

DGHO
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR
HÄMATOLOGIE UND ONKOLOGIE

OeGHO
ÖSTERREICHISCHE GESELLSCHAFT
FÜR HÄMATOLOGIE & ONKOLOGIE

SGHO SSOH SSWO



SGKSSH

JAHRESTAGUNG 2011

Jahrestagung der Deutschen, Österreichischen und Schweizerischen
Gesellschaften für Hämatologie und Onkologie

www.haematologie-onkologie-2011.ch



Basel

30.9. – 4.10.2011



Vorprogramm

ERBITUX®
CETUXIMAB

Blocks EGFR – opens new options

Individualisierte Erstlinientherapie beim mCRC

- KRAS untersuchen
 - Wildtyp detektieren
 - ERBITUX einsetzen



Erbitux® 5 mg/ml Infusionslösung

Bezeichnung des Arzneimittels: Erbitux® 5 mg/ml Infusionslösung. **Wirkstoff:** Cetuximab – gentechn. hergest. chimärer monokl. IgG1-Antikörper. Verschreibungspflichtig. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Merck KGaA, 64271 Darmstadt. ERBITUX® is a trademark of ImClone LLC, a wholly-owned subsidiary of Eli Lilly and Company, used under license by Merck KGaA, Darmstadt, Germany. Vertrieb in Deutschland: Merck Serono GmbH, Alsfelder Str. 17, 64289 Darmstadt. **Zusammensetzung:** 1 ml Infusionslsg. enthält 5 mg Cetuximab. Durchstechflaschen mit 20 ml u. 100 ml Infusionslsg. **Sonstige Bestandteile:** Natriumchlorid, Glycin, Polysorbat 80, Citronensäure-Monohydrat, Natriumhydroxid, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Z. Behandl. d. metastasierenden EGFR (epidermaler Wachstumsfaktor-Rezeptor)-exprimierenden Kolorektalkarzinoms m. Wildtyp-K-Ras-Gen in Komb. m. Chemotherapie od. als Monotherapie b. Pat. nach Versagen einer Ther. m. Oxaliplatin- u. Irinotecan; b. Irinotecan-Unverträglichk.. Z. Behandl. v. Pat. m. Plattenepithelkarzinom im Kopf- u. Halsbereich: in Komb. m. Strahlenther. für lokal fortgeschritt. Erkrank.; in Komb. m. platinbasierter Chemother. für rez. u./ od. metastasierende Erkrank. **Gegenanzeigen:** Bek. schw. Überempfindlichkeitsreakt. (Grad 3 oder 4) gegen Cetuximab. **Gegenanzeigen für gleichzeitig angewandt. Chemother. od. Strahlenther. beachten. Vorsichtsmaßnahmen u. Warnhinweise:** Schw. infusionsbed. Reaktionen mögl. B. schwer. infusionsbed. Reaktionen sofortiger u. dauerhafter Behandl.abbruch m. Cetuximab erforderl. Ggf. Notfallmaßnahmen erforderl. Bes. Vorsicht b. Pat. m. reduz. Allgemeinzustand u. bestehenden Herz-Lungen-Erkrank. B. interstitieller Lungenerkrank. Ther.abbruch. B. Auftreten v. schwerwiegenden Hautreakt. (≥ Grad 3) Unterbrechung der Cetuximab-Ther., b. wiederholt. Auftreten Dosisredukt. erforderl., n. 4. Wiederauftreten endgültiger Ther. abbruch. Kontrolle d. Elektrolyserumwerte empfohlen, falls erforderl. Elektrolytersatz. Kardiovaskul. Status berücksichtigen, da erhöhte Häufigk. schwerer und gelegentl. tödl. kardiovask. Ereignisse. **Schwangerschaft u. Stillzeit:** Anwend. in d. Schwangersch. nur, wenn potent. Nutzen mögl. Risiko rechtfertigt. Keine Anwend. während der Stillzeit. Bis 2 Monate nach Absetzen nicht stillen. **Nebenwirkungen:** *Sehr häufig* (≥ 1/10): Hautreaktionen (akneartiger Hautausschlag u./od. Juckreiz, Hauttrockenheit, Hautabschuppung, Hypertrichose od. Nagelstörungen, Einzelfälle v. Hautnekrosen), Hypomagnesiämie, leichte bis mittelschw. infusionsbedingte Reakt. (z. B. Fieber, Schüttelfrost, Schwindel, Atemnot), leichte bis mittelschw. Mukositis, die zu Epistaxis führen kann; Anstieg der Leberenzymwerte. *Häufig* (≥ 1/100, < 1/10): Kopfschmerzen, Konjunktivitis, Diarrhoe, Übelkeit, Erbrechen, Dehydratation, Hypokalzämie, Anorexie, Gewichtsverlust, schw. infusionsbedingte Reaktionen, d. in seltenen Fällen z. Tode führen, einige möglicherw. anaphylaktoider/anaphylaktischer Natur (einschließl. Bronchospasmen, Urtikaria, Blutdruckanstieg od. -abfall, Bewusstlosigkeit od. Schock); in seltenen Fällen Angina pectoris, Myokardinfarkt od. Herzstillstand, Müdigkeit. *Gelegentlich* (≥ 1/1000, < 1/100): Blepharitis, Keratitis, tiefe Venenthrombose, Lungenembolie. Häufigkeit nicht bekannt: Aseptische Meningitis, Superinfekt. v. Hautläsionen m. nachfolgenden Komplikationen (z. B. Cellulitis, Erysipel, staphylogenes Lyell-Syndrom (*Staphylococcal scalded skin syndrome*) oder Sepsis). In Komb. m. platinbasierter Chemother. erhöhtes Risiko für schw. Leuko- u. Neutropenie m. infek. Komplikationen, in Komb. m. Fluoropyrimidinen häufiger kardiovask. Ischämien u. Hand-Fuß-Syndrom. In Verbindung m. lokaler Bestrahlung d. Kopf- und Halsbereiches, zusätzl. für Strahlentherapie typ. Nebenwirkungen (wie Mukositis, Strahlendermatitis, Dysphagie od. Leukopenie, hauptsächlich in Form v. Lymphozytopenie). Anzahl d. Meldung v. schw. akuter Strahlendermatitis, Mukositis, verzögerten strahlungsbedingten Nebenw. etwas höher in Komb. m. Cetuximab. **Dosierung:** Erbitux wird einmal wöchentl. verabreicht. Initialdosis: 400 mg Cetuximab/m² KO (Infusionsdauer 120 Min.), danach 1 x wöchentl. 250 mg/m² KO (Infusionsdauer 60 Min.). Max. Infusionsgeschwind. 10 mg/min. Verabreichung i.v. Anwend. v. Erbitux stets unter Aufsicht eines in der Anwend. v. antineoplast. Arzneimitteln erfahrenen Arztes. Engmaschige Überwachung während u. mind. 1 Std. n. Infusion. Ausrüstung f. Notfallmaßnahmen muss vorh. sein. **Prämedikation:** Vor 1. Infusion Vorbehandl. mit Antihistaminikum u. Kortikosteroid. Prämedikation auch vor allen weit. Infusionen empfohlen. K-Ras-Mutationsstatus muss vor 1. Infusion nachgewiesen sein. Nähere Angaben s. Fach- und Gebrauchsinformation. Stand: November 2010.

1. Van Cutsem E, et al. N Engl J Med 2009;360:1408–1417; Van Cutsem E, et al. J Clin Oncol 2010; 28(7s):Abstract 3570.

Inhaltsverzeichnis

Grusswort	4
Ansprechpartner	5
Wissenschaftliches Programm	6
Lokales Programmkomitee	8
Programmübersicht	10
Satellitensymposien	16
Abstracts	19
Pflegetagung	22
Patiententag	22
Anmeldung	23
Hotelübernachtung	25
Abendprogramm	26
Rahmenprogramm und Ausflüge	27
Anreise	29
Allgemeine Informationen	31
Übersichtsplan	33
Impressum	34

Wichtige Termine:

Deadline für Abstracteinreichung: 04. Mai 2011

Frühbucher, erste Deadline: 30. Juni 2011

Frühbucher, zweite Deadline: 31. August 2011

Deadline Hotelreservierung: 15. August 2011

Grusswort

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

im Namen der Vorstände der Deutschen, Österreichischen und Schweizerischen Gesellschaften für Hämatologie und Onkologie laden wir Sie 2011 herzlich nach BASEL ein!



Die moderne Onkologie und Hämatologie sind nun seit Jahren weit vorne an der Front der medizinischen Forschung und Entwicklung. In keinem anderen Fachbereich werden so viele innovative diagnostische und therapeutische Ansätze mit enormem Einsatz von Ressourcen weltweit entwickelt und klinisch geprüft.

Europa ist die Wiege der Wissenschaften und in Basel ist die Universität gerade hungrig 550 Jahre alt geworden. So werden wir die größte europäische Sprachgruppe – das deutsch-sprechende onkologische Europa – anlässlich der DGHO in Basel 2011 versammeln und uns gegenseitig unsere Erfahrungen und Entdeckungen aus der Laborwelt und den klinischen Studiengruppen mitteilen, kontrovers diskutieren und zukünftige Änderungen in Diagnostik und Therapie festlegen. Neue Targets, neue Substanzen und Therapiemodalitäten, wichtige prognostische und prädiktive Faktoren, neue präventive, kurative und palliative Behandlungsansätze für die weit über 100 verschiedenen malignen Erkrankungen werden wir in Basel vorstellen und kritisch diskutieren können.

Viele nationale und internationale Arbeitsgruppen wie auch Kompetenznetzwerke werden sich hier treffen und zukünftige Strategien festlegen. Dabei geht es auch um die wichtigen und zu häufig von den Firmen vernachlässigten „orphan diseases“, um die Fragen der subtilen individualisierten Betreuung in kurativen oder palliativen Konzepten, um heikle Fragen rund um das Lebensende und um die anstehenden und noch zu häufig verdrängten Diskussionen in der Öffentlichkeit.

Wir alle arbeiten in einem gesundheits- und forschungspolitischen Umfeld mit rasch wechselnden Ansprüchen, Bedingungen und enormen regionalen, nationalen und globalen Herausforderungen, die wir nur gemeinsam angehen können.

Im persönlichen Gespräch, im gemeinsamen Austausch unserer Erfahrungen und auch im geselligen Zusammensein in der Kulturstadt Basel sollen auch Entspannung und erholsame Bereicherung mit vielfältigen kulturellen Anlässen nicht fehlen.

Wir heissen Sie herzlich in Basel willkommen und freuen uns darauf Sie hier zu begrüßen.

Prof. Dr. med. Thomas Cerny
Tagungspräsident

Ansprechpartner

Tagungspräsident

Prof. Dr. Thomas Cerny
Fachbereich Onkologie / Hämatologie
Kantonsspital St. Gallen
Rorschacherstr. 95, CH-9007 St. Gallen

Tel.: +41 (0) 71 494 10 62
Fax: +41 (0) 71 494 28 78
E-Mail: dgho2011@kssg.ch

Wissenschaftliche Sekretäre

PD Dr. Silke Gillessen
E-Mail: silke.gillessen@kssg.ch

Dr. Dieter Köberle
E-Mail: dieter.koeberle@kssg.ch

Gesamtorganisation,

Industrieausstellung und Sponsoring

DGHO Service GmbH
Alexanderplatz
D-10178 Berlin

Iwe Siems, Andrea Hybotter, Carolin Seifke
E-Mail: kongress2011@dgho-service.de
Tel.: +49 (0) 30 2787 6089-23 /-19 /-13
Fax: +49 (0) 30 2787 6089-18

Teilnehmerregistrierung, Rahmenprogramm

Congrex Deutschland GmbH
Joachimstaler Str. 10 -12, D-10719 Berlin
E-Mail: kongressdgho2011@congrex.com
Tel.: +49 (0) 30 887 10 855 50
Fax.: +49 (0) 30 887 10 855 79
E-Mail: kongressdgho2011@congrex.com

Hotelbuchungen

Congrex Travel AG
Peter-Merian-Strasse 80, CH-4002 Basel
E-Mail: dgho.hotel@congrex.com
Tel.: +41 (0) 61 6909 411
Fax: +41 (0) 61 6909 414

Tagungsort

Congress Center Basel
MCH Messe Schweiz (Basel) AG
CH-4005 Basel
www.congress.ch

Webseite

www.haematologie-onkologie-2011.ch

Ausrichtende Fachgesellschaften

Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie (DGHO)
Prof. Dr. med. Gerhard Ehninger, Geschäftsführender Vorsitzender, Dresden, Deutschland

Österreichische Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie (ÖGHO)
Univ. Prof. Dr. Günther Gastl, Präsident, Innsbruck, Österreich

Schweizerische Gesellschaft für Medizinische Onkologie (SGMO)
Dr. med. Jürg Nadig, Präsident, Bülach, Schweiz

Schweizerische Gesellschaft für Hämatologie (SGH)
PD. Dr. med. Urs Schanz, Präsident, Zürich, Schweiz

Wissenschaftliches Programm

Erstmals hat die WHO offiziell verlautbart, dass heute weltweit mehr Menschen an Krebs sterben als an der bisher häufigsten Todesursache den Herzkreislauferkrankungen! Auch wissen wir bereits, dass dieser Trend sich rasch fortsetzen wird auf Grund der demographischen Entwicklung und Altersabhängigkeit der Malignominzidenz. Wir alle stehen vor dieser enormen Herausforderung.

