Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V.

CCC MÜNCHEN COMPREHENSIVE CANCER CENTER

TUMORZENTRUM MÜNCHEN | TZM

12. – 13. November 2021

Vorprogramm

FACTUM 2021

spannend, interaktiv, ONLINE

Facts & Cases aus der gynäkologischen Onkologie

Veranstalter:
if-kongress management gmbh
Inselkammerstraße 4
82008 Unterhaching

Weitere Informationen:
www.if-kongress.de/veranstaltungen

EndoPredict®
Breast Cancer Prognostic Test

Zwei Drittel der prämenopausalen Patientinnen benötigen keine Chemotherapie



EndoPredict identifiziert Patientinnen mit **tatsächlich niedrigem Risiko** innerhalb von 10 Jahren, unabhängig vom Nodalstatus.

Weitere Informationen finden Sie unter: **www.endopredict.eu**

ASCO 2021 (Constantinidou A. et al., J Clin Oncol 39, 2021 (suppl 15; abstr 537)

Myriad genetics

Health. Illuminated.

FACTUM 2021





Begrüßung

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

FACTUM 2021 – Facts & Cases aus der gynäkologischen Onkologie – ein interaktives Symposium der Frauenklinik der Technischen Universität München findet von 12. bis 13. November 2021 virtuell statt.

Gemeinsam mit anerkannten ExpertInnen aus unserem Fachgebiet informieren wir Sie über die neuesten Erkenntnisse des State of the Art in der Gynäkoonkologie. Es erwarten Sie interaktive Sitzungen zu spannenden, gynäkoonkologischen Themenkomplexen.

Wir freuen uns darauf, Sie online begrüßen zu dürfen!

Prof. Dr. Marion Kiechle

Dr. Johannes Ettl

Freitag, 12. November 2021

Expertenpanel

Prof. Dr. Nina Ditsch | Universitätsklinikum Augsburg
Prof. Dr. Christian Jackisch | Sana Klinikum Offenbach
Prof. Dr. Wolfgang Janni | Universitätsfrauenklinik Ulm
Prof. Dr. Marion Kiechle | Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München

14:45 – 15:00
Begrüßung aus dem Studio

15:00 – 15:15
FACTUM „Warm up“

15:15 – 16:00
Update Axilla-Chirurgie nach neoadjuvanter Therapie:
Wann sind Lymphknoten-Biopsie, -Markierung und TAD indiziert?
Stefan Paepke, München
Evelyn Klein, München
Georg Schmidt, München

16:00 – 16:45
Post(neo)adjuvante Therapiekonzepte beim Mammakarzinom
Franziska Kotzur, München
Maliha Tariq, München

16:45 – 17:00
Kaffeepause und Besuch der virtuellen Industrieausstellung

17:00 – 17:30
Satellitensymposium
Molekulare Diagnostik beim Mammakarzinom
Wo stehen wir auf dem Weg zur molekular stratifizierten Therapie?
Christian Jackisch, Offenbach

17:30 – 17:45
Kaffeepause und Besuch der virtuellen Industrieausstellung

17:45 – 18:30
Genomische Tests beim Mammakarzinom:
Wann benötigen wir sie zur Therapie-Entscheidung?
Johannes Ettl, München
Evelyn Klein, München

Samstag, 13. November 2021

Expertenpanel

PD Dr. Holger Bronger | Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München
PD Dr. Philipp Harter | Kliniken Essen Mitte Klinik für Gynäkologische Onkologie
Prof. Dr. Frederik Marmé | Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg

09:00 – 10:00
Key-Note-Lecture

Neue Wege wagen bei der operativen Versorgung unserer Patientinnen mit Genitalkarzinomen
Michael Höckel, Leipzig

10:00 – 10:15
Kaffeepause und Besuch der virtuellen Industrieausstellung

10:15 – 10:45
Satellitensymposium

Her2 Neuigkeiten beim Mammakarzinom
Johannes Ettl, München
Frederik Marmé, Mannheim

10:45 – 11:00
Kaffeepause und Besuch der virtuellen Industrieausstellung

11:00 – 11:15
FACTUM „Warm up“

11:15 – 12:00
Neues zur Systemtherapie des Cervixkarzinoms

Lea Gantner, München
Gabriel Eisenkolb, München

12:00 – 12:45
Endometriumkarzinom: Wie soll therapiert werden?

