



Hauptprogramm

# Deutsche Gesellschaft für Senologie **39. Jahrestagung**



27.-29. Juni 2019 · CityCube Berlin

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

KONGRESSPRÄSIDENTEN  
Prof. Dr. Christine Solbach  
Frankfurt am Main

Prof. Dr. Carsten Denkert  
Marburg

KONGRESSEKRETÄR  
Prof. Dr. Andreas Hartkopf  
Tübingen



[www.senologiekongress.de](http://www.senologiekongress.de)



**NEU**  
beim HR+/  
HER2- mBC

**Verzenios®**  
abemaciclib

**Verzenios®**  
Kontinuierlich – Jeden Tag.\*

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

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

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

Auch für Patientinnen mit prognostisch ungünstigen Faktoren<sup>3,†</sup>

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

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

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

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

PP-AL-DE-0221 April 2019



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



Liebe Kolleginnen und Kollegen,  
 liebe Kongressteilnehmerinnen und Kongressteilnehmer,

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Mit herzlichen Grüßen

**Prof. Dr. Christine Solbach**  
 Kongresspräsidentin 2019

**Prof. Dr. Carsten Denkert**  
 Kongresspräsident 2019

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

Universitäts-Frauenklinik Tübingen  
 Department für Frauengesundheit  
 Forschungsinstitut für Frauengesundheit

**KONGRESSPRÄSIDENTIN****Prof. Dr. Christine Solbach**

Universitätsklinikum Frankfurt am Main  
 Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe/Brustzentrum

**KONGRESSESEKRETÄR 2019****Prof. Dr. Andreas Hartkopf**

Universitäts-Frauenklinik Tübingen  
 Department für Frauengesundheit

**KONGRESSPRÄSIDENT****Prof. Dr. Carsten Denkert**

Universitätsklinikum Gießen und Marburg  
 Institut für Pathologie  
 Marburg

**VORSTAND DER DGS e.V.**

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

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

Schriftführer  
**Prof. Dr. Andreas Schneeweiss**  
 Heidelberg

Kassenführer  
**Prof. Dr. Bernd Gerber**  
 Rostock

Kongresspräsidentin 2019  
**Prof. Dr. Christine Solbach**  
 Frankfurt am Main

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

Vertreter Chirurgie  
**Dr. Mario Marx**  
 Radebeul

Vertreter Gynäkologie  
**Prof. Dr. Nicolai Maass**  
 Kiel

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

Vertreter Plastische Chirurgie  
**Prof. Dr. Christoph Heitmann**  
 München

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

Vertreter Radioonkologie  
**Prof. Dr. Frederik Wenz**  
 Freiburg

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

**WISSENSCHAFTLICHER BEIRAT**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Stiftung Deutsche Krebshilfe  
**Prof. Dr. Walter Jonat**  
 Kiel

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

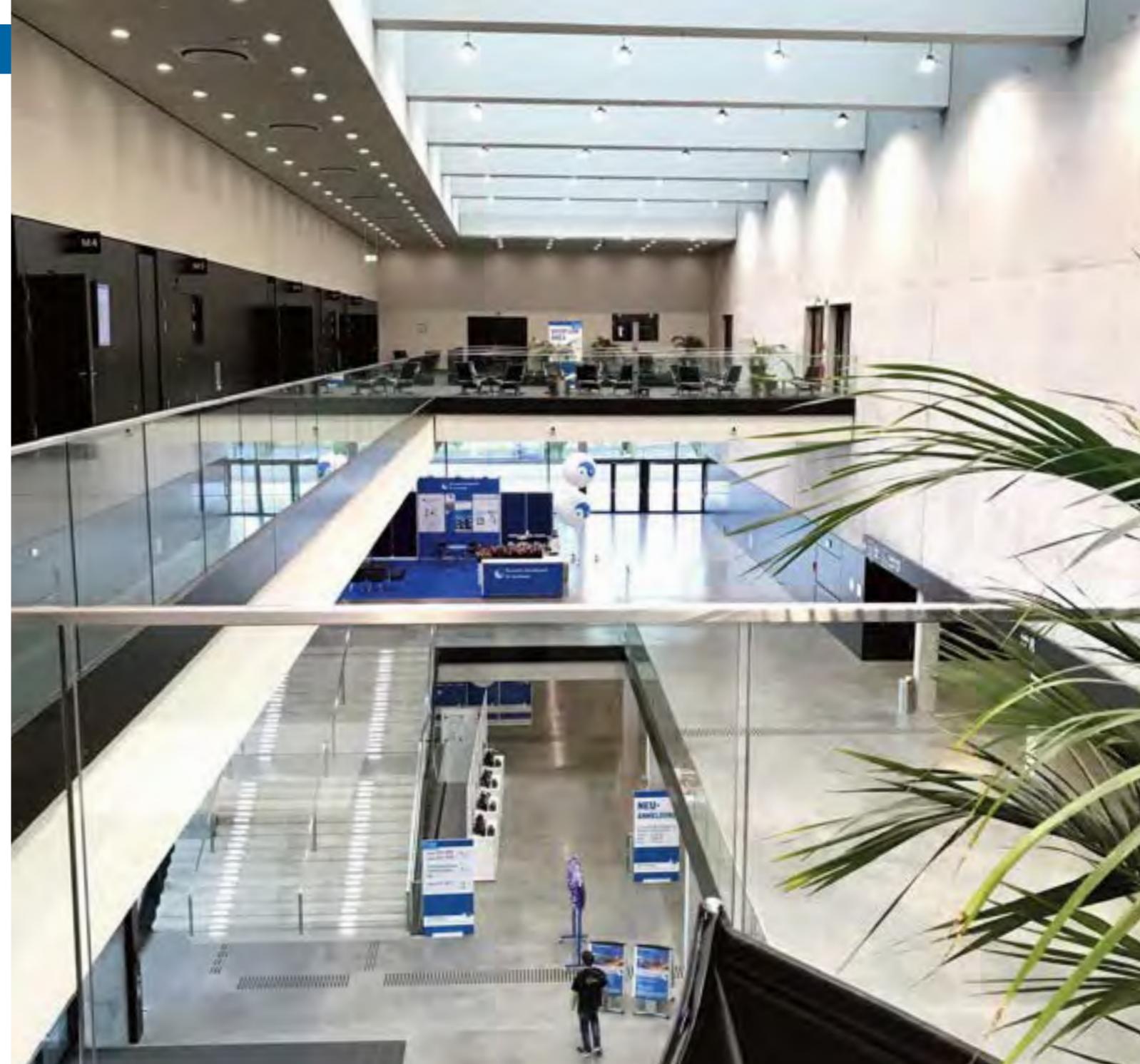
■ Kurse ■ Wiss. Sitzungen ■ Diskussionsforum ■ Sitzungen der DAS ■ Poster ■ Firmensitzungen ■ nicht öffentlich \*angefragt

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

10:00 - 11:30 <b>M6/7</b>	<b>Firmenworkshop Mammotome/Leica</b> s. S. 70	
11:30 - 12:00	<b>Kaffeepause und Besuch der Industrieausstellung</b>	
12:00 - 13:00 <b>A7</b>	<b>Keynote-Discussion</b> <b>Senologie im Spannungsfeld der aktuellen Gesundheitspolitik</b>	<b>Panel:</b> Sara Y. Brucker, Tübingen Ina B. Kopp, Marburg Olaf Ortman, Regensburg Hans Tesch, Frankfurt am Main Christof Veit, Berlin Diethelm Wallwiener, Tübingen Simone Wesselmann, Berlin Bernhard Wörmann, Berlin
12:30 - 15:30 <b>M8</b>	<b>Deutsche Akademie für Senologie (DAS)</b> <b>Modul 4: Radioonkologie</b> s. S. 44	<b>Modulleiter:</b> Wilfried Budach, Düsseldorf
13:00 - 14:00	<b>Mittagspause und Besuch der Industrieausstellung</b>	
13:00 - 14:00 <b>A2</b>	<b>Lunchsymposium MSD SHARP &amp; DOHME GMBH</b> s. S. 71	
13:00 - 14:00 <b>A3</b>	<b>Lunchsymposium Genomic Health</b> s. S. 71	
13:00 - 14:00 <b>A4</b>	<b>Lunchsymposium Sysmex Deutschland GmbH</b> s. S. 71	
13:00 - 14:00 <b>A5</b>	<b>Lunchsymposium Roche Pharma AG</b> s. S. 71	
13:00 - 14:00 <b>M2/3</b>	<b>Lunchsymposium onkowissen.de</b> s. S. 71	
<p> <span style="color: #0070C0;">■</span> Kurse                <span style="color: #0070C0;">■</span> Wiss. Sitzungen                <span style="color: #0070C0;">■</span> Diskussionsforum                <span style="color: #C00000;">■</span> Sitzungen der DAS                <span style="color: #800080;">■</span> Poster                <span style="color: #FFA500;">■</span> Firmensitzungen                <span style="color: #808080;">■</span> nicht öffentlich         </p>		

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

10:30 - 11:00 **Kaffeepause**

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

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

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

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

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



Deutsche Akademie für Senologie

Fortbildungskurse, Posterausstellung, Zusatzveranstaltungen

Firmensymposien

Referenten



Donnerstag, 27. Juni 2019		MODULLEITER
08:30 - 11:30 M8	DAS Modul 1: Gynäkologie	Jürgen Hoffmann, Düsseldorf
11:30 - 12:00	PAUSE	
12:00 - 13:00 M8	DAS Modul 2.1: Chirurgie	Roland Croner, Magdeburg
13:30 - 14:30 A7	ERÖFFNUNGSVERANSTALTUNG DER 39. JAHRESTAGUNG DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR SENOLOGIE E.V.	
15:00 - 17:00 M8	DAS Modul 2.2: Chirurgie	Roland Croner, Magdeburg
Freitag, 28. Juni 2019		MODULLEITER
09:00 - 12:00 M8	DAS Modul 3: Pathologie	Barbara Ingold-Heppner, Berlin Berit Pfitzner, Berlin
12:00 - 12:30	PAUSE	
12:30 - 15:30 M8	DAS Modul 4: Radioonkologie	Wilfried Budach, Düsseldorf
15:30 - 16:00	PAUSE	
16:00 - 19:00 M8	DAS Modul 5: Innere Medizin	Andreas Schneeweiss, Heidelberg
Samstag, 29. Juni 2019		MODULLEITER
08:30 - 11:30 M8	DAS Modul 6: Radiologie	Markus Müller-Schimpfle, Frankfurt am Main
11:30 - 12:00	PAUSE	
12:00 - 15:00 M8	DAS Modul 7: Plastische Chirurgie	Mario Marx, Radebeul



Mit der Gründung einer Fortbildungsakademie hat sich die Deutsche Gesellschaft für Senologie (DGS) zum Ziel gesetzt, ein qualifiziertes und strukturiertes Fortbildungsprogramm auf dem Gebiet der Senologie zu entwickeln.