An unserer gemeinsamen Jahrestagung 2011 in Basel werden wir in ganzer Breite die neuesten und wichtigsten Entwicklungen der Grundlagenforschung, der innovativen klinischen Forschung aber auch der Prävention, Rehabilitation und multidisziplinären Betreuungskonzepten der Onkologie und Hämatologie erfahren und intensiv diskutieren können. Paradigmatische Entwicklungen wie sie z.B. die Erkenntnisse der Epigenetik aufzeigen, kommen nun im diagnostischen und therapeutischen Alltag an und bringen äusserst wertvolle Medikamente in unsere Hände.

Seltene und bisher kaum beeinflussbare Krankheitsbilder werden therapeutisch erstmals wirksam und sinnvoll beeinflussbar. Andere traditionell einheitlich aufgefasste Krankheitsbilder fächern sich rasch weiter auf in klinisch distinkte Subentitäten und können mit zielgerichteten Therapien mit Hilfe prädiktiver Faktoren erstmals selektiv erfolgreich behandelt werden. In der inauguralen „Presidential Session“ wird Radek Skoda als Repräsentant der Basler Forschung und als einer der Entdecker des Jak-Pathways dieses Thema exemplarisch aufgreifen.

In vielfältigen „Meet the Expert“ Sessions werden wir die besten Fachleute zu klinisch wichtigen Themen interaktiv und fallbezogen im kleinen Kreis fordern können. In spannenden Plenarsitzungen und in den „Freien Vorträgen“ werden wir neueste Forschungsergebnisse erfahren und diese in den Kontext des bisherigen Wissens stellen. Bei den Poster-Begehungen soll ebenso der interaktive Austausch und die gemeinsame Diskussion gefördert werden. In den Wissenschaftlichen Symposien und Fortbildungsvorträgen soll versucht werden, die ganze Tiefe und Breite der aktuellen Onkologie und Hämatologie darzustellen. Das Wochenende wird einen klinischen Schwerpunkt haben und zum Wochenbeginn werden mehr wissenschaftliche Beiträge und Freie Vorträge folgen. Die traditionellen Satellitensymposien der forschenden Industrie sind vorwiegend auf den Freitag limitiert.

Kontroverse Themen werden neu auch in Pro- und Contra-Gegenüberstellungen und Podiumsdiskussionen aufgegriffen. Dabei betonen wir besonders den heutigen gesundheitspolitischen Kontext: Preis und direkte und indirekte Kosten, Qualitätserfordernisse, die Optimierung der Kosten-Nutzen Relation sowie die drohende Rationierung im Gesundheitswesen. Die ethischen Fragen sind nicht mehr nur auf der Ebene des individuellen Patienten brennend sondern zunehmend auf der politischen Ebene angelangt. Kürzlich wurde in der reichen Schweiz vom Bundesgericht entschieden, dass jährliche Therapiekosten über 100 000 CHF nicht mehr einfach Pflichtleistungen darstellen: „Ist der Aufwand nicht verallgemeinerungsfähig, so kann er aus Gründen der Rechtsgleichheit auch im Einzelfall nicht erbracht werden“. Wir hinterfragen dieses epochale Urteil mit den besten Experten bezüglich seiner Begründung und Auswirkungen.

Auch treffen wir uns an einem gemeinsamen Tag mit unseren Patienten, welche ihre persönliche Expertise und ihre Bedürfnisse mit unserem Wissen und unserer Erfahrung konfron-

tieren werden. Die führenden Onkologie-Pflegenden werden erneut ein eigenes Symposium bieten. Themen wie Survivorship, Adhärenz, Auswirkungen von DRG's, neue Tumortherapien und die Umsetzung von neuen Kenntnissen in die Pflegepraxis werden in Vorträgen, Podiumsdiskussionen und Workshops vermittelt und diskutiert.

Den fulminanten Auftakt der Jahrestagung wird eine spannende Serie von „Best of the Year“ Vorträgen in Onkologie, Hämatologie und Radiotherapie machen. In einer Sitzung zum Thema „Wissenschaft und Kultur“ wird Stéphane Hessel über die Kunst des Empörens berichten. Weitere Inhalte sind persönliche Reflexionen von Volker Diehl zu 30 Jahren Krebsforschung und ein Vortrag zum Thema „Ist Krebs eine Zivilisationskrankheit“. Den krönenden Abschluss am Dienstagmittag werden die magistralen Vorträge von Franco Cavalli und Ian Tannock bilden, welche eine weite Sicht über „the global burden of cancer“ bzw. den Weg der Onkologie in die Zukunft aufzeigen werden.

Wir heissen Sie herzlich willkommen zu dieser wissenschaftlichen onkologisch-hämatologischen Jahrestagung der deutschsprachigen Länder mitten im Herz von Europa am Rheinknie in Basel.

Prof. Dr. Thomas Cerny
Tagungspräsident

Dr. med. Dieter Köberle
Wiss. Sekretär

PD Dr. med. Silke Gillissen
Wiss. Sekretärin



Die MabThera®-Erhaltungstherapie in der Erstlinientherapie des follikulären Lymphoms

- Verbessertes PFS*
- Alle relevanten Subgruppen*
- Alle 2 Monate, 2 Jahre*

MabThera®
R i t u x i m a b
 CENTRAL TO SUCCESS

* Salles et al., Lancet 2010; 377:42–51

Bez. des Arzneimittels: MabThera® 100 mg bzw. 500 mg Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung. **Wirkstoff:** Rituximab, ein gentechn. hergest. monoklon. chimärer Antikörper der Klasse IgG, verschreibungspflichtig. **Zusammensetzung:** Jede Durchstechfl. MabThera enthält: 100 mg/10 ml bzw. 500 mg/50 ml Rituximab. Sonst. Bestandteile: Natriumcitrat, Polysorbat 80, Natriumchlorid, Salzsäure, Natriumhydroxid, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** MabThera ist in Verbind. mit einer Chemother. für die Erstbehandl. von Pat. mit follikulärem Lymphom (FL) im Stadium III-IV angezeigt. Eine MabThera Erhaltungsther. ist bei Pat. mit FL angezeigt, die auf eine Induktionsther. angesprochen haben. MabThera ist als Monother. für die Behandl. von Pat. mit FL im Stadium III-IV angezeigt, die gegen eine Chemother. resistent sind od. nach einer solchen einen zweiten od. neuerlichen Rückfall haben. MabThera ist für die Behandl. von Pat. mit CD20-positivem, diffusem großzelligen B-Zell-Non-Hodgkin-Lymphom in Verbind. mit einer CHOP-Chemother. angezeigt. MabThera ist in Komb. mit einer Chemother. für nicht vorbehandelte Pat. und für Pat. mit rezidivierender/refraktärer chronischer lymphatischer Leukämie (CLL) angezeigt. Für Pat. mit CLL, die eine Vorbehandl. mit monoklon. Antikörpern einschl. MabThera erhalten haben od. für Pat. mit CLL, die refraktär auf eine vorherige Behandl. mit MabThera in Komb. mit einer Chemother. sind, liegen nur begrenzte Daten zur Wirksamkeit und Sicherheit vor. **Gegenanzeigen:** Überempfindl. geg. den Wirkstoff, geg. Mauseiweiße od. einen der sonst. Bestandt. des Arzneim. Aktive, schwere Infekt., stark geschwächtes Immunsystem. **Bei Indikation Rheuma zusätzl.:** Schwere Herzinsuff. (NYHA Klasse IV) od. schwere, unkontrollierte Herzerkrank. **Nebenwirkungen:** Infusionsbed. Nebenw. einschl. allergische Reakt. wie beschleunigte Herzfrequenz, Herzanfall, ger. Blutplättchenzahl, Juckreiz, Atembeschwerden, Zungen- od. Halschwellung, Kollaps, Erbrechen, Verschlecht. bestehender Herzerkrank.; Infekt. wie Sepsis, Pneumonie, Atemwegsinfekt., Herpes zoster, Hepatitis B, Harnwegsinfekt., Pilzinfekt. Sehr selten PML, die tödlich verlief. **Indikation NHL/CLL:** Neutropenie, Leukopenie, verminderte IgG, Anämien [einschl. aplastischer u. hämolyt.], Thrombozytopenie, Panzytopenie, Granulozytopenie, erhöhtes LDH, Hyperglykämie, Hypokalzämie, Gerinnungsstör., Lymphadenopathie, Ödeme, Gewichtsverlust, Überempfindlichk., Hyp- u. Parästhesie, Schwindel, Angst, Müdigk., Depression, Anorexie, Nervosität, Stör. der Geschmacksempfindung, Vasodilatation, Unruhe, Einschlafstör., Hyper- u. Hypotonie, Herzerkrank. wie Herzinfarkt, Angina pect., Myokardischämie, Arrhythmien, linksventrikuläres Versagen, Atemwegs- u. Lungenerkrank., Husten, Dyspnoe, Hypoxie, Asthma, Bronchospasmus, Bronchiolitis obliterans, Schmerzen wie Tumorschmerz, Kopfschmerz, Myalgie, Arthralgie, Hauterkrank., Hautausschlag, Alopezie, Rötungen, Urtikaria, Schwellen, Durchfall, Stomatitis, Dysphagie, Verstopfung, Verdauungsstör., Zittern, Multiorganversagen, Stör. der Tränenbildung, Konjunktivitis, Tinnitus, Vergrößer. des Abdomens, Übelkeit, Fieber, Schüttelfrost, Schwäche, erhöhte Muskelspannung. **Indikation Rheuma:** Blutdruckveränd., Übelkeit, Hautreakt., Ausschlag, Juckreiz, Urtikaria, Fieber, Rhinitis, Zittern, beschl. Herzschlag, Müdigkeit, Kopfschmerzen, Sinusitis, Schmerzen im Bauch, Rücken, in Muskeln u./od. Gelenken, Erbrechen, Verdauungsstör., Sodbrennen, Durchfall, Reizg. u./o. Geschwür im Mund o. Rachen, Atemprobleme, Tinea pedis, Hypercholesterinämie, Parästhesie, Ischialgie, Migräne, Schwindel, Alopezie, Depression, Angst, Ödeme, Entz./Reizg. u./o. Engegefühl der Lunge, Husten, Komplex von Krankheitserschein. einige Wo. nach Inf. die einer Allergie ähneln. **Dosierung: Follikuläres Non-Hodgkin-Lymphom, Kombination, primäre sowie rezidive Induktionstherapie:** MabThera in Komb. mit einer Chemother. beträgt: 375 mg/m² Körperoberfläche (KOF) über bis zu acht Zyklen, verabreicht am Tag 1 eines jeden Chemotherapiezyklus nach der i.v. Gabe der Glukokortikoid-Komponente der Chemother., falls zutreffend. **Erhaltungstherapie:** 375 mg/m² KOF, einmal alle zwei Monate bei Erstbehandl. bzw. alle drei Monate bei rezidivier./refraktärer Behandl. bis zum Fortschreiten der Krankheit od. über einen max. Zeitraum von zwei Jahren. **Monotherapie, rezidive Therapie:** 375 mg/m² KOF, einmal wöchentl. über vier Wochen als i.v. Inf. Bei Wiederaufnahme der Behandl. nach Auftreten eines Rezidivs bei Pat., die ursprünglich auf MabThera angesprochen hatten, 375 mg/m² KOF, einmal wöchentl. über vier Wochen als i.v. Inf. **Diffuses großzelliges B-Zell-Non-Hodgkin-Lymphom:** MabThera sollte in Komb. mit einer CHOP-Chemother. angewendet werden. Die empfohlene Dos. beträgt 375 mg/m² KOF, verabreicht am Tag 1 eines jeden Chemotherapiezyklus, über acht Zyklen, nach der i.v. Gabe der Glukokortikoid-Komponente der CHOP-Therapie. **Chronische lymphatische Leukämie:** Anw. in Komb. m. Chemother.: Erster Behandlungszyklus 375 mg/m² KOF MabThera, weitere Zyklen mit 500 mg/m² KOF über insgesamt 6 Zyklen. 48 h vor Behandlungsbeginn adäquate Hydratation u. Urikostatika empfohlen. Bei Lymphozytenzahl > 25 x 10⁹/l Prednison/Prednisolon i.v. empfohlen. **Prämedikation:** Analgetikum u. Antihistaminikum obligat; Glukokortikoide empfohlen. Besondere Vorsicht bei Pat. mit hohen Zellzahlen od. hoher Tumorlast. Stand: November 2010. Weitere Informationen auf Anfrage erhältlich. Roche Registration Limited, UK-Welwyn Garden City. Vertreter in Deutschland: Roche Pharma AG, 79630 Grenzach-Wyhlen.