Welche molekularen Tests sind notwendig?
Lukas Rief, München
Maximilian Riedel, München

12:45 – 13:30
Immuntherapie und neue zielgerichtete Therapien:

Was ist wichtig beim Nebenwirkungsmanagement in der gynäkoonkologischen Tagesklinik?
Anne Krämer, München
Katharina Tropschuh, München

13:30 – 13:45
Mittagspause und Besuch der virtuellen Industrieausstellung

13:45 – 14:15
Satellitensymposium

Chair Johannes Ettl, München

Neue Entwicklung in der Präzisionsmedizin – HRD-Testung beim Ovarialkarzinom

Validierung des Myriad HRD Assays in der Molekularpathologie – Erfahrungen aus der Praxis
Carsten Denkert, Marburg

14:15 – 14:30
Mittagspause und Besuch der virtuellen Industrieausstellung

Samstag, 13. November 2021

Expertenpanel

Dr. Sabine Grill | Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München

Prof. Dr. Marc E. Martignoni | Ernährungsexperte und Onkologe der Chirurgie Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München

PD Dr. Martin Pölcher | Rotkreuzklinikum München

Prof. Dr. Barbara Schmalfeldt | Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

14:30 – 15:15
Medikamentöse und operative Therapie des Ovarialkarzinoms:

Wann indizieren wir welche Therapie?
Welche Tests brauchen wir zur Indikationsstellung der richtigen Therapie?
Holger Bronger, München
Friederike Heinemann, München

15:15 – 16:00
Molekulares Tumorboard in der Gynäkoonkologie:

Wie kann die personalisierte Onkologie zum Wohle der Patientin in den klinischen Alltag integriert werden?
Sabine Grill, München
Jacqueline Lammert, München

16:00 – 16:45
Ernährungstherapie bei Krebspatienten:

Was muss die Onkologin/ der Onkologe wissen?
Daniela Paepke, München
Anna Eichhorn, München

Beim HR+/HER2- lokal fortgeschrittenen oder metastasierten Mammakarzinom[1]

IBRANCE® palbociclib

Starke Wirksamkeit, die sich mit dem Leben verträgt[2–5]



ASCO 2021
OS-VORTEIL
Ad-hoc-Analyse von PALOMA-3[7,*]

IBRANCE® in der Erstlinie[1]

STARK – über 2 Jahre mPFS in der Erstlinie[2,$]

EINFACH – 1 Tablette täglich, unabhängig von den Mahlzeiten[1,#]

LEBENSWERT – hohe Patientinnenzufriedenheit[6,§] und Erhalt der Lebensqualität[4,5]

Mehr Informationen finden Sie unter **www.ibrance.de**

REFERENZEN: 1. Fachinformation IBRANCE®, aktueller Stand.; **2.** Rugo HS et al. Breast Cancer Res Treat. 2019;174(3):719–729.; **3.** Turner NC et al. N Engl J Med. 2018;379(20):1926–36.; **4.** Rugo HS et al. Ann Oncol. 2018;29(4):888–894.; **5.** Harbeck N et al. Ann Oncol. 2016;27(6):1047–54.; **6.** Darden C et al. Future Oncol. 2019;15(2):141–150.; **7.** Cristofanilli M et al. ASCO 2021; Abstr. 1000.