Die Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V. (DGS) verpflichtet sich seit 1981 der Brustgesundheit von Frauen. Ein besonderes Anliegen der DGS ist es, den Erfahrungsaustausch zwischen Wissenschaftlern unterschiedlicher medizinischer Disziplinen sowie Leistungserbringern im Gesundheitswesen anzuregen.

**Interdisziplinarität ist Programm!**

Die Fortbildungsakademie DAS bietet ein qualifiziertes und strukturiertes Fortbildungsprogramm auf dem Gebiet der Senologie. Dieses Programm wird bewusst ohne finanzielle Unterstützung der Industrie durchgeführt. Es besteht aus einem theoretischen Teil mit sieben Modulen als auch einem praktischen Teil mit dem Erfahrungsaustausch in ausgewählten zertifizierten Brustzentren. Abgeschlossen wird das Fortbildungsprogramm mit dem Erwerb des Zertifikats der DAS. Und durch alle Bereiche zieht sich ein Leitfaden - die Interdisziplinarität. Das Konzept der DAS wurde gemeinsam mit Ansprechpartnern der in der DGS vertretenen Fachgebiete Gynäkologie, Chirurgie, Radiologie, Pathologie, Innere Medizin, Radioonkologie und Plastische Chirurgie entwickelt.

**Ziel und Konzept**

Für die interdisziplinäre Gesellschaft der Senologen, die Deutsche Gesellschaft für Senologie (DGS), ist der Austausch innerhalb der Gesellschaft mit allen beteiligten Fachdisziplinen von besonderer Bedeutung. Die Deutsche Akademie für Senologie (DAS) verfolgt daher das besondere Ziel, mit ihren Fortbildungsangeboten die Kompetenz in den anderen Fachdisziplinen neben der eigenen Spezialisierung zu erhöhen.

In die Praxis umgesetzt wird dies wie folgt: Für jede in der DGS vertretene Fachrichtung wurde ein eigenes Fortbildungsmodul konzipiert, d.h. für die Richtungen Pathologie, Radiologie, Gynäkologie, Radioonkologie, Chirurgie, Plastische Chirurgie und Innere Medizin. Mit dem Besuch von sieben Theoriemodulen und einer Praxiswoche (fünf Arbeitstage) kann so das „Zertifikat der Deutschen Akademie für Senologie“ erworben werden. Mit diesem modularen Angebot wird ein interdisziplinäres, strukturiertes Fortbildungsprogramm in der Senologie geschaffen, welches die Spezialkenntnisse vernetzt und einen tieferen Einblick in die Nachbardisziplinen erlaubt.

**„Practical insight“**

Unter dem Motto „Practical insight“ sollen Kenntnisse der Arbeitswelt der Nachbardisziplinen gewonnen werden, mit denen die Teilnehmer die eigene Kompetenz stärken: Je besser der Überblick über die Schnittstellen zu den angrenzenden Gebieten und deren Tätigkeit ist, umso besser die Argumentation in der interdisziplinären Tumorkonferenz. Der Mehrwert für die Behandler - ist der Mehrwert für die Patientin!

**DAS - das Zertifikat**

Nach erfolgreicher Absolvierung aller Module verleiht die DAS das Fortbildungszertifikat der Deutschen Akademie für Senologie. Das Fortbildungsprogramm der DAS dient dem eigenen Weiterkommen, indem Grundlagen vertieft und Kenntnisse nach dem aktuellsten Stand der Wissenschaft aufgefrischt werden. Die Gesamtkosten zum Erwerb des Fortbildungszertifikates betragen 1.000,00 EUR. Sie haben zwei Jahre zur Verfügung, um alle Module abzuschließen. Das Zertifikat ist folgend für fünf Jahre gültig. Die Reise-, Übernachtungs- und Verpflegungskosten sind nicht in den Gesamtkosten enthalten. Das Programm wird bewusst ohne finanzielle Unterstützung der Industrie durchgeführt.

**Teilnahmebedingungen**

Die Teilnahme am Fortbildungsprogramm der DAS als auch der Erwerb des Zertifikats ist für alle Ärztinnen und Ärzte möglich, welche die Fachgebietsbezeichnung oder mindestens drei Jahre Weiterbildungszeit in einem Fachgebiet besitzen, welches gemäß Vorstandsmitgliedschaft als Fach innerhalb der Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V. vertreten ist; d.h. Gynäkologie, Chirurgie, Radiologie, Pathologie, Innere Medizin, Radioonkologie und Plastische Chirurgie. Eine Mitgliedschaft in der Deutschen Gesellschaft für Senologie wird vorausgesetzt.

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

**Kontakt**

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



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

### ■ KURS 1

#### Hands-on-Übungen Minimalinvasive Mammainterventionen

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

#### Kursbeschreibung:

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

**Vorsitz:** Markus Hahn, Tübingen  
Stefan Paepke, München

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

### ■ KURS 2

#### Operative Therapieplanung beim Mammakarzinom - was sollte beachtet werden?

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

#### Kursbeschreibung:

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

#### Präoperatives Tumorboard

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

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

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

Alternativ/ergänzend werden wir Fälle aus unserem Klinikalltag vorstellen.

### ■ KURS 3

#### Die praktische Therapieplanung bei der Brustrekonstruktion am Modell

**Kursleitung:** Jörg Heil, Heidelberg

#### Kursbeschreibung:

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

### ■ KURS 4

#### MRT für Senologen

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

#### Kursbeschreibung:

##### MRT-Technik und Befundung

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

##### MRT-Beurteilung und Korrelation

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

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

### ■ KURS 5

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

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

#### Kursbeschreibung:

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

## FORTSETZUNG KURS 5

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

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

**Kursschwerpunkte:**

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

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

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

## ■ KURS 6

**Sonografie für Senologen**

**Kursleitung:** Volker Duda, Marburg  
Ellen Marzotko, Erfurt

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



## ■ KURS 8

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

**Kursleitung:** Daniela Paepke, München  
Petra Voiß, Essen

**Kursbeschreibung:**

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

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

Weitere Informationen finden sich auf der Webseite der AGO.