Lokales Programmkomitee

Thomas Cerny
 Silke Gillissen
 Dieter Köberle
 Wilhelm Krek
 Martin Fey
 Richard Herrmann
 Christoph Renner
 Christoph Rochlitz
 Beat Thürlimann
 Jürg Nadig
 Adrian Ochsenbein
 Michele Ghielmini
 Urs Hess
 Wolfram Jochum
 Jens Huober
 Christa Baumann
 Urs Schanz
 Markus Manz
 Jakob Passweg
 André Tichelli
 Bernhard Lämmle

Kongresspräsident, Kantonsspital St. Gallen, Schweiz
 Kongresssekretärin, Kantonsspital St. Gallen, Schweiz
 Kongresssekretär, Kantonsspital St. Gallen, Schweiz
 ETH Zürich, Schweiz
 Universitätsspital Bern, Schweiz
 Universitätsspital Basel, Schweiz
 Universitätsspital Zürich, Schweiz
 Universitätsspital Basel, Schweiz
 Kantonsspital St. Gallen, Schweiz
 SGMO-Präsident, Bülach, Schweiz
 Universitätsspital Bern, Schweiz
 Ospedale San Giovanni, Bellinzona, Schweiz
 Kantonsspital St. Gallen, Schweiz
 Kantonsspital St. Gallen, Schweiz
 Kantonsspital St. Gallen, Schweiz
 Lindenhofspital, Bern, Schweiz
 Universitätsspital Zürich, Schweiz
 Universitätsspital Zürich, Schweiz
 Universitätsspital Basel, Schweiz
 Universitätsspital Basel, Schweiz
 Universitätsspital Bern, Schweiz

Schwerpunktt Themen












Akute Leukämie / Chronische Leukämien
 Gastrointestinale Tumoren
 Urogenitale Tumoren
 Lymphome
 Bronchialkarzinom
 Mammakarzinom
 Myeloproliferative Erkrankungen
 Epigenetik
 Stammzellen
 Palliativmedizin
 Ethik in der Medizin
 Kosten
 Qualität
 Wissenschaft und Kultur
 Prävention / Rehabilitation

Eingeladene Referenten aus dem Ausland

I. Tannock, Toronto, Kanada
 S. Hessel, Paris, Frankreich
 J. Burger, Houston, USA
 H. Dombret, Paris, Frankreich
 A. Grothey, Rochester, USA
 H. G. Eichler, London, UK
 M. Sieweke, Marseille – Luminy, Frankreich
 P. Schmid, Brighton, UK
 T. Powles, London, UK

Diese Jahrestagung wird inhaltlich erstmalig von gemeinsamen Programmkomitees aus Deutschland, Österreich und Schweiz unterstützt.

Programmübersicht

	Plenarsitzung		Patiententag
	Wiss. Symposium		Pflegetagung
	Fortbildung		Satellitensymposium
	Expertenseminar*		Industrierausstellung
	Freie Vorträge		Rahmenprogramm
	Posterdiskussion		

* **Achtung:** separate kostenpflichtige Anmeldung erforderlich.

Donnerstag, 29.09.2011

Zeit/Raum	San Francisco	Montreal	Singapore	Sydney	Osaka/ Samarkand	Rio
09:00-18:30						

Hongkong	Guangzhou	Mexico	Hotel Ramada, Geneva 1-2
			Fortbildung SGH

Freitag, 30.09.2011

Zeit/Raum	San Francisco	Montreal	Singapore	Sydney	Osaka/ Samarkand	Rio
08:30-12:30						
12:30-14:00	Best of the Year					
14:00-14:30	Pause					
14:30-16:00	Satelliten-Symposium	Pfizer Pharma	AOP Orphan Pharmaceuticals	Genomics Health	Eisai GmbH	
16:00-16:30	Pause					
16:30-18:00	Celgene	Merck	Janssen Cilag	Novartis Pharma	Amgen Oncology	MSD SHARP & DOHME
18:00-18:15	Pause					
18:15-20:00	Eröffnung					
20:00-21:00	Welcome Reception					
21:00	Youngster Party					

Hongkong	Guangzhou	Mexico	Hotel Ramada, Geneva 1-2	Hotel Swissotel, Cleopatra, II-III
			Fortbildung SGH	
Hirnmetastasen und Meningeosis	Seltene Lymphome	Hodenkarzinome	Fortbildung SGH	
Met. Kolonkarzinom	Schwierige Fälle bei Morbus Hodgkin	Met. Mamma- karzinom	Fortbildung SGH	Hospira Deutschland

Samstag, 01.10.2011

Zeit/Raum	San Francisco	Montreal	Singapore	Sydney	Osaka/Samarkand	Rio
08:00-09:30	CLL	Fortgeschrittenes Melanom	Behandlung von Lebermetastasen bei kolorektalem Karzinom	Pfizer	Integrative Medizin	Klinische Studien – Wirkungen und Nebenwirkungen
09:30-10:00	Pause					
10:00-11:30	Plenarsitzung					
11:30-12:00	Pause					
12:00-13:30	Akute myeloische Leukämien	Palliativmedizin – Frühe Integration von Onkologie und Palliative Care	Prostatakarzinom	Celgene	Transfusionsmedizin	IT in der Onkologie
13:30-14:00	Pause					
14:00-15:30	Indolente NHL	Bronchuskarzinom	Pankreas-/ Gallengangs-karzinom	Merck Serono	Nachsorge	Gynäkologische Tumoren
15:30-15:45	Pause					
15:45-17:15	Met. Mamma-karzinom	Evidenz-basierte Supportiv-therapie	Angiogenese	Roche Pharma	Chronische myeloprolife-rative Erkrankun-gen	Geriatrische Onkologie
17:15-17:30	Pause					
17:30-19:00	Posterdiskussion					

Hongkong	Guangzhou	Hotel Swissotel, Cleopatra, II-III	Hotel Swissotel, Phönix	Hotel Swissotel, Sphinx
Magen-karzinom	Multipl. Myelom	Freie Vorträge	Freie Vorträge	Freie Vorträge
Neuroonkologie	T-Zell Lym-phome	Freie Vorträge	Freie Vorträge	Freie Vorträge
Nierenzell-karzinom	CLL	Freie Vorträge	Freie Vorträge	Freie Vorträge

Industrieausstellung
08:00 - 17:30

Pflegelagung, Hotel Ramada, Geneva 1-4
08:00 - 17:15

Patiententag, Zentrum für Lehre und Forschung
10:00 - 17:00

Sonntag, 02.10.2011

Zeit/Raum	San Francisco	Montreal	Singapore	Sydney	Osaka/Samarkand	Rio
08:00-09:30	Mitglieder-versammlung DGHO					Mitglieder-versammlung ÖGHO
09:30-10:00	Pause					
10:00-11:30	Aggressive NHL	Celgene	Kolorektales Karzinom	Anämie	Qualität in der Onkologie	Fertilität/Sexualität
11:30-12:00	Pause					
12:00-13:30	Adjuvante und neoadjuvante Behandlung beim Mamma-karzinom	Gerinnung	MDS	Novartis Pharma Pharma	Kommuni-kation von Hoffnung	Neuroonko-logie
13:30-14:00	Pause					
14:00-15:30	CML	Ethik in der Medizin	Primäre und sekundäre Prävention	Janssen Cilag	Abklärung eines Lungen-rundherdes und lokale-Therapie	Freie Vorträge
15:30-15:45	Pause					
15:45-17:15	Wissenschaft und Kultur	Mundipharma	Ösophagus-karzinom	Highlights vom Lymphom-kongress Lugano 2011	Systemische Tumor-therapie bei Organ-insuffizienz	Freie Vorträge
17:15-17:30	Pause					
17:30-19:00	Posterdiskussion					
19:00-20:30	Bristol-Myers Squibb					

Hongkong	Guangzhou	Hotel Swissotel, Cleopatra, II-III	Hotel Swissotel, Phönix	Hotel Swissotel, Sphinx
Infektionen in der Hämatologie	Thrombo-embolische Ereignisse bei onkolog. Patienten	Nieren-/Blasen-karzinom	Rehabilitation und danach ...	
Schmerz-management	Mesotheliom	Keimzelltumoren	Freie Vorträge	
Blasenkarzinom	Transplanta-tion	Freie Vorträge	Freie Vorträge	Freie Vorträge
Neuroendokrine Tumoren	ORL-Tumoren	Freie Vorträge	Freie Vorträge	Freie Vorträge

Industrieausstellung
08:00 - 17:30

Pflegelagung, Hotel Ramada, Geneva 1-4
08:00 - 17:15

Montag, 03.10.2011

Zeit/Raum	San Francisco	Montreal	Singapore	Sydney	Osaka/Samarkand	Rio
08:00-09:30	Transplantation	Arzneimittelentwicklung in der Onkologie	Neuroendokrine Tumoren	Freie Vorträge	Freie Vorträge	Freie Vorträge
09:30-10:00	Pause					
10:00-11:30	Best Abstracts					
11:30-12:00	Pause					
12:00-13:30	Multipl. Myelom	Immuntherapie	Personalisierte Therapie beim Kopf-Hals-Karzinom	Freie Vorträge	Mikroskopiekurs	Freie Vorträge
13:30-14:00	Pause					
14:00-15:30	Hodgkin Lymphome	Cancer Genetics	Seltene Tumoren – neue Möglichkeiten	Freie Vorträge	Mikroskopiekurs	Freie Vorträge
15:30-15:45	Pause					
15:45-17:15	Kosten für neue Medikamente	Update Infektionen in der Hämatologie und Onkologie	Regulation of Stem Cell self-renewal – relevance for disease development	Freie Vorträge	Mikroskopiekurs	Freie Vorträge
17:15-17:30	Pause					
17:30-19:00	Posterdiskussion					
20.00	Gesellschaftsabend (Konzert)					

Hongkong	Guangzhou	Hotel Ramada, Geneva 1-2	Hotel Ramada, Geneva 3-4	Hotel Swissotel, Cleopatra, II-III
MDS	Interpretation von Studien-daten	Freie Vorträge	Immunphänotypisierung	Freie Vorträge
Sarkome	Ökologisch-hämato-logische Notfallsituationen	Freie Vorträge	Freie Vorträge	Freie Vorträge
Kommunikation am Sterbebett	Hereditäre Anämien	Freie Vorträge	Freie Vorträge	Freie Vorträge
Melanom - Fallbesprechungen	AML	Freie Vorträge	Freie Vorträge	Freie Vorträge

08:00-17:30
Industrieausstellung

Dienstag, 04.10.2011

Zeit/Raum	San Francisco	Montreal	Singapore	Sydney	Osaka/Samarkand	Rio
08:00-09:30	Targeted therapy beim Mammakarzinom	Epigenetik	Lokale Therapien	Kompetenznetz Akute Leukämie	Freie Vorträge	Freie Vorträge
09:30-09:45	Pause					
09:45-11:15	Stammzellbiologie / Tumorbologie	Sarkome / GIST	Freie Vorträge	Kompetenznetz Maligne Lymphome	Freie Vorträge	Freie Vorträge
11:15-11:30	Pause					
11:30-13:00	Presidential Symposium					
13:00-14:00	Farewell Lunch					

Hongkong	Guangzhou
Freie Vorträge	Freie Vorträge

Stand: März 2011. Änderungen vorbehalten

Satellitensymposien

Freitag, 30.09.2011

14:30 – 16:00 Uhr Myeloproliferative Neoplasms
AOP Orphan Pharmaceuticals AG



- Replacement of PVSG diagnostic criteria by new WHO criteria – implications on diagnosis, therapy and outcome
- Long term MPN treatment – coping with the safety challenge of iatrogenic leukemogenesis
- Progress in ET, PV, and PMF treatment – new data and publications

