



Hauptprogramm

Deutsche Gesellschaft für Senologie 39. Jahrestagung



27.-29. Juni 2019 · CityCube Berlin

VORSITZENDE DER DGS e.V.
Prof. Dr. Sara Y. Brucker
Tübingen

KONGRESSPRÄSIDENTEN
Prof. Dr. Christine Solbach
Frankfurt am Main

Prof. Dr. Carsten Denkert
Marburg

KONGRESSEKRETÄR
Prof. Dr. Andreas Hartkopf
Tübingen

www.senologiekongress.de



NEU
beim HR+/
HER2- mBC

Verzenios®
abemaciclib

Verzenios®
Kontinuierlich – Jeden Tag.*

Der erste und einzige CDK4 & 6
Inhibitor mit kontinuierlicher Gabe*¹

Zur Behandlung von HR+, HER2-
fortgeschrittenem oder metastasiertem
Brustkrebs (mBC):¹

- » In Kombination mit einem Aromatase-Inhibitor oder Fulvestrant
- » Als initiale endokrine Therapie oder bei Frauen mit vorangegangener endokriner Therapie

Auch für Patientinnen mit prognostisch ungünstigen Faktoren^{3,4}

Jetzt mit „++“
in den aktuellen
AGO-Leitlinien
bewertet?

*Die empfohlene Dosis beträgt 150 mg Verzenios® 2 x tgl. Verzenios® sollte kontinuierlich eingenommen werden, sofern keine Krankheitsprogression oder inakzeptable Toxizität auftritt. Bestimmte Nebenwirkungen können eine Dosisunterbrechung und/oder -reduktion erforderlich machen. Weitere Informationen entnehmen Sie bitte der Fachinformation (Stand 11/2018). # In prospektiven und retrospektiven Subgruppenanalysen zu den Zulassungsstudien MONARCH 2 und 3 wurden folgende Krankheitsmerkmale als prognostisch ungünstige Faktoren identifiziert: Lebermetastasen, PgR-, hohes Tumorgrading oder kurzes TFI (< 36 Monate).³

1. Verzenios® Fachinformation, Stand November 2018. 2. AGO Breast Committee. Diagnosis and Treatment of Patients with Primary and Metastatic Breast Cancer. Recommendations 2019. HYPERLINK „http://www.ago-online.de“ www.ago-online.de. 3. Di Leo A et al. Prognostic characteristics in hormone receptor-positive advanced breast cancer and characterization of abemaciclib efficacy. NPJ Breast Cancer. 2018 Dec 18; 4: 41

Verzenios® 50 mg/100 mg/150 mg Filmtabletten. Wirkstoff: Abemaciclib. **Zusammensetzung:** Jede Filmtablette enthält entsprechend der Bezeichnung 50 mg, 100 mg bzw. 150 mg Abemaciclib; **Sonstige Bestandteile:** Tablettkern: Croscarmellose-Natrium, Lactose-Monohydrat, Mikrokristalline Cellulose, Siliciumdioxid-Hydrat, Natriumstearylfumarat; Filmüberzug: Poly(vinylalkohol) (E1203), Titandioxid (E171), Macrogol (E1521), Talkum (E553b), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172) [nur bei 50 mg und 150 mg Tabletten], Eisen(III)-oxid (E172) [nur bei 50 mg Tabletten]. **Anwendungsgebiete:** zur Behandlung von Frauen mit Hormonrezeptor (HR)-positivem, humanem epidermalen Wachstumsfaktor-Rezeptor-2 (HER2)-negativem lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem Brustkrebs in Kombination mit einem Aromatasehemmer oder Fulvestrant als initiale endokrine Therapie oder bei Frauen mit vorangegangener endokriner Therapie. Bei prä- oder perimenopausalen Frauen sollte die endokrine Therapie mit einem LHRH-Agonisten (LHRH = Luteinising Hormone-Releasing Hormone) kombiniert werden. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen:** sehr häufig (≥ 1/10): Diarrhö, Infektionen, Neutropenie, Anämie, Fatigue, Übelkeit, Erbrechen und verminderter Appetit, Leukopenie, Thrombozytopenie, Dysgeusie, Schwindel, Alopezie, Pruritus, Ausschlag, Pyrexie, ALT- und AST-Erhöhung; häufig (≥ 1/100, < 1/10): Lymphopenie, erhöhter Tränenfluss, venöse Thromboembolie, trockene Haut, Muskelschwäche; Gelegentlich (≥ 1/1.000, < 1/100): febrile Neutropenie. **Warnhinweise:** Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren. Enthält Lactose. **Weitere Hinweise:** Siehe Fachinformation. **Verschreibungspflichtig.** **Pharm. Unternehmer:** Eli Lilly Nederland B.V.; Papendorpseweg 83; 3528 BJ Utrecht, Niederlande. **Vertrieb:** Lilly Deutschland GmbH, Werner-Reimers-Straße 2-4, 61352 Bad Homburg, Deutschland. **Stand der Information:** Nov. 2018

PP-AL-DE-0221 April 2019



| | | |
|--|--|----|
| ■ GRUSSWORTE | | 4 |
| ■ KOMITEE | | 6 |
| ■ PROGRAMM | | |
| Donnerstag, 27. Juni 2019 | Programmübersicht, Sitzungen | 10 |
| Freitag, 28. Juni 2019 | Programmübersicht, Sitzungen | 22 |
| Samstag, 29. Juni 2019 | Programmübersicht, Sitzungen | 34 |
| ■ SITZUNGEN DER DEUTSCHEN AKADEMIE FÜR SENOLOGIE | | 44 |
| ■ FORTBILDUNGSKURSE | | 46 |
| ■ POSTERAUSSTELLUNG | | 50 |
| ■ POSTERVERZEICHNIS | | |
| Donnerstag, 27. Juni 2019 | Versorgungsforschung/Brustzentren/ Comprehensive Cancer Centers I | 52 |
| | Varia I | 53 |
| | Radiologie/bildgebende Diagnostik | 54 |
| | Operative Therapie I | 55 |
| | Systemtherapie I | 56 |
| | Translationale Forschung I | 57 |
| | Translationale Forschung III | 58 |
| Freitag, 28. Juni 2019 | Versorgungsforschung/Brustzentren/ Comprehensive Cancer Centers II | 60 |
| | Varia II | 61 |
| | Pathologie/molekulare Diagnostik, Radioonkologie | 62 |
| | Operative Therapie II | 63 |
| | Systemtherapie II | 64 |
| | Translationale Forschung II | 65 |
| ■ ZUSATZVERANSTALTUNG | | 67 |
| ■ FIRMENSYMPOSIEN | | 69 |
| ■ VORSITZENDE UND REFERENTEN | | 73 |
| ■ ALLGEMEINE HINWEISE | Allgemeines, Anmeldung, Gebühren, Hotels, Anreise, Pläne | 82 |
| ■ BEGLEITENDE AUSSTELLUNG, IMPRESSUM | | 94 |
| ■ DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR SENOLOGIE | | 98 |



Liebe Kolleginnen und Kollegen,
 liebe Kongressteilnehmerinnen und Kongressteilnehmer,

die 39. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V. (DGS) findet vom 27. bis 29. Juni 2019 im CityCube Berlin statt. Als Präsidentin der DGS möchte ich Sie im Namen unserer Fachgesellschaft ganz herzlich nach Berlin einladen und freue mich, Ihnen gemeinsam mit den Kongresspräsidenten Frau Prof. Christine Solbach und Prof. Carsten Denkert sowie dem Vorstand und Beirat der DGS auf unserer Jahrestagung 2019 ein außergewöhnliches Programm bieten zu können.

Mit über 70.000 diagnostizierten Neuerkrankungen pro Jahr ist Brustkrebs die häufigste Krebserkrankung der Frauen in Deutschland und steht im Mittelpunkt der fachlich-inhaltlichen Aktivitäten der Deutschen Gesellschaft für Senologie. Ein zentrales Ziel ist es, durch Forschung und Präventionsmaßnahmen, Neuerkrankungen zu vermeiden und die Schwere der Erkrankungen zu verringern, denn bei rechtzeitiger Entdeckung und Behandlung ist die Erkrankung sehr gut therapierbar. Daher erforscht, lehrt und vermittelt die DGS Wissen über die normalen und gestörten Funktionen der weiblichen Brust und vereint alle ärztlichen und medizinischen Disziplinen, die sich mit der Brust beschäftigen. Den Erfahrungsaustausch zwischen Wissenschaftlern unterschiedlicher medizinischer Disziplinen sowie Leistungserbringern im Gesundheitswesen und den Selbsthilfegruppen als Sprachrohr der Frau anzuregen, ist ein besonderes Anliegen der DGS, um Diagnostik und Therapie bei Brusterkrankungen stetig weiter zu verbessern und den Patientinnen die bestmögliche Behandlung zu gewährleisten. Hierfür ist ebenfalls ein umfassender fachlicher und interprofessioneller Austausch auch im internationalen

Kontext von großer Bedeutung. Aus diesem Grund ist es mir als Präsidentin der DGS auch ein besonderes Anliegen, die Beziehungen der senologischen Fachgesellschaften innerhalb Europas zu stärken und die Interdisziplinarität unseres Faches im internationalen Kontext auch auf der Jahrestagung zu repräsentieren. Dies ist mit der umfassenden, internationalen Expertise der Kongresspräsidenten, Frau Prof. Christine Solbach und Herrn Prof. Carsten Denkert im Programm der 39. Jahrestagung gelungen.

Um Patientinnen auch in der Zukunft die bestmögliche Behandlung zu ermöglichen, liegt uns die Nachwuchsförderung und stetige Weiterbildung am Herzen. Seit 2014 bieten wir daher auf unseren Jahrestagungen allen, die ihr Wissen in den unterschiedlichen Fachgebieten der Senologie erweitern möchten, das Fortbildungszertifikat Senologie der Deutschen Akademie für Senologie (DAS) an. Auch 2019 erwarten Sie wieder alle sieben praxisnahen Theoriemodule. Zudem möchten wir ebenfalls durch die Möglichkeit zur Abstracteinreichung und unsere zahlreichen Preisverleihungen, wie die DGS-Wissenschaftspreise und den Klaus-Dieter-Schulz-Versorgungsforschungspreis, den Nachwuchs wieder anregen, sich aktiv an unserem wissenschaftlichen Kongress zu beteiligen. Darüber hinaus werden erneut die besten Abstracts mit einem Vortrag, integriert in das Hauptprogramm, honoriert.

Ich freue mich schon sehr auf eine spannende und interdisziplinäre Jahrestagung gemeinsam mit Ihnen in Berlin.

Prof. Dr. Sara Y. Brucker
 Vorsitzende der Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V. (DGS)



Liebe Kolleginnen und Kollegen,
 liebe Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V.,

es ist uns eine große Ehre und Freude, Sie gemeinsam mit unserem Vorstand und den Schwesterngesellschaften zur 39. Jahrestagung der Senologie vom 27. bis 29. Juni 2019 nach Berlin in den CityCube einzuladen.

In den letzten Jahren haben sich beim Mammakarzinom immer komplexere Therapiekonzepte ergeben, die auch 2019 als Themen des Senologiekongresses im Vordergrund stehen. Die individualisierte spezifische Behandlung des Mammakarzinoms reicht von der molekularen Bildgebung und der umfassenden molekularpathologischen Charakterisierung des Tumorgenoms über neue immuntherapeutische Ansätze, individualisierte chirurgische Konzepte bis hin zu Digitalisierung und Machine learning.

Aus den neuen therapeutischen Möglichkeiten ergeben sich interdisziplinäre Herausforderungen: Neue Fragen der Deeskalation und Eskalation systemischer oder radioonkologischer Therapien, der Nutzenbewertung neuer Substanzen; immer komplexere molekulare Profile in der Pathologie und letztlich die Frage, wie die neuen Möglichkeiten zum Wohle der Patientinnen am besten eingesetzt werden können.

Nach wie vor stehen wir im klinischen Alltag immer wieder vor schwierigen Behandlungssituationen, die nach einem individuellen Behandlungskonzept verlangen und neben Einzelgutachten die gesamte interdisziplinäre Zusammenarbeit in der Senologie

erfordern. Die aktuelle Diskussion über Medizinprodukte und deren Prüfung und Einsatz im klinischen Alltag zeigt exemplarisch das Spannungsfeld, in dem wir Ärzte uns zunehmend zwischen Industrie/Herstellern und Patientinnen bewegen.

Der Senologiekongress lebt von seiner Vielfalt und der Interdisziplinarität, und wir freuen uns, die neuen Ansätze mit Ihnen zu diskutieren.

Ein besonderes Anliegen ist die Förderung und Ausbildung der jüngeren Kolleginnen und Kollegen, die wir bei der Auswahl der Referentinnen und Referenten vermehrt berücksichtigt haben. Aus diesem Grund sind die freien Vorträge in thematisch passenden Sitzungen integriert. Die Kurse finden 2019 erstmals am Samstag statt, so dass sich neue Möglichkeiten der Teilnahme ergeben. Die Sitzungen der DAS finden wie bisher kontinuierlich kongressbegleitend statt.

Wie schaffen wir es zukünftig, unsere jungen Kolleginnen und Kollegen für den Bereich Senologie zu gewinnen? Wir haben alle einen Anteil daran - wir müssen sie gut ausbilden und ihnen zeigen, wie spannend und vielfältig die Thematik und die interdisziplinäre Zusammenarbeit ist. Am besten überzeugt man sich davon Ende Juni in Berlin.

Und genau deshalb freuen wir uns auch 2019 wieder auf einen intensiven Austausch mit Ihnen allen.

Mit herzlichen Grüßen

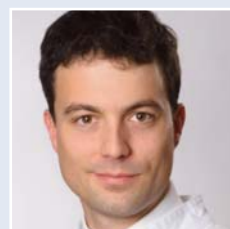
Prof. Dr. Christine Solbach
 Kongresspräsidentin 2019

Prof. Dr. Carsten Denkert
 Kongresspräsident 2019


VORSITZENDE DER DGS e.V.
Prof. Dr. Sara Y. Brucker

 Universitäts-Frauenklinik Tübingen
 Department für Frauengesundheit
 Forschungsinstitut für Frauengesundheit

KONGRESSPRÄSIDENTIN
Prof. Dr. Christine Solbach

 Universitätsklinikum Frankfurt am Main
 Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe/Brustzentrum

KONGRESSESEKRETÄR 2019
Prof. Dr. Andreas Hartkopf

 Universitäts-Frauenklinik Tübingen
 Department für Frauengesundheit

KONGRESSPRÄSIDENT
Prof. Dr. Carsten Denkert

 Universitätsklinikum Gießen und Marburg
 Institut für Pathologie
 Marburg

VORSTAND DER DGS e.V.

 Vorsitzende der DGS e.V. &
 Editor Senologie Zeitschrift
Prof. Dr. Sara Y. Brucker
 Tübingen

 Stellv. Vorsitzender &
 Kongresspräsident 2018
Prof. Dr. Rüdiger Schulz-Wendtland
 Erlangen

 Schriftführer
Prof. Dr. Andreas Schneeweiss
 Heidelberg

 Kassenführer
Prof. Dr. Bernd Gerber
 Rostock

 Kongresspräsidentin 2019
Prof. Dr. Christine Solbach
 Frankfurt am Main

 Kongresspräsident 2019 &
 Vertreter Pathologie
Prof. Dr. Carsten Denkert
 Marburg

 Vertreter Chirurgie
Dr. Mario Marx
 Radebeul

 Vertreter Gynäkologie
Prof. Dr. Nicolai Maass
 Kiel

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

 Vertreter Plastische Chirurgie
Prof. Dr. Christoph Heitmann
 München

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

 Vertreter Radioonkologie
Prof. Dr. Frederik Wenz
 Freiburg

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

WISSENSCHAFTLICHER BEIRAT

 Deutsche Gesellschaft für Chirurgie e.V.
Prof. Dr. Roland Croner
 Magdeburg

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

 Deutsche Röntgengesellschaft e.V.
Prof. Dr. Walter Heindel
 Münster

 Deutsche Gesellschaft der Plastischen,
 Rekonstruktiven und
 Ästhetischen Chirurgen e.V. (DGPRÄC)
Prof. Dr. Christoph Andree
 Düsseldorf

 Deutsche Gesellschaft für
 Radioonkologie e.V. (DEGRO)
Prof. Dr. Wilfried Budach
 Düsseldorf

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

 Schweizerische Gesellschaft für
 Senologie
Prof. Dr. Walter P. Weber
 Basel, Schweiz

 Österreichische Gesellschaft für
 Senologie
Prof. Dr. Alexandra Resch
 Wien, Österreich

 Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Prof. Dr. Olaf Ortmann
 Regensburg

 Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische
 Onkologie e.V. (AGO)
Prof. Dr. Jens-Uwe Blohmer
 Berlin

 Arbeitsgemeinschaft für ästhetische,
 plastische und wiederherstellende
 Operationsverfahren in der Gynäkologie e.V.
 (AWOgyn)
Prof. Dr. Christine Solbach
 Frankfurt am Main

 Zertifizierungskommission
 „Brustkrebszentren“
Prof. Dr. Anton Scharl
 Amberg/Weiden

 Deutsches Netzwerk für
 Versorgungsforschung e.V.
Prof. Dr. Ute-Susann Albert
 Kassel

 Stiftung Deutsche Krebshilfe
Prof. Dr. Walter Jonat
 Kiel

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

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

 Interessengemeinschaft der
 Programmverantwortlichen Ärzte Deutsch-
 land e.V.
Dr. Toni Vomweg
 Koblenz



| | Saal A1 | Saal A2 | Saal A3 | Saal A4 | Saal A5 |
|---------------|--|--|--|---|--|
| 09:30 - 10:00 | KAFFEEPAUSE / INDUSTRIEAUSSTELLUNG | | | | |
| 10:00 - 11:30 | Aktuelle Therapiestrategien beim Her2-positiven Mammakarzinom s. S. 12 | Synergien von Ernährung und Sport bei Brustkrebs s. S. 12 | Risikoadaptierte Früherkennung des Mammakarzinoms - 2020 breit umsetzbar? s. S. 12 | Neue Techniken in der Diagnostik der Sentinel-lymphknotenbiopsie s. S. 13 | Brustrekonstruktion nach Mastektomie s. S. 13 |
| 11:30 - 13:30 | MITTAGSPAUSE / INDUSTRIEAUSSTELLUNG | | | | |
| 11:45 - 13:15 | Lunchsymposium Pfizer Pharma GmbH s. S. 69 | | Lunchsymposium Roche Pharma AG s. S. 69 | | |
| 13:30 - 14:30 | | | | | |
| 14:45 - 16:00 | Ansprechen und Regressionsgrading nach neoadjuvanter Chemotherapie - klinische Konsequenzen s. S. 16 | Molekulares Profiling beim Mammakarzinom: neue Strategien s. S. 16 | The case I wish I never operated on s. S. 16 | Lebensqualität in der Metastasierung s. S. 17 | Das prognostisch "günstige" Mammakarzinom s. S. 17 |
| 16:15 - 17:15 | POSTERBEGEHUNG MIT SNACKS UND GETRÄNKEN in der Industrieausstellung s. S. 52 | | | | |
| 17:30 - 18:30 | Ethischer, rechtlicher und sozialmedizinischer Regelungsbedarf bei der genetischen Untersuchung s. S. 19 | Das lokal fortgeschrittene oder primär metastasierte Mammakarzinom: Gibt es Unterschiede? s. S. 19 | Deeskalation der Therapie - möglich oder falsches Versprechen? s. S. 19 | Antihormonelle Therapie des Mammakarzinoms - ein Update s. S. 19 | |

| | Saal A7 | Saal M1 | Saal M2/3 | Saal M4/5 | Saal M6/7 | Saal M8 |
|---------------|--|--|--|--|---|---|
| 08:30 - 11:30 | | | | | | Sitzung der DAS Modul 1: Gynäkologie s. S. 44 |
| 10:00 - 11:30 | Neues zum erblichen Brustkrebs s. S. 13 | Deep Learning in der Senologie s. S. 14 | Breast Care Nurse: Altes Wissen - neues Wissen in der deutschsprachigen BCN-Praxis s. S. 14 | Deutsche Studiengruppen: Was können wir voneinander lernen? s. S. 14 | | |
| 11:30 - 12:00 | | | | | | PAUSE |
| 12:00 - 13:00 | | | Lunchsymposium Novartis Pharma GmbH s. S. 69 | Lunchsymposium Novartis Pharma GmbH s. S. 69 | Lunchsymposium NanoString Technologies s. S. 69 | Sitzung der DAS Modul 2.1: Chirurgie s. S. 44 |
| 13:30 - 14:30 | ERÖFFNUNGSVERANSTALTUNG s. S. 15 | | | | | |
| 14:45 - 16:00 | Das Luminal-B Mammakarzinom - Herausforderung an Klinik und Forschung s. S. 17 | Warum ich? Psychoonkologische Begleitung der jungen Patientin mit Mammakarzinom s. S. 17 | Gesundheitskompetenz und Entscheidungen in der klinischen Pflege am Beispiel des Mammakarzinoms s. S. 18 | Big Data und Machine Learning - neue diagnostische Ansätze s. S. 18 | PRAEGNANT - Real World Evidence für die Therapien von Morgen s. S. 18 | Sitzung der DAS Modul 2.2: Chirurgie s. S. 44 |
| 16:15 - 17:15 | POSTERBEGEHUNG MIT SNACKS UND GETRÄNKEN in der Industrieausstellung s. S. 52 | | | | | |
| 17:30 - 18:30 | AGO Mamma State of the Art - fortgeschrittenes Mammakarzinom s. S. 20 | Konsensuskonferenz Tumorzell dissemination s. S. 20 | Immunologie in der Diagnostik und Therapie des Mammakarzinoms s. S. 20 | Das Wichtigste vom Tage I s. S. 20 | | |

■ Kurse
 ■ Wiss. Sitzungen
 ■ Diskussionsforum
 ■ Sitzungen der DAS
 ■ Poster
 ■ Firmensitzungen
 ■ nicht öffentlich

| | | |
|---------------------|---|---|
| 08:30 - 11:30 M8 | Deutsche Akademie für Senologie (DAS) Modul 1: Gynäkologie s. S. 44 | Modulleiter: Jürgen Hoffmann, Düsseldorf |
| 09:30 - 10:00 | Kaffeepause und Besuch der Industrieausstellung | |
| 10:00 - 11:30 A1 | Aktuelle Therapiestrategien beim Her2-positiven Mammakarzinom | Vorsitz: Oleg Gluz, Mönchengladbach Andreas Schneeweiss, Heidelberg |
| | ■ Neoadjuvante und postneoadjuvante Therapie | Andreas Schneeweiss, Heidelberg |
| | ■ Adjuvante Therapie | Andreas Hartkopf, Tübingen |
| | ■ Metastasierte Situation | Jens Huober, Ulm |
| | ■ Stellenwert der Biosimilars | Hans Tesch, Frankfurt am Main |
| 10:00 - 11:30 A2 | Synergien von Ernährung und Sport bei Brustkrebs | Vorsitz: Jutta Hübner, Jena Anke Kleine-Tebbe, Berlin |
| | ■ Immunologische Effekte | Thorsten Schmidt, Kiel |
| | ■ Verminderung von Nebenwirkungen | Matthias Kalder, Marburg |
| | ■ Vermeidung von Sarkopenie | Andre-Robert Rotmann, Rodgau |
| | ■ Patientenmotivation | Jutta Hübner, Jena |
| | ■ Update LIBRE Studie | Marion Kiechle, München |
| | ■ SUCCESS-C Studie: Lifestyle Intervention und prognostischer Effekt beim Mammakarzinom | Philip Hepp, Wuppertal* |
| 10:00 - 11:30 A3 | Risikoadaptierte Früherkennung des Mammakarzinoms - 2020 breit umsetzbar? | Moderation: Ulrich Bick, Berlin Sylvia H. Heywang-Köbrunner, München Ute Kettritz, Berlin |
| | ■ Adaptierte Früherkennung bei Hochrisikopatientinnen | Ulrich Bick, Berlin |
| | ■ Wie gefährlich ist Gadolinium in der Diagnostik? | Matthias Dietzel, Erlangen |
| | ■ Update Mammographie-Screening: Ist es effektiv genug? | Karin Bock, Marburg |
| | ■ Stratifizierung des Brustkrebsrisikos von Teilnehmerinnen des Mammographie-Screening-Programms hinsichtlich der Einflüsse von Alter und mammographischer Dichte | Stefanie Weigel, Münster |
| | ■ Wie ist der Stellenwert von Tomosynthese in der Früherkennung? | Heike Preibsch, Tübingen |

| | | |
|---------------------|--|--|
| 10:00 - 11:30 A4 | Neue Techniken in der Diagnostik der Sentinellymphknotenbiopsie | Vorsitz: Steffi Hartmann, Rostock Volker Heyl, Mainz Thorsten Kühn, Esslingen |
| | ■ Axilläre SLNB mittels Magseed | Marc Thill, Frankfurt am Main |
| | ■ ICG-gesteuerte axilläre SLNB | Marina Haas, Weinheim |
| | ■ DGS-Wissenschaftspreis Non-sentinel axillary tumor burden applying the ACOSOG Z0011 eligibility criteria - clinical results from 179 breast centers in Germany 2008 - 2015 | Fabian Riedel, Heidelberg |
| | ■ TAD - welcher Clip ist optimal? | Christine Ankel, München |
| | ■ TAD - Kohlenstoffmarkierung (Technik und erste Erfahrungen) | Steffi Hartmann, Rostock |
| 10:00 - 11:30 A5 | Brustrekonstruktion nach Mastektomie | Vorsitz: Adrien Daigeler, Tübingen Carolin Nestle-Krämling, Düsseldorf |
| | ■ Fakten und Daten 2019 | Nina Ditsch, München |
| | ■ Freier Vortrag Mammarekonstruktion mit Eigengewebe gemäß den Empfehlungen der Österreichischen Gesellschaft für Senologie - Indikation und Ergebnisse | Rupert Koller, Wien, Österreich |
| | ■ Wann ist Eigengewebe die erste Wahl für die Rekonstruktion? | Carolin Nestle-Krämling, Düsseldorf |
| | ■ Freier Vortrag Erfahrungen mit mehr als 2500 Lappen: Tipps und Tricks | Christoph Andree, Düsseldorf |
| | ■ Implantatrekonstruktion - Brauchen wir noch Expander? | Vesna Bjelic-Radicic, Wuppertal |
| | ■ Neoadjuvante Strahlentherapie bei geplanter Rekonstruktion - Sinn oder Unsinn? | Wilfried Budach, Düsseldorf |
| 10:00 - 11:30 A7 | Neues zum erblichen Brustkrebs | Vorsitz: Eva M. Fallenberg, München* Alfons Meindl, München Pauline Wimberger, Dresden |
| | ■ Cisplatin-Sensitivität beim BRCA-defizienten Mammakarzinom | Julian Puppe, Köln |
| | ■ Erste Präventionsstudie | Kerstin Rhiem, Köln |
| | ■ Intensivierte Früherkennung | Petra Wunderlich, Radebeul |
| | ■ BRCA-Mutation und Hormone | Karin Kast, Dresden |
| | ■ Prophylaktische Mastektomie | Kristin Baumann, Siegen |

■ Kurse
 ■ Wiss. Sitzungen
 ■ Diskussionsforum
 ■ Sitzungen der DAS
 ■ Poster
 ■ Firmensitzungen
 ■ nicht öffentlich
 *angefragt

| | | |
|-----------------------|---|---|
| 10:00 - 11:30 M1 | Deep Learning in der Senologie Alois Werner Kaiser-Gedächtnissitzung | Vorsitz: Mathias Langer, Au Rüdiger Schul-Wendtland, Erlangen |
| | ■ in der Mammographie | Nico Karssemeijer, Nijmegen, Niederlande |
| | ■ in der MRT | Pascal Baltzer, Wien, Österreich |
| | ■ in der operativen Onkologie | Michael P. Lux, Paderborn |
| | ■ in der Radioonkologie | Michael Flentje, Würzburg* |
| |  Florence-Nightingale-Preis Clinical Validation of the Breast-Q - Breast-Conserving Therapy Module | André Hennigs, Heidelberg |
| 10:00 - 11:30 M2/3 | Breast Care Nurse: Altes Wissen - neues Wissen in der deutschsprachigen BCN-Praxis | Vorsitz: Kirsten Große Lackmann, München Sara Marquard, Osnabrück |
| | ■ Breast Care Nursing in Deutschland, Schweiz und Österreich | Monika Biedermann, Bern, Schweiz Ingeborg Brandl, Wien, Österreich Regina Wiedemann, Köln |
| | ■ Lehrbuch Breast Care Reloaded | Sara Marquard, Osnabrück |
| | ■ Update Pflegeberatung: Haarverlust | Monika Biedermann, Bern, Schweiz |
| | ■ Update Pflegeberatung: Chronische Wunden | Anke Hartmann, Dorfen |
| | ■ Update Pflegeberatung: Cancer Survivor | Sarah Stoll, St. Gallen, Schweiz* |
| 10:00 - 11:30 M4/5 | Deutsche Studiengruppen: Was können wir voneinander lernen? | Vorsitz: Peter A. Fasching, Erlangen Anton Scharl, Amberg/Weiden |
| | ■ WSG | Rachel Würstlein, München |
| | ■ GBG | Sibylle Loibl, Neu-Isenburg |
| | ■ PRAEGNANT | Sara Y. Brucker, Tübingen Peter A. Fasching, Erlangen |
| | ■ SUCCESS/DETECT | Tanja Fehm, Düsseldorf |
| | ■ AGO-B | Volkmar Müller, Hamburg |

| | | |
|---|--|--|
| 11:45 - 13:15 Mittagspause und Besuch der Industrieausstellung | | |
| 11:45 - 13:15 A1 | Lunchsymposium Pfizer Pharma GmbH s. S. 69 | |
| 11:45 - 13:15 A5 | Lunchsymposium Roche Pharma AG s. S. 69 | |
| 11:45 - 13:15 M2/3 | Lunchsymposium Novartis Pharma GmbH s. S. 69 | |
| 11:45 - 13:15 M4/5 | Lunchsymposium Novartis Pharma GmbH s. S. 69 | |
| 11:45 - 13:15 M6/7 | Lunchsymposium NanoString Technologies s. S. 69 | |
| 12:00 - 13:00 M8 | Deutsche Akademie für Senologie (DAS) Modul 2.1: Chirurgie s. S. 44 | Modulleiter: Roland Croner, Magdeburg |
| 13:30 - 14:30 A7 | ERÖFFNUNGSVERANSTALTUNG DER 39. JAHRESTAGUNG DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR SENOLOGIE e.V. | |
| | ■ Eröffnung und Grußworte | Sara Y. Brucker, Tübingen Vorsitzende der Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V. |
| | | Christine Solbach, Frankfurt am Main Carsten Denkert, Marburg Kongresspräsidenten 2019 |
| | ■ Verleihung der Wissenschaftspreise | Michael P. Lux, Paderborn |
| | ■ Verleihung des Klaus-Dieter-Schulz-Versorgungsforschungspreises | Ute-Susann Albert, Kassel |
| | ■ Verleihung des Florence-Nightingale-Preises | Bernd Gerber, Rostock |
| | ■ Verleihung der Posterpreise | Kongresspräsidium |
| | ■ Festvortrag Die Passion Berg als Metapher für das Leben Intensiv. Leidenschaftlich. Motivierend | Alexander Huber, Berchtesgaden |

■ Kurse
 ■ Wiss. Sitzungen
 ■ Diskussionsforum
 ■ Sitzungen der DAS
 ■ Poster
 ■ Firmensitzungen
 ■ nicht öffentlich
 *angefragt

| | | |
|----------------------------|---|---|
| 14:45 - 16:00 A1 | Ansprechen und Regressionsgrading nach neoadjuvanter Chemotherapie – klinische Konsequenzen | Vorsitz: Annette Lebeau, Hamburg Barbara Schmalfeldt, Hamburg Michael Untch, Berlin |
| | ■ aus Sicht des Radiologen | Florian Dammann, Bern, Schweiz |
| | ■ Freier Vortrag Association between tumor biology and occult lymph node metastases before and after primary neoadjuvant therapy (NAT) for patients with early breast cancer | Hans-Christian Kolberg, Bottrop |
| | ■ aus Sicht des Operateurs | Jörg Heil, Heidelberg |
| | ■ aus Sicht des Pathologen | Hans-Peter Sinn, Heidelberg |
| | ■ aus Sicht des Systemtherapeuten | Michael Untch, Berlin |
| 14:45 - 16:00 A2 | Molekulares Profiling beim Mammakarzinom: neue Strategien | Vorsitz: Manfred Dietel, Berlin Nadia Harbeck, München Marcus Schmidt, Mainz |
| | ■ Genexpressionstest: Update 2019 | Marcus Schmidt, Mainz |
| | ■ Molekulare Diagnostik beim Mammakarzinom: Update AGO-Guidelines | Nadia Harbeck, München |
| | ■ Freier Vortrag Molekulare Prädiktoren zur Abschätzung des Therapieansprechens auf eine neoadjuvante Systemtherapie von Patientinnen mit frühem Her2-positivem Mammakarzinom | Sabine Heublein, Heidelberg |
| | ■ Fusionsgene und neue therapeutische Targets | Albrecht Stenzinger, Heidelberg |
| | ■ Molekulares Testen in der Immundiagnostik | Wilko Weichert, München |
| 14:45 - 16:00 A3 | The case I wish I never operated on | Moderation: Christian Singer, Wien, Österreich Uwe von Fritschen, Berlin |
| | ■ Pyoderma der Brust | Steffen Handstein, Görlitz |
| | ■ Eigengewebstrekonstruktion | Hisham Fansa, München |
| | ■ Fehlbildung | Andree Faridi, Bonn |
| | ■ Augmentation | Bernd Gerber, Rostock |
| | ■ Hautsparende Mastektomie | Carolin Nestle-Krämling, Düsseldorf |
| | ■ Reduktionsplastik | Jutta Liebau, Düsseldorf |

| | | |
|----------------------------|--|--|
| 14:45 - 16:00 A4 | Lebensqualität in der Metastasierung | Vorsitz: Michael G. Schrauder, Aschaffenburg Achim Wöckel, Würzburg |
| | ■ Medikamentöse Therapien in der Metastasierung – gewinnen wir Lebensqualität? | Christoph Thomssen, Halle (Saale) |
| | ■ Lebensqualität aus Sicht der Betroffenen – welche Therapieziele haben Patientinnen wirklich? | Renate Haidinger, München |
| | ■ Berücksichtigung der Lebensqualität in onkologischen Leitlinien | Ute-Susann Albert, Kassel* |
| | ■ Braucht die Brustkrebspatientin eine psychoonkologische Betreuung? | Carolin Christine Hack, Erlangen |
| | ■ Freier Vortrag Prevalence of thyroid dysfunction in metastasized breast cancer | Sabine Heublein, Heidelberg |
| 14:45 - 16:00 A5 | Das prognostisch „günstige“ Mammakarzinom | Vorsitz: Christian Jackisch, Offenbach am Main Peter Mallmann, Köln |
| | ■ Das kleine Mammakarzinom: HER2-positiv | Christian Jackisch, Offenbach am Main |
| | ■ Das kleine Mammakarzinom: triple-negativ | Rachel Würstlein, München |
| | ■ Seltene histopathologische Subtypen | Hind Warzecha, Tübingen |
| | ■ Das kleine Mammakarzinom: eine bilddiagnostische Herausforderung? | Evelyn Wenkel, Erlangen |
| 14:45 - 16:00 A7 | Das Luminal-B Mammakarzinom – Herausforderung an Klinik und Forschung | Vorsitz: Arndt Hartmann, Erlangen Nicolai Maass, Kiel |
| | ■ DGS-Wissenschaftspreis Association between breast cancer risk factors and molecular type in postmenopausal patients with hormone receptor-positive early breast cancer | Marius Wunderle, Erlangen stellvertretend für die PREFACE Studiengruppe |
| | ■ Das Luminal-B-Mammakarzinom – Trotz guter Prognosefaktoren schlechtes Outcome! | Carolin Christine Hack, Erlangen |
| | ■ Das Luminal-B Karzinom – Herausforderungen an die Systemtherapie | Thorsten Heilmann, Kiel |
| | ■ Genexpression versus Ki-67 – wie erkenne ich ein Luminal-B Karzinom? | Arndt Hartmann, Erlangen |
| | ■ Freier Vortrag Analysis of ESR1 mutations in single circulating tumor cells from metastatic luminal breast cancer patients upon estrogen deprivation therapy | André Franken, Düsseldorf |
| 14:45 - 16:00 M1 | Warum ich? Psychoonkologische Begleitung der jungen Patientin mit Mammakarzinom | Vorsitz: Susanne Ditz, Heidelberg Wolf Lütje, Hamburg |
| | ■ Die junge Patientin mit Mammakarzinom: Konfrontation mit der eigenen Endlichkeit | Susanne Ditz, Heidelberg |
| | ■ Kinderwunsch und Umgang mit (Risiko für) hereditärem Brustkrebs? Gynäkologisch-psychosomatische Lösungsansätze | Sophia Holthausen-Markou, Hannover |
| | ■ Fertilitätsprotektion bei Mammakarzinom: psychische und medizinische Aspekte | Heribert Kentenich, Berlin |
| | ■ Krankheitsbewältigung psychosomatisch begleiten: Herausforderung in Praxis und Klinik | Wolf Lütje, Hamburg |