## ■ KURS 7

**Basiskurs Mammachirurgie**

**Kursleitung:** Julian Puppe, Köln  
Daniela Rezek, Wesel

**Kursbeschreibung:**

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

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

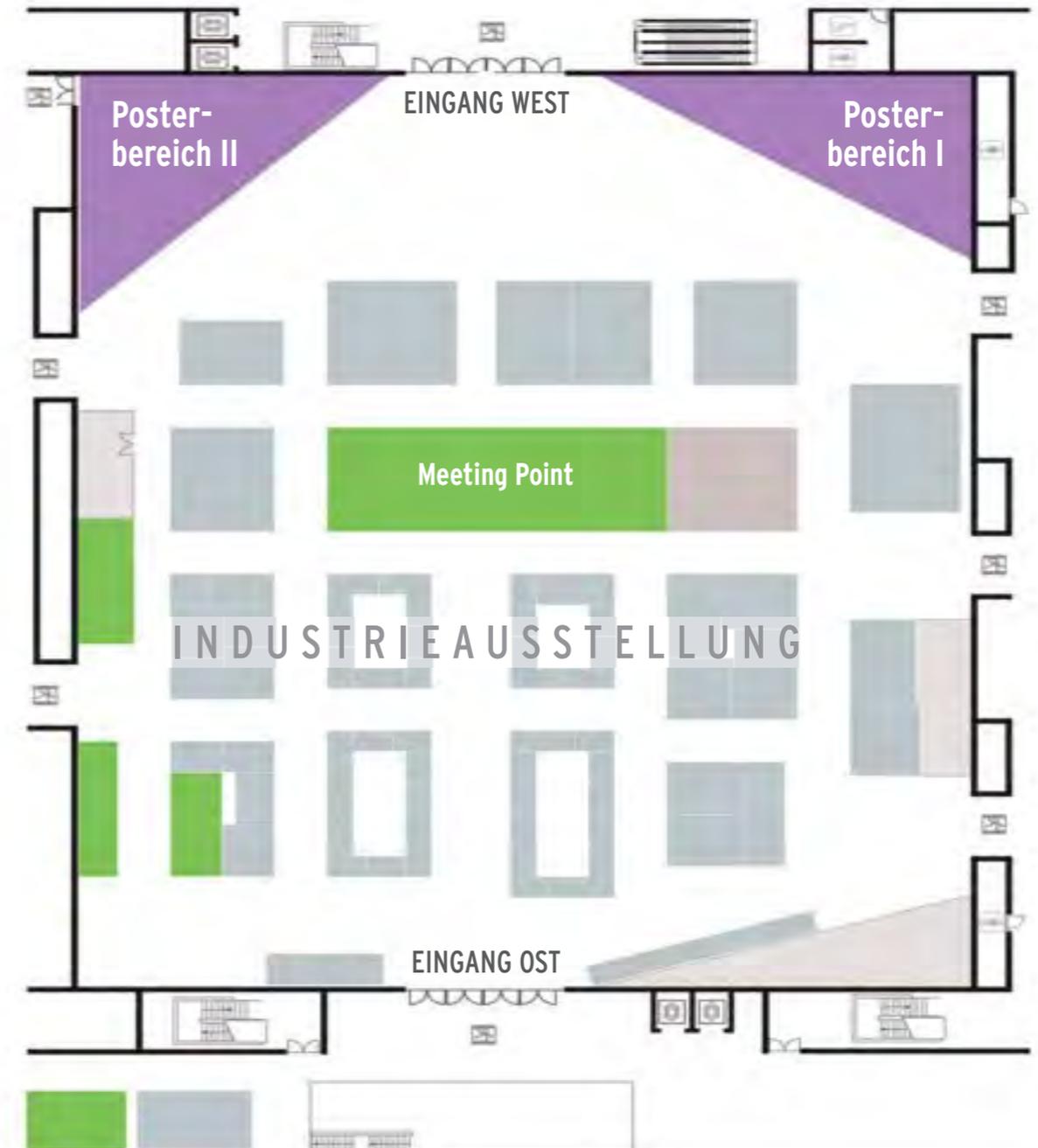
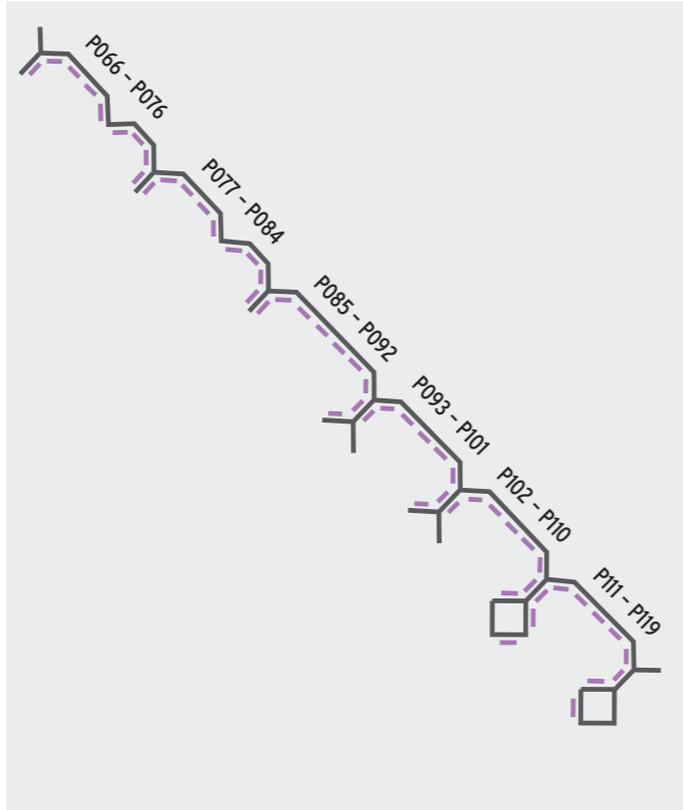
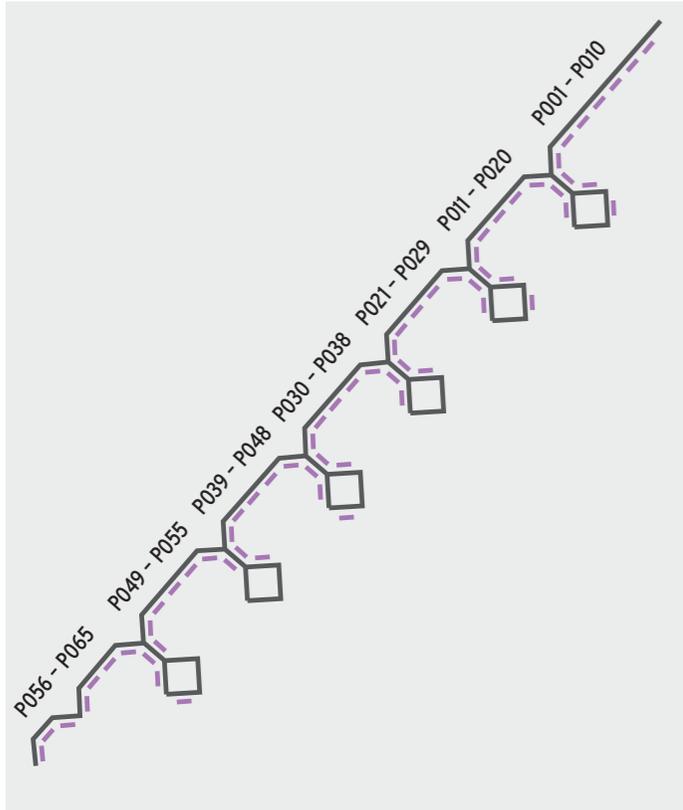
Um eine Brücke zwischen dem Nachwuchs und den erfahrenen Senologen zu bauen, wird dieser Kurs auch von einem jungen Gynäkologen sowie einer erfahrenen Chefärztin geleitet. Sie können uns unterstützen, indem Sie dazu beitragen, die Weiterbildung auf die Bedürfnisse junger KollegInnen anzupassen. Wir freuen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

Posterbereich I

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

Posterbereich II

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



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

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

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

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

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

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



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

## 39. Jahrestagung Deutsche Gesellschaft für Senologie

Senologie to go...

Die Kongress-App 2019  
ab Juni zum Download!



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



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

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

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

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

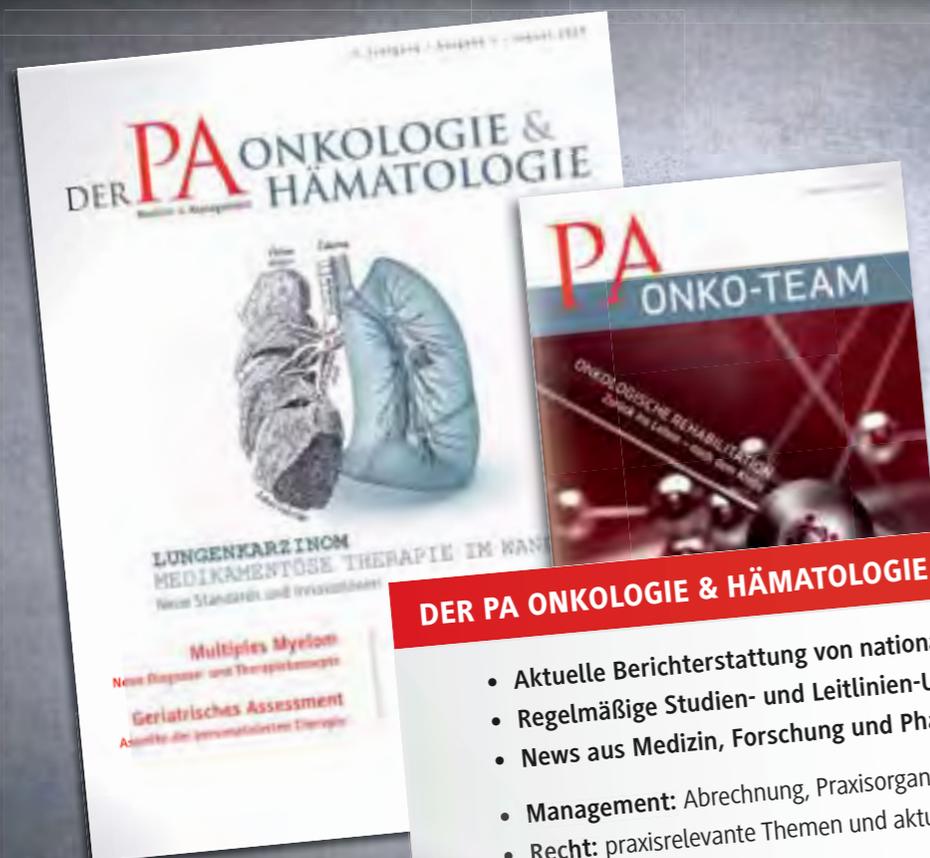
15:45 - 16:45 Industrie- ausstellung	Postersitzung Operative Therapie II	Vorsitz: Stefan Paepke, München Uwe von Fritschen, Berlin
P066	<p>■ Operative Techniken bei prophylaktischer Mastektomie</p> <p><u>Oral S.</u><sup>1</sup>, Katagis E., Heil J., Hug S., Nees J., Rippinger N., Schütz F., Sohn C.,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

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

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

NEU AM MARKT

DER PA ONKOLOGIE &amp; HÄMATOLOGIE



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

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



Donnerstag, 27. Juni 2019

nicht öffentlich

11:45 - 14:30

M1

IGPVA Mitgliederversammlung

Freitag, 28. Juni 2019

nicht öffentlich

07:30 - 08:30

M2/3

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

TOP 01: Begrüßung und Feststellung der Beschlussfähigkeit

TOP 02: Genehmigung der Tagesordnung

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

TOP 04: Bericht der Vorsitzenden

TOP 05: Bericht des Stellv. Vorsitzenden

TOP 06: Bericht des Kassenführers - Entlastung des Vorstandes

TOP 07: Bericht des Schriftführers

TOP 08: Abstimmung über Satzungsänderung

TOP 09: Wahlen

TOP 10: Verschiedenes

10:30 - 12:30

R13

INVESTIGATORMEETING RESCUE

12:00 - 13:30

R12

LIBRE-2

12:45 - 14:15

R2

GBG 75 Studientreffen Insema

13:30 - 15:30

R13

Sitzung der AG Mammakarzinom der NOGGO e.V.

15:45 - 16:45

R12

Kommissionssitzung AGO Mamma



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



## Avastin® 25 mg/ml Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung.

**Wirkstoff:** Bevacizumab. **Zusammensetzung:** Jede Durchstechflasche Bevacizumab 25 mg/ml enthält 100 mg/400 mg Bevacizumab in 4 ml/16 ml. Sonstige Bestandteile:  $\alpha, \alpha$ -Trehalose 2 H<sub>2</sub>O, Natriumphosphat, Polysorbat 20, Wasser für Injektionszwecke.

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

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

© 2019. Alle erwähnten Markennamen sind gesetzlich geschützt.



