

Zertifiziert durch die Ärztekammer
26
CME-Punkte
SA



Interdisziplinäres Symposium

Kontroversen in der Uro-Onkologie

Operationstechniken, medikamentöse Therapien und Innovationen im Kreuzfeuer der Experten

29. / 30. Januar 2021 – Messe Magdeburg, Halle 1

.....
2021 IM DIGITALEN FORMAT
.....

Eine Veranstaltung der

THINK WIRED!
Servicegesellschaft

Wissenschaftlicher Partner





GANZ SPONTAN ENTSCHEIDEN. VIEL ZU SELTEN HABE ICH DIE GELEGENHEIT DAZU.
DABEI WÜRD E MEINER SEELE SO GUT TUN. WONACH IST MIR JETZT GERADE?

Ich habe Lust auf einen Urlaub ohne Zwänge. Tun und lassen, was ich will. Einfach in den Tag hineinleben. Morgens aufstehen oder schlafen solange ich will. Frühstücken oder gleich hinaus in die Natur. Essen und genießen, was und wann ich mag. Schwimmen nach Sonnenuntergang. Sauna am Morgen. Yoga oder Wandern. Massage oder Skifahren.

ICH DARF EINFACH ICH SEIN. IN MEINEM BAUMHOTEL
AM PLOSEBERG OBERHALB VON BRIXEN IN SÜDTIROL.

MY-ARBOR.COM

Name the code THINK WINED
50 minutes of relaxation
For a massage for free.

Liebe Kollegin, lieber Kollege,

der uro-onkologische Jahresauftakt „Kontroversen in der Uro-Onkologie“ geht im Januar 2021 in die 9. Runde. Wir sind froh, dass wir Ihnen auch in Coronazeiten ein gewohnt attraktives wissenschaftliches Programm bieten können. Ihre Sicherheit steht für uns an erster Stelle, deshalb entwickeln wir mit der Gesundheitsbehörde Magerburg ein individuelles Hygienekonzept, zudem bieten die Messehallen Magerburg ausreichend Raum, um die Abstandsgebote sowie alle anderen Coronaregelungen strikt einzuhalten.

Erstmals werden wir die Veranstaltung im Hybrid-Format anbieten, so dass alle Interessierten, die nicht vor Ort teilnehmen können, die Vorträge live über das Internet mitverfolgen können. Im Nachtrag werden alle Sessions und Symposien in unserer Online-Bibliothek verfügbar sein.

Unserem Konzept, die kontroversesten uro-onkologischen Themen des abgelaufenen Jahres durch die aus unserer Sicht jeweils besten Redner polarisiert diskutieren zu lassen, bleiben wir selbstverständlich treu. Der Schlagabtausch in den Pro- und Contra Sitzungen mit sehr kurzen Einzelredezeiten macht die Themen kurzweilig und zwingt selbst geübte Redner zu einer besonderen Effektivität beim Vortrag. Neu wird in diesem Jahr sein, dass die Redner ihre Position im Team vortragen dürfen.

Parallel zum Hauptprogramm bieten wir wieder Intensivkurse zu komplexen urologischen Themen an.

Die Kooperation mit der GESRU werden wir weiter ausbauen. Weiterhin bieten wir besonders günstige Eintrittspreise für GeSRU-Ärzte in Weiterbildung und eine Ermäßigung für GESRU-Fachärzte an.

Wir würden uns sehr freuen, Sie am 29. und 30. Januar 2021 in Magerburg begrüßen zu dürfen.

Mit besten Grüßen

Prof. Dr. med. Martin Schostak
Wissenschaftlicher Leiter

KEYTRUDA®

Pembrolizumab, MSD



www.keytruda.de

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

MSD Sharp & Dohme GmbH
Lindenplatz 1, 85540 Haar
www.msd.de

DE-KEY-00171



Wissenschaftliches Board der Veranstaltung

Prof. Dr. med. Martin Schostak
Direktor der Klinik für Urologie, Uroonkologie, robotergestützte und fokale Therapie
Universitätsklinikum Magdeburg

Prof. Dr. med. Thomas Brunner
Direktor der Klinik für Strahlentherapie
Universitätsklinikum Magdeburg

Prof. Dr. med. Florian Seseke
Chefarzt der Klinik für Urologie
Krankenhaus Martha-Maria, Halle-Dölau

Eine Veranstaltung der

THINK WIRED!
Servicegesellschaft

THINK WIRED Service UG (haftungsbeschränkt)
Katharinenstr. 30A, 20457 Hamburg

Servicetelefon: 040/380 239-760

E-Mail: info@think-wired.de | Web: www.think-wired.de

Prof. Dr. med. Gunhild v. Amsberg

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf,
Klinik für Onkologie

Prof. Dr. med. Jens Bedke

Universitätsklinikum Tübingen,
Klinik für Urologie

Dr. med. Simon Blaschke

Universitätsklinikum Magdeburg, Klinik für Urologie,
Uroonkologie, robotergestützte und fokale Therapie

PD Dr. med. Angelika Borkowetz

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden,
Klinik und Poliklinik für Urologie

