

DGHO 
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR
HÄMATOLOGIE UND ONKOLOGIE

OeGHO
Österreichische Gesellschaft
für Hämatologie & Onkologie



SGHSSH

JAHRESTAGUNG 2010

Jahrestagung der deutschen, österreichischen
und schweizerischen Gesellschaften für
Hämatologie und Onkologie

Berlin, 1.–5. Oktober 2010

www.haematologie-onkologie-2010.de



VORPROGRAMM

Bei invasiven Candidosen: Mycamine® *



* MYCAMINE® ist zugelassen zur Behandlung invasiver Candidosen; zur Prophylaxe von Candida-Infektionen bei einer allogenen, hämatopoetischen Stammzelltransplantation oder wenn eine Neutropenie (absolute Neutrophilenzahl $< 500/\mu\text{l}$) von mindestens 10 oder mehr Tagen zu erwarten ist. Bei der Entscheidung, MYCAMINE® anzuwenden, sollte in Betracht gezogen werden, dass ein potenzielles Risiko zur Lebertumorbildung besteht. MYCAMINE® ist daher nur anzuwenden, wenn andere Antimykotika nicht adäquat sind.

MYCAMINE® 50 mg Pulver zur Herstellung einer Infusionslösung, MYCAMINE® 100 mg Pulver zur Herstellung einer Infusionslösung, Darreichung: Jede Durchstechflasche enthält nach der Rekonstitution pro Milliliter 10 mg bzw. 20 mg Micafungin als Natrium-Salz. Sonstige Bestandteile: Lactose-Monohydrat, Citronensäure, Natriumhydroxid. Anwendungsgebiete: Bei Erwachsenen (einschließlich älterer Patienten), Jugendlichen und Kindern (einschließlich Neugeborenen) mit invasiver Candidose, zur Prophylaxe von Candida-Infektionen bei einer allogenen, hämatopoetischen Stammzelltransplantation oder wenn eine Neutropenie (absolute Neutrophilenzahl $< 500/\mu\text{l}$) von mindestens 10 oder mehr Tagen zu erwarten ist. Behandlung der ösophagealen Candidose bei Erwachsenen (einschließlich älterer Patienten) und Jugendlichen. Die Entscheidung, MYCAMINE® anzuwenden, sollte in Betracht ziehen, dass ein mögliches Risiko zur Lebertumorbildung besteht. MYCAMINE® ist daher nur anzuwenden, wenn andere Antimykotika nicht adäquat sind. **Dosierung und Anwendung:** Die Behandlung mit MYCAMINE® ist von einem Arzt einzuleiten, der Erfahrung mit der Behandlung von Pilzinfektionen hat. Zur Isolierung und Identifizierung der (des) Krankheitserreger(s) sind vor der Behandlung Pilzkulturen anzusetzen und andere relevante Laboruntersuchungen durchzuführen (einschließlich histopathologischer Untersuchungen). Die Behandlung kann noch vor Bekanntwerden der Ergebnisse solcher Kulturen oder Untersuchungen begonnen werden. Wenn die Ergebnisse bekannt sind, ist die antimykotische Therapie jedoch entsprechend anzupassen. **Dosis:** Zur Behandlung invasiver Candidose: 100 mg/Tag (Körpergewicht > 40 kg) oder 2 mg/kg/Tag (Körpergewicht ≤ 40 kg); Behandlung ösophagealer Candidose: 150 mg/Tag (Körpergewicht > 40 kg) oder 3 mg/kg/Tag (Körpergewicht ≤ 40 kg); Prophylaxe von Candida-Infektionen: 50 mg/Tag (Körpergewicht > 40 kg) oder 1 mg/kg/Tag (Körpergewicht ≤ 40 kg). Dosiserhöhung wegen nicht ausreichendem Ansprechen bei invasiver Candidose auf 200 mg/Tag (Körpergewicht > 40 kg) und auf 4 mg/kg/Tag (Körpergewicht ≤ 40 kg) möglich. **Behandlungsdauer:** Invasive Candidose: mindestens 14 Tage. Nach zwei aufeinander folgenden negativen Blutkulturen und nach dem Abklingen der klinischen Anzeichen und Symptome der Infektion, Fortsetzung der Therapie noch mindestens 1 Woche lang. Ösophageale Candidose: Die Therapie sollte nach Abklingen der klinischen Anzeichen und Symptome noch mindestens 1 Woche fortgesetzt werden. Prophylaxe von Candida-Infektionen: nach Erholung der Neutrophilenzahl noch mindestens 1 Woche Therapie. **Spezielle Bevölkerungsgruppen:** Geschlecht, ethnische Zugehörigkeit, Nierenfunktionsstörung und leichte/mäßige Leberinsuffizienz erfordern keine Dosisanpassung. Die Angaben zur Behandlung von Patienten mit schwerer Leberinsuffizienz sind gegenwärtig unzureichend und wird nicht empfohlen. Nach Rekonstitution und Verdünnung ist die Lösung über ca. 1 Stunde intravenös anzuwenden. Schnellere Infusionen können zu vermehrten histaminabhängigen Reaktionen führen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen:** Hepatische Wirkungen: Nach einer Behandlungssperre von ≥ 3 Monaten wurden bei Ratten Herde histologisch veränderter Hepatozyten und hepatozelluläre Tumore beobachtet und der vermutliche Schwellenwert befand sich in etwa im Bereich der klinischen Exposition. Die Relevanz für die therapeutische Anwendung kann nicht ausgeschlossen werden. Während der Behandlung ist die Leberfunktion sorgfältig zu kontrollieren und ein frühzeitiges Absetzen wird empfohlen, wenn die ALT/AST-Werte signifikant und dauerhaft erhöht sind. Die Behandlung sollte auf Basis einer sorgfältigen Nutzen-Risiko-Bewertung erfolgen, insbesondere bei Patienten mit schwerer Leberinsuffizienz oder chronischen Lebererkrankungen, welche bekanntermaßen präneoplastische Prozesse darstellen oder bei Patienten, die eine Begleittherapie erhalten insbesondere mit hepatotoxischen und/oder genotoxischen Eigenschaften. Es traten bei Patienten und gesunden Probanden signifikante Beeinträchtigungen der Leberfunktion auf, die mit der Micafungin-Behandlung in Verbindung gebracht wurden. Von einigen Patienten wurden schwere Funktionsstörungen oder Leberversagen (einschl. Todesfälle) berichtet. Kinder < 1 Jahr neigen möglicherweise eher zu Leberschäden. MYCAMINE® kann auch Nierenprobleme und -insuffizienz verursachen. Anaphylaktoide Reaktionen einschließlich Schock können auftreten. Fälle von Hämolyse, einschließlich akuter intravasaler Hämolyse oder hämolytischer Anämie wurden selten berichtet. Patienten mit seltenen angeborenen Problemen von Galactoseintoleranz, Lapp-Lactase-Mangel oder Glucose-Galactose-Malabsorption sollten MYCAMINE® nicht einnehmen. **Wechselwirkungen:** Die Wirkung anderer Arzneimittel kann beeinträchtigt oder verstärkt werden. **Schwangerschaft und Stillzeit:** Micafungin darf in der Schwangerschaft nicht angewendet werden, es sei denn dies ist unbedingt erforderlich. Micafungin kann möglicherweise die Fertilität bei Männern beeinträchtigen. **Nebenwirkungen:** Die häufigsten Nebenwirkungen waren Übelkeit, erhöhte AP im Blut, Plebitis, Erbrechen und erhöhte AST-Werte; allergieartige Symptome; Hautausschlag und Rigor wurden ebenfalls berichtet; hepatische Nebenwirkungen: die Mehrzahl der Nebenwirkungen waren leichten oder mäßigen Schweregrades. Am häufigsten waren ein Anstieg von AP, AST, ALT, Bilirubin im Blut sowie abnorme LFTs zu beobachten. Fälle von schwerwiegenden Leberfunktionsstörungen kamen gelegentlich vor; Reaktionen an der Einstichstelle: keine Einschränkung der Behandlung; Andere häufige Nebenwirkungen: Leukopenie, Neutropenie, Anämie, Hypokalämie, Hypomagnesämie, Hypokalzämie, Kopfschmerzen, Diarrhö, Bauchschmerzen, Fieber; Kinder: Einige der Nebenwirkungen traten bei Kindern häufiger auf als bei Erwachsenen. Kinder < 1 Jahr zeigten ca. zweimal häufiger einen Anstieg in ALT, AST und AP als ältere Kinder. Andere häufige Nebenwirkungen bei Kindern: Tachykardie, Hypertonie, Hypotonie, Hyperbilirubinämie, Hepatomegalie, akutes Nierenversagen, erhöhter Harnstoff im Blut. **Weitere Angaben:** siehe Fachinformation. Verschreibungspflichtig. **Stand der Information:** November 2009. Astellas Pharma GmbH, Postfach 50 01 66, 80971 München

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	4
Ansprechpartner	5
Wissenschaftlicher Beirat	7
Wissenschaftliches Programm	8
Vorläufige Programmübersicht	10
Satelliten-Symposien	15
Programm Pflorgetagung	18
Programm Patiententag	19
Abstracts	21
Anmeldung	24
Hotelübernachtung	27
Rahmenprogramm	28
Anreise	30
Allgemeine Informationen	32
Übersichtsplan	33
Impressum	34

Vorwort

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

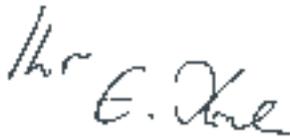
im Namen der deutschen, österreichischen und schweizerischen Gesellschaften für Hämatologie und Onkologie laden wir Sie herzlich zur Gemeinsamen Jahrestagung 2010 nach Berlin ein.



Unsere Jahrestagung nach der ersten Dekade des neuen Millenniums und das 300jährige Jubiläum der Charité begründen einen vertieften Rückblick auf die immensen Fortschritte unseres Fachgebietes im medizinhistorischen Hintergrund Berlins, wie vom Medizinhistoriker Prof. Volker Hess ausgeführt wird. In diesem Bezug sollen Plenary Sessions mit Keynote Lectures, welche mit den Namen Rudolf Virchow, Paul Ehrlich und Emil von Behring verbunden sind, wissenschaftliche Highlights der Jahrestagung sein.

Neben einem vielseitigen wissenschaftlichen Programm inklusive medizinisch-gesellschaftspolitisch relevanten Themen bietet die Jahrestagung die Möglichkeit zum persönlichen Austausch an Erfahrungen, Kontakt mit Forschern, Verbänden und der Pharmaindustrie ebenso wie Planungen von Kooperationen. Den passenden Rahmen bietet die (ent-)spannende Stadt Berlin, die sich im Jahr 2010 zur Hauptstadt der Wissenschaften ernannt hat.

Als Präsident und wissenschaftliche Sekretäre der Tagung 2010 freuen wir uns sehr darauf, Sie in Berlin zu begrüßen und willkommen zu heißen.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Thiel E. Thiel'.

