



Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V. 43. JAHRESKONGRESS

06.-08. Juni 2024

Internationales
Congress Center Dresden

www.senologiekongress.de

Programm

Kompetenz - Kooperation - Innovation



Meine Zeit? KANN WEITERLAUFEN.



Zeit ist kostbar. Vertrauen Sie auf den CDK4/6-Inhibitor KISQALI® bei der Behandlung ihrer metastasierten HR+/HER2- Brustkrebs-Patientinnen. KISQALI® zeigte eine signifikante Verlängerung des Gesamtüberlebens – unabhängig von Menopausen-Status, endokrinem Partner, Therapielinie und Metastasen-Anzahl und-Lokalisation.¹⁻⁵

KISQALI® ist der einzige CDK4/6-Inhibitor, der signifikantes OS in allen drei Zulassungsstudien zeigen konnte.^{4,6,7}

HER2-: Wachstumsfaktor-Rezeptor-2-negativ; HR+: Hormonrezeptor-positiv.

1. Aktuelle Fachinformation KISQALI®. 2. Hortobagyi GN et al. N Engl J Med. 2022;386(10):942-950. 3. Slamon DJ et al. Ann Oncol. 2021;32(8):1015-1024. 4. Lu YS et al. Clin Cancer Res. 2022;28(5):851-859. 5. Yardley D et al. ESMO 2022. Abs. 2554. 6. Hortobagyi GN et al. N Engl J Med. 2022;386(10):942-950. 7. Slamon DJ et al. Ann Oncol. 2021;32(8):1015-1024.



Die Pflichtangaben finden Sie [hier](#) oder über den QR Code:

novartis.com/de-de/kisqali

Stand 03/2024

GRUSSWORTE	4
KOMITEE	8
PROGRAMM	
Donnerstag, 06. Juni 2024	Programmübersicht, Sitzungen 12
Freitag, 07. Juni 2024	Programmübersicht, Sitzungen 24
Samstag, 08. Juni 2024	Programmübersicht, Sitzungen 40
SITZUNGEN DER DEUTSCHEN AKADEMIE FÜR SENOLOGIE	54
POSTERAUSSTELLUNG	56
POSTERVERZEICHNIS	
Freitag, 07. Juni 2024	Case Report I 58
Operative Therapie I	59
Systemtherapie I	61
Translationale Forschung	62
Versorgungsforschung / Brustzentren / Comprehensive Cancer Centers I	64
Trial in Progress	65
Samstag, 08. Juni 2024	Case Report II 68
Operative Therapie II	69
Systemtherapie II	70
Pathologie / Molekulare Diagnostik Radiologie / Bildgebende Diagnostik /	
Radioonkologie Varia	72
Versorgungsforschung / Brustzentren / Comprehensive Cancer Centers II	73
ZUSATZVERANSTALTUNGEN	77
FIRMENVERANSTALTUNGEN	78
FUNKTIONSTRAGENDE	84
IMPRESSUM	89
ALLGEMEINE HINWEISE	Allgemeines, Anmeldung, Anreise, ICD Dresden 92
PRESSESERVICE	96
BEGLEITENDE AUSSTELLUNG	104
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR SENOLOGIE E.V.	110



Prof. Dr. Sara Y. Brucker

Liebe Kolleginnen und Kollegen,
liebe Mitglieder,

wir freuen uns sehr, Sie gemeinsam mit dem Vorstand und Beirat zum 43. Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V. vom 6. Juni bis 8. Juni 2024 in das Internationale Congress Center in der wunderschönen Stadt Dresden einladen zu dürfen. Unser Kongress trägt das Motto „**Kompetenz – Kooperation – Innovation**“.

Die Senologie hat frühzeitig durch Zentrumsbildung, Zertifizierung, Qualitätskontrollen und Leitlinien zur Verbesserung der Versorgungsqualität von Patientinnen und Patienten beigetragen. **Kompetenz** wurde interdisziplinär und sektorenübergreifend gebündelt und ausgebaut. So können evidenzbasiert und patientinnenzentriert durch moderne Diagnostik und Behandlungskonzepte bestmögliche Heilungschancen unter weitgehendem Erhalt der Lebensqualität erreicht werden.

