



Deutsche Gesellschaft
für Senologie e.V.

41. JAHRESTAGUNG

Gemeinsam gegen Brustkrebs:
optimale Behandlung für jede Patientin

30. Juni – 02. Juli 2022
ICS Internationales Congresscenter Stuttgart

www.senologiekongress.de

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

KONGRESSPRÄSIDENT
Prof. Dr. Hans Tesch
Frankfurt am Main

CO-KONGRESSPRÄSIDENTIN
Prof. Dr. Katja C. Siegmann-Luz
Berlin

KONGRESSSEKRETÄR
Prof. Dr. Andreas Hartkopf
Ulm

Der *BRCA1/2*-Test: Einzuschleifen in die Mammakarzinom-Diagnostik



Bisher hatte der *BRCA1/2*-Test beim Mammakarzinom primär eine prädiktive Funktion. Heute spielt der diagnostische *BRCA1/2*-Test im Kontext zielgerichteter Therapien eine wichtige Rolle. Unabhängig von Familienanamnese und Alter liefert er entscheidende Informationen für eine bestmögliche Therapieplanung.¹

Hätten Sie es gewusst? Als behandelnder Arzt dürfen Sie den *BRCA1/2*-Test zur Therapieplanung selbst initiieren!

Hintergrundinformationen, einen interaktiven Testleitfaden und hilfreiche Service-Materialien zur *BRCA1/2*-Diagnostik finden Sie auf:

test-to-treat.de



¹. Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Online-Version des EBM, Stand 02/2021. EBM-Ziffer 11601. Erhältlich unter: https://www.kbv.de/tools/ebm/html/11601_2901861684697725776160.html. Letzter Zugriff: 12.04.2021.



GRUSSWORTE	4
KOMITEE	8
PROGRAMM	
Donnerstag, 30. Juni 2022	Programmübersicht, Sitzungen 12
Freitag, 01. Juli 2022	Programmübersicht, Sitzungen 24
Samstag, 02. Juli 2022	Programmübersicht, Sitzungen 38
SITZUNGEN DER DEUTSCHEN AKADEMIE FÜR SENOLOGIE	48
FORTBILDUNGSKURSE	50
POSTERAUSSTELLUNG	56
POSTERVERZEICHNIS	
Donnerstag, 30. Juni 2022	Operative Therapie I 58
	Operative Therapie III 59
	Pathologie / Molekulare Diagnostik 60
	Translationale Forschung / Trial in Progress I 61
	Varia I 62
	Versorgungsforschung / Brustzentren / Comprehensive Cancer Centers I 63
Freitag, 01. Juli 2022	Operative Therapie II 64
	Radiologie / Bildgebende Diagnostik 65
	Systemtherapie 66
	Translationale Forschung / Trial in Progress II 67
	Varia II 69
	Versorgungsforschung / Brustzentren / Comprehensive Cancer Centers II 70
ZUSATZVERANSTALTUNGEN	73
INDUSTRIESYMPOSIEN	74
FUNKTIONSTRAGENDE	82
ALLGEMEINE HINWEISE	Allgemeines, Anmeldung, Anreise, Hotels, ICS Stuttgart 90
PRESSE	95
BEGLEITENDE AUSSTELLUNG, IMPRESSUM	99
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR SENOLOGIE E.V.	104



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wir freuen uns sehr, Sie gemeinsam mit dem Vorstand und Beirat zur 41. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V. vom 30. Juni bis 02. Juli 2022 in das ICS Internationales Congresscenter Stuttgart einladen zu dürfen.

Das Mammakarzinom ist und bleibt die häufigste Krebserkrankung der Frau. Gleichzeitig ist das Wissen über diese Erkrankung enorm und der Wissenszuwachs ungebremst. Entsprechend vielfältig sind die Behandlungsmöglichkeiten. Hier ist das Zusammenspiel von Prävention und Früherkennung, Diagnostik und Therapie, Nachsorge und Rehabilitation wesentlich für den stetig zunehmenden Behandlungserfolg. Die Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V. war und ist dieser interprofessionellen Zusammenarbeit stets in hohem Maße verpflichtet. Um die interdisziplinäre und bestmögliche Behandlung von Patientinnen zu gewährleisten, ist ein kontinuierlicher, umfassender fachlicher Wissensaustausch im nationalen und internationalen Kontext von größter Bedeutung.

Ein zentrales Thema wird das Mammographie-Screening unter Berücksichtigung neuester Studien und Entwicklungen sein. Jüngste Daten zeigen, dass etwa 50 Prozent der eingeladenen Frauen am Screening teilnehmen und dabei überwiegend

prognostisch günstige Brustkrebserkrankungen entdeckt werden. Das Programm erfüllt die Anforderungen der EU-Leitlinien und steht dennoch auf dem Prüfstand. Wird etwa die ärztliche Befundung mit dem Einsatz von KI überflüssig?

Neue Therapiestrategien in der operativen Therapie, Systemtherapie und Strahlentherapie sowie prognostische Tests werden wir ebenso gemeinsam diskutieren wie neue diagnostische Verfahren und Marker zur individualisierten, altersadaptierten Risiko- und Therapiestratifizierung.

Als weitere Höhepunkte können wir einen Besuch der interaktiven molekularen Tumorboards und Fallkonferenzen empfehlen. Operative Schwerpunkte, unter anderem zu aktuellen Herausforderungen der Axillachirurgie und Videosessions zur rekonstruktiven Mammachirurgie werden genauso vertreten sein wie Neuerungen in der systemischen Behandlung beispielsweise mit Immuntherapien oder modernen Antikörper-Wirkstoff-Konjugaten. Wir werden den Einfluss der aktuellen Corona-Pandemie auf das Mammakarzinom-Management betrachten und schließlich sollen auch die politischen und ökonomischen Rahmenbedingungen der onkologischen Versorgung in Praxen und Kliniken diskutiert werden.



Erneut werden wir Ihnen Sitzungen der Deutschen Akademie für Senologie (DAS) mit sieben praxisnahen Modulen anbieten. Mit einer Teilnahme können interessierte KollegInnen das Fortbildungszertifikat der DAS erwerben und die verschiedenen Fachgebiete der Senologie intensiver kennenlernen.

Als Neuerung und infolge einer sehr erfolgreich durchgeführten virtuellen Jubiläumsjahrestagung im vergangenen Jahr, werden wir Ihnen nach dem Kongress alle wissenschaftlichen Sitzungen der 41. Jahrestagung in einer Online-Mediathek zur Verfügung stellen - Fortbildung on-demand!

Wir als interdisziplinäres und interprofessionelles Team, sozusagen als die internationale „senologische Familie“, werden auch in Zukunft die Herausforderungen zum Wohl der uns anvertrauten Patientinnen meistern. Wir werden mit dieser Jahrestagung unsere Signatur setzen und unser gemeinsames Engagement noch weiter steigern.

Wir freuen uns auf leidenschaftliche Diskussionen und den persönlichen Austausch mit Ihnen im ICS Stuttgart.



Hans Tesch

Prof. Dr. Hans Tesch
Kongresspräsident

K. Siegmann-Luz

Prof. Dr. Katja C. Siegmann-Luz
Co-Kongresspräsidentin

S. Brucker

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

Andreas Hartkopf

Prof. Dr. Andreas D. Hartkopf
Kongresssekretär

XGEVA® ist wirksamer als Zoledronsäure^{1,2}

- ▶ Von Anfang an für Knochenschutz^{2,3}
- ▶ Länger ohne Knochenkomplikationen^{1,2}
- ▶ Vergleichbares Sicherheitsprofil^{4,5}



Einmal alle 4 Wochen.⁴
120 mg subkutan.
Von Anfang an.

XGEVA®
(Denosumab) | LÄNGER
AKTIV
IM LEBEN



1. Fizazi K et al. Lancet 2011; 377:813-822. 2. Lipton A et al. Eur J Cancer 2012; 48:3082-3092. 3. Coleman R et al. Bone health in cancer patients. ESMO Clinical Practice Guidelines. Annals of Oncology 2014; 25 (Suppl 3):iii124-iii137. 4. XGEVA® Fachinformation, Juni 2020. 5. Zometa® Fachinformation, April 2020.

Kurzinformation: XGEVA® 120 mg Injektionslösung in einer Durchstechflasche. **Wirkstoff:** Denosumab. **Zusammensetzung:** Arzneilichwirksamer Bestandteil: Jede Durchstechflasche enthält 120 mg Denosumab in 1,7 ml Lösung (70 mg/ml). Denosumab ist ein humaner monoklonaler IgG2-Antikörper, der mittels rekombinanter DNA-Technologie in einer Säugetierzelllinie (Ovarialzellen des Chinesischen Hamsters) hergestellt wird. Sonstige Bestandteile: Essigsäure 99 %, Natriumhydroxid (zur pH-Wert-Einstellung), Sorbitol (E 420), Polysorbat 20, Wasser für Injektionszwecke. Jeweils 1,7 ml der Lösung enthalten 78 mg Sorbitol (E 420). Dieses Arzneimittel enthält Natrium, aber weniger als 1 mmol (23 mg) Natrium pro 120 mg, d. h. es ist nahezu „natriumfrei“. **Anwendungsgebiete:** Prävention skelettbezogener Komplikationen (pathologische Fraktur, Bestrahlung des Knochens, Rückenmarkskompression oder operative Eingriffe am Knochen) bei Erwachsenen mit fortgeschrittenen Krebserkrankungen und Knochenbefall. Behandlung von Erwachsenen und skelettal ausgereiften Jugendlichen mit Riesenzelltumoren des Knochens, die nicht resezierbar sind oder bei denen eine operative Resektion wahrscheinlich zu einer schweren Morbidität führt. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile; schwere, unbehandelte Hypokalzämie; nicht verheilte Läsionen aus Zahnoperationen oder Operationen im Mundbereich. **Nebenwirkungen:** *Sehr häufig:* Hypokalzämie, Dyspnoe, Diarrhö, muskuloskelettale Schmerzen; *Häufig:* neues primäres Malignom, Hypophosphatämie, Zahnextraktion, Hyperhidrose, Kieferosteonekrose; *Gelegentlich:* Hyperkalzämie nach Behandlungsende bei Patienten mit Riesenzelltumoren des Knochens, lichenoider Arzneimittellexanthem, atypische Femurfraktur; *Selten:* Arzneimittelüberempfindlichkeit, anaphylaktische Reaktion; *Nicht bekannt:* Osteonekrose des äußeren Gehörgangs. **Weitere Angaben: s. Fach- und Gebrauchsinformation. Verschreibungspflichtig. Stand der Information: Juni 2020. AMGEN Europe B.V., 4817 ZK Breda, Niederlande (örtlicher Vertreter Deutschland: AMGEN GmbH, 80992 München).**

DE-XGT-0920-00014

GRUSSWORTE



Sehr geehrte Damen und Herren,

zum wiederholten Male tagt die Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V., die größte interdisziplinäre wissenschaftliche Fachgesellschaft im Kampf gegen den Brustkrebs, in Baden-Württemberg. Ich heiße die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der 41. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Senologie in der Messe Stuttgart herzlichst willkommen!

Nachdem die 40. Jahrestagung als Jubiläumskongress nicht in Präsenz, sondern auf Grund der Pandemie nur virtuell stattfinden konnte, freue ich mich sehr, dass in diesem Jahr auch wieder ein persönliches Treffen möglich ist, um sich über die neuesten Erkenntnisse der Diagnostik und Brustkrebstherapie fachlich austauschen zu können.

Als Ministerin für Wissenschaft, Forschung und Kunst begrüße ich dies ganz besonders, denn unser Land ist stolz auf seine Spitzenmedizin. Gerade die neuesten Entwicklungen in der apparativen Diagnostik, aber auch in der Gewebeerkennung und Spezifizierung des Brustkrebses haben ein großes therapeutisches Fenster eröffnet. Hierzu gehören beispielsweise präventive Operationen um zu verhindern, dass Brustkrebs überhaupt entstehen kann. Der größte deutschsprachige Kongress für Senologie mit bis zu 3000 Teilnehmerinnen und Teilnehmern ist zu einer festen und wichtigen Institution geworden und bietet nicht nur ein theoretisches, sondern auch ein praktisch orientiertes Programm.

Allen, die zum Gelingen der 41. Jahrestagung beitragen, danke ich sehr herzlich. Den Kongressteilnehmerinnen und -teilnehmern wünsche ich einen produktiven und ergiebigen Erfahrungsaustausch.

Theresia Bauer MdL
Ministerin für Wissenschaft,
Forschung und Kunst Baden-Württemberg



VORSITZENDE DER DGS E.V.

PROF. DR. SARA Y. BRUCKER
Universitäts-Frauenklinik Tübingen
Department für Frauengesundheit
Forschungsinstitut für Frauengesundheit



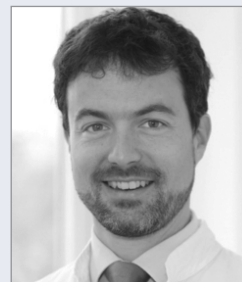
CO-KONGRESS- PRÄSIDENTIN 2022

PROF. DR. KATJA C. SIEGMANN-LUZ
Referenzzentrum Mammographie Berlin



KONGRESS- PRÄSIDENT 2022

PROF. DR. HANS TESCH
Centrum für Hämatologie
und Onkologie Bethanien
Frankfurt am Main



KONGRESSSEKRETÄR

PROF. DR. ANDREAS D. HARTKOPF
Universitätsklinikum Ulm
Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

VORSTAND DER DGS E.V.

Vorsitzende der DGS e.V. &
Editor Senologie Zeitschrift
PROF. DR. SARA Y. BRUCKER
Tübingen

Stellv. Vorsitzender der DGS e.V.
PROF. DR. RÜDIGER SCHULZ-WENDTLAND
Erlangen

Schriftführer
PROF. DR. ANDREAS SCHNEEWEISS
Heidelberg

Kassenführer
PROF. DR. BERND GERBER
Rostock

Kongresspräsident 2022
PROF. DR. HANS TESCH
Frankfurt am Main

Co-Kongresspräsidentin 2022
PROF. DR. KATJA C. SIEGMANN-LUZ
Berlin

Kongresspräsident 2020/2021
PROF. DR. PETER A. FASCHING
Erlangen

Co-Kongresspräsidentin 2020/2021
DR. KARIN BOCK
Gießen

Co-Kongresspräsident 2020/2021
PROF. DR. CHRISTOPH HEITMANN
München

Vertreter Chirurgie
DR. MARIO MARX
Radebeul

Vertreter Gynäkologie
PROF. DR. ACHIM WÖCKEL
Würzburg

Vertreter Innere Medizin
PROF. DR. HANS TESCH
Frankfurt am Main

Vertreterin Pathologie
PROF. DR. ANNETTE LEBEAU
Hamburg/Lübeck

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 DER DGS E.V.

Deutsche Gesellschaft für Chirurgie e.V. (DGCH)
PROF. DR. ROLAND CRONER
Magdeburg

Deutsche Gesellschaft für Pathologie e.V. (DGP)
PROF. DR. HANS H. KREIPE
Hannover

Deutsche Röntgengesellschaft e.V. (DRG)
PROF. DR. WALTER HEINDEL
Münster

Deutsche Gesellschaft der Plastischen, Rekon-
struktiven 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. (DKG)
PROF. DR. OLAF ORTMANN
Regensburg

Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie e.V.
(AGO)
PROF. DR. WOLFGANG JANNI
Ulm

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
Weiden

Deutsches Netzwerk für Versorgungsforschung e.V.
PROF. DR. UTE-SUSANN ALBERT
Würzburg

Stiftung Deutsche Krebshilfe
PROF. DR. WALTER JONAT
Kiel

Zentrum für Familiären Brust- und Eierstockkrebs
PROF. DR. RITA SCHMUTZLER
Köln

Frauen Selbsthilfe nach Krebs e.V.
HEDY KEREK-BODDEN
Bonn

Interessengemeinschaft der Programm-
verantwortlichen Ärzte Deutschland e.V.
DR. TONI VOMWEG
Koblenz



WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM









PROGRAMMÜBERSICHT DONNERSTAG, 30. JUNI 2022

	C 1.1.1	C 1.1.2	C 1.2.1	C 1.2.2	C 4.2/3
09:00					
09:30					
10:00	DCIS: Status 2022	Postneoadjuvante Konzepte: Wann, Wie, Was, Wer	Update präoperative Diagnostik: Auf Teamwork kommt es an!	Personalisierte Medizin - quo vadis?	Sport, Ernährung und Mammakarzinom
10:30					
11:00	s. S. 14	s. S. 14	s. S. 15	s. S. 15	s. S. 15
11:30	MITTAGSPAUSE, BESUCH DER INDUSTRIEAUSSTELLUNG UND LUNCHSYMPOSIEN				
12:00			11:45 – 13:15 Lunchsymposium Pfizer Pharma GmbH	11:45 – 13:15 Lunchsymposium Novartis Pharma GmbH	11:45 – 13:15 Lunchsymposium Lilly Deutschland GmbH
12:30					
13:00			s. S. 74	s. S. 74	s. S. 75
13:30		ERÖFFNUNGSVERANSTALTUNG der 41. Jahrestagung der DGS e.V.			
14:00		s. S. 17			
14:30					
15:00	Antibody-Drug-Conjugates (ADCs) beim invasiven Mammakarzinom	Videosession rekonstruktive Mammachirurgie: Standard-techniken und Kolibris	Dilemma dichte Brust	Strahlentherapie beim Mammakarzinom - ist weniger mehr?	Translationale Medizin - Genomics, Big Data und mehr
15:30					
16:00	s. S. 18	s. S. 18	s. S. 18	s. S. 19	s. S. 19
16:30	POSTERBEGEHUNG UND BESUCH DER INDUSTRIEAUSSTELLUNG				
17:00					s. S. 56
17:30					
18:00	AGO Mamma State of the Art - fortgeschrittenes Mammakarzinom	Update diagnostische Methoden	Innovationen in Diagnostik und operativer Therapie des Armlymphödems	Brustkrebsforschung mit versorgungsnahen Daten	Gender und Diversity in der Senologie - wie und wo?
18:30					
19:00	s. S. 20	s. S. 21	s. S. 21	s. S. 21	s. S. 22
	Bildgebung	Forschung, Zukunftsvisionen, Leitlinien	Genetik/Pathologie	Operativ	Strahlentherapie




PROGRAMMÜBERSICHT DONNERSTAG, 30. JUNI 2022

	C 5.1	C 5.2/3	C 6.2	C 7.3	C 9.3
09:00					
09:30					DAS Modul 1: Radiologie
10:00	Digitale Arzt/Ärztin-Patientin-Kommunikation: Hype oder Hope	Studienstrategien verbessern die Krankenversorgung		KURS 1 Operieren oder nicht? Was empfehle ich meinen Patientinnen	
10:30			10:30 – 11:30 Workshop Sirius Medical	s. S. 50	
11:00	s. S. 16	s. S. 16			
11:30			MITTAGSPAUSE, BESUCH DER INDUSTRIEAUSSTELLUNG UND LUNCHSYMPOSIEN		s. S. 48
12:00	11:45 – 13:15 Lunchsymposium Gilead Sciences GmbH	11:45 – 13:15 Lunchsymposium Myriad Genetics			
12:30					
13:00	s. S. 75	s. S. 75			
13:30					
14:00					
14:30					
15:00	Zertifizierung und wie geht es weiter?	Wenn kein Blatt Papier mehr zwischen mich und meine/n Partner/in passt...		KURS 2 Misteltherapie und Phytotherapeutika für die tägliche Praxis	DAS Modul 2: Innere Medizin
15:30				s. S. 50	
16:00	s. S. 19	s. S. 20			
16:30	POSTERBEGEHUNG UND BESUCH DER INDUSTRIEAUSSTELLUNG				s. S. 48
17:00					
17:30					
18:00	Die ältere Patientin	Das Wichtigste vom Tage I		KURS 3 Mesenchymale Tumoren der Mamma	
18:30				s. S. 51	
19:00	s. S. 22	s. S. 22			
	Varia	Versorgung/Komplementärmedizin	Industriesymposien	DAS-Module	

09:30 - 12:30 C 9.3	Deutsche Akademie für Senologie (DAS) DAS Modul 1: Radiologie s. S. 48	Kursleitung Markus Müller-Schimpfle, Frankfurt am Main
10:00 - 11:30 C 1.1.1	DCIS: Status 2022	Vorsitz Nicolai Maass, Kiel Rüdiger Schulz-Wendtland, Erlangen Frederik Wenz, Freiburg i. B.
	Inzidenz und Prognose	Stefanie J. Klug, München
	DGS-Wissenschaftspreis: Einfluss von der Tumormikroumgebung und von 5a-Dihydroprogesteron (5aP) in der Entwicklung von DCIS zu Invasivem Brustkrebs	Marina Sourouni, Münster
	Operation: Wie ausgedehnt?	Marion van Mackelenbergh, Kiel
	Strahlentherapie: Immer notwendig?	David Krug, Kiel
	Systemtherapie: Wann indiziert?	Achim Rody, Lübeck
10:00 - 11:30 C 1.1.2	Postneoadjuvante Konzepte: Wann, Wie, Was, Wer	Vorsitz Jens-Uwe Blohmer, Berlin Pauline Wimberger, Dresden
	Triple-negatives Mammakarzinom	Theresa Link, Dresden
	HER2-positives Mammakarzinom	Bahriye Aktas, Leipzig
	Luminales Mammakarzinom	Florian Schütz, Speyer
	Freier Vortrag: Intelligente vakuum-assistierte Biopsie zur Identifikation von Brustkrebs- patientinnen mit pathologischer Komplettremission (ypT0, ypN0) nach neoadjuvanter Systemtherapie für den Verzicht einer Operation von Brust und Axilla	André Pfob, Heidelberg
	Aktuelle Studienkonzepte	Joachim Bischoff, Frankfurt am Main

10:00 - 11:30 C 1.2.1	Update präoperative Diagnostik: Auf Teamwork kommt es an!	Vorsitz Peter Kern, Essen Konstantin Nikolaou, Tübingen Florin-Andrei Taran, Freiburg i. B.
	Mammographische Bildgebung inklusive Interventionen: Was brauchen wir?	Michael Püsken, Köln
	Immer bei der Hand: Sonographie von Mamma und Axilla	Susanne Wienbeck, Hannover
	Mamma-MRT: Brauchen wir das jetzt wirklich noch?	Heike Preibsch, Tübingen
	Freier Vortrag: Das Potential der kombinierten Shear-Wave und Strain Elastographie bei der Reduktion unnötiger Biopsien in der Brustkrebsdiagnostik - eine internationale, multizentrische Studie	Michael Golatta, Heidelberg
	Befundkommunikation zwischen OperateurIn und RadiologIn?	Friedrike Hagemann, München
10:00 - 11:30 C 1.2.2	Personalisierte Medizin - quo vadis?	Vorsitz Arndt Hartmann, Erlangen Peter Hillemanns, Hannover Christian Jackisch, Offenbach am Main
	Molekulare Paneldiagnostik	Carsten Denkert, Marburg
	Molekulare Tumorboards in der Senologie	Sherko Kümmel, Essen
	Polygene Risikoscores - was bringen sie und wo kann man sie anwenden?	Olaf Horst Rieß, Tübingen
	DGS Wissenschaftspreis: Analysis of microRNAs in exosomes of breast cancer patients in search of molecular prognostic factors in brain metastases	Carolin Julia Curtaz, Würzburg
	Nichtklassische, „embryofetale“ HLA-Gruppen und ihre Bedeutung für das Mammakarzinom	Franziska Würfel, Pöcking
10:00 - 11:30 C 4.2/3	Sport, Ernährung und Mammakarzinom	Vorsitz Thomas Kuhn, Stuttgart Petra Voiß, Essen
	Wie beeinflussen Über-, Fehl- und Mangelernährung die Prognose des Mammakarzinoms	Daniela Paepke, München
	Florence-Nightingale-Preis: Real-world data of changes of EORTC QLQ-C30 physical functioning scors over time after surgical breast cancer treatments	Sarah Albers, Berlin
	Freier Vortrag: Langfristige Auswirkungen von supervidierten und nicht supervidierten Be- wegungsinterventionen auf das körperliche Aktivitätsverhalten von Brustkrebspatientinnen	Siri Goldschmidt, Heidelberg
	Auswirkung von Ernährung und Sport: Erkenntnisse der LIBRE-Studie auf die Prognose bei Patientinnen mit BRCA1/2-Mutation	Jacqueline Lammert, München
	BIA Messung und Blutwerte: Welche Tools brauchen wir um einen vernünftigen Ernährungsplan zu erstellen?	Marion Kiechle, München


■ Bildgebung ■ Forschung, Zukunftsvisionen, Leitlinien ■ Genetik/Pathologie ■ Operativ ■ Strahlentherapie ■ Therapie ■ Varia ■ Versorgung/Komplementärmedizin ■ Industriesymposien ■ DAS-Module

10:00 - 11:30 C 5.1	Digitale Arzt/Ärztin-Patientin-Kommunikation: Hype oder Hope	Vorsitz Markus Wallwiener, Heidelberg Esther Wiedemann, Berlin
	Bereitstellung von Audioaufnahmen des ärztlichen Gesprächs	Pola Hahlweg, Hamburg
	Florence-Nightingale-Preis: Improving quality of care for cancer patients through oncological second opinions - feasibility of patient-initiated second opinion through an health insurance service point	Carla Schulmeyer, Erlangen
	Freier Vortrag: Informed patient consent in der Mammarekonstruktion - innovative Online-Plattform leistet Aufklärungsarbeit	Alexandra M. Anker, Regensburg
	Telefonische Sprechstunde zum Management onkologischer Therapien	Tobias Engler, Tübingen
	Freier Vortrag: Pilotstudie zur App-basierten Therapiebegleitung mit der PINK! App von Brustkrebspatientinnen zur Reduktion der psychischen Belastung und Verbesserung der Lebensqualität	Josefine Wolff, München
	App-basierte Patientinnenkommunikation	Markus Wallwiener, Heidelberg

10:00 - 11:30 C 5.2/3	Studienstrategien verbessern die Krankenversorgung	Vorsitz Peter A. Fasching, Erlangen Hans H. Kreipe, Hannover
	Molekulare Therapiestrategien basierend auf molekularer Testung	Andreas Schneeweiss, Heidelberg
	Operative Therapiestrategien	Thorsten Kühn, Esslingen
	Neue therapeutische Therapiestrategien	Peter A. Fasching, Erlangen
	Therapievorteile von in Deutschland durchgeführten Studien	Tanja Fehm, Düsseldorf

10:00 - 11:30 C 7.3	Kurs 1 Operieren oder nicht? Was empfehle ich meinen Patientinnen s. S. 50	Kursleitung Michael Golatta, Heidelberg
------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------

10:00 - 11:30 C 6.2	Workshop Sirius Medical s. S. 74
11:45 - 13:15 C 1.2.1	Lunchsymposium Pfizer Pharma GmbH s. S. 74
11:45 - 13:15 C 1.2.2	Lunchsymposium Novartis Pharma GmbH s. S. 74
11:45 - 13:15 C 4.2/3	Lunchsymposium Lilly Deutschland GmbH s. S. 75
11:45 - 13:15 C 5.1	Lunchsymposium Gilead Sciences GmbH s. S. 75
11:45 - 13:15 C 5.2/3	Lunchsymposium Myriad Genetics s. S. 75


13:30 - 14:30 C 1.1.2	Eröffnungsveranstaltung der 41. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V.	
	Eröffnung und Grußworte	Sara Y. Brucker, Tübingen Hans Tesch, Frankfurt am Main Katja C. Siegmann-Luz, Berlin
	Verleihung der Wissenschaftspreise der DGS e.V.	Michael P. Lux, Paderborn
	Verleihung des Klaus-Dieter-Schulz-Versorgungsforschungspreises	Ute-Susann Albert, Würzburg
	Verleihung des Florence-Nightingale-Preises	Bernd Gerber, Rostock
	Verleihung des DGS-Innovationspreises „Junior meets Senior“	Sara Y. Brucker, Tübingen
	Verleihung der Ehrenmitgliedschaft	Sara Y. Brucker, Tübingen Diethelm Wallwiener, Tübingen



	Festvortrag: Ist die Tumorthherapie auch in Zukunft bezahlbar?	Josef Hecken, Berlin
--	--------------------------------------------------------------------------	----------------------

14:45 - 16:15 C 1.1.1	Antibody-Drug-Conjugates (ADCs) beim invasiven Mammakarzinom	Vorsitz Carsten Denkert, Marburg Ingolf Juhasz-Böss, Freiburg i. B. Stefan Renner, Böblingen
	Grundlagen der modernen ADCs	Matthias Peipp
	Neue ADCs beim HER2-positiven Mammakarzinom?	Cornelia Kolberg-Liedtke, Essen
	Freier Vortrag: Die Überexpression von CX3CL1 führt zu vermehrtem Tumorwachstum aber auch erhöhtem Ansprechen auf eine Behandlung mit Trastuzumab in Humanisierten Tumormäusen	Anja Wege, Regensburg
	ADC gegen Trop2 - was können wir erwarten?	Florian Schütz, Speyer
	ADCs beim Mammakarzinom - Anforderung an die PathologInnen	Ramona Erber, Erlangen
14:45 - 16:15 C 1.1.2	Videosession rekonstruktive Mammachirurgie: Standardtechniken und Kolibris	Vorsitz Stefan Paepke, München Marc Thill, Frankfurt am Main Diethelm Wallwiener, Tübingen
	Hat die Expanderchirurgie heutzutage noch einen Stellenwert? - Ein Zwiegespräch.	Jens-Uwe Blohmer, Berlin
	Perforatorlappen	Darius Dian, München
	Nippelsparende Mastektomie mit epipektoralen Wiederaufbau	Visnja Fink, Ulm
	Mikrochirurgie - exemplarisch am DIEP	Christoph Heitmann, München
14:45 - 16:15 C 1.2.1	Dilemma dichte Brust	Vorsitz Ulrich Bick, Berlin Karin Bock, Gießen Johann Christian de Waal, Dachau
	Hohe Brustdichte - Definition, Häufigkeit, Risikoerhöhung	Katja C. Siegmann-Luz, Berlin
	Screening bei dichter Brust - ein Widerspruch?	Stefanie Weigel, Münster
	Ist Ultraschall die Lösung?	Sylvia H. Heywang-Köbrunner, München
	MRT-Screening	Walter Heindel, Münster

■ Bildgebung ■ Forschung, Zukunftsvisionen, Leitlinien ■ Genetik/Pathologie ■ Operativ ■ Strahlentherapie ■ Therapie ■ Varia ■ Versorgung/Komplementärmedizin ■ Industriesymposien ■ DAS-Module

14:45 - 16:15 C 1.2.2	Strahlentherapie beim Mammakarzinom - ist weniger mehr?	Vorsitz Rita Engenhardt-Cabillic, Marburg Thalia Erbes, Freiburg i. B. Frederik Wenz, Freiburg i. B.
	Tangenten-IMRT vs. Rotationstechniken: Vergleich der Normalgewebsbelastung	Juliane Hörner-Rieber, Heidelberg
	Teilbrustbestrahlung und Tumorbett-Boost. Wann, was und wie viel muss noch bestrahlt werden?	Marciana-Nona Duma, Jena
	IORT: Wie sehen die aktuellen Daten aus? Was muss bei der Operation beachtet werden? Mit welchen Komplikationen ist zu rechnen?	Vesna Bjelic-Radasic, Wuppertal
	Individualisierte Bestrahlungspläne: Welche Aspekte werden vom StrahlentherapeutInnen berücksichtigt?	Christiane Matuschek, Düsseldorf
14:45 - 16:15 C 4.2/3	Translationale Medizin - Genomics, Big Data und mehr	Vorsitz Norbert Arnold, Kiel Peter A. Fasching, Erlangen Elmar Stickeler, Aachen
	Digitale Medizin als Translationskonzept	Hanna Hübner, Erlangen
	Translationale Konzepte in klinischen Studien	Volkmar Mueller, Hamburg
	Immunonkologie - die nächsten Schritte	Marcus Schmidt, Mainz
	Freier Vortrag: Ein neuartiges Bioprinting-Tumormodell für Brustkrebs zur Analyse der Kommunikation von Tumorzellen mit Immunzellen	Christina Kröschel, Münster
	Translationale Forschung als Netzwerkansatz - NCT, DKFZ, BZKF und Co.	Sabine Heublein, Heidelberg
	Freier Vortrag: Eine mdm2 Genamplifikation ist mit Progression und Metastasierung des luminalen Mammakarzinoms im humanisierten Tumormausmodell (hPDX) assoziiert, sowie mit einem ungünstigen klinischen Verlauf der Erkrankung	Gero Brockhoff, Regensburg
14:45 - 16:15 C 5.1	Zertifizierung und wie geht es weiter?	Vorsitz Hans-Christian Kolberg, Bottrop Michael Untch, Berlin Achim Wöckel, Würzburg
	Kooperation der Brustzentren mit fbrek Zentren und dem Konsortium familiärer Brustkrebs. Vorstellung der Umfrage	Michael Untch, Berlin
	Können innovative OP-Verfahren bei Patientinnen mit einem Mammakarzinom noch kostendeckend durchgeführt werden? Eine Struktur- und Prozessanalyse zur operativen Therapie des Mammakarzinoms in Deutschland	Michael P. Lux, Paderborn
	Blick auf die neuen Zertifizierungskriterien aus der Warte der zertifizierten Brustzentren	Hans-Christian Kolberg, Bottrop