Prof. Dr. med. Winfried Brenner

Charité – Universitätsmedizin Berlin,
Klinik für Nuklearmedizin

Prof. Dr. med. Thomas Brunner

Universitätsklinikum Magdeburg,
Klinik für Strahlentherapie

Prof. Dr. med. Klaus-Peter Dieckmann

Asklepios Klinik Hamburg Altona,
Hodentumorzentrum West

Prof. Dr. med. Jan Fichtner

Evangelisches Klinikum Niederrhein,
Oberhausen, Klinik für Urologie

Prof. Dr. med. Frank Fischbach

Universitätsklinikum Magdeburg,
Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin

Dr. med. Toni Franz

Universitätsklinikum Leipzig,
Klinik und Poliklinik für Urologie

Prof. Dr. med. Roman Ganzer

Asklepios Stadtklinik Bad Tölz,
Klinik für Urologie

Prof. Dr. med. Jürgen Gschwend

Urologische Klinik und Poliklinik des Klinikums
rechts der Isar der Technischen Universität München

Prof. Dr. med. Peter Goebell

Universitätsklinikum Erlangen,
Urologische Klinik

Prof. Dr. med. Markus Graefen

Martini-Klinik am UKE Hamburg-Eppendorf

Prof. Dr. med. Carsten Grüllich

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus,
Dresden, Klinik und Poliklinik für Urologie

Prof. Dr. med. Viktor Grünwald

Universitätsklinikum Essen, Klinik und Poliklinik
für Urologie, Kinderurologie und Uro-Onkologie

Prof. Dr. med. Boris Hadaschik

Universitätsklinikum Essen, Klinik und Poliklinik
für Urologie, Kinderurologie und Uro-Onkologie

Prof. Dr. med. Axel Haferkamp

Universitätsmedizin Mainz, Klinik und Poliklinik
für Urologie und Kinderurologie

Prof. Dr. med. Oliver Hakenberg

Universitätsmedizin Rostock,
Urologische Klinik und Poliklinik

Prof. Dr. med. Peter Hammerer

Klinikum Braunschweig, Klinik für Urologie

Prof. Dr. med. Dr. h.c. Axel Heidenreich

Universitätsklinikum Köln, Klinik für Urologie,
Uro-Onkologie, spezielle urologische und roboter-
assistierte Chirurgie

Dr. med. Andreas Hiester

Universitätsklinikum Düsseldorf,
Klinik für Urologie

Dr. med. Andreas Janitzky

Universitätsklinikum Magdeburg, Klinik für Urologie,
Uroonkologie, robotergestützte und fokale Therapie

PD Dr. med. Manfred Johannsen

Urologische Facharztpraxis, Berlin

Prof. Dr. med. Klaus-Peter Jünemann

UKSH Universitätsklinikum Schleswig-Holstein,
Klinik für Urologie und Kinderurologie Kiel

PD Dr. med. Carsten Kempkensteffen

Franziskus-Krankenhaus Berlin,
Klinik für Urologie

Prof. Dr. med. Frank König

ATURO - Fachärzte für Urologie und Andrologie,
Berlin

Dr. med. Justus König

Asklepios Klinik Bad Tölz, Klinik für Urologie

Prof. Dr. med. Susanne Krege

KEM | Evng. Kliniken Essen-Mitte,
Klinik für Urologie, Kinderurologie und
urologische Onkologie

Prof. Dr. med. Markus A. Kuczyk

Medizinische Hochschule Hannover,
Klinik für Urologie und urologische Onkologie

Prof. Dr. med. Uwe-Bernd Liehr

Universitätsklinikum Magdeburg, Klinik für Urologie,
Uroonkologie, robotergestützte und fokale Therapie

PD Dr. med. Tobias Maurer

Martini-Klinik am UKE Hamburg-Eppendorf

Prof. Dr. med. Axel Merseburger

Universitätsklinikum Schleswig-Holstein,
Campus Lübeck, Klinik für Urologie

Prof. Dr. med. Kurt Miller

Charité – Universitätsmedizin Berlin,
Klinik für Urologie

Prof. Dr. med. Oliver Ott

Universitätsklinikum Erlangen, Strahlenklinik

Prof. Dr. med. Sascha Pahernik

Klinikum Nürnberg Nord, Klinik für Urologie

PD Dr. med. Tobias Penzkofer

Charité - Universitätsmedizin Berlin,
Klinik für Radiologie

PD Dr. med. Markus Porsch

Urologen am Hassel, Magdeburg

Prof. Dr. med. Dr. h.c. Jens Rassweiler

SLK-Kliniken Heilbronn,
Klinik für Urologie und Kinderurologie

Dr. med. Alexander Rentschler

St. Joseph-Stift Dresden,
Urologische Gemeinschaftspraxis

Prof. Dr. med. Jens Ricke

Klinikum der Universität München,
Klinik und Poliklinik für Radiologie

Prof. Dr. med. Jan Roigas

Vivantes Klinikum Friedrichshain, Berlin
Klinik für Urologie und Kinderurologie

Prof. Dr. med. Georg Salomon

Martini-Klinik am UKE Hamburg-Eppendorf

PD Dr. med. Sebastian Schmid

Urologische Klinik und Poliklinik des Klinikums
rechts der Isar der Technischen Universität München