Für dieses Ziel arbeiten die unterschiedlichen Professionen und Fachdisziplinen in **enger Kooperation** hervorragend abgestimmt zusammen. Vom Screening bis zur Palliation, von der Histopathologie bis zur Molekulargenetik, von der operativen Therapie bis zur Systemtherapie, von der Radiation bis zur Rekonstruktion werden Behandlungskonzepte gemeinsam und individualisiert umgesetzt. Hierfür braucht es nicht nur das gegenseitige Vertrauen der Behandlungspartner, sondern auch hochwertiges gemeinsames Know-How über zeitgemäße Therapiestandards.

Zudem werden in Dresden die **hochaktuellen Highlights vom ASCO 2024** präsentiert. Der DGS-Jahreskongress bietet in diesem Kontext eine Plattform, um sowohl die neuesten internationalen **Innovationen** kritisch zu diskutieren als auch eigene wissenschaftliche Daten zu präsentieren. Es wird zudem eine **Grundlagensitzung** angeboten, in der die beteiligten Fachdisziplinen einen Überblick für senologische Neulinge anbieten. Außerdem werden die wesentlichen Neuerungen der frisch **aktualisierten S3-Leitlinie** Früherkennung, Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Mammakarzinoms vorgestellt.



Prof. Dr. Adrien Daigeler



Prof. Dr. Stefanie Weigel




Prof. Dr. Michael P. Lux

Die Senologie ist ein wissenschaftlich hochaktives Fach; **Innovationen** in Diagnostik und Therapie garantieren unsere stetige Fortentwicklung. Allerdings ändern sich auch die politischen, strukturellen und gesundheitsökonomischen Rahmenbedingungen unseres Handelns, was auch organisatorisch und **berufspolitisch** gemeinsame Anstrengungen erfordert. **Personalgewinnung, Ambulantisierung, Krankenhausreform, KI und Big Data** sind nur einige Stichworte, die wir zur Diskussion aufgreifen wollen. Jede Änderung kann auch immer wieder Chancen bieten, um unsere Patientinnen und Patienten nicht nur weiterhin gut, sondern künftig noch besser zu behandeln.

Wir freuen uns schon jetzt auf spannende Vorträge, leidenschaftliche Diskussionen und den intensiven persönlichen Austausch.

Zusammen sind wir Senologie!

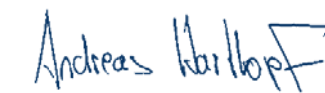

Prof. Dr. Sara Y. Brucker
Vorsitzende der Deutschen Gesellschaft
für Senologie e.V. (DGS)


Prof. Dr. Stefanie Weigel
Co-Kongresspräsidentin


Dr. Mario Marx
Ehrenkongresspräsident


Prof. Dr. Adrien Daigeler
Kongresspräsident


Prof. Dr. Michael P. Lux
Co-Kongresspräsident


Prof. Dr. Andreas Hartkopf
Kongresssekretär



Dr. Mario Marx



Prof. Dr. Andreas Hartkopf

Sehr geehrte Damen und Herren,

herzlich willkommen zum 43. Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V. Es freut mich außerordentlich, dass ich Sie als Sächsischer Staatsminister für Wissenschaft, Kultur und Tourismus hierzu am 6. Juni 2024 persönlich in Dresden begrüßen kann.

Sachsen hat sich zu einem bedeutenden **Wissenschaftsstandort** entwickelt. Wir erleben eine beeindruckende Synergie zwischen Hochschulen, Forschungseinrichtungen und klinischen Zentren. Diese enge Vernetzung schafft optimale Bedingungen für eine klinisch-translationale Forschung und damit auch für die Behandlung von Brustkrankungen, die nicht nur national, sondern auch international einen exzellenten Ruf erworben hat.

In Sachsen finden sich mit

- den Universitätskliniken sowie den Medizinischen Fakultäten der Universitäten Dresden und Leipzig,
- den hochspezialisierten Brustzentren,
- dem Standort des Deutschen Konsortiums für Translationale Krebsforschung (DKTK) in Dresden,
- der Außenstelle des Deutschen Krebsforschungszentrums Heidelberg (DKFZ) in Dresden,
- dem Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen Dresden (NCT) oder
- dem Nationalen Zentrum für Strahlenforschung in der Onkologie (OncoRay)

renommierte, medizinische und wissenschaftliche Einrichtungen, die nahezu das gesamte Spektrum der Krebsforschung, der onkologischen Versorgung und der Ausbildung abdecken. Für die Region ist dies ein entscheidender Vorteil.