■ Kurse ■ Wiss. Sitzungen ■ Diskussionsforum ■ Sitzungen der DAS ■ Poster ■ Firmensitzungen ■ nicht öffentlich *angefragt

| | | |
|-----------------------|---|--|
| 14:45 - 16:00 M2/3 | Gesundheitskompetenz und Entscheidungen in der klinischen Pflege am Beispiel des Mammakarzinoms | Vorsitz: Sara Marquard, Osnabrück Stephanie Stock, Köln |
| | ■ Stärkung der Gesundheitskompetenz - Entwicklung einer Material- und Methodensammlung für die Pflege- und Patientenberatung | Annett Horn, Bielefeld |
| | ■ Entscheidungen im Verlauf einer Brustkrebserkrankung aus Patientinnenperspektive | Hedy Kerek-Bodden, Bonn* Kathrin Spielvogel, Hamburg* |
| | ■ Evaluation eines Decision Coaching Programms zur Verbesserung der Entscheidungsqualität bei präferenzsensiblen Entscheidungen im Rahmen der risikoadaptierten Prävention bei BRCA1/2 Mutationsträgerinnen (EDCP-BRCA) | Regina Wiedemann, Köln |
| 14:45 - 16:00 M4/5 | Big Data und Machine Learning - neue diagnostische Ansätze | Moderation: Rüdiger Schulz-Wendtland, Erlangen Andreas Turzynski, Lübeck |
| | ■ Künstliche Intelligenz in der digitalen Pathologie - effektivere Diagnostik? | Andreas Turzynski, Lübeck |
| | ■ Machine learning zur Prädiktion der neoadjuvanten Response | Frederick Klauschen, Berlin |
| | ■ Künstliche Intelligenz im Screening - wie nah sind wir dran? | Karin Bock, Marburg |
| | ■ Radio(gen)omics - wie sieht die Zukunft aus? | Matthias Dietzel, Erlangen |
| 14:45 - 16:00 M6/7 | PRAEGNANT - Real World Evidence für die Therapien von Morgen | Vorsitz: Sara Y. Brucker, Tübingen Peter A. Fasching, Erlangen Andreas Schneeweiss, Heidelberg |
| | ■ PRAEGNANT: von der Idee zur Realität | Diethelm Wallwiener, Tübingen |
| | ■ PRAEGNANT als Big und Smart Data Projekt: Verbesserung der Patientinnenversorgung im Netzwerk | Peter A. Fasching, Erlangen |
| | ■ Update Real World Evidence: TNBC | Andreas Hartkopf, Tübingen |
| | ■ Update Real World Evidence: HER2+ | Julius Emons, Erlangen |
| | ■ Update Real World Evidence: HR+HER2- | Johannes Ettl, München* |
| | ■ PRAEGNANT Status | Erik Belleville, Würzburg |
| | ■ Forschung in Brustkrebszentren: Wie können wir den Impact verbessern? | Olaf Ortmann, Regensburg |
| 15:00 - 17:00 M8 | Deutsche Akademie für Senologie (DAS) Modul 2.2: Chirurgie s. S. 44 | Modulleiter: Roland Croner, Magdeburg |
| 16:15 - 17:15 | Posterbegehung mit Snacks und Getränken in der Industrieausstellung s. S. 52 | |

| | | |
|--|---|---|
| 17:30 - 18:30 A1 | Ethischer, rechtlicher und sozialmedizinischer Regelungsbedarf bei der genetischen Untersuchung | Vorsitz: Karin Kast, Dresden Marion Kiechle, München Kerstin Rhiem, Köln |
| | ■ Regelungen des Gendiagnostikgesetzes und deren Bedeutung für die BRCA-Diagnostik | Anke Harney, Bochum |
| | ■ Krankenversicherungsrechtlicher Regelungsbedarf bei „healthy sick“ | Friedhelm Meier, Mackenbach |
| | ■ Sozialrechtliche und ethische Überlegungen zur prophylaktischen Mastektomie | Barbara Zimmer, Düsseldorf |
| 17:30 - 18:30 A2 | Das lokal fortgeschrittene oder primär metastasierte Mammakarzinom: Gibt es Unterschiede? | Vorsitz: Chiara De-Colle, Tübingen Werner M. Hohenberger, Erlangen David Krug, Kiel |
| | ■ Welchen Stellenwert hat die Entfernung des Primärtumors bei einer distanten Metastasierung? | Max Dieterich, Rostock |
| | ■ Therapiekonzepte beim inflammatorischen Mammakarzinom und Hautmetastasen | Eva-Maria Grischke, Tübingen |
| | ■ Strahlentherapie bei Brustershalt - auch bei distanter Metastasierung? | Chiara De-Colle, Tübingen |
| | 🏆 Freier Vortrag Ergebnisse der robotergestützten Radiochirurgie bei Patientinnen mit metastasiertem Mammakarzinom - eine Pattern-of-Care-Analyse | David Krug, Kiel |
| | ■ Lokale Therapiemöglichkeiten der Oligometastasierung | Thomas J. Vogl, Frankfurt am Main |
| 17:30 - 18:30 A3 | Deeskalation der Therapie - möglich oder falsches Versprechen? | Moderation: Christian Jackisch, Offenbach am Main Walter P. Weber, Basel, Schweiz |
| | ■ Operative Therapie - wann ist weniger mehr? | Toralf Reimer, Rostock |
| | ■ Chemotherapie - wann ist weniger mehr? | Christoph Thomssen, Halle (Saale) |
| | ■ Endokrine Therapie - wer benötigt was? | Peter Kern, Essen |
| | ■ Strahlentherapie - was ist ausreichend? | Nils Henrik Nicolay, Freiburg |
| 17:30 - 18:30 A4 | Antihormonelle Therapie des Mammakarzinoms - ein Update | Vorsitz: Nadia Harbeck, München Matthias Kalder, Marburg |
| | ■ Therapie der postmenopausalen Patientin | Michael P. Lux, Paderborn |
| | ■ Therapie der prämenopausalen Patientin | Rachel Würstlein, München |
| | 🏆 Freier Vortrag Therapieadhärenz beim Mammakarzinom im frühen (EBC) und metastasierten Setting (MBC) in Deutschland. Analyse der Organkommission Mamma der AGO 2004 - 2018 | Christian Jackisch, Offenbach am Main |
| | ■ Nebenwirkungsmanagement unter antihormoneller Therapie | Daniela Paepke, München |
| <p>■ Kurse ■ Wiss. Sitzungen ■ Diskussionsforum ■ Sitzungen der DAS ■ Poster ■ Firmensitzungen ■ nicht öffentlich *angefragt</p> | | |

| | | |
|-----------------------|---|---|
| 17:30 - 18:30 A7 | AGO Mamma State of the Art - fortgeschrittenes Mammakarzinom | Vorsitz: Diana Lüftner, Berlin Volkmar Müller, Hamburg Andreas Schneeweiss, Heidelberg |
| | ■ Systemtherapie des triple-negativen fortgeschrittenen Mammakarzinoms | Volker Möbus, Frankfurt am Main |
| | ■ Systemtherapie des Hormonrezeptor-positiven HER2/neu-negativen fortgeschrittenen Mammakarzinoms | Peter A. Fasching, Erlangen |
| | 🏆 Freier Vortrag Ergebnisse einer doppelblind, randomisierte, placebokontrollierten klinischen Studie von Curcumin iv+ Paclitaxel bei fortgeschrittenen Mammakarzinom | Andre-Robert Rotmann, Rodgau |
| | ■ Systemtherapie des HER2/neu-positiven fortgeschrittenen Mammakarzinoms | Michael P. Lux, Paderborn |
| 17:30 - 18:30 M1 | Konsensuskonferenz Tumorzelldissemination | Vorsitz: Tanja Fehm, Düsseldorf Wolfgang Janni, Ulm Erich-Franz Solomayer, Homburg (Saar) |
| | ■ DTCs - revised 2019! | Andreas Hartkopf, Tübingen |
| | ■ Zirkulierende Tumorzellen und Tumorheterogenität | Markus Wallwiener, Heidelberg |
| | ■ Update aus ASCO, SABCS 2018 und Co | Malgorzata Banys-Paluchowski, Hamburg |
| | ■ fcDNA - Möglichkeiten und Chancen | Sabine Kasimir-Bauer, Essen |
| | ■ Von der Einzelzelle zur Metastase - der geheimnisvolle Weg | Nikolas Stöcklein, Düsseldorf |
| 17:30 - 18:30 M2/3 | Immunologie in der Diagnostik und Therapie des Mammakarzinoms | Vorsitz: Friedrich Overkamp, Hamburg Wilko Weichert, München |
| | ■ Aktuelle Studienlage | Andreas Schneeweiss, Heidelberg |
| | ■ PD-L1 als neuer Biomarker für die Diagnostik: was muss der Kliniker wissen? | Wilko Weichert, München |
| | ■ Checkpoint-Inhibition: neue Therapie, neue Nebenwirkungen | Friedrich Overkamp, Hamburg |
| | ■ Ein Blick in die Zukunft: Virustherapie beim Mammakarzinom | Andreas Hartkopf, Tübingen |
| 17:30 - 18:30 M4/5 | Das Wichtigste vom Tage I | Vorsitz: Traudl Baumgartner, München Sylvia Brathuhn, Neuwied* |
| | ■ Wann ist Eigengewebe die erste Wahl für die Rekonstruktion? | Carolin Nestle-Krämling, Düsseldorf* |
| | ■ Neues zum erblichen Brustkrebs | Nina Ditsch, München* |
| | ■ Molekulares Profiling beim Mammakarzinom: neue Strategien | Marcus Schmidt, Mainz* |
| | ■ Lebensqualität in der Metastasierung | Hans-Joachim Lück, Hannover* |

■ Kurse
 ■ Wiss. Sitzungen
 ■ Diskussionsforum
 ■ Sitzungen der DAS
 ■ Poster
 ■ Firmensitzungen
 ■ nicht öffentlich
 *angefragt



| | Saal A1 | Saal A2 | Saal A3 | Saal A4 | Saal A5 |
|---------------|---|--|--|---|---|
| 07:30 - 08:30 | | | | | |
| 08:45 - 09:45 | KAFFEEPAUSE / INDUSTRIEAUSSTELLUNG | | | | |
| 08:45 - 09:45 | Frühstückssymposium Novartis Pharma GmbH s. S. 70 | Frühstückssymposium MSD SHARP & DOHME GMBH s. S. 70 | | | |
| 10:00 - 11:30 | AGO meets S3-Leitlinien s. S. 24 | Qualitätssicherung bei Brustimplantaten s. S. 25 | Update Radioonkologie s. S. 25 | Neues aus der Osteonkologie s. S. 25 | Posttherapeutische Bild- gebung und Nachsorge s. S. 25 |
| 11:30 - 12:00 | KAFFEEPAUSE / INDUSTRIEAUSSTELLUNG | | | | |
| 12:00 - 13:00 | | | | | |
| 13:00 - 14:00 | MITTAGSPAUSE / INDUSTRIEAUSSTELLUNG | | | | |
| 13:00 - 14:00 | | Lunchsymposium MSD SHARP & DOHME GMBH s. S. 71 | Lunchsymposium Genomic Health s. S. 71 | Lunchsymposium Sysmex Deutschland GmbH s. S. 71 | Lunchsymposium Roche Pharma AG s. S. 71 |
| 14:00 - 15:30 | Individualisierung des operativen Managements - aktuelle Fragen und Studien s. S. 28 | Komplikationen bei Implantaten - wie vermeiden und wie behandeln? s. S. 28 | Genexpression s. S. 28 | AG MiMi: Minimal- invasive Diagnostik und Therapie im Fokus s. S. 29 | Immuntherapien des Mammakarzinoms - Grundlagen und Klinik s. S. 29 |
| 15:45 - 16:45 | POSTERBEGEHUNG MIT SNACKS UND GETRÄNKEN in der Industrieausstellung s. S. 60 | | | | |
| 17:00 - 18:30 | Hormone, Metabolismus und Brustkrebs: The future is now! s. S. 30 | Korrektur von Brustdeformitäten s. S. 31 | Standards - Cutting Edge - Future: Evidenz und Exzellenz in der Mamma- diagnostik s. S. 31 | Operative Therapie der Axilla und Strahlentherapie der Lymphabflusswege - ein Update s. S. 31 | AGO-TraFo: Translationale Forschung im Netzwerk und für die Patientin s. S. 32 |

| | Saal A7 | Saal M1 | Saal M2/3 | Saal M4/5 | Saal M6/7 | Saal M8 |
|---------------|---|--|---|--|---|---|
| | | | Mitgliedsversammlung der DGS e.V. s. S.67 | | | |
| 08:45 - 09:45 | | Frühstückssymposium AMGEN GmbH s. S. 70 | Arbeitsitzung der Arbeitsgemeinschaft DKG-DGS zertifizierter Brustzentren (AG ZBZ) s. S. 24 | Frühstückssymposium Vifor Pharma Deutschland GmbH s. S. 70 | Frühstückssymposium Eisai GmbH s. S. 70 | Sitzung der DAS Modul 3: Pathologie s. S. 44 |
| 10:00 - 11:30 | Besonderheiten der Diagnostik und Therapie des triple-negativen Mammakarzinoms s. S. 26 | Interdisziplinäres Management von ZNS-Metastasen beim Mammakarzinom s. S. 26 | BLFG: Organisation und Qualitätssicherung in den Brustzentren s. S. 26 | AG Imed: Integrative Onkologie 2019 s. S. 26 | Firmenworkshop Mammotome/Leica s. S. 70 | 09:00 - 12:00 |
| 12:00 - 13:00 | Keynote-Discussion Senologie im Spannungs- feld der aktuellen Gesundheitspolitik s. S. 27 | | | | | PAUSE 12:00 - 12:30 |
| 13:00 - 14:00 | | | Lunchsymposium onkowissen.de s. S. 71 | | | Sitzung der DAS Modul 4: Radioonkologie s. S. 44 |
| 14:00 - 15:30 | AGO-B: Aktuelle Studienkonzepte beim Mammakarzinom s. S. 29 | B3-Läsion: Wann ist was zu tun? s. S. 29 | Wünsche während und nach Brustkrebs - was brauchen Betroffene wirklich? s. S. 30 | SOPHIA: Change Management im Brustzentrum s. S. 30 | Satellitensymposium Lilly Deutschland GmbH s. S. 71 | 12:30 - 15:30 |
| 15:45 - 16:45 | POSTERBEGEHUNG MIT SNACKS UND GETRÄNKEN in der Industrieausstellung s. S. 60 | | | | | PAUSE 15:30 - 16:00 |
| 17:00 - 18:30 | CDK 4/6 Inhibitoren - Therapiestrategien und Resistenzentwicklung s. S. 32 | DGHO: Den Nachbarn aus der Inneren Medizin fra- gen - Hämatologie, Häm- ostaseologie, Kardiologie s. S. 32 | Das Wichtigste vom Tage II s. S. 32 | DEGUM: Stellenwert der Sonographie in der prä- operativen und peri- operativen Diagnostik s. S. 33 | Mammakarzinom des Mannes s. S. 33 | Sitzung der DAS Modul 5: Innere Medizin s. S. 44 |

■ Kurse
 ■ Wiss. Sitzungen
 ■ Diskussionsforum
 ■ Sitzungen der DAS
 ■ Poster
 ■ Firmensitzungen
 ■ nicht öffentlich

| | | |
|--|---|---|
| 07:30 - 08:30 M2/3 | Nicht-öffentliche Sitzung ordentliche Mitgliederversammlung der DGS e.V. s. S. 67 | Vorsitz: Sara Y. Brucker, Tübingen |
| 08:45 - 09:45 Frühstückssymposien und Besuch der Industrieausstellung | | |
| 08:45 - 09:45 A1 | Frühstückssymposium Novartis Pharma GmbH s. S. 70 | |
| 08:45 - 09:45 A2 | Frühstückssymposium MSD SHARP & DOHME GMBH s. S. 70 | |
| 08:45 - 09:45 M1 | Frühstückssymposium AMGEN GmbH s. S. 70 | |
| 08:45 - 09:45 M4/5 | Frühstückssymposium Vifor Pharma Deutschland GmbH s. S. 70 | |
| 08:45 - 09:45 M6/7 | Frühstückssymposium Eisai GmbH s. S. 70 | |
| 09:00 - 12:00 M8 | Deutsche Akademie für Senologie (DAS) Modul 3: Pathologie s. S. 44 | Modulleiter: Barbara Ingold-Heppner, Berlin Berit Pfitzner, Berlin |
| 09:00 - 10:00 M2/3 | Arbeitssitzung der Arbeitsgemeinschaft DKG-DGS zertifizierter Brustzentren (AG ZBZ): Aktuelles aus den zertifizierten Brustzentren | Vorsitz: Michael Friedrich, Krefeld Hans-Christian Kolberg, Bottrop Michael Untch, Berlin |
| | ■ Neues aus der Zertifizierungskommission | Jens-Uwe Blohmer, Berlin |
| | ■ 6 Quartale PlanQI - erste Erfahrungen | Anton Scharl, Amberg/Weiden |
| | ■ Die MALE-Studie und Informationen über Männer mit Brustkrebs | Rachel Würstlein, München |
| | ■ Diskussion zur Rolle und Zukunft der AG ZBZ | |
| 10:00 - 11:30 A1 | AGO meets S3-Leitlinien | Vorsitz: Wolfgang Janni, Ulm Achim Wöckel, Würzburg |
| | ■ Weiterentwicklung der Leitlinien und Aktualisierung: Diagnostik | Markus Müller-Schimpfle, Frankfurt am Main |
| | ■ Weiterentwicklung der Leitlinien und Aktualisierung: fortgeschrittenes Mammakarzinom | Christian Jackisch, Offenbach am Main |
| | ■ Weiterentwicklung der Leitlinien und Aktualisierung: primäres Mammakarzinom | Marcus Schmidt, Mainz |

| | | |
|----------------------------|--|---|
| 10:00 - 11:30 A2 | Qualitätssicherung bei Brustimplantaten | Vorsitz: Monika Nothacker, Marburg Christine Solbach, Frankfurt am Main Uwe von Fritschen, Berlin |
| | ■ Das gesetzliche Brustimplantatregister - worauf müssen wir uns einstellen? | Uwe von Fritschen, Berlin |
| | ■ Neue regulatorische Anforderungen für Medizinprodukte - Auswirkungen auf den EU Markt | Maren von Fritschen, Berlin |
| | ■ Wie sicher sind Brustimplantate: ASIA/BIA-ALCL | Lukas Prantl, Regensburg |
| |  Freier Vortrag Infektionen nach Mammaaugmentation und Implantatrekonstruktion - Untersuchung zur passenden Antibiotikatherapie und -prophylaxe | Jörn Lohmeyer, Hamburg |
| | ■ Neue Möglichkeiten der Diagnostik von Implantaten und der Kapselbildung | Ernst-Michael Jung, Regensburg |
| 10:00 - 11:30 A3 | Update Radioonkologie | Moderation: Stephanie Combs, München Rita Engenhardt-Cabillic, Marburg |
| | ■ Teilbrustbestrahlung | Oliver Ott, Erlangen |
| | ■ Bestrahlung der Lymphabflusswege | Jan Haussmann, Düsseldorf |
| | ■ Stellenwert herzschonender Bestrahlungstechniken | Marciana-Nona Duma, Jena |
| |  Freier Vortrag Syndecan-1 (CD138) reguliert die Strahlenresistenz des triple-negativen Mammakarzinoms in Abhängigkeit von CDK6 und FAK | Martin Götte, Münster |
| | ■ Bedeutung von Genpanels für Strahlentherapie | David Krug, Kiel |
| 10:00 - 11:30 A4 | Neues aus der Osteonkologie | Vorsitz: Ingo J. Diel, Mannheim Peyman Hadji, Frankfurt am Main |
| | ■ Neues zur Entstehung von Skelettmetastasen | Franz Jakob, Würzburg |
| | ■ Antiresorptive Therapie bei ossären Metastasen beim Mammakarzinom: Wirkungen und Gegenwirkungen | Ingo J. Diel, Mannheim |
| | ■ Lokale Therapiemaßnahmen bei Knochenmetastasen | Andreas Kurth, Koblenz |
| | ■ Adjuvanter Einsatz von Osteoklastenhemmern beim Mammakarzinom | Peyman Hadji, Frankfurt am Main |
| 10:00 - 11:30 A5 | Posttherapeutische Bildgebung und Nachsorge | Vorsitz: Michael Golatta, Heidelberg Barbara Krug, Köln |
| | ■ Posttherapeutische bildgebende Befunde in Abhängigkeit von Operation und Bestrahlung | Barbara Krug, Köln |
| | ■ Bildgebung unter neoadjuvanter Chemotherapie | Heike Frauchiger-Heuer, Zürich, Schweiz |
| | ■ Restdrüsengewebe nach prophylaktischer und kurativer Mastektomie | Kerstin Rhiem, Köln |
| | ■ Nachsorge: Wie schaffen wir stabile Strukturen? | Christian Albring, Hannover* |


| | | |
|------------------------------|---|---|
| 10:00 - 11:30 A7 | Besonderheiten der Diagnostik und Therapie des triple-negativen Mammakarzinoms | Vorsitz: Christine Mau, Berlin Volker Möbus, Frankfurt am Main |
| | ■ Neoadjuvante Therapie und aktuelle Studienlage des TNBC | Volker Möbus, Frankfurt am Main |
| | ■ Neoadjuvanz versus primäre OP | Ingo Bauerfeind, Landshut |
| |  Freier Vortrag Die prophylaktische Nutzung der Hilotherapy® (gradgenaues Thermoheilverfahren) vermeidet die Entwicklung von CIPN in der Chemotherapie | Trudi Schaper, Düsseldorf |
| | ■ Non-Responder beim TNBC - welche Optionen bleiben? | Achim Rody, Lübeck |
| | ■ Molekulare Marker für das Therapieansprechen beim TNBC | Bruno Sinn, Berlin |
| 10:00 - 11:30 M1 | Interdisziplinäres Management von ZNS-Metastasen beim Mammakarzinom | Vorsitz: Petra Feyer, Berlin Volkmar Müller, Hamburg |
| | ■ Bildgebung: Grundlagen und Problemfälle | Diana Horvath-Rizea, Stuttgart |
| | ■ Operation: was ist möglich, was ist sinnvoll? | Michael Sabel, Düsseldorf |
| | ■ Strahlentherapie: technische Fortschritte für schonendere Behandlung | Anca-Ligia Grosu, Freiburg |
| | ■ Systemische Therapieoptionen: wann und was? | Isabell Witzel, Hamburg |
| 10:00 - 11:30 M2/3 | BLFG: Organisation und Qualitätssicherung in den Brustzentren | Vorsitz: Babür Aydeniz, Ingolstadt Martina Gropp-Meier, Ravensburg |
| | ■ Qualitätssichernde Maßnahmen in der Frauenheilkunde und Senologie | Michael Friedrich, Krefeld |
| | ■ Brustzentren/Onkologische Zentren/CCC: Unterschiede-Gemeinsamkeiten | Anton Scharl, Amberg/Weiden |
| |  Freier Vortrag Teilnahme von Brustkrebspatientinnen an Tumorkonferenzen - Machbarkeit aus Sicht von behandelnden Berufsgruppen | Christian Heuser, Bonn |
| | ■ Beratung und Zweitmeinung in den Brustzentren unter Berücksichtigung der GBA-Entscheidungen | Hermann Zoche, Coburg |
| 10:00 - 11:30 M4/5 | AG IMed: Integrative Onkologie 2019 | Vorsitz: Volker Hanf, Fürth Evelyn Klein, München |
| | ■ Kunsttherapie bei Patientinnen mit Mammakarzinom - Update LOM | Matthias Kalder, Marburg |
| | ■ Mangelernährung und Sarkopenie als unterschätzter Prognosefaktor beim Mammakarzinom | Daniela Paepke, München |
| | ■ Akupunktur zur Symptomverbesserung - was kann sie leisten? | Petra Voiß, Essen |
| | ■ Möglichkeiten der Ausbildung in der Integrativen Onkologie (Kurse, Zertifikate etc.) und der Implementierungen der Integrativen Onkologie in den Krebszentren | Sherko Kümmel, Essen |
| | ■ Einsatz von Phytotherapeutika zur Linderung von Nebenwirkungen der Chemo- und AI Therapie | Evelyn Klein, München |

| | | |
|--|---|---|
| 10:00 - 11:30 M6/7 | Firmenworkshop Mammotome/Leica s. S. 70 | |
| 11:30 - 12:00 | Kaffeepause und Besuch der Industrieausstellung | |
| 12:00 - 13:00 A7 | Keynote-Discussion Senologie im Spannungsfeld der aktuellen Gesundheitspolitik | Panel: Sara Y. Brucker, Tübingen Ina B. Kopp, Marburg Olaf Ortman, Regensburg Hans Tesch, Frankfurt am Main Christof Veit, Berlin Diethelm Wallwiener, Tübingen Simone Wesselmann, Berlin Bernhard Wörmann, Berlin |
| 12:30 - 15:30 M8 | Deutsche Akademie für Senologie (DAS) Modul 4: Radioonkologie s. S. 44 | Modulleiter: Wilfried Budach, Düsseldorf |
| 13:00 - 14:00 | Mittagspause und Besuch der Industrieausstellung | |
| 13:00 - 14:00 A2 | Lunchsymposium MSD SHARP & DOHME GMBH s. S. 71 | |
| 13:00 - 14:00 A3 | Lunchsymposium Genomic Health s. S. 71 | |
| 13:00 - 14:00 A4 | Lunchsymposium Sysmex Deutschland GmbH s. S. 71 | |
| 13:00 - 14:00 A5 | Lunchsymposium Roche Pharma AG s. S. 71 | |
| 13:00 - 14:00 M2/3 | Lunchsymposium onkowissen.de s. S. 71 | |
| <p> ■ Kurse ■ Wiss. Sitzungen ■ Diskussionsforum ■ Sitzungen der DAS ■ Poster ■ Firmensitzungen ■ nicht öffentlich </p> | | |

| | | |
|----------------------------|--|---|
| 14:00 - 15:30 A1 | Individualisierung des operativen Managements – aktuelle Fragen und Studien | Vorsitz: Ingo Bauerfeind, Landshut Mathias Warm, Köln |
| | ■ Targeted axillary dissection - ready for primetime? | Jana de Boniface, Stockholm, Schweden |
| | ■ Freier Vortrag Veränderung des axillären Management nach Mastektomie bei Patientinnen mit tumorbehaftetem Sentinel-Lymphknoten | André Hennigs, Heidelberg |
| | ■ Intraoperative Schnittrandmessung - Stellenwert und aktuelle Studienlage | Katharina Kelling, Frankfurt |
| | ■ Hat die operative Therapie noch Zukunft? Aktuelle Studien im klinischen Kontext | Christian Schem, Hamburg |
| | ■ Lipografting - Indikationen, Limitationen, Perspektiven | Daniela Rezek, Wesel |
| 14:00 - 15:30 A2 | Komplikationen bei Implantaten – wie vermeiden und wie behandeln? | Vorsitz: Visnja Fink, Ulm Günter Germann, Heidelberg |
| | ■ Vermeidung von Infektionen, Seromen und Rotationen | Lelia Bauer, Weinheim |
| | ■ Kapselfibrose, Wrinkling | Darius Dian, München |
| | ■ Double bubble, Moving Breast | Christoph Heitmann, München |
| | ■ Freier Vortrag Double Bubble: Eine vermeidbare Komplikation mit der neuen Messmethode "D-SUN" | Sonia Fertsch, Düsseldorf |
| | ■ Eigengewebe als Trouble shooter | Günter Germann, Heidelberg |
| 14:00 - 15:30 A3 | Genexpression | Moderation: Marion Kiechle, München Zsuzsanna Varga, Zürich, Schweiz |
| | ■ Antithese - etablierte klinisch-pathologische Prognosefaktoren sind ausreichend | Hans-Peter Sinn, Heidelberg |
| | ■ These - Genexpressionsanalysen pur sind zur Risikoeinschätzung erforderlich | Ulrike Nitz, Mönchengladbach |
| | ■ Freier Vortrag Einsatz des Oncotype DX® bei Patientinnen mit frühem Mammakarzinom und 1-3 befallenen Lymphknoten in der klinischen Routine | Michael Braun, München |
| | ■ Prospektive Datenerweiterung der Indikationsstellung | Johannes Ettl, München |
| | ■ Genexpressionsanalysen aus sozialmedizinischer Sicht - Update 2019 | Barbara Zimmer, Düsseldorf |

■ Kurse ■ Wiss. Sitzungen ■ Diskussionsforum ■ Sitzungen der DAS ■ Poster ■ Firmensitzungen ■ nicht öffentlich


| | | |
|----------------------------|--|---|
| 14:00 - 15:30 A4 | AG MiMi: Minimal-invasive Diagnostik und Therapie im Fokus | Vorsitz: Ines Gruber, Tübingen Stefan Paepke, München |
| | ■ Minimal-invasive Axilladiagnostik: Retrospektive Analyse der Neonavia-Biopsien | Stefan Paepke, München |
| | ■ Prospektive Neonavia-Studie | Ines Gruber, Tübingen |
| | ■ Freier Vortrag A german pilot study comparing standard wire localization with magnetic seed localization for non-palpable breast lesions | Maria Margarete Karsten, Berlin |
| | ■ SenTa-Trial: Stand der Dinge | Mattea Reinisch, Essen |
| | ■ RESPONDER-Trial: Stand der Dinge | Jörg Heil, Heidelberg |
| 14:00 - 15:30 A5 | Immuntherapien des Mammakarzinoms – Grundlagen und Klinik | Vorsitz: Joachim Bischoff, Stendal Marc Sütterlin, Mannheim |
| | ■ Einführung und Hintergründe der Immuntherapie | Carsten Denkert, Marburg |
| | ■ Studienübersicht | Diana Lüftner, Berlin |
| | ■ Herausforderungen in der klinischen Anwendung | Hans Tesch, Frankfurt am Main |
| | ■ Nebenwirkungsmanagement | Frederik Marmé, Heidelberg |
| 14:00 - 15:30 A7 | AGO-B: aktuelle Studienkonzepte beim Mammakarzinom | Vorsitz: Volker Möbus, Frankfurt am Main Volkmar Müller, Hamburg |
| | ■ Neolimmunoboost: Pembrolizumab neoadjuvant bei triple-negativ | Peter A. Fasching, Erlangen |
| | ■ EuBreast: eine europäische Initiative zu operativen Studienkonzepten | Thorsten Kühn, Esslingen |
| | ■ Olympia und mehr: PARP-Inhibitoren adjuvant und postneoadjuvant | Tanja Fehm, Düsseldorf |
| | ■ Hirnmetastasenregister: Welche Daten haben wir generiert? | Isabell Witzel, Hamburg |
| | ■ Precyle und Pallas: CDK 4/6 Inhibitoren adjuvant - aktueller Stand | Hans-Joachim Lück, Hannover |
| 14:00 - 15:30 M1 | B3-Läsion: Wann ist was zu tun? | Vorsitz: Dorothea Fischer, Potsdam Annette Lebeau, Hamburg |
| | FEA/ADH/Lobuläre Neoplasie | |
| | ■ ...aus Sicht des Radiologen | Ute Krainick-Strobel, Tübingen |
| | ■ ...aus Sicht des Pathologen | Aurelia Noske, Zürich, Schweiz |
| | Papilläre und seltene Läsionen | |
| | ■ ...aus Sicht des Radiologen | Eva M. Fallenberg, München |
| | ■ ...aus Sicht des Pathologen | Berit Pfitzner, Berlin |

| | | |
|-----------------------|--|---|
| 14:00 - 15:30 M2/3 | Wünsche während und nach Brustkrebs – was brauchen Betroffene wirklich? | Vorsitz: Annette Hasenburg, Mainz Dietmar Richter, Bad Säckingen |
| | ■ Warum ist Reden über Sexualität schwierig? Kommunikation über ein Tabuthema | Friederike Siedentopf, Berlin |
| | ■ Die Brust: Symbol der Weiblichkeit - was bedeutet der Ausbruch einer Krebserkrankung für die Frau? | Dietmar Richter, Bad Säckingen |
| |  Freier Vortrag Auswirkungen der bilateralen prophylaktischen Mastektomie mit implantatbasierter Sofortrekonstruktion auf die gesundheitsbezogene Lebensqualität bei Frauen mit familiärem Risiko | Ursula Hille-Betz, Hannover |
| | ■ Optionen der Hormonersatztherapie - Möglichkeiten der Komplementärmedizin | Katrin Almstedt, Mainz |
| | ■ Zärtlichkeit und Sexualität - was ist möglich? | Annette Hasenburg, Mainz |
| 14:00 - 15:30 M4/5 | SOPHIA: Change Management im Brustzentrum | Vorsitz: Anke Kleine-Tebbe, Berlin Eugenia Rimmel, Bremerhaven |
| | ■ Change Management im Krankenhaus - aktueller Stand | Martina Oldhafer, Hamburg |
| | ■ Verhandlungsstrategien unter sich ändernden Bedingungen | Gabriele Bonatz, Bochum* |
| | ■ Brustzentrum der Zukunft | Marion Paul, Berlin |
| | ■ Change Management im Gesundheitswesen - was ändert sich in den Brustzentren? | Marion Kiechle, München* |
| 14:00 - 15:30 M6/7 | Satellitensymposium Lilly Deutschland GmbH s. S. 71 | |
| 15:45 - 16:45 | Posterbegehung mit Snacks und Getränken in der Industrieausstellung s. S. 52 | |
| 16:00 - 19:00 M8 | Deutsche Akademie für Senologie (DAS) Modul 5: Innere Medizin s. S. 44 | Modulleiter: Andreas Schneeweiss, Heidelberg |
| 17:00 - 18:30 A1 | Hormone, Metabolismus und Brustkrebs: The future is now! | Vorsitz: Günter Emons, Göttingen Ingo B. Runnebaum, Jena |
| | ■ Hormonelle Kontrazeption | Ariane Germeyer, Heidelberg |
| | ■ Hormonersatztherapie | Olaf Ortmann, Regensburg |
| | ■ Welche Rolle nehmen die Steroidhormone ein? | Günter Emons, Göttingen |
| | ■ Schwangerschaft trotz Brustkrebs | Melanie Henes, Tübingen |

| | | |
|---------------------|--|--|
| 17:00 - 18:30 A2 | Korrektur von Brustdeformitäten | Vorsitz: Andree Faridi, Bonn Eugenia Rimmel, Bremerhaven |
| | ■ Poland-Syndrom | Juri Wagner, Berlin |
| | ■ Brustasymmetrie | Stefanie Buchen, Wiesbaden |
| |  Freier Vortrag Modifikation der Hall-Findlay Mammareduktionsplastik bei Makromastie, Gigantomastie und angleichender Reduktionsplastik nach kontralateraler autologer Brustrekonstruktion - Single-Center Ergebnisse von 831 Reduktionsplastiken in 7 Jahren | Andreas Wolter, Düsseldorf |
| | ■ Gynäkomastie | Carmen Röhm, Tübingen |
| | ■ Trichterbrust/Thoraxwanddeformität | Gisbert Holle, Frankfurt am Main* |
| | ■ Tuberöse Brustfehlbildung | Andree Faridi, Bonn |
| 17:00 - 18:30 A3 | Standards - Cutting Edge - Future: Evidenz und Exzellenz in der Mammadiagnostik | Moderation: Markus Müller-Schimpfle, Frankfurt am Main Rüdiger Schulz-Wendtland, Erlangen |
| | ■ Standards: ohne ist alles nichts? | Markus Müller-Schimpfle, Frankfurt am Main |
| | ■ Cutting Edge: eine scharfe Waffe gegen Brustkrebs? | Alexander Munding, Osnabrück |
| | ■ Future: Wie verändern Radiomics die Medizin? | Walter Heindel, Münster |
| | ■ DIMASOS dichteabhängig ergänzender Einsatz von Sonographie im MSP - Multicenterstudie | Sylvia H. Heywang-Köbrunner, München |
| 17:00 - 18:30 A4 | Operative Therapie der Axilla und Strahlentherapie der Lymphabflusswege – ein Update | Vorsitz: Claus Belka, München Toralf Reimer, Rostock |
| | ■ Neoadjuvanz: operatives Staging der Axilla | Thorsten Kühn, Esslingen |
| | ■ Strahlentherapie der Lymphabflusswege - nach Neoadjuvanz und Adjuvanz | Stefanie Corradini, München |
| | ■ Adjuvanz: Status der axillären SLNB in Folge der Z0011- und AMAROS-Daten | Roland Reitsamer, Salzburg, Österreich |
| | ■ Turn-over Flap - operative Therapie des sekundären Lymphödems nach Mammakarzinom | Mario Marx, Radebeul |
| |  Freier Vortrag Trends und Ergebnisse nach 115 mikrochirurgischen Lymphabflussrekonstruktionen bei Brustkrebs-assoziiertem Lymphödem | Katrin Seidenstücker, Düsseldorf |
| | ■ Update: internationale Leitlinien und künftige Studienprojekte | Jana de Boniface, Stockholm, Schweden |

