



Deutsche Gesellschaft für Senologie
36. Jahrestagung



POCKETGUIDE

Ihr schneller Sitzungsplaner zum Heraustrennen

26. bis 28. Mai 2016
Internationales Congress Center Dresden

www.senologiekongress.de



bei HER2-positivem, metastasiertem Brustkrebs

- **Erste Wahl in der 2nd line^{1,2}**
- **Hochsignifikanter Überlebensvorteil von 5,8 Monaten³**

Höchster Empfehlungsgrad durch AGO und ASCO^{1,2}



www.kadcyla.de

1. <http://www.ago-online.de>. 2. Giordano SH et al. J Clin Oncol 2014; 32: 2078–2099. 3. Verma S et al. N Engl J Med 2012; 367: 1783–1791.

Wichtige Information zur Anwendung von Kadcyla® bei Frauen im gebärfähigen Alter:

- **Kontrazeption bei Männern und Frauen:** Frauen im gebärfähigen Alter sollten während sie Trastuzumab Emtansin erhalten und in den 7 Monaten nach der letzten Dosis von Trastuzumab Emtansin eine effiziente Kontrazeption durchführen. Auch männliche Patienten oder ihre weiblichen Partner sollten ebenfalls eine effiziente Kontrazeption durchführen.
- **Schwangerschaft:** Es liegen keine Daten zur Anwendung von Trastuzumab Emtansin bei Schwangeren vor. Trastuzumab, ein Bestandteil von Trastuzumab Emtansin, kann bei Verabreichung an eine schwangere Frau zur Schädigung oder zum Tod des Fötus führen. Nach der Markteinführung wurde bei Frauen, die mit Trastuzumab behandelt wurden, über Fälle von Oligohydramnie berichtet, von denen manche mit einer tödlich verlaufenden pulmonalen Hypoplasie des Fötus einhergingen. Tierexperimentelle Studien mit Maytansin, einem chemisch eng verwandten Wirkstoff aus derselben Substanzklasse der Maytansine wie DM1, lassen vermuten, dass DM1, die mikrotubulihemmende zytotoxische Komponente in Trastuzumab Emtansin, wahrscheinlich teratogen und potenziell embryotoxisch ist. Die Anwendung von Trastuzumab Emtansin wird während der Schwangerschaft nicht empfohlen und Frauen sollten, bereits bevor sie schwanger werden, darüber informiert werden, dass die Möglichkeit einer Schädigung des Fötus besteht. Frauen, die schwanger werden, müssen sich umgehend an ihren Arzt wenden. Wenn eine schwangere Frau mit Trastuzumab Emtansin behandelt wird, wird eine engmaschige Überwachung durch ein multidisziplinäres Team empfohlen.
- **Stillzeit:** Es ist nicht bekannt, ob Trastuzumab Emtansin in die Muttermilch übergeht. Da viele Arzneimittel beim Menschen in die Muttermilch übergehen und die Möglichkeit schwerwiegender Nebenwirkungen bei gestillten Säuglingen besteht, sollte vor Beginn einer Behandlung mit Trastuzumab Emtansin abgestillt werden. Frauen können 7 Monate nach Abschluss der Behandlung mit dem Stillen beginnen.
- **Fertilität:** Es wurden keine Studien zur Reproduktions- und Entwicklungstoxizität mit Trastuzumab Emtansin durchgeführt.
- **Melden Sie umgehend an die lokale Abteilung Arzneimittelsicherheit der Roche Pharma AG, Grenzach-Wyhlen (Tel.: 07624 14 2869, E-Mail: grenzach.drug.safety@roche.com), wenn Kadcyla während der Schwangerschaft angewendet wird oder wenn eine Patientin innerhalb von 7 Monaten nach der letzten Anwendung schwanger wird.**
- **Während einer Schwangerschaft mit einer Exposition gegenüber Kadcyla und im ersten Lebensjahr des Säuglings wird Roche zusätzliche Informationen anfordern. Dies wird dazu beitragen, die Sicherheit von Kadcyla besser zu verstehen und ermöglicht, den Gesundheitsbehörden, dem medizinischen Fachpersonal und den Patienten die entsprechende Information zur Verfügung zu stellen.**

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Sie können dabei helfen, indem Sie jede auftretende Nebenwirkung melden.