## Firmensymposien Donnerstag

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

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

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

# Connecting the World of Biomedical Science

## Forschung, Diagnose und Therapie in multidisziplinärer Perspektive

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

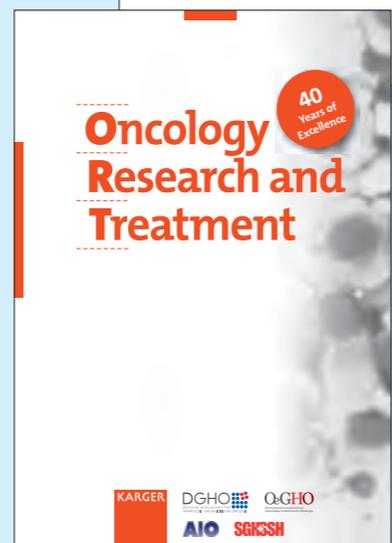
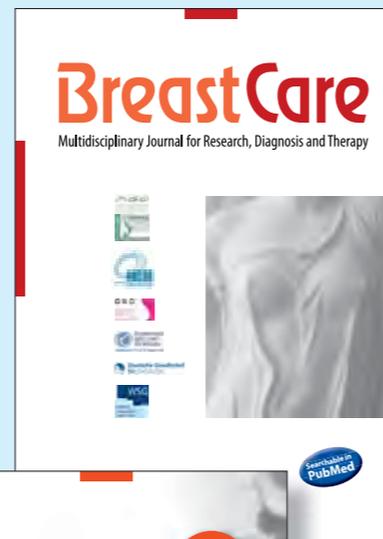
[www.karger.com/brc](http://www.karger.com/brc)

## Seit über 40 Jahren wegweisend in der klinischen Krebsforschung

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

[www.karger.com/ort](http://www.karger.com/ort)

**KARGER**



## Referenten

### A

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

### B

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

<b>Budach</b> , Wilfried, Düsseldorf	13, 27, 36, 39
<b>Burian</b> , Rosemarie, Basel, Schweiz	33

### C

<b>Combs</b> , Stephanie, München	25
<b>Corradini</b> , Stefanie, München	31
<b>Croner</b> , Roland, Magdeburg	15, 18

### D

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

### E

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

### F

<b>Falk</b> , Klaus, Den Hague, Niederlande	70
<b>Fallenberg</b> , Eva M., München	13, 29, 37, 41
<b>Fansa</b> , Hisham, München	16



# WIR FORSCHEN MIT ERFAHRUNG UND KOMPETENZ.

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

**KEYTRUDA**  
Pembrolizumab, MSD

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

**Ontruzant**  
Trastuzumab, MSD

**EMEND**  
Aprepitant, MSD

**IVEMEND**  
Fosaprepitant-Dimeglumin, MSD

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

### G

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

### H

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

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

### I

<b>Ignatov, Atanas, Regensburg</b> .....	33
<b>Ingold-Heppner, Barbara, Berlin</b> .....	24

### J

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

# 1 Wirkstoff. 2 Galeniken.\* 1 Evidenz.<sup>1</sup>

NEU

Als 100 mg/- 150 mg Filmtablette in patientenfreundlicher Galenik.\*<sup>1</sup>

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

#### Anwendungsgebiet Filmtabletten<sup>2</sup>

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

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

Referenzen (mod. nach):

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

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

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

#### Lynparza® 100 mg Filmtabletten

#### Lynparza® 150 mg Filmtabletten

⚠ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden.  
**Wirkstoff:** Olaparib. Verschreibungspflichtig. **Zusammensetzung:** Jede 100-mg-Filmtablette enthält 100 mg Olaparib. Jede 150-mg-Filmtablette enthält 150 mg Olaparib. **Sonstige Bestandteile:** Tablettenkern: Copovidon, Hochdisperses Siliciumdioxid, Mannitol (Ph.Eur.), Natriumstearatylfumarat (Ph.Eur.). Tablettenüberzug: Hypromellose, Macrogol (400), Titandioxid (E171), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H<sub>2</sub>O (E172), Eisen(II,III)-oxid (E172) (nur 150 mg Tabletten). **Anwendungsgebiet:** Lynparza wird als Monotherapie für die Erhaltungstherapie von erwachsenen Patientinnen mit einem Platin-sensitiven Rezidiv eines high-grade epithelialen Ovarialkarzinoms, Eileiterkarzinoms oder primären Peritonealkarzinoms angewendet, die auf eine Platin-basierte Chemotherapie ansprechen (vollständig oder partiell). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen sonstigen Bestandteil. Stillen während der Behandlung und 1 Monat nach Einnahme der letzten Dosis. **Nebenwirkungen:** Möglicherweise dringend ärztliche Behandlung ist erforderlich bei folgenden Nebenwirkungen: Sehr häufig: Anämie. Gelegentlich: Allergische Reaktionen. Andere Nebenwirkungen sind: Sehr häufig: Übelkeit, Erbrechen, Fatigue (einschließlich Asthenie), Dyspepsie, verminderter Appetit, Kopfschmerzen, Dysgeusie, Schwindel, Husten, Diarrhö. Häufig: Hautausschlag, Dermatitis, Stomatitis, Schmerzen im Oberbauch, Thrombozytopenie, Leukopenie, Neutropenie, Lymphopenie, Anstieg des Kreatininwertes im Blut. Gelegentlich: Erhöhung des mittleren korpuskulären Volumens. **Weitere Hinweise:** siehe Fachinformation. **Pharmazeutischer Unternehmer:** AstraZeneca GmbH; 22876 Wedel, E-Mail: [azinfo@astrazeneca.com](mailto:azinfo@astrazeneca.com), [www.astrazeneca.de](http://www.astrazeneca.de), Servicehotline für Produktanfragen: 0800 22 88 660. **Stand:** Q2 2018. DE-13999/18

#### Lynparza® 50 mg Hartkapseln

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

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

#### K

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

#### L

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

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

#### M

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

#### N

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

#### O

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

#### P

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

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

**R**

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

**S**

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

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

**T**

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

**U**

<b>Uleer</b> , Christoph, Hildesheim	38
<b>Untch</b> , Michael, Berlin	16, 24, 39

**V**

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

<b>von Fritschen</b> , Maren, Berlin	25
<b>von Fritschen</b> , Uwe, Berlin	16, 25, 32, 63

**W**

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

**Z**

<b>Zimmer</b> , Barbara, Düsseldorf	19, 28
<b>Zoche</b> , Hermann, Coburg	26



## Allgemeine Hinweise

### ■ VERANSTALTER (Wissenschaftlicher Bereich)

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

### ■ KONGRESSORGANISATION UND VERANSTALTER

(Kommerzieller Bereich)



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

### ■ TAGUNGORT

CityCube Berlin  
Messedamm 26, 14055 Berlin

### ■ ZERTIFIZIERUNG

Die Scan-Terminals an der Registrierung zur Erfassung Ihrer Anwesenheit sind Donnerstag und Freitag ab 16:00 Uhr, Samstag bereits ab 11:00 Uhr, für Sie freigeschaltet.

### Tagungsteilnahme (voraussichtliche Zertifizierungspunkte)

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



### ■ TAGUNGSZEITEN

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

### ■ ÖFFNUNGSZEITEN TAGUNGSBÜRO

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

### ■ NUTZUNG DER ÖFFENTLICHEN VERKEHRSMITTEL

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

### ■ FOTOGRAFIEREN / FILMAUFNAHMEN

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

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

### ■ NAMENSSCHILDER

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

### ■ DATENSCHUTZ

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

### ■ ANMELDUNG / ONLINE-REGISTRIERUNG

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

#### ■ Teilnehmerregistrierung

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

#### ■ Anmeldung

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

Bitte beachten Sie, dass die Zusatzveranstaltungen sowie das Rahmenprogramm zum Zeitpunkt Ihrer Anmeldung bereits ausgebucht sein können. Auch wenn Sie sich online registrieren konnten, impliziert dies keinen Anspruch auf Belegung. Die Belegung wird erst mit der Bestätigung unsererseits akzeptiert.

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

#### ■ Stornierung

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

## Allgemeine Hinweise

### ■ TAGUNGSGEBÜHREN

Gesamtteilnahme		
Mitglied DGS*		205,00 EUR
Nichtmitglied		285,00 EUR
Student, MTA, BCN, Mitglied SHG <sup>1</sup>		110,00 EUR
Tageskarten		
Mitglied DGS*	Donnerstag	105,00 EUR
	Freitag	105,00 EUR
	Samstag	85,00 EUR
Nichtmitglied	Donnerstag	145,00 EUR
	Freitag	145,00 EUR
	Samstag	125,00 EUR
Student, MTA, BCN, Mitglied SHG <sup>1</sup>	Donnerstag	65,00 EUR
	Freitag	65,00 EUR
	Samstag	35,00 EUR
Fortbildungskurse		
Kurse K2, K4, K5, K6 (1,5 h) <sup>2,3</sup>		60,00 EUR
Kurs K7 (2 h) <sup>2,3</sup>		90,00 EUR
Kurse K3, K8 (3 h) <sup>2,3</sup>		120,00 EUR
Kurs K1 (4 h) <sup>2,3</sup>		150,00 EUR