■ Kurse
 ■ Wiss. Sitzungen
 ■ Diskussionsforum
 ■ Sitzungen der DAS
 ■ Poster
 ■ Firmensitzungen
 ■ nicht öffentlich
 *angefragt

| | | |
|---|---|--|
| 17:00 - 18:30 A5 | AGO-TraFo: Translationale Forschung im Netzwerk und für die Patientin | Vorsitz: Norbert Arnold, Kiel Peter A. Fasching, Erlangen Tanja Fehm, Düsseldorf |
| | ■ Immuntherapie beim triple-negativen Mammakarzinom - zwischen Checkpoint und Vakzinierung | Marcus Schmidt, Mainz |
| | ■ HER4 - ein prädiagnostischer Marker beim Östrogenrezeptor-positiven Mammakarzinom und ein potentielles Therapietarget | Gero Brockhoff, Regensburg |
| | ■ Neue molekulare Ansatzpunkte der Mammakarzinomtherapie: Wie kann man diese therapeutisch nutzen? | Julia C. Radosa, Homburg |
| | ■ Blick in die Zukunft: Workflows und notwendige Tests beim Mammakarzinom zur Therapiegestaltung | Christian Schem, Hamburg |
|  | ■ Freier Vortrag Lokale Strahlentherapie von Metastasen beim oligometastasierten Mammakarzinom - die OLIGOMA-Studie der ARO | David Krug, Kiel |
| 17:00 - 18:30 A7 | CDK 4/6 Inhibitoren - Therapiestrategien und Resistenzentwicklung | Vorsitz: Ulrike Nitz, Mönchengladbach Rachel Würstlein, München* |
| | ■ CDK 4/6 Therapie des metastasierten Mammakarzinoms für alle? | Joachim Bischoff, Stendal |
| | ■ Molekulare Modelle für CDK 4/6-Inhibitor Resistenz - Single Cell Sequenzierung | Andreas Trumpp, Heidelberg |
| | ■ Aktuelle Studienlage | Rachel Würstlein, München |
| | ■ HR-positives Karzinom: PIK3CA und CDK 4/6 als neue Biomarker | Ramona Erber, Erlangen |
| 17:00 - 18:30 M1 | DGHO: Den Nachbarn aus der Inneren Medizin fragen - Hämatologie, Hämostaseologie, Kardiologie | Vorsitz: Wolfgang Janni, Ulm Diana Lüftner, Berlin |
| | ■ Fieber in Neutropenie: Resistenzen und Leitlinien | Bernhard Wörmann, Berlin |
| | ■ Venöse Thrombembolien: orale Antikoagulanzen und Leitlinien | Florian Langer, Hamburg |
| | ■ QT-Verlängerung: EKG-krank oder richtig krank? | Jakob Lüker, Köln* |
| 17:00 - 18:30 M2/3 | Das Wichtigste vom Tage II | Vorsitz: Renate Haidinger, München Doris C. Schmitt, München |
| | ■ Neues aus der Osteonkologie | Ingo J. Diel, Mannheim |
| | ■ Besonderheiten der Diagnostik und Therapie des triple-negativen Mammakarzinoms | Ingo Bauerfeind, Landshut* |
| | ■ Qualitätssicherung bei Brustimplantaten | Uwe von Fritschen, Berlin |
| | ■ Immuntherapien des Mammakarzinoms | Joachim Bischoff, Stendal |

| | | |
|---|--|---|
| 17:00 - 18:30 M4/5 | DEGUM: Stellenwert der Sonographie in der präoperativen und perioperativen Diagnostik | Vorsitz: Werner Bader, Bielefeld Markus Hahn, Tübingen |
| | ■ Welche sonographischen Dignitätskriterien sind von Relevanz und auf welche können wir verzichten? | Michael Golatta, Heidelberg |
| | ■ Ist die Sonographie ausreichend um Brustimplantate und das umgebende Gewebe zu untersuchen? | Uwe Peisker, Erkelenz |
| | ■ Müssen Lymphknotenmetastasen vor einer PST biopsiert und markiert werden und welche Technik eignet sich dafür? | Jens-Uwe Blohmer, Berlin |
| | ■ Gelten komplementäre Ansätze auch für die Präparatebildung oder ist eine Bildgebung ausreichend? | Heike Preibsch, Tübingen |
| | ■ Nanomechanische Signaturen im Konzept der sonographischen Stanzbiopsie | Rosemarie Burian, Basel, Schweiz |
| 17:00 - 18:30 M6/7 | Mammakarzinom des Mannes | Vorsitz: Holm Eggemann, Magdeburg Christian Rudlowski, Bergisch Gladbach |
| | ■ Operationstechniken bei der männlichen Brust | Bernd Gerber, Rostock |
| | ■ Diagnostik und Therapie des männlichen Mammakarzinoms - Daten aus der Registerstudie | Atanas Ignatov, Regensburg |
|  | ■ Freier Vortrag Progredienzängste von Männern mit Brustkrebs | Sarah Halbach, Bonn |
| | ■ Erkenntnisse zur endokrinen Therapie des männlichen Mammakarzinoms aus der Registerstudie | Holm Eggemann, Magdeburg |
| | ■ Die MALE-Studie | Mattea Reinisch, Essen |
| | ■ Endokrine Therapie des metastasierten männlichen Mammakarzinoms | Christian Rudlowski, Bergisch Gladbach |

■ Kurse
 ■ Wiss. Sitzungen
 ■ Diskussionsforum
 ■ Sitzungen der DAS
 ■ Poster
 ■ Firmensitzungen
 ■ nicht öffentlich
 *angefragt

| | Saal A1 | Saal A2 | Saal A3 | Saal A4 | Saal A5 |
|---------------|--|--|--|---|--|
| 09:00 - 10:30 | Frauenselbsthilfe nach Krebs: Information ist notwendig und notwendig... s. S. 36 | Erfüllt das aktuelle Mammographie-Screening-Programm die Erwartungen? s. S. 36 | Senologie 2025 - was gibt es Neues am Horizont? s. S. 36 | S3-Leitlinie zur Interdisziplinären Früherkennung, Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Mammakarzinoms s. S. 37 | Mammakarzinom der jungen Patientin s. S. 37 |
| 10:30 - 11:00 | KAFFEEPAUSE | | | | |
| 11:00 - 12:30 | Benigne Mammaerkrankungen in der klinischen Praxis s. S. 38 | AGO Mamma State of the Art - primäres Mammakarzinom s. S. 39 | Onkoplastik in der Brusterhaltung: quo vadis? s. S. 39 | Biosimilars s. S. 39 | "Nein Schatz ..., noch nicht." Zurück zur Sexualität nach Brustkrebs s. S. 39 |
| 12:30 - 13:00 | KAFFEEPAUSE | | | | |
| 13:00 - 17:00 | 13:00 - 17:00 Kurs (K1) Hands-on-Übungen Minimalinvasive Mammainterventionen s. S. 46 | 13:00 - 14:30 Kurs (K2) Operative Therapieplanung beim Mammakarzinom - was sollte beachtet werden? s. S. 46 | 13:00 - 16:00 Kurs (K3) Die praktische Therapieplanung bei der Brustrekonstruktion am Modell s. S. 47 | 13:00 - 14:30 Kurs (K4) MRT für Senologen s. S. 47 | 13:00 - 14:30 Kurs (K5) Pathologie für Senologen: Mammakarzinom-Subtyping - Relevanz für Diagnostik und Therapie s. S. 47 |


| | Saal A7 | Saal M1 | Saal M2/3 | Saal M4/5 | Saal M8 |
|---------------|--|--|---|---|--|
| 08:30 - 11:30 | Das DCIS - eine Herausforderung für die interdisziplinäre Konferenz s. S. 37 | Senologic International Society (SIS): The difference between overcoming or losing the fight against breast cancer? s. S. 37 | Implantatrekonstruktion - aktuelle Kontroversen s. S. 38 | BVF: Mammasonographie in der Praxis s. S. 38 | Sitzung der DAS Modul 6: Radiologie s. S. 44 |
| 11:30 - 12:00 | Das invasiv lobuläre Karzinom - eine "besondere" Herausforderung s. S. 40 | Update Sentinelstudien beim Mammakarzinom s. S. 40 | Partizipative Entscheidungsfindung am Beispiel Mammakarzinom s. S. 40 | Brustkrebs meets Genitalkrebs - was gegenseitig beachten & lernen? s. S. 40 | PAUSE |
| 12:00 - 15:00 | 13:00 - 14:30 Kurs (K6) Sonographie für Senologen s. S. 48 | 13:00 - 15:00 Kurs (K7) Basiskurs Mammachirurgie s. S. 49 | 13:00 - 16:00 Kurs (K8) Integrative Onkologie für die tägliche Praxis - Neuer Zertifizierungskurs der AG IMed der AGO s. S. 49 | | Sitzung der DAS Modul 7: Plastische Chirurgie s. S. 44 |

■ Kurse
 ■ Wiss. Sitzungen
 ■ Diskussionsforum
 ■ Sitzungen der DAS
 ■ Poster
 ■ Firmensitzungen
 ■ nicht öffentlich

| | | |
|---------------------|---|---|
| 08:30 - 11:30 M8 | Deutsche Akademie für Senologie (DAS) Modul 6: Radiologie s. S. 44 | Modulleiter: Markus Müller-Schimpfle, Frankfurt am Main |
| 09:00 - 10:30 A1 | Frauenselbsthilfe nach Krebs: Information ist notwendig und notwendig... Aber wann benötigen Menschen mit einer Krebserkrankung was und durch wen? | Vorsitz: Hans Helge Bartsch, Freiburg Hedy Kerek-Bodden, Bonn |
| | ■ Information und Aufklärung im Krankenhaus: Was braucht die Patientin am Krankenbett aus der Sicht eines Arztes? | Bernhard Wörmann, Berlin |
| | ■ Information und Aufklärung im Krankenhaus: Was braucht die Patientin am Krankenbett aus der Sicht der Pflege? | Kerstin Paradies, Hamburg |
| | ■ Patientenedukation in der Reha: Stärkung der inneren Ressourcen durch Information | Hans Helge Bartsch, Freiburg |
| | ■ Patientenedukation in der Erkrankungs- und der Regenerationszeit: Möglichkeiten der Selbsthilfe | Sylvia Brathuhn, Neuwied |
| 09:00 - 10:30 A2 | Erfüllt das aktuelle Mammographie-Screening-Programm die Erwartungen? | Vorsitz: Karin Bock, Marburg Volker Heinecke, Bad Urach Katja C. Siegmann-Luz, Berlin |
| | ■ 4 Stufen zum Erfolg | Karin Bock, Marburg Katja C. Siegmann-Luz, Berlin |
| | ■ Erwartungen aus Sicht des BMU | Antonius Helou, Bonn* |
| | ■ Erwartungen aus epidemiologischer Sicht | Joachim Hübner, Lübeck |
| | ■ Erwartungen aus Sicht der Pathologen | Cornelia Focke, Neubrandenburg |
| | ■ Erwartungen aus therapeutischer Sicht | Joke Tio, Münster |
| 09:00 - 10:30 A3 | Senologie 2025 - was gibt es Neues am Horizont? | Moderation: Erich-Franz Solomayer, Homburg (Saar) Christoph Thomssen, Halle (Saale) |
| | ■ Operieren wir noch nach pCR? | Marc Thill, Frankfurt am Main |
| | ■ Bestrahlen wir besser vor OP? | Wilfried Budach, Düsseldorf |
| | ■ Bestrahlen wir noch nach pCR? | David Krug, Kiel |
| | ■ Freier Vortrag Mammarekonstruktion nach Mastektomie: alternative Methoden | Hafiez Said, Göttingen |
| | ■ Intraoperative Schnittranddiagnostik | Aurelia Noske, Zürich, Schweiz |
| | ■ Kommt die Diagnostik nur noch aus dem Blut? | Malgorzata Banys-Paluchowski, Hamburg |

| | | |
|---------------------|--|---|
| 09:00 - 10:30 A4 | S3-Leitlinie zur Interdisziplinären Früherkennung, Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Mammakarzinoms: Was ist neu und relevant? | Vorsitz: Ute-Susann Albert, Kassel Achim Wöckel, Würzburg |
| | ■ Diagnostik und Früherkennung | Markus Hahn, Tübingen |
| | ■ Frauen mit erhöhtem Risiko | Eva M. Fallenberg, München |
| | ■ Operative Therapie | Vesna Bjelic-Radicic, Wuppertal |
| | ■ Strahlentherapie | Volker Budach, Berlin |
| | ■ Endokrine- und Chemotherapie | Christian Jackisch, Offenbach am Main |
| 09:00 - 10:30 A5 | Mammakarzinom der jungen Patientin | Vorsitz: Peter Hillemanns, Hannover Nicole Sänger, Bonn |
| | ■ Besonderheiten in der bildgebenden Diagnostik | Boris Adamietz, München |
| | ■ Systemtherapie der jungen Patientin | Brigitte Rack, Ulm |
| | ■ Kontrazeption unter Systemtherapie: was, wann, wie? | Stefan Buchholz, Regensburg |
| | ■ Fertilitätserhalt bei jungen Mammakarzinompatientinnen | Nicole Sänger, Bonn |
| | ■ Genetische Aspekte für Diagnostik und Therapie | Nina Ditsch, München |
| 09:00 - 10:30 A7 | Das DCIS - eine Herausforderung für die interdisziplinäre Konferenz | Vorsitz: Jürgen Hoffmann, Düsseldorf Christoph Mundhenke, Kiel |
| | ■ aus Sicht des Radiologen | Heike Preibsch, Tübingen |
| | ■ aus Sicht des Pathologen | Thomas Decker, Neubrandenburg |
| | ■ Freier Vortrag Margin status in calcifying ductal carcinoma in situ components of invasive breast cancer: radiological-pathological correlation in slice radiograms of breast conserving therapy specimens | Anika Brameier, Münster |
| | ■ aus Sicht des Operateurs | Max Dieterich, Rostock |
| | ■ aus Sicht des Radioonkologen | Rainer Fietkau, Erlangen |
| 09:00 - 10:30 M1 | Senologic International Society (SIS): The difference between overcoming or loosing the fight against breast cancer? | Vorsitz: Alexander Munding, Osnabrück Alexandra Resch, Wien, Österreich Madhi Rezai, Düsseldorf |
| | ■ DGS: Personal Profiling | Rüdiger Schulz-Wendtland, Erlangen |
| | ■ Do patient groups make the difference in France? | Carole Mathelin, Straßburg, Frankreich |
| | ■ Can education on oncoplastic surgery make the difference? | Madhi Rezai, Düsseldorf |
| | ■ Can risk based screening make the difference? | Walter Heindel, Münster |

■ Kurse
 ■ Wiss. Sitzungen
 ■ Diskussionsforum
 ■ Sitzungen der DAS
 ■ Poster
 ■ Firmensitzungen
 ■ nicht öffentlich
 *angefragt

| | | |
|-----------------------|---|--|
| 09:00 - 10:30 M2/3 | Implantatrekonstruktion - aktuelle Kontroversen | Vorsitz: Kristin Baumann, Siegen Stefan Paepke, München |
| | ■ Mastektomie - was ist sicher? Aktuelle Datenlage | Stefan Krämer, Krefeld |
| | ■ Epi- versus subpectorale Implantateinlage: Gibt es einen sinnvollen Algorithmus? | Christine Ankel, München |
| |  Freier Vortrag Qualitätssicherung in der rekonstruktiven Mammachirurgie: Vergleich der Rekonstruktionsverfahren anhand normierter Messgrößen, 3D-Volumetrie und patientensubjektiver Qualitätsindikatoren | Vanessa Brebant, Regensburg |
| | ■ ADM oder Netz - wann und warum? | Visnja Fink, Ulm |
| | ■ Wahl des Implantates - welche Form, Textur oder keine? | Stefan Paepke, München |
| 09:00 - 10:30 M4/5 | BVF: Mammasonographie in der Praxis | Vorsitz: Klaus Doubek, Wiesbaden Markus Haist, Pforzheim Klaus König, Essen-Werden |
| | ■ Senologische Weiterbildung und Spezialisierung in der Frauenheilkunde | Christoph Uleer, Hildesheim |
| | ■ Mammadiagnostik in der Frauenarztpraxis - was geht? | Markus Haist, Pforzheim |
| | ■ QS Mamma-Sonographie - was wird da eigentlich gemacht? | Klaus Doubek, Wiesbaden |
| | ■ Taktilographie in der Brustkrebsfrüherkennung - Sinn oder Unsinn? | Angrit Stachs, Rostock |

10:30 - 11:00 Kaffeepause

| | | |
|---------------------|--|---|
| 11:00 - 12:30 A1 | Benigne Mammaerkrankungen in der klinischen Praxis | Vorsitz: Christine Mau, Berlin Johannes Stubert, Rostock |
| | ■ Gynäkomastie - Diagnostik und konservatives Management | Christine Mau, Berlin |
| | ■ Therapie der Mastitis puerperalis | Michael Abou-Dakn, Berlin |
| | ■ Mastitis non-puerperalis - Diagnostik und Therapie bei rezidivierendem Verlauf | Vesna Bjelic-Radistic, Wuppertal |
| | ■ Mamillensekretion - Diagnostik und Therapie | Susanne Briest, Leipzig |
| | ■ Mastodynie - praktische Aspekte der Therapie | Johannes Stubert, Rostock |

■ Kurse
 ■ Wiss. Sitzungen
 ■ Diskussionsforum
 ■ Sitzungen der DAS
 ■ Poster
 ■ Firmensitzungen
 ■ nicht öffentlich
 *angefragt

| | | |
|---------------------|--|---|
| 11:00 - 12:30 A2 | AGO Mamma State of the Art - primäres Mammakarzinom | Vorsitz: Wolfgang Janni, Ulm David Krug, Kiel Christoph Thomssen, Halle (Saale) |
| | ■ Operative Therapie des Mammakarzinoms: aktuelle Aspekte | Thorsten Kühn, Esslingen |
| | ■ Neoadjuvante Systemtherapie des primären Mammakarzinoms: aktuelle Aspekte | Christoph Mundhenke, Kiel* |
| | ■ Adjuvante Strahlentherapie des primären Mammakarzinoms: Therapiestandards in der interdisziplinären Abstimmung | Wilfried Budach, Düsseldorf |
| |  Klaus-Dieter-Schulz-Versorgungsforschungspreis Comparison of HER2, estrogen and progesterone receptor expression profiles of primary tumor and synchronous axillary lymph node metastases in 159 patients - indicating tumoral heterogeneity | Laura Weydandt, Leipzig |
| 11:00 - 12:30 A3 | Onkoplastik in der Brusterhaltung: quo vadis? | Vorsitz: Markus Hahn, Tübingen Jörg Heil, Heidelberg Christine Solbach, Frankfurt am Main |
| | ■ Planung einer onkoplastischen Operation - mehr als nur eine Tumorresektion | Vesna Bjelic-Radistic, Wuppertal |
| | ■ Warum tumorlager adaptierte Reduktionstechniken zwingender Bestandteil des Portfolios eines Brustoperateurs sein sollten! | Andree Faridi, Bonn |
| |  Freier Vortrag Der SIEA flap in der Autologen Brustrekonstruktion - eine Alternative zum DIEP in ausgewählten Fällen | Andreas Wolter, Düsseldorf |
| | ■ Hält der autologe Fetttransfer was er verspricht? | Daniela Rezek, Wesel |
| | ■ Ein Planungsalgorithmus zur Implantatrekonstruktion | Carmen Röhm, Tübingen |
| 11:00 - 12:30 A4 | Biosimilars | Vorsitz: Michael Untch, Berlin Rachel Würstlein, München |
| | ■ Welche Kostenersparnis bringen Biosimilare Antikörper in der Onkologie | Michael P. Lux, Paderborn |
| | ■ Zulassungsstatus und aktuelle Datenlage zu den Biosimilaren Antikörpern in der Senologie | Marc Thill, Frankfurt am Main |
| |  Freier Vortrag Matching the critical function of the biosimilar ABP 980 and Trastuzumab | Hans-Christian Kolberg, Bottrop |
| | ■ Umgang mit Biosimilaren Antikörpern in der täglichen Praxis - Einkauf, Zubereitung, Verordnungsregeln | Markus Wallwiener, Heidelberg |
| | ■ Erfahrung mit Biosimilaren Antikörpern außerhalb der Senologie | Diana Lüftner, Berlin |
| 11:00 - 12:30 A5 | „Nein Schatz ..., noch nicht.“ Zurück zur Sexualität nach Brustkrebs | Vorsitz: Annette Rexrodt von Fircks, Essen Angelika Strobel, Lübeck |
| | ■ Alles auf Neubeginn, denn alles ist anders | Angelika Strobel, Lübeck |
| | ■ Ums Überleben kämpfen - und Lust auf Sex? | Friederike Siedentopf, Berlin |
| | ■ Gemeinsam auf Reise gehen - mit dem Partner reden | Beate Hornemann, Dresden |
| | ■ „Spieglein, Spieglein an der Wand ...“ - den eigenen Körper wieder mögen lernen | Annette Rexrodt von Fircks, Essen |

| | | |
|------------------------------|--|---|
| 11:00 - 12:30 A7 | Das invasiv lobuläre Karzinom – eine „besondere“ Herausforderung | Vorsitz: Jens-Uwe Blohmer, Berlin Hans H. Kreipe, Hannover |
| | ■ Besonderheiten in der bildgebenden Diagnostik | Clara Park, Frankfurt |
| | ■ Besonderheiten aus pathologischer Sicht | Hans H. Kreipe, Hannover |
| | ■ Besonderheiten aus operativer Sicht | Jens-Uwe Blohmer, Berlin |
| | ■ Besonderheiten in der Systemtherapie | Sibylle Loibl, Neu-Isenburg |
| | ■ Fallbeispiel und Take-home message | Angrit Stachs, Rostock |
| 11:00 - 12:30 M1 | Update Sentinelstudien beim Mammakarzinom | Vorsitz: Toralf Reimer, Rostock Roland Reitsamer, Salzburg, Österreich |
| | ■ SENTA-Register | Mattea Reinisch, Essen |
| | ■ TATTOO-Studie | Steffi Hartmann, Rostock |
| |  Freier Vortrag Prediction of occult axillary metastases in treatment-naïve patients with breast cancer - a transSENTINA analysis | Cornelia Kolberg-Liedtke, Berlin* |
| | ■ INSEMA-Studie | Toralf Reimer, Rostock |
| | ■ SENOMAC-Studie | Jana de Boniface, Stockholm, Schweden |
| | ■ Ausblick auf zukünftige Projekte (EuBreast) | Thorsten Kühn, Esslingen |
| 11:00 - 12:30 M2/3 | Partizipative Entscheidungsfindung am Beispiel Mammakarzinom | Vorsitz: Bahriye Aktas, Leipzig* Hans Tesch, Frankfurt am Main |
| | ■ Was ist uns als Patientin wichtig? | Eva Schumacher-Wulf, Kronberg |
| | ■ Partizipative Entscheidungsfindung aus Sicht der Forschung | Pola Hahlweg, Hamburg Isabelle Scholl, Hamburg |
| | ■ Patient Reported Outcomes als Hilfe für die Entscheidungsfindung | Markus Wallwiener, Heidelberg |
| | ■ Umsetzung in Deutschland: Empfehlungen aus dem nationalen Krebsplan | Monika Nothacker, Marburg |
| 11:00 - 12:30 M4/5 | Brustkrebs meets Genitalkrebs – was gegenseitig beachten & lernen? | Vorsitz: Thomas Dimpfl, Kassel Ingolf Juhasz-Böss, Homburg (Saar) Stephan Seitz, Regensburg |
| | ■ Aktuelle medikamentöse Therapie: PARP, PDL1 und Co – aus senologischer Sicht | Konstantin Dedes, Zürich, Schweiz |
| | ■ Aktuelle medikamentöse Therapie: PARP, PDL1 und Co – aus gynäko-onkologischer Sicht | Julia C. Radosa, Homburg |
| | ■ Sentinel-node-Biopsie: Methodik und Evidenz beim Mammakarzinom | Stephan Seitz, Regensburg |
| | ■ Sentinel-node-Biopsie: Methodik und Evidenz bei Genitalkarzinomen | Ingolf Juhasz-Böss, Homburg (Saar) |
| |  Florence-Nightingale-Preis Cancer predisposition genes in metastatic breast cancer - association with metastatic pattern, prognosis, patient and tumor characteristics | Marius Wunderle, Erlangen stellvertretend für die PRAEGNANT Studiengruppe |

| | | |
|------------------------------|---|--|
| 12:00 - 15:00 M8 | Deutsche Akademie für Senologie (DAS) Modul 7: Plastische Chirurgie s. S. 44 | Modulleiter: Mario Marx, Radebeul |
| 12:30 - 13:00 | Kaffeepause | |
| 13:00 - 17:00 A1 | Kurse (K1) Hands-on-Übungen Minimalinvasive Mammainerventionen s. S. 46 | Kursleitung: Ines Gruber, Tübingen Markus Hahn, Tübingen Stephanie Juhasz-Böss, Homburg (Saar) Claudia Ott, Tübingen Stefan Paepke, München Uwe Peisker, Erkelenz Heike Preibsch, Tübingen |
| 13:00 - 14:30 A2 | Kurse (K2) Operative Therapieplanung beim Mammakarzinom – was sollte beachtet werden? s. S. 46 | Kursleitung: Michael Golatta, Heidelberg Marc Thill, Frankfurt am Main |
| 13:00 - 16:00 A3 | Kurse (K3) Die praktische Therapieplanung bei der Brustrekonstruktion am Modell s. S. 46 | Kursleitung: Jörg Heil, Heidelberg |
| 13:00 - 14:30 A4 | Kurse (K4) MRT für Senologen s. S. 46 | Kursleitung: Eva M. Fallenberg, München Claudia Kurtz, Luzern, Schweiz |
| 13:00 - 14:30 A5 | Kurse (K5) Pathologie für Senologen: Mammakarzinom-Subtyping – Relevanz für Diagnostik und Therapie s. S. 47 | Kursleitung: Thomas Decker, Neubrandenburg Cornelia Focke, Neubrandenburg Doreen Gläser, Neubrandenburg* Joke Tio, Münster Stefanie Weigel, Münster |
| 13:00 - 14:30 A7 | Kurse (K6) Sonographie für Senologen s. S. 49 | Kursleitung: Volker Duda, Marburg Ellen Marzotko, Erfurt |
| 13:00 - 15:00 M2/3 | Kurse (K7) Basiskurs Mammachirurgie s. S. 49 | Kursleitung: Julian Puppe, Köln Daniela Rezek, Wesel |
| 13:00 - 16:00 M4/5 | Kurse (K8) Integrative Onkologie für die tägliche Praxis – Neuer Zertifizierungskurs der AG IMed der AGO s. S. 49 | Kursleitung: Daniela Paepke, München Petra Voiß, Essen |



Deutsche Akademie für Senologie

Fortbildungskurse, Posterausstellung, Zusatzveranstaltungen

Firmensymposien

Referenten



| Donnerstag, 27. Juni 2019 | | MODULLEITER |
|---------------------------|--|--|
| 08:30 - 11:30 M8 | DAS Modul 1: Gynäkologie | Jürgen Hoffmann, Düsseldorf |
| 11:30 - 12:00 | PAUSE | |
| 12:00 - 13:00 M8 | DAS Modul 2.1: Chirurgie | Roland Croner, Magdeburg |
| 13:30 - 14:30 A7 | ERÖFFNUNGSVERANSTALTUNG DER 39. JAHRESTAGUNG DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR SENOLOGIE E.V. | |
| 15:00 - 17:00 M8 | DAS Modul 2.2: Chirurgie | Roland Croner, Magdeburg |
| Freitag, 28. Juni 2019 | | MODULLEITER |
| 09:00 - 12:00 M8 | DAS Modul 3: Pathologie | Barbara Ingold-Heppner, Berlin Berit Pfitzner, Berlin |
| 12:00 - 12:30 | PAUSE | |
| 12:30 - 15:30 M8 | DAS Modul 4: Radioonkologie | Wilfried Budach, Düsseldorf |
| 15:30 - 16:00 | PAUSE | |
| 16:00 - 19:00 M8 | DAS Modul 5: Innere Medizin | Andreas Schneeweiss, Heidelberg |
| Samstag, 29. Juni 2019 | | MODULLEITER |
| 08:30 - 11:30 M8 | DAS Modul 6: Radiologie | Markus Müller-Schimpfle, Frankfurt am Main |
| 11:30 - 12:00 | PAUSE | |
| 12:00 - 15:00 M8 | 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 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.

„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 EUR. 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 drei Jahre Weiterbildungszeit in einem Fachgebiet besitzen, welches gemäß Vorstandsmitgliedschaft als Fach innerhalb der Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V. vertreten ist; d.h. Gynäkologie, Chirurgie, Radiologie, Pathologie, Innere Medizin, Radioonkologie und Plastische Chirurgie. Eine Mitgliedschaft in der Deutschen Gesellschaft für Senologie wird vorausgesetzt.

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

Kontakt

Für Fragen und Anregungen stehen Ihnen die Mitarbeiter/-innen der Geschäftsstelle gerne telefonisch unter +49 (0)30 - 514883347 oder per E-Mail (akademie@senologie.org) zur Verfügung.



Fortbildungskurse im Rahmen der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Senologie - zertifiziert durch die Deutsche Akademie für Senologie (DAS)

■ KURS 1

Hands-on-Übungen Minimalinvasive Mammainterventionen

Kursleitung: Ines Gruber, Tübingen
Markus Hahn, Tübingen
Stephanie Juhasz-Böss, Homburg (Saar)
Claudia Ott, Tübingen
Stefan Paepke, München
Uwe Peisker, Erkelenz
Heike Preibsch, Tübingen

Kursbeschreibung:

Der Kurs hat im ersten theoretischen Teil das Ziel, dem Anfänger - aber auch dem Fortgeschrittenen - die Indikationen und Techniken der Minimalinvasiven Mammainterventionen an Beispielen aus der täglichen Praxis näher zu bringen. Im zweiten praktischen Teil üben die Teilnehmer diese Techniken unter der Anleitung erfahrener Tutoren an Phantomen unter Ultraschallsteuerung.

Vorsitz: Markus Hahn, Tübingen
Stefan Paepke, München

- Einführung in den Kurs (Markus Hahn, Tübingen)
- Indikationen und Durchführung der Sonographischen Stanzbiopsie (Stephanie Juhasz-Böss, Homburg (Saar))
- Indikationen und Durchführung der Sonographischen Vakuumbiopsie (Uwe Peisker, Erkelenz)
- Stereotaktische und MRT-gesteuerte Vakuumbiopsien (Heike Preibsch, Tübingen)
- Management von B3-Läsionen (Ines Gruber, Tübingen)
- Praktische Punktions-Übungen zur Stanz- und Vakuumbiopsie sowie zu Markierungstechniken am Phantom (Ines Gruber, Tübingen; Stephanie Juhasz-Böss, Homburg (Saar); Claudia Ott, Tübingen; Uwe Peisker, Erkelenz; Heike Preibsch, Tübingen)

■ KURS 2

Operative Therapieplanung beim Mammakarzinom - was sollte beachtet werden?

Kursleitung: Michael Golatta, Heidelberg
Marc Thill, Frankfurt am Main

Kursbeschreibung:

Ziel dieses Kurses ist es, interaktiv zu erarbeiten, welche Dinge bei der operativen Therapieplanung zu beachten sind. Dabei werden die Inhalte mit Slides, Videos und am Flipchart erarbeitet:

Präoperatives Tumorboard

- Welche Tumorbiologie, welches Tumorstadium führt zu einer primären Operation/primären Chemotherapie?
- Wie lauten die aktuellen situationsabhängigen operativen Empfehlungen (z.B. BET vs. Mastektomie, Axilla, Targeted Axillary Dissection!?)
- Indikation und Techniken der onkoplastischen Operation
- Bei geplanter Mastektomie, wann sollte eine SSM wann eine NSM durchgeführt werden? Was bedeuten diese Varianten für das operative Vorgehen?
- Welche Beratung ist notwendig und wie umfassend sollte die Beratung sein? (Stichwort: rekonstruktive Möglichkeiten?)
- Was gilt es bei der Aufklärung zu beachten?
- Schnittführungen gibt es viele, aber welche ist die passende?
- Diskussion der Rationale und des Indikationskatalogs einer präoperativen Markierung, Präparateradiographie, Nachresektion, intraoperativer Schnittrandmessung, shaved margin Konzept?

Die Kursteilnehmer sind herzlich eingeladen, eigene Fälle zur Diskussion mitzubringen. Eine Powerpointfolie mit den Falldaten und ggf. Bilder kann uns im Vorfeld gerne gemailt werden:

Marc.Thill@fdk.info, michael.golatta@med.uni-heidelberg.de

Alternativ/ergänzend werden wir Fälle aus unserem Klinikalltag vorstellen.

■ KURS 3

Die praktische Therapieplanung bei der Brustrekonstruktion am Modell

Kursleitung: Jörg Heil, Heidelberg

Kursbeschreibung:

An einem neuen, innovativen Modell diskutieren und planen wir in einer Kleingruppe (bis 8 Teilnehmer) typische mammachirurgische Prozeduren (z. B. Segmentresektion, tumoradaptierte Mastopexie, Reduktionsplastik, subpectorale Implantatrekonstruktion mit / ohne ADM, Netz, etc.). Wesentliche Operationsschritte werden außerdem für ausgewählte Prozeduren demonstriert.

■ KURS 4

MRT für Senologen

Kursleitung: Eva M. Fallenberg, München
Claudia Kurtz, Luzern, Schweiz

Kursbeschreibung:

MRT-Technik und Befundung

Herkömmliche Sequenz-Techniken werden hinsichtlich ihrer Aussagekraft und optimaler Anwendung an Hand von Fallbeispielen erläutert. Dargestellt wird zudem, inwieweit bestimmte MR-Techniken die Befundung beeinflussen und hierbei auch zu Fehlinterpretationen führen können. Ein besonderes Augenmerk wird auf die Unterschiede herkömmlicher Techniken und sog. verkürzter Protokolle gerichtet, dazu gehören auch deren Bedeutung und Konsequenz für das weitere Procedere.
(Claudia Kurtz, Luzern, Schweiz)

MRT-Beurteilung und Korrelation

Die grundsätzliche MRT-Beurteilbarkeit bzw. Aussagekraft wird massgeblich durch die Stärke der Hintergrundanreicherung und Bewegungsartefakte beeinflusst, aber auch durch den Anteil des fibroglandulären Gewebes. Hinzu kommt die Schwierigkeit, eine bestimmte Auffälligkeit in der Mammografie oder der Sonografie repräsentativ mit der MRT zu

korrelieren oder eine MRT Läsion sekundär mit konv. Bildgebung aufzufinden. An Hand von Fallbeispielen werden Tips gegeben, die einem helfen, auffällige Läsionen zuverlässig miteinander zu korrelieren.
(Eva M. Fallenberg, München)

■ KURS 5

Pathologie für Senologen: Mammakarzinom-Subtyping - Relevanz für Diagnostik und Therapie

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

Kursbeschreibung:

Mammakarzinome bilden eine biologisch heterogene Gruppe von Tumoren mit stark differenter Prognose im klinischen Verlauf, die sich aber auch hinsichtlich der Präsentation unterscheiden. Seit der vierten Auflage WHO-Klassifikation der Mammakarzinome von 2012 werden konsequent zusätzlich zu histologischen Charakteristika Genexpressionsprofile und Proteinexpressionsmuster in die pathologische Klassifikation einbezogen. Dies wird auch in der fünften Auflage in 2019 der Fall sein. Etwa 70% der invasiven Karzinome sind so genannte NST (no special type) Karzinome. Sie bilden keine homogene Gruppe. Mittels hierarchischer Clusteranalyse von Genexpressionen sind mindestens fünf molekulare Subtypen worden: luminal A, luminal B, HER2 enriched, basal-like und normal-like. Analog können NST-Karzinome nach der Expression etablierter Proteinmarker zur Therapieprädiktion immunhistochemisch subtypisiert werden: 1.) ER+ Her2-, 2.) ER+ Her2+, 3.) ER- PR- Her2+ und 4.) triple negativ. Eine entsprechende immunhistochemische Subtypisierung in 1) Luminal-like: A mit niedriger, B mit hoher Proliferation, 2) Her2-Überexpressionstyp, 3) Triple-negative ist nicht komplett äquivalent. Therapiefolgerungen sollten stets auf der Expression der entsprechenden Protein-Marker ER, PR und HER2 gezogen werden. Hier ist das WHO-empfohlene

FORTSETZUNG KURS 5

Grading eines der besten Zusatztools zur Einstufung der intrinsischen Aggressivität. 30% der invasiven Karzinome verteilen sich auf die lobulären Karzinome (ca. 15%) und Special type-Karzinome (ca. 15%) jeweils Subgruppen mit spezifischem genetischem Background und spezifischer Aggressivität, Prognose und Expression prädiktiver Proteinmarker WHO-definierter histologischer Typ, WHO-Grad, molekularer und immunhistochemischer Subtyp sind statistisch signifikant mit bestimmten Befunden in der bildgebenden Diagnostik assoziiert.