Prof. Dr. med. Dr. h.c. Eckhard Thiel
Tagungspräsident

Priv. Doz. Dr. med. Claudia Baldus
Prof. Dr. med. Ulrich Keilholz
Wissenschaftliche Sekretäre

Ansprechpartner

Tagungspräsident

Prof. Dr. med. Dr. h.c. Eckhard Thiel
Hämatologie und Onkologie
Campus Benjamin Franklin
Charité – Universitätsmedizin Berlin
Hindenburgdamm 30
D-12203 Berlin

Wissenschaftliche Sekretäre

Priv. Doz. Dr. med. Claudia Baldus
Prof. Dr. med. Ulrich Keilholz

Marion Goldmann
E-Mail: dgho2010@charite.de
Tel.: +49 (0) 30 8445-3563

Lokales Organisationskomitee

Jörg Beyer
Bernd Dörken
Günter Henze
Wolf-Dieter Ludwig
Georg Maschmeyer
Antonio Pezzutto
Kurt Possinger
Peter Michael Schlag
Harald Stein
Eckhard Thiel
Lutz Uharek

Gesamtorganisation, Industrieausstellung und Sponsoring

DGHO Service GmbH
Alexanderplatz
D-10178 Berlin

Wencke Wieseke und Katharina Wodischeck
E-Mail: kongress2010@dgho-service.de
Tel.: +49 (0) 30 2787 6089-13 /-14
Fax: +49 (0) 30 2787 6089-18

Teilnehmerregistrierung, Hotelbuchungen

INTERPLAN, Congress, Meeting & Event Management AG
Office Hamburg
Eppendorfer Weg 204
D-20251 Hamburg

Constanze Weismantel
E-Mail: dgho2010@interplan.de
Tel.: +49 (0) 40 32 50 92-30
Fax: +49 (0) 40 32 50 92-44

Tagungsort

Internationales Congress Centrum ICC / Messe Berlin
Messedamm 22
D-14055 Berlin
www.icc-berlin.de

Ausrichtende Fachgesellschaften

Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie (DGHO)
Österreichische Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie (ÖGHO)
Schweizerische Gesellschaft für Medizinische Onkologie (SGMO)
Schweizerische Gesellschaft für Hämatologie (SGH)

Wichtige Termine:

Deadline für Abstracteinreichung: 05. Mai 2010

Frühbucher, erste Deadline: 30. Juni 2010

Frühbucher, zweite Deadline: 31. August 2010

Deadline Hotelreservierung: 30. Juli 2010

Wissenschaftlicher Beirat

Prof. Dr. Wolfgang Berdel, Münster
 Prof. Dr. Carsten Bokemeyer, Hamburg
 Prof. Dr. Peter Brossart, Bonn
 Prof. Dr. Thomas Cerny, St. Gallen
 Prof. Dr. Hartmut Döhner, Ulm
 Prof. Dr. Gottfried Dölken, Greifswald
 Prof. Dr. Martin Dreyling, München
 Prof. Dr. Ulrich Dührsen, Essen
 Prof. Dr. Gerhard Ehninger, Dresden
 Prof. Dr. Hermann Einsele, Würzburg
 Prof. Dr. Jürgen Finke, Freiburg
 Prof. Dr. Thomas Fischer, Magdeburg
 Prof. Dr. Mathias Freund, Rostock
 Prof. Dr. Arnold Ganser, Hannover
 Prof. Dr. Günther Gastl, Innsbruck
 PD Dr. Ullrich Graeven, Mönchengladbach
 Prof. Dr. Alois Gratwohl, Basel
 Prof. Dr. Richard Greil, Salzburg
 Prof. Dr. Hildegard Greinix, Wien
 Prof. Dr. Rainer Haas, Düsseldorf
 Prof. Dr. Michael Hallek, Köln
 Prof. Dr. Michael Herold, Erfurt
 Prof. Dr. Richard Herrmann, Basel
 Prof. Dr. Wolfgang Hiddemann, München
 Prof. Dr. Anthony Ho, Heidelberg
 Prof. Dr. Andreas Hochhaus, Jena
 Prof. Dr. Wolf-Karsten Hofmann, Mannheim

Prof. Dr. Ernst Holler, Regensburg
 Prof. Dr. Ulrich Jäger, Wien
 Prof. Dr. Lothar Kanz, Tübingen
 Prof. Dr. Wolfgang Knauf, Frankfurt a. M.
 Prof. Dr. Heinz Ludwig, Wien
 Dr. Jürg Nadig, Bülach
 Prof. Dr. Dietger Niederwieser, Leipzig
 Dr. Friedrich Overkamp, Recklinghausen
 Prof. Dr. Jakob Passweg, Genf
 Prof. Dr. Christian Peschel, München
 Prof. Dr. Michael Pfreundschuh, Homburg
 PD Dr. Matthias Rummel, Gießen
 Prof. Dr. Hellmut Samonigg, Graz
 PD Dr. Stephan Schmitz, Köln
 Prof. Dr. Hans-Joachim Schmoll, Halle
 Prof. Dr. Hubert Schrezenmeier, Ulm
 Prof. Dr. Hubert Serve, Frankfurt a. M.
 Prof. Dr. Martin Schuler, Essen
 Prof. Dr. Matthias Theobald, Mainz
 Prof. Dr. André Tichelli, Basel
 Prof. Dr. Lorenz Trümper, Göttingen
 Prof. Dr. Peter Valent, Wien
 Prof. Dr. Bernhard Wörmann, Hamburg
 Prof. Dr. Christoph Zielinski, Wien

Stand: März 2010

Wissenschaftliches Programm

Das Schwerpunktthema der Gemeinsamen Jahrestagung 2010, nämlich der Weg zur personalisierten Krebsmedizin, ist von großer medizinischer Relevanz und gesellschaftspolitischer Brisanz. Die fortgeschrittene Genom- und Proteomtechnologie ermöglicht mehr und mehr die Analyse der individuellen molekularen Signatur einer Tumorerkrankung und somit den Nachweis von verschiedenen neuen Zielstrukturen. Das Konzept der personalisierten Multi-Target-Therapie geht über das bisherige Tumortyp-gerichtete Gießkannenprinzip hinaus, mit der Chance einer erhöhten Effektivität und Arzneimittelsicherheit und der Ersparnis von Nebenwirkungen, jedoch bisher nicht von Kosten. Translation (from bench to the bedside), Transition (coping with new health challenges) und Transformation (reinventing health politics and management) müssen zur Chancenwahrung der Krebsmedizin auf allen Ebenen (Wissenschaft, Klinik, Praxis, GKV, Industrie, Politik usw.) koordiniert vorangetrieben werden.

Als Start up am Freitag, den 1. Oktober 2010, ist als Novität eine Plenarsitzung „Best of the year“ eingeplant. Im Folgenden werden Fortbildungsveranstaltungen, Expertenseminare und industriegesponserte Satellitensymposien schwerpunktmäßig am Freitag, Samstag und Sonntag stattfinden.

Die Rudolf Virchow Lecture am Samstagvormittag von Bob Löwenberg wird am Dienstag durch die Paul Ehrlich Lecture von Rafael Rosell und durch die Emil von Behring Lecture von Neal Young ergänzt.

Als besonderer Schwerpunkt wird am Montag die akademisch wissenschaftliche Forschung in Form eines science track day von Symposien mit thematisch aktuellen Top-Referaten (z.B. Tumor-Stroma-Interaktion, Angiogenese-Signatur, Epigenetik, Plastizität usw.) aus aktiven Sonderforschungsbereichen (SFB und FOR) dargestellt.

Ein Focus auf ZNS-Tumore und ZNS-Lymphome wird von Lisa de Angelis gelenkt, und neue wissenschaftliche Aspekte zu Stammzelltransplantation und Zelltherapie werden von Marcel van den Brink und Fabio Ciceri hervorgehoben. Auch speziell bei HIV und Neoplasien ist unser Fachgebiet bezüglich innovativer Therapien gefordert.

Neben der Neuerung der Einbeziehung der Best Abstracts in eine Plenary Session sollen weitere hervorragende Abstracts in die Hauptsymposien einbezogen werden (sogenannte „Integrierte Wissenschaftliche Symposien“) zur Anerkennung unseres klinisch-wissenschaftlichen Nachwuchses.

Schwerpunktthemen:

Akute Leukämien
Gastrointestinale Tumore
Lymphome
Multiples Myelom
ZNS-Tumore
HIV assoziierte Neoplasien
Bronchialkarzinom
Myeloproliferative Erkrankungen
Kopf-Hals Tumore
Translationale Forschung

Eingeladene Referenten aus dem Ausland (mit Zusage):

Lisa de Angelis, New York
Giovanni Barosi, Pavia
Marcel van den Brink, New York
Fabio Ciceri, Mailand
Bertrand Coiffier, Lyon
Eric van Cutsem, Leuven
Brunangelo Falini, Perugia
Pierre Fenaux, Bobigny
Christian Geisler, Kopenhagen
John Gribben, London
David Grimwade, London
Jean-Luc Harousseau, Nantes
Bob Löwenberg, Rotterdam
Stanley Riddell, Seattle
Rafael Rosell, Barcelona
Jacob Rowe, Haifa
Gerard Socié, Paris
Pieter Sonneveld, Rotterdam
Jan Vermorken, Antwerpen
Theo de Witte, Nijmegen
Neal Young, Bethesda

Vorläufige Programmübersicht

Legende

	Plenarsitzung		Sonstige Sitzungen
	integriertes Wiss. Symposium		Posterdiskussion
	Satelliten-Symposium		Patiententag
	Expertenseminar		Pflegetagung
	Fortbildung		Industrieausstellung
	Freie Vorträge		Rahmenprogramm
	DGHO AK Symposium		

Freitag, 01.10.2010

Zeit / Raum	Saal 3	Saal 4/5	Saal 6	Saal 7	Saal 8	Saal 9	Saal 10
12:30-14:00	Best of the year						
14:00-14:30	Pause						
14:30-16:00		Meda Pharma GmbH & Co.KG		Satelliten-Symposium	Satelliten-Symposium	Satelliten-symposium	Satelliten-Symposium
16:00-16:30	Pause						
16:30-18:00		Astellas Pharma GmbH		Satelliten-Symposium	GRY-Pharma GmbH / Teva Deutschland	Bristol Myers-Squibb GmbH & Co. KGaA	MSD Sharp & Dohme GmbH
18:00-18:30	Pause						
18:30-20:00	Eröffnung						
20:00-21:00	Welcome Reception						
21:00	Youngster Party						

Samstag, 02.10.2010

Zeit / Raum	Saal 3	Saal 4/5	Saal 6	Saal 7	Saal 8	Saal 9	Saal 10
08:00-09:30	Mamma-karzinom	Infektiologie	freie Vorträge	Geriatrische Onkologie	freie Vorträge		freie Vorträge
09:30-10:00	Pause						
10:00-11:15	Virchow Lecture <i>B. Löwenberg</i>						
11:15-11:45	Pause						
11:45-13:15	MCL <i>C. Geisler</i>	Transfusion	freie Vorträge	Gyn Tumore	freie Vorträge		Biologie des Prostata-karzinoms
13:15-13:45	Pause						
13:45-15:15	SCLC, Mesotheliom <i>R. Stahel</i>	Multipl. Myelom	freie Vorträge	Seltene Tumore CUP			freie Vorträge
15:15-15:45	Pause						
15:45-17:15	NHL <i>B. Coiffier</i>	Nicht maligne Hämatologie	freie Vorträge	Pankreas-karzinom			
17:15-17:30	Pause						
17:30-19:00	Posterdiskussion						

Dachgarten	Bühne S1	Stockholm 15.2	Oslo 14.2	Salon Koch	Salon Langenbeck	Salon Sauerbruch
------------	----------	----------------	-----------	------------	------------------	------------------

Bayer Vital GmbH		GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG	Vifor Pharma Deutschland GmbH	Experten-seminar	Experten-seminar	Experten-seminar
Merck Serono GmbH		Roche Pharma AG	Ortho Biotech, Division of Janssen-Cilag GmbH	Experten-seminar	Experten-seminar	Experten-seminar



Dachgarten	Bühne S1	Stockholm 15.2	Oslo 14.2	Salon Koch	Salon Langenbeck	Salon Sauerbruch
------------	----------	----------------	-----------	------------	------------------	------------------

	Kindliche und adoleszente Lymphome		Hospira Deutschland GmbH	MDS	Experten-seminar		08:00-17:30 Industrierausstellung
	Virusinduzierte Neoplasien		Celgene GmbH	Experten-seminar	Experten-seminar		08:00-17:30 Pflegetagung
freie Vorträge	MPN G. Barosi	Merck Serono GmbH					10:00-17:30 Patiententag
	Tumore unterer GIT E. van Cutsem	Shire Deutschland GmbH	Genzyme GmbH				



Sonntag, 03.10.2010

Zeit / Raum	Saal 3	Saal 4/5	Saal 6	Saal 7	Saal 8	Saal 9	Saal 10	Dachgarten
08:00-09:30	Mamma-karzinom	MDS	freie Vorträge	AMG GMIHO	freie Vorträge	Mikros-kopier-kurs	freie Vorträge	Komple-mentär-medizin
09:30-10:00	Pause							
10:00-11:30	Kopf-Hals Tumore <i>J. Vermorken</i>	Gerinnung	freie Vorträge	Tumore Blase, Prostata	freie Vorträge	Mikros-kopier-kurs	SCT <i>M. van den Brink</i>	freie Vorträge
11:30-12:00	Pause							
12:00-13:30	Myelom <i>J.-L. Harousseau, P. Sonneveld</i>	CLL	freie Vorträge	Tumor Hoden	freie Vorträge		freie Vorträge	Fort-bildung
13:30-14:00	Pause							
14:00-15:30	Low grade NHL <i>J. Gribben</i>	CML	freie Vorträge	HIV	freie Vorträge		freie Vorträge	Nieren-zellkar-zinom
15:30-15:45	Pause							
15:45-17:15	AML molekular <i>D. Grimwade, B. Falini</i>	Fortbildung	freie Vorträge	ZNS Tumore	freie Vorträge		freie Vorträge	freie Vorträge
17:15-17:30	Pause							
17:30-19:00	Posterdiskussion							