14:45 - 16:15 C 5.2/3	Wenn kein Blatt Papier mehr zwischen mich und meine/n Partner/in passt...	Vorsitz Annette Hasenburg, Mainz Sibyll Michaelsen, Landshut Dietmar Richter, Freiburg i. B.
	...spüre ich, dass ich noch lebe - emotional schwierige Gespräche mit Mammakarzinompatientinnen	Dietmar Richter, Freiburg i. B.
	Die weibliche Brust - eine besondere Bindung	Andree Faridi, Bonn
	Veränderungen des Körperbildes beim Mammakarzinom - wie gehen wir damit um?	Friederike Siedentopf, Berlin
	Mutig und bunt - aktiv leben mit Metastasen	Annette Hasenburg, Mainz
14:45 - 16:15 C 7.3	Kurs 2 Misteltherapie und Phytotherapeutika für die tägliche Praxis s. S. 50	Kursleitung Daniela Paepke, München
14:45 - 17:45 C 9.3	Deutsche Akademie für Senologie (DAS) DAS Modul 2: Innere Medizin s. S. 48	Kursleitung Andreas Schneeweiss, Heidelberg
16:30 - 17:30	Posterbegehung mit Snacks und Getränken in der Industrieausstellung s. S. 56	
17:45 - 19:15 C 1.1.1	AGO Mamma State of the Art - fortgeschrittenes Mammakarzinom	Vorsitz Tanja Fehm, Düsseldorf Wolfgang Janni, Ulm Christoph Thomssen, Halle (Saale)
	Systemtherapie des fortgeschrittenen triple-negativen Mammakarzinoms	Wolfgang Janni, Ulm
	Systemtherapie des hormonrezeptor-positiven HER2/neu-negativen fortgeschrittenen Mammakarzinoms	Elmar Stickeler, Aachen
	 Klaus-Dieter-Schulz-Versorgungsforschungspreis: CDK4/6 inhibitors in advanced HR+/HER2-breast cancer - a multicenter real word data analysis	Carolin Müller, Homburg (Saar)
	Systemtherapie des fortgeschrittenen HER2/neu-positiven Mammakarzinoms	Nadia Harbeck, München

17:45 - 19:15 C 1.1.2	Update diagnostische Methoden	Vorsitz Falko Fend, Tübingen Hans-Joachim Lück, Hannover Zsuzsanna Varga, Zürich
	HER2-positiv neu definiert - how low can we go?	Josef Rüschoff, Kassel
	Ki67 - Ist die Standardisierung jetzt erreicht?	Hans H. Kreipe, Hannover
	PD-L1 - welcher Test und wann?	Annette Lebeau, Hamburg
	 Freier Vortrag: PD1, PD-L1 und PD-L2 beim tripelnegativen Mammakarzinom	Kathleen Schüller, Halle (Saale)
	Molekulare Diagnostik - NGS und andere Methoden	Hans-Peter Sinn, Heidelberg
17:45 - 19:15 C 1.2.1	Innovationen in Diagnostik und operativer Therapie des Armlymphödems	Vorsitz Raymund Horch, Erlangen Mario Marx, Radebeul
	Lymphödem nach Brustkrebsbehandlung: OP ist nicht gleich OP	Carmen Röhm, Tübingen
	Evaluation der hyperspektralen Bildgebung für die transdermale Messung des Lymphödems	Martin Weiss, Tübingen
	Ursachen des Armlymphödems und roboterassistierte Lymphknotentransplantation	Gunther Felmerer, Göttingen
	Die Reaugmentation der Axilla nach kompletter Narbenentfernung beim Mammakarzinom	Mario Marx, Radebeul
	 Freier Vortrag: Langzeitergebnisse nach 5 Jahren operativer Lymphabflussrekonstruktion bei brustkrebs-assoziiertem Lymphödem	Julia Bukowiecki, Düsseldorf
	Vaskulärer Lymphknotentransfer in Kombination mit Brustrekonstruktion nach Mastektomie	Ines Tinhofer, Wien
17:45 - 19:15 C 1.2.2	Brustkrebsforschung mit versorgungsnahen Daten	Vorsitz Jutta Engel, München Ina B. Kopp, Marburg Olaf Ortmann, Regensburg
	Forschung mit Daten aus DKG-zertifizierten Zentren	Olaf Ortmann, Regensburg
	Forschung mit Daten aus Registerstudien	Norbert Marschner, Freiburg i. B.
	Forschung mit Daten aus einem klinischen Krebsregister	Dieter Hölzel, München

17:45 – 19:15 C 4.2/3	Gender und Diversity in der Senologie – wie und wo?	Vorsitz Anke Kleine-Tebbe, Berlin Marion Paul, Berlin Eugenia Remmel, Bonn
	Transgender – Besonderheiten bei senologischen OP-Verfahren	Christine Ankel, Berlin
	Freier Vortrag: Geschlechtsangleichende Brustchirurgie bei Transgenderpatient:innen (FzM/Non*Binary / MzF) – operative Techniken und Modifikationen	Andreas Wolter, Düsseldorf
	Geschlechtersensible Medizin	Ute Seeland, Berlin
	Genderaspekte bei der Digitalisierung	Christiane Gross, Wuppertal*
	Karriereplanung und Mentoring	Eva Müller-Dannecker, Berlin*
	Geschlechtergerechte Präventionsmaßnahmen	Sabine Örtel-Prigione, Bielefeld*
17:45 – 19:15 C 5.1	Die ältere Patientin	Vorsitz Michael Denking, Ulm Bernd Gerber, Rostock Eva-Maria Grischke, Tübingen
	Operation im Alter – Sentinel, Mastektomie – wie individualisiere ich richtig?	Christian Schem, Hamburg
	Strahlentherapie bei älteren Patientinnen	Wilfried Budach, Düsseldorf
	Wieviel Therapie ist genug? Deeskalation der Systemtherapie im Alter – wann und wie	Oliver Stötzer, München
	Ist die ältere Patientin unterversorgt?	Michael Braun, München
17:45 – 19:15 C 5.2/3	Das Wichtigste vom Tage I	Vorsitz Renate Haidinger, München* Anton J. Scharl, Weiden* Barbara Quenzer, Bonn
	Postneoadjuvanz – Therapie nach der Therapie?	Bahriye Aktas, Leipzig*
	Personalisierte Medizin – Wie unterstützen Paneldiagnostik & Co die Patientinnen?	Peter Hillemanns, Hannover*
	Digitale Kommunikation – Eine Lösung auch Post-Corona?	Esther Wiedemann, Berlin*
	Antibody-Drug-Conjugates (ADCs) – Brustkrebs gezielter behandeln	Florian Schütz, Speyer*
17:45 – 19:15 C 7.3	Kurs 3 Mesenchymale Tumoren der Mamma s. S. 51	Kursleitung Thomas Decker, Neubrandenburg Arndt Hartmann, Erlangen

SAVE THE DATE

DGGG 2022

64. Kongress der
Deutschen Gesellschaft
für Gynäkologie und
Geburtshilfe e. V.

GEMEINSAM STARK FÜR DIE FRAU

12. – 15.10.2022 · ICM München

Präsident DGGG e. V.
Prof. Dr. Anton J. Scharl

Kongresspräsidentin 2022
Prof. Dr. Marion Kiechle

Co-Kongresspräsidentschaft
Prof. Dr. Stephanie Wallwiener
Prof. Dr. Wolfgang Würfel



www.dggg2022.de



PROGRAMMÜBERSICHT FREITAG, 01. JULI 2022

	C 1.1.1	C 1.1.2	C 1.2.1	C 1.2.2	C 4.2/3
07:30					
08:00					
08:30					
09:00	Immunonkologie - der Rising Star	Aktuelle infektiologische Aspekte in der Senologie	Operation der Axilla - quo vadis	Nachsorge 2022	Neues aus der integrativen Medizin - Resilienz und Lebensqualität erhöhen und erhalten!
09:30	s. S. 26	s. S. 26	s. S. 26	s. S. 27	s. S. 27
10:00	KAFFEEPAUSE UND BESUCH DER INDUSTRIEAUSSTELLUNG				
10:30					
11:00	Mammakarzinom der jungen Patientin	Multimodale Therapie von Hirnmetastasen	Späte Implantat-komplikationen	Wissen generierende Versorgung am Beispiel des Deutschen Konsortium Familiärer Brust- und Eierstockkrebs	Screening 2.0
11:30	s. S. 28	s. S. 29	s. S. 29	s. S. 29	s. S. 30
12:00					
12:30	12:30 – 14:00 Lunchsymposium MSD Sharp & Dohme GmbH	12:30 – 14:00 Lunchsymposium AstraZeneca GmbH	12:30 – 14:00 Lunchsymposium Roche Pharma AG	12:30 – 14:00 Lunchsymposium Novartis Pharma GmbH	12:30 – 14:00 Lunchsymposium Seagen Germany GmbH
13:00	s. S. 76	s. S. 76	s. S. 76	s. S. 77	s. S. 77
13:30					
14:00					
14:30	Luminales frühes Mammakarzinom - aktuelle Therapiekonzepte	Gesundheitsökonomie und Krebs	Studien für die operative Therapie des Mammakarzinoms	Künstliche Intelligenz in der senologischen Bildgebung	Liquid Biopsy in der Senologie
15:00	s. S. 32	s. S. 32	s. S. 32	s. S. 33	s. S. 33
15:30					
16:00	POSTERBEGEHUNG UND BESUCH DER INDUSTRIEAUSSTELLUNG				
16:30					s. S. 64
17:00	Hormone, Metabolismus und Brustkrebs	Rekonstruktive Mammachirurgie	Therapieoptionen beim Lokalrezidiv	PRAEGNANT - Brustkrebsforschung 4.0 Real World Evidence & Translational Services	Mamma lactans
17:30	s. S. 34	s. S. 34	s. S. 35	s. S. 35	s. S. 35
18:00					
18:30					

PROGRAMMÜBERSICHT FREITAG, 01. JULI 2022

C 5.1	C 5.2/3	C 6.2	C 7.3	C 9.3	
	Mitgliederversammlung der DGS e.V. s. S. 73				07:30
					08:00
					08:30
Fertilitätserhalt bei onkologischen Therapien s. S. 27	Gendiagnostikboard live - komplexe Fälle interdisziplinär lösen s. S. 28	09:15 – 10:15 Workshop Mammatone s. S. 77	KURS 4 Die Eigenfetttransplantation - Tipps und Tricks am Modell und interaktiven Video-animationen s. S. 53	DAS Modul 3: Pathologie s. S. 48	09:00
					09:30
					10:00
					10:30
Adjuvante Strahlentherapie nach brusterhaltender Operation - von 5 Wochen zu 5 Tagen? s. S. 30	BCN Sitzung s. S. 30		KURS 5 Sonographie für SenologInnen (DEGUM Refresherkurs) s. S. 53		11:00
					11:30
					12:00
12:30 – 14:00 Lunchsymposium Pierre Fabre Pharma GmbH s. S. 78	12:30 – 14:00 Lunchsymposium Exact Sciences s. S. 78	12:30 – 14:00 Lunchsymposium Vara s. S. 78	MITTAGSPAUSE UND BESUCH DER INDUSTRIEAUSSTELLUNG	DAS Modul 4: Chirurgie s. S. 48	12:30
					13:00
					13:30
					14:00
Minimal-invasive Diagnostik und Therapie im Fokus s. S. 33			KURS 6 Pathologie für SenologInnen: Das triple negative Mammakarzinom (TNBC) s. S. 53		14:30
					15:00
					15:30
POSTERBEGEHUNG UND BESUCH DER INDUSTRIEAUSSTELLUNG				DAS Modul 5: Radio-onkologie s. S. 48	16:00
					16:30
Das Wichtigste vom Tage II s. S. 36	Mitten im Leben - mit Metastasen LEBEN s. S. 36		KURS 7 Moderne Mammadiagnostik - Ihre Diagnose bitte s. S. 53		17:00
					17:30
					18:00
					18:30

07:30 - 08:30 C 5.2/3	Ordentliche Mitgliederversammlung der Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V.	Vorsitz Sara Y. Brucker, Tübingen
08:45 - 10:15 C 1.1.1	Immunonkologie – der Rising Star	Vorsitz Christian Jackisch, Offenbach am Main Andreas Schneeweiss, Heidelberg
	In der Neoadjuvanz	Sibylle Loibl, Neu-Isenburg
	In der Adjuvanz	Frederik Marmé, Mannheim
	In der metastasierten Situation	Eugen Ruckhäberle, Düsseldorf
	Nebenwirkungsmanagement	Hans Tesch, Frankfurt am Main
08:45 - 10:15 C 1.1.2	Aktuelle infektiologische Aspekte in der Senologie	Vorsitz Sven Becker, Frankfurt am Main Diana Lüftner, Berlin Bernhard Wörmann, Berlin
	Antibiotika-Prophylaxe unter Chemotherapie in der aktualisierten Leitlinie	Michael Sandherr, Weilheim
	Impfen unter Chemotherapie: Was geht wann?	Nicola Giesen, Heidelberg
	Covid und Einfluss auf das Mammakarzinom-Management	Nadia Harbeck, München
	Seltene und chronische Infektionen bei Migrantinnen	Elham Khatamzas, Heidelberg
08:45 - 10:15 C 1.2.1	Operation der Axilla – quo vadis	Vorsitz Ulrich Bick, Berlin Thorsten Kühn, Esslingen Michael G. Schrauder, Aschaffenburg
	Aktuelles Vorgehen in der Axilla nach neoadjuvanter Chemotherapie	Johannes Holtschmidt, Köln
	Techniken der Lymphknotenmarkierung für die TAD	Steffi Hartmann, Rostock
	Deeskalation der Axillachirurgie in der adjuvanten Situation	Felix Hilpert, Hamburg
	Patient-Reported Outcome nach Operation der Axilla	Maria Margarete Karsten, Berlin

08:45 - 10:15 C 1.2.2	Nachsorge 2022	Vorsitz Alexander Mundinger, Georgsmarienhütte Marc Sütterlin, Mannheim
	Was, wann und wie oft – was sagt die Leitlinie?	Katja C. Siegmann-Luz, Berlin
	Blutbasierte Biomarker – ist das die Zukunft?	Wolfgang Janni, Ulm
	Wie hilft uns die Digitalisierung in der Nachsorge?	Achim Wöckel, Würzburg
	Patientinnenzentrierte digitale Versorgung	Markus Wallwiener, Heidelberg
08:45 - 10:15 C 4.2/3	Neues aus der integrativen Medizin – Resilienz und Lebensqualität erhöhen und erhalten!	Vorsitz Matthias Kalder, Marburg Daniela Paepke, München Andre-Robert Rotmann, Rodgau
	Da geht noch was! Resilienz fördernde Therapien während der Akuttherapie	Petra Voiß, Essen
	Mindful-Self-Compassion in Healthcare Communities – Resilienz bei Behandlern ausbilden und stärken	Claudia Löffler, Würzburg
	Periphere Polyneuropathie – vorbeugen, behandeln, lindern	Simone Linsenbühler, Nürnberg
	Biologische Therapien – Evidenz und Möglichkeiten	Dorothea Fischer, Potsdam
08:45 - 10:15 C 5.1	Fertilitätserhalt bei onkologischen Therapien	Vorsitz Ariane Germeyer, Heidelberg Melanie Henes, Tübingen Walter Jonat, Molfsee
	GnRH Agonisten zur Fertilitätsprotektion?	Katharina Hancke, Ulm
	Kryokonservierung bei onkologischer Therapie	Ralf Dittrich, Erlangen
	Aktuelle Kostenübernahme bei Fertilitätserhalt	Ariane Germeyer, Heidelberg

■ Bildgebung ■ Forschung, Zukunftsvisionen, Leitlinien ■ Genetik/Pathologie ■ Operativ ■ Strahlentherapie ■ Therapie ■ Varia ■ Versorgung/Komplementärmedizin ■ Industriesymposien ■ DAS-Module

EINLADUNG ZUR 40. ORDENTLICHEN MITGLIEDERVERSAMMLUNG DER DGS E.V.

Sehr geehrte Mitglieder der DGS e.V.,

ich möchte Sie herzlich zur 40. Ordentlichen Mitgliederversammlung der Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V. (DGS) – im Rahmen der 41. Jahrestagung der DGS – nach Stuttgart einladen.

- Datum:

Freitag, 01. Juli 2022
- Zeit:

07:30–08:30 Uhr
- Ort:

ICS Internationales Congresscenter Stuttgart
Messepiazza 1 · 70629 Stuttgart
Raum: C 5.2/3 (bitte beachten Sie die Ausschilderung vor Ort)
- Tages-
ordnung:

TOP 01: Begrüßung und Feststellung der Beschlussfähigkeit
TOP 02: Genehmigung der Tagesordnung
TOP 03: Genehmigung des Protokolls der 39. Mitgliederversammlung vom 28. Juni 2019 in Berlin
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 Beitragserhöhung der Mitgliedergebühr
TOP 09: Wahlen
TOP 10: Verschiedenes

Ich freue mich, Sie in Stuttgart begrüßen zu dürfen.

Mit kollegialen Grüßen

S. Brucker

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



NEUE

Perspektiven

DURCH BEWÄHRTE STÄRKE

Verzenios

abemaciclib

HR+, HER2- Mammakarzinom:

Verzenios® - Jetzt auch in der Adjuvanz*

Verzenios®: Der erste und einzige CDK4 & 6 Inhibitor mit bestätigter Effektivität sowohl im metastasierten Setting** als auch in der Adjuvanz*.¹

Referenz: 1. Verzenios® Fachinformation (aktueller Stand).

Verzenios® ist in Kombination mit einer ET angezeigt für die adjuvante Behandlung von erwachsenen Patientinnen und Patienten mit HR+, HER2-, nodal-positivem Brustkrebs im frühen Stadium mit einem hohen Rezidivrisiko. * Hohes Rezidivrisiko definiert als ≥4 positive axilläre Lymphknoten (pLN) oder 1-3 pLN und mind. eins der folgenden Kriterien: Tumorgroße ≥5cm oder histologischer Grad 3.¹ **Verzenios® ist angezeigt zur Behandlung von Patientinnen mit HR+, HER2- lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem Brustkrebs in Kombination mit einem Aromatase-Inhibitor oder Fulvestrant als initiale ET oder bei Frauen mit vorangegangener ET.

ET = endokrine Therapie; **HER2-** = humaner epidermaler Wachstumsfaktor-Rezeptor 2-negativ; **HR+** = Hormonrezeptor-positiv.

Bezeichnung der Arzneimittel: Verzenios® 50 mg/100 mg/150 mg Filmtabletten. **Zusammensetzung:** *arzneilich wirksamer Bestandteil:* Jede Filmtablette enthält entsprechend der Bezeichnung 50 mg, 100 mg bzw. 150 mg Abemaciclib; *sonstige Bestandteile:* **Tablettenkern:** Croscarmellose Natrium, Lactose Monohydrat, Mikrokristalline Cellulose, Siliciumdioxid Hydrat, Natriumstearyl fumarat; **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:** Brustkrebs im frühen Stadium: Verzenios® ist in Kombination mit einer endokrinen Therapie angezeigt für die adjuvante Behandlung von erwachsenen Patientinnen und Patienten mit Hormonrezeptor (HR)-positivem, humanem epidermalem Wachstumsfaktor-Rezeptor 2 (HER2)-negativem, nodal-positivem Brustkrebs im frühen Stadium mit einem hohen Rezidivrisiko (siehe Fachinformation Abschnitt 5.1). Bei prä- oder perimenopausalen Frauen sollte die endokrine Aromatasehemmer-Therapie mit einem LHRH-Agonisten (LHRH= Luteinising Hormone Releasing Hormone) kombiniert werden. Fortgeschrittener oder metastasierter Brustkrebs: Verzenios® ist angezeigt zur Behandlung von Frauen mit Hormonrezeptor (HR)-positivem, humanem epidermalem 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 kombiniert werden. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen:** *Sehr häufig:* Infektionen, Neutropenie, Leukopenie, Anämie, Thrombozytopenie, Lymphopenie, verminderter Appetit, Kopfschmerzen, Dysgeusie, Schwindel, Diarrhö, Erbrechen, Übelkeit, Stomatitis, Alopezie, Pruritus, Ausschlag, Pyrexie, Fatigue, und ALT- und AST-Erhöhung. *Häufig:* erhöhter Tränenfluss, venöse Thromboembolie, interstitielle Lungenerkrankung (ILD) / Pneumonitis, Dyspepsie, Störungen im Bereich der Nägel, trockene Haut, Muskelschwäche, *Gelegentlich:* febrile Neutropenie. **Warnhinweise:** Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren. Enthält Lactose. Weitere Warnhinweise siehe Fachinformation. **Verschreibungspflichtig. Zulassungsinhaber:** Eli Lilly Nederland B.V.; Papendorpseweg 83; 3528 BJ Utrecht; Niederlande. **Ansprechpartner in Deutschland:** Lilly Deutschland GmbH, Werner-Reimers-Straße 2-4, D-61352 Bad Homburg. **Stand der Information: April 2022**

28

41. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V. | 30. Juni - 02. Juli 2022 | Stuttgart

PROGRAMM

FREITAG, 01. JULI 2022

08:45 - 10:15
C 5.2/3

Gendiagnostikboard live – komplexe Fälle interdisziplinär lösen

Vorsitz

Eva M. Fallenberg, München
Andrea Hahne, Bonn
Eric Hahnen, Köln
David Krug, Kiel
Rita Katharina Schmutzler, Köln
Uwe von Fritschen, Berlin

Impulsvortrag: Genpanelanalyse und klinisches Management

Rita Katharina Schmutzler, Köln

Fallvorstellungen

BRCA1 Mutationsträgerin mit unilateralem Mammakarzinom

Isabell Witzel, Hamburg

Gesunde CHEK2 Mutationsträgerin mit ungünstigem PRS und unklare Variante in BRCA2

Malin Dewenter, Mainz

PALB2 Mutationsträgerin mit unilateralem Mammakarzinom und günstigem PRS

Sherko Kümmel, Essen

08:45 - 10:15
C 7.3

Kurs 4
Die Eigenfetttransplantation – Tipps und Tricks am Modell und interaktiven Videoanimationen
s. S. 53

Kursleitung
Lukas Prantl, Regensburg
Daniela Rezek, Wesel

08:45 - 11:45
C 9.3

Deutsche Akademie für Senologie (DAS)
DAS Modul 3: Pathologie
s. S. 48

Kursleitung
Barbara Ingold-Heppner, Berlin
Berit Pfitzner, Berlin

10:15 - 10:45

KAFFEEPAUSE UND BESUCH DER INDUSTRIEAUSSTELLUNG

10:45 - 12:15
C 1.1.1

Mammakarzinom der jungen Patientin

Vorsitz

Annette Hasenburg, Mainz
Barbara Schmalfeldt, Hamburg
Florian Schütz, Speyer

Systemtherapie

Achim Rody, Lübeck

Operative Therapie

Holm Eggemann, Magdeburg

Das schwangerschaftsassozierte Mammakarzinom

Sibylle Loibl, Neu-Isenburg

Bewegung und Sport

Cosima Maria Zemlin, Homburg (Saar)

Bildgebung

Forschung, Zukunftsvisionen, Leitlinien

Genetik/Pathologie

Operativ

Strahlentherapie

Therapie

Varia

Versorgung/Komplementärmedizin

Industriesymposien

DAS-Module

29

41. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V. | 30. Juni - 02. Juli 2022 | Stuttgart

PROGRAMM

FREITAG, 01. JULI 2022

10:45 - 12:15
C 1.1.2

Multimodale Therapie von Hirnmetastasen

Vorsitz

Petra Feyer, Berlin
Volkmar Mueller, Hamburg
Ghazaleh Tabatabai, Tübingen

Strahlentherapie

Jürgen Debus, Heidelberg

Chirurgische Therapie

Constantin Roder, Tübingen

Systemtherapie

Andreas Hartkopf, Ulm

Intrathekale Therapie

Ghazaleh Tabatabai, Tübingen

Freier Vortrag: Long-term survival of breast cancer patients with brain metastases: subanalysis of the BMBC Registry

Kerstin Riecke, Hamburg

Wie ist die Behandlungsrealität in Deutschland

Volkmar Mueller, Hamburg

10:45 - 12:15
C 1.2.1

Späte Implantatkomplikationen

Vorsitz

Christoph Heitmann, München
Tobias Hirsch, Münster
Christine Solbach, Frankfurt am Main

BII, Asia-Syndrom, BIA-ALCL, aus medizinischer Sicht

Christine Solbach, Frankfurt am Main

BII und Asia-Syndrom aus Sicht der Betroffenen

Birgit Schäfers, Lohfelden

Freier Vortrag: Autologe Brustrekonstruktion in komplizierten Fällen und Sekundärrekonstruktion nach Lappenverlust - retrospektive Single-Center Analyse aus 15 Jahren

Andreas Wolter, Düsseldorf

En-block Implantatentfernung, und dann?

Daniela Rezek, Wesel

Kapselfibrose – Prävention und Therapie

Katharina Kelling, Frankfurt am Main

10:45 - 12:15
C 1.2.2

Wissen generierende Versorgung am Beispiel des Deutschen Konsortium Familiärer Brust- und Eierstockkrebs

Vorsitz

Rita Katharina Schmutzler, Köln
Christian Singer, Wien
Bernhard H.F. Weber, Regensburg

HerediCaRe - vernetztes Register für mehr Wissen zu familiären Tumoren

Christoph Engel, Leipzig

HerediVar - Forschung für die klinische Klassifikation genetischer Varianten

Jan Hauke, Köln

Konsensus 2021 - aktuelle Empfehlungen zum Umgang mit Ergebnissen der Multigenanalyse

Kerstin Rhiem, Köln

Curriculum familiärer Brust- und Eierstockkrebs - ein neues e-learning Fortbildungskonzept

Stephan Seitz, Regensburg



Neue Zentrumsstrukturen



Simone Wesselmann, Berlin

41. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V. | 30. Juni - 02. Juli 2022 | Stuttgart

10:45 – 12:15 C 4.2/3	Screening 2.0	Vorsitz Gerold Hecht, Oldenburg Walter Heindel, Münster Ute Krainick-Strobel, Tübingen
	Evaluationsfortschritte in der Brustkrebsmortalität	Alexander Katalinic, Lübeck
	Screening jenseits der Altersgrenzen	Oliver Piel, Bonn
	KI im Screening – wird die ärztliche Befundung überflüssig?	Sylvia H. Heywang-Köbrunner, München
	Tomosynthese als Screeningverfahren – Ergebnisse der TOSYMA Studie	Stefanie Weigel, Münster
10:45 – 12:15 C 5.1	Adjuvante Strahlentherapie nach brusterhaltender Operation – von 5 Wochen zu 5 Tagen?	Vorsitz Wilfried Budach, Düsseldorf Daniel Zips, Berlin
	FAST und FAST-Forward – der neue Standard?	Wilfried Budach, Düsseldorf
	Hypofraktionierung der Thoraxwand und Lymphabflusswege – der neue Standard?	Rainer Fietkau, Erlangen
	Boostbestrahlung: Fraktionierung und Technik	Tanja Sprave, Freiburg i. B.
	Wege zur individualisierten Strahlentherapie – Genexpressionsanalysen & Co.	Marc D. Piroth, Wuppertal
10:45 – 12:15 C 5.2/3	BCN Sitzung	Vorsitz Andrea Krenss, Ulm Sandra Kuhlmann, Essen
	Cancer Covid	Sabine Sommerlatte, Halle (Saale)
	Cancer Survivor – Langzeitfolgen nach Systemtherapie	Petra Voiß, Essen
	Cancer Survivor – Langzeitversorgung nach Brust-OP	Anke Hartmann, Dorfen Sibyll Michaelsen, Landshut
10:45 – 12:15 C 7.3	Kurs 5 Sonographie für SenologInnen (DEGUM Refresherkurs) s. S. 53	Kursleitung Volker Duda, Marburg Ellen Marzotko, Erfurt
12:15 – 14:15	MITTAGSPAUSE UND BESUCH DER INDUSTRIEAUSSTELLUNG, LUNCHSYMPOSIEN	

12:30 - 15:30 C 9.3	Deutsche Akademie für Senologie (DAS) DAS Modul 4: Chirurgie s. S. 48	Kursleitung Roland S. Croner, Magdeburg
09:15 - 10:15 C 6.2	Workshop Mammotome s. S. 76	
12:30 - 14:00 C 1.1.1	Lunchsymposium MSD Sharp & Dohme GmbH s. S. 76	
12:30 - 14:00 C 1.1.2	Lunchsymposium AstraZeneca GmbH s. S. 76	
12:30 - 14:00 C 1.2.1	Lunchsymposium Roche Pharma AG s. S. 76	
12:30 - 14:00 C 1.2.2	Lunchsymposium Novartis Pharma GmbH s. S. 77	
12:30 - 14:00 C 4.2/3	Lunchsymposium Seagen Germany GmbH s. S. 77	
12:30 - 14:00 C 5.1	Lunchsymposium Pierre Fabre Pharma GmbH s. S. 78	
12:30 - 14:00 C 6.2	Lunchsymposium Vara s. S. 78	
12:30 - 14:00 C 5.2/3	Lunchsymposium Exact Sciences s. S. 78	

14:15 - 15:45 C 1.1.1	Luminales frühes Mammakarzinom – aktuelle Therapiekonzepte	Vorsitz Sherko Kümmel, Essen Manfred Welslau, Aschaffenburg Rachel Würstlein, München
	Endokrines Ansprechen – wann ist eine kurze präoperative endokrine Therapie sinnvoll?	Nadia Harbeck, München
	Genexpressionstest – wer braucht wann welchen Test?	Oleg Gluz, Mönchengladbach
	Klaus-Dieter-Schulz-Versorgungsforschungspreis und Freier Vortrag: Recurrence Score impacts treatment decisions in hormone receptor-positive, Her2- negative patients with early breast cancer in a real-world setting – results of the IRMA trial	Dominik Dannehl, Tübingen
	Adjuvante endokrine Therapie – was für wen und wie lange?	Achim Wöckel, Würzburg
	Hohes Rückfallrisiko – wer braucht mehr als Chemo- und endokrine Therapie	Jens Huober, St. Gallen
14:15 - 15:45 C 1.1.2	Gesundheitsökonomie und Krebs	Moderation Sara Y. Brucker, Tübingen Hans Tesch, Frankfurt am Main
	Ist die Tumorthherapie auch in Zukunft bezahlbar?	Johannes Bruns, Berlin Josef Hecken, Berlin Ina B. Kopp, Marburg Bernhard Wörmann, Berlin
14:15 - 15:45 C 1.2.1	Studien für die operative Therapie des Mammakarzinoms	Vorsitz Jörg Heil, Heidelberg Thorsten Kühn, Esslingen Toralf Reimer, Rostock
	EUBREAST 1	Toralf Reimer, Rostock
	AXSANA	Steffi Hartmann, Rostock
	Freier Vortrag: Imaging of lumpectomy surface with large field-of-view confocal laser scanning microscope ‘Histolog® Scanner’ for breast margin assessment in comparison with intraoperative imaging	Mariana-Felicia Sandor, Paderborn
	MELODY	Maggie Banys-Paluchowski, Lübeck
	SERMA	Nina Ditsch, Augsburg
	POLHARIS	Michael P. Lux, Paderborn