Die radiologisch-pathologische Korrelation dient heute nicht mehr nur der Zuordnung des pathologischen Biopsieergebnisses zum radiologischen Befund. Zusätzlich ist es heute möglich und notwendig, die prognostischen und prädiktiven Informationen zu den biologisch heterogenen Mammakarzinomen bereits präoperative möglichst rasch und exakt für die ggf. auch primäre systemische Therapieplanung zu nutzen. Der Gesamtkontext muss in der interdisziplinären Konferenz diskutiert werden. Nur im interdisziplinären Team kann entschieden werden, ob die Biopsie 1. adäquat und 2. repräsentativ für die in der bildgebenden Diagnostik aufgefallene Läsion ist. Weder der Radiologe noch der Pathologe können dies allein entscheiden. Erst nach Bestätigung der sicheren radiologisch-pathologischen Korrelation durch beide wird das interdisziplinäre Team in die Lage versetzt, eine optimale Therapieempfehlung zu erarbeiten. Etwa zur Optimierung der operativen Therapie (z.B. Markierungspalnung) oder zur Systemtherapie inklusive neoadjuvante systemischer Therapien.

Kursschwerpunkte:

1. Radiologisch-pathologische Korrelation zur Planung von Staging und operativer Therapie und Strahlentherapie
2. Interdisziplinäre Risiko-Einschätzung und Planung (auch primärer) systemischer Therapien

Der Kurs richtet sich an senologisch tätige Kollegen aller Fachrichtungen und zeigt anhand von Fall-Beispielen die Diskussion in den multidisziplinären Teamkonferenzen zur Planung des weiteren Vorgehens. Im Kurs werden mittels histologischer Großformatschnitte Konfiguration und geweb-

liche Zusammensetzung der Läsionen in voller Größe (und nicht nur als Ausschnitt wie in konventionellen histologischen Schnitten) präsentiert. Mittels virtueller Mikroskopie werden sie den Projektionen von Mammographien, Sonographien und ggf. MR-Tomographien gegenübergestellt. Den angemeldeten Teilnehmern werden vorab Links zur virtuellen Mikroskopie im Internet übermittelt. Nach der Doppel-Projektion der radiologischen Befunde (Mammographien, ggf. inklusive Tomosynthese, Sonographien und ggf. MR-Tomographien) vor der MIB und der pathologischen Ergebnisse mittels virtueller Mikroskopie werden diese nach Art der multidisziplinären Konferenz diskutiert. Danach erfolgt die Demonstration der pathologischen Befunde der Gesamtläsionen an Großschnitten von Op.-Präparaten.

■ KURS 6

Sonografie für Senologen

Kursleitung: Volker Duda, Marburg
Ellen Marzotko, Erfurt

- Warum bei der Mammasonographie immer dieselben Fehler passieren.
Anhand konkreter Fallbeispiele werden Vermeidungsstrategien aufgezeigt, um z.B. G3-Karzinome nicht zu unterschätzen und psychologische Effekte rechtzeitig zu erkennen, die Ultraschallbilder, Artefakte und optische Täuschungen bei uns auslösen.
(Volker Duda, Marburg)
- Was tun, wenn ein Befund nicht in die üblichen Schubladen passt?
Lösungsvorschläge bei der Kategorisierung multipler ggf. sogar bilateraler heteromorpher Herde, auffälliger Befunde in der Axilla, aber auch von Befunden, die zwar in der Brust entdeckt werden, mit dem Brustgewebe aber sonst nichts direkt zu tun haben.
(Ellen Marzotko, Erfurt)



■ KURS 7

Basiskurs Mammachirurgie

Kursleitung: Julian Puppe, Köln
Daniela Rezek, Wesel

Kursbeschreibung:

In der Facharztweiterbildung ist operative Ausbildung in der Mammachirurgie häufig unterrepräsentiert, obwohl für die spätere Tätigkeit in einem zertifizierten Brustzentrum eine operative Expertise erforderlich ist. Die Nachwuchsförderung in der Senologie ist der AWOGyn, dem Jungen Forum und der Kommission Nachwuchsförderung der DGGG ein besonderes Anliegen. Daher wurde ein Basiskurs "Mammachirurgie" entwickelt, welcher speziell für Ärzte/innen am Anfang ihrer Karriere mit Interesse an der Senologie gerichtet ist. In einem kurzen Vortrag und mehreren Kurzfilmen vermitteln wir Ihnen einen Überblick über die „Basis“ OP-Techniken inklusive OP-Planung und Durchführung sowie Grundkenntnisse im postoperativen Komplikationsmanagement.

Im interaktiven Dialog beantworten wir Fragen und Probleme, die Sie beschäftigen. Gerne können Sie uns auch Ihre Fragen vorab per E-Mail zukommen lassen.

Um eine Brücke zwischen dem Nachwuchs und den erfahrenen Senologen zu bauen, wird dieser Kurs auch von einem jungen Gynäkologen sowie einer erfahrenen Chefärztin geleitet. Sie können uns unterstützen, indem Sie dazu beitragen, die Weiterbildung auf die Bedürfnisse junger KollegInnen anzupassen. Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme!

■ KURS 8

Integrative Onkologie für die tägliche Praxis - Neuer Zertifizierungskurs der AG IMed der AGO

Kursleitung: Daniela Paepke, München
Petra Voiß, Essen

Kursbeschreibung:

Nach einer kurzen Vorstellung des neuen Kurses wird den Teilnehmenden ein praktischer Einblick in die Indikationen, Kontraindikationen, Aufklärung und praktische Durchführbarkeit der Gua-Sha Behandlung, sowie von Wickeln und Auflagen zur Linderung verschiedener Nebenwirkungen, u.a. von Schmerzen gegeben.

Die am 29. Juni erworbenen Kursinhalte sind ein anrechnungsfähiger Teil des von der Kommission Integrative Medizin der AGO organisierten Zertifizierungskurses. Der Kurs wird neben dem e-Learning Modul aus je 3 zweitägigen Präsenzkursen bestehen.

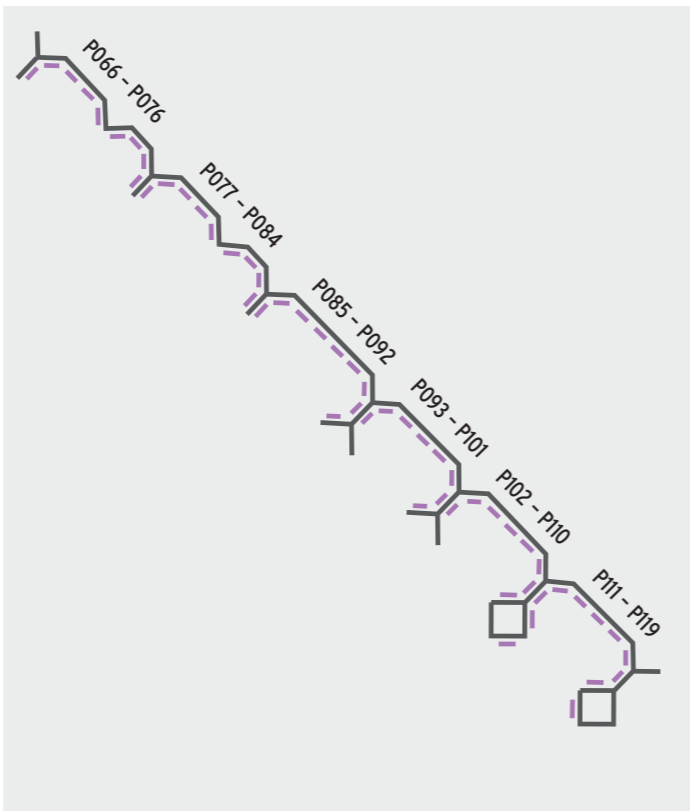
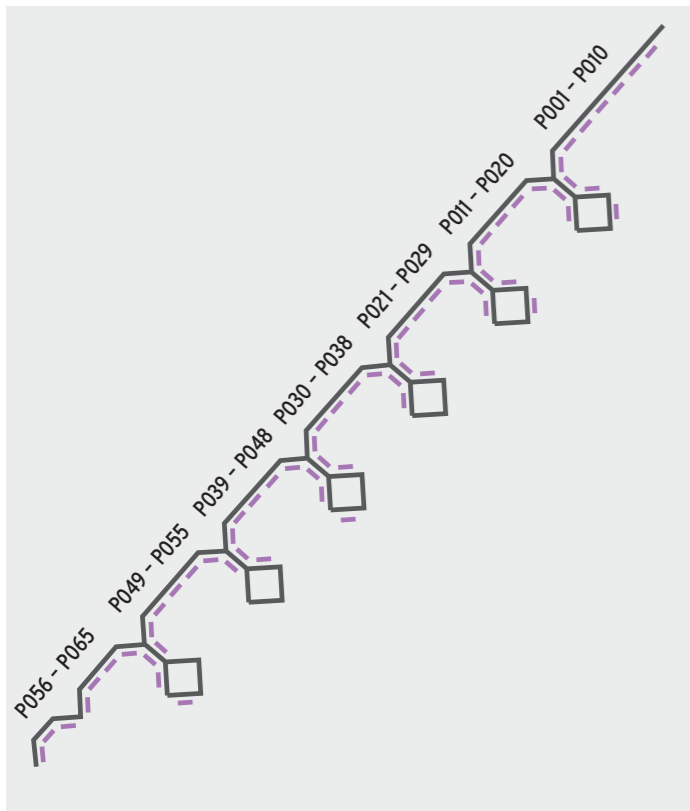
Weitere Informationen finden sich auf der Webseite der AGO.

Posterbereich I

| | |
|-------------|---|
| P001 - P010 | Versorgungsforschung/Brustzentren/ Comprehensive Cancer Centers I |
| P011 - P020 | Versorgungsforschung/Brustzentren/ Comprehensive Cancer Centers II |
| P021 - P029 | Varia I |
| P030 - P038 | Varia II |
| P039 - P048 | Radiologie/bildgebende Diagnostik |
| P049 - P055 | Pathologie/molekulare Diagnostik/Radioonkologie |
| P056 - P065 | Operative Therapie I |

Posterbereich II

| | |
|-------------|------------------------------|
| P066 - P076 | Operative Therapie II |
| P077 - P084 | Systemtherapie I |
| P085 - P092 | Systemtherapie II |
| P093 - P101 | Translationale Forschung I |
| P102 - P110 | Translationale Forschung II |
| P111 - P119 | Translationale Forschung III |



| 16:15 - 17:15 Industrie- ausstellung | Postersitzung Versorgungsforschung/Brustzentren/Comprehensive Cancer Centers I | Vorsitz: Markus Hahn, Tübingen Christine Solbach, Frankfurt am Main |
|--|--|---|
| P001 | <p>■ Case report eines bilateralen mammären Angiosarkoms</p> <p><u>Borgmeier E.</u>, Leifheit J.², Haas D.², Krawczyk N.³, Dietzel F.⁴, Petra R.⁵, Fehm T.², Mohrmann S.²</p> <p>¹Frauenklinik Universitätsklinikum Düsseldorf, Düsseldorf ²Frauenklinik Universitätsklinik Düsseldorf, Düsseldorf ³Frauenklinik Universitätsklinik Düsseldorf, Brustzentrum, Düsseldorf ⁴Frauenklinik Universitätsklinik Düsseldorf, Radiologie, Düsseldorf ⁵Frauenklinik Universitätsklinik Düsseldorf, Pathologie, Düsseldorf</p> | |
| P002 | <p>■ Langfristige Kosteneffektivität der Mammareduktionsplastik bei Patientinnen mit Makromastie aus Sicht der Kostenträger und der Gesellschaft</p> <p><u>Brendle-Behisch A.M.</u>¹, Arkudas A.², Jud S.M.¹, 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</p> <p>¹Frauenklinik des Universitätsklinikums Erlangen, Brustzentrum, Erlangen ²Plastisch- und Handchirurgische Klinik des Universitätsklinikums Erlangen, Brustzentrum, Erlangen</p> | |
| P003 | <p>■ Feasibility einer Expertenbefragung zum Thema „Sportempfehlung nach Brustaufbau“ – erste Ergebnisse einer Online-Befragung</p> <p><u>de Gregorio A.</u>¹, Otto S.², Steinacker J.M.², Ernst K.¹, de Gregorio N.¹, Janni W.¹, Ebner F.³</p> <p>¹Universitätsklinikum Ulm, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Ulm ²Universitätsklinikum Ulm, Sektion Sport- und Rehabilitationsmedizin, Ulm ³Helios Amper Klinikum Dachau, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Dachau</p> | |
| P004 | <p>■ Eine deskriptive Single-Center Analyse zum Proliferationsmarker Ki67 bei Patientinnen mit frühem Brustkrebs</p> <p><u>de Gregorio A.</u>¹, Hering E.¹, Friedl T.W.¹, Ernst K.², Schochter F.¹, Koretz K.³, Janni W.¹, Huober J.¹</p> <p>¹Universitätsklinikum Ulm, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Ulm ²Universitätsfrauenklinik Ulm, Ulm ³Universitätsklinikum Ulm, Institut für Pathologie, Ulm</p> | |
| P005 | <p>■ Prototypische Umsetzung eines entscheidungsunterstützenden Systems zur operativen Brustkrebstherapie</p> <p><u>Düick M.</u>¹, Schoßau T.¹, Beck E.¹</p> <p>¹Technische Hochschule Brandenburg, Fachbereich Informatik und Medien, Brandenburg an der Havel</p> | |
| P006 | <p>■ Rescue: reaching for Evidence-based chemotherapy Use in endocrine sensitive breast cancer - eine prospektive Versorgungsstudie zum Outcome von Patienten mit durchgeführtem EndoPredict® Test zur Risikostratifizierung</p> <p><u>Ettl J.</u>¹, Blohmer J.-U.², Denkert C.³, Beier L.⁴, Klein E.¹, Kronenwett R.⁵, Neuser P.⁶, Paepke S.¹, Schade-Brittlinger C.⁹, Keller M.⁴, Untch M.⁷, Wittenberg M.⁸, Kiechle M.¹</p> <p>¹Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München, Frauenklinik, München ²Charité Universitätsmedizin Berlin, Gynäkologie mit Brustzentrum, Berlin ³Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Institut für Pathologie, Marburg ⁴Nord-Ostdeutsche Gesellschaft für Gynäkologische Onkologie, Berlin ⁵Myriad International GmbH, Köln ⁶Koordinierungszentrums für Klinische Studien der Philipps-Universität Marburg, Marburg ⁷Helios Klinikum Berlin-Buch, Frauenklinik, Berlin</p> | |
| P007 | <p>■ Das anaplastische großzellige Non-Hodgkin Lymphom: Primär oder Brustimplantat-bedingt? Ein Case Report und Literaturrecherche</p> <p><u>Huwer S.J.</u>¹, Schmidt G.¹, Müller C.M.¹, Veith C.², Solomayer E.-F.¹, Juhasz-Böss I.¹</p> <p>¹Universität des Saarlandes, Gynäkologie und Geburtshilfe, Homburg ²Universität des Saarlandes, Pathologie, Homburg</p> | |
| P008 | <p>■ Werden Patientinnen mit HER2-positivem Mammakarzinom leitliniengerecht in zertifizierten Zentren behandelt? – Ergebnisse einer länderübergreifenden Analyse am Beispiel eines Qualitätsindikators</p> <p><u>Inwald E.C.</u>¹, Kowalski C.², Wesselmann S.², Ferencz J.³, Ortmann O.¹</p> <p>¹Universität Regensburg, Klinik und Poliklinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Regensburg ²Deutsche Krebsgesellschaft, Bereich Zertifizierung, Berlin ³OnkoZert GmbH, Ulm</p> | |
| P009 | <p>■ DETECT III und IV - Individualisierte CTC-basierte Therapie des metastasierten Mammakarzinoms</p> <p><u>Krause S.</u>¹, Friedl T.¹, Fasching P.A.², Schneeweiss A.³, Müller V.⁴, Taran F.-A.⁵, Polasik A.¹, Tzschaschel M.¹, De Gregorio A.¹, Meier-Stiegen F.⁶, Huober J.¹, Janni W.¹, Fehm T.⁶</p> <p>¹Universitätsklinikum Ulm, Frauenklinik, Ulm ²Universitätsklinikum Erlangen, Gynäkologie und Geburtshilfe, Erlangen ³Universitätsklinikum Heidelberg, Nationales Centrum für Tumorerkrankungen, Heidelberg ⁴Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Gynäkologie und Geburtshilfe, Hamburg-Eppendorf ⁵Universitätsklinikum Tübingen, Gynäkologie und Geburtshilfe, Tübingen ⁶Universitätsklinik Düsseldorf, Gynäkologie und Geburtshilfe, Düsseldorf</p> | |
| P010 | <p>■ Rekrutierung von Studienpatienten an einem universitären Brust- und Genitalkrebszentrum aus Sicht der Studiendokumentation</p> <p><u>Lebedinzew B.</u>¹, Schmidt G.¹, Solomayer E.-F.¹, Juhasz-Böss I.¹</p> <p>¹Universitätsklinikum des Saarlandes, Klinik für Frauenheilkunde, Geburtshilfe, Reproduktionsmedizin, Homburg/Saar</p> | |

| 16:15 - 17:15 Industrie- ausstellung | Postersitzung Varia I | Vorsitz: Diana Lüftner, Berlin Christina Barbara Walter, Tübingen |
|--|--|---|
| P021 | <p>■ Entscheidungsmodellierung in der Senologie – aktueller Stand und zukünftige Forschung</p> <p><u>Andrzejewski D.</u>¹, Fellmann M.¹, Beck E.², Breitschwerdt R.³, Martens A.¹</p> <p>¹Universität Rostock, Fakultät für Informatik und Elektrotechnik, Rostock ²Technische Hochschule Brandenburg, Informatik & Medien, Brandenburg an der Havel ³Hochschule Flensburg, Fachbereich Wirtschaft, Flensburg</p> | |
| P022 | <p>■ Der ungewöhnliche Metastasierungswege eines Mammakarzinoms in die Harnblase – eine Kasuistik</p> <p><u>Huesmann S.</u>¹, Fink V.¹, Albrecht S.¹, Leinert E.¹, Hoffmeister D.¹, Janni W.¹, Bekes I.¹</p> <p>¹Universitätsfrauenklinik Ulm, Ulm</p> | |
| P023 | <p>■ Breast metastasis of a gastric adenocarcinoma mimics primary breast lobular carcinoma, case report</p> <p><u>Castellanos Gutierrez S.</u>¹, Zehren E.¹, Schmidt U.², Middermann-Blank U.¹</p> <p>¹Christophorus Klinik Coesfeld, Frauenklinik, Coesfeld ²Institut für Pathologie am Clemenshospital, Pathologie, Münster</p> | |
| P024 | <p>■ Development of a browser-based sample bank for multicenter liquid biopsy trials</p> <p><u>Asperger H.</u>¹, <u>Cieslik J.</u>¹, Naskou J.¹, Meier-Stiegen F.¹, Niederacher D.¹, Neubauer H.¹, Janni W.², Fehm T.¹, DETECT Trial Group</p> <p>¹University Hospital and Medical Faculty of the Heinrich-Heine University, Department of Obstetrics and Gynecology, Düsseldorf ²University Hospital and Medical Faculty of the Heinrich-Heine University, Department of Obstetrics and Gynecology, Ulm</p> | |
| P025 | <p>■ Intraperikardiale Chemotherapie bei malignem Perikarderguss eines metastasierten Mammakarzinoms – Fallbericht</p> <p><u>Ugocsai P.</u>¹, <u>Gerthofer V.</u>¹, Schiessl S.², Rechenmacher M.³, Ortmann O.¹, Seitz S.¹</p> <p>¹Universität Regensburg, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Regensburg ²Caritas Krankenhaus St. Josef, Klinik für Innere Medizin I, Regensburg ³Universitätsklinikum Regensburg, Klinik und Poliklinik für Innere Medizin III, Regensburg</p> | |
| P026 | <p>■ Riesenfibroadenom bei junger Patientin – ein Case Report</p> <p><u>Gürgan S.</u>¹, Gall C.¹, Hartkopf A.¹, Taran F.-A.¹, Hahn M.¹</p> <p>¹Universitätsfrauenklinik Tübingen, Tübingen</p> | |
| P027 | <p>■ Nachweis von niedermolekularen Cyclosiloxanen auf der Oberfläche von Silikonimplantaten</p> <p><u>Hagouan M.</u>¹, Munder B.², Wolter A.², Stambera P.², Fleischer O.², Schulz T.², Grüter L.², Fertsch S.², Andree C.¹</p> <p>¹Sana Kliniken Düsseldorf, Plastische Chirurgie, Düsseldorf ²Sana Klinik Düsseldorf-Gerresheim, Plastische Chirurgie, Düsseldorf</p> | |
| P028 | <p>■ Auswertung der Patientenzufriedenheit nach Nutzung eines neuartigen Gerätes zur Hand-Fuß-Kühlung (gradgenaues Thermoheilverfahren) während der Chemotherapie zwecks Vermeidung der Chemotherapie-induzierten peripheren Neuropathie (CIPN)</p> <p><u>Haupt C.</u>¹, Kahlhöfer C.¹, Simon D.¹, Schaper T.^{2,3}</p> <p>¹Internationale Senologie Initiative ISI e.V., Düsseldorf ²Luisenkrankenhaus Düsseldorf, Brustzentrum, Düsseldorf ³Luisenkrankenhaus Düsseldorf, Düsseldorf</p> | |
| P029 | <p>■ Die unilaterale Gigantomastie – Kasuistik einer 54-jährigen Patientin mit lokal fortgeschrittenem Mammakarzinom</p> <p><u>Huesmann S.</u>¹, Fink V.¹, Albrecht S.¹, Leinert E.¹, Ernst K.¹, De Gregorio A.¹, Janni W.¹, Bekes I.¹</p> <p>¹Universitätsfrauenklinik Ulm, Ulm</p> | |

| 16:15 - 17:15 Industrie- ausstellung | Postersitzung Radiologie/bildgebende Diagnostik | Vorsitz: Sylvia H. Heywang-Köbrunner, München Rüdiger Schulz-Wendtland, Erlangen |
|--|---|--|
| P039 | ■ Application of DWI in abbreviated breast MRI (ABM): quantitative tissue analysis increases diagnostic-performance within a short examination time <i>Dietzel M., Wenkel E., Ellmann S., Uder M., Schulz-Wendtland R., Baltzer P.</i> ¹ University Hospital Erlangen, Department of Radiology, Erlangen ² Medical University of Vienna, Division of Molecular and Gender Imaging, Department of Biomedical Imaging and Image-Guided Therapy, Vienna, Österreich | |
| P040 | ■ Automated radiomic MRI phenotyping improves survival prediction in primary breast-cancer <i>Dietzel M., Schulz-Wendtland R., Ellmann S., Wenkel E., Uder M., Baltzer P.</i> ¹ University Hospital Erlangen, Department of Radiology, Erlangen ² Medical University of Vienna, Division of Molecular and Gender Imaging, Department of Biomedical Imaging and Image-Guided Therapy, Vienna, Österreich | |
| P041 | ■ Stellenwert des Stagings beim frühen Mammakarzinom <i>Jung L., Müller C., Juhasz-Boess S., Schmidt G., Jungmann P., Breitbach G.-P., Solomayer F.-E., Juhasz-Boess I.</i> ¹ Universitätsfrauenklinik des Saarlandes, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Homburg | |
| P042 | ■ True extent of calcifying DCIS components of invasive breast cancer: radiological-pathological correlation in slice radiograms of breast conserving therapy specimens <i>Burg M.C., Brameier A., Weigel S., Heindel W., van Diest P., Decker T., Focke C.</i> ¹ University Hospital of Münster, Institute of Clinical Radiology, Münster ² University Medical Center Utrecht, Department of Pathology, Utrecht, Niederlande, ³ Dietrich Bonhoeffer Medical Centre, Department of Surgical Pathology, Neubrandenburg | |
| P043 | ■ Speed-up of the reading workflow of combined x-ray and ultrasound breast images <i>Hertel M.^{1,2}, Beckmann M.W.³, Fasching P.³, Golatta M.⁴, Juskić M.⁴, Kappler S., Li Q.¹, Liu C., Maier A.⁵, Nanke R., Rose G.², Schäfers B.⁴, Schulz-Wendtland R.³, Wenkel E.³, Radicke M.¹</i> ¹ Siemens Healthcare GmbH, Forchheim ² Otto-Von-Guericke-Universität Magdeburg, Magdeburg ³ Universitätsklinikum Erlangen, Erlangen ⁴ Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg ⁵ Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Erlangen | |
| P044 | ■ Vorstudie zur Validierung des FUSION-X-US-II Prototypen zur Durchführung von Automatisiertem Brustultraschall (ABVS) und Tomosynthese <i>Schäfers B., Juskić M., Heil J., Harcos A., Radicke M., Hertel M., Schütz F., Sohn C., Golatta M.</i> ¹ Universitätsfrauenklinik Heidelberg, Heidelberg ² Siemens Healthineers, Erlangen | |
| P045 | ■ Margin status of breast conserving therapy specimens in ductal carcinoma in situ of the breast detected by microcalcifications: radiological-pathological correlation in specimen slices <i>Loebstin T., Radzinski B., Gläser D., Heindel W., Weigel S., Decker T., Focke C.</i> ¹ Dietrich Bonhoeffer Klinikum, Klinik für Radiologie und Neuroradiologie, Neubrandenburg ² Radiologische Praxis Pasewalk, Pasewalk ³ Dietrich Bonhoeffer Klinikum, Institut für Klinische Pathologie, Neubrandenburg ⁴ Universitätsklinikum Münster, Institut für Klinische Radiologie, Münster | |
| P046 | ■ Extent of ductal carcinoma in situ in breast conserving surgery specimens: correlation between radiographic measurement of microcalcification areas and histological measurement on large format slides <i>Radzinski B., Loebstin T., Gläser D., Heindel W., Weigel S., Decker T., Focke C.</i> ¹ Radiologische Praxis Pasewalk, Pasewalk ² Dietrich Bonhoeffer Klinikum, Klinik für Radiologie und Neuroradiologie, Neubrandenburg ³ Dietrich Bonhoeffer Klinikum, Institut für Klinische Pathologie, Neubrandenburg ⁴ Universitätsklinikum Münster, Institut für Klinische Radiologie, Münster | |
| P047 | ■ Sonographische geführte Drahtmarkierung eines Vakuumsaugbiopsiehämatoms vor brusterhaltender Therapie bei gesichertem Mammalignom <i>Dollinger M., Stroszczyński C.</i> ¹ Universitätsklinikum Regensburg, Röntgendiagnostik, Regensburg | |
| P048 | ■ Initial experience with novel micro-pulse biopsy system in axillary lymph node <i>Ohlinger R., Alwafai Z., Lenz F., Möller S., Zygmunt M., Paepke S.</i> ¹ Universitätsmedizin Greifswald, Greifswald ² Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München, München | |

| 16:15 - 17:15 Industrie- ausstellung | Postersitzung Operative Therapie I | Vorsitz: Holger Dieterich, Rheinfelden, Schweiz Mario Marx, Radebeul |
|--|--|--|
| P056 | ■ Platelet-rich plasma (PRP) in oncological patients - Long term comparative analysis of the treatment of subcutaneous venous access device scars in 89 breast cancer patients <i>Eichler C., Üner J., Malter W., Thangarajah F., Holtschmidt J., Fischer L.A., Warm M.^{3,4}</i> ¹ Universitätsfrauenklinik Köln, Brustzentrum, Köln ² Städtische Kliniken Köln, Holweide, Radiologie, Köln ³ Städtische Kliniken Köln, Holweide, Brustzentrum, Köln ⁴ Universitätsfrauenklinik Köln, Köln | |
| P057 | ■ Autologe primäre Brustrekonstruktion durch eine neue Technik des horizontalen Mammaspittings <i>Belaidi M., Korell M., Unruh G., Manoharan J., Wieshammer A.</i> ¹ Johanna Etienne Krankenhaus, Brustzentrum, Neuss | |
| P058 | ■ Necrotizing fasciitis after aesthetic trunk liposuction <i>Grüter L.M., Wolter A., Munder B., Hagouan M., Schulz T., Stamera P., Fleischer O., Staemmler K., Kornetka J., Fertsch S., Andree C.</i> ¹ Sana Klinik Düsseldorf-Gerresheim, Plastische Chirurgie, Düsseldorf | |
| P059 | ■ Fallbeispiel eines aggressiv wachsenden triplenegativen Mammakarzinoms <i>Keller K., Petzold A., Meisel C., Wimberger P.</i> ¹ Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Dresden | |
| P060 | ■ Behandlung von strahlenassoziierten Problemen nach Brust erhaltender Behandlung mit Lappenplastiken <i>Koller R., Abayev S., Stracke W.</i> ¹ Wilhelminenspital der Stadt Wien, Abteilung Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie, Wien, Österreich | |
| P061 | ■ Präpektoral Implantateinlage in der plastisch-rekonstruktiven Mammachirurgie unter Verwendung des TiLOOP® Bra Pocket - Retrospektive Analyse von 177 Brustrekonstruktionen <i>Paepke S., Thill M., Kiechle M., Faridi A., Strittmatter H.-J., Ohlinger R., Dedes K., Ankel C.</i> ¹ Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde, TUM, München ² Agaplesion Markus Krankenhaus, Frankfurt/Main ³ Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde der TUM, München ⁴ Vivantes Brustzentrum Am Urban, Berlin ⁵ Rems-Murr-Klinikum Winnenden, Winnenden ⁶ Universitätsmedizin Greifswald, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Greifswald ⁷ Universitätsklinikum Zürich, Brustzentrum, Zürich, Schweiz, ⁸ Rotkreuzklinikum München, Brustzentrum, München | |
| P062 | ■ Should we perform mastectomy in case of CUP syndrome after risk-reducing mastectomy in patients with germline mutation? <i>Krekla A., Weydandt L., Briest S., Stark S., Aktas B.</i> ¹ Universitätsklinik Leipzig, Leipzig | |
| P063 | ■ Preoperative Octenisan® application in the reduction of breast implant infection <i>Eichler C., Acis E., Malter W., Thangarajah F., Holtschmidt J., Fischer L.A., Warm M.^{2,3}</i> ¹ Universitätsfrauenklinik Köln, Brustzentrum, Köln ² Städtische Kliniken Köln, Holweide, Brustzentrum, Köln ³ Universitätsfrauenklinik Köln, Köln | |
| P064 | ■ Intraoperative indocyanine green fluorescence imaging in breast surgery <i>Kühn E., Karsten M.M., Schweizerhof O., Blohmer J.-U.</i> ¹ Charité - Universitätsmedizin Berlin, Klinik für Gynäkologie mit Brustzentrum, Berlin ² Charité - Universitätsmedizin Berlin, Institut für Biometrie und Klinische Epidemiologie, Berlin | |
| P065 | ■ Sofortrekonstruktion nach Nipplesparing-Mastektomie mit epiektoraler Implantateinlage unter Verwendung eines TiLoop® Bra Pocket <i>Kelling K., van Haasteren T., Thill M.</i> ¹ AGAPLESION Markus Krankenhaus, Gynäkologie und Geburtshilfe, Frankfurt | |

| 16:15 - 17:15 Industrie- ausstellung | Postersitzung Systemtherapie I | Vorsitz: Andreas Hartkopf, Tübingen Julia C. Radosa, Homburg |
|--|--|--|
| P077 | ■ Primär hepatisch metastasiertes HER2/neu positives Mammakarzinom in der Schwangerschaft: Case report Haas D. ¹ , Jäger B. ¹ , Borgmeier F. ¹ , Mohrmann S. ¹ , Hoffmann J. ¹ , Kaleta T. ¹ , Roberts C. ¹ , Fehm T. ¹ , Krawczyk N. ¹ ¹ Universitätsfrauenklinik Düsseldorf, Düsseldorf | |
| P078 | ■ Real-World-Erfahrungen zum Einsatz von Palbociclib am Brustzentrum des Universitätsklinikums der LMU München Hester A. ¹ , König A. ¹ , Dobler F. ¹ , Degenhardt T. ¹ , Gassel K. ¹ , Heidegger-Steger H. ¹ , Kurt A.-G. ¹ , Kahlert S. ¹ , Mahner S. ¹ , Harbeck N. ¹ , Wuerstlein R. ¹ ¹ Klinikum der Universität München, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Brustzentrum und CCC München, München | |
| P079 | ■ Einsatz von CDK4/6 Inhibitoren in der Therapie des lokal fortgeschrittenen Mammakarzinoms Seitz S. ¹ , Hetterich M. ¹ , Roca Ripoll B. ¹ , Evert M. ² , Wiesinger H. ³ , Ortman O. ¹ ¹ Uniklinik Regensburg, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Regensburg ² Uniklinik Regensburg, Pathologie, Regensburg ³ Prathologie Praxis Dres. Wiesinger et al., Regensburg | |
| P080 | ■ Bestimmung des Einflusses des BMI und weiterer sekundärer Faktoren auf die Prognose und auf die Ansprechrate einer neoadjuvanten Chemotherapie bei triple negativem Mammakarzinom Schmidt G. ¹ , Jungmann P. ¹ , Juhasz-Böss I. ¹ , Gabriel L. ¹ , Ströder R. ¹ , Schneider C. ¹ , Bohle R.-M. ² , Endrikat J. ¹ , Gerlinger C. ¹ , Solomayer E.-F. ¹ ¹ Universitätsfrauenklinik des Saarlandes, Homburg ² Institut für Pathologie des Universitätsklinikums des Saarlandes, Homburg | |
| P081 | ■ Therapie des triple negativen Mammakarzinoms (TNBC) 2008-2018 - Rate an primär-systemischen Therapien (PST) und operative und histologische Ergebnisse Wink M. ¹ , Töpfer A. ¹ , Untch M. ¹ , Mau C. ² ¹ HKBB, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Berlin ² Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Brustzentrum, Berlin | |
| P082 | ■ Management der Taxan-assoziierten peripheren Neuropathie Mau C. ¹ , Töpfer A. ¹ , Untch M. ¹ ¹ HKBB, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Berlin | |
| P083 | ■ Locoregional risk assessment after neoadjuvant chemotherapy in patients with primary breast cancer: clinical utility of the CPS+EG score Michel L. ¹ , Sommer L. ¹ , González Silos R. ² , Lorenzo Bermejo J. ² , von Au A. ¹ , Seitz J. ¹ , Hennigs A. ¹ , Smetanay K. ¹ , Golatta M. ¹ , Heil J. ¹ , Schütz F. ¹ , Sohn C. ¹ , Schneeweiss A. ¹ , Marmé F. ¹ ¹ University Hospital Heidelberg, Department of Obstetrics and Gynecology/NCT, Heidelberg ² University of Heidelberg, Institute of Medical Biometry and Informatics, Heidelberg | |
| P084 | ■ Neoadjuvant behandelte Brustkrebspatientinnen: Einflussfaktoren auf das Zeitintervall zwischen Chemotherapie-Ende und Operation Müller C. ¹ , Juhasz-Böss S. ² , Schmidt G. ² , Jungmann P. ² , Solomayer E.-F. ² , Breitbach G.-P. ² , Juhasz-Böss I. ² ¹ Universitätsklinikum des Saarlandes, Gynäkologie, Homburg ² Universitätsklinikum des Saarlandes, Homburg | |

