



Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V.

44. JAHRESKONGRESS

HAUPTPROGRAMM



www.senologiekongress.de

26.-28. Juni 2025 | ICS Internationales Congresscenter Stuttgart

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

KONGRESSPRÄSIDENT
Prof. Dr. Andreas Hartkopf
Tübingen

CO-KONGRESSPRÄSIDENTIN
Prof. Dr. Nina Ditsch
Augsburg

KONGRESSKOORDINATOR
Prof. Dr. Michael P. Lux
Paderborn

EHRENKONGRESSPRÄSIDENT
Prof. Dr. Bernd Gerber
Rostock

GRENZEN
VERSCHIEBEN

IN DER HER2-GERICHTETEN THERAPIE FÜR
CA. 80 % ALLER PATIENT:INNEN MIT mBC*,1-10



METASTASIERTES MAMMAKARZINOM



➤ **FRÜHER EINSATZ** **NEU**
ohne vorherige CTx direkt nach ≥ 1 ET beim HR+ HER2-low & HER2-ultralow mBC möglich¹¹

➤ **BREITES ANWENDUNGSGBIET**
von HER2-positiv über HER2-low bis HER2-ultralow[#]

➤ **STARKE WIRKSAMKEIT° & HANDHABBARES VERTRÄGLICHKEITSPROFIL**^{10,12,13}

- mPFS 13,2 Monate vs. 8,1 Monate mit CTx in der DESTINY-Breast06-Studie¹⁰
- Antiemese-Prophylaxe & ILD-Management beachten¹¹

HER2-low wird definiert als HER2 IHC 1+ oder IHC 2+/ISH-. HER2-ultralow wird definiert als HER2 IHC 0 mit schwacher, inkompletter Membranfärbung bei ≤ 10 % der Tumorzellen.¹⁰
* Die angegebene Prävalenz wurde aus publizierten Werten der referenzierten Quellen berechnet.

ENHERTU® wird angewendet als Monotherapie zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit inoperablem oder metastasiertem

- HER2-positivem Brustkrebs, die bereits mindestens eine gegen HER2 gerichtete Vorbehandlung erhalten haben.
- Hormonrezeptor (HR)-positivem, HER2-low oder HER2-ultralow Brustkrebs, die mindestens eine endokrine Therapie in der metastasierten Situation erhalten haben und die für eine endokrine Therapie als nächste Therapielinie nicht in Frage kommen.
- HER2-low Brustkrebs, die bereits eine Chemotherapie in der metastasierten Situation erhalten haben oder bei denen während oder innerhalb von 6 Monaten nach Beendigung der adjuvanten Chemotherapie ein Rezidiv aufgetreten ist.¹¹

° **DESTINY-Breast03:** n = 261 im ENHERTU®-Arm und n = 263 im T-DM1-Arm. Progress und Ansprechen wurden gemäß BICR bestimmt. Basierend auf Follow-up-Analyse. Data Cut-off: 25.07.2022. 28,8 Monate mPFS mit ENHERTU® vs. 6,8 Monate mit T-DM1. HR: 0,33 (KI 95 %: 0,26–0,43; p < 0,0001). 79,0 % ORR mit ENHERTU® vs. 35,0 % mit T-DM1.¹² **DESTINY-Breast06:** n = 436 im ENHERTU®-Arm und n = 430 im Chemotherapie-Arm. Progress und Ansprechen wurden gemäß BICR bestimmt. Basierend auf Primäranalyse. Data Cut-off: 18.03.2024. ITT: 13,2 Monate mPFS mit ENHERTU® vs. 8,1 Monate mit Chemotherapie. HR: 0,64 (KI 95 %: 0,54–0,76; p < 0,001). 57,3 % ORR mit ENHERTU® vs. 31,2 % mit Chemotherapie.¹⁰

BICR: verblindete, unabhängige, zentrale Überprüfung; **CTx:** Chemotherapie; **ET:** endokrine Therapie; **HER2:** humaner epidermaler Wachstumsfaktor-Rezeptor 2; **HR:** Hazard Ratio; **HR+:** Hormon-rezeptor-positiv; **IHC:** Immunohistochemie; **ILD:** interstitielle Lungenerkrankung; **ISH:** In-situ-Hybridisierung; **ITT:** Intention-to-treat; **KI:** Konfidenzintervall; **mBC:** metastasiertes Mammakarzinom; **mPFS:** medianes progressionsfreies Überleben; **ORR:** objektive Ansprechrare; **T-DM1:** Trastuzumab emtansin

1 Rüschhoff J, et al. Mod Pathol. 2017;30(2):217–226. **2** Schettini F, et al. NPJ Breast Cancer. 2021;7(1):1. **3** Viale G, et al. Poster HER2-15, SABCS 2022. **4** Peiffer DS, et al. JAMA Oncol. 2023;9(4): 500–510. **5** Hein A, et al. Eur J Cancer. 2021;155:1–12. **6** Untch M, Harbeck N, Thomssen C, Lüttnert D. Colloquium Senologie 2021–2022, Kapitel 4, S.66. **7** Denkert C, et al. Lancet Oncol. 2021;22(8):1151–1161. **8** Chen Z, et al. Breast Cancer Res Treat. 2023;202(2):313–323. **9** Mehta S, et al. J Clin Oncol. 2024;42(Suppl. 16):Abstract e13156. **10** Bardia A, et al. N Engl J Med. 2024;391(22):2110–2122 (inklusive Supplement). **11** ENHERTU® Fachinformation, Stand März 2025. **12** Hurvitz SA, et al. Lancet. 2023;401(10371):105–117 (inklusive Supplement). **13** Modi S, et al. N Engl J Med. 2022;387(1):9–20 (inklusive Supplement).

▼ 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, Polysorbat 80 (E433). **Anwendungsgebiete:** Als Monotherapie zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit inoperablem oder metastasiertem: **HER2-positivem Brustkrebs**, die mindestens eine gegen HER2 gerichtete Vorbehandlung erhalten haben. **Hormonrezeptor (HR)-positivem, HER2-low oder HER2-ultralow Brustkrebs**, die mindestens eine endokrine Therapie in der metastasierten Situation erhalten haben und die für eine endokrine Therapie als nächste Therapielinie nicht in Frage kommen. **HER2-low Brustkrebs**, die bereits eine Chemotherapie in der metastasierten Situation erhalten haben oder bei denen während oder innerhalb von 6 Monaten nach Beendigung der adjuvanten Chemotherapie ein Rezidiv aufgetreten ist. Als Monotherapie zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit: fortgeschrittenem **NSCLC, deren Tumoren eine aktivierende HER2(ERBB2)-Mutation** aufweisen und die nach einer platinbasierten Chemotherapie mit oder ohne Immuntherapie eine systemische Therapie benötigen. Fortgeschrittenem **HER2-positivem Adenokarzinom des Magens oder des gastroösophagealen Übergangs (GEJ)**, die bereits ein vorhergehendes Trastuzumab-basiertes Therapieschema erhalten haben. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Trastuzumab deruxtecan oder einen der sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen: Brustkrebs/Lungenkrebs (5,4 mg/kg Körpergewicht) Sehr häufig:** Infektion der oberen Atemwege, Anämie, Neutropenie, Thrombozytopenie, Leukopenie, Hypokaliämie, verminderter Appetit, Kopfschmerz, Interstitielle Lungenerkrankung, Husten, Übelkeit, Erbrechen, Obstipation, Diarrhoe, Abdominalschmerz, Stomatitis, Dyspepsie, Transaminasen erhöht, Alopezie, Schmerzen des Muskel- und Skelettsystems, Ermüdung/Fatigue, Fieber, verminderte Ejektionsfraktion, reduziertes Gewicht. **Häufig:** Pneumonie, Lymphopenie, febrile Neutropenie, Panzytopenie, Dehydratation, Schwindelgefühl, Dysgeusie, trockenes Auge, verschwommenes Sehen, Dyspnoe, Epistaxis, abdominale Distension, Gastritis, Flatulenz, Ausschlag, Pruritus, Hauthyperpigmentierung, peripheres Ödem, im Blut erhöht: alkalische Phosphatase, Bilirubin und Kreatinin, infusionsbedingte Reaktionen. **Magenkrebs (6,4 mg/kg Körpergewicht) Sehr häufig:** Pneumonie, Infektion der oberen Atemwege, Anämie, Neutropenie, Thrombozytopenie, Leukopenie, Lymphopenie, Hypokaliämie, verminderter Appetit, Kopfschmerz, Dysgeusie, Interstitielle Lungenerkrankung, Dyspnoe, Husten, Übelkeit, Erbrechen, Diarrhoe, Obstipation, Abdominalschmerz, Stomatitis, Transaminasen erhöht, Alopezie, Schmerzen des Muskel- und Skelettsystems, Ermüdung/Fatigue, Fieber, peripheres Ödem, verminderte Ejektionsfraktion, reduziertes Gewicht. **Häufig:** Febrile Neutropenie, Panzytopenie, Dehydratation, Schwindelgefühl, trockenes Auge, verschwommenes Sehen, Epistaxis, Dyspepsie, abdominale Distension, Gastritis, Flatulenz, Ausschlag, Pruritus, Hauthyperpigmentierung, im Blut erhöht: alkalische Phosphatase, Bilirubin und Kreatinin, infusionsbedingte Reaktionen. **Weitere Hinweise:** Zytotoxisch. Enhertu darf nicht durch Trastuzumab oder Trastuzumab emtansin ersetzt werden. Im Kühlschrank lagern. Nicht einfrieren. **Verschreibungspflichtig. Pharmazeutischer Unternehmer:** Daiichi Sankyo Europe GmbH, Ziestattstraße 48, 81379 München, Deutschland. **Örtlicher Vertreter:** Daiichi Sankyo Deutschland GmbH; Tel.: +49 (0)89 78080. **Stand der Information:** 03.2025.



INHALT

GRUSSWORTE DES KOMITEES	4
GRUSSWORTE DES DGGG-PRÄSIDENTEN	7
KOMITEE	8
PROGRAMM	
Donnerstag, 26. Juni 2025	Programmübersicht, Sitzungen 12
Freitag, 27. Juni 2025	Programmübersicht, Sitzungen 26
Samstag, 28. Juni 2025	Programmübersicht, Sitzungen 42
THEORIEMODULE DER DEUTSCHEN AKADEMIE FÜR SENOLOGIE	52
POSTERAUSSTELLUNG	54
ZUSATZVERANSTALTUNGEN	57
FIRMENVERANSTALTUNGEN	59
FUNKTIONSTRAGENDE	68
ALLGEMEINE HINWEISE	Allgemeines, Anmeldung, Anreise, Hotels, ICS Stuttgart 76
PRESSE	81
BEGLEITENDE AUSSTELLUNG, IMPRESSUM	87
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR SENOLOGIE E.V.	92



Prof. Dr. Sara Y. Brucker



Prof. Dr. Andreas Hartkopf



Prof. Dr. Nina Ditsch

Liebe Kolleginnen und Kollegen,
liebe Mitglieder,

im Namen des Vorstands und des Kongresspräsidiums der Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V. dürfen wir Sie herzlich zum 44. DGS-Jahreskongress im ICS - International Congress Center Stuttgart einladen! Es ist uns eine große Freude, dass Sie sich für den größten senologischen Wissenschaftskongress im deutschsprachigen Raum interessieren. Sie erwartet 2025 ein breitgefächertes Kongressprogramm mit rund 100 Sitzungen.

In diesem Jahr widmen wir uns einer Vielzahl von fachlichen Schwerpunkten, darunter die Personalisierung der Vorsorge, Operation, Systemtherapie, Bestrahlung und Nachsorge. Diese Themen spiegeln den Kern unseres Strebens wider, individuelle Bedürfnisse mit modernsten wissenschaftlichen Erkenntnissen zu verbinden.

Ein weiterer Schwerpunkt des diesjährigen Kongresses ist die dynamische Entwicklung im Bereich der Künstlichen Intelligenz: Ob Large Language Models für die Präzisionsmedizin, Big Data in der Pathologie und Radiologie oder intelligentes Nebenwirkungsmanagement durch Mustererkennung - Stuttgart bietet Ihnen ein Update zu allen wesentlichen Innovationen von Smart Data in der Senologie.

Besonders möchten wir auf die Highlights unseres Programms hinweisen: Der 2025 erstmals stattfindende Science Slam bietet eine innovative Plattform für kreative und unterhaltsame Präsentationen aktueller Forschungsleistungen. Unsere Oxford-Debatten laden auch in diesem Jahr wieder dazu ein, kontroverse Fragestellungen leidenschaftlich und faktenbasiert zu diskutieren - ein Sitzungshighlight nicht nur für die Debattierenden, sondern für alle Gäste des Senologiekongresses.

Ein weiterer Höhepunkt sind die Preisverleihungen. Verliehen werden in Stuttgart:

- die DGS-Wissenschaftspreise
- der Klaus-Dieter-Schulz-Versorgungsforschungspreis
- der Florence-Nightingale-Preis

Diese Auszeichnungen unterstreichen die herausragende wissenschaftliche und klinische Arbeit in der Senologie durch unsere Fachgemeinschaft und setzen wichtige Impulse für die Weiterentwicklung unserer Disziplin. Verliehen wird zudem der Innovationspreis „Junior meets Senior“. Der Preis wird an onkologisch Forschende „generationsübergreifend“ vergeben, die im Rahmen ihres Lebenswerkes Herausragendes geleistet, nachhaltig implementiert und damit den Staffelstab weitergegeben haben.



Prof. Dr. Michael P. Lux



Prof. Dr. Bernd Gerber

Neben spannenden Sitzungen mit klinisch relevanten Themen für Pflegekräfte, Breast Care Nurses, Study Nurses und Betroffene werden zahlreiche ausgewählte Programmpunkte durch unsere Patientenvertreterinnen aktiv mitgestaltet. Somit steht nicht nur die Interdisziplinarität, sondern auch die Interprofessionalität im Fokus!

Auch der 44. Jahreskongress unserer Fachgesellschaft wird wieder - exklusiv für DGS-Mitglieder - die Theoriemodule der Deutschen Akademie für Senologie (DAS) anbieten! In sieben Sessions erhalten die Teilnehmenden einen Einblick in die unterschiedlichen Facetten unseres Fachgebiets, um das gegenseitige Verständnis zu steigern und Interdisziplinarität zu fördern: Die Module zu den Themenbereichen der Gynäkologie, Chirurgie, Radiologie, Pathologie, Inneren Medizin, Radio-onkologie und Plastische Chirurgie werden vor Ort von ausgewiesenen Expertinnen und Experten präsentiert. Das qualifizierte und strukturierte Fortbildungsprogramm wird ergänzt durch eine angeschlossene siebentätige Hospitation an einem unserer zertifizierten Brustzentren - eine einmalige Gelegenheit für alle SenologInnen, in die Tiefe des Fachs einzutauchen.

Wir laden Sie ein, die Kongresstage nicht nur zum Lernen und Netzwerken zu nutzen, sondern auch, um gemeinsam die Erfolge und Perspektiven der Senologie zu begehen. Stuttgart als Gastgeberstadt bietet den perfekten Rahmen für diesen Anlass. Ein weiteres Highlight. Für das Rahmenprogramm des Gesellschaftsabends konnte erneut die beliebte Schlagerband der Universitäts-Frauenklinik Tübingen gewonnen werden.

Lassen Sie uns kooperativ an der Weiterentwicklung unserer gemeinsamen Vision arbeiten: Für eine hochwertige, patientinnenzentrierte senologische Versorgung, die über die Grenzen von Disziplinen und Sektoren hinausgeht - interdisziplinäre Medizin par excellence!

Mit herzlichen Grüßen und den besten Wünschen für einen inspirierenden Kongress!

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

Prof. Dr. Andreas Hartkopf
Kongresspräsident

Prof. Dr. Nina Ditsch
Co-Kongresspräsidentin

Prof. Dr. Michael P. Lux
Kongresskoordinator

Prof. Dr. Bernd Gerber
Ehrenkongresspräsident

SAVE THE DATE

21.-24. OKTOBER 2026
MÜNCHEN

www.dggg2026.de

UNSERE ZUKUNFT
MIT WISSENSCHAFT
DIE FRAU IM BLICK

GRUSSWORTE DES DGGG-PRÄSIDENTEN

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

die Jahreskongresse der Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V. (DGS) sind ein Leuchtturm für Weiterbildung und Forschung in der deutschsprachigen Frauenheilkunde, aber auch darüber hinaus. Sie bieten die umfassende Möglichkeit, neuesten Entwicklungen und Fortschritte in der Senologie zu erkunden und Impulse für die Praxis zu erhalten.

Die DGS und die DGGG sind seit vielen Jahren eng miteinander verbunden und arbeiten wissenschaftlich Hand in Hand, um die Frauengesundheit zu fördern. Gemeinsam setzen wir uns für eine optimale Versorgung von Frauen mit Brustkrebs ein. Die Senologie hat dabei eine Schlüsselrolle und ist eine dynamisch wachsende Disziplin, die kontinuierliche Weiterentwicklung erfordert. Durch optimierte Screeningverfahren, verbesserte Diagnostik und zunehmend personalisierte Therapieansätze konnten wir in den letzten Jahren große Fortschritte erzielen.

Dieser Kongress bietet uns die einzigartige Gelegenheit, uns über die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse auszutauschen, neue Therapieansätze zu diskutieren und gemeinsam nach Lösungen zu suchen. Angesichts der aktuellen gesundheitspolitischen Herausforderungen vor dem Hintergrund der Krankenhausreform ist die lebendige Beziehung zwischen beiden Fachgesellschaften von großem Wert. Gemeinsam sind wir eine starke Stimme, gerade auch im Rahmen von wissenschaftlichen Stellungnahmen.

Sie können sich auf einen exzellenten Kongress in Stuttgart freuen, der aktuelle Ergebnisse aus der Wissenschaft und klinische Erfahrungen aus dem Versorgungsalltag verbindet. Ich möchte Sie ermutigen, sich aktiv beruflich auszutauschen. Nutzen Sie die Gelegenheit, Ihr Netzwerk zu erweitern, Kolleginnen und Kollegen aus Kliniken und Praxen aus ganz Deutschland kennenzulernen und sich über die Herausforderungen und Chancen für die Senologie auszutauschen.

Ich wünsche Ihnen eine anregende und erfolgreiche Zeit auf dem 44. Senologie-Jahreskongress.

Mit herzlichen kollegialen Grüßen
Ihr



Prof. Dr. Gert Naumann
Präsident der Deutschen Gesellschaft
für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V. (DGGG)



Prof. Dr. Gert Naumann



VORSITZENDE DER DGS E.V.

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



CO-KONGRESS- PRÄSIDENTIN 2025

PROF. DR. NINA DITSCH
Universitätsklinikum Augsburg
Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe
Brustzentrum



EHRENKONGRESS- PRÄSIDENT 2025

PROF. DR. BERND GERBER
Universitätsfrauenklinik und Poliklinik
am Klinikum Südstadt Rostock



KONGRESS- PRÄSIDENT 2025

PROF. DR. ANDREAS HARTKOPF
Universitäts-Frauenklinik Tübingen
Department für Frauengesundheit
Forschungsinstitut für Frauengesundheit



KONGRESS- KOORDINATOR 2025

PROF. DR. MICHAEL P. LUX
Frauenklinik St. Louise, Paderborn
Frauenklinik St. Josefs, Salzkotten
St. Vincenz Kliniken Salzkotten + Paderborn

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 2025
PROF. DR. ANDREAS HARTKOPF
Tübingen

Co-Kongresspräsidentin 2025
PROF. DR. NINA DITSCH
Augsburg

Kongresskoordinator 2025 &
Co-Kongresspräsident 2024
PROF. DR. MICHAEL P. LUX
Paderborn

Kongresspräsident 2024
PROF. DR. ADRIEN DAIGELER
Tübingen

Co-Kongresspräsidentin 2024
PROF. DR. STEFANIE WEIGEL
Münster

Vertreter Chirurgie
DR. MARIO MARX
Radebeul

Vertreter Gynäkologie
PROF. DR. ACHIM WÖCKEL
Würzburg

Vertreter Innere Medizin
DR. MANFRED WELSLAU
Aschaffenburg

Vertreterin Pathologie
PROF. DR. ANNETTE LEBEAU
Lübeck

Vertreter Plastische Chirurgie
PROF. DR. CHRISTOPH HEITMANN
München

Vertreterin Radiologie (Diagnostik)
PROF. DR. STEFANIE WEIGEL
Münster

Vertreter Radioonkologie
PROF. DR. DR. JÜRGEN DEBUS
Heidelberg

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. THOMAS KREMER
Leipzig

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
Buckow

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
Langenau

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

Frauenselbsthilfe Krebs - Bundesverband e. V.
CLAUDIA BITTORF
Bonn

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



PROGRAMMÜBERSICHT DONNERSTAG, 26. JUNI 2025


	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	Von Fach zu Fach - essenzielles Wissen kompakt zusammengefasst s. S. 14	Postoperative Komplikationen in der Brustchirurgie s. S. 14	Psychoonkologische Begleitung in der Nachsorge s. S. 15	Familiärer Brust- und Eierstockkrebs s. S. 15	Strahlentherapie, Nuklearmedizin und Radiologie - what is new? s. S. 15
10:30					
11:00					
11:30	MITTAGSPAUSE UND BESUCH DER INDUSTRIEAUSSTELLUNG, LUNCHSYMPOSIEN				
12:00					LUNCHSYMPOSIUM AstraZeneca GmbH s. S. 59
12:30					
13:00					
13:30		ERÖFFNUNGS- VERANSTALTUNG s. S. 18			
14:00					
14:30					
15:00	Interdisziplinäre Senologie - vom Tastbefund zur OP s. S. 18	State of the Art - fortgeschrittenes Mammakarzinom s. S. 19	I do it my way - meine Methode der DIEP-Lappen- plastik s. S. 19	Nebenwirkungs- management ziel- gerichteter onkologischer Therapien s. S. 19	Brustkrebsversorgung zwischen Spitzenmedizin und Realität - wie gut ist die Situation in Deutsch- land tatsächlich? s. S. 20
15:30					
16:00					
16:30	POSTERBEGEHUNG UND BESUCH DER INDUSTRIE- AUSSTELLUNG s. S. 54	NACHMITTAGSSYMPOSIUM Lilly Deutschland GmbH s. S. 61		NACHMITTAGSSYMPOSIUM Daiichi Sankyo Deutschland GmbH s. S. 61	
17:00					
17:30					
18:00	OXFORD-DEBATTE Ist der Schwerpunkt Gynäkologische Onkologie noch zeitgemäß? s. S. 22	Kosmetisches Outcome optimieren s. S. 22	Personalisierte Medizin in der Behandlung des Mammakarzinoms s. S. 22	Strahlentherapie - neue Entwicklungen s. S. 23	Liquid Biopsy Konferenz s. S. 23
18:30					
19:00					

■ Bildgebung ■ Forschung, Zukunftsvisionen, Leitlinien ■ Genetik/Pathologie ■ Operativ ■ Strahlentherapie ■ Therapie ■ Varia



PROGRAMMÜBERSICHT DONNERSTAG, 26. JUNI 2025

C 5.2/3	C 6.2	C 7.1/2	C 7.3	C 9.3	C 4.1	
					DAS Modul 1: Innere Medizin s. S. 52	09:00
						09:30
Studies of Excellence s. S. 16	Gesundheitskompetenz - wie geht das? s. S. 16	Zukunftsfähige und nachhaltige Brustzentren - neu denken s. S. 16	KURS 1 Mammographien aus dem Screening beurteilen und diskutieren s. S. 16	FIRMEN- WORKSHOP HOLOGIC s. S. 59		10:00
						10:30
						11:00
MITTAGSPAUSE UND BESUCH DER INDUSTRIEAUSSTELLUNG, LUNCHSYMPOSIEN					11:30	
LUNCHSYMPOSIUM Novartis Pharma GmbH s. S. 59					12:00	
	LUNCHSYMPOSIUM Agendia N.V. s. S. 61	12:30				
		13:00				
						13:30
						14:00
						14:30
Sexualmedizin bei Brustkrebs s. S. 20	Mammakarzinom und Kinderwunsch s. S. 20	„Blackbox“ Intervallkarzinome s. S. 21	KURS 2 Mammareduktionsplastik: Planung, Anzeichnung und Durchführung s. S. 21	DAS Modul 2: Gynäkologie s. S. 52	15:00	
					15:30	
					16:00	
NACHMITTAGSSYMPOSIUM Eurobio s. S. 61	POSTERBEGEHUNG UND BESUCH DER INDUSTRIEAUSSTELLUNG s. S. 54				16:30	
					17:00	
				17:30		
Das Wichtigste vom Tage s. S. 23	Im Spannungsfeld zwischen evidenzbasierter und alternativer Medizin s. S. 24	Supportivtherapie in der gynäkologischen Onkologie s. S. 24	KURS 3 Operieren in subkutaner Infiltrationsanästhesie s. S. 24		18:00	
					18:30	
					19:00	