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

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

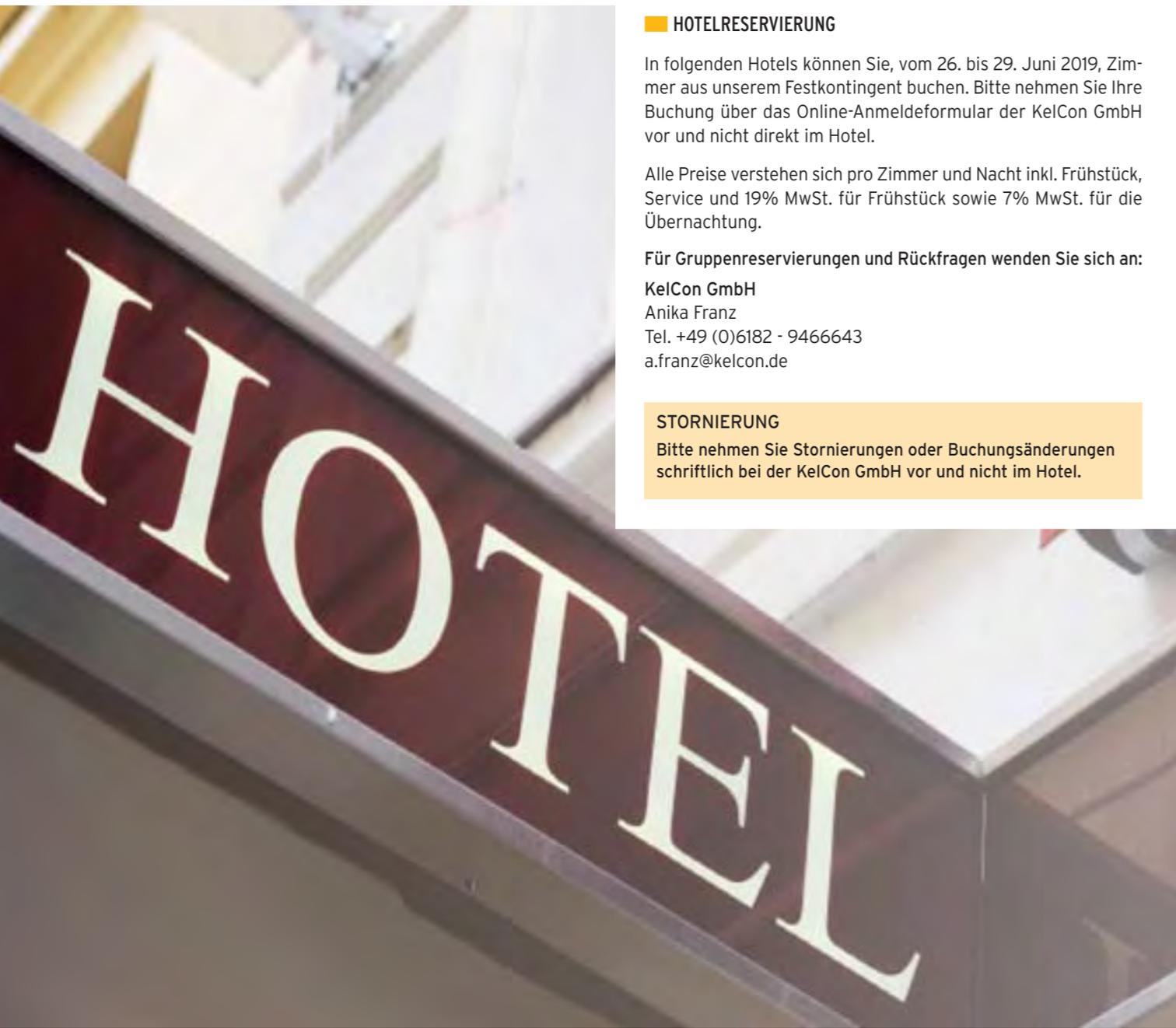
3) Teilnehmerzahl ist begrenzt, eine rechtzeitige Anmeldung ist erforderlich

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

Bitte füllen Sie den Mitgliedsantrag auf S. 98 oder online unter [www.senologie.org](http://www.senologie.org) aus und senden ihn an die Geschäftsstelle der Deutschen Gesellschaft für Senologie. Bitte beachten Sie, dass der Mitgliedsantrag spätestens vier Wochen vor Kongressbeginn vorliegen muss, damit gewährleistet werden kann, dass Sie zum Zeitpunkt des Kongresses Mitglied der Gesellschaft sind und die günstigere Teilnahmegebühr in Anspruch nehmen dürfen.

#### ■ Haftung

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



**HOTELRESERVIERUNG**

In folgenden Hotels können Sie, vom 26. bis 29. Juni 2019, Zimmer aus unserem Festkontingent buchen. Bitte nehmen Sie Ihre Buchung über das Online-Anmeldeformular der KelCon GmbH vor und nicht direkt im Hotel.

Alle Preise verstehen sich pro Zimmer und Nacht inkl. Frühstück, Service und 19% MwSt. für Frühstück sowie 7% MwSt. für die Übernachtung.

Für Gruppenreservierungen und Rückfragen wenden Sie sich an:

**KelCon GmbH**  
Anika Franz  
Tel. +49 (0)6182 - 9466643  
a.franz@kelcon.de

**STORNIERUNG**

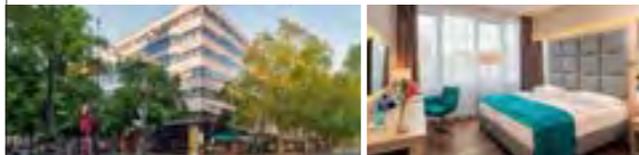
Bitte nehmen Sie Stornierungen oder Buchungsänderungen schriftlich bei der KelCon GmbH vor und nicht im Hotel.

**Best Western Hotel Kantstrasse**  
Kantstraße 111, 10627 Berlin, [www.hotel-kantstrasse.bestwestern.de](http://www.hotel-kantstrasse.bestwestern.de)



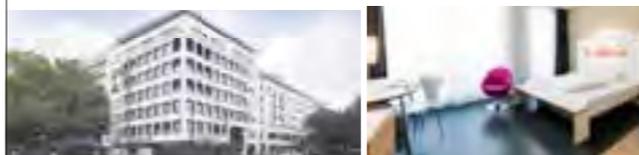
Einzelzimmer: **139,00 EUR**      Doppelzimmer: **149,00 EUR**  
Kostenfreie Stornierung bis 20. März 2019  
Kongress: 3,8 km  
Hauptbahnhof: 6,2 km  
U-Bahn/S-Bahn: 0,4 km (Charlottenburg)

**Hollywood Media**  
Kurfürstendamm 202, 10719 Berlin, [www.filmhotel.de](http://www.filmhotel.de)



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

**KU' DAMM 101**  
Kurfürstendamm 101, 10711 Berlin, [www.kudamm101.com](http://www.kudamm101.com)



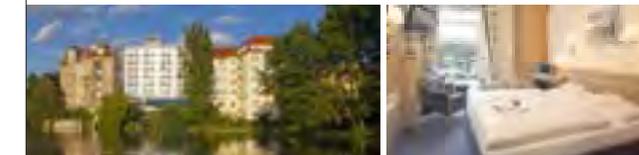
Einzelzimmer: **153,00 EUR**      Doppelzimmer: **173,00 EUR**  
Kostenfreie Stornierung bis 26. März 2019  
Kongress: 4,1 km  
Hauptbahnhof: 7,1 km  
U-Bahn/S-Bahn: 0,6 km (Halensee)

**Holiday Inn Express Berlin City Centre-West**  
Kurfürstenstraße 78, 10787 Berlin, [www.hiexpress.de](http://www.hiexpress.de)



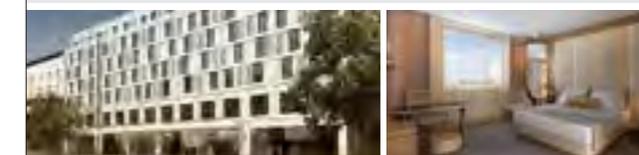
Einzelzimmer: **129,00 EUR**  
Kostenfreie Stornierung bis 23. April 2019  
Kongress: 7,8 km  
Hauptbahnhof: 3,7 km  
U-Bahn/S-Bahn: 0,6 km (Wittenbergplatz)

**Ringhotel Seehof**  
Lietzenseeufer 11, 14057 Berlin, [www.hotel-seehof-berlin.de](http://www.hotel-seehof-berlin.de)



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

**TITANIC Chausseestraße Hotels Berlin**  
Chausseestraße 30, 10115 Berlin, [www.titanic.com](http://www.titanic.com)



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

## ANREISE MIT DEM AUTO

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

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

### A100 Richtung Hamburg

Ausfahrt: Messedamm/ Messegelände ICC dann links abbiegen auf den Messedamm, der CityCube Berlin befindet sich nach etwa 800 m auf der rechten Seite.

### A100 Richtung Dresden

Ausfahrt: Messedamm/ Messegelände ICC, nach der Unterführung, Kreuzung gerade überqueren auf den Messedamm, der CityCube Berlin befindet sich nach etwa 800 m auf der rechten Seite.

### A115 Richtung Berlin Zentrum

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

## ÖFFENTLICHER NAHVERKEHR

### S-Bahn



Die S-Bahn-Linien S3 und S9 fahren direkt zur Messe Süd dann 5 Minuten Fußweg bis zum CityCube. Haltestelle: Messe Süd

### Bus



Der Bus 349 fährt zwischen S Grunewald oder U Theodor-Heuss-Platz direkt zur Bushaltestelle Messe Süd dann 5 Minuten Fußweg bis zum CityCube.

## ANREISE MIT DEM FLUGZEUG



Die öffentlichen Verkehrsmittel bieten mehrere Möglichkeiten, einfach und schnell vom Flughafen Berlin Tegel (TXL) oder Berlin Schönefeld (SXF) zum CityCube hin und zurück zu gelangen.

### Berlin Tegel (TXL)

Mit dem Bus 109 (Richtung Zoologischer Garten) bis S-Bhf. Charlottenburg fahren und dann umsteigen in die S-Bahn S3/S9 (Richtung Spandau Bhf.), Haltestelle Messe Süd aussteigen.

### Berlin Schönefeld (SXF)

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

Bus SXF1 (Richtung Südkreuz) bis zum S-Bhf. Südkreuz. Von dort S41/46 (Richtung Westend) bis S-Bhf. Westkreuz, dort umsteigen in die S3/S9 (Richtung Spandau Bhf.), Haltestelle Messe Süd aussteigen.

## REISESERVICE



Erfolgreich ankommen. Schon ab 109,80 Euro mit der Bahn deutschlandweit.

Die KelCon GmbH bietet Ihnen in Kooperation mit der Deutschen Bahn ein exklusives Angebot für Ihre bequeme An- und Abreise zur **39. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Senologie** an. So wird für Sie Reisezeit ganz schnell zu Ihrer Zeit. Nutzen Sie Ihre Hin- und Rückfahrt einfach zum Arbeiten, Lesen oder Entspannen. Für was Sie sich auch entscheiden, Sie reisen in jedem Fall mit dem Veranstaltungsticket im Fernverkehr der Deutschen Bahn mit 100% Ökostrom.