14:15 - 15:45 C 1.2.2	Künstliche Intelligenz in der senologischen Bildgebung	Vorsitz Alexandra Resch, Wien Rüdiger Schulz-Wendtland, Erlangen Toni Vomweg, Koblenz
	Ultraschall	Dirk-André Clevert, München
	Mammographie	Sylvia H. Heywang-Köbrunner, München
	MRT	Matthias Dietzel, Erlangen
	Parametrische Bildgebung	Pascal Baltzer, Wien
	Freier Vortrag: Die Bedeutung multimodaler Bildgebung und klinischer Informationen für Menschen und KI-basierte Algorithmen bei der Klassifikation von Brustläsionen (INSPIRED 003): eine internationale, multizentrische Analyse	André Pfob, Heidelberg
	Personal Profiling	Rüdiger Schulz-Wendtland, Erlangen
14:15 - 15:45 C 4.2/3	Liquid Biopsy in der Senologie	Vorsitz Tanja Fehm, Düsseldorf Wolfgang Janni, Ulm Erich-Franz Solomayer, Homburg (Saar)
	Was gibt es Neues von den CTCs?	Markus Wallwiener, Heidelberg
	Freier Vortrag: Comparison of predictive mutations in circulating tumor cells and matched tissue biopsies from metastatic breast cancer patients	André Franken, Düsseldorf
	Was gibt es Neues von der ctDNA?	Andreas Hartkopf, Ulm
	Welchen Stellenwert hat die Liquid Biopsy in der Nachsorge?	Brigitte Rack, Ulm
	Kann die Liquid Biopsy im Screening eingesetzt werden?	Klaus Pantel, Hamburg
14:15 - 15:45 C 5.1	Minimal-invasive Diagnostik und Therapie im Fokus	Vorsitz Ines Gruber, Tübingen Ute Kettritz, Berlin Michael Uder, Erlangen
	Das Vakuumbiopsieregister – Update 2022	Simone Schrading, Luzern
	Ergebnisse der Pulse Studie	Marc Thill, Frankfurt am Main
	Neue Techniken der intraoperativen Bildgebung	Stefan Paepke, München
	Clipmarkierung und IOUS – eine mögliche Vorgehensweise im Rahmen der TAD?	Ines Gruber, Tübingen

■ Bildgebung ■ Forschung, Zukunftsvisionen, Leitlinien ■ Genetik/Pathologie ■ Operativ ■ Strahlentherapie ■ Therapie ■ Varia ■ Versorgung/Komplementärmedizin ■ Industriesymposien ■ DAS-Module

14:15 - 15:45 C 7.3	Kurs 6 Pathologie für SenologInnen: Das triple negative Mammakarzinom (TNBC) s. S. 53	Kursleitung Carsten Denkert, Marburg Annette Lebeau, Hamburg Zsuzsanna Varga, Zürich
15:45 - 16:45 C 1.1.2	Posterbegehung mit Snacks und Getränken in der Industrieausstellung s. S. 56	
16:00 - 19:00 C 9.3	Deutsche Akademie für Senologie (DAS) DAS Modul 5: Radioonkologie s. S. 48	Kursleitung Wilfried Budach, Düsseldorf
17:00 - 18:30 C 1.1.1	Hormone, Metabolismus und Brustkrebs	Vorsitz Dieter Hölzel, München Olaf Ortmann, Regensburg Wolfgang Würfel, München
	Hormonelle Kontrazeption und Brustkrebs	Ingo B. Runnebaum, Jena
	Hormon(ersatz)therapie und Brustkrebs	Olaf Ortmann, Regensburg
	Kinderwunschbehandlung	Ariane Germeyer, Heidelberg
	Schwangerschaft und Brustkrebs	Angrit Stachs, Rostock
	Wie plant man eine Schwangerschaft mit BRCA-Mutation?	Karin Kast, Köln
17:00 - 18:30 C 1.1.2	Rekonstruktive Mammachirurgie	Vorsitz Darius Dian, München Günter Germann, Heidelberg Jörn Lohmeyer, Hamburg
	Freier Vortrag: Reduktion der Ablationsrate durch onkoplastische Operation bei brusterhaltender Therapie des Mammakarzinoms	Wladimir Pauker, Rotenburg
	Neue Erkenntnisse zur Eigenfetttransplantation - Erhöhung der Einheilrate durch CELT	Lukas Prantl, Regensburg
	Wann ist Eigengewebe die erste Wahl für die Rekonstruktion?	Andree Faridi, Bonn
	Freier Vortrag: Ergebnisse einer randomisierten, kontrollierten Multicenter Studie zur vollständigen Brustrekonstruktion mittels Lipofilling - BREAST-trial	Andrzej Piatkowski, Maastricht
	Wann ist epi-, wann supektorale Implantateinlage sinnvoll?	Christine Ankel, Berlin
	Wann und wo ist Lipofilling sinnvoll?	Jürgen Hoffmann, Düsseldorf

17:00 - 18:30 C 1.2.1	Therapieoptionen beim Lokalrezidiv	Vorsitz Madhi Rezai, Duisburg Tanja Sprave, Freiburg i. B. Achim Wöckel, Würzburg
	Multimodale Therapie - was, wann, wie	Diana Lüftner, Berlin
	Brusterhaltendes oder ablatives Verfahren beim Rezidiv - was ist onkologisch sinnvoll?	Christine Mau, Berlin
	Never give up - Resektion ausgedehnter Rezidive	Uwe von Fritschen, Berlin
	Re-Radatio - wann und wie	Volker Budach, Berlin
17:00 - 18:30 C 1.2.2	PRAEGNANT - Brustkrebsforschung 4.0 Real World Evidence & Translational Services für Patientinnen in der adjuvanten und fortgeschrittenen/metastasierten Situation	Vorsitz Sara Y. Brucker, Tübingen Hans Tesch, Frankfurt am Main Diethelm Wallwiener, Tübingen
	Update Status Quo PRAEGNANT	Erik Belleville, Würzburg
	PRAEGNANT - Medical Needs der ersten vs. der 5000. Patientin	Peter A. Fasching, Erlangen
	Digitale Medizin in PRAEGNANT	Markus Wallwiener, Heidelberg
	Update CATCH / COGNITION - Kooperation mit PRAEGNANT	Andreas Schneeweiss, Heidelberg
	Vernetzung von PRAEGNANT mit anderen Studien	Diana Lüftner, Berlin
17:00 - 18:30 C 4.2/3	Mamma lactans	Vorsitz Klaus Doubek, Wiesbaden Cornelia Hösemann, Großpösna
	Motivation und Hindernisse beim Stillen	Cornelia Hösemann, Großpösna
	Diagnostik in der Stillzeit - ohne Bilder geht es nicht	Stephanie Juhasz-Böss, Freiburg i. B.
	Topics der S3-Leitlinie Mastitis	Michael Abou-Dakn, Berlin
	Senologie in neuer WBO und im Schwerpunkt	Klaus Doubek, Wiesbaden

17:00 - 18:30 C 5.1	Das Wichtigste vom Tage II	Vorsitz: Traudl Baumgartner, München* Renate Haidinger, München* Andreas Hartkopf, Ulm*
	Nachsorge - Alles gut oder geht es besser?	Wolfgang Janni, Ulm*
	Liquid Biopsie - Früherkennung und Nachsorge der Zukunft?	Tanja Fehm, Düsseldorf*
	Brustrekonstruktion - Neues zu Implantaten, Eigengewebe und Eigenfett	Lukas Prantl, Regensburg*
	Behandlungsansätze bei Hirnmetastasen	Andreas Hartkopf, Ulm*
17:00 - 18:30 C 5.2/3	Mitten im Leben - mit Metastasen LEBEN	Vorsitz Hedy Kerek-Bodden, Bonn Andre-Robert Rotmann, Rodgau Steffen Wagner, Saarbrücken
	Der Krebs als Beifahrer - Perspektive einer Betroffenen	Claudia Altmann-Pospishek, Wiener Neustadt
	Online vernetzt - ein Angebot für Frauen mit Metastasen	Karin Robinet, Bonn
	Wie hilft integrative Medizin in schwierigen Situationen?	Katrin Almstedt, Mainz
	Effektive und nebenwirkungsarme Antihormontherapien für eine verbesserte Lebensqualität	Marcus Schmidt, Mainz
17:00 - 18:30 C 7.3	Kurs 7 Moderne Mammadiagnostik - Ihre Diagnose bitte s. S. 53	Kursleitung Eva Balbach, Erlangen Evelyn Wenkel, Erlangen

oncotypeDX[®]
Breast Recurrence Score

Es war noch nie
so eindeutig

Der Test zur Vorhersage
des Chemotherapienutzens^{a,1-6}



Die Klarheit
die sie verdient:
Die richtige Therapie
für die richtige
Patientin

NEIN
CHEMOTHERAPIE

JA
CHEMOTHERAPIE

a HER2-, HR+, nodal-negativer,
invasiver Brustkrebs im Frühstadium

- Referenzen:**
1. Sparano et al. N Engl J Med. 2015.
2. Sparano et al. N Engl J Med. 2018.
3. Paik et al. J Clin Oncol. 2006.
4. Geyer et al. npj Breast Cancer. 2018.
5. Albain et al. Lancet Oncol 2010.
6. Kalinsky et al. N Engl J Med 2021; 385:2336-2347.

HER2- = Human-Epidermal-Growth-Factor-Receptor-2-negativ; HR+ = Hormonrezeptor-positiv;
RxPONDER = Klinische Studie «Rx for POSitive NoDe, Endocrine Responsive breast cancer»

FÜR IHRE PATIENTINNEN MIT
HR+, HER2- INVASIVEM
BRUSTKREBS IM FRÜHSTADIUM
MIT 0 BIS 3 BEFALLENEN
LYMPHKNOTEN¹⁻⁶

Oncotype DX Breast Recurrence Score ist ein
eingetragenes Warenzeichen von Genomic
Health, Inc. Exact Sciences ist ein eingetragenes
Warenzeichen der Exact Sciences Corporation.
© 2022 Genomic Health, Inc.
Alle Rechte vorbehalten. EXS12588_0322_DE_D

oncotypeDX[®]
Breast Recurrence Score

EXACT
SCIENCES

PROGRAMMÜBERSICHT SAMSTAG, 02. JULI 2022

	C 1.1.1	C 1.1.2	C 1.2.1	C 1.2.2	C 4.2/3
08:00					
08:30	Real World Evidence (RWE) - Was gibt es Neues...? s. S. 40	Komplikationsmanagement in der Onkoplastik und Rekonstruktion - Evidenz meets Eminenz s. S. 40	Wie sieht die ideale adjuvante endokrine Therapie aus? s. S. 40	Mammasonographie s. S. 41	Knochenmetastasen s. S. 41
09:00					
09:30					
10:00	KAFFEEPAUSE UND FRÜHSTÜCKSSYMPOSIUM				
10:30					
11:00					
11:30	AGO Mamma State of the Art - primäres Mammakarzinom s. S. 43	Oligometastasierung s. S. 43	Brustkrebs und körperliche Aktivität s. S. 43	Interventionelle Senologie s. S. 44	Toxizität nach Strahlentherapie s. S. 44
12:00					
12:30					
13:00					
13:30					
14:00					
14:30					
15:00					

Bildgebung

Forschung, Zukunftsvisionen, Leitlinien

Genetik/Pathologie

Operativ

Strahlentherapie

Therapie

PROGRAMMÜBERSICHT SAMSTAG, 02. JULI 2022

C 5.1	C 5.2/3	C 6.1	C 7.3	C 9.3	
					08:00
Interaktives molekulares Tumorboard 2022 s. S. 41	Mammographie-Screening: Sollten wir es abschaffen? s. S. 42	Vorstands- und Beiratssitzung BLFG e.V. s. S. 73	KURS 8 Die neuen Substanzen in der Systemtherapie des Mammakarzinoms: Ein fallbasierter interaktiver Kurs s. S. 55	DAS Modul 6: Gynäkologie s. S. 48	08:30
					09:00
		09:30			
KAFFEEPAUSE UND FRÜHSTÜCKSSYMPOSIUM	10:15 – 11:15 Frühstückssymposium Amgen GmbH s. S. 81	Mitgliederversammlung BLFG e.V. s. S. 73			10:00
					10:30
	11:00				
Studies of Excellence s. S. 44	Aktuelle Herausforderungen für ChefärztInnen in den Brustzentren: Finanzierung, Organisation, Qualitätssicherung s. S. 45		KURS 9 Basiskurs Senologische Operationen – was ich als Ärztin/Arzt in der Weiterbildung wissen sollte! s. S. 55	DAS Modul 7: Plastische Chirurgie s. S. 48	11:30
					12:00
					12:30
					13:00
				13:30	
				14:00	
				14:30	
				15:00	


Varia

Versorgung/Komplementärmedizin

Industriesymposien


DAS-Module

08:30 - 10:00 C 1.1.1	Real World Evidence (RWE) – was gibt es Neues ...?	Vorsitz Ute-Susann Albert, Würzburg Michael P. Lux, Paderborn Alfons Meindl, München
	... zu den Daten aus der Qualitätssicherung?	Susanne Nolte
	... aus den Registern – Opal?	Anja Welt, Essen
	... aus internationalen Erhebungen – Adelphi?	Michael P. Lux, Paderborn
	... aus dem Deutschen Netzwerk für Versorgungsforschung?	Monika Klinkhammer-Schalke, Regensburg
08:30 - 10:00 C 1.1.2	Komplikationsmanagement in der Onkoplastik und Rekonstruktion – Evidenz meets Eminenz	Vorsitz Vesna Bjelic-Radicic, Wuppertal Atanas Ignatov, Magdeburg Carmen Röhm, Tübingen
	Management des Seroms – Tipps und Tricks	Nina Ditsch, Augsburg
	Wunddehiszenz nach Implantat – was nun?	Visnja Fink, Ulm
	Wunddehiszenz nach Reduktion – was nun?	Lelia Bauer, Weinheim
	Stau und Nekrose des Mamillenareolakomplexes – was nun?	Mario Marx, Radebeul
08:30 - 10:00 C 1.2.1	Wie sieht die ideale adjuvante endokrine Therapie aus?	Vorsitz Klaus Friese, Oberaudorf Volker Hanf, Fürth Ulrike Nitz, Mönchengladbach
	Optimale endokrine Therapie aus Sicht des Epidemiologen	Dieter Hölzel, München
	State of the Art endokrine Therapie	Bernd Gerber, Rostock
	Update Nebenwirkungsmanagement	Carolin Christine Hack, Erlangen
	Osteoporose bei Mammakarzinom	Peyman Hadji, Frankfurt am Main
	Endokrine Therapie bei männlichen Patienten	Christian Rudlowski, Bergisch Gladbach


08:30 - 10:00 C 1.2.2	Mammasonographie	Vorsitz Andre Farrokh, Kiel* Markus Hahn, Tübingen Uwe Peisker, Erkelenz
	Best Practice Guideline Mammasonographie	Claudia Vogel-Minea, Eggenfelden
	Künstliche Intelligenz in der Mammasonographie – Chancen und Risiken	Volker Duda, Marburg
	Warum ist das lobuläre Karzinom schwer detektierbar? Pitfalls in Diagnostik und operativer Therapie sowie Lösungsansätze	Sebastian Wojcinski, Bielefeld
	Als Brustoperateur sollte man gut im Ultraschall ausgebildet sein!	Maggie Banys-Paluchowski, Lübeck
08:30 - 10:00 C 4.2/3	Knochenmetastasen	Vorsitz Ingo J. Diel, Mannheim Thomas Hehr, Stuttgart Cornelia Kolberg-Liedtke, Essen
	Aus Sicht der Gynäkologen	Ingolf Juhasz-Böss, Freiburg i. B.
	Aus Sicht der Strahlentherapie	Nicola Weidner, Tübingen*
	Aus Sicht der Radiodiagnostik	Jakob Neubauer, Freiburg i. B.
	Aus Sicht der Nuklearmedizin	Samer Ezziddin, Homburg (Saar)
08:30 - 10:00 C 5.1	Interaktives molekulares Tumorboard 2022	Vorsitz Hans-Peter Sinn, Heidelberg Hans Tesch, Frankfurt am Main
	Molekulare Pathologie	Bence Sipos, Stuttgart
	Personalisierte Medizin aus Sicht des Kompetenz-Centrums Onkologie	Barbara Zimmer, Düsseldorf
	Catch and Cognition	Andreas Schneeweiss, Heidelberg
	 Freier Vortrag: Whole exome analysis to select targeted therapies for patients with metastatic breast cancer – a feasibility study	Bernadette Jäger, Düsseldorf
	Fallbeispiele aus dem molekularen Tumorboard	Sherko Kümmel, Essen


■ Bildgebung ■ Forschung, Zukunftsvisionen, Leitlinien ■ Genetik/Pathologie ■ Operativ ■ Strahlentherapie ■ Therapie ■ Varia ■ Versorgung/Komplementärmedizin ■ Industriesymposien ■ DAS-Module


08:30 - 10:00 C 5.2/3	Mammographie-Screening: Sollten wir es abschaffen?	Vorsitz Karin Bock, Gießen Volker Heinecke, Bad Urach Katja C. Siegmann-Luz, Berlin
	Aus Sicht der Referenzzentren	Karin Bock, Gießen
	Aus juristischer Sicht	Barbara Berner, Berlin
	Aus Sicht der S3-Leitlinie	Michael Golatta, Heidelberg
	Aus Sicht der Brustzentren	Joke Tio, Münster
	Aus europäischer Sicht	Vanessa Kääb-Sanyal, Berlin
08:30 - 10:00 C 7.3	Kurs 8 Die neuen Substanzen in der Systemtherapie des Mammakarzinoms: Ein fallbasierter interaktiver Kurs zu Checkpointinhibitoren, ADCs, TKIs, Parp-Inhibitoren und Co.	Kursleitung Johannes Ettl, München Anne Krämer, München
	s. S. 55	
08:30 - 11:30 C 9.3	Deutsche Akademie für Senologie (DAS) DAS Modul 6: Gynäkologie s. S. 48	Kursleitung Jürgen Hoffmann, Düsseldorf
08:30 - 09:30 C 6.1	Nicht-öffentliche Sitzung Vorstands- und Beiratssitzung Bundesarbeitsgemeinschaft Leitender Ärztinnen und Ärzte in der Frauenheilkunde und Geburtshilfe e.V. (BLFG) s. S. 73	Vorsitz Babür Aydeniz, Ingolstadt
10:00 - 11:30 C 6.1	Nicht-öffentliche Sitzung Mitgliederversammlung Bundesarbeitsgemeinschaft Leitender Ärztinnen und Ärzte in der Frauenheilkunde und Geburtshilfe e.V. (BLFG) s. S. 73	Vorsitz Babür Aydeniz, Ingolstadt
10:15 - 11:15	KAFFEEPAUSE UND FRÜHSTÜCKSSYMPOSIUM	


10:15 - 11:15 C 5.2/3	Frühstückssymposium Amgen GmbH s. S. 81	
11:30 - 13:00 C 1.1.1	AGO Mamma State of the Art – primäres Mammakarzinom	Vorsitz Oleg Gluz, Mönchengladbach Christoph Mundhenke, Bayreuth Isabell Witzel, Hamburg
	Operative Therapie des Mammakarzinoms – aktuelle Aspekte	Maggie Banys-Paluchowski, Lübeck
	Freier Vortrag: Phylloides tumor und empfohlene Resektionsabstände	Amelia Riffeser, München
	Neo-/adjuvante Systemtherapie des primären Mammakarzinoms – aktuelle Aspekte	Marc Thill, Frankfurt am Main
	Adjuvante Strahlentherapie des primären Mammakarzinoms – Therapiestandards in der interdisziplinären Abstimmung	David Krug, Kiel
11:30 - 13:00 C 1.1.2	Oligometastasierung	Vorsitz Matthias Guckenberger, Zürich Elena Sperk, Mannheim Thomas J. Vogl, Frankfurt am Main
	Klassifizierung und Nomenklatur der Oligometastasierung	Matthias Guckenberger, Zürich
	Therapie des Primarius bei synchroner Oligometastasierung	Christoph Thomssen, Halle (Saale)
	Lokal ablative Therapien in der oligometastasierten Situation	Marc D. Piroth, Wuppertal
	Chirurgische Therapieoptionen bei Lebermetastasen	Wolf Bechstein, Frankfurt am Main
11:30 - 13:00 C 1.2.1	Brustkrebs und körperliche Aktivität	Vorsitz Anke Kleine-Tebbe, Berlin Sandra Kuhlmann, Essen Markus Wallwiener, Heidelberg
	Der Einfluss sportlicher Tätigkeit auf Krebs	Joachim Wiskemann, Heidelberg
	Sport in der Prävention und Therapie von Fatigue und Schlafproblemen	Karen Steindorf, Heidelberg
	Neue Versorgungsstruktur für onkologische Bewegungsangebote	Annelie Volland, Heidelberg
	Potenzial von Tango bei Fatigue	Jessica Groß, Berlin

■ Bildgebung ■ Forschung, Zukunftsvisionen, Leitlinien ■ Genetik/Pathologie ■ Operativ ■ Strahlentherapie ■ Therapie ■ Varia ■ Versorgung/Komplementärmedizin ■ Industriesymposien ■ DAS-Module

11:30 - 13:00 C 1.2.2	Interventionelle Senologie	Vorsitz Kathrin Barbara Krug, Köln Katja C. Siegmann-Luz, Berlin
	Axilläre Biopsie und Clips - wann, welche und wenn ja, wieviele?	Markus Hahn, Tübingen
	Blutverdünner - vor Biopsie immer absetzen?	Eva M. Fallenberg, München
	Freier Vortrag: Breast biopsy management in patients under anticoagulation or antiplatelet therapy - results from a German Expert Survey	Fabian Riedel, Heidelberg
	Abklärungsalgorithmus der pathologischen Sekretion	Bettina Böer, Tübingen
	Der männliche Patient - Abklärung und Intervention	Evelyn Wenkel, Erlangen

11:30 - 13:00 C 4.2/3	Toxizität nach Strahlentherapie	Vorsitz Claus Belka, München Anca-Ligia Grosu, Freiburg i. B. Christiane Matuschek, Düsseldorf
	Rekonstruktion und Radiatio	Stefanie Buchen, Georgsmarienhütte
	Langzeit-Nebenwirkungen und Zweitmalignome nach Bestrahlung beim Mammakarzinom	Marciana-Nona Duma, Jena
	Freier Vortrag: Prognose-Scores bei zerebral metastasiertem Mammakarzinom	Ilinca Popp, Freiburg i. B.
	Strahlenassoziierte Angiosarkome	Adrien Daigeler, Tübingen

11:30 - 13:00 C 5.1	Studies of Excellence	Vorsitz Matthias W. Beckmann, Erlangen Sara Y. Brucker, Tübingen Peter A. Fasching, Erlangen
	CDK4/6 Inhibitoren bei HER2-positiven Patientinnen	Wolfgang Janni, Ulm
	Studien zu Resistenzmechanismen bei HR+ Patientinnen	Tanja Fehm, Düsseldorf
	Freier Vortrag: uPA/PAI-1 als prädiktiver Faktor beim HR+ und HER2+ Mammakarzinom	Vanessa Wieder, Halle (Saale)
	Personalisierte Therapieauswahl	Michael Untch, Berlin
	SERD-Studien	Peter A. Fasching, Erlangen

11:30 - 13:00 C 5.2/3	Aktuelle Herausforderungen für CheärztInnen in den Brustzentren: Finanzierung, Organisation, Qualitätssicherung	Vorsitz Babür Aydeniz, Ingolstadt Martina Gropp-Meier, Ravensburg
	Freier Vortrag: Selfcare in healthcare - fehlender Fokus auf ärztliche Gesundheit?	Susanne Hellmich, Hamburg
	Rekonstruktive Eingriffe in den Brustzentren: Wer macht was?	Hermann Zoche, Coburg
	Ambulantisieren: Optimierung der Qualität oder Kostensenkung	Anton J. Scharl, Weiden
	Operationsaufklärung: Was kann man falsch machen?	Friedrich Wolff, Köln
	Qualitätssicherung in der gynäkologischen Onkologie und Senologie am Beispiel eines Krankenhausträgers	Michael Friedrich, Krefeld

11:30 - 13:00 C 7.3	Kurs 9 Basiskurs Senologische Operationen - was ich als Ärztin/Arzt in der Weiterbildung wissen sollte! s. S. 55	Kursleitung Kristin Baumann, Siegen Christine Solbach, Frankfurt am Main
------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------

12:00 - 15:00 C 9.3	Deutsche Akademie für Senologie (DAS) DAS Modul 7: Plastische Chirurgie s. S. 48	Kursleitung Mario Marx, Radebeul
------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------



DEUTSCHE AKADEMIE FÜR SENOLOGIE (DAS)

FORTBILDUNGSKURSE

POSTERAUSSTELLUNG

ZUSATZVERANSTALTUNGEN

INDUSTRIESYMPOSIEN

FUNKTIONSTRAGENDE



MODULE

DONNERSTAG, 30. JUNI 2022

09:30 - 12:30	■ DAS Modul 1: Radiologie
12:30 - 13:30	PAUSE
13:30 - 14:30	■ Eröffnungsveranstaltung der 41. Jahrestagung der DGS e.V.
14:45 - 17:45	■ DAS Modul 2: Innere Medizin

FREITAG, 01. JULI 2022

08:45 - 11:45	■ DAS Modul 3: Pathologie
11:45 - 12:30	PAUSE
12:30 - 15:30	■ DAS Modul 4: Chirurgie
15:30 - 16:00	PAUSE
16:00 - 19:00	■ DAS Modul 5: Radioonkologie

SAMSTAG, 02. JULI 2022

08:30 - 11:30	■ DAS Modul 6: Gynäkologie
11:30 - 12:00	PAUSE
12:00 - 15:00	■ DAS Modul 7: Plastische Chirurgie

Mit der Gründung einer Fortbildungsakademie hat sich die Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V. (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 e.V. ist es, den Erfahrungsaustausch zwischen WissenschaftlerInnen unterschiedlicher medizinischer Disziplinen sowie Leistungserbringenden 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 e.V. vertretenen Fachgebiete Gynäkologie, Chirurgie, Radiologie, Pathologie, Innere Medizin, Radioonkologie und Plastische Chirurgie entwickelt.

■ ZIEL UND KONZEPT

Für die interdisziplinäre Gesellschaft der SenologInnen, die Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V. (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.

■ TEILNAHMEBEDINGUNGEN

Die Teilnahme am Fortbildungsprogramm der DAS als auch der Erwerb des Zertifikats ist für alle ÄrztInnen 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 e.V. 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.

■ KONTAKT

Für Fragen und Anregungen stehen Ihnen die Mitarbeitenden der Geschäftsstelle gerne zur Verfügung.

+49 (0)30 - 514 883 347
akademie@senologie.org
www.senologie.org/akademie-das



In die Praxis umgesetzt wird dies wie folgt: Für jede in der DGS e.V. 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 Teilnehmenden 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 Behandelnden ist der Mehrwert für die Patientinnen!

■ 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, in dem 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. Die Reise-, Übernachtungs- und Verpflegungskosten sind nicht in den Gesamtkosten enthalten. Das Programm wird bewusst ohne finanzielle Unterstützung der Industrie durchgeführt.



Die Fortbildungskurse, im Rahmen der 41. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V., sind zertifiziert durch die Deutsche Akademie für Senologie (DAS).

10:00 - 11:30 C 7.3	Kurs 1 Operieren oder nicht? Was empfehle ich meinen Patientinnen	Kursleitung: Michael Golatta, Heidelberg
	Klar-wässrige Sekretion aus der Mamille - OP?	Sebastian Wojcinski, Bielefeld
	Fibroadenome - beobachten? Operative PE? Minimalinvasive Entfernung? Vereisen? etc. Was sollen wir unseren Patientinnen empfehlen?	Bettina Böer, Tübingen
	Wann kann ich im Rahmen der operativen Behandlung eines Mammakarzinoms auf den axillären Eingriff verzichten?	Toralf Reimer, Rostock
	Wann sollte ich prophylaktische Operationen empfehlen?	Kerstin Rhiem, Köln
14:45 - 16:15 C 7.3	Kurs 2 Misteltherapie und Phytotherapeutika für die tägliche Praxis	Kursleitung: Daniela Paepke, München
	Die Mistel gehört in Deutschland zu den am meisten verordneten komplementärmedizinischen Krebsmedikamenten. Sie kann sowohl in der adjuvanten als auch in der palliativen Situation, in Kombination mit einer konventionellen Therapie oder in der Nachsorge als alleinige Therapiemaßnahme eingesetzt werden. Die AGO Mamma und die S3 Leitlinie Komplementärmedizin hat für den Einsatz einer Misteltherapie eine "Kann" Empfehlung ausgesprochen.	
	In dem Kurs werden die aktuellen Daten zur Misteltherapien dargestellt und Sie erlernen den praktischen Einsatz einer Misteltherapie (Wahl des Wirtsbaumes; Dosisfindung; Unterschiede der verschiedenen Mistelpräparate). Ziel ist es, Sie durch den Kurs in die Lage zu versetzen, eine Patientin bzgl. einer Misteltherapie zu beraten und sie sicher auf eine Misteltherapie einzustellen.	
	Ein weiterer Aspekt des Kurses liegt in der sicheren Anwendung von verschiedenen Phytotherapeutika, die sich in der täglichen Praxis bewährt haben.	

17:45 - 19:15
C 7.3

Kurs 3 Mesenchymale Tumoren der Mamma

Kursleitung:
Thomas Decker, Münster
Arndt Hartmann, Erlangen

Dieser Kurs richtet sich an alle SenologInnen - nicht ausschließlich an PathologInnen!
Mit Ausnahme von Hämangiomen sind primäre mesenchymale Tumoren der Mamma sehr selten, einige entstehen in der Haut oder im subkutanen Gewebe über der Brust. Primäre Sarkome der Mamma sind eine Rarität. Daher gilt hier einerseits "Wenn du Hufschläge hörst, denk an Pferde, nicht an Zebras". Andererseits ändert die Häufigkeit einer Entität nichts an der Wahrscheinlichkeit bei einer bestimmten Patientin. Die exakte Diagnose ist aber klinisch hoch relevant: Überdiagnose kann zu unnötigen chirurgischen oder systemischen Behandlungen führen - Unterdiagnose zu einer Unterbehandlung.

Im Kurs werden daher zwar ungewöhnliche Entitäten vorgestellt, allerdings unter dem Aspekt der Differentialdiagnose zu häufigeren Entitäten (z.B. metaplastisches Mammakarzinom). Diskutiert werden unter dieser Prämisse:

1. Spindelzellproliferationen

Sie sind zwar oft mesenchymalen Ursprungs, können aber auch von mammären Epithel- und Myoepithelzellen stammen, die spindelförmig erscheinen. Die Differentialdiagnosen sind daher sehr vielfältig und reicht von pseudoangiomatöser Stromahyperplasie über noduläre Faszitis, Myofibroblastom, Desmoidfibromatose und inflammatorischen myofibroblastären Tumor bis zu dem Spektrum der fibroepithelialen Tumoren, zu den seltenen primären Sarkomen und schließlich zum weit häufigeren metaplastischen Karzinom.

2. vaskuläre Läsionen

Die größte klinische Bedeutung gutartiger vaskulärer Läsionen besteht darin, dass sie von den weit selteneren Angiosarkomen unterschieden werden müssen. Sie können atypische zytologische und/oder architektonische Befunde aufweisen und stärker proliferieren, während einige Angiosarkome fokal sehr gut differenziert sein können.

3. Lipomatöse Läsionen

Wenn die lipomatöse Differenzierung schwer erkennbar ist, treten diagnostische Schwierigkeiten auf. Einige Spindelzelltumoren können eine adipozytäre Differenzierung aufweisen (fibroepitheliale Tumoren und Myofibroblastome), liposarkomatöse Komponenten treten am häufigsten in malignen Phyllodestumoren auf, während primäre Liposarkome der Mamma Raritäten sind.