Kadcyla® 100 mg/160 mg Pulver zur Herstellung eines Infusionslösungskonzentrats

Wirkstoff: Trastuzumab Emtansin. **Zusammensetzung:** 100-mg/160-mg-Durchstechflasche enth. nach Zubereitung 5 ml/8 ml Trastuzumab Emtansin 20 mg/ml. **Sonstige Bestandteile:** Bernsteinäure, Natriumhydroxid, Sucrose, Polysorbat 20. **Anwendungsgebiet:** Kadcyla ist als Einzelsubstanz zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit HER2-positivem, inoperablem lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem Brustkrebs indiziert, die zuvor, einzeln oder in Kombination, Trastuzumab und ein Taxan erhalten haben. Die Patienten sollten entweder eine vorherige Behandlung gegen die lokal fortgeschrittenen oder metastasierte Erkrankung erhalten haben oder ein Rezidiv während oder innerhalb von sechs Monaten nach Beendigung der adjuvanten Behandlung entwickelt haben. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Trastuzumab Emtansin oder einen der sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen:** Harnwegsinfektion, Thrombozytopenie, Anämie, Neutropenie, Leukozytopenie, Arzneimittelüberempfindlichkeit, Hypokaliämie, Insomnie, periphere Neuropathie, Kopfschmerzen, Schwindel, Dyspepsie, Gedächtnisstörungen, trockenes Auge, Konjunktivitis, verschwommenes Sehen, verstärkte Tränensekretion, linksventrikuläre Dysfunktion, Hypertonie, Blutungen (einschl. Epistaxis u. Zahnhfleischbluten), Husten, Dyspnoe, Pneumonitis (ILD), Stomatitis, Diarröh, Erbrechen, Übelkeit, Obstipation, Mundtrockenheit, Abdominalschmerz, Dyspepsie, Hepatotoxizität, Leberversagen, noduläre regenerative Hyperplasie, Pfortaderhochdruck, Ausschlag, Pruritus, Aloperie, Nagelstörungen, palmar-planterare Erythrodysesthesie-Syndrom (Hand-Fuß-Syndrom), Urtikaria, Muskel- und Skelettschmerzen, Arthralgie, Myalgie, Fatigue, Fieber, Asthenie, Schüttelfrost, peripheres Ödem, Extravasation an der Injektionsstelle, erhöhte Transaminasen, erhöhte alkalische Phosphatase im Blut, infusionsbedingte Reaktionen. **Dosierung:** 3,6 mg/kg Körpergewicht verabreicht als intravenöse Infusion alle 3 Wochen. Verschreibungspflichtig. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Roche Registration Ltd., 6 Falcon Way, Welwyn Garden City, AL7 1TW, UK. Weitere Informationen auf Anfrage erhältlich: Roche Pharma AG, 79630 Grenzach-Wyhlen. Stand der Information: Dezember 2014