| 16:15 - 17:15 Industrie- ausstellung | Postersitzung Translationale Forschung I | Vorsitz: Malgorzata Banys-Paluchowski, Hamburg Peter A. Fasching, Erlangen |
|--|--|--|
| P093 | ■ PGRMC1 alters lipid metabolism - impact on breast cancer progression Asperger H. ¹ , Ludescher M. ¹ , Stamm N. ¹ , Niederacher D. ¹ , Fehm T. ¹ , Neubauer H. ¹ ¹ University Hospital and Medical Faculty of the Heinrich-Heine University, Department of Obstetrics and Gynecology, Düsseldorf | |
| P094 | ■ Clinical relevance of collagen protein degradation markers C3M and C4M in the serum of breast cancer patients treated with neoadjuvant therapy in the GeparQuinto trial Banys-Paluchowski M. ¹ , Loibl S. ² , Witzel I. ³ , Mundhenke C. ⁴ , Lederer B. ² , Solbach C. ⁵ , Karn T. ⁵ , Marmé F. ⁶ , Nekljudova V. ² , Schem C. ⁷ , Stickeler E. ⁸ , Untch M. ⁹ , Müller V. ³ ¹ Asklepios Klinik Barmbek, Hamburg ² German Breast Group, Neu-Isenburg ³ Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg ⁴ Universitätsfrauenklinik Kiel, Kiel ⁵ Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Universitätsklinikum Frankfurt, Frankfurt ⁶ Allgemeine Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg ⁷ Mammazentrum am Krankenhaus Jerusalem, Hamburg ⁸ Klinik für Gynäkologie und Geburtsmedizin, Uniklinik RWTH Aachen, Aachen ⁹ Helios Klinikum Berlin-Buch, Berlin | |
| P095 | ■ CCL-21 als parakrines Signal der peritumoralen Fettgewebes bei übergewichtigen Patientinnen mit Hormonrezeptor-positivem Mamma-Ca Bode J. ¹ , Mallmann P. ¹ , Malter W. ² , Hanstein B. ² ¹ Universitätsfrauenklinik, Köln ² Universitätsfrauenklinik Köln, Köln | |
| P096 | ■ Einfluss HER2-gerichteter Therapien auf den CTC-Status beim metastasierten Mammakarzinom Deutsch T.M. ¹ , Riethdorf S. ² , Nees J. ¹ , Fischer C. ¹ , Hartkopf A.D. ⁴ , Pantel K. ³ , Sohn C. ¹ , Schneeweiss A. ² , Wallwiener M. ¹ ¹ Universitätsfrauenklinik Heidelberg, Heidelberg ² Nationales Centrum für Tumorerkrankungen, Heidelberg ³ Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg ⁴ Universitätsfrauenklinik Tübingen, Tübingen | |
| P097 | ■ Einfluss von grünem Fenchel (Foeniculum vulgare) auf eine maligne hormonrezeptorpositive und -negative Mammazelllinie (MCF-7, Hs578T) Diez B. ¹ , Jung P.A. ¹ , Gerber B. ¹ , Reimer T. ¹ , Richter D.-U. ¹ ¹ Universitätsfrauenklinik Rostock, Rostock | |
| P098 | ■ Kann Lipofilling schlafende Brustkrebszellen aktivieren? Fertsch S. ¹ , Wolter A. ¹ , Munder B. ¹ , Stampera P. ¹ , Schulz T. ¹ , Hagouan M. ¹ , Fleischer O. ¹ , Schaberick J. ¹ , Staemmler K. ¹ , Grüter L. ¹ ¹ Sana Klinik Düsseldorf-Gerresheim, Plastische Chirurgie, Düsseldorf | |
| P099 | ■ Antitumor effect and potentiation of cytotoxic drug activity of a dual topoisomerase inhibitor on breast cancer Flörkemeier L. ^{1,2} , Steinhauer T.N. ² , van Mackelenbergh M.T. ¹ , Clement B. ² , Bauerschlag D.O. ¹ ¹ University Hospital Schleswig-Holstein, Campus Kiel, Department of Gynecology and Obstetrics, Kiel ² Christian-Albrechts-University Kiel, Pharmaceutical Institute, Kiel | |
| P100 | ■ First-HitTM - a novel, phenotypic screening approach for the identification of differentiation inducing compounds in TNBC Kulik A. ¹ , Esser K. ¹ , Niederacher D. ¹ , Neubauer H. ¹ , Fehm T. ¹ ¹ University Hospital Düsseldorf, Department of Obstetrics and Gynecology - Life Science Center Düsseldorf, Düsseldorf | |
| P101 | ■ Wissen-generierende Medizin im Zeitalter der Genpanelanalyse am Beispiel des klinischen Betreuungskonzepts für PALB2-, CDH1- und TP53-Mutationsträgerinnen Herold N. ¹ , Hübbel V. ¹ , Maringa M. ¹ , Hübbel A. ¹ , Giesecke J. ¹ , Reichstein-Gnielinski S. ¹ , Richters L. ¹ , Baryoh N. ¹ , Crombach G. ¹ , Bredow K. ¹ , Westerhoff A. ¹ , Rhiem K. ¹ , Schmutzler R. ¹ ¹ Universitätsklinikum Köln, Zentrum Familärer Brust- und Eierstockkrebs, Köln | |



| 16:15 - 17:15 Industrie- ausstellung | Postersitzung Translationale Forschung III | Vorsitz: Stephanie Juhasz-Böss, Homburg (Saar) Rachel Würstlein, München |
|--|--|--|
| P111 | <p>■ Die Diagnostische Leukapherese zur Anreicherung Zirkulierender Tumorzellen bei Patientinnen mit primärem und metastasiertem Mammakarzinom - Überprüfung der klinischen Sicherheit</p> <p>Meier-Stiegen F.¹, Jäger B.¹, Reinhardt F.¹, Naskou J.¹, Franken A.¹, Neubauer H.¹, Driemel C.¹, Ruckhäberle E.¹, Niederacher D.¹, Fischer J.¹, Stoecklein N.H.¹, Fehm T.¹</p> <p>¹Universitätsklinik Düsseldorf, Düsseldorf</p> | |
| P112 | <p>■ Can breast cancer cells be distinguished from blood cells by mechanical parameters? A label-free CTC detection approach</p> <p>Nel J.¹, Morawetz E.W.², Kreklau A.¹, Käs J.A.², Aktas B.¹</p> <p>¹Universitätsklinikum Leipzig, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde, Leipzig ²Universität Leipzig, Fakultät für Physik und Geowissenschaften, Institut für Experimentelle Physik, Leipzig</p> | |
| P113 | <p>■ Prospektive Studie zur Vorhersage der Rezidivwahrscheinlichkeit nach neo-adjuvanter, Anthrazyklin-basierter Chemotherapie durch PITX2 bei Patientinnen mit Östrogenrezeptor-positivem Brustkrebs (P4-Studie)</p> <p>Paepke S.¹, Fasching P.², Beckmann M.², Hamann M.², Braun M.², Schnelzer A.⁴, Wilhelm O.⁵, Schrickler G.⁵, Napieralski R.⁵, Müller V.⁶, Schmalfeldt B.⁶, Kiechle M.¹</p> <p>¹Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde, München ²Universitätsklinikum Erlangen, Frauenklinik, Erlangen ³Rotkreuzklinikum München, Gynäkologie und Geburtshilfe, München ⁴RoMed Klinikum Rosenheim, Gynäkologie und Geburtshilfe, Rosenheim ⁵Therawis Diagnostics GmbH München, München ⁶Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Klinik und Poliklinik für Gynäkologie, Hamburg</p> | |
| P114 | <p>■ Einfluss von Fibroblasten auf das DCIS in 3D Zellkulturmodell</p> <p>Sourouni M.¹, Opitz C.C.¹, Radke I.¹, Götte M.¹, Kiesel L.¹, Tio J.¹, von Wahlde M.K.¹</p> <p>¹Universitätsklinikum, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Brustzentrum, Münster</p> | |
| P115 | <p>■ Einfluss einer intraoperativen Strahlentherapie des Mammakarzinoms auf das Mikromilieu im Tumorbett</p> <p>Tuschy B.¹, Wuhrer A.¹, Bieback K.², Uhlig S.², Berlit S.¹, Sütterlin M.¹</p> <p>¹Universitätsmedizin Mannheim, Frauenklinik, Mannheim ²Universität Heidelberg, Medizinische Fakultät Mannheim, Institut für Immunologie und Transfusionsmedizin, Mannheim</p> | |
| P116 | <p>■ Prädiktiver Wert der Neutrophilen/Lymphozyten-Ratio bei Brustkrebs-Patientinnen in der Neoadjuvanz</p> <p>von Au A.¹, Shencoru S.¹, Sohn C.¹, Schütz F.¹, Domschke C.¹</p> <p>¹Universitätsklinikum Heidelberg, Gynäkologie und Geburtshilfe, Heidelberg</p> | |
| P117 | <p>■ Germline loss-of-function variants in the BARD1 gene are associated with early-onset familial breast cancer but not ovarian cancer</p> <p>Weber-Lassalle N.¹, Borde J.¹, Weber-Lassalle K.¹, Horváth J.², Niederacher D.³, Arnold N.⁴, Kaulfuß S.⁵, Ernst C.¹, Paul V.G.⁶, Honisch E.⁷, Klaschik K.¹, Volk A.E.⁸, Kubisch C.⁹, Rapp S.¹⁰, Lichey N.¹¹, Altmüller J.¹², Lepkes L.¹³, Pohl-Rescigno E.¹⁴, Thiele H.¹⁵, Nürnberg P.¹⁶, Larsen M.¹⁷, Richters L.¹⁸, Rhiem K.¹⁹, Wappenschmidt B.²⁰, Engel C.²¹, Meindl A.²², Schmutzler R.K.²³, Hahnen E.²⁴, Hauke J.²⁵</p> <p>¹Faculty of Medicine and University Hospital Cologne, Center for Hereditary Breast and Ovarian Cancer, Center for Integrated Oncology (CIO), Cologne ²University Hospital Muenster, Institute for Human Genetics, Münster ³Heinrich-Heine University Duesseldorf, Department of Gynaecology and Obstetrics, Düsseldorf ⁴Christian-Albrechts University Kiel, Institute of Clinical Molecular Biology, Department of Gynaecology and Obstetrics, Kiel ⁵Georg August University, University Medical Center, Institute of Human Genetics, Goettingen ⁶University Medical Center Hamburg-Eppendorf, Institute of Human Genetics, Hamburg ⁷University Medical Center of the Johannes Gutenberg-University Mainz, Preventive Cardiology and Preventive Medicine, Mainz ⁸University of Cologne, Cologne Center for Genomics, Cologne ⁹University of Cologne, Center for Molecular Medicine Cologne (CMCC), Cologne ¹⁰University of Leipzig, Institute for Medical Informatics, Statistics and Epidemiology, Leipzig ¹¹University of Leipzig, LIFE, Leipzig Research Centre for Civilization Diseases, Leipzig ¹²University of Munich, Department of Gynaecology and Obstetrics, Munich</p> | |
| P118 | <p>■ Die Bedeutung der PD-1/PD-L1 Immunachse beim TNBC</p> <p>Wege A.K.¹, Seitz S.¹, Weber F.², Klinkhammer-Schalke M.³, Zeman F.⁴, Ugocsai P.⁵, Ortman O.⁶, Brockhoff G.¹</p> <p>¹Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Universitätsklinikum Regensburg, Regensburg ²Institut für Pathologie, Universitätsklinikum Regensburg, Regensburg ³Tumorzentrum Regensburg, Regensburg ⁴Zentrum für Klinische Studien, Universitätsklinikum Regensburg, Regensburg</p> | |
| P119 | <p>■ RANKL and OPG and their influence on breast volume changes during pregnancy in healthy women</p> <p>Wunderle M.¹, Rübner M.¹, Häberle L.¹, Schwenke E.¹, Hack C.C.¹, Bayer C.M.¹, Koch M.C.¹, Schwitulla J.¹, Schulz-Wendtland R.², Koziarzdzki I.³, Lux M.P.¹, Beckmann M.W.¹, Jud S.M.¹, Penninger J.M.^{3,4}, Schneider M.O.¹, Fasching P.A.¹</p> <p>¹Friedrich Alexander University of Erlangen-Nuremberg, Department of Gynecology and Obstetrics, Comprehensive Cancer Center Erlangen-EMN, Erlangen ²Friedrich Alexander University of Erlangen-Nuremberg, Institute of Diagnostic Radiology, Comprehensive Cancer Center Erlangen-EMN, Erlangen ³Institute of Molecular Biotechnology of the Austrian Academy of Sciences (IMBA), Wien, Österreich, ⁴University of British Columbia, Life Sciences Institute, Vancouver, Kanada</p> | |

39. Jahrestagung Deutsche Gesellschaft für Senologie

Senologie to go...

Die Kongress-App 2019
ab Juni zum Download!



Die Kongress-App des Senologiekongresses 2019 ist für alle mobilen Endgeräte - sowohl mit iOS als auch Android-System - verfügbar und kann kostenfrei aus den entsprechenden App-Stores heruntergeladen werden. Dazu einfach den untenstehenden Code scannen.




«Senologiekongress 2019» erhältlich im App Store und im Google Play Store!

| 15:45 - 16:45 Industrie- ausstellung | Postersitzung Versorgungsforschung/Brustzentren/Comprehensive Cancer Centers II | Vorsitz: Anke Kleine-Tebbe, Berlin Markus Wallwiener, Heidelberg |
|--|---|--|
| P011 | <p>■ Das invasiv lobuläre Mammakarzinom in der klinischen Routine: eine klinische prospektive Kohortenstudie an einem universitären Brustzentrum</p> <p><u>Oberlechner E.</u>¹, Röhm C.¹, Helms G.¹, Boer B.¹, Bosse K.¹, Fugunt R.¹, Gall C.¹, Grischke E.M.¹, Gruber I.¹, Hartkopf A.¹, Hoffmann S.¹, Hoopmann U.¹, Preibsch H.², Warzecha H.³, Staebler A.³, Taran A.¹, Brucker S.¹, Wallwiener D.¹, Hahn M.¹</p> <p>¹Universitätsfrauenklinik Tübingen, Department für Frauengesundheit, Tübingen, Deutschland, ²Universitätsklinik Tübingen, Abteilung Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Tübingen, Deutschland, ³Universitätsklinik Tübingen, Institut für Pathologie und Neuropathologie, Tübingen, Deutschland</p> | |
| P012 | <p>■ Prosperus Trial - prospektive Studie zur Beurteilung des Ernährungsstatus von Patientinnen mit Mammakarzinom oder Ovarialkarzinom, die eine Chemotherapie erhalten</p> <p><u>Polasik A.</u>¹, Huober J.¹, Friedl T.W.P.¹, Uhde M.¹, Wörrlein S.¹, Schochter F.¹, De Gregorio A.¹, Redelstein H.¹, Kautenburger J.¹, Schemm M.¹, Weissenbach E.¹, Bieg J.¹, Janni W.¹, Tzschaschel M.¹</p> <p>¹Universitätsklinikum Ulm, Gynäkologie und Geburtshilfe, Ulm, Deutschland</p> | |
| P013 | <p>■ Fallvorstellung: der rasch progrediente Verlauf eines metaplastischen Mammakarzinoms vom Spindelzelltyp</p> <p><u>Quick J.</u>¹, Hartmann S.¹, Stachs A.¹, Gerber B.¹</p> <p>¹Universitätsfrauenklinik, Rostock, Deutschland</p> | |
| P014 | <p>■ Wie wird heute Chemotherapie beim frühen Mammakarzinom angewendet? - Deutschlandweite Daten aus der letzten Dekade (2008-2018)</p> <p>Riedel F.¹, Hoffmann A.S.¹, Heil J.¹, Rezaei M.², Nitz U.³, Moderow M.⁴, Golatta M.¹, Schäffgen B.¹, Schütz F.¹, Sohn C.¹, Schneeweiss A.¹⁵, Hennigs A.¹</p> <p>¹Universitätsklinikum Heidelberg, Frauenklinik, Heidelberg, Deutschland, ²Luisenkrankenhaus Düsseldorf, Europäisches Brustzentrum, Düsseldorf, Deutschland, ³Evangelisches Krankenhaus Bethesda Mönchengladbach, Brustzentrum Niederrhein, Mönchengladbach, Deutschland, ⁴Westdeutsches Brust-Centrum GmbH, Düsseldorf, Deutschland, ⁵Nationales Centrum für Tumorerkrankungen, Heidelberg, Deutschland</p> | |
| P015 | <p>■ Erhebung der Lebensqualität bei Brustkrebspatientinnen unter Verwendung von NEPA (Akyneo®) als Antiemese im Rahmen einer Chemotherapie</p> <p><u>Schilling J.</u>¹, Resch T.², Lorenz R.³, Neef U.⁴, Karthaus M.⁵</p> <p>¹Gynäko-Onkologische Gemeinschaftspraxis, Berlin, Deutschland, ²Praxis für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Brandenburg an der Havel, Deutschland, ³Gynäko-Onkologische Gemeinschaftspraxis, Braunschweig, Deutschland, ⁴Gemeinschaftspraxis für Innere Medizin, Hämatologie, Onkologie und Gastroenterologie, Halle, Deutschland, ⁵Städtisches Klinikum München Neuperlach, München, Deutschland</p> | |
| P016 | <p>■ Das Mammakarzinom des Mannes und der Frau: eine vergleichende bevölkerungsbezogene Analyse eines 15-Jahres Kollektivs</p> <p><u>Schrodi S.</u>¹, Braun M.², Andrusat A.², Mahner S.³, Harbeck N.³, Kiechle M.⁴, Paepke S.⁵, Schmoedel E.⁶, Weichert W.⁶, Schnelzer A.⁷, Schindlbeck C.⁸, Bauerfeind I.⁹, Engel J.¹</p> <p>¹Ludwig-Maximilians-Universität München, Institut für Med. Informationsverarbeitung, Klinikum Großhadern, Biometrie und Epidemiologie (IBE), Tumorregister München (TRM), Bayerisches Krebsregister-Regionalzentrum München (LGL), München, Deutschland, ²Rotkreuzklinikum München, Gynäkologie - Abteilung für Senologie, München, Deutschland, ³Klinikum der Universität München, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, München, Deutschland, ⁴Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde, München, Deutschland, ⁵Pathologisches Institut am Klinikum der Universität München, München, Deutschland, ⁶Institut für Pathologie an der TU München, München, Deutschland, ⁷Klinikum Rosenheim, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Rosenheim, Deutschland, ⁸Frauenklinik der Kliniken Südostbayern AG, Traunstein, Deutschland, ⁹Klinikum Landshut, Frauenklinik, Landshut, Deutschland</p> | |
| P017 | <p>■ Orale Tumorthherapie - eine Herausforderung bei der Therapie des Mammakarzinoms</p> <p><u>Travi C.</u>¹, Olwitz S.¹, König A.¹, Harbeck N.¹, Heidegger-Steger H.¹, Henze F.¹, Hester A.¹, Lippach K.¹, Würstlein R.¹</p> <p>¹Klinikum der Universität (LMU), CCC München, Brustzentrum, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, München, Deutschland</p> | |
| P018 | <p>■ Untersuchung des Beratungsbedarfs und -angebots für BRCA1/2 Mutationsträgerinnen hinsichtlich Kinderwunsch und Kommunikation der Mutation innerhalb der Familie</p> <p><u>Müller S.</u>¹, Fehm T.², Vesper A.-S.³, Franz M.⁴, Karger A.⁴</p> <p>¹Heliosklinikum Wuppertal, Frauenklinik, Wuppertal, Deutschland, ²Universitätsklinik Düsseldorf, Frauenklinik, Düsseldorf, Deutschland, ³Universitätsklinik Düsseldorf, Frauenklinik, Brustzentrum, Düsseldorf, Deutschland, ⁴Universitätsklinik Düsseldorf, Institut für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Düsseldorf, Deutschland</p> | |

| | | |
|--|--|--|
| P019 | <p>■ Are germ line copy number variations (CNV) of gene regulative Elements responsible for hereditary breast cancer?</p> <p><u>Weimer J.</u>¹, Wazir O.B.¹, Flörkemeier I.¹, Hedemann N.¹, Bauerschlag D.¹, Arnold N.¹</p> <p>¹Christian-Albrechts-Universität Kiel, UKSH Kiel, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Onkologisches Labor, Kiel, Deutschland</p> | |
| P020 | <p>■ Das BRandO biology and outcome (BiO)-projekt - eine Registerstudie zum biologischen Erkrankungsprofil und klinischen Verlauf bei Mamma- und Ovarialkarzinomen</p> <p><u>de Gregorio A.</u>¹, Nagel G.², Kühn T.³, Rempen A.⁴, Schlicht E.⁵, Fritz S.⁶, Flock F.⁷, Felberbaum R.⁸, Friedl T.W.⁹, Kuhn P.⁹, Bekes I.¹⁰, Ernst K.¹¹, Schochter F.¹², Janni W.¹³, Wiesmüller L.¹⁴, Huober J.¹⁵</p> <p>¹Universitätsklinikum Ulm, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Ulm, Deutschland, ²Universität Ulm, Institut für Epidemiologie und Medizinische Biometrie, Ulm, Deutschland, ³Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Klinikum Esslingen, Esslingen, Deutschland, ⁴Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Diakonieklinikum, Schwäbisch-Hall, Schwäbisch Hall, Deutschland, ⁵Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Kliniken Ostalb, Mutlangen, Mutlangen, Deutschland, ⁶Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Sanaklinikum Biberach, Biberach, Deutschland, ⁷Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Klinikum Memmingen, Memmingen, Deutschland, ⁸Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Klinikum Kempten, Kempten, Deutschland, ⁹Universitätsklinikum Ulm, Comprehensive Cancer Center Ulm, Ulm, Deutschland</p> | |
| 15:45 - 16:45 Industrie- ausstellung | Postersitzung Varia II | Vorsitz: Bernd Gerber, Rostock Ines Gruber, Tübingen |
| P030 | <p>■ Breast cancer and concurrent sarcoma of the femur: don't forget to put the patient in focus</p> <p><u>Krekla A.</u>¹, Weydandt L.¹, Briest S.¹, Aktas B.¹</p> <p>¹Universitätsklinik Leipzig, Leipzig</p> | |
| P031 | <p>■ „Lachen hilft!“ Verbesserung der Lebensqualität von Brustkrebspatientinnen durch Anwendung von Lachyoga</p> <p><u>Lewin R.</u>¹</p> <p>¹Universitätsklinik Düsseldorf, Frauenheilkunde, Düsseldorf</p> | |
| P032 | <p>■ Ungewöhnlicher Verlauf einer Haut-Weichteilinfektion der Mamma</p> <p><u>Mavrova-Risteska L.</u>¹, Scherr I.¹, Sinanovic B.¹, Solbach C.¹</p> <p>¹Frauenklinik der Goethe Universität Frankfurt, Frankfurt am Main</p> | |
| P033 | <p>■ Case report: Primärmanifestation eines diffusen großzelligen B-Zell- Lymphoms in der Mamma</p> <p><u>Sandru M.</u>¹, Bosse K.¹, Röhm C.¹, Fugunt R.¹, Böer B.¹, Hoopmann U.¹, Gruber I.¹, Helms G.¹, Ott C.¹, Gürgan S.¹, Burow H.¹, Oberlechner E.¹, Hartkopf A.², Taran F.-A.², Hahn M.¹</p> <p>¹Universitätsfrauenklinik Tübingen, Brustzentrum, Tübingen ²Universitätsfrauenklinik Tübingen, Tübingen</p> | |
| P034 | <p>■ Mammaaugmentation und ihr Einfluss auf die Lebensqualität</p> <p><u>Sarantopoulos E.</u>¹, Runnebaum I.¹</p> <p>¹Universitätsklinikum Jena, Klinik für Frauenheilkunde und Fortpflanzungsmedizin, Jena</p> | |
| P035 | <p>■ Psychometrische Validierung des BREAST-Q: Modul zur brusterhaltenden Therapie</p> <p><u>Stolpner I.</u>¹, Heil J.¹, Feißt M.², Karsten M.³, Weber W.⁴, Blohmer J.-U.⁵, Forster T.⁶, Golatta M.¹, Schütz F.¹, Sohn C.¹, Hennigs A.¹</p> <p>¹Universität Heidelberg, Frauenklinik, Heidelberg ²Universität Heidelberg, Medizinische Biometrie und Informatik, Heidelberg ³Charité - Universitätsmedizin Berlin, Frauenklinik, Berlin ⁴Universitätsklinikum Basel, Brustzentrum, Basel, Schweiz, ⁵Universität Heidelberg, Klinik für Radioonkologie, Heidelberg</p> | |
| P036 | <p>■ Port-assoziierte Thrombosen unter neoadjuvanter oder adjuvanter Chemotherapie beim Mammakarzinom</p> <p><u>Wichmann W.</u>¹, Meisel C.¹, Petzold A.¹, Kast K.¹, Wimberger P.¹</p> <p>¹Universitätsklinikum Carl Gustav Carus an der TU Dresden, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Dresden</p> | |
| P037 | <p>■ Improvement of single circulating tumor cells isolation with CellCelector</p> <p><u>Yang L.</u>¹, Rivandi M.¹, Franken A.¹, Nelep C.², Niederacher D.¹, Eberhardt J.², Fehm T.¹, Neubauer H.¹</p> <p>¹Forschungslabore der Frauenklinik des Universitätsklinikums Düsseldorf, Düsseldorf ²ALS Automated Lab Solutions, Jena</p> | |
| P038 | <p>■ Choroidal metastasis as late-onset of breast cancer</p> <p><u>Krekla A.</u>¹, Weydandt L.¹, Girbardt C.², Briest S.¹, Aktas B.¹</p> <p>¹Universitätsklinik Leipzig, Leipzig ²Universitätsklinik Leipzig, Augenheilkunde, Leipzig</p> | |

| 15:45 - 16:45 Industrie- ausstellung | Postersitzung Pathologie/molekulare Diagnostik, Radioonkologie | Vorsitz: Carsten Denkert, Marburg* Rita Engenhart-Cabillic, Marburg* |
|--|---|--|
| P049 | <p>■ Lobuläres Karzinom der Vulva als Manifestationsort eines Mammakarzinoms?</p> <p><u>Kaleta T.</u>¹, Martignoni F., Hoffmann J., Fehm T.N., Hampl M.¹</p> <p>¹Universitätsklinik Düsseldorf, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Düsseldorf</p> | |
| P050 | <p>■ Comparison of HER2, estrogen and progesterone receptor expression profiles of primary tumor and synchronous axillary lymph node metastases in 159 patients - indicating tumoral heterogeneity.</p> <p><u>Weydandt L.</u>¹, Horn L.-C.², Aktas B.¹</p> <p>¹Universitätsklinik Leipzig, Frauenheilkunde, Leipzig ²Universitätsklinik Leipzig, Institut für Pathologie, Leipzig</p> | |
| P051 | <p>■ Differential impact of classical and non-canonical NF-κB pathway-related gene expression on the survival of breast cancer patients</p> <p><u>Espinoza-Sánchez N.A.</u>¹, Kiesel L.², Fuentes-Panana E.M.¹, Götte M.²</p> <p>¹Unidad de Investigación en Virología y Cáncer, Hospital Infantil de México Federico Gómez, Ciudad de México, Mexiko, ²Universitätsklinikum Münster, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Münster</p> | |
| P052 | <p>■ Intraoperative Radiotherapie (IORT) versus hypofraktionierte Ganzbrustbestrahlung bei Mammakarzinom mit Niedrigrisikokonstellation - eine randomisiert kontrollierte Studie zur Fatigue nach Radiotherapie: Die COSMOPOLITAN Studie</p> <p><u>Hörner-Rieber J.</u>¹, Forster T., Jäkel C., Akbaba S., Krug D., Uhl M., Häfner M., König L., Körber S., Harrabi S., Bernhardt D., Krisam J., Hennigs A., Sohn C., Heil J., Debus J.¹</p> <p>¹Universitätsklinikum Heidelberg, Radioonkologie, Heidelberg ²Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Radioonkologie, Kiel ³Universität Heidelberg, Institut für Medizinische Biometrie und Informatik, Heidelberg ⁴Universitätsklinikum Heidelberg, Gynäkologie, Heidelberg</p> | |
| P053 | <p>■ Zweitrezidiv eines myoepithelialen Karzinom der Mamma - ein Fallbericht</p> <p><u>Stotz L.</u>¹, Radosa J., Juhasz-Böss I., Vogt T., Palm J., Solomayer E.-F.¹</p> <p>¹Universitätsklinikum des Saarlandes, Klinik für Frauenheilkunde, Geburtshilfe und Reproduktionsmedizin, Homburg ²Universitätsklinikum des Saarlandes, Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, Homburg ³Universitätsklinikum des Saarlandes, Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie, Homburg</p> | |
| P054 | <p>■ Vergleich von Bestrahlung in tiefer Inspiration und in freier Atmung im Hinblick auf eine Dosisreduktion in Herz und Lunge für Patientinnen mit linksseitigem Mammakarzinom-Freiberger Erfahrungen</p> <p><u>Reinalter J.</u>¹, Lübke J., Rothe T., Cascajo A., Grosu A.-L.^{1,2}, Baltas D.^{1,2}, Nicolay N.H.^{1,2}</p> <p>¹Universitätsklinikum Freiburg, Klinik für Strahlenheilkunde, Freiburg ²DKTK Partnerstandort Freiburg, Heidelberg</p> | |
| P055 | <p>■ Fraktionierung und Prognosefaktoren in der HYPOSIB-Studie - Hypofraktionierung mit simultan-integriertem Boost versus Standard-Fraktionierung beim Mammakarzinom</p> <p><u>Krug D.</u>¹, Olbrich D., Vonthein R.^{2,3}, Illen A., König J.R.³, Dellas K., Dunst J.¹</p> <p>¹Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Klinik für Strahlentherapie, Kiel ²Universität zu Lübeck, Zentrum für Klinische Studien, Lübeck ³Universität zu Lübeck, Institut für Medizinische Biometrie und Statistik, Lübeck</p> | |

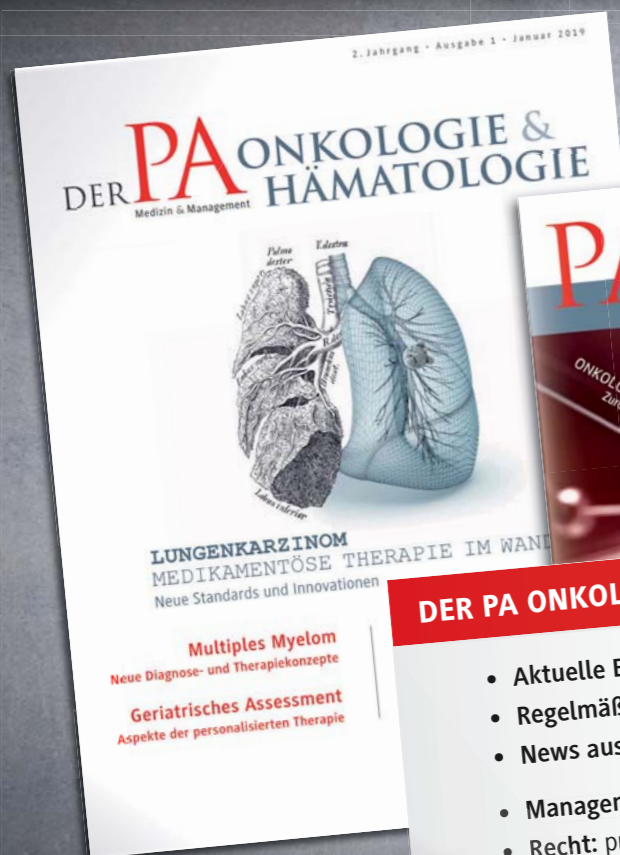
| 15:45 - 16:45 Industrie- ausstellung | Postersitzung Operative Therapie II | Vorsitz: Stefan Paepke, München Uwe von Fritschen, Berlin |
|--|--|---|
| P066 | <p>■ Operative Techniken bei prophylaktischer Mastektomie</p> <p><u>Oral S.</u>¹, Katagis E., Heil J., Hug S., Nees J., Rippinger N., Schütz F., Sohn C., Schott S.¹</p> <p>¹Universität Heidelberg, Heidelberg</p> | |
| P067 | <p>■ Einsatz eines vollresorbierbaren synthetischen Netzes (TIGRmatrix) in der rekonstruktiven Mammachirurgie - Eine internationale prospektive multizentrische Studie der AWOgyn/NOGGO</p> <p><u>Dittmer S.</u>¹, Weyrich J., Kiechle M., Mau C., Thill M., Ohlinger R., Blohmer J.-U.², Solbach C., Schrenk P., Paepke S.¹</p> <p>¹Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde der TUM, München ²Helios Klinikum Berlin Buch, Berlin ³Agaplesion Markus Krankenhaus, Frankfurt/Main ⁴Universitätsmedizin Greifswald, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Greifswald ⁵Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin ⁶Universitätsklinikum Frankfurt, Brustzentrum, Frankfurt ⁷Onkologische und Rekonstruktive Brustchirurgie, Linz, Österreich</p> | |
| P068 | <p>■ Double Bubble: Prävention und Korrektur</p> <p><u>Andree C.</u>¹, Fertsch S., Munder B., Hagouan M., Schulz T., Fleischer O., Stambera P., Schaberick J., Grüter L., Staemmler K., Aldeeri M., Kour F., Wolter A.^{1,2}</p> <p>¹Sana Kliniken Düsseldorf GmbH, Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie, Düsseldorf ²Universität Witten-Herdecke, Witten</p> | |
| P069 | <p>■ Diagnosis of axillary metastatic disease using micro-pulse biopsy system - current status and future developments</p> <p><u>Paepke S.</u>¹, Gruber L., Thill M., Hahn M., Ohlinger R.²</p> <p>¹Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde der TUM, München ²Universitätsklinikum Tübingen, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Tübingen ³Agaplesion Markus Krankenhaus, Frankfurt/Main ⁴Universitätsklinikum Tübingen, Tübingen ⁵Universitätsmedizin Greifswald, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Greifswald</p> | |
| P070 | <p>■ Pilomatrixoma mimicking breast cancer in an adult male</p> <p><u>Pahmeyer C.</u>¹, Eichler C., Thangarajah F., Mallmann P., Malter W.¹</p> <p>¹Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Köln</p> | |
| P071 | <p>■ Brusterhaltende Therapie bei quadrantenübergreifendem Phylloides Tumor</p> <p><u>Podlinski K.</u>¹, Thangarajah F., Eichler C., Mallmann P., Malter W.¹</p> <p>¹Universitätsfrauenklinik Köln, Köln</p> | |
| P072 | <p>■ Beurteilung der intraoperativen Schnellschnitt-Analyse der SLNE beim Mammakarzinom sowie Anwendbarkeit des MSKCC-Nomogramms an einer deutschen Kohorte: eine retrospektive Single-Center-Studie</p> <p><u>Fiedler A.</u>¹, Reinhardt E., Borgmeier F., Kaleta T., Fehm T., Mohrmann S.¹</p> <p>¹Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Heinrich-Heine-Universität, Düsseldorf</p> | |
| P073 | <p>■ Mikrochirurgische Behandlungsmöglichkeiten des sekundären Lymphödems</p> <p><u>Taege C.</u>¹, Prantl L.¹</p> <p>¹Universitätsklinikum Regensburg, Abteilung für Plastische, Hand- und Wiederherstellungschirurgie, Regensburg</p> | |
| P074 | <p>■ Lipofilling nach onkologischer oder prophylaktischer Mammachirurgie</p> <p><u>Trapp E.</u>¹, Oberfichter K., Reisinger J., Ulrich D., Wurzer P., Rapp T., Tamussino K., Bielic-Radic V.^{1,2}</p> <p>¹Medizinische Universität Graz, Gynäkologie und Geburtshilfe, Graz, Österreich, ²Medizinische Universität Graz, Klinische Abteilung für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie, Graz, Österreich, ³Helios Universitätsklinikum Wuppertal, Landesfrauenklinik, Wuppertal</p> | |
| P075 | <p>■ Das exulzerierte Mammakarzinom - zwei Extremfälle aus der Praxis</p> <p><u>Weydandt L.</u>¹, Kreklau A., Briest S., Aktas B.¹</p> <p>¹Universitätsklinik Leipzig, Frauenheilkunde, Leipzig</p> | |
| P076 | <p>■ Lipofilling zur Behandlung von tuberöser Brustdeformität</p> <p><u>Wurm A.</u>¹, Amro A., Schoeller T.¹</p> <p>¹Marienhospital, Stuttgart</p> | |

| 15:45 - 16:45 Industrie- ausstellung | Postersitzung Systemtherapie II | Vorsitz: Christine Mau, Berlin Wolfgang Hartmann, Berlin* |
|--|---|--|
| P085 | <p>■ Pertuzumab beim HER2-positiven metastasierten Mammakarzinom in der Routinebehandlung – Daten aus dem Tumorregister Mammakarzinom</p> <p><u>Overkamp E.</u>, Frühauf S.², Fietz T.³, Behringer J.⁴, Kruggel L.⁵, Wetzel N.⁵, Marschner N.⁶, TMK-Registry Group</p> <p>¹OncoConsult, Hamburg GmbH, Hamburg ²Klinik Dr. Hancken GmbH, Stade ³Schwerpunktpraxis für Hämatologie und Internistische Onkologie, Gastroenterologie, Singen (Hohentwiel) ⁴Onkologische Schwerpunktpraxis Speyer, Speyer ⁵OMEDICO AG, Freiburg i. Br. ⁶Praxis für Interdisziplinäre Onkologie und Hämatologie, Freiburg i. Br.</p> | |
| P086 | <p>■ Leberzirrhose und hepatische Enzephalopathie unter Therapie mit Trastuzumab Emtansin: Fallbericht</p> <p><u>Salmen J.</u>, Fehm T.¹, Haas D.¹, Friebe V.¹, Ruckhäberle E.¹</p> <p>¹Universitätsklinik Düsseldorf, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Düsseldorf</p> | |
| P087 | <p>■ Die sekundäre, reaktive Hilotherapy® lindert Symptome der CIPN und vermeidet ihr Fortschreiten während der Chemotherapie</p> <p><u>Schaper T.</u>^{1,2}, Rezaei M.³, Darsoo M.¹</p> <p>¹Luisenkrankenhaus Düsseldorf, Düsseldorf ²Internationale Senologie Initiative ISI e.V., Düsseldorf ³Luisenkrankenhaus Düsseldorf, Europäisches Brustzentrum Dr. Rezaei, Düsseldorf</p> | |
| P088 | <p>■ Unklares Fieber unter neoadjuvanter Chemotherapie – ein ungewöhnlicher Fall</p> <p><u>Spemes C.</u>, Eichler C., Thangarajah F., Holtschmidt J., Mallmann P., Malter W.¹</p> <p>¹Universitätsfrauenklinik Köln, Köln</p> | |
| P089 | <p>■ Behandlung von inoperablen, schmerzhaften, exophytisch wachsenden Thoraxwandmetastasen mittels Elektrochemotherapie – ein case report</p> <p><u>van Aken C.M.E.</u>¹, Müller V.¹, Riecke K.¹, Schmalefeldt B.¹, Witzel I.¹, Seiffert K.¹</p> <p>¹Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Klinik und Poliklinik für Gynäkologie, Hamburg</p> | |
| P090 | <p>■ Behandlung von inoperablen flächigen kutanen Metastasen mittels intratumoraler Injektion von Mistel (Abnoba Viscum Fraxini) – ein case report</p> <p><u>van Aken C.M.E.</u>¹, Huber R.², Müller V.¹, Riecke K.¹, Schmalefeldt B.¹, Witzel I.¹, Grimm D.¹</p> <p>¹Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Klinik und Poliklinik für Gynäkologie, Hamburg ²Universitätsklinikum Freiburg, Institut für Infektionsprävention und Krankenhaushygiene, Freiburg</p> | |
| P091 | <p>■ Real-world effectiveness of ribociclib + aromatase inhibitor, or endocrine monotherapy, or chemotherapy as first-line treatment: baseline data from the RIBANNA study</p> <p><u>Wückerl A.</u>¹, Bohlmann M.², Decker T.³, Falbrede J.⁴, Fasching P.⁵, Jakisch C.⁶, Kreiss-Sender J.⁷, Lüftner D.⁸, Marmé F.⁹, Müller T.¹⁰, Nusch A.¹¹, Petersen V.¹², Reimer T.¹³, Weishap A.¹⁴, Roos C.¹⁵</p> <p>¹Universitätsklinikum Würzburg, Würzburg ²Universitätsmedizin Mannheim, Mannheim ³Gemeinschaftspraxis für Hämatologie und Onkologie Ravensburg, Ravensburg ⁴Lukaskrankenhaus Neuss, Neuss ⁵Universitätsklinikum Erlangen, Erlangen ⁶Sana Klinikum Offenbach, Offenbach ⁷Frauenärztliche Gemeinschaftspraxis Braunschweig, Braunschweig ⁸Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin ⁹Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg ¹⁰Klinikum Hanau, Hanau ¹¹Praxis für Hämatologie und Internistische Onkologie Velbert, Velbert ¹²Tumorpraxis Heidenheim, Heidenheim ¹³Universitätsklinikum Rostock, Rostock ¹⁴Kreiskrankenhaus Gummersbach, Gummersbach ¹⁵Novartis Pharma GmbH, Nürnberg</p> |  |
| P092 | <p>■ Protoeca: a non-interventional study on prophylaxis of chemotherapy induced neutropenia using Lippegilgrastim in non-selected breast cancer patients</p> <p><u>Wuerstlein R.</u>^{1,2}, Harbeck N.^{2,3}, Grischke E.-M.⁴, Forstmeier D.⁵, von Schumann R.⁶, Krabisch P.⁷, Lüdtko-Heckenkamp K.⁸, Stefek A.⁹, Stoetzer O.¹⁰, Grafe A.¹¹, Nitz U.^{2,4}, Gluz O.^{2,3,4}, Rahbari M.², Kates R.², Graeser M.^{2,6}, West German Study Group</p> <p>¹Breast Center and CCC Munich, Department OB & GYN, Munich ²West German Study Group, Moenchengladbach ³Breast Center and CCC Munich, Dept. OB&GYN, Munich ⁴University Clinic Tuebingen, Women's Clinic, Tuebingen ⁵University Clinic Leipzig, University Cancer Center Leipzig (UCCCL), Leipzig ⁶Evangelical Hospital Bethesda, Breast Center Niederrhein, Moenchengladbach ⁷Clinic Chemnitz, Breast Center, Chemnitz ⁸Niels-Stensen Clinics, Franziskus Hospital Harderberg, Georgsmarienhütte ⁹Johanniter Clinics Stendal, Breast Center Altmark, Stendal ¹⁰Medical Center for Hematology and Oncology Munich, Munich ¹¹MVZ Nordhausen, Nordhausen ¹²West German Study Group, Breast Center Niederrhein, Moenchengladbach ¹³Evangelical Hospital Bethesda, Moenchengladbach ¹⁴University Hospital Cologne, Cologne</p> | |