Montag, 04.10.2010

Zeit / Raum	Saal 3	Saal 4/5	Saal 6	Saal 7	Saal 8	Saal 9	Saal 10	Dachgarten
08:00-09:30	AML klinisch <i>J. Rowe, F. Ciceri</i>	freie Vorträge	freie Vorträge	Grundlagen	freie Vorträge	freie Vorträge	freie Vorträge	freie Vorträge
09:30-10:00	Pause							
10:00-11:30	Best Abstracts							
11:30-11:45	Pause							
11:45-13:15	Mitglieder-versammlung DGHO				Mitglieder-versammlung ÖGHO			
13:15-13:45	Pause							
13:45-15:15	MDS <i>P. Fenaux, T. de Witte</i>	freie Vorträge	freie Vorträge	wissen-schaftliches Symposium	ÖGHO	freie Vorträge	freie Vorträge	freie Vorträge
15:15-15:45	Pause							
15:45-17:15	GVHD <i>G. Socie, S. Riddell</i>	freie Vorträge	freie Vorträge	wissen-schaftliches Symposium	freie Vorträge	freie Vorträge	freie Vorträge	freie Vorträge
17:15-17:30	Pause							
17:30-19:00	Posterdiskussion							
20:00	Gesellschaftsabend							

Dienstag, 05.10.2010

Zeit / Raum	Saal 3	Saal 4/5	Saal 6	Saal 7	Saal 8	Saal 9	Saal 10	Dachgarten
08:00-09:30	Kompetenz-netzwerk Lymphome	Palliativ-medizin	AGIHO	freie Vorträge	Stamm-zell-biologie	Nicht ma-ligne Hä-matologie	wissen-schaftliches Symposium	freie Vorträge
09:30-09:45	Pause							
09:45-11:15	Kompetenz-netzwerk Leukämien	wissen-schaftliches Symposium	Onko-logische REHA	freie Vorträge	SCT und Zell-therapie	AK Sym-posium	wissen-schaftliches Symposium	freie Vorträge
11:15-11:30	Pause							
11:30-13:00	Behring Lecture <i>N. Young</i> P.Ehrlich Lecture <i>R. Rosell</i> Presidential Fare Well							

Bühne S1	Stockholm 15.2	Oslo 14.2	Salon Koch	Salon Langenbeck	Salon Sauerbruch	Salon Virchow	Salon Columbus	
Tumore oberer GIT		Pharma Mar S.A.			Experten-seminar	Experten-seminar	Experten-seminar	08:00-17:30 Industrieausstellung 08:00-17:30 Pflegetagung
ZNS Tumore L. de Angelis		Roche Pharma AG	Experten-seminar	Experten-seminar				
Fortbildung	Amgen GmbH				Experten-seminar	Experten-seminar	Experten-seminar	
Young Masters		Novartis Pharma GmbH					Experten-seminar	
Kolonkarzinom	Celgene GmbH	Mundipharma GmbH			Experten-seminar	Experten-seminar	Experten-seminar	

Bühne S1	Stockholm 15.2	Oslo 14.2	Salon Koch	Salon Langenbeck	Salon Sauerbruch	Salon Virchow	Salon Columbus	
Immuntherapie			EU-Förderprogramme	Experten-seminar				8:00-17:30 Industrieausstellung
Metastasierung K. Pantel			DKH DFG Förderprogramme	Experten-seminar				
wissenschaftliches Symposium			Experten-seminar	Experten-seminar				

Stand März 2010/Änderungen vorbehalten und weitere Vorschläge in Bearbeitung



Seit 10 Jahren erfolgreich gegen GIST:¹ GLIVEC schenkt Ihren GIST-Patienten ein längeres Leben²

- längeres Gesamtüberleben bei fortgeschrittenen GIST²
- signifikant weniger Rezidive bei adjuvanter GLIVEC-Therapie³



Molekulares Ziel. Perspektive Leben.

 **NOVARTIS**
ONCOLOGY

www.glivec.de

¹Die erste GIST-Patientin wurde im Jahr 2000 mit GLIVEC behandelt, Joensuu et al., N Engl J Med 2001; 344: 1052; ²Blanke et al. J Clin Oncol. 2008; 26: 620-625; ³nach 1 Jahr adjuvanter GLIVEC-Therapie. DeMatteo R P et al., The Lancet 2009; Vol 373: 1097-1104; ⁴Fachinformation GLIVEC, April 2009

Glivec® 100 mg/ - 400 mg Filmtabletten. Wirkstoff: Imatinib. **Zusammensetzung:** Jede Filmtablette enthält 100 mg/400 mg Imatinib (als Mesilat) sowie mikrokristalline Cellulose, Crospovidon, Hypromellose, Magnesiumstearat, hochdisperses Siliciumdioxid, Eisen(II)-oxid (E172), Eisenoxidhydrat x H₂O (E172). **Anwendungsgebiete:** Behandlung von Erwachsenen und Kindern mit neu diagnostizierter Philadelphia-Chromosom (bcr-abl)-positiver (Ph+) chronischer myeloischer Leukämie (CML), für die eine Knochenmark-Transplantation als Erstbehandlungsmöglichkeit nicht in Betracht gezogen wird, mit Ph+ CML in der chronischen Phase nach Versagen einer Interferon-Alpha-Therapie, in der akzelerierten Phase oder in der Blastenkrise, Behandlung von Erwachsenen mit neu diagnostizierter Philadelphia-Chromosom-positiver akuter lymphatischer Leukämie (Ph+ ALL) in Kombination mit einer Chemotherapie. Behandlung von Erwachsenen mit rezidivierender oder refraktärer Ph+ ALL als Monotherapie. Behandlung von Erwachsenen mit myelodysplastischen/myeloproliferativen Erkrankungen (MDS/MPD) in Verbindung mit Genumlagerungen des PDGF-Rezeptors (platelet-derived growth factor). Behandlung von Erwachsenen mit fortgeschrittenem hyperosinophilen Syndrom (HES) und/oder chronischer eosinophiler Leukämie (CEL) mit FIP1L1-PDGFR α -Umlagerung. Behandlung von Erwachsenen mit c-KIT-(CD117)-positiven nicht rezidierbaren und/oder metastasierten malignen gastrointestinalen Stromatumoren (GIST). Adjuvante Behandlung von Erwachsenen mit signifikantem Risiko eines Rezidives nach Resektion c-KIT-(CD117)-positiver GIST. Patienten mit einem niedrigen oder sehr niedrigem Rezidivrisiko sollten keine adjuvante Behandlung erhalten. Behandlung von Erwachsenen mit nicht rezidierbarem Dermatofibrosarcoma protuberans (DFSP) und von Erwachsenen mit rezidivierendem und/oder metastasiertem DFSP, die für eine chirurgische Behandlung nicht in Frage kommen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegenüber dem Wirkstoff oder einem der sonstigen Bestandteile. Schwangerschaft und Stillzeit. **Nebenwirkungen:** *Sehr häufig:* Neutropenie, Thrombozytopenie, Anämie, Kopfschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Durchfall, Dyspepsie, Abdominalschmerzen, periorbitale Ödeme, Dermatitis/Ekzem/Hautausschlag, Muskelspasmen und Muskelkrämpfe, Muskel- und Skelettschmerzen einschl. Myalgie, Arthralgie, Knochenschmerzen, Flüssigkeitsretention und periphere Ödeme, Müdigkeit, Gewichtszunahme. *Häufig:* Panzytopenie, fiebrige Neutropenie, Appetitlosigkeit, Schwindel, Geschmacksstörungen, Parästhesie, Hypästhesie, Schlaflosigkeit, Konjunktivitis, vermehrter Tränenfluss, verschwommenes Sehen, trockene Augen, Augenlidödem, Bindehautblutung, plötzliche Hautrötung („Flushing“), Hämorrhagie, Epistaxis, Dyspnoe, Husten, geblähter Bauch, Flatulenz, Verstopfung, Magen- und Speiseröhrenreflux, Mundtrockenheit, Gastritis, erhöhte Leberenzyme, Gesichtsoedem, Pruritus, Erythem, trockene Haut, Lichtempfindlichkeitsreaktionen, Alopezie, nächtliches Schwitzen, Anschwellen der Gelenke, Fieberzustand, Schwäche, Schüttelfrost, generalisierte Ödeme des Unterhautgewebes (Anasarca), Kältegefühl, Gewichtsverlust. *Gelegentlich:* Sepsis, Pneumonie, Herpes simplex, Herpes zoster, Infektionen der oberen Atemwege, Gastroenteritis, Nasopharyngitis, Sinusitis, Hautinfektion, Influenza, Harnwegsinfektionen, Knochenmarkdepression, Thrombozythämie, Lymphozytopenie, Eosinophilie, Lymphadenopathie, Dehydration, Hyperurikämie, Hypokalämie, Hyperkalzämie, Hyperglykämie, Hyponatriämie, verstärkter oder verminderter Appetit, Gicht, Hypophosphatämie, Depression, Angstzustände, verminderte Libido, Synkope, periphere Neuropathie, Schläfrigkeit, Migräne, Gedächtnisschwäche, Ischiasbeschwerden, „Restless Leg Syndrom“, Tremor, Hirnblutung, Augenreizung, Augenschmerzen, Augenhöhlenödem, Glaskörperhämorrhagie, Retinablutungen, Blepharitis, Makuläroedem, Schwindel, Tinnitus, Hörverlust, Stauungsherzinsuffizienz, Lungenödem, Palpitationen, Tachykardie, Hämatom, Hypertonie, Hypotonie, peripheres Kältegefühl, Raynaud-Syndrom, Pleuraerguss, Gelenk- und Kehlkopfschmerzen, Pharyngitis, GI-Blutungen, Meläna, Aszites, Magengeschwür, Stomatitis, Mundulzera, Ösophagitis, Hämatemesis, Lippenentzündung, Dysphagie, Aufstoßen, Pankreatitis, Gelbsucht, Hepatitis, Hyperbilirubinämie, pustulöser Hautausschlag, Hautblutungen, vermehrte Tendenz zu blauen Flecken, Follikulitis, Petechien, Kontusion, vermehrtes Schwitzen, Urtikaria, Brüchigwerden der Nägel, Purpura, Hypotrichose, Hyper- und Hypopigmentation der Haut, Psoriasis, exfoliative Dermatitis, bullöser Hautausschlag, Gelenk- und Muskelsteifigkeit, akutes Nierenversagen, Nierenschmerzen, erhöhte Miktionsfrequenz, Hämaturie, Gynäkomastie, Brustvergrößerung, Skrotumödem, Menorrhagie, Schmerzen der Brustwarzen, Störungen der Sexualfunktion, erektiler Dysfunktion, unregelm. Menstruation, Brustschmerzen, algem. Krankheitsgefühl, erhöhte Werte für alkalische Phosphatase, Kreatinin, Kreatinphosphokinase und Laktatdehydrogenase im Blut. *Selten:* Pilzinfektionen, hämolytische Anämie, Hyperkalzämie, Hypomagnesiämie, Verwirrung, Sehnenentzündung, erhöhter intrakranieller Druck, Krampfanfälle, Papillenödem, Katarakt, Glaukom, Perikarderguss, Arrhythmie, Vorhofflimmern, Herzstillstand, Myokardinfarkt, Angina pectoris, Rippenfellschmerzen, pulmonale Hypertonie, Lungenblutung, Lungenfibrose, Kolitis, Ileus, Darmentzündung, Leberversagen, Lebernekrose, Verfärbung der Nägel, angioneurotisches Ödem, Erythema multiforme, leukozytoklastische Vaskulitis, bläschenförmiges Exanthem, Stevens-Johnson-Syndrom, akute generalisierte exanthematöse Pustulose (AGEP), Sweet-Syndrom, Muskelschwäche, Arthritis, Rhabdomyolyse/Myopathie, hämorrhagisches Corpus luteum/hämorrhagisches Ovarialzyste, erhöhte Amylase-Werte im Blut. *Nicht bekannt:* Tumorblutungen/Tumornekrosen, anaphylaktischer Schock, Perikarditis, Herztamponade, Hirnödem, Glaskörperhämorrhagie, akute respiratorische Insuffizienz, interstielle Lungenerkrankung, Ileus/Darmpfropfung, gastrointestinale Perforation, Divertikulitis, lichenoides Keratose, Lichen planus, toxische epidermale Nekrolyse, avaskuläre Nekrose/Nekrose des Hüftknochens, Thrombose/Embolie. **Weitere Angaben** siehe Fachinformation. **Verschreibungspflichtig. Darreichungsform und Packungsgrößen:** 100 mg Filmtabletten: Packungen mit 20 (N1) und 60 (N2) Stück; 400 mg Filmtabletten: Packungen mit 30 (N1) und 90 (N3) Stück. Klinikpackung. Stand: März 2010 (MS 05/9.12). **Novartis Pharma GmbH, 90327 Nürnberg.** Tel.: (09 11) 273-0, Fax.: (09 11) 273-12 653. www.novartis.de

Satelliten-Symposien

Freitag, 01.10.2010

14.30 – 16.00 Uhr Bayer Vital GmbH

Oncology @ Bayer: Was ist in der Pipeline?

GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG

New Kids on the Block

Meda Pharma GmbH & Co. KG

Reducing the Risk of Relapse in AML

Vifor Deutschland GmbH

Neue Therapieempfehlungen bei Anämie – die NCCN-Guidelines

16.30 – 18.00 Uhr Astellas Pharma GmbH

Therapie und Prophylaxe von invasiven Pilzinfektionen

Bristol Myers-Squibb GmbH & Co. KGaA

Chancen und Herausforderungen in der Therapie der CML

GRY-Pharma GmbH / Teva Deutschland

Onkologie - behandeln wir die Anämie stiefmütterlich?

Merck Serono GmbH

Interdisziplinäre Zusammenarbeit in der Therapie von Kopf-Hals-Tumoren

MSD Sharp & Dohme GmbH

Neue Therapieansätze und erweiterte Strategien in der Onkologie und Supportivtherapie

Ortho Biotech – Division of Janssen-Cilag GmbH

Klinischer Fortschritt durch Proteasominhibition

Roche Pharma AG

Moderne Therapieoptionen mit Avastin bei soliden Tumoren

Samstag, 02.10.2010

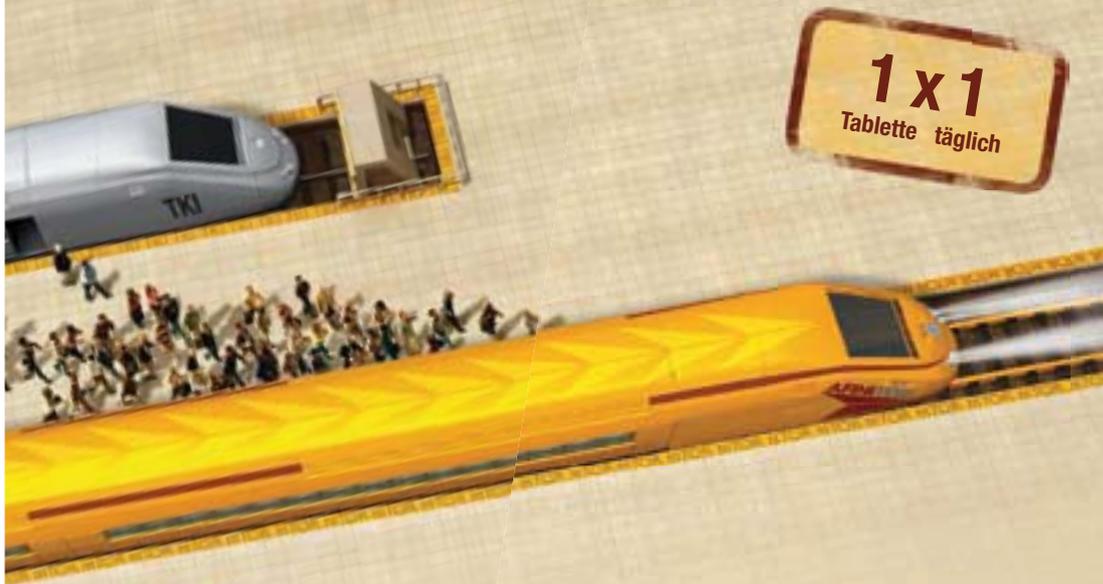
- 8.00 – 09.30 Uhr Hospira Deutschland GmbH**
Aspekte der modernen Supportivtherapie
- 11.30 – 13.00 Uhr Celgene GmbH**
Multiples Myelom
- 13.00 – 14.30 Uhr Merck Serono GmbH**
Herausforderungen in der individualisierten Therapie des mCRC
- 14.30 – 16.00 Uhr Genzyme GmbH**
Therapeutische Herausforderungen in der Hämatologie – interaktive Falldiskussionen (mit TED)
- 16.00 – 17.30 Uhr Shire Deutschland GmbH**
Essenzielle Thrombozythämie - Der Patient aus interdisziplinärer Sicht

Sonntag, 03.10.2010

- 8.00 – 09.30 Uhr Pharma Mar S.A.**
From Sea to Bedside - Trabectedin verbessert die Behandlungsmöglichkeiten von Weichteilsarkom und Ovarialkarzinom
- 10.00 – 11.30 Uhr Roche Pharma AG**
Advancing treatment of Follicular Non-Hodgkin Lymphoma: The role of Rituximab Maintenance
- 11.30 – 13.00 Uhr Amgen GmbH**
Onkologie 2010 - Zukunft findet statt: Gezielt, individualisiert und interdisziplinär
- 13.00 – 14.30 Uhr Novartis Pharma GmbH**
Thema folgt
- 14.30 – 16.00 Uhr Celgene GmbH**
Myelodysplastisches Syndrom, Paneldiskussion mit Videomikroskopie zu schwierigen Therapieentscheidungen bei MDS
- 16.00 – 17.30 Uhr Mundipharma GmbH**
RIBOMUSTIN -Therapiekonzepte heute und morgen

Stand: März 2010, Änderungen vorbehalten

Bei fortgeschrittenem Nierenzellkarzinom:



AFINITOR® – Jetzt weiterkommen nach TKI-Therapie*

- **Signifikante Verlängerung des progressionsfreien Überlebens auf 4,9 Monate.¹**
- **Oraler mTOR-Inhibitor mit Antitumor- und Antiangiogenese-Wirkung.¹⁻³**
- **Gut beherrschbares Sicherheitsprofil.¹**

AFINITOR®
(Everolimus) Tabletten

1. Afinitor®, Fachinformation, Stand August 2009. 2. Humar R, Kiefer FN, Berns H, Resink TJ, Battegay EJ. Hypoxia enhances vascular cell proliferation and angiogenesis in vitro via rapamycin (mTOR)-dependent signaling. *FASEB J.* 2002;16:771-780. 3. Wullschlegler S, Loewith R, Hall MN. TOR signaling in growth and metabolism. *Cell.* 2006;124:471-484.

* Afinitor ist zur Behandlung von Patienten mit fortgeschrittenem Nierenzellkarzinom indiziert, bei denen es während oder nach einer gegen VEGF gerichteten Therapie zu einer Krankheitsprogression kommt.

Afinitor® 5 mg/10 mg Tabletten Wirkstoff: Everolimus. Zus.: 1 Tablette enth.: *Arzneilich wirksamer Bestandteil:* 5 mg /10 mg Everolimus. *Sonst. Bestandt.:* Butylhydroxytoluol, Magnesiumstearat, Lactose-Monohydrat, Hypromellose, Crospovidon Typ A, Lactose, wasserfrei. **Anw.:** Behandlung von Patienten mit fortgeschrittenem Nierenzellkarzinom, bei denen es während od. nach einer gegen VEGF gerichteten Therapie zu einer Krankheitsprogression kommt. **Gegenanz.:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff, andere Rapamycin-Derivate oder einen der sonst. Bestandt. **Nebenw.:** *Sehr häufig:* Stomatitis, Hautausschlag, Erschöpfung, Asthenie, Durchfall, Appetitlosigkeit, Übelkeit, Mukositis, Infektionen, Erbrechen, Husten, Peripheres Ödem, Hauttrockenheit, Pruritus, Epistaxis, Pneumonitis, Dyspnoe, Geschmacksstörung, Anämie, Hypercholesterinämie, Hypertriglyzeridämie, Hyperglykämie, Lymphopenie, Erhöhung Kreatinin, Hypophosphatämie, Erhöhung ALAT/ASAT, Thrombozytopenie, Neutropenie. *Häufig:* Kopfschmerzen, Mundtrockenheit, Pyrexie, Gewichtsverlust, Nagelveränderungen, Hand-Fuß-Syndrom, Abdominalschmerzen, Erythem, Ödeme der Augenlider, Schlaflosigkeit, akneförmige Dermatitis, Brüchigwerden der Nägel, Dysphagie, Dyspepsie, Exfoliation, Hypertonie, Dehydratation, Konjunktivitis, Brustschmerzen, Bluthusten, Erhöhung Bilirubin. *Gelegentl.:* Verzögerte Wundheilung, Angioödem, Entwicklung eines Diabetes mellitus, Herzinsuffizienz. *Nicht bek.:* Überempfindlichkeit, Blutungen. **Warnhinweis:** Enthält Lactose. **Weitere Angaben:** Siehe Fachinfo. **Verschreibungspflichtig. Handelsformen:** Afinitor 5 mg: 30 Tbl. (N1); Afinitor 10 mg: 30 Tbl. (N1), 90 Tbl. (N3), Klinikpackung mit 10 Tbl. Stand: März 2010 (MS 03/10.3). **Novartis Pharma GmbH, 90327 Nürnberg.** Tel.: (09 11) 273-0, Fax: (09 11) 273-12 653. www.novartis.de
www.afinitor.de und Tel.: 0800 - AFINITOR (0800 - 234 64 86)

 **NOVARTIS**
ONCOLOGY

Programm Pfl egetagung

Samstag, 02.10.2010 und Sonntag, 03.10.2010

ICC Berlin, Messedamm 22, D-14055 Berlin

Die Teilnahmegebühren betragen bei Anmeldung bis zum 30.06.2010 75,00 €, danach 85,00 € bzw. 95,00 €.

Die Anmeldung kann ausschließlich über die Internetseite www.haematologie-onkologie-2010.de erfolgen.

Geplante Symposien und Workshops

- Mucositis
- Thrombose
- Bewegungsrehabilitation
- Blutungen bei Tumorpatienten
- Umgang mit Paravasaten
- Portpflege
- Umgang mit Problemkeimen (Effekt auf VRE, ESBL)

Programminhalte werden in 30-45 minütigen Symposien sowie Workshops vorgestellt.

Die Programmgestaltung der Pfl egetagung erfolgt durch das wissenschaftliche Komitee der Jahrestagung 2010 und der Konferenz Onkologischer Kranken- und Kinderkrankenpflege (KOK) in der Deutschen Krebsgesellschaft.

Weitere aktuelle Informationen unter www.haematologie-onkologie-2010.de
oder unter www.kok-krebsgesellschaft.de

Programm Patiententag

Samstag, 02.10.2010

ICC Berlin, Messedamm 22, D-14055 Berlin

Es stellen das diesjährige Programm zusammen

- Tumorzentrum Berlin e.V.
- Arbeitskreis der Pankreatektomierten e.V.
- Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e.V.
- Deutsche Leukämie- und Lymphomhilfe e.V. (DLH)
- Bundesverband der Kehlkopferierten e.V.
- Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe e.V.
- Onkologisches Patientenseminar Berlin-Brandenburg e.V.