AI = Aromatase-Inhibitor; **HR+/HER2- =** Hormonrezeptor-positiv, humaner epidermaler Wachstumsfaktorrezeptor 2-negativ

*** HR: 0,806 (95%-KI: 0,654–0,994); p = 0,0221 (einseitig, nominal, ITT-Population). Nicht-präspezifizierte, finale Ad-hoc-Analyse der PALOMA-3-Studie (IBRANCE® + Fulvestrant vs. Placebo + Fulvestrant bei ET-vorbehandelten Patientinnen mit HR+/HER2- fortgeschrittenem oder metastasiertem Brustkrebs; Datenschnitt: August 2020; Datenreife: 75% [393 Todesfälle unter 521 Patientinnen]. Mediane Follow-Up-Zeit: 73,3 Monate)**

$ in Kombination mit AI; **#** 3 Wochen anwenden, 1 Woche pausieren, Therapieschema gemäß Fachinformation[1]; **§** In einer Beobachtungsstudie mit Querschnittsdesign wurden 604 erwachsene Patientinnen mit selbstberichtetem HR+/HER2- metastasiertem Brustkrebs aus 6 Ländern in einer webbasierten Umfrage befragt (Zeitraum: September 2017 bis Januar 2018). Zum Zeitpunkt der Umfrage mussten die Patientinnen für mindestens 2 Monate IBRANCE® in Kombination mit einem AI oder Fulvestrant eingenommen haben.

IBRANCE® 75 mg Filmtabletten; IBRANCE® 100 mg Filmtabletten; IBRANCE® 125 mg Filmtabletten; Wirkstoff: Palbociclib **Zusammensetzung:** Wirkstoff: 1 Filmtabl. enth. 75 mg/100 mg/125 mg Palbociclib. Sonst. Bestandteile: *Tablettenkern:* mikrokristalline Cellulose, hochdisperses Siliciumdioxid, Crospovidon (Ph.Eur.), Magnesiumstearat, Bernsteinsäure. *Filmüberzug:* Hypromellose (E 464), Titandioxid (E 171), Triacetin, Indigocarmin-Aluminiumsalz (E 132), Eisen(III)-oxid (E 172) (nur 75 mg u. 125 mg Tabletten), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H_2O (E 172) (nur 100 mg Tabletten). **Anwendungsgebiete:** Zur Behandl. v. Hormonrezeptor (HR)-pos., humanem epidermalen Wachstumsfaktor-Rezeptor-2 (HER2)-neg. lokal fortgeschr. od. metastasiertem Brustkrebs, i. Komb. m. e. Aromatasehemmer od. i. Komb. m. Fulvestrant b. Frauen, d. zuvor e. endokrine Ther. erhielten. B. prä- od. perimenopausalen Frauen sollte d. endokrine Ther. m. e. LHRH-Agonisten komb. werden. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichk. gg. d. Wirkstoff od. e. d. sonst. Bestandt. Die Anw. v. Arzneim., d. Johanniskraut enthalten. **Nebenwirkungen:** *Sehr häufig:* Infektionen; Neutropenie (Neutrophilenzahl vermindert), Leukopenie (Leukozytenzahl vermindert), Anämie (Hämoglobin erniedrigt, Hämatokrit vermindert), Thrombozytopenie (Thrombozytenzahl vermindert); vermind. Appetit; Stomatitis (Stomatitis aphthosa, Cheilitis, Glossitis, Glossodynie, Mundulzeration, Schleimhautentzünd., Mundschmerzen, Beschwerden i. Oropharynx, Schmerzen i. Oropharynx), Übelk., Diarrhö, Erbrechen; Ausschlag (Ausschlag makulopapulös, Ausschlag m. Juckreiz, Ausschlag erythematös, Ausschlag papulös, Dermatitis, Dermatitis acneiform, toxischer Hautausschlag), Alopezie, trockene Haut; Fatigue, Asthenie, Pyrexie; ALT erhöht, AST erhöht. *Häufig:* febrile Neutropenie; Dysgeusie; verschwommenes Sehen, verstärkte Tränensekretion, trockenes Auge; Epistaxis, ILD/Pneumonitis. *Gelegentlich:* Kutaner Lupus erythematodes. Weitere Informationen s. Fach- u. Gebrauchsinformation. **Abgabestatus:** Verschreibungspflichtig. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Pfizer Europe MA EEIG, Boulevard de la Plaine 17, 1050 Brüssel, Belgien. **Repräsentant in Deutschland:** PFIZER PHARMA GmbH, Linkstr. 10, 10785 Berlin. **Stand:** Juli 2021.

