald
Johannes Ettl, München

Kursbeschreibung:

Der Kurs richtet sich an Kollegen und Kolleginnen, die als „Chemoärzte“ 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), Integration der Komplementärmedizin in die onkologische Systemtherapie.

■ KURS 9

Start in die integrative Medizin

Kursleitung: Sherko Kümmel, Essen
Julia Neidel, Radebeul

Kursbeschreibung:

Mit diesem Kurs erhalten Sie Einblicke in die Entwicklung, den Stellenwert und die Umsetzung einer Integrativen Onkologie im Rahmen der Senologie. Vorgestellt werden u. a. machbare Modelle in der Umsetzung der Integrativen Onkologie mit Komplementärmedizin und Mind-Body-Medizin. Kursinhalte sind sowohl notwendige Strukturen und Prozesse als auch die Vermittlung klinisch relevanter Informationen. Ebenso erhalten Sie Einblicke in die praktische ärztliche Tätigkeit in der Naturheilkunde sowie der Mind-Body-Medizinischen Betreuung in der Integrativen Onkologie stationär und ambulant.

■ KURS 10

Diagnose-Schock: Was passiert in der Patientin bei der Diagnoseeröffnung. Überlegungen und Strategien

Kursleitung: Thomas Heitkötter, Ostseebad Boltenhagen



Kursbeschreibung:

Als ein seit fast 15 Jahren in der Rehabilitation arbeitender Psycho-Onkologe sehe ich immer wieder den gesamten Krankheitsprozess, vom Anfangsverdacht oder der Routine-Vorsorge, über die Diagnosestellung und Behandlung, über die Anschlussheilbehandlung, Rehabilitation und dem Leben mit/nach der Erkrankung. Die Qualität der Beziehung zwischen Arzt und Patientin legt von Beginn an die Grundlage für die Qualität des weiteren Verlaufs für die Behandlung und führt eher zu einer guten Mitarbeit der Patienten, auf körperlicher und psychischer Ebene.

■ KURS 11

Die Aufklärung von Patientinnen für Studien - was muss ich beachten, und wie bekomme ich es am besten hin?

Kursleitung: Wolfgang Janni, Ulm
Eva Schumacher-Wulf, Kronberg
Doris C. Schmitt, Konstanz

Kursbeschreibung:

Die Aufklärung von Brustkrebspatientinnen für klinische Studien steht häufig vor dem Dilemma der zeitlichen Restriktion und einer umfassenden, angemessenen Aufklärung. Der Kurs soll sowohl aus der Perspektive des Wissenschaftlers, als auch der Betroffenen und der Kommunikationswissenschaft Möglichkeiten aufzeigen, das Aufklärungsgespräch so zu gestalten, dass den Anforderungen der GCP ebenso gerecht wird, als auch dem berechtigten Aufklärungsbedürfnis der Patientinnen und gleichzeitig in den klinischen Alltag zu integrieren ist.

Folgende Fragen werden beantwortet:

- Was sind unverzichtbare Teile des Aufklärungsgespräches?
- Wer kann welche Aufklärung übernehmen?
- Wie gestalte ich das Aufklärungsgespräch möglichst effizient, ohne zu hetzen?
- Was sind die wichtigsten Bedürfnisse der Patientinnen?
- Welche Instrumente gibt uns die Kommunikationswissenschaft an die Hand, um das Aufklärungsgespräch gelingen zu lassen?



KelCon
Congresses &
Conferences



KelCon
Company &
Customer Care



KelCon
Business
Travel Service

*Wir wünschen Ihnen
einen interessanten Kongress!*



persönlich ■ professionell ■ kompetent
...and more

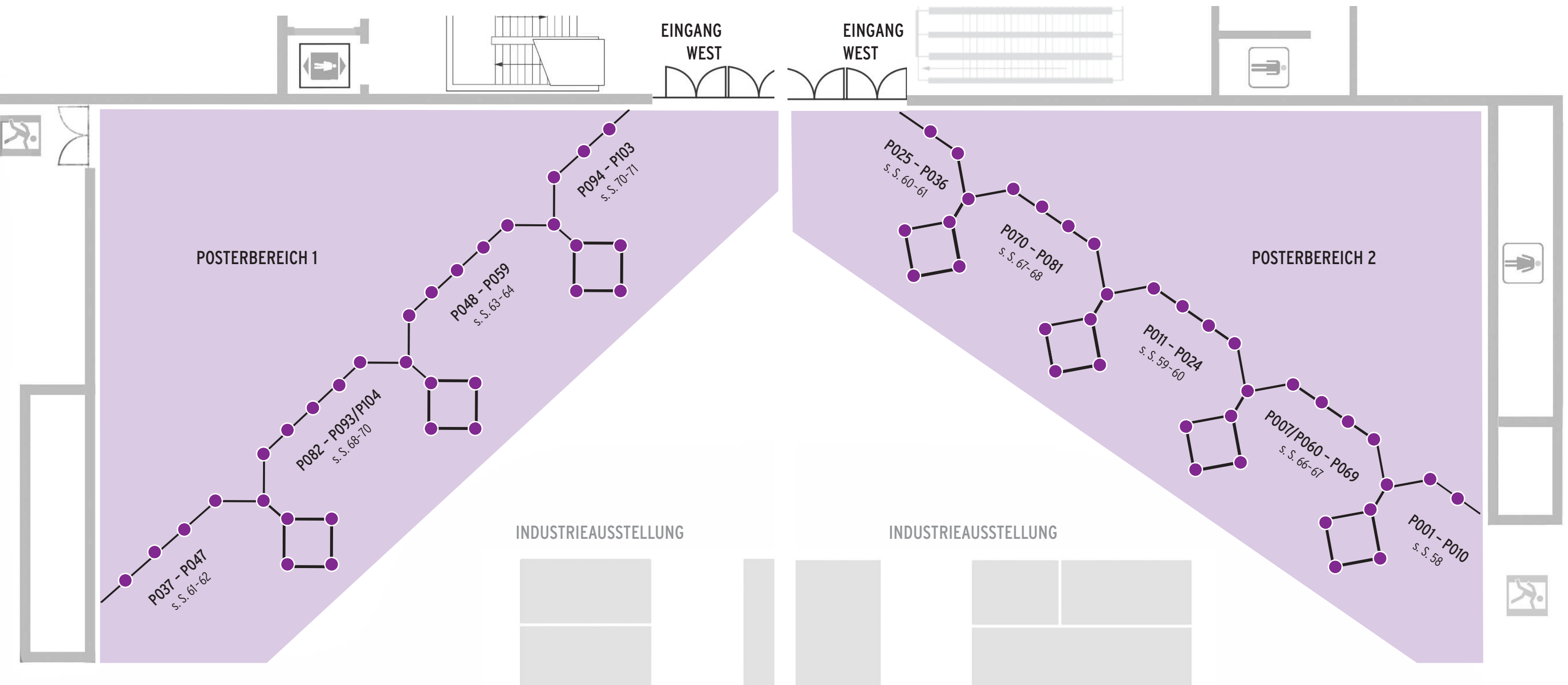
KelCon Berlin

Tauentzienstraße 31 · 10789 Berlin
Tel. +49 (0)30 - 679 66 88 500
berlin@kelcon.de

KelCon Seligenstadt

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

www.kelcon.de




17:00-18:00 Industrie- ausstellung Halle B	Postersitzung Brustzentren und Comprehensive Cancer Centers I	Vorsitz: Markus Hahn, Tübingen Nicolai Maass, Kiel
P001	<div>■ Triple negative Mammakarzinome im Klinikum Bayreuth im Zeitraum 2014 bis 2016</div> <div>Schmidt M.¹, Ozalinskaite A.¹, Popovic M.¹, Humenikova M.¹, Krugmann J.², Maisel T.³, Eckert D.³, Fersis N.¹</div> <div>¹Klinikum Bayreuth, Frauenheilkunde, Bayreuth, ²Klinikum Bayreuth, Institut für Pathologie, Bayreuth, ³Krebsregister Oberfranken, Bayreuth</div>	
P002	<div>■ Expression des Androgen-Rezeptors beim Mammakarzinom des Mannes</div> <div>Erices-Leclercq M.¹, Rudlowski C.¹, Baldus S.², Stiller F.¹, Förster F.³, Förster R.⁴, Baaske D.⁵</div> <div>¹Evangelisches Krankenhaus Bergisch Gladbach, Frauenklinik, Bergisch Gladbach, ²Institut für Pathologie, Zytologie & Molekularpathologie, Bergisch Gladbach, ³Praxis für Gynäkologie & Geburtshilfe: Gynäkologische Onkologie & Palliativmedizin, MVZ Flemmingstraße Poliklinik Chemnitz, Chemnitz, ⁴Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie, Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg, ⁵Strahlentherapiezentrum: Zweigpraxis Zschopau, MVZ Bürgerstraße Poliklinik Chemnitz, Chemnitz</div>	
P003	<div> ■ Case Report eines Adenomyoepithelioms als sehr seltene Tumorentität und Review of literature</div> <div>Burow H.¹, Fugunt R.¹, Hoopmann U.¹, Brändle J.¹, Gruber I.¹, Hartkopf A.¹, Helms G.¹, Marx M.², Röhm C.¹, Staebler A.³, Taran F.-A.¹, Oberlechner E.¹, Vogel U.³, Wiesinger B.⁴, Brucker S.¹, Hahn M.¹</div> <div>¹Universitätsfrauenklinik, Tübingen, ²Brustzentrum Dresden Radebeul, Radebeul, ³Institut für Pathologie und Neuropathologie, Tübingen, ⁴Diagnostiche und interventionelle Radiologie, Tübingen</div>	
P004	<div>■ Der etwas andere BIRADS 5-Befund - Kasuistik einer Patientin mit dem seltenen Bild einer intramammären Sarkoidose</div> <div>Ernst K.¹, De Gregorio A.¹, Leinert E.¹, Fink V.¹, Schwentner L.¹, Janni W.¹, Bekes I.¹</div> <div>¹Universitätsklinik Ulm, Frauenklinik, Ulm</div>	
P005	<div> ■ Untersuchung von Einflussfaktoren auf die physiologische Variabilität der Kontrastmittelanreicherung des gesunden Brustparenchyms in der dynamischen kontrastmittelgestützten MR-Mammographie unter Berücksichtigung des Stillens</div> <div>Flieger C.¹, Ohlinger R.¹, Hegenscheid K.^{2,3}</div> <div>¹Universitätsmedizin Greifswald, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Interdisziplinäres Brustzentrum, Greifswald, ²Unfallkrankenhaus Berlin, Institut für Radiologie und Neuroradiologie, Berlin, ³Universitätsmedizin Greifswald, Institut für Radiologie und Neuroradiologie, Greifswald</div>	
P006	<div>■ Primär extramedulläres Plasmozytom der Mamma</div> <div>Hetterich M.¹, Roca B.¹, Ortmann O.¹, Seitz S.¹, Schüler-Toprak S.¹, Evert M.², Wiesinger H.³, Herr W.⁴, Mayer S.⁴, Rosenwald A.⁵</div> <div>¹Universitätsfrauenklinik Regensburg, Caritas St. Josef Krankenhaus, Regensburg, ²Pathologisches Institut Universität Regensburg, Regensburg, ³Pathologische Gemeinschaftspraxis, Regensburg, ⁴Klinik für Innere Medizin III, Hämatologie und Internistische Onkologie, Universitätsklinikum Regensburg, Regensburg, ⁵Referenzzentrum für Lymphknotendiagnostik und Hämatopathologie, Universität Würzburg, Würzburg</div>	
P008	<div>■ Pitfalls in der intensivierten Früherkennung nach Augmentation mittels Eigenfett - ein Case Report</div> <div>Kaletka T.¹, Mohrmann S.¹, Mathys B.², Pothoff J.², Dietzel F.², Fehm T.¹, Vesper A.-S.¹</div> <div>¹Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Düsseldorf, ²Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Düsseldorf</div>	
P009	<div>■ Einsatz des Genexpressionstests Prosigna® bei prämenopausalen Patientinnen mit HR+ HER2- frühen Mammakarzinom: Korrelation der Ergebnisse mit dem Proliferationsmarker Ki-67</div> <div>Kempf C.¹, Harbeck N.¹, Rickerl L.¹, Würstlein R.¹, Bartsch H.², Hofmann D.², Mayr D.², Kirchner T.², Sotlar K.³</div> <div>¹Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, München, ²Pathologisches Institut der Ludwig-Maximilians-Universität, München, ³Pathologisches Institut, Salzburger Landeskliniken - Universitätsklinikum Salzburg, Salzburg, Österreich</div>	
P010	<div>■ Der Phylloides-tumor der Mamma: Lokale Therapieoptionen bei borderline und malignen Phylloides-tumoren - zwei Fallberichte</div> <div>Kreimer U.¹, Mathys B.², Reinecke P.³, Fehm T.¹, Mohrmann S.¹</div> <div>¹Universitätsklinik Düsseldorf, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Düsseldorf, ²Universitätsklinik Düsseldorf, Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Düsseldorf, ³Universitätsklinik Düsseldorf, Institut für Pathologie, Düsseldorf</div>	

17:00-18:00 Industrie- ausstellung Halle B	Postersitzung Gynäkologische Onkologie I	Vorsitz: Matthias W. Beckmann, Erlangen Ingolf Juhasz-Böss, Homburg (Saar)
P011	<div>■ Die Rolle der Netrin-Familie und ihrer Rezeptoren bei der Persistenz disseminierter Tumorzellen und der ossären Metastasierung des Mammakarzinoms</div> <div>Burow H.¹, Walter C.B.¹, Hahn M.¹, Brucker S.¹, Klein G.²</div> <div>¹Universitätsfrauenklinik, Tübingen, ²Medizinische Klinik II, ZMF, Tübingen</div>	
P012	<div>■ Der beeindruckende Verlauf eines sekundär cerebral und hepatisch metastasierten Mammakarzinoms</div> <div>Aichner A.¹, Link T.¹, Wimberger P.¹</div> <div>¹Uniklinikum Dresden, Gyn, Dresden</div>	
P013	<div>■ Retrospektive Auswertung des Disease free survival (DFS) in Abhängigkeit des Phänotyps beim Mammakarzinom</div> <div>Ernst K.¹, Tenuta M.², Benjamin M.³, Leinert E.¹, de Gregorio A.¹, Huober J.¹, Janni W.¹, Ebner F.¹</div> <div>¹Universitätsklinik Ulm, Frauenklinik, Ulm, ²Universität Ulm, Ulm, ³Universität Ulm, Institut für Epidemiologie und Medizinische Biometrie, Ulm</div>	
P014	<div>■ Lymphovenöse Bypass-Anastomose als Behandlungsoption der „therapierefraktären“ Lymphfistel nach Zervixkarzinom</div> <div>Ring A.¹</div> <div>¹Katholische St. Lukas Gesellschaft, St. Rochus Hospital, Klinik für Plastische Chirurgie, Castrop-Rauxel</div>	
P015	<div>■ Eribulin bei cerebraler Metastasierung beim männlichen Mammakarzinom</div> <div>Falke A.¹, von Wahlde M.-K.¹, Harges T.¹, Kiesel L.¹, Radke I.¹, Tio J.¹</div> <div>¹Universitätsklinikum Münster, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Münster</div>	
P016	<div>■ Therapie von Lokalrezidiven nach Mammakarzinom</div> <div>Gabriel L.¹, Schmidt M.¹, von Heesen A.¹, Juhasz-Böss S.¹, Schmidt G.¹, Kranzhöfer N.², Solomayer E.-F.¹, Juhasz-Böss I.¹</div> <div>¹Universitätsfrauenklinik des Saarlandes, Homburg, ²Universitätsklinikum des Saarlandes Onkologie, Homburg</div>	
P017	<div>■ Okkulte Orbitale Metastasierung von Ductal Brustkrebs: ein Fallbericht und Überprüfung der Literatur</div> <div>Gitas G.¹, di Liberto A.¹, Ertan A.K.¹</div> <div>¹Klinikum Leverkusen, Gynäkologie und Geburtshilfe, Köln</div>	
P018	<div>■ Vaskularisierter Lymphknoten-Transfer vom terminalen Ileum zur Rekonstruktion des Lymphabflusses bei sekundärem Lymphödem der Extremität nach Mamma- und Ovarialkarzinom</div> <div>Ring A.¹</div> <div>¹Katholische St. Lukas Gesellschaft, Klinik für Plastische Chirurgie, Castrop-Rauxel</div>	
P019	<div>■ Smoking and physical inactivity increase cancer prevalence in BRCA-1 and BRCA-2 mutation carriers: results from a retrospective observational study (LIBRE 1 Study)</div> <div>Grill S.¹, Yahiaoui-Doktor M.², Dukatz R.¹, Lammert J.¹, Ullrich M.¹, Engel C.², Pfeifer K.¹, Basrai M.³, Siniatchkin M.⁴, Rhiem K.⁵, Ditsch N.¹, Schmutzler R.⁵, Bischoff S.C.³, Halle M.⁶, Kiechle M.¹</div> <div>¹Klinikum Rechts der Isar, Technical University Munich (TUM) and Comprehensive Cancer Center Munich (CCCM), Department of Gynecology and Center for Hereditary Breast and Ovarian Cancer, Munich, ²Institute for Medical Informatics, Statistics and Epidemiology, University of Leipzig, Leipzig, ³Institute for Nutritional Medicine, University Hohenheim, Stuttgart, ⁴Institute for Medical Psychology and Sociology, University Hospital Schleswig-Holstein, Kiel, ⁵Center for Hereditary Breast and Ovarian Cancer, University Hospital Cologne, Cologne, ⁶Klinikum Rechts der Isar, Technical University Munich (TUM), Department of Prevention and Sports Medicine, Munich</div>	
P020	<div>■ Gelbe Hauszwiebel in der Sekundärprävention beim Mammakarzinom</div> <div>Hafer L.¹, Jung M.¹, Marahrens P.¹, Briese V.¹, Gerber B.¹, Richter D.-U.¹</div> <div>¹Universitätsfrauenklinik, Forschungsabteilung, Rostock</div>	

P021	<div>■ Quercetin möglicher Einsatz in der Therapie und Prävention von Brustkrebs?</div> <div><u>Jung M.</u>¹, Marahrens P.¹, Hafer L.¹, Briese V.¹, Gerber B.¹, Richter D.-U.¹</div> <div>¹Universität Rostock, Forschungslabor der UFK, Rostock</div>	
P022	<div>■ Einsatz von pegyliertem liposomalen Doxorubicin bei ausgeprägter Knochenmarkskarzinose durch ein Mammakarzinom: ein Fallbericht</div> <div><u>Junker P.</u>¹, Puppe J.¹, Malter W.¹, Mallmann P.¹, Wirtz M.¹</div> <div>¹Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Uniklinik Köln, Köln</div>	
P023	<div>■ Kann mittels elastographischer Strain Ratio die sonographische Prädiktion von axillären Lymphknotenmetastasen beim Mammakarzinom verbessert werden?</div> <div><u>Kleditzsch P.</u>¹, Stachs A.¹, Hartmann S.¹, Stubert J.¹, Martin A.¹, Reimer T.¹, Gerber B.¹</div> <div>¹UKF Rostock, Brustzentrum, Rostock</div>	
P024	<div>■ Metronome Chemotherapie mit Cyclophosphamid und Methotrexat bei metastasiertem Mammakarzinom</div> <div><u>Krajnak S.</u>¹, Battista M.J.¹, Stewen K.¹, Almstedt K.¹, Heimes A.-S.¹, Hasenburg A.¹, Schmidt M.¹</div> <div>¹Universitätsmedizin Mainz, Klinik und Poliklinik für Geburtshilfe und Frauengesundheit, Mainz</div>	
17:00-18:00 Industrie- ausstellung Halle B	<div>Postersitzung Versorgungsforschung</div>	<div>Vorsitz: Ute-Susann Albert, Frankfurt am Main Michael P. Lux, Erlangen</div>
P025	<div>■ Eine multizentrische, prospektive Studie zur psychosozialen Versorgung von Frauen mit familiärem Brust- und Eierstockkrebsrisiko</div> <div><u>Lorenz J.</u>¹, Rhiem K.¹, Brédart A.², Stock S.³, Schmutzler R.K.¹</div> <div>¹Universitätsklinikum Köln, Zentrum familiärer Brust- und Eierstockkrebs, Köln, ²Institut Curie, Supportive Care Department, Paris, Frankreich, ³Klinikum der Universität zu Köln, Institut für Gesundheitsökonomie und Klinische Epidemiologie, Köln</div>	
P026	<div>■ Fallzahlenrecherche (2008-2015) und Budgetimpactanalyse der INTRAOPERATIVEN Strahlentherapie (IORT) im GKV-System bei Brustkrebspatientinnen im Frühstadium</div> <div><u>Both B.</u>^{1,2}, Vaidya A.³</div> <div>¹Carl Zeiss Meditec AG, Radiotherapie, Oberkochen, ²Universität Witten-Herdecke, Medizinthorie, Witten, ³School of Public Health, University of Alberta, Edmonton, Kanada</div>	
P027	<div> ■ Langfristige Kosteneffektivität der Mammareduktionsplastik bei Patientinnen mit Makromastie aus Sicht der Kostenträger und der Gesellschaft</div> <div><u>Brendle-Behnisch A.M.</u>¹, Beier J.P.², Schrauder M.G.¹, Bani M.R.¹, Rauh C.¹, Hack C.C.¹, Horch R.E.², Beckmann M.W.¹, Lux M.P.¹</div> <div>¹Frauenklinik des Universitätsklinikums Erlangen, Brustzentrum, Erlangen, ²Plastische- und Handchirurgische Klinik des Universitätsklinikums Erlangen, Brustzentrum, Erlangen</div>	
P028	<div>■ Reliabilität einer elektronischen Version des EORTC QLQ C-30-Fragebogens zur Messung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität bei Brustkrebspatientinnen</div> <div><u>Graf J.</u>¹, Hartkopf A.D.¹, Simoes E.¹, Sebesteny L.², Matthies L.², Wallwiener D.¹, Taran F.A.¹, Oberlechner E.¹, Rippinger N.², Schneeweiss A.², Brucker S.Y.¹, Wallwiener M.²</div> <div>¹Universitätsklinikum Tübingen, Department für Frauengesundheit, Tübingen, ²Universitätsklinikum Heidelberg, Abteilung für Allgemeine Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Heidelberg</div>	
P029	<div>■ Die screening-relevante Altersgrenze von ± 70 Jahren ist entscheidender für die Durchführung einer adjuvanten Therapie als die Tumorbilogie bei Patientinnen mit Mammakarzinom</div> <div><u>Inwald E.C.</u>¹, Klinkhammer-Schalke M.², Koller M.³, Zeman F.³, Hofstädter F.², Evert M.⁴, Brockhoff G.¹, Ortmann O.¹, AG Versorgungsforschung</div> <div>¹Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Universität Regensburg, Regensburg, ²Tumorzentrum Regensburg, Institut für Qualitätssicherung und Versorgungsforschung der Universität Regensburg, Regensburg, ³Zentrum für Klinische Studien, Universität Regensburg, Regensburg, ⁴Institut für Pathologie, Universität Regensburg, Regensburg</div>	
P030	<div>■ Einflussfaktoren auf die Entscheidung für Früherkennung bei gesunden Frauen mit einer BRCA1/2 Mutation</div> <div><u>Lorenz J.</u>¹, Rhiem K.¹, Herold N.¹, Hübbel A.¹, Hübbel V.¹, Bredow K.¹, Giesecke J.¹, Reichstein-Gnielinski S.¹, Maringa M.¹, Scheer N.¹, Schmutzler R.K.¹</div> <div>¹Universitätsklinikum Köln, Zentrum familiärer Brust- und Eierstockkrebs, Köln</div>	