Geplante Vorträge

- Myelom
- Leukämien
- Lymphome
- Prostatakarzinom
- Nierenzellkarzinom
- Kehlkopfkrebs / Kopf-Hals Tumore
- Brustkrebs
- Lungenkrebs
- Darmkrebs

Weitere aktuelle Informationen unter
www.haematologie-onkologie-2010.de

Stark und zielgerichtet gegen CML

Tasigna®
Überzeugende Wirksamkeit und
Verträglichkeit in der chronischen
und akzelerierten Phase nach Imatinib.^{1,2}

 **Tasigna®**
Nilotinib

Fokussierte Kraft

1. Kantarjian H et al., Blood 2007, 110:3540-3546 | 2. le Coutre P et al., Blood 2008, 111:1834-1839

Tasigna® 200 mg Hartkapseln · Wirkstoff: Nilotinib. **Zusammensetzung:** Eine Hartkapsel enthält 200 mg Nilotinib (als Hydrochlorid 1 H₂O). **Sonst. Bestandt.:** Lactose-Monohydrat, Crospovidon, Poloxamer 188, hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat, Gelatine, Titandioxid (E171), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172), Schellack, Eisen(III)-oxid (E172), entölte Phospholipide aus Sojabohnen (E322). **Anwendungsgebiete:** Behandlung von Erwachsenen mit Philadelphia-Chromosom positiver chronischer myeloischer Leukämie (CML) in der chronischen und akzelerierten Phase mit Resistenz oder Unverträglichkeit gegenüber einer Vorbehandlung einschließlich Imatinib. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Schwangerschaft (strenge Ind.stellung) und Stillzeit. **Nebenwirkungen:** *Sehr häufig:* Thrombozytopenie, Neutropenie, Anämie, Kopfschmerzen, Übelkeit, Obstipation, Diarrhö, Exanthem, Pruritus, Müdigkeit, Erhöhung Lipase. *Häufig:* Erbrechen, Bauchschmerzen, Alopezie, Myalgie, Arthralgie, Muskelspasmen, Knochenschmerzen, Appetitlosigkeit, Asthenie, peripheres Ödem, Erhöhung Amylase/ALAT/ASAT/Bilirubin/alk. Phosphatase/GGT/Kreatinin/Blutzucker, Gewichtsabnahme, Gewichtszunahme, Palpitationen, Verlängerung d. QT-Zeit im EKG, febrile Neutropenie, Panzytopenie, Benommenheit, Parästhesien, Schwindel, Dyspnoe, Belastungsdyspnoe, Husten, Dysphonie, Magenbeschwerden, Dyspepsie, Flatulenz, nächtliche Schweißausbrüche, Ekzem, Urtikaria, Erythem, Hyperhidrose, Hauttrockenheit, muskuloskeletale Schmerzen (im Brustraum), Hypomagnesiämie, Hyperkaliämie, Hyperglykämie, Hypertonie, Hitzegefühl/Hautröte, Fieber, Insomnie. *Gelegentlich:* Erhöhung LDH, Erniedrigung Blutzucker, Erhöhung Kreatinin/Harnstoff, Herzversagen, Angina pectoris, Vorhofflimmern, Perikarderguss, koronare Herzkrankheit, Kardiomegalie, Herzgeräusche, Bradykardie, Thrombozythämie, Leukozytose, intrakranielle Blutungen, Migräne, Tremor, Hypoästhesie, Hyperästhesie, Augenblutungen, verminderte Sehschärfe, periorbitales Ödem, Konjunktivitis, Augenreizung, Sicca-Syndrom, Lungenödem, Pleuraerguss, interstitielle Lungenkrankheit, Pleuraschmerzen, Pleuritis, Epistaxis, pharyngolaryngeale Schmerzen, Halsreizung, Pankreatitis, gastrointestinale Blutungen, Meläna, Magenaufblähung, Ulzeration im Mund, gastroösophagealer Reflux, Stomatitis, Mundtrockenheit, Dysurie, verstärkter Harndrang, Nykturie, Pollakisurie, exfoliatives Exanthem, Ekchymose, Schwellungen im Gesicht, Muskelschwäche, Hyperthyreose, Hypokaliämie, Hyponatriämie, Hypokalzämie, Hypophosphatämie, Dehydratation, Appetitverlust, gesteigerter Appetit, Pneumonie, Harnwegsinfektion, Gastroenteritis, Pharyngitis, hypertone Krise, Hämatom, Schmerzen im Brustraum, Gesichtsoedem, Stauungsoedem, Influenza-ähnliches Krankheitsbild, Schüttelfrost, Unwohlsein, Hepatitis, Brustschmerzen, Gynäkomastie, Erektionsstörungen, Depression, Angst. *Nicht bekannt:* Erhöhung Troponin, Hypokaliämie, Erhöhung unkonjugiertes Bilirubin, Herzinfarkt, ventrikuläre Dysfunktion, Perikarditis, Herzflattern, Extrasystolen, Hirnödem, Bewusstseinsverlust, Optikusneuritis, periphere Neuropathie, Papillenödem, Doppeltsehen, verschwommenes Sehen, Photophobie, Augenschwellung, Blepharitis, Augenschmerzen, vermindertes Hörvermögen, Ohrenscherzen, pulmonale Hypertonie, Perforation Magen-Darm-Ulkus, retroperitoneale Blutungen, Hämatemesis, Ulcus ventriculi, ulzerierende Ösophagitis, Subileus, Niereninsuffizienz, Hämaturie, Harninkontinenz, Erythema nodosum, Hautulcus, Petechien, Photosensitivität, Arthritis, Gelenkschwellungen, Hypothyreose, Thyreoiditis, Diabetes mellitus, Hyperkalzämie, Hyperphosphatämie, Sepsis, Bronchitis, Herpes simplex, Candidose, hämorrhagischer Schock, Hypotonie, Thrombose, Hepatotoxizität, Hepatomegalie, Ikterus, Orientierungsstörungen, Verwirrheitszustand. **Warnhinweis:** Enthält Lactose. **Weitere Angaben** siehe Fachinformation. **Verschreibungspflichtig. Darreichungsform und Packungsgröße:** 112 (4x28) Kapseln (N3).

Stand: März 2010 (MS 02/9.2).
Novartis Pharma GmbH, 90327 Nürnberg.
Tel.: (09 11) 273-0, Fax.: (09 11) 273-12 653.
www.novartis.de

 **NOVARTIS**
ONCOLOGY

Abstracts

Einreichungsfrist: 5. Mai 2010

Abstracteinreichung

Alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer dieses Kongresses, ganz besonders junge Wissenschaftler, sind herzlich eingeladen, Abstracts einzureichen.

Wir bitten darum, die Abstracts ausschließlich online über die Kongress-Internetseite zu senden: www.haematologie-onkologie-2010.de

Bitte lesen Sie hier die Informationen/Anweisungen und folgen Sie den Hinweisen.

Sie können wählen, ob Ihr Beitrag als Poster oder freier Vortrag präsentiert werden soll. Die Zahl der freien Vorträge ist beschränkt. Die Abstractgutachter werden die Auswahl der zum Vortrag zugelassenen Referate aufgrund der Qualität der Arbeit treffen und abschließend entscheiden, ob Vortrag oder Poster präsentiert werden soll.

Der Einreicher wird per E-Mail informiert, ob das Abstract als Poster oder Vortrag angenommen wurde.

Nachwuchswissenschaftlerpreis (Young Investigator's Award)

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

Copyright

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

Offenlegung potentieller Interessenskonflikte

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

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

- Anstellungsverhältnis oder Führungsposition
- Beratungstätigkeit
- Aktienbesitz
- Honorare
- Finanzierung wissenschaftlicher Untersuchungen
- Gutachtertätigkeit
- Andere finanzielle Beziehungen

Potentielle Interessenskonflikte müssen zu Beginn des Vortrages bzw. auf dem Poster offengelegt werden.

Sprache

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

Themen

Zu allen folgenden Themen können wissenschaftliche Beiträge eingereicht werden:

1. Gebiet

Block I Hämatologie

Akute myeloische Leukämie
Myelodysplastisches Syndrom
Akute lymphatische Leukämie
Chronisch myeloische Leukämie
Chronische myeloproliferative Erkrankungen
Chronisch lymphatische Leukämie
Multiples Myelom/Plasmozytom
B-Zell-Lymphome, aggressiv
B-Zell-Lymphome, indolent
Extranodale Lymphome
Sonstige B-Zell-Lymphome
T-Zell-Lymphome
Nicht maligne Hämatologie
Stammzellbiologie/Regenerative Medizin
Allogene Transplantation
M. Hodgkin
Sonstige Hämatologie

Block II Onkologie

Kopf-Hals
Mamma
Bronchus
Oesophagus
Magen
Pankreas
Colon/Rektum
Urogenital
Sarkome
Melanom
ZNS-Tumore
Seltene Tumorerkrankungen
Sonstige Onkologie

Block III Querschnittsthemen

Gerinnung und Thrombozyten
Immuntherapie/zelluläre Therapien
Psychoonkologie
Palliativmedizin
Geriatrische Hämatologie und Onkologie
Qualitätssicherung und Strukturen
Rehabilitation
Supportive Therapie (Infektionen, Antiemetika)
Sonstige Querschnittsthemen
Pflege

2. Fragestellung

I experimentell

II klinisch

Veröffentlichung

Die Abstracts erscheinen als Supplement zur Zeitschrift ONKOLOGIE - Int. Journal for Cancer Research and Treatment, S. Karger Verlag für Medizin und Naturwissenschaften GmbH, www.karger.com.

Änderungen

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

No Show-Politik für Poster und freie Vorträge

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

Posterdiskussion

Samstag, 02. Oktober 2010, 17:30-19:00

Sonntag, 03. Oktober 2010, 17:30-19:00

Montag, 04. Oktober 2010, 17:30-19:00

Anmeldung

Die Anmeldung zum Kongress kann ausschließlich über die Kongress-Internetseite www.haematologie-onkologie-2010.de erfolgen.

Teilnahmegebühren (in EUR)	bis 30.06.10	01.07.- 31.08.10	ab 01.09.10
Mitglied DGHO, ÖGHO, SGMO, SGH	95,00	135,00	175,00
Nichtmitglied	245,00	285,00	325,00
Pflegekraft, med. Assistenzberuf*	75,00	85,00	95,00
Student*	60,00	70,00	80,00

* Bitte senden Sie einen Nachweis per Fax an +49 (0)40 32 50 92 44 oder E-Mail: dgho2010@interplan.de

Die Teilnehmergebühren sind inklusive der derzeit gesetzlich gültigen Mehrwertsteuer in Höhe von 19 %.

In den Teilnehmergebühren sind enthalten

- Zugang zu allen wissenschaftlichen Veranstaltungen
- Zugang zur Industrieausstellung
- Namensschild
- Kongresstasche
- Eröffnung und Welcome Reception
- Teilnahmebestätigung
- Abstractband und Abstract CD

Zahlung

Die Gebühren können entweder per Kreditkarte oder per Banküberweisung gezahlt werden.

Gruppenregistrierung

Für Gruppenregistrierungen setzen Sie sich bitte per Mail mit Interplan in Verbindung: dgho2010@interplan.de

Für weitere Informationen kontaktieren Sie bitte
Interplan AG, Büro Hamburg, Eppendorfer Weg 204, 20251 Hamburg
Tel.: +49 (0)40 32 50 92 30 Fax: +49 (0)40 32 50 92 44
E-Mail: dgho2010@interplan.de

Teilnahme- und Stornierungsbedingungen

Sollten Änderungen in der Registrierung erforderlich sein, so wenden Sie sich bitte per Fax +49 (0)40 32 50 92 44 oder per E-Mail dgho2010@interplan.de an Constanze Weismantel, Interplan AG.

Bei Namensänderungen sowie korrigierter Rechnungsausstellung wird je eine Bearbeitungsgebühr in Höhe von 15,00 € pro Name berechnet.

Registrierte Teilnehmer, die an der Konferenz nicht teilnehmen können, erhalten die Konferenzgebühren wie folgt zurückerstattet:

Bei Eingang der Absage bis zum **31.08.2010** wird die volle Teilnahmegebühr abzüglich 25,00 € Bearbeitungsgebühr zurückerstattet.