Pfizer Oncology

b-IV4lb-ft-0

Referierende

PD Dr. Holger Bronger
Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München

Prof. Dr. Carsten Denkert
Universitätsklinikum Marburg

Prof. Dr. Nina Ditsch
Universitätsklinikum Augsburg

Dr. Anna Eichhorn
Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München

Gabriel Eisenkolb
Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München

Dr. Johannes Ettl
Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München

Dr. Lea Franziska Gantner
Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München

Dr. Sabine Grill
Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München

PD Dr. Philipp Harter
Kliniken Essen Mitte Klinik für Gynäkologische Onkologie

Prof. Dr. Annette Hasenburg
Klinik und Poliklinik für Geburtshilfe und
Frauengesundheit Universitätsmedizin Johannes Gutenberg-Universität Mainz

Friederike Heinemann
Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München

Prof. Dr. Dr. Michael Höckel
Universitätsklinikum Leipzig

Prof. Dr. Christian Jackisch
Sana Klinikum Offenbach

Prof. Dr. Wolfgang Janni
Universitätsfrauenklinik Ulm

Prof. Dr. Marion Kiechle
Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München

Dr. Evelyn Klein
Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München

Dr. Franziska Kotzur
Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München

Dr. Anne Krämer
Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München

Jacqueline Lammert
Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München

Prof. Dr. Frederik Marmé
Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg

Prof. Dr. Marc E. Martignon
Ernährungsexperte und Onkologe der Chirurgie
Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München

PD Dr. Daniela Paepke
Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München

Dr. Dipl. Stefan Paepke
Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München

PD Dr. Martin Pölcher
Rotkreuzklinikum München

Maximilian Riedel
Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München

Dr. Lukas Rief
Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München

Prof. Dr. Barbara Schmalfeldt
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