P031	<div>■ Nicht genetische Risikofaktoren bei erblichem Brustkrebs</div> <div>Teich J.^{1,2,3}, Grübling N.^{1,2,3}, Meisel C.^{1,2,3}, Range U.⁴, Wimberger P.^{1,2,3}, <u>Kast K.</u>^{1,2,3}</div> <div>¹Medizinische Fakultät und Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, Technische Universität, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Dresden, ²National Center for Tumor Diseases (NCT), Partner Site Dresden, Dresden, ³Deutsches Konsortium für Translationale Forschung (DKTK), Dresden und Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ), Heidelberg, ⁴Technische Universität Dresden, Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, Institut für Medizinische Informatik und Biometrie, Dresden</div>	
P032	<div>■ Postoperative MRT-Kontrollen nach prophylaktischer Mastektomie bei BRCA1/2-Trägerinnen – ein Fallbericht</div> <div><u>Keller K.</u>¹, Meisel C.², Kast K.², Wimberger P.²</div> <div>¹Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, Frauenklinik, Dresden, ²Universitätsfrauenklinik Dresden, Gynäkologie/Geburtshilfe, Dresden</div>	
P033	<div>■ EC-Paclitaxel und Paclitaxel-EC in der primären Therapie des Mammakarzinoms</div> <div><u>Konias M.</u>¹, Schlichting A.², Innig G.³, Spohn C.⁴, Göhler T.⁵, Priebe-Richter C.⁶, Petersen V.⁷, Eschenburg H.⁸, Hurtz H.-J.⁴, Baerens D.-T.⁹, Tessen H.-W.¹⁰, Projektgruppe Internistische Onkologie (p.i.o.)</div> <div>¹Onkologische Schwerpunktpraxis, Oranienburg, ²rgb onkologisches Management GmbH, Sarstedt, ³Onkologische Schwerpunktpraxis, Rheine, ⁴Onkologische Schwerpunktpraxis, Halle, ⁵Onkologische Schwerpunktpraxis, Dresden, ⁶Onkologische Schwerpunktpraxis, Stadthagen, ⁷Onkologische Schwerpunktpraxis, Heidenheim, ⁸Onkologische Schwerpunktpraxis, Güstrow, ⁹Onkologische Schwerpunktpraxis, Groß Ilsede, ¹⁰Onkologische Schwerpunktpraxis, Goslar</div>	
P034	<div>■ Wissenschaftliche Begleitung des Grömitz-Projekts: Versorgung junger Patientinnen mit Mammakarzinom in Deutschland- wichtige Daten eines wichtigen Kollektivs</div> <div><u>Pursche T.</u>¹, Arbeitsgruppe „Versorgung junger Mütter mit Brustkrebs“</div> <div>¹UKSH, Campus Lübeck, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Brustzentrum, Lübeck</div>	
P035	<div>■ Eine Umfrage nach dem Fortbildungsbedarf zum Thema familiärer Brust- und Eierstockkrebs</div> <div><u>Lorenz J.</u>¹, Rhiem K.¹, Wesselmann S.², Schmutzler R.K.¹</div> <div>¹Universitätsklinikum Köln, Zentrum familiärer Brust- und Eierstockkrebs, Köln, ²Deutsche Krebsgesellschaft e. V., Berlin</div>	
P036	<div>■ Outcome von Mammakarzinom-Patientinnen in Abhängigkeit von molekularen Subtypen, defi niert anhand von Surrogatparametern – Eine bevölkerungsbezogene Analyse von Krebsregisterdaten</div> <div><u>Schrodi S.</u>¹, Eckel R.¹, Hölzel D.¹, Schubert-Fritschle G.¹, Engel J.¹</div> <div>¹Tumorregister München (TRM) des Tumorzentrums München (TZM) am IBE, LMU, Klinikum Großhadern, München</div>	
17:00-18:00 Industrie- ausstellung Halle B	<div>Postersitzung Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie, Radioonkologie</div>	<div>Vorsitz: Riccardo E. Giunta, München Peter Vogt, Hannover</div>
P037	<div> ■ Lymphovenöse Bypass-Anastomosierung als kausale Therapieoption bei sekundärer chronischer Lymphabfluss-Störung der Brust nach Mammakarzinom</div> <div><u>Ring A.</u>¹</div> <div>¹Katholische St. Lukas Gesellschaft, Klinik für Plastische Chirurgie, Castrop-Rauxel</div>	
P038	<div>■ Erfahrung mit der PEAK Plasma Elektrode zur DIEP – Lappenhebung. Eine innovative Technik zur schnellen und gewebeschonenden Präparation?</div> <div><u>Hagouan M.</u>¹, Abu Ghazaleh A.¹, Fertsch S.¹, Schaberick J.¹, Seidenstücker K.¹, Thamm O.¹, Schulz T.¹, Munder B.¹, Andree C.¹</div> <div>¹Sana Kliniken Düsseldorf, Brustzentrum, Abteilung für Plastische Chirurgie, Düsseldorf</div>	
P039	<div>■ Der vaskularisierte Lymphknotentransfer bei einer Patientin mit primären Lymphödem in der oberen Extremität mit kompletter Genesung nach 8 Jahren konservativer Behandlung</div> <div><u>Grüter L.M.</u>¹, Seidenstücker K.¹</div> <div>¹Sana Kliniken Düsseldorf, Plastische Chirurgie II, Düsseldorf</div>	

P040	<div>■ Was sind die Wünsche von Frauen in der Brustrekonstruktion?</div> <div>Henseler H.¹, Reinke M.J.¹, Vogt P.M.¹</div> <div>¹Medizinische Hochschule Hannover, Klinik für Plastische, Hand- und Wiederherstellungschirurgie, Hannover</div>
P041	<div>■ Die Bedeutung der V. cephalica und V.saphena magna Interponate als Alternative und Rettungsanker in der autologen Brustrekonstruktion</div> <div>Masberg F.¹, Hornberger M.¹, Mett R.¹</div> <div>¹Helios Klinikum Schwerin, Klinik f. Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie, Schwerin</div>
P042	<div>■ Mamma-Reduktionsplastik nach Moufarrège-Technik: „The total dermoglandular pedicle Mammoplasty“</div> <div>Pascutiu D.-M.¹</div> <div>¹Ammerland-Klinik Westerstede, Senologie, Westerstede</div>
P043	<div>■ Implantate versus Eigengewebe in der Mammarekonstruktion Morbidität und Komplikationen- Ergebnisse des BGZ Wilhelminenspital</div> <div>Koller R.¹, Abayev S.¹, Grill C.¹</div> <div>¹Wilhelminenspital der Stadt Wien, Plastische Chirurgie, Wien, Österreich</div>
P044	<div>■ Langzeit-Ergebnisse zur Kosmetik nach normofraktionierter, hypofraktionierter und intraoperativer Brustbestrahlung: Analyse der Fotodokumentation aus drei prospektiven Studien</div> <div>Ellethy T.^{1,2}, Welzel G.², Sperk E.², Neumaier C.², Tuschy B.³, Berlit S.³, Hetjens S.⁴, Ehmann M.², Suetterlin M.³, Wenz F.², Abo-Madyan Y.²</div> <div>¹Department of Radiotherapy and Nuclear Medicine, South Egypt Cancer Institute, Assiut University, Assiut, Ägypten, ²Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie, Universitätsmedizin Mannheim, Medizinische Fakultät Mannheim, Universität Heidelberg, Mannheim, ³Frauenklinik, Universitätsmedizin Mannheim, Medizinische Fakultät Mannheim, Universität Heidelberg, Mannheim, ⁴Medizinische Statistik und Biomathematik, Medizinische Fakultät Mannheim, Universität Heidelberg, Mannheim</div>
P045	<div>■ Intraoperative Strahlentherapie als intraoperativer Boost während der brusterhaltenden Operation nach neoadjuvanter Chemotherapie beim hormonrezeptorpositiven HER2neu negativen Mammakarzinom</div> <div>Kolberg H.-C.¹, Lövey G.², Akpolat-Basci L.¹, Stephanou M.¹, Fasching P.A.³, Untch M.⁴, Hoffmann O.⁵, Bulsara M.⁶, Vaidya J.S.⁷, Liedtke C.⁸</div> <div>¹Marienhospital Bottrop gGmbH, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Bottrop, ²BORAD, Strahlentherapie, Bottrop, ³Universitätsklinikum Erlangen, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Erlangen, ⁴Helios Klinikum Berlin-Buch, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Berlin, ⁵Universitätsklinikum Essen, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Essen, ⁶University of Notre Dame, Freemantle, Australien, ⁷University College London, London, Vereinigtes Königreich, ⁸Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Lübeck</div>
P046	<div>■ Intraoperative Strahlentherapie als Therapieoption in der Rezidivsituation nach vorausgegangener brusterhaltender Therapie (BET) und Ganzbrustbestrahlung – Eine monozentrische Analyse</div> <div>Thangarajah F.¹, Kocher M.², Temming S.², Mallmann P.³, Malter W.¹</div> <div>¹Uniklinik Köln Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Brustzentrum, Köln, ²Uniklinik Köln Klinik und Poliklinik für Strahlentherapie, Köln, ³Uniklinik Köln Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Köln</div>
P047	<div>■ Kosmetische Ergebnisse nach intraoperativer Radiotherapie (IORT) als Boost beim Mammakarzinom – Erste Analyse aus der prospektiven Registrierungsstudie TARGIT BQR</div> <div>Pömsl J.¹, Spaich S.², Welzel G.¹, Keller A.¹, Sütterlin M.², Wenz F.¹, Sperk E.¹</div> <div>¹Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie, Universitätsmedizin Mannheim, Medizinische Fakultät Mannheim, Universität Heidelberg, Mannheim, ²Frauenklinik, Universitätsmedizin Mannheim, Medizinische Fakultät Mannheim, Universität Heidelberg, Mannheim</div>

17:00-18:00 Industrie- ausstellung Halle B	<div>Postersitzung Translationale Forschung, Pathologie</div> <div>Vorsitz: Stefan Buchholz, Regensburg Thomas Decker, Neubrandenburg</div>
P048	<div>■ Low-grade adenosquamöses Karzinom (LGASC) der Brust : Eine Kasuistik mit Literatur-Review</div> <div>Alwafai Z.¹, Decker T.², Möller S.¹, Zygmunt M.¹, Ohlinger R.¹</div> <div>¹Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Universität Greifswald, Greifswald, ²Institut für klinische Pathologie, Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum, Neubrandenburg</div>
P049	<div>■ Genexpressionanalyse von Mammakarzinomen mittels Prosigna® Assay (NanoString Technologies, Seattle WA) im klinischen Alltag und Einfluss auf die Entscheidung des Onkologen hinsichtlich Systemtherapie</div> <div>Erber R.¹, Stöhr R.¹, Ulbrich-Gebauer D.², Pelz E.², Bankfalvi A.³, Schmid K.W.³, Walter R.F.³, Hoffmann O.⁴, Kimmig R.⁴, Vetter M.⁵, Thomssen C.⁵, Sotlar K.^{6,7}, Mayr D.⁸, Kirchner T.⁶, Harbeck N.⁸, Wüstlein R.⁹, Stenzinger A.⁹, Sinn P.⁹, Lux M.P.¹⁰, Wunderle M.¹⁰, Fasching P.A.¹⁰, Beckmann M.W.¹⁰, Hartmann A.¹</div> <div>¹Pathologisches Institut, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen, Erlangen, ²Institut für Pathologie Viersen, Viersen, ³Institut für Pathologie, Universität Essen, Essen, ⁴Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Universität Essen, Essen, ⁵Klinik und Poliklinik für Gynäkologie, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Halle (Saale), ⁶Pathologisches Institut der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU), München, ⁷Institut für Pathologie, Paracelsus Medizinische Universität Salzburg, Salzburg, Österreich, ⁸Brustzentrum, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Ludwig-Maximilians-Universität München, München, ⁹Pathologisches Institut, Universität Heidelberg, Heidelberg, ¹⁰Universitäts-Brustzentrum Franken, Frauenklinik, Universitätsklinikum Erlangen, CCC Erlangen-EMN, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen, Erlangen</div>
P050	<div>■ Der Einfluss unterschiedlicher Gewebekomponenten auf die Verlässlichkeit einer mRNA-basierten RT-qPCR Genexpressionsanalyse in FFPE Brustkrebsgeweben</div> <div>Hartmann K.¹, Schlombs K.¹, Lehr H.-A.², Schmidt M.³, Laible M.¹, Gürtler C.¹, Sahin U.¹</div> <div>¹BioNTech Diagnostics, Mainz, ²Institut für Pathologie, Medizin Campus Bodensee, Friedrichshafen, ³Universitätsmedizin Mainz, Konservative und Molekulare Gynäkologische Onkologie, Mainz</div>
P051	<div>■ Isolation of viable CTCs from leukapheresis product via Parsortix system enables subsequent culture</div> <div>Franken A.¹, Driemel C.², Lampignano R.¹, Behrens B.², Niederacher D.¹, Stoecklein N.H.², Fischer J.C.³, Fehm T.¹, Neubauer H.¹</div> <div>¹Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Medizinische Fakultät der Heinrich-Heine Universität Düsseldorf, Düsseldorf, ²Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Kinderchirurgie, Medizinische Fakultät der Heinrich-Heine Universität Düsseldorf, Düsseldorf, ³Institut für Transplantationsdiagnostik und Zelltherapeutika, Medizinische Fakultät der Heinrich-Heine Universität Düsseldorf, Düsseldorf</div>
P052	<div>■ Reexpression von ERß und Derlin 3 in triple-negativen Brustkrebszellen</div> <div>Girger R.¹, Linek M.¹, Emons G.¹, Gründker C.¹</div> <div>¹Universitätsmedizin Göttingen, Frauenklinik, Göttingen</div>
P053	<div> CCL-21 als parakrines Signal der peritumoralen Fettgewebes bei übergewichtigen Patientinnen mit Hormonrezeptor-positivem Mamm-Ca</div> <div>Bode J.¹, Mallmann P.¹, Malter W.¹, Hanstein B.¹</div> <div>¹Uniklinik Köln, Köln</div>
P054	<div>■ Die Hemmung der aeroben Glykolyse verstärkt die antitumorale Wirkung von Zoptarelin-Doxorubicin (AEZS-108, AN-152) beim Mammakarzinom</div> <div>Hellriegel M.¹, Wokoun U.¹, Emons G.¹, Gründker C.¹</div> <div>¹Universitätsmedizin Göttingen, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Göttingen</div>
P055	<div>■ TruRisk® Genpanel-Personalisierte Risikokalkulation beim Nachweis einer Mutation in moderaten Risikogenen: erste Phänotypdaten für die moderaten Risikogene CHEK2 und ATM</div> <div>Herold N.¹, Rhiem K.¹, Haucke J.¹, Kröber S.¹, Wappenschmidt B.¹, Hahnen E.¹, Schmutzler R.¹</div> <div>¹Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs, Uniklinik Köln, CIO Centrum für Integrierte Onkologie, Köln</div>

P056	<div><div></div><div>Eine EZH2-Inhibition sensitiviert BRCA1-defiziente Mammakarzinome gegenüber einer Therapie mit dem PI3K-Inhibitor BKM120 <u>Puppe J.</u>^{1,2}, van den Ven M.², van der Burg E.², Boon U.², van Tellingen O.³, Bouwman P.², Mallmann P.¹, Schmutzler R.⁴, van Lohuizen M.⁵, Jonkers J.² ¹Uniklinik Köln, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Köln, ²The Netherlands Cancer Institute, Division of Molecular Pathology, Amsterdam, Niederlande, ³The Netherlands Cancer Institute, Department of Clinical Chemistry Preclinical Pharmacology, Amsterdam, Niederlande, ⁴Uniklinik Köln, Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs, Köln, ⁵The Netherlands Cancer Institute, Division of Molecular Genetics, Amsterdam, Niederlande</div></div>
P057	<div><div></div><div>Multiplex Real-Time PCR zur Phänotypisierung heterogener Subpopulationen zirkulierender Tumorzellen beim metastasierten Mammakarzinom <u>Reinhardt F.</u>, Franken A.¹, Lampignano R.¹, Meier-Stiegen F.¹, Niederacher D.¹, Fehm T.¹, Neubauer H.¹ ¹Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Heinrich-Heine Universität, Düsseldorf</div></div>
P058	<div><div></div><div>Effektivität und Sicherheit des Therapeutischen Vaccine Tecemotide (L-BLP25) beim Frühen Mammakarzinom: Ergebnisse einer prospektiv randomisierten neo-adjuvanten Phase II Studie (ABCSG 34) <u>Singer C.</u>¹, Pfeiler G.², Hubalek M.³, Bartsch R.², Stöger H.⁴, Pichler A.⁴, Petru E.⁴, Greil R.⁵, Rudas M.², Tea M.², Wette V.⁶, Petzer A.⁷, Sevelida P.⁸, Egle D.⁹, Dubsy P.², Balic M.⁴, Tinchon C.⁷, Bago-Horvath S.², Frantal S.¹⁰, Gnant M.², ABCSG ¹Frauenklinik, Wien, Österreich, ²Medizinische Universität Wien, Wien, Österreich, ³Universitäts-Frauenklinik, Innsbruck, Österreich, ⁴Medizinische Universität Graz, Graz, Österreich, ⁵Medizinische Universität Salzburg, Salzburg, Österreich, ⁶Brustzentrum, St. Veit a.d. Glan, Österreich, ⁷Medizinische Universität Linz, Linz, Österreich, ⁸Wiener Krankenanstaltenverbund, Wien, Österreich, ⁹Medizinische Universität Innsbruck, Innsbruck, Österreich, ¹⁰Austrian Breast & Colorectal Cancer Study Group (ABCSG), Wien, Österreich</div></div>
P059	<div><div></div><div>Myostatin hemmt die Proliferation und Invasivität von Adenokarzinomen der Brust durch Einleitung der Apoptose <u>Wallner C.</u>¹, Meyer F.¹, Becerikli M.¹, Wagner M.¹, Harati K.¹, Jaurich H.¹, Dadras M.¹, Lehnhardt M.¹, Behr B.¹ ¹Universitätsklinik für Plastische Chirurgie - Berufsgenossenschaftliches Universitätsklinikum Bergmannsheil, Bochum</div></div>



16:00-17:00 Industrie- ausstellung Halle B	Postersitzung Brustzentren und Comprehensive Cancer Centers II	Vorsitz: Sven Becker, Frankfurt am Main Ingrid Schreer, Hamburg
P007	■ 38-jährige Patientin mit DCIS links und Nachweis eines Mosaiks einer pathogenen ATM-Mutation <u>Jäger B.</u> ¹ , Honisch E. ¹ , Niederacher D. ¹ , Ruhl D. ¹ , Rahner N. ¹ , Fehm T. ¹ , Vesper A.-S. ¹ ¹ Universitätsklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Zentrum für familiären Brust- und Eierstockkrebs, Düsseldorf	
P061	■ TP53- und CDH1-Mutationen in reinen Brust- und Eierstockkrebsfamilien – eine neue klinische Herausforderung <u>Maringa M.</u> ¹ , Bredow K. ¹ , Giesecke J. ¹ , Herold N. ¹ , Hübbel A. ¹ , Hübbel V. ¹ , Reichstein-Gnielinski S. ¹ , Scheer N. ¹ , Hahnen E. ¹ , Rhiem K. ¹ , Schmutzler R. ¹ ¹ Uniklinik Köln, Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs, Köln	
P062	■ Desmoidfibromatose der Mamma beim Mann – eine seltene Erkrankung <u>Meng X.</u> ¹ , Mallmann M. ¹ , Fridrich C. ¹ , Mallmann P. ¹ , Malter W. ¹ ¹ Uniklinik Köln Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Brustzentrum, Köln	
P063	■ Therapeutische Wirkung des Antidiabetikums Metformin, des Betablockers Propranolol und des Cyclooxygenasehemmers Acetylsalicylsäure auf das Wachstum von Mammakarzinomzellen <u>Munk S.</u> ¹ ¹ Universitätsfrauenklinik Rostock, Forschungslabor, Rostock	
P064	■ Vergleich des Prosigna® Genexpressionstests mit der uPA/PAI-1 Proteasenbestimmung beim frühen Mammakarzinom postmenopausaler Patientinnen <u>Rickerl L.</u> ¹ , Harbeck N. ¹ , Kempf C. ¹ , Bartsch H. ² , Hofmann D. ² , Sotlar K. ³ , Würstlein R. ¹ ¹ Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Brustzentrum, Klinikum der Universität München, CCC München, München, ² Pathologisches Institut der Ludwig-Maximilians-Universität, München, ³ Pathologisches Institut, Salzburger Landeskliniken - Universitätsklinikum Salzburg, Salzburg, Österreich	
P065	■ Primäre Amyloidablagerung in der Mamma – ein Fallbericht <u>Sadowski C.E.</u> ¹ , Friedrich K. ² , Wimberger P. ¹ , Petzold A. ¹ ¹ Unifrauenklinik Dresden, Dresden, ² Institut für Pathologie, Dresden	
P066	■ Behandlung einer blutenden, inoperablen, exophytisch wachsenden, exulcerierten Thoraxwandmetastase mittels Elektrochemotherapie- ein Case Report <u>Seiffert K.</u> ¹ , Laakmann E. ¹ , Wagner L. ¹ , Steffens K. ¹ , Schmalfeldt B. ¹ , Müller V. ¹ , Witzel I. ¹ ¹ Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Gynäkologie, Brustzentrum, Hamburg	
P067	■ Bedeutung von DNA Reparatur- und Stammzeleigenschaften für die Strahlensensitivierung bei Inhibition von CHK1-, RAD51- und PARP1 im TNBC <u>Steffens K.</u> ¹ , Meyer F. ² , Parplys A.C. ² , Wikman H. ³ , Petersen C. ⁴ , Witzel I. ¹ , Borgmann K. ² ¹ Klinik und Poliklinik für Gynäkologie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Brustzentrum, Hamburg, ² Klinik für Strahlenbiologie und Radioonkologie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, ³ Institut für Tumorbiologie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, ⁴ Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg	
P068	■ Wirkung von Yoga und Meditation auf menopausale Symptome bei Frauen nach kurativer Therapie des Mammakarzinoms – eine randomisierte kontrollierte Studie <u>Rabsilber S.</u> ¹ , <u>Voiss P.</u> ² , Lauche R. ³ , Kümmel S. ¹ , Dobos G. ⁴ , Cramer H. ⁴ ¹ Kliniken Essen-Mitte, Klinik für Senologie / interdisziplinäres Brustzentrum, Essen, ² Kliniken Essen-Mitte, Medizinische Fakultät, Universität Duisburg-Essen, Klinik für Naturheilkunde und Integrative Medizin, Integrative Onkologie, Essen, ³ Australian Research Centre in Complementary and Integrative Medicine (ARCCIM), Faculty of Health, University of Technology Sydney, Sydney, Australien, ⁴ Kliniken Essen-Mitte, Medizinische Fakultät, Universität Duisburg-Essen, Klinik für Naturheilkunde und Integrative Medizin, Essen	