Chemotherapie als Auslaufmodell? – Ein Paradigmenwechsel
Eisai GmbH

Molekulares Profiling – Aktueller Standard zur Therapieentscheidung des Mammakarzinoms
Genomics Health

mRCC – Wie gut sind die Standards und was bringt die Zukunft
Pfizer Pharma GmbH

16:30 – 18:00 Uhr Knochenmetastasen im Visier – neue Optionen durch RANKL-Inhibition
Amgen Oncology

- Grundlagen der Osteoonkologie
- Klinische Daten mit Denosumab in der Onkologie
- Klinische Konsequenzen von Skelett ereignissen
- Zusammenfassung und Ausblick

Abraxane (nab™-Paclitaxel) in der Onkologie: Fortschritt durch nab™-Technologie
Celgene GmbH

Komplikationen in der Hämatologie und Onkologie
Hospira Deutschland GmbH

- Infektionen und Hygiene in der Hämatologie und Onkologie – Herausforderungen für Klinik und Praxis
- Aktuelle Aspekte zum Management bakterieller Infektionen bei neutropenischen Patienten
- Aktuelle Therapiestrategien bei akuter Graft-versus-Host-Disease

Zielgerichtete Therapie des kastrationsresistenten Prostatakarzinoms durch CYP17-Inhibition
Janssen Cilag GmbH

Interdisziplinäre Zusammenarbeit in der Therapie von Kopf-Hals-Tumoren
Therapiestandards und neue Perspektiven
Merck Serono GmbH

Neue und bewährte Therapiestrategien in der Onkologie
MSD SHARP & DOHME GMBH

Patientenorientierte Therapie in der Hämatologie und Onkologie
Novartis Pharma GmbH

Samstag, 01.10.2011

08:00 – 09:30 Uhr Auf dem rasanten Zug der personalisierten Krebstherapie: neue zielgerichtete Therapien in der Hämato-Onkologie
Pfizer Pharma GmbH

12:00 – 13:30 Uhr Lenalidomid: Therapiekonzepte heute, morgen und übermorgen
Celgene GmbH

- Rezidiviertes/refraktäres Multiples Myelom
- 1st line und Erhaltungstherapiekonzepte
- B-Zell Neoplasien: MCL, NHL, CLL, A. Glasmacher, Bonn

14:00 – 15:30 Uhr ERBITUX - personalisierte Erstlinientherapie des mCRC
Merck Serono GmbH

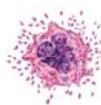
15:45 – 17:15 Uhr MabThera 2011 – Forever Young!
Roche Pharma AG

Sonntag, 02.10.2011

10:00 – 11:30 Uhr Schwierige Therapieentscheidungen bei MDS
Celgene GmbH

- Paneldiskussion von Fallvorstellungen mit Videomikroskopie und TED
- Moderation: A. Giagounidis, Duisburg, U. Platzbecker, Dresden

12:00 – 13:30 Uhr Therapieinnovationen - Zusatznutzen für den Patienten
Novartis Pharma GmbH



Thromboreductin®

Anagrelide hydrochloride



Kassenzulässig

Targeted therapy of Essential Thrombocythemia

- Platelet selective^{1,2,3}
- High response rate: 82-85%⁴
- Reduction of thromboembolic complications^{4,5}
- Favorable long term safety profile⁴

OrPha Swiss

www.orpha.ch

aop orphan®

advanced medicines for individuals

www.aoporphan.com

¹ Hong Y and Erusalimsky JD, Platelets (2002) 13, 381-386
² Hong Y et al., Leukemia (2006), 1-6
³ Ahluwalia M et al., Journal of Thrombosis and Haemostasis (2010) 8: 2252-2261
⁴ Steurer M et al., Blood (2010), ASH Annual Meeting 2010, Abstract 5064
⁵ Steurer M et al., Cancer (2004), Volume 101/Number 10, 2239-2246

Fachkurzinformation: Thromboreductin® Kapseln
 Z Anagrelid (ut HCl). Kapseln: 0,5 mg, 1,0 mg. I Essentielle Thrombozythämie. D Anfangsdosis: 0,5 bis 1,0 mg/Tag. Nach 1 Woche individuelle Dosisanpassung.
 Tagesdosiserhöhung max. 0,5 mg/Woche; Tagesdosis max. 5 mg/Tag. K1 Kardiovaskuläre Erkrankungen Grad 3 und 4, schwere Nierenfunktionsstörung, schwere
 Lebererkrankung, Schwangerschaft und Stillzeit. UW Kopfschmerzen, Palpitationen, Ödeme und Diarrhöe. 1A Acetylsalicylsäure (erhöhte Blutungsneigung).
 P Thromboreductin 0,5 mg: 42 und 100 Kapseln; 1,0 mg: 100 Kapseln; Abgabekategorie B.
 Für weiterführende Informationen siehe Arzneimittel-Kompendium der Schweiz.

14:00 – 15:30 Uhr Bortezomib in der Hämatologie

Janssen Cilag GmbH

- Sequenzen in der Therapie des multiplen Myeloms in Zeiten neuer Substanzen
- Nebenwirkungsmanagement bei der Therapie des multiplen Myeloms
- Stellenwert von Bortezomib bei der Therapie des NHL

15:45 – 17:15 Uhr Die Eckpfeiler der Therapie niedrig maligner Lymphome

Mundipharma Vertriebsgesellschaft mbH & Co. KG

- 1.) „Aktuelles zur Therapie von NHL, CLL & MM“
- 2.) “Die CLL in der Praxis – Leitlinienkonform!?”
 - a) Case Report 1
 - b) Case Report 2

19:00 – 20:30 Uhr „Ein neue Generation in der CML: Der Patient im Fokus“

Bristol-Myers Squibb

Stand: März 2011, Änderungen vorbehalten

SPRYCEL® ist der erste TKI der 2. Generation, der auch für die First-Line-Therapie in der EU zugelassen ist.¹

SPRYCEL®
dasatinib

Bessere Wirksamkeit in der
First-Line-Therapie
im Vergleich
zu Imatinib
400 mg QD²

First-Line-Therapie der CP-CML (Ph+)

1. SPRYCEL® Fachinformation Stand Dezember 2010.
2. Kantarjian H *et al.* *N Engl J Med.* 2010;362(24):2260-2270.

Abstracts

Einreichungsfrist: 4. Mai 2011

Abstracteinreichung

Der Veranstalter lädt Sie ein, Abstracts für Vorträge und Posterpräsentationen einzureichen. Es wird gebeten, die Abstracts ausschließlich online über die Kongress-Internetseite zu senden. Bitte lesen Sie die Anweisungen/Hinweise unter www.haematologie-onkologie-2011.ch und folgen den Hinweisen.

Sie können wählen, ob Ihr Beitrag als Poster oder freier Vortrag präsentiert werden soll. Die Zahl der freien Vorträge ist beschränkt. Der Einreicher wird per E-Mail informiert, ob das Abstract als Poster oder Vortrag angenommen wurde.

Nachwuchswissenschaftlerpreis (Young Investigator's Award)

Ärzte und Wissenschaftler unter 35 Jahren haben die Möglichkeit, sich für den Nachwuchswissenschaftlerpreis zu bewerben. Interessierte Autoren werden gebeten, das entsprechende Feld bei der Online-Abstracteinreichung zu markieren.

Copyright

Nach Einreichung erfolgt der Transfer des Copyrights für den Abstract an die DGHO, ÖGHO, SGH, SGMÖ.

Offenlegung potentieller Interessenskonflikte

Bitte beachten Sie, dass eingereichte Abstracts nur begutachtet werden, wenn potentielle Interessenskonflikte dem Veranstalter mitgeteilt wurden. Der Interessenskonflikt muss für den Erst- sowie den Letztautor zu Beginn des Vortrages bzw. auf dem Poster offengelegt werden.

Sie werden bei der Einreichung gebeten, Angaben zu folgenden Punkten zu machen:

- Anstellungsverhältnis oder Führungsposition
- Beratungs- bzw. Gutachtertätigkeit
- Besitz von Geschäftsanteilen, Aktien oder Fonds
- Patent, Urheberrecht, Verkaufslizenz
- Honorare
- Finanzierung wissenschaftlicher Untersuchungen
- Andere finanzielle Beziehungen

Sprache

Abstracts sind in **englischer** Sprache zu verfassen und einzureichen. Titel in englischer und deutscher Sprache.

SPRYCEL® 20/50/70/80/100/140 mg Filmtabletten **Wirkstoff:** Dasatinib. **Zusammensetzung:** Arzneilich wirksame Bestandteile: Jede Filmtablette enthält 20 mg, 50 mg, 70 mg, 80 mg, 100 mg bzw. 140 mg Dasatinib (als Monohydrat). Sonstige Bestandteile: *Tablettenkern:* Lactose-Monohydrat, Mikrokristalline Cellulose, Croscarmellose-Natrium, Hypromellose, Magnesiumstearat. *Filmüberzug:* Hypromellose, Titandioxid, Macrogol 400. **Anwendungsgebiete:** Für die Behandlung von erwachsenen Patienten mit neu diagnostizierter Philadelphia-Chromosom-positiver (Ph+) chronischer myeloischer Leukämie (CML) in der chronischen Phase. Für die Behandlung von erwachsenen Patienten mit CML in der chronischen oder akzelerierten Phase oder in der Blastenkrise mit Resistenz oder Intoleranz gegenüber einer vorherigen Behandlung einschließlich Imatinibmesilat. Für die Behandlung von erwachsenen Patienten mit Ph+ akuter lymphatischer Leukämie (ALL) oder lymphatischer Blastenkrise der CML mit Resistenz oder Intoleranz gegenüber einer vorherigen Therapie. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen:** *Sehr häufige Nebenwirkungen (≥1/10):* Infektionen (dazu gehören Infektionen durch Bakterien, Viren und Pilze), Kurzatmigkeit, Durchfall, Unwohlsein (Übelkeit oder Erbrechen), Hautausschlag, Fieber, Schwellungen an Händen und Füßen, Kopfschmerzen, Ermüdungs- oder Schwächegefühl, Blutungen, Muskelschmerzen, Bauchschmerzen, geringe Anzahl Blutplättchen, geringe Anzahl weißer Blutkörperchen (Neutropenie), Blutarmut (Anämie), Flüssigkeit in der Umgebung der Lunge. *Häufige Nebenwirkungen (≥1/100 bis <1/10):* Lungenentzündung, virale Herpesinfektion, Infektionen der oberen Atemwege, Husten, Herzklopfen, Erröten (Flushing), Schwindelgefühl, Herzschwäche (kongestive Herzinsuffizienz), Störungen der Herzrhythmusfunktion (kardiale Dysfunktion), Bluthochdruck, erhöhter Blutdruck in den Arterien, die die Lunge versorgen, Appetitstörungen, Geschmacksveränderungen, geblähter oder aufgetriebener Bauch (Abdomen), Entzündung des Dickdarms, Verstopfung, Sodbrennen, Schleimhautverletzung im Mund, Gewichtszunahme, Gewichtsverlust, Magenschleimhautentzündung (Gastritis), Hautkribbeln, Juckreiz, trockene Haut, Akne, Entzündung der Haut, anhaltendes Geräusch in den Ohren, Haarausfall, übermäßiges Schwitzen, Sehstörungen (dazu gehören unscharfes Sehen und beeinträchtigtes Sehvermögen), trockenes Auge, Hämatom (blauer Fleck), Depression, Schlaflosigkeit, Prellungen, Appetitlosigkeit, Schläfrigkeit, generalisiertes Ödem, Gelenkschmerzen, Muskelentzündungen, Muskelschwäche, Brustschmerzen, Schmerzen an Händen und Füßen, Schüttelfrost, Flüssigkeit im Herzbeutel, Flüssigkeit in der Lunge, Herzrhythmusstörungen, febrile Neutropenie, geringe Anzahl aller Blutzellen, Blutungen des Magen-Darm-Trakts. **Nebenwirkungen mit nicht bekanntem Häufigkeitsgrad:** entzündliche Lungenerkrankung, Blutgerinnsel in den Blutgefäßen und unregelmäßiger Herzschlag. **Warnhinweise:** Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren. **Weitere Angaben zu Dosierung, Anwendung, Warnhinweisen, Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen und Nebenwirkungen siehe Fachinformation.** **Verschreibungsstatus:** Verschreibungspflichtig. **Pharmazeutischer Unternehmer:** BRISTOL-MYERS SQUIBB PHARMA EEIG, Uxbridge Business Park, Sanderson Road, Uxbridge UB8 1DH, Vereinigtes Königreich. Kontaktadresse in Deutschland: Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA, Arnulfstraße 29, 80636 München, Telefon 089 12142-0, Telefax 089 12142-392. Stand: Dezember 2010.