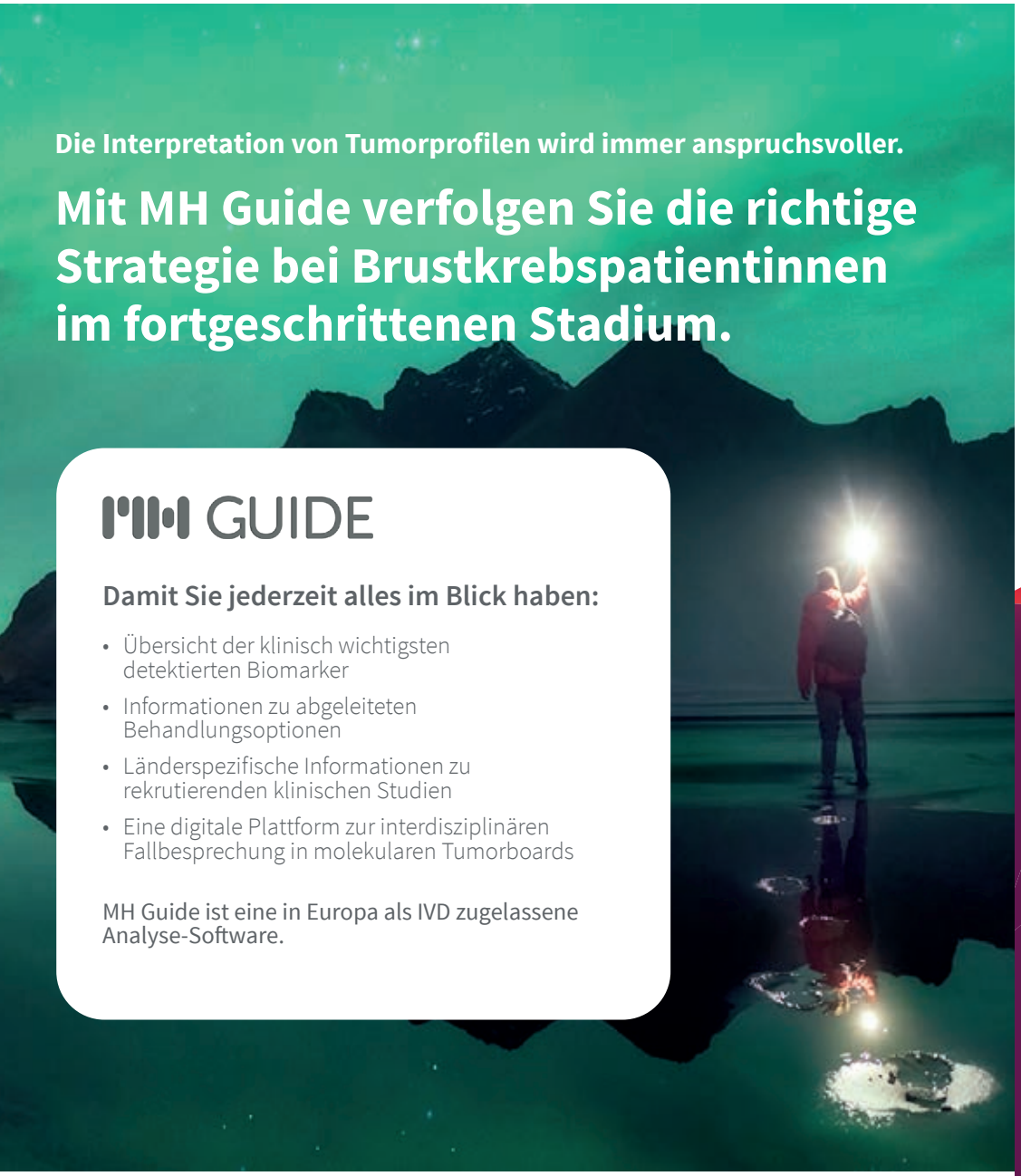
Dr. Georg Schmidt
Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München

Maliha Tariq
Klinikum rechts der Isar der
Technischen Universität München

Katharina Tropschuh
Klinikum rechts der Isar der
Technischen Universität München

MOLECULAR HEALTH

Better data. Better insights.
Better outcomes.
molecularhealth.com



Die Interpretation von Tumorprofilen wird immer anspruchsvoller.

Mit MH Guide verfolgen Sie die richtige Strategie bei Brustkrebspatientinnen im fortgeschrittenen Stadium.

MH GUIDE

Damit Sie jederzeit alles im Blick haben:

- Übersicht der klinisch wichtigsten detektierten Biomarker
- Informationen zu abgeleiteten Behandlungsoptionen
- Länderspezifische Informationen zu rekrutierenden klinischen Studien
- Eine digitale Plattform zur interdisziplinären Fallbesprechung in molekularen Tumorboards

MH Guide ist eine in Europa als IVD zugelassene Analyse-Software.

Molecular Health GmbH • Hauptsitz: Heidelberg, Deutschland
Tel: +49 6221 43 851-150 • kundendienst@molecularhealth.com

MH-21-005-1

Roche



TECENTRIQ® + nab-Paclitaxel
Bei PD-L1 IC-positivem mTNBC in der First-Line[1]

7,5 Monate längeres medianes Überleben[2,#]
in der IMpassion130

TECENTRIQ® atezolizumab

HCC NSCLC SCLC UC TNBC

Die IMpassion130-Studie hat den ko-primären Endpunkt einer signifikanten Verbesserung des medianen Gesamtüberlebens (mOS) in der ITT-Population in der finalen Analyse nicht erreicht. Das mOS in der PD-L1 IC-positiven Studienpopulation konnte daher formal nicht getestet werden.

IC: tumorinfiltrierende Immunzellen, **mTNBC:** metastasiertes Triple-negatives Mammakarzinom, **PD-L1:** programmed cell death-ligand 1.