Prof. Dr. med. Martin Schostak

Universitätsklinikum Magdeburg, Klinik für Urologie,
Uroonkologie, robotergestützte und fokale Therapie

Prof. Dr. med. Florian Seseke

Krankenhaus Martha-Maria Halle-Dörlau,
Klinik für Urologie

Prof. Dr. med. Michael Staehler

Klinikum der Universität München, Urologische
Klinik und Poliklinik

Prof. Dr. med. Dr. h.c. Arnulf Stenzl

Universitätsklinikum Tübingen,
Klinik für Urologie

PD Dr. med. Johann Wandler

Universitätsklinikum Magdeburg, Klinik für Urologie,
Uroonkologie, robotergestützte und fokale Therapie

Ulrich Witzsch

Krankenhaus Nordwest Frankfurt,
Klinik für Urologie und Kinderurologie

Dr. med. Franz-Martin Wunderack

HELIOS Klinikum Berlin-Buch,
Klinik für Urologie

Prof. Dr. med. Christian Wülfing

Asklepios Klinik Hamburg-Altona,
Klinik für Urologie

9.30 - 9.45 **BEGRÜSSUNG DURCH DAS WISSENSCHAFTLICHE BOARD**

9.45 - 10.35 **DIE FOKALE THERAPIE DER PROSTATATA**

Moderation: Markus Graefen, Hamburg | Justus König, Bad Tölz

DIE NEUE GENERATION DER FOKALEN THERAPIE – IST EIN STANDARD IN SICHT?

Dichter dran als je zuvor
Martin Schostak, Magdeburg

Weiter weg denn je
Klaus-Peter Jünemann, Kiel

UNTERSCHIEDLICHE TECHNIKEN, GLEICHES ZIEL – WELCHE TECHNIK KANN WAS?