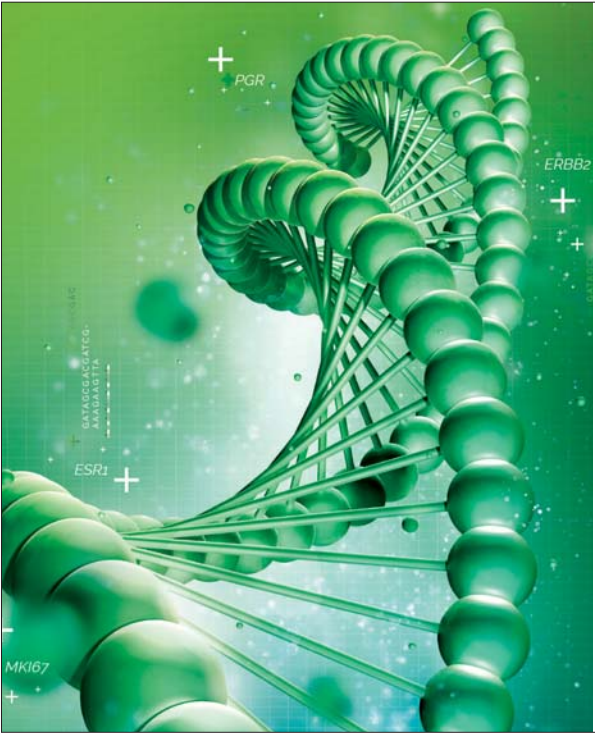
P069	■ Analyse der Effektivität onkologischer Zweitmeinungen durch zertifizierte Onkologische Zentren <u>Egloffstein S.</u> ¹ , <u>Wasner S.</u> ² , Krebs J. ³ , Erim Y. ³ , Beckmann M.W. ² , Lux M.P. ² ¹ Geschäftsstelle, CCC Erlangen-EMN, Universitätsklinikum Erlangen, Erlangen, ² Universitäts-Brustzentrum Franken & Gynäkologisches Universitäts-Krebszentrum Franken, Frauenklinik, Universitätsklinikum Erlangen, CCC Erlangen-EMN, Erlangen, ³ Psychosomatische und Psychotherapeutische Abteilung in der Psychiatrischen und Psychotherapeutischen Klinik, Universitätsklinikum Erlangen, CCC Erlangen-EMN, Erlangen	
16:00-17:00 Industrie- ausstellung Halle B	Postersitzung Gynäkologische Onkologie II	Vorsitz: Claudia Rauh, Erlangen Florin-Andrei Taran, Tübingen
P070	■ Prognostische Relevanz von Caspase-8 Polymorphismen für das Mammakarzinom <u>Kuhlmann J.D.</u> ^{1,2,3} , Bankfalvi A. ⁴ , Kimmig R. ³ , Schmid K.W. ⁴ , Bachmann H.S. ⁶ , Wimberger P. ^{1,2,3} ¹ Technische Universität Dresden, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Dresden, ² Nationales Centrum für Tumorerkrankungen (NCT), Parner Site Dresden, Dresden, ³ Deutsches Konsortium für Translationale Krebsforschung, Dresden, ⁴ Universitätsklinikum Essen, Institut für Pathologie und Neuropathologie, Essen, ⁵ Universitätsklinikum Essen, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Essen, ⁶ Universitätsklinikum Essen, Institut für Pharmakogenetik, Essen	
P071	■ Enrichment, isolation and PIK3CA mutational analysis within patient´s matched EpCAMlow/negative and EpCAMhigh CTCs in metastatic breast cancer <u>Lampignano R.</u> ¹ , Yang L. ¹ , Franken A. ¹ , Behrens B. ² , Steinau L. ¹ , Köhler D. ¹ , Stoecklein N. ² , Fehm T. ¹ , Niederacher D. ¹ , Neubauer H. ¹ ¹ University Hospital and Medical Faculty of the Heinrich Heine University of Düsseldorf, Department of Obstetrics and Gynaecology, Düsseldorf, ² University Hospital and Medical Faculty of the Heinrich Heine University of Düsseldorf, Department of General, Visceral and Pediatric Surgery, Düsseldorf	
P072	■ DETECT III und IV – Individualisierte CTC-basierte Therapie des metastasierten Mammakarzinoms <u>Romashova T.</u> ¹ , Polasik A. ¹ , De Gregorio A. ¹ , Friedl T.W. ¹ , Tzschaschel M. ¹ , Kurt A. ² , Rack B. ² , Fasching P.A. ³ , Taran F.-A. ⁴ , Hartkopf A. ⁴ , Schneeweiss A. ⁵ , Müller V. ⁶ , Aktas B. ⁷ , Pantel K. ⁸ , Meier-Stiegen F. ⁹ , Wimberger P. ¹⁰ , Janni W. ¹ , Fehm T. ⁹ ¹ University Hospital Ulm, Gynecology and Obstetrics, Ulm, ² Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität, Gynecology and Obstetrics, München, ³ University Hospital Erlangen, Gynecology and Obstetrics, Erlangen, ⁴ University Hospital Tübingen, Gynecology and Obstetrics, Tübingen, ⁵ National Center for Tumor Diseases, University Hospital Heidelberg, Department of Gynecology and Obstetrics, Heidelberg, ⁶ University Hospital Hamburg-Eppendorf, Gynecology and Obstetrics, Hamburg, ⁷ University Hospital Essen, Gynecology and Obstetrics, Essen, ⁸ University Hospital Hamburg-Eppendorf, Department of Tumor Biology, Hamburg, ⁹ Heinrich-Heine-Universität, Gynecology and Obstetrics, Düsseldorf, ¹⁰ University Hospital Dresden, Technische Universität Dresden, Gynecology and Obstetrics, Dresden	
P073	■ Grüner Tee zur (Rezidiv-)Prophylaxe von Brustkrebs – eine in-vitro Untersuchung mit estrogenrezeptor-positiven (MCF-7) und estrogenrezeptor-negativen (MDA-MB-231) Brustkarzinomzellen <u>Marahrens P.</u> ¹ , Hafer L. ¹ , Jung M. ¹ , Briese V. ¹ , Gerber B. ¹ , Richter D.-U. ¹ ¹ Universitätsfrauenklinik im Klinikum Südstadt Rostock, Forschungslabor, Rostock	
P074	■ Therapieeffekt von Eribulin bei metastasiertem Mammakarzinom an der Universitätsfrauenklinik Dresden <u>Müller E.</u> ¹ , Sadowski C.E. ¹ , Link T. ¹ , Kast K. ¹ , Wimberger P. ¹ ¹ Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Dresden	
P075	■ Fallvorstellung: Primäre biliäre Zirrhose als tumorunabhängige Autoimmunerkrankung einer Patientin mit rezidiertem und metastasiertem Mammakarzinom unter Therapie mit T-DM1 <u>Quick J.</u> ¹ , Dieterich M. ¹ , Terpe J. ¹ , Gerber B. ¹ ¹ Universitätsfrauenklinik am Südstadtklinikum Rostock, Frauenklinik, Rostock	
P076	■ Prädiktive BRCA1/2-Gendiagnostik auf der Basis von Gewebeanalysen <u>Richters L.</u> ¹ , Hübbel A. ¹ , Keupp K. ¹ , Köhler J. ¹ , Kirfel J. ² , Kröber S. ¹ , Nürnberg P. ³ , Rhiem K. ¹ , Wappenschmidt B. ¹ , Schmutzler R. ¹ ¹ Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs, Centrum für Integrierte Onkologie (CIO), Universitätsklinikum Köln, Köln, ² Institut für Pathologie, Universitätsklinikum Bonn, Bonn, ³ Cologne Center for Genomics (CCG), Köln	

P077	<div>■ Chemotherapie-induzierte Veränderungen der ncRNA-Expression in tripelnegativen Mammakarzinomzellen – potentieller Biomarker für ein Therapieansprechen? <u>Ritter A.</u>¹, Jäger M.¹, Berner K.¹, Weiß D.¹, Nöthling C.¹, Gitsch G.¹, Erbes T.¹ ¹Universitätsfrauenklinik Freiburg, Molekulare Onkologie, Freiburg</div>
P078	<div>■ DETECT V/CHEVENDO – Vergleich der dualen HER2-zielgerichteten Antikörpertherapie in Kombination mit Chemotherapie oder endokriner Therapie bei Patientinnen mit HER2-positivem und Hormonrezeptor-positivem metastasiertem Mammakarzinom <u>Romashova T.</u>¹, Polasik A.¹, Tzschaschel M.¹, De Gregorio A.¹, Friedl T.W.¹, Rack B.², Kurt A.², Fasching P.A.³, Taran F.-A.⁴, Hartkopf A.⁴, Schneeweiss A.⁵, Müller V.⁶, Aktas B.⁷, Pantel K.⁸, Meier-Stiegen F.⁹, Wimberger P.¹⁰, Fehm T.⁹, Janni W.¹, Huober J.¹ ¹University Hospital Ulm, Gynecology and Obstetrics, Ulm, ²Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität, Gynecology and Obstetrics, München, ³University Hospital Erlangen, Gynecology and Obstetrics, Erlangen, ⁴University Hospital Tübingen, Gynecology and Obstetrics, Tübingen, ⁵National Center for Tumor Diseases, University Hospital Heidelberg, Department of Gynecology and Obstetrics, Heidelberg, ⁶University Hospital Hamburg-Eppendorf, Gynecology and Obstetrics, Hamburg, ⁷University Hospital Essen, Gynecology and Obstetrics, Essen, ⁸University Hospital Hamburg-Eppendorf, Department of Tumor Biology, Hamburg, ⁹Heinrich-Heine-Universität, Gynecology and Obstetrics, Düsseldorf, ¹⁰University Hospital Dresden, Technische Universität Dresden, Gynecology and Obstetrics, Dresden</div>
P079	<div>■ Coolhair – eine prospektive randomisierte Studie zur Ermittlung der Effektivität und Verträglichkeit der Kopfhautkühlung zur Vermeidung einer Chemotherapie-induzierten Alopezie unter (neo-)adjuvanter Chemotherapie bei primärem Mammakarzinom <u>Smetanay K.</u>^{1,2}, Junio P.^{1,2}, Feißt M.³, Hassel J.C.^{1,4}, Mayer L.^{1,2}, Matthies L.^{1,2}, Schumann A.¹, Hennigs A.^{1,2}, Heil J.^{1,2}, Sohn C.^{1,2}, Jäger D.¹, Schneeweiss A.^{1,2}, Marmé F.^{1,2} ¹Nationales Centrum für Tumorerkrankungen (NCT), Heidelberg, ²Universitäts-Frauenklinik Heidelberg, Heidelberg, ³Universitätsklinikum Heidelberg, Medizinische Biometrie und Informatik, Heidelberg, ⁴Universitäts-Hautklinik Heidelberg, Heidelberg</div>
P080	<div>■ Effektivität und Nebenwirkungen des DigniCap® Systems zur Vermeidung von Zytostatika induzierter Alopezie <u>Traub L.</u>¹, Brandi C.¹, Khandan F.¹, Thill M.¹ ¹Agaplesion Markus Krankenhaus, Frankfurt am Main</div>
P081	<div>■ Vergleich von OncotypeDX® und MammaPrint® mit der Detektion disseminierter Tumorzellen (DTZ) im Knochenmark von Patientinnen mit Mammakarzinom im Frühstadium <u>Walter V.</u>¹, Taran F.-A.¹, Wallwiener M.², Hahn M.¹, Kommos S.¹, Grischke E.-M.¹, Brucker S.Y.¹, Hartkopf A.¹ ¹Universität Tübingen, Department für Frauengesundheit, Tübingen, ²Universität Heidelberg, Frauenklinik, Heidelberg</div>
16:00-17:00 Industrie- ausstellung Halle B	<div><div>Postersitzung Radiologie (Diagnostik), Varia</div><div>Vorsitz: Matthias Dietzel, Erlangen* Petra Wunderlich, Radebeul</div></div>
P082	<div>■ Das hochgradige duktale Carcinoma in Situ beim Mann: Ein Case Report <u>Reinhardt F.</u>¹, Mathys B.², Reinecke P.³, Neubauer H.¹, Fehm T.¹, Mohrmann S.¹ ¹Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Heinrich-Heine Universität, Düsseldorf, ²Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Heinrich-Heine Universität, Düsseldorf, ³Institut für Pathologie, Heinrich-Heine Universität, Düsseldorf</div>
P083	<div>■ Fusionsprototypen aus einem Standard-Mammografie Gerät und einem Standard-3D-Ultraschallkopf: Erste Ergebnisse <u>Emons J.</u>¹, Fasching P.A.¹, Radicke M.², Uder M.³, Wunderle M.¹, Langemann H.¹, Jud S.M.¹, Beckmann M.W.¹, Schulz-Wendtland R.³ ¹University Hospital Erlangen, Comprehensive Cancer Center Erlangen-EMN, Friedrich-Alexander University Erlangen-Nürnberg, Department of Gynecology and Obstetrics, Erlangen, ²Siemens Healthcare GmbH, Erlangen, ³University Hospital Erlangen, Comprehensive Cancer Center Erlangen-EMN, Friedrich-Alexander University Erlangen-Nürnberg, Institute of Diagnostic Radiology, Erlangen</div>
P084	<div>■ DCIS Detektion per Ultraschall und Mammographie; die größenabhängige Methodenungenauigkeit <u>Eichler C.</u>¹, Warm M.¹ ¹Brustzentrum Köln Holweide, Köln</div>

P085	<div>■ Eine Rarität – Das exulzerierte Pilomatrixom der männlichen Brust (Fallbericht) <u>Wrobel D.</u>¹, Enzinger H.-M.¹, Schröder J.¹ ¹Sozialstiftung Bamberg -Klinikum am Bruderwald, Frauenklinik, Bamberg</div>
P086	<div>■ Seltene Sonderformen des Mammakarzinoms – eine retrospektive Analyse am Universitäts-Brustzentrum Tübingen <u>Oberlechner E.</u>¹, Brändle J.¹, Hoopmann U.¹, Bosse K.^{1,2}, Boer B.¹, Fugunt R.¹, Gall C.¹, Gruber I.¹, Hartkopf A.¹, Helms G.¹, Hoffmann S.¹, Kommos S.¹, Röhm C.¹, Staebler A.³, Vogel U.³, Brucker S.¹, Wallwiener D.¹, Hahn M.¹ ¹Universitätsfrauenklinik Tübingen, Department für Gynäkologie und Geburtshilfe, Tübingen, ²Universitätsklinik, Institut für Medizinische Genetik und angewandte Genomik, Tübingen, ³Universitätsklinik, Institut für Pathologie und Neuropathologie, Tübingen</div>
P087	<div>■ Schwannom als seltene Differenzialdiagnose einer axillären Raumforderung <u>Maurer S.</u>¹, Weikel W.¹, Lebrecht A.¹, Stewen K.¹, Teifke A.², Kohlwes E.³, Hasenburg A.¹, Battista M.J.¹ ¹Universitätsmedizin Mainz, Klinik und Poliklinik für Geburtshilfe und Frauengesundheit, Mainz, ²Universitätsmedizin Mainz, Klinik und Poliklinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Mainz, ³Universitätsmedizin Mainz, Institut für Pathologie Universitätsmedizin Mainz, Mainz</div>
P088	<div>■ Retrospektive Datenauswertung zur Inanspruchnahme, Compliance, Verträglichkeit und Lebensqualität in Abhängigkeit einer komplementärmedizinischen Behandlung bei Patientinnen mit Mammakarzinom Welz B.¹, Hapfelmeier A.², Kiechle M.¹, <u>Paepke D.</u>¹ ¹Frauenklinik und Poliklinik, Klinikum rechts der Isar, Technische Universität München, München, ²Institut für Medizinische Statistik und Epidemiologie, Klinikum rechts der Isar, Technische Universität München, München</div>
P089	<div>■ Integratives Begleitkonzept für Mammakarzinompatientinnen unter Chemotherapie <u>Große Lackmann K.</u>¹, Kiechle M.¹, Halle M.², Krebs S.², Pintac-Pisar A.¹, Dalic M.¹, Ackermann U.¹, Strobl K.¹, Paepke D.¹ ¹Universitätsfrauenklinik rechts der Isar der TU München, Interdisziplinäres Brustzentrum, München, ²Klinikum rechts der Isar, Technische Universität München, Zentrum für Prävention und Sportmedizin, München</div>
P090	<div>■ Häufigkeit der „erblichen Belastung für Brust- und Eierstockkrebs“ bei Patientinnen mit Mammakarzinom am Brustzentrum der Universitätsfrauenklinik Tübingen <u>Bosse K.</u>^{1,2}, Rau L.¹, Boer B.¹, Fugunt R.¹, Gall C.¹, Gruber I.¹, Hartkopf A.¹, Helms G.¹, Hoffmann S.¹, Hoopmann U.¹, Kommos S.¹, Röhm C.¹, Grischke E.-M.¹, Nguyen H.², Faust U.², Doehring A.², Rieß O.², Staebler A.³, Vogel U.³, Brucker S.¹, Hahn M.¹, Wallwiener D.¹, Oberlechner E.¹ ¹Universitätsfrauenklinik, Department für Gynäkologie und Geburtshilfe, Uniklinikum Tübingen, Tübingen, ²Institut für Medizinische Genetik und angewandte Genomik, Uniklinikum Tübingen, Tübingen, ³Institut für Pathologie, Uniklinikum Tübingen</div>
P091	<div>■ Das adenoid-zystisches Mammakarzinom – ein Fallbericht mit Literaturrecherche <u>Brändle J.</u>¹, Oberlechner E.¹, Burow H.¹, Hartkopf A.¹, Gruber I.¹, Fugunt R.¹, Brucker S.Y.¹, Helms G.¹, Marx M.², Hoopmann U.¹, Wiesinger B.³, Röhm C.¹, Sinn P.⁴, Staebler A.⁵, Hahn M.¹ ¹Frauenklinik Tübingen, Brustzentrum, Tübingen, ²Elblandklinikum Radebeul, Radebeul, ³Radiologische Klinik, Universitätsklinikum Tübingen, Tübingen, ⁴Institut für Pathologie, Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg, ⁵Institut für Pathologie und Neuropathologie, Tübingen</div>
P092	<div>■ Lateralität beim Mammakarzinom – ein Prognosefaktor? Eine retrospektive Analyse am Universitäts-Brustzentrum Tübingen <u>Oberlechner E.</u>¹, Gruber I.¹, Hoopmann U.¹, Brändle J.¹, Boer B.¹, Fugunt R.¹, Gall C.¹, Helms G.¹, Röhm C.¹, Hartkopf A.¹, Kommos S.¹, Krämer B.¹, Bosse K.^{1,2}, Wiesinger B.³, Staebler A.⁴, Vogel U.⁴, Brucker S.¹, Wallwiener D.¹, Hahn M.¹ ¹Universitätsfrauenklinik Tübingen, Department für Gynäkologie und Geburtshilfe, Tübingen, ²Universitätsklinik, Institut für Medizinische Genetik und angewandte Genomik, Tübingen, ³Universitätsklinik, Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Tübingen, ⁴Universitätsklinik, Institut für Pathologie und Neuropathologie, Tübingen</div>
P093	<div>■ Hoch-intensives Kraft-/Ausdauertraining erhöht die antioxidative Kapazität im Muskel von BRCA Mutationsträgern (BIJOU-Studie) <u>Otto S.</u>¹, Schumann U.¹, Schulz S.V.W.¹, Andreß S.¹, Graf T.¹, Trájer E.², Ebner F.³, Janni W.³, Huober J.³, Zügel M.¹, Steinacker J.M.¹ ¹Universitätsklinikum Ulm, Zentrum für Innere Medizin, Sektion Sport- und Rehabilitationsmedizin, Ulm, ²University of Physical Education, Division of Health Sciences and Sport Medicine, Budapest, Ungarn, ³Universitätsklinikum Ulm, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Ulm</div>