■ Versorgung/Komplementärmedizin ■ Industriesymposien ■ DAS-Module

10:00 - 11:30 C 1.1.1	Von Fach zu Fach – essenzielles Wissen kompakt zusammengefasst	Vorsitz Adrien Daigeler, Tübingen Andree Faridi, Bonn Christiane Matuschek, Bielefeld
	Bildgebung beim Mammakarzinom	Heike Preibsch, Tübingen
	Tumorresektion, Brusterhalt und Onkoplastik	Markus Hahn, Tübingen
	Implantatrekonstruktion – was tun, was lassen?	Andree Faridi, Bonn
	Eigengewebstrekonstruktion	Adrien Daigeler, Tübingen
	Medikamentöse Therapie des Mammakarzinoms	Achim Wöckel, Würzburg
	Wichtiges aus Sicht der Strahlentherapie	Kai Borm, München
10:00 - 11:30 C 1.1.2	Postoperative Komplikationen in der Brustchirurgie	Vorsitz Darius Dian, München Christoph Mundhenke, Bayreuth Carmen Röhm, Tübingen
	Implantatchirurgie	Kristin Baumann, Siegen
	Reduktionsplastik	Tanja SchläiB, Würzburg
	Freier Vortrag: Consequences of lost axillary markers after neoadjuvant chemotherapy in breast cancer patients – data from the prospective international AXSANA cohort study (NCT04373655)	Steffi Hartmann, Rostock
	Netze und ADM	Lukas Prantl, Regensburg
	Aufklärung und juristische Aspekte in der Brustchirurgie	Michael Golatta, Heidelberg

■ Bildgebung ■ Forschung, Zukunftsvisionen, Leitlinien ■ Genetik/Pathologie ■ Operativ ■ Strahlentherapie ■ Therapie ■ Varia

10:00 - 11:30 C 1.2.1	Psychoonkologische Begleitung in der Nachsorge	Vorsitz Florian Dammann, Bern Susanne Ditz, Heidelberg Daniela Paepke, Zürich
	Mammakarzinom – Aspekte der psychoonkologischen Begleitung in der Nachsorge	Friederike Siedentopf, Berlin
	Digitale Interventionen in der Psychoonkologie – Ansätze bei der Behandlung des Mammakarzinoms	Imad Maatouk, Würzburg
	Umgang mit anhaltenden und belastenden Schmerzen	Constanze Hausteiner-Wiehle, Murnau am Staffelsee
	Freier Vortrag: Der Assistierte Suizid beim Mammakarzinom: Langzeitdaten aus der Schweiz (1999-2023)	Uwe Güth, Zürich
	Nachsorgeuntersuchungen – was ist wichtig für alle Beteiligten?	Florian Dammann, Bern
10:00 - 11:30 C 1.2.2	Familiärer Brust- und Eierstockkrebs	Vorsitz Traudl Baumgartner, München Olaf Horst RieB, Tübingen Christian Singer, Wien
	Risikoadaptierte Früherkennung von hereditärem Brust- und Eierstockkrebs	Bahriye Aktas, Leipzig
	Polygenes Risiko – was bedeutet dies für unsere Patientin in der Beratung?	Christopher Schroeder, Tübingen
	Pathogene Varianten in intermediären und Hochrisikogenen – Gefahr des Overtreatments	Marion Kiechle, München
	Freier Vortrag: Risk of breast- and ovarian carcinoma after prophylactic mastectomy, and prophylactic salpingo-oophorectomy respectively in carriers of a pathogenic germline variant in BRCA1 and BRCA2	Sara Mendes, München
	Prophylaktische Operationen nach Brustkrebs – was ist sinnvoll?	Christian Singer, Wien
10:00 - 11:30 C 4.2/3	Strahlentherapie, Nuklearmedizin und Radiologie – what is new?	Vorsitz Wilfried Budach, Düsseldorf Christian la Fougère, Tübingen Julia C. Radosa, Homburg
	Chemoperfusion, Chemoembolisation, Ablation oder Radioembolisation	Thomas J. Vogl, Frankfurt am Main
	Brachytherapie und perkutane Verfahren – überholt oder relevanter denn je?	Patrick Melchior, Homburg/Saar
	Neue Ansätze in der Radionuklidtherapie	Christian la Fougère, Tübingen
	Hochpräzisionsstrahlentherapie	Stephanie Combs, München

■ Versorgung/Komplementärmedizin ■ Industriesymposien ■ DAS-Module

10:00 - 11:30 C 5.2/3	Studies of Excellence	Vorsitz Peter A. Fasching, Erlangen Volkmar Müller, Hamburg
	Endokrine Therapien - neue Konzepte zwischen Akzeptanz und Effektivität	Peter A. Fasching, Erlangen
	ctDNA im Fokus - Einführung in den Alltag durch neue Studienkonzepte	Wolfgang Janni, Ulm
	Digitale Studienkonzepte - werden wir durch die Technik bessere Menschen?	Hanna Hübner, Erlangen
	Freier Vortrag: Tumor Heterogeneity in Metastatic Breast Cancer: Insights from Longitudinal Genomic Profiling Using the CATCH Precision Oncology Platform	Celina Wagner, Heidelberg
	Molekulare Diagnostik als Basis der Therapielandschaft	Sabine Heublein, Ulm
10:00 - 11:30 C 6.2	Gesundheitskompetenz - wie geht das?	Vorsitz Michael G. Schrauder, Fulda Stephanie Stock, Köln Susanne Weg-Remers, Heidelberg
	Informiert entscheiden - Entscheidungshilfen helfen	Kerstin Rhiem, Köln
	Entscheidungscoaching	Stephanie Stock, Köln
	Verbesserung der Gesundheitskompetenz - Rolle der Informationsdienste	Kristin Leyerer, Heidelberg
	Ungleichheit bei der Inanspruchnahme der genetischen Beratung	Anja Tüchler, Köln
10:00 - 11:30 C 7.1/2	Zukunftsfähige und nachhaltige Brustzentren - neu denken	Vorsitz Anke Kleine-Tebbe, Berlin Stephanie Juhasz-Böss, Freiburg i. B. Eugenia Rimmel, Bonn
	aus Sicht der Fachgesellschaften	Vesna Bjelic-Radisic, Wuppertal
	aus Sicht der Pathologie	Annette Lebeau, Hamburg
	aus Sicht der Zentrumsleitung	Maggie Banys-Paluchowski, Lübeck
	Optimierte Versorgungsstrukturen durch Vernetzung	Christian Jackisch, Essen
10:00 - 11:30 C 7.3	Kurs 1 Mammographien aus dem Screening beurteilen und diskutieren	Kursleitung Christoph Uleer, Hildesheim

 Bildgebung  Forschung, Zukunftsvisionen, Leitlinien  Genetik/Pathologie  Operativ  Strahlentherapie  Therapie  Varia

09:30 - 12:30 C 9.3	Deutsche Akademie für Senologie (DAS) DAS Modul 1: Innere Medizin s. S. 52	Kursleitung Andreas Schneeweiss, Heidelberg
11:30 - 13:30	MITTAGSPAUSE UND BESUCH DER INDUSTRIEAUSSTELLUNG, LUNCHSYMPOSIEN	
12:00 - 13:15 C 4.2/3	Lunchsymposium AstraZeneca GmbH s. S. 59	
12:00 - 13:15 C 5.2/3	Lunchsymposium Novartis Pharma GmbH s. S. 59	
12:00 - 13:15 C 7.1/2	Lunchsymposium Agendia NV s. S. 61	

 Versorgung/Komplementärmedizin  Industriesymposiumen  DAS-Module

13:30 - 14:30 C 1.1.2	Eröffnungsveranstaltung des 44. Jahreskongresses der Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V.	
	Eröffnung und Grußworte	Sara Y. Brucker, Tübingen Andreas Hartkopf, Tübingen Nina Ditsch, Augsburg Michael P. Lux, Paderborn
	Verleihung der Wissenschaftspreise der DGS e.V.	Laudatio Michael P. Lux, Paderborn
	Verleihung des Klaus-Dieter-Schulz-Versorgungsforschungspreises	Laudatio Ute-Susann Albert, Würzburg
	Verleihung des Florence-Nightingale-Preises	Laudatio Bernd Gerber, Rostock
	Verleihung des Innovationspreises „Junior meets Senior“	Laudatio Sara Y. Brucker, Tübingen
	Verleihung der DGS-Ehrenmitgliedschaft	Laudatio Sara Y. Brucker, Tübingen Laudatio Diethelm Wallwiener, Tübingen Laudatio Andreas Schneeweiss, Heidelberg
	Festvortrag: Hacker am Werk - Wie sicher sind meine Daten?	Sebastian Schreiber, Tübingen
14:45 - 16:15 C 1.1.1	Interdisziplinäre Senologie – vom Tastbefund zur OP	Vorsitz Friederike Hagemann, München Heike Preibsch, Tübingen Florin-Andrei Taran, Köln
	Tastbefund - was nun? Diagnostik bei der symptomatischen Patientin	Sabine Ohlmeyer, Erlangen
	Ist die sonographische Vakuumbiopsie in Deutschland in der flächendeckenden Versorgung möglich oder reine Luxusmedizin?	Uwe Peisker, Erkelenz
	Mamma-MRT - wann, wie und wie schnell?	Heike Preibsch, Tübingen

Bildgebung Forschung, Zukunftsvisionen, Leitlinien Genetik/Pathologie Operativ Strahlentherapie Therapie Varia

14:45 - 16:15 C 1.1.2	State of the Art – fortgeschrittenes Mammakarzinom	Vorsitz Tanja Fehm, Düsseldorf Volkmar Müller, Hamburg Erich-Franz Solomayer, Homburg
	Triple-negativ	Andreas Hartkopf, Tübingen
	Freier Vortrag: Vergleich immunologischer Biomarker in Primärtumoren und Metastasen von Brustkrebspatientinnen	Sophia Luther, Essen
	Hormonrezeptor-positiv/HER2-negativ	Christoph Mundhenke, Bayreuth
	HER2/neu-positiv	Andreas Schneeweiss, Heidelberg
14:45 - 16:15 C 1.2.1	Operativ I do it my way – Meine Methode der DIEP-Lappenplastik	Vorsitz Sonia Fertsch, Düsseldorf Cindy Körner, Heidelberg Johannes Tobias Thiel, Tübingen
	Entwicklung der DIEP-Lappenplastik	Uwe von Fritschen, Berlin
	DIEP Radebeul	Mario Marx, Radebeul
	DIEP Tübingen	Johannes Tobias Thiel, Tübingen
	DIEP Leipzig	Thomas Kremer, Leipzig
	DIEP Münster	Maximilian Kückelhaus, Münster
	DIEP Düsseldorf	Sonia Fertsch, Düsseldorf
14:45 - 16:15 C 1.2.2	Nebenwirkungsmanagement zielgerichteter onkologischer Therapien	Vorsitz Niklas Amann, Erlangen David Utz, Tübingen Petra Voiss, Essen
	Das Knochenmark - Neutropenie unter Chemotherapie	Henning Schäffler, Ulm
	Die Lunge - Pneumonitis CPI/ADC	David Utz, Tübingen
	Der Darm - Kolitis unter CPI	Dominik Dannehl, Tübingen
	Der Mund - Stomatitis unter Everolimus/ADC	Niklas Amann, Erlangen
	Der Zucker - Hyperglykämie unter AKT/PTEN/PIK3CA-Inhibitor	Katharina Seitz, Erlangen

Versorgung/Komplementärmedizin Industriesymposien DAS-Module

14:45 – 16:15 C 4.2/3	Brustkrebversorgung zwischen Spitzenmedizin und Realität – wie gut ist die Situation in Deutschland tatsächlich?	Vorsitz Elke Naujokat, Bonn Anton J. Scharl, Langenau Stephan Seitz, Regensburg
	Zwischen Ideal und Alltag – die Versorgung von Brustkrebpatientinnen im Brennpunkt der Klinikrealität	Dorothea Fischer, Potsdam
	Onkologie vor Ort – Herausforderungen und Chancen in der ambulanten Versorgung	Christoph Uleer, Hildesheim
	Was die Forschung zur Versorgung sagt	Johannes Bruns, Berlin
	Mittendrin: Wie Brustkrebpatientinnen ihre Versorgung erleben	Barbara Quenzer, Bonn
14:45 – 16:15 C 5.2/3	Sexualmedizin bei Brustkrebs	Vorsitz Annette Hasenburg, Mainz Dietmar Richter, Freiburg i. B. Christine Tetzlaff, Bodelshausen
	Intimität nach Brustkrebs – wie integrative Medizin unterstützen kann	Stefanie Stirnberg, Rheinfelden
	 Freier Vortrag: Sexualität bei Frauen nach der Diagnose eines primären Mammakarzinoms – eine Analyse der BRandO-BiO Kohorte	Inga Bekes, St. Gallen
	Im Fokus von Psychosomatik und Sexualmedizin – kasuistische Einblicke	Roswitha Engel-Szechenyi, Stuttgart
	Liebe angesichts körperlicher Bedrohung oder wie wird Liebe durch eine Krebserkrankung beeinflusst?	Annette Hasenburg, Mainz
	Die vier schwierigsten Gesprächssituationen	Dietmar Richter, Freiburg i. B.
14:45 – 16:15 C 6.2	Mammakarzinom und Kinderwunsch	Vorsitz Dirk Bauerschlag, Jena Marion van Mackelenbergh, Kiel
	Kinderwunsch während adjuvanter Therapie – wie beraten wir unsere Patientin?	Laura Lotz, Erlangen
	Kinderwunschbehandlung – was sagt die Reproduktionsmedizin?	Karin Bundschu, Ulm
	FertiPROTEKT und Social Freezing – wie wird die fertile Reserve geschützt?	Melanie Henes, Tübingen
	Die Sicht der Betroffenen	Nadja Will, Bielefeld

■ Bildgebung ■ Forschung, Zukunftsvisionen, Leitlinien ■ Genetik/Pathologie ■ Operativ ■ Strahlentherapie ■ Therapie ■ Varia

14:45 – 16:15 C 7.1/2	„Blackbox“ Intervallkarzinome	Vorsitz Sylvia H. Heywang-Köbrunner, München Thorsten Kolterjahn, Berlin Evelyn Wenkel, München
	Krebsregisterabgleiche und Berechnungsmöglichkeiten	Karin Bock, Gießen Alexander Katalinic, Lübeck
	Intervallkarzinomhäufigkeit und Programmsensitivität	Walter Heindel, Münster Axel Gräwingholt, Paderborn
	Qualitätssicherung und Widerspruchsrecht	Katja C. Siegmann-Luz, Berlin
	Kategorisierung und Stadienverteilung	Karin Bock, Gießen Susanne Wienbeck, Oldenburg
14:45 – 16:15 C 7.3	Kurs 2 Mammareduktionsplastik: Planung, Anzeichnung und Durchführung	Kursleitung Alina Abramian, Bonn Lelia Bauer, Weinheim
14:45 – 17:45 C 9.3	Deutsche Akademie für Senologie (DAS) DAS Modul 2: Gynäkologie s. S. 52	Kursleitung Jürgen Hoffmann, Düsseldorf
16:30 – 17:30 Ausstellung	Posterbegehung mit Snacks und Getränken, Besuch der Industrieausstellung s. S. 54	
16:30 – 17:30 C 1.1.2	Nachmittagssymposium Lilly Deutschland GmbH s. S. 61	
16:30 – 17:30 C 1.2.2	Nachmittagssymposium Daiichi Sankyo Deutschland GmbH s. S. 61	
16:30 – 17:30 C 5.2/3	Nachmittagssymposium Eurobio s. S. 61	


■ Versorgung/Komplementärmedizin ■ Industriesymposien ■ DAS-Module

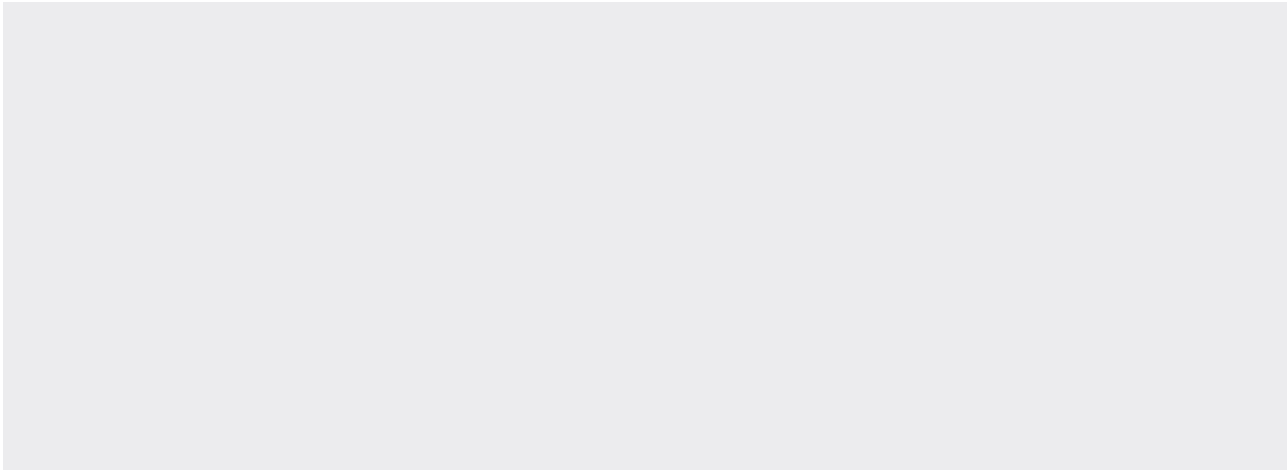
17:45 – 19:15 C 1.1.1	Oxford-Debatte: Ist der Schwerpunkt Gynäkologische Onkologie noch zeitgemäß?	Moderation Diethelm Wallwiener, Tübingen
	Pro-Diskutant	Florin-Andrei Taran, Köln
	Contra-Diskutant	Theresa Link, Dresden
	Pro-Sekundant	Christian Dannecker, Augsburg
	Contra-Sekundant	Anton J. Scharl, Langenau
17:45 – 19:15 C 1.1.2	Kosmetisches Outcome optimieren	Vorsitz Kristin Baumann, Siegen Stefanie Buchen, Rüsselsheim Uwe von Fritschen, Berlin
	Gynäkomastie	Ulrich Rieger, Frankfurt am Main
	Brustasymmetrie	Jutta Liebau, Düsseldorf
	Angeborene Fehlbildung	Andree Faridi, Bonn
	Rezidivierende Mastitis	Visnja Fink, Ulm
17:45 – 19:15 C 1.2.1	Personalisierte Medizin in der Behandlung des Mammakarzinoms	Vorsitz Beyhan Ataseven, Detmold Monika Graeser, Mönchengladbach Annette Lebeau, Hamburg Frederik Marmé, Mannheim
	Antiresorptive und osteoprotektive Therapie bei Mann versus Frau	A. C. Kaya, Homburg
	Relevanz von Gensignaturen	Anne-Sophie Heimes, Mainz
	Freier Vortrag: Genetic profiling of circulating tumor cells from the cerebrospinal fluid of breast cancer patients with leptomeningeal metastasis	André Franken, Düsseldorf
	Bedeutung der Liquid Biopsy	Matthias Kohlen, Aachen
	Die Rolle der künstlichen Intelligenz	Lisa Stotz, Homburg

■ Bildgebung ■ Forschung, Zukunftsvisionen, Leitlinien ■ Genetik/Pathologie ■ Operativ ■ Strahlentherapie ■ Therapie ■ Varia

17:45 – 19:15 C 1.2.2	Strahlentherapie – neue Entwicklungen	Vorsitz Wilfried Budach, Düsseldorf Maximilian Niyazi, Tübingen Alexandra Resch, Wien
	Neoadjuvante Radiotherapie	Christiane Matuschek, Bielefeld
	Freier Vortrag: Basal-like Breast Cancer induces epithelial/mesenchymal hybrid state to upregulate MUC1 and promote radioresistance	Florian Wegwitz, Göttingen
	(Stark) akzelerierte Teilbrustbestrahlung	Christoph Grott, Heidelberg
	Mikrobiom und akute Radiodermatitis	Kai Borm, München
	Re-Radiotherapie bei In-Brust-Rezidiv	Guido Henke, Münsterlingen
	Ultra-Hypofraktionierung im Vormarsch?	David Krug, Hamburg
17:45 – 19:15 C 4.2/3	Liquid Biopsy Konferenz	Vorsitz Tanja Fehm, Düsseldorf Wolfgang Janni, Ulm André Koch, Tübingen
	Liquid Biopsy versus Tissue – wer gewinnt wann?	Arndt Hartmann, Erlangen
	Was kann die Liquid Biopsy in der primären Situation leisten?	Brigitte Rack, Ulm
	Freier Vortrag: Exploring Soluble PD1, LAG3, TIM3 during Neoadjuvant Chemotherapy and Pembrolizumab Treatment in TNBC Patients	Christian M. Tegeler, Tübingen
	Was kann die Liquid Biopsy im metastasierten Setting zeigen?	Volkmar Müller, Hamburg
	Liquid Biopsy im Screening – Hype oder Flop?	Bernadette Jäger, Düsseldorf
17:45 – 19:15 C 5.2/3	Das Wichtigste vom Tage I	Vorsitz Traudl Baumgartner, München Nina Ditsch, Augsburg Elke Naujokat, Bonn
	Familiärer Brustkrebs und Eierstockkrebs: Risikoadaptierte Früherkennung von hereditärem Brust- und Eierstockkrebs	Bahriye Aktas, Leipzig
	Nebenwirkungsmanagement zielgerichteter onkologischer Therapien	Petra Voiss, Essen
	Strahlentherapie, Nuklearmedizin und Radiologie – what is new?	David Krug, Hamburg

■ Versorgung/Komplementärmedizin ■ Industriesymposien ■ DAS-Module

17:45 – 19:15 C 6.2	Im Spannungsfeld zwischen evidenzbasierter und alternativer Medizin	Vorsitz Eva-Maria Grischke, Tübingen Volker Hanf, Fürth Thorsten Kühn, Filderstadt
	Hyperthermie vs. Oncothermie	Lukas Käsmann, München
	Dendritische Zellen vs. Checkpointinhibitoren	Florian Schütz, Speyer
	„Amalgam ist out“ – muss es deswegen entfernt werden?	Matthias Tröltzsch, Ansbach
17:45 – 19:15 C 7.1/2	Supportivtherapie in der gynäkologischen Onkologie	Vorsitz Astrid Ehrhardt, Radebeul Reinhild Georgieff, Leipzig Harald Meden, Basel
	Fatigue-Syndrom – Komplementärmedizinische Therapiekonzepte	Reinhild Georgieff, Leipzig
	Hilotherapie gegen Haarausfall und periphere Neuropathie bei Chemotherapie – neue Resultate	Trudi Schaper, Düsseldorf
	Florence-Nightingale-Preis: Hyperspectral Imaging as objective, contact and label independent Diagnostic Tool for secondary lymphedema in breast cancer patients – a controlled prospective, multi-center, proof-of-principle study	Martin Weiss, Tübingen
	Nebenwirkungsmanagement bei Chemotherapie – neue Leitlinie und Optionen zur praktischen Umsetzung	Harald Meden, Basel
	Polyneuropathie – gibt es ein evidenzbasiertes Vorgehen?	Laura Michel, Heidelberg



Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V.
45. JAHRESKONGRESS



Save the date
11.–13. Juni 2026
ICM - Internationales
Congress Center München

www.senologiekongress.de

PROGRAMMÜBERSICHT FREITAG, 27. JUNI 2025

	C 1.1.1	C 1.1.2	C 1.2.1	C 1.2.2	C 4.2/3	C 5.2/3
07:30						
08:00						
08:30						
09:00	iT0x-Board - inter- disziplinäres Neben- wirkungsmanagement neuer onkologischer Therapien s. S. 28	Aktuelle Kontroversen bei der Therapie des Mammakarzinoms s. S. 29	Das Mamma- implantat - Freund oder Feind s. S. 29	Brustkrebs bei Frauen und Männern - Gemeinsamkeiten und Unterschiede s. S. 29	Minimal-invasive Diagnostik und Therapie im Fokus s. S. 30	Mammakarzinom in besonderen Situationen s. S. 30
09:30						
10:00						
10:30	KAFFEEPAUSE UND BESUCH DER INDUSTRIEAUSSTELLUNG					
11:00	Die junge Patientin s. S. 32	Autologe Brustrekonstruktion und Bestrahlung s. S. 32	Moderne Brustkrebs- früherkennung s. S. 33	Senologische Versor- gung von Menschen mit Intelligenzminderung s. S. 33	Science Slam s. S. 33	Update - breast cancer in the global south and north s. S. 34
11:30						
12:00						
12:30	MITTAGSPAUSE UND BESUCH DER INDUSTRIEAUSSTELLUNG, LUNCHSYMPOSIEN					
13:00	LUNCHSYMPOSIUM Lilly Deutschland GmbH s. S. 63	LUNCHSYMPOSIUM Roche Pharma AG s. S. 63	LUNCHSYMPOSIUM Menarini Stemline Deutschland GmbH s. S. 65	LUNCHSYMPOSIUM Novartis Pharma GmbH s. S. 65	LUNCHSYMPOSIUM AstraZeneca GmbH s. S. 65	LUNCHSYMPOSIUM Gilead Sciences GmbH s. S. 65
13:30						
14:00						
14:30	OXFORD-DEBATTE Re-BET beim Rezidiv? s. S. 36	B3-Läsionen - aktueller Stand s. S. 36	Forensische Aspekte der Senologie s. S. 36	Grenzen der Brust- rekonstruktion - Kontraindikationen und Risiken im Fokus s. S. 37	PRAEGNANT und Co. s. S. 37	Mammographie Screening im DACH- Raum - was können wir voneinander lernen? s. S. 37
15:00						
15:30						
16:00	POSTERBEGEHUNG UND BESUCH DER INDUSTRIEAUSSTELLUNG s. S. 54			KURZSYMPOSIUM Novartis Pharma GmbH s. S. 67	KURZSYMPOSIUM MSD Sharp & Dohme GmbH s. S. 67	KURZSYMPOSIUM Pfizer Pharma GmbH s. S. 67
16:30						
17:00	Tumorboard metastasiert s. S. 39	DIE neue S3-Leitlinie Mammakarzinom s. S. 39	Brustkrebs und Hormone - eine komplexe Beziehung s. S. 39	De-Eskalation der lokalen Therapie s. S. 40	Sex, Drugs and Rock 'n' Roll s. S. 40	Komplikationen beherrschen - lernen aus Fällen! s. S. 40
17:30						
18:00						
■ Bildgebung ■ Forschung, Zukunftsvisionen, Leitlinien ■ Genetik/Pathologie ■ Operativ ■ Strahlentherapie ■ Therapie ■ Varia						

PROGRAMMÜBERSICHT FREITAG, 27. JUNI 2025

C 6.2	C 7.1/2	C 7.3	C 9.3	C 4.1	C 5.1	
Mitgliederversamm- lung der DGS e.V.						07:30
						08:00
						08:30
Blick über den Teller- rand - was lernen wir von anderen Tumoren- titäten? s. S. 31	Gyn-Onkologie im digitalen Zeitalter s. S. 31	KURS 4 Studienabenteuer Senologie - Tipps und Tricks für die tägliche Studienarbeit s. S. 31	DAS Modul 3: Pathologie s. S. 52			09:00
						09:30
						10:00
KAFFEEPAUSE UND BESUCH DER INDUSTRIEAUSSTELLUNG						10:30
						11:00
Brustzentren im Spannungsfeld von Exzellenz und Ökonomie s. S. 34	Aktuelle Forschung im DK-FBREK s. S. 34	KURS 5 Möglichkeiten, Tipps und Techniken beim Lipofilling s. S. 35		FIRMENWORKSHOP Mammotome s. S. 63	FIRMENWORKSHOP Endomagnetics GmbH s. S. 63	11:30
						12:00
MITTAGSPAUSE UND BESUCH DER INDUSTRIEAUSSTELLUNG, LUNCHSYMPOSIEN						12:30
	LUNCHSYMPOSIUM biosyn Arzneimittel GmbH s. S. 67		DAS Modul 4: Radiologie s. S. 52			13:00
						13:30
						14:00
Patientenzentrierte Versorgung durch digitale Innovationen s. S. 38	Adhärenz fördern - aus Sicht... s. S. 38	KURS 6 Das Mitteilen schlech- ter Nachrichten und die Stärkung der Resi- lienz ... s. S. 38				14:30
						15:00
						15:30
POSTERBEGEHUNG UND BESUCH DER INDUSTRIEAUSSTELLUNG s. S. 54				DAS Modul 5: Chirurgie s. S. 52		16:00
						16:30
Das Wichtigste vom Tage s. S. 41	Orale Tumorthherapie - Status quo in der Umsetzung s. S. 41	KURS 7 Befundbesprechung hereditärer Erkrank- ungsursachen bei Brustkrebs s. S. 41				17:00
						17:30
						18:00
						19:00
■ Versorgung/Komplementärmedizin ■ Industriesymposien ■ DAS-Module						

MITGLIEDERVERSAMMLUNG

EINLADUNG ZUR 43. ORDENTLICHEN MITGLIEDERVERSAMMLUNG DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR SENOLOGIE E.V.