TOOKAD
Angelika Borkowetz, Dresden

Irreversible Elektroporation
Tobias Penzkofer, Berlin

HDR-Brachy
Frank Fischbach, Magdeburg

HIFU
Roman Ganzer, Bad Tölz

Kryo
Ulrich Witzsch, Frankfurt

Diskussion, Fallbeispiele, Fazit
Schiedsrichter: Markus Graefen, Hamburg

10.35 - 11.00 **HODENTUMORE - NEWS 2021**

Moderation: Markus Porsch - Johann Wendler

miRNA 371 - Ready for Primetime?
Klaus-Peter Dieckmann, Hamburg

Retroperitoneale LAE - offen oder robotisch?
Andreas Hiester, Düsseldorf

Zweitmeinung – die neue Erstmeinung?
Susanne Krege, Essen

11.00 - 11.40 **KAFFEEPAUSE IN DER INDUSTRIEAUSSTELLUNG**

11.40 - 12.20 **DAS LOKALISIERTE PROSTATAKARZINOM**

Moderation: Georg Salomon, Hamburg | Florian Seseke, Halle-Dörlau

STAGING BEI HOCHRISIKOPATIENTEN

Ga68 PSMA-PET/CT - der neue Goldstandard?
Winfried Brenner, Berlin

Radioguided Surgery
Tobias Maurer, Hamburg

**OPERATIVE OPTIONEN BEI RADIKALER PROSTATEKTOMIE
TOTAL IN - TOTAL OUT - ODER DAZWISCHEN?**

Offen vs. Roboterassistiert
Markus Graefen, Hamburg

Laparoskopie vs. Roboterassistiert
Toni Franz, Leipzig

Perinal vs. Offen
Jan Fichtner, Oberhausen

Zusammenfassung und Fazit für die Praxis
Georg Salomon, Hamburg

Mit Unterstützung der Astra Zeneca GmbH

12.20 - 13.05 **PARP-INHIBITION BEIM MCRPC:
EINE DISKUSSION ZUR THERAPIESEQUENZ**

Moderation: Gunhild von Amsberg, Hamburg

Einleitung durch den Moderator
Gunhild von Amsberg, Hamburg

Erst etablierte Standardtherapien ausschöpfen!
Manfred Johannsen, Berlin

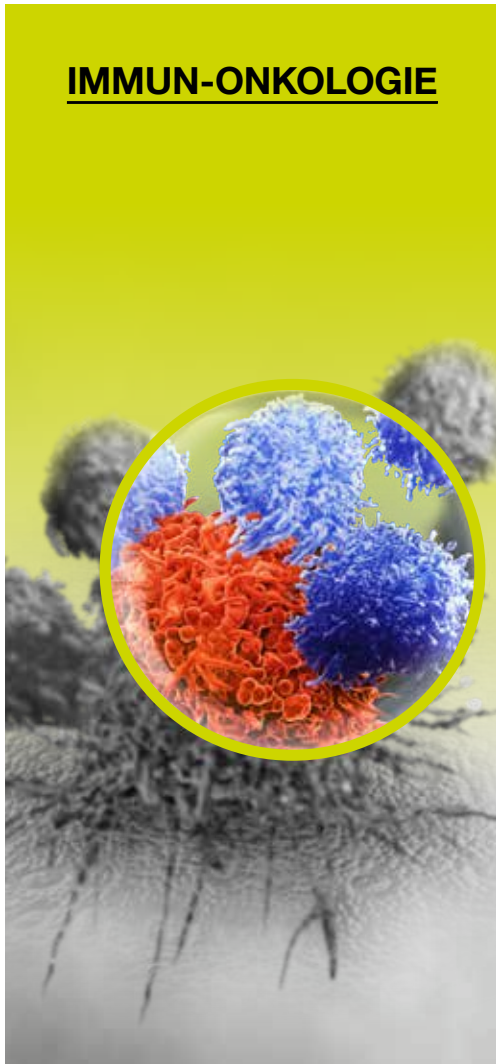
PARPi so früh wie möglich!
Martin Schostak, Magdeburg

Diskussion, Fallbeispiele, Fazit
Gunhild von Amsberg, Hamburg

AstraZeneca engagiert sich in der Erforschung der Therapie von Urothel- und Prostata-Karzinomen

IMMUN-ONKOLOGIE

PARP-INHIBITION



DE-28954/20

13.05 - 14.00 *MITTAGSPAUSE - VIRTUELLE INDUSTRIEAUSSTELLUNG*
 13.10 - 13.55 **+++ NEUER TERMIN +++ WORKHOP THERAPIEMANAGEMENT**

14.00 - 14.30 **DAS METASTASIERTE NIERENZELLKARZINOM**

Moderation: Sascha Pahernik, Nürnberg | Andreas Janitzky, Magdeburg

DIE ZYTOREDUKTIVE NEPHREKTOMIE

... ein Eingriff, der sich meistens lohnt

Jens Bedke, Tübingen

... kommt nur sekundär bei Ansprechen der Systemik in Frage

Viktor Grünwald, Essen

Diskussion, Fallbeispiele, Fazit

Schiedsrichter: Sascha Pahernik, Nürnberg

Mit Unterstützung der MSD SHARP & DOHME GmbH

14.30 - 15.15 **KOMBINATIONSTHERAPIE – STANDARD BEIM FORTGESCHRITTENEN NIERENZELLKARZINOM**

Moderation: Martin Schostak, Magdeburg

Überblick in der Erstlinie des fortgeschrittenen Nierenzellkarzinoms

Jan Roigas, Berlin

IO Kombinationstherapie im urologischen Praxisalltag – der Beginn einer Erfolgsgeschichte?

Alexander Rentschler, Dresden

Leitlinien - was gibt es Neues?

Martin Schostak, Magdeburg

15.15 - 15.30 **STATE OF THE ARTE LECTURE**

Der TRUS ist tot – lang lebe der TRUS!?

Multiparametrischer Ultraschall heute und in Zukunft

Georg Salomon, Hamburg

15.30 - 16.10 *KAFFEEPAUSE - VIRTUELLE INDUSTRIEAUSSTELLUNG*



Die immunonko-logischste Kombination:

OPDIVO® + **YERVOY®**
(nivolumab) (ipilimumab)



Längste Erfahrung mit einer immunonkologischen Kombination beim RCC^{#, §, 1, 2}

Chance auf Langzeitüberleben bei weniger Grad-3/4-Nebenwirkungen vs. TKI^{*-3}

* Vs. Vergleichstherapie Sunitinib in der Zulassungsstudie zur Erstlinientherapie beim fortgeschrittenen Nierenzellkarzinom.³