Wir stellen algorithmische Ansätze für die Differentialdiagnose dieser Läsionen, sowie für die Differenzierung des Spektrums fibroepithelialer Läsionen der Brust (inklusive der Möglichkeiten und Grenzen immunhistochemischer und molekularpathologischer Methoden) vor.

Abschließend machen wir Vorschläge für die Managemententscheidungen (Diagnostikablauf und Therapie) im interdisziplinären Team.



TUKYSA®

+ Trastuzumab + Capecitabin¹

Neuer Überlebensstandard

beim HER2+ mBC
nach ≥ 2 Anti-HER2-Therapien^a

- ✓ Nahezu alle profitieren²
- ✓ Mehr als die Hälfte lebt noch nach zwei Jahren³
- ✓ Kann Entstehung von ZNS-Metastasen verzögern^{2, b}
- ✓ Erhält die Lebensqualität⁴

AGO Empfehlung ab 1L^{5, c}

a Zugelassen für Patienten, die zuvor mindestens 2 gegen HER2+ mBC Behandlungsschemata erhalten haben (eBC/mBC).¹

b Der explorative Endpunkt bildet die Zeit bis zur Entstehung einer neuen ZNS-Metastase oder Mortalität ab.

c AGO+ in der 1L (nach Tz, Pz + T-DM1(neo)adj. TFI <6-12 Mo oder >6-12 Mo) und AGO++ Empfehlung in der 2L & 3L.

1 Aktuelle Fachinformation TUKYSA®. **2** Bachelot T. et al. ESMO 2020 P # 293, Abstr. No 2073. **3** Curigliano G, et al. Ann Oncol. 2021 Dec 22:S0923-7534(21)04879-1.

4 Mueller V, et al. European Journal of Cancer 2021; 153: 223 - 233. **5** <https://www.ago2022.de/download-empfehlungen-2022> (aufgerufen am 21.03.2022).

eBC: Mammakarzinom im frühen Stadium, **mBC:** lokal fortgeschrittenes oder metastasiertes HER2+ Mammakarzinom, **ZNS:** zentrales Nervensystem.

Tukysa® 50 mg/150 mg Filmtabletten. Wirkstoff: Tucatinib. **Zusammensetzung:** Arzneilich wirksamer Bestandteil: Tucatinib. Sonstige Bestandteile des Tablettenkerns: Copovidon (E1208), Crospovidon (E1202), Natriumchlorid, Kaliumchlorid (E508), Natriumhydrogencarbonat (E500), Siliciumdioxid, kolloidal, wasserfrei (E551), Magnesiumstearat, Mikrokristalline Cellulose. Sonstige Bestandteile des Filmüberzugs: Poly(vinylalkohol) (E1203), Titandioxid (E171), Macrogol 4000 (E1521), Talkum (E553b), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172) **Anwendungsgebiete:** Tukysa® wird angewendet in Kombination mit Trastuzumab und Capecitabin zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit HER2-positivem lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem Brustkrebs, die zuvor mindestens 2 gegen HER2 gerichtete Behandlungsschemata erhalten haben. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung:** Erhöhte ALT-, AST- und Bilirubinwerte sollen alle drei Wochen oder bei klinischer Indikation überwacht werden. Je nach Schweregrad der Nebenwirkung sollte die Behandlung mit Tukysa® unterbrochen werden und anschließend die Dosis verringert oder die Behandlung dauerhaft abgesetzt werden. Tukysa® ist ein starker CYP3A-Inhibitor und ein P-gp Substrat. Zeitgleiche Gabe von CYP3A/CYP2C8-Induktoren und CYP2C8-Inhibitoren ist zu vermeiden und P-gp-Substrate sind mit Dosisreduktion gemäß der Fachinformation mit Vorsicht zu verabreichen, wenn minimale Konzentrationsänderungen zu schwerwiegenden oder lebensbedrohlichen Nebenwirkungen führen können. In der Schwangerschaft kontraindiziert. **Warnhinweise:** Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren. **Nebenwirkungen:** Sehr häufig (≥1/10): Epistaxis, Diarrhoe, Übelkeit, Erbrechen, Stomatitis (Stomatitis, oropharyngeale Schmerzen, Ulzeration im Mund, Schmerzen im Mund, Ulzeration auf den Lippen, Glossodynie, Blasenbildung an der Zunge, Lippenbläschen, orale Dysästhesie, Ulzeration an der Zunge, aphthöse Ulzera), Ausschlag (makulopapulöses Exanthem, Exanthem, akneiforme Dermatitis, Erythem, makulöses Exanthem, papulöses Exanthem, pustulöses Exanthem, pruritisches Exanthem, erythematöser Ausschlag, Exfoliation der Haut, Urtikaria, allergische Dermatitis, Palmarerythem, Plantarerythem und Hauttoxizität), Arthralgie, Gewichtsabnahme, AST und ALT erhöht, Bilirubin (Hyperbilirubinämie) erhöht. Es kann zu einem Kreatinin-Anstieg kommen, ohne beeinträchtigte Nierenfunktion. **Verschreibungspflichtig. Seagen B.V., 1118CL Schiphol, Niederlande. Stand:** Februar 2021



Fachinformation:
tukysa.de/fi



Über TUKYSA®:
tukysa.de

TUKYSA®
tucatinib
50 mg | 150 mg Filmtabletten

seagen.de

Seagen and its logo are trademarks of Seagen Inc., registered in the European Union and elsewhere.
© 2022 Seagen Germany GmbH. All rights reserved. DE-TUP-22-114-MT 03/2022

FORTBILDUNGSKURSE FREITAG, 01. JULI 2022

08:45 - 10:15
C 7.3

Kurs 4

Die Eigenfetttransplantation – Tipps und Tricks am Modell und interaktiven Videoanimationen

Kursleitung:

Lukas Prantl, Regensburg
Daniela Rezek, Wesel

Die autologe Fetttransplantation ist eine operative sehr vielseitige Methode die zur sekundären Rekonstruktion der Brust und Formkorrektur nach Brustoperationen eingesetzt werden kann. Bei der autologe Fetttransplantation auch Lipofilling oder Lipotransfer genannt, handelt es sich um ein operatives Verfahren, das aus mehreren Einzelschritten besteht. Die Kursleiter haben jahrelange klinische und wissenschaftliche Erfahrung mit der Methode und werden Ihnen besondere Tipps und Tricks zu den Einzelschritten der

- Entnahme von Fettgewebe
- Transplantation des Gewebes
- Aufbereitung des entnommenen Gewebes
- fachgerechte Nachsorge der Patienten geben

10:45 - 12:15
C 7.3

Kurs 5

Sonographie für SenologInnen (DEGUM Refresherkurs)



Kursleitung:

Volker Duda, Marburg
Ellen Marzotko, Erfurt

Erwartungshaltungen bei einer Überweisung zur senologischen Abklärung

Volker Duda, Marburg

Befunde in der Brust ohne primären senologischen Bezug

Ellen Marzotko, Erfurt

14:15 - 15:45
C 7.3

Kurs 6

Pathologie für SenologInnen: Das triple negative Mammakarzinom (TNBC)

Kursleitung:

Carsten Denkert, Marburg
Annette Lebeau, Hamburg
Zsuzsanna Varga, Zürich, Schweiz

Der Kurs soll vermitteln, dass unter dem Begriff des TNBC eine heterogene Gruppe von Mammakarzinomen zusammengefasst wird, deren Unterscheidung klinisch relevant ist. Im Kurs werden die verschiedenen triple-negativen histologischen Typen vorgestellt und molekulare sowie prognostische Unterschiede mit den therapeutischen Konsequenzen herausgearbeitet.

17:00 - 18:30
C 7.3

Kurs 7

Moderne Mammadiagnostik – Ihre Diagnose bitte

Kursleitung:

Eva Balbach, Erlangen
Evelyn Wenkel, Erlangen

Engeladen und angesprochen sind alle senologisch tätigen KollegInnen.

In der interdisziplinären Sitzung werden mit konkreten Fallbeispielen klinische und radiologische Befunde vorgestellt. Die Diskussion richtet sich an alle Fachdisziplinen und wird interaktiv gestaltet. Sowohl Klassiker und Blickdiagnosen als auch Raritäten und komplizierte Bildgebungsbefunde werden vorgestellt. Die Vor- und Nachteile der unterschiedlichen Modalitäten wie Mammographie, Sonographie und MRT werden auch in Bezug auf Interventionsmöglichkeiten erörtert. Auf „neuere“ Methoden wie die Tomosynthese und Computertomographie wird eingegangen. Die Befunde werden mit der Histopathologie und der klinischen Situation korreliert.

Kommen Sie und diskutieren Sie mit uns.

■ Bildgebung ■ Forschung, Zukunftsvisionen, Leitlinien ■ Genetik/Pathologie ■ Operativ ■ Strahlentherapie ■ Therapie ■ Varia ■ Versorgung/Komplementärmedizin ■ Industriesymposien ■ DAS-Module



Zugelassen in
der ≥ 2 . Linie¹

Jetzt neu zugelassen: Trodelvy® beim mTNBC¹

Das erste gegen Trop-2 gerichtete Antibody-Drug-Conjugate (ADC) beim mTNBC¹

Verlängerung des
mPFS von 1,7 auf
nahezu 5 Monate^{*,2}

Verlängerung des
mOS von 6,9 Monaten
auf nahezu 1 Jahr^{#,2}

95 % der Patient:innen
blieben auf
Trodelvy®-Therapie^{§,2}

Trodelvy® ist als Monotherapie zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit nicht resezierbarem oder metastasiertem triple-negativem Mammakarzinom (*metastatic Triple-Negative Breast Cancer*, mTNBC) indiziert, die zuvor zwei oder mehr systemische Therapien erhalten haben, darunter mindestens eine gegen die fortgeschrittene Erkrankung.¹

ADC: Antibody-Drug-Conjugate; **mOS:** Medianes Gesamtüberleben; **mPFS:** Medianes progressionsfreies Überleben;
mTNBC: Metastasiertes triple-negatives Mammakarzinom; **Trop-2:** Trophoblast Zelloberflächen-Antigen 2; **UE:** Unerwünschte Ereignisse

* mPFS: 4,8 versus 1,7 Monate unter Chemotherapie in der Gesamtpopulation; $p < 0,001^2$

mOS: 11,8 versus 6,9 Monate unter Chemotherapie in der Gesamtpopulation; $p < 0,001^2$

§ Bezogen auf Therapieabbrüche aufgrund von UE unabhängig von Progress oder Tod in der Gesamtpopulation²

¹ Trodelvy® Fachinformation, Stand November 2021. ² Bardia A et al. N Engl J Med 2021;384(16):1529–41.

Trodelvy 200 mg Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung

Wirkstoff: Sacituzumab Govitecan. **Zusammensetzung:** Eine Durchstechflasche mit Pulver enthält 200 mg Sacituzumab Govitecan. Nach der Rekonstitution enthält ein ml Lösung 10 mg Sacituzumab Govitecan. Sonstige Bestandteile: 2-(N-Morpholino)-Ethansulfonsäure (MES), Polysorbat 80 (E433), Trehalose-Dihydrat. **Anwendungsgebiet:** Trodelvy ist als Monotherapie zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit nicht resezierbarem oder metastasiertem triple-negativem Mammakarzinom (*metastatic Triple-Negative Breast Cancer*, mTNBC) indiziert, die zuvor zwei oder mehr systemische Therapien erhalten haben, darunter mindestens eine gegen die fortgeschrittene Erkrankung. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Warnhinweis:** Zytotoxisch. **Nebenwirkungen:** Sehr häufig: Harnwegsinfektion, Infektion der oberen Atemwege, Neutropenie, Anämie, Leukopenie, Lymphopenie, Überempfindlichkeit, Verminderter Appetit, Hypokaliämie, Hypomagnesiämie, Hyperglykämie, Schlaflosigkeit, Kopfschmerzen, Schwindelgefühl, Husten, Diarrhoe, Übelkeit, Erbrechen, Obstipation, Abdominalschmerz, Alopezie, Ausschlag, Pruritus, Rückenschmerzen, Arthralgie, Fatigue, Gewichtsabnahme. **Häufig:** Nasopharyngitis, Sinusitis, Bronchitis, Influenza, Orale Herpes, Febrile Neutropenie, Hypophosphatämie, Hypokalzämie, Angst, Geschmacksstörung, Rhinorrhoe, Nasenverstopfung, Epistaxis, Belastungsdyspnoe, Husten mit Auswurf, Hustensyndrom der oberen Atemwege, Stomatitis, Schmerzen im Oberbauch, Gastroösophageale Refluxerkrankung, Abdominale Distension, Trockene Haut, Makulo-papulöser Ausschlag, Muskuloskelettale Brustschmerzen, Muskelspasmen, Dysurie, Hämaturie, Schmerz, Schüttelfrost, Alkalische Phosphatase im Blut erhöht, Aktivierte partielle Thromboplastinzeit verlängert. **Darreichungsform und Packungsgrößen:** Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung. Jede Packung enthält eine Durchstechflasche. Verschreibungspflichtig. **Stand:** November 2021. **Pharmazeutischer Unternehmer:** GILEAD Sciences Ireland UC, Carrigrohilly, County Cork, T45 DP77, Irland. **Repräsentant in Deutschland:** GILEAD Sciences GmbH, D-82152 Martinsried b. München.

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Jeder Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu Trodelvy ist zu melden an die Gilead Sciences GmbH, Abteilung Arzneimittelsicherheit, Fax-Nr.: 089/899890-96, E-Mail: drugsafetygermany@gilead.com, und/oder an das Bundesinstitut für Impfstoffe und biomedizinische Arzneimittel, Paul-Ehrlich-Institut, Paul-Ehrlich-Str. 51-59, D-63225 Langen, Tel: 06103/770, Fax: 06103/771234, Webseite: www.pei.de.

www.gileadpro.de/trodelvy-tnbc

Besuchen Sie uns beim DGS 2022
oder auf unserer Website um mehr
zu Trodelvy® zu erfahren.



GILEAD

Oncology

FORTBILDUNGSKURSE SAMSTAG, 02. JULI 2022

08:30 - 10:00
C 7.3

Kurs 8
Die neuen Substanzen in der Systemtherapie des Mammakarzinoms:
Ein fallbasierter interaktiver Kurs zu Checkpointinhibitoren, ADCs, TKIs,
Parp-Inhibitoren und Co.

Kursleitung:
Johannes Ettl, München
Anne Krämer, München

Antikörper-Chemotherapie-Konjugate, Checkpointinhibitoren, CDK4/6-Inhibitoren, Parp-Inhibitoren... die Therapiemöglichkeiten beim Mammakarzinom haben sich in den letzten Jahren vielversprechend erweitert. Vielfältig und neu sind aber auch die Nebenwirkungen und Herausforderungen dieser neuen Substanzen wie Pneumonitis, Endokrinopathien, dermatologische Toxizitäten und Autoimmunreaktionen...

Dieser Kurs richtet sich an KollegInnen, die Mammakarzinompatientinnen mit medikamentöser Tumorthherapie behandeln, egal ob in Weiterbildung während der Rotation in der gynäkologischen Tagesklinik oder als erfahrene FachärztInnen. Anhand von Fallbeispielen aus der Praxis unserer Tagesklinik soll das Nebenwirkungs- und Komplikationsmanagement und die Supportivtherapie interaktiv diskutiert und erlernt werden. Wir freuen uns auf den Austausch mit Ihnen!

Für die Kursteilnehmenden besteht die Möglichkeit bis 14 Tage vor der Jahrestagung spezielle Fälle und Fragen per E-Mail einzureichen: annekatrin.kraemer@mri.tum.de

11:30 - 13:00
C 7.3

Kurs 9
Basiskurs Senologische Operationen – was ich als Ärztin/Arzt in der
Weiterbildung wissen sollte!

Kursleitung:
Kristin Baumann, Siegen
Christine Solbach, Frankfurt am Main

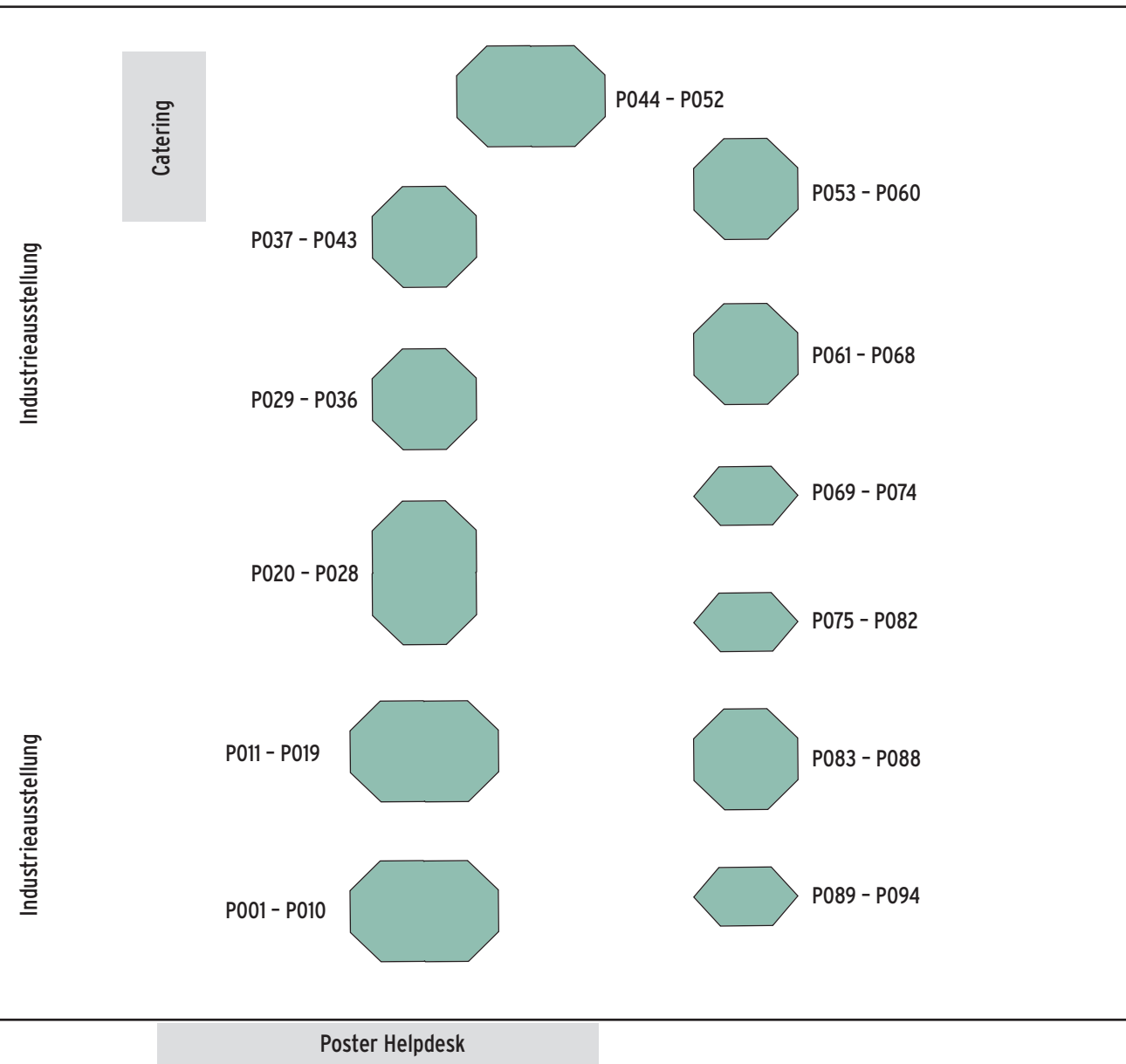
Darf ich auch als Ärztin/Arzt in der Weiterbildung eine Brust operieren? – ja klar!
Woran muss ich alles denken vor einer Brust-OP? Sind alle Untersuchungen gemacht (Anamnese, Diagnostik, Aufklärungsbogen, Anästhesievorstellung und -freigabe)? Wie groß ist die Brust? Wo ist der Tumor? Wie hole ich den denn jetzt da raus?

Einige von ganz vielen Fragen. Jede Brustoperation muss sorgfältig geplant werden, damit die Brust auch noch wie eine Brust nach der OP aussieht, der Knoten oder andere Veränderungen vollständig entfernt sind, möglichst keine Komplikationen entstehen und keine weitere Operation notwendig wird.

Der Kurs soll Ihnen Grundlagen vermitteln und durch Fallbeispiele werden wir gemeinsam üben, worauf man achten sollte. Gerne können Sie eigene Fallbeispiele mitbringen, die wir gemeinsam diskutieren.

Sie sind herzlich eingeladen – spannender als jeder Tatort! Wir freuen uns!

■ Bildgebung ■ Forschung, Zukunftsvisionen, Leitlinien ■ Genetik/Pathologie ■ Operativ ■ Strahlentherapie ■ Therapie ■ Varia ■ Versorgung/Komplementärmedizin ■ Industriesymposien ■ DAS-Module



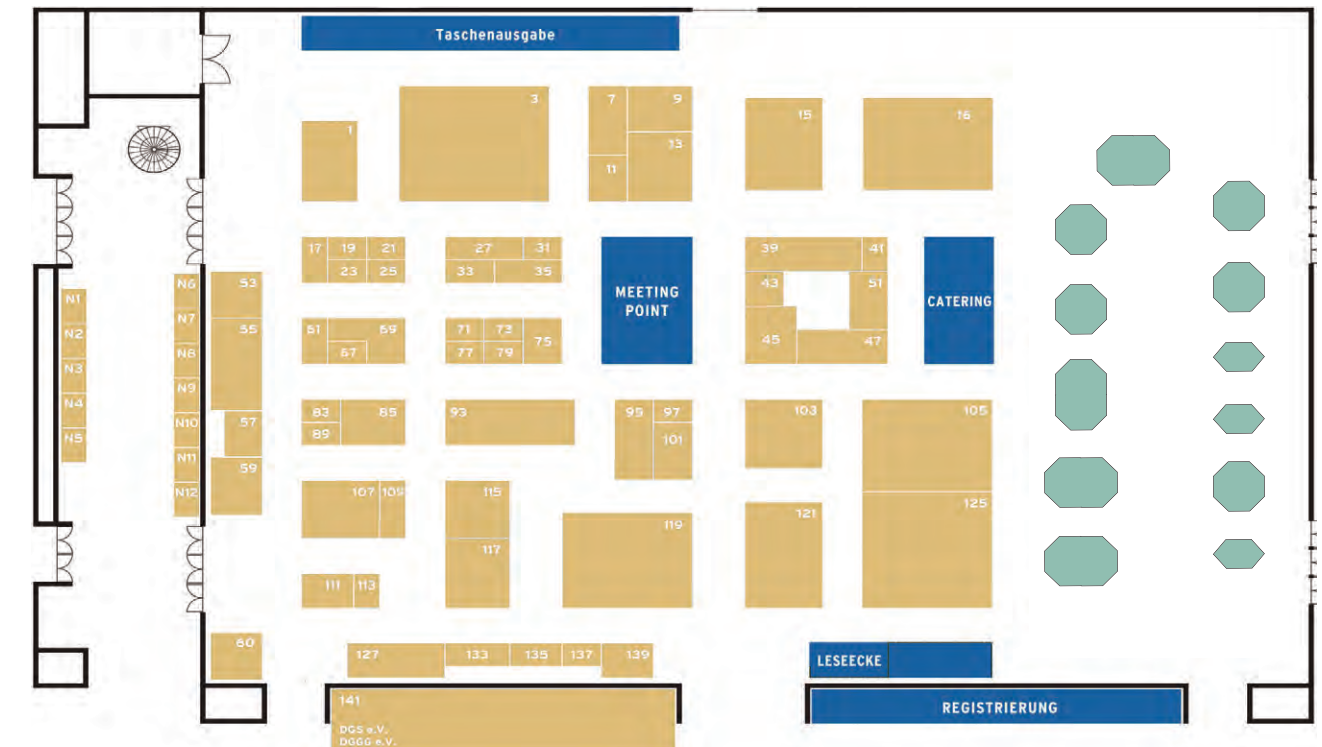
POSTERSITZUNGEN

Donnerstag, 30. Juni 2022

P001 - P010	Operative Therapie I
P020 - P028	Operative Therapie III
P037 - P043	Pathologie / Molekulare Diagnostik
P053 - P060	Translationale Forschung / Trial in Progress I
P069 - P074	Varia I
P083 - P088	Versorgungsforschung / Brustzentren / Comprehensive Cancer Centers I

Freitag, 01. Juli 2022

P011 - P019	Operative Therapie II
P029 - P036	Radiologie / Bildgebende Diagnostik
P044 - P052	Systemtherapie
P061 - P068	Translationale Forschung / Trial in Progress II
P075 - P082	Varia II
P089 - P094	Versorgungsforschung / Brustzentren / Comprehensive Cancer Centers II



16:30 – 17:30	Postersitzung Operative Therapie I	Vorsitz Bettina Böer, Tübingen Thomas Kremer, Leipzig
P001	<p>Können innovative OP-Verfahren bei Patientinnen mit einem Mammakarzinom noch kostendeckend durchgeführt werden? Eine Struktur- und Prozessanalyse zur operativen Therapie des Mammakarzinoms in Deutschland</p> <p>M.P. Lux¹, M. Untch², H.-C. Kolberg³, M. Friedrich⁴, M. Thill⁵, F. Schütz⁶</p> <p>¹Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Frauenklinik St. Louise, Paderborn, Frauenklinik St. Josefs-Krankenhaus, Salzkotten, St. Vincenz Kliniken, Paderborn, ²Helios Klinikum Berlin-Buch, Frauenklinik, Berlin, ³Marienhospital Bottrop gGmbH, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Bottrop, ⁴Helios Klinikum Krefeld, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Krefeld, ⁵Agaplesion Markus Krankenhaus, Klinik für Gynäkologie und Gynäkologische Onkologie, Frankfurt, ⁶Diakonissen Speyer, Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus Speyer, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Speyer</p>	
P002	<p>Intraoperative zirkuläre Nachresektion der Brust bei Patientinnen mit primärem Mammakarzinom im Stadium 0-III</p> <p>W. Pauker¹</p> <p>¹Agaplesion Diakoniekrankenhaus Rotenburg gemeinnützige GmbH, Frauenklinik, Rotenburg</p>	
P003	<p>Which breast scar is the breast-Q star?</p> <p>J. Bock¹, N. Bangemann¹, S. Paepke²</p> <p>¹Carl-Thiem-Klinikum, Brustzentrum, Cottbus, ²Klinikum rechts der Isar, Frauenklinik, München</p>	
P004	<p>Korrektur der kongenitalen Brustasymmetrie – Vergleich der Langzeitergebnisse nach Brustvergrößerung mit Silikonimplantate versus Lipofilling nach dem Regensburger Protokoll Kurztitel: Silikonimplantate vs. Lipofilling</p> <p>V. Brebant¹, V. Noisser¹, M. Weiherer², S. Seitz³, L. Prantl¹, A. Eigenberger⁴</p> <p>¹Hochschulzentrum für Plastische, Ästhetische, Hand und Wiederherstellungschirurgie der Universität Regensburg, Regensburg, ²Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Lehrstuhl Graphische Datenverarbeitung, Erlangen, ³Lehrstuhl für Frauenheilkunde und Geburtshilfe der Universität Regensburg am Caritas-Krankenhaus St. Josef, Regensburg, ⁴Ostbayerische Technische Hochschule Regensburg, Regensburg</p>	
P005	<p>Targeted axillary dissection (TAD) nach neoadjuvanter Chemotherapie</p> <p>S. Barrot¹, H. Zentgraf¹, C. Thomssen¹, R. Grosse¹</p> <p>¹Klinik und Poliklinik für Gynäkologie, Halle, ²Klinik für Diagnostische Radiologie, Halle</p>	
P006	<p>Perioperatives Management und Systemtherapie eines pulmonal metastasierten gigantischen malignen Phylloides tumor – ein Fallbericht mit Literaturrecherche</p> <p>L. Tascón Padrón¹, G. Kristiansen², A. Faridi¹, A.-V. Abramian¹, C. Kaiser¹</p> <p>¹Zentrum für Geburtshilfe und Frauenheilkunde, Senologie/Brustzentrum Rekonstruktive und plastisch-ästhetische Brustchirurgie, Bonn, ²Institut für Pathologie, Bonn</p>	
P007	<p>Risikofaktoren der implantatbasierten, netzunterstützten Brustrekonstruktion – 2-Jahres follow up Daten der Patient Reported Outcome Studie (PRO Bra Trial)</p> <p>S. Paepke¹, E. Klein¹, A. Faridi², C. Anke³, A. Meiré⁴, C. Gerber-Schäfer⁵, K. Baumann⁶, J.-U. Blohmer⁷, C. Mau⁴, E. Nolte⁸, M. Sander⁸, M. Thill⁹</p> <p>¹Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde der Technischen Universität München, Interdisziplinäres Brustzentrum, München, ²Universitätsfrauenklinik Bonn, Bonn, ³DRK Kliniken Berlin Westend, Brustzentrum, Berlin, ⁴Helios Hospital Berlin Buch, Berlin, ⁵Vivantes Klinikum Am Urban, Vivantes Brustzentrum, Berlin-Kreuzberg, ⁶St. Marien Klinikum, Siegen, ⁷Charité, Gynäkologie mit Brustzentrum, Berlin, ⁸pfm medical ag, Köln, ⁹Agaplesion Markus Krankenhaus, Gynäkologie und gynäkologische Onkologie, Frankfurt</p>	

P008	<p>Mesh-pocket supported prepectoral direct-to-implant breast reconstruction: preliminary results of a prospective analysis</p> <p>S. Paepke¹, E. Klein¹, A. Androlat², C. Anke³, L. Bauer⁴, A. Faridi⁵, V. Fink⁶, C. Gerber-Schäfer⁷, D. Gschwantler-Kaulich⁸, J. Heil⁹, S. Kümmel¹⁰, R. Ohlinger¹¹, M. Thill¹²</p> <p>¹Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde der Technischen Universität München, Interdisziplinäres Brustzentrum, München, ²Rotkreuzklinikum München, Senologie, München, ³DRK Kliniken Berlin Westend, Brustzentrum, Berlin, ⁴GRN Klinikum Weinheim Gynäkologie und Geburtshilfe, Senologie, Weinheim, ⁵Universitätsfrauenklinik Bonn, Bonn, ⁶Universitätsklinikum Ulm, Brustchirurgie, Ulm, ⁷Vivantes Klinikum Am Urban, Vivantes Brustzentrum, Berlin-Kreuzberg, ⁸Ordinationszentrum PK Döbling Wien, Wien, Österreich, ⁹Universitätsklinikum Heidelberg, Senologie, Heidelberg, ¹⁰Evang. Kliniken Essen-Mitte, Essen, ¹¹Universitätsmedizin Greifswald Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Greifswald, ¹²Agaplesion Markus Krankenhaus, Gynäkologie und gynäkologische Onkologie, Frankfurt</p>
P009	<p>R1-Rate bei brusterhaltenden Operationen – ein ungelöstes Problem: retrospektive Daten und der multimodale Einsatz intraoperativer direkter und indirekter bildgebender Verfahren</p> <p>S. Paepke¹, L. Meier¹, F. Heinemann¹, G. Schmidt², E. Klein¹, M. Kiechle³</p> <p>¹Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde der Technischen Universität München, Interdisziplinäres Brustzentrum, München, ²Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde der Technischen Universität München, Onkologische Gynäkologie, München, ³Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde der Technischen Universität München, Direktion der Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde, München</p>
P010	<p>Intraoperative Schnittrandbeurteilung mittels konfokaler Laser-Scanning-Mikroskopie (Histolog®Scanner) bei operativer Brustkrebs-Therapie im Vergleich mit konventioneller Präparateradiographie</p> <p>J. Hederer¹, R. Togawa¹, S. Fastner¹, J. Heil¹, M. Golatta¹</p> <p>¹Universitäts-Frauenklinik Heidelberg, Heidelberg</p>