DONNERSTAG, 26. MAI 2016	Saal 3		Saal 4		Saal 5		Saal 6		Konferenz 1	Konferenz 2	Konferenz 3/4	Konferenz 5	Konferenz 6	Seminar 3/4	Seminar 1	Seminar 2	Seminar 5	Seminar 7	Seminar 6				
	08.00-09.30	Kurs 1 Radiologisch-pathologische Korrelation	<input type="checkbox"/>	Kurs 2 Strahlentherapie für Senologen	<input type="checkbox"/>				Kurs 4 Sonographie für Senologen	<input type="checkbox"/>	Kurs 5 Konzepte der Mammakarzinom-Chirurgie	<input type="checkbox"/>	Kurs 6 Systemtherapie für Senologen	<input type="checkbox"/>	Kurs 7 Start in die integrative Medizin	<input type="checkbox"/>	Kurs 8 Diagnose-Schock	<input type="checkbox"/>	Kurs 9 Grundlagenforschung Tumor-Stroma-Interaktion	<input type="checkbox"/>	07.30-10.30 Uhr Sitzung der DAS Modul 1 Radio-onkologie		
	10.00-11.30	Supportive Therapieoptionen	<input type="checkbox"/>	Senologie im Leitlinien-Dschungel	<input type="checkbox"/>		Oxford-Debatte Immunhistochemie	<input type="checkbox"/>	Unterversorgung der älteren Frau	<input type="checkbox"/>	Komplikationsmanagement	<input type="checkbox"/>	Mammographie-Screening-Programm	<input type="checkbox"/>	Freie Vorträge	<input type="checkbox"/>	Lokale Ablative Therapieverfahren	<input type="checkbox"/>	Der schwierige Fall: Expertendiskussion	<input type="checkbox"/>	11.00-12.00 Uhr Sitzung der DAS Modul 2 (Teil 1) Radiologie		
	11.30-12.00	KAFFEEPAUSE / INDUSTRIEAUSSTELLUNG																					
	12.00-13.30	ERÖFFNUNGSVERANSTALTUNG DES 36. SENOLOGIEKONGRESSES																					
	13.30-15.30	MITTAGSPAUSE / INDUSTRIEAUSSTELLUNG																					
	13.45-15.15		Lunchsymposium Agenda N.V.	<input type="checkbox"/>	Interaktives Lunchsymposium Teva GmbH	<input type="checkbox"/>	Lunchsymposium NanoString Technologies	<input type="checkbox"/>	Mammakarzinom im Dialog Workshop	<input type="checkbox"/>	Mammakarzinom im Dialog Workshop	<input type="checkbox"/>	Lunchsymposium Sividon Diagnostics/ Myrad Service GmbH	<input type="checkbox"/>	Mammakarzinom im Dialog Workshop	<input type="checkbox"/>	Lunchsymposium AMGEN	<input type="checkbox"/>		13.30-15.30 Uhr Sitzung der DAS Modul 2 (Teil 2) Radiologie			
	15.30-17.00	Interdisziplinäres Management von ZNS-Metastasen	<input type="checkbox"/>	Mammakarzinom-prävention primär	<input type="checkbox"/>		Oxford-Debatte Mammographische Brustdichte	<input type="checkbox"/>	Das molekulare Tumorboard und Basket-Konzepte	<input type="checkbox"/>	Begl. Therapien in der palliativen Situation	<input type="checkbox"/>	Individualisierte Bestrahlungskonzepte	<input type="checkbox"/>	Freie Vorträge	<input type="checkbox"/>	Sexualität und Mammakarzinom	<input type="checkbox"/>	Spätabnebeneinwirkungen der adjuvanten Therapien	<input type="checkbox"/>	Symposium der Frauenselbsthilfe nach Krebs	<input type="checkbox"/>	16.30-19.30 Uhr Sitzung der DAS Modul 3 Pathologie
	17.00-17.30	KAFFEEPAUSE / INDUSTRIEAUSSTELLUNG																					
	17.00-18.00	POSTERBEGEHUNG MIT CHEESE & WINE																					
	18.00-19.30	Oligometastasierung	<input type="checkbox"/>	Sport und Bewegungs-therapie beim Mammakarzinom	<input type="checkbox"/>	Individualisierte Bestrahlungs-konzepte	<input type="checkbox"/>	Oxford-Debatte Intraoperativer Boost für alle?	<input type="checkbox"/>	BRCA Diagnostik bei Gesunden und Patientinnen	<input type="checkbox"/>	DGS meets ÖGS und SGS	<input type="checkbox"/>	Komplikationen in der ästhetischen Brustchirurgie	<input type="checkbox"/>	Freie Vorträge	<input type="checkbox"/>	Oncologie der Pathways: Wird die Brust als Organ irrelevant?	<input type="checkbox"/>	Das Wichtigste vom Tage	<input type="checkbox"/>		