Sehr geehrte Mitglieder,


ich möchte Sie herzlich zur 43. Ordentlichen Mitgliederversammlung der Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V. (DGS) - im Rahmen des 44. Jahreskongresses der DGS - nach Stuttgart einladen.

Datum: Freitag, den 27. Juni 2025
Zeit: 07:30 – 08:30 Uhr
Ort: ICS Internationales Congresscenter Stuttgart Messepiazza 1 70629 Stuttgart
Raum C 6.2 (bitte beachten Sie die Ausschilderung vor Ort)

Tages-
ordnung: TOP 01: Begrüßung und Feststellung der Beschlussfähigkeit
TOP 02: Genehmigung der Tagesordnung
TOP 03: Bericht der Vorsitzenden
TOP 04: Bericht des Kassenführers - Entlastung des Vorstandes
TOP 05: Wahlen
TOP 06: Bericht des Stellv. Vorsitzenden
TOP 07: Bericht des Schriftführers
TOP 08: Verschiedenes

Ich freue mich sehr, Sie in Stuttgart begrüßen zu dürfen.

Mit kollegialen Grüßen


Prof. Dr. Sara Y. Brucker
Vorsitzende der DGS e.V.





PROGRAMM FREITAG, 27. JUNI 2025

07:30 - 08:30 C 6.2	Ordentliche Mitgliederversammlung der Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V.	Vorsitz Sara Y. Brucker, Tübingen
08:45 - 10:15 C 1.1.1	iTox-Board interdisziplinäres Nebenwirkungsmanagement bei Immuntherapie	Moderation Bahriye Aktas, Leipzig Sabine Heublein, Ulm Manfred Welslau, Aschaffenburg
	Begrüßung und Einleitung	Sabine Heublein, Ulm
	Fallvorstellung – Dermatologische Toxizität	Marie-Lena Rasch, Tübingen
	Falldiskussion inkl. TED	Marie-Lena Rasch, Tübingen Jacqueline Sagasser, Augsburg* Christof Schneider, Ulm
	Fallvorstellung – Gastrointestinale Toxizität	Julia Lichtblau, Ulm
	Falldiskussion inkl. TED	Marie-Lena Rasch, Tübingen Jacqueline Sagasser, Augsburg* Christof Schneider, Ulm
	Fallvorstellung – Endokrinopathien	Christof Schneider, Ulm
	Falldiskussion inkl. TED	Marie-Lena Rasch, Tübingen Jacqueline Sagasser, Augsburg* Christof Schneider, Ulm
	Fallvorstellung – Pulmonale Toxizität unter Immuntherapie	Jacqueline Sagasser, Augsburg*
	Falldiskussion inkl. TED	Marie-Lena Rasch, Tübingen Jacqueline Sagasser, Augsburg* Christof Schneider, Ulm
	Abschluss	

■ Bildgebung ■ Forschung, Zukunftsvisionen, Leitlinien ■ Genetik/Pathologie ■ Operativ ■ Strahlentherapie ■ Therapie ■ Varia

PROGRAMM FREITAG, 27. JUNI 2025

08:45 - 10:15 C 1.1.2	Aktuelle Kontroversen bei der Therapie des Mammakarzinoms	Vorsitz Martina Gropp-Meier, Ravensburg Cornelia Kolberg-Liedtke, Bochum Nicolai Maass, Kiel
	Adjuvante CDK4/6-Inhibition nun für alle?	Frederik Marmé, Mannheim
	Rekonstruktive Brustchirurgie – wann und wie und wann nicht?	Christine Solbach, Frankfurt am Main
	Nachsorge: Was verändert sich – was bleibt Standard?	Thorsten Kühn, Filderstadt
🏆	Freier Vortrag: Langzeit-Wirksamkeit, -Sicherheit und Immunogenität nach Umstellung von Denosumab (Referenzprodukt) auf das Biosimilar FKS518-Denosumab bei postmenopausalen Frauen mit Osteoporose – Ergebnisse der Zulassungsstudie LUMIADE 3	Peyman Hadji, Frankfurt am Main
	Metastasiertes HR-pos Mammakarzinom – was ist die beste Therapie nach dem CDKI?	Tjoung-Won Park-Simon, Hannover
08:45 - 10:15 C 1.2.1	Das Mammaimplantat – Freund oder Feind	Vorsitz Elena Bensmann, München Bettina Hanstein, Köln Lukas Prantl, Regensburg
	Implantatkapsel – Freund oder Feind	Matthias Reichenberger, Heidelberg
	Komplikationsmanagement bei Brustimplantaten	Lukas Prantl, Regensburg
	Rezidiv nach Implantat/ Radio – was dann?	Mazen Hagouan, Düsseldorf
	Implantatregister – Nutzen oder nur Ressourcenverbrauch?	Felix Heindl, Erlangen
	Evidenz zur Lebensqualität durch Brustrekonstruktion im Langzeitverlauf	Markus Hahn, Tübingen
08:45 - 10:15 C 1.2.2	Brustkrebs bei Frauen und Männern – Gemeinsamkeiten und Unterschiede	Vorsitz Holm Eggemann, Magdeburg Annette Kruse-Keirath, Weigenheim Christian Rudlowski, Bergisch Gladbach
	Bildgebende Diagnostik – welche Unterschiede gibt es bei der Abklärung?	Bettina Wolfgarten, Bonn
	Ätiologie und Genetik – worauf kommt es bei der genetischen Abklärung bei Männern mit Brustkrebs an?	Karin Kast, Köln
	Systemische Therapie – gibt es unterschiedliche Therapiekonzepte?	Frank Förster, Chemnitz
	Leben nach Brustkrebs – Erfahrungen aus der Patientensicht	Peter-Klaus Rambow, Drochtersen

■ Versorgung/Komplementärmedizin ■ Industriesymposien ■ DAS-Module *angefragt


08:45 - 10:15 C 4.2/3	Minimal-invasive Diagnostik und Therapie im Fokus	Vorsitz Ulrich Bick, Berlin Ines Gruber, Tübingen Stefan Paepke, Wetzikon
	Die sonographische Vakuum(Exzisions-)Biopsie (VAE) - quo vadis in Deutschland?	Ines Gruber, Tübingen Stefan Paepke, Wetzikon
	Indikationen zur Vakuumsaugbiopsie aus radiologischer Sicht	Eva M. Fallenberg, München
	Freier Vortrag: Sentinel-Lymphknoten-Markierung im Rahmen der operativen Therapie des Mammakarzinoms - Sind Technetium-99m und SPIO diagnostisch gleichwertige Verfahren? Eine propensity score matched analyse	Amelie Löwe, Mainz
	Aus Sicht der Pathologie: Minimal-invasive Vakuum-assistierte Exzision oder offenchirurgische diagnostische Biopsie bei B3 Läsionen?	Zsuzsanna Varga, Zürich
	European guidlines for diagnosis,treatment and follow-up for breast lesions with uncertain mailgnant potention (B3 lesions)	Isabel Teresa Rubio, Navarra*
08:45 - 10:15 C 5.2/3	Mammakarzinom in besonderen Situationen	Vorsitz Bernd Gerber, Rostock Montserrat Pazos-Escudero, München Isabell Witzel, Zürich
	Die ZNS-Metastasierung - zwischen Lokal- und Systemtherapie	Rachel Würstlein, München
	Besonderheiten bei der Therapie der jüngeren Patientin	Jens Huober, St. Gallen
	Besonderheiten bei der Therapie der älteren Patientin	Marcus Schmidt, Mainz
	Freier Vortrag: Chemotherapy in elderly patients with early breast cancer: A systematic review	Miriam Fernandez-Pacheco, Regensburg
	Mammakarzinom in der Schwangerschaft	Andreas Hartkopf, Tübingen

■ Bildgebung ■ Forschung, Zukunftsvisionen, Leitlinien ■ Genetik/Pathologie ■ Operativ ■ Strahlentherapie ■ Therapie ■ Varia

08:45 - 10:15 C 6.2	Blick über den Tellerrand - was lernen wir von anderen Tumorentitäten?	Vorsitz Stephanie Combs, München Carsten Denkert, Marburg Hans Tesch, Frankfurt am Main Pauline Wimberger, Dresden
	Panel-Testung bei soliden Tumoren - Ziel auch beim Mammakarzinom?	Bernhard Wörmann, Berlin
	Freier Vortrag: Radiation induced Angiosarcoma after breast cancer: a retrospective analysis of 49 patients	Melissa Harbrücker, Mannheim
	Neoadjuvante Checkpoint-Inhibitor-Therapie bei soliden Tumoren als generelles Konzept	Diana Lüftner, Buckow
	DGS-Wissenschaftspreis: Capacity of the antibody drug conjugates T-DM1 and T-DXd to trigger ADCC and ADCP in HER2-low and HER2+ breast cancer	Sarah Lehle, Erlangen
	Tumor-infiltrierende Lymphozyten als lebendiges Medikament: wo stehen wir aktuell?	Antonia Busse, Berlin
08:45 - 10:15 C 7.1/2	Gyn-Onkologie im digitalen Zeitalter: Chancen und Herausforderungen von Social Media in der Krebsmedizin	Vorsitz Stefan Lukac, Ulm Harald Müller-Huesmann, Paderborn Marc Thill, Frankfurt am Main
	Senologie meets	
	... Webinare	Maggie Banys-Paluchowski, Lübeck
	... Social Media & TikTok	Nadja Will, Bielefeld
	... APPs & DIGAS	Pia Wülfing, Hamburg
	... IPADS	Marc Thill, Frankfurt am Main
	...Podcast	Harald Müller-Huesmann, Paderborn
08:45 - 10:15 C 7.3	Kurs 4 Studienabenteuer Senologie - Tipps und Tricks für die tägliche Studienarbeit aus Sicht von Clinical Trialists	Kursleitung Melitta Beatrice Köpke, Augsburg Henning Schäffler, Ulm
08:45 - 11:45 C 9.3	Deutsche Akademie für Senologie (DAS) DAS Modul 3: Pathologie s. S. 52	Kursleitung Barbara Ingold-Heppner, Berlin Berit Pfitzner, Berlin

■ Versorgung/Komplementärmedizin ■ Industriesymposien ■ DAS-Module *angefragt

10:15 - 10:45	KAFFEEPAUSE UND BESUCH DER INDUSTRIEAUSSTELLUNG	
---------------	---	--

10:45 - 12:15 C 1.1.1	Die junge Patientin	Vorsitz Babür Aydeniz, Ingolstadt Christian Jackisch, Essen Pauline Wimberger, Dresden
	Chemotherapie - ja oder nein? Wie entscheiden?	Monika Graeser, Mönchengladbach
	Klaus-Dieter Schulz Versorgungsforschungspreis: Evidenzen aus der Versorgungsrealität junger Frauen mit Brustkrebs unter 40 Jahren: Entwicklung eines digitalen Befragungssystems	Julia Jagiello, Berlin
	Endokrine Therapie und mehr - wie schaut die optimale endokrine Erhaltungstherapie aus?	Julia C. Radosa, Homburg
	Kinderwunsch und Schwangerschaft - wie beraten?	Tanja Fehm, Düsseldorf
	Gynäkologische Probleme gut im Griff	Isabell Witzel, Zürich


10:45 - 12:15 C 1.1.2	Autologe Brustrekonstruktion und Bestrahlung	Vorsitz Christoph Andree, Düsseldorf Jörg Heil, Heidelberg Christoph Heitmann, München
	Neoadjuvante und adjuvante Bestrahlung der Brust	Wilfried Budach, Düsseldorf
	Autologe Sofortrekonstruktion der Brust mit nachfolgender Bestrahlung - Pro	Thomas Kremer, Leipzig
	Autologe Sofortrekonstruktion der Brust mit nachfolgender Bestrahlung - Contra	Marc Daniels, Düsseldorf
	ADM/Netze - wann sind sie sinnvoll?	Wolfram Malter, Köln

--	--	--

■ Bildgebung ■ Forschung, Zukunftsvisionen, Leitlinien ■ Genetik/Pathologie ■ Operativ ■ Strahlentherapie ■ Therapie ■ Varia


10:45 - 12:15 C 1.2.1	Moderne Brustkrebsfrüherkennung	Vorsitz Karin Bock, Gießen Markus Hahn, Tübingen Katja C. Siegmann-Luz, Berlin
	Risikoprädiktion mit künstlicher Intelligenz	Axel Gräwingholt, Paderborn
	Intermediäres Risiko - eine Versorgungslücke in der Früherkennung?	Sylvia H. Heywang-Köbrunner, München
	Freier Vortrag: Bewertung der diagnostischen Genauigkeit verschiedener bildgebender Verfahren bei Patientinnen mit pathologischer Mamillensekretion	Dina Batarseh, Heidelberg
	Tomosynthese-Screening - Ergebnisse der TOSYMA-Studie	Walter Heindel, Münster
	KI in der Screening-Befundung - Ergebnisse der PRAIM-Studie	Alexander Katalinic, Lübeck
	US-Screening bei hoher Brustdichte - Ergebnisse der DIMASOS-Studie	Sylvia H. Heywang-Köbrunner, München

10:45 - 12:15 C 1.2.2	Senologische Versorgung von Menschen mit Intelligenzminderung	Vorsitz Matthias Kalder, Marburg Hedy Kerek-Bodden, Bonn Nora Tabea Sibert, Düsseldorf
	(Brust-)Krebsepidemiologie bei Menschen mit Intelligenzminderung - wie ist der aktuelle Forschungsstand?	Nora Tabea Sibert, Düsseldorf
	Brustkrebsfrüherkennung bei Menschen mit Intelligenzminderung im europäischen Vergleich - erste Ergebnisse aus dem Projekt EUCanScreen	Carmen Koko, Berlin
	Herausforderungen, Barrieren und Chancen bei der onkologischen Versorgung von Menschen mit Intelligenzminderung	Tanja Sappok, Bielefeld
	Was brauchen Betroffene und ihre Angehörigen? Ein Blick auf die Brustkrebsversorgung	Jeanne Nicklas-Faust, Berlin

10:45 - 12:15 C 4.2/3	Science Slam	
	Der Ablauf des Science Slams wird kurzfristig veröffentlicht! Ihr wollt dabei sein? Kein Problem - Bewerbungen sind weiterhin möglich! Scannt der QR-Code für alle weiteren Infos.	

--	--	--

■ Versorgung/Komplementärmedizin ■ Industriesymposien ■ DAS-Module

10:45 - 12:15 C 5.2/3	Update – breast cancer in the global south and north	Vorsitz Gisela Helms, Tübingen Carole Mathelin, Strasbourg Rüdiger Schulz-Wendtland, Erlangen
	Global differences in breast density and age-dependent incidence: consequences for local cost-effective treatment strategies	Alexander Mundinger, Georgsmarienhütte
	Freier Vortrag: RNA-Expressionsprofile des Mammakarzinoms in Subsahara Afrika (SSA)	Amira Thies, Halle/Saale
	Variable management of B3-lesions across the world	Constanze Elfgen, Zürich
	Environmental pollutants worldwide - impact on breast cancer development?	Carole Mathelin, Strasbourg
	Mastectomy and oncoplastic surgery in the global north and south	Darius Dian, München
10:45 - 12:15 C 6.2	Brustzentren im Spannungsfeld von Exzellenz und Ökonomie	Vorsitz Michael Friedrich, Krefeld Hans-Christian Kolberg, Bottrop Michael Untch, Berlin
	Finanzierung eines Brustzentrums in schwierigen Zeiten	Michael P. Lux, Paderborn
	Aufbau eines Brustzentrums an einem „neuen“ Universitätsstandort	Nina Ditsch, Augsburg
	Sind hohe Studieneinschlussquoten ein Qualitätsmarker in zertifizierten Brustzentren?	Peter A. Fasching, Erlangen
	Folgen der operativen Deeskalation für die Finanzierung von Brustzentren	Michael Untch, Berlin
10:45 - 12:15 C 7.1/2	Aktuelle Forschung im DK-FBREK	Vorsitz Monika Golas, Augsburg Kerstin Rhiem, Köln Christopher Schroeder, Tübingen
	Update LIBRE-Studie	Marion Kiechle, München
	iKnow und dVP_FAM	Dorothee Speiser, Berlin
	EDCP	Stephanie Stock, Köln
	HerediVar	Jan Hauke, Köln
	MyRisk	Kerstin Rhiem, Köln

 Bildgebung  Forschung, Zukunftsvisionen, Leitlinien  Genetik/Pathologie  Operativ  Strahlentherapie  Therapie  Varia

10:45 - 12:15 C 7.3	Kurs 5 Möglichkeiten, Tipps und Techniken beim Lipofilling in der Brustrekonstruktion	Kursleitung Sonia Fertsch, Düsseldorf
12:15 - 14:15	MITTAGSPAUSE UND BESUCH DER INDUSTRIEAUSSTELLUNG	
12:30 - 14:00 C 1.1.1	Lunchsymposium Lilly Deutschland GmbH	s. S. 63
12:30 - 14:00 C 1.1.2	Lunchsymposium Roche Pharma AG	s. S. 63
12:30 - 14:00 C 1.2.1	Lunchsymposium Menarini Stemline Deutschland GmbH	s. S. 65
12:30 - 14:00 C 1.2.2	Lunchsymposium Novartis Pharma GmbH	s. S. 65
12:30 - 14:00 C 4.2/3	Lunchsymposium AstraZeneca GmbH	s. S. 65
12:30 - 14:00 C 5.2/3	Lunchsymposium Gilead Sciences GmbH	s. S. 65
12:30 - 14:00 C 7.1/2	Lunchsymposium biosyn Arzneimittel GmbH	s. S. 67
12:30 - 15:30 C 9.3	Deutsche Akademie für Senologie (DAS) DAS Modul 4: Radiologie	Kursleitung Markus Müller-Schimpfle, Frankfurt am Main


 Versorgung/Komplementärmedizin  Industriesymposiumen  DAS-Module

14:15 - 15:45 C 1.1.1	Oxford-Debatte Re-BET beim Rezidiv?	Moderation Achim Rody, Lübeck
	Pro-Diskutant	David Krug, Hamburg
	Contra-Diskutant	Stefanie Corradini, München
	Pro-Sekundant	Thorsten Kühn, Filderstadt
	Contra-Sekundant	Bernd Gerber, Rostock
14:15 - 15:45 C 1.1.2	B3-Läsionen - aktueller Stand	Vorsitz Thomas Decker, Münster Ramona Erber, Regensburg Carmen Röhm, Tübingen
	LCIS - klassisch und Varianten	Sylvia H. Heywang-Köbrunner, München Claus Hann von Weyhern, München
	Papilläre Läsionen	Carsten Denkert, Marburg Volker Duda, Cölbe
	Vaskuläre Läsionen	Annette Lebeau, Hamburg Christine Solbach, Frankfurt am Main
14:15 - 15:45 C 1.2.1	Forensische Aspekte der Senologie	Vorsitz Ute-Susann Albert, Würzburg Michael P. Lux, Paderborn Florian Schütz, Speyer
	Das Tumorboard unter forensischen Gesichtspunkten	Sven Becker, Frankfurt am Main
	Was muss ich bei der Operation beachten?	Florian Schütz, Speyer
	Was muss ich bei der Systemtherapie beachten?	Johannes Ettl, Kempten
	Was muss ich bei der Strahlentherapie beachten?	Rainer Fietkau, Erlangen

■ Bildgebung ■ Forschung, Zukunftsvisionen, Leitlinien ■ Genetik/Pathologie ■ Operativ ■ Strahlentherapie ■ Therapie ■ Varia

14:15 - 15:45 C 1.2.2	Grenzen der Brustrekonstruktion - Kontraindikationen und Risiken im Fokus	Vorsitz Stefanie Buchen, Rüsselsheim Daniela Rezek, Wesel Elmar Stickeler, Aachen
	Extremer BMI als Kontraindikation - wo liegt der Cut-off bei Adipositas und Untergewicht?	Stefanie Buchen, Rüsselsheim
	Nikotinabusus und Brustrekonstruktion - Herausforderung und Management von Risikofaktoren	Jörg Falbrede, Neuss
	Blutverdünner und Gerinnungsstörungen - Risiken und Handlungsmöglichkeiten für die Rekonstruktion	Christina Kaiser, Bonn
	 Freier Vortrag: Von der Sicherheit zur Ästhetik: Der neue Fokus in der Eigengeweberkonstruktion	Jörn Lohmeyer, Hamburg
	Radiatio als Hürde - Auswirkungen von Bestrahlung auf den Heilungsprozess und das onkoplastische Ergebnis	Maggie Banys-Paluchowski, Lübeck
14:15 - 15:45 C 4.2/3	PRAEGNANT und Co.	Vorsitz Sara Y. Brucker, Tübingen Peter A. Fasching, Erlangen Diethelm Wallwiener, Tübingen
	Neue Daten aus PRAEGNANT - welche Erkenntnisse konnten gewonnen werden?	Laura Michel, Heidelberg
	PRAEGNANT Young Investigators: Therapiemanagement im Kontext neuer Therapien - ADCs, targeted Therapies und Biomarker	Manuel Hörner, Erlangen
	Update Studiendurchführung PRAEGNANT	Erik Belleville, Würzburg
	Registerstudien an der Front der Patientinnenversorgung - was konnte für die Patientin erreicht werden?	Peter A. Fasching, Erlangen
14:15 - 15:45 C 5.2/3	Mammographie Screening im DACH-Raum - was können wir voneinander lernen?	Vorsitz Michael Golatta, Heidelberg Kathrin Barbara Krug, Köln Rüdiger Schulz-Wendtland, Erlangen
	Deutschland	Katja C. Siegmann-Luz, Berlin
	Österreich	Franz Frühwald, St. Pölten
	Schweiz	Florian Dammann, Bern
	Neue Ansätze im Screening - Tomosynthese und künstliche Intelligenz	Stefanie Weigel, Münster