Bristol-Myers Squibb

Themen

Zu allen folgenden Themengebieten können wissenschaftliche Beiträge eingereicht werden:

1. Gebiet**Hämatologie**

Akute myeloische Leukämie
 Myelodysplastisches Syndrom
 Akute lymphatische Leukämie
 Chronisch myeloische Leukämie
 Chronische myeloproliferative Erkrankungen
 Chronische lymphatische Leukämie
 B-Zell-Lymphome, aggressiv
 B-Zell-Lymphome, indolent
 sonstige B-Zell-Lymphome
 T-Zell-Lymphome
 Nicht maligne Hämatologie
 Gerinnung und Thrombozyten
 Allogene Transplantation
 Stammzellen
 Multiples Myelom und verwandte Erkrankungen
 Sonstige Hämatologie

Onkologie

Mammakarzinom
 Gynäkologische Karzinome (exkl. Mammakarzinom)
 Bronchuskarzinom
 Oesophagus-/Magenkarzinom
 Pankreas/Hepatobiliäres Karzinom
 Colon/Rektumkarzinom
 Prostatakarzinom
 Urogenitale Karzinome (exkl. Prostata)
 Sarkome
 Melanom
 Sonstige Onkologie

Querschnittsthemen

Der spezielle Fall
 Palliativmedizin
 Qualitätssicherung und Strukturen
 Supportive Therapie (Infektionen, Antiemetika)
 Notfälle in der Onkologie/Hämatologie
 Psychoonkologie
 Betreuung von Patienten und Survivors
 Prävention/Epidemiologie
 Tumor/Zell Biologie
 Pflege
 Sonstige Themen

2. Fragestellung**I experimentell****II klinisch****Nachwuchswissenschaftlerpreis (Young Investigator's Award)**

Ärzte und Wissenschaftler unter 35 Jahren haben die Möglichkeit, sich für den Nachwuchswissenschaftlerpreis zu bewerben. Interessierte Autoren werden gebeten, das entsprechende Feld bei der Online-Abstracteinreichung zu markieren.

Änderungen

Änderungen bzw. Korrekturen können bis zur Deadline mit Ihrem Passwort vor Übermittlung des Abstracts vorgenommen werden. Nach Einreichung des Abstracts können keine Änderungen mehr vorgenommen werden!

No Show Politik für Poster und freie Vorträge

Wird ein Poster oder freier Vortrag unentschuldigt nicht auf der Jahrestagung präsentiert, wird der Erstautor für die nächste Jahrestagung für die Anmeldung von Beiträgen gesperrt!

Wichtige Hinweise

Das Einreichen eines Abstracts ersetzt nicht die Anmeldung als Kongressteilnehmer, diese muss separat über die Online-Teilnehmerregistrierung erfolgen.

Bei Fragen oder Problemen der Abstracteinreichung kontaktieren Sie bitte folgende E-Mail: dgho2011@abstractserver.de oder Tel.-Nr. +49 511 542760 (zu normalen Geschäftszeiten).

Posterdiskussionen

Samstag, 01. Oktober 2011, 17:30 – 19:00 Uhr

Sonntag, 02. Oktober 2011, 17:30 – 19:00 Uhr

Montag, 03. Oktober 2011, 17:30 – 19:00 Uhr

Vorsprung durch Wissen

**Der Onkologe**

12 Ausgaben pro Jahr

Bezugspreis 2011: € 214,-

Aus- und Weiterbildungspreis

(gegen Nachweis): € 128,40

Zzgl. Versandkosten (Inland € 27,- /

Ausland € 69,-)

www.DerOnkologe.de

Pflegetagung

Samstag, 01.10. 2011 und Sonntag, 02.10.2011

Hotel Ramada Plaza, Messeplatz 12, 4058 Basel, Schweiz

Die Anmeldung kann ausschließlich über die Internetseite www.haematologie-onkologie-2011.ch erfolgen.

Schwerpunkthemen

Samstag, 01.10.2011

- Venenpunktion/Port-à-Cath
- End of Life – Terminale Sedation
- Hautpflege bei neuen Therapien
- Interaktionen / orale Therapien und Adhärenz
- Modell: Ambulante palliative Versorgung Dresden
- Onko-hämatologische Pflege
- Grenzsituationen in Palliative Care
- Maligne Wunden

Sonntag, 02.10.2011

- Selbstmanagement/ Patientenedukation
- Rehabilitation / Bewegung und Sport
- Raucherstopp
- Look Good Feel Better
- Lernen mit Krebs zu leben
- Wie informieren?

Organisationskomitee

Irene Bachmann-Mettler, Präsidentin Onkologiepflege Schweiz, Zürich, Schweiz
 Mirko Radloff, Vorsitzender des Arbeitskreises Pflege der DGHO, Dresden, Deutschland
 Hansruedi Stoll, Leiter Onkologisches Ambulatorium ,Basel, Schweiz
 Christine Widmer, MNS, Pflegeexpertin Netzwerk Onkologie, St. Gallen, Schweiz
 Angelika Frischknecht, Sekretärin Netzwerk Onkologie, St. Gallen, Schweiz

Patiententag

Samstag, 01.11.2011

Zentrum für Lehre und Forschung (ZLF), Universitätsspital Basel, Hebelstr. 20, 4031 Basel

Die Teilnahme am Patiententag ist kostenfrei, eine Anmeldung ist nicht erforderlich.

Das diesjährige Programm wird erstellt durch:

- Rosmarie Pfau, Präsidentin der ho/noho, Schweizerische Patientenorganisation für Lymphombetroffene und Angehörige, Aesch BL, Schweiz
- Wissenschaftliche Komitee der Jahrestagung 2011

Weitere aktuelle Informationen zum Pflege- und Patiententag finden Sie unter:
www.haematologie-onkologie-2011.ch

Anmeldung

Die Anmeldung zum Kongress kann ausschließlich über die Kongress-Internetseite www.haematologie-onkologie-2011.ch erfolgen.

Teilnahmegebühren	bis 30.06.11	01.07.- 31.08.11	ab 01.09.11
Mitglied DGHO, ÖGHO, SGMO, SGH	95,00 €	135,00 €	175,00 €
Nichtmitglied	245,00 €	285,00 €	325,00 €
Pflegekraft, med. Assistenzberuf*	75,00 €	85,00 €	95,00 €
Student*	60,00 €	70,00 €	80,00 €
Expertenseminar**	25,00 €	25,00 €	25,00 €

Alle angeführten Teilnahmegebühren verstehen sich inklusive der derzeit in der Schweiz gesetzlich geltenden Mehrwertsteuer in Höhe von 8 %.

* Nachweis erforderlich. Bitte senden Sie diesen per E-Mail an kongressdgho2011@congrex.com

** separate Anmeldung erforderlich

Bis zum 18.09.2011 ist eine Kongressregistrierung nur online möglich. Über die Online-Registrierung haben Sie auch die Möglichkeit, eventuelle Änderungen Ihrer Registrierung bis einschliesslich den 31.08.2011 selbst vorzunehmen. Danach ist eine Anmeldung nur noch vor Ort möglich.

Tageskarten (ausschliesslich vor Ort)

Freitag, 30.09.2011	150,00 €
Samstag, 01.10.2011	200,00 €
Sonntag, 02.10.2011	200,00 €
Montag, 03.10.2011	200,00 €
Dienstag, 04.10.2011	150,00 €

Registrierung vor Ort

Sie können sich auch gern vor Ort für die Tagung registrieren. Dafür füllen Sie bitte am Tagungsschalter ein Anmeldeformular aus. Zahlungen werden in bar oder mit Kreditkarte (VISA, Mastercard) akzeptiert. *Bitte beachten Sie, dass Sie bei Zahlungen mit Kreditkarte auch Ihren Pin angeben müssen.*

Bitte denken Sie auch bei Neuregistrierungen vor Ort daran, einen entsprechenden Nachweis vorzuweisen, wenn Sie sich als Pflegekraft, med. Assistenzberuf oder Student registrieren möchten.

Bei Fragen zur Registrierung wenden Sie sich bitte an

Congrex Deutschland GmbH
 Joachimstaler Str. 12, 10719 Berlin
 Tel.: +49 (0) 30 887 10 855 50
 Fax: +49 (0) 30 887 10 855 79
 E-Mail: kongressdgho2011@congrex.com

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen sind online unter www.haematologie-onkologie-2011.ch veröffentlicht.

Hotelübernachtung

Die Congrex Travel AG hat für die Teilnehmerinnen und Teilnehmer Hotelzimmer in verschiedenen Hotelkategorien reserviert.

Reservierung

Die Reservierung eines Hotelzimmers können Sie nur online vornehmen. Wenn gewünscht, werden Sie im Rahmen Ihrer Kongressregistrierung auf die entsprechende Hotelbuchungsseite weitergeleitet. Wenn Sie Ihre Hotelbuchung unabhängig von einer Kongressregistrierung vornehmen möchten, folgen Sie bitte diesem Link www.haematologie-onkologie-2011.ch

Die im Online-Formular angegebenen Zimmerpreise verstehen sich pro Zimmer und Nacht inkl. Frühstück und der gesetzlichen Mehrwertsteuer. Alle Extrakosten für Minibar, Telefon, Zimmerservice etc. müssen direkt im Hotel beglichen werden.

Bei erfolgreicher Buchung erhalten Sie die Bestätigung Ihrer Hotelreservation via E-Mail.

Bis zum 15. August wird die Verfügbarkeit pro Kategorie garantiert. Nach diesem Datum eingehende Reservierungen werden selbstverständlich gerne bearbeitet, können jedoch nicht mehr garantiert werden.

Für allgemeine Informationen zu Hotels in Basel können Sie sich auch an Basel Tourismus unter www.basel.com wenden.

Gruppenreservierungen

Gruppenanfragen werden vertraglich gesondert behandelt. Für weitere Informationen kontaktieren Sie uns bitte.

Bei Fragen zur Registrierung wenden Sie sich bitte an

Congrex Travel AG
Peter-Merian-Strasse 80, CH-4002 Basel
E-Mail: dgho.hotel@congrex.com
Tel.: +41 (0) 61 6909 411
Fax: +41 (0) 61 6909 414

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen sind online unter www.haematologie-onkologie-2011.ch veröffentlicht.

Abendprogramm

Eröffnung und Welcome Reception

Freitag, 30.09.2011, 18:15 – 21:00 Uhr

Zur Eröffnung (18:15 Uhr) der Jahrestagung begrüßen Sie der Tagungspräsident, die Präsidenten der Gesellschaften und prominente Gäste im Saal San Francisco. Anschließend (20:00 Uhr) findet im Foyer eine Welcome Reception statt, zu der wir Sie herzlich einladen.



Quelle: Atlantis Basel

Youngster Party im Club Atlantis Basel

Freitag, 30.09.2011, 21:00 Uhr

Das Atlantis in Basel birgt viele Möglichkeiten der Unterhaltung in sich: So vereint es Restaurant, Lounge, Bar & Club und ist ein Garant für die außergewöhnlichsten Events und angesagtesten Partys der Stadt. Genießen Sie einen abwechslungsreichen Abend, der für jeden Geschmack etwas zu bieten hat: ob entspannte Gespräche im Lounge-Bereich oder Tanzen zu Musik der besten DJs der Stadt, es ist für jeden etwas dabei.

Preis pro Person: 10,00 €

Ort: Atlantis Basel, Klosterberg 13, 4010 Basel



Quelle: www.festivalstringslucerne.org/

Gesellschaftsabend,

Klassisches Konzert in der Martinskirche, Basel

Montag, 3. Oktober 2011, 20:00 Uhr

Genießen Sie die himmlischen Klänge des Festival Strings Lucerne Orchester unter Leitung von Viviane Hagner in der Martinskirche Basel. Als Solisten treten auf Viviane Hagner, Daniel Dodds und Eva Oertle. Lassen Sie sich verzaubern von dem Festival Strings Lucerne Orchester zu Stücken von Johann Sebastian Bach, Carl Philipp E. Bach und Tschaikowsky. Die Martinskirche ist die älteste Kirche Basels. Neben Messen wird die Martinskirche heute unter anderen auch als Konzertsaal für zahlreiche musikalischen Veranstaltungen genutzt.

Preis pro Person: 35,00 €

Ort: Martinskirche Basel, Thumringerstrasse 18, 4058 Basel

Buchungen der Abend- und Rahmenprogramme nehmen Sie bitte mit ihrer Kongressregistrierung vor.