Bristol Myers Squibb™

bms-onkologie.de

OPDIVO® 10mg/ml Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung. **Wirkstoff:** Nivolumab. **Sonst. Bestandteile:** Natriumcitratdihydrat, Natriumchlorid, Mannitol, Pentensäure, Polysorbat 80, Natriumhydroxid, Salzsäure und Wasser für Injektionszwecke. **YERVOY®** 5mg/ml Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung. **Wirkstoff:** Ipilimumab. **Sonst. Bestandteile:** Trometamolhydrochlorid, Natriumchlorid, Mannitol, Pentensäure, Polysorbat 80, Natriumhydroxid, Salzsäure und Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiet:** OPDIVO® / YERVOY® ist in Kombination mit Ipilimumab/Nivolumab bei Erwachsenen für die Behandlung des fortgeschrittenen (nicht resezierbaren oder metastasierten) Melanoms indiziert. Im Vergleich zur Nivolumab Monotherapie wurde in der Kombination Nivolumab mit Ipilimumab nur bei Patienten mit niedriger Tumor PD-L1-Expression ein Anstieg des progressionsfreien Überlebens (PFS) und des Gesamtüberlebens (OS) gezeigt. OPDIVO® / YERVOY® ist in Kombination mit Ipilimumab/Nivolumab für die Erstlinientherapie des fortgeschrittenen Nierenzellkarzinoms bei Erwachsenen mit intermediärem/ungünstigem Risikoprofil indiziert. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen: Sehr häufig:** Hypothyreose, Hyperthyreose, verminderter Appetit, Kopfschmerzen, Dyspnoe, Kolitis, Diarrhoe, Erbrechen, Übelkeit, Bauchschmerzen, Hautausschlag, Juckreiz, Muskel- und Skelettschmerzen, Arthralgie, Fatigue, Pyrexie, AST-Anstieg, ALT-Anstieg, Anstieg des Gesamt-Bilirubins, Anstieg der alkalischen Phosphatase, Lipase-Anstieg, Amylase-Anstieg, Kreatinin-Anstieg, Hyperglykämie, Hypoglykämie, Lymphopenie, Leukopenie, Neutropenie, Thrombozytopenie, Anämie, Hyperkalzämie, Hypokalzämie, Hypokaliämie, Hypomagnesiämie, Hyponatriämie. **Häufig:** Pneumonie, Infektionen der oberen Atemwege, Konjunktivitis, Eosinophilie, infusionsbedingte Reaktion, Hypersensibilität, Nebeniereninsuffizienz, Hypophyseninsuffizienz, Hypophysitis, Thyroiditis, Diabetes mellitus, Dehydrierung, periphere Neuropathie, Schwindelgefühl, Uveitis, verschwommenes Sehen, Tachykardie, Hypertonie, Pneumonitis, Pleuraerguss, Lungenembolie, Husten, Stomatitis, Pankreatitis, Obstipation, trockener Mund, Hepatitis, Vitiligo, trockene Haut, Erythem, Alopezie, Urtikaria, Arthritis, Muskelspasmen, muskuläre Schwäche, Nierenversagen (einschließlich akutem Nierenversagen), Ödeme (einschließlich peripheres Ödem), Schmerzen, Schmerzen in der Brust, Schüttelfrost, Hypermagnesiämie, Hypernatriämie, Gewichtsverlust. **Gegenlicht:** Bronchitis, aseptische Meningitis, Sarkoidose, diabetische Ketoazidose, metabolische Azidose, Guillain-Barré-Syndrom, Polyneuropathie, Neuritis, Peroneuslähmung, autoimmune Neuropathie (einschließlich Gesichtsnerv- und Abduzensparese), Myasthenia gravis, Enzephalitis, Arrhythmie (einschließlich ventrikulärer Arrhythmie), Vorhofflimmern, Myokarditis, Darmpfertonation, Gastritis, Duodenitis, Psoriasis, Stevens-Johnson-Syndrom, Erythema multiforme, Spondylarthropathie, Sjögren-Syndrom, Myopathie, Polymyalgia rheumatica, Myositis (einschließlich Polymyositis), Rhabdomyolyse, tubulointerstitielle Nephritis. **Selten:** Toxische epidermale Nekrolyse, seröse Netzhautablösung. **Nicht bekannt:** Hämophagozytische Lymphohistiozytose, Abstoßung eines soliden Organtransplantats, Hypoparathyreoidismus, Tumolyse-Syndrom, Vogt-Koyanagi-Harada-Syndrom, perikardiale Erkrankungen.

Weitere Hinweise siehe jeweilige Fachinformation. Verschreibungspflichtig. Pharmazeutischer Unternehmer: Bristol-Myers Squibb Pharma EEIG, Plaza 254, Blanchardstown Corporate Park 2, Dublin 15, D15 T867, Irland. Stand des Textes: V8.

OPDIVO® ist in Kombination mit Ipilimumab für die Erstlinientherapie des fortgeschrittenen Nierenzellkarzinoms bei Erwachsenen mit intermediärem/ungünstigem Risikoprofil indiziert. § Nach Zulassung in Deutschland

1. OPDIVO®-Fachinformation, aktueller Stand 2. YERVOY®-Fachinformation, aktueller Stand 3. Motzer RJ et al. Lancet Oncol, 2019, 20: 1370-85



© Bristol Myers Squibb, 07/20.01.7565E2/0500/0803-01

16.10 - 16.45

DAS MUSKELINVASIVE BLASENKARZINOM

Moderation: Axel Merseburger, Lübeck | Thomas Brunner, Magdeburg

MIBC – IST DIE ZYSTEKTOMIE BALD ÜBERHOLT?

Einleitung durch den Schiedsrichter

Axel Merseburger, Lübeck

Blasenteilresektion - bringt das Gleiche!

Carsten Kempkensteffen, Berlin

Chemo/Immuntherapie - die Operation ist überflüssig

Viktor Grünwald, Essen

Trimodale Therapie – effektiver als eine Operation

Oliver Ott, Erlangen

Diskussion, Fallbeispiele, Fazit

Schiedsrichter: Axel Merseburger, Lübeck

Mit Unterstützung der Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA

16.45 - 17.30

THERAPIEMANAGEMENT UROLOGISCHER TUMORE

Moderation: Viktor Grünwald, Essen | Peter Goebell, Erlangen

Immuntherapie im Alltag – Erwartungen und Umgang

... aus Sicht des Urologen

Peter Goebell, Erlangen

... aus Sicht des Onkologen

Viktor Grünwald, Essen



17.30 - 18.15

URO-ONKOLOGIE IN ZEITEN DER COVID-19-PANDEMIE ...