**Der Preis für Ihr Veranstaltungsticket zur Hin- und Rückfahrt nach Berlin beträgt!:**

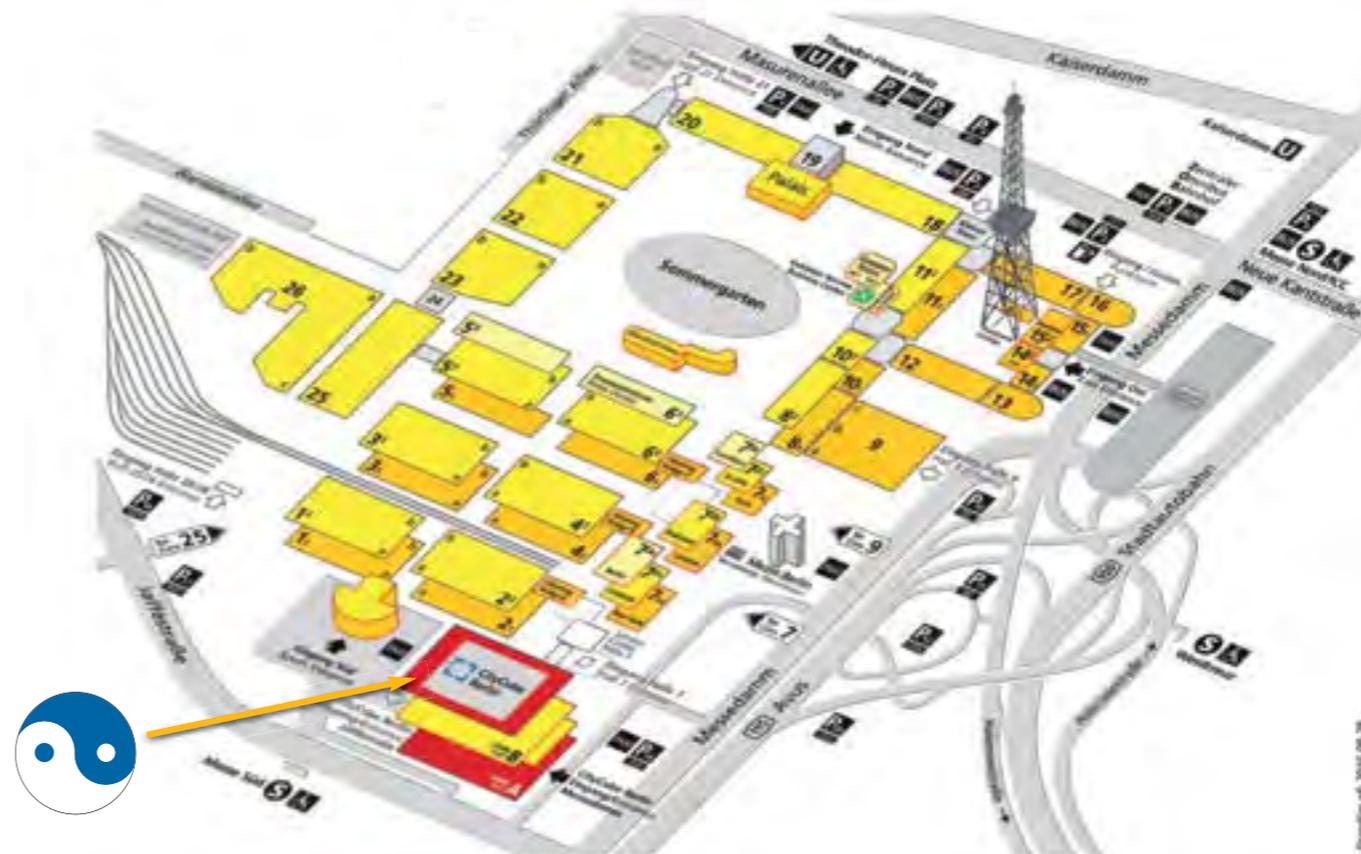
Mit Zugbindung	Vollflexibel
2. Klasse 109,80 EUR	2. Klasse 149,80 EUR
1. Klasse 179,80 EUR	1. Klasse 219,80 EUR

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

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

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

## DAS MESSE- UND KONGRESSGELÄNDE IM ÜBERBLICK

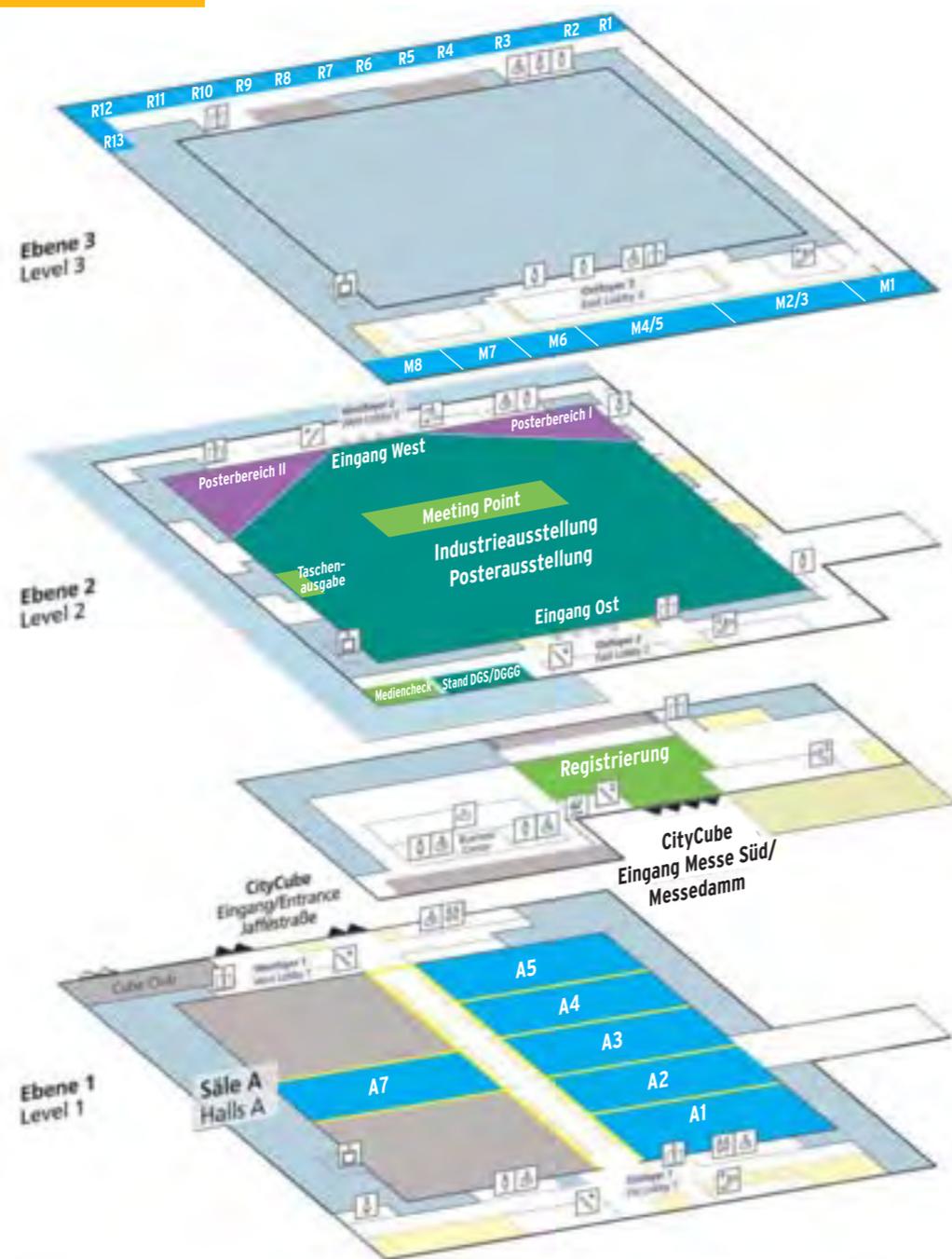


BahnCard-, BahnCard Business- oder bahn.bonus Card-Inhaber erhalten auf das Veranstaltungsticket bahn.bonus-Punkte. Weitere Informationen unter [www.bahn.de/bahn.bonus](http://www.bahn.de/bahn.bonus)

## Wir wünschen Ihnen eine gute Reise!

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

DER CITYCUBE BERLIN



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

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

ÖFFNUNGSZEITEN PRESSEBÜRO, Raum 08

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

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

Ihr Kontakt für Fragen

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





**Erstes Biosimilar**  
mit Zulassung von EMA und FDA

Äquivalente  
**Wirksamkeit  
und Sicherheit**  
zum Referenzpräparat<sup>1</sup>



Save the date 2020



Deutsche Gesellschaft für Senologie  
**40. Jahrestagung**



<sup>1</sup>EPAR assessment Report: Ogivri®, EMA/739554/2018, [https://www.ema.europa.eu/en/documents/overview/ogivri-epar-medicine-overview\\_en.pdf](https://www.ema.europa.eu/en/documents/overview/ogivri-epar-medicine-overview_en.pdf), abgerufen am 1.3.2019

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

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



[www.senologiekongress.de](http://www.senologiekongress.de)