Nach diesem Zeitpunkt ist keine Erstattung mehr möglich, jedoch kann eine Ersatzperson benannt werden, die das vom Teilnehmer gebuchte Arrangement vollständig übernimmt. In diesem Fall wird für die Umschreibung der Unterlagen eine Bearbeitungsgebühr in Höhe von 15,00 € berechnet. Für nachträgliche Rechnungsumschreibungen werden 15,00 € Bearbeitungsgebühr erhoben. Reservierungen, Buchungen, Änderungen und Stornierungen können aus Gründen der Nachweisführung nur in schriftlicher Form vorgenommen werden. Geben Sie bitte Namen, Adresse und Registriernummer an.

Eventuelle Bankgebühren gehen zu Lasten der Teilnehmer.

Allgemeiner Hinweis

Die Teilnehmerin/der Teilnehmer nimmt zur Kenntnis, dass sie/er dem Veranstalter gegenüber keine Schadenersatzansprüche stellen kann, wenn die Durchführung der Tagung durch unvorhergesehene politische, wirtschaftliche oder klimatische Gewalt erschwert oder verhindert wird, sowie wenn Programmänderungen wegen Absagen von Referenten usw. erfolgen müssen. Mit der Anmeldung erkennt der Teilnehmer diesen Vorbehalt an.

Sollten Sie besondere Wünsche bezüglich der Rechnungslegung haben, teilen Sie uns diese bitte bei Anmeldung mit.



**100% Leistung
50% Rabatt
Jetzt abonnieren!**



+++ gratis – USB-Stick (2 GB) +++

Einsenden an: Springer Customer Service Center GmbH, Haberstr. 7, 69126 Heidelberg, E-Mail: Leserservice@springer.com, Tel. 06221/345-4303

- Ja**, ich abonniere die Zeitschrift **Der Onkologe** ab der nächsten Ausgabe zum Sonderpreis von **104,50 EUR** (12 Hefte jhrl.) statt 209,- EUR im ersten Jahr.
Damit verpflichte ich mich, für mindestens 2 Jahre zu abonnieren, im zweiten Jahr zum regulären Preis (zurzeit 209,- EUR). Im 2. Jahr kann ich das Abo bis 2 Monate vor Ende des Bezugszeitraumes kündigen.
- Ich bin Ärztin/Arzt in Aus- und Weiterbildung, Student/in und erhalte die Zeitschrift zum Weiterbildungspreis von **94,05 EUR** im ersten Abo-Jahr, im zweiten Jahr zum regulären Preis (zurzeit 125,40 EUR) – Nachweis anbei.
Als Dankeschön erhalte ich einen USB-Stick (2 GB) gratis zum Abo.
Sollte dieses Geschenk vergriffen sein, behält sich der Springer-Kundenservice Ersatzlieferungen vor. Preisangaben inkl. 7% MwSt. zzgl. Versandkosten (Inland 26,- EUR/Ausland 68,- EUR). Preisänderungen und Irrtümer vorbehalten. Das Angebot ist gültig bis 31.12.2010. Voraussetzung ist, dass ich in den letzten 6 Monaten diese Zeitschrift nicht im Abo bezogen habe.

Ja, bitte senden Sie mir aktuelle Angebote und Newsletter gerne auch per E-Mail:

E-Mail
Ich bin tätig in Klinik Praxis

Springer-Verlag GmbH, Tiergartenstraße 17, 69121 Heidelberg
Zweig Niederlassung der Springer-Verlag GmbH, Heidelberger Platz 3, 14197 Berlin
Amtsgericht Berlin-Charlottenburg, HRB 91881 B - Geschäftsführer: Derk Haank,
Martin Mos, Peter Hendriks - Springer ist Teil der Fachverlagsgruppe Springer
Science + Business Media

07/0144

Name, Vorname _____
Straße, Hausnummer _____

PLZ, Ort _____
Datum, Unterschrift _____

www.DerOnkologe.de

Fax 0 62 21-3 45-42 29





MAGEN KREBS



Herceptin[®]
trastuzumab

Precision • Power • Promise

- **Signifikante Verlängerung des medianen Gesamtüberlebens um mehr als 4 Monate auf 16 Monate**
- **Ausgezeichnete Verträglichkeit und Erhalt der Lebensqualität**

Jetzt zugelassen:

Herceptin[®] zur gezielten Therapie des metastasierten HER2-positiven GEJ-/Magenkarzinoms

Herceptin[®] 150 mg, Pulver zur Herstellung eines Infusionslösungskonzentrats. Wirkstoff: Trastuzumab, ein humanisierter IgG1-monoklonaler Antikörper. Zusammensetzung: arzneilich wirksamer Bestandteil: 150 mg Trastuzumab. Hilfsstoffe: L-Histidinhydrochlorid, L-Histidin, α , α -Trehalosedihydrat, Polysorbit 20. Anwendungsgebiete: Pat. mit metast. Brustkrebs, deren Tumoren HER2 überexprimieren: 1) als Monotherapie bei vorbehandelten Pat. (mind. zwei vorangegangene Chemotherapie-Regime in der metast. Situation); 2) in Kombination mit Paclitaxel bei nicht vorbeh. Pat. (keine Chemotherapie in der metast. Situation); 3) in Kombination mit Docetaxel bei nicht vorbeh. Pat. (keine Chemotherapie in der metast. Situation); 4) in Kombination mit einem Aromatasehemmer zur Beh. v. postmenopausalen Pat. mit Hormonrezeptor-positivem metast. Brustkrebs, die noch nicht mit Trastuzumab behandelt wurden. Pat. mit HER2-pos. Brustkrebs im Frühstadium nach Operation, Chemotherapie (neoadjuvant oder adjuvant) und Strahlentherapie (sow. zutr.). Nicht vorbeh. Pat. mit HER2-pos. metast. Adenokarzinom des Magens oder gastroösophagealen Übergangs, in Komb. m. Capecitabin oder 5-FU und Cisplatin. Herceptin[®] ist nur bei Pat. anzuwenden, deren Tumoren eine HER2-Überexpression o. eine HER2-Genamplifikation aufweisen (für Magen-Ca definiert durch IHC2+ und FISH+ oder durch IHC3+), die durch genaue und validierte Untersuchung ermittelt wurde. Gegenanzeigen: Pat. m. bek. Überempfindlichkeit geg. Trastuzumab, Mausproteine oder einen der sonst. Bestandteile. Pat. mit schwerer Ruhedyspnoe aufgr. Kompl. der fortgeschr. Krebserkr. oder Pat., die eine unterstützende Sauerstofftherapie benötigen. Warnhinweise: Testung auf Überexpression von HER2 in spezial. Labor erforderlich. Vor Therapie Überprüfung der Herzfunktion, die kardiol. Unters. sollte alle 3 Mon. während der Behandlung sowie 6, 12 und 24 Mon. nach Ende der Therapie wiederholt werden. Die Anwendung von Herceptin[®] ist mit Kardiotoxizität verbunden, bes. in Kombination mit Anthrazyclinen. Anw. von Trastuzumab in Komb. mit Anthrazyclinen nur im Rahmen von klinischen Studien. Vorsicht bei Pneumonitis, bes. b. Patienten, die Taxane erhalten. Nebenwirkungen: Infusionsreaktionen (auch schwerw.), Überempfindlichkeit, Allergie-ähnliche Reaktionen, Diarrhöe, pulmonale Ereignisse (z. B. Asthma), Kardiotoxizität (z. B. Herzinsuff., Herzrhythmusst.), Ödeme, Schmerzen, hämatol. Toxizität, Leber- und Nierentoxizität, Pankreatitis, psych. Erkrankungen (z. B. Depressionen), Hautveränderungen, Infektionen (z. B. Harnwegsinf., Wundrose), Entzündungen (z. B. Mastitis, Gelenk- und Schleimhaut-entzündung), neurol. Störungen (z. B. Parästhesie, Neuropathie). Dosierung: metast. Brustkrebs, wöchentl. Anw.: Erstinfusion: 4 mg/kg KG; Folgeinfusionen 2 mg/kg KG, einmal wöchentl. bis zum Progress; 3-wöchentl. Anw.: Initialdosis 8 mg/kg KG, nach 3 Wochen 6 mg/kg KG alle 3 Wochen bis zum Progress, verabreicht als Infusion über ca. 90 Min. Brustkrebs im Frühstadium, 3-wöchentl. Anwendung: Initialdosis 8 mg/kg KG, nach 3 Wochen 6 mg/kg KG alle 3 Wochen, verabreicht als Infusion über ca. 90 Min., Behandlung ein Jahr oder bis zum Progress; wöchentl. Anw.: Initialdosis 4 mg/kg, anschl. 2 mg/kg jede Woche über ein Jahr oder bis zum Progress. Metast. Magenkarzinom, 3-wöchentl. Anw.: Initialdosis mit 8 mg/kg KG, nach 3 Wochen 6 mg/kg KG alle 3 Wochen, als Infusion über ca. 90 Min. bis zum Progress. Wenn die Initialdosis gut vertragen wurde, können die weiteren Dosen über einen Zeitraum von 30 Min. infundiert werden. Haltbarkeit: 4 Jahre. Pharmazeutischer Unternehmer: Roche Registration Ltd., 6 Falcon Way, Welwyn Garden City, AL7 1TW, UK. Verschreibungspfl. Stand: Januar 2010. Weitere Informationen auf Anfrage erhältlich: Roche Pharma AG, 79630 Grenzach-Wyhlen

Van Cutsem E et al. J Clin Oncol 27:18s, 2009 [suppl; abstr LBA4509]; 2009 ASCO Annual Meeting, oral presentation.

Hotelübernachtung

Die Interplan AG, Office Hamburg hat für die Teilnehmerinnen und Teilnehmer Hotelzimmer in verschiedenen Hotelkategorien reserviert.

Die Reservierung eines Hotelzimmers können Sie über die Kongress-Internetseite www.haematologie-onkologie-2010.de, Menüpunkt „Hotel“ vornehmen.

Kontakt:

Interplan AG, Büro Hamburg

Eppendorfer Weg 204, 20251 Hamburg

Tel.: +49 (0)40 32 50 92 30 Fax: +49 (0)40 32 50 92 44

E-Mail: dgho2010@interplan.de

Bis zum **30.Juli 2010** können je nach Verfügbarkeit Hotelzimmer über das Internet gebucht werden.

Die angegebenen Zimmerpreise verstehen sich pro Zimmer und Nacht inkl. Frühstück und der gesetzlichen Mehrwertsteuer.

Gruppenreservierungen

Gruppenanfragen werden vertraglich gesondert behandelt. Für weitere Informationen kontaktieren Sie bitte Interplan. Eine Gruppenreservierung ist online nicht möglich.

Wichtiger Hinweis

Die Interplan AG handelt als Vermittler und kann für keinerlei Verlust oder Schaden an irgendeiner Person oder Sache, welcher Ursache auch immer, verantwortlich gemacht werden. Die Haftung für Transport- und sonstige Dienstleistungsunternehmen ist davon nicht betroffen. Nur schriftliche Vereinbarungen sind gültig.

Rahmenprogramm

Eröffnung und Welcome Reception

Freitag, 01. Oktober 2010

Zur Eröffnung (18.30 Uhr) der Jahrestagung begrüßen Sie der Tagungspräsident, die Präsidenten der Gesellschaften und prominente Gäste im Saal 3 des ICC.

Anschließend (20.00 Uhr) findet im Foyer eine Welcome Reception statt, zu der wir Sie herzlich einladen.

Youngster Party

Freitag, 01. Oktober 2010, 21.00 Uhr

Der Frannz Club befindet sich in den ehrwürdigen Gemäuern der ehemaligen Schultheiss-Brauerei, der heutigen Kulisse für die Kulturbrauerei im Berliner Bezirk Prenzlauer Berg. Die Kulturbrauerei zählt zu einem der angesagten Treffpunkte für Kunst- und Kulturinteressierte, Szenegänger und Nachtschwärmer. Bei schönem Wetter lädt der angeschlossene Biergarten zum Verweilen ein.



Bildquelle: frannz GmbH & Co. KG

Von 21.00 – 23.00 Uhr stehen der Club und die Lounge zum exklusiven Feiern zur Verfügung, anschließend mischt sich das Berliner Partyvolk unter die Gäste. Genießen Sie die entspannte Atmosphäre in einem besonderen Ambiente und freuen Sie sich auf gute Gespräche. Ein DJ sorgt für die musikalische Untermalung.