Rahmenprogramm und Ausflüge



Quelle: Tourismus Basel

Stadtrundgang inkl. Münster

Freitag, 30. September 2011, 14:00 – 16:30 Uhr

Preis pro Person: 35,00 € (inkl. Begleitung und Führung)

Dauer: ca. 2,5 Stunden

Der Stadtrundgang beginnt am Kongresszentrum Basel. Zu Fuss werden alle wichtigen Sehenswürdigkeiten von Basel erkundet. Auf diesem Rundgang erhalten Sie einen Einblick in die Geschichte Basels und erfahren alles Wissenswerte über die historische Altstadt und die kontrastreiche moderne Architektur. Sie sehen das Münster, das Rathaus, den Tinguely Brunnen und zahlreiche weitere historische und neuzeitliche Bauten.

Treffpunkt: 13:30 Uhr vor dem Haupteingang vom Kongresszentrum Basel

Rückfahrt: mit den öffentlichen Verkehrsmittel



Quelle: Tourismus Basel

Tinguely Museum

Samstag, 01. Oktober 2011, 11:00 – 13:00 Uhr

Preis pro Person: 35,00 € (inkl. Begleitung und Führung).

Dauer: ca. 2 Stunden inkl. Hin- und Rückfahrt

Um 11:00 Uhr vom Kongresszentrum geht es via öffentliche Verkehrsmittel los. Das Museum Tinguely, direkt am Rhein errichtet vom Tessiner Architekten Mario Botta, beherbergt die grösste Werksammlung von Jean Tinguely (1925–1991), einem der innovativsten und wichtigsten Schweizer Künstler des 20. Jahrhunderts. Die permanente Ausstellung zeigt einen vier Jahrzehnte umfassenden Überblick seines Schaffens.

Treffpunkt: 10:30 Uhr vor dem Haupteingang vom Kongresszentrum Basel

Hin- und Rückfahrt: mit den öffentlichen Verkehrsmittel



Quelle: Tourismus Basel

Kunstmuseum Basel

Samstag, 01. Oktober 2011, 14:00 – 16:00 Uhr

Preis pro Person: 45,00 € (inkl. Begleitung und Führung).

Dauer: ca. 2 Stunden inkl. Hin- und Rückfahrt

Mit der Tram geht es um 14:00h Richtung Grossbasel zum Kunstmuseum los. Das Museum beherbergt die Sammlungen der Galerie und des Kupferstichkabinetts. Die Schwerpunkte sind Malerei und Zeichnung oberrheinischer Künstler von 1400 bis 1600 sowie die Kunst des 19. bis 21. Jahrhunderts. Das Kunstmuseum Basel besitzt die grösste Sammlung der Welt von Arbeiten der Holbein-Familie. Die Renaissance ist ausserdem mit bedeutenden Werken von Konrad Witz, Martin Schongauer, Lucas Cranach d.Ä., Matthias Grünewald und anderen vertreten.

Treffpunkt: 13:30 Uhr vor dem Haupteingang vom Kongresszentrum Basel

Hin- und Rückfahrt: mit den öffentlichen Verkehrsmittel



Quelle: Tourismus Basel

Rheinfahrt nach Augusta Raurica & Museumsbesuch

Sonntag, 02. Oktober 2011, 11:00 – 16:30 Uhr

Preis pro Person: 70,00 € (inkl. Begleitung, Schifffahrt, Eintritt Museum mit Führung und Rücktransfer mit privatem Bus)

Dauer: ca. 5 Stunden inkl. Hin- und Rückfahrt

Die Tour beginnt um 11:00 Uhr am Kongresszentrum Basel. Ab der Schifflande geht es mit dem Schiff auf eine gemütliche Rheinfahrt nach Kaiseraugst wo sich die älteste römische Stätte am Rhein befindet. Erleben Sie bei einer ca. 2 stündigen Führung die römischen Ruinen und Ausgrabungsstätten von Augusta Raurica sowie das Römermuseum. Das Römermuseum zeigt unter anderem auch zahlreiche Funde wie den Silberschatz und die "Casa Romana" aus dem einst regen Leben der Römerstadt.

Treffpunkt: 10:30 Uhr vor dem Haupteingang vom Kongresszentrum Basel

Rückfahrt: mit privatem Bus



Quelle: Tourismus Basel

Fondation Beyeler

Montag, 03. Oktober 2011, 10:00 – 12:00 Uhr

Preis pro Person: 45,00 € (inkl. Begleitung und Führung).

Dauer: ca. 2 Stunden inkl. Hin- und Rückfahrt

Um 14:00 Uhr geht die Tramfahrt vom Kongresszentrum Basel los. Der italienische Architekt Renzo Piano hat in enger Auseinandersetzung mit der Sammlung, dem Stifter und dem Ort ein ideales Gebäude für die Präsentation moderner Kunst geschaffen. Bestaunen Sie in der Fondation Beyeler nicht nur Werke von Künstlern wie Cézanne, Picasso, Rousseau und Klee, sondern auch ausgewählte Objekte aus Afrika, Alaska und Ozeanien.

Treffpunkt: 13:30 Uhr vor dem Haupteingang vom Kongresszentrum Basel

Hin- und Rückfahrt: mit den öffentlichen Verkehrsmittel

Wichtige Bemerkung für alle Touren:

Treffpunkt für alle Touren ist jeweils 30 Minuten vor Abfahrt vor dem Kongresszentrum am Haupteingang.

Die Ausflüge finden nur statt, wenn eine Mindestteilnehmerzahl von 25 Personen erreicht wird. Falls ein von Ihnen gebuchtes Angebot mangels Teilnehmern ausfällt, wird Ihnen der Ticketpreis zurückerstattet. Bitte beachten Sie, dass die Ausflugs-Tickets ansonsten grundsätzlich nicht rückerstattbar sind.

Bei allen Touren bitte das Mobility Ticket für die kostenfreie Benutzung der öffentlichen Verkehrsmittel mitnehmen!

Buchungen der Abend- und Rahmenprogramme nehmen Sie bitte mit ihrer Kongressregistrierung vor.

Anreise

Congress Center Basel
MCH Messe Schweiz (Basel) AG
CH-4005 Basel
www.congress.ch

Anreise mit dem Auto

Aus Deutschland

Fahren Sie auf der Rheintalautobahn A5 südwärts bis zur Schweizer Grenze und über den Autobahnzoll. Folgen Sie der Ausschilderung „Messe“, die Sie direkt zum Messe- und Kongressgelände führt.

Aus der Schweiz

Auf der A1 bzw. A3 Richtung Basel bis zur Ausfahrt „Messe/ Badischer Bahnhof“. Direkt am Kongresszentrum befindet sich ein öffentliches Parkhaus mit 1600 Parkplätzen.

Anreise per Bahn

Der Veranstalter bietet Ihnen in Kooperation mit der Deutschen Bahn attraktive Sonderkonditionen zur Jahrestagung der Deutschen, Österreichischen und Schweizerischen Gesellschaften für Hämatologie und Onkologie. Reisen Sie mit der Bahn entspannt und kostengünstig nach Basel.

Wir machen Sie zum Umweltschützer: Das Veranstaltungsticket für Ihre Fahrt zur Jahrestagung ist komplett CO₂-frei. Die für Ihre Reise benötigte Energie wird ausschließlich aus deutschen erneuerbaren Energiequellen bezogen. Steigen Sie ein und profitieren Sie von attraktiven Preisen und Konditionen.

Damit fahren Sie und die Umwelt gut! Denn jede Bahnfahrt erspart der Umwelt im Vergleich zur Fahrt mit dem Auto durchschnittlich zwei Drittel an CO₂, im Vergleich zum Flugzeug sogar beachtliche 75 Prozent.

Der Preis für Ihr Veranstaltungsticket zur **Hin- und Rückfahrt** nach Basel Badischer Bahnhof beträgt:

- 2. Klasse 99,00 €
- 1. Klasse 159,00 €

Ihre Fahrkarte gilt für den Reisezeitraum vom 28. September bis 06. Oktober 2011. Buchen Sie Ihre Reise telefonisch unter der Service-Nummer +49 (0)1805 - 31 11 53 mit dem Stichwort: **DGHO** und halten Sie Ihre Kreditkarte zur Zahlung bereit.

Basel verfügt über drei Bahnhöfe, den Bahnhof SBB (Schweiz), den französischen Bahnhof SNCF sowie den deutschen Badischen Bahnhof. Alle drei Bahnhöfe liegen in unmittelbarer Nähe des Stadtzentrums und werden mehrmals stündlich von Zügen aus dem In- und Ausland bedient.

Vom Bahnhof SBB erreichen Sie mit der Tram Nr. 2 das Congress Center Basel (Station „Messeplatz“) in 10 Minuten. Vom Badischen Bahnhof bringt Sie die Tram Nr. 2 oder 6 in 5 Minuten zum Kongresszentrum.

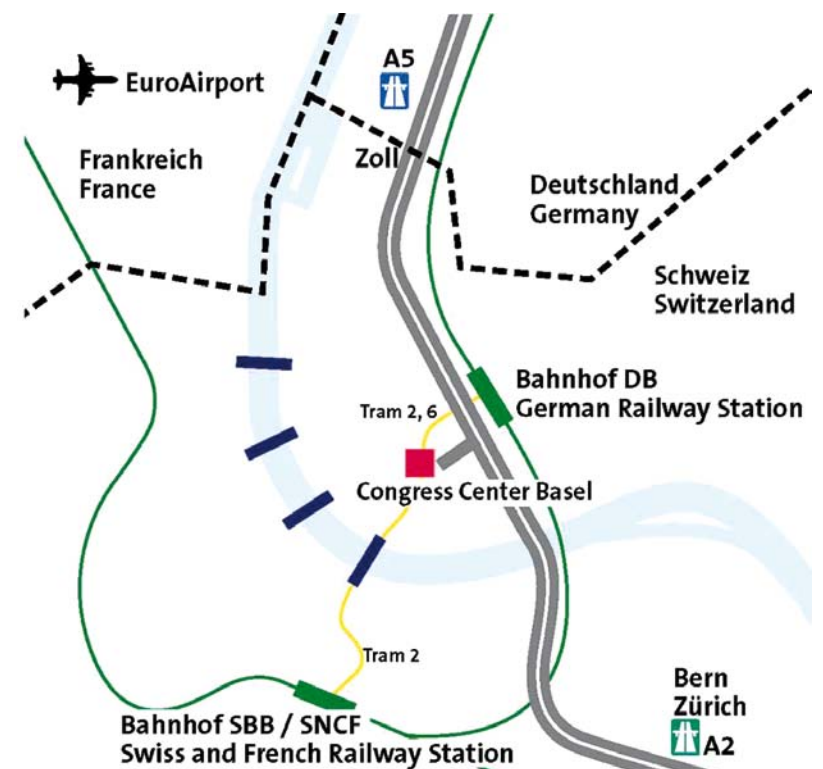
Anreise mit dem Flugzeug

Der EuroAirport Basel-Mulhouse-Freiburg wird von diversen europäischen Fluggesellschaften angefliegen und verbindet Basel mit ganz Europa.

Das Stadtzentrum ist in nur 10 Minuten mit der Buslinie 50 erreichbar. Der Bus fährt alle 15 Minuten über Zwischenstationen zum Zentralbahnhof SBB. Wenn sie vom Flughafen direkt zum Congress Center Basel fahren wollen, nehmen Sie die Buslinie 50 bis „Kranenfeldplatz“ und steigen dort um in die Tram 1/14 bis „Messeplatz“.

Öffentlicher Nahverkehr

Die meisten Trams und Busse verkehren werktags von 05:00 – 00:30 Uhr. Von den meisten Hotels ist das Kongresszentrum (Haltestelle „Messeplatz“) bequem zu Fuß oder per Tram erreichbar. Wenn Sie in einem Basler Hotel untergebracht sind, erhalten Sie kostenlos das Mobility-Ticket, mit dem Sie die öffentlichen Verkehrsmittel in Basel kostenlos nutzen können.



Quelle: Congress Center Basel

Allgemeine Informationen

Tagungssprache

Deutsch und Englisch (keine Übersetzung)

Tagungsunterlagen

Sie erhalten Ihre Tagungsunterlagen (Namensschild, Programm, Abstractbuch, etc.) vor Ort am Registrierungscounter im Eingangsbereich. Nur mit einem gültigen Namensschild erhalten Sie Zugang zu den wissenschaftlichen Veranstaltungen sowie zur Industrieausstellung.