16:30 – 17:30	Postersitzung Operative Therapie III	Vorsitz Mario Marx, Radebeul Felix Graf von Spiegel, München*
P020	<p>Operative Behandlung zur Symptomlinderung bei ausgedehnter bilateraler Calciphylaxie-induzierten Ulzeration der Mamma als Komplikation einer Nephropathie</p> <p><u>V. Brück</u>¹, K. Seiffert¹, V. Schon¹, A. Hofele¹, K. Horling², U. Scholz¹</p> <p>¹Asklepios Klinikum Barmbek, Brustzentrum, Hamburg, ²Asklepios Klinikum Barmbek, Pathologie, Hamburg</p>	
P021	<p>Endoscopic breast surgery via a minimally invasive approach - development of a mammoscope</p> <p><u>A. Solomianik</u>¹, S. Riek², B. Krämer¹, C. Röhm¹, B. Böer¹, S. Gürgan¹, D. Dannehl¹, A. Seller¹, M. Hahn¹</p> <p>¹University Hospital Tübingen, Department of Women's Health, Tübingen, ²Partomed research GbR, Villingendorf</p>	
P022	<p>Ungewöhnlicher Fall eines Morbus Crohn der Brust</p> <p><u>P. Kiene</u>¹, H. Schulze², S. Aulmann³, M. Thill¹</p> <p>¹AGAPLESION Markuskrankenhaus, Gynäkologie und gynäkologische Onkologie, Frankfurt, ²AGAPLESION Markuskrankenhaus, Innere Medizin und Gastroenterologie, Frankfurt, ³OptiPath, Pathologie, Frankfurt</p>	
P023	<p>A case of large Fibroadenoma with pseudoangiomatous stromal hyperplasia (PASH-like) stroma in a 15 year old girl</p> <p><u>A. Androlat</u>¹, M. Beer², S. Grandl³, M. Braun¹</p> <p>¹Rotkreuzklinikum München, Frauenklinik, München, ²Rotkreuzklinikum München, Pathologie, München, ³Rotkreuzklinikum München, Diagnostische Radiologie, München</p>	

P024	<p>Monozentrische, prospektive Kohortenstudie zur Evaluation der Effektivität und Sicherheit der Detektion des Sentinel-Lymphknoten beim primären Mammakarzinom mittels supramagnetischer Eisenoxid (SPIO)-Nanoparttikel-Injektion</p> <p><u>T.C. Chiang Salazar</u>¹, C. Müller¹, B. Nuding¹, R. Baschour¹, C. Rudlowski¹</p> <p>¹Evangelisches Krankenhaus Bergisch Gladbach, Brustzentrum-Frauenklinik, Bergisch Gladbach</p>
P025	<p>Lymphoprevent Studie - frühzeitige Therapiebeginn und Erfassung von Brustkrebs-assoziierten Lymphabflussstörungen</p> <p><u>J. Bukowiecki</u>¹, A. Abu-Ghazaleh¹, S. Wollandt², D. Thieme¹, B.-W. Lisboa², K. Seidenstücker¹</p> <p>¹Sana Klinikum Benrath, Plastische Chirurgie, Düsseldorf, ²Sana Klinikum Gerresheim, Senologie, Düsseldorf</p>
P026	<p>Breast preservation after in-breast-recurrence of breast cancer: comparison of overall survival and quality of life (QoL) between breast conserving surgery with intraoperative radiotherapy (TARGIT-IORT) versus mastectomy</p> <p><u>H. Niesing</u>¹, J.S. Vaidya², C. Kolberg-Liedtke^{3,4,5}, L. Akpolat-Basci¹, A. Maguz¹, O. Hoffmann³, G. Lövey⁶, M. Stephanou¹, H.-C. Kolberg^{1,4}</p> <p>¹Marienhospital Bottrop gGmbH, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Bottrop, ²University College London, London, Vereinigtes Königreich, ³Universitätsklinikum Essen, Essen, ⁴Phaon Scientific GmbH, Wiesbaden, ⁵Palleos Healthcare GmbH, Wiesbaden, ⁶BORAD, Bottrop</p>
P027	<p>Skin-Sparing Mastektomie mit epipectorale Implantateinlage: postoperative Frühkomplikationen</p> <p><u>M. Haas</u>¹, L. Bauer¹</p> <p>¹GRN Klinik Weinheim, Gynäkologie, Weinheim</p>
P028	<p>Narbensparende Methode einer prophylaktischen und therapeutische Glandektomie mit Mamillenerhalt</p> <p><u>K. Jahn</u>¹, U. Wolfeneck¹, D. Langanke¹</p> <p>¹St. Elisabeth-Krankenhaus, Brustzentrum, Leipzig</p>

16:30 - 17:30	<p>Postersitzung Pathologie/Molekulare Diagnostik</p>	<p>Vorsitz Carsten Denkert, Marburg* Annette Lebeau, Hamburg</p>
P037	<p>Modulation of the tissue Factor pathway by Syndecan-1 in triple negative breast cancer</p> <p><u>N. Hassan</u>¹, E. Nassar¹, J. Efigi¹, S. Ibrahim², L. Kiesel¹, B. Greve³, M. Götte¹</p> <p>¹Universitätsklinikum Münster, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Münster, ²Cairo University, Zoology Department, Cairo, Ägypten, ³Universitätsklinikum Münster, Klinik für Strahlentherapie - Radioonkologie, Münster</p>	
P038	<p>Genomsequenzierung in der FBREK-Diagnostik</p> <p><u>D. Witt</u>¹, A. Stäbler¹, U. Faust¹, M. Sturm², S. Gauß¹, B. Menden¹, K. Bosse¹, O. Rieß³, H. Tobias³, J. Park³, C. Schroeder¹</p> <p>¹Institut für Medizinische Genetik und Angewandte Genomik des Uniklinikums Tübingen, Onkogenetik, Tübingen, ²Institut für Medizinische Genetik und Angewandte Genomik des Uniklinikums Tübingen, Bioinformatik, Tübingen, ³Institut für Medizinische Genetik und Angewandte Genomik des Uniklinikums Tübingen, Tübingen</p>	
P039	<p>Long-term prognostic significance of HER2-low-positive and HER2-zero in node-negative breast cancer</p> <p><u>K. Almstedt</u>¹, A.-S. Heimes¹, M.J. Battista¹, S. Krajnak¹, A. Lebrecht¹, K. Stewen¹, A. Hasenburg¹, M. Schmidt¹</p> <p>¹Universitätsfrauenklinik Mainz, Mainz</p>	
P040	<p>Männlicher Patient mit Melanom-Metastase in der Brust - Immunhistochemische Merkmale</p> <p><u>H. Spira</u>¹, M. Beer², S. Grandl³, M. Braun¹, E. Bensmann¹</p> <p>¹Rotkreuzklinikum München, Gynäkologie, München, ²Rotkreuzklinikum München, Pathologie, München, ³Rotkreuzklinikum München, Radiologie, München</p>	

P041	<p>Ein triple negatives Mammakarzinom offenbart sich unter der neoadjuvanten Chemotherapie als extramedulläre Manifestation einer akuten myeloischen Leukämie</p> <p><u>M. Neubert</u>¹, A. Petzold¹, C. Meisel¹, A. Forberger², P. Wimberger¹</p> <p>¹Technische Universität Dresden, Klinik und Poliklinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Dresden, ²Technische Universität Dresden, Institut für Pathologie, Dresden</p>
P042	<p>Detection of PIK3CA hotspot mutations in paired circulating tumor DNA and circulating tumor cells in patients with metastatic breast cancer</p> <p><u>M. Rivandi</u>¹, A. Franken¹, A. Abramova¹, L. Yang¹, T. Fehm¹, D. Niederacher¹, H. Neubauer¹</p> <p>¹Department of Obstetrics and Gynecology, University Hospital and Medical Faculty of the Heinrich-Heine University Duesseldorf, Düsseldorf</p>
P043	<p>Heterogeneity between core needle biopsy and primary tumor tissue in early breast cancer patients: comparison of intrinsic subtypes after different treatment regimes</p> <p><u>L. Weydandt</u>¹, A. Kreklau¹, I. Nell¹, L.-C. Horn², B. Aktas¹</p> <p>¹Universitätsklinikum Leipzig, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde, Leipzig, ²Universitätsklinikum Leipzig, Institut für Pathologie, Leipzig</p>

16:30 - 17:30	<p>Postersitzung Translationale Forschung / Trial in Progress I</p>	<p>Vorsitz Brigitte Rack, Ulm* Kristina Veselinovic, Ulm</p>
P053	<p>Der Einfluss einer Chemotherapie auf das metabolische Profil von Patientinnen mit metastasiertem Brustkrebs</p> <p><u>J. Nees</u>¹, S. Schaffner², B. Yuan³, Q. Tang³, M. Scheffler², A. Hartkopf⁴, M. Golatta¹, A. Schneeweiß⁵, B. Burwinkel⁶, M. Wallwiener¹</p> <p>¹Universitätsfrauenklinik, Heidelberg, ²BIOCRATES Life Sciences AG, Innsbruck, Österreich, ³Deutsches Krebsforschungszentrum, Division für Molekulare Epidemiologie, Heidelberg, ⁴Universitätsfrauenklinik, Ulm, ⁵Nationales Centrum für Tumorerkrankungen, Heidelberg</p>	
P054	<p>Die Notch-Signalkaskade als prognostischer Faktor</p> <p><u>J. Engel</u>¹, S. Kaufhold¹, E.J. Kantelhardt^{1,2}, C. Thomssen¹, M. Vetter¹</p> <p>¹Universitätsklinikum Halle (Saale), Klinik und Poliklinik für Gynäkologie, Halle (Saale), ²Universitätsklinikum Halle (Saale), Medizinische Epidemiologie, Biometrie und Informatik, Halle (Saale)</p>	
P055	<p>Investigation of the clonal relationship of EpCAM high-expressing and low-expressing circulating tumor cells</p> <p><u>A. Krämer</u>¹, A. Franken¹, A. Sicking¹, M. Watolla¹, M. Rivandi¹, L. Yang¹, J. Warfsmann², B. Polzer², T. Friedl³, D. Niederacher¹, T. Fehm¹, H. Neubauer¹</p> <p>¹University Hospital and Medical Faculty of the Heinrich-Heine University Düsseldorf, Department of Obstetrics and Gynecology, Düsseldorf, ²Fraunhofer Institute for Toxicology and Experimental Medicine, Division "Personalized Tumor Therapy", Regensburg, ³University Hospital Ulm, Department of Obstetrics and Gynecology, Ulm</p>	
P056	<p>The novel antitumor compound P8-D6 promotes apoptosis by acting as dual topoisomerase inhibitor</p> <p><u>L. Flörkemeier</u>^{1,2}, T.N. Steinhauer², N. Hedemann¹, J.P. Weimer¹, C. Rogmans¹, M.T. van Mackelenbergh¹, N. Maass¹, B. Clement², D.O. Bauerschlag¹</p> <p>¹Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Kiel, ²Christian-Albrechts-Universität, Pharmazeutisches Institut, Kiel</p>	
P057	<p>HER2-zielgerichtete Therapiesubstanzen und ihre Wirkung auf die Blut-Hirn-Schranke in-vitro</p> <p><u>C. Curtaz</u>¹, R. Gerbert², P. Meybohm², A. Wöckel¹, M. Burek²</p> <p>¹Universitätsklinikum Würzburg, Frauenklinik und Poliklinik, Würzburg, ²Universitätsklinikum Würzburg, Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie, Würzburg</p>	

P058	<p>TNFα behandelte primäre triple-negative Brustkrebs-Stammzellen werden invasiv und induzieren vaskuläre Neubildung in der Leber – Hinweise auf die Seed&Soil Theorie</p> <p><u>H. Narasimhan</u>¹, F. Ferraro¹, A. Bleilevens¹, R. Weiskirchen², <u>E. Stickeler</u>¹, J. Maurer¹</p> <p>¹Uniklinik RWTH Aachen, Gynecology and Obstetrics, Aachen, Germany, ²Uniklinik RWTH Aachen, Institute of Molecular Pathobiochemistry, Aachen, Germany</p>
P059	<p>Anti-tumor effects of low-dose metronomic vinorelbine in combination with alpelisib in breast cancer cells</p> <p><u>S. Krajnak</u>¹, J.P. Trier¹, K. Anic¹, A.-S. Heimes¹, V. Linz¹, R. Schwab¹, M. Schmidt¹, M.J. Battista¹, A. Hasenburg¹, W. Brenner¹</p> <p>¹Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Klinik und Poliklinik für Geburtshilfe und Frauengesundheit, Mainz</p>
P060	<p>First interim results of the PERFORM study evaluating palbociclib in combination with endocrine therapy for HR+/HER2- advanced breast cancer</p> <p><u>M.P. Lux</u>^{1,2,3}, J. Wilke⁴, M. Derya⁵, T. Fietz⁶, B. Schöttker⁷, L. Jacobasch⁸, V. Petersen⁹, M. Weigel¹⁰, D. Wrobel¹¹, E. Glastetter¹², L. Berger¹², M. Frank¹³, S.M. Woerner¹³, A. Adams¹², A. Wöckel¹⁴</p> <p>¹Frauenklinik St. Louise, Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe, Paderborn, ²Frauenklinik St. Josefs-Krankenhaus, Salzkotten, ³St. Vincenz-Hospital GmbH, Paderborn, ⁴Schwerpunktpraxis Hämatologie & Internistische Onkologie, Fürth, ⁵Caritasklinikum Saarbrücken, Frauenklinik, Saarbrücken, ⁶Schwerpunktpraxis für Hämatologie und Internistische Onkologie, Gastroenterologie, Singen (Hohentwiel), ⁷Hämatologisch-Onkologische Schwerpunktpraxis Würzburg GbR Dr. Schöttker/ Dr. Pretscher, Würzburg, ⁸BAG / Onkologische Gemeinschaftspraxis, Dresden, ⁹Onkologische Schwerpunktpraxis Dr. med. Volker Petersen, Heidenheim a.d.B., ¹⁰Leopoldina-Krankenhaus Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Schweinfurt, ¹¹Sozialstiftung Bamberg Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Bamberg, ¹²Pfizer Pharma GmbH, Berlin, ¹³iOMEDICO AG, Freiburg, ¹⁴Universitätsklinikum Würzburg Frauenklinik und Poliklinik, Würzburg</p>

16:30 – 17:30	<p>Postersitzung</p> <p>Varia I</p>	<p>Vorsitz</p> <p>André Hennigs, Heidelberg*</p> <p>Hans Tesch, Frankfurt am Main</p>
P069	<p>Innerer-BH" bei Mammareduktionsplastik zur Rekonstruktion des unteren Brustpols – fact or fiction?</p> <p><u>S. Fertsch</u>^{1,2}, A. Wolter^{1,2}, B. Munder¹, K. Staemmler¹, D. Janku¹, M. Hagouan¹, J. Schaberick¹, N. Abu-Abdallah¹, K. Becker¹, R. Musmann¹, A. Oramary^{1,3}, B. Aufmesser¹, C. Andree¹</p> <p>¹Sana Krankenhaus Gerresheim, Düsseldorf, ²Universität Witten/Herdecke, Witten</p>	
P070	<p>Pre-expansion vor Doppel DIEP Brustrekonstruktion für ein besseres symmetrisches und ästhetisches Outcome</p> <p><u>S. Fertsch</u>^{1,2}, R. Musmann¹, A. Wolter^{1,2}, B. Munder¹, K. Staemmler¹, D. Janku¹, M. Hagouan¹, J. Schaberick¹, N. Abu-Abdallah¹, K. Becker¹, A. Oramary¹, B. Aufmesser¹, C. Andree¹, *diese Autoren trugen gleichwertig zur Arbeit bei und teilen sich somit die Erstautorschaft</p> <p>¹Sana Krankenhaus Gerresheim, Düsseldorf, ²Universität Witten/Herdecke, Witten</p>	
P071	<p>Radiofrequency identification tags compared with wire localization for preoperative localization of non-palpable breast lesions</p> <p><u>A. Avaz-Stalzer</u>¹, K. Schwedler¹, R. Rodriguez¹, K. Tornquist², C. Kurtz², S. Bucher¹</p> <p>¹Luzerner Kantonsspital, Brustzentrum, Luzern, Schweiz, ²Luzerner Kantonsspital, Radiologie, Luzern, Schweiz</p>	
P072	<p>Management of early-stage HR+, HER2- breast cancer in a real-word setting in Germany: a patient perspective</p> <p><u>C. Jackish</u>¹, M. Banys-Paluchowski^{2,3}, A. Korfel⁴, C. Stoffregen⁴, T. Otto⁴, J. Brown⁵, I. Sanderson⁶, A. Rider⁶, D. Lüftner⁷</p> <p>¹Sana Klinikum Offenbach GmbH, Offenbach, ²University Hospital Schleswig-Holstein, Department of Gynecology and Obstetrics, Lübeck, ³Medical Faculty, Heinrich Heine University Düsseldorf, Düsseldorf, ⁴Eli Lilly Deutschland GmbH, Bad Homburg, ⁵Eli Lilly and Company, Bracknell, Vereinigtes Königreich, ⁶Adelphi Real World, Bollington, Vereinigtes Königreich, ⁷Charité Berlin, Campus Virchow-Klinikum, Berlin</p>	
P073	<p>Follow-up after fertility preservation in female Austrian breast cancer patients due to gonadotoxic treatment</p> <p><u>E. Reiser</u>¹, B. Böttcher¹, J. Ossig¹, C. Ossig¹, B. Toth¹</p> <p>¹Universitätsklinik für gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin, Medizinische Universität Innsbruck, Innsbruck, Österreich</p>	

P074	<p>Der interessante senologische Fall: Gefahr der Übertherapie im Bereich der Axilla bei Mammakarzinom als direkte Folge der Covid-19 Pandemie</p> <p><u>A. Höller</u>¹, M. Hahn¹, H. Bösmüller², C. Röhm¹, G. Helms¹, U. Hoopmann¹, R. Fugunt¹, B. Böer¹, S. Gürkan¹, D. Hoffmann¹, A. Klem¹, M. Marx³, E. Oberlechner¹, D. Wallwiener¹, I. Gruber¹</p> <p>¹Departement für Frauengesundheit, Universitätsfrauenklinik, Tübingen, ²Department für Pathologie und Neuropathologie, Universitätsklinik, Tübingen, ³Elblandkliniken, Klinik für Plastische, Rekonstruktive und Brustchirurgie, Radebeul</p>
------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

16:30 – 17:30	<p>Postersitzung</p> <p>Versorgungsforschung/ Brustzentren/Comprehensive Cancer Centers I</p>	<p>Vorsitz</p> <p>Ute-Susann Albert, Würzburg</p> <p>Mattea Reinisch, Essen</p>
P083	<p>CDK4/6 inhibitors in advanced HR+/HER2- breast cancer – a multicenter real word data analysis</p> <p><u>C. Müller</u>¹, V. Kiver², E.-F. Solomayer¹, G. Wagenpfeil³, C. Neeb², J.-U. Blohmer², A.V. Abramian⁴, N. Maass⁵, F. Schütz⁶, C. Kolberg-Liedtke⁷, D.J. Raiser⁴, A.-C. Rambow⁸</p> <p>¹Universitätsklinikum des Saarlandes, Gynäkologie, Homburg, ²Charité Berlin, Gynäkologie, Berlin, ³Universitätsklinikum des Saarlandes, Biometrie, Homburg, ⁴Universitätsklinikum Bonn, Gynäkologie, Bonn, ⁵Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel, Gynäkologie, Kiel, ⁶Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus Speyer, Gynäkologie, Speyer, ⁷Universitätsklinikum Essen, Gynäkologie, Essen</p>	
P084	<p>Seltene Befunde und ihre klinischen Konsequenzen im Rahmen erweiterter Genpaneldiagnostik</p> <p><u>K. Keller</u>¹, M. Arit², C. Meisel¹, E. Schröck², P. Wimberger¹</p> <p>¹Technische Universität Dresden, Klinik und Poliklinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Dresden, ²Technische Universität Dresden, Institut für Klinische Genetik, Dresden</p>	
P085	<p>Beyond BRCA1 and BRCA2 – evaluation of 123 carriers of pathogenic variants in other HBOC associated genes</p> <p><u>K. Bosse</u>^{1,2}, L. Ruisinger¹, A.-K. Uhde¹, U. Faust¹, A. Stäbler¹, O. Rieß¹, C. Röhm², G. Helms², U. Hoopmann², R. Fugunt², B. Böer², S. Gürkan², D. Hoffmann², A. Höller², E. Oberlechner², S. Brucker², D. Wallwiener², M. Hahn², C. Schroeder¹, I. Gruber²</p> <p>¹Institut für Medizinische Genetik und Angewandte Genomik Tübingen, Tübingen, ²Department für Frauengesundheit, Universitätsfrauenklinik Tübingen, Tübingen</p>	
P086	<p>Zeit knapp, Ärzte knapp, Geld knapp: Wege zu einer ausreichend sicheren, oralen ambulanten Tumorthherapie mit guter Patientenversorgung</p> <p><u>N. Bangemann</u>¹, A. Beck¹, J. Smith¹, J. Bock¹</p> <p>¹Carl Thiem Klinik Cottbus, Senologie, Cottbus</p>	
P087	<p>iKNOWgynetics – Einbeziehung von niedergelassenen Gynäkolog*innen in die Versorgung von Patientinnen mit familiärer Krebsbelastung</p> <p><u>K. Fechner</u>¹, F. Kende¹, S. Häring², C. Olbrich¹, A. Rörig³, M. Feufel³, D. Speiser¹</p> <p>¹Klinik für Gynäkologie mit Brustzentrum, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs, Berlin, ²Institut für Geschlechterforschung in der Medizin, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin, ³Technische Universität Berlin, FG Arbeitswissenschaft, Berlin</p>	
P088	<p>Compliance und Versorgungsstruktur der intensivierten Früherkennung im Zentrum für familiären Brust- und Eierstockkrebs Regensburg</p> <p><u>D.R. Huber</u>¹, M. Augele¹, A. Fischer¹, I. Holzhauser², S. Hammer³, O. Ortmann¹, I. Schönbuchner², B. Weber², S. Seitz¹</p> <p>¹Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe der Universität Regensburg am Caritas-Krankenhaus Regensburg, Regensburg, ²Institut für Klinische Humangenetik, Universitätsklinikum Regensburg, Regensburg, ³Institut für Röntgendiagnostik, Universitätsklinikum Regensburg, Regensburg</p>	

15:45 – 16:45	Postersitzung Operative Therapie II	Vorsitz Stefan Paepke, München Christine Solbach, Frankfurt am Main
P011	Analyse der Behandlungsverläufe nach rekonstruktiven und plastisch-ästhetischen Brustoperationen mittels Latissimus dorsi-Lappentechnik in der klinischen Routine in einem zertifizierten Brustzentrum <u>L. Brus</u> ¹ , P. Paluchowski ¹ , N. Krawczyk ² , N. Bündgen ³ , A. Rody ³ , L. Hanka ³ , M.L. Gasparri ^{4,5} , M. Banys-Paluchowski ³ ¹ Regio Klinikum Pinneberg, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Zertifiziertes Brustzentrum, Pinneberg, ² Universitätsklinikum Düsseldorf, Heinrich-Heine-Universität, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Düsseldorf, ³ Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Lübeck, ⁴ Università della Svizzera Italiana, Faculty of Biomedical Sciences, Lugano, Schweiz, ⁵ Ospedale Regionale di Lugano EOC, Department of Gynecology and Obstetrics, Lugano, Schweiz	
P012	Interim study results of Post Market Prospective Study of FORTIVA® 1mm porcine dermis in breast reconstruction <u>M. Thill</u> ¹ , S. Paepke ² , C. Solbach ³ , V. Fink ⁴ , J. Harvey ⁵ , A. Kothari ⁶ ¹ Agaplesion Markus Krankenhaus, Klinik für Gynäkologie und Gynäkologische Onkologie, Frankfurt, ² Universitätsklinikum rechts der Isar, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde, München, ³ Universitätsklinikum Frankfurt, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Frankfurt, ⁴ Universitätsklinikum Ulm, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Ulm, ⁵ Manchester University NHS Foundation Trust, Nightingale Breast Centre, Manchester, Vereinigtes Königreich, ⁶ Guy's & St. Thomas' NHS Foundation Trust, Breast Surgery, London, Vereinigtes Königreich	
P013	Freie Lappenplastiken in der Brustrekonstruktion – Evaluation eines mikrochirurgischen Ausbildungscurriculum in der Gynäkologie <u>G. Schmidt</u> ¹ , S. Paepke ¹ , M. Kiechle ¹ , D. Müller ¹ ¹ Klinikum rechts der Isar, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde, Technische Universität München, Comprehensive Cancer Center, München	
P014	Chronische Wunde und sternale Osteonekrose 35 Jahre nach Radiotherapie – plastische Deckung der Brustwand mit atypischem DIEP Flap <u>G. Schmidt</u> ¹ , S. Paepke ¹ , M. Kiechle ¹ , D. Müller ¹ ¹ Klinikum rechts der Isar, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde, Technische Universität München, Comprehensive Cancer Center, München	
P015	Case Report eines Mischlings – seltene Form eines mischdifferenzierten muzinösen Mammakarzinoms (MaCa) <u>S. Gurgan</u> ¹ , R. Fugunt ¹ , G. Helms ¹ , B. Böer ¹ , A. Seller ¹ , A. Staebler ² , H. Preibsch ³ , M. Hahn ¹ ¹ Department für Frauengesundheit, Universitätsfrauenklinik Tübingen, Tübingen, ² Universitätsklinikum Tübingen, Allgemeine und Molekulare Pathologie, Tübingen, ³ Universitätsklinikum Tübingen, Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Tübingen	
P016	Einfluss des Restdrüsenparenchyms der Mamma (RGT) nach prophylaktischer Mastektomie, detektiert durch MRT Mammographie: Ergebnisse einer monozentrischen Studie <u>S. Mohrmann</u> ¹ , <u>L. Kolberg</u> ^{2,3} , K. Zwieler ³ , C. Nestle-Krämling ⁴ , J. Hoffmann ¹ , N. Krawczyk ¹ , T. Kaleta ¹ , D. Haas ¹ , V. Friebe ¹ , P. Reinecke ⁵ , T. Fehm ¹ , F. Dietzel ⁶ ¹ Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Medizinische Fakultät, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Düsseldorf, ² Agaplesion Bethesda Krankenhaus Wuppertal, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Wuppertal, ³ Kliniken Köln, Brustzentrum Köln-Holweide, Köln, ⁴ Evangelisches Krankenhaus Düsseldorf, Frauenklinik, Düsseldorf, ⁵ Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Medizinische Fakultät, Klinik für Pathologie, Düsseldorf, ⁶ Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Medizinische Fakultät, Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Düsseldorf	
P017	Eigenfett oder Implantate bei tubulärer Brustdeformität – Fallstricke und Benefit der Therapieoptionen <u>J. Mochert</u> ¹ , U. von Fritschen ¹ ¹ Helios Klinikum Emil von Behring, Plastische und Ästhetische Chirurgie, Berlin	

P018	Der freie Omentum-Lappen zur Therapie des Lymphödems <u>K. Bachleitner</u> ¹ , L. Weitgasser ¹ , M. Mahrhofer ¹ , T. Schoeller ¹ ¹ Marienhospital Stuttgart, Hand-, Mikro- und rekonstruktive Brustchirurgie, Stuttgart
P019	Vergleich der Expander-Rotation bei verschiedenen Texturierungen <u>N. Heine</u> ¹ , V. Brebant ¹ , E. Brix ¹ , L. Prantl ² ¹ Caritas-KH St. Josef, Hochschulzentrum für Plastische Chirurgie, Regensburg, ² Universitätsklinikum Regensburg, Hochschulzentrum für Plastische Chirurgie, Regensburg

15:45 – 16:45	Postersitzung Radiologie/Bildgebende Diagnostik	Vorsitz Walter Heindel, Münster* Katja C. Siegmann-Luz, Berlin
P029	Diagnostik der Implantatrotation im hochauflösenden Ultraschall – differenzierte Evaluation abhängig vom ImplantatHersteller <u>J. Lohmeyer</u> ¹ , S. Shamiri-Zimmermann ¹ ¹ Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg, Klinik für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie, Hamburg	
P030	Erschwerte Diagnostik von Mammakarzinom nach Brustaugmentation durch freies Silikon <u>D.T.-A. Tran</u> ¹ , E. Bensmann ¹ , K. Faltl ¹ , S. Grandl ¹ , K. Hellerhoff ¹ , M. Braun ¹ ¹ Rotkreuzklinikum München Frauenklinik, München	
P031	Effizienzbeurteilung der intraoperativen Präparateradiographie im Rahmen der brusterhaltenden Therapie maligner Brusttumore nach neoadjuvanter Chemotherapie <u>B. Schäfer</u> ¹ , A.A. Haller ¹ , S. Steudt ¹ , C. Gomez ² , A. Stieber ^{1,2} , R. Togawa ¹ , J. Nees ¹ , F. Riedel ¹ , S. Fastner ¹ , A. Hennigs ¹ , P. Sinn ³ , T. Bruckner ⁴ , M. Wallwiener ¹ , J. Heil ¹ , M. Golatta ¹ ¹ Frauenklinik, Universitätsklinikum Heidelberg, Sektion Senologie, Heidelberg, ² Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Sektion Radiologie im Brustzentrum, Heidelberg, ³ Pathologisches Institut, Universitätsklinikum Heidelberg, Allgemeine Pathologie und pathologische Anatomie, Heidelberg, ⁴ Institut für Medizinische Biometrie und Informatik, Heidelberg	
P032	Mikroinvasives Mammakarzinom im verlaufskonstanten Hamartom <u>A. de Waal</u> ¹ , H.-H. Köhler ² , J. de Waal ³ , K. Bock ⁴ , A. Fink ⁵ ¹ Universitätsklinik, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Ulm, ² Institut für Pathologie und Zytologie, Pathologie, Marburg, ³ Mammographie-Screening-Programm, Dachau, ⁴ Referenzzentrum Mammographie Süd West, Gießen, ⁵ Universitätsklinik, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Ulm	
P033	Farbcodierte Dopplersonographie mit Beurteilung der Mikrovaskularisation axillärer Lymphknoten bei nachgewiesener Brustkrebserkrankung <u>K. Burdack</u> ¹ , N. Bangemann ¹ , A. Nobis ² ¹ Carl-Thiem-Klinikum Cottbus, Frauenklinik, Cottbus, ² Carl-Thiem-Klinikum Cottbus, Radiologie, Cottbus	
P034	Predicting mammographic density with a linear ultrasound transducer <u>A. Behrens</u> ¹ , P.A. Fasching ¹ , E. Schwenke ¹ , P. Gaß ¹ , L. Häberle ^{1,2} , F. Heindl ¹ , K. Heusinger ¹ , L. Lotz ¹ , H. Lubrich ¹ , C. Preuß ¹ , M.O. Schneider ¹ , R. Schulz-Wendtland ³ , F.M. Stumpfe ¹ , M. Uder ³ , M. Wunderle ¹ , A.L. Zahn ¹ , C.C. Hack ¹ , M.W. Beckmann ¹ , J. Emons ¹ ¹ Universitätsklinikum Erlangen, Frauenklinik, Comprehensive Cancer Center Erlangen-EMN, Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg, Erlangen, ² Abteilung für Biostatistik, Frauenklinik, Comprehensive Cancer Center Erlangen-EMN, Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg, Erlangen, ³ Universitätsklinikum Erlangen, Radiologisches Institut, Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg, Erlangen	

P035	KI als Entscheidungsunterstützung im Brustkrebsfrüherkennungsprogramm <u>K. Hamm¹</u> , L. Kotrini ¹ , B. Vetter ¹ , B. Schubotz ² , C. Entrup ³ , M. Engelke ⁴ ¹ Screeningeinheit Mittelsachsen-Chemnitz-Erzgebirge, Chemnitz, ² Klinisches Krebsregister Chemnitz, Chemnitz, ³ CGM Clinical Deutschland GmbH, Höxter, ⁴ Transact - Ges. für Software & Analyse mbH, Hamburg
P036	First time use of multifrequency linear ultrasound probes up to 40 MHz for in vitro assessment of breast implant surface structures <u>S.-T. Diesch¹</u> , F. Jung ² , L. Prantl ¹ , E.-M. Jung ³ ¹ Universitätsklinikum Regensburg, Abteilung für Plastische, Hand- und Wiederherstellungschirurgie, Regensburg, ² Universität Brandenburg, Institute of Biotechnology of the Brandenburg University of Technology Cottbus-Senftenberg, Cottbus-Senftenberg, ³ Universitätsklinikum Regensburg, Institut für Röntgendiagnostik, Regensbrug