Preis pro Person: 10,00 €

Gesellschaftsabend im Atrium der Deutschen Bank

Montag, 4. Oktober 2010, 20.00 Uhr

Zum Gesellschaftsabend erwartet Sie ein wahres Highlight. Besichtigen Sie die Räume des Deutschen Guggenheim Museums Unter den Linden. Die Ausstellung „Being Singular Plural: Moving Images from India“ zeigt Werke etablierter und aufstrebender, zeitgenössischer Künstler und Filmemacher Indiens. Lassen Sie sich von den Werken inspirieren bevor sich für Sie exklusiv die Pforten des Atriums der Deutschen Bank öffnen.



Bildquelle: Deutsche Bank AG

Nur für ganz besondere Anlässe steht dieses Atrium für einen erlesenen Gästekreis zur Verfügung. Lassen Sie sich entführen zu einer kommunikativen Reise unter dem Motto ‚Italienischer Abend‘. Umrahmt von passendem Entertainment und landestypischen kulinarischen Eindrücken genießen Sie ein außergewöhnliches Ambiente und verbringen Sie Ihre Zeit angenehm bei anregenden Gesprächen unter Gleichgesinnten.

Preis pro Person: 35,00 €

Ausflüge

Berlin bietet für seine Bewohner und Gäste ein nahezu unerschöpfliches Angebot an historischen und kulturellen Highlights. Wir haben für Sie auf unserer Internetseite einige Anregungen und Buchungsmöglichkeiten zusammengestellt:



Bildquelle: Stern und Kreisschiffahrt GmbH

- Stadtrundfahrten mit Bus oder Schiff
- Ausflüge nach Dresden oder Potsdam
- Berliner Unterwelten – entdecken Sie Berlin aus einer außergewöhnlichen Perspektive
- Berlin mit dem Fahrrad

Buchungen und ausführliche Informationen unter www.haematologie-onkologie-2010.de

Anreise

Adresse

Internationales Congress Centrum ICC / Messe Berlin
Messedamm 22
D-14055 Berlin

Anreise mit dem Auto

Die A111 oder A113 führt Sie direkt auf die A100 (Stadtautobahn). Sie erreichen das Messegelände und das ICC über die Ausfahrt Messedamm.

Von der A 115 kommend, die Ausfahrt Dreieck Funkturm auf die A100 (Stadtautobahn) nehmen und der Ausschilderung folgen.

Insgesamt stehen Ihnen 12.000 Parkplätze auf und um das Messegelände herum zur Verfügung. Seit dem 1. Januar 2008 hat die Stadt Berlin eine Umweltzone eingeführt. Die Umweltzone umfasst das Gebiet innerhalb des S-Bahnringes. Dieses Gebiet darf nur mit einer gültigen Feinstaubplakette befahren werden. Der Beginn der Umweltzone ist durch Verkehrsschilder kenntlich gemacht. Das Messegelände und das ICC befinden sich außerhalb der Umweltzone. Anreisende mit dem Pkw, die über die Autobahn kommen und von den Anschlussstellen Messegelände/Messedamm direkt zur Messe fahren, befinden sich außerhalb der Zone und benötigen in diesen Fällen keine Plakette. Nähere Informationen finden Sie auf der Internetseite: www.haematologie-onkologie-2010.de

Anreise per Bahn

Der Veranstalter bietet Ihnen in Kooperation mit der Deutschen Bahn attraktive Sonderkonditionen zur Jahrestagung der deutschen, österreichischen und schweizerischen Gesellschaften für Hämatologie und Onkologie. Reisen Sie mit der Bahn entspannt und kostengünstig nach Berlin.

Wir machen Sie zum Umweltschützer: Das Veranstaltungsticket für Ihre Fahrt zur Jahrestagung ist komplett CO₂-frei. Die für Ihre Reise benötigte Energie wird ausschließlich aus deutschen erneuerbaren Energiequellen bezogen.

Der Ticketpreis für die **Hin- und Rückfahrt** nach Berlin beträgt:

bundesweit, von jedem DB-Bahnhof:

mit Zugbindung:

2. Klasse 109,00 Euro

1. Klasse 169,00 Euro

ohne Zugbindung (nur Mo-Do):

2. Klasse 119,00 Euro

1. Klasse 179,00 Euro

Mit dem speziellen Angebot können alle Züge der DB genutzt werden, auch der ICE. Die Tickets gelten zwischen dem 28. September und 07. Oktober 2010.

Buchbar ist das Angebot unter der Hotline 01805 - 31 11 53 mit dem Stichwort: **DGHO 2010**

Anreise mit dem Flugzeug

Vom Flughafen Tegel (TXL) erreichen Sie das ICC Berlin mit dem Bus TXL (Express) bis S-Bahn-Station Beusselstraße und dann mit der S 42 (Ring) bis Messe Nord/ICC.

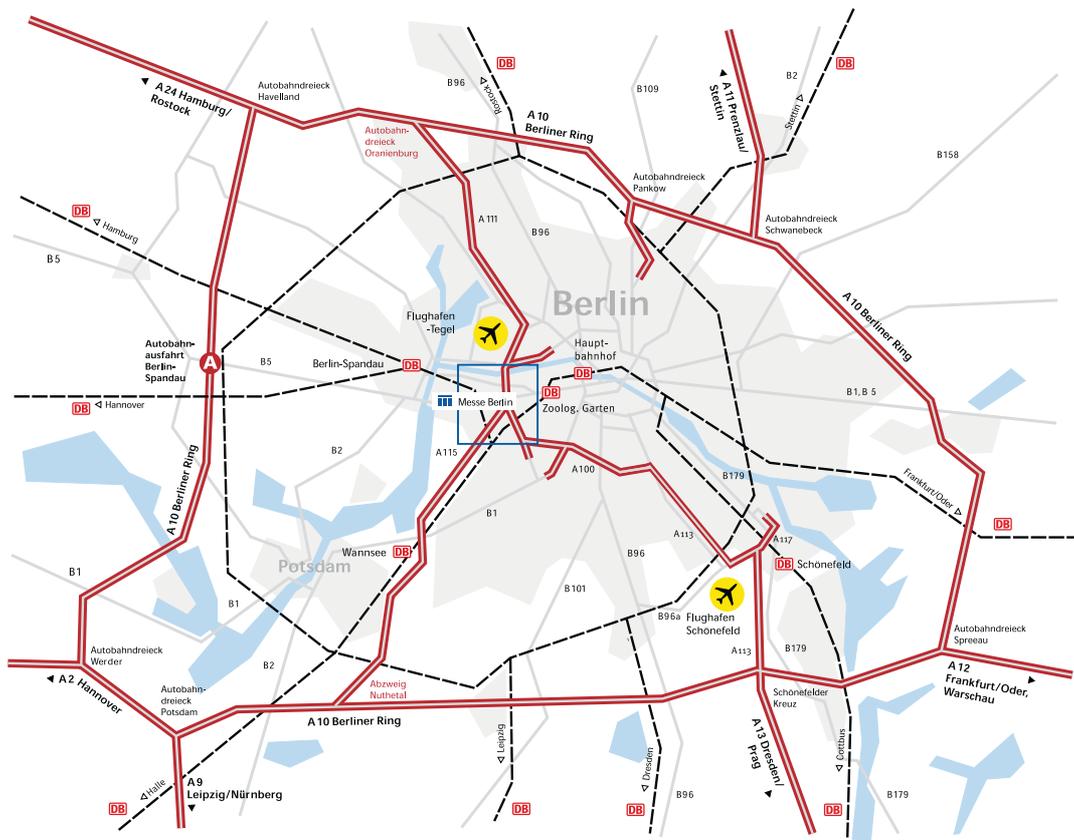
Vom Flughafen Schönefeld (SXF) erreichen Sie das ICC Berlin mit dem Bus SXF1 bis S-Bahn-Station Südkreuz und dann mit der S 41 (Ring) bis Messe Nord/ICC.

Öffentlicher Nahverkehr

Buslinien M 49, X34, X 49, 104, 139, 218, 349 (Haltestelle Messedamm/ZOB/ICC)

S-Bahn: S 41, S 42 (Haltestelle Messe Nord/ICC)

U-Bahn: U 2 (Haltestelle Kaiserdamm)



Allgemeine Informationen

Tagungssprache

Deutsch und Englisch (keine Übersetzung)

Tagungsunterlagen

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

Fortbildungspunkte

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

Die Vergabe von Fortbildungspunkten für Pflegekräfte durch die RbP (Registrierung beruflich Pflegenden) ist ebenfalls beantragt.

Industrieausstellung

Von Samstag, 02.10.2010 bis Montag, 04.10.2010 findet eine begleitende Industrieausstellung statt. Nähere Information und Anmeldung: DGHO Service GmbH, kongress2010@dgho-service.de

Kids-Club

Zu den Tagungszeiten steht Ihnen eine kostenfreie Kinderbetreuung zur Verfügung. Um eine Anmeldung wird gebeten.

Fotografieren

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

Mobiltelefone

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

Rauchverbot

Bitte beachten Sie, dass im gesamten ICC und der Messe Berlin ein generelles Rauchverbot gilt.

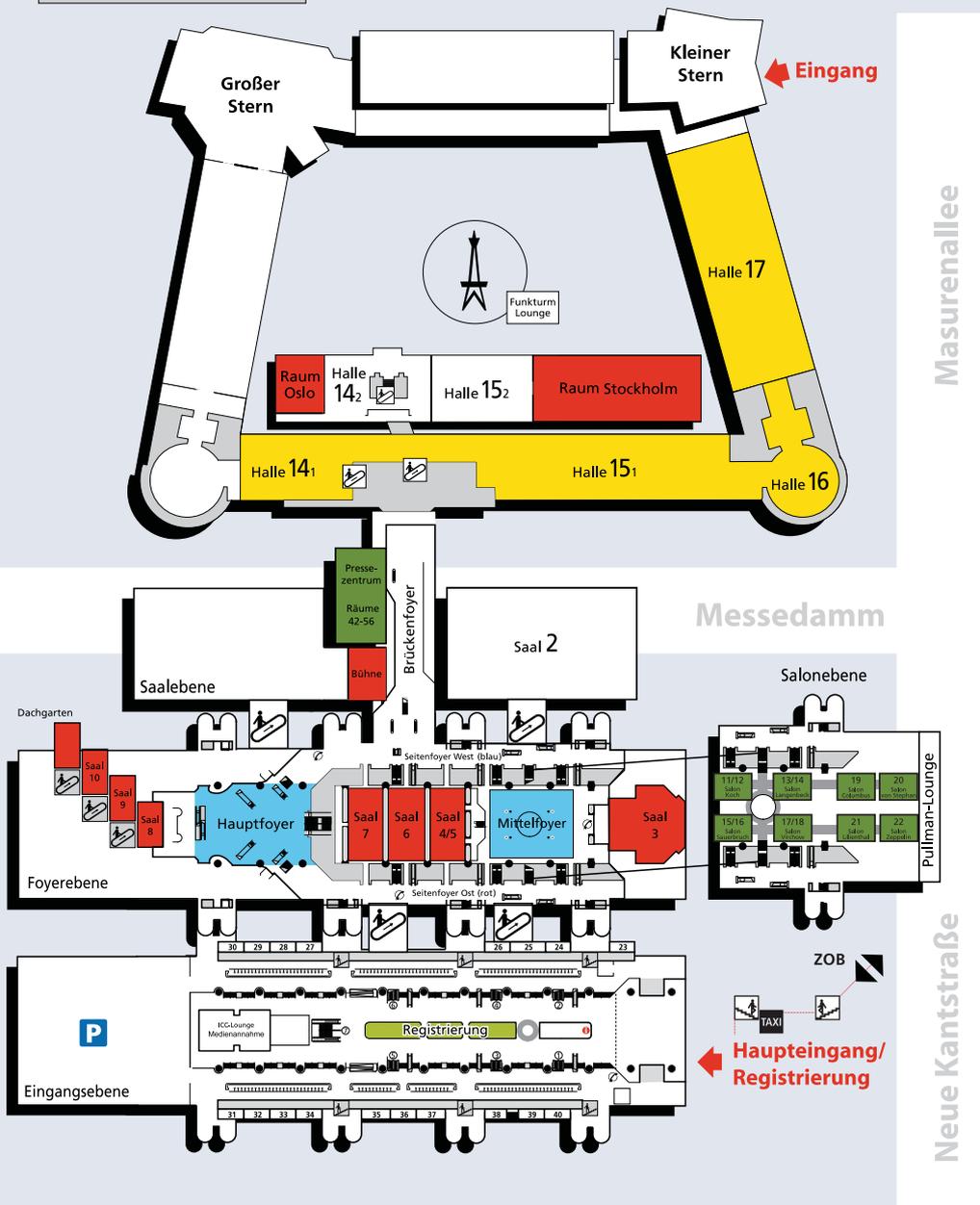
Haftung

Veranstalter, DGHO Service GmbH und der Veranstaltungsort haften nicht für leicht fahrlässig verursachte Sach- und Vermögensschäden. Für atypische und nicht vorhersehbare Folgeschäden besteht - außer bei Vorsatz - keine Haftung. Die vorstehenden Haftungsbeschränkungen erstrecken sich auch auf die persönliche Schadenersatzhaftung der Angestellten, Vertreter, Erfüllungsgehilfen und Dritten, derer sich im Zusammenhang mit der Durchführung der Veranstaltung bedient wird bzw. mit denen zu diesem Zweck eine vertragliche Vereinbarung geschlossen ist. Es wird im Allgemeinen keine Haftung für verwahrte oder mitgebrachte Gegenstände übernommen.