P104	<div><div></div><div><div>Risikofaktoren für das triple negative Mammakarzinom im Vergleich zu anderen Mammakarzinomsubtypen: Ergebnisse einer monozentrischen Kohortenstudie</div><div>Radosa J.C.¹, Solomayer E.-F.¹, Karsten M.², Krammer J.³, Morrow M.⁴, Radosa M.P.⁵, King T.A.⁶</div><div><div><div><div>¹Universitätsklinikum des Saarlandes, Klinik für Frauenheilkunde, Reproduktionsmedizin und Geburtshilfe, Homburg, Deutschland, ²Charité Berlin, Klinik für Frauenheilkunde, Campus Mitte, Berlin, Deutschland, ³Universitätsmedizin Mannheim, Medizinische Fakultät Mannheim, Universität Heidelberg, Radiologie, Mannheim, Deutschland, ⁴Memorial Sloan-Kettering Cancer Center, Breast Surgery, New York, Vereinigte Staaten von Amerika, ⁵Agaplesion Diakoniekrankenhaus Kassel, Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtsmedizin, Kassel, Deutschland, ⁶Dana-Farber Cancer Institute, Breast Surgery, Boston, Vereinigte Staaten von Amerika</div></div></div></div></div></div>	
16:00-17:00 Industrie- ausstellung Halle B	<div><div></div><div><div>Postersitzung</div><div>Ästhetische Chirurgie, Chirurgie</div></div><div>Vorsitz: Günter Germann, Heidelberg Uwe von Fritschen, Berlin</div></div>	
P094	<div><div></div><div><div>Die Korrelation zwischen duktoskopischen und histopathologischen Befunden und ihre Relevanz als Dignitätsprädiktoren: eine nationale Multi-Center-Studie</div><div>Ohlinger R.¹, Hahndorf W.¹, <u>Alwafai Z.</u>¹, Paepke S.², Blohmer J.-U.³, Grunwald S.¹, Camara O.⁴, Deichert U.⁵, Peisker U.⁶, Kohlmann T.⁷, Buchholz I.⁷, Hegenscheid K.⁸, Utpatel K.⁹, Stomps A.¹, Rechenberg U.¹, Zygmunt M.¹, Möller S.¹, Hahn M.¹⁰</div><div><div><div><div>¹Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Universität Greifswald, Greifswald, ²Frauenklinik und Poliklinik der Technischen Universität München, München, ³Klinik für Gynäkologie am Campus Charité Mitte, Berlin, ⁴Hufeland Klinikum, Bad Langensalza, ⁵Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Cuxhaven, ⁶Hermann-Josef-Krankenhaus, Erkelenz, ⁷Institut für Community Medicine, Universität Greifswald, Greifswald, ⁸Institut für Radiologie und Neuroradiologie, Universität Greifswald, Greifswald, ⁹Institut für Pathologie, Universität Greifswald, Greifswald, ¹⁰Universitäts-Frauenklinik Tübingen, Tübingen</div></div></div></div></div></div>	
P095	<div><div></div><div><div>Epidermale Vakuum-Therapie nach Bauchdeckenstraffung zur Vorbeugung von postoperativen Komplikationen</div><div><u>Bota O.</u>¹, Spindler N.¹, Michel S.², Aydogan E.¹, Langer S.¹</div><div>¹Universitätsklinikum Leipzig, Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Plastische Chirurgie, Leipzig, ²Bundeswehrkrankenhaus, Berlin</div></div></div>	
P096	<div><div></div><div><div>Mastektomie mit Drainage vs. Mastektomie mit TissuGlu® - Gewebekleber - eine retrospektive Studie</div><div><u>Unger J.</u>¹, Gieron L.¹, Rutkowski R.², Kohlmann T.³, Zygmunt M.¹, Ohlinger R.¹</div><div>¹Universitätsmedizin Greifswald, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Interdisziplinäres Brustzentrum, Greifswald, ²Universitätsmedizin Greifswald, Klinik und Poliklinik für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie / Plastische Operationen, Greifswald, ³Institut für Community Medicine / Universitätsmedizin Greifswald, Methoden der Community Medicine, Greifswald</div></div></div>	
P097	<div><div></div><div><div>Ein direkter Vergleich zwischen SurgiMend® - fetale bovine azelluläre dermale Matrix und Tutomesh® - bovine Pericardium Membran in 45 Brustrekonstruktionen</div><div><u>Eichler C.</u>¹, Warm M.¹</div><div>¹Brustzentrum Köln Holweide, Köln</div></div></div>	
P098	<div><div></div><div><div>Der BCTOS (Breast Cancer Outcome Scale) - Optimierung des patientenorientierten Instruments zur Messung des ästhetischen und funktionellen Ergebnis nach brusterhaltender Therapie</div><div><u>Hennigs A.</u>¹, Heil J.¹, Golatta M.¹, Wallwiener M.¹, Riedel F.¹, Hug S.¹, Sohn C.¹, Rauch G.², Feißt M.³</div><div>¹Universitätsklinikum Heidelberg, Frauenklinik, Heidelberg, ²Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut für Medizinische Biometrie und Epidemiologie, Hamburg, ³Universitätsklinikum Heidelberg, Institut für Medizinische Biometrie und Informatik, Heidelberg</div></div></div>	
P099	<div><div></div><div><div>Vorhersage des pathologischen axillären Lymphknoten-Status (ypN0 vs. ypN+) bei Patientinnen mit Konversion von cN+ zu ypN0 durch primär systemische Therapie (PST) - eine transSENTINA-Analyse</div><div><u>Liedtke C.</u>¹, Kolberg H.-C.², Kerschke L.³, Goerlich D.³, Bauerfeind I.⁴, Fehm T.⁵, Fleige B.⁶, Hausschild M.⁷, Helms G.⁸, Staebler A.⁹, von Minckwitz G.², Loibl S.⁹, Untch M.⁶, Kühn T.¹⁰</div><div>¹Universitätsklinikum Schleswig-Holstein / Campus Lübeck, Lübeck, ²Marienhospital Bottrop gGmbH, Bottrop, ³Uniklinikum Münster, Münster, ⁴Klinikum Landshut, Landshut, ⁵Universitätsklinikum Düsseldorf, Düsseldorf, ⁶HELIOS Klinikum Berlin-Buch, Berlin, ⁷Klinikum Rheinfelden, Rheinfelden, ⁸Universitätsklinikum Tübingen, Tübingen, ⁹GBG, Neu-Isenburg, ¹⁰Klinikum Esslingen, Esslingen</div></div></div>	

P100	<div><div></div><div><div>Gezielte Antibiotika-Prophylaxe und Therapie periprotektischer Infektionen der Brust - Erfahrungen aus 468 konsekutiven Implantatentfernungen</div><div><u>Lohmeyer J.</u>¹, Wittig K.¹</div><div>¹Agaplesion Diakoniekrankenhaus Hamburg, Klinik für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie, Hamburg</div></div></div>	
P101	<div><div></div><div><div>Entwicklung eines prädiktiven Modells für den Befall eines Wächterlymphknotens</div><div><u>Malter W.</u>¹, Kirn V.¹, Thangarajah F.¹, Mallmann M.¹, Hanstein B.¹, Mallmann P.²</div><div>¹Frauenklinik der Uniklinik Köln, Brustzentrum, Köln, ²Frauenklinik der Uniklinik Köln, Köln</div></div></div>	
P102	<div><div></div><div><div>Brustverkleinerungen bei Patientinnen im Senium</div><div><u>Penna V.</u>¹, Braig D.¹, Stark G.B.¹</div><div>¹Universitätsklinikum Freiburg, Klinik für Plastische und Handchirurgie, Freiburg</div></div></div>	
P103	<div><div></div><div><div>Mastektomie mit Drainage vs. Mastektomie mit TissuGlu®-Gewebekleber - eine prospektiv-randomisiert-kontrollierte Studie</div><div><u>Unger J.</u>¹, Rutkowski R.², Kohlmann T.³, Zygmunt M.¹, Ohlinger R.¹</div><div>¹Universitätsmedizin Greifswald, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Interdisziplinäres Brustzentrum, Greifswald, ²Universitätsmedizin Greifswald, Klinik und Poliklinik für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie / Plastische Operationen, Greifswald, ³Institut für Community Medicine / Universitätsmedizin Greifswald, Methoden der Community Medicine, Greifswald</div></div></div>	



MAMMATYPER®
Innovation in der Brustkrebsdiagnostik

Molekularer *in vitro* diagnostischer Test für die quantitative Bestimmung der Brustkrebs Biomarker ER, PR, HER2, Ki-67

- Präzise Ergebnisse mit hoher Reproduzierbarkeit^{1,2}
- Ermöglicht eine standardisierbare Ki-67 Bestimmung^{1,2}
- Moderne RT-qPCR Technologie
- Etablierbar in qualifizierten Pathologien
- Von der FFPE Probe zum Ergebnis innerhalb von 6 Stunden

Für weitere Informationen besuchen Sie unsere Website oder kontaktieren Sie uns direkt:
E-Mail: service@sales.biotech.de
Tel: +49 6131 9084 2001

¹Wirtz et al., Breast Cancer Res Treat. 2016; 157(3): 437-446
²Laible et al., BMC Cancer. 2016; 16:398 DOI: 10.1186/



REVOLVE™

ADVANCED ADIPOSE SYSTEM

Plastische Chirurgen aus aller Welt entscheiden sich für das REVOLVE™ System für die Fettzellen-Transplantation, insbesondere in der rekonstruktiven Chirurgie. Das integrierte System für die qualitativ hochvolumige Fettaufbereitung wurde entwickelt für schnelle und zuverlässige Ergebnisse. REVOLVE™ ist ein geschlossenes System, einfach zu bedienen, effizient und kostengünstig. Erwiesene präklinische Ergebnisse zeigen eine höhere Konzentration von Fettgewebe mit signifikant weniger Zelltrümmern und Öl als bei vergleichbaren Methoden der Zentrifugation und Dekantiermethode.

Das REVOLVE™ System ist ein Acelity-Produkt und wird in Deutschland und Österreich von Healthcare 21 vertrieben.

ARTIA™

RECONSTRUCTIVE TISSUE MATRIX

ARTIA™ Rekonstruktive Gewebematrix – die Leistungsfähigkeit, die Sie verlangen. ARTIA™ Rekonstruktive Gewebematrix – bewusst für die Optimierung der Ergebnisse von rekonstruktiver Brustchirurgie entwickelt. Bei der rekonstruktiven Brustchirurgie handelt es sich um ein technisches Verfahren, dessen Erfolg von vielen Variablen abhängig ist. Sie benötigen eine hoch leistungsfähige ADM, um das bestmögliche Ergebnis zu erzielen.

ARTIA™ ist ein Acelity-Produkt und wird in Deutschland und Österreich von Healthcare 21 vertrieben.

Für weitere Informationen kontaktieren Sie bitte
den Customer Service unter **+49 (0)611 977 74 227**
oder per E-mail: **info.de@hc21.eu**
Sie sind in einem Weltklasse-Unternehmen
www.healthcare21.eu

Referenzen: 1. MLC4964-R1-EU,DE/5959/5-2016 2. MLC3258-R7-EU
ARTIA™ und REVOLVE™ sind Marken der LifeCell Corporation.

Donnerstag, 29. Juni 2017		nicht öffentlich
12:00-15:00	R2	Mitgliederversammlung IGPVA
17:00-18:00	R3	Mitgliederversammlung SOPHIA e.V.
Freitag, 30. Juni 2017		nicht öffentlich
07:30-08:30	Saal M2/3	37. Ordentliche Mitgliederversammlung der Deutschen Gesellschaft für Senologie TOP 01: Begrüßung und Feststellung der Beschlussfähigkeit TOP 02: Genehmigung der Tagesordnung TOP 03: Genehmigung des Protokolls der 36. Mitgliederversammlung vom 27. Mai 2016 in Dresden TOP 04: Bericht des Präsidenten TOP 05: Bericht des Stellv. Vorsitzenden TOP 06: Bericht des Schatzmeisters - Entlastung des Vorstandes TOP 07: Bericht der Schriftführerin TOP 08: Wahlen TOP 09: Verschiedenes
09:00-09:45	R2	BLFG Vorstands- und Beiratssitzung
09:45-10:45	R2	BLFG Mitgliederversammlung
12:30-14:30	R3	Arbeitsgruppensitzung des Jungen Forums der DGGG
13:00-14:00	R2	GBG 75 Studententreffen Insema
Samstag, 01. Juli 2017		
10:00-15:00	A7	BRCA-Symposium
10:00-10:15		Begrüßung
10:15-10:45		BRCA-Netzwerk: Betroffene reden - Chancen aktiv nutzen
10:45-11:15		Neue Gene - neue Herausforderungen
11:15-11:45		Zielgerichtete Prävention: neue Ansätze
11:45-12:15		Lifestyle & Prävention bei erblicher Krebserkrankung
12:15-12:45		PAUSE MIT IMBISS
12:45-13:15		Mutationen in Risikogenen - (nicht) immer eine Indikation für prophylaktische Operationen?
13:15-13:45		Eierstockkrebs: zielgerichtete Therapie und Indikation zum Gentest
13:45-14:15		Welche Kosten trägt die Krankenkasse und gibt es Regelungsbedarf?
14:15-14:45		Neue Konzepte für eine heimatortnahe Betreuung
14:45-15:00		Verabschiedung

Moderation:
Christiane Poertgen, Dortmund

Eva Maria Fallenberg, Berlin
Andrea Hahne, Köln

Traudl Baumgartner, Bonn
Stephanie Arndt, Bonn

Alfons Meindl, München

Kerstin Rhiem, Köln

Karin Kast, Dresden

Dorothee Speiser, Berlin

Andreas du Bois, Essen

Barbara Zimmer, Düsseldorf

Rita Schmutzler, Köln



TEVA

Schneller am Ziel – bei Neutropenie.

- Langwirksamer glykoPEGylierter G-CSF mit einzigartiger Molekülstruktur¹⁻⁴
- Schnellere Erholung der ANC*-Werte^{1,5}

Höchster AGO-Empfehlungsgrad A++⁶

LONQUEx® WEIL JEDER TAG ZÄHLT.⁷⁻¹⁴
lipefilgrastim

NEU SEIT 1.1.2017
ZUSATZENTGELT
FÜR LONQUEx®15

*absolute neutrophil count. **1.** Lonquex® Fachinformation, Stand Juni 2016. **2.** Zündorf I, Dingermann T. Pharmazie 2014;69:323–26. doi: 10.1691/ph.2014.3867. **3.** Abdolzade-Bavil A, et al. J Clin Pharmacol 2016;56(2):186–194. doi: 10.1002/jcph.578. **4.** Guariglia R, et al. Biologics: Targets and Therapy 2016;10:1–8. doi: 10.2147/BTT.S58597. **5.** Bondarenko I, et al. BMC Cancer 2013;13:386–98. doi: 10.1186/1471-2407-13-386. **6.** A= Beurteilung der vorliegenden Studien nach „Oxford Grade“; ++= Empfehlungsgrad der AGO; Kommission Mamma in der Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie e.V. (AGO e.V.) in der DGGG e.V. sowie in der DKG e.V.: Guidelines Breast. **7.** Pettengell R, et al. Support Care Cancer 2008;16:1299–309. doi: 10.1007/s00520-008-0430-4. Epub 2008 Mar 20. **8.** daCosta DiBonaventura M, et al. Am Health Drug Benefits 2014;7:386–96. **9.** Teuffel O, et al. Support Care Cancer 2012;20:2755–64. doi: 10.1007/s00520-012-1397-8. Epub 2012 Feb 17. **10.** Fortner BV, et al. J Support Oncol 2006;4:472–8. **11.** Fortner BV, et al. Support Cancer Ther 2006;3:173–7. doi: 10.3816/SCT.2006.n.015. **12.** Meza L, et al. Proc Am Soc Clin Oncol 2002;21: Abstract 2640. **13.** Crawford J (2009). In: Ettinger DS (Hg.) Cancer and Drug Discovery Development: Supportive Care in Cancer Therapy. Humana Press, Totowa, NJ, 169–77. doi: 10.1007/978-1-59745-291-5_9. **14.** Li Y, et al. Blood 2014;124:Abstract 4960. **15.** http://www.g-drug.de/cms/G-DRG-System_2017/Fallpauschalen-Katalog2/Fallpauschalen-Katalog_2017 (aufgerufen am 14. November 2016).

Lonquex 6 mg Injektionslösung
Wirkstoff: Lipefilgrastim. **Zusammensetzung:** Jede Fertigspritze enth. 6 mg Lipefilgrastim in 0,6 ml Lösung. Ein ml Injektionslösung enth. 10 mg Lipefilgrastim. **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! **Nebenwirkungen:** Thrombozytopenie, Leukozytose, Splenomegalie, Überempfindlichkeitsreaktionen (wie allergische Hautreaktionen, Urtikaria, Angioödem und schwere allergische Reaktionen), Hypokaliämie, Kopfschmerzen, Kapillarlecksyndrom, Pulmonale NW (interstitielle Pneumonie, Lungenödem, Lungeninfiltrate, Lungenfibrose, respiratorische Insuff. 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 Lipefilgrastim noch nicht beobachtet, werden jedoch generell auf G-CSF und Derivate zurückgeführt: Milzruptur, teilw. mit tödl. Ausgang, Sichelzellkrise bei Pat. mit Sichelzellanämie. Akute febrile neutrophile Dermatoe (Sweet-Syndrom), kutane Vaskulitis. **Status:** Verschreibungspflichtig. **Stand:** Juni 2016. Zulassungsinhaber: UAB „Sicor Biotech“, Molėtų pl. 5, LT 08409 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.

Lunchsymposien Donnerstag

13:45 - 15:15 Saal A2	Lunchsymposium Amgen GmbH Brustkrebs im Wandel - Innovation durch personalisierte Chemotherapie und gezielte Osteoprotektion	Vorsitz: Tanja Fehm, Düsseldorf Andreas Schneeweiss, Heidelberg
	■ Die Rolle der personalisierten Chemotherapie in der neo-/adjuvanten Therapie des Mammakarzinom	Volker Möbus, Frankfurt am Main
	■ Der Einsatz von Osteoprotektiva bei therapieinduzierter Osteoporose und Knochenmetastasen - Gezielter Knochenschutz und mehr?	Erich-Franz Solomayer, Homburg/Saar
	■ Die Behandlung von Knochenmetastasen und die Prophylaxe febriler Neutropenien - was sagen die Leitlinien? Wie werden sie befolgt?	Ingo J. Diel, Mannheim Hartmut Link, Kaiserslautern
	■ Zusammenfassung und Schlusswort	
13:45 - 15:15 Saal A5	Lunchsymposium Roche Pharma AG Therapiestrategien: metastasiertes Mammakarzinom Interaktive Falldiskussionen - TED-System über Kongress-App	Vorsitz: Nadia Harbeck, München
	■ Behandlungsdruck als Faktor für die Therapieplanung - endokrine vs. Chemotherapie beim HER2- HR+ mBC	Nadia Harbeck, München
	■ HER2-positiv - welche Rolle spielt der Hormonrezeptorstatus?	Sherko Kümmel, Essen
13:45 - 15:15 Saal M1	Lunchsymposium Novartis Pharma GmbH MAMMAKARZINOM State of the Art 2017 Das interaktive Tumorboard unterstützt durch MiD 3.0	Vorsitz: Diethelm Wallwiener, Tübingen Friedrich Overkamp, Hamburg
	■ Begrüßung	
	■ Das HR+HER2- Mammakarzinom	Diana Lüftner, Berlin
	■ Das HER2+ Mammakarzinom	Hans-Christian Kolberg, Bottrop
	■ Das Triple negative Mammakarzinom	Florian Schütz, Heidelberg
	■ Fragen und Antworten, CME-Test	
13:45 - 15:15 Saal M2/3	Lunchsymposium Lilly Deutschland GmbH Neue Entwicklungen beim metastasierten Hormonrezeptor-positiven Mammakarzinom	Vorsitz: Michael P. Lux, Erlangen Jens Huober, Ulm Gerhard Gebauer, Hamburg
	■ Strategien zur Überwindung von Resistenzmechanismen auf endokrine Therapien beim Hormonrezeptor-positiven Mammakarzinom	Michael P. Lux, Erlangen
	■ CDK4/6 Inhibition beim metastasierten Hormonrezeptor positiven Mammakarzinoms: Studien in der Erstlinientherapie	Gerhard Gebauer, Hamburg
	■ CDK4/6 Inhibition beim metastasierten Hormon-Rezeptor positiven Mammakarzinoms: Studien in der Zweitlinie	Jens Huober, Ulm
13:45 - 15:15 Saal M4/5	Lunchsymposium IntraOp Intraoperative Bestrahlung mit Elektronen	Vorsitz: Rita Engenhardt-Cabillic, Marburg
	■ Neun Jahre intraoperativer Elektronenboost mit dem Mobetron: Hohenlinder Erfahrungen und Ergebnisse nach über 1200 Therapien	Claudia Schumacher, Köln-Hohenlind
	■ Accelerated Partial Breast Irradiation (APBI): The Verona Experience	Nunzia Luna Valentina Cernusco, Verona, Italien

12:45 - 14:15 Saal A2	Lunchsymposium Amgen GmbH Biosimilars 3.0: therapeutische monoklonale Antikörper in der Onkologie - Chancen, Risiken, Herausforderungen	Vorsitz: Cornelia Liedtke, Lübeck Friedrich Overkamp, Hamburg
	■ Was müssen therapeutische Biosimilars in der Onkologie leisten?	Marc Thill, Frankfurt am Main*
	■ Zwischenruf: Perspektiven der medizinischen Onkologie	Diana Lüftner, Berlin
	■ The foundations of biosimilar mAb development: physicochemical, biological characterisation, defining and validating CQAs (Critical Quality Attributes)	Linda Lai, Thousand Oaks, Vereinigte Staaten von Amerika
	■ Zwischenruf: Sicht eines niedergelassenen Gynäko-Onkologen	Joerg Schilling, Berlin
	■ Biosimilars in der Onkologie: ready for guidelines?	Achim Wöckel, Würzburg
	■ Moderierte Abschlussdiskussion	
12:45 - 14:15 Saal A4	Lunchsymposium Pfizer Pharma GmbH Paradigmenwechsel in der Therapie des HR-positiven/HER2-negativen lokal fortgeschrittenen oder metastasierten Brustkrebs	
	■ Einleitung	Wolfgang Janni, Ulm Michael Untch, Berlin
	■ Überblick der Studiendaten zu Palbociclib	Volkmar Müller, Hamburg
	■ Leitlinien und Positionierung von Palbociclib	Marc Thill, Frankfurt am Main
	■ Panel-Diskussion um 3 Patientenfälle (interaktiv)	Michael Untch, Berlin Wolfgang Janni, Ulm Volkmar Müller, Hamburg Marc Thill, Frankfurt am Main Diana Lüftner, Berlin Hans-Joachim Lück, Hannover
	■ Abschließende Worte	Michael Untch, Berlin Wolfgang Janni, Ulm
12:45 - 14:15 Saal A5	Lunchsymposium Roche Pharma AG Mammakarzinom: Behandlung im Wandel der Zeit	Vorsitz: Andreas Schneeweiss, Heidelberg
	■ Therapeutische Antikörper: von Herceptin® bis zur Krebsimmuntherapie	Andreas Schneeweiss, Heidelberg
	■ APHINITY - duale Antikörperblockade in der Adjuvant	Christoph Thomssen, Halle (Saale)
	■ Therapieoptimierung beim HER2+ eBC - was können wir erreichen?	Christian Jackisch, Offenbach am Main