1 Aktuelle Fachinformation TECENTRIQ®.
2 Emens LA et al. ESMO 2020. LBA16. Oral presentation.

Tecentriq® 840 mg/1.200 mg Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung

▼ 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. Bitte melden Sie Nebenwirkungen an die Roche Pharma AG unter grenzach.drug_safety@roche.com oder Fax +49 7624/14-3183 oder an das Paul-Ehrlich-Institut unter www.pei.de oder Fax: +49 6103/77-1234.

Wirkst.: Atezolizumab. **Zus.:** *840 mg:* 1 Durchstechfl. mit 14 ml Konzentrat enth. 840 mg Atezolizumab, entspr. einer Konz. von 60 mg/ml vor Verdünnung. *1.200 mg:* 1 Durchstechfl. mit 20 ml Konzentrat enth. 1.200 mg Atezolizumab, entspr. einer Konz. von 60 mg/ml vor Verdünnung. Sonst. Bestandt.: Histidin, Essigsäure 99 %, Saccharose, Polysorbat 20, Wasser für Injekt.-zwecke. **Anw.:** *Urothelkarzinom (UC):* Tecentriq als Monother. wird angew. b. erw. Pat. zur Behandl. d. lokal fortgeschrittenen oder metastasierten UC nach vorheriger platinhaltiger Chemotherapie od. die für eine Behandl. mit Cisplatin als ungeeignet angesehen werden, u. deren Tumoren eine PD-L1-Expression ≥ 5 % aufweisen. *Nicht-kleinzelliges Lungenkarzinom (NSCLC):* Tecentriq wird angew. in Komb. m. Bevacizumab, Paclitaxel u. Carboplatin bei erw. Pat. zur Erstlinienbehandl. d. metastasierten NSCLC m. nicht-plattenepithelialer Histologie. B. Pat. m. EGFR-Mutationen od. ALK pos. NSCLC ist Tecentriq in Komb. m. Bevacizumab, Paclitaxel u. Carboplatin nur nach Versagen der entspr. zielgerichteten Ther. anzuwenden. Tecentriq wird angew. in Komb. m. nab-Paclitaxel u. Carboplatin, zur Erstlinienbehandl. d. metastasierten NSCLC m. nicht-plattenepithelialer Histologie b. erw. Pat., d. keine EGFR-Mutationen u. kein ALK-pos. NSCLC haben. Tecentriq als Monother. wird angew. bei erw. Pat. zur Erstlinienbehandl. d. metastasierten NSCLC, deren Tumoren eine PD-L1-Expression ≥ 50 % der TC oder ≥ 10 % bei IC aufweisen und die keine EGFR-Mutationen oder ein ALK-positives NSCLC haben. Tecentriq als Monother. wird angew. b. erw. Pat. zur Behandl. d. lokal fortgeschrittenen od. metastasierten NSCLC nach vorheriger Chemother. Pat. m. EGFR-Mutationen od. ALK-pos. NSCLC sollten vor der Ther. mit Tecentriq zudem auch bereits entspr. zielgerichtete Ther. erhalten haben. *Kleinzelliges Lungenkarzinom (SCLC):* Tecentriq wird angew. in Komb. m. Carboplatin u. Etoposid b. erw. Pat. zur Erstlinienbehandl. d. SCLC im fortgeschritt. Stadium. *Triple-negatives Mammakarzinom (TNBC):* Tecentriq wird angew. in Komb. mit nab-Paclitaxel b. erw. Pat. zur Behandl. d. nicht resezierbaren lokal fortgeschritt. od. metastasierten TNBC, deren Tumoren eine PD-L1-Expression ≥ 1 % aufweisen u. d. keine vorherige Chemother. zur Behandl. d. metastasierten Erkrank. erhalten haben. *Hepatozelluläres Karzinom:* Tecentriq wird angew. in Komb. m. Bevacizumab b. erw. Pat. zur Behandl. d. fortgeschritt. od. nicht resezierbaren hepatozellulären Karzinoms, die keine vorherige systemische Behandl. erhalten haben. **Gegenanz.:** Überempf.-keit gg. Atezolizumab od. e. d. o. g. sonst. Bestandt. **Nebenw.:** *Monother.:* Harnwegsinfekt., vermind. Appetit, Kopfschm., Husten, Dyspnoe, Übelk., Erbr., Diarrhoe, Hautausschl., Pruritus, Arthralgie, Rückenschm., Schm. d. Muskel- u. Skelettsystems, Fieber, Ermüdung (Fatigue), Asthenie, Thrombozytopenie, infus.-bedingte Reakt., Hypothyreose, Hyperthyreose, Hypokaliämie, Hyponatriämie, Hyperglykämie, Hypotonie, Pneumonitis, Hypoxie, verstopfte Nase, Nasopharyngitis, Abdominalschm., Kolitis, Dysphagie, Schm. im Oropharynx, erhöh. AST/ ALT, Hepatitis, trock. Haut, erhöh. Kreatinin im Blut, grippeähnl. Erkrank., Schüttelfrost, Diabetes mellitus, Nebennniereninsuffizienz, Guillain-Barré-Syndr., Meningoenzephalitis, Pankreatitis, Psoriasis, schwere kutane Nebenwirkungen, Myositis, Nephritis, Hypophysitis, Myasthenniesyndr., Uveitis, Myokarditis, Pemphigoid, nicht-infektiöse Zystitis. *Komb.-therapie:* Lungeninfekt., Anämie, Thrombozytopenie, Neutropenie, Leukopenie, Hypothyreose, vermind. Appetit, periphere Neuropathie, Kopfschm., Hypertonie, Dyspnoe, Husten, Übelk., Diarrhoe, Obstipat., Erbr., Hautausschl., Pruritus, Alopezie, Arthralgie, Schm. d. Muskel- u. Skelettsystems, Rückenschm., Fieber, Ermüdung (Fatigue), Asthenie, peripheres Ödem, Sepsis, Lymphopenie, infus.-bedingte Reakt., Hyperthyreose, Hypokaliämie, Hyponatriämie, Hypomagnesiämie, Synkope, Schwindelgefühl, Dysphonie, Stomatitis, Dysgeusie, erhöh. AST/ALT, Proteinurie, erhöh. Kreatinin im Blut, erhöh. alkal. Phosphatase im Blut, Psoriasis, schwere kutane Nebenwirkungen, Pemphigoid. 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: September 2021