| 15:45 - 16:45 Industrie- ausstellung | Postersitzung Translationale Forschung II | Vorsitz: Ingolf Juhasz-Böss, Homburg (Saar) Brigitte Rack, Ulm* |
|--|--|---|
| P102 | <p>■ Breast tumors can generate new cancer populations after in vivo fusion with mesenchymal stroma/stem-like cells (MSC)</p> <p><u>Melzer C.</u>, Hass R.¹</p> <p>¹Hannover Medical School, Biochemistry and Tumor Biology Lab, Department of Obstetrics and Gynecology, Hannover</p> | |
| P103 | <p>■ Heterogeneous intracellular TRAIL-receptor distribution predicts poor outcome in breast cancer patients</p> <p><u>Heilmann T.</u>, Vondung F.², Borzikowsky C.³, Szymczak S.³, Sandra K.², Ibrahim A.², Wengers A.⁴, Bauer M.⁵, Klapper W.², Röcken C.², Maass N.², von Karstedt S.⁶, Schem C.⁷, Trauzold A.⁸</p> <p>¹University Hospital Schleswig-Holstein, Department of Gynecology and Obstetrics, Kiel ²University Hospital Schleswig-Holstein, Department of Pathology, General Pathology and Hematopathology, Kiel ³Institut of Medical Informatics and Statistics, Christian-Albrechts-University of Kiel, Kiel ⁴Fertility Center Kiel, Kiel ⁵Frauenpraxis Ostufer, Kiel ⁶University of Cologne, Excellence Cluster on Cellular Stress Response in Aging-Associated Diseases (CECAD), Köln ⁷Mammazentrum am Krankenhaus Jerusalem, Hamburg ⁸Christian-Albrechts-University of Kiel, Institute for Experimental Cancer Research, Kiel</p> |  |
| P104 | <p>■ NGS-basierte Multigenpanel-Analyse BRCA1-assoziiierter TNBCs</p> <p><u>Honisch E.</u>, Fröhlich R.¹, Vesper A.-S.², Beyer I.², Fehm T.², Niederacher D.¹</p> <p>¹Universitätsklinikum Düsseldorf, Forschungslabor Frauenklinik, Düsseldorf ²Universitätsklinikum Düsseldorf, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Düsseldorf</p> | |
| P105 | <p>■ „Next-Generation-Sequencing basierten BigData Management Plattform“ für die personalisierte Therapie beim metastasiertem Mammakarzinom</p> <p><u>Jäger B.</u>¹, Volkmer A.¹, Salmen J.¹, Vesper A.-S.¹, Honisch E.¹, Ruckhäberle E.¹, Niederacher D.¹, Fehm T.¹</p> <p>¹Universitätsklinikum Düsseldorf, Gynäkologie und Geburtshilfe, Düsseldorf</p> | |
| P106 | <p>■ Clinical and histological characteristics of peritoneal metastases from invasive lobular breast cancer</p> <p><u>Jank P.</u>^{1,2}, Cimachowitz M.³, Krajewska M.^{3,4}, Sander S.⁵, Taube E.¹, Denkert C.², Blohmer J.-U.³, Karsten M.M.³</p> <p>¹Institut für Pathologie, Charité Universitätsmedizin Berlin, Berlin ²Institut für Pathologie, Philipps-Universität Marburg, Marburg ³Klinik für Gynäkologie und Brustzentrum, Charité Universitätsmedizin Berlin, Berlin ⁴Institut für Biometrie und Klinische Epidemiologie, Charité Universitätsmedizin Berlin, Berlin ⁵Charité Comprehensive Cancer Center, Charité Universitätsmedizin Berlin, Berlin</p> | |
| P107 | <p>■ Einfluss zweier verschiedener Fencheltees (Foeniculum vulgare) auf eine maligne (MCF-7) und benigne (MCF-12a) hormonrezeptorpositive Mammazelllinie</p> <p><u>Jung P.A.</u>¹, Diez B.¹, Gerber B.¹, Reimer T.¹, Richter D.-U.¹</p> <p>¹Universitätsfrauenklinik Rostock, Rostock</p> | |
| P108 | <p>■ Inanspruchnahme von prophylaktischer Mastektomie bei Ratsuchenden mit Hochrisikosituation an der Universitätsfrauenklinik Heidelberg</p> <p><u>Katagis E.</u>, Oral S.¹, Heil J.¹, Nees J.¹, Hug S.¹, Rippinger N.¹, Schütz F.¹, Sohn C.¹, Schott S.¹</p> <p>¹Universität Heidelberg, Heidelberg</p> | |
| P109 | <p>■ Association of Caspase 8 polymorphisms with TILs and disease-free survival in primary breast cancer patients</p> <p><u>Kuhlmann J.D.</u>¹, Wimberger P.¹, Bachmann H.S.², Link T.¹, Köbel E.³, Thomssen C.³, Vetter M.³, Kantalhardt E.J.³</p> <p>¹Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, TU Dresden, Dresden ²Universität Witten-Herdecke (UWH), Witten ³Universitätsklinikum Halle/Saale, Halle/Saale</p> | |
| P110 | <p>■ DETECT V – Expressionsanalyse des human epidermal growth factor receptor 2 und des Estrogenrezeptors auf zirkulierenden Tumorzellen bei Patientinnen mit Metastasiertem Mammakarzinom</p> <p><u>Meier-Stiegen F.</u>, Riethdorf S.², Krause S.³, Rack B.³, Taran F.-A.⁴, Pantel K.², Müller V.², Janni W.³, Huober J.³, Fehm T.¹, DETECT Studiengruppe</p> <p>¹Universitätsklinik Düsseldorf, Düsseldorf ²Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg ³Universitätsfrauenklinik Ulm, Ulm ⁴Universitätsklinik Tübingen, Tübingen</p> | |

NEU AM MARKT

DER PA ONKOLOGIE & HÄMATOLOGIE



DER PA ONKOLOGIE & HÄMATOLOGIE 4 Mal im Jahr bestens informiert.

- Aktuelle Berichterstattung von nationalen und internationalen Kongressen
- Regelmäßige Studien- und Leitlinien-Updates
- News aus Medizin, Forschung und Pharmazie
- **Management:** Abrechnung, Praxisorganisation, -marketing und -führung
- **Recht:** praxisrelevante Themen und aktuelle Urteile
- **Zusätzlich: PA ONKO-TEAM:** Supplement mit nützlichen Informationen für das medizinische Fachpersonal



Donnerstag, 27. Juni 2019

nicht öffentlich

11:45 - 14:30

M1

IGPVA Mitgliederversammlung

Freitag, 28. Juni 2019

nicht öffentlich

07:30 - 08:30

M2/3

39. Ordentliche Mitgliederversammlung der Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V.

TOP 01: Begrüßung und Feststellung der Beschlussfähigkeit

TOP 02: Genehmigung der Tagesordnung

TOP 03: Genehmigung des Protokolls der 38. Mitgliederversammlung vom 15. Juni 2018 in Stuttgart

TOP 04: Bericht der Vorsitzenden

TOP 05: Bericht des Stellv. Vorsitzenden

TOP 06: Bericht des Kassenführers - Entlastung des Vorstandes

TOP 07: Bericht des Schriftführers

TOP 08: Abstimmung über Satzungsänderung

TOP 09: Wahlen

TOP 10: Verschiedenes

10:30 - 12:30

R13

INVESTIGATORMEETING RESCUE

12:00 - 13:30

R12

LIBRE-2

12:45 - 14:15

R2

GBG 75 Studientreffen Insema

13:30 - 15:30

R13

Sitzung der AG Mammakarzinom der NOGGO e.V.

15:45 - 16:45

R12

Kommissionssitzung AGO Mamma



Evidenz und Erfahrung – 12 Jahre Avastin® in der Gynäkoonkologie.



Avastin® 25 mg/ml Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung.
Wirkstoff: Bevacizumab. **Zusammensetzung:** Jede Durchstechflasche Bevacizumab 25 mg/ml enthält 100 mg/400 mg Bevacizumab in 4 ml/16 ml. Sonstige Bestandteile: α, α -Trehalose 2 H₂O, Natriumphosphat, Polysorbat 20, Wasser für Injektionszwecke.
Anwendungsgebiete: In Kombination mit einer Chemotherapie auf Fluoropyrimidin-Basis zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit metastasiertem Kolon- oder Rektumkarzinom. In Kombination mit Paclitaxel oder Capecitabin zur First-Line-Behandlung von erwachsenen Patienten mit metastasiertem Mammakarzinom. Zusätzlich zu einer platinhaltigen Chemotherapie zur First-Line-Behandlung von erwachsenen Patienten mit inoperablem fortgeschrittenem, metastasiertem oder rezidivierendem nicht kleinzelligem Bronchialkarzinom, außer bei vorwiegender Plattenepithel-Histologie. In Kombination mit Erlotinib zur First-Line-Behandlung von erwachsenen Patienten mit inoperablem fortgeschrittenem, metastasiertem oder rezidivierendem nicht kleinzelligem Nicht-Plattenepithel-Bronchialkarzinom mit Mutationen, die den epidermalen Wachstumsfaktorrezeptor (EGFR) aktivieren. In Kombination mit Interferon alfa 2a zur First-Line-Behandlung von erwachsenen Patienten mit fortgeschrittenem und/oder metastasiertem Nierenzellkarzinom. In Kombination mit Carboplatin und Paclitaxel zur Primärbehandlung von erwachsenen Patienten mit fortgeschrittenem epithelalem Ovarialkarzinom, Eileiterkarzinom oder primärem Peritonealkarzinom in den FIGO-Stadien IIIB, IIIC und IV. In Kombination mit Carboplatin und Gemcitabin oder mit Carboplatin und Paclitaxel zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit einem ersten platin sensitiven Rezidiv eines epithelialen Ovarialkarzinoms, Eileiterkarzinoms oder primären Peritonealkarzinoms, die zuvor noch nicht mit Bevacizumab oder mit anderen VEGF-Inhibitoren bzw. auf den VEGF-Rezeptor zielenden Substanzen behandelt wurden. In Kombination mit Paclitaxel, Topotecan oder pegyliertem liposomalem Doxorubicin zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit platinresistentem Rezidiv eines epithelialen Ovarialkarzinoms, Eileiterkarzinoms oder primären Peritonealkarzinoms, die zuvor mit höchstens zwei Chemotherapien behandelt wurden und die zuvor keine Therapie mit Bevacizumab oder einem anderen VEGF-Inhibitor bzw. auf den VEGF-Rezeptor zielenden Substanzen erhalten haben. In Kombination mit Paclitaxel und Cisplatin, oder alternativ mit Paclitaxel und Topotecan bei Patienten, die keine platinhaltige Therapie erhalten können, zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit persistierendem, rezidivierendem oder metastasiertem Zervixkarzinom. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gg. den Wirkstoff, einen der sonstigen Bestandteile, CHO-Zellprodukte oder andere rekombinante humane oder humanisierte Antikörper, Schwangerschaft. **Nebenwirkungen:** Febrile Neutropenie, Leukopenie, Neutropenie, Thrombozytopenie, Anorexie, Hypomagnesiämie, Hyponatriämie, periphere, sensorische Neuropathie, Dysarthrie, Kopfschmerzen, Dysgeusie, Augenerkrankung, erhöhter Tränenfluss, Hypertonie, (venöse) Thromboembolie, Dyspnoe, Rhinitis, Epistaxis, Husten, Rektalblutung, Stomatitis, Verstopfung, Diarrhö, Übelkeit, Erbrechen, Bauchschmerzen, Wundheilungsstörungen, exfoliative Dermatitis, trockene Haut, Hautverfärbung, Arthralgie, Myalgie, Proteinurie, Ovarialsuffizienz, Asthenie, Fatigue, Pyrexie, Schmerzen, Schleimhautentzündung, Gewichtsabnahme, Sepsis, Abszess, Zellulitis, Infektion, Harnwegsinfekt, Anämie, Lymphopenie, Überempfindlichkeit, infusionsbedingte Reaktionen, Dehydratation, Apoplex, Synkope, Schläfrigkeit, kongestive Herzinsuffizienz, supraventrikuläre Tachykardie, (arterielle) Thromboembolie, Blutungen, tiefe Venenthrombose, Lungeneinblutung/Bluthusten, Lungenembolie, Hypoxie, Dysphonie, Magen-Darm-Perforation, Darm-Perforation, Ileus, intestinale Obstruktion, rektovaginale Fisteln, Erkrankung des Gastrointestinaltrakts, Proktalgie, palmoplantares Erythrodysästhesie-Syndrom, Fisteln, Muskelschwäche, Rückenschmerzen, Schmerzen im Becken, Lethargie, nekrotisierende Fasziitis, posteriores reversibles Enzephalopathie-Syndrom, hypertensive Enzephalopathie, renale thrombotische Mikroangiopathie, pulmonale Hypertonie, Perforation der Nasensecheidewand, Magen-Darm-Ulzera, Gallenblasenperforation, Kiefernekrose, nicht-mandibuläre Osteonekrose, fetale Anomalien. Veränderungen der Laborwerte: Hyperglykämie, erniedrigter Hämoglobinwert, Hypokaliämie, Hyponatriämie, reduzierte Leukozytenzahl, erhöhte International Normalised Ratio (INR), erhöhter Serumkreatininspiegel sowohl mit als auch ohne Proteinurie. Verschreibungspflichtig. **Hinweise der Fachinformation beachten. Pharmazeutischer Unternehmer:** Roche Registration GmbH, Grenzach-Wyhlen, DE. Weitere Informationen auf Anfrage erhältlich. Vertreter in Deutschland: Roche Pharma AG, Grenzach-Wyhlen. Stand der Information: März 2018.

Roche Pharma AG
 Hämatologie/Onkologie
 D-79639 Grenzach-Wyhlen

© 2019. Alle erwähnten Markennamen sind gesetzlich geschützt.



Firmensymposien Donnerstag

| | | |
|------------------------------|--|---|
| 11:45 - 13:15 A1 | Lunchsymposium Pfizer Pharma GmbH Therapie des metastasierten Mammakarzinoms – State of the art | Vorsitz: Bahriye Aktas, Leipzig Achim Wöckel, Würzburg |
| | ■ HR+ Mammakarzinom: Therapielandschaft in Deutschland im Wandel | Peter Kern, Essen |
| | ■ BRCA-Testung: wo stehen wir - wo wollen wir hin? | Kerstin Rhiem, Köln |
| | ■ HER2+ Mammakarzinom: wie gut sind Biosimilars? | Marc Sütterlin, Mannheim |
| | ■ Diskussion und abschließende Worte | Bahriye Aktas, Leipzig Achim Wöckel, Würzburg |
| 11:45 - 13:15 A5 | Lunchsymposium Roche Pharma AG Herausforderung: Patientin mit TNBC - der PD-L1 IC Status als Weichensteller | Vorsitz: Nadia Harbeck, München |
| | ■ IMpassion130: Therapieoption für die PD-L1 IC positive TNBC Patientin | Nadia Harbeck, München |
| | ■ PD-L1 Testung auf Immunzellen: darauf kommt es an | Wilko Weichert, München |
| | ■ Frühes Mammakarzinom: Ausblick auf zukünftige Therapien für triple negative und HER2+ Patientinnen | Volkmar Müller, Hamburg |
| 11:45 - 13:15 M2/3 | Lunchsymposium Novartis Pharma GmbH Mammakarzinom im Dialog – Spezialthema Achtsamkeit | Vorsitz: Hans-Christian Kolberg, Bottrop |
| | ■ Aus der Studie in den Alltag - im Fokus: metastasiertes Mammakarzinom | Peter A. Fasching, Erlangen Christian Jackisch, Offenbach am Main |
| | ■ Sinnvoll oder überflüssig: Mindfulness Based Stress Reduction - für Behandler und Patienten | Peter A. Fasching, Erlangen Christian Jackisch, Offenbach am Main |
| | ■ Wie würden Sie entscheiden? Fälle aus der Praxis interaktiv mitdiskutieren | Peter A. Fasching, Erlangen Christian Jackisch, Offenbach am Main Marc Thill, Frankfurt am Main |
| 11:45 - 13:15 M4/5 | Lunchsymposium Novartis Pharma GmbH Mammakarzinom im Dialog – Brustkrebsexperten unter sich | Vorsitz: Friedrich Overkamp, Hamburg |
| | ■ Aus der Studie in den Alltag - im Fokus: metastasiertes Mammakarzinom | Diana Lüftner, Berlin Sherko Kümmel, Essen |
| | ■ Sinnvoll oder überflüssig: Sprechstunde metastasierte Tumortherapie | Sherko Kümmel, Essen Diana Lüftner, Berlin |
| | ■ Wie würden Sie entscheiden? Fälle aus der Praxis interaktiv mitdiskutieren | Diana Lüftner, Berlin Sherko Kümmel, Essen |
| 11:45 - 13:15 M6/7 | Lunchsymposium NanoString Der Prosigna®- ROR Score - Entwicklung, neue Daten und künftige Bedeutung | Vorsitz: Andreas Schneeweiss, Heidelberg Hans-Peter Sinn, Heidelberg |
| | ■ Prosigna - Entwicklung und Bedeutung von Seiten der Pathologie | Hans-Peter Sinn, Heidelberg |
| | ■ Prosigna - Neue Daten und Bedeutung in der klinischen Diagnostik | Andreas Schneeweiss, Heidelberg |
| | ■ Prosigna/PAM50 - wo geht die Reise hin? Was erwarten wir von weiteren Studien? | Oleg Gluz, Mönchengladbach |
| | ■ Prosigna - klinische Erfahrungen im Alltag der Univ. Köln | Wolfram Malter, Köln |

| | | |
|------------------------------|---|--|
| 08:45 - 09:45 A1 | Frühstückssymposium Novartis Pharma GmbH CDK 4/6- und PI3K-Inhibitoren - Implikationen für die Therapiesequenz? | |
| 08:45 - 09:45 A2 | Frühstückssymposium MSD SHARP & DOHME GMBH Biosimilars in der Behandlung des HER2+ Mammakarzinoms | Vorsitz: Diana Lüftner, Berlin Jörg Schilling, Berlin |
| | ■ Begrüßung | Diana Lüftner, Berlin |
| | ■ Development & Production of Samsung Bioepis Biosimilars | Klaus Falk, Den Hague, Niederlande |
| | ■ Was sind Biosimilars und was können Biosimilars in der Behandlung des Mammakarzinoms leisten? | Rachel Würstlein, München |
| | ■ Trastuzumab Biosimilars: klinische Evidenz | Marc Thill, Frankfurt am Main |
| | ■ Zusammenfassung | Diana Lüftner, Berlin Jörg Schilling, Berlin |
| 08:45 - 09:45 M1 | Frühstückssymposium AMGEN GmbH Das Tumorboard am Montag nach dem Kongress: was tun? | Vorsitz: Ingo J. Diel, Mannheim Andreas Schneeweiss, Heidelberg |
| | ■ Trastuzumab - Original oder Biosimilars: wie entscheiden? | Michael P. Lux, Paderborn |
| | ■ Trastuzumab oder nicht? Wie, wann, für wen? | Christian Jackisch, Offenbach am Main |
| | ■ Osteoprotektion beim Mammakarzinom - werden die Leitlinien wirklich befolgt? | Theresa Link, Dresden |
| 08:45 - 09:45 M4/5 | Frühstückssymposium Vifor Pharma Deutschland GmbH Leben mit Eisenmangel? Das unterschätzte Risiko beim onkologischen Patienten | Vorsitz: Hans Tesch, Frankfurt am Main |
| | ■ Ein Leben auf Reserve, die verschiedenen Facetten des Eisenmangels | Christoph Thomssen, Halle (Saale) |
| | ■ Der Patient im Fokus, die Pathophysiologie des Eisenmangels | Fuat Oduncu, München |
| | ■ Von der Theorie zur Praxis, Umsetzung der Leitlinien in der Behandlungsroutine | Hans Tesch, Frankfurt am Main |
| 08:45 - 09:45 M6/7 | Frühstückssymposium Eisai GmbH KAIROS - der richtige Zeitpunkt für intelligente Therapien beim mBC | |
| 10:00 - 11:30 M6/7 | Firmenworkshop Mammatome/Leica Unerwartete Diagnosen in der Brust-Pathologie - Fallbeispiele von Vakuumbiopsien mit radio-histologischer Korrelation | Vorsitz: Thomas Decker, Neubrandenburg Ute Kettritz, Berlin |
| | ■ Begrüßung | Thomas Decker, Neubrandenburg Ute Kettritz, Berlin |
| | ■ Fallbeispiele 1 | Volker Duda, Marburg Annette Ramaswamy, Marburg |
| | ■ Fallbeispiele 2 | Heike Preibsch, Tübingen Hind Warzecha, Tübingen |
| | ■ Fallbeispiele 3 | Markus Müller-Schimpfle, Frankfurt am Main Markus Divo, Frankfurt am Main |
| | ■ Zusammenfassung TAKE HOME MESSAGE & Verabschiedung | Thomas Decker, Neubrandenburg Ute Kettritz, Berlin |

| | | |
|------------------------------|---|--|
| 13:00 - 14:00 A2 | Lunchsymposium MSD SHARP & DOHME GMBH Neue Entwicklungen in der Behandlung des Mammakarzinoms | Vorsitz: Nadia Harbeck, München Diana Lüftner, Berlin |
| 13:00 - 14:00 A3 | Lunchsymposium Genomic Health Oncotype DX: Prädiktion in der Therapieentscheidung | Vorsitz: Achim Wöckel, Würzburg |
| | ■ TAILORx und Oncotype DX aus heutiger Sicht | Ulrike Nitz, Mönchengladbach |
| | ■ Langzeit Nebenwirkungen nach adjuvanter Brustkrebstherapie - Ergebnisse einer Patientinnen Befragung | Renate Haidinger, München |
| | ■ Einsatz des Oncotype DX unter Berücksichtigung gesundheitsökonomischer Aspekte | Michael P. Lux, Paderborn |
| 13:00 - 14:00 A4 | Lunchsymposium Sysmex Deutschland GmbH Magseed®: TAD und Läsionslokalisierung | Vorsitz: Stefan Paepke, München Referenten: Michael Alvarado, San Francisco, USA Maria Margarete Karsten, Berlin |
| 13:00 - 14:00 A5 | Lunchsymposium Roche Pharma AG Die Therapie beim Mammakarzinom wird personalisierter: neue Konzepte - neue Targets | Vorsitz: Christian Jackisch, Offenbach am Main |
| | ■ Der Heilung immer näher - neue Therapieoptionen beim HER2-positiven frühen Mammakarzinom | Christian Jackisch, Offenbach am Main |
| | ■ STARTRK-2: NTRK als neues therapeutisches Target - Wegbereiter tumoragnostischer Therapie | Achim Rody, Lübeck |
| 13:00 - 14:00 M2/3 | Lunchsymposium onkowissen.de Digital ist real: Zukunftsmedizin ist jetzt | Vorsitz: Peter A. Fasching, Erlangen Friedrich Overkamp, Hamburg Andreas Schneeweiss, Heidelberg Anna Windisch, Stuttgart |
| | ■ Digitale Wissensvermittlung, digitale Wissensschaffung | |
| | ■ Digitale Medizin, digitale Datensouveränität | |
| | ■ Digital Home Health Care | |
| 14:00 - 15:30 M6/7 | Satellitensymposium Lilly Deutschland GmbH Einblicke in die klinische Praxis mit CDK4/6 Inhibitoren: Welche Option ist die beste für Patientinnen mit HR+/HER2- metastasiertem Brustkrebs? Entwickelt von Medscape Education dank unabhängiger Fortbildungsförderung von Lilly | Vorsitz: Sherko Kümmel, Essen |
| | ■ Begrüßung und Einführung | Sherko Kümmel, Essen |
| | ■ Fall 1: De novo metastasierte Patientin mit Knochenmetastasen (asymptomatisch) | Andreas Hartkopf, Tübingen |
| | ■ Fall 2: Patientin mit Lebermetastasen und Progress 1 Jahr nach endokriner 1st-Line-Therapie | Pia Wülfing, Hamburg |
| | ■ Fall 3: Patientin mit Lungenmetastasen und Progress 3 Jahre nach Abschluss der adjuvanten endokrinen Therapie | Michael P. Lux, Paderborn |
| | ■ Paneldiskussion & Schlussworte | Sherko Kümmel, Essen |

Connecting the World of Biomedical Science

Forschung, Diagnose und Therapie in multidisziplinärer Perspektive

Breast Care widmet sich der Erforschung, Diagnose und Therapie von malignen Brustkrankungen. Regelmässig werden klinische und translationale Original- und Übersichtsarbeiten sowie Kasuistiken und Kommentare zum aktuellen Stand der Forschung veröffentlicht.

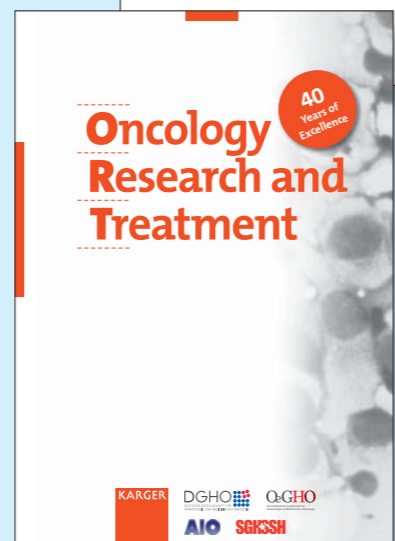
www.karger.com/brc

Seit über 40 Jahren wegweisend in der klinischen Krebsforschung

Die interdisziplinäre Fachzeitschrift *Oncology Research and Treatment* veröffentlicht seit über vier Jahrzehnten Artikel über aktuelle onkologisch-hämatologische Themen und informiert in Original- und Übersichtsarbeiten fachübergreifend zu allen Fragen der Krebsforschung und -behandlung. Themenhefte greifen aktuelle Schwerpunkte auf, die kompetente Autorentams in Mini-Review-Serien umfassend darstellen.

www.karger.com/ort

KARGER



K119174

Referenten

A

| | |
|---|------------|
| Abou-Dakn , Michael, Berlin | 38 |
| Adamietz , Boris, München | 37 |
| Aktas , Bahriye, Leipzig | 40, 69 |
| Albert , Ute-Susann, Kassel | 15, 17, 37 |
| Albring , Christian, Hannover | 25 |
| Almstedt , Katrin, Mainz | 30 |
| Alvarado , Michael, San Francisco, USA | 71 |
| Andree , Christoph, Düsseldorf | 13 |
| Ankel , Christine, München | 13, 38 |
| Arnold , Norbert, Kiel | 32 |
| Aydeniz , Babür, Ingolstadt | 26 |

B

| | |
|--|--------------------|
| Bader , Werner, Bielefeld | 33 |
| Baltzer , Pascal, Wien, Österreich | 14 |
| Banys-Paluchowski , Malgorzata, Hamburg | 20, 36, 57 |
| Bartsch , Hans Helge, Freiburg | 36 |
| Bauerfeind , Ingo, Landshut | 26, 28, 32 |
| Bauer , Lelia, Weinheim | 28 |
| Baumann , Kristin, Siegen | 13, 38 |
| Baumgartner , Traudl, München | 20 |
| Belleville , Erik, Würzburg | 18 |
| Bick , Ulrich, Berlin | 12 |
| Biedermann , Monika, Bern, Schweiz | 14 |
| Bischoff , Joachim, Stendal | 29, 32 |
| Bjelic-Radusic , Vesna, Wuppertal | 13, 37, 38, 39 |
| Blohmer , Jens-Uwe, Berlin | 24, 33, 40 |
| Bock , Karin, Marburg | 12, 18, 36 |
| Bonatz , Gabriele, Bochum | 30 |
| Brameier , Anika, Münster | 37 |
| Brandl , Ingeborg, Wien, Österreich | 14 |
| Brathuhn , Sylvia, Neuwied | 20, 36 |
| Braun , Michael, München | 28 |
| Brebant , Vanessa, Regensburg | 38 |
| Briest , Susanne, Leipzig | 38 |
| Brockhoff , Gero, Regensburg | 32 |
| Brucker , Sara Y., Tübingen | 14, 15, 18, 24, 27 |
| Buchen , Stefanie, Wiesbaden | 31 |
| Buchholz , Stefan, Regensburg | 37 |
| Budach , Volker, Berlin | 37 |

| | |
|---|----------------|
| Budach , Wilfried, Düsseldorf | 13, 27, 36, 39 |
| Burian , Rosemarie, Basel, Schweiz | 33 |

C

| | |
|--------------------------------------|--------|
| Combs , Stephanie, München | 25 |
| Corradini , Stefanie, München | 31 |
| Croner , Roland, Magdeburg | 15, 18 |

D

| | |
|---|------------|
| Daigeler , Adrien, Tübingen | 13 |
| Dammann , Florian, Bern, Schweiz | 16 |
| de Boniface , Jana, Stockholm, Schweden | 28, 31, 40 |
| Decker , Thomas, Neubrandenburg | 37, 41, 70 |
| De-Colle , Chiara, Tübingen | 19 |
| Dedes , Konstantin, Zürich, Schweiz | 40 |
| Denkert , Carsten, Marburg | 15, 29, 62 |
| Dian , Darius, München | 28 |
| Diel , Ingo J., Mannheim | 25, 32, 70 |
| Dietel , Manfred, Berlin | 16 |
| Dieterich , Holger, Rheinfelden, Schweiz | 55 |
| Dieterich , Max, Rostock | 19, 37 |
| Dietzel , Matthias, Erlangen | 12, 18 |
| Dimpfl , Thomas, Kassel | 40 |
| Ditsch , Nina, München | 13, 20, 37 |
| Ditz , Susanne, Heidelberg | 17 |
| Divo , Markus, Frankfurt am Main | 70 |
| Doubek , Klaus, Wiesbaden | 38 |
| Duda , Volker, Marburg | 41, 70 |
| Duma , Marciana-Nona, Jena | 25 |

E

| | |
|--|--------|
| Eggemann , Holm, Magdeburg | 33 |
| Emons , Günter, Göttingen | 30 |
| Emons , Julius, Erlangen | 18 |
| Engenhardt-Cabillic , Rita, Marburg | 25, 62 |
| Erber , Ramona, Erlangen | 32 |
| Ettl , Johannes, München | 18, 28 |

F

| | |
|---|----------------|
| Falk , Klaus, Den Hague, Niederlande | 70 |
| Fallenberg , Eva M., München | 13, 29, 37, 41 |
| Fansa , Hisham, München | 16 |



WIR FORSCHEN MIT ERFAHRUNG UND KOMPETENZ.

GARDASIL 9
9-valenter Humaner Papillomvirus-Impfstoff
(rekombinant, adsorbiert)

KEYTRUDA
Pembrolizumab, MSD

Lynparza
olaparib
100 mg/150 mg Filmtabletten
in Kooperation mit Astra Zeneca

Ontruzant
Trastuzumab, MSD

EMEND
Aprepitant, MSD

IVEMEND
Fosaprepitant-Dimeglumin, MSD

| | |
|---|--------------------------------|
| Faridi, Andree, Bonn | 16, 31, 39 |
| Fasching, Peter A., Erlangen | 14, 18, 20, 29, 32, 57, 69, 71 |
| Fehm, Tanja, Düsseldorf | 14, 20, 29, 32 |
| Fertsch, Sonia, Düsseldorf | 28 |
| Feyer, Petra, Berlin | 26 |
| Fietkau, Rainer, Erlangen | 37 |
| Fink, Visnja, Ulm | 28, 38 |
| Fischer, Dorothea, Potsdam | 29 |
| Flentje, Michael, Würzburg | 14 |
| Focke, Cornelia, Neubrandenburg | 36, 41 |
| Franken, André, Düsseldorf | 17 |
| Frauchiger-Heuer, Heike, Zürich, Schweiz | 25 |
| Friedrich, Michael, Krefeld | 24, 26 |

G

| | |
|---|----------------|
| Gerber, Bernd, Rostock | 15, 16, 33, 61 |
| Germann, Günter, Heidelberg | 28 |
| Germeyer, Ariane, Heidelberg | 30 |
| Gläser, Doreen, Neubrandenburg | 41 |
| Gluz, Oleg, Mönchengladbach | 12, 69 |
| Golatta, Michael, Heidelberg | 25, 33, 41 |
| Götte, Martin, Münster | 25 |
| Grischke, Eva-Maria, Tübingen | 19 |
| Gropp-Meier, Martina, Ravensburg | 26 |
| Große Lackmann, Kirsten, München | 14 |
| Grosu, Anca-Ligia, Freiburg | 26 |
| Gruber, Ines, Tübingen | 29, 41, 61 |

H

| | |
|--|--------------------|
| Haas, Marina, Weinheim | 13 |
| Hack, Carolin Christine, Erlangen | 17 |
| Hadji, Peyman, Frankfurt am Main | 25 |
| Hahlweg, Pola, Hamburg | 40 |
| Hahn, Markus, Tübingen | 33, 37, 39, 41, 52 |
| Haidinger, Renate, München | 17, 32, 71 |
| Haist, Markus, Pforzheim | 38 |
| Halbach, Sarah, Bonn | 33 |
| Handstein, Steffen, Görlitz | 16 |
| Hanf, Volker, Fürth | 26 |
| Harbeck, Nadia, München | 16, 19, 69, 71 |
| Harney, Anke, Bochum | 19 |
| Hartkopf, Andreas, Tübingen | 12, 18, 20, 56, 71 |

| | |
|--|----------------|
| Hartmann, Anke, Dorfen | 14 |
| Hartmann, Arndt, Erlangen | 17 |
| Hartmann, Steffi, Rostock | 13, 40 |
| Hartmann, Wolfgang, Berlin | 64 |
| Hasenburg, Annette, Mainz | 30 |
| Haussmann, Jan, Düsseldorf | 25 |
| Heil, Jörg, Heidelberg | 16, 29, 39, 41 |
| Heilmann, Thorsten, Kiel | 17 |
| Heindel, Walter, Münster | 31, 37 |
| Heinecke, Volker, Bad Urach | 36 |
| Heitmann, Christoph, München | 28 |
| Helou, Antonius, Bonn | 36 |
| Henes, Melanie, Tübingen | 30 |
| Hennigs, André, Heidelberg | 14, 28 |
| Hepp, Philip, Wuppertal | 12 |
| Heublein, Sabine, Heidelberg | 16, 17 |
| Heuser, Christian, Bonn | 26 |
| Heyl, Volker, Mainz | 13 |
| Heywang-Köbrunner, Sylvia H., München | 12, 31, 54 |
| Hille-Betz, Ursula, Hannover | 30 |
| Hillemanns, Peter, Hannover | 37 |
| Hoffmann, Jürgen, Düsseldorf | 12, 37 |
| Hohenberger, Werner M., Erlangen | 19 |
| Holle, Gisbert, Frankfurt am Main | 31 |
| Holthausen-Markou, Sophia, Hannover | 17 |
| Horn, Annett, Bielefeld | 18 |
| Hornemann, Beate, Dresden | 39 |
| Horvath-Rizea, Diana, Stuttgart | 26 |
| Huber, Alexander, Berchtesgaden | 15 |
| Hübner, Joachim, Lübeck | 36 |
| Hübner, Jutta, Jena | 12 |
| Huober, Jens, Ulm | 12 |

I

| | |
|--|----|
| Ignatov, Atanas, Regensburg | 33 |
| Ingold-Heppner, Barbara, Berlin | 24 |

J

| | |
|---|----------------------------|
| Jackisch, Christian, Offenbach am Main | 17, 19, 24, 37, 69, 70, 71 |
| Jakob, Franz, Würzburg | 25 |
| Janni, Wolfgang, Ulm | 20, 24, 32, 39 |
| Juhasz-Böss, Ingolf, Homburg (Saar) | 40, 65 |

1 Wirkstoff. 2 Galeniken.* 1 Evidenz.¹

NEU

Als 100 mg/- 150 mg Filmtablette in patientenfreundlicher Galenik.*¹

Lynparza® Filmtabletten können ohne Einschränkungen hinsichtlich des BRCA-Mutationsstatus beim rezidierten Ovarialkarzinom eingesetzt werden.