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

**VERANSTALTER DER FACHBEGLEITENDEN AUSSTELLUNG**

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



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

**ÖFFNUNGSZEITEN INDUSTRIEAUSSTELLUNG**

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

**IMPRESSUM**

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

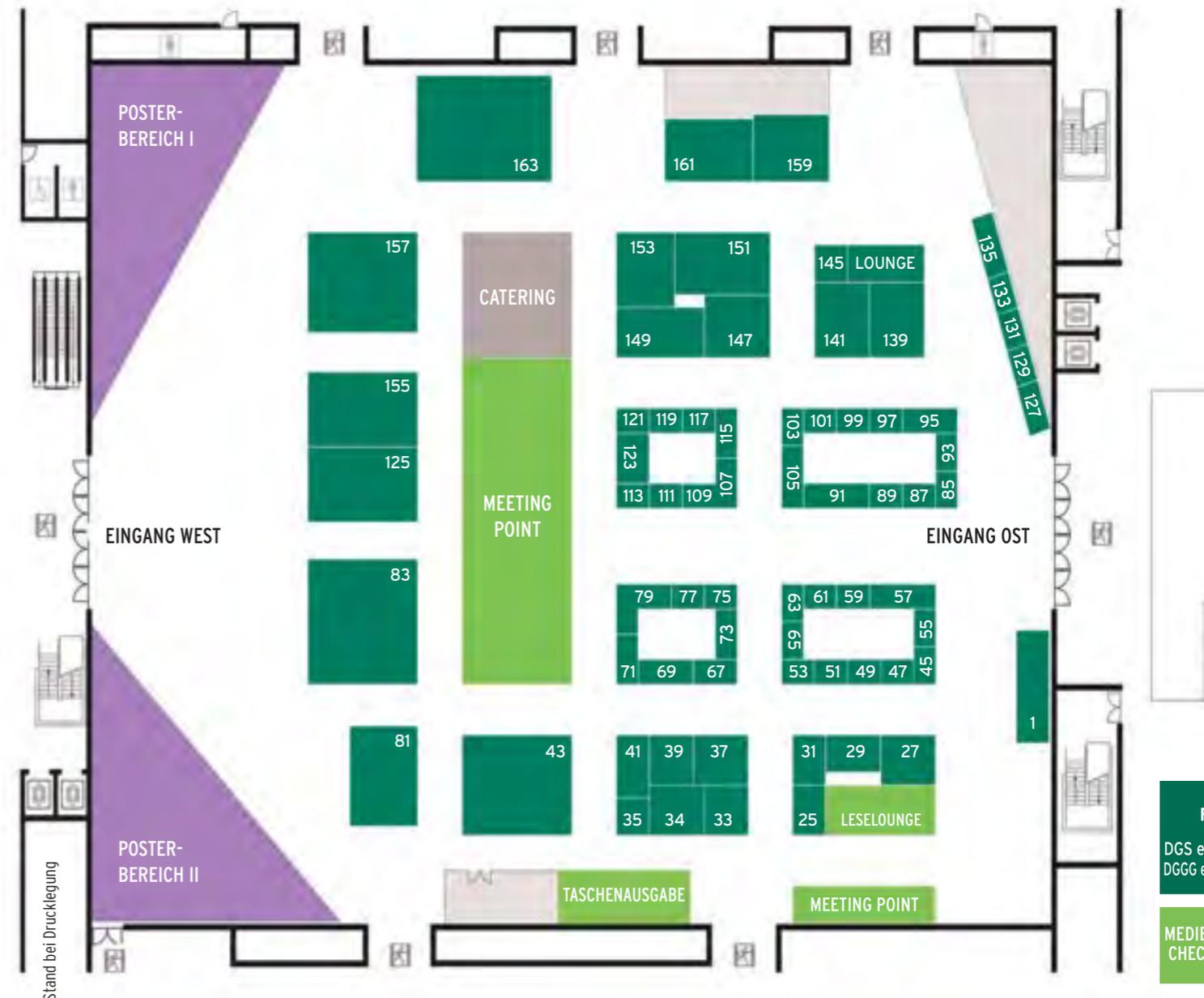
Programmerstellung und Kongressorganisation ..... KelCon GmbH, Tauentzienstraße 1, 10789 Berlin, senologie@kelcon.de, www.kelcon.de

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

Redaktionsschluss ..... 17. April 2019

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

**INDUSTRIEAUSSTELLUNG**



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

AUSSTELLER

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

AUSSTELLER

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

AUSSTELLER

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

NICHTKOMMERZIELLE / GEMEINNÜTZIGE AUSSTELLER

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

TRANSPARENZVORGABE

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

## INTERDISZIPLINÄRE KOMPETENZ ZUM WOHL DER FRAU

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

### Interdisziplinarität ist Programm!

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

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

### Ihre Mitgliedschaft lohnt sich

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

Als Mitglied erhalten Sie viermal im Jahr die Fachzeitschrift „Senologie“. Ein regelmäßiger E-Mail-Newsletter der Gesellschaft informiert Sie über die aktuellen Themen. Die Deutsche Gesellschaft für Senologie fördert die Zusammenarbeit zwischen Ärztinnen und Ärzten in Praxen, Kliniken und Brustzentren sowie zwischen den Fachgesellschaften und Leistungserbringern. Das kommt allen an einer Brustbehandlung Beteiligten zugute – auch Ihnen. Durch ihr politisches Engagement macht sich die Deutsche Gesellschaft für Senologie für die Anliegen der Patientinnen und damit auch für Ihr Anliegen stark. Das Antragsformular für Ihre Mitgliedschaft (auf S. 99) erhalten Sie auch über die Geschäftsstelle oder unter [www.senologie.org](http://www.senologie.org).

**Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V.**  
**Repräsentanz der DGGG und Fachgesellschaften**  
 Hausvogteiplatz 12 · 10117 Berlin  
 Tel. +49 (0)30 - 514883345  
 Fax +49 (0)30 - 51488344  
[mitglieder@senologie.org](mailto:mitglieder@senologie.org)

## ANTRAG zur Aufnahme in die Deutsche Gesellschaft für Senologie

Senden Sie bitte Ihren Aufnahmeantrag, entweder unterschrieben von zwei ordentlichen Mitgliedern der Deutschen Gesellschaft für Senologie oder aber unter Beifügung Ihres Curriculum Vitae an die **Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V. · Repräsentanz der DGGG und Fachgesellschaften**  
 Hausvogteiplatz 12 · 10117 Berlin · Tel. +49 (0)30 - 514883345 · Fax +49 (0)30 - 51488344 · [mitglieder@senologie.org](mailto:mitglieder@senologie.org) · [www.senologie.org](http://www.senologie.org)

Allgemeines	Name	Vorname	Titel	
	Geburtsdatum	Beruf	Position	

Dienstanschrift	Institution			
	Straße/Postfach		Land/PLZ/Stadt	
	Tel.		Fax	
	E-Mail			

Privatanschrift	Straße/Postfach		Land/PLZ/Stadt	
	Tel.		Fax	
	E-Mail			

Fachdisziplin	<input type="checkbox"/> Chirurgie	<input type="checkbox"/> Radiologie	<input type="checkbox"/> Gynäkologie/Geburtshilfe
	<input type="checkbox"/> Innere Medizin	<input type="checkbox"/> Pathologie	<input type="checkbox"/> Plastische und Wiederherstellungschirurgie
	<input type="checkbox"/> Radiotherapie	<input type="checkbox"/> Sonstige	

Ausbildung	<b>Abgeschl. Hochschulstudium:</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
	<input type="checkbox"/> Assistent in der Facharztausbildung	seit: _____ Ende (vorauss.): _____

Der festgesetzte jährliche Mitgliedsbeitrag beträgt € 60,00 und für Assistenten in der Facharztausbildung € 20,00.

Zahlung	<input type="checkbox"/> <b>Einzugsverfahren:</b> Bankverbindung _____	<input type="checkbox"/> <b>Überweisung:</b>
	IBAN: _____	(an die Deutsche Gesellschaft für Senologie):
	BIC: _____	Deutsche Apotheker- und Ärztebank Mainz IBAN: DE89 3006 0601 0004 1476 34, BIC: DAAEEDXXX

Bei Nichtteilnahme am Bankeinzugsverfahren müssen wir aufgrund zusätzlicher Bearbeitung einen Betrag in Höhe von € 5,00 berechnen.

Datum	Unterschrift
-------	--------------

Anhang	<input type="checkbox"/> Curriculum Vitae	<b>oder</b>	Name 1. Bürge in Druckschrift	Unterschrift 1. Bürge	Name 2. Bürge in Druckschrift	Unterschrift 2. Bürge

Lined area for notes with horizontal dashed lines.



# FÜR FRAUEN. GEGEN KREBS.

Vorbeugen. Bekämpfen. Therapien erleichtern.

ONCO-1273208-0000

# PERJETA® + Herceptin®.

## Doppelte HER2-gerichtete Antikörper-Blockade von Anfang an.



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

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

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

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

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

**Herceptin® 150 mg, Pulver zur Herstellung eines Infusionslösungskonzentrats**

**Wirkstoff:** Trastuzumab. **Zusammensetzung:** Eine Durchstechflasche enthält 150 mg Trastuzumab. Sonstige Bestandteile: L-Histidinhydrochlorid-Monohydrat, L-Histidin, α,α-Trehalosedihydrat, Polysorbat 20. **Anwendungsgebiete:** **Metastasierter Brustkrebs:** Herceptin ist zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit HER2-positivem metastasierendem Brustkrebs indiziert: 1) als Monotherapie zur Behandlung von Patienten, die mindestens zwei Chemotherapieregime gegen ihre metastasierte Erkrankung erhalten haben. Die vorangegangene Chemotherapie muss mindestens ein Anthrazyklin und ein Taxan enthalten haben, es sei denn, diese Behandlung ist für die Patienten nicht geeignet. Bei Patienten mit positivem Hormonrezeptor-Status muss eine Hormonbehandlung erfolglos gewesen sein, es sei denn, diese Behandlung ist für die Patienten nicht geeignet; 2) in Kombination mit Paclitaxel zur Behandlung von Patienten, die noch keine Chemotherapie gegen ihre metastasierte Erkrankung erhalten haben und für die ein Anthrazyklin ungeeignet ist; 3) in Kombination mit Docetaxel zur Behandlung von Patienten, die noch keine Chemotherapie gegen ihre metastasierte Erkrankung erhalten haben; 4) in Kombination mit einem Aromatasehemmer zur Behandlung von postmenopausalen Patienten mit Hormonrezeptor-positivem MBC, die noch nicht mit Trastuzumab behandelt wurden. **Brustkrebs im Frühstadium:** Herceptin ist zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit HER2-positivem Brustkrebs im Frühstadium indiziert: 1) nach einer Operation, Chemotherapie (neoadjuvant oder adjuvant) und Strahlentherapie (soweit zutreffend); 2) nach adjuvanter Chemotherapie mit Doxorubicin und Cyclophosphamid, in Kombination mit Paclitaxel oder Docetaxel; 3) in Kombination mit adjuvanter Chemotherapie mit Docetaxel und Carboplatin; 4) in Kombination mit neoadjuvanter Chemotherapie, gefolgt von adjuvanter Therapie mit Herceptin, bei lokal fortgeschrittenem (einschließlich entzündlichem) Brustkrebs oder Tumoren