Allgemeine Informationen

Wissenschaftliche Leitung

Prof. Dr. Marion Kiechle
Dr. Johannes Ettl
Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München

Kongressorgansiation & Veranstalter

if-kongress management gmbh
Inselkammerstraße 4 | 82008 Unterhaching
Jägerstraße 58 - 60 | 10117 Berlin
Tel.: +49 (0) 89 – 612 096 89 | Fax: +49 (0) 89 – 666 116 48
E-Mail: info@if-kongress.de | www.if-kongress.de

Anmeldung

Online-Anmeldung unter: www.if-kongress.de/veranstaltungen
Online-Anmeldeschluss: Donnerstag, 11. November 2021

Teilnahmegebühren

Fachärzte/innen. . . . . € 100,00
Assistenzärzte/innen * . . . . . € 50,00
Studierende, Breast Nurses, Rentner/innen* . . . kostenfrei

*Nachweis erforderlich

Stornierung

Eine Stornierung muss schriftlich an info@if-kongress.de erfolgen. Bei Stornierung der Teilnahme bis einschließlich Sonntag, den 24. Oktober 2021 werden Kosten in Höhe von 50% erstattet, bzw. in Rechnung gestellt. Nach diesem Zeitpunkt oder bei Nicht-Teilnahme ist eine Erstattung leider nicht mehr möglich und der Gesamtbetrag Ihrer Rechnung ist fällig.