12:45 - 14:15 Saal M1	Lunchsymposium Eisai GmbH Neue Therapiekonzepte beim mBC – Zeit zum Umdenken?	Vorsitz: Tanja Fehm, Düsseldorf
	■ Eribulin (Halaven®): Beyond antimitotic effects to complex changes in tumor biology	Bruce A. Littlefield, Andover (Massachusetts), USA
	■ Paradigmenwechsel im mBC? - New kids on the block: CDK 4/6, Immuntherapie, Microenvironmentmodulation und Kombinationstherapien	Frederik Marmé, Heidelberg
	■ Prädiktive Diagnostik im Therapieverlauf - Liquid biopsy beim mBC	Tanja Fehm, Düsseldorf
12:45 - 14:15 Saal M2/3	Lunchsymposium Mundipharma GmbH Komplementäre und supportive Therapien beim Mammakarzinom	Vorsitz: Sherko Kümmel, Essen
	■ Die Rolle der Komplementär- und Supportivmedizin aus Patientensicht	Daniela Paepke, München
	■ Steigerung der Lebensqualität: Welchen Beitrag können Misteltherapie & Co. leisten?	Steffen Wagner, Saarbrücken
12:45 - 14:15 Saal M4/5	Lunchsymposium TEVA GmbH Durchführung dosisdichter Chemotherapien in der Praxis	Vorsitz: Marion Kiechle, München
12:45 - 14:15 Saal M8	Lunchsymposium Genomic Health Oncotype DX neue Daten überzeugen – Aktuelles zur prospektiven Evidenz und Gesundheitsökonomie	Vorsitz: Nadia Harbeck, München Jens-Uwe Blohmer, Berlin
	■ Was muss ein Multigenassay leisten, welche Validierung ist notwendig?	Christian Jackisch, Offenbach am Main
	■ Sichere Therapieentscheidung durch prospektive Daten aus Deutschland	Nadia Harbeck, München
	■ Nutzen von Multigentests für das deutsche Gesundheitssystem? Reicht eine einfache Kostenbetrachtung?	Michael P. Lux, Erlangen
16:05 - 16:55 Saal A4	Symposium Myriad Service GmbH State of the Art: Genexpressionsanalyse beim Mammakarzinom	Vorsitz: Dorothea Fischer, Potsdam
	■ EndoPredict: Von der analytischen Validität zum klinischen Nutzen	Marion Kiechle, München
	■ Genexpressionstestung im direkten Vergleich	Peter Dubsy, Luzern, Schweiz

A

Adamietz, Boris, München 28

Adamietz, Irenäus A., Herne 48

Agaimy, Abbas, Erlangen 45, 48

Aichinger, Ulrike, Passau 10

Al-Batran, Salah-Eddin, Frankfurt am Main 38

Albert, Ute-Susann, Frankfurt am Main 15, 22, 33, 45, 60

Albring, Christian, Hannover 24

Andree, Christoph, Düsseldorf 37, 38

Ankel, Christine, München 28

Aydeniz, Babür, Ingolstadt 32

B

Bader, Werner, Bielefeld 34, 40

Baer, Wolfgang, Berlin 28

Baltzer, Pascal, Wien, Österreich 35

Bangemann, Nikola, Berlin 36, 46

Bardenheuer, Hubert J., Heidelberg 46

Barinoff, Jana, Berlin 37

Bartsch, Hans Helge, Freiburg 19

Bartzke, Gerhard, Rottweil 20, 32

Bauer-Auch, Christiane Sarah, Filderstadt 41

Bauerfeind, Ingo, Landshut 31

Bauer, Sebastian, Essen 48

Baumann, Kristin, Lübeck 20

Baumann, René, Kiel 29, 39

Baumeister, Steffen, Villingen-Schwenningen 14

Becker, Sven, Frankfurt am Main 32, 35, 45, 66

Beckmann, Matthias W., Erlangen 34, 40, 59

Beier, Justus, Erlangen 20, 37

Bekes, Inga, Ulm 47

Belau, Antje-Kristina, Greifswald 10

Belleville, Erik, Würzburg 32

Berger-Höger, Birte, Hamburg 38

Berner, Barbara, Berlin 34

Bick, Ulrich, Berlin 28, 37, 40

Bischoff, Joachim, Dessau-Roßlau 11, 40

Blohmer, Jens-Uwe, Berlin 20, 21, 29, 32, 39, 77

Bock, Karin, Marburg 22, 29, 34, 40

Böer, Bettina, Tübingen 35

Boos, Anja, Erlangen 12

Brandenbusch, Daniela, Frankfurt am Main 10

Brandenbusch, Volker, Frankfurt am Main 10

Brathuhn, Sylvia, Neuwied 19, 40

Braun, Michael, München 31

Brezina, Andreas, Wien, Österreich 29

Brockhoff, Gero, Regensburg 19

Brucker, Sara Yvonne, Tübingen 11, 22, 28, 31, 38

Buchen, Stefanie, Wiesbaden 44, 47

Buchholz, Stefan, Regensburg 11, 22, 63

Budach, Volker, Berlin 21

Budach, Wilfried, Düsseldorf 19, 22, 35, 39, 44

Bullmann, Viola, Köln 12

Bülow, Carolin, München 36

C

Cedidi, C. Can, Bremen 36, 47

Cernusco, Nunzia Luna Valentina, Verona, Italien 75

Clough, Krishna B., Paris, Frankreich 36

Combs, Stephanie, München 29, 35

Costa, Serban-Dan, Magdeburg 28, 35

Croner, Roland, Erlangen 38, 48

D

Daigeler, Adrien, Tübingen 48

Dall, Peter, Lüneburg 14, 39

Decker, Thomas, Neubrandenburg 10, 37, 46, 63

Denkert, Carsten, Berlin 19, 40, 47

Dian, Darius, München 38

Diel, Ingo J., Mannheim 18, 75

Dietel, Manfred, Berlin 38

Dieterich, Max, Rostock 37

Dietzel, Matthias, Erlangen 12, 28, 68

Dimpfl, Thomas, Kassel 18, 44

Ditsch, Nina, München 11

Ditz, Susann, Heidelberg 31, 44

Dombrowski, Martina, Berlin 20

Doubek, Klaus, Wiesbaden 24

Dragu, Adrian, Dresden 47

Dubsky, Peter, Luzern, Schweiz 77

Duda, Volker, Marburg 10, 40

E

Edusei, Isabel, Berlin 44

Eggemann, Holm, Magdeburg 47

Eismann, Sabine, Heidelberg 40

Emons, Günter, Göttingen 11, 46

Engel, Christoph, Leipzig 21

Engel, Jutta, München 40

Engenhart-Cabillic, Rita, Marburg 11, 19

Ettl, Johannes, München 10, 45

Exner, Klaus, Frankfurt am Main 28, 44

F

Fallenberg, Eva M., Berlin 10, 12, 15, 28, 38, 39

Fansa, Hisham, München 29, 37

Faridi, Andree, Berlin 18, 38, 44

Fasching, Peter A., Erlangen 11, 25, 32, 36, 45

Fehm, Tanja, Düsseldorf 19, 22, 25, 44, 46, 75, 77

Fersis, Nikos, Bayreuth 11, 23, 28

Feyer, Petra, Berlin 37

Fichtner, Iduna, Berlin 19

Fietkau, Rainer, Erlangen 21, 35

Fink, Visnja, Ulm 45

Fischer, Dorothea, Potsdam 39, 77

Florin-Andrei Taran, Tübingen 19

Focke, Cornelia, Neubrandenburg 10, 45

Förster, Frank, Chemnitz 46

Friede, Tim, Göttingen 25

Friedrich, Michael, Krefeld 11, 20, 38, 39

Friedrichs, Kay, Hamburg 39

Friese, Klaus, Oberaudorf 21

Funke, Birge, Berlin 15

G

Gaidys, Uta, Hamburg 41

Gaß, Paul, Erlangen 10

Gazyakan, Emre, Ludwigshafen 29

Gebauer, Gerhard, Hamburg 75

Gerber, Bernd, Rostock 15, 36, 39, 46

Germann, Günter, Heidelberg 18, 29, 70

Germeyer, Ariane, Heidelberg 12, 47

Giunta, Riccardo E., München 29, 45, 61

Gläser, Doreen, Neubrandenburg 10

Golatta, Michael, Heidelberg 14, 28, 32, 40

Graf von Spiegel, Felix, München 44, 47

Gramenz, Sabine, Wiesenburg 16

Gropp-Meier, Martina, Ravensburg 32

Grosse Lackmann, Kirsten, München 38

Gruber, Günther, Zürich, Schweiz 29

Gruber, Ines, Tübingen 32

Günther, Mari, Berlin 28

H

Hack, Carolin Christine, Erlangen 16, 31

Hadji, Peyman, Frankfurt am Main 11

Hagemann, Friedrike, Essen 47

Hahne, Andrea, Bonn 40

Hahn, Markus, Tübingen 14, 22, 32, 36, 40, 58

Haidinger, Renate, München 22

Handstein, Steffen, Görlitz 18

Hanf, Volker, Fürth 11, 39

Harbeck, Nadia, München 22, 45, 46, 75, 77

Hartkopf, Andreas, Tübingen 11, 19, 25, 32

Hartmann, Arndt, Erlangen 47

Hartmann, Steffi, Rostock 18, 36, 39

Hartmann, Wolfgang, Berlin 16

Hasenburg, Annette, Mainz 31, 34

Hebebrand, Detlev, Rotenburg (Wümme) 39

Hecht, Gerold, Oldenburg 20

Heil, Jörg, Heidelberg 14, 21, 29, 36

Heindel, Walter, Münster 21, 34, 47

Heitkötter, Thomas, Ostseebad Boltenhagen 10

Heitmann, Christoph, München 15, 20, 28, 39

Hellerhoff, Karin, München 12

Helms, Gisela, Tübingen 20

Heywang-Köbrunner, Sylvia H., München 20, 22, 46

Hilfrich, Jörn, Hannover 14

Hillemanns, Peter, Hannover 20

Hoffmann, Jürgen, Düsseldorf 10, 13, 20, 32, 36

Holinski-Feder, Elke, München..... 36
Holle, Gisbert, Frankfurt am Main.....14
Holtschmidt, Johannes, Essen.....31
Horch, Raymund, Erlangen12
Hübner, Jutta, Jena16
Huober, Jens, Ulm.....15, 22, 37, 44, 75

I
Ingold-Heppner, Barbara, Berlin 21, 31

J
Jackisch, Christian, Offenbach am Main..... 44, 46, 76, 77
Janni, Wolfgang, Ulm 11, 19, 22, 29, 45, 76
Jonat, Walter, Molfsee 34
Juhasz-Böss, Ingolf, Homburg (Saar) 11, 59
Juhasz-Böss, Stephanie, Homburg (Saar)13, 33
Junkermann, Hans, Heidelberg 44

K
Kääb-Sanyal, Vanessa, Berlin 34
Kaiser, Clemens, Mannheim12, 44
Kalder, Matthias, Marburg 34
Kalender, Willi A., Erlangen 35
Kania, Zeynep, Berlin 34
Kast, Karin, Dresden 28
Katalinic, Alexander, Lübeck..... 20
Katharina Schmutzler, Rita, Köln..... 28
Kern, Peter, Essen18
Kettritz, Ute, Berlin 39, 47
Kiechle, Marion, München 28, 34, 77
Klautke, Gunther, Chemnitz..... 46
Kleine-Tebbe, Anke, Berlin..... 16, 22, 31
Kloten, Vera, Aachen 47
Kolberg, Hans-Christian, Bottrop20, 31, 75
König, Klaus, Steinbach 24
Krämer, Stefan, Krefeld18, 37
Kreipe, Hans H., Hannover..... 22, 39
Kremer, Thomas, Ludwigshafen..... 45
Krug, Barbara, Köln.....12, 16
Krug, David, Heidelberg14

Kufeld, Markus, Berlin.....12
Kuhlmann, Jan Dominik, Dresden.....10
Kühn, Thorsten, Esslingen 22, 29, 31, 44
Kümmel, Sherko, Essen 10, 21, 31, 39, 75, 77
Kuner, Ralph-Paul, Wiesbaden.....14, 31, 39
Küntscher, Markus, Berlin..... 28
Kurtz, Claudia, Luzern, Schweiz10, 16

L
Lai, Linda, Thousand Oaks, Vereinigte Staaten von Amerika..... 76
Langanke, Dagmar, Leipzig10, 12
Langer, Mathias, Freiburg i. B..... 45
Lange, Stefan, Köln15
Laux, Stefan, Ludwigshafen..... 29
Lebeau, Annette, Hamburg 22, 46
Lehmkuhl, Ulrike, Berlin..... 30
Lehnhardt, Marcus, Bochum 48
Liebau, Jutta, Düsseldorf..... 31, 44, 47
Liedtke, Cornelia, Lübeck19, 21, 45, 76
Link, Hartmut, Kaiserslautern 75
Lisboa, Björn-Wieland, Düsseldorf 47
Littlefield, Bruce A., Andover (Massachusetts), USA 77
Loibl, Sibylle, Neu-Isenburg.....21, 47
Lück, Hans-Joachim, Hannover..... 18, 23, 45, 76
Lüftner, Diana, Berlin..... 13, 22, 28, 37, 38, 40, 75, 76
Lux, Michael P., Erlangen 14, 15, 32, 36, 45, 60, 75, 77

M
Maass, Nicolai, Kiel15, 58
Makowiec, Ursula, Berlin 37
Mallmann, Peter, Köln.....18, 47
Marmé, Frederik, Heidelberg.....37, 77
Marquard, Sara, Osnabrück.....38, 41
Marx, Mario, Radebeul 14, 19, 20, 29, 36, 46
Mau, Christine, Berlin12
Max Dieterich, Rostock 21, 38, 46
Maximilian Reiser, München12
Meier-Meitingner, Martina, Erlangen10
Meier-Stiegen, Franziska, Düsseldorf.....19
Meindl, Alfons, München 28, 45

Menke, Henrik, Offenbach am Main31
Menne, Beate, Mülheim.....41
Möbus, Volker, Frankfurt am Main12, 19, 29, 75
Mohr, Caroline, Bonn.....19
Müller, Hardy, Hamburg19
Müller-Schimpfle, Markus, Frankfurt am Main 15, 16, 21
Müller, Volkmар, Hamburg12, 19, 28, 44, 76
Mundhenke, Christoph, Kiel..... 44
Mundingner, Alexander, Osnabrück 34, 37, 40

N
Naethe, Doris, Belzig.....16
Naghavi, Christiane, Grömitz..... 30
Neidel, Julia, Radebeul.....10
Nensa, Felix, Essen 37
Nestle-Krämling, Carolin, Düsseldorf..... 32, 38
Neth, Hansjörg, Konstanz.....21
Neubauer, Hans, Düsseldorf19, 25
Noah, Magnus, Kassel 37, 39
Noske, Aurelia, München 46

O
Obenauer, Silvia, Kleve.....16, 37
Ohlinger, Ralf, Greifswald..... 32
Ortmann, Olaf, Regensburg..... 11
Ortner, Petra, München31
Ostgathe, Christoph, Erlangen..... 46
Ott, Oliver, Erlangen12
Overkamp, Friedrich, Hamburg.....21, 45, 75, 76
Özmen, Vahit, Istanbul, Türkei..... 34

P
Paepke, Daniela, München..... 34, 77
Paepke, Stefan, München..... 32, 39, 45
Papp, Christoph, Salzburg, Österreich..... 37
Peek, Alberto, Frankfurt am Main.....10, 14
Peisker, Uwe, Erkelenz..... 32
Pfitzner, Berit, Berlin31, 36
Pirsig, Olaf, Berlin 36
Prantl, Lukas, Regensburg.....12

Preiß, Simone, Dresden31
Puppe, Julian, Köln10
Pursche, Telja, Lübeck 30, 46
Püsken, Michael, Köln..... 47

R
Rack, Brigitte, Ulm..... 18, 22, 45
Rageth, Christoph, Genf, Schweiz..... 37, 46
Ratzel, Rudolf, München.....21
Rauh, Claudia, Erlangen12, 67
Reichenberger, Matthias, Heidelberg..... 44
Reimer, Toralf, Rostock 31, 36, 39
Reinisch, Mattea, Essen31, 45
Reles, Angela, Berlin..... 44
Rommel, Eugenia, Bremerhaven.....18, 31, 37
Renner, Stefan, Erlangen 44
Resch, Alexandra, Wien, Österreich 29
Rexrodt von Fircks, Annette, Ratingen 30
Rezai, Madhi, Düsseldorf18, 37
Rezek, Daniela, Wesel12
Rhiem, Kerstin, Köln21, 28, 37, 45
Ricke, Jens, Magdeburg21
Riess, Hanno, Berlin 38
Rieß, Olaf Horst, Tübingen.....15
Riethdorf, Sabine, Hamburg19
Rody, Achim, Lübeck.....11, 20, 30
Rotenberg, Luc, Neuilly-sur-Seine, Frankreich..... 34
Rotmann, Andre-Robert, Rodgau 34
Rudlowski, Christian, Bergisch Gladbach 45
Ruhnke, Martin, Berlin16
Runnebaum, Ingo B., Jena.....21
Rutgers, Emiel, Amsterdam, Niederlande.....15

S
Sauerbrei, Willi, Freiburg 25
Schaff, Jürgen, München 28
Scharl, Anton, Amberg20, 29, 32, 44
Scheel, Christina, Neuherberg19
Schem, Christian, Kiel.....15, 39
Schilling, Joerg, Berlin 76

Schmidt, Doris, München 22

Schmidt, Marcus, Mainz 22, 40, 44

Schmitt, Doris C., Konstanz 11

Schneeweiss, Andreas, Heidelberg 11, 15, 25, 32, 39, 44, 75, 76

Schnepp, Wilfried, Witten 41

Scholz, Oriane, Berlin 45

Schopphoven, Stephan, Marburg 34

Schott, Sarah, Heidelberg 10, 29, 35, 40

Schrauder, Michael G., Erlangen 14, 31, 36, 40

Schreer, Ingrid, Hamburg 21, 66

Schulte, Hilde, Neukirchen 19, 30

Schulz-Wendtland, Rüdiger, Erlangen 15, 22, 28, 29, 34, 35

Schumacher, Claudia, Köln-Hohenlind 75

Schumacher-Wulf, Eva, Kronberg 11

Schüssler-Gudorf, Doris, Münster 38

Schütz, Florian, Heidelberg 21, 31, 40, 46, 75

Schwan, Gesine, Berlin 15

Schwentner, Lukas Paul, Ulm 14

Seelbach-Göbel, Birgit, Regensburg 40, 47

Sehouli, Jalid, Berlin 12

Seidenstücker, Katrin, Düsseldorf 29

Seidlová-Wuttke, Dana, Göttingen 31

Seiler, Sabine, Neu-Isenburg 15, 25, 40

Seitz, Stephan, Regensburg 12

Seliger, Barbara, Halle (Saale) 40

Siegmann-Luz, Katja C., Berlin 10, 36

Sinn, Hans-Peter, Heidelberg 14, 19, 33, 47

Skaane, Per, Oslo, Norwegen 28, 34

Sohn, Christof, Heidelberg 46

Solbach, Christine, Frankfurt am Main 20, 36, 38, 44

Solomayer, Erich-Franz, Homburg (Saar) 19

Solomayer, Erich-Franz, Homburg/Saar 75

Speiser, Dorothee, Berlin 45

Sperk, Elena, Mannheim 45

Stachs, Angrit, Rostock 12, 21, 40, 47

Stötzer, Uta, Berlin 37

Strittmatter, Hans-Joachim, Winnenden 32

Strnad, Vratislav, Erlangen 12

Stroth, Matthias, Berlin 21

Stubert, Johannes, Rostock 15, 36, 39, 45

T

Taran, Florin-Andrei, Tübingen 11, 23, 67

Tesch, Hans, Frankfurt am Main 11, 19, 22, 32, 45

Thill, Marc, Frankfurt am Main 11, 44, 76

Thomas, Anke, Berlin 40

Thomssen, Christoph, Halle (Saale) 12, 22, 29, 37, 45, 76

Tio, Joke, Münster 10, 20

Trapp, Elisabeth, München 40

Treibig, Tanja, Erlangen 46

Trumpf, Andreas, Heidelberg 19

U

Uder, Michael, Erlangen 31

Ueberreiter, Klaus, Birkenwerder 12, 37

Untch, Michael, Berlin 20, 22, 31, 36, 44, 76

V

van Mackelenbergh, Marion, Kiel 12

Varga, Zsuzsanna, Zürich, Schweiz 37, 47

Vogl, Thomas J., Frankfurt am Main 25, 35

Vogt, Peter, Hannover 11, 61

Voiss, Petra, Essen 34

Vomweg, Toni, Koblenz 34

von Fritschen, Uwe, Berlin 12, 21, 31, 32, 70

von Otte, Sören, Kiel 47

W

Wachter, David, Erlangen 35

Wagner, Steffen, Saarbrücken 77

Wallwiener, Christian, München 37

Wallwiener, Diethelm, Tübingen 15, 22, 32, 36, 75

Wallwiener, Markus, Heidelberg 11, 19, 32, 36, 46

Warm, Mathias, Köln 39

Weber, Walter Paul, Basel, Schweiz 36

Wege, Anja, Regensburg 19

Wegwarth, Odette, Berlin 37

Weigel, Stefanie, Münster 10, 20

Weismann, Christian, Salzburg, Österreich 34

Weiss, Claudia, Bern, Schweiz 29

Wenkel, Evelyn, Erlangen 10, 28

Wenz, Frederik, Mannheim 12, 29

Wesselmann, Simone, Berlin 41

Wiedemann, Regina, Witten 38, 41

Wienbeck, Susanne, Göttingen 28, 35

Wigge, Peter, Münster 21

Wimberger, Pauline, Dresden 20, 44

Winzer, Klaus-Jürgen, Berlin 25

Wirtz, Ralph, Köln 47

Witzel, Isabell, Hamburg 12, 21, 25

Wöckel, Achim, Würzburg 22, 40, 76

Wörmann, Bernhard, Berlin 38, 45

Wunderle, Marius, Erlangen 36

Wunderlich, Petra, Radebeul 68

Würstlein, Rachel, München 15, 31, 40

Z

Zimmer, Barbara, Düsseldorf 21

Zips, Daniel, Tübingen 12

Zoche, Hermann, Coburg 32



NEU
von Mundipharma



AKTIV GEGEN FATIGUE¹

BREMISTAL[®]

**BREMISTAL[®]: Das Plus in
der onkologischen Therapie**

- Wirkt effektiv gegen Fatigue¹
- Unterstützt die Bedürfnisse Ihrer
Mamma-Ca-Patienten individuell²
- Einfach in der Anwendung



Internet: www.bremistal.de • Die MedInfo-Line für Ihre Fragen: 0800 85 51 111 (gebührenfrei)
Email: medinfo@mundipharma.de

1. nachgewiesen bei Mamma-Ca-Patienten; Bock P.R. et al. 2004: Arzneimittel-Forsch./Drug Res. 54(8):456–466; Träger W. et al. 2009: Breast Cancer: Basic and Clinical Research 3:35–45; BREMISTAL[®] ist wirkstoffgleich zu dem in den Studien genannten Arzneimittel • 2. Schönekaes K. et al. 2003: Forsch Komplementärmed Klass Naturheilkd 2003;10:304–308

BREMISTAL[®] M/P/Qu Serie 0/Serie I/Serie II/10 mg/20mg Injektionslösung

Wirkstoff: BREMISTAL[®] M/P/Qu: fermentierter wässriger Auszug aus Viscum album ssp. album (Apfelbaummistel)/Viscum album ssp. austriacum (Kiefern-mistel)/Viscum album ssp. album (Eichenmistel), Herba rec. (Pflanze zu Auszug = 1:5). Apothekenpflichtig. **Zusammensetzung:** BREMISTAL[®] M/P/Qu **Serie 0:** Arzneilich wirksamer Bestandteil: 1 Ampulle 0,01 mg/0,1 mg/1 mg zu 1 ml enthält: fermentierter wässriger Auszug aus Viscum album ssp. album (Apfelbaummistel)/Viscum album ssp. austriacum (Kiefern-mistel)/Viscum album ssp. album (Eichenmistel), Herba rec. (Pflanze zu Auszug = 1:5) 0,05 mg/0,5 mg/5 mg. Sonstige Bestandteile: Natriumchlorid, Wasser für Injektionszwecke. **BREMISTAL[®] M/P/Qu Serie I:** Arzneilich wirksamer Bestandteil: 1 Ampulle 0,1 mg/1 mg/10 mg zu 1 ml enthält: fermentierter wässriger Auszug aus Viscum album ssp. album (Apfelbaummistel)/Viscum album ssp. austriacum (Kiefern-mistel)/Viscum album ssp. album (Eichenmistel), Herba rec. (Pflanze zu Auszug = 1:5) 0,5 mg/5 mg/50 mg. Sonstige Bestandteile: Natriumchlorid, Wasser für Injektionszwecke. **BREMISTAL[®] M/P/Qu Serie II:** Arzneilich wirksamer Bestandteil: 1 Ampulle 1 mg/10 mg/20 mg zu 1 ml enthält: fermentierter wässriger Auszug aus Viscum album ssp. album (Apfelbaummistel)/Viscum album ssp. austriacum (Kiefern-mistel)/Viscum album ssp. album (Eichenmistel), Herba rec. (Pflanze zu Auszug = 1:5) 5 mg/50 mg/100 mg. Sonstige Bestandteile: Natriumchlorid, Wasser für Injektionszwecke. **BREMISTAL[®] M/P/Qu 10 mg:** Arzneilich wirksamer Bestandteil: 1 Ampulle zu 1 ml enthält: fermentierter wässriger Auszug aus Viscum album ssp. album (Apfelbaummistel)/Viscum album ssp. austriacum (Kiefern-mistel)/Viscum album ssp. album (Eichenmistel), Herba rec. (Pflanze zu Auszug = 1:5) 50 mg. Sonstige Bestandteile: Natriumchlorid, Wasser für Injektionszwecke. **BREMISTAL[®] M/P/Qu 20 mg:** Arzneilich wirksamer Bestandteil: 1 Ampulle zu 1 ml enthält: fermentierter wässriger Auszug aus Viscum album ssp. album (Apfelbaummistel)/Viscum album ssp. austriacum (Kiefern-mistel)/Viscum album ssp. album (Eichenmistel), Herba rec. (Pflanze zu Auszug = 1:5) 100 mg. Sonstige Bestandteile: Natriumchlorid, Wasser für Injektionszwecke.