■ Versorgung/Komplementärmedizin ■ Industriesymposien ■ DAS-Module

14:15 - 15:45 C 6.2	Patientenzentrierte Versorgung durch digitale Innovationen	Vorsitz Maria Margarete Karsten, Berlin Markus Wallwiener, Halle/Saale Brigitte Welter, Augsburg
	Patient Reported Outcomes in der Neoadjuvanz	Thomas M. Deutsch, Heidelberg
	Patient Reported Outcomes in der Metastasierung	Maria Margarete Karsten, Berlin
	Freier Vortrag: Impact of an AI-driven web-based study platform on patient recruitment in breast cancer clinical trials	Julian Puppe, Köln
	ChatGPT - ein zukünftiges Mitglied im Tumorboard?	Sebastian Griewing, Marburg
	Chancen und Hürden der zentralen Datenintegration im Brustzentrum	Therese Pross, Berlin
14:15 - 15:45 C 7.1/2	Adhärenz fördern – aus Sicht...	Vorsitz Dorothea Fischer, Potsdam Manfred Welslau, Aschaffenburg Nadja Will, Bielefeld
	...der klinischen Relevanz	Dominik Dannehl, Tübingen
	...des medizinischen Personals	Anne Klein, Borna
	...der Patientenvertretung	Annette Kruse-Keirath, Weigenheim
	...der betroffenen Person	Rhea Seehaus, Mühlthal
14:15 - 15:45 C 7.3	Kurs 6 Das Mitteilen schlechter Nachrichten und die Stärkung der Resilienz – Gesprächsführungstechniken in der Praxis	Kursleitung Friederike Siedentopf, Berlin
16:00 - 17:00 C 1.1.1	Posterbegehung mit Snacks und Getränken, Besuch der Industrieausstellung s. S. 54	
16:00 - 16:45 C 1.2.2	Kurzsymposium Novartis Pharma GmbH s. S. 67	
16:00 - 16:45 C 4.2/3	Kurzsymposium MSD Sharp & Dohme GmbH s. S. 67	

 Bildgebung  Forschung, Zukunftsvisionen, Leitlinien  Genetik/Pathologie  Operativ  Strahlentherapie  Therapie  Varia

16:00 - 16:45 C 5.2/3	Kurzsymposium Pfizer Pharma GmbH s. S. 67	
16:00 - 19:00 C 9.3	Deutsche Akademie für Senologie (DAS) DAS Modul 5: Chirurgie s. S. 52	Kursleitung Mirhasan Rahimli, Magdeburg
17:00 - 18:30 C 1.1.1	Tumorboard metastasiert	Moderation Andreas Hartkopf, Tübingen Tjoung-Won Park-Simon, Hannover Hans-Peter Sinn, Heidelberg
	Fallvorstellung	Carlo Fremd, Heidelberg Anne-Sophie Heimes, Mainz Sarah Huwer, Freiburg i. B. A. C. Kaya, Homburg Kerstin Pfister, Ulm
17:00 - 18:30 C 1.1.2	DIE neue S3-Leitlinie Mammakarzinom	Vorsitz Ute-Susann Albert, Würzburg Wolfgang Janni, Ulm Achim Wöckel, Würzburg
	Früherkennung	Sylvia H. Heywang-Köbrunner, München
	Lokale Therapie	Maggie Banys-Paluchowski, Lübeck
	Systemtherapie des frühen Mammakarzinoms	Andreas Schneeweiss, Heidelberg
	Metastasiertes Mammakarzinom	Marcus Schmidt, Mainz
17:00 - 18:30 C 1.2.1	Brustkrebs und Hormone – eine komplexe Beziehung	Vorsitz Ralf Dittrich, Erlangen Ariane Germeyer, Heidelberg Olaf Ortmann, Regensburg
	Hormonelle Kontrazeption – ist das Risiko erhöht?	Peyman Hadji, Frankfurt am Main
	Hormonersatztherapie – wie beraten wir unsere Patientin?	Vanadin Seifert-Klauss, München
	Mammakarzinom und Wechseljahrsbeschwerden – was nun?	Karin Kast, Köln
	Knochengesundheit fördern – Ernährung, Bewegung, Medizin	Ingo J. Diel, Mannheim

 Versorgung/Komplementärmedizin  Industriesymposien  DAS-Module

17:00 - 18:30 C 1.2.2	De-Eskalation der lokalen Therapie	Vorsitz Michael Braun, München Michael Friedrich, Krefeld Nicolai Maass, Kiel
	Verzicht auf OP des Primarius	Jörg Heil, Heidelberg
	Verzicht auf Axilla-OP	Laura Paul, Köln
	Freier Vortrag: Durchführbarkeit, Sicherheit und Wirksamkeit der Lymphknotenmarkierung mit dem SCOUT-System bei Frauen mit Mammakarzinom und initialem cN+-Status	Rubina Hafizi, Wuppertal
	Verzicht auf Bestrahlung	Annett Linge, Dresden
	DGS-Wissenschaftspreis: Partial Breast Irradiation After Sentinel Lymph Node Biopsy Omission: Is It a Valid Alternative to Whole Breast Irradiation?	Kai Borm, München
17:00 - 18:30 C 4.2/3	Sex, Drugs and Rock 'n' Roll	Vorsitz Barbara Schmalfeldt, Hamburg Florin-Andrei Taran, Köln Nadja Will, Bielefeld
	Sexual Healing	Bettina Toth, Innsbruck
	Freier Vortrag: Quality of life after breast (reconstructive) surgery - a prospective three arm clinical trial in progress	Jannik Kandzi, Tuebingen
	Supplements und Cannabis	Volker Hanf, Fürth
	Sport und Bewegung	Anke Kleine-Tebbe, Berlin
	Ernährung	Martin Smollich, Lübeck
17:00 - 18:30 C 5.2/3	Komplikationen beherrschen – lernen aus Fällen!	Vorsitz Vesna Bjelic-Radicic, Wuppertal Alexander Hein, Esslingen Tanja Schläiß, Würzburg
	Mein Fall mit einem chronischen Serom	Mariella Schneider, Augsburg
	Mein Fall mit einer MAK-Nekrose	Lelia Bauer, Weinheim
	Mein Fall mit einer Wunddehiszenz mit sichtbarer Prothese	Marina Haas, Weinheim
	Mein Fall mit einem chronischen Lymphödem nach Rekonstruktion	Mario Marx, Radebeul
	Mein Fall mit einer Kapselfibrose nach Radiatio	Visnja Fink, Ulm


Bildgebung Forschung, Zukunftsvisionen, Leitlinien Genetik/Pathologie Operativ Strahlentherapie Therapie Varia


17:00 - 18:30 C 6.2	Das Wichtigste vom Tage	Vorsitz Bernd Gerber, Rostock Renate Haidinger, München Birgit Holz, Bonn
	Das Mammaimplantat - Freund oder Feind	Lukas Prantl, Regensburg
	Strategien zur Überwindung der endokrinen Resistenz	Diana Lüftner, Buckow
	Axillachirurgie: Notwendig oder überflüssig?	Thorsten Kühn, Filderstadt
17:00 - 18:30 C 7.1/2	Orale Tumorthherapie – Status quo in der Umsetzung	Vorsitz Johannes Ettl, Kempten Kerstin Paradies, Hamburg Rachel Würstlein, München
	Die Patientenstimme	Annette Kruse-Keirath, Weigenheim
	Freier Vortrag: Travel Time-Associated Time Toxicity of Endocrine-Based Oral CDK4/6 Inhibitor Therapies	Henning Schäffler, Ulm
	Die Umsetzung im Brustzentrum	Joke Tio, Münster
	OncoCoaching-Forschungsstand und neues Fortbildungskonzept	Manfred Welslau, Aschaffenburg
	Die Rolle der Pflege	Franziska Henze, München
17:00 - 18:30 C 7.3	Kurs 7 Befundbesprechung hereditärer Erkrankungsursachen bei Brustkrebs	Kursleitung Christine Mau, Berlin Kerstin Rhiem, Köln


Versorgung/Komplementärmedizin Industriesymposien DAS-Module

	C 1.1.1	C 1.1.2	C 1.2.1	C 1.2.2	C 4.2/3
08:00					
08:30	Axillachirurgie: Notwendig oder überflüssig? s. S. 44	State of the Art - primäres Mammakarzinom s. S. 44	Perioperatives Management s. S. 44	Operationen bei Transsexualität s. S. 45	Expertise der Betroffenen - von der Grundlagen- forschung bis zur klinischen Anwendung s. S. 45
09:00					
09:30					
10:00	KAFFEEPAUSE				
10:30	Gendiagnostikboard live - komplexe Fälle inter- disziplinär lösen s. S. 47	Dilemma der Kapselfibrose nach Strahlentherapie - was nun? s. S. 47	Schulmedizin meets Komplementärmedizin - gemeinsam handeln s. S. 47	DCIS - Herausforderung für Pathologie, Chirurgie und adjuvante Optionen s. S. 48	Die prophylaktische Mastektomie und... s. S. 48
11:00					
11:30					
12:00					
12:30					
13:00					
13:30					
14:00					
14:30					
15:00					

C 5.2/3	C 6.2	C 7.1/2	C 7.3	C 9.3	
					08:00
Chefärzte/-innen 2030 – wie geht es weiter? s. S. 45	Vor welchen neuen Herausforderungen steht die Breast Care Nurse in der Betreuung von Brustkrebspatienten? s. S. 46	Das Modellvorhaben im DK-FBREK s. S. 46	KURS 8 Chemoführerschein s. S. 46	DAS Modul 6: Radioonkologie s. S. 52	08:30
					09:00
					09:30
KAFFEEPAUSE					10:00
Vorstands- und Beirats-sitzung der BLFG e.V. s. S. 57	Kolibris in der Senologie s. S. 48	Smart Data in der Senologie s. S. 49	KURS 9 Mammasonographie 2.0 s. S. 49		10:30
					11:00
11:30					
Mitgliederversammlung der BLFG e.V. s. S. 57					12:00
				DAS Modul 7: Plastische Chirurgie s. S. 52	12:30
					13:00
					13:30
					14:00
					14:30
			15:00		

08:30 - 10:00 C 1.1.1	Axillachirurgie: Notwendig oder überflüssig?	Vorsitz Bernd Gerber, Rostock Thorsten Kühn, Filderstadt Matthias Warm, Köln
	... nach INSEMA	Bernd Gerber, Rostock
	... in der adjuvanten Situation	Thorsten Kühn, Filderstadt
	... in der neoadjuvanten Situation	Steffi Hartmann, Rostock
	Freier Vortrag: Surgical axillary staging in elderly patients with initially node-positive breast cancer after neoadjuvant chemotherapy - data from the prospective AXSANA study (NCT04373655 / EUBREAST-03 / AGO-B-053 study)	Sarah Fröhlich, Rostock
	... aus Sicht der Strahlentherapeuten	Kai Borm, München
	Ökonomische Konsequenzen des Verzichtes auf den Axilla-Eingriff für die Brustzentren	Hans-Christian Kolberg, Bottrop

08:30 - 10:00 C 1.1.2	State of the Art – primäres Mammakarzinom	Vorsitz Nina Ditsch, Augsburg Wolfgang Janni, Ulm Elmar Stickeler, Aachen
	Operative Therapie des Mammakarzinoms: aktuelle Aspekte	Nina Ditsch, Augsburg
	Neo-/adjuvante Systemtherapie des primären Mammakarzinoms: aktuelle Aspekte	Elmar Stickeler, Aachen
	Klaus-Dieter Schulz Versorgungsforschungspreis: Umsetzungspotenzial der INSEMA- und SOUND-Studien im Real-World-Kollektiv mit enviro-logistischen Vorteilen	Stefan Lukac, Ulm
	Adjuvante Strahlentherapie des primären Mammakarzinoms: Therapiestandards in der interdisziplinären Abstimmung	Stefanie Corradini, München

08:30 - 10:00 C 1.2.1	Perioperatives Management	Vorsitz Volker Duda, Cölbe Friederike Hagemann, München Ingolf Juhasz-Böss, Freiburg i. B.
	Wirklich ausschließlich eine unifokale Pathologie? Präoperative Bildgebung und interdisziplinäre Planung	Joke Tio, Münster Stefanie Weigel, Münster
	Präoperative Markierung - auf was ist zu achten?	Petra Wunderlich, Radebeul
	Freier Vortrag: sCD163: Can seroma development after mastectomy be predicted by a simple serum parameter? (Results of the SerMa-pilot study)	Felicitas Magdalena Schneider, Augsburg
	Postoperatives Management	Lisa Stotz, Homburg

■ Bildgebung ■ Forschung, Zukunftsvisionen, Leitlinien ■ Genetik/Pathologie ■ Operativ ■ Strahlentherapie ■ Therapie ■ Varia

08:30 - 10:00 C 1.2.2	Operationen bei Transsexualität	Vorsitz Christine Ankel, Berlin Christian Schem, Hamburg Philipp Wiehle, Freiburg i. B.
	Endokrinologische Aspekte	Philipp Wiehle, Freiburg i. B.
	Operative Brustchirurgie bei Transsexualität Frau zu Mann	Elena Bensmann, München
	Freier Vortrag: Eine neuartige Mastektomie-Technik bei Personen mit Geschlechtsdysphorie mit geringem Brustvolumen - Eine Kombination aus konzentrischer periareolärer Mastektomie, Interlocking-Naht und wasserstrahlassistierter Liposuktion (WAL)	Andreas Wolter, Düsseldorf
	Operative Brustchirurgie bei Transsexualität Mann zu Frau	Christine Ankel, Berlin
	Komplikationen - was bei wem?	Katharina Kelling, Frankfurt am Main

08:30 - 10:00 C 4.2/3	Expertise der Betroffenen – von der Grundlagenforschung bis zur klinischen Anwendung	Vorsitz Cindy Körner, Heidelberg Jutta Steinseifer-Szabo, Rümmingen Hans Tesch, Frankfurt am Main
	Beteiligung von Patientinnen in der Brustkrebsforschung	Peter A. Fasching, Erlangen
	Patientinnen als Expertinnen im Steering-Committee der SURVIVE-Studie	Brigitte Rack, Ulm
	Patientenexpertinnen als Partner: von der Grundlagenforschung bis zur klinischen Anwendung	Verena Thewes, Heidelberg
	Forschungsinitiativen von Brustkrebs-Patientenvertreterinnen in Deutschland	Doris C. Schmitt, München

08:30 - 10:00 C 5.2/3	Chefärzte/-innen 2030 – wie geht es weiter?	Vorsitz Harald Abele, Tübingen Markus Fleisch, Wuppertal Erich-Franz Solomayer, Homburg
	Systemtherapie des Mammakarzinoms in den Kliniken - fehlt die Chemo zukünftig in der Ausbildung?	Michael G. Schrauder, Fulda
	Standortübergreifende Weiterbildungskonzepte als Notwendigkeit der Strukturreform - wie kann es gehen?	Michael Friedrich, Krefeld
	Die Senologie in politisch wilden Zeiten	Diethelm Wallwiener, Tübingen
	Forschungsaktivitäten in nicht universitären Kliniken - realistische Motivation der Mitarbeitenden zum wissenschaftlichen Arbeiten	Ines Beyer, Leverkusen

■ Versorgung/Komplementärmedizin ■ Industriesymposien ■ DAS-Module


08:30 - 10:00 C 6.2	Vor welchen neuen Herausforderungen steht die Breast Care Nurse in der Betreuung von Brustkrebspatienten?	Vorsitz Andrea Krenss, Ulm Ina Löffler, Paderborn Esther Wiedemann, Berlin
	Natürlich schön: Autologer Fetttransfer - Innovation und Patienten Umgang aus ärztlicher und pflegerischer Sicht	Raphael Reinemer, Berlin Esther Wiedemann, Berlin
	Wenn Hitzewallungen und Schlafstörungen einschränken	Sibyll Michaelsen, Landshut
	Diagnose Brustkrebs in der Rolle der Mutter - mit Kindern sprechen	Jenny Paul, Bad Saarow
	Möglichkeiten der onkologischen Rehabilitation bei Patienten mit Brustkrebs	Carmen Schmies, Bad Oeynhausen
08:30 - 10:00 C 7.1/2	Das Modellvorhaben im DK-FBREK	Vorsitz Alma Verena Müller-Rausch, Hamburg Kerstin Rhiem, Köln
	Indikationsstellung und Gendiagnostikboard	Kerstin Rhiem, Köln
	Versorgungspfad	Corinna Ernst, Köln
	Sicht der Patientinnen und Patienten	Andrea Hahne, Bonn
08:30 - 10:00 C 7.3	Kurs 8 Chemoführerschein	Kursleitung Maggie Banys-Paluchowski, Lübeck Laura Michel, Heidelberg
08:30 - 11:30 C 9.3	Deutsche Akademie für Senologie (DAS) DAS Modul 6: Radioonkologie s. S. 52	Kursleitung David Krug, Hamburg
10:15 - 11:15 C 5.2/3	nicht-öffentliche Sitzung Vorstands- und Beiratssitzung der BLFG e.V.	
10:00 - 10:30	KAFFEEPAUSE	

■ Bildgebung ■ Forschung, Zukunftsvisionen, Leitlinien ■ Genetik/Pathologie ■ Operativ ■ Strahlentherapie ■ Therapie ■ Varia

10:30 - 12:00 C 1.1.1	Gendiagnostikboard live - komplexe Fälle interdisziplinär lösen	Vorsitz Hans-Christian Kolberg, Bottrop Kerstin Rhiem, Köln Olaf Horst Rieß, Tübingen
	Impulsvortrag: Genpanelanalyse und klinisches Management	Dorothee Speiser, Berlin
	BRCA2 Mutationsträgerin mit unilateralem Mammakarzinom und günstigem PRS	Natalia Krawczyk, Düsseldorf
	Gesunde Trägerin eines Risikoallels in CHEK2 und unklare Variante in ATM	Monika Golas, Augsburg
	PALB2 Mutationsträgerin mit unilateralem Mammakarzinom und günstigem PRS	Verena Reichert, Paderborn
	CDH1 Mutation bei Patientin mit Mammakarzinom	Tanja SchläiB, Würzburg
10:30 - 12:00 C 1.1.2	Dilemma der Kapselfibrose nach Strahlentherapie - was nun?	Vorsitz Vesna Bjelic-Radicic, Wuppertal Visnja Fink, Ulm
	Wann ist ein Implantatwechsel mit Kapsulektomie sinnvoll?	Petia Kiene, Frankfurt am Main
	Eigenfetttransfer als Option bei Kapselfibrose?	Daniela Rezek, Wesel
	Eigengewebe: Wann ist eine autologe Rekonstruktion notwendig?	Stefanie Buchen, Rüsselsheim
	Neoadjuvante Strahlentherapie als mögliches Deeskalationstool	Christiane Matuschek, Bielefeld
10:30 - 12:00 C 1.2.1.	Schulmedizin meets Komplementärmedizin - gemeinsam handeln	Vorsitz Matthias Kalder, Marburg Andre-Robert Rotmann, Frankfurt am Main
	Tumorschmerzen - klassische und integrative Behandlungsansätze	Eva-Marie Braun, Filderstadt
	Tumor- und Therapiebedingte Darmbeschwerden - evidenzbasiert behandeln	Petra Voiss, Essen
	„Wenn die Seele trauert“	Simone Linsenbühler, Nürnberg
	„Wie ich mit meiner Erkrankung, einem Mammakarzinom mit Knochenmetastasen lebe“, eine Patientin und Kollegin berichtet aus ihrem Alltag	tba

■ Versorgung/Komplementärmedizin ■ Industriesymposien ■ DAS-Module *angefragt

10:30 - 12:00 C 1.2.2	DCIS – Herausforderung für Pathologie, Chirurgie und adjuvante Optionen	Vorsitz Carsten Denkert, Marburg Erich-Franz Solomayer, Homburg
	Active Surveillance - aktuelle Entwicklungen und Studien	Erich-Franz Solomayer, Homburg
	Herausforderung der operativen Therapie	Christine Solbach, Frankfurt am Main
	Histologische Aufarbeitung - wie genau müssen wir hinschauen?	Zsuzsanna Varga, Zürich
	Individualisierung der Radiotherapie	Marciana Nona Duma, Schwerin
	Endokrine Therapie - wie intensiv müssen wir behandeln?	Oleg Gluz, Mönchengladbach
10:30 - 12:00 C 4.2/3	Die prophylaktische Mastektomie und...	Vorsitz Ute-Susann Albert, Würzburg Jürgen Hoffmann, Düsseldorf Jörn Lohmeyer, Hamburg
	... die Detektion verbliebener Drüsengewebsreste	Markus Hahn, Tübingen
	... Die Möglichkeiten des Cell Enriched Lipotransfers (CELT)	Lukas Prantl, Regensburg
 die anthropometrische Planung und Ansätze bei Gigantomastie	Vanessa Brebant, Regensburg
	... die Risiken und Komplikationen	Anna Wiesmeier, Regensburg
	... das Komplikationsmanagement mittels ICG	Maria Margarete Karsten, Berlin
10:30 - 12:00 C 6.2	Kolibris in der Senologie	Vorsitz Aurelia Noske, Zürich Marc Sütterlin, Mannheim
	Phylloides Tumoren	Tanja Fehm, Düsseldorf
	Metaplastisches Mammakarzinom	Thalia Erbes, Mannheim
	Primäre und sekundäre Angiosarkome	Christoph Mundhenke, Bayreuth*
	Inflammatorisches Mammakarzinom	Michael Braun, München

10:30 - 12:00 C 7.1/2	Smart Data in der Senologie	Vorsitz Hanna Hübner, Erlangen Christian Schem, Hamburg Markus Wallwiener, Halle/Saale
	Intelligente Versorgung durch Mustererkennung (PROSPER)	Hanna Hübner, Erlangen
	Digitalisierung und KI-gestützte Auswertung in der Pathologie	Ramona Erber, Regensburg
	 Florence-Nightingale-Preis: Patient reported outcomes and relative dose intensity of chemotherapies for early breast cancer in the ENABLE trial	Lea Volmer, Tübingen
	Large Language Models für die Präzisionsmedizin	Jacqueline Lammert, München
	Big Data in der molekularen Analyse	Verena Thewes, Heidelberg

10:30 - 12:00 C 7.3	Kurs 9 Mammasonografie 2.0 – Update und Refresher nach Best Practice Guidelines Mammasonografie der DEGUM Teil I-III	
	DEGUM Empfehlungen und Beispiele zur Beurteilung von Herdbefunden	Claudia Vogel-Minea, Burgkirchen
	Additive und fakultative Anwendungsmodalitäten in der Beurteilung von Herdbefunden anhand von Fallbeispielen	Christian Eichler, Münster
	Spezialfälle	Ellen Marzotko, Erfurt

11:30 - 12:30 C 5.2/3	nicht-öffentliche Sitzung Mitgliederversammlung der BLFG e.V.	
--------------------------	--	--

12:00 - 15:00 C 9.3	Deutsche Akademie für Senologie (DAS) DAS Modul 7: Plastische Chirurgie s. S. 52	Kursleitung Mario Marx, Radebeul
------------------------	--	--



DEUTSCHE AKADEMIE FÜR SENOLOGIE
POSTERAUSSTELLUNG
ZUSATZVERANSTALTUNGEN
INDUSTRIESYMPOSIEN
FUNKTIONSTRAGENDE



MODULE

DONNERSTAG, 26. JUNI 2025

09:30 - 12:30	■ DAS Modul 1: Innere Medizin
12:30 - 13:30	PAUSE
13:30 - 14:30	■ Eröffnungsveranstaltung des 44. Jahreskongresses der DGS e.V.
14:45 - 17:45	■ DAS Modul 2: Gynäkologie

FREITAG, 27. JUNI 2025

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

SAMSTAG, 28. JUNI 2025

08:30 - 11:30	■ DAS Modul 6: Radioonkologie
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.

Eine separate Anmeldung für die Teilnahme an den Fortbildungsmodulen der DAS ist zwingend erforderlich.

Auf folgender Webseite können Sie sich für die Theorie- sowie die Praxismodule der DAS anmelden: <https://www.senologie.org/akademie-das/termine-und-anmeldung/registrierung>

■ 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.