BVF Akademie empfohlen

Zertifizierung

Die Zertifizierung wurde bei der Bayerischen Landesärztekammer beantragt.

Programminhalte und -änderungen

Aus Gründen der vereinfachten Lesbarkeit wurde von einer geschlechtsspezifischen Schreibweise Abstand genommen. Soweit derartige Bezeichnungen nur in männlicher Form angeführt sind, beziehen sie sich in gleicher Weise auch auf die weibliche Form. Kurzfristige Änderungen im Programm können aufgrund dienstlicher, privater und organisatorischer Belange notwendig sein und werden auf der Kongresshomepage www.if-kongress.de/veranstaltungen bekannt gegeben. Es leiten sich daraus keinerlei Regressansprüche ab.

Haftungsausschluss/ Urheberrecht

Der Veranstalter übernimmt keine Haftung für Unfälle, Personenschäden, Diebstahl, zusätzliche Kosten durch Änderung des Veranstaltungsdatums, -ortes, -programmes oder Ähnliches. Die Vervielfältigung, Weitergabe oder anderweitige Nutzung der Tagungsunterlagen ist nur mit ausdrücklicher, schriftlicher Zustimmung des Veranstalters gestattet.

Datenschutzhinweis

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

Sponsoren

Wir danken folgenden Firmen für Ihre Unterstützung

myriad WHEN DECISIONS MATTER
in Höhe von 30.000 €

MOLECULAR HEALTH
in Höhe von 25.000 €

AstraZeneca
in Höhe von 20.000 €

oncotype DX Breast Recurrence Score | EXACT SCIENCES
in Höhe von 10.000 €

Pfizer
in Höhe von 10.000 €

Roche
in Höhe von 7.500 €

GILEAD
in Höhe von 6.000 €

Seagen
in Höhe von 6.000 €

Daiichi-Sankyo cancerenterprise
in Höhe von 5.000 €

gsk
in Höhe von 5.000 €

Lilly
in Höhe von 5.000 €

NOVARTIS
in Höhe von 5.000 €

MSD INVENTING FOR LIFE
in Höhe von 4.000 €

MERIT MEDICAL Understand. Innovate. Deliver.™
in Höhe von 3.500 €

oncotype DX® Breast Recurrence Score

Es war noch nie so eindeutig

Der Test zur Vorhersage des Chemotherapienutzens[1-6]

Praxis-verändernde erste Ergebnisse von RxPONDER[6]



NEIN
CHEMOTHERAPIE

JA
CHEMOTHERAPIE

FÜR IHRE PATIENTINNEN MIT HR+, HER2– INVASIVEM BRUSTKREBS IM FRÜHSTADIUM MIT 0 BIS 3 BEFALLENEN LYMPHKNOTEN[1-6]

Der Oncotype DX® Test wurde für Patientinnen ohne Lymphknotenbefall in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen aufgenommen.[a]

a HER2–, HR+, nodal-negativer, invasiver Brustkrebs im Frühstadium

Referenzen:
1. Sparano et al. N Engl J Med. 2015.
2. Sparano et al. N Engl J Med. 2018.
3. Paik et al. J Clin Oncol. 2006.
4. Geyer et al. npj Breast Cancer. 2018.
5. Albain et al. Lancet Oncol 2010.
6. Kalinsky et al. SABCS 2020. GS3-00.

HER2– = Human-Epidermal-Growth-Factor-Receptor-2-negativ;
HR+ = Hormonrezeptor-positiv;
RxPONDER = Klinische Studie «Rx for POsitive NoDe, Endocrine Responsive breast cancer»

Oncotype DX Breast Recurrence Score ist ein eingetragenes Warenzeichen von Genomic Health, Inc. Exact Sciences ist ein eingetragenes Warenzeichen der Exact Sciences Corporation.
© 2021 Genomic Health, Inc.
Alle Rechte vorbehalten. EXS12588_1021_DE_D

oncotype DX® Breast Recurrence Score

EXACT SCIENCES