Übersichtsplan

Jahrestagung der deutschen, österreichischen und schweizerischen
Gesellschaften für Hämatologie und Onkologie

- Industrierausstellung
- Vortragsräume
- Posterausstellung
- Registrierung
- weitere Räume



Stand März 2010
Änderungen vorbehalten
Mit freundlicher Genehmigung des ICC Berlin

Karger Journals in Oncology



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

KARGER

Impressum

Das vorliegende Vorprogramm wird anlässlich der Jahrestagung der deutschen, österreichischen und schweizerischen Gesellschaften für Hämatologie und Onkologie 2010 von der DGHO Service GmbH herausgegeben.

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

Geschäftsführer: Marco Rudolf
Steuernummer 1137 / 266 / 21212
Amtsgericht Charlottenburg, HRB 119462 B

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

Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen entbinden die verantwortliche Ärztin/den verantwortlichen Arzt nicht davon, notwendige Diagnostik, Indikationen, Kontraindikationen und Dosierungen im Einzelfall zu überprüfen! Die veranstaltenden Fachgesellschaften und die DGHO Service GmbH übernehmen keine Gewähr.

>> Beim fortgeschrittenen
Nierenzellkarzinom*

Keine Kreuzresistenzen zwischen
Nexavar® und Sunitinib belegt.*^{1,2,3,4}

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


Nexavar®
Sorafenib

 Bayer HealthCare
Bayer Vital

Den Patienten im Leben halten. 

- 1 Richter S, et al. DGHO 2008, Wien, Vortrag: Onkologe 2008; 31(Suppl. 4): 234, Abstract V684
2 Porta C, et al. EAU 2009, Stockholm, Poster, Abstract 252.
3 Zimmermann K, et al. Oncology 2009; 76(5): 350-354
4 Eichelberg C, et al. Eur Urol 2009; 54(6): 1373-1378

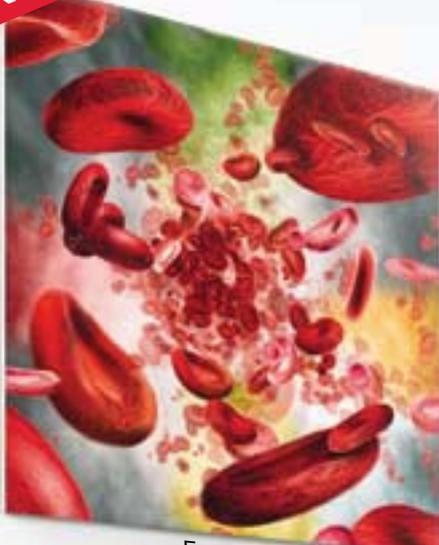
Retrospektive Studien besitzen eine limitierte Aussagekraft, die durch prospektive Untersuchungen bestätigt werden sollte.

Nexavar® 200 mg Filmtabletten Wirkstoff: Sorafenib (als Tosilat). Vor Verschreibung Fachinformation beachten. **Zusammensetzung:** *Arzneilich wirksamer Bestandteil:* 200 mg Sorafenib (als Tosilat). *Sonstige Bestandteile:* Croscarmellose-Natrium, mikrokristalline Cellulose, Hypromellose, Natriumdodecylsulfat, Magnesiumstearat (Ph. Eur.), Macrogol (3350), Titandioxid (E 171), Eisen(III)-oxid (E 172). **Anwendungsgebiete:** 1. Behandl. d. Leberzellkarzinoms, 2. Behandl. v. Patienten m. fortgeschrittenem Nierenzellkarzinom, bei denen eine vorherige Interferon-alpha- od. Interleukin-2-basierte Therapie versagt hat od. die für solche eine Therapie nicht geeignet sind. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegenüber Sorafenib od. einem d. sonst. Bestandteile. **Vorsichtsmaßnahmen und Warnhinweise:** Auftreten v. Hand-Fuß-Syndrom u. Hautausschlag, übl.weise CTC-Grad 1 u. 2, kann symptomat. topische Behandl., Dosisänderung u./od. vorübergehende od. dauerhafte Unterbrechung d. Behandl. erfordern. Blutdruck regelmäßig überprüfen und, falls erforderlich, behandeln (mögl. Auftreten v. arterieller Hypertonie, i. d. Regel leicht bis mäßig, in früher Phase d. Behandl.). Bei schwerer od. andauernder Hypertonie od. hypertensiver Krise (trotz eingeleiteter antihypertensiver Therapie) dauerhafte Unterbrechung d. Nexavar-Behandl. erwägen. Erhöhtes Blutungsrisiko möglich; falls eine Blutung ärztl. Behandl. erfordert, ggf. Nexavar-Behandl. dauerhaft unterbrechen. Bei Auftreten v. kardialen Ischämien u./od. Herzinfarkt vorübergehende od. dauerhafte Unterbrechung d. Behandl. erwägen (erhöhte Inzidenz v. kardialen Ischämien/Herzinfarkten). Bei Auftreten von gastrointestinaler Perforation (bei weniger als 1 % der Patienten berichtet) Nexavar-Behandl. unterbrechen. Sorafenib-Exposition könnte bei Patienten m. schwerer Leberfunktionsstörung erhöht sein. Bei gleichzeitiger Einnahme v. Warfarin od. Phenprocoumon regelmäßig Änderungen v. Prothrombinzeit u. INR-Werten sowie das Auftreten v. Blutungen überwachen (Berichte v. seltenen Blutungsereignissen od. Erhöhungen d. INR-Werte bei gleichzeit. Warfarin-Einnahme). Es wurden keine Untersuchungen zur Wundheilung durchgeführt; vor größeren chirurg. Eingriffen vorsorglich Behandl. vorübergehend unterbrechen. Erfahrungen bei Älteren sind eingeschränkt, Fälle von Nierenversagen wurden berichtet (Überwachung der Nierenfunktion erwägen). Für Patienten mit hohem Risiko gem. MSKCC-Prognose-Kategorie (Nierenzellkarzinom) liegt keine Bewertung d. Nutzen-Risiko-Verhältnisses vor. Vorsicht ist geboten bei gleichzeitiger Anwendung m. Arzneimitteln, die vorwiegend über UGT1A1 (z. B. Irinotecan) od. UGT1A9 metabolisiert bzw. ausgeschieden werden. Vorsicht ist geboten bei gleichzeitiger Anwendung m. Docetaxel. Das Risiko reduzierter Sorafenib-Plasmakonzentrationen sollte berücksichtigt werden, bevor eine Behandlung mit Antibiotika begonnen wird. In einer randomisierten, kontrollierten klinischen Studie b. chemo-naiven Patienten m. nicht-kleinzelligem Lungenkarzinom (NSCLC) i. d. Stadien IIIB-IV, wurde i. einer Untergruppe v. Patienten m. Plattenepithelkarzinom d. Lunge, d. m. Sorafenib u. Carboplatin u. Paclitaxel behandelt wurden, eine höhere Mortalität festgestellt, als bei denen, d. m. Carboplatin u. Paclitaxel allein behandelt wurden. **Nebenwirkungen:** Sehr häufig: Lymphopenie, Hypophosphatämie, Blutungen (inkl. Magen-Darm-, Atemwegs-, Hirnblutungen), Hypertonie, Durchfall, Übelkeit, Erbrechen, Hautausschlag, Alopezie, Hand-Fuß-Syndrom (palmar-plantares Erythrodyasesthesie-Syndrom), Erythem, Pruritus, Müdigkeit, Schmerzen (inkl. Schmerzen im Mund, im Abdomen, Knochen-, Tumor-, Kopfschmerzen), erhöhte Amylase-/Lipase-Werte. Häufig: Leukopenie, Neutropenie, Anämie, Thrombozytopenie, Appetitlosigkeit, Depression, periphere sensorische Neuropathie, Tinnitus, Herzinsuffizienz, Heiserkeit, Verstopfung, Stomatitis (inkl. Mundtrockenheit, Glossodynie), Dyspepsie, Dysphagie, trockene Haut, exfoliative Dermatitis, Akne, Hautabschuppung, Arthralgie, Myalgie, Nierenversagen, erektiler Dysfunktion, Asthenie, Fieber, grippeartige Erkrankung, Gewichtsabnahme, vorübergehender Anstieg d. Transaminasen. Gelegentl.: Follikulitis, Infektion, Überempfindlichkeitsreakt. (inkl. Hautreakt., Urtikaria), Hypothyreose, Hyperthyreose, Hyponatriämie, Dehydrierung, reversible posteriore Leukoencephalopathie, myokardiale Ischämie, Myokardinfarkt, hypertensive Krise, Rhinorrhoe, interstitielle Lungenerkrankungs-ähnliche Ereignisse (Pneumonitis, akute Atemnot, usw.), gastroösophagealer Reflux, Pankreatitis, Gastritis, gastrointestinale Perforationen, Bilirubinanstieg, Gelbsucht, Cholezystitis, Cholangitis, Ekzem, Erythema multiforme, Keratoakanthom/Plattenepithelkarzinom der Haut, Stevens-Johnson-Syndrom, Gynäkomastie, vorübergehender Anstieg d. alkalischen Phosphatase im Blut, INR anormal, Prothrombinspiegel anormal. **Verschreibungspflichtig.** Bayer Schering Pharma AG, 13342 Berlin, Deutschland **Versio**n: DE/9/Dezember/2009. L.DE.SM.11.2009.0003

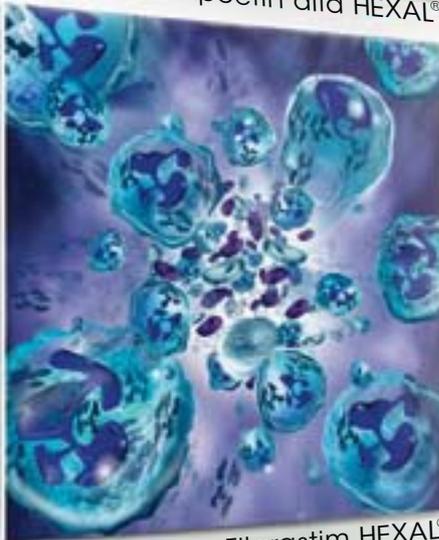
HEXAL Biosimilars. Die Alternative.

Zwei starke Partner in
der Onkologie.

NEU*



Epoetin alfa HEXAL®



Filgrastim HEXAL®

Deutschlands Epoetin- und
G-CSF-Biosimilar Nr. 1.¹



Biosimilars

* Epoetin alfa HEXAL®: neue Wirkstärken in der Onkologie.

¹ Epoetin alfa HEXAL® lt. IMS Pharmascope Sell-out in Euro. MAT 12/2009 innerhalb des Nephrologiemarktes.
Filgrastim HEXAL® lt. IMS Pharmascope seit Juni 2009 das umsatzstärkste G-CSF-Biosimilar Deutschlands;
Stand 12/2009.