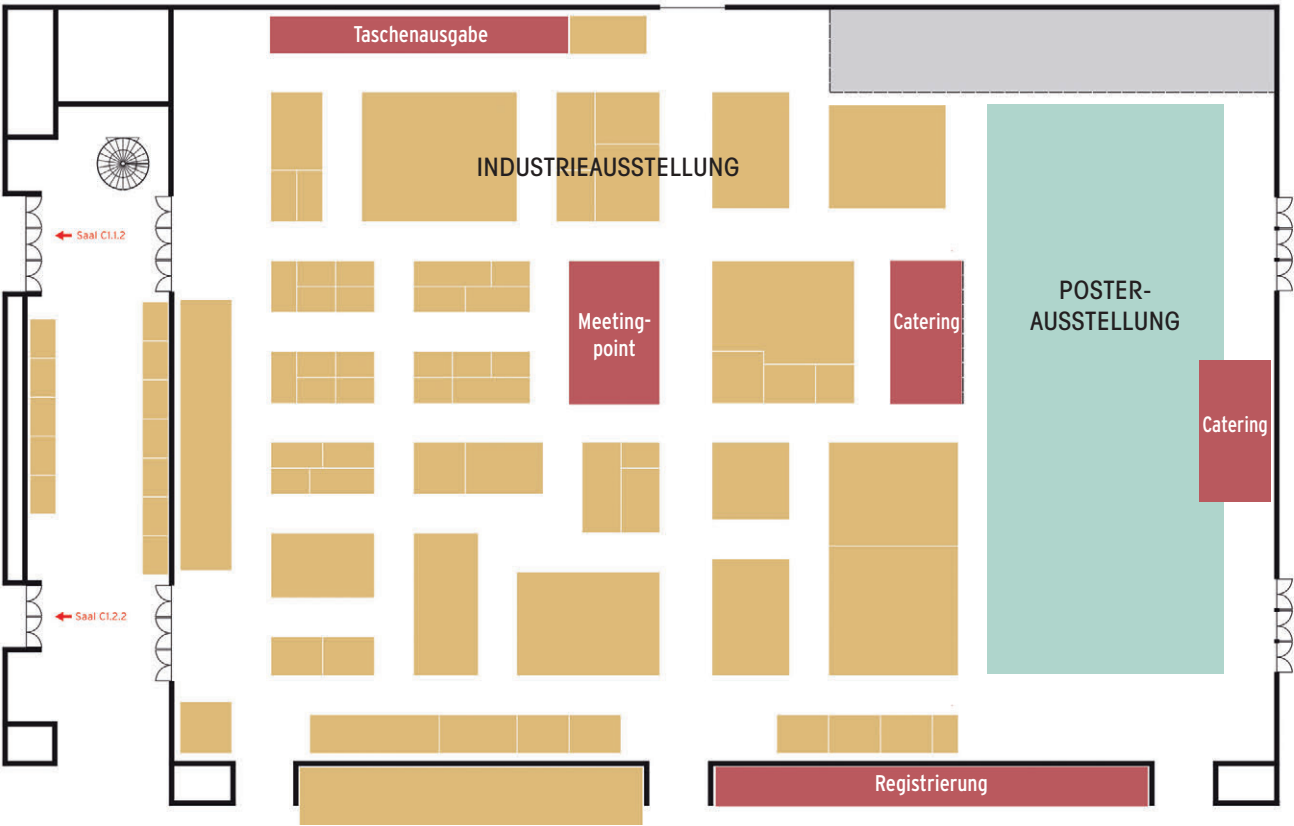
POSTERAUSSTELLUNG

DONNERSTAG, 26. JUNI 2025

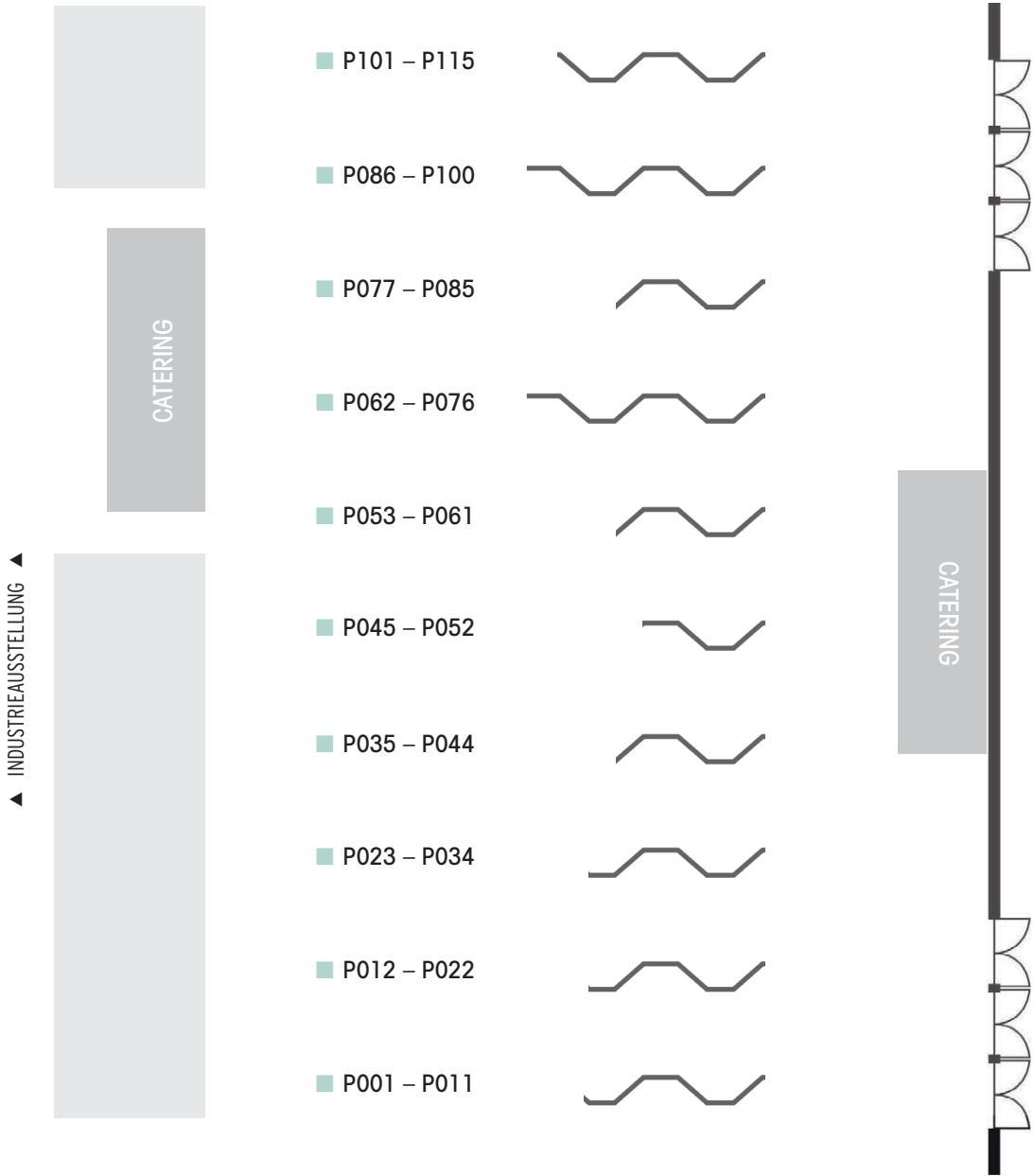
P001 – P011	Case Report I
P023 – P034	Encore Abstract
P045 – P052	Pathologie, Radiologie
P062 – P076	Translationale Forschung
P086 – P100	Versorgungsforschung / Brustzentren / Comprehensive Cancer Centers I

FREITAG, 27. JUNI 2025

P012 – P022	Case Report II
P035 – P044	Operative Therapie
P053 – P061	Systemtherapie, Varia
P077 – P085	Trial in Progress
P101 – P115	Versorgungsforschung / Brustzentren / Comprehensive Cancer Centers II



POSTERAUSSTELLUNG



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.hilotherm.com

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

Folgen Sie uns auf Social Media

HILOTHERM[®]

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

ZUSATZVERANSTALTUNGEN

DONNERSTAG, 26. JUNI 2025

11:45 - 14:00 C 6.2	IGPVA Mitgliederversammlung	NICHT ÖFFENTLICH
------------------------	-----------------------------	------------------

17:00 - 19:00 C 6.1	DEGUM-Mitgliederversammlung AK Mammasonografie	NICHT ÖFFENTLICH
------------------------	--	------------------

FREITAG, 27. JUNI 2025

07:30 - 08:30 C 6.2	43. Ordentliche Mitgliederversammlung der Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V. TOP 01: Begrüßung und Feststellung der Beschlussfähigkeit TOP 02: Genehmigung der Tagesordnung TOP 03: Bericht der Vorsitzenden TOP 04: Bericht des Kassenführers - Entlastung des Vorstandes TOP 05: Wahlen TOP 06: Bericht des Stellv. Vorsitzenden TOP 07: Bericht des Schriftführers TOP 08: Verschiedenes	NICHT ÖFFENTLICH
------------------------	---	------------------

SAMSTAG, 28. JUNI 2025

10:15 - 11:15 C 5.2/3	Vorstands- und Beiratssitzung der BLFG e.V.	NICHT ÖFFENTLICH
--------------------------	---	------------------

11:30 - 12:30 C 5.2/3	Mitgliederversammlung der BLFG e.V.	NICHT ÖFFENTLICH
--------------------------	-------------------------------------	------------------

EINFACH BESSERE AUSSICHTEN

NEU ZUGELASSEN

DATROWAY® für Ihre Patient:innen
mit HR+/HER2- mBC ab post-ET 2L*

Geringe Nebenwirkungsrate

Nur 22 % therapieassoziierte
Nebenwirkungen ≥ Grad 3 vs. 46 %
unter Chemotherapie bei geringer
Abbruchrate von 3 %¹

Starke Wirksamkeit

Medianes PFS von
6,9 Monaten vs. 4,9 Monaten
unter Chemotherapie
(HR 0,63; 95 %-KI: 0,52–0,76)²

Einfache Handhabung

Einziges TROP2-gerichtetes
ADC mit 3-wöchiger Anwendung
und kurzer Infusionszeit³

2L: Zweitlinie; **ADC:** Antikörper-Wirkstoff-Konjugat; **ET:** endokrine Therapie; **HER2:** humaner epidermaler Wachstumsfaktor-Rezeptor 2; **HR:** Hazard Ratio; **HR+:** Hormonrezeptor-positiv; **KI:** Konfidenzintervall; **mBC:** metastasiertes Mammakarzinom; **TROP2:** Trophoblast Cell-Surface Antigen 2

* Datroway wird angewendet als Monotherapie zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit inoperablem oder metastasiertem Hormonrezeptor (HR)-positivem, HER2-negativem Brustkrebs, die bereits eine endokrine Therapie und mindestens eine Chemotherapielinie im fortgeschrittenen Stadium erhalten haben.

1. Pistilli B et al. ESMO Virtual Plenary 2025, 12. February 2025. 2. Bardia A et al. J Clin Oncol 2024;00:1-12. 3. Datroway Fachinformation, Stand April 2025.

▼ 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.

Datroway 100 mg Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung. Zusammensetzung: Wirkstoff: 100 mg Datopotamab deruxtecane. *Sonst. Bestandteile:* L-Histidin, L-Histidinhydrochlorid-Monohydrat, Saccharose, Polysorbat 80 (E 433). **Anwendungsgebiete:** Als Monotherapie zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit inoperablem oder metastasiertem **Hormonrezeptor (HR)-positivem, HER2-negativem Brustkrebs**, die bereits eine endokrine Therapie und mindestens eine Chemotherapielinie im fortgeschrittenen Stadium erhalten haben. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Datopotamab deruxtecane oder einen der sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen: Brustkrebs (6 mg/kg Körpergewicht) Sehr häufig:** COVID-19, Anämie, Neutropenie, verminderter Appetit, Keratitis, trockenes Auge, Stomatitis, Erbrechen, Übelkeit, Diarrhö, Obstipation, Alopecie, Ausschlag, Ermüdung/Fatigue, Aspartat-Aminotransferase erhöht, Alanin-Aminotransferase erhöht. **Häufig:** Harnwegsinfektion, Lungenentzündung, Sepsis, Leukopenie, Dysgeusie, Konjunktivitis, verschwommenes Sehen, Tränensekretion verstärkt, Blepharitis, Dysfunktion der Meibomdrüse, Photophobie, ILD/Pneumonitis, Dyspnoe, Mundtrockenheit, Pruritus, trockene Haut, Hauthyperpigmentierung, Madarosis, Reaktion im Zusammenhang mit einer Infusion. **Gelegentlich:** Sehverschlechterung. **Weitere Hinweise:** Zytotoxisch. Im Kühlschrank lagern. Nicht einfrieren. **Verschreibungspflichtig. Pharmazeutischer Unternehmer:** Daiichi Sankyo Europe GmbH, Zielstattstraße 48, 81379 München, Deutschland. **Örtlicher Vertreter:** Daiichi Sankyo Deutschland GmbH; Tel.: +49 (0)89 78080. **Stand der Information:** 04.2025.

DE/ADC/03/25/0043

FIRMENVERANSTALTUNGEN DONNERSTAG, 26. JUNI 2025

10:00 – 11:30
C4.1

Workshop HOLOGIC
KI-Unterstützung in der Tomosynthese und ihre mögliche Anwendung in Screening und kurativem Setting – Ein Blick in die Zukunft

Der Workshop zielt darauf ab, anhand von Fallbeispielen zu zeigen, wie Tomosynthese durch KI-gestützte Workflowoptimierung und Befundunterstützung im Alltag und Screening eingesetzt werden kann. Radiolog:innen lernen dabei die Vorteile und Herausforderungen dieser Techniken kennen. Der Workshop umfasst einen Einführungsvortrag, praktische Befundung und interaktive Diskussionen in einer lernorientierten Umgebung.

Fritz Schäfer, Kiel
Timo Gomille, Pinneberg

12:00 – 13:15
C 4.2/3

Lunchsymposium AstraZeneca GmbH
Aktuelle Standards und zukunftsweisende Therapiestrategien beim HER2+ Mammakarzinom

Die Veranstaltung richtet sich ausschließlich an Ärztinnen und Ärzte

Vorsitz
Andreas Hartkopf, Tübingen
Rachel Würstlein, München

Begrüßung und Einleitung

Andreas Hartkopf, Tübingen
Rachel Würstlein, München

Erweiterung der Grenzen: Standardtherapien und Innovationen bei HER2+ Mammakarzinom

Frederik Marmé, Mannheim

Effektives Nebenwirkungsmanagement in der Antikörper-Wirkstoff-Konjugat-Behandlung

Marc Thill, Frankfurt am Main

Begrüßung und Einleitung

Andreas Hartkopf, Tübingen
Rachel Würstlein, München

Erweiterung der Grenzen: Standardtherapien und Innovationen bei HER2+ Mammakarzinom

Frederik Marmé, Mannheim

Effektives Nebenwirkungsmanagement in der Antikörper-Wirkstoff-Konjugat-Behandlung

Marc Thill, Frankfurt am Main

Diskussion

12:00 – 13:15
C 5.2/3

Lunchsymposium Novartis Pharma GmbH
Individualisierte Behandlung des frühen HR+/HER2- Mammakarzinoms: Aktuelle Erkenntnisse und Fallbeispiele

Junge prämenopausale Patientin – Welche Herausforderungen?

Diana Lüftner, Buckow

Nodal-negative Patientin – Was ist entscheidend?

Bahriye Aktas, Leipzig

Neoadjuvantes endokrines Ansprechen des Ki67: Was nun?

Peter A. Fasching, Erlangen



Bei frühem Brustkrebs

NO NEWS IS GOOD NEWS

Kisqali in Kombination mit ET kann dazu beitragen, dass mehr Patientinnen^a mit frühem HR+/HER2– Brustkrebs krebsfrei bleiben.^{1,b} Die Wirksamkeit ist nachgewiesen durch Reduktion des relativen Rezidivrisikos um 28,5 %.² Damit Sie bei der Nachsorge noch öfter sagen können: „Alles unauffällig“.

a Bei frühem HR+/HER2– Brustkrebs ist Kisqali auch für Männer zugelassen.¹ **b** Kisqali wird in Kombination mit einem Aromatasehemmer als adjuvante Behandlung bei Patientinnen und Patienten mit frühem HR+/HER2– Brustkrebs mit hohem Rezidivrisiko einschließlich Nodalstatus N0 mit Hochrisikomerkmalen (T3, T4 und T2 nur bei G3 oder G2 mit hohem genomischen Risiko oder Ki-67 ≥ 20 %) angewendet. Bei prä- oder perimenopausalen Frauen und bei Männern sollte der Aromatasehemmer mit einem LHRH-Agonisten kombiniert werden.¹

ET Endokrine Therapie. **G2** Mäßig differenzierter Tumor. **G3** Schlecht differenzierter Tumor. **HER2–** Humaner epidermaler Wachstumsfaktor-Rezeptor-2-negativ. **HR+** Hormonrezeptorpositiv. **LHRH** Luteinising Hormone-Releasing Hormone. **N0** Keine Lymphknotenbeteiligung. **T2** Tumor > 2 cm, aber ≤ 5 cm. **T3** Tumor > 5 cm. **T4** Tumor mit direkter Ausdehnung auf die Brustwand und/oder die Haut mit sichtbaren Veränderungen.

Daten zu Wirksamkeit und Sicherheit von Ribociclib finden Sie in der Publikation zur Zulassungsstudie.

1. Fachinformation Kisqali. **2.** Fasching PA, et al. ESMO 2024. Oral presentation LBA13.

Kisqali® 200 mg Filmtabletten Wirkstoff: Ribociclib. **Zus.-setz.:** 1 Tablette enth.: Arzneil. wirksamer Bestandteil: 200 mg Ribociclib. Sonst. Bestandt.: Mikrokristalline Cellulose, Crospovidon (Typ A), Hyprolöse (5,0 - 16,0 % m/m Hydroxypropoxy-Gruppen), Magnesiumstearat, Hochdisperses Siliciumdioxid, Eisen(II,III)-oxid (E172, schwarz), Eisen(III)-oxid (E172, rot), Phospholipide aus Sojabohnen (E322), Poly(vinylalkohol), Talkum, Titandioxid (E171), Xanthangummi. **Anwend.-gebiete:** Adjuvante Behandlung bei Patientinnen und Patienten mit einem Hormonrezeptor(HR)-positiven, humanen epidermalen Wachstumsfaktor-Rezeptor-2(HER2)-negativen frühen Mammakarzinom mit hohem Rezidivrisiko. Bei prä- oder perimenopausalen Frauen und bei Männern sollte der Aromatasehemmer mit einem Luteinisierendes-Hormon-Release Hormon (LHRH)-Agonisten kombiniert werden. Behandlung von Frauen mit einem HR-positiven, HER2-negativen, lokal fortgeschrittenen od. metastasierten Mammakarzinom in Kombination mit einem Aromatasehemmer oder Fulvestrant als initiale endokrin-basierte 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 d. Wirkstoff od. gegen Erdnuss, Soja oder e. d. sonst. Bestandt. **Nebenwirkungen:** Patientinnen und Patienten mit frühem Mammakarzinom mit einer Anfangsdosis von 400 mg Ribociclib: *Sehr häufig:* Infektionen (wie Harnwegsinfektionen, Atemwegsinfektion). Neutropenie, Leukopenie. Kopfschmerzen. Husten. Übelkeit, Diarrhö, Obstipation, Abdominalschmerzen (Bauchschmerzen, Oberbauchschmerzen). Alopezie. Fatigue, Asthenie, Pyrexie. Abnormale Ergebnisse von Leberfunktionstests (ALT erhöht, AST erhöht, Bilirubin im Blut erhöht). *Häufig:* Anämie, Thrombozytopenie, Lymphopenie. Hypokalzämie, Hypokaliämie, verminderter Appetit. Benommenheit. Dyspnoe, interstitielle Lungenkrankheit (ILD)/Pneumonitis. Erbrechen, Stomatitis, Mukositis. Hepatotoxizität (hepatische Zytolyse, arzneimittelbedingter Leberschaden (< 1 %), Hepatotoxizität, autoimmune Hepatitis (Einzelfall)). Hautausschlag (einschließlich makulopapulöser Hautausschlag, juckender Hautausschlag), Pruritus. Peripheres Ödem, Oropharyngeale Schmerzen. Erhöhter Kreatininwert im Blut, verlängerte QT-Zeit im Elektrokardiogramm. *Gelegentlich:* Febrile Neutropenie. Patientinnen mit fortgeschrittenem oder metastasiertem Mammakarzinom mit einer Anfangsdosis von 600 mg Ribociclib: *Sehr häufig:* Infektionen (wie Harnwegsinfektionen, Atemwegsinfektion, Gastroenteritis, Sepsis (<1 %)). Neutropenie, Leukopenie, Anämie, Lymphopenie. Verminderter Appetit. Kopfschmerzen, Benommenheit. Dyspnoe, Husten. Übelkeit, Diarrhö, Erbrechen, Obstipation, Abdominalschmerzen (Bauchschmerzen, Oberbauchschmerzen), Stomatitis, Dyspepsie. Alopezie, Hautausschlag (einschließlich makulopapulöser Hautausschlag, juckender Hautausschlag), Pruritus. Rückenschmerzen. Fatigue, peripheres Ödem, Pyrexie, Asthenie. Abnormale Ergebnisse von Leberfunktionstests (ALT erhöht, AST erhöht, Bilirubin im Blut erhöht). *Häufig:* Thrombozytopenie, febrile Neutropenie. Hypokalzämie, Hypokaliämie, Hypophosphatämie. Schwindel. Erhöhter Tränenfluss, trockenes Auge. Synkope. Interstitielle Lungenkrankheit (ILD)/Pneumonitis. Dysgeusie. Hepatotoxizität (hepatische Zytolyse, hepatozelluläre Schädigung, arzneimittelbedingter Leberschaden (< 1 %), Hepatotoxizität, Leberversagen, autoimmune Hepatitis (Einzelfall)). Hauttrockenheit, Erythem, Vitiligo. Oropharyngeale Schmerzen, Mundtrockenheit. Erhöhter Kreatininwert im Blut, verlängerte QT-Zeit im Elektrokardiogramm. *Selten:* Erythema multiforme. *Nicht bekannt:* Toxische epidermale Nekrolyse (TEN). **Warnhinweise:** Enthält Phospholipide aus Sojabohnen. **Verschreibungspflichtig. Weitere Hinweise:** Siehe Fachinformation. Stand: November 2024 (MS 11/24.21). **Novartis Pharma GmbH, Sophie-Germain-Str. 10, 90443 Nürnberg.** Tel.: (0911) 273-0. www.novartis.de



FIRMENVERANSTALTUNGEN

DONNERSTAG, 26. JUNI 2025

12:00 – 13:15 C 7.1/2	Lunchsymposium Agendia NV MammaPrint & BluePrint: Von UltraLow bis High2 – ein Kontinuum statt Schwarz-Weiß So wenig wie möglich, so viel wie nötig	Moderation Vesna Bjelic-Radisic, Wuppertal Lotta Ada Fischer, Köln Christian Jackisch, Essen
16:30 – 17:30 C 1.1.2	Nachmittagssymposium Lilly Deutschland GmbH Metastasiertes Mammakarzinom – vom molekularen Marker zur Therapie	Vorsitz Sherko Kümmel, Essen
	Begrüßung und Vorstellung der ReferentInnen	Sherko Kümmel, Essen
	Treatment beyond progression – was verraten uns die Biomarker	Marcus Schmidt, Mainz
	Therapeutische Strategien bei Endokriner Resistenz im HR+/Her2-mBC	Oleg Gluz, Mönchengladbach
	Diskussion und Fazit für die Praxis	
16:30 – 17:30 C 1.2.2	Nachmittagssymposium Daiichi Sankyo Deutschland GmbH ADCs in Action: Patientenindividuelle Therapieentscheidungen	Vorsitz Andreas Schneeweiss, Heidelberg
	ADCs Today: Neue Daten und ihre klinischen Implikationen	Christian Schem, Hamburg
	Von Fall zu Fall: ADC-Therapie, Entscheidungen und Sequenzen	Tjoung-Won Park-Simon, Hannover
16:30 – 17:30 C 5.2/3	Nachmittagssymposium Eurobio Genexpressionstests auf dem Prüfstand: Welche Rolle spielen sie heute und morgen? Personalisierte Therapieentscheidungen bei ER+/HER2- frühem Mammakarzinom	Vorsitz Wolfgang Janni, Ulm Marion Kiechle, München
	Einleitung & Überblick	Wolfgang Janni, Ulm
	Erstattung & klinische Bedeutung von Genexpressionstests in Deutschland	Marion Kiechle, München
	EndoPredict: Evidenz aus Studien & Praxis – Aktuelle Fälle und neueste Daten bei nodal negativen Patientinnen in der prä- und postmenopausalen Situation	Jessica Leitsmann, Radebeul
	EndoPredict: Evidenz aus Studien & Praxis – Aktuelle Fälle und neuesten Daten bei nodal positiven Patientinnen in der prä- und postmenopausalen Situation	Christine Mau, Berlin
	Abschlussdiskussion	

Einziges ADC mit Doppel Plus (++)¹

beim mTNBC und HR+/HER2- mBC inkl. HER2-low²



Mehr Perspektive:
Mehr Lebenszeit

mTNBC
11,8 MONATE
mOS*,3

HR+/HER2- mBC
14,4 MONATE
mOS#,4

≥ 94 % der Patientinnen
blieben auf
Trodelvy®-Therapie§,3,5

Zum Pflichttext



Allein aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde auf die gleichzeitige Verwendung geschlechtsspezifischer Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten aber selbstverständlich für alle Geschlechter.