Anwendungsgebiet Filmtabletten²

Monotherapie für die Erhaltungstherapie von erwachsenen Patientinnen mit einem Platin-sensitiven Rezidiv eines high-grade epithelialen Ovarialkarzinoms, Eileiterkarzinoms oder primären Peritonealkarzinoms angewendet, die auf eine Platin-basierte Chemotherapie ansprechen (vollständig oder partiell).

* Lynparza® Hartkapseln und Lynparza® Filmtabletten dürfen nicht Milligramm per Milligramm ausgetauscht werden aufgrund von Unterschieden in der Dosierung und der Bioverfügbarkeit der jeweiligen Darreichungsform. Die spezifischen Dosierungsempfehlungen für die jeweilige Darreichungsform müssen daher eingehalten werden.^{2,3}

Referenzen (mod. nach):

1 EMA/64964/2018: Committee for Medicinal Products for Human Use (CHMP): CHMP assessment report on extension of marketing authorisation grouped with a variation for LYNPARZAR (2018). Erhältlich unter: http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/EPAR_-_Assessment_Report_-_Variation/human/003726/WC500249582.pdf. Letzter Zugriff: 03.09.2018.

2 Fachinformation Lynparza® 100 mg/-150 mg Filmtabletten, Stand Mai 2018.

3 Fachinformation Lynparza® 50 mg Hartkapseln, Stand August 2018.

Lynparza® 100 mg Filmtabletten

Lynparza® 150 mg Filmtabletten

⚠ 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.
Wirkstoff: Olaparib. **Verschreibungspflichtig.** **Zusammensetzung:** Jede 100-mg-Filmtablette enthält 100 mg Olaparib. Jede 150-mg-Filmtablette enthält 150 mg Olaparib. **Sonstige Bestandteile:** Tablettenkern: Copovidon, Hochdisperses Siliciumdioxid, Mannitol (Ph.Eur.), Natriumstearylfumarat (Ph.Eur.). Tablettenüberzug: Hypromellose, Macrogol (400), Titandioxid (E171), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172), Eisen(II,III)-oxid (E172) (nur 150 mg Tabletten). **Anwendungsgebiet:** Lynparza wird als Monotherapie für die Erhaltungstherapie von erwachsenen Patientinnen mit einem Platin-sensitiven Rezidiv eines high-grade epithelialen Ovarialkarzinoms, Eileiterkarzinoms oder primären Peritonealkarzinoms angewendet, die auf eine Platin-basierte Chemotherapie ansprechen (vollständig oder partiell). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen sonstigen Bestandteil. Stillen während der Behandlung und 1 Monat nach Einnahme der letzten Dosis. **Nebenwirkungen:** Möglicherweise dringend ärztliche Behandlung ist erforderlich bei folgenden Nebenwirkungen: Sehr häufig: Anämie. Gelegentlich: Allergische Reaktionen. Andere Nebenwirkungen sind: Sehr häufig: Übelkeit, Erbrechen, Fatigue (einschließlich Asthenie), Dyspepsie, verminderter Appetit, Kopfschmerzen, Dysgeusie, Schwindel, Husten, Diarrhö. Häufig: Hautausschlag, Dermatitis, Stomatitis, Schmerzen im Oberbauch, Thrombozytopenie, Leukopenie, Neutropenie, Lymphopenie, Anstieg des Kreatininwertes im Blut. Gelegentlich: Erhöhung des mittleren korpuskulären Volumens. **Weitere Hinweise:** siehe Fachinformation. **Pharmazeutischer Unternehmer:** AstraZeneca GmbH; 22876 Wedel, E-Mail: azinfo@astrazeneca.com, www.astrazeneca.de, Servicehotline für Produktanfragen: 0800 22 88 660. **Stand:** Q2 2018. DE-13999/18

Lynparza® 50 mg Hartkapseln

⚠ 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.
Wirkstoff: Olaparib. **Verschreibungspflichtig.** **Zusammensetzung:** Jede Hartkapsel enthält 50 mg Olaparib. **Sonstige Bestandteile:** Kapselinhalt: Macrogolglycerollaurate (32 EO-Einheiten) (Ph.Eur.). **Kapselhülle:** Hypromellose, Titandioxid (E171), Gellan Gummi (E418), Kaliumacetat. Drucktinte: Schellack, Eisen(II,III)-oxid (E172). **Anwendungsgebiet:** Lynparza wird als Monotherapie für die Erhaltungstherapie von erwachsenen Patientinnen mit einem Platin-sensitiven Rezidiv eines BRCA-mutierten (Keimbahn und/oder somatisch) high-grade serösen epithelialen Ovarialkarzinoms, Eileiterkarzinoms oder primären Peritonealkarzinoms angewendet, die auf eine Platin-basierte Chemotherapie ansprechen (vollständiges oder partielles Ansprechen). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen sonstigen Bestandteil. Stillen während der Behandlung und 1 Monat nach Einnahme der letzten Dosis. **Nebenwirkungen:** Möglicherweise dringend ärztliche Behandlung ist erforderlich bei folgenden Nebenwirkungen: Sehr häufig: Anämie. Gelegentlich: Allergische Reaktionen. Andere Nebenwirkungen sind: Sehr häufig: Übelkeit, Erbrechen, Fatigue (einschließlich Asthenie), Dyspepsie, verminderter Appetit, Kopfschmerzen, Dysgeusie, Schwindel, Husten, Diarrhö. Häufig: Hautausschlag, Dermatitis, Stomatitis, Schmerzen im Oberbauch, Thrombozytopenie, Leukopenie, Neutropenie, Lymphopenie, Anstieg des Kreatininwertes im Blut. Gelegentlich: Erhöhung des mittleren korpuskulären Volumens. **Weitere Hinweise:** siehe Fachinformation. **Pharmazeutischer Unternehmer:** AstraZeneca GmbH; 22876 Wedel, E-Mail: azinfo@astrazeneca.com, www.astrazeneca.de, Servicehotline für Produktanfragen: 0800 22 88 660. **Stand:** Juli 2018. DE-13996/18

Juhász-Böss, Stephanie, Homburg (Saar) 41, 58
Jung, Ernst-Michael, Regensburg 25

K

Kalder, Matthias, Marburg 12, 19, 26
Karssemeijer, Nico, Nijmegen, Niederlande 14
Karsten, Maria Margarete, Berlin 29, 71
Kasimir-Bauer, Sabine, Essen 20
Kast, Karin, Dresden 13, 19
Kelling, Katharina, Frankfurt 28
Kentenich, Heribert, Berlin 17
Kerek-Bodden, Hedy, Bonn 18, 36
Kern, Peter, Essen 19, 69
Kettritz, Ute, Berlin 12, 70
Kiechle, Marion, München 12, 19, 28, 30
Klauschen, Frederick, Berlin 18
Kleine-Tebbe, Anke, Berlin 12, 30, 60
Klein, Evelyn, München 26
Kolberg, Hans-Christian, Bottrop 16, 24, 39, 69
Kolberg-Liedtke, Cornelia, Berlin 40
Koller, Rupert, Wien, Österreich 13
König, Klaus, Essen-Werden 38
Kopp, Ina B., Marburg 27
Krainick-Strobel, Ute, Tübingen 29
Krämer, Stefan, Krefeld 38
Kreipe, Hans H., Hannover 40
Krug, Barbara, Köln 25
Krug, David, Kiel 19, 25, 32, 36, 39
Kühn, Thorsten, Esslingen 13, 29, 31, 39, 40
Kümmel, Sherko, Essen 26, 69, 71
Kurth, Andreas, Koblenz 25
Kurtz, Claudia, Luzern, Schweiz 41
Kurtz, Claus, München 31

L

Langer, Florian, Hamburg 32
Langer, Mathias, Au 14
Lebeau, Annette, Hamburg 16, 29
Liebau, Jutta, Düsseldorf 16
Link, Theresa, Dresden 70
Lohmeyer, Jörn, Hamburg 25
Loibl, Sibylle, Neu-Isenburg 14, 40

Lück, Hans-Joachim, Hannover 20, 29
Lüftner, Diana, Berlin 20, 29, 32, 39, 53, 69, 70, 71
Lüker, Jakob, Köln 32
Lütje, Wolf, Hamburg 17
Lux, Michael P., Paderborn 14, 15, 19, 20, 39, 70, 71

M

Maass, Nicolai, Kiel 17
Mallmann, Peter, Köln 17
Malter, Wolfram, Köln 69
Marmé, Frederik, Heidelberg 29
Marquard, Sara, Osnabrück 14, 18
Marx, Mario, Radebeul 31, 41, 55
Marzotko, Ellen, Erfurt 41
Mathelin, Carole, Straßburg, Frankreich 37
Mau, Christine, Berlin 26, 38, 64
Meier, Friedhelm, Mackenbach 19
Meindl, Alfons, München 13
Möbus, Volker, Frankfurt am Main 20, 26, 29
Müller-Schimpfle, Markus, Frankfurt am Main 24, 31, 36, 70
Müller, Volkmar, Hamburg 14, 20, 26, 29, 69
Mundhenke, Christoph, Kiel 37, 39
Mundinger, Alexander, Osnabrück 31, 37

N

Nestle-Krämling, Carolin, Düsseldorf 13, 16, 20
Nicolay, Nils Henrik, Freiburg 19
Nitz, Ulrike, Mönchengladbach 28, 32, 71
Noske, Aurelia, Zürich, Schweiz 29, 36
Nothacker, Monika, Marburg 25, 40

O

Oduncu, Fuat, München 70
Oldhafer, Martina, Hamburg 30
Ortmann, Olaf, Regensburg 18, 27, 30
Ott, Claudia, Tübingen 41
Ott, Oliver, Erlangen 25
Overkamp, Friedrich, Hamburg 20, 69, 71

P

Paepke, Daniela, München 19, 26, 41
Paepke, Stefan, München 29, 38, 41, 63, 71

| | |
|------------------------------------|--------------------|
| Paradies , Kerstin, Hamburg | 36 |
| Park , Clara, Frankfurt | 40 |
| Paul , Marion, Berlin | 30 |
| Peisker , Uwe, Erkelenz | 33, 41 |
| Pfitzner , Berit, Berlin | 24, 29 |
| Prantl , Lukas, Regensburg | 25 |
| Preibsch , Heike, Tübingen | 12, 33, 37, 41, 70 |
| Puppe , Julian, Köln | 13, 41 |

R

| | |
|---|----------------|
| Rack , Brigitte, Ulm | 37, 65 |
| Radosa , Julia C., Homburg | 32, 40, 56 |
| Ramaswamy , Annette, Marburg | 70 |
| Reimer , Toralf, Rostock | 19, 31, 40 |
| Reinisch , Mattea, Essen | 29, 33, 40 |
| Reitsamer , Roland, Salzburg, Österreich | 31, 40 |
| Rommel , Eugenia, Bremerhaven | 30 |
| Resch , Alexandra, Wien, Österreich | 37 |
| Rezai , Madhi, Düsseldorf | 37 |
| Rezek , Daniela, Wesel | 28, 39, 41 |
| Rhiem , Kerstin, Köln | 13, 19, 25, 69 |
| Richter , Dietmar, Bad Säckingen | 30 |
| Riedel , Fabian, Heidelberg | 13 |
| Rody , Achim, Lübeck | 26, 71 |
| Röhm , Carmen, Tübingen | 31, 39 |
| Rotmann , Andre-Robert, Rodgau | 12, 20 |
| Rudlowski , Christian, Bergisch Gladbach | 33 |
| Runnebaum , Ingo B., Jena | 30 |

S

| | |
|--|----------------------------|
| Sabel , Michael, Düsseldorf | 26 |
| Said , Hafiez, Göttingen | 36 |
| Sänger , Nicole, Bonn | 37 |
| Schaper , Trudi, Düsseldorf | 26 |
| Scharl , Anton, Amberg/Weiden | 14, 24, 26 |
| Schem , Christian, Hamburg | 28, 32 |
| Schilling , Jörg, Berlin | 70 |
| Schmalfeldt , Barbara, Hamburg | 16 |
| Schmidt , Marcus, Mainz | 16, 20, 24, 32 |
| Schmidt , Thorsten, Kiel | 12 |
| Schmitt , Doris C., München | 32 |
| Schneeweiss , Andreas, Heidelberg | 12, 18, 20, 30, 69, 70, 71 |

| | |
|--|--------------------|
| Scholl , Isabelle, Hamburg | 40 |
| Schrauder , Michael G., Aschaffenburg | 17 |
| Schulz-Wendtland , Rüdiger, Erlangen | 14, 18, 31, 37, 54 |
| Schumacher-Wulf , Eva, Kronberg | 40 |
| Seidenstücker , Katrin, Düsseldorf | 31 |
| Seitz , Stephan, Regensburg | 40 |
| Siedentopf , Friederike, Berlin | 30, 39 |
| Siegmann-Luz , Katja C., Berlin | 36 |
| Singer , Christian, Wien, Österreich | 16 |
| Sinn , Bruno, Berlin | 26 |
| Sinn , Hans-Peter, Heidelberg | 16, 28, 69 |
| Solbach , Christine, Frankfurt am Main | 15, 25, 39, 52 |
| Solomayer , Erich-Franz, Homburg (Saar) | 20, 36 |
| Spielvogel , Kathrin, Hamburg | 18 |
| Stachs , Anarit, Rostock | 38, 40 |
| Stenzinger , Albrecht, Heidelberg | 16 |
| Stöcklein , Nikolas, Düsseldorf | 20 |
| Stock , Stephanie, Köln | 18 |
| Stoll , Sarah, St. Gallen, Schweiz | 14 |
| Strobel , Angelika, Lübeck | 39 |
| Stubert , Johannes, Rostock | 38 |
| Sütterlin , Marc, Mannheim | 29, 69 |

T

| | |
|--|------------------------|
| Tesch , Hans, Frankfurt am Main | 12, 27, 29, 40, 70 |
| Thill , Marc, Frankfurt am Main | 13, 36, 39, 41, 69, 70 |
| Thomssen , Christoph, Halle (Saale) | 17, 19, 36, 39, 70 |
| Tio , Joke, Münster | 36, 41 |
| Trumpp , Andreas, Heidelberg | 32 |
| Turzynski , Andreas, Lübeck | 18 |

U

| | |
|--------------------------------------|------------|
| Uleer , Christoph, Hildesheim | 38 |
| Untch , Michael, Berlin | 16, 24, 39 |

V

| | |
|---|--------|
| Varga , Zsuzsanna, Zürich, Schweiz | 28 |
| Veit , Christof, Berlin | 27 |
| Vogl , Thomas J., Frankfurt am Main | 19 |
| Voiß , Petra, Essen | 26, 41 |
| von Fircks , Rexrodt, Annette, Essen | 39 |

| | |
|--------------------------------------|----------------|
| von Fritschen , Maren, Berlin | 25 |
| von Fritschen , Uwe, Berlin | 16, 25, 32, 63 |

W

| | |
|---|--------------------------------|
| Wagner , Juri, Berlin | 31 |
| Wallwiener , Diethelm, Tübingen | 18, 27 |
| Wallwiener , Markus, Heidelberg | 20, 39, 40, 60 |
| Walter , Christina Barbara, Tübingen | 53 |
| Warm , Mathias, Köln | 28 |
| Warzecha , Hind, Tübingen | 17, 70 |
| Weber , Walter P., Basel, Schweiz | 19 |
| Weichert , Wilko, München | 16, 20, 69 |
| Weigel , Stefanie, Münster | 12, 41 |
| Wenkel , Evelyn, Erlangen | 17 |
| Wesselmann , Simone, Berlin | 27 |
| Weydandt , Laura, Leipzig | 39 |
| Wiedemann , Regina, Köln | 14, 18 |
| Wimberger , Pauline, Dresden | 13 |
| Windisch , Anna, Stuttgart | 71 |
| Witzel , Isabell, Hamburg | 26, 29 |
| Wöckel , Achim, Würzburg | 17, 24, 37, 69, 71 |
| Wolter , Andreas, Düsseldorf | 31, 39 |
| Wörmann , Bernhard, Berlin | 27, 32, 36 |
| Wülfing , Pia, Hamburg | 71 |
| Wunderle , Marius, Erlangen | 17, 40 |
| Wunderlich , Petra, Radebeul | 13 |
| Würstlein , Rachel, München | 14, 17, 19, 24, 32, 39, 58, 70 |

Z

| | |
|-------------------------------------|--------|
| Zimmer , Barbara, Düsseldorf | 19, 28 |
| Zoche , Hermann, Coburg | 26 |



Allgemeine Hinweise

■ VERANSTALTER (Wissenschaftlicher Bereich)

Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V. (DGS)
Repräsentanz der DGGG und Fachgesellschaften
Hausvogteiplatz 12, 10117 Berlin
Tel. +49 (0)30 - 514883345
mail@senologie.org, www.senologie.org

■ KONGRESSORGANISATION UND VERANSTALTER

(Kommerzieller Bereich)



KelCon GmbH, Juliane Brühl
Tauentzienstraße 1, 10789 Berlin
Tel. +49 (0)30 - 679668859
Fax +49 (0)6182 - 9466644
senologie@kelcon.de, www.kelcon.de

■ TAGUNGsort

CityCube Berlin
Messedamm 26, 14055 Berlin

■ 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 (voraussichtliche Zertifizierungspunkte)

| | |
|--|-----------|
| Gesamtteilnahme | 15 Punkte |
| Tagesteilnahme Donnerstag, 27. Juni 2019 | 6 Punkte |
| Tagesteilnahme Freitag, 28. Juni 2019 | 6 Punkte |
| Tagesteilnahme Samstag, 29. Juni 2019 | 3 Punkte |



■ TAGUNGSZEITEN

| | |
|-----------------------------|-------------------|
| ■ Donnerstag, 27. Juni 2019 | 10:00 - 18:30 Uhr |
| ■ Freitag, 28. Juni 2019 | 08:45 - 18:30 Uhr |
| ■ Samstag, 29. Juni 2019 | 09:00 - 17:00 Uhr |

■ ÖFFNUNGSZEITEN TAGUNGSBÜRO

| | |
|-----------------------------|-------------------|
| ■ Donnerstag, 27. Juni 2019 | 07:00 - 19:00 Uhr |
| ■ Freitag, 28. Juni 2019 | 07:00 - 19:00 Uhr |
| ■ Samstag, 29. Juni 2019 | 08:00 - 17:00 Uhr |

■ NUTZUNG DER ÖFFENTLICHEN VERKEHRSMITTEL

Die Teilnahmegebühr beinhaltet ein Kongressticket der VBB für den Tarifbereich Berlin AB in der Zeit vom 27. bis 29. Juni 2019.

■ FOTOGRAFIEREN / FILMAUFNAHMEN

Fotografieren auf dem Senologiekongress 2019 ist ausschließlich für den privaten Gebrauch erlaubt. Für Film- und Videoaufnahmen benötigen Sie eine Drehgenehmigung. Bitte wenden Sie sich vorab dazu an senologie@kelcon.de.

Während der Veranstaltung werden im Auftrag der Ausrichter Film- und Tonaufnahmen gemacht. Sie werden für die Berichterstattung vom Kongress sowie für gedruckte und online veröffentlichte Berichte und Magazine verwendet.

■ NAMENSSCHILDER

Alle Teilnehmer sind verpflichtet, das Namensschild auf dem Kongress während des gesamten Veranstaltungszeitraums gut sichtbar zu tragen. Es gilt als Eintrittskarte und Legitimation zum Besuch des Kongresses.

■ DATENSCHUTZ

Für Ihre Anmeldung zum o. g. Kongress ist das Erheben, Speichern und Verarbeiten Ihrer persönlichen Daten unumgänglich. Dies geschieht ausschließlich zum Zweck der Organisation und Durchführung der Veranstaltung. Ihre Daten werden nur an Dritte weitergegeben, die direkt in den Kongressablauf involviert sind und wenn der organisatorische Ablauf dies erforderlich macht. Unser Unternehmen behandelt alle personenbezogenen Daten nach den Vorgaben des § 4 Bundesdatenschutzgesetz.

■ ANMELDUNG / ONLINE-REGISTRIERUNG

Über die Kongresshomepage www.senologiekongress.de ist die Online-Anmeldung bis spätestens 09. Juni 2019 möglich. Anmeldungen ab dem 10. Juni 2019 sind nur noch vor Ort in Berlin möglich. Anmeldungen per Fax oder E-Mail können leider keine Berücksichtigung finden.

■ Teilnehmerregistrierung

KelCon GmbH, Anika Franz
Steinheimer Straße 117, 63500 Seligenstadt
Tel. +49 (0)6182 - 9466643, Fax +49 (0)6182 - 9466644
a.franz@kelcon.de

■ Anmeldung

Die Teilnahmegebühren beinhalten die Teilnahme am wissenschaftlichen Programm (exklusive Kurse), die Tagungsunterlagen sowie ein Kongressticket der VBB für den Tarifbereich Berlin AB in der Zeit vom 27. bis 29. Juni 2019. Um eine vorherige Anmeldung bis spätestens 9. Juni 2019 an die KelCon GmbH wird gebeten. Anmeldungen ohne gleichzeitige Zahlung können nicht bearbeitet werden. Die Teilnahmegebühren für den wissenschaftlichen Teilbereich des Kongresses werden im Namen und auf Rechnung der Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V. eingezogen und verstehen sich gemäß USTG § 4, 22 steuerfrei.

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.

Alle Gebühren sind in Euro zu entrichten. Sämtliche Bankgebühren sind vom Teilnehmer zu tragen. Es können nur Überweisungen berücksichtigt werden, die vor dem 24. Juni 2019 (Eingangsdatum) auf dem Tagungskonto eingegangen sind. Ansonsten ist die Gebühr im Tagungsbüro vor Ort zu entrichten. Anmeldungen vor Ort sind möglich.

■ Stornierung

Eine Stornierung bitten wir der KelCon GmbH ausschließlich in schriftlicher Form mitzuteilen. Bei einer Stornierung bis zum 13. März 2019 werden 50% der Gebühren erstattet. Ab dem 14. März 2019 kann leider keine Rückerstattung erfolgen. Eine Ersatzperson kann gegen eine Bearbeitungsgebühr von 20,00 EUR benannt werden.

Allgemeine Hinweise

■ TAGUNGSgebÜHREN

| Gesamtteilnahme | | |
|--|------------|------------|
| Mitglied DGS* | | 205,00 EUR |
| Nichtmitglied | | 285,00 EUR |
| Student, MTA, BCN, Mitglied SHG ¹ | | 110,00 EUR |
| Tageskarten | | |
| Mitglied DGS* | 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 | | |
| Kurse K2, K4, K5, K6 (1,5 h) ^{2,3} | | 60,00 EUR |
| Kurs K7 (2 h) ^{2,3} | | 90,00 EUR |
| Kurse K3, K8 (3 h) ^{2,3} | | 120,00 EUR |
| Kurs K1 (4 h) ^{2,3} | | 150,00 EUR |

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

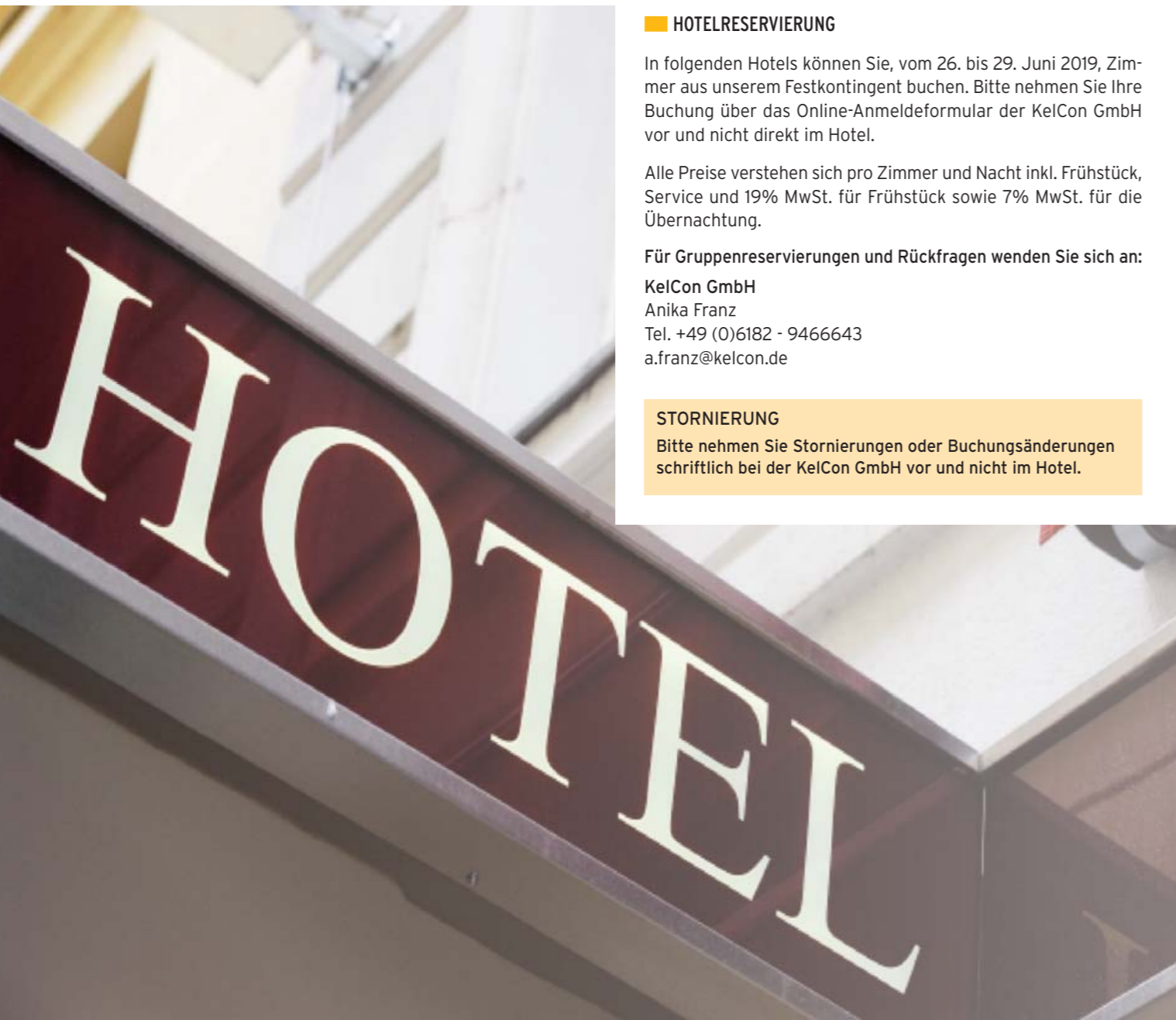
3) Teilnehmerzahl ist begrenzt, eine rechtzeitige Anmeldung ist erforderlich

* Wie werde ich Mitglied in der Deutschen Gesellschaft für Senologie?

Bitte füllen Sie den Mitgliedsantrag auf S. 98 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.

■ 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.



HOTELRESERVIERUNG

In folgenden Hotels können Sie, vom 26. bis 29. Juni 2019, 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. für Frühstück sowie 7% MwSt. für die Übernachtung.

Für Gruppenreservierungen und Rückfragen wenden Sie sich an:
KelCon GmbH
 Anika Franz
 Tel. +49 (0)6182 - 9466643
 a.franz@kelcon.de

STORNIERUNG

Bitte nehmen Sie Stornierungen oder Buchungsänderungen schriftlich bei der KelCon GmbH vor und nicht im Hotel.

Best Western Hotel Kantstrasse
 Kantstraße 111, 10627 Berlin, www.hotel-kantstrasse.bestwestern.de

Einzelzimmer: **139,00 EUR** Doppelzimmer: **149,00 EUR**
 Kostenfreie Stornierung bis 20. März 2019
 Kongress: 3,8 km
 Hauptbahnhof: 6,2 km
 U-Bahn/S-Bahn: 0,4 km (Charlottenburg)

Hollywood Media
 Kurfürstendamm 202, 10719 Berlin, www.filmhotel.de

Einzelzimmer: **149,00 EUR** Doppelzimmer: **169,00 EUR**
 Kostenfreie Stornierung bis 25. April 2019
 Kongress: 5,4 km
 Hauptbahnhof: 5,8 km
 U-Bahn/S-Bahn: 0,5 km (Savignyplatz)

KU' DAMM 101
 Kurfürstendamm 101, 10711 Berlin, www.kudamm101.com

Einzelzimmer: **153,00 EUR** Doppelzimmer: **173,00 EUR**
 Kostenfreie Stornierung bis 26. März 2019
 Kongress: 4,1 km
 Hauptbahnhof: 7,1 km
 U-Bahn/S-Bahn: 0,6 km (Halensee)

Holiday Inn Express Berlin City Centre-West
 Kurfürstenstraße 78, 10787 Berlin, www.hiexpress.de

Einzelzimmer: **129,00 EUR**
 Kostenfreie Stornierung bis 23. April 2019
 Kongress: 7,8 km
 Hauptbahnhof: 3,7 km
 U-Bahn/S-Bahn: 0,6 km (Wittenbergplatz)

Ringhotel Seehof
 Lietzenseeufer 11, 14057 Berlin, www.hotel-seehof-berlin.de

Einzelzimmer: **165,00 EUR** Doppelzimmer: **200,00 EUR**
 Kostenfreie Stornierung bis 15. Mai 2019
 Kongress: 2,8 km
 Hauptbahnhof: 6,6 km
 Bus: 0,1 km (Kuno-Fischer-Straße)

TITANIC Chausseestraße Hotels Berlin
 Chausseestraße 30, 10115 Berlin, www.titanic.com

Einzelzimmer: **155,00 EUR** Doppelzimmer: **175,00 EUR**
 Kostenfreie Stornierung bis 09. April 2019
 Kongress: 11 km
 Hauptbahnhof: 2,3 km
 U-Bahn/S-Bahn: 0,2 km (Naturkundemuseum)

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 den 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 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.

ÖFFENTLICHER NAHVERKEHR

S-Bahn

Die S-Bahn-Linien S3 und S9 fahren 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 DEM FLUGZEUG

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 S3/S9 (Richtung Spandau Bhf.), Haltestelle Messe Süd aussteigen.

Berlin Schönefeld (SXF)

Mit der S-Bahn-Linie S45 (Richtung Gesundbrunnen) bis zur S-Bhf. Westkreuz fahren und dann umsteigen in die S-Bahn S3/S9 (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 S3/S9 (Richtung Spandau Bhf.), Haltestelle Messe Süd aussteigen.

REISESERVICE

DB Erfolgreich ankommen.
Schon ab 109,80 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 **39. 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 beträgt!:

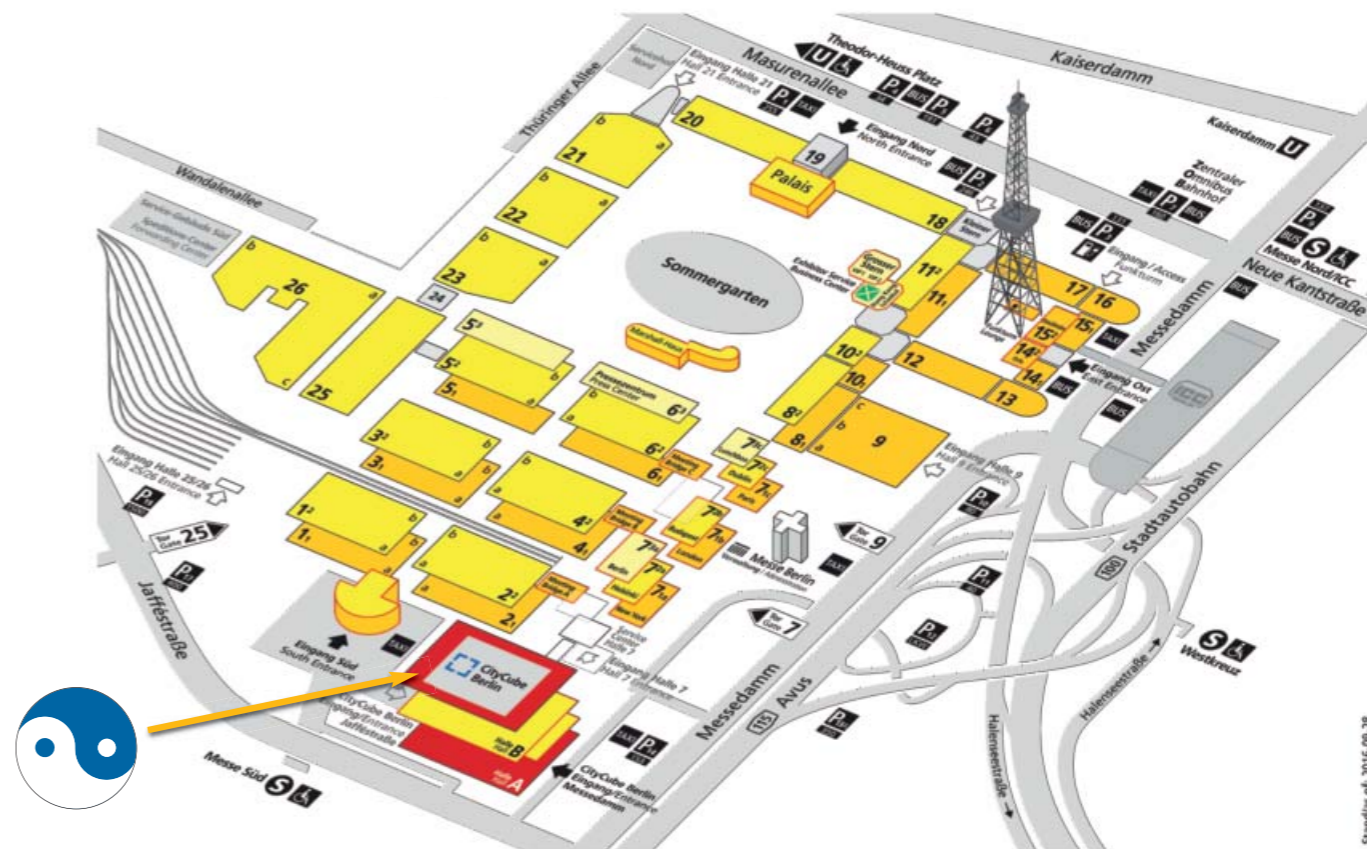
| Mit Zugbindung | Vollflexibel |
|----------------------|----------------------|
| 2. Klasse 109,80 EUR | 2. Klasse 149,80 EUR |
| 1. Klasse 179,80 EUR | 1. Klasse 219,80 EUR |

Ihre Fahrkarte gilt zwischen dem 26. und 30. Juni 2019 und wird Ihnen durch das Reisebüro der KelCon GmbH zur Verfügung gestellt.

KelCon GmbH, Business Travel Service
Steinheimer Straße 117, 63500 Seligenstadt
Tel. +49 (0)6182 - 9466621
Fax +49 (0)6182 - 9466644
firmendienst@kelcon.de, www.kelcon.de

Bitte halten Sie zur Zahlung Ihre Kreditkarte bereit und seien Sie darüber informiert, dass der Business Travel Service eine Servicegebühr von 15,00 Euro erhebt.