Anwendungsgebiete: Gemäß der anthroposophischen Menschen- und Naturkenntnis. Dazu gehören: Bei Erwachsenen: Anregung von Form- und Integrationskräften zur Auflösung und Wiedereingliederung verselbständigter Wachstumsprozesse, z.B. bei bösartigen Geschwulstkrankheiten, auch mit begleitenden Störungen der blutbildenden Organe, bei gutartigen Geschwulstkrankheiten, bei definierten Präkanzerosen, zur Rezidivprophylaxe nach Geschwulstoperationen. **Gegenanzeigen:** Bekannte Allergie auf Mistelzubereitungen, akut entzündliche bzw. hoch fieberhafte Erkrankungen; die Behandlung sollte bis zum Abklingen der Entzündungszeichen unterbrochen werden, chronische granulomatöse Erkrankungen, floride Autoimmunerkrankungen und solche unter immunsuppressiver Therapie, Hyperthyreose mit Tachykardie. **Nebenwirkungen:** Eine geringe Steigerung der Körpertemperatur und lokale entzündliche Reaktionen an der subcutanen Injektionsstelle treten zu Beginn der Therapie fast regelmäßig auf und sind Zeichen der Reaktionslage des Patienten. Ebenso unbedenklich sind vorübergehende leichte Schwellungen regionaler Lymphknoten. Bei Fieber über 38 °C (evtl. mit Abgeschlagenheit, Frösteln, allgemeinem Krankheitsgefühl, Kopfschmerzen und kurzzeitigen Schwindelgefühlen) oder bei größeren örtlichen Reaktionen über 5 cm Durchmesser sollte die nächste Injektion erst nach Abklingen dieser Symptome und in reduzierter Stärke bzw. Dosis gegeben werden. Es können lokalisierte oder systemische allergische oder allergioide Reaktionen auftreten (gewöhnlich in Form von generalisiertem Juckreiz, Urtikaria oder Exanthem, mitunter auch mit Quinckeödem, Schüttelfrost, Atemnot und Bronchospastik, vereinzelt mit Schock oder als Erythema exsudativum multiforme), die das Absetzen des Präparates und die Einleitung einer ärztlichen Therapie erfordern. Eine Aktivierung vorbestehender Entzündungen sowie entzündliche Reizerscheinungen oberflächlicher Venen im Injektionsbereich sind möglich. Auch hier ist eine vorübergehende Therapiepause bis zum Abklingen der Entzündungsreaktion erforderlich. Es wurde über das Auftreten chronisch granulomatöser Entzündungen (Sarkoidose, Erythema nodosum) und von Autoimmunerkrankungen (Dermatomyositis) während einer Misteltherapie berichtet. Auch über Symptome einer Hirndruckerhöhung bei Hirntumoren/-metastasen während einer Misteltherapie wurde berichtet. **Warnhinweise:** Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren. **Mundipharma GmbH, 65549 Limburg 10-16**



■ VERANSTALTER

Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V.
Repräsentanz der DGGG und Fachgesellschaften
Hausvogteiplatz 12, 10117 Berlin
mail@senologie.org, www.senologie.org

■ VERANSTALTUNGSORT

CityCube Berlin, Messedamm 26, 14055 Berlin
www.citycube-berlin.de

■ TAGUNGSZEIT

- Donnerstag, 29.06.2017 08.00-19.30 Uhr
- Freitag, 30.06.2017 09.00-18.30 Uhr
- Samstag, 01.07.2017 09.00-12.30 Uhr

■ TAGUNGSSPRACHE

Alle Vorträge und Diskussionen werden in deutscher Sprache gehalten.

■ ORGANISATION/INFORMATIONEN



KelCon GmbH, Sandra Wehr, Tauentzienstraße 1, 10789 Berlin
Tel. +49 (0)30 / 679 66 88 56, Fax +49 (0)30 / 679 66 88 55
senologie@kelcon.de, www.kelcon.de

■ ZERTIFIZIERUNG

Die Scan-Terminals an der Registrierung zur Erfassung Ihrer Anwesenheit sind Donnerstag und Freitag ab 16.00 Uhr, Samstag bereits ab 11.00 Uhr, für Sie freigeschaltet.

Tagungsteilnahme

Gesamtteilnahme	15 Punkte
Tagesteilnahme Donnerstag, 29.06. 2017	6 Punkte
Tagesteilnahme Freitag, 30. 06. 2017	6 Punkte
Tagesteilnahme Samstag, 01.07.2017	3 Punkte

Fortbildungskurse

Kurse K1 - K11	3 Punkte
----------------	----------



■ HAFTUNG

Die Haftung des Veranstalters sowie der KelCon GmbH oder der von ihnen beauftragten Personen für Schäden, insbesondere für solche aus Unfällen, Beschädigungen, Verlust oder Diebstahl, ist - soweit gesetzlich zulässig - ausgeschlossen, es sei denn, dass der Schaden auf einem vorsätzlichen oder grobfahrlässigen Verhalten des Veranstalters oder seiner Erfüllungsgehilfen beruht.

■ ANMELDUNG / ONLINE-REGISTRIERUNG

Über die Kongresshomepage www.senologiekongress.de können Sie sich gerne online zum Senologiekongress anmelden. Anmeldungen per Fax oder E-Mail können leider keine Berücksichtigung finden.

■ Anmeldung



Die Teilnahmegebühren für eine Tagungskarte beinhalten die Teilnahme am wissenschaftlichen Programm (exklusive Kurse), die Tagungsunterlagen sowie ein Kongressticket der VBB für den Tarifbereich Berlin ABC in der Zeit vom 29.06.-01.07.2017.

Um eine vorherige Anmeldung bis spätestens 12.06.2017 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 16.06.2017 (Eingangsdatum) auf dem Tagungskonto eingegangen sind. Ansonsten ist die Gebühr im Tagungsbüro vor Ort zu entrichten. Anmeldungen vor Ort sind möglich.

■ TAGUNGSGEBÜHREN

Gesamtteilnahme	
Mitglied*	205,00 EUR
Nichtmitglied	285,00 EUR
Student, MTA, BCN, Mitglied SHG ¹	110,00 EUR

Tageskarten		
Mitglied*	Donnerstag	105,00 EUR
	Freitag	105,00 EUR
	Samstag	85,00 EUR
Nichtmitglied	Donnerstag	145,00 EUR
	Freitag	145,00 EUR
	Samstag	125,00 EUR
Student, MTA, BCN, Mitglied SHG ¹	Donnerstag	65,00 EUR
	Freitag	65,00 EUR
	Samstag	35,00 EUR

Fortbildungskurse	
je Kurs ^{2,3}	60,00 EUR

Rahmenprogramm (inkl. 19 % MwSt.)	
Donnerstag, 29.06.2017, 20.30 Uhr DGS meets Berlin ³	40,00 EUR
Freitag, 30.06.2017, 20.00 Uhr Gesellschaftsabend im im Spindler & Klatt ³	75,00 EUR
Donnerstag, 29.06.2017, 20.00-22.00 Uhr Berlin by Night ⁴	17,00 EUR
Freitag, 30.06.2017, 12.30 Uhr-15.00 Uhr Mit dem Schiff durch Berlins Kanäle ⁴	22,00 EUR
Freitag, 30.06.2017, 14.30 Uhr-16.30 Uhr Individueller Stadtrundgang durch Berlin Mitte ⁴	10,00 EUR

■ Stornierung

Eine Stornierung bitten wir der KelCon GmbH ausschließlich in schriftlicher Form mitzuteilen. Bei einer Stornierung bis zum 28.02.2017 werden 50% der Gebühren erstattet. Nach dem 01.03.2017 kann leider keine Rückerstattung erfolgen.

■ Kongresskonto

Kontoinhaber: Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V.
IBAN: DE47 7007 0024 0149 3485 01
BIC: DEUTDE33MUC
Deutsche Bank München
Betreff: „Seno 2017 - Name“

Die Teilnahmegebühren für den wissenschaftlichen Teilbereich des Kongresses werden im Namen und auf Rechnung der Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V. eingenommen und verstehen sich gemäß UStG § 4, 22 steuerfrei.

1) Bitte zum Anmeldeformular eine entsprechende Bescheinigung beilegen (SHG = Selbsthilfegruppe, BCN = Breast Care Nurse)

2) Teilnahme ist nur in Verbindung mit der Gesamtteilnahme bzw. einer Tageskarte möglich

3) Teilnehmerzahl ist begrenzt, eine rechtzeitige Anmeldung erforderlich

4) Mindestteilnehmerzahl erforderlich, begrenzte Plätze

* Wie werde ich Mitglied in der Deutschen Gesellschaft für Senologie?
Bitte füllen Sie den Mitgliedsantrag auf S. 109 oder online unter www.senologie.org aus und senden ihn an die Geschäftsstelle der Deutschen Gesellschaft für Senologie. Bitte beachten Sie, dass der Mitgliedsantrag spätestens vier Wochen vor Kongressbeginn vorliegen muss, damit gewährleistet werden kann, dass Sie zum Zeitpunkt des Kongresses Mitglied der Gesellschaft sind und die günstigere Teilnahmegebühr in Anspruch nehmen dürfen.



Wichtige Information zur Anwendung von Herceptin® und/oder Perjeta® bei Frauen im gebärfähigen Alter:

- Die Gabe von **Herceptin** während der Schwangerschaft sollte vermieden werden, es sei denn, der potenzielle Nutzen für die Mutter überwiegt das potenzielle Risiko für den Fötus. Zur Anwendung von **Herceptin** bei Schwangeren liegen nur limitierte Daten vor und es konnte noch nicht nachgewiesen werden, dass die Anwendung von **Herceptin** während der Schwangerschaft und Stillzeit sicher ist.
- Es liegen keine Daten zur Fertilität vor.
- Nach der Markteinführung sind bei schwangeren Frauen, die mit **Herceptin** behandelt wurden, in Zusammenhang mit Oligohydramnien Fälle von Wachstumsstörungen der Niere und/oder Nierenfunktionsstörungen beim Fötus berichtet worden, von denen manche mit tödlich verlaufender pulmonaler Hypoplasie des Fötus einhergingen.
- Führen Sie vor dem Beginn der Behandlung mit **Herceptin** einen Schwangerschaftstest durch. Frauen im gebärfähigen Alter sollten angewiesen werden, während der Behandlung mit **Herceptin** und für mindestens 7 Monate nach dem Ende der Behandlung, eine effiziente Kontrazeption durchzuführen.
- Wenn eine Frau während der Behandlung mit **Herceptin** oder in den 7 Monaten danach schwanger wird, sollte eine engmaschige Überwachung - möglichst durch ein multidisziplinäres Team und insbesondere auf das mögliche Auftreten einer Oligohydramnie - erfolgen.
- Es ist nicht bekannt, ob **Herceptin** beim Menschen in die Milch übertritt. Da menschliches IgG1 jedoch in die Milch abgegeben wird und das Gefährdungspotenzial für den Säugling nicht bekannt ist, sollten Frauen während einer Therapie mit **Herceptin** und für 7 Monate nach der letzten Dosis nicht stillen.
- **Perjeta** sollte während der Schwangerschaft nicht angewendet werden. Zur Anwendung von **Perjeta** bei Schwangeren liegen limitierte Daten vor und es konnte noch nicht nachgewiesen werden, dass die Anwendung von **Perjeta** während der Schwangerschaft und Stillzeit sicher ist.
- Führen Sie vor dem Beginn der Behandlung mit **Perjeta** einen Schwangerschaftstest durch. Frauen im gebärfähigen Alter sollten während sie **Perjeta** erhalten und in den 6 Monaten nach der letzten Anwendung von **Perjeta** eine effiziente Kontrazeption durchführen.
- Überwachen Sie Patientinnen, die während der Behandlung mit **Perjeta** oder in den 6 Monaten nach der letzten Anwendung von **Perjeta** schwanger werden, genau auf das mögliche Auftreten einer Oligohydramnie.
- **Melden Sie umgehend an die lokale Abteilung Arzneimittelsicherheit der Roche Pharma AG, Grenzach-Wyhlen (grenzach.drug_safety@roche.com oder per Fax +49 7624 14 3183), wenn Herceptin und/oder Perjeta während der Schwangerschaft angewendet wird/werden oder wenn eine Patientin innerhalb von 6 Monaten nach der letzten Anwendung von Perjeta bzw. innerhalb von 7 Monaten nach der letzten Anwendung von Herceptin schwanger wird.**
- **Während einer Schwangerschaft mit einer Exposition gegenüber Herceptin und/oder Perjeta und im ersten Lebensjahr des Säuglings wird Roche zusätzliche Informationen anfordern. Dies wird dazu beitragen, die Sicherheit von Herceptin und Perjeta besser zu verstehen und ermöglicht, den Gesundheitsbehörden, dem medizinischen Fachpersonal und den Patienten die entsprechende Information zur Verfügung zu stellen.**

Perjeta® 420 mg, Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung
Wirkstoff: Pertuzumab. **Zusammensetzung:** Eine Durchstechflasche mit 14 ml Konzentrat enthält insgesamt 420 mg Pertuzumab in einer Konzentration von 30 mg/ml. Sonstige Bestandteile: Essigsäure 99 %, L-Histidin, Sucrose, Polysorbat 20, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** *Metastasierter Brustkrebs:* Perjeta ist zur Anwendung in Kombination mit Trastuzumab und Docetaxel bei erwachsenen Patienten mit HER2-positivem metastasiertem oder lokal rezidivierendem, inoperablem Brustkrebs indiziert, die zuvor noch keine anti-HER2-Therapie oder Chemotherapie zur Behandlung ihrer metastasierten Erkrankung erhalten haben. *Neoadjuvante Behandlung von Brustkrebs:* Perjeta ist in Kombination mit Trastuzumab und Chemotherapie bei erwachsenen Patienten zur neoadjuvanten Behandlung von HER2-positivem lokal fortgeschrittenem, entzündlichem oder frühem Brustkrebs mit hohem Rezidivrisiko indiziert. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Pertuzumab oder einen der genannten sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen:** Infektion der oberen Atemwege, Nasopharyngitis, febrile Neutropenie (einschl. Nebenwirkungen mit tödlichem Ausgang), Neutropenie, Leukopenie, Anämie, Überempfindlichkeit/anaphylaktische Reaktion, Infusionsreaktion/Zytokin-Freisetzungs-Syndrom, verminderter Appetit, Schlaflosigkeit, periphere Neuropathie, Kopfschmerzen, Dysgeusie, Husten, Diarrhö, Erbrechen, Stomatitis, Übelkeit, Obstipation, Dyspepsie, Alopezie, Exanthem, Nagelveränderungen, Myalgie, Arthralgie, Mukositis/Schleimhautentzündung, Schmerzen, Ödem, Pyrexie, Fatigue, Asthenie, Paronychie, periphere sensorische Neuropathie, Schwindel, verstärkte Tränsekretion, linksventrikuläre Dysfunktion (einschl. kongestiver Herzinsuffizienz), Pleuraerguss, Dyspno, Pruritus, trockene Haut, Schüttelfrost, interstitielle Lungenerkrankung. Verschreibungspflichtig. **Hinweise der Fachinformation beachten. Pharmazeutischer Unternehmer:** Roche Registration Ltd., Welwyn Garden City, UK. Weitere Informationen auf Anfrage erhältlich. Vertreter in Deutschland: Roche Pharma AG, Grenzach-Wyhlen. Stand der Information: Februar 2017.

Herceptin® 150 mg, Pulver zur Herstellung eines Infusionslösungskonzentrats
Wirkstoff: Trastuzumab. **Zusammensetzung:** Eine Durchstechflasche enthält 150 mg Trastuzumab. Sonstige Bestandteile: L-Histidinhydrochlorid-Monohydrat, L-Histidin, α, α-Trehalosedihydrat, Polysorbat 20. **Anwendungsgebiete:** *Metastasierter Brustkrebs:* Herceptin ist zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit HER2-positivem metastasiertem Brustkrebs indiziert: 1) als Monotherapie zur Behandlung von Patienten, die mindestens zwei Chemotherapieregime gegen ihre metastasierte Erkrankung erhalten haben. Die vorangegangene Chemotherapie muss mindestens ein Anthrazyklin und ein Taxan enthalten haben, es sei denn, diese Behandlung ist für die Patienten nicht geeignet. Bei Patienten mit positivem Hormonrezeptor-Status muss eine Hormonbehandlung erfolglos gewesen sein, es sei denn, diese Behandlung ist für die Patienten nicht geeignet; 2) in Kombination mit Paclitaxel zur Behandlung von Patienten, die noch keine Chemotherapie gegen ihre metastasierte Erkrankung erhalten haben und für die ein Anthrazyklin ungeeignet ist; 3) in Kombination mit Docetaxel zur Behandlung von Patienten, die noch keine Chemotherapie gegen ihre metastasierte Erkrankung erhalten haben; 4) in Kombination mit einem Aromatasehemmer zur Behandlung von postmenopausalen Patienten mit Hormonrezeptor-positivem MBC, die noch nicht mit Trastuzumab behandelt wurden. *Brustkrebs im Frühstadium:* Herceptin ist zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit HER2-positivem Brustkrebs im Frühstadium indiziert: 1) nach einer Operation, Chemotherapie (neoadjuvant oder adjuvant) und Strahlentherapie (soweit zutreffend); 2) nach adjuvanter Chemotherapie mit Doxorubicin und Cyclophosphamid, in Kombination mit Paclitaxel oder Docetaxel; 3) in Kombination mit adjuvanter Chemotherapie mit Docetaxel und Carboplatin; 4) in Kombination mit neoadjuvanter Chemotherapie, gefolgt von adjuvanter Therapie mit Herceptin, bei lokal fortgeschrittenem (einschließlich entzündlichem) Brustkrebs oder Tumoren > 2 cm im Durchmesser. Herceptin ist nur bei Patienten mit metastasiertem Brustkrebs oder Brustkrebs im Frühstadium anzuwenden, deren Tumore entweder eine HER2-Überexpression oder eine HER2-Genamplifikation aufweisen, die durch eine genaue und validierte Untersuchung ermittelt wurde. *Metastasiertes Magenkarzinom:* Herceptin ist in Kombination mit Capecitabin oder 5-Fluorouracil und Cisplatin indiziert zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit HER2-positivem metastasiertem Adenokarzinom des Magens oder des gastroösophagealen Übergangs, die bisher keine Krebstherapie gegen ihre metastasierte Erkrankung erhalten haben. Herceptin ist nur bei Patienten mit metastasiertem Magenkarzinom anzuwenden, deren Tumore eine HER2-Überexpression, definiert durch ein IHC2+ und ein bestätigendes IISH- oder FISH-Ergebnis, oder durch ein IHC3+ Ergebnis, aufweisen. Hierfür sollten genaue und validierte Untersuchungsmethoden angewendet werden. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Trastuzumab, Mausproteine oder einen der genannten sonstigen Bestandteile. Schwere Ruhedyspnoe, die durch Komplikationen der fortgeschrittenen Krebserkrankung verursacht wird oder die eine unterstützende Sauerstofftherapie benötigt. **Nebenwirkungen:** Infektion, Nasopharyngitis, febrile Neutropenie, Anämie, Neutropenie, Leukozytanzahl erniedrigt/Leukopenie, Thrombozytopenie, Gewicht erniedrigt/Gewichtsverlust, Anorexie, Schlaflosigkeit, Tremor, Schwindelgefühl, Kopfschmerzen, Parästhesie, Geschmacksstörung, Konjunktivitis, verstärkte Tränsekretion, Blutdruck erniedrigt oder erhöht, Herzschläge unregelmäßig, Palpitationen, Auswurfreaktion vermindert, Hitzewallung, Giemen (pfeifendes Atemgeräusch), Dyspnoe, Husten, Epistaxis, Rhinorrhoe, Diarrhö, Erbrechen, Übelkeit, geschwollene Lippen, Abdominalschmerz, Dyspepsie, Obstipation, Stomatitis, Erythem, Ausschlag, geschwollenes Gesicht, Haarausfall, Nagelveränderungen, palmar-plantares Erythrodyästhesie-Syndrom (Hand-Fuß-Syndrom), Arthralgie, Muskelspannung, Myalgie, Asthenie, Schmerzen im Brustkorb, Schüttelfrost, Abgeschlagenheit, Grippe-ähnliche Symptome, Infusionsbedingte Reaktion, Schmerzen, Fieber, Schleimhautentzündung, peripheres Ödem, neutropenische Sepsis, Zystitis, Herpes zoster, Influenza, Sinusitis, Hautinfektion, Rhinitis, Infektion der oberen Atemwege, Harnwegsinfektion, Erysipel, Cellulitis, Pharyngitis, Überempfindlichkeit, Angst, Depression, Denkstörungen, periphere Neuropathie, erhöhter Muskeltonus, Somnolenz, Ataxie, trockenes Auge, Herzinsuffizienz (kongestiv), supraventrikuläre Tachyarrhythmie, Kardiomyopathie, Hypotonie, Vasodilatation, Pneumonie, Asthma, Lungenerkrankung, Pleuraerguss, Pankreatitis, Hämorrhoiden, Mundtrockenheit, hepatozelluläre Verletzung, Hepatitis, Druckschmerz der Leber, Akne, trockene Haut, Ekchymose, Hyperhidrose, makulopapulöser Ausschlag, Pruritus, Onychoklasie, Dermatitis, Arthritis, Rückenschmerzen, Knochenschmerzen, Muskelspasmen, Nackenschmerzen, Schmerzen in den Extremitäten, Nierenerkrankung, Brustentzündung/Mastitis, Unwohlsein, Ödeme, Prellung, Sepsis, Taubheit, Perikarderguss, Urtikaria, Parese, Pneumonitis, Ikterus, Progression der malignen Tumorerkrankung bzw. Tumorerkrankung, Hypoporthrombinämie, Immunthrombozytopenie, anaphylaktische Reaktion, anaphylaktischer Schock, Hyperkalämie, Hirnödem, Papillnödem, Netzhautblutung, kardiogener Schock, Perikarditis, Bradykardie, Galopprrhythmus vorhanden, Lungenfibrose, respiratorische Insuffizienz, Atemnot, Lungeninfiltration, akutes Lungenödem, akutes respiratorisches Distress-Syndrom, Bronchospasmus, Hypoxie, Sauerstoffsättigung erniedrigt, Kehlkopfödem, Orthopnoe, Lungenödem, interstitielle Lungenerkrankung, Lebersversagen, Angioödem, membranöse Glomerulonephritis, Nierenversagen, Oligohydramnie, Nierenhypoplasie, Lungenhypoplasie. Verschreibungspflichtig. **Hinweise der Fachinformation beachten. Pharmazeutischer Unternehmer:** Roche Registration Ltd., Welwyn Garden City, UK. Weitere Informationen auf Anfrage erhältlich. Vertreter in Deutschland: Roche Pharma AG, Grenzach-Wyhlen. Stand der Information: Februar 2017.