Moderation: Stefan Bernschein (MDR)

... aus Sicht des klinisch tätigen Urologen

Axel Haferkamp, Mainz

... aus Sicht des niedergelassenen Urologen

Frank König, Berlin

... und der Einfluss auf Chemotherapie und Studien

Jürgen Gschwend, München

Podiumsdiskussion

Was wird bleiben und welche Chancen entstehen dadurch?

18.15 - 18.45

Abschluss und Lernerfolgskontrolle



9.00 - 9.45

**ACTIVE SURVEILLANCE BEIM PROSTATAKARZINOM
OHNE KONTROLLBIOPSIE***Moderation: Kurt Miller, Berlin | Georg Salomon, Hamburg***PRO-CONTRA-DISKUSSION****Einführung mit Fallbeispiel***Kurt Miller, Berlin***Team Pro***Boris Hadaschik, Essen | Axel Heidenreich, Köln***Team Contra***Jens Rassweiler, Heilbronn | Oliver Hakenberg, Rostock***Diskussion, Fallbeispiele, Fazit***Schiedsrichter: Kurt Miller, Berlin*

Mit Unterstützung der Astellas GmbH

9.45 - 10.30

DIE GROSSE FALLKONFERENZ ZUM PCA*Moderation: Jonas Busch, Berlin***Therapieoptionen beim PCa:
Impulse aus Klinik und Praxis***Jonas Busch, Berlin**Jan Lehmann, Kiel*

10.30 - 10.45

STATE OF THE ART LECTURE - HARNABLEITUNG**Was ich sicher nie wieder tun werde!***Arnulf Stenzl, Tübingen*

10.45 - 11.15

KAFFEEPAUSE - VIRTUELLE INDUSTRIEAUSSTELLUNG

EIN HARTER SCHLAG GEGEN DEN KREBS

MERCK

Hohe Verträglichkeit für Ihre Patienten.

So verträglich wie möglich.

- Niedrige Abbruchraten¹
- Niedriger Kortikosteroideinsatz^{1,2}

So hart wie nötig.

- Signifikante Verbesserung des PFS für alle Riskogruppen im Vergleich zu Sunitinib¹
- Signifikante Verdopplung der Ansprechrate für alle Risikogruppen im Vergleich zu Sunitinib¹

Bavencio® in Kombination mit Axitinib für die Erstlinientherapie des fortgeschrittenen Nierenzellkarzinoms³

1. Motzer R, et al. Avelumab plus axitinib versus sunitinib for advanced renal-cell carcinoma. N Engl J Med. 2019;380:1103-15. DOI: 10.1056/NEJMoa1816047.
2. 11% der Patienten erhielten in der Studie Javelin Renal 101 hochdosierte Kortikosteroide. 3. Bavencio® (Avelumab) Fachinformation. Aktueller Stand.
4. Onkopedia-Leitlinie Nierenzellkarzinom (Hypernephrom). <https://www.onkopedia.com/de/onkopedia/guidelines/nierenzellkarzinom-hypernephrom/@@guideline/hzm/index.html>. Aufgerufen am 24.06.2020.

Onkopedia-Leitlinie⁴

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung.