DAS MESSE- UND KONGRESSGELÄNDE IM ÜBERBLICK

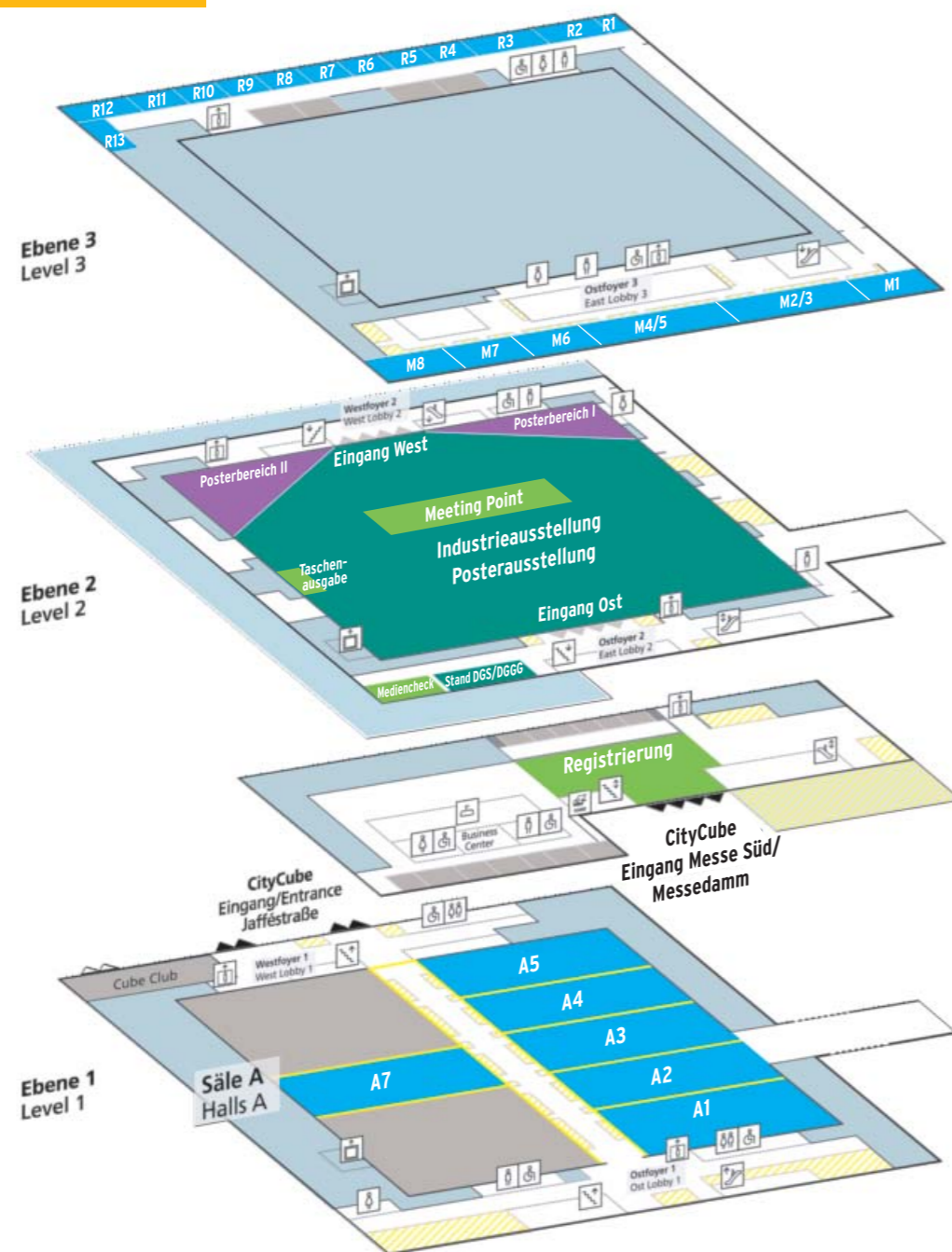


BahnCard-, BahnCard Business- oder bahn.bonus Card-Inhaber erhalten auf das Veranstaltungsticket bahn.bonus-Punkte. Weitere Informationen unter www.bahn.de/bahn.bonus

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.

DER CITYCUBE BERLIN



- Vortragsräume
- Industrierausstellung
Posterausstellung
- Servicepunkte

Willkommen beim Presseservice
der 39. Jahrestagung der
Deutschen Gesellschaft für Senologie!

Die Kongress-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 regelmäßig über aktuelle Themen der DGS e.V.

ÖFFNUNGSZEITEN PRESSEBÜRO, Raum 08

Donnerstag, 27. Juni 2019 09:00 - 18:00 Uhr
Freitag, 28. Juni 2019 08:30 - 17:30 Uhr

Haben Sie Fragen zum Kongress, suchen Sie einen Experten oder Interviewpartner, benötigen Sie Informationsmaterial? Dann sprechen Sie uns gerne an! Das Pressebüro finden Sie im Raum 08.

Ihr Kontakt für Fragen

Luise Dusatko, Marika Vetter
Pressestelle
Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V.
Repräsentanz der DGGG und Fachgesellschaften
Hausvogteiplatz 12, 10117 Berlin
Tel. +49 (0)30 - 514883333
Fax +49 (0)30 - 51488344
presse@senologie.org





Erstes Biosimilar
mit Zulassung von EMA und FDA

Äquivalente
**Wirksamkeit
und Sicherheit**
zum Referenzpräparat¹



Save the date 2020



Deutsche Gesellschaft für Senologie
40. Jahrestagung



¹EPAR assessment Report: Ogivri®, EMA/739554/2018, https://www.ema.europa.eu/en/documents/overview/ogivri-epar-medicine-overview_en.pdf, abgerufen am 1.3.2019

Ogivri 150 mg Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung ▼Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Wirkst.: Trastuzumab Zusammens.: Durchstechflasche enth. 150 mg Trastuzumab, einen humanisierten monoklonalen IgG1 Antikörper, hergestellt aus Suspensionskultur v. Säugertierzellen (Ovarialzellen d. Chinesischen Hamsters) u. gereinigt durch Affinitäts- u. Ionenaustauschchromatographie, die spezifische virale Inaktivierungs- u. Entfernungprozesse beinhalten. Die rekonstituierte Lösung mit Ogivri enth. 21 mg/ml Trastuzumab. Sonst. Bestandt. m. bekannt. Wirk.: 115,2 mg Sorbitol (E420), Sonst. Bestandt.: L-Histidinhydrochlorid, L-Histidin, Macrogol 3350; Salzsäure / Natriumhydroxid zur pH-Einstell. Anw.: Metastasierter Brustkrebs Behandlung v. erw. Pat. mit HER2 positivem metastasiertem Brustkrebs (MBC): • Anw. als Monotherapie z. Behandl. v. Pat., die mind. 2 Chemotherapieregime gg. metastasierte Erkrank. erhalten haben. Die vorangegangene Chemotherapie muss mind. ein Anthrazyklin u. ein Taxan enthalten haben, außer diese Behandlung ist für d. Pat. nicht geeignet. Bei Pat. m. positivem Hormonrezeptor-Status muss eine Hormonbehandl. erfolglos gewesen sein, außer diese Behandlung ist für die Pat. nicht geeignet. • In Komb. m. Paclitaxel zur Behandl. v. Pat., die noch keine Chemotherapie gg. ihre metastasierte Erkrank. erhalten haben u. für die Anthrazyklin ungeeignet ist. • In Komb. m. Docetaxel zur Behandl. v. Pat., die noch keine Chemotherapie gegen ihre metastasierte Erkrank. erhalten haben. • In Komb. m. einem Aromatasehemmer zur Behandl. v. postmenopausalen Pat. m. Hormonrezeptor-positivem MBC, die noch nicht m. Trastuzumab behandelt wurden. Brustkrebs im Frühstadium Behandl. v. erw. Pat. m. HER2 positivem Brustkrebs i. Frühstadium: • Nach einer Operation, Chemotherapie (neoadjuvant od. adjuvant) u. Strahlentherapie. • Nach adjuvanter Chemotherapie m. Doxorubicin u. Cyclophosphamid, in Kombination m. Paclitaxel od. Docetaxel. • In Komb. m. adjuvanter Chemotherapie m. Docetaxel u. Carboplatin. • In Komb. m. neoadjuvanter Chemotherapie, gefolgt v. adjuvanter Therapie m. Ogivri, b. lokal fortgeschrittenem (einschließl. entzündl.) Brustkrebs od. Tumoren > 2 cm Durchmesser. Ogivri ist nur b. Pat. m. metastasiertem Brustkrebs od. Brustkrebs i. Frühstadium anzuwenden, deren Tumore entweder eine HER2 Überexpression od. e. HER2 Genamplifikation aufweisen, die durch genaue u. validierte Untersuchung ermittelt wurde. Metastasiertes Magenkarzinom In Komb. m. Capecitabin od. 5-Fluorouracil u. Cisplatin zur Behandl. v. erw. Pat. m. HER2 positivem metastasiertem Adenokarzinom d. Magens od. des gastroösophagealen Übergangs, die bisher keine Krebstherapie gg. ihre metastasierte Erkrank. erhalten haben. Ogivri ist nur b. Pat. m. metastasiertem Magenkarzinom anzuwenden, deren Tumore e. HER2 Überexpression, definiert durch ein IHC2+ u. ein bestätigendes SISH od. FISH Ergebnis, od. durch e. IHC3+ Ergebnis, aufweisen. Hierfür sollten genaue u. validierte Untersuchungsmethoden angewendet werden. Gegenanz.: Überempfindlichk., gg. d. Wirkstoff, Mausproteine od. e. d. sonst. Bestandt., Schwere Ruhedyspnoe, die durch Komplikationen d. fortgeschr. Krebserkrank. verursacht wird od. die eine unterstütz. Sauerstofftherapie benötigt. Nebenw.: Sehr häufig: Infektion, Nasopharyngitis; febrile Neutropenie, Anämie, Neutropenie, Leukozytenzahl erniedrigt/Leukopenie, Thrombozytopenie; Gewicht erniedrigt/Gewichtsverlust, Anorexie; Schlaflosigkeit; Tremor, Schwindelgef., Kopfschm., Parästhesie, Geschmacksstör.; Konjunktivitis, verstärkte Tränensekr.; Blutdruck erniedrigt/erhöht, Herzschläge unregelm., Palpitationen, Herzflattern, Auswurfreaktion vermind.; Hitzegefühl; Giemen, Dyspnoe, Husten, Epistaxis, Rhinorrhoe; Diarrhö, Erbrechen, Übelk., geschwoll. Lippen, Abdominalschm., Dyspepsie, Obstipation, Stomatitis; Erythem, Ausschlag, geschwollenes Gesicht, Haarausfall, Nagelveränd., palmar-plantares Erythrodysesthesie-Syndr.; Arthralgie, Muskelspannung, Myalgie; Asthenie, Schmerzen i. Brustkorb, Schüttelfr., Abgeschlagenh., grippe-ähnliche Sympt., infusionsbed. Reaktion, Schmerzen, Fieber, Schleimhautentz., periph. Ödem, Häufig: Neutropenische Sepsis, Zystitis, Herpes zoster, Influenza, Sinusitis, Hautinfekt., Phinitis, Infekt. d. oberen Atemw., Harnwegsinfekt., Erysipel, Cellulitis, Pharyngitis; Überempfindlichk.; Angst, Depress., Denkstör.; periphere Neuropathie, erhöhte Muskeltonus, Somnolenz, Ataxie; trock. Auge; Herzinsuffizienz (kongestiv), supraventrik. Tachyarrhythmie, Kardiomyopathie; Hypotonie, Vasodilatation; Pneumonie, Asthma, Lungenerkrank., Pleuraerguss; Hämorrhoiden, Mundtrockenh.; Hepatozelluläre Verletzung, Hepatitis, Druckschm., d. Leber; Akne, trock. Haut; Ekchymose, Hyperhidrose, makulopapulöser Ausschl., Pruritus, Onychoklasie, Dermatitis; Arthritis, Rückenschm., Kneurschm., Muskelspasmen, Nackenschm., Schm. i. d. Extremitäten; Nierenkrankh.; Brustentz./Mastitis; Unwohlsein; Ödeme; Prellung, Gelegentlich: Sepsis; Taubh.; Perikarderguss; Urtikaria, Selten: Parese; Pneumonitis; Ikterus, Nicht bekannt: Progression d. malignen Tumorerkrank., Progression d. Tumorerkrank., Hypoprothrombinämie, Immuntrombozytopenie; anaphylakt. Reaktion, anaphylakt. Schock; Hyperkalämie; Hirnödem; Papilloedem, Netzhautblutung; kardiogener Schock, Perikarditis, Bradykardie, Galopprrhythmus vorhanden; Lungenfibrose, respiratorische Insuffizienz, Atemnot, Lungeninfektion, akutes Lungenödem, akutes resp. Distress-Syndr., Bronchospasmus, Hypoxie, Sauerstoffsätt. erniedr., Kehlkopfödem, Orthopnoe, Lungenödem, interst. Lungenerkrankh.; Lebersversagen; Angioödem; membranöse Glomerulonephritis, Glomerulonephropathie, Nierenversagen; Oligohydramnie, Nierenhypoplasie, Lungenhypoplasie, Ausgewährt, Nebenw.: Mit tödl. Ausgang in Verbindung gebracht: kongestive Herzinsuffizienz (NYHA Klasse II/IV), schwere anaphyl. Reaktionen während d. 1. od. 2. Infusion, schwere pulmonale Nebenw.; Hämatoxizität; Risiko e. Neutropenie kann leicht erhöht sein, wenn Trastuzumab mit Docetaxel nach e. Anthrazyklintherapie verabz. wird. Weitere Hinweise siehe Fachinformation. Warnhinweis: Enthält Sorbitol, Verschreibungspflichtig, Stand: 12.2018 Mylan S.A.S., 117 Allée des Parcs, 69800 Saint-Priest, Frankreich, Kontaktadresse in Deutschland: Mylan Healthcare GmbH, Freundallee 9A, 30173 Hannover.

25.- 27. Juni 2020
ICM Internationales
Congress Center München



www.senologiekongress.de



Die 39. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Senologie wird von einer fachbezogenen Industrieausstellung und themenspezifischen Industrieveranstaltungen (Symposien/Workshops) begleitet. Nutzen Sie diese Plattform und präsentieren Sie sich vom 27. bis 28. Juni 2019 im CityCube Berlin vor rund 3.000 Teilnehmern. Sie wünschen weitere Informationen oder haben Fragen zu etwaigen Sponsoringmöglichkeiten?!

■ VERANSTALTER DER FACHBEGLEITENDEN AUSSTELLUNG

Zu allen Themen rund um die Industrieausstellung wenden Sie sich an:



KelCon GmbH
 Thomas Hausfeld
 Tauentzienstraße 1, 10789 Berlin
 Tel. +49 (0)30 - 6796688502
 Fax +49 (0)6182 - 9466644
 senologie-sponsoring@kelcon.de, www.kelcon.de

■ ÖFFNUNGSZEITEN INDUSTRIEAUSSTELLUNG

- Donnerstag, 27. Juni 2019 09:30 - 18:00 Uhr
- Freitag, 28. Juni 2019 08:30 - 17:30 Uhr

IMPRESSUM

Herausgeber, verantwortlich für den redaktionellen Inhalt Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V., Repräsentanz der DGGG und Fachgesellschaften Hausvogteiplatz 12, 10117 Berlin

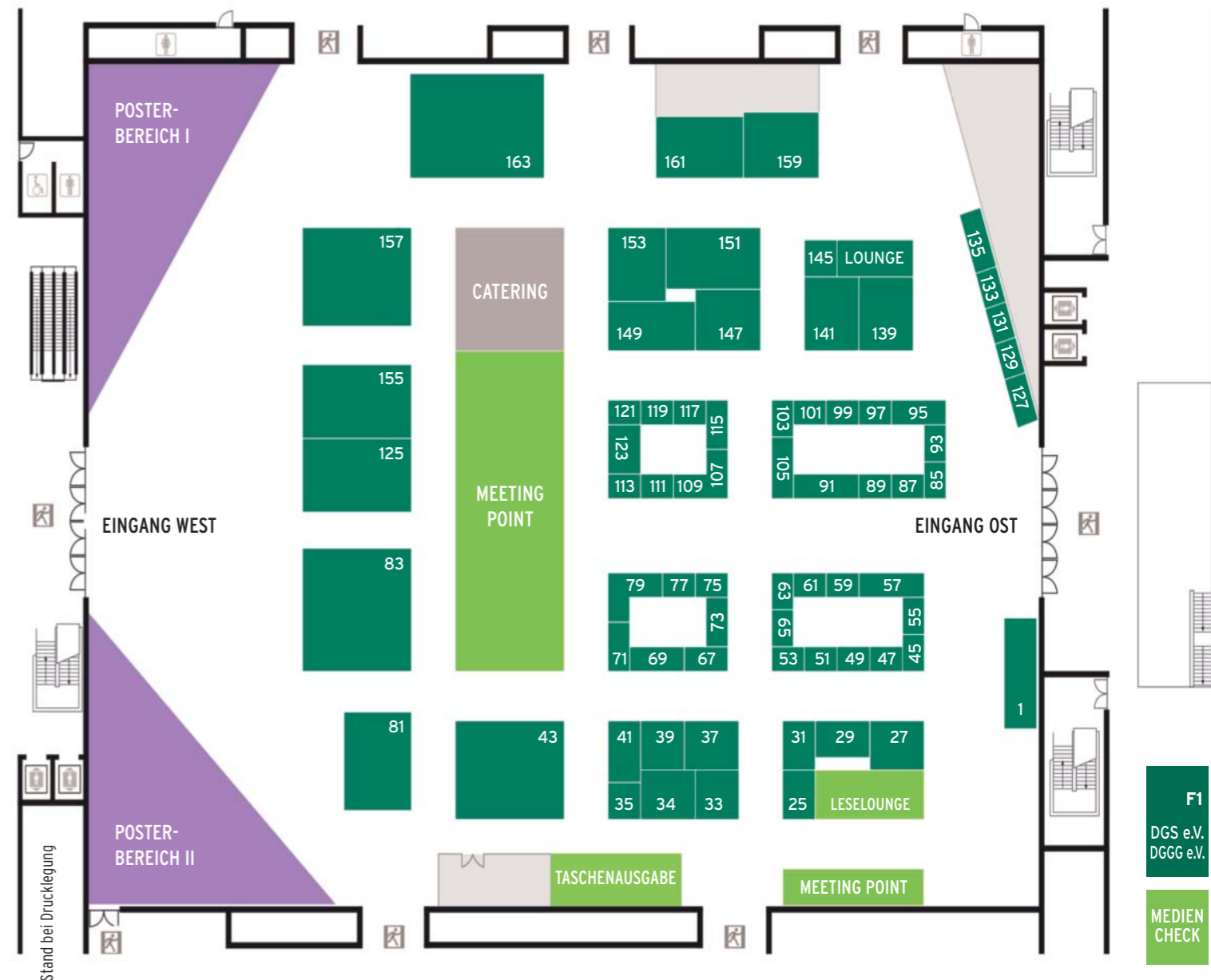
Programmerstellung und Kongressorganisation KelCon GmbH, Tauentzienstraße 1, 10789 Berlin, senologie@kelcon.de, www.kelcon.de

Layout, Satz und Druck s+d Druckhaus GmbH, Theodor-Heuss-Straße 17, 63110 Rodgau, www.sd-druckhaus.de

Redaktionsschluss 17. April 2019

Aus Gründen der vereinfachten Lesbarkeit wurde von einer geschlechtsspezifischen Schreibweise großteils Abstand genommen. Soweit derartige Bezeichnungen nur in männlicher Form angeführt sind, beziehen sie sich in gleicher Weise auch auf die weibliche Form.

■ INDUSTRIEAUSSTELLUNG



F1
 DGS e.V.
 DGGG e.V.
 MEDIEN CHECK

AUSSTELLER

| Firma | Ort | Stand |
|--|-------------------|-------|
| AGENDIA | Amsterdam | 127 |
| AMGEN GmbH | München | 159 |
| AstraZeneca GmbH | Wedel | 161 |
| BARD BDI | Karlsruhe | 25 |
| Bi-Oil delta pronatura Dr. Krauss und Dr. Beckmann KG | Egelsbach | 97 |
| BIP - Biomed. Instrumente & Produkte GmbH | Türkenfeld | 45 |
| Bracco Imaging Deutschland GmbH | Konstanz | 119 |
| brainLight GmbH | Goldbach | 151 |
| Daiichi Sankyo Oncology Europe GmbH | München | 71 |
| Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V. | Berlin | F1 |
| Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V. | Berlin | F1 |
| Doctolib GmbH | Berlin | 105 |
| Dr. August Wolff GmbH & Co. KG Arzneimittel | Bielefeld | 41 |
| Eisai GmbH | Frankfurt am Main | 73 |
| embemed Bleckmann Medicalprodukte GmbH | Hamburg | 61 |
| Erbe Elektromedizin GmbH | Tübingen | 117 |
| Genomic Health | Köln | 149 |
| German Breast Group | Neu-Isenburg | 103 |
| Get Fit Mobile Office Massage | Berlin | 143 |
| Healthcare 21 (DE) GmbH | Wiesbaden | 69 |
| Heartbeat Medical | Berlin / Köln | 115 |
| Helixor | Rosenfeld | 123 |
| Hexal AG | Holzkirchen | 163 |
| HILOTHERM GmbH | Argenbühl | 31 |
| HiSS Diagnostics GmbH | Freiburg i. Br. | 127 |
| HOLOGIC Medicor | Kerpen | 147 |
| IGEA S.p.A Zwgn. Deutschland | München | 87 |
| IntraOp Europe GmbH | Düsseldorf | 131 |

AUSSTELLER

| Firma | Ort | Stand |
|---------------------------------------|-----------------------------------|-------|
| INVITALIS GmbH | Reichertshofen | 107 |
| Julius Zorn GmbH | Aichach | 121 |
| Klinik Bad Oexen | Bad Oeynhausen | 75 |
| Klinika Medical GmbH | Usingen | 77 |
| Kooperationsgemeinschaft Mammographie | Berlin | 95 |
| La Roche-Posay | La Roche-Posay | 89 |
| Lilly | Bad Homburg | 125 |
| Mamma Mia! Das Brustkrebsmagazin | Kronberg | 135 |
| Mamotome / Leica Biosystems Dtl. GmbH | Norderstedt | 27 |
| Medtronic GmbH | Meerbusch | 79 |
| Mentor Deutschland GmbH | Hallbergmoos | 133 |
| MSD SHARP & DOHME GmbH | Haar | 157 |
| Mundipharma Deutschland GmbH & Co. KG | Frankfurt am Main | 81 |
| Mylan Healthcare | Hannover | 155 |
| Myriad Service GmbH | Martinsried | 141 |
| NanoString Technologies, Inc. | Hamburg | 145 |
| NeoDynamics AB | Lidingö, Stock- holm, Schweden | 65 |
| Novartis Pharma GmbH | Nürnberg | 163 |
| onkowissen.de | Würzburg | 113 |
| Paxman GmbH | Köln | 53 |
| Peter Pflugbeil GmbH | Zorneding | 85 |
| Pfizer Pharma GmbH | Berlin | 43 |
| pfm medical ag | Köln | 67 |
| Philips GmbH Market DACH | Hamburg | 39 |
| Polytech Health & Aesthetics GmbH | Dieburg | 37 |
| Riemser Pharma GmbH | Berlin | 153 |
| Roche Pharma AG | Grenzach-Wyhlen | 83 |
| Samsung - Health Medical Equipment | Schwalbach | 29 |
| Sebbin Deutschland GmbH | Rattigen | 93 |

AUSSTELLER

| Firma | Ort | Stand |
|-------------------------------|--------------------------|-------|
| Siemens Healthineer | Erlangen | 1 |
| SOMATEX Medical Technologies | Berlin | 91 |
| SuperSonic Imagine GmbH | München | 129 |
| Sysmex Deutschland GmbH | Norderstedt | 111 |
| TESARO BIO DEUTSCHLAND GMBH | München | 101 |
| Teva GmbH | Berlin | 139 |
| THERACLION | Malakoff, Frankreich) | 55 |
| univadis®/Aptus Health | Uelzen | 57 |
| Vifor Pharma Deutschland GmbH | München | 35 |
| Villa Sana GmbH & Co. KG | Höttingen | 63 |
| VISUS Health IT GmbH | Bochum | 59 |

NICHTKOMMERZIELLE / GEMEINNÜTZIGE AUSSTELLER

| Firma | Ort | Stand |
|---|-------------------|--------|
| Allianz gegen Brustkrebs e.V. | Weigenheim | NGO 8 |
| Aktion Pink Deutschland e.V. | Frankfurt a. Main | NGO 2 |
| Ärzte ohne Grenzen e.V. | Hamburg | NGO 4 |
| BNGO e.V. | Neuenhagen | NGO 4 |
| BRCA-Netzwerk e.V. | Bonn | NGO 10 |
| Brustkrebs Deutschland e.V. | Hohenbrunn | NGO 12 |
| brustkrebs-münchen e.V. | München | NGO 11 |
| Frauenselbsthilfe nach Krebs e.V. | Bonn | NGO 1 |
| Infonetz Krebs - Deutsche Krebshilfer | Bonn | NGO 13 |
| mamazone e.V. | Augsburg | NGO 7 |
| Rexrodt von Fircks Stiftung für krebskranke Mütter und ihre Kinder | Essen | NGO 9 |

TRANSPARENZVORGABE

| Firma | Umfang | Leistung |
|--|----------------|--|
| AGENDIA | 2.610,00 EUR | Standfläche |
| AMGEN GmbH | 32.880,00 EUR | Standfläche, Symposium |
| AstraZeneca GmbH | 15.600,00 EUR | Standfläche |
| Bracco Imaging Deutschland GmbH | 2.610,00 EUR | Standfläche |
| Daiichi Sankyo Oncology Europe GmbH | 3.480,00 EUR | Standfläche |
| Dr. August Wolff GmbH & Co. KG Arzneimittel | 5.850,00 EUR | Standfläche |
| German Breast Group | 2.610,00 EUR | Standfläche |
| Helixor | 19.500,00 EUR | Standfläche |
| Hexal AG | 5.850,00 EUR | Standfläche |
| Lilly | 64.673,00 EUR | Standfläche, Symposium, Anzeige, Taschenbeilage |
| Mentor Deutschland GmbH | 2.340,00 EUR | Standfläche |
| MSD SHARP & DOHME GmbH | 100.600,00 EUR | Standfläche, Symposien, KongressApp, Anzeigen |
| Mundipharma Deutschland GmbH & Co. KG | 20.280,00 EUR | Standfläche |
| Mylan Healthcare | 40.050,00 EUR | Standfläche, Anzeige, Taschenbeilage |
| Novartis Pharma GmbH | 50.800,00 EUR | Standfläche, Symposien, Werbeflächen |
| onkowissen.de | 24.110,00 EUR | Standfläche, Symposium, Lanyards |
| Peter Pflugbeil GmbH | 2.610,00 EUR | Standfläche |
| Pfizer Pharma GmbH | 58.200,00 EUR | Standfläche, Symposium |
| Philips GmbH Market DACH | 6.240,00 EUR | Standfläche |
| Roche Pharma AG | 120.104,00 EUR | Standfläche, Anzeigen, Symposien, Werbeflächen |
| Sebbin Deutschland GmbH | 2.610,00 EUR | Standfläche |
| TESARO BIO DEUTSCHLAND GMBH | 2.610,00 EUR | Standfläche |
| Teva GmbH | 11.700,00 EUR | Standfläche |
| Vifor Pharma Deutschland GmbH | 20.415,00 EUR | Standfläche, Symposium |

INTERDISZIPLINÄRE KOMPETENZ ZUM WOHL DER FRAU

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

Interdisziplinarität ist Programm!

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

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

Ihre Mitgliedschaft lohnt sich

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

Als Mitglied erhalten Sie viermal im Jahr die Fachzeitschrift „Senologie“. Ein regelmäßiger E-Mail-Newsletter der Gesellschaft informiert Sie über die aktuellen Themen. Die Deutsche Gesellschaft für Senologie fördert die Zusammenarbeit zwischen 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. 99) 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 - 514883345
 Fax +49 (0)30 - 51488344
mitglieder@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 - 514883345 · Fax +49 (0)30 - 51488344 · 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"/> Radiologie | <input type="checkbox"/> Gynäkologie/Geburtshilfe |
| | <input type="checkbox"/> Innere Medizin | <input type="checkbox"/> Pathologie | <input type="checkbox"/> Plastische und Wiederherstellungschirurgie |
| | <input type="checkbox"/> Radiotherapie | <input type="checkbox"/> Sonstige | |

| | | |
|------------|--|------------------------------------|
| 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: DAAEEDXXX |
| | 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 | oder | Name 1. Bürge in Druckschrift | Unterschrift 1. Bürge | Name 2. Bürge in Druckschrift | Unterschrift 2. Bürge |
| | | | | | | |

Lined area for notes with horizontal dashed lines.



FÜR FRAUEN. GEGEN KREBS.

Vorbeugen. Bekämpfen. Therapien erleichtern.

ONCO-1273208-0000

PERJETA® + Herceptin®. Doppelte HER2-gerichtete Antikörper-Blockade von Anfang an.



* Patienten mit Nodal-positiver oder Hormonrezeptor-negativer Erkrankung.

1 Gianni L et al. Lancet Oncol 2012; 13(1): 25 – 32. 2 von Minckwitz G et al. N Engl J Med 2017; 377: 122 – 131. 3 Swain S et al. N Engl J Med 2015; 372: 724 – 34.

Herceptin® 150 mg, Pulver zur Herstellung eines Infusionslösungskonzentrats
Perjeta® 420 mg, Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung

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 der **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.

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 die eine 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. **Metastasierter 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 IHC+ und ein bestätigendes SISH- 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 Ruhedsynopie, die durch Komplikationen der fortgeschrittenen Krebserkrankung verursacht wird oder die eine unterstützende Sauerstofftherapie benötigt. **Nebenwirkungen:** Infektion, Nasopharyngitis, febrile Neutropenie, Anämie, Neutropenie, Leukozytenzahl erniedrigt/Leukopenie, Thrombozytopenie, Gewicht erniedrigt/Gewichtsverlust, Anorexie, Schlaflosigkeit, Tremor, Schwindelgefühl, Kopfschmerzen, Parästhesie, Geschmacksstörung, Konjunktivitis, verstärkte Tränensekretion, Blutdruck erniedrigt oder erhöht, Herzschläge unregelmäßig, Palpitationen, Herzflattern, Auswurfreaktion vermindert, Hitzeempfindung, Giemen (pfeifendes Atemgeräusch), Dyspnoe, Husten, Epistaxis, Rhinorrhoe, Diarrhö, Erbrechen, Übelkeit, geschwollene Lippen, Abdominalschmerz, Dyspepsie, Obstipation, Stomatitis, Erythem, Ausschlag, geschwollenes Gesicht, Haarausfall, Nagelveränderungen, palmar-plantares Erythrodysästhesie-Syndrom (Hand-Fuß-Syndrom), Arthralgie, Muskelschmerzen, Myalgie, Asthenie, Schmerzen im Brustkorb/ Schüttelfrost, Abgeschlagenheit, Grippe-ähnliche Symptome, infusionsbedingte Reaktion, Schmerzen, Fieber, Schleimhautentzündung, peripheres Ödem, neutropenische Sepsis, Zystitis, Herpes zoster, Infuzionsreaktion, Angioödem, membranöse Glomerulonephritis, Glomerulonephritis, Nierenversagen, Oligohydramnie, Nierenhypoplasie, Lungenhypoplasie, Verschreibungs-pflichtig. **Hinweise der Fachinformation beachten. Pharmazeutischer Unternehmer:** Roche Registration GmbH, Grenzach-Wyhlen, DE. Weitere Informationen auf Anfrage erhältlich. Vertreter in Deutschland: Roche Pharma AG, Grenzach-Wyhlen. Stand der Information: April 2018.

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:** **Brustkrebs im Frühstadium (early breast cancer – EBC):** Perjeta ist zur Anwendung in Kombination mit Trastuzumab und Chemotherapie indiziert zur neoadjuvanten Behandlung von erwachsenen Patienten mit HER2-positivem lokal fortgeschrittenem, entzündlichem oder frühem Brustkrebs mit hohem Rezidivrisiko, adjuvanter Behandlung von erwachsenen Patienten mit HER2-positivem frühem Brustkrebs mit hohem Rezidivrisiko. **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. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der genannten sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen:** Nasopharyngitis, febrile Neutropenie (einschl. Nebenwirkungen mit tödlichem Ausgang), Neutropenie, Leukopenie, Anämie, Infusionsreaktion, vermindertes Appetit, Schlaflosigkeit, periphere Neuropathie, Kopfschmerzen, Dyspnoe, periphere sensorische Neuropathie, Schwindel, Abdominalschmerz, Alopecie, Ausschlag, Nagelveränderungen, Pruritus, trockene Haut, Myalgie, Arthralgie, Schmerz in den Extremitäten, Schwellung der Schleimhäute, peripheres Ödem, Pyrexie, Fatigue, Asthenie, Paronychie, Infektion der oberen Atemwege, Überempfindlichkeit, Überempfindlichkeit gegenüber einem Arzneimittel, linksventrikuläre Dysfunktion, Schüttelfrost, Schmerzen, Ödeme, anaphylaktische Reaktion, kongestive Herzinsuffizienz, interstitielle Lungenkrankung, Pleuraerguss, Zytokin-Freisetzungssyndrom, Tumorsynschesyndrom, Verschreibungs-pflichtig. **Hinweise der Fachinformation beachten. Pharmazeutischer Unternehmer:** Roche Registration GmbH, Grenzach-Wyhlen, DE. Weitere Informationen auf Anfrage erhältlich. Vertreter in Deutschland: Roche Pharma AG, Grenzach-Wyhlen. Stand der Information: Juli 2018.





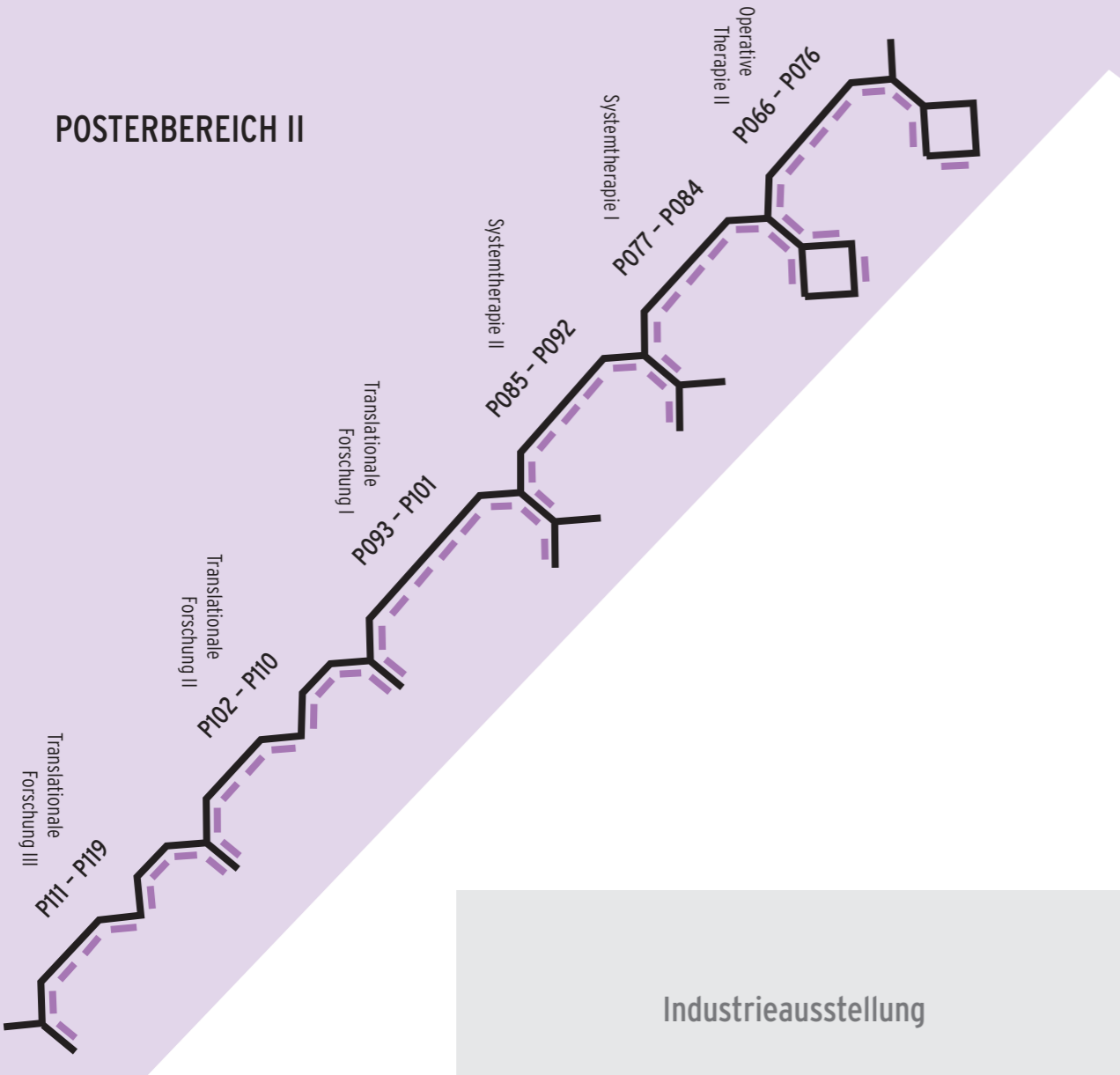
EINGANG WEST >>



<< EINGANG WEST



POSTERBEREICH II



POSTERBEREICH I