Allgemeine Hinweise

HOTELS

Hotelreservierung
In folgenden Hotels können Sie, vom 28.06.2017 bis 01.07.2017, Zimmer aus unserem Festkontingent buchen. Bitte nehmen Sie Ihre Buchung über das Online-Anmeldeformular der KelCon GmbH vor und nicht direkt im Hotel. Alle Preise verstehen sich pro Zimmer und Nacht inkl. Frühstück, Service und 19% MwSt. sowie 7% MwSt. für die Übernachtung.

■ **Holiday Inn Express Berlin City Centre-West*****
Kurfürstendamm 78, 10787 Berlin

EZ: 119,00 EUR	DZ: 139,00 EUR
Kongress:	7,2 km / ca. 28 Min. mit öffentlichen Verkehrsmitteln
Hauptbahnhof:	4,4 km
Flughafen Tegel:	8,8 km

■ **Hollywood Media ******
Kurfürstendamm 202, 10719 Berlin

EZ: 119,00 EUR	DZ: 129,00 EUR
Kongress:	5,8 km / ca. 20 Min. mit öffentlichen Verkehrsmitteln
Hauptbahnhof:	6,0 km
Flughafen Tegel:	10,2 km

■ **Wyndham Excelsior******
Hardenbergstraße 14, 10623 Berlin

EZ: 109,00 EUR	DZ: 119,00 EUR
Kongress:	6,8 km / ca. 20 Min. mit öffentlichen Verkehrsmitteln
Hauptbahnhof:	4,7 km
Flughafen Tegel:	8,3 km

Für Gruppenreservierung und Rückfragen wenden Sie sich an:
Anita Voigtländer
E-Mail: a.voigtlaender@kelcon.de, Tel.: +49 (0)30 679 66 88 57
Stornierung
Bei Stornierungen oder Buchungsänderungen nehmen Sie diese bitte bei der KelCon GmbH und nicht im Hotel vor. Diese sind in Schriftform mitzuteilen und unterliegen Stornierungsbedingungen.

■ **Hotel Indigo Berlin - Ku'Damm******
Hardenbergstraße 15, 10623 Berlin

EZ: 135,00 EUR	DZ: 145,00 EUR
Kongress:	6,1 km / ca. 20 Min. mit öffentlichen Verkehrsmitteln
Hauptbahnhof:	4,0 km
Flughafen Tegel:	8,3 km


■ **Ivbergs Hotel Charlottenburg*****
Neue Kantstraße 2, 14057 Berlin

EZ: 80,00 EUR	DZ: 90,00 EUR
Kongress:	3,0 km / ca. 20 Min. mit öffentlichen Verkehrsmitteln
Hauptbahnhof:	7,3 km
Flughafen Tegel:	7,0 km



Anreise

ANREISE MIT DEM AUTO



 Das Leitsystem Richtung „Messegelände“ führt direkt auf die Stadtautobahnen zum AB-Dreieck Funkturm, Ausfahrt „Messedamm“ und leitet Sie bei den einzelnen Veranstaltungen zu den bestgelegenen Parkmöglichkeiten. Bitte beachten Sie bei der Anreise mit dem Auto, dass die Parkmöglichkeiten rund um das Messegelände sehr begrenzt sind. Wir empfehlen Ihnen daher die Anfahrt mit öffentlichen Verkehrsmitteln.

CityCube Berlin – Eingabe für Ihr Navigationssystem
Messedamm 26, 14055 Berlin


- **A100 Richtung Hamburg**
Ausfahrt: Messedamm/Messegelände ICC, dann links abbiegen auf den Messedamm, der CityCube Berlin befindet sich nach etwa 800 m auf der rechten Seite.
- **A100 Richtung Dresden**
Ausfahrt: Messedamm/Messegelände ICC, nach der Unterführung, Kreuzung gerade überqueren auf den Messedamm, der CityCube Berlin befindet sich nach etwa 800 m auf der rechten Seite.
- **A115 Richtung Berlin Zentrum**
Bei der Ausfahrt 1 – Dreieck Funkturm auf die A100 in Richtung Hamburg/Wedding/Zentrum/Messedamm ICC fahren. Bei der Gabelung rechts halten, Schildern nach Zentrum/Messedamm/Messegelände ICC folgen, an der Kreuzung links abbiegen auf Messedamm, der CityCube Berlin befindet sich nach etwa 800 m auf der rechten Seite.

Umweltzone
Die Umweltzone umfasst das Gebiet innerhalb des S-Bahnringes. Dieses Gebiet darf nur mit einer gültigen Feinstaubplakette befahren werden. Das Messegelände und das ICC Berlin befinden sich außerhalb der Umweltzone. Anreisende mit dem PKW, die über die Autobahn kommen und von den Anschlussstellen Messegelände/Messedamm direkt zur Messe fahren, befinden sich außerhalb der Zone und benötigen in diesen Fällen keine Plakette.


ANREISE MIT ÖFFENTLICHEM NAHVERKEHR VOM BAHNHOF

- **S-Bahn**
 Die Linie S5 fährt direkt zur Messe Süd dann 5 Minuten Fußweg bis zum CityCube. Haltestelle: Messe Süd
- **Bus**
 Der Bus 349 fährt zwischen S Grunewald oder U Theodor-Heuss-Platz direkt zur Bushaltestelle Messe Süd, dann 5 Minuten Fußweg bis zum CityCube.

ANREISE MIT ÖFFENTLICHEM NAHVERKEHR VOM FLUGHAFEN

-  Die öffentlichen Verkehrsmittel bieten mehrere Möglichkeiten, einfach und schnell vom Flughafen Berlin TEGEL (TXL) oder Berlin Schönefeld (SXF) zum CityCube hin und zurück zu gelangen.
- **Berlin TEGEL (TXL)**
Mit dem Bus 109 (Richtung Zoologischer Garten) bis S-Bhf. Charlottenburg fahren und dann umsteigen in die S-Bahn S5 (Richtung: Spandau Bhf.), Haltestelle Messe Süd aussteigen.
- **Berlin Schönefeld (SXF)**
Mit der S-Bahn-Linie S45 (Richtung Gesundbrunnen) bis zum S-Bhf. Westkreuz fahren und dann umsteigen in die S-Bahn S5 (Richtung: Spandau Bhf.), Haltestelle Messe Süd aussteigen oder Bus SXF1 (Richtung Südkreuz) bis zum S-Bhf. Südkreuz. Von dort S41, 46 (Richtung Westend) bis S-Bhf. Westkreuz, dort umsteigen in die S5 (Richtung Spandau Bhf.), Haltestelle Messe Süd aussteigen.

REISESERVICE

 **BAHN**
Erfolgreich ankommen.
Schon ab 99 Euro mit der Bahn deutschlandweit.
Die KelCon GmbH bietet Ihnen in Kooperation mit der Deutschen Bahn ein exklusives Angebot für Ihre bequeme An- und Abreise zur **37. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Senologie** an. So wird für Sie Reisezeit ganz schnell zu Ihrer Zeit. Nutzen Sie Ihre Hin- und Rückfahrt einfach zum Arbeiten, Lesen oder Entspannen. Für was Sie sich auch entscheiden, Sie reisen in jedem Fall mit dem Veranstaltungsticket im Fernverkehr der Deutschen Bahn mit 100% Ökostrom.

Der Preis für Ihr Veranstaltungsticket zur Hin- und Rückfahrt nach Berlin beträgt¹⁾:

Mit Zugbindung	Vollflexibel
2. Klasse 99,00 EUR	2. Klasse 139,00 EUR
1. Klasse 159,00 EUR	1. Klasse 199,00 EUR

Ihre Fahrkarte gilt zwischen dem 29.06. und 01.07.2017 und wird Ihnen durch das Reisebüro der KelCon GmbH zur Verfügung gestellt. Hier die Kontaktdaten:
KelCon GmbH, Firmendienst
Liebigstraße 16, 63500 Seligenstadt, Germany
Tel.: +49 (0)6182 94666 21, Fax: +49 (0)6182 94666 44
E-Mail: firmendienst@kelcon.de, www.kelcon.de

Bitte halten Sie zur Zahlung Ihre Kreditkarte bereit und seien Sie darüber informiert, dass der Firmenreisedienst eine Servicegebühr von 10,00 Euro erhebt.
BahnCard-, BahnCard Business- oder bahn.bonus Card-Inhaber erhalten auf das Veranstaltungsticket bahn.bonus-Punkte. Weitere Informationen unter www.bahn.de/bahn.bonus

Wir wünschen Ihnen eine gute Reise!

1) Ein Umtausch oder eine Erstattung ist bis zum Tag vor dem 1. Geltungstag gegen ein Entgelt möglich. Es gelten die Umtausch- und Erstattungskonditionen zum Zeitpunkt der Ticketbuchung gemäß Beförderungsbedingungen der DB für Sparpreise. Ab dem 1. Geltungstag ist Umtausch oder Erstattung ausgeschlossen. Bei Tickets mit Zugbindung beträgt die Vorausbuchungsfrist mindestens einen Tag, der Verkauf erfolgt, solange der Vorrat reicht.



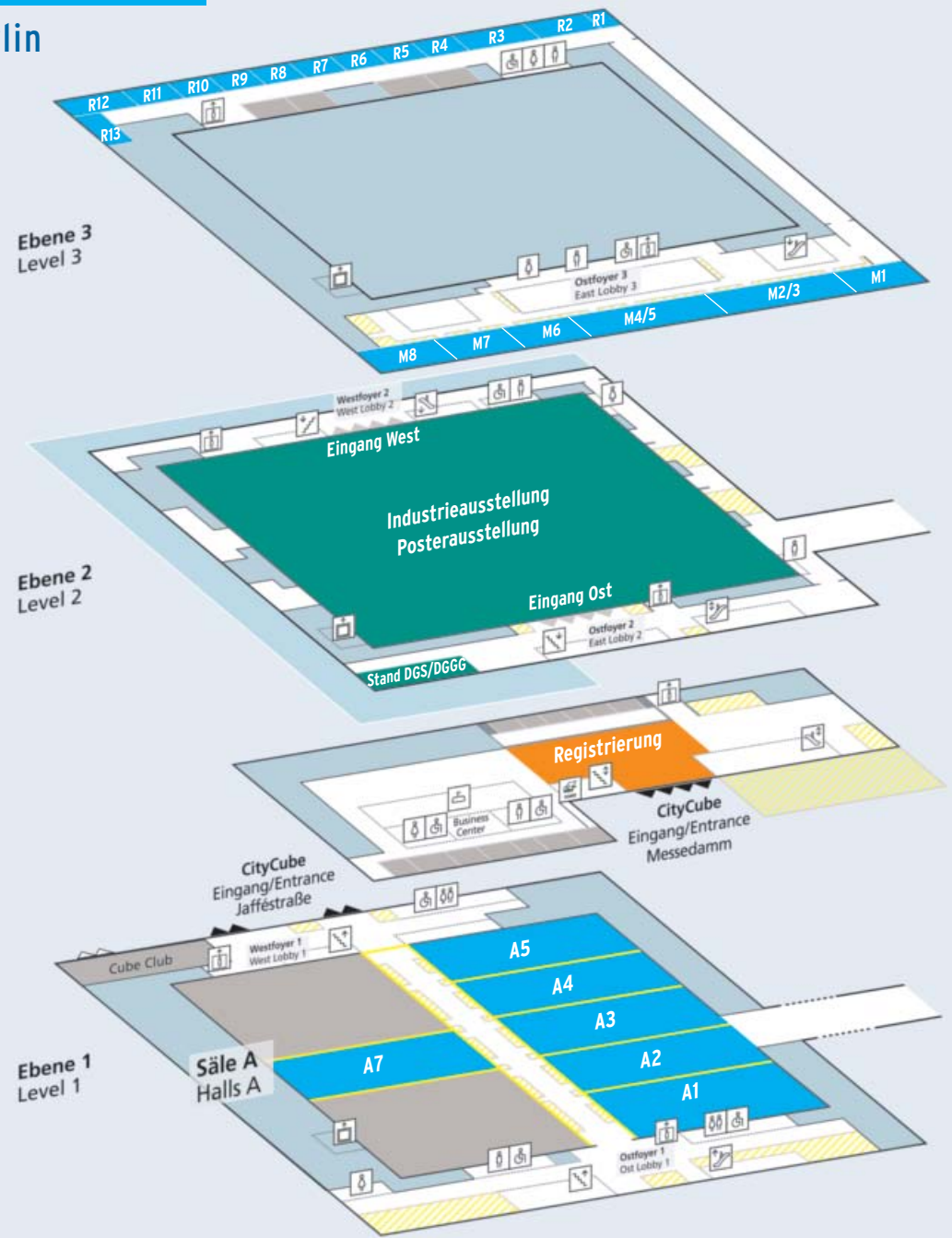


Berlin



Der CityCube Berlin

- Vortragsräume
- Industrierausstellung
Posterausstellung
- Registrierung



Das Messe- und Kongressgelände im Überblick





Willkommen beim Presseservice
der 37. Jahrestagung der
Deutschen Gesellschaft für Senologie!

Die Pressestelle steht Ihnen als fester Ansprechpartner vor,
während und nach dem Kongress zur Verfügung. Gerne nehmen
wir Sie in unseren Presseverteiler auf und informieren Sie regel-
mäßig über aktuelle Themen der DGS e.V.

Vom 29.06. bis 30.06.2017 stehen wir Ihnen vor Ort im
Pressebüro jeweils von 9.00 bis 17.00 Uhr zur Verfügung.

Haben Sie Fragen zum Kongress, suchen Sie einen Experten
oder Interviewpartner, benötigen Sie Informationsmaterial?
Dann sprechen Sie uns gerne an!

Ihr Kontakt für Fragen

Luise Dusatko / Gabriele Nioduschewski
Pressestelle
Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V.
Repräsentanz der DGGS und Fachgesellschaften
Hausvogteiplatz 12, 10117 Berlin
Tel.: + 49(0) 30 514 88 33 33
Fax: + 49(0) 30 514 88 344
presse@senologie.org

IMPRESSUM

Herausgeber, verantwortlich für den redaktionellen Inhalt	Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V. · Repräsentanz der DGGS und Fachgesellschaften · Hausvogteiplatz 12 · 10117 Berlin
Programmerstellung und Kongressorganisation	KelCon GmbH · Tauentzienstraße 1 · 10789 Berlin · senologie@kelcon.de · www.kelcon.de
Bildnachweise	Berlin by Night © by Clearlens-Images · Schifffahrt © by Rainer Sturm · Stadtrundgang © by Beggert www.123rf.com · KelCon GmbH · Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V. · Spindler&Klatt, Berlin
Layout, Satz	s+d Druckhaus GmbH · Theodor-Heuss-Straße 17 · 63110 Rodgau · www.sd-druckhaus.de
Redaktionsschluss	DAMM-VIRTUELL · Naugarder Straße 2 · 10409 Berlin · www.damm-virtuell.de 24.04.2017



DGS meets Berlin

So vielfältig Berlin auch sein mag – eine gute Schmalzstulle und ein frisch gezapftes Bier sind manchmal einfach ein Muss!

In diesem Jahr möchten wir gemeinsam mit Ihnen die Berliner Esskultur kennenlernen.

In einer Altberliner Kneipe werden uns Klassiker wie die Hackepeterstulle, Falscher Hase, Berliner Bulette mit Bratkartoffeln und Currywurst serviert.

Abgerundet wird der Abend durch den Auftritt einer kleinen Band, die "bis in die Puppen" tanzen lässt, wie der Berliner sagt.

Freuen Sie sich auf einen urigen, außergewöhnlichen Abend in netter Gesellschaft.

Datum: Donnerstag, 29.06.2017, 20.30 Uhr

Ort: Gaststätte Metzer Eck, Metzer Str. 33, 10405 Berlin

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



Gesellschaftsabend im Spindler & Klatt

Getreu dem Motto unseres Kongresspräsidiums „Wer viel und gut arbeitet soll auch gut und viel feiern“ laden wir Sie herzlich zu unserem traditionellen Gesellschaftsabend ein.

Direkt an der Spree gelegen und mit Blick auf die Mercedes-Benz Arena und die Oberbaumbrücke öffnet das Spindler & Klatt für uns die Türen zu einem unvergesslichen Abend.

Genießen Sie bei panasiatischer Küche den einzigartigen Ausblick und entspannen Sie auf dem hauseigenen Ponton.

Abgerundet wird der Abend durch den Auftritt der Band „Lounge Society“, welche bereits bei den vergangenen Gesellschaftsabenden zum Tanzen animiert hat.

Datum: Freitag, 30.06.2017, 20.00 Uhr
(Einlass ab 19.30 Uhr)

Ort: Spindler & Klatt
Köpenicker Str. 16-17, 10997 Berlin

Preis: 75,00 EUR pro Person (inkl. 19% MwSt.)



spindler & klatt



“ICH BIN DABEI! - Brustkrebs: Verstehen. Früh erkennen. Klug behandeln.”

Nach den erfolgreichen Aktionstagen in Leipzig und Dresden wird am 01.07.2017 Berlins Zentrum das internationale Symbol der Rosa Schleife präsentieren. Als Abschluss der 37. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Senologie findet der Informationstag **“ICH BIN DABEI! - Brustkrebs: Verstehen. Früh erkennen. Klug behandeln.”** nach 2014 wieder in Berlin statt. Diesmal in der „City Ost“ auf dem weltbekannten Alexanderplatz. Neben den durch die Brustzentren Berlin und Brandenburg eingeladenen Betroffenen wird das Laufpublikum spontan zum Besucher und kann in entspannter Atmosphäre sein Verständnis für Brustkrebs erweitern. Aufklärung mitten im öffentlichen Raum – fernab vom weißen Kittel und von sterilen Krankenhausfluren.

Auch im vergangenen Jahr erhielten fast eine halbe Million Menschen in Deutschland die Diagnose Krebs. Mit jährlich nahezu 70.000 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 im Alltag bleibt für eine umfassende Aufklärung meist wenig Zeit.

Wo es sonst kaum Raum für existenzielle Fragen gibt, leisten Ärzte und Fachleute in der Öffentlichkeit Aufklärungsarbeit zum Thema Brustkrebs: Der Informationstag **“ICH BIN DABEI! - Brustkrebs: Verstehen. Früh erkennen. Klug behandeln.”** findet 2017 unter der Schirmherrschaft der Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V. in Berlin statt.



**Samstag, 01.07.2017
11.00–16.00 Uhr**

■ **Aktionstag**
zur Früherkennung
von Brustkrebs
Berlin/Brandenburg

■ **Informationstag**
mit Programm auf dem
Alexanderplatz Berlin



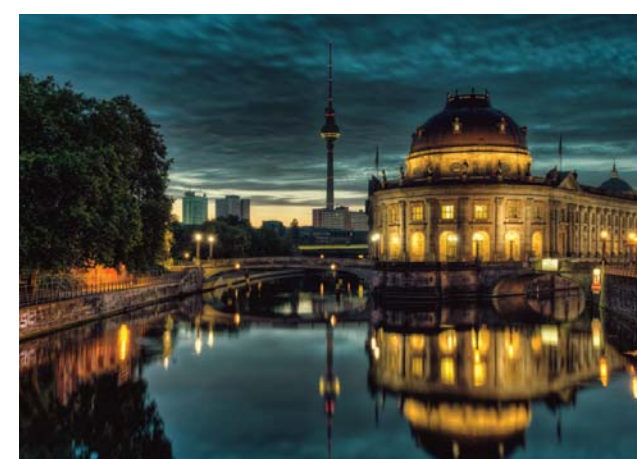
Mit dem Aktionstag wird allen zertifizierten Brustzentren Berlins und Brandenburgs eine Plattform für ihre Präsentation geboten. Gemeinsam mit Professoren, Ärzten und ihren Teams sowie engagierten Personen des öffentlichen Lebens wird der Bevölkerung ein breites Informationsprogramm zu den Möglichkeiten von Früherkennungstests, Gerätschaften, Vorgehensweisen, Betroffenen-Hilfe und noch vielem mehr angeboten.