Sebastian Gemkow

Insgesamt bilden jedoch nicht nur die Wissenschaftseinrichtungen und Zentren in Sachsen, sondern auch weit über die Grenzen von Sachsen und Deutschland hinaus, eine dynamische und hochspezialisierte **Gemeinschaft**, die sich der Herausforderung widmet, das Verständnis von Brustkrebs zu vertiefen und innovative Lösungen für Prävention, Diagnose und Therapie in der Frauenheilkunde zu entwickeln. Die Integration neuer Technologien wie z. B. der Einsatz von Künstlicher Intelligenz, Big Data-Analysen oder fortschrittlichen bildgebenden Verfahren sind dabei entscheidende Faktoren; die Zusammenarbeit von Expertinnen und Experten verschiedener Fachrichtungen gleichfalls ein weiterer Schlüssel zu nachhaltigen Fortschritten.

Große **interdisziplinäre Fortbildungskongresse**, wie der Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Senologie, spielen dabei eine elementare Rolle, indem sie den Austausch von Wissen und Erfahrungen ermöglichen, neue Forschungsergebnisse sowie Therapieansätze präsentieren und die Vernetzung zwischen Akteuren aus verschiedenen Disziplinen fördern.

Ihr Engagement und Ihre Teilnahme sind dabei von unschätzbarem Wert. Nur gemeinsam können wir dazu beitragen, die Gesundheitsversorgung für Patientinnen und Patienten zu verbessern und den Kampf gegen Brustkrebs weiter voranzutreiben.

Ich freue mich auf interessante Fachvorträge, inspirierende Gespräche und ein persönliches Kennenlernen am 6. Juni 2024 in Dresden.

Ihr

Sebastian Gemkow

Sächsischer Staatsminister für Wissenschaft, Kultur und Tourismus



VORSITZENDE DER DGS E.V.

PROF. DR. SARA Y. BRUCKER
Universitäts-Frauenklinik Tübingen
Department für Frauengesundheit
Forschungsinstitut für Frauengesundheit



CO-KONGRESS- PRÄSIDENTIN 2024

PROF. DR. STEFANIE WEIGEL
Universitätsklinikum Münster
Klinik für Radiologie



EHRENKONGRESS- PRÄSIDENT 2024

DR. MARIO MARX
Elblandklinikum Radebeul
Plastische und
Wiederherstellende Chirurgie



KONGRESS- PRÄSIDENT 2024

PROF. DR. ADRIEN DAIGELER
BG Klinik Tübingen
Klinik für Hand-, Plastische, Rekon-
struktive und Verbrennungschirurgie



CO-KONGRESS- PRÄSIDENT 2024

PROF. DR. MICHAEL P. LUX
Frauenklinik St. Louise, Paderborn
Frauenklinik St. Josefs, Salzkotten
St. Vincenz Kliniken Salzkotten + Paderborn



KONGRESSSEKRETÄR

PROF. DR. ANDREAS HARTKOPF
Universitäts-Frauenklinik Tübingen
Department für Frauengesundheit
Forschungsinstitut für Frauengesundheit

VORSTAND DER DGS E.V.

Vorsitzende der DGS e.V. &
Editor Senologie Zeitschrift
PROF. DR. SARA Y. BRUCKER
Tübingen

Stellv. Vorsitzender der DGS e.V.
PROF. DR. RÜDIGER SCHULZ-WENDTLAND
Erlangen

Schriftführer
PROF. DR. ANDREAS SCHNEEWEISS
Heidelberg

Kassenführer
PROF. DR. BERND GERBER
Rostock

Kongresspräsident 2024
PROF. DR. ADRIEN DAIGELER
Tübingen

Co-Kongresspräsidentin 2024
PROF. DR. STEFANIE WEIGEL
Münster

Co-Kongresspräsident 2024
PROF. DR. MICHAEL P. LUX
Paderborn

Kongresspräsident 2023
PROF. DR. JÜRGEN DEBUS
Heidelberg

Co-Kongresspräsidentin 2023
PROF. DR. ANNETTE LEBEAU
Lübeck

Vertreter Chirurgie
DR. MARIO MARX
Radebeul

Vertreter Gynäkologie
PROF. DR. ACHIM WÖCKEL
Würzburg

Vertreter Innere Medizin
PROF. DR. HANS TESCH
Frankfurt am Main

Vertreterin Pathologie
PROF. DR. ANNETTE LEBEAU
Lübeck

Vertreter Plastische Chirurgie
PROF. DR. CHRISTOPH HEITMANN
München

Vertreter Radiologie (Diagnostik)
PROF. DR. ULRICH BICK
Berlin

Vertreter Radioonkologie
PROF. DR. FREDERIK WENZ
Freiburg

Leiter der Deutschen Akademie für Senologie (DAS)
PROF. DR. MICHAEL P. LUX
Paderborn

WISSENSCHAFTLICHER BEIRAT DER DGS E.V.