Bezeichnung: Bavencio® 20 mg/ml Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung. Wirkstoff: Avelumab. **Pharm. Unternehmer:** Merck Europe B.V., Gustav Mahlerplein 102, 1082 MA Amsterdam, Niederlande. **Verteiler in Deutschland:** Merck Serono GmbH, Alsfelder Straße 17, 64289 Darmstadt. **Zusammensetzung:** Jeder Milliliter Konzentrat enthält 20 mg Avelumab. Eine Durchstechflasche zu 10 ml enthält 200 mg Avelumab. **Sonstige Bestandteile:** Mannitol, Essigsäure 99 %, Polysorbat 20, Natriumhydroxid, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Bavencio® wird als Monotherapie zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit metastasiertem Merkelzellkarzinom (MCC) angewendet. Bavencio in Kombination mit Axitinib wird als Erstlinientherapie bei erwachsenen Patienten mit fortgeschrittenem Nierenzellkarzinom (RCC) angewendet. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder sonstige Bestandteile. **Nebenwirkungen:** Nebenwirkungen nach Häufigkeit (sehr häufig: $\geq 1/10$; häufig: $\geq 1/100$ bis $< 1/10$; gelegentlich: $\geq 1/1.000$ bis $< 1/100$; selten: $\geq 1/10.000$ bis $< 1/1.000$; sehr selten: $< 1/10.000$, nicht bekannt (Häufigkeit auf Grundlage der verfügbaren Daten nicht abschätzbar): **MCC:** Nebenwirkungen bei Avelumab in der Monotherapie: *Sehr häufig:* Anämie, Verminderter Appetit, Husten, Dyspnoe, Übelkeit, Diarrhö, Obstipation, Erbrechen, Abdominalschmerzen, Rückenschmerzen, Arthralgie, Ermüdung, Fieber, peripheres Ödem, Gewicht erniedrigt, Infusionsbedingte Reaktion. *Häufig:* Lymphopenie, Hypothyreose, Kopfschmerzen, Schwindel, periphere Neuropathie, Hypertonie, Hypotonie, Pneumonitis, Mundtrockenheit, Ausschlag, Pruritus, makulo-papulöser Ausschlag, trockene Haut, Myalgie, Asthenie, Schüttelfrost, Influenza-ähnliche Erkrankung, Gamma-Glutamyltransferase erhöht, alkalische Phosphatase im Blut erhöht, Amylase erhöht, Lipase erhöht, Kreatinin im Blut erhöht. *Gelegentlich:* Thrombozytopenie, Eosinophilie, Arzneimittelüberempfindlichkeit, anaphylaktische Überempfindlichkeitsreaktion, Typ-1-Überempfindlichkeit, Nebenniereninsuffizienz, Hyperthyreose, Thyreoiditis, Autoimmunthyreoiditis, akute Nebennierenrindensuffizienz, Autoimmunhypothyreose, Hypopituitarismus, Diabetes mellitus, Diabetes mellitus Typ 1, Guillain-Barré-Syndrom, Uveitis, Flush, Kolitis, Autoimmunkolitis, Enterokolitis, Ileus, Autoimmunhepatitis, akutes Leberversagen, Leberversagen, Hepatitis, Ausschlag mit Juckreiz, Erythem, generalisierter Ausschlag, Psoriasis, erythematöser Ausschlag, makulöser Ausschlag, papulöser Ausschlag, exfoliative Dermatitis, Erythema multiforme, Pemphigoid, generalisierter Pruritus, Ekzem, Dermatitis, Myositis, Tubulointerstitielle Nephritis, Systemisches inflammatorisches Response-Syndrom, Alaninaminotransferase (ALT) erhöht, Aspartataminotransferase (AST) erhöht, Kreatinphosphokinase im Blut erhöht, Transaminasen erhöht. *Selten:* Myokarditis, Pankreatitis. **RCC:** Nebenwirkungen bei Avelumab in Kombination mit Axitinib: *Sehr häufig:* Hypothyreose, Verminderter Appetit, Kopfschmerzen, Schwindel, Hypertonie, Dysphonie, Husten, Dyspnoe, Diarrhö, Übelkeit, Obstipation, Erbrechen, Abdominalschmerzen, Ausschlag, Pruritus, Arthralgie, Rückenschmerzen, Myalgie, Ermüdung, Schüttelfrost, Asthenie, Fieber, Gewicht erniedrigt, Alaninaminotransferase (ALT) erhöht, Aspartataminotransferase (AST) erhöht, Infusionsbedingte Reaktion. *Häufig:* Anämie, Thrombozytopenie, Überempfindlichkeit, Hyperthyreose, Nebenniereninsuffizienz, Thyreoiditis, Hyperglykämie, Periphere Neuropathie, Hypotonie, Flush, Pneumonitis, Mundtrockenheit, Kolitis, Anomale Leberfunktion, Ausschlag mit Juckreiz, makulo-papulöser Ausschlag, generalisierter Pruritus, akneiforme Dermatitis, Erythem, makulöser Ausschlag, papulöser Ausschlag, erythematöser Ausschlag, Dermatitis, Ekzem, generalisierter Ausschlag, Akute Nierenschädigung, Peripheres Ödem, Influenza-ähnliche Erkrankung, Kreatinin im Blut erhöht, Amylase erhöht, Lipase erhöht, Gamma-Glutamyltransferase erhöht, alkalische Phosphatase im Blut erhöht, Kreatinphosphokinase im Blut erhöht, Thyreotropin im Blut erniedrigt, Transaminasen erhöht. *Gelegentlich:* Pustulöser Ausschlag, Lymphopenie, Eosinophilie, Autoimmunthyreoiditis, Hypophysitis, Diabetes mellitus, Diabetes mellitus Typ 1, Myokarditis, Autoimmunkolitis, Autoimmunpankreatitis, Enterokolitis, Ileus, nekrotisierende Pankreatitis, Hepatitis, Lebertoxizität, immunvermittelte Hepatitis, Lebererkrankung, Medikamentenausschlag, Erythema multiforme, Psoriasis, Leberfunktionstest erhöht. Weitere Informationen entnehmen Sie bitte der Fachinformation. **Warnhinweis:** Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren. **Verschreibungspflichtig. Version 03**

BAVENCIO®
avelumab 20 mg/ml
Konzentrat zur Herstellung
einer Infusionslösung
In Kombination mit axitinib