15:45 - 16:45	Postersitzung Systemtherapie	Vorsitz Sebastian Jud, Trier Stephanie Juhasz-Böss, Freiburg i. B.*
---------------	-----------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

P044	Adjuvant abemaciclib combined with endocrine therapy (ET): updated results from monarchE <u>N. Harbeck¹</u> , J. O'Shaughnessy ² , P. Rastogi ³ , M. Toi ⁴ , R. Hegg ⁵ , J. Sohn ⁶ , V. Guarneri ⁷ , J. Cortes ⁸ , E. Hamilton ⁹ , R. Wei ¹⁰ , A. Shahir ¹⁰ , B. San Antonio ¹⁰ , S. Nabinger ¹⁰ , S. Tolaney ¹¹ , M. Martin ¹² , S. Johnston ¹³ ¹ Brustzentrum der Universität München (LMU), München, ² Baylor University Medical Center, Texas Oncology, US Oncology, Dallas, Vereinigte Staaten, ³ University of Pittsburgh/UPMC, NSABP Foundation, Pittsburgh, Vereinigte Staaten, ⁴ Kyoto University Hospital, Kyoto, Japan, ⁵ Clin. Pesq.e Centro São Paulo, São Paulo, Brasilien, ⁶ Yonsei Cancer Center, Seoul, Korea, Republik, ⁷ University of Padova, Istituto Oncologico Veneto IOV IRCCS, Padova, Italien, ⁸ International Breast Cancer Center (IBCC), and Vall d'Hebron Institute of Oncology, Madrid & Barcelona, Spanien, ⁹ Sarah Cannon Research Institute/Tennessee Oncology, Nashville, TN, Vereinigte Staaten, ¹⁰ Eli Lilly and Company, Indianapolis, IN, Vereinigte Staaten, ¹¹ Dana-Farber Cancer Institute, Boston, MA, Vereinigte Staaten, ¹² Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, Spanien, ¹³ Royal Marsden NHS Foundation Trust, London, Vereinigtes Königreich
P045	Covid-19 Infektion: sind übliche Chemoimmuntherapien in der Pandemie ein zu großes Risiko? <u>N. Bangemann¹</u> , J. Bock ¹ , A. Beck ¹ , J. Smith ¹ ¹ Carl Thiem Klinik Cottbus, Senologie, Cottbus
P046	Carboplatin in der neoadjuvanten Therapie von Patientinnen mit tripelnegativem Mammakarzinom <u>C. Thomssen¹</u> , K. Schüller ¹ , M. Bauer ² , S. Kaufhold ¹ , H.-G. Strauß ¹ , M. Vetter ¹ ¹ Universitätsklinikum Halle (Saale), Universitätsklinik und Poliklinik für Gynäkologie, Halle (Saale), ² Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Institut für Pathologie, Halle (Saale)
P047	Can we predict the benefit of CDK4/6 inhibitor treatment using the ratios of neutrophils, monocytes and platelets to lymphocytes in peripheral blood of metastatic breast cancer patients? <u>S.I. Moukas¹</u> , S. Kasimir-Bauer ¹ , M. Tewes ² , H.-C. Kolberg ³ , R. Kimmig ¹ , C. Keup ¹ ¹ Uniklinikum Essen, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Essen, ² Uniklinikum Essen, Innere Klinik (Tumorforschung), Essen, ³ Marienhospital Bottrop, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Bottrop
P048	Olaparib Desensibilisierung im Zwei-Tages-Suspensions-Protokoll <u>M.G. Biersack¹</u> , B.M. Beurer ¹ , L. Sprenger ¹ , U. Warnke ² , D. Fischer ¹ ¹ Ernst von Bergmann Klinikum Potsdam, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Potsdam, ² Ernst von Bergmann Klinikum Potsdam, Krankenhausapotheke, Potsdam

P049	Fallbericht zum Einsatz von Sacituzumab-Govitecan bei ER neg. PR pos. metastasiertem Mammakarzinom mit chorio-carcinomatösen Eigenschaften <u>A. Androlat¹</u> , M. Braun ¹ ¹ Rotkreuzklinikum München, Frauenklinik, München
P050	Die chronische Inflammation der Brust - ein Fallbericht der granulomatösen Mastitis <u>M. Neubacher¹</u> , N. Krawczyk ¹ , S. Mohrmann ¹ , T. Kaleta ¹ , J. Hoffmann ¹ , M. Pruss ¹ , T. Fehm ¹ ¹ Universitätsklinikum Düsseldorf, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Düsseldorf
P051	Mammakarzinom-bedingte Knochenmarkkarzinose in der Schwangerschaft: ein Case Report <u>M. Pruss¹</u> , F. Borgmeier ¹ , M. Neubacher ¹ , C. Hagenbeck ¹ , F. Dietzel ² , E. Ruckhäberle ¹ , T. Fehm ¹ , N. Krawczyk ¹ ¹ Universitätsklinikum Düsseldorf, Gynäkologie / Geburtshilfe, Düsseldorf, ² Universitätsklinikum Düsseldorf, Radiologie, Düsseldorf
P052	Die Rolle der postneoadjuvanten Therapie beim Mammakarzinom <u>C. Matuschek¹</u> , D. Jazmati ¹ , <u>E. Böлке¹</u> , S. Corradini ² , W. Budach ¹ , B. Tamskocovics ¹ , J. Haussmann ¹ ¹ Heinrich Heine Universität, Strahlentherapie, Düsseldorf, ² LMU, Strahlentherapie und Radiologische Onkologie, München

15:45 - 16:45	Postersitzung Translationale Forschung / Trial in Progress II	Vorsitz Peter A. Fasching, Erlangen Rachel Würstlein, München
---------------	--------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------

P061	Breast Implant Illness En-bloc-Resection Outcome Study (BII-EOS) - vorläufige Studienergebnisse einer bizentrischen Studie <u>M. Fischer¹</u> , <u>N. Stockhausen²</u> , O. Thamm ¹ , B. Munder ² , M. Strempe ¹ , A. Wolter ² , V. Lippert ¹ , C. Andree ² ¹ Helios Klinikum Berlin-Buch, Plastische Chirurgie, Berlin, ² Sana Krankenhaus Gerresheim, Plastische Chirurgie, Düsseldorf
P062	AXSANA - AXillary Surgery After NeoAdjuvant Treatment (EUBREAST-3): current status of the international prospective multicenter cohort study evaluating different surgical methods of axillary staging in clinically node-positive breast cancer patients treated with neoadjuvant chemotherapy (NCT04373655) <u>S. Fröhlich¹</u> , S. Hartmann ¹ , M. Banys-Paluchowski ² , E. Stickeler ³ , J. de Boniface ^{4,5} , O. Gentilini ⁶ , F. Ruf ⁷ , M. Thill ⁸ , M. Hauptmann ⁹ , A. Rief ⁹ , T. Berger ¹⁰ , K. Wihlfahrt ¹¹ , G. Karadeniz Cakmak ¹² , I. Rubio ¹³ , M.L. Gaspari ^{14,15} , M. Kontos ¹⁶ , E.-A. Bonci ^{17,18} , L. Niinikoski ¹⁹ , D. Murawa ²⁰ , D. Pinto ²¹ , F. Peintinger ⁹ , E. Schlichting ²² , P. Krivorotko ²³ , L. Rebaza Vasquez ²⁴ , H. Valiyeva ²⁵ , N. Helidon ²⁶ , M. Appelgren ⁴ , M. Hahn ²⁷ , E. Thiemann ²⁸ , G. Kaltenecker ²⁹ , T. Kühn ³⁰ , AXSANA Study Group ¹ University Hospital Rostock, Department of Gynecology and Obstetrics, Rostock, ² University Hospital Schleswig-Holstein, Department of Obstetrics and Gynecology, Campus Lübeck, Lübeck, ³ University Hospital Aachen, Department of Gynecology and Obstetrics, Aachen, ⁴ Karolinska Institutet, Department of Molecular Medicine and Surgery, Stockholm, Schweden, ⁵ Capio St. Göran's Hospital, Department of Surgery, Stockholm, Schweden, ⁶ San Raffaele Hospital Milan, Milano, Italien, ⁷ AGAPLESION Markus Krankenhaus, Department of Gynecology and Gynecological Oncology, Frankfurt am Main, ⁸ Brandenburg Medical School Theodor Fontane, Neuruppin, ⁹ Medical University of Graz, Graz, Österreich, ¹⁰ Müritz-Klinikum Waren, Department of Obstetrics and Gynecology, Waren, ¹¹ University Hospital Schleswig-Holstein, Department of Obstetrics and Gynecology, Campus Kiel, Kiel, ¹² Zonguldak BEUN School of Medicine, General Surgery Department, Breast and Endocrine Unit, Kozlu, Türkei, ¹³ Clínica Universidad de Navarra, Breast Surgical Unit, Madrid, Spanien, ¹⁴ Ente Ospedaliero Cantonale, Ospedale Regionale di Lugano, Department of Gynecology and Obstetrics, Lugano, Schweiz, ¹⁵ University of the Italian Switzerland (USI), Faculty of Biomedicine, Lugano, Schweiz, ¹⁶ National and Kapodistrian University of Athens, Laiko Hospital, 1st Department of Surgery, Athens, Griechenland, ¹⁷ Prof. Dr. Ion Chiricuța ¹ Institute of Oncology, Department of Surgical Oncology, Cluj-Napoca, Rumänien, ¹⁸ Iuliu Hațieganu ¹ University of Medicine and Pharmacy, Department of Oncological Surgery and Gynecological Oncology, Cluj-Napoca, Rumänien, ¹⁹ Helsinki University Hospital, Breast Surgery Unit, Comprehensive Cancer Center, Helsinki, Finnland, ²⁰ University of Zielona Góra, Department of General Surgery and Surgical Oncology, Collegium Medicum, Zielona Góra, Polen, ²¹ Champalimaud Foundation, Breast Unit, Champalimaud Clinical Center, Lisboa, Portugal, ²² Oslo University Hospital, Department for Breast and Endocrine Surgery, Oslo, Norwegen, ²³ N.N. Petrov National Medical Research Center of Oncology, Department of Breast Surgical Oncology, Saint Petersburg, Russische Föderation, ²⁴ Oncosalud-AUNA Clinic, Unit of Basic and Transnational Research, Lima, Peru, ²⁵ Oncology Clinic of Azerbaijan Medical University, Baku, Aserbaidshan, ²⁶ University Medical Center 'Mother Teresa', Tirana, Albanien, ²⁷ University Hospital Tübingen, Department of Women's Health, Tübingen, ²⁸ Niels-Stensen-Kliniken, Brustzentrum Osnabrück, Osnabrück, ²⁹ Städtisches Klinikum Karlsruhe, Department of Obstetrics and Gynecology, Karlsruhe, ³⁰ Klinikum Esslingen, Department of Gynecology and Obstetrics, Esslingen

P063	Serom-Entstehung nach Mastektomie - ein möglicher (auto-) immunologischer Prozess? <u>N. Ditsch</u> ¹ , M. Schneider ¹ , N. Pochert ^{1,2} , N. Ansoerg ¹ , A. Strieder ¹ , J. Sagasser ¹ , M. Reiger ² , T. Kuehn ³ , A. Neumann ² , C. Traidl-Hoffmann ² , U. Jeschke ¹ , C. Dannecker ¹ ¹ Universitätsklinikum Augsburg, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Augsburg, ² Universitätsklinikum Augsburg, Ambulanz für Umweltmedizin, Augsburg, ³ Klinikum Esslingen, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Esslingen am Neckar
P064	The histone 2B E3 ligase RNF40 controls the metabolic state in triple-negative breast cancer <u>E. Prokakis</u> ¹ , S. Jansari ¹ , S. Johnsen ² , J. Gallwas ¹ , F. Wegwitz ¹ ¹ Universitätsmedizin Göttingen, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Göttingen, ² Robert Bosch Gesellschaft für medizinische Forschung, Stuttgart
P065	Reduktion der Invasionsrate und Verbesserung der anti-invasiven Wirksamkeit von selektiven ERB-Agonisten durch Suppression des G-Protein-gekoppelten Östrogenrezeptors 1 (GPER1) in tripel-negativen Brustkrebszellen <u>C. Gründker</u> ¹ , V. Schmitz ¹ , G. Bauerschmitz ¹ , J. Gallwas ¹ ¹ Universitätsmedizin Göttingen, Gynäkologie und Geburtshilfe, Göttingen
P066	The heparan sulfate proteoglycan Syndecan-1 (CD138) regulates tumor progression in a 3D model of ductal carcinoma in situ of the breast <u>C. D'Arcy</u> ¹ , C. Zimmermann ¹ , N. Espinoza-Sanchez ¹ , B. Greve ² , L. Kiesel ¹ , M.-K. von Wahlde ¹ , M. Götte ¹ ¹ Universitätsklinikum Münster, Klinik für Frauenheilkunde & Geburtshilfe, Münster, ² Universitätsklinikum Münster, Klinik für Strahlentherapie - Radioonkologie, Münster
P067	Der Einfluss des Proteoglykans Syndecan-1 (CD138) auf die laterale Transmission aggressiver Eigenschaften von Brustkrebszellen <u>P. Kreiter</u> ¹ , N.A. Espinoza-Sánchez ^{1,2} , M. Götte ¹ , B. Greve ² ¹ Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Universitätsklinikum Münster, Münster, ² Klinik für Strahlentherapie - Radioonkologie, Universitätsklinikum Münster, Münster
P068	Die Rolle des Dickkopf-1 (Dkk1) als prädiktiver Marker für das Ansprechen auf neoadjuvante Chemotherapie bei Patienten mit Mammakarzinom <u>M. Kasoha</u> ¹ , A. Steinbach ¹ , R.M. Bohle ² , E.-F. Solomayer ¹ , J.C. Radosa ¹ ¹ Klinik für Frauenheilkunde, Geburtshilfe und Reproduktionsmedizin, Universitätsklinikum des Saarlandes, Homburg, ² Institut für Allgemeine und Spezielle Pathologie, Universitätsklinikum des Saarlandes, Homburg

15:45 - 16:45	Postersitzung Varia II	Vorsitz Ingolf Juhasz-Böss, Freiburg i. B. Rüdiger Schulz-Wendtland, Erlangen
P075	Primäre Aktinomykose der Brust - mehrere Fallkasuistiken <u>A. Klein</u> ¹ , D. Langanke ¹ ¹ St. Elisabeth Krankenhaus Leipzig, Brustzentrum, Leipzig	
P076	Hämophagozytische Lymphohistiozytose (HLH) beim metastasierten Mammakarzinom - ein Case Report <u>V. Wiesener</u> ¹ , E. Ruckhäberle ¹ , N. Gattermann ² , M. Pruss ¹ , F. Dietzel ³ , C. Nestle-Krämling ⁴ , T. Fehm ¹ , N. Krawczyk ¹ ¹ Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Medizinische Fakultät, Universitätsklinikum Düsseldorf, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Düsseldorf, ² Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Medizinische Fakultät, Universitätsklinikum Düsseldorf, Klinik für Hämatologie, Onkologie und klinische Immunologie, Düsseldorf, ³ Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Medizinische Fakultät, Universitätsklinikum Düsseldorf, Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Düsseldorf, ⁴ Akademisches Lehrkrankenhaus der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Medizinische Fakultät, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Düsseldorf	
P077	Can the organic coating of breast tissue markers be sampled by an ultrasound guided core-cut-biopsy? A comparative proof of concept evaluation of two coated clip marker types in turkey breasts <u>S. Steudt</u> ¹ , B. Schäfer ¹ , R. Togawa ¹ , J. Nees ¹ , S. Fastner ¹ , F. Riedel ¹ , A. Hennigs ¹ , C. Gomez ¹ , A. Stieber ^{1,2} , T. Albrecht ³ , P. Sinn ³ , M. Wallwiener ¹ , M. Golatta ¹ , J. Heil ¹ ¹ Frauenklinik, Universitätsklinikum Heidelberg, Sektion Senologie, Heidelberg, ² Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Sektion Radiologie im Brustzentrum, Heidelberg, ³ Pathologisches Institut, Universitätsklinikum Heidelberg, Allgemeine Pathologie und pathologische Anatomie, Heidelberg	
P078	Strahlendermatitis - eine interdisziplinäre Herausforderung <u>M.-C. Drop</u> ¹ , P. Kiene ¹ , M. Thill ¹ ¹ Agaplesion Markus Krankenhaus, Klinik für Gynäkologie und gynäkologische Onkologische, Frankfurt am Main	
P079	Diagnose eines Aneurysmas spuriums der A. cervicalis superficialis im Rahmen der axillären Lymphknoten-sonographie <u>J. Pasternak</u> ¹ , V. Hattermann ² , B. Böer ¹ , K. Bosse ¹ , R. Fugunt ¹ , I. Gruber ¹ , S. Gürgen ¹ , D. Hoffmann ¹ , A. Höller ¹ , U. Hoopmann ¹ , A. Klem ¹ , C. Röhm ¹ , M. Sandru ¹ , M. Hahn ¹ , G. Helms ¹ ¹ Universitätsklinikum Tübingen, Department für Frauengesundheit, Tübingen, ² Universitätsklinikum Tübingen, Abteilung für radiologische Diagnostik, Tübingen	
P080	Breast cancer, subclavian port catheter and controlled ovarian stimulation (COS): a case report highlighting a challenging combination for fertility protection <u>A. Stefan</u> ¹ , D. Dziura ² , A. König ¹ , R. Würstlein ¹ , N. Harbeck ¹ , C.J. Thaler ² ¹ LMU Klinikum, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Brustzentrum und Comprehensive Cancer Center (CCC) München LMU, München, ² LMU Klinikum, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Hormon- und Kinderwunschzentrum der LMU, München	
P081	Zwischen Tumortherapie und Alkoholsucht - mit fortgeschrittenem Her2 pos. Mammakarzinom zwischen Senologischer Klinik und Psychiatrie <u>J. Bock</u> ¹ , N. Bangemann ¹ ¹ Carl-Thiem-Klinikum, Brustzentrum, Cottbus	
P082	Mastitis puerperalis mit ausgedehnter Nekrose - eine seltene Komplikation bei einem häufigen Krankheitsbild <u>A. Fink</u> ¹ , E. Leinert ¹ , K. Veselinovic ¹ , A. De Waal ¹ , W. Janni ¹ , V. Fink ¹ ¹ Universitätsklinikum Ulm, Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Ulm	

15:45 - 16:45	Postersitzung Versorgungsforschung/ Brustzentren/Comprehensive Cancer Centers II	Vorsitz Viktoria Hofmann, Paderborn Anke Kleine-Tebbe, Berlin
P089	Real-world use of G-CSF in patients with breast cancer during first wave of COVID-19 in Germany <u>K. Apel¹, N. Güneli², J. Borchardt³, F. Losch², B. Peetrons²</u> ¹ Dr. Apel Medizinische Versorgung GMBH, Elxleben, ² Hexal AG, Holzkirchen, ³ Onkotrakt AG, Hamburg	
P090	Einflussfaktoren auf Präferenzen und die Wahl des behandelnden Brustzentrums bei Patientinnen mit frühem Mammakarzinom <u>F. Riedel¹, M. Golatta¹, B. Schäfer¹, T.M. Deutsch¹, R. Togawa¹, M. Wallwiener¹, A. Hennigs¹, J. Heil¹</u> ¹ Universitäts-Frauenklinik Heidelberg, Heidelberg	
P091	Neoadjuvante systemische Chemotherapie des Mammakarzinoms <u>M. Konias¹, H.-W. Tessen², C. Spohn³, G. Innig⁴, C. Priebe-Richter⁵, U. Hutzschenreuter⁶, P. Ehscheidt⁷, T. Göhler⁸, A. Schlichting⁹</u> , Projektgruppe Internistische Onkologie (p.i.o) ¹ ehemals Gynäkologische Praxis, Oranienburg, ² ehemals Onkologische Kooperation Harz, Goslar, ³ Onkologische Praxis, Halle, ⁴ Onkologische Praxis, Rheine, ⁵ Onkologische Praxis, Stadthagen, ⁶ Onkologische Praxis, Nordhorn, ⁷ Onkologische Praxis, Neuwied, ⁸ Onkologische Praxis, Dresden, ⁹ rgb onkologische Management GmbH, Sarstedt	
P092	Orale Tumorthherapie: Präferenz der verschiedenen Applikationsformen beim metastasierten Mammakarzinom <u>F. Henze¹, A. Hester¹, A. König¹, N. Harbeck¹, R. Würstlein¹</u> ¹ Brustzentrum, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe und CCC München, LMU Universitätsklinikum, München	
P093	Budget Impact des Oncotype DX Breast Recurrence Score® Tests bei Patientinnen mit einem primären Hormonrezeptor-positiven, HER2/neu-negativen, nodal-positiven und nicht metastasierten Mammakarzinom <u>M.P. Lux¹, C. Minartz², H. Müller-Huesmann³, M.-F. Sander¹, S. Radeck-Knorre², A.S Neubauer²</u> ¹ Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Frauenklinik St. Louise, Paderborn, Frauenklinik St. Josefs-Krankenhaus, Salzkotten, St. Vincenz Kliniken, Paderborn, ² Institute for Health- and Pharmacoeconomics (HGP), München, ³ Brüderkrankenhaus St. Josef, MVZ im MediCo, Klinik für Hämatologie und Onkologie, Paderborn	
P094	Adherence to multidisciplinary tumor board recommendation in elderly patients with HER2-positive breast cancer <u>F. Geissler^{1,2}, N. Maggi^{2,3}, A. Brühlert¹, C. Kurzeder^{1,2}, M. Vetter⁴, V. Heinzelmann-Schwarz^{1,2}, K. Dedes³, F. Schwab^{1,2}</u> ¹ University Hospital Basel, University of Basel, Gynecological Cancer Center, Basel, Schweiz, ² University Hospital Basel, University of Basel, Breast Cancer Center, Basel, Schweiz, ³ University Hospital Zurich, University of Zürich, Breast Cancer Center, Zürich, Schweiz, ⁴ Cantonal Hospital Baselland, Department of Oncology and Hematology, Liestal, Schweiz	



Selenmangel verschlechtert die Prognose bei Brustkrebs^[2]

- Leitlinie empfiehlt: Selenspiegel bestimmen und Mangelzustände ausgleichen^[1]
- Hochdosiertes Selen – behebt den Selenmangel
- Gehört zum optimalen Therapiemanagement

selenase® T pro injectione	selenase® T pro injectione	selenase® 100 µg pro injectione	selenase® T peroral	selenase® 100 µg peroral
1.000 µg Selen pro Injektionsflasche mit 20 ml Injektionslösung	500 µg Selen pro Injektionsflasche mit 10 ml Injektionslösung	100 µg Selen pro Injektionsampulle mit 2 ml Injektionslösung	500 µg Selen pro Trinkampulle mit 10 ml Injektionslösung	100 µg Selen pro Trinkampulle mit 2 ml Injektionslösung

biosyn Arzneimittel GmbH
Schorndorfer Straße 32
70734 Fellbach
Tel.: +49 (0) 711 - 575 32 - 00
E-Mail: info@biosyn.de
www.biosyn.de
www.selenase.de

wir forschen



[1] Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, AWMF): S3-Leitlinie Komplementärmedizin in der Behandlung von onkologischen PatientInnen. Version 1.1, September 2021, AWMF Registernummer: 032/055OL
[2] Lubinski J. et al. Breast Cancer Res Treat. 2018 Jan; 167 (2): 591-8. Serum selenium levels predict survival after breast cancer

selenase®. Wirkstoff: Natriumselenit-Pentahydrat. 50 µg Selen pro ml. **Anwendungsgebiete:** Nachgewiesener Selenmangel, der ernährungsmäßig nicht behoben werden kann. Ein Selenmangel kann auftreten bei Maldigestions- und Malabsorptionszuständen sowie bei Fehl- und Mangelernährung (z. B. totale parenterale Ernährung). **Zusammensetzung:** selenase® 100 µg pro injectione: 1 Ampulle mit 2 ml Injektionslösung enthält: 0,333 mg Natriumselenit-Pentahydrat, entsprechend 100 µg (Mikrogramm) Selen. selenase® T pro injectione: 1 Injektionsflasche mit 10 ml/20 ml Injektionslösung enthält: 1,67 mg/3,33 mg Natriumselenit-Pentahydrat, entsprechend 500 µg/1.000 µg (Mikrogramm) Selen. selenase® 100 µg peroral: 1 Trinkampulle mit 2 ml Lösung enthält: 0,333 mg Natriumselenit-Pentahydrat, entsprechend 100 µg (Mikrogramm) Selen. selenase® T peroral: 1 ml Lösung enthält: 0,167 mg Natriumselenit-Pentahydrat, entsprechend 50 µg (Mikrogramm) Selen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Natriumselenit-Pentahydrat oder einen der sonstigen Bestandteile; Selenintoxikationen. **Nebenwirkungen:** Bei bestimmungsgemäßem Gebrauch bisher nicht bekannt. Für selenase® 100 µg pro injectione, selenase® T pro injectione, Allgemeine Erkrankungen und Beschwerden am Verabreichungsort: Häufigkeit nicht bekannt (Häufigkeit auf Grundlage der verfügbaren Daten nicht abschätzbar); Nach intramuskulärer Verabreichung können Schmerzen an der Einstichstelle auftreten. **Darreichungsform, Packungsgrößen:** selenase® 100 µg pro injectione: 10 (N2) bzw. 50 Ampullen mit 2 ml Injektionslösung. selenase® T pro injectione: 2 bzw. 10 (N2) Injektionsflaschen mit 10 ml Injektionslösung, Klinikpackung 30 (3 x 10) bzw. 50 (5 x 10) Injektionsflaschen mit 10 ml Injektionslösung, 2 bzw. 10 (N2) Injektionsflaschen mit 20 ml Injektionslösung, Klinikpackung 30 (3 x 10) bzw. 50 (5 x 10) Injektionsflaschen mit 20 ml Injektionslösung. selenase® 100 µg peroral: 20 (N1), 60 (N2), 90 bzw. 100 (N3) Trinkampullen mit 2 ml Lösung. selenase® T peroral: 10 Trinkflaschen mit 10 ml Lösung zum Einnehmen und 1 Messbecher. **Verschreibungspflichtig.**

Die Prophylaxe zur Vermeidung von Polyneuropathie [CIPN] Hand-Fuß-Syndrom [HFS] Alopezie [CIA]

Hand auf's Herz:
 Sie würden auch versuchen,
 alles zu tun, um die Neben-
 wirkungen einer Chemotherapie
 gering zu halten.



www.hilootherm.com

Tel. 0 75 66 / 9 11 99 | info@hilootherm.com

Folgen Sie uns auf Social Media

HILO THERM[®]

Die Lösung: Gradgenaue Kühlung mit HILOTHERAPY[®] während der
 gesamten Chemotherapie gegen Polyneuropathie [CIPN] und Alopezie [CIA].

ZUSATZVERANSTALTUNGEN

■ DONNERSTAG, 30. JUNI 2022 NICHT ÖFFENTLICH

11:45 - 14:00 Mitgliederversammlung IGPVA
 C 9.2.2

■ FREITAG, 01. JULI 2022 NICHT ÖFFENTLICH

07:30 - 08:30 40. Ordentliche Mitgliederversammlung der Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V.
 C 5.2/3
 TOP 01: Begrüßung und Feststellung der Beschlussfähigkeit
 TOP 02: Genehmigung der Tagesordnung
 TOP 03: Genehmigung des Protokolls der 39. Mitgliederversammlung vom 28. Juni 2019 in Berlin
 TOP 04: Bericht der Vorsitzenden
 TOP 05: Bericht des Stellv. Vorsitzenden
 TOP 06: Bericht des Kassensführers - Entlastung des Vorstandes
 TOP 07: Bericht des Schriftführers
 TOP 08: Abstimmung über Beitragserhöhung der Mitgliedsgebühr
 TOP 09: Wahlen
 TOP 10: Verschiedenes

■ SAMSTAG, 02. JULI 2022 NICHT ÖFFENTLICH

08:30 - 09:30 Vorstands- und Beiratssitzung BLFG e.V.
 C 6.1

10:00 - 11:30 Mitgliederversammlung BLFG e.V.
 C 6.1

10:00 - 11:30 C 6.2	Workshop Sirius Medical Hands on satellite symposium with Sirius Pintuition, providing you surgical navigation to locate non-palpable lesions	Vorsitz Thorsten Kühn, Esslingen Marc Thill, Frankfurt am Main
	Speakers	Maggie Banys-Paluchowski, Lübeck Stefan Paepke, München
11:45 - 13:15 C 1.2.1	Lunchsymposium Pfizer Pharma GmbH It's a match – Real World Evidenz und klinische Studien beim HR+ HER2- MBC: Eine starke Kombination im Praxisalltag	Vorsitz Elmar Stickeler, Aachen
	Begrüßung und Einführung	Elmar Stickeler, Aachen
	Wie Real World Daten die Evidenz zu CDK4/6-Inhibitoren erweitern können	Achim Wöckel, Würzburg
	Interaktives Fallbeispiel: CDK4/6-Inhibitor - und dann?	Johannes Ettl, München Rachel Würstlein, München
	Interaktives Fallbeispiel: Wie Real World Evidenz im klinischen Alltag umgesetzt werden kann	Johannes Ettl, München Rachel Würstlein, München
	Abschluss	Elmar Stickeler, Aachen
11:45 - 13:15 C 1.2.2	Lunchsymposium Novartis Pharma GmbH Mammakarzinom im Dialog – diskutieren Sie mit!	Vorsitz Marc Thill, Frankfurt am Main
	Von der Studie in die Praxis – interaktives Tumorboard	Nina Ditsch, Augsburg Eva-Maria Grischke, Tübingen
	Brustkrebs & Schwangerschaft	Michael Braun, München
	Social Media – ignorieren oder aktiv gestalten?	Marc Thill, Frankfurt am Main Jalid Sehouli, Berlin
	Brustkrebs App auf Rezept – meine neue Realität?!	Referent*in angefragt

11:45 - 13:15 C 4.2/3	Lunchsymposium Lilly Deutschland GmbH Frischer Wind in der Therapie des HR+, HER2- Mammakarzinoms	Vorsitz Peter A. Fasching, Erlangen
	Möglichkeiten in der Therapie des Mammakarzinoms entdec(d)ken	Peter A. Fasching, Erlangen
	Beurteilung von Risikofaktoren beim frühen Mammakarzinom	Bahriye Aktas, Leipzig
	Management der kombinierten endokrinen Therapie mit CDK4 & 6i in der Praxis	Maggie Banys-Paluchowski, Lübeck
	Die Bedeutung des Coachings in der Patientenführung	Manfred Welslau, Aschaffenburg
	Der interessante Fall	Mattea Reinisch, Essen
	Abschließende Diskussionsrunde	Peter A. Fasching, Erlangen
11:45 - 13:15 C 5.1	Lunchsymposium Gilead Sciences GmbH Antibody-Drug-Conjugates bei fortgeschrittenem Mammakarzinom	Vorsitz Michael P. Lux, Paderborn
	Grußworte & Einleitung	Michael P. Lux, Paderborn
	Einblick in die aktuelle Therapielandschaft beim mTNBC	Christoph Thomssen, Halle (Saale)
	Antibody-Drug-Conjugates als Therapieoption beim fortgeschrittenen Mammakarzinom	Andreas Hartkopf, Ulm
	Erfahrungen mit Sacituzumab Govitecan aus der klinischen Praxis	Laura Michel, Heidelberg
	Podiumsdiskussion	Michael P. Lux, Paderborn
	Sacituzumab Govitecan – was gibt es Neues?	Frederik Marmé, Mannheim
	Podiumsdiskussion	Michael P. Lux, Paderborn
11:45 - 13:15 C 5.2/3	Lunchsymposium Myriad Genetics Genexpressionstests beim Mammakarzinom: Über- und Untertherapie vermeiden	Vorsitz Michael Untch, Berlin
	Aktuelle Datenlage mit Fokus auf prämenopausale und nodal-positive Patientinnen	Marcus Schmidt, Mainz
	Interaktive Fallbesprechung: der Wert von eindeutiger Prognose und individuellem Chemotherapie Nutzen	Jessica Leitsmann, Radebeul
	In zahlreichen Zentren lokal durchgeführt: Erstattungsfähig auch für N+ Patientinnen	Christopher Poremba, München
	Expert Corners: Zeit für individuelle Fragen und intensive Diskussion	Jessica Leitsmann, Radebeul Christopher Poremba, München Marcus Schmidt, Mainz Michael Untch, Berlin