Trodelvy® ist indiziert als Monotherapie zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit nicht resezierbarem oder metastasiertem triple-negativem Mammakarzinom (*metastatic Triple-Negative Breast Cancer*, mTNBC), die zuvor zwei oder mehr systemische Therapien erhalten haben, darunter mindestens eine gegen die fortgeschrittene Erkrankung, und zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit nicht resezierbarem oder metastasiertem Hormonrezeptor (HR)-positivem, HER2-negativem Mammakarzinom, die eine Endokrin-basierte Therapie und mindestens zwei zusätzliche systemische Therapien bei fortgeschrittener Erkrankung erhalten haben.²

* mOS ASCENT-Studie: 11,8 vs. 6,9 Monate unter Chemotherapie in der Gesamtpopulation; HR: 0,51; p<0,001³; # mOS TROPICS-02-Studie: 14,4 vs. 11,2 Monate unter Chemotherapie (HR: 0,79; p=0,02)⁴; § Bezogen auf Therapieabbrüche aufgrund von UE unabhängig von Progress oder Tod in der Gesamtpopulation^{3,5}

ADC: Antibody-Drug-Conjugate; **HER2:** Humaner epidermaler Wachstumsfaktor 2 Rezeptor; **HR:** Hormonrezeptor oder Hazard Ratio; **mBC:** Metastasiertes Mammakarzinom; **mOS:** Medianes Gesamtüberleben; **mTNBC:** Metastasiertes triple-negatives Mammakarzinom; **UE:** Unerwünschte Ereignisse

1. AGO-Leitlinie. Diagnostik und Therapie früher und fortgeschrittener Mammakarzinome, Version 2024.1D. Online verfügbar unter: <https://www.agoonline.de/leitlinienempfehlungen/leitlinienempfehlungen/kommissionmamma> (Letzter Zugriff: Dezember 2024). **2.** Trodelvy® Fachinformation, Stand Juli 2023. **3.** Bardia A et al. N Engl J Med 2021;384(16):1529–41. **4.** Rugo HS et al. Lancet 2023;402(10411):1423–33. **5.** Rugo HS et al. J Clin Oncol 2022;40(29):3365–76.



Hier mehr zu
Trodelvy® erfahren:



DE-TRO-1448

FIRMENVERANSTALTUNGEN FREITAG, 27. JUNI 2025

10:45 – 12:15 C4.1	Workshop Mammotome Ultraschall VAB in der Diagnostik und Therapie von B3 Läsionen	
	B3 Läsionen: Von der Evidenz bis zur Praxis	Vesna Bjelic-Radiscic, Wuppertal
	Ultraschallgesteuerte Vakuumbiopsie: Von der Diagnostik bis zur Therapie	Uwe Peisker, Erkelenz
10:45 – 11:30 C5.1	Workshop Endomagnetics Navigating the Future: Magseed und die drahtfreie Markierung in der Senologie	Moderation Marc Thill, Frankfurt am Main
	Navigating the Future: Magseed und die drahtfreie Markierung in der Senologie	Marc Thill, Frankfurt am Main
	Hands-on an Brustmodellen mit dem neuesten System Sentimag Gen3	
	Fragen und Antworten	
12:30 – 14:00 C 1.1.1	Lunchsymposium Lilly Deutschland GmbH Eskalation/ Deeskalation – das richtige Maß“ beim frühen HR+, HER2-Mammakarzinom Neues von der AGO und St. Gallen	Vorsitz Andreas Hartkopf, Tübingen
	Begrüßung und Vorstellung der ReferentInnen	Andreas Hartkopf, Tübingen
	Axilla Management – so viel wie nötig, so wenig wie möglich	Christine Mau, Berlin
	Chemotherapie – wenn ja, welche und wie viel?	Peter A. Fasching, Erlangen
	Zielgerichtete Therapien in der Adjuvanz	Andreas Hartkopf, Tübingen
	Fazit und Verabschiedung	
12:30 – 14:00 C 1.1.2	Lunchsymposium Roche Pharma AG Pick PI3K: Neue Perspektiven in der Brustkrebsbehandlung	Vorsitz Achim Wöckel, Würzburg
	Begrüßung	Achim Wöckel, Würzburg
	INAVO120: Klinische Evidenz zur Wirksamkeit und Sicherheit von Inavolisib	Joke Tio, Münster
	Erfolgreiches Therapiemanagement mit Inavolisib: Strategien und Best Practices	Tjoung-Won Park-Simon, Hannover
	Interdisziplinäre Paneldiskussion	

ÜberLEBEN reden

Lynparza[®]
Die einzige zielgerichtete Therapie mit statistisch signifikantem OS-Vorteil^{a,1}

zur adjuvanten Behandlung des frühen HER2-negativen Mammakarzinoms mit hohem Rezidivrisiko und gBRCA1/2m^b

NEU: 6-JAHRES-DATEN
BESTÄTIGEN OS-VORTEIL^{c,3}

^a Das OS war einer der sekundären Endpunkte der Zulassungsstudie OlympiA. Als primärer Studienendpunkt war das invasive krankheitsfreie Überleben (iDFS) definiert entsprechend den STEEP-Kriterien. 4-Jahres-OS-Rate unter Lynparza[®] vs. Placebo: 89,8 % vs. 86,4 % (HR = 0,68; 98,5 %-KI: 0,47–0,97; p = 0,009). ^b Lynparza[®] wird angewendet als Monotherapie oder in Kombination mit einer endokrinen Therapie für die adjuvante Behandlung von erwachsenen Patientinnen mit BRCA1/2-Keimbahnmutationen, die ein HER2-negatives Mammakarzinom im Frühstadium mit hohem Rezidivrisiko haben und zuvor mit neoadjuvanter oder adjuvanter Chemotherapie behandelt wurden. ^c 6-Jahres-OS-Rate unter Lynparza[®] vs. Placebo: 87,5 % vs. 83,2 % (HR = 0,72; 95 %-KI: 0,56–0,93).³

BRCA1/2: Brustkrebs-Gen 1 und/oder 2; **gBRCA1/2m:** BRCA1/2-Keimbahnmutation; **HER2:** Humaner epidermaler Wachstumsfaktor-Rezeptor-2; **HR:** Hazard Ratio; **iDFS:** invasives krankheitsfreies Überleben; **KI:** Konfidenzintervall; **OS:** Gesamtüberleben; **STEEP:** Standardized Definitions for Efficacy End Points

1. Geyer CE et al. Ann Oncol 2022; 33(12): 1250–1268 (inkl. ergänzendem Anhang).
2. Fachinformation Lynparza[®] 100 mg/150 mg Filmtabletten, Stand August 2024.
3. Garber J et al. Mündliche Präsentation: SES-1568 auf dem SABCS Kongress 2024.

Lynparza[®] 100 mg/150 mg Filmtabletten

Wirkstoff: Olaparib. Verschreibungspflichtig. **Zus.:** Jede 100-mg-Filmtablette enth. 100 mg Olaparib. Jede 150-mg-Filmtablette enth. 150 mg Olaparib. **Sonst. Bestandt.:** Tablettenkern: Copovidon, Hochdisperses Siliciumdioxid, Mannitol (Ph.Eur.), Natriumstearylumarat (Ph.Eur.), Tablettenüberzug: Hypromellose, Macrogol (400), Titandioxid (E171), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172), Eisen(II,III)-oxid (E172) (nur 150 mg Tabletten). **Anw.:** Ovarialkarzinom: Lynparza wird angewendet als Monoth. für d.: - Erhaltungsth. v. erw. Patientinnen mit e. fortgeschritt. (FIGO-Stadien III u. IV) BRCA1/2-mutierten (in d. Keimbahn u./od. somatisch), high-grade epithelialen Ovarialkarzinom, Eileiterkarzinom od. primären Peritonealkarzinom, d. nach e. abgeschl. Pt-basierten Erstlinien-Chemoth. e. Ansprechen (vollst. od. partiell) haben. - Erhaltungsth. v. erw. Patientinnen mit e. Pt-sensitiven Rezidiv e. high-grade epithelialen Ovarialkarzinoms, Eileiterkarzinoms od. primären Peritonealkarzinoms, d. auf e. Pt-basierte Chemoth. ansprechen (vollst. od. partiell). Lynparza in Komb. mit Bevacizumab wird angewendet für d.: - Erhaltungsth. v. erw. Patientinnen mit e. fortgeschritt. (FIGO-Stadien III u. IV) high-grade epithelialen Ovarialkarzinom, Eileiterkarzinom od. primären Peritonealkarzinom, d. nach e. abgeschl. Pt-basierten Erstlinien-Chemoth. in Komb. mit Bevacizumab e. Ansprechen (vollst. od. partiell) haben u. deren Tumor mit e. positiven Status d. homologen Rekombinations-Defizienz (HRD) assoziiert ist. D. Status HRD-positiv ist definiert entweder durch e. BRCA1/2-Mutation u./od. genomische Instabilität. **Mammakarzinom:** Lynparza wird angewendet als: - Monoth. od. in Komb. mit e. endokrinen Therapie für d. adjuvante Behandl. v. erw. Patienten mit Keimbahn-BRCA1/2-Mutationen, d. e. HER2-negatives Mammakarzinom im Frühstadium mit hohem Rezidivrisiko haben u. zuvor mit neoadjuvanter od. adjuvanter Chemoth. behandelt wurden. - Monoth. für d. Behandl. v. erw. Patienten mit BRCA1/2-Mutationen in d. Keimbahn, d. e. HER2-negatives, lokal fortgeschritt. od. metastasiertes Mammakarzinom haben. D. Patienten sollten zuvor mit e. Anthrazyklin u. e. Taxan im (neo)adjuvanten od. metastasierten Setting behandelt worden sein, e. sei denn, d. Patienten waren für d. Behandl. nicht geeignet. Patienten mit Hormonrezeptor (HR)-positivem Mammakarzinom sollten außerdem e. Krankheitsprogression während od. nach e. vorherigen endokrinen Therapie aufweisen od. für e. endokrine Therapie nicht geeignet sein. **Adenokarzinom d. Pankreas:** Lynparza wird angewendet als Monoth. für d. Erhaltungsth. v. erw. Patienten mit Keimbahn-BRCA1/2-Mutationen, d. e. metastasiertes Adenokarzinom d. Pankreas haben u. d. Erkrank. nach e. mind. 16-wöchigen Pt-haltigen Behandl. im Rahmen e. Erstlinien-Chemoth. nicht progredient war. **Prostatakarzinom:** Lynparza wird angewendet: - als Monoth. für d. Behandl. v. erw. Patienten mit mCRPC u. BRCA1/2-Mutationen (in d. Keimbahn u./od. somatisch), d. Erkrank. nach vorheriger Behandl., d. e. neue hormonelle Substanz umfasste, progredient ist. - in Komb. mit Abirateron u. Prednison od. Prednison für d. Behandl. v. erw. Patienten mit mCRPC, bei denen e. Chemoth. nicht klinisch indiziert ist. **Endometriumkarzinom:** Lynparza in Komb. mit Durvalumab wird angewendet für d. Erhaltungsth. v. erw. Patientinnen mit primär fortgeschritt. od. rezidivierendem Endometriumkarzinom mit Mismatch-Reparatur-Profiizienz (pMMR), deren Erkrank. während d. Erstlinienbehandl. mit Durvalumab in Komb. mit Carboplatin u. Paclitaxel nicht progredient war. **Gegenanz.:** Überempfindlichkeit gegen d. Wirkstoff od. e. sonstig. Bestandt.. Stillen während d. Behandl. u. 1 Monat nach Einnahme d. letzten Dosis. **Nebenw.:** Lynparza als Monoth.: Möglicherweise dringend ärztl. Behandl. ist erforderlich bei folgenden Nebenw.: *Sehr häufig:* Anämie. *Gelegentl.:* Allergische Reakt., Dermatitis, myelodysplastisches Syndr. od. akute myeloische Leukämie. Andere Nebenw. sind: *Sehr häufig:* Übelkeit, Erbrechen, Fatigue (einschließlich Asthenie), Dyspepsie, Kopfschmerzen, Dysgeusie, Schwindel, Husten, Dyspnoe, Diarrhö, Leukopenie, Neutropenie. *Häufig:* Hautausschll., Stomatitis, Schmerzen im Oberbauch, venöse Thromboembolie, Lymphopenie, Thrombozytopenie, Anstieg d. Kreatininwertes im Blut, Transaminasen erhöht. *Gelegentl.:* Erhöhung d. mittleren korpuskulären Volumens. *Selten:* Angioödem, Erythema nodosum. *Nicht bekannt:* Arzneimittelbedingter Leberschaden. **Darüber hinaus bei Lynparza in Komb. mit Durvalumab Nebenw. häufiger als bei Lynparza-Monoth.:** *Sehr häufig:* Thrombozytopenie, Hautausschll. *Häufig:* Allergische Reakt. **Zusätzliche Nebenw. bei Lynparza in Komb. mit Durvalumab:** *Häufig:* Aplasie der roten Zelllinie. **Weitere Hinw.:** s. Fachinformation. **Pharmazeutischer Unternehmer:** AstraZeneca GmbH, Friesenweg 26, 22763 Hamburg, E-Mail: azinfo@astrazeneca.com, www.astrazeneca.de, Servicehotline für Produktanfragen: 0800 22 88 660. **Stand:** Q3/2024, DE-72934/2024

FIRMENVERANSTALTUNGEN FREITAG, 27. JUNI 2025

12:30 - 14:00 C 1.2.1	Lunchsymposium Menarini Stemline Deutschland GmbH Kennste Blut, kennste alle: Liquid Biopsy und eine therapeutische Chance beim ER+/HER2- mBC	Vorsitz Tanja Fehm, Düsseldorf Wolfgang Janni, Ulm
	Aktuelle und zukünftige Behandlungsstrategien für Patientinnen mit ER+/HER2-metastasiertem Brustkrebs	Sherko Kümmel, Essen
	Klinische Daten bei ESRI-mutierten Patienten - Analyse und Erkenntnisse anhand einer Fallvorstellung	Marion van Mackelenbergh, Kiel
	Der ESRI-Mutation auf der Spur - Erfahrung aus der Praxis	Irina Bonzheim, Tübingen
	Diskussion	
12:30 - 14:00 C 1.2.2	Lunchsymposium Novartis Pharma GmbH Zurück in die Zukunft der HR+/HER2- Brustkrebstherapie: Frühes und metastasiertes Setting	Vorsitz Rachel Würstlein, München
		Referierende Ann-Kathrin Bittner, Essen Oliver Hoffmann, Essen
12:30 - 14:00 C 4.2/3	Lunchsymposium AstraZeneca GmbH Strategien zur Überwindung der endokrinen Resistenz Die Veranstaltung richtet sich ausschließlich an Ärztinnen und Ärzte	Vorsitz Diana Lüftner, Buckow Michael P. Lux, Paderborn
	Begrüßung und Einleitung	Diana Lüftner, Buckow Michael P. Lux, Paderborn
	Individuelle Therapiepfade: Von molekularen Erkenntnissen zur klinischen Anwendung	Theresa Link, Dresden
	Das Ende der endokrinen Therapie ist der Anfang der Behandlung mit Antikörper-Wirkstoff-Konjugaten	Stephan Seitz, Regensburg
	Diskussion	Carsten Denkert, Marburg
12:30 - 14:00 C 5.2/3	Lunchsymposium Gilead Sciences GmbH ADC(hange): Entwicklungen in der Therapie und Zukunft in der Behandlung des Mammakarzinoms	Vorsitz Andreas Schneeweiss, Heidelberg
	Begrüßung	Andreas Schneeweiss, Heidelberg
	Künstliche Intelligenz in der Onkologie: Hoffnungsträger oder Hype?	tba
	ADCs - alles schon gesagt? Alles Wichtige zur Therapiestrategie, Sequenzierung und Kombinationen	Maggie Banys-Paluchowski, Lübeck
	Was bringt die Zukunft?	Andreas Schneeweiss, Heidelberg



MTTGPlus App

Medikamentöse Tumorthherapie in der Gynäkologie

Erweitern Sie Ihr Wissen über die Behandlung von Patientinnen mit:

- frühem Mammakarzinom
- metastasiertem Mammakarzinom
- gynäkologischen Malignomen

Finden Sie praxisrelevante und neutrale Informationen zu:

- supportiven Therapiemaßnahmen
- therapierelevanten Substanzen

Seien Sie immer auf dem neuesten Stand dank stets aktueller Leitlinien.



Steigen Sie direkt ins Thema ein!
<https://eref.thieme.de/L2W13>



FIRMENVERANSTALTUNGEN FREITAG, 27. JUNI 2025

12:30 - 14:00 C 7.1/2	Lunchsymposium biosyn Arzneimittel GmbH Selenmangel in der Senologie – Fakt oder Fake?	Vorsitz Christian Jackisch, Essen
	Begrüßung	
	Konventionelle und komplementäre Tumorthherapie - Hand in Hand	Christian Jackisch, Essen
	Bedeutung des Spurenelementes Selen für Brustkrebs und Fatigue	Lutz Schomburg, Berlin
	Selen-Therapie bei Brustkrebs – Erfahrungen aus der Praxis für die Praxis	Olaf Katzler, Hamburg
	F&A	
16:00 - 16:45 C 1.2.2	Kurzsymposium Novartis Pharma GmbH Alle für Eine – Schaffen eines Behandlungskontinuums für Frauen mit frühem Brustkrebs	Vorsitz Markus Holzapfel, Köln
		Referierende Annette Kruse-Keirath, Weigenheim Julian Puppe, Köln
16:00 - 16:45 C 4.2/3	Kurzsymposium MSD Sharp & Dohme GmbH Die Patientin mit frühem TNBC: Fakten und Optionen	Moderation Tjoung-Won Park-Simon, Hannover Michael Untch, Berlin
	Die Patientin mit frühem TNBC: Daten und Fakten	Tjoung-Won Park-Simon, Hannover
	Die Patientin mit frühem TNBC: eine Kasuistik	Michael Untch, Berlin
16:00 - 16:45 C 5.2/3	Kurzsymposium Pfizer Pharma GmbH Innovationen beim HR+ mBC – State of the Art & Beyond	Moderation Wolfgang Janni, Ulm
	State of Art beim HR+ mBC: Wo stehen wir heute?	Volkmar Müller, Hamburg
	Neues beim HR+ mBC: Der Blick nach vorn	Maria Margarete Karsten, Berlin
	Abschließende Diskussion	

Der Brustkrebs Podcast^{3.0}

Für Fachärzt:innen

Das metastasierte Mammakarzinom

6 neue Folgen für Ärzt:innen

Reinhören lohnt sich



Prof. Dr. med.
Andreas Schneeweiss



Prof. Dr. med.
Volkmar Müller



Prof. Dr. med.
Maggie Banya-Paluchowski



Prof. Dr. med.
Ulrich Wedding



Prof. Dr. med.
Kerstin Rhiem



Prof. Dr. med.
Christine Solbach



Eva
Schumacher-Wulf



A	
Abele, Harald, Tübingen	45
Abramian, Alina, Bonn	21
Aktas, Bahriye, Leipzig	15, 23, 28, 59
Albert, Ute-Susann, Würzburg	18, 36, 39, 48
Amann, Niklas, Erlangen	19
Andree, Christoph, Düsseldorf	32
Ankel, Christine, Berlin	45
Ataseven, Beyhan, Detmold	22
Aydeniz, Babür, Ingolstadt	32
B	
Banys-Paluchowski, Maggie, Lübeck	16, 31, 37, 39, 46, 65
Batarseh, Dina, Heidelberg	33
Bauer, Lelia, Weinheim	21, 40
Bauerschlag, Dirk, Jena	20
Baumann, Kristin, Siegen	14, 22
Baumgartner, Traudl, München	15, 23
Becker, Sven, Frankfurt am Main	36
Bekes, Inga, St. Gallen	20
Belleville, Erik, Würzburg	37
Bensmann, Elena, München	29, 45
Beyer, Ines, Leverkusen	45
Bick, Ulrich, Berlin	30
Bittner, Ann-Kathrin, Essen	65
Bjelic-Radisic, Vesna, Wuppertal	16, 40, 47, 61, 63
Bock, Karin, Gießen	21, 33
Böer, Bettina, Tübingen	24
Bonzheim, Irina, Tübingen	65
Borm, Kai, München	14, 23, 40, 44
Braun, Eva-Marie, Filderstadt	47
Braun, Michael, München	40, 48
Brebant, Vanessa, Regensburg	48
Brucker, Sara Y., Tübingen	18, 28, 37
Bruns, Johannes, Berlin	20
Buchen, Stefanie, Rüsselsheim	22, 37, 47
Budach, Wilfried, Düsseldorf	15, 23, 32
Bundschu, Karin, Ulm	20
Busse, Antonia, Berlin	31

C	
Combs, Stephanie, München	15, 31
Corradini, Stefanie, München	36, 44
D	
Daigeler, Adrien, Tübingen	14
Dammann, Florian, Bern	15, 37
Daniels, Marc, Düsseldorf	32
Dannecker, Christian, Augsburg	22
Dannehl, Dominik, Tübingen	19, 38
Decker, Thomas, Münster	36
Denkert, Carsten, Marburg	31, 36, 48, 65
Deutsch, Thomas M., Heidelberg	38
Dian, Darius, München	14, 34
Diel, Ingo J., Mannheim	39
Ditsch, Nina, Augsburg	18, 23, 34, 44
Dittrich, Ralf, Erlangen	39
Ditz, Susanne, Heidelberg	15
Duda, Volker, Cölbe	36, 44
Duma, Marciana Nona, Schwerin	48
E	
Eggemann, Holm, Magdeburg	29
Ehrhardt, Astrid, Radebeul	24
Eichler, Christian, Münster	49
Elfgén, Constanze, Zürich	34
Engel-Szechenyi, Roswitha, Stuttgart	20
Erber, Ramona, Regensburg	36, 49
Erbes, Thalia, Mannheim	48
Ernst, Corinna, Köln	46
Ettli, Johannes, Kempten	36, 41
F	
Falbrede, Jörg, Neuss	37
Fallenberg, Eva M., München	30
Faridi, Andree, Bonn	14, 22
Fasching, Peter A., Erlangen	16, 34, 37, 45, 59, 63
Fehm, Tanja, Düsseldorf	19, 23, 32, 48, 65
Fernandez-Pacheco, Miriam, Regensburg	30
Fertsch, Sonia, Düsseldorf	19, 35
Fietkau, Rainer, Erlangen	36

Fink, Visnja, Ulm	22, 40, 47
Fischer, Dorothea, Potsdam	20, 38
Fischer, Lotta Ada, Köln	61
Fleisch, Markus, Wuppertal	45
Förster, Frank, Chemnitz	29
Franken, André, Düsseldorf	22
Fremd, Carlo, Heidelberg	39
Friedrich, Michael, Krefeld	34, 40, 45
Fröhlich, Sarah, Rostock	44
Frühwald, Franz, St. Pölten	37
G	
Georgieff, Reinhild, Leipzig	24
Gerber, Bernd, Rostock	18, 30, 36, 41, 44
Germeyer, Ariane, Heidelberg	39
Gluz, Oleg, Mönchengladbach	48, 61
Golatta, Michael, Heidelberg	14, 37
Gomille, Timo, Pinneberg	59
Graeser, Monika, Mönchengladbach	22, 32
Gräwingholt, Axel, Paderborn	21, 33
Griewing, Sebastian, Marburg	38
Grischke, Eva-Maria, Tübingen	24
Gropp-Meier, Martina, Ravensburg	29
Grott, Christoph, Heidelberg	23
Gruber, Ines, Tübingen	30
Güth, Uwe, Zürich	15
H	
Haas, Marina, Weinheim	40
Hadji, Peyman, Frankfurt am Main	29, 39
Hafizi, Rubina, Wuppertal	40
Hagemann, Friederike, München	18, 44
Hagouan, Mazen, Düsseldorf	29
Hahne, Andrea, Bonn	46
Hahn, Markus, Tübingen	14, 29, 33, 48
Haidinger, Renate, München	41
Hanf, Volker, Fürth	24, 40
Hanstein, Bettina, Köln	29
Harbrücker, Melissa, Mannheim	31
Hartkopf, Andreas, Tübingen	18, 19, 30, 39, 59, 63
Hartmann, Arndt, Erlangen	23

Hartmann, Steffi, Rostock	14, 44
Hasenburg, Annette, Mainz	20
Hauke, Jan, Köln	34
Hausteiner-Wiehle, Constanze, Murnau am Staffelsee	15
Heil, Jörg, Heidelberg	32, 40
Heimes, Anne-Sophie, Mainz	22, 39
Hein, Alexander, Esslingen	40
Heindel, Walter, Münster	21, 33
Heindl, Felix, Erlangen	29
Heitmann, Christoph, München	32
Helms, Gisela, Tübingen	34
Henes, Melanie, Tübingen	20
Henke, Guido, Münsterlingen	23
Henze, Franziska, München	41
Heublein, Sabine, Ulm	16, 28
Heywang-Köbrunner, Sylvia H., München	21, 33, 36, 39
Hoffmann, Jürgen, Düsseldorf	21, 48
Hoffmann, Oliver, Essen	65
Holzapfel, Markus, Köln	67
Holz, Birgit, Bonn	41
Hörner, Manuel, Erlangen	37
Hübner, Hanna, Erlangen	16, 49
Huober, Jens, St. Gallen	30
Huwer, Sarah, Freiburg i. B.	39
I	
Ingold-Heppner, Barbara, Berlin	31
J	
Jackisch, Christian, Essen	16, 32, 61, 67
Jäger, Bernadette, Düsseldorf	23
Jagiello, Julia, Berlin	32
Janni, Wolfgang, Ulm	16, 23, 39, 44, 61, 65, 67
Juhasz-Böss, Ingolf, Freiburg i. B.	44
Juhasz-Böss, Stephanie, Freiburg i. B.	16

K	
Kaiser, Christina, Bonn	37
Kalder, Matthias, Marburg	33, 47
Kandzi, Jannik, Tuebingen	40
Karsten, Maria Margarete, Berlin	38, 48, 67



FÜR NEUIGKEITEN,
DIE MAN GERNE TEILT



Bei metastasiertem Brustkrebs

NO NEWS IS
GOOD NEWS

Kisqali in Kombination mit ET kann das Leben von Patientinnen mit metastasiertem HR+/HER2– Brustkrebs verlängern und den Progress verzögern. Die Wirksamkeit ist nachgewiesen mit signifikanten Ergebnissen in allen 3 Zulassungsstudien.^{a,1–3}
Für mehr Lebenszeit mit mehr Lebensqualität.^{4–7}

a Im Vergleich zu endokriner Monotherapie.^{1–3}
ET Endokrine Therapie. **HER2–** Humaner epidermaler Wachstumsfaktor-Rezeptor-2-negativ. **HR+** Hormonrezeptor-positiv.