> 2 cm im Durchmesser. Herceptin ist nur bei Patienten mit metastasiertem Brustkrebs oder Brustkrebs im Frühstadium anzuwenden, deren Tumore entweder eine HER2-Überexpression oder eine HER2-Genamplifikation aufweisen, die durch eine genaue und validierte Untersuchung ermittelt wurde. **Metastasierter Magenkarzinom:** Herceptin ist in Kombination mit Capecitabin oder 5-Fluorouracil und Cisplatin indiziert zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit HER2-positivem metastasiertem Adenokarzinom des Magens oder des gastroösophagealen Übergangs, die bisher keine Krebstherapie gegen ihre metastasierte Erkrankung erhalten haben. Herceptin ist nur bei Patienten mit metastasiertem Magenkarzinom anzuwenden, deren Tumore eine HER2-Überexpression, definiert durch ein IHC+ und ein bestätigendes SISH- oder FISH-Ergebnis, oder durch ein IHC3+ Ergebnis, aufweisen. Hierfür sollten genaue und validierte Untersuchungsmethoden angewendet werden. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Trastuzumab, Mausproteine oder einen der genannten sonstigen Bestandteile. Schwere Ruhesynkope, die durch Komplikationen der fortgeschrittenen Krebserkrankung verursacht wird oder die eine unterstützende Sauerstofftherapie benötigt. **Nebenwirkungen:** Infektion, Nasopharyngitis, febrile Neutropenie, Anämie, Neutropenie, Leukozytenzahl erniedrigt/Leukopenie, Thrombozytopenie, Gewichtsverlust, Anorexie, Schlaflosigkeit, Tremor, Schwindelgefühl, Kopfschmerzen, Parästhesie, Geschmacksstörung, Konjunktivitis, verstärkte Tränensekretion, Blutdruck erniedrigt oder erhöht, Herzschläge unregelmäßig, Palpitationen, Herzflattern, Auswurfkräftigkeit vermindert, Hitzegefühl, Giemen (pfeifendes Atemgeräusch), Dyspnoe, Husten, Epistaxis, Rhinorrhoe, Diarrhö, Erbrechen, Übelkeit, geschwollene Lippen, Abdominalschmerz, Dyspepsie, Obstipation, Stomatitis, Erythem, Ausschlag, geschwollenes Gesicht, Haarausfall, Nagelveränderungen, palmar-plantares Erythrodyssästhesie-Syndrom (Hand-Fuß-Syndrom), Arthralgie, Muskelschmerzen, Myalgie, Asthenie, Schmerzen im Brustkorb, Schüttelfrost, Abgeschlagenheit, Grippe-ähnliche Symptome, infusionsbedingte Reaktion, Schmerzen, Fieber, Schleimhautentzündung, peripheres Ödem, neutropenische Sepsis, Zystitis, Herpes zoster, Infuzionsreaktion, Angioödem, membranöse Glomerulonephritis, Glomerulonephritis, Nierenversagen, Oligohydramnie, Nierenhypoplasie, Lungenhypoplasie, Verschreibungsspflichtig. **Hinweise der Fachinformation beachten. Pharmazeutischer Unternehmer:** Roche Registration GmbH, Grenzach-Wyhlen, DE. Weitere Informationen auf Anfrage erhältlich. Vertreter in Deutschland: Roche Pharma AG, Grenzach-Wyhlen. Stand der Information: April 2018.

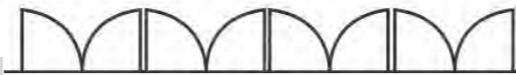
**Perjeta® 420 mg, Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung**

**Wirkstoff:** Pertuzumab. **Zusammensetzung:** Eine Durchstechflasche mit 14 ml Konzentrat enthält insgesamt 420 mg Pertuzumab in einer Konzentration von 30 mg/ml. Sonstige Bestandteile: Essigsäure 99%, L-Histidin, Sucrose, Polysorbat 20, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** **Brustkrebs im Frühstadium (early breast cancer – EBC):** Perjeta ist zur Anwendung in Kombination mit Trastuzumab und Chemotherapie indiziert zur neoadjuvanten Behandlung von erwachsenen Patienten mit HER2-positivem lokal fortgeschrittenem, entzündlichem oder frühem Brustkrebs mit hohem Rezidivrisiko, adjuvanten Behandlung von erwachsenen Patienten mit HER2-positivem frühem Brustkrebs mit hohem Rezidivrisiko. **Metastasierter Brustkrebs:** Perjeta ist zur Anwendung in Kombination mit Trastuzumab und Docetaxel bei erwachsenen Patienten mit HER2-positivem metastasiertem oder lokal rezidivierendem, inoperablem Brustkrebs indiziert, die zuvor noch keine anti-HER2-Therapie oder Chemotherapie zur Behandlung ihrer metastasierten Erkrankung erhalten haben. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der genannten sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen:** Nasopharyngitis, febrile Neutropenie (einschl. Nebenwirkungen mit tödlichem Ausgang), Neutropenie, Leukopenie, Anämie, Infusionsreaktion, vermindertes Appetit, Schlaflosigkeit, periphere Neuropathie, Kopfschmerzen, Dyspnoe, periphere sensorische Neuropathie, Schwindel, Parästhesie, verstärkte Tränensekretion, Hitzegefühl, Husten, Epistaxis, Dyspnoe, Diarrhö, Erbrechen, Stomatitis, Übelkeit, Obstipation, Dyspepsie, Abdominalschmerz, Alopecie, Ausschlag, Nagelveränderungen, Pruritus, trockene Haut, Myalgie, Arthralgie, Schmerz in den Extremitäten, Schleimhautentzündung, peripheres Ödem, Pyrexie, Fatigue, Asthenie, Paronychie, Infektion der oberen Atemwege, Überempfindlichkeit, Überempfindlichkeit gegenüber einem Arzneimittel, linksventrikuläre Dysfunktion, Schüttelfrost, Schmerzen, Ödeme, anaphylaktische Reaktion, kongestive Herzinsuffizienz, interstitielle Lungenkrankung, Pleuraerguss, Zytokin-Freisetzungssyndrom, Tumorerregnis, Verschreibungsspflichtig. **Hinweise der Fachinformation beachten. Pharmazeutischer Unternehmer:** Roche Registration GmbH, Grenzach-Wyhlen, DE. Weitere Informationen auf Anfrage erhältlich. Vertreter in Deutschland: Roche Pharma AG, Grenzach-Wyhlen. Stand der Information: Juli 2018.





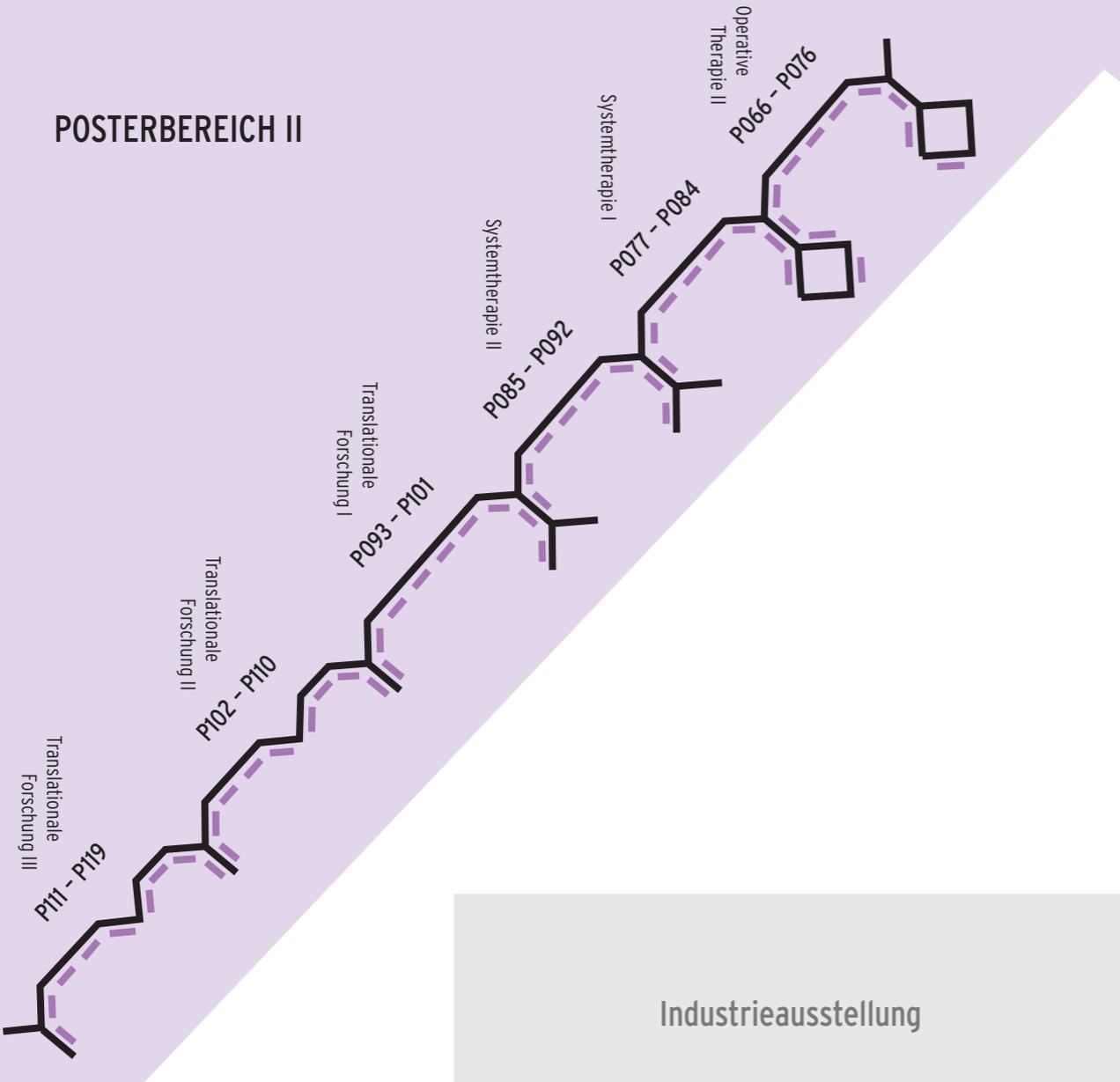
EINGANG WEST >>



<< EINGANG WEST



POSTERBEREICH II



POSTERBEREICH I