09:15 - 10:15 C 6.2	Workshop Mammotome Ultraschallgeführte Markierung: Indikationen und operatives Vorgehen	Vorsitz Kathrin Engelken, Stade Thilo Töllner, Stade
12:30 - 14:00 C 1.1.1	Lunchsymposium MSD Sharp & Dohme GmbH Von der Vision zur Wirklichkeit! Ein praxisnaher Expertenaustausch zum TNBC.	Vorsitz Nadia Harbeck, München Christian Jackisch, Offenbach am Main
	Die immunonkologische Therapie des TNBC	Nadia Harbeck, München
	Expertenpanel: Diskussion von praxisnahen Fragestellungen rund um die immunonkologische Therapie des TNBC	Nadia Harbeck, München Christian Jackisch, Offenbach am Main Thorsten Kühn, Esslingen Gülten Oskay-Öczelik, Berlin Jan Schröder, Mülheim
12:30 - 14:00 C 1.1.2	Lunchsymposium AstraZeneca GmbH Paradigmenwechsel beim Mammakarzinom!? Die Veranstaltung richtet sich ausschließlich an Ärztinnen und Ärzte.	Vorsitz Carsten Denkert, Marburg Hans Tesch, Frankfurt am Main
	BRCa Tumoren - der vierte Subtyp?	Michael P. Lux, Paderborn
	HER2-negativ, HER2-positiv - und dazwischen?	Andreas Schneeweiss, Heidelberg
	Panel Diskussion: Bedarf es einer Neugestaltung der Mammakarzinom Klassifikationen?	Carsten Denkert, Marburg Annette Lebeau, Hamburg Michael P. Lux, Paderborn Andreas Schneeweiss, Heidelberg Dorothee Speiser, Berlin Hans Tesch, Frankfurt am Main
12:30 - 14:00 C 1.2.1	Lunchsymposium Roche Pharma AG Meilensteine in der Therapie des Mammakarzinoms - Status quo und Ausblick	Vorsitz Jens-Uwe Blohmer, Berlin
	Neoadjuvante Therapie - Fundament für individualisierte Therapieansätze beim frühen Mammakarzinom	Tjong-Won Park-Simon, Hannover
	Immunecheckpointinhibition - Aufbruch hin zu längerem Überleben beim triple-negativen Mammakarzinom	Bahriye Aktas, Leipzig
	Orale SERDs - Ein Umbruch bei der endokrinen Therapie des Hormonrezeptor-positiven Mammakarzinoms?	Peter A. Fasching, Erlangen

12:30 - 14:00 C 1.2.2	Lunchsymposium Novartis Pharma GmbH, Medizin Die Therapie des HR+/HER2- metastasierten Mammakarzinoms: Gemeinsam in die Zukunft	Vorsitz Peter A. Fasching, Erlangen
	CDK4/6 Inhibitoren - Therapeutische Vielfalt für die Patientinnen	Dominique Finas, Berlin
	CAPTOR-BC: Gemeinsam Forschen für eine individualisierte Ribociclib-Therapie	Peter A. Fasching, Erlangen
	PIK3-Inhibition post CDK4/6-Inhibitor Therapie: Aus der Vergangenheit für die Zukunft lernen	Sherko Kümmel, Essen
12:30 - 14:00 C 4.2/3	Lunchsymposium Seagen Germany GmbH Therapieoptionen beim HER2-positiven metastasierten Mammakarzinom Empfehlungen im klinischen Alltag -Diskutiert per Oxford-Debatte	Vorsitz Andreas Hartkopf, Ulm
	Begrüßung und Einführung	Andreas Hartkopf, Ulm
	Aktuelle HER2-gerichtete Therapien beim metastasierten Mammakarzinom: Daten, Empfehlungen, Erfahrungen	Andreas Hartkopf, Ulm
	Aktuelle Empfehlungen zur Behandlung von Hirnmetastasen	Volkmar Mueller, Hamburg
	Oxford Debatte: Aktuelle AGO-Empfehlungen HER2+ MBC nach (neo)adjuvanter Vorbehandlung mit dualer Blockade und T-DM1: T-DXd vs Tucatinib	
	PRO T-DXd	Frederik Marmé, Mannheim
	PRO Tucatinib	Ulrike Nitz, Mönchengladbach
	Diskussion und Zusammenfassung	Andreas Hartkopf, Ulm Frederik Marmé, Mannheim Volkmar Mueller, Hamburg Ulrike Nitz, Mönchengladbach

12:30 - 14:00 C 5.1	Lunchsymposium Pierre Fabre Pharma GmbH Therapiemanagement in der extendierten Adjuvant - Anwendungen und Erkenntnisse in und aus der Praxis	Vorsitz Diana Lüftner, Berlin
	Begrüßung	Diana Lüftner, Berlin
	Einsatz der extendierten adjuvanten Therapie - Die klinischen Daten	Ingolf Juhasz-Böss, Freiburg i. B.
	Einsatz der extendierten adjuvanten Therapie - Die Alltagssicht	Diana Lüftner, Berlin
	Vorstellung Patientenkasuistik aus ELEANOR	Denise Wrobel, Bamberg
	Aus Sicht der Patientin - Das Interview	Ines Ganzinger
	Fazit	Diana Lüftner, Berlin
12:30 - 14:00 C 5.2/3	Lunchsymposium Exact Sciences Better together: Prognose und Prädiktion beim e-BC	Vorsitz Marc Thill, Frankfurt am Main
12:30 - 14:00 C 6.2	Lunchsymposium Vara KI im Mammographie-Screening: Ein Jahresbericht - Evidenz und Erfahrung in Deutschland	Vorsitz Gerold Hecht, Oldenburg
	Die PRAIM-Studie: Eine prospektive, multizentrische Beobachtungsstudie über einen integrierten Workflow mit künstlicher Intelligenz (KI) und Live-Monitoring im deutschen Mammographie-Screening-Programm	Alexander Katalinic, Lübeck
	Klinische Evidenz einer KI, die den Radiologen ergänzt und kontinuierliches Feedback liefert	Christian Leibig, Berlin
	Klinische Erfahrungswerte mit KI-begleiteter Befundung beim Mammographie-Screening	Thilo Töllner, Stade



WISSEN, WAS, WANN, WO UND WER

Für
maximalen
Überblick



Die Kongress-App der diesjährigen Jahrestagung ist für alle mobilen Endgeräte - sowohl mit iOS als auch Android-System - verfügbar und kann kostenfrei aus den entsprechenden App-Stores heruntergeladen werden.



«Senologiekongress 2022» erhältlich im App Store und im Google Play Store!

jetzt die
Seno-App
runterladen!



LUNCHSYMPOSIUM

„Von der Vision zur Wirklichkeit! Ein praxisnaher Expertenaustausch zum TNBC.“

Freitag, 01.07.2022, 12:30 – 14:00 Uhr
ICS Stuttgart, Raum C1.1.1.

Vorsitzende:

Prof. Dr. Nadia Harbeck, München

Prof. Dr. Christian Jackisch, Offenbach

im intensiven fachlichen Austausch mit einem Expertenpanel:

Prof. Dr. Thorsten Kühn, Esslingen

PD Dr. Gülten Oskay-Özelik, Berlin

PD Dr. med. Jan Schröder, Mülheim a. d. Ruhr

Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme und lebhaftes Diskussions.
Besuchen Sie uns auch an unserem Stand 119 in Halle C.



DE-0BR-00059

INDUSTRIESYMPOSIEN SAMSTAG, 02. JULI 2022

10:15 – 11:15
C 5.2/3

Frühstückssymposium Amgen GmbH Knochen, Krebs und Künstliche Intelligenz

Vorsitz

Sara Y. Brucker, Tübingen
Ingo J. Diel, Mannheim

Begrüßung & Einführung

Sara Y. Brucker, Tübingen

Fallvorstellung aus der Osteonkologie & Diskussion

Florian Schütz, Speyer

Patientinnen mit Mammakarzinom im digitalen Zeitalter – Versorgung zwischen Praxis, Klinik und zu Hause

Peter A. Fasching, Erlangen

Zusammenfassung & Ende

Ingo J. Diel, Mannheim

A

Abou-Dakn, Michael, Berlin 35

Aktas, Bahriye, Leipzig 14, 22, 75, 76

Albers, Sarah, Berlin 15

Albert, Ute-Susann, Würzburg 17, 40, 63

Almstedt, Katrin, Mainz 36

Altmann-Pospischek, Claudia, Wiener Neustadt 36

Ankel, Christine, Berlin 22, 34

Anker, Alexandra M., Regensburg 16

Arnold, Norbert, Kiel 19

Aydeniz, Babür, Ingolstadt 42, 45

B

Balbach, Eva, Erlangen 36

Baltzer, Pascal, Wien 33

Banyś-Paluchowski, Maggie, Lübeck 32, 41, 43, 74, 75

Bauer, Lelia, Weinheim 40

Baumann, Kristin, Siegen 45

Baumgartner, Traudl, München 36

Bechstein, Wolf, Frankfurt am Main 43

Becker, Sven, Frankfurt am Main 26

Beckmann, Matthias W., Erlangen 44

Belka, Claus, München 44

Belleville, Erik, Würzburg 35

Berner, Barbara, Berlin 42

Bick, Ulrich, Berlin 18, 26

Bischoff, Joachim, Frankfurt am Main 14

Bjelic-Radisic, Vesna, Wuppertal 19, 40

Blohmer, Jens-Uwe, Berlin 14, 18, 76

Bock, Karin, Gießen 18, 42

Böer, Bettina, Tübingen 44, 58

Braun, Michael, München 22, 74

Brockhoff, Gero, Regensburg 19

Brucker, Sara Y., Tübingen 17, 26, 32, 35, 44, 81

Bruns, Johannes, Berlin 32

Buchen, Stefanie, Georgsmarienhütte 44

Budach, Volker, Berlin 35

Budach, Wilfried, Düsseldorf 22, 30, 34

Bukowiecki, Julia, Düsseldorf 21

C

Clevert, Dirk-André, München 33

Croner, Roland S., Magdeburg 31

Curtaz, Carolin Julia, Würzburg 15

D

Daigeler, Adrien, Tübingen 44

Dannehl, Dominik, Tübingen 32

Debus, Jürgen, Heidelberg 29

Decker, Thomas, Neubrandenburg 22

Denkert, Carsten, Marburg 15, 18, 34, 60, 76

Denkinger, Michael, Ulm 22

de Waal, Johann Christian, Dachau 18

Dewenter, Malin, Mainz 28

Dian, Darius, München 18, 34

Diel, Ingo J., Mannheim 41, 81

Dietzel, Matthias, Erlangen 33

Ditsch, Nina, Augsburg 32, 40, 74

Dittrich, Ralf, Erlangen 27

Doubek, Klaus, Wiesbaden 35

Duda, Volker, Marburg 30, 41

Duma, Marciana-Nona, Jena 19, 44

E

Eggemann, Holm, Magdeburg 28

Engel, Christoph, Leipzig 29

Engel, Jutta, München 21

Engelken, Kathrin, Stade 76

Engenhart-Cabillic, Rita, Marburg 19

Engler, Tobias, Tübingen 16

Erber, Ramona, Erlangen 18

Erbes, Thalia, Freiburg i. B. 19

Ettl, Johannes, München 42, 74

Ezziddin, Samer, Homburg (Saar) 41

F

Fallenberg, Eva M., München 28, 44

Faridi, Andree, Bonn 20, 34

Farrokh, Andre, Kiel 41

Fasching, Peter A., Erlangen 16, 19, 35, 44, 67, 75, 76, 77, 81

Fehm, Tanja, Düsseldorf 16, 20, 33, 36, 44

Felmerer, Gunther, Göttingen 21

Fend, Falko, Tübingen 21

Feyer, Petra, Berlin 29

Fietkau, Rainer, Erlangen 30

Finas, Dominique, Berlin 77

Fink, Visnja, Ulm 18, 40

Fischer, Dorothea, Potsdam 27

Franken, André, Düsseldorf 33

Friedrich, Michael, Krefeld 45

Friese, Klaus, Oberaudorf 40

G

Ganzinger, Ines 78

Gerber, Bernd, Rostock 17, 22, 40

Germann, Günter, Heidelberg 34

Germeyer, Ariane, Heidelberg 27, 34

Giesen, Nicola, Heidelberg 26

Gluz, Oleg, Mönchengladbach 32, 43

Golatta, Michael, Heidelberg 15, 16, 42

Goldschmidt, Siri, Heidelberg 15

Graf von Spiegel, Felix, München 59

Grischke, Eva-Maria, Tübingen 22, 74

Gropp-Meier, Martina, Ravensburg 45

Gross, Christiane, Wuppertal 22

Groß, Jessica, Berlin 43

Grosu, Anca-Ligia, Freiburg i. B. 44

Gruber, Ines, Tübingen 33

Guckenberger, Matthias, Zürich 43

H

Hack, Carolin Christine, Erlangen 40

Hadji, Peyman, Frankfurt am Main 40

Hagemann, Friedrike, München 15

Hahlweg, Pola, Hamburg 16

Hahne, Andrea, Bonn 28

Hahnen, Eric, Köln 28

Hahn, Markus, Tübingen 41, 44

Haidinger, Renate, München 22, 36

Hancke, Katharina, Ulm 27

Hanf, Volker, Fürth 40

Harbeck, Nadia, München 20, 26, 32, 76

Hartkopf, Andreas, Ulm 29, 33, 36, 75, 77

Hartmann, Anke, Dorfen 30

Hartmann, Arndt, Erlangen 15, 22

Hartmann, Steffi, Rostock 26, 32

Hasenburg, Annette, Mainz 20, 28

Hauke, Jan, Köln 29

Hecht, Gerold, Oldenburg 30, 78

Hecken, Josef, Berlin 17, 32

Hehr, Thomas, Stuttgart 41

Heil, Jörg, Heidelberg 32

Heindel, Walter, Münster 18, 30, 65

Heinecke, Volker, Bad Urach 42

Heitmann, Christoph, München 18, 29

Hellmich, Susanne, Hamburg 45

Henes, Melanie, Tübingen 27

Hennigs, André, Heidelberg 62

Heublein, Sabine, Heidelberg 19

Heywang-Köbrunner, Sylvia H., München 18, 30, 33

Hillemanns, Peter, Hannover 15, 22

Hilpert, Felix, Hamburg 26

Hirsch, Tobias, Münster 29

Hoffmann, Jürgen, Düsseldorf 34, 42

Hofmann, Viktoria, Paderborn 70

Holtschmidt, Johannes, Köln 26

Hölzel, Dieter, München 21, 34, 40

Horch, Raymund, Erlangen 21

Hörner-Rieber, Juliane, Heidelberg 19

Hösemann, Cornelia, Großpörsna 35

Hübner, Hanna, Erlangen 19

Huober, Jens, St. Gallen 32

I

Ignatov, Atanas, Magdeburg 40

Ingold-Heppner, Barbara, Berlin 28

J

Jackisch, Christian, Offenbach am Main 15, 26, 76

Jäger, Bernadette, Düsseldorf 41

Janni, Wolfgang, Ulm 20, 27, 33, 36, 44

Jonat, Walter, Molfsee 27

Jud, Sebastian, Trier 66

Juhasz-Böss, Ingolf, Freiburg i. B. 18, 41, 69, 78
Juhasz-Böss, Stephanie, Freiburg i. B. 35, 66

K

Kääb-Sanyal, Vanessa, Berlin 42
Kalder, Matthias, Marburg 27
Karsten, Maria Margarete, Berlin 26
Kast, Karin, Köln 34
Katalinic, Alexander, Lübeck 30, 78
Kelling, Katharina, Frankfurt am Main 29
Kerek-Bodden, Hedy, Bonn 36
Kern, Peter, Essen 15
Kettritz, Ute, Berlin 33
Khatamzas, Elham, Heidelberg 26
Kiechle, Marion, München 15
Kleine-Tebbe, Anke, Berlin 22, 43, 70
Klinkhammer-Schalke, Monika, Regensburg 40
Klug, Stefanie J., München 14
Kolberg, Hans-Christian, Bottrop 19
Kolberg-Liedtke, Cornelia, Essen 18, 41
Kopp, Ina B., Marburg 21, 32
Krainick-Strobel, Ute, Tübingen 30
Krämer, Anne, München 42
Kreipe, Hans H., Hannover 16, 21
Kremer, Thomas, Leipzig 58
Krenss, Andrea, Ulm 30
Kröschel, Christina, Münster 19
Krug, David, Kiel 14, 28, 43
Krug, Kathrin Barbara, Köln 44
Kuhlmann, Sandra, Essen 30, 43
Kuhn, Thomas, Stuttgart 15
Kühn, Thorsten, Esslingen 16, 26, 32, 74, 76
Kümmel, Sherko, Essen 15, 28, 32, 41, 77

L

Lammert, Jacqueline, München 15
Lebeau, Annette, Hamburg 21, 34, 60, 76
Leibig, Christian, Berlin 78
Leitsmann, Jessica, Radebeul 75
Link, Theresa, Dresden 14
Linsenbühler, Simone, Nürnberg 27

Löffler, Claudia, Würzburg 27
Lohmeyer, Jörn, Hamburg 34
Loibl, Sibylle, Neu-Isenburg 26, 28
Lück, Hans-Joachim, Hannover 21
Lüftner, Diana, Berlin 26, 35, 78
Lux, Michael P., Paderborn 17, 19, 32, 40, 75, 76

M

Maass, Nicolai, Kiel 14
Marmé, Frederik, Mannheim 26, 75, 77
Marschner, Norbert, Freiburg i. B. 21
Marx, Mario, Radebeul 21, 40, 45, 59
Marzotko, Ellen, Erfurt 30
Matuschek, Christiane, Düsseldorf 19, 44
Mau, Christine, Berlin 35
Meindl, Alfons, München 40
Michaelson, Sibyll, Landshut 20, 30
Michel, Laura, Heidelberg 75
Mueller, Volkmar, Hamburg 19, 29, 77
Müller, Carolin, Homburg (Saar) 20
Müller-Dannecker, Eva, Berlin 22
Müller-Schimpfle, Markus, Frankfurt am Main 14
Mundhenke, Christoph, Bayreuth 43
Munding, Alexander, Georgsmarienhütte 27

N

Neubauer, Jakob, Freiburg i. B. 41
Nikolaou, Konstantin, Tübingen 15
Nitz, Ulrike, Mönchengladbach 40, 77
Nolte, Susanne 40

O

Örtel-Prigione, Sabine, Bielefeld 22
Ortmann, Olaf, Regensburg 21, 34
Oskay-Öczelik, Gülten, Berlin 76

P

Paepke, Daniela, München 15, 20, 27
Paepke, Stefan, München 18, 33, 64, 74
Pantel, Klaus, Hamburg 33
Park-Simon, Tjoung-Won, Hannover 76

Pauker, Wladimir, Rotenburg 34
Paul, Marion, Berlin 22
Peipp, Matthias 18
Peisker, Uwe, Erkelenz 41
Pfitzner, Berit, Berlin 28
Pfob, André, Heidelberg 14, 33
Piatkowski, Andrzej, Maastricht 34
Piel, Oliver, Bonn 30
Piroth, Marc D., Wuppertal 30, 43
Popp, Ilinca, Freiburg i. B. 44
Poremba, Christopher, München 75
Prantl, Lukas, Regensburg 28, 34, 36
Preibsch, Heike, Tübingen 15
Püsken, Michael, Köln 15

Q

Quenzer, Barbara, Bonn 22

R

Rack, Brigitte, Ulm 33, 61
Reimer, Toralf, Rostock 32
Reinisch, Mattea, Essen 63, 75
Rommel, Eugenia, Bonn 22
Renner, Stefan, Böblingen 18
Resch, Alexandra, Wien 33
Rezai, Madhi, Duisburg 35
Rezek, Daniela, Wesel 28, 29
Rhiem, Kerstin, Köln 29
Richter, Dietmar, Freiburg i. B. 20
Riecke, Kerstin, Hamburg 29
Riedel, Fabian, Heidelberg 44
Rieß, Olaf Horst, Tübingen 15
Riffeser, Amelia, München 43
Robinet, Karin, Bonn 36
Roder, Constantin, Tübingen 29
Rody, Achim, Lübeck 14, 28
Röhm, Carmen, Tübingen 21, 40
Rotmann, Andre-Robert, Rodgau 27, 36
Ruckhäberle, Eugen, Düsseldorf 26
Rudlowski, Christian, Bergisch Gladbach 40

Runnebaum, Ingo B., Jena 34
Rüschhoff, Josef, Kassel 21

S

Sandherr, Michael, Weilheim 26
Sandor, Mariana-Felicia, Paderborn 32
Schäfers, Birgit, Lohfelden 29
Scharl, Anton J., Weiden 22, 45
Schem, Christian, Hamburg 22
Schmalfeldt, Barbara, Hamburg 28
Schmidt, Marcus, Mainz 19, 36, 75
Schmutzler, Rita Katharina, Köln 28, 29
Schneeweiss, Andreas, Heidelberg 16, 20, 26, 35, 41, 76
Schrading, Simone, Luzern 33
Schrauder, Michael G., Aschaffenburg 26
Schröder, Jan, Mülheim 76
Schüler, Kathleen, Halle (Saale) 21
Schulmeyer, Carla, Erlangen 16
Schulz-Wendtland, Rüdiger, Erlangen 14, 33, 69
Schütz, Florian, Speyer 14, 18, 22, 28, 81
Seeland, Ute, Berlin 22
Sehouli, Jalid, Berlin 74
Seitz, Stephan, Regensburg 29
Siedentopf, Friederike, Berlin 20
Siegmann-Luz, Katja C., Berlin 17, 18, 27, 42, 44, 65
Singer, Christian, Wien 29
Sinn, Hans-Peter, Heidelberg 21, 41
Sipos, Bence, Stuttgart 41
Solbach, Christine, Frankfurt am Main 29, 45, 64
Solomayer, Erich-Franz, Homburg (Saar) 33
Sommerlatte, Sabine, Halle (Saale) 30
Sourouni, Marina, Münster 14
Speiser, Dorothee, Berlin 76
Sperk, Elena, Mannheim 43
Sprave, Tanja, Freiburg i. B. 30, 35
Stachs, Angrit, Rostock 34
Steindorf, Karen, Heidelberg 43
Stickeler, Elmar, Aachen 19, 20, 74
Stötzer, Oliver, München 22
Sütterlin, Marc, Mannheim 27

Nerlynx® 40 mg Filmtabletten.
Wirkstoff: Neratinib. Zusammen-
setzung: 1 Filmtablette enthält
40 mg Neratinib (als Neratinib-
maleat). Sonstige Bestandteile:
Tablettenkern: Mannitol (E421),
mikrokristalline Cellulose, Cros-
povidon, Povidon, hochdisperses
Siliciumdioxid, Magnesiumstear-
at. Tablettenüberzug: Poly(vinyl-
alkohol), Titandioxid (E171), Macro-
gol, Talkum, Eisen(III)-oxid (E172).
Anwendungsgebiete: Nerlynx ist
indiziert für die erweiterte adju-
vante Behandlung von erwach-
senen Patienten mit Hormon-
rezeptor-positivem, HER2-über-
exprimiertem/amplifiziertem
Brustkrebs in einem frühen Sta-
dium, die vor weniger als einem
Jahr eine Trastuzumab-basierte
adjuvante Therapie abgeschlos-
sen haben. Gegenanzeigen: Über-
empfindlichkeit gegen den Wirk-
stoff oder einen der sonstigen
Bestandteile. Gleichzeitige Ver-
abreichung von starken CYP3A4-/
P-gp-Induktoren. Schwere Leber-
insuffizienz (Child Pugh C). Ne-
benwirkungen: sehr häufig: Ap-
petitlosigkeit, Durchfall, Erbre-
chen, Übelkeit, Bauchschmerzen,
Schmerzen im Oberbauch, Stom-
atitis, Hautausschlag, Mus-
kelspasmen, Ermüdung. häufig:
Harnwegsinfektionen, Dehydra-
tation, Epistaxis, Völlegefühl,
trockener Mund, Dyspepsie, er-
höhte Alaninaminotransfere-
rase, erhöhte Aspartataminotransfe-
rase, Nagelerkrankungen, rissige
und trockene Haut, erhöhtes
Blutkreatinin, Gewichtsabnahme.
gelegentlich: erhöhte Bilirubin-
konzentration im Blut, Nieren-
insuffizienz. Arzneimittel für Kin-
der unzugänglich aufbewahren.
Nicht das Trockenmittel verschlu-
cken. Verschreibungspflichtig.
Weitere Hinweise: siehe Fachin-
formation. Stand: 01/2022.

Pierre Fabre Pharma GmbH,
Postfach 6769, 79043 Freiburg

Referenz aktuelle Fachinforma-
tion (FI):
Pierre Fabre Pharma GmbH
Nerlynx® 40 mg Filmtabletten
Januar 2022

NER-211207b_DE-AT-CH

REZIDIVRISIKO BEI BRUSTKREBS*:

NUTZEN SIE ALLE WIRKSAMEN

OPTIONEN ZUR RISIKOREDUKTION

nerlynx®

(Neratinib)

Save the Date

Symposium Pierre-Fabre:

01. Juli, 12:30–14 Uhr

Stuttgart

Anwendungen und Erkenntnisse in und aus der Praxis

Sie ist schon weit gekommen – gehen Sie auch den nächsten Schritt

* bei triple positivem frühen Brustkrebs

Nerlynx® ist indiziert für die erweiterte adjuvante Behandlung von erwachsenen Patientinnen mit Hormonrezeptor-positivem, HER2-überexprimiertem/amplifiziertem Brustkrebs in einem frühen Stadium, die vor weniger als einem Jahr eine Trastuzumab-basierte adjuvante Therapie abgeschlossen haben.¹



T	
Tabatabai, Ghazaleh, Tübingen.	29
Taran, Florin-Andrei, Freiburg i. B.	15
Tesch, Hans, Frankfurt am Main	17, 26, 32, 35, 41, 62, 76
Thill, Marc, Frankfurt am Main.	18, 33, 43, 74, 78
Thomssen, Christoph, Halle (Saale)	20, 43, 75
Tinhofer, Ines, Wien	21
Tio, Joke, Münster	42
Töllner, Thilo, Stade	76, 78

U	
Uder, Michael, Erlangen	33
Untch, Michael, Berlin.	19, 44, 75

V	
van Mackelenbergh, Marion, Kiel	14
Varga, Zsuzsanna, Zürich.	21, 34
Veselinovic, Kristina, Ulm	61
Vogel-Minea, Claudia, Eggenfelden.	41
Vogl, Thomas J., Frankfurt am Main.	43
Voiß, Petra, Essen	15, 27, 30
Voland, Annelie, Heidelberg.	43
Vomweg, Toni, Koblenz	33
von Fritschen, Uwe, Berlin	28, 35

W	
Wagner, Steffen, Saarbrücken	36
Wallwiener, Diethelm, Tübingen.	17, 18, 35
Wallwiener, Markus, Heidelberg.	16, 27, 33, 35, 43
Weber, Bernhard H.F., Regensburg	29
Wege, Anja, Regensburg.	18
Weidner, Nicola, Tübingen.	41
Weigel, Stefanie, Münster.	18, 30
Weiss, Martin, Tübingen.	21
Welslau, Manfred, Aschaffenburg.	32, 75
Welt, Anja, Essen	40
Wenkel, Evelyn, Erlangen	36, 44
Wenz, Frederik, Freiburg i. B.	14, 19
Wesselmann, Simone, Berlin.	29
Wiedemann, Esther, Berlin.	16, 22
Wieder, Vanessa, Halle (Saale)	44

FUNKTIONSTRAGENDE

Wienbeck, Susanne, Hannover	15
Wimberger, Pauline, Dresden	14
Wiskemann, Joachim, Heidelberg	43
Witzel, Isabell, Hamburg	28, 43
Wöckel, Achim, Würzburg.	19, 27, 32, 35, 74
Wojcinski, Sebastian, Bielefeld.	41
Wolff, Friedrich, Köln.	45
Wolff, Josefine, München.	16
Wolter, Andreas, Düsseldorf	22, 29
Wörmann, Bernhard, Berlin.	26, 32
Wrobel, Denise, Bamberg	78
Würfel, Franziska, Pöcking.	15
Würfel, Wolfgang, München.	34
Würstlein, Rachel, München	32, 67, 74

Z	
Zemlin, Cosima Maria, Homburg (Saar)	28
Zimmer, Barbara, Düsseldorf	41
Zips, Daniel, Berlin.	30
Zoche, Hermann, Coburg	45



ALLGEMEINE HINWEISE



TAGUNGSORT

ICS Internationales Congresscenter Stuttgart
Messepiazza 1 · 70629 Stuttgart
www.messe-stuttgart.de

TAGUNGSZEITEN*

Donnerstag, 30. Juni 2022 10:00 - 19:15 Uhr
Freitag, 01. Juli 2022 08:45 - 18:30 Uhr
Samstag, 02. Juli 2022 08:30 - 13:00 Uhr

ÖFFNUNGSZEITEN TAGUNGSBÜRO*

Donnerstag, 30. Juni 2022 09:00 - 19:30 Uhr
Freitag, 01. Juli 2022 07:00 - 19:00 Uhr
Samstag, 02. Juli 2022 08:00 - 14:00 Uhr

ÖFFNUNGSZEITEN INDUSTRIEAUSSTELLUNG*

Donnerstag, 30. Juni 2022 09:00 - 19:00 Uhr
Freitag, 01. Juli 2022 08:30 - 18:30 Uhr

TAGUNGSHOME PAGE

Alle Informationen rund um die Jahrestagung finden Sie stets aktuell unter www.senologiekongress.de

TAGUNGSSPRACHE

Vorträge und Diskussionen sind auf Deutsch.

ZERTIFIZIERUNG

Die Jahrestagung wurde bei der Landesärztekammer Baden-Württemberg zur Zertifizierung angemeldet.



NAMENSSCHILDER

Alle Teilnehmenden sind verpflichtet, das vom Tagungsbüro erhaltene Namensschild auf der Tagung während des gesamten Veranstaltungszeitraums gut sichtbar zu tragen. Es gilt als Eintrittskarte und Legitimation zum Besuch der Tagung.

FOTOGRAFIEREN / FILMAUFNAHMEN

Es ist untersagt, während den wissenschaftlichen Sitzungen ohne ausdrückliche Genehmigung der veranstaltenden Organisation zu fotografieren, zu filmen oder Tonmitschnitte vorzunehmen. Zuwiderhandlung kann den Ausschluss von der weiteren Tagung zur Folge haben. Während der gesamten Veranstaltung werden im Auftrag der veranstaltenden Organisation Foto- und Filmaufnahmen angefertigt. Die Teilnehmenden gestatten mit Betreten des Tagungsgeländes sowie mit der Anmeldung zur Veranstaltung die Anfertigung und umfassende Verwertung der Aufnahmen. Die veranstaltende Organisation ist berechtigt, die Nutzungsrechte an den Aufnahmen jeweils Dritten - unter Wahrung der Datenschutzgrundverordnung - einzuräumen, solange die Nutzung dem wissenschaftlichen Zweck dient und in Zusammenhang mit der Veranstaltung steht.