Wie auch im vergangenen Jahr wird Frau Bärbel Schäfer die Moderation der Podien auf der Bühne übernehmen sowie Interviews und Gespräche über die wichtigsten Aspekte der Themen Brustkrebs, Früherkennung, Vorbeugung und Heilungschancen führen.

Unter der Führung eines engagierten Fachteams – bestehend aus leitenden Medizinerinnen der Region Berlin/Brandenburg – wurden bereits Mitwirkende und finanzielle Unterstützer gefunden. Für den Erfolg des Aktionstages und um dem Thema “Früherkennung Brustkrebs” in der Öffentlichkeit zu mehr Aufmerksamkeit zu verhelfen, würde man sich über ein weiteres Engagement aus den Reihen der Senologen und deren Leistungspartnern sehr freuen.



Berlin by Night – erleben Sie die Stadt bei Nacht



Die pulsierende Weltstadt erstrahlt bei Nacht in einem faszinierenden Glanz.

Während der zweistündigen Stadtführung erleben Sie die schönsten Sehenswürdigkeiten hell erleuchtet.

Begleitet wird die individuelle Bustour von einem professionellen Berlin-Stadtführer, der so Einiges über die Stadt bei Nacht zu erzählen hat.

Datum: Donnerstag 29.06.2017,
20.00–22.00 Uhr

Preis: 17,00 EUR pro Person
(inkl. MwSt.,
Mindestteilnehmerzahl
erforderlich,
begrenzte Plätze)

Mit dem Schiff durch
Berlins Kanäle



Fahren Sie vorbei am Bundeskanzleramt mit Blick auf das Schloss Bellevue, die "Beamtenschlange" und die Siegessäule; danach können Sie weitere Zeitzeugen wie den neuen Hauptbahnhof und das Bundesinnenministerium bestaunen.

Ab Schloss Charlottenburg geht es weiter über den Westhafenkanal, Berlin-Spandauer-Schiffahrtskanal, Westhafen, Bundeswirtschaftsministerium, Hamburger Bahnhof, Charité, Hauptbahnhof, Museumsinsel, Berliner Dom und das älteste Wohngebiet Berlins, das Nikolaiviertel, zurück zur Friedrichstraße.

Datum: Freitag, 30.06.2017, 12.30–15.00 Uhr
Treffpunkt: Anleger Friedrichstraße/Reichsufer
Preis: 22,00 EUR pro Person (inkl. MwSt., Mindestteilnehmerzahl erforderlich, begrenzte Plätze)



Individueller Stadtrundgang
durch Berlin Mitte



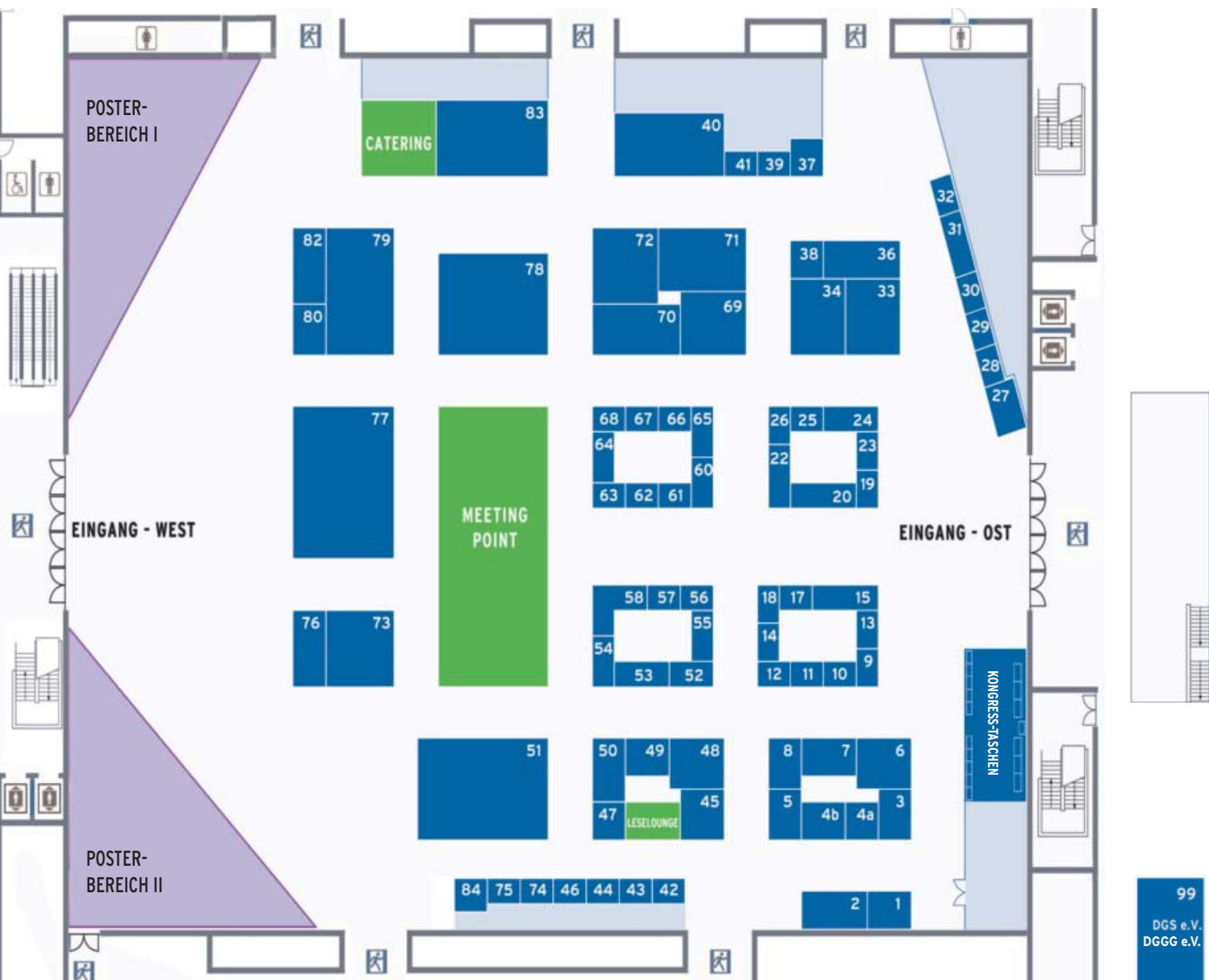
Auf dem Weg durch das alte, schöne Zentrum Berlins sehen Sie u.a.:

- | | | |
|----------------------|-------------------|----------------------|
| ■ Sony Center | ■ Kulturforum | ■ Holocaust Mahnmahl |
| ■ Brandenburger Tor | ■ Reichstag | ■ Regierungsviertel |
| ■ Gendarmenmarkt | ■ Friedrichstraße | ■ Unter den Linden |
| ■ Hedwigs-Kathedrale | ■ Staatsoper | ■ Zeughaus |
| ■ Museumsinsel | ■ Berliner Dom | ■ und vieles mehr! |

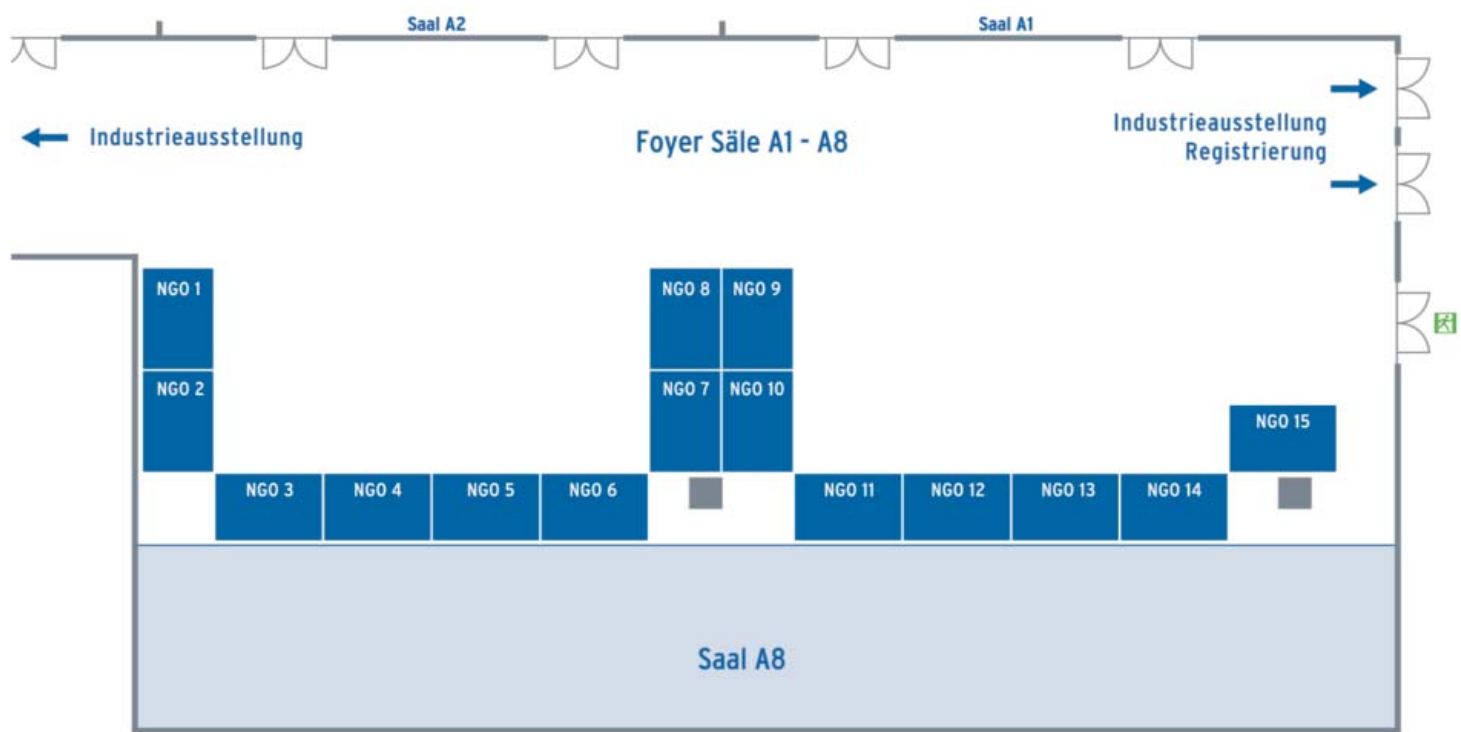
Datum: Freitag, 30.06.2017, 14.30–16.30 Uhr
Treffpunkt: Brandenburger Tor, Höhe Hotel Adlon
Preis: 10,00 EUR pro Person
(inkl. MwSt., Mindestteilnehmerzahl erforderlich, begrenzte Plätze)



EBENE 2



EBENE 1



Veranstalter der Fachbegleitenden Ausstellung


KelCon GmbH
Ansprechpartner: Thomas Hausfeld
Tauentzienstraße 1 · 10789 Berlin
Tel. +49 (0)30 679 66 88 53 / 502 · Fax +49 (0)30 679 66 88 55
E-Mail: senologie-sponsoring@kelcon.de

Öffnungszeiten der Fachbegleitenden Ausstellung		
Ausstellung	Donnerstag, 29.06.2017	09:30 - 18:00 Uhr
	Freitag, 30.06.2017	10:00 - 17:00 Uhr

AUSSTELLER

Firma	Ort	Stand
AGENDIA	Amsterdam, NL	27
Akrus GmbH & Co. KG	Elmshorn	68
Alliance Medical GmbH	Castrop-Rauxel	25
ALPINION Medical Deutschland	Hallbergmoos	11
AMGEN GmbH	München	73
AstraZeneca GmbH	Wedel	83
BARD, C.R.	Karlsruhe	2
Bendalis GmbH	Oberhaching	43
BioNTech Diagnostics GmbH	Mainz	19
BIP Biomed. Instrumente & Produkte GmbH	Türkenfeld	30
brainLight GmbH	Goldbach	71
Carl Zeiss Meditec AG	Oberkochen	15
Cohera Medical Inc.	Raleigh, USA	42
Crystal Photonics GmbH	Berlin	61
Daiichi Sankyo Deutschland GmbH	München	66
Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V. / DGGG e.V.	Berlin	99
DIZG gGmbH	Berlin	80
Doctolib GmbH	Berlin	32
Dr. August Wolff GmbH & Co.KG Arzneimittel	Bielefeld	50
Eisai GmbH	Frankfurt a. M.	-
frohberg Klinik-Wissen-Managen	Berlin	38
FUJIFILM Deutschland, Niederlassung der FUJIFILM Europe GmbH	Düsseldorf	39
GE Healthcare GmbH	Solingen	45
Genomic Health	Köln	72
GERMAN BREAST GROUP	Neu-Isenburg	54
Get Fit Office Massage Berlin	Berlin	-
HC21 GmbH	Wiesbaden	47
Helixor Heilmittel GmbH	Rosenfeld	60
Hexal AG	Holzkirchen	51
Hitachi Medical Systems GmbH	Wiesbaden	5
IGEA SpA Zwgn. Deutschland	München	44
IntraOp Europe GmbH	Düsseldorf	9
INVITALIS GmbH	Ingolstadt	26

AUSSTELLER (Fortsetzung)

Firma	Ort	Stand
Iscador AG	Lörrach	22
JUZO Julius Zorn GmbH	Aichach	62
Kebomed GAS AG	Root, CH	14
Klinika Medical GmbH	Usingen	23
Klinik Bad Oexen	Bad Oeynhausen	67
Kooperationsgemeinschaft Mammographie	Berlin	20
La Roche Posay	Düsseldorf	63
Lilly Deutschland GmbH	Bad Homburg	65
Mamma Mial Das Brustkrebsmagazin	Kronberg	31
Mammotome / Devicor Medical Germany GmbH	Norderstedt	48
medac GmbH	Wedel	8
medi GmbH & Co. KG	Bayreuth	56
Medtronic	Meerbusch	49
Mentor Deutschland GmbH	Hallbergmoos	13
Mermaid Medical GmbH	Hamburg	55
MMS Medicor Medical Supplies GmbH	Kerpen	70
MSD SHARP & DOHME GMBH	Haar	76
Multiplicom N.V.	Niel, Belgien	52
Mundipharma Deutschland GmbH & Co. KG	Limburg	40
Myriad Service GmbH	Martinsried	33
NanoString Technologies Deutschland GmbH	Hamburg	84
NOVADAQ GmbH	Hamburg	24
Novartis Pharma GmbH	Nürnberg	51
Paxman GmbH	Köln	46
Peter Pflugbeil GmbH / Medizinische Instrumente	Zorneding	12
Pfizer Pharma GmbH	Berlin	79
pfm medical ag	Köln	64
Pharm Allergan GmbH	Frankfurt a. M.	58
PHILIPS	Hamburg	4b
Pierre Fabre Pharma GmbH	Freiburg	6
POLYTECH Health & Aesthetics GmbH	Dieburg	69
RIEMSER ONCOLOGY	Berlin	34
Roche Pharma AG	Grenzach-Whylen	77

AUSSTELLER (Fortsetzung)

Firma	Ort	Stand
Samsung-Health Medical Equipment	Schwalbach	7
Screenpoint Medical	Nijmegen, NL	53
Sebbin Deutschland GmbH	Ratingen	1
Siemens Healthcare GmbH	Erlangen	36
Sigmascreening	Amsterdam, NL	53
SOMATEX Medical Technologies GmbH	Berlin	3
SonoScape Medical Corp.	Shenzhen, CHN	4a
SuperSonic Imagine GmbH	München	37
Swiss Medical Food AG	Appenzell, CH	82
SYNLAB Holding Deutschland GmbH	Augsburg	10
Sysmex Deutschland GmbH	Norderstedt	18
TapMed Medizintechnik Handels GmbH	Habichtswald	57
Teva GmbH	Berlin	78
Theraclion	Malakoff, F	41
univadis®	Uelzen	17
VISUS GmbH	Bochum	28
YACARE GmbH	Gutach	29

NICHTKOMMERZIELLE / GEMEINNÜTZIGE AUSSTELLER

Firma	Ort	Stand
Aktion Pink Deutschland e.V.	Frankfurt a. M.	NGO 14
Allianz gegen Brustkrebs e.V.	Weigenheim	NGO 12
Ärzte ohne Grenzen	Berlin	NGO 07
BNGO e.V.	Neuenhagen	NGO 08
BRCA-Netzwerk e.V.	Bonn	NGO 09
Deutsche Krebshilfe	Bonn	NGO 04
DKMS LIFE gemeinnützige Gesellschaft	Köln	NGO 15
Frauenselbsthilfe nach Krebs	Bonn	NGO 10
mamazone	Augsburg	NGO 02
Frauen und Forschung gegen Brustkrebs e.V.		
Rexrodt von Fircks Stiftung	Ratingen	NGO 13
Stiftung PONS	Augsburg	NGO 03
Verein zur Förderung der Lymphoedemtherapie e.V.	Nürnberg	NGO 11

INSERTENTEN

Firma	Ort	Bedingungen
AGENDIA	Amsterdam	2. US
BioNTech Diagnostics GmbH	Mainz	Innenseite
HC21 GmbH	Wiesbaden	Innenseite
Helixor Heilmittel GmbH	Rosenfeld	3. US
Mundipharma Dt. GmbH & Co. KG	Limburg	Innenseite
Roche Pharma AG	Grenzach-Whylen	Lesezeichen, 4. US PocketGuide
Teva GmbH	Berlin	Innenseite

TRANSPARENZVORGABE

Firma	Umfang	Bedingungen
AMGEN GmbH	63.040,00 EUR	Lunchsymposien, Standfläche
AstraZeneca GmbH	23.400,00 EUR	Standfläche
Bendalis GmbH	2.340,00 EUR	Standfläche
BioNTech Diagnostics GmbH	3.840,00 EUR	Standfläche, Anzeige
Dr. August Wolff GmbH & Co. KG Arzneimittel	5.850,00 EUR	Standfläche
Eisai GmbH	28.000,00 EUR	Lunchsymposium
Hexal AG	19.500,00 EUR	Standfläche
La Roche Posay	2.340,00 EUR	Standfläche
Lilly Deutschland GmbH	31.120,00 EUR	Lunchsymposien, Standfläche
Mentor Deutschland GmbH	2.340,00 EU	Standfläche
MSD Sharpe & Dohme GmbH	7.020,00 EUR	Standfläche
Mundipharma Deutschland GmbH & Co. KG	50.500,00 EUR	Lunchsymposien, Standfläche
Novartis Pharma GmbH	47.500,00 EUR	Lunchsymposien, Standfläche
Pfizer Pharma GmbH	51.400,00 EUR	Lunchsymposien, Standfläche
Roche Pharma AG	125.000,00 EUR	Lunchsymposien, App, Standfläche, Anzeigen
Sebbin Deutschland GmbH	4.680,00 EUR	Standfläche
SonoScape Medical Corp.	3.510,00 EUR	Standfläche
Teva GmbH	62.200,00 EUR	Lunchsymposium, Standfläche, Anzeige
Offenlegung der Unterstützung gemäß erweiterter Transparenzvorgabe des FSA-Kodex-Fachkreises (§20, Abs. 5)		

* siehe Transparenzvorgabe Stand 24.04.2017

■ 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 Konsensusempfehlungen 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 Newsletter der Gesellschaft informiert Sie über die aktuellen Themen. Die Deutsche Gesellschaft für Senologie fördert die Zusammenarbeit zwischen Ärztinnen und Ärzten in Praxen, 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 S. 109) erhalten Sie auch über die Geschäftsstelle oder unter www.senologie.org.

Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V.
Repräsentanz der DGGG und Fachgesellschaften
Hausvogteiplatz 12 · 10117 Berlin
Tel. +49 (0)30 - 514 883 345
Fax +49 (0)30 - 514 883 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 **Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V., Repräsentanz der DGGG und Fachgesellschaften · 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				
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: (an die Deutsche Gesellschaft für Senologie): Deutsche Apotheker- und Ärztebank Mainz IBAN: DE89 3006 0601 0004 1476 34, BIC: DAAEDEDXXX
	IBAN: _____ BIC: _____				
Bei Nichtteilnahme am Bankeinzugsverfahren müssen wir aufgrund zusätzlicher Bearbeitung einen Betrag in Höhe von € 5,00 berechnen.					
	Datum		Unterschrift		
Anhang	<input type="checkbox"/> Curriculum Vitae		Name 1. Bürge in Druckschrift		Unterschrift 1. Bürge
	oder		Name 2. Bürge in Druckschrift		Unterschrift 2. Bürge



Appsolut unentbehrlich... Die neue Seno Kongress-App!

Erhältlich im App Store und im Google Play Store!



«DGS 2017»



Helixor® Misteltherapie bei Tumor- erkrankungen

Tumorpatienten integrativ behandeln

- Verbesserung der Lebensqualität
- Stimulation des Immunsystems
- Verbesserung der Verträglichkeit onkologischer Therapien
- Behandlung in allen Phasen der Tumorerkrankung

Kontakt zur medizinischen Beratung:
Telefon 0800 9353-440*



100 Jahre Misteltherapie

Mehr Lebensqualität für Patienten.
Aktuell. Bewährt. Seit 1917.

Besuchen Sie uns am
Stand Nr. 60 in Halle B.

Helixor
Dem Leben Leben geben.

*Kontakt zur medizinischen Beratung von Helixor (gebührenfrei aus dem deutschen Festnetz): Telefon: 0800 9353-440 • Fax: 0800 9353-500 • E-Mail: beratung@helixor.de
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 Rückfällen nach Geschwulstoperationen, definierte Präkanzerosen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegenüber Mistelzubereitungen, akut entzündliche fieberhafte 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, grippeartige 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 • Fischermühle 1 • 72348 Rosenfeld • www.helixor.de

PERJETA[®]▼ + Herceptin[®] Doppelte HER2-Antikörper- Blockade von Anfang an.



- In der **Neoadjuvanz**:
nahezu Verdopplung der pCR-Rate¹
- In der **Firstline bei mBC**:
+15,7 Monate Überlebensvorteil²


PERJETA[®]
pertuzumab


Herceptin[®]
trastuzumab

Duale HER2-Blockade. Starke Synergie.

¹ Gianni L et al. Lancet Oncol 2012; 13(1): 25 – 32. ² Swain S et al. N Engl J Med 2015; 372: 724 – 34.

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden. Bitte melden Sie Nebenwirkungen an die Roche Pharma AG (grenzsch.drug_safety@roche.com oder Fax +49 7624/14-3183) oder an das Paul-Ehrlich-Institut (<https://humanweb.pei.de> oder Fax: +49 6103/77-1234).

Bitte beachten Sie die Pflichtangaben auf Seite 88.