FREITAG, 27. MAI 2016	Saal 3		Saal 4		Saal 5		Saal 6		Konferenz 1		Konferenz 2		Konferenz 3/4		Konferenz 5		Konferenz 6		Seminar 3/4		Seminar 1		Seminar 2		Seminar 6			
	09.00-10.30	Hormone, Metabolismus und Brustkrebsrisiko	<input type="checkbox"/>	Lokoregionäre Bildgebung in der Nachsorge	<input type="checkbox"/>	Bildgebung und OP-Planung in der rekonstruktiven Chirurgie	<input type="checkbox"/>	Oxford-Debatte Neoadjuvante Behandlung	<input type="checkbox"/>	AWMF im Dialog: Gemeinsam Klug Entscheiden	<input type="checkbox"/>	Postoperative Tumorkonferenz	<input type="checkbox"/>	Duktales Karzinoma in situ	<input type="checkbox"/>	Freie Vorträge	<input type="checkbox"/>	Komplikationsmanagement in der Brustchirurgie	<input type="checkbox"/>	13. Konsensus-Sitzung: Tumorzell-dissemination	<input type="checkbox"/>	BLFG- Hauptsitzung: Therapieentscheidungen an der Schnittstelle	<input type="checkbox"/>			09.00-12.00 Uhr Sitzung der DAS Modul 4 Innere Medizin	<input type="checkbox"/>	
	10.30-11.00	KAFFEEPAUSE / INDUSTRIEAUSSTELLUNG																										
	11.00-12.30	Das lokal fortgeschritten Mammakarzinom	<input type="checkbox"/>	Therapie des lokoregionären Rezidivs	<input type="checkbox"/>	BRCA beim Mammakarzinom	<input type="checkbox"/>	Oxford-Debatte DCIS immer behandeln?	<input type="checkbox"/>	Translational Imaging - the Future?	<input type="checkbox"/>	Operative Versorgung primär: Grenzen der BET	<input type="checkbox"/>	Osteoonkologie - ein Update	<input type="checkbox"/>	Freie Vorträge	<input type="checkbox"/>	Das primär metastasierte Mammakarzinom	<input type="checkbox"/>			Prädiktion der pCR - Möglichkeiten und Grenzen	<input type="checkbox"/>	Sophia-Symposium: Patientensicherheit	<input type="checkbox"/>			
	12.30-14.30	MITTAGSPAUSE / INDUSTRIEAUSSTELLUNG																										
	12.45-14.15			Lunchsymposium Roche Pharma AG	<input type="checkbox"/>	Lunchsymposium Janssen	<input type="checkbox"/>	Lunchsymposium Genomic Health	<input type="checkbox"/>							Precision Medicine Symposium PREAGNANT	<input type="checkbox"/>	Lunchsymposium Pfizer Pharma GmbH	<input type="checkbox"/>								12.30-15.30 Uhr Sitzung der DAS Modul 5 Plastische Chirurgie	<input type="checkbox"/>
	14.30-16.00	Nationale und internationale Therapieempfehlungen	<input type="checkbox"/>	Glandektomie vs. Subkutane Mastektomie aus Sicht ...	<input type="checkbox"/>	Haben wir eine Überversorgung der jungen Patientin?	<input type="checkbox"/>	Oxford-Debatte Lymphabfluss	<input type="checkbox"/>	Mammakarzinom Früherkennung: Wohin geht die Reise?	<input type="checkbox"/>	Translationale Forschung: AGO TRAFO trifft DGS	<input type="checkbox"/>	ASV - Ambulante spezialfachärztliche Versorgung	<input type="checkbox"/>	Minimal-invasive Diagnostik und Therapie im Fokus	<input type="checkbox"/>	Nebenwirkungsmanagement - eine Herausforderung	<input type="checkbox"/>	Nachwuchsförderung und Forschung im klinischen Alltag	<input type="checkbox"/>	DGS meets Senologic International Society	<input type="checkbox"/>					
	16.00-17.00	POSTERBEGEHUNG MIT CHEESE & WINE																									16.00-19.00 Uhr Sitzung der DAS Modul 6 Gynäkologie	<input type="checkbox"/>
	17.00-18.30	Immuntherapien beim Mammakarzinom	<input type="checkbox"/>	Mammahypertrophie - ein zunehmendes Gesundheitsproblem	<input type="checkbox"/>	Das männliche Mammakarzinom	<input type="checkbox"/>	Diskussionsforum Metastasiertes Mammakarzinom	<input type="checkbox"/>	Operatives Management der Brust bei der schlanken Patientin	<input type="checkbox"/>	ARO trifft Senologie	<input type="checkbox"/>	8. Quadriga Studientreffen	<input type="checkbox"/>	Intervallkarzinome im Mammographie-Screening-Programm	<input type="checkbox"/>	Axillamanagement	<input type="checkbox"/>	Das Wichtigste vom Tage	<input type="checkbox"/>	Qualitätssicherung in der Brustchirurgie	<input type="checkbox"/>					