Fortbildungspunkte

Die Zertifizierung der Jahrestagung ist bei der deutschen und österreichischen Landesärztekammer sowie der AIO und bei der ESMO beantragt. Bitte bringen Sie Ihre einheitliche Fortbildungsnummer (EFN)/Barcode zur Jahrestagung mit.

Industrieausstellung

Von Samstag, 01.10.2011 bis Montag, 03.10.2011 findet eine begleitende Industrieausstellung statt. Nähere Information und Anmeldung: DGHO Service GmbH, kongress2011@dgho-service.de

Kids-Club

Zu den Tagungszeiten steht Ihnen eine kostenfreie Kinderbetreuung zur Verfügung. Um eine Anmeldung wird gebeten. Bitte nehmen Sie die Anmeldung zusammen mit ihrer Kongressregistrierung unter www.haematologie-onkologie-2011.ch vor.

Fotografieren

Das Fotografieren und Filmen in den Vortragssälen und in der Industrieausstellung ist grundsätzlich nicht erlaubt (Ausnahme für akkreditierte Journalisten).

Mobiltelefone

Mobiltelefone müssen beim Betreten der Vortragssäle sowie der Posterausstellung ausgeschaltet werden.

Rauchverbot

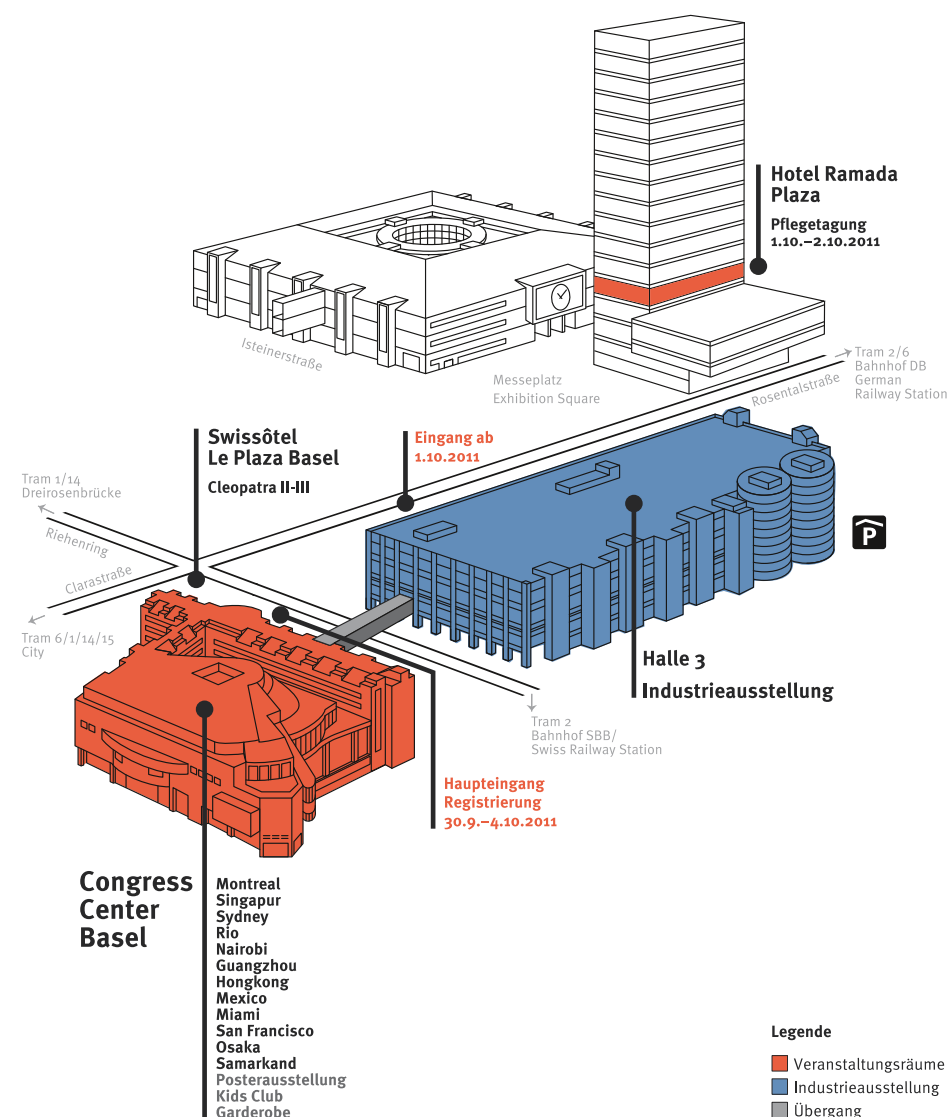
Bitte beachten Sie, dass im gesamten Congress Center Basel und im ZLF des Universitätsspitals Basel ein generelles Rauchverbot gilt.

Haftung

Veranstalter, DGHO Service GmbH und der Veranstaltungsort haften nicht für leicht fahrlässig verursachte Sach- und Vermögensschäden. Für atypische und nicht vorhersehbare Folgeschäden besteht - außer bei Vorsatz - keine Haftung. Die vorstehenden Haftungsbeschränkungen erstrecken sich auch auf die persönliche Schadenersatzhaftung der Angestellten, Vertreter, 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.

Übersichtsplan

Jahrestagung der Deutschen, Österreichischen und Schweizerischen Gesellschaften für Hämatologie und Onkologie





Find detailed information and read a free online sample on each journal's website!

KARGER

KI 09158K

BCR-ABL

NEU ZUGELASSEN ZUR
CML-ERSTLINIENTHERAPIE

TASIGNA

- Besserer Schutz vor Progression^{1*}
- Tieferes Ansprechen^{1*}
- Gute Verträglichkeit¹

*im Vergleich zu Imatinib

¹Saglio G et al., N Engl J Med. 2010; 362(24):2251-2259

Tasigna® 150 mg / - 200 mg Hartkapseln

Wirkstoff: Nilotinib. **Zus.-setzung:** Eine Hartkapsel Tasigna 150 mg, - 200 mg Ftbl. enthält: 150 mg, 200 mg Nilotinib (als Hydrochlorid 1 H₂O). **Sonst. Bestandt.**: Lactose-Monohydrat, Crospovidon, Poloxamer 188, hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat, Gelatine, Titandioxid (E 171), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E 172), Eisen(III)-oxid (E 172), Schellack. Tasigna 150 mg zusätzl.: Eisen(II,III)-oxid (E 172); Tasigna 200 mg zusätzl.: entölte Phospholipide aus Sojabohnen (E 322). **Anwend.-gebiete:** Behandlung von Erwachsenen mit neu diagnostizierter Philadelphia-Chromosom positiver chronischer myeloischer Leukämie (CML) in der chronischen Phase. Tasigna 200 mg zusätzl.: Behandlung von Erwachsenen mit Philadelphia-Chromosom positiver CML in der chronischen und akzelerierten Phase mit Resistenz oder Unverträglichkeit gegenüber einer Vorbehandlung einschließlich Imatinib. Wirksamkeitsdaten zu Patienten mit CML in der Blastenkrise liegen nicht vor. **Gegenanz.**: Überempfindlichkeit gegenüber dem Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Schwangerschaft (strenge Ind.-stellung) und Stillzeit. **Nebenw.**: *Sehr häufig*: Kopfschmerzen, Übelkeit, Exanthem, Pruritus, Myalgie, Müdigkeit, Neutropenie, Thrombozytopenie, Anämie, Erhöhung Lipase. Tasigna 200 mg zusätzl.: Obstipation, Diarrhö. *Häufig*: Erbrechen, Schmerzen im Oberbauch, Bauchschmerzen, Alopezie, Hautrockenheit, Arthralgie, Muskelspasmen, Asthenie, peripheres Ödem, Follikulitis, Hautpapillome, febrile Neutropenie, Panzytopenie, Lymphopenie, Hypokaliämie, Diabetes mellitus, Hypercholesterinämie, Hyperlipidämie, Hyperglykämie, Hypophosphatämie, Erhöhung Kreatinin/Lipase/ASAT/ALAT/Gesamtbilirubin, Appetitlosigkeit, Insomnie, Benommenheit, Hypästhesie, Parästhesien, periorbitales Ödem, Augenjucken, Konjunktivitis, trockene Augen, Schwindel, Arrhythmie, Verlängerung d. QT-Zeit im EKG, Palpitationen, Hypertonie, Hitzegefühl/Hautrötung, Dyspnoe, Belastungsdyspnoe, Epistaxis, Husten, Pankreatitis, aufgeblähter Bauch, Dyspepsie, Flatulenz, Leberfunktionsstörung, Erythem, Hyperhidrose, Kontusion, Akne, Dermatitis, nächtliche Schweißausbrüche, Ekzem, Urtikaria, Knochenschmerzen, Gliederschmerzen, Rückenschmerzen, Fieber, Schmerzen im Brustraum, Unwohlsein, muskuloskeletale Schmerzen, Pollakisurie, Erniedrigung Thrombozytenzahl, Erhöhung Blutamylase/alk. Phosphatase im Blut/GGT, Gewichtszunahme, Gewichtsverlust. Tasigna 150 mg zusätzl.: Obstipation, Diarrhö, leichte Bauchschmerzen, (leichte) Brustschmerzen. Tasigna 200 mg zusätzl.: Elektrolytstörungen (einschließlich Hypomagnesiämie, Hyperkaliämie, Hyponatriämie, Hypokalzämie, Hyperphosphatämie), Depression, Augenblutungen, Angina pectoris, AV-Block, Herzflattern, Extrasystolen, Tachykardie, Vorhofflimmern, Bradykardie, Dysphonie, Magenbeschwerden, Schmerzen (einschl. Nackenschmerzen), Beschwerden im Brustbereich, Erhöhung Blutkreatinin kinase. *Gelegentlich*: Infektionen der oberen Atemwege, Herpes-Virus-Infektionen, Candidose im Mund, Appetitverlust, Angst, Migräne, Tremor, Augenirritationen/Sehstörungen, Lidödem, Photopsie, Zyanose, Hämatom, Pleuraerguss, Pleuritis, Stomatitis, Ösophagusschmerzen, Dysgeusie, Mundtrockenheit, Hepatitis, Ikterus, Arzneimitteloxanthem, Hautschmerzen, Gesichtsschwellung, Flankenschmerzen, Schmerzen, Muskelschwäche, Dysurie, Gynäkomastie, Gesichtsschwellung, Schüttelfrost, Erniedrigung Hämoglobin/Neutrophilenzahl/Blutphosphor. Tasigna 150 mg zusätzl.: Hyperkaliämie, Hypokalzämie. Tasigna 200 mg zusätzl.: Pneumonie, Harnwegsinfektion, Gastroenteritis, Bronchitis, Thrombozythämie, Leukozytose, Hypothyreose, Hypothyreose, Dehydratation, gesteigerter Appetit, intrakranielle Blutungen, Bewusstseinsverlust (einschließlich Synkopen), Beeinträchtigung der Aufmerksamkeit, Hyperästhesie, verschwommenes Sehen, verminderte Sehschärfe, Augenreizung, Herzversagen, Perikarderguss, koronare Herzkrankheit, Herzgeräusche, hypertone Krise, Lungenödem, interstitielle Lungenkrankheit, Pleuraschmerzen, pharyngolaryngeale Schmerzen, Halsreizung, gastrointestinale Blutungen, Meläna, Ulzeration im Mund, gastroösophagealer Reflux, exfoliatives Exanthem, Erythromyose, muskuloskeletale Steifheit, Gelenkschwellungen, verstärkter Harnrang, Nykturie, Erektionsstörungen, Stauungsödem, Influenza-ähnliches Krankheitsbild, Erhöhung Blutlaktatdehydrogenase/Blutharnstoff, Erniedrigung Blutzucker, bei Patienten mit Herzerkrankungen in d. Vorgeschichte od. signifikanten kardialen Risikofaktoren plötzlich auftretende Todesfälle. *Nicht bekannt*: Atemwegsinfektionen, subkutaner Abszess, Analabszess, Furunkel, Nasopharyngitis, Rhinitis, Fußpilz, Papillome, Überempfindlichkeit, sekundärer Hyperparathyreoidismus, Hyperurikämie, Dyslipidämie, periphere Neuropathie, Lethargie, Dysästhesie, Blepharitis, Augenschmerzen, Chorioretinopathie, Bindehautblutungen, allergische Konjunktivitis, konjunkivale Hyperämie, okuläre Hyperämie, Erkrankungen der Augenoberfläche, sklerale Hyperämie, verminderte Ejektionsfraktion, Gastritis, Hämorrhoiden, Hiatushernie, Rektalblutungen, erhöhte Zahnsensibilität, Gingivitis, Hepatotoxizität, Blasenbildung, dermale Zysten, Talgdrüsenhyperplasie, Atrophie und Hypertrophie der Haut, schuppige Haut, Hyperpigmentierung, Hautverfärbungen, Chromaturie, Brustverhärtung, Menorrhagie, Anschwellen der Brustwarzen, Hitzewallungen, lokalisierte Ödeme, Erhöhung Blut-Insulin/VLDL/Parathyroidhormon im Blut/Blutkalium/Blutdruck, Erniedrigung Leukozytenzahl. Tasigna 150 mg zusätzl.: Appetitstörungen, Synkope, Herzbeutelerguss, Sinusbradykardie, Ösophagusulkus, Magengeschwür. Tasigna 200 mg zusätzl.: Sepsis, Thyreoiditis, Orientierungsstörungen, Verwirrheitszustand, Amnesie, Dysphorie, Hirnödem, Optikusneuritis, Papillenödem, Doppeltsehen, Photophobie, Augenschwellung, vermindertes Hörvermögen, Ohrenschmerzen, Tinnitus, Herzinfarkt, ventrikuläre Dysfunktion, Perikarditis, hämorrhagischer Schock, Hypotonie, Thrombose, pulmonale Hypertonie, Keuchen, Perforation eines Magen-Darm-Ulkus, retroperitoneale Blutungen, Hämatemesis, Ulcus ventriculi, ulzerierende Ösophagitis, Subileus, Cholestase, Hepatomegalie, Erythema nodosum, Hautulcus, palmar-plantares Erythrodysästhesie-Syndrom, Petechien, Photosensitivität, Arthritis, Niereninsuffizienz, Hämaturie, Harninkontinenz. **Warnhinweis:** Enthält Lactose. **Weitere Hinweise:** Siehe Fachinformationen. **Verschreibungspflichtig. Stand:** Februar 2011 (MS 11/10.1).