Daten zu Wirksamkeit und Sicherheit von Ribociclib finden Sie in den Publikationen der Zulassungsstudien:
1. Hortobagyi GN, et al. N Engl J Med. 2022;386(10):942-950. **2.** Slamon DJ, et al. Ann Oncol. 2021;32(8):1015-1024. **3.** Im SA, et al. N Engl J Med. 2019;38:307-316. **4.** Verma S, et al. Breast Cancer Res Treat. 2018;170(3):535-545. **5.** Janni W, et al. Breast Cancer Res Treat. 2017;169(3):469-479. **6.** Fasching PA, et al. Breast. 2020;54:148-154. **7.** Harbeck N, et al. Ther Adv Med Oncol. 2020;12:1758835920943065.

Kisqali® 200 mg Filmtabletten Wirkstoff: Ribociclib. **Zus.-setz.:** 1 Tablette enth.: Arznei. wirksamer Bestandteil: 200 mg Ribociclib. Sonst. Bestandt.: Mikrokristalline Cellulose, Crospovidon (Typ A), Hyprolöse (5,0 - 16,0 % m/m Hydroxypropoxy-Gruppen), Magnesiumstearat, Hochdisperses Siliciumdioxid, Eisen(II,III)-oxid (E172, schwarz), Eisen(III)-oxid (E172, rot), Phospholipide aus Sojabohnen (E322), Poly(vinylalkohol), Talkum, Titandioxid (E171), Xanthangummi. **Anwend.-gebiete:** Adjuvante Behandlung bei Patientinnen und Patienten mit einem Hormonrezeptor(HR)-positiven, humanen epidermalen Wachstumsfaktor-Rezeptor-2(HER2)-negativen frühen Mammakarzinom mit hohem Rezidivrisiko. Bei prä- oder perimenopausalen Frauen und bei Männern sollte der Aromatasehemmer mit einem Luteinisierendes-Hormon-Release Hormon (LHRH)-Agonisten kombiniert werden. Behandlung von Frauen mit einem HR-positiven, HER2-negativen, lokal fortgeschrittenen od. metastasierten Mammakarzinom in Kombination mit einem Aromatasehemmer oder Fulvestrant als initiale endokrin-basierte 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 d. Wirkstoff od. gegen Erdnuss, Soja oder e. d. sonst. Bestandt. **Nebenwirkungen:** Patientinnen und Patienten mit frühem Mammakarzinom mit einer Anfangsdosis von 400 mg Ribociclib: *Sehr häufig:* Infektionen (wie Harnwegsinfektionen, Atemwegsinfektion). Neutropenie, Leukopenie. Kopfschmerzen. Husten. Übelkeit, Diarrhö, Obstipation, Abdominalschmerzen (Bauchschmerzen, Oberbauchschmerzen). Alopezie. Fatigue, Asthenie, Pyrexie. Abnormale Ergebnisse von Leberfunktionstests (ALT erhöht, AST erhöht, Bilirubin im Blut erhöht). *Häufig:* Anämie, Thrombozytopenie, Lymphopenie. Hypokalzämie, Hypokaliämie, verminderter Appetit. Benommenheit. Dyspnoe, interstitielle Lungenkrankheit (ILD)/Pneumonitis. Erbrechen, Stomatitis, Mukositis. Hepatotoxizität (hepatische Zytolyse, arzneimittelbedingter Leberschaden (< 1 %), Hepatotoxizität, autoimmune Hepatitis (Einzelfall)). Hautausschlag (einschließlich makulopapulöser Hautausschlag, juckender Hautausschlag), Pruritus. Peripheres Ödem, Oropharyngeale Schmerzen. Erhöhter Kreatininwert im Blut, verlängerte QT-Zeit im Elektrokardiogramm. *Gelegentlich:* Febrile Neutropenie. *Patientinnen mit fortgeschrittenem oder metastasiertem Mammakarzinom mit einer Anfangsdosis von 600 mg Ribociclib:* *Sehr häufig:* Infektionen (wie Harnwegsinfektionen, Atemwegsinfektion, Gastroenteritis, Sepsis (<1 %)). Neutropenie, Leukopenie, Anämie, Lymphopenie. Verminderter Appetit. Kopfschmerzen, Benommenheit. Dyspnoe, Husten. Übelkeit, Diarrhö, Erbrechen, Obstipation, Abdominalschmerzen (Bauchschmerzen, Oberbauchschmerzen), Stomatitis, Dyspepsie. Alopezie, Hautausschlag (einschließlich makulopapulöser Hautausschlag, juckender Hautausschlag), Pruritus. Rückenschmerzen. Fatigue, peripheres Ödem, Pyrexie, Asthenie. Abnormale Ergebnisse von Leberfunktionstests (ALT erhöht, AST erhöht, Bilirubin im Blut erhöht). *Häufig:* Thrombozytopenie, febrile Neutropenie. Hypokalzämie, Hypokaliämie, Hypophosphatämie. Schwindel. Erhöhter Tränenfluss, trockenes Auge. Synkope. Interstitielle Lungenkrankheit (ILD)/Pneumonitis. Dysgeusie. Hepatotoxizität (hepatische Zytolyse, hepatozelluläre Schädigung, arzneimittelbedingter Leberschaden (< 1 %), Hepatotoxizität, Leberversagen, autoimmune Hepatitis (Einzelfall)). Hauttrockenheit, Erythem, Vitiligo. Oropharyngeale Schmerzen, Mundtrockenheit. Erhöhter Kreatininwert im Blut, verlängerte QT-Zeit im Elektrokardiogramm. *Selten:* Erythema multiforme. *Nicht bekannt:* Toxische epidermale Nekrolyse (TEN). **Warnhinweise:** Enthält Phospholipide aus Sojabohnen. **Verschreibungspflichtig.** **Weitere Hinweise:** Siehe Fachinformation. Stand: November 2024 (MS 11/24.21). **Novartis Pharma GmbH, Sophie-Germain-Str. 10, 90443 Nürnberg.** Tel.: (0911) 273-0. www.novartis.de



Käsmann, Lukas, München.....	24
Kast, Karin, Köln	29, 39
Katalinic, Alexander, Lübeck.....	21, 33
Katzler, Olaf, Hamburg.....	67
Kaya, A. C., Homburg.....	22, 39
Kelling, Katharina, Frankfurt am Main.....	45
Kerek-Bodden, Hedy, Bonn.....	33
Kiechle, Marion, München	15, 34, 61
Kiene, Petia, Frankfurt am Main	47
Klein, Anne, Borna.....	38
Kleine-Tebbe, Anke, Berlin.....	16, 40
Koch, André, Tübingen	23
Kohlen, Matthias, Aachen.....	22
Koko, Carmen, Berlin.....	33
Kolberg, Hans-Christian, Bottrop	34, 44, 47
Kolberg-Liedtke, Cornelia, Bochum	29
Kolterjahn, Thorsten, Berlin	21
Köpke, Melitta Beatrice, Augsburg.....	31
Körner, Cindy, Heidelberg	19, 45
Krawczyk, Natalia, Düsseldorf	47
Kremer, Thomas, Leipzig	19, 32
Krenss, Andrea, Ulm	46
Krug, David, Hamburg.....	23, 36, 46
Krug, Kathrin Barbara, Köln.....	37
Kruse-Keirath, Annette, Weigenheim.....	29, 38, 41, 67
Kückelhaus, Maximilian, Münster.....	19
Kühn, Thorsten, Filderstadt	24, 29, 36, 41, 44
Kümmel, Sherko, Essen	59, 61, 65

L	
la Fougère, Christian, Tübingen	15
Lammert, Jacqueline, München.....	49
Lebeau, Annette, Hamburg	16, 22, 36
Lehle, Sarah, Erlangen	31
Leitsmann, Jessica, Radebeul	61
Leyerer, Kristin, Heidelberg	16
Lichtblau, Julia, Ulm.....	28
Liebau, Jutta, Düsseldorf.....	22
Linge, Annett, Dresden.....	40
Link, Theresa, Dresden	22, 65
Linsenbühler, Simone, Nürnberg.....	47

FUNKTIONSTRAGENDE

Löffler, Ina, Paderborn.....	46
Lohmeyer, Jörn, Hamburg.....	37, 48
Lotz, Laura, Erlangen	20
Löwe, Amelie, Mainz	30
Lüftner, Diana, Buckow	31, 41, 59, 65
Lukac, Stefan, Ulm.....	31, 44
Luther, Sophia, Essen.....	19
Lux, Michael P., Paderborn	18, 34, 36, 65

M	
Maass, Nicolai, Kiel	29, 40
Maatouk, Imad, Würzburg	15
Malter, Wolfram, Köln.....	32
Marmé, Frederik, Mannheim	22, 29, 59
Marx, Mario, Radebeul	19, 40, 49
Marzotko, Ellen, Erfurt.....	49
Mathelin, Carole, Strasbourg	34
Matuschek, Christiane, Bielefeld	14, 23, 47
Mau, Christine, Berlin	41, 61, 63
Meden, Harald, Basel.....	24
Melchior, Patrick, Homburg/Saar.....	15
Mendes, Sara, München	15
Michaelsen, Sibyll, Landshut.....	46
Michel, Laura, Heidelberg	24, 37, 46
Monika Golas, Augsburg	34, 47
Müller-Huesmann, Harald, Paderborn	31
Müller-Rausch, Alma Verena, Hamburg	46
Müller-Schimpfle, Markus, Frankfurt am Main	35
Müller, Volkmar, Hamburg	16, 19, 23, 67
Mundhenke, Christoph, Bayreuth.....	14, 19, 48
Munding, Alexander, Georgsmarienhütte	34

N	
Naujokat, Elke, Bonn.....	20, 23
Nicklas-Faust, Jeanne, Berlin.....	33
Niyazi, Maximilian, Tübingen.....	23
Noske, Aurelia, Zürich.....	48

O	
Ohlmeyer, Sabine, Erlangen	18
Ortmann, Olaf, Regensburg.....	39

P	
Paepke, Daniela, Zürich	15
Paepke, Stefan, Wetzikon	30
Paradies, Kerstin, Hamburg	41
Park-Simon, Tjong-Won, Hannover	29, 39, 61, 63, 67
Paul, Jenny, Bad Saarow	46
Paul, Laura, Köln	40
Pazos-Escudero, Montserrat, München	30
Peisker, Uwe, Erkelenz	18, 63
Pfister, Kerstin, Ulm	39
Pfitzner, Berit, Berlin	31
Prantl, Lukas, Regensburg	14, 29, 41, 48
Preibsch, Heike, Tübingen	14, 18
Pross, Therese, Berlin	38
Puppe, Julian, Köln	38, 67
Q	
Quenzer, Barbara, Bonn	20
R	
Rack, Brigitte, Ulm	23, 45
Radosa, Julia C., Homburg	15, 32
Rahimli, Mirhasan, Magdeburg	39
Rambow, Peter-Klaus, Drochtersen	29
Rasch, Marie-Lena, Tübingen	28
Reichenberger, Matthias, Heidelberg	29
Reichert, Verena, Paderborn	47
Reinemer, Raphael, Berlin	46
Remmel, Eugenia, Bonn	16
Resch, Alexandra, Wien	23
Rezek, Daniela, Wesel	37, 47
Rhiem, Kerstin, Köln	16, 34, 41, 46, 47
Richter, Dietmar, Freiburg i. B.	20
Rieger, Ulrich, Frankfurt am Main	22
Rieß, Olaf Horst, Tübingen	15, 47
Rody, Achim, Lübeck	36
Röhm, Carmen, Tübingen	14, 36
Rotmann, Andre-Robert, Frankfurt am Main	47
Rubio, Isabel Teresa, Navarra	30
Rudlowski, Christian, Bergisch Gladbach	29

S	
Sagasser, Jacqueline, Augsburg	28
Sappok, Tanja, Bielefeld	33
Schäfer, Fritz, Kiel	59
Schäffler, Henning, Ulm	19, 31, 41
Schaper, Trudi, Düsseldorf	24
Scharl, Anton J., Langenau	20, 22
Schem, Christian, Hamburg	45, 49, 61
Schlaß, Tanja, Würzburg	14, 40, 47
Schmalfeldt, Barbara, Hamburg	40
Schmidt, Marcus, Mainz	30, 39, 61
Schmies, Carmen, Bad Oeynhausen	46
Schmitt, Doris C., München	45
Schneeweiss, Andreas, Heidelberg	17, 18, 19, 39, 61, 65
Schneider, Christof, Ulm	28
Schneider, Felicitas Magdalena, Augsburg	44
Schneider, Mariella, Augsburg	40
Schomburg, Lutz, Berlin	67
Schrauder, Michael G., Fulda	16, 45
Schreiber, Sebastian, Tübingen	18
Schroeder, Christopher, Tübingen	15, 34
Schulz-Wendtland, Rüdiger, Erlangen	34, 37
Schütz, Florian, Speyer	24, 36
Seehaus, Rhea, Mühlthal	38
Seifert-Klauss, Vanadin, München	39
Seitz, Katharina, Erlangen	19
Seitz, Stephan, Regensburg	20, 65
Sibert, Nora Tabea, Düsseldorf	33
Siedentopf, Friederike, Berlin	15, 38
Siegmann-Luz, Katja C., Berlin	21, 33, 37
Singer, Christian, Wien	15
Sinn, Hans-Peter, Heidelberg	39
Smollich, Martin, Lübeck	40
Solbach, Christine, Frankfurt am Main	29, 36, 48
Solomayer, Erich-Franz, Homburg	19, 45, 48
Speiser, Dorothee, Berlin	34, 47
Steinseifer-Szabo, Jutta, Rümmingen	45
Stickeler, Elmar, Aachen	37, 44
Stirnberg, Stefanie, Rheinfelden	20
Stock, Stephanie, Köln	16, 34

Stotz, Lisa, Homburg	22, 44
Sütterlin, Marc, Mannheim	48
T	
Taran, Florin-Andrei, Köln	18, 22, 40
Tegeler, Christian M., Tübingen	23
Tesch, Hans, Frankfurt am Main	31, 45
Tetzlaff, Christine, Bodelshausen	20
Thewes, Verena, Heidelberg	45, 49
Thiel, Johannes Tobias, Tübingen	19
Thies, Amira, Halle/Saale	34
Thill, Marc, Frankfurt am Main	31, 59, 63
Tio, Joke, Münster	41, 44, 63
Toth, Bettina, Innsbruck	40
Tröltzsch, Matthias, Ansbach	24
Tüchler, Anja, Köln	16
U	
Uleer, Christoph, Hildesheim	16, 20
Untch, Michael, Berlin	34, 67
Utz, David, Tübingen	19
V	
van Mackelenbergh, Marion, Kiel	20, 65
Varga, Zsuzsanna, Zürich	30, 48
Vogel-Minea, Claudia, Burgkirchen	49
Vogl, Thomas J., Frankfurt am Main	15
Voiss, Petra, Essen	19, 23, 47
Volmer, Lea, Tübingen	49
von Fritschen, Uwe, Berlin	19, 22
von Weyhern, Claus Hann, München	36
W	
Wagner, Celina, Heidelberg	16
Wallwiener, Diethelm, Tübingen	18, 22, 37, 45
Wallwiener, Markus, Halle/Saale	38, 49
Warm, Matthias, Köln	44
Weg-Remers, Susanne, Heidelberg	16
Wegwitz, Florian, Göttingen	23
Weigel, Stefanie, Münster	37, 44
Weiss, Martin, Tübingen	24

Welslau, Manfred, Aschaffenburg	28, 38, 41
Welter, Brigitte, Augsburg	38
Wenkel, Evelyn, München	21
Wiedemann, Esther, Berlin	46
Wiehle, Philipp, Freiburg i. B.	45
Wienbeck, Susanne, Oldenburg	21
Wiesmeier, Anna, Regensburg	48
Will, Nadja, Bielefeld	20, 31, 38, 40
Wimberger, Pauline, Dresden	31, 32
Witzel, Isabell, Zürich	30, 32
Wöckel, Achim, Würzburg	14, 39, 63
Wolfgarten, Bettina, Bonn	29
Wolter, Andreas, Düsseldorf	45
Wörmann, Bernhard, Berlin	31
Wülfing, Pia, Hamburg	31
Wunderlich, Petra, Radebeul	44
Würstlein, Rachel, München	30, 41, 59, 65



KONGRESSORT

ICS International Congress Center Stuttgart
Messeplazza 1 · 70629 Stuttgart

KONGRESSZEITEN

Donnerstag, 26. Juni 2025	10:00 – 19:15 Uhr
Freitag, 27. Juni 2025	08:45 – 18:30 Uhr
Samstag, 28. Juni 2025	08:30 – 12:30 Uhr

ÖFFNUNGSZEITEN KONGRESSBÜRO

Donnerstag, 26. Juni 2025	09:00 – 19:30 Uhr
Freitag, 27. Juni 2025	07:00 – 19:00 Uhr
Samstag, 28. Juni 2025	08:00 – 13:00 Uhr

ÖFFNUNGSZEITEN INDUSTRIEAUSSTELLUNG

Donnerstag, 26. Juni 2025	09:00 – 19:00 Uhr
Freitag, 27. Juni 2025	08:00 – 18:00 Uhr

KONGRESSHOMEPAGE

Alle Informationen rund um den Jahreskongress finden Sie stets aktuell unter www.senologiekongress.de

KONGRESSSPRACHE

Vorträge und Diskussionen sind auf Deutsch.

NAMENSSCHILDER

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

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 dem weiteren Kongress zur Folge haben. Während der gesamten Veranstaltung werden im Auftrag der veranstaltenden Organisation Foto- und Filmaufnahmen angefertigt. Die BesucherInnen gestatten mit Betreten des Kongressgeländes 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.

ZERTIFIZIERUNG

Der Jahreskongress wird bei der Landesärztekammer Baden-Württemberg zur Zertifizierung angemeldet.



VERANSTALTENDE ORGANISATION (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 VERANSTALTENDE ORGANISATION (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 veranstaltende Organisation 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 veranstaltende Organisation, 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.

DATENSCHUTZ

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

GESAMTTEILNAHME VOR ORT

inkl. Zugang zur on-demand-Mediathek

Mitglied DGS*	235,00 EUR
Nichtmitglied	315,00 EUR
MTA, BCN, Mitglied SHG¹	125,00 EUR
StudentIn, RentnerIn¹	kostenfrei

GESAMTTEILNAHME ONLINE

nur on-demand-Mediathek

Mitglied DGS*	235,00 EUR
Nichtmitglied	315,00 EUR
MTA, BCN, Mitglied SHG¹	125,00 EUR
StudentIn, RentnerIn¹	kostenfrei

TAGESKARTEN

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 SHG¹	Donnerstag	65,00 EUR
	Freitag	65,00 EUR
	Samstag	35,00 EUR
StudentIn, RentnerIn¹	alle Tage	kostenfrei

FORTBILDUNGSKURSE

je Kurs²,³	90,00 EUR
------------	-----------

GESELLSCHAFTSABEND

am Freitag, den 27. Juni 2025	75,00 EUR
-------------------------------	-----------

ANMELDUNG / ONLINE-REGISTRIERUNG

Über die Kongresshomepage www.senologiekongress.de ist die Online-Anmeldung zum Jahreskongress ab Januar 2025 möglich. Anmeldungen per Fax oder E-Mail können leider keine Berücksichtigung finden.

REGISTRIERUNG

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

Alle weiteren Informationen rund um die Teilnahmebedingungen, Stornierungsfristen und Buchungskapazitäten entnehmen Sie bitte der Kongresshomepage.

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 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 Kongressbeginn vorliegen muss, damit gewährleistet werden kann, dass Sie zum Zeitpunkt des Jahreskongresses Mitglied der Gesellschaft sind und die günstigere Teilnahmegebühr in Anspruch nehmen dürfen.



IHRE AN- UND ABREISE

DB Erfolgreich ankommen.
Schon ab 118,00 EUR mit der Bahn deutschlandweit.

Wir bieten Ihnen in Kooperation mit der **Deutschen Bahn** ein exklusives Angebot für Ihre bequeme An- und Abreise zum DGS-Jahreskongress 2025 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 118,00 EUR	2. Klasse 164,00 EUR
1. Klasse 190,00 EUR	1. Klasse 238,00 EUR

Ihre Fahrkarte gilt zwischen dem 25. und 29. Juni 2025 und wird Ihnen durch das Reisebüro der KelCon GmbH zur Verfügung gestellt.

Bitte halten Sie zur Zahlung Ihre Kreditkarte bereit und seien Sie darüber informiert, dass das Reisebüro eine Servicegebühr von 25,00 EUR erhebt.

Unsere Kontaktdaten
KelCon GmbH
Tauentzienstraße 1 · 10789 Berlin
Tel. +49 (0)30 679 66 88 52 · Fax +49 (0)30 679 66 88 55
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.



WIR HABEN DIE SCHNELLE LÖSUNG!

Infusionslösung zur Antiemese*

- Einzige Fixkombination zur Einmalgabe¹:
Fosnetupitant/Palonosetron

- Bekannte Sicherheit und bewährte Effektivität^{2,3}

Auch als
Hartkapseln
verfügbar^{**},⁴

*Akynzeo 235 mg/0,25 mg Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung. Akynzeo wird angewendet bei Erwachsenen zur: Prävention von akuter und verzögert auftretender Übelkeit und Erbrechen bei stark emetogener Chemotherapie auf Cisplatin-Basis aufgrund einer Krebserkrankung; Prävention von akuter und verzögert auftretender Übelkeit und Erbrechen bei mäßig emetogener Chemotherapie aufgrund einer Krebserkrankung.

**Netupitant/ Palonosetronhydrochlorid.

¹ Fachinformation Akynzeo® 235 mg/0,25 mg Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung, Stand 02/2022. ² Schwartzberg L et al. Ann Oncol. 2018; 29(7): 1535-1540. ³ Schwartzberg L et al. Oncologist. 2020; 25(3): e589-e597. ⁴ Fachinformation Akynzeo® 300 mg/0,5 mg Hartkapseln, Stand 12/2023.