*Änderungen vorbehalten

VERANSTALTER

(WISSENSCHAFTLICHER BEREICH)

Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V. (DGS)
Repräsentanz der Fachgesellschaften
Jägerstraße 58-60 · 10117 Berlin
Tel. +49 (0)30 - 514 883 345
office@senologie.org · www.senologie.org

KONGRESSORGANISATION UND VERANSTALTER (KOMMERZIELLER BEREICH)

KelCon GmbH
Tauentzienstraße 1 · 10789 Berlin
Tel. +49 (0)30 - 679 66 88 500
senologie@kelcon.de · www.kelcon.de

HAFTUNG

Gegenüber Teilnehmenden besteht keine Schadensersatzpflicht, wenn die Veranstalter oder die KelCon GmbH in Fällen höherer Gewalt berechtigt oder aufgrund behördlicher Anordnung oder aus Sicherheitsgründen verpflichtet sind, Änderungen in der Durchführung der Veranstaltung vorzunehmen oder diese abzusagen. Die Veranstalter, die KelCon GmbH und der Veranstaltungsort haften nicht für leicht fahrlässig verursachte Sach- und Vermögensschäden. Für typische und nicht vorhersehbare Folgeschäden besteht - außer bei Vorsatz - keine Haftung. Die vorstehenden Haftungsbeschränkungen erstrecken sich auch auf die persönliche Schadenersatzhaftung der Angestellten, Vertretende, Erfüllungsgehilfen und Dritten, derer sich im Zusammenhang mit der Durchführung der Veranstaltung bedient wird bzw. mit denen zu diesem Zweck eine vertragliche Vereinbarung geschlossen ist. Es wird im Allgemeinen keine Haftung für verwahrte oder mitgebrachte Gegenstände übernommen.

ANMELDUNG / ONLINE-REGISTRIERUNG

Über die Tagungshomepage www.senologiekongress.de ist die Online-Anmeldung zur Jahrestagung möglich. Anmeldungen per Fax oder E-Mail können leider keine Berücksichtigung finden.

REGISTRIERUNG

KelCon GmbH · Lisa Geipel
Tauentzienstraße 1 · 10789 Berlin
Tel. +49 (0)30 - 679 66 88 51
l.geipel@kelcon.de

ANMELDUNG

Die Teilnahmegebühren beinhalten die Teilnahme am wissenschaftlichen Programm (exklusive Kurse) und die Tagungsunterlagen. Um eine vorherige Anmeldung bis spätestens Donnerstag, den 16. Juni 2022 an die KelCon GmbH wird gebeten. Die Teilnahmegebühren für den wissenschaftlichen Teilbereich der Tagung werden im Namen und auf Rechnung der Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V. eingonnen und verstehen sich gemäß UStG § 4, 22 steuerfrei.

Bitte beachten Sie, dass die Kurse 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 Teilnehmenden zu tragen. Es können nur Überweisungen berücksichtigt werden, die vor Donnerstag, den 16. Juni 2022 (Eingangsdatum) auf dem Tagungskonto eingegangen sind. Ansonsten ist die Gebühr im Tagungsbüro vor Ort zu entrichten. Anmeldungen vor Ort sind möglich.

ALLGEMEINE HINWEISE

STORNIERUNG

Eine Stornierung bitten wir der KelCon GmbH ausschließlich in schriftlicher Form mitzuteilen. Bei einer Stornierung bis Mittwoch, den 16. März 2022 werden 50% der Gebühren erstattet. Ab Donnerstag, den 17. März 2022 kann leider keine Rückerstattung erfolgen. Eine Ersatzperson kann gegen eine Bearbeitungsgebühr von 40,00 EUR benannt werden.

GESAMTTEILNAHME VOR ORT

inkl. Zugang zur on-demand-Mediathek

Mitglied DGS*	235,00 EUR
Nichtmitglied	315,00 EUR
MTA, BCN, Mitglied SHG ¹	125,00 EUR
StudentIn, RentnerIn ¹	kostenfrei

TAGESKARTEN

nur vor Ort in Stuttgart buchbar;
ohne Zugang zur on-demand Mediathek

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
MTA, BCN, Mitglied SHG ¹	Donnerstag	65,00 EUR
	Freitag	65,00 EUR
	Samstag	35,00 EUR

DATENSCHUTZ

Für Ihre Anmeldung zur o. g. Tagung 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 Tagungsablauf involviert sind und wenn der organisatorische Ablauf dies erforderlich macht. Unser Unternehmen behandelt alle personenbezogenen Daten nach den Vorgaben der Europäischen DS-GVO und BDSG-Neue Fassung.

GESAMTTEILNAHME ON-DEMAND-MEDIATHEK

Das wissenschaftliche Programm wird ausschließlich im Nachgang der Veranstaltung über die on-demand-Mediathek einsehbar sein. Ein Live-Streaming zum Veranstaltungszeitpunkt ist nicht vorgesehen. Die on-demand-Teilnahme wird nicht zertifiziert.

Mitglied DGS*	235,00 EUR
Nichtmitglied	315,00 EUR
MTA, BCN, Mitglied SHG ¹	50,00 EUR
StudentIn, RentnerIn ¹	kostenfrei

FORTBILDUNGSKURSE

je Kurs (1,5 h) ^{2,3}	90,00 EUR
--------------------------------	-----------

GESELLSCHAFTSABEND

am Freitag, den 01. Juli 2022	75,00 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) Die Zahl der Teilnehmenden ist begrenzt, eine rechtzeitige Anmeldung ist erforderlich
* Wie werde ich Mitglied in der Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V.?
Bitte füllen Sie den Mitgliedsantrag auf S. 105 oder online unter www.senologie.org aus und senden ihn an die Geschäftsstelle der Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V. Bitte beachten Sie, dass der Mitgliedsantrag spätestens vier Wochen vor Tagungsbeginn vorliegen muss, damit gewährleistet werden kann, dass Sie zum Zeitpunkt der Jahrestagung Mitglied der Gesellschaft sind und die günstigere Teilnahmegebühr in Anspruch nehmen dürfen.

ALLGEMEINE HINWEISE



IHRE AN- UND ABREISE

DB Erfolgreich ankommen.
Schon ab 99,00 EUR mit der Bahn deutschlandweit.

Wir bieten Ihnen in Kooperation mit der Deutschen Bahn ein exklusives Angebot für Ihre bequeme An- und Abreise zur DGS-Jahrestagung 2022 an.

So wird für Sie die 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 Stuttgart beträgt¹:

Mit Zugbindung	Vollflexibel
2. Klasse 99,00 EUR	2. Klasse 135,00 EUR
1. Klasse 161,80 EUR	1. Klasse 197,80 EUR

Ihre Fahrkarte gilt zwischen dem 29. Juni 2022 und dem 03. Juli 2022 und wird Ihnen durch das Reisebüro der KelCon GmbH zur Verfügung gestellt.

Bitte halten Sie zur Zahlung Ihrer Kreditkarte bereit und seien Sie darüber informiert, dass das Reisebüro eine Servicegebühr von 15,00 EUR erhebt.

Unsere Kontaktdaten
KelCon GmbH
Steinheimer Straße 117 · 63500 Seligenstadt
Tel. +49 (0)6182 - 94 666 22 · Fax +49 (0)6182 - 94 666 44
firmendienst@kelcon.de

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 der Umtausch oder die Erstattung ausgeschlossen. Bei Tickets mit Zugbindung beträgt die Vorausbuchungsfrist mindestens einen Tag, der Verkauf erfolgt, solange der Vorrat reicht.

HOTELRESERVIERUNG

Gerne sind wir Ihnen bei Ihrer Hotelbuchung, sowohl Einzel- als auch Gruppenreservierung, behilflich. Einzelbuchungen können über die Online-Anmeldung vorgenommen werden. Für Gruppenbuchungen (ab 3 Personen) nutzen Sie bitte das entsprechende Buchungsformular unter www.senologiekongress.de

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gern zur Verfügung:

KelCon GmbH · Lisa Geipel
Tautenzienstraße 1 · 10789 Berlin
Tel.: +49 (0)30 - 679 66 88 51
Fax: +49 (0)30 - 679 66 88 55
l.geipel@kelcon.de

HOTELÜBERSICHT

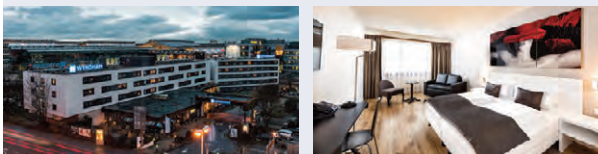
Bitte wählen Sie aus einem der folgenden Hotels.
Die Raten verstehen sich inklusive der gesetzlichen Mehrwertsteuer, Serviceentgelt und Frühstück.

HOTELSTORNIERUNG

Eine Stornierung bitten wir der KelCon GmbH ausschließlich in schriftlicher Form mitzuteilen. Eine kostenfreie Stornierung gebuchter Hotelzimmer ist aktuell nicht mehr möglich.

WYNDHAM STUTTGART AIRPORT MESSE

Flughafenstraße 51 · 70629 Stuttgart
www.wyndhamstuttgartairport.com



Zimmerrate 29.06.-02.07.2022
Einzelzimmer: **240,00 EUR** · Doppelzimmer: **260,00 EUR**
ICS: 100 m · Hauptbahnhof: 15 km · U-Bahn/S-Bahn: 300 m (Flughafen/Messe)

MÖVENPICK HOTEL STUTTGART AIRPORT****

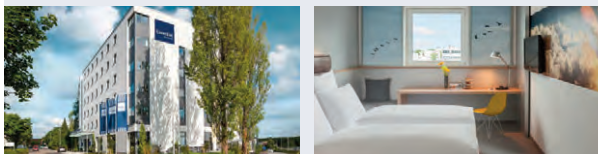
Flughafenstraße 50 · 70629 Stuttgart · www.movenpick.com



Zimmerrate 29.06.-02.07.2022
Mindestaufenthalt: 2 Nächte (30.06. - 02.07.2022)
Einzelzimmer: **245,00 EUR**
ICS: 100 m · Hauptbahnhof: 15 km · U-/S-Bahn: 300 m (Flughafen/Messe)

ESSENTIAL BY DORINT STUTTGART/AIRPORT****

Heilbronner Straße 15-17 · 70771 Leinfelden-Echterdingen
www.hotel-stuttgart-airport.dorint.com



Zimmerrate 29.-30.06.2022 Einzelzimmer: **158,00 EUR**
Zimmerrate 30.06.-02.07.2022 Einzelzimmer: **178,00 EUR**
ICS: 1,5 km · Hauptbahnhof: 12 km · U-/S-Bahn: 600 m (Bhf. Echterdingen)

BEST WESTERN PLAZA HOTEL STUTTGART-FILDERSTADT

Karl-Benz-Straße 25 · 70794 Stuttgart/Filderstadt · www.bestwestern.de



Zimmerrate 29.06.-02.07.2022 · Kostenfreie Stornierung bis 27.04.2022
Einzelzimmer: **127,00 EUR** · Doppelzimmer: **145,00 EUR**
ICS: 3 km · Hauptbahnhof: 16 km · U-/S-Bahn: 2 km (Bhf. Filderstadt-Bernhausen)

WILLKOMMEN BEIM PRESSESERVICE DER 41. JAHRESTAGUNG DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR SENOLOGIE e.V.!

Das Team der DGS-Pressestelle steht Ihnen vor, während und nach der Tagung für Ihre Anliegen zur Verfügung. Gerne nehmen wir Sie in unseren Presseverteiler auf und informieren Sie regelmäßig über aktuelle Themen der DGS e.V.

Haben Sie Fragen zur Jahrestagung?
Suchen Sie eine/n ExpertIn oder eine/n InterviewpartnerIn?
Benötigen Sie Informationsmaterial?
Sprechen Sie uns bitte an - wir unterstützen Sie gerne im Rahmen Ihrer Medienarbeit!

Sara Schönborn | Heiko Hohenhaus | Katja Mader
Pressestelle
Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V.
Repräsentanz der Fachgesellschaften

Kontakt
Tel. +49 (0)30 - 514 88 3333
presse@senologie.org
www.senologie.org



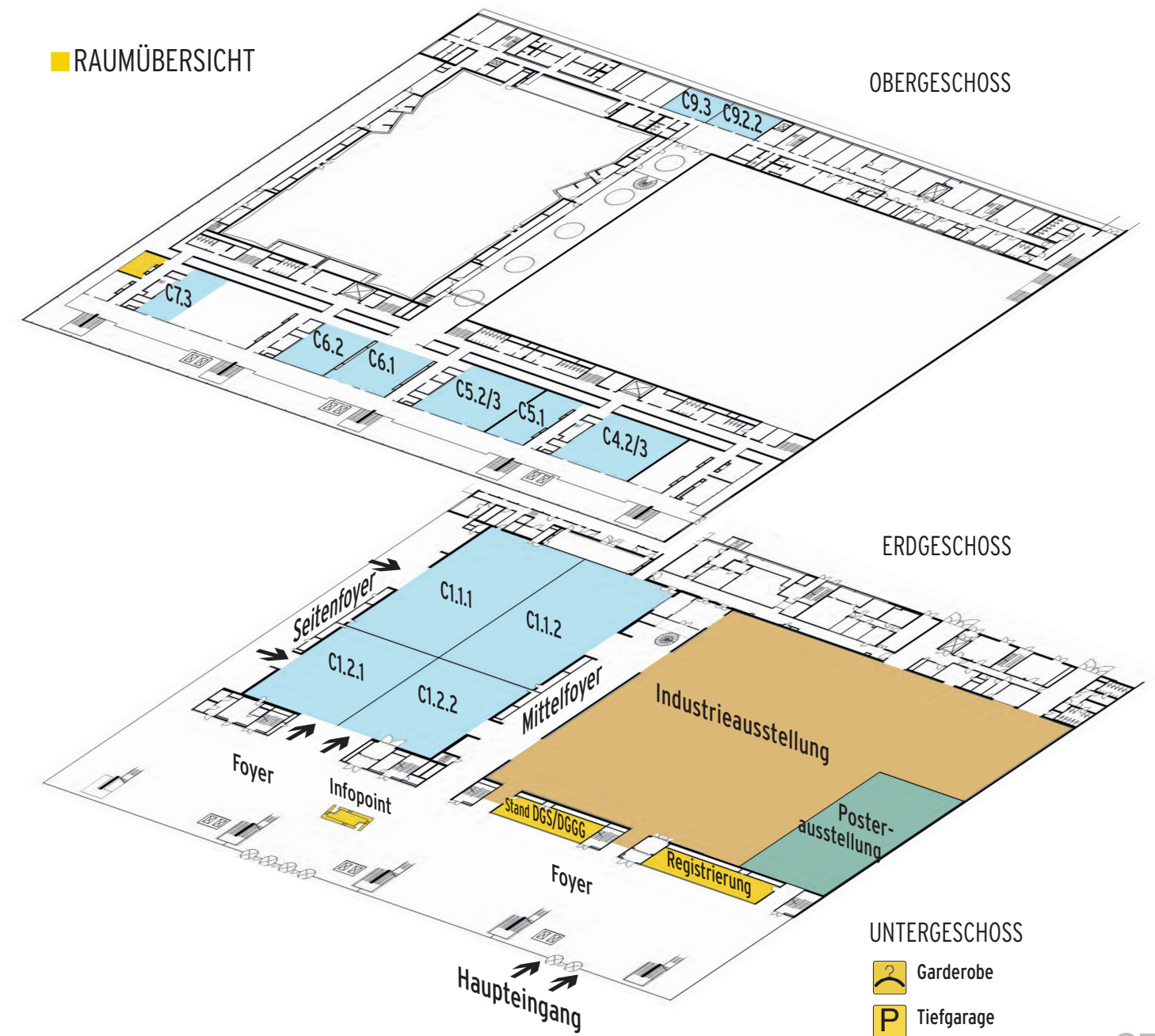
ALLGEMEINE HINWEISE

LAGEPLAN ICS



ALLGEMEINE HINWEISE

RAUMÜBERSICHT



UNTERGESCHOSS

- Garderobe
- Tiefgarage



■ VERANSTALTER DER FACHBEGLEITENDEN AUSSTELLUNG

Die 41. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V. wird von einer fachbezogenen Industrieausstellung und themenspezifischen Industrieveranstaltungen (Symposien/Workshops) begleitet.

Nutzen Sie diese Plattform und präsentieren Sie sich vom 30. Juni bis zum 01. Juli 2022 im ICS Internationales Congresscenter Stuttgart.

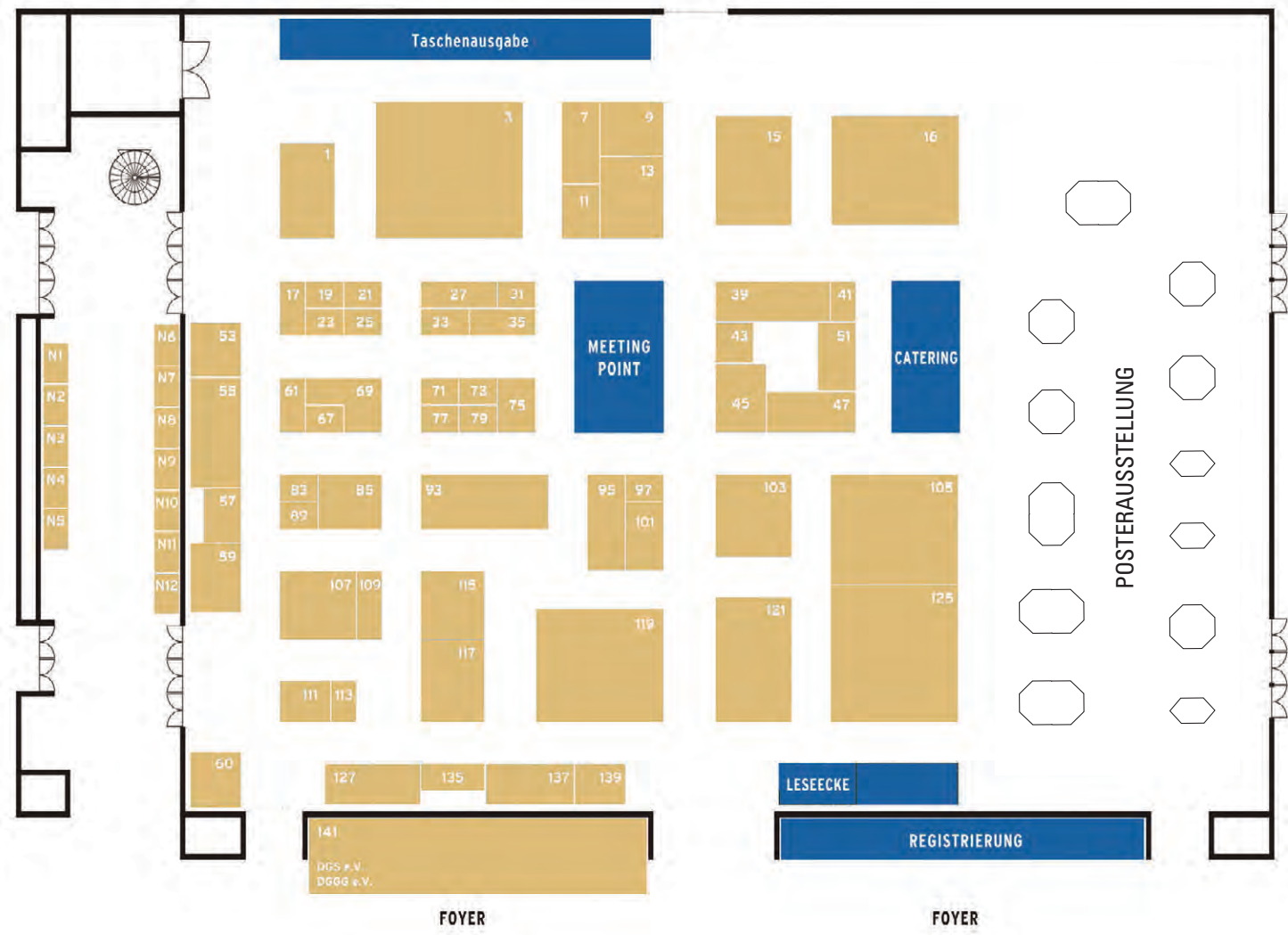
Sie wünschen weitere Informationen oder haben Fragen zu etwaigen Sponsoringmöglichkeiten?!

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

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

IMPRESSUM

Herausgeber, verantwortlich für den redaktionellen Inhalt	Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V. Repräsentanz der Fachgesellschaften Jägerstraße 58-60 · 10117 Berlin
Programmerstellung und Kongressorganisation	KelCon GmbH Tauentzienstraße 1 · 10789 Berlin senologie@kelcon.de · www.kelcon.de
Layout, Satz	LeichtDesign · Susanne Leicht www.leichtdesign.de Tobias Damm · post@damm-virtuell.de
Redaktionsschluss	25.04.2022



AUSSTELLENDE FIRMEN

Firma	Ort	Stand	Umfang	Leistung
Agendia NV	Amsterdam, NL	39	11.070,00 €	Standfläche
ALPINION Medical Deutschland	Hallbergmoos	25	2.460,00 €	Standfläche
Amgen GmbH	München	115	30.000,00 €	Standfläche, Symposium, Anzeige
AstraZeneca GmbH	Wedel	121	57.340,00 €	Standfläche, Symposium, Anzeige
Bard BDI	Karlsruhe	101	6.150,00 €	Standfläche
biosyn Arzneimittel GmbH	Fellbach	19	2.850,00 €	Standfläche
BIP GmbH	Tuerkenfeld	83	2.850,00 €	Standfläche
Cankado GmbH	Köln	135	4.275,00 €	Standfläche
Canon Medical Systems	Neuss	33	3.280,00 €	Standfläche
Daiichi Sankyo Deutschland GmbH	München	55	18.820,00 €	Standfläche, Anzeige
Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V. Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V.	Berlin	141		
Doctolib	Berlin	1	13.080,00 €	Standfläche, Werbeflächen
Exact Sciences	Köln	13	45.050,00 €	Standfläche, Symposium, Anzeige
Fosanis	Berlin	109	4.750,00 €	Standfläche
FUJIFILM Deutschland GmbH	Düsseldorf	17	3.800,00 €	Standfläche
GE Healthcare GmbH	Solingen	93	16.400,00 €	Standfläche
German Breast Group	Neu-Isenburg	43	4.275,00 €	Standfläche
Gilead Science GmbH	Martinsried, München	15	52.430,00 €	Standfläche, Symposium, Anzeige
GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG	München	111	4.920,00 €	Standfläche
Helixor	Rosenfeld	41	2.460,00 €	Standfläche
Hilotherm GmbH	Argenbühl	59	12.750,00 €	Standfläche, Anzeige
HOLOGIC	Kerpen	47	8.610,00 €	Standfläche
IGEA Medical	München	79	2.460,00 €	Standfläche

AUSSTELLENDEN FIRMEN

Firma	Ort	Stand	Umfang	Leistung
Integra GmbH	Ratingen	27	4.920,00 €	Standfläche
IntraOp	Düsseldorf	71	2.460,00 €	Standfläche
Klinik Bad Oexen	Bad Oeynhausen	77	2.460,00 €	Standfläche
KLINIKA Medical GmbH	Usingen	73	2.460,00 €	Standfläche
Kooperationsgemeinschaft Mammographie	Berlin	139	5.700,00 €	Standfläche
La Roche Posay; L'Oréal Deutschland GmbH	Düsseldorf	45	8.200,00 €	Standfläche
Lilly Deutschland GmbH	Bad Homburg	105	83.450,00 €	Standfläche, Symposium, Anzeigen, Werbeflächen
Mamma Mia! – Die Krebsmagazine	Köln	23	-	
Mammotome/ Leica Biosystems Deutschland GmbH	Quickborn	85	16.100,00 €	Standfläche, Workshop
MSD Sharp & Dohme GmbH	München	119	100.350,00 €	Standfläche, Symposium, Anzeigen, Werbeflächen
Myriad Service GmbH	München	103	44.260,00 €	Standfläche, Symposium
NeoDynamics GmbH	Baltmannsweiler	75	4.920,00 €	Standfläche
Novartis Pharma GmbH	Nürnberg	3	114.200,00 €	Standfläche, Symposien, Werbeflächen
onkowissen.de	Würzburg	–	2.700,00 €	Werbefläche
Organon	München	–	4.400,00 €	Werbeflächen
Peter Pflugbeil GmbH	Zorneding	21	2.460,00 €	Standfläche
Pfizer Pharma GmbH	Berlin	16	62.300,00 €	Standfläche, Symposium
pfm medical ag	Köln	69	7.380,00 €	Standfläche
Philips GmbH Market DACH	Hamburg	53	6.560,00 €	Standfläche
Pierre Fabre Pharma GmbH	Freiburg i. B.	117	45.050,00 €	Standfläche, Symposium, Anzeige
POLYTECH	Dieburg	127	9.840,00 €	Standfläche
Roche Pharma AG	Grenzach-Wyhlen	125	82.600,00 €	Standfläche, Symposium, Anzeige, Werbeflächen
SAMATREE MEDICAL SA	Lausanne, CH	67	2.850,00 €	Standfläche

AUSSTELLENDEN FIRMEN

Firma	Ort	Stand	Umfang	Leistung
Samsung Healthcare	Schwalbach/Ts.	35	4.750,00 €	Standfläche
Seagen Germany GmbH	München	107	46.350,00 €	Standfläche, Symposium, Anzeigen
Sebbin	Ratingen, Paris	11	4.920,00 €	Standfläche
Siemens Healthineers	Erlangen	95	8.610,00 €	Standfläche
Sirius Medical	Eindhoven, NL	89	16.450,00 €	Standfläche, Workshop, Meetingraum
Stemline	Zug, CH	113	2.460,00 €	Standfläche
Sysmex Deutschland GmbH	Norderstedt	31	2.460,00 €	Standfläche
Vara	Berlin	137	7.380,00 €	Standfläche
Veracyte	San Francisco, USA	57	5.700,00 €	Standfläche
VISUS Health IT	Bochum	97	2.850,00 €	Standfläche
Dr. August Wolff GmbH & Co. KG Arzneimittel	Bielefeld	51	6.150,00 €	Standfläche
XEOS MEDICA NV	Gent, B	61	3.280,00 €	Standfläche

NICHTKOMMERZIELLE / GEMEINNÜTZIGE AUSSTELLER

Firma	Ort	Stand	Webseite
Allianz gegen Brustkrebs e. V.	Weigenheim	N5	www.allianz-gegen-brustkrebs.de
BNGO - Berufsverband Niedergelassener und ambulant tätiger Gynäkologischer Onkologen in Deutschland e.V.	Neuenhagen bei Berlin	N4	www.bngo.de
BRCA-Netzwerk e.V. – Hilfe bei familiären Krebserkrankungen	Bonn	N6	www.brca-netzwerk.de
Brustkrebs Deutschland e.V.	Hohenbrunn	N1	www.brustkrebsdeutschland.de
brustkrebs-münchen e.V.	München	N2	brustkrebs-muenchen.de
mamazone - Frauen und Forschung gegen Brustkrebs e.V.	Augsburg	N3	www.mamazone.de
Rexrodt von Fircks Stiftung	Kiel	N12	www.rvfs.de

Stand: 15.04.2022

INTERDISZIPLINÄRE KOMPETENZ
ZUM WOHL DER FRAU

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

Interdisziplinarität ist Programm!

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

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

Ihre Mitgliedschaft lohnt sich

Als Mitglied können Sie die Jahrestagungen zu einer deutlich reduzierten Tagungsgebühr besuchen. Die Fortbildungsakademie der Deutschen Gesellschaft für Senologie bietet ein umfangreiches Fortbildungsprogramm. Als Mitglied erhalten Sie viermal im Jahr die Fachzeitschrift „Senologie“. Ein regelmäßiger E-Mail-Newsletter der Gesellschaft informiert Sie über die aktuellen Themen. Die Deutsche Gesellschaft für Senologie fördert die Zusammenarbeit zwischen 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. 105) erhalten Sie auch über die Geschäftsstelle oder unter www.senologie.org.

Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V.
Repräsentanz der Fachgesellschaften
Jägerstraße 58-60
10117 Berlin
Tel. +49 (0)30 - 514 88 33 45
Fax +49 (0)30 - 514 88 344
office@senologie.org

ANTRAG zur Aufnahme in die Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V.

Senden Sie bitte Ihren Aufnahmeantrag, entweder unterschrieben von zwei ordentlichen Mitgliedern der Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V. oder aber unter Beifügung Ihres Curriculum Vitae an die **Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V. · Repräsentanz der Fachgesellschaften** Jägerstraße 58-60 · 10117 Berlin · Tel. +49 (0)30 - 514 88 33 45 · Fax +49 (0)30 - 514 88 344 · 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"/> Innere Medizin		<input type="checkbox"/> Pathologie	<input type="checkbox"/> Plastische und Wiederherstellungschirurgie	
<input type="checkbox"/> Radioonkologie		<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:
	IBAN: _____ BIC: _____			(an die Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V.): Deutsche Apotheker- und Ärztebank Mainz IBAN: DE89 3006 0601 0004 1476 34, BIC: DAAEDEDXXX
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



NEU!



Diese Daten beruhen auf einer offenen, multizentrischen, einarmigen Phase-II-Studie.

Jetzt weitHER mit ENHERTU®

Für Patientinnen nach mindestens zwei gegen HER2 gerichteten Vorbehandlungen bei inoperablem oder metastasiertem Brustkrebs*

- 19,4 Monate medianes progressionsfreies Überleben¹
- 62,0 % Gesamtansprechrates¹
- 29,1 Monate medianes Gesamtüberleben¹

ENHERTU® setzt neue Maßstäbe



PZN: 17253219

HER2: humaner epidermaler Wachstumsfaktor-Rezeptor 2; **mOS:** median overall survival (medianes Gesamtüberleben); **mPFS:** median progression free survival (medianes progressionsfreies Überleben); **ORR:** objective response rate (objektive Gesamtansprechrates); 1. Saura C, et al. Poster auf dem ESMO 2021, 16.–21. September 2021, Poster-Nr. 279P. 2. Fachinformation ENHERTU®.

* ENHERTU® wird angewendet als Monotherapie zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit inoperablem oder metastasiertem HER2-positivem Brustkrebs, die bereits mindestens zwei gegen HER2 gerichtete Vorbehandlungen erhalten haben.²

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Bitte melden Sie jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung über das Bundesinstitut für Impfstoffe und biomedizinische Arzneimittel, Paul-Ehrlich-Institut, Paul-Ehrlich-Straße 51–59, 63225 Langen, Website: www.pei.de. **Enhertu 100 mg Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung. Zusammensetzung:** Wirkstoff: 100 mg Trastuzumab-Deruxtecan. Sonst. Bestandteile: L-Histidin, L-Histidinhydrochlorid-Monohydrat, Saccharose, Polysorbit 80. **Anwendungsgebiete:** Als Monotherapie zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit inoperablem oder metastasiertem HER2-positivem Brustkrebs, die mindestens zwei gegen HER2 gerichtete Vorbehandlungen erhalten haben. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Trastuzumab-Deruxtecan oder einen der sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen:** Sehr häufig: Infektion der oberen Atemwege, Neutropenie, Anämie, Leukopenie, Lymphopenie, Thrombozytopenie, Hypokaliämie, verminderter Appetit, Kopfschmerz, Schwindelgefühl, trockenes Auge, Interstitielle Lungenerkrankung, Dyspnoe, Husten, Epistaxis, Übelkeit, Erbrechen, Diarrhoe, Abdominalschmerz, Obstipation, Stomatitis, Dyspepsie, Alopecie, Ausschlag, Erschöpfung, Alanin-Aminotransferase erhöht, Aspartat-Aminotransferase erhöht, verminderte Ejektionsfraktion. Häufig: Febrile Neutropenie, infusionsbedingte Reaktionen. **Weitere Hinweise:** Zytotoxisch. Enhertu darf nicht durch Trastuzumab oder Trastuzumab-Emtansin ersetzt werden. Im Kühlschrank lagern (2 °C–8 °C). Nicht einfrieren. **Verschreibungspflichtig. Pharmazeutischer Unternehmer:** Daiichi Sankyo Europe GmbH, Zielstattstraße 48, 81379 München, Deutschland. **Mitvertrieb in Deutschland:** Daiichi Sankyo Deutschland GmbH; Tel.: +49 (0)89 7808 0. **Stand der Information:** Januar 2021.

DE-41466/2021

KEYTRUDA®

Pembrolizumab, MSD



www.keytruda.de

Bitte lesen Sie vor der Verordnung von KEYTRUDA®
die Fachinformation.

MSD Sharp & Dohme GmbH
Levelingstraße 4a, 81673 München
www.msd.de

DE-KEY-00462