Novartis Pharma GmbH, 90327 Nürnberg.
Tel.: (09 11) 273-0, Fax.: (09 11) 273-12 653. www.novartis.de

Impressum

Das vorliegende Vorprogramm wird anlässlich der Jahrestagung der Deutschen, Österreichischen und Schweizerischen Gesellschaften für Hämatologie und Onkologie 2011 von der DGHO Service GmbH herausgegeben.

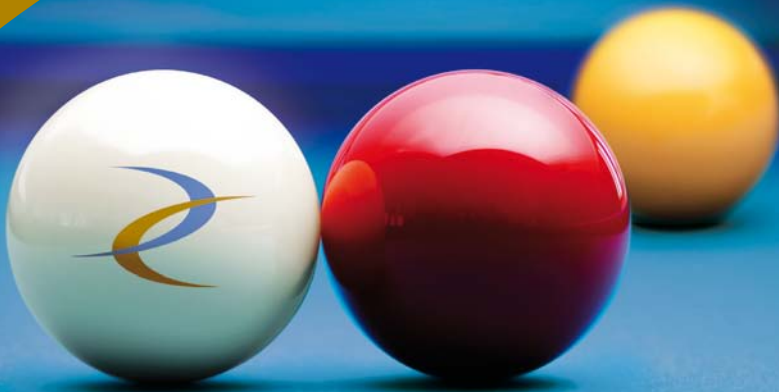
DGHO Service GmbH
Alexanderplatz 1, Berolinhäus
10178 Berlin
Tel.: +49 (0)30 27 87 60 89-0
Fax: +49 (0)30 27 87 60 89-18
info@dgho-service.de
www.dgho-service.de

Geschäftsführer: Iwe Siems, Mirjam Renz
Steuernummer 1137 / 266 / 21212
Amtsgericht Charlottenburg, HRB 119462 B

Die DGHO Service GmbH hat die Daten für dieses Programm mit größter Sorgfalt zusammengetragen. Unzutreffende Angaben können jedoch nicht ausgeschlossen werden. Anzeigen geben nicht notwendigerweise die Auffassung der DGHO Service GmbH wieder. Alle Rechte wie Nachdruck, auch von Abbildungen, Vervielfältigungen jeder Art, Vortrag, Funk, Tonträger- und Fernsehübertragungen wie auch elektronische Veröffentlichungen (Internet) behält sich die DGHO Service GmbH vor.

Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen entbinden die verantwortliche Ärztin/den verantwortlichen Arzt nicht davon, notwendige Diagnostik, Indikationen, Kontraindikationen und Dosierungen im Einzelfall zu überprüfen! Der Herausgeber übernimmt keine Gewähr.

>> Beim fortgeschrittenen Nierenzellkarzinom*



Kreuzresistenzen zwischen Nexavar® und Sunitinib nicht nachgewiesen. * 1,2,3,4

*Nexavar® ist angezeigt zur Behandlung von Patienten mit fortgeschrittenem Nierenzellkarzinom, bei denen eine vorherige Interferon-alpha- oder Interleukin-2-basierte Therapie versagt hat oder die für solch eine Therapie nicht geeignet sind.



 Bayer HealthCare

Den Patienten im Leben halten. 

1 Richter S, et al. DGHO 2008, Wien, Vortrag: Onkologie 2008; 31(Suppl. 4): 234, Abstract V684
2 Porta C, et al. EAU 2009, Stockholm, Poster, Abstract 252

3 Zimmermann K, et al. Oncology 2009; 76(5): 350-354
4 Eichelberg C, et al. Eur Urol 2008; 54(6): 1373-1378

Retrospektive Studien besitzen eine limitierte Aussagekraft, die durch prospektive Untersuchungen bestätigt werden sollte.

Nexavar® 200 mg Filmtabletten Wirkstoff: Sorafenib (als Tosilat). Vor Verschreibung Fachinformation beachten. **Zusammensetzung:** Arzneilich wirksamer Bestandteil: 200 mg Sorafenib (als Tosilat). **Sonstige Bestandteile:** Croscarmellose-Natrium, mikrokristalline Cellulose, Hypermellose, Natriumdodecylsulfat, Magnesiumstearat (Ph. Eur.), Macrogol (3350), Titandioxid (E 171), Eisen(III)-oxid (E 172). **Anwendungsgebiete:** 1. Behandl. d. Leberzellkarzinoms, 2. Behandl. v. Patienten m. fortgeschrittenem Nierenzellkarzinom, bei denen eine vorherige Interferon-alpha- od. Interleukin-2-basierte Therapie versagt hat od. die für solch eine Therapie nicht geeignet sind. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegenüber Sorafenib od. einem d. sonst. Bestandteile. **Vorsichtsmaßnahmen und Warnhinweise:** Auftreten v. Hand-Fuß-Syndrom u. Hautausschlag, übl.-weise CTC-Grad 1 u. 2, kann symptomat. topische Behandl., Dosisänderung u./od. vorübergehende od. dauerhafte Unterbrechung d. Behandl. erfordern. Blutdruck regelmäßig überprüfen und, falls erforderlich, behandeln (mögl. Auftreten v. arterieller Hypertonie, i. d. Regel leicht bis mäßig, in früher Phase d. Behandl.). Bei schwerer od. andauernder Hypertonie od. hypertensiver Krise (trotz eingeleiteter antihypertensiver Therapie) dauerhafte Unterbrechung d. Nexavar-Behandl. erwägen. Erhöhtes Blutungsrisiko möglich; falls eine Blutung ärztl. Behandl. erfordert, ggf. Nexavar-Behandl. dauerhaft unterbrechen. Bei Auftreten v. kardialen Ischämien u./od. Herzinfarkt vorübergehende od. dauerhafte Unterbrechung d. Behandl. erwägen (erhöhte Inzidenz v. kardialen Ischämien/Herzinfarkten). Sorafenib ist mit Vorsicht bei Pat. anzuwenden, die eine QTc-Verlängerung haben od. entwickeln können. Eine regelmäßige Überwachung (Elektrokardiogramme, Bestimmung d. Elektrolyte) ist zu erwägen. Bei Auftreten von gastrointestinaler Perforation (bei weniger als 1% der Patienten berichtet) Nexavar-Behandl. unterbrechen. Sorafenib-Exposition könnte bei Patienten m. schwerer Leberfunktionsstörung erhöht sein. Bei gleichzeitiger Einnahme v. Warfarin od. Phenprocoumon regelmäßig Änderungen v. Prothrombinzeit u. INR-Werten sowie das Auftreten v. Blutungen überwachen (Berichte v. seltenen Blutungsereignissen od. Erhöhungen d. INR-Werte bei gleichzeit. Warfarin-Einnahme). Es wurden keine Untersuchungen zur Wundheilung durchgeführt; vor größeren chirurg. Eingriffen vorsorglich Behandl. vorübergehend unterbrechen. Erfahrungen bei Älteren sind eingeschränkt, Fälle von Nierenversagen wurden berichtet (Überwachung der Nierenfunktion erwägen). Für Patienten mit hohem Risiko gem. MSKCC-Prognose-Kategorie (Nierenzellkarzinom) liegt keine Bewertung d. Nutzen-Risiko-Verhältnisses vor. Vorsicht ist geboten bei gleichzeitiger Anwendung m. Arzneimitteln, die vorwiegend über UGT1A1 (z. B. Irinotecan) od. UGT1A9 metabolisiert bzw. ausgeschieden werden. Vorsicht ist geboten bei gleichzeitiger Anwendung m. Docetaxel. Das Risiko reduzierter Sorafenib-Plasmakonzentrationen sollte berücksichtigt werden, bevor eine Behandlung mit Antibiotika begonnen wird. In einer randomisierten, kontrollierten klinischen Studie b. chemo-naiven Patienten m. nicht-kleinzelligem Lungenkarzinom (NSCLC) i. d. Stadien IIIB-IV, wurde i. einer Untergruppe v. Patienten m. Plattenepithelkarzinom d. Lunge, d. m. Sorafenib u. Carboplatin u. Paclitaxel behandelt wurden, eine höhere Mortalität festgestellt, als bei denen, d. m. Carboplatin u. Paclitaxel allein behandelt wurden. **Nebenwirkungen:** *Sehr häufig:* Lymphopenie, Hypophosphatämie, Blutungen (inkl. Magen-Darm-, Atemwegs-, Hirnblutungen), Hypertonie, Durchfall, Übelkeit, Erbrechen, Hautausschlag, Alopecie, Hand-Fuß-Syndrom (palmar-plantares Erythrodyssästhesie-Syndrom), Erythem, Pruritus, Müdigkeit, Schmerzen (inkl. Schmerzen im Mund, im Abdomen, Knochen-, Tumor-, Kopfschmerzen), erhöhte Amylase-/Lipase-Werte. *Häufig:* Leukopenie, Neutropenie, Anämie, Thrombozytopenie, Appetitlosigkeit, Depression, periphere sensorische Neuropathie, Tinnitus, Herzinsuffizienz, Heiserkeit, Verstopfung, Stomatitis (inkl. Mundtrockenheit, Glossodynie), Dyspepsie, Dysphagie, trockene Haut, exfoliative Dermatitis, Akne, Hautabschuppung, Arthralgie, Myalgie, Nierenversagen, erektile Dysfunktion, Asthenie, Fieber, grippeartige Erkrankung, Gewichtsabnahme, vorübergehender Anstieg d. Transaminasen. *Gelegentl.:* Follikulitis, Infektion, Überempfindlichkeitsreakt. (inkl. Hautreakt., Urtikaria), Hypothyreose, Hyperthyreose, Hyponatriämie, Dehydrierung, reversible posteriore Leukoencephalopathie, myokardiale Ischämie, Myokardinfarkt, hypertensive Krise, Rhinorrhoe, interstielle Lungenerkrankungs-ähnliche Ereignisse (Pneumonitis, Strahlen-Pneumonitis, akute Atemnot, usw.), gastroösophagealer Reflux, Pankreatitis, Gastritis, gastrointestinale Perforationen, Bilirubinanstieg, Gelbsucht, Cholezystitis, Cholangitis, Ekzem, Erythema multiforme, Keratoakanthom/Plattenepithelkarzinom der Haut, Stevens-Johnson-Syndrom, Gynäkomastie, vorübergehender Anstieg d. alkalischen Phosphatase im Blut, INR anormal, Prothrombinspiegel anormal. *Selten:* QT-Verlängerung. Häufigkeit nicht bekannt (Häufigkeit auf Grundlage der verfügbaren Daten nicht abschätzbar): Angioedeme, Arzneimittel-induzierte Hepatitis, Recall-Strahlendermatitis. Verschreibungspflichtig. Bayer Schering Pharma AG, 13342 Berlin, Deutschland. **Stand der Information:** 11/2010. **Version:** DE/11.