Pflichtangaben gem. § 4 HWG

Akynzeo® 300 mg/0,5 mg Hartkapseln & Akynzeo® 235 mg/0,25 mg Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung. Qualitative und quantitative Zusammensetzung. Akynzeo® 300 mg/0,5 mg Hartkapseln: Jede Hartkapsel enthält 300 mg Netupitant sowie Palonosetron-hydrochlorid entsprechend 0,5 mg Palonosetron. **Sonstige Bestandteile:** *Hartkapselinhalt:* Mikrokristalline Cellulose (E 460), Saccharose(mono/di/tri)aurat, Povidon (K-30), Croscarmellose-Natrium, Siliciumdioxid-Hydrat, Natriumstearylfumarat (Ph.Eur.), Magnesiumstearat (Ph.Eur.). *Palonosetron-Weichkapsel:* *Weichkapselinhalt:* Glycerolmonocaprylocaprat (Ph.Eur.) (Typ I), Glycerol, Polyglyceroldioleat, gereinigtes Wasser, Butylhydroxyanisol (Ph.Eur.) (E 320). *Weichkapselhülle:* Gelatine, Glycerol, Sorbitol (Ph.Eur.) (E420), Sorbitan, Titandioxid (E 171). *Hartkapselhülle:* Gelatine, Titandioxid (E 171), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E 172), Eisen(III)-oxid (E 172). *Druckfarbe:* Verestertes Schellack, Eisen(II,III)-oxid (E 172), Propylenglycol (E 1520). **Akynzeo® 235 mg/0,25 mg Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung:** Jede 20-ml-Durchstechflasche enthält 235 mg Fosnetupitant (als Dihydrochlorid), was 197,5 mg Netupitant entspricht, und 0,25 mg Palonosetron (als Hydrochlorid). Sonstige Bestandteile: Mannitol (Ph.Eur.), Natriumedetat (Ph.Eur.) (E386), Natriumhydroxid (E524) (zur pH-Werteinstellung), Salzsäure 10% (E507) (1M zur pH-Werteinstellung), Wasser. **Anwendungsgebiete:** Bei Erwachsenen – zur Prävention von akuter und verzögert auftretender Übelkeit und Erbrechen bei stark emetogener Chemotherapie auf Cisplatin-Basis aufgrund einer Krebserkrankung; – zur Prävention von akuter und verzögert auftretender Übelkeit und Erbrechen bei mäßig emetogener Chemotherapie aufgrund einer Krebserkrankung. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der sonstigen Bestandteile. Schwangerschaft. **Nebenwirkungen:** *Häufig:* Kopfschmerzen, Obstipation, Ermüdung. *Gelegentlich:* Neutropenie, Leukozytose, Appetit vermindert, Schlaflosigkeit, Benommenheit/Schwindelgefühl, Vertigo, atrioventrikulärer Block 1. Grades, Kardiomyopathie, Überleitungsstörung, Tachykardie, Hypertonie, Schluckauf, aufgetriebener Bauch, Bauchschmerzen, Diarrhoe, Dyspepsie, Flatulenz, Übelkeit, Alopezie, Urtikaria, Asthenie, Lebertransaminasen erhöht, alkalische Phosphatase im Blut erhöht, Kreatinin im Blut erhöht, Elektrokardiogramm QT verlängert. *Selten:* Zystitis, Leukopenie, Lymphozytose, Hypokaliämie, akute Psychose, Stimmungsänderung, Schlafstörung, Hypästhesie, Somnolenz, Konjunktivitis, verschwommenes Sehen, Tinnitus, Arrhythmie, atrioventrikulärer Block 2. Grades, Linksschenkelblock, Rechtsschenkelblock, Mitralklappeninsuffizienz, Myokardischämie, ventrikuläre Extrasystolen, Flush, Hypotonie, Mundtrockenheit, Dysphagie, Aufstoßen, Hämorrhoiden, Zunge belegt, Erbrechen, Erythem, Pruritus, Ausschlag, Rückenschmerzen, Schmerzen in den Gliedmaßen, Wärmegefühl, Thoraxschmerz nicht kardialen Ursprungs, anomaler Geschmack des Arzneimittels, Bilirubin im Blut erhöht, Kreatinphosphokinase im Blut erhöht, Kreatinphosphokinase vom Muscle-Brain-Typ im Blut erhöht, Blutharnstoff erhöht, Elektrokardiogramm ST-Streckensenkung, Elektrokardiogramm ST-Strecke abnormal, Myoglobin im Blut erhöht, Neutrophilenzahl erhöht, Troponin erhöht. **Warnhinweise:** *Hartkapseln:* Enthält Saccharose und Sorbitol (Ph.Eur.). *Konzentrat:* Enthält Mannitol (Ph.Eur.), Natriumedetat, Natriumhydroxid und Salzsäure. **Inhaber der Zulassung:** Helsinn Birex Pharmaceuticals Ltd., Damastown, Mulhuddart, Dublin 15, Irland. **Vertrieb in Deutschland:** Esteve Pharmaceuticals GmbH, Hohenzollerndamm 150–151, 14199 Berlin, Deutschland. **Stand der Information:** *Hartkapseln:* 12/2023. *Konzentrat:* 02/2022.

Verschreibungspflichtig.

WILLKOMMEN BEIM PRESSESERVICE DES 44. JAHRESKONGRESSES DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR SENOLOGIE e.V.!

Das Team der DGS-Pressestelle steht Ihnen vor, während und nach dem Kongress 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 zum Jahreskongress?

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!

Pressestelle

Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V.
Repräsentanz der Fachgesellschaften
Jägerstraße 58-60
10117 Berlin

Kontakt

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



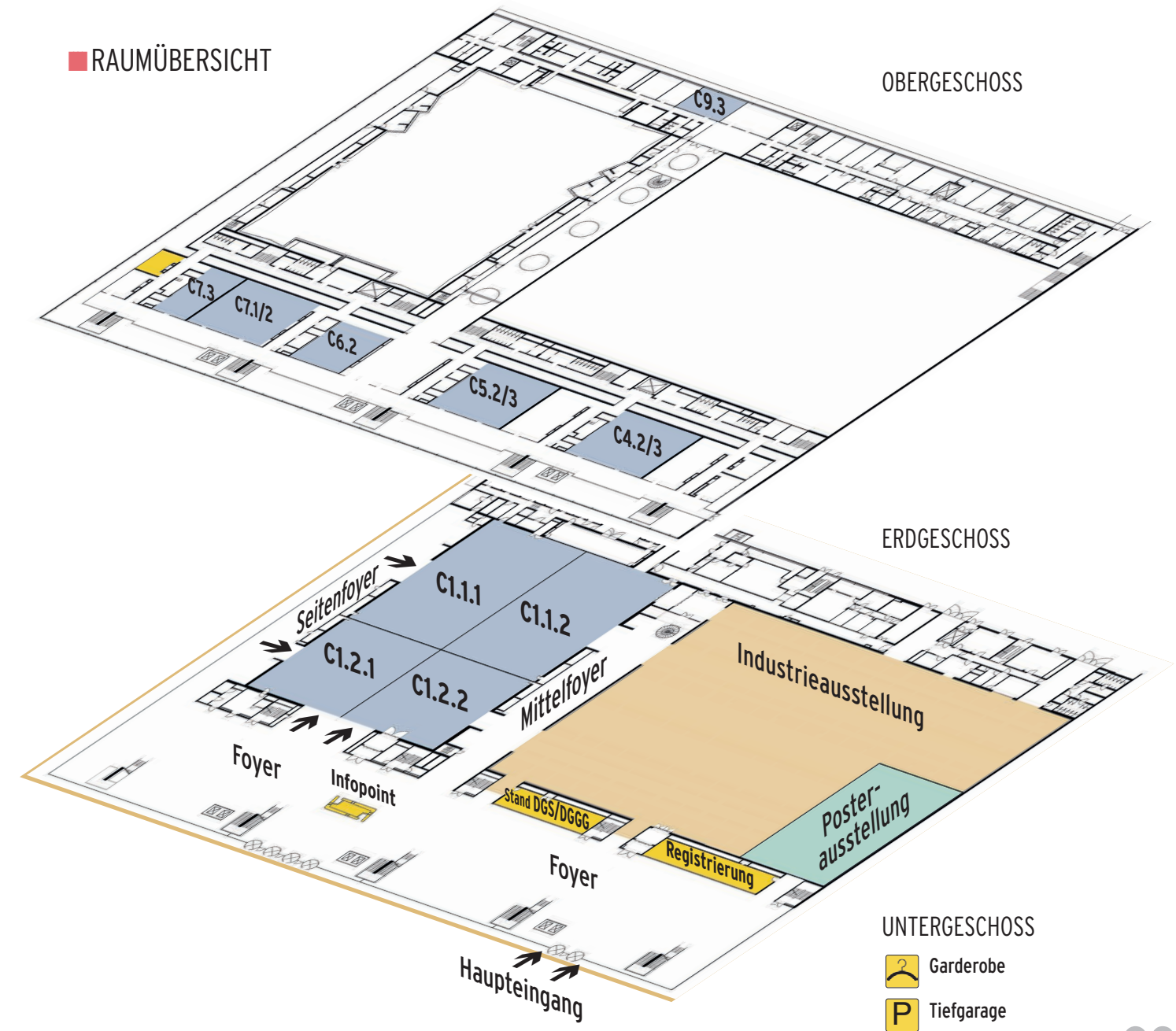
ALLGEMEINE HINWEISE

LAGEPLAN ICS



ALLGEMEINE HINWEISE

RAUMÜBERSICHT



UNTERGESCHOSS

- Garderobe
- Tiefgarage



44. JAHRESKONGRESS Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V.

Gesellschaftsabend

im Ochsen Neuhausen



Freitag, 27. Juni 2025
Einlass 19:30 Uhr | Beginn 20:00 Uhr | Ende 01:00 Uhr
Ochsen Neuhausen | Kirchstraße 12 | 73765 Neuhausen
Preis 75,00 EUR (inkl. 19% MwSt.)

Nur knapp 10 Minuten vom ICS entfernt, dürfen wir Sie in diesem Jahr in gut bürgerlicher Atmosphäre zum Gesellschaftsabend im "Ochsen Neuhausen" begrüßen.

Das traditionelle Restaurant bietet schwäbisch-kulinarische Köstlichkeiten in ursprünglichem Klima mit modernen Akzenten. Bei schönem Wetter lädt der gemütliche Biergarten zum Verweilen ein.

Nach dem Essen wird die Band der Frauenklinik mit tanzbaren Rhythmen für allerbeste Partystimmung sorgen.

Ein Transfer (ICS - Ochsen Neuhausen und zurück) steht für Sie zur Verfügung. Wir freuen uns auf einen wunderschönen Abend mit Ihnen!

BUCHBAR IM RAHMEN IHRER KONGRESSANMELDUNG UNTER
www.senologiekongress.de



SCHLAGER-PARTY UND EVERGREENS

DIE BAND DER FRAUENKLINIK





BEGLEITENDE AUSSTELLUNG

■ VERANSTALTENDE ORGANISATION DER FACHBEGLEITENDEN AUSSTELLUNG

Der 44. Jahreskongress 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 26. bis zum 28. Juni 2025 im ICS International Congress Center Stuttgart vor rund 3.000 Teilnehmenden.

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
Tautenzienstraße 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
Tautenzienstraße 1 · 10789 Berlin
senologie@kelcon.de · www.kelcon.de

Layout, Satz LeichtDesign
Susanne Leicht · susanne@leichtdesign.de
www.leichtdesign.de
Tobias Damm · post@damm-virtuell.de

Redaktionsschluss 04.04.2025



AUSSTELLENDEN

Firma	Ort	Stand-Nr.	Umfang	Leistung
AB-CT - Advanced Breast-CT GmbH	Erlangen	63	2.970,00 EUR	Standfläche
Agendia	Amsterdam (NL)	77	32.470,00 EUR	Standfläche, Symposium
AMOENA	Raabling	27	2.970,00 EUR	Standfläche
AstraZeneca GmbH	Hamburg	119/131	156.200,00 EUR	Standfläche, Symposien, Anzeigen, Werbefläche
Becton Dickinson GmbH	Karlsruhe	127	12.900,00 EUR	Standfläche
biosyn Arzneimittel GmbH	Fellbach	49	37.455,00 EUR	Standfläche, Symposium
BIP GmbH	Türkenfeld	61	3.440,00 EUR	Standfläche
brainLight GmbH	Goldbach	6		Standfläche
COMPAI	Surrey (UK)	73	2.970,00 EUR	Standfläche
Daiichi Sankyo Deutschland GmbH	München	43	64.270,00 EUR	Standfläche, Symposium, Anzeige
Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V.	Berlin	143		
Dr. Pfleger Arzneimittel GmbH	Bamberg	45	6.880,00 EUR	Standfläche
Endomag	Cambridge, UK	79	13.660,00 EUR	Standfläche, Workshop
Esteve Pharmaceuticals GmbH	Berlin	23	6.470,00 EUR	Standfläche, Anzeige
Eurobio Scientific Service GmbH	München	125	28.380,00 EUR	Standfläche, Symposium
Eurofins Humangenetik und Pränatal-Medizin	München	75	2.970,00 EUR	Standfläche
Exact Sciences Deutschland GmbH	München	105	34.400,00 EUR	Standfläche
FUJIFILM Healthcare Deutschland GmbH	Ratingen	129	8.910,00 EUR	Standfläche
GC Aesthetics®	Düsseldorf	67	2.580,00 EUR	Standfläche
GE Healthcare	Düsseldorf	93	10.320,00 EUR	Standfläche
genetikum	Neu-Ulm	83	2.970,00 EUR	Standfläche
Gilead Sciences GmbH	München	17	71.560,00 EUR	Standfläche, Symposium, Anzeigen
Helixor Heilmittel GmbH	Rosenfeld	3	3.440,00 EUR	Standfläche

AUSSTELLENDENDE

Firma	Ort	Stand-Nr.	Umfang	Leistung
Hilotherm GmbH	Argenbühl	13	16.400,00 EUR	Standfläche, Anzeige
HOLOGIC	Berlin	103	26.380,00 EUR	Standfläche, Workshop
IMS Giotto / MTS GmbH	Marl	91	6.880,00 EUR	Standfläche
Iscador AG	Lörrach	97	2.970,00 EUR	Standfläche
Johnson & Johnson Medical GmbH/ Geschäftsbereich MENTOR	Norderstedt	35	4.950,00 EUR	Standfläche
KARL STORZ SE & Co. KG	Tuttlingen	85	3.960,00 EUR	Standfläche
Klinik Bad Oexen	Bad Oeynhausen	33	3.010,00 EUR	Standfläche
KLINIKA Medical GmbH	Usingen	71	2.970,00 EUR	Standfläche
Kooperationsgemeinschaft Mammographie	Berlin	133	5.160,00 EUR	Standfläche
La Roche Posay	Düsseldorf	29	5.160,00 EUR	Standfläche
Lilly Deutschland GmbH	Bad Homburg	5	141.800,00 EUR	Standfläche, Symposien, Anzeigen, Werbefläche
MammaMia! Brustkrebsmagazin	Köln	87		Standfläche
Mammotome / Leica Biosystems Deutschland GmbH	Quickborn	129	19.610,00 EUR	Standfläche, Workshop
Medicore Consult	Braunschweig	113	5.160,00 EUR	Standfläche
MEDTRON AG	Saarbrücken	69	2.970,00 EUR	Standfläche
Menarini Stemline Deutschland GmbH	Berlin	121	62.320,00 EUR	Standfläche, Symposium, Werbeflächen
Merit Medical GmbH	Limburg	47	10.560,00 EUR	Standfläche, Anzeige, Werbemaßnahmen
MSD Sharp & Dohme GmbH	München	115	53.950,00 EUR	Standfläche, Symposium, Anzeigen
Novartis Pharma GmbH	Nürnberg	123	150.100,00 EUR	Standfläche, Symposien, Anzeigen, Werbemaßnahmen
Pfizer Pharma GmbH	Berlin	53	57.620,00 EUR	Standfläche, Symposium
pfm medical gmbh	Köln	11	5.160,00 EUR	Standfläche

AUSSTELLENDENDE

Firma	Ort	Stand-Nr.	Umfang	Leistung
pharma & Deutschland GmbH	Berlin	2	4.400,00 EUR	Standfläche
Philips GmbH Market DACH	Hamburg	65	2.970,00 EUR	Standfläche
Pierre Fabre Pharma GmbH	Freiburg	89/107	17.200,00 EUR	Standfläche
PINK! Aktiv gegen Brustkrebs	Hamburg	111	5.160,00 EUR	Standfläche
Reesi	Hamburg	25	2.673,00 EUR	Standfläche
Roche Pharma AG	Grenzach-Wyhlen	15	59.320,00 EUR	Standfläche, Symposium, Werbemaßnahmen
Samsung Healthcare GmbH	Eschborn	19	3.440,00 EUR	Standfläche
SERAG-WIESSNER GmbH & Co. KG	Naila	135	5.940,00 EUR	Standfläche
Siemens Healthineers	Erlangen	95	9.030,00 EUR	Standfläche
SOMATEX	Berlin	103	500,00 EUR	
Vara	Berlin	31	2.970,00 EUR	Standfläche
Dr. August Wolff GmbH & Co. KG Arzneimittel	Bielefeld	101	6.450,00 EUR	Standfläche

Stand: 31.03.2025

NICHT KOMMERZIELLE / GEMEINNÜTZIGE AUSSTELLENDENDE

Institution	Ort	Stand-Nr.
Allianz gegen Brustkrebs e.V.	Weigenheim	N 5
BNGO e.V.	Neuenhagen bei Berlin	N 12
Brustkrebs Deutschland e.V.	Hohenbrunn	N 2
brustkrebs-münchen e.V.	Hohenbrunn	N 1
Frauenselbsthilfe Krebs e.V.	Bonn	N 11
LebensHeldin e.V.	Hamburg	N 3
mamazone e.V.	Augsburg	N 6

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 WissenschaftlerInnen unterschiedlicher medizinischer Disziplinen sowie Leistungserbringenden 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 wissenschaftlich-medizinische 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 WissenschaftlerInnen, Krankenkassen, Selbsthilfegruppen und Industrie kooperieren. Die Deutsche Gesellschaft für Senologie ist daher Plattform unterschiedlicher Facharztgruppen. Sie gestaltet den Dialog zwischen ihnen und anderen Leistungserbringenden, die bei der Behandlung von Frauen mit Brustkrebs gefordert sind. Von über 2.000 Mitgliedern der Gesellschaft sind ein großer Teil GynäkologInnen, RadiologInnen, ChirurgInnen oder InternistInnen. RadioonkologInnen, PathologInnen oder Plastische ChirurgInnen gehören ebenfalls zu den medizinischen Fach-

gruppen, die für den Erfolg einer Brustkrebsbehandlung von Bedeutung sind. Das Wissen all dieser ExpertInnen 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 Jahreskongressen zu einer deutlich reduzierten Kongressgebühr 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 Leistungserbringenden. 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 erhalten Sie 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



Interdisziplinäre Kompetenz zum Wohl der Frau

Immer mehr medizinische und gesundheitspolitische Fragen lassen sich nur mit interdisziplinären Konzepten beantworten. Es ist das Ziel der Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V. (DGS), den Erfahrungsaustausch zwischen den medizinischen Fachrichtungen zu fördern, die sich mit der Diagnose und Behandlung von Brust-erkrankungen beschäftigen.

Als Mitglied der DGS können Sie an diesem Erfahrungsaustausch in unterschiedlicher Form teilhaben. Austausch an Erfahrungen bedeutet für Sie ein Plus an Informationen.

Das sichern Sie sich durch eine Mitgliedschaft.

Jetzt Mitglied werden!



Geschäftsstelle der Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V.
Repräsentanz der Fachgesellschaften · Jägerstraße 58-60 · 10117 Berlin
Tel.: +49 (0)30 - 514 883 345 · E-Mail: office@senologie.org

www.senologie.org



Deutsche Gesellschaft
für Senologie e.V.



Save-The-Date 2025

SENOLOGIE

Post-ASCO

Dienstag, 17. Juni 2025
ab 18:00 Uhr

Post-ESMO

Dienstag, 18. November 2025
ab 18:00 Uhr

ONLINE-Veranstaltung

2025

FOG & DAGG

DAAGG
Deutsche Akademie
für Gynäkologie und Geburtshilfe

foG
AWOg
FORUM
OPERATIVE
GYNÄKOLOGIE



Kongress der Deutschen Akademie für Gynäkologie und Geburtshilfe & Forum operative Gynäkologie



Alle Infos rund um
den Kongress hier



9. - 11. Oktober 2025

ICM - International Congress Center
Messe München

Diese Veranstaltung wurde im Rahmen der Kongress-
initiative für die Bayerische Tourismuswirtschaft
(Kongresse in Bayern - KiB) gefördert.

Gefördert durch

Bayerisches Staatsministerium für
Ernährung, Landwirtschaft, Forsten und Tourismus



2

nd Line

Fast 2,5x

längeres mPFS[†] gegenüber
Fulvestrant-Monotherapie möglich

NEU

Truqap®
capivasertib
160 mg • 200 mg tablets

Zeichnen Sie den Verlauf neu.

Die neue Kombinationstherapie bei ER+/HER2- mBC mit einer oder mehreren **PIK3CA/AKT1/PTEN**-Alteration(en) während oder nach Progression unter ET ± CDK4/6i, die das **mPFS mehr als verdoppeln kann** (verglichen mit Fulvestrant-Monotherapie).*

► **JETZT TESTEN** auf **PIK3CA/AKT1/PTEN**-Alteration(en)
am Gewebe

* Truqap® in Kombination mit Fulvestrant ist indiziert zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit Östrogenrezeptor(ER)-positivem, HER2-negativem, lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem Mammakarzinom mit einer oder mehreren **PIK3CA/AKT1/PTEN**-Alteration(en) nach Rezidiv oder Progression der Erkrankung während oder nach einer endokrinen Therapie. Bei prä- oder perimenopausalen Frauen sollte Truqap® plus Fulvestrant mit einem Luteinisierungshormon-Releasinghormon(LHRH)-Agonisten kombiniert werden. Bei Männern sollte die Anwendung eines LHRH-Agonisten gemäß aktueller klinischer Standardpraxis in Betracht gezogen werden. [†] Das mPFS bei Patient:innen mit **PIK3CA/AKT1/PTEN**-Alteration(en) betrug bei Truqap® + Fulvestrant 7,3 Monate verglichen zu Placebo + Fulvestrant 3,1 Monate (HR: 0,50 (95% KI: 0,38-0,65; p = 0,001)).¹ 1. Turner NC, et al. N Engl J Med. 2023;388(22):2058-70

TRUQAP® 160 mg Filmtabletten, TRUQAP® 200 mg Filmtabletten

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden.

Wirkstoff: Capivasertib. Verschreibungspflichtig. **Zusammensetzung:** TRUQAP 160 mg: Jede Filmtablette enthält 160 mg Capivasertib. TRUQAP 200 mg: Jede Filmtablette enthält 200 mg Capivasertib. **Sonstige Bestandteile:** Tablettenkern: Mikrokristalline Cellulose (E460I), Calciumhydrogenphosphat, Croscarmellose-Natrium (E468), Magnesiumstearat (E470b). **Filmüberzug:** Hypromellose, Titandioxid (E171), Macrogol 3350, Polydextrose, Copovidon, mittelkettige Triglyceride, Eisen(II,III)-oxid (E172), Eisen(III)-oxid (E172), Eisen(III)-hydroxid/oxid x H₂O (E172). **Anwendungsgebiet:** TRUQAP in Kombination mit Fulvestrant ist indiziert zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit Östrogenrezeptor(ER)-positivem, HER2-negativem, lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem Mammakarzinom mit einer oder mehreren **PIK3CA/AKT1/PTEN**-Alterationen nach Rezidiv oder Progression der Erkrankung während oder nach einer endokrinen Therapie. Bei prä- oder perimenopausalen Frauen sollte TRUQAP plus Fulvestrant mit einem Luteinisierungshormon-Releasinghormon(LHRH)-Agonisten kombiniert werden. Bei Männern sollte die Anwendung eines LHRH-Agonisten gemäß aktueller klinischer Standardpraxis in Betracht gezogen werden. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen:** Sehr häufig: Harnwegsinfektion, Anämie, Hyperglykämie, verminderter Appetit, Kopfschmerzen, Diarrhö, Übelkeit, Erbrechen, Stomatitis, Hautausschlag, Pruritus, Fatigue. Häufig: Überempfindlichkeit, Hypokaliämie, Dysgeusie, Schwindel, Synkope, akute Nierenschädigung, Mundtrockenheit, Abdominalschmerzen, Dyspepsie, trockene Haut, Erythema multiforme, Schleimhautentzündung, Fieber, Kreatinin im Blut erhöht, glykosyliertes Hämoglobin erhöht. Gelegentlich: diabetische Ketoazidose, Arzneimittel-induzierter Hautausschlag, Dermatitis, generalisierte exfoliative Dermatitis, toxischer Hautausschlag. **Weitere Hinweise:** siehe Fachinformation. **Pharmazeutischer Unternehmer:** AstraZeneca GmbH, Friesenweg 26, 22763 Hamburg, E-Mail: azinfo@astrazeneca.com, www.astrazeneca.de, Servicehotline für Produktanfragen: 0800 22 88 660. **Stand:** Februar 2025.

AstraZeneca

DE-74236/0325

KEYTRUDA®. Ein Schlüssel zu mehr Chancen auf Leben.

Vertrauen und Erfahrung mit KEYTRUDA®:

Die **einzigste** IO-Therapie mit 7 zugelassenen Indikationen und OS-Daten in der Gyn-Onkologie und Senologie



Triple-negatives Mammakarzinom (TNBC)

Lokal fortg./früh – mit hohem Rezidivrisiko: KEYTRUDA® + Chemo
neoadj., dann KEYTRUDA® **adj.**

Lokal rezidiv. nicht resezt./metas. – mit PD-L1 CPS ≥ 10 in der 1L:
KEYTRUDA® + Chemo



Zervixkarzinom

Lokal fortg. (Stadium III–IVA, FIGO 2014) – ohne definitive
Vortherapie: KEYTRUDA® + RCT

NEU

Persist./rezidiv./metas. – mit PD-L1 CPS ≥ 1 in der 1L:
KEYTRUDA® + Chemo \pm Bevacizumab



Endometriumkarzinom

Primär fortg./rezidiv. – in der 1L:
KEYTRUDA® + Carboplatin + Paclitaxel

NEU

Fortg./rezidiv. – **nach Platin:** KEYTRUDA® + Lenvatinib

Fortg./rezidiv. – mit MSI-H/dMMR **nach Platin:** KEYTRUDA® Mono



MSD Sharp & Dohme GmbH | Levelingstr. 4a |
81673 München | www.msd.de

Bitte lesen Sie vor
Verordnung von KEYTRUDA®
die Fachinformation.



Zur Fachinformation

1L = Erstlinie | CPS = Combined Positive Score | dMMR = Mismatch-Repair-Defizienz |
FIGO = Fédération Internationale de Gynécologie et d'Obstétrique |
IO-Therapie = Immunonkologische Therapie | MSI-H = hochfrequente Mikrosatelliten-Instabilität |
PD-L1 = Programmed Cell Death-Ligand 1 | RCT = Radiochemotherapie

KEYTRUDA®
Pembrolizumab, MSD