6-2020 DE-AVEK-00004

SAMSTAG, 30. JANUAR 2021

11.15 - 12.00

DAS NICHTMUSKELINVASIVE UROTHEL-KARZINOM

Moderation: Peter Goebell, Erlangen | Uwe-Bernd Liehr, Magdeburg

PRO-CONTRA-DISKUSSION – RADIKALE TUMORCHIRURGIE

Einführung mit Fallbeispiel

Peter Goebell, Erlangen

Team „Old School“ - die Standardisierten

Florian Seseke, Halle-Dörlau | Markus Kuczyk, Hannover

Team „New Kids on the Block“ – die Innovativen

Sebastian Schmid, München | Johann Wendler, Magdeburg

Diskussion, Fallbeispiele, Fazit

Schiedsrichter: Peter Goebell, Erlangen

Mit Unterstützung der Merck Serono GmbH

12.00 - 12.45

CHECKPOINT-INHIBITION – UPDATE 2021

Moderation: Martin Schostak, Magdeburg

Vortrag 1

Carsten Grüllich, Dresden

Vortrag 2

Christian Wülfing, Hamburg

12.45 - 13.20

DAS LOKALISIERTE NIERENZELLKARZINOM

Moderation: Florian Seseke, Dessau | Simon Blaschke, Magdeburg

OPERATION, ABER MIT WELCHEM VERFAHREN?

EIN BLICK IN DIE DATENLAGE 2021

Teilresektion vs. Nephrektomie bei cT1b

Sascha Pahernik, Nürnberg

Offene vs. laparoskopische Teilresektion

Michael Staehler, München

Alternative Verfahren

Jens Ricke, München

Diskussion, Fallbeispiele, Fazit

Schiedsrichter: Florian Seseke, Dessau

13.20 - 14.00

Zusammenfassung und Lernerfolgskontrolle

WORKSHOP THERAPIEMANAGEMENT

JETZT WIRD ES PERSÖNLICH - PARP INHIBITION BEIM MCRPC

Freitag 29. Januar 2021, 13.10 - 13.55 Uhr im LIVE-STREAM

Moderation / Vortragende

Prof. Dr. med. Peter Hammerer, Braunschweig



Beschreibung:

Die wichtigsten Fragen rund um den Einsatz von PARP Inhibitoren und die Biomarker Testung vor dem Hintergrund aktueller Daten und Wirkprinzipien.

Die personalisierte Therapie von Patienten mit metastasiertem, kastrationsresistenten Prostatakarzinom mit PARP -Inhibitoren ist in aller Munde: Im Rahmen des Workshop werden die wichtigsten Fragen rund um den Einsatz von PARP – Inhibitoren und die Biomarker – Testung diskutiert, sowie Datenlage und Wirkprinzipien erörtert.

Zielgruppe:

Junge Assistenz- und Fachärzte sowie Niedergelassene Urologen.

Zertifizierung:

Für den Workshop wurde eine zusätzliche CME-Zertifizierung von der Ärztekammer Sachsen-Anhalt bestätigt.

WORKSHOPS SPEZIELL FÜR ASSITENTEN

WORKSHOP PSMA PET CT

Freitag 29. Januar 2021, 13.30 - 14.30 Uhr im großen Nebenraum

Moderation / Vortragende

Prof. Dr. med. Tobias Maurer, Hamburg



WORKSHOP MEET THE EXPERT - DIAGNOSTIK

Freitag 29. Januar 2021, 14.30 - 15.15 Uhr im großen Nebenraum

Moderation / Vortragende

Prof. Dr. med. Georg Salomon, Hamburg



WORKSHOP PIRADS-KLASSIFIZIERUNG

Samstag 30. Januar 2021, 9.00 - 10.30 Uhr im großen Nebenraum

Moderation / Vortragende

PD Dr. med. Hannes Cash, Belrin



Zielgruppe:

Junge Assistenz- und Fachärzte

Zertifizierung:

Für den Workshop wurde eine zusätzliche CME-Zertifizierung bei der Ärztekammer Sachsen-Anhalt beantragt.

WISSENSCHAFTLICHE PARTNER



PREMIUMSPONSOR



HAUPTSPONSOREN



SPONSOREN



MEDIENPARTNER



AUSSTELLER



Folgende Firmen nehmen an der virtuellen Industrieausstellung teil: (Stand 10.1.21)

Apogepha Arzneimittel GmbH	EUSA Pharma GmbH
Aristo Pharma GmbH	Ferring Arzneimittel GmbH
Astellas Pharma GmbH	Ipsen Pharma GmbH
AstraZeneca GmbH	Janssen-Cilag GmbH
bk medical GmbH	medac GmbH
Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA	Merck Serono GmbH
Catgut GmbH	MSD SHARP & DOHME GmbH
Dr. R. Pflieger Chemische Fabrik GmbH	ORION Pharma GmbH
EDAP TMS Deutschland GmbH	Roche Pharma AG
Eckert & Ziegler BEBIG GmbH	Saegeling Medizintechnik GmbH
Eisai GmbH	Takeda Pharma Vertrieb GmbH & Co. KG

Die Unterstützungsleistungen der Mitglieder des „Freiwillige Selbstkontrolle der Arzneimittelindustrie e.V.“ sind unter dem Link www.think-wired.de/FSA/UOJA21.html sowie vor Ort während des Kongresses einsehbar.

Eine Veranstaltung der

THINK WIRED!
Servicegesellschaft

Symposien nach Maß

individuell konzipiert | individuell vermarktet | individuell realisiert