Deutsche Gesellschaft für Chirurgie e.V. (DGCH)
PROF. DR. ROLAND CRONER
Magdeburg

Deutsche Gesellschaft für Pathologie e.V. (DGP)
PROF. DR. HANS H. KREIPE
Hannover

Deutsche Röntgengesellschaft e.V. (DRG)
PROF. DR. WALTER HEINDEL
Münster

Deutsche Gesellschaft der Plastischen, Rekon-
struktiven und Ästhetischen Chirurgen e.V. (DGPRÄC)
PROF. DR. THOMAS KREMER
Leipzig

Deutsche Gesellschaft für Radioonkologie e.V. (DEGRO)
PROF. DR. WILFRIED BUDACH
Düsseldorf

Deutsche Gesellschaft für Hämatologie
und Medizinische Onkologie e.V. (DGHO)
PROF. DR. DIANA LÜFTNER
Buckow

Schweizerische Gesellschaft für Senologie
PROF. DR. WALTER P. WEBER
Basel, Schweiz

Österreichische Gesellschaft für Senologie
PROF. DR. ALEXANDRA RESCH
Wien, Österreich

Deutsche Krebsgesellschaft e.V. (DKG)
PROF. DR. OLAF ORTMANN
Regensburg

Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie e.V.
(AGO)
PROF. DR. WOLFGANG JANNI
Ulm

Arbeitsgemeinschaft für ästhetische, plastische und
wiederherstellende Operationsverfahren in der
Gynäkologie e.V. (AWOgyn)
PROF. DR. CHRISTINE SOLBACH
Frankfurt am Main

Zertifizierungskommission „Brustkrebszentren“
PROF. DR. ANTON SCHARL
Oberaudorf

Deutsches Netzwerk für Versorgungsforschung e.V.
PROF. DR. UTE-SUSANN ALBERT
Würzburg

Stiftung Deutsche Krebshilfe
PROF. DR. WALTER JONAT
Kiel

Zentrum für Familiären Brust- und Eierstockkrebs
PROF. DR. RITA SCHMUTZLER
Köln

Frauen Selbsthilfe nach Krebs e.V.
HEDY KEREK-BODDEN
Bonn

Interessengemeinschaft der Programm-
verantwortlichen Ärzte Deutschland e.V.
DR. TONI VOMWEG
Koblenz



PROGRAMMÜBERSICHT DONNERSTAG, 06. JUNI 2024


	SAAL 3	SAAL 4	SAAL 5	KONFERENZ 1	KONFERENZ 2
08:30					
09:00					
09:30	OXFORD DEBATTE Krankenhausreform 2024 - alles wird besser!? s. S. 14	Adjuvante endokrine Therapie - present and future s. S. 14	Innovationen in der Mammachirurgie s. S. 14	Augmentation und Brustrekonstruktion: Bildinterpretation und interdisziplinäres Management s. S. 15	Studies of Excellence s. S. 15
10:00					
10:30					
11:00	MITTAGSPAUSE UND BESUCH DER INDUSTRIEAUSSTELLUNG				
11:30		LUNCHSYMPOSIUM AstraZeneca GmbH s. S. 78	LUNCHSYMPOSIUM Novartis Pharma GmbH s. S. 78	LUNCHSYMPOSIUM Agendia NV s. S. 78	
12:00					
12:30					
13:00	ERÖFFNUNGS- VERANSTALTUNG s. S. 17				
13:30					
14:00	OXFORD-DEBATTE DCIS - müssen wirklich alle bestrahlt werden? s. S. 18	Hormone und Brustkrebsrisiko s. S. 18	Deeskalation der Therapie des frühen Mamma- karzinoms s. S. 18	Flächendeckende Diagnos- tik und Therapie von Brust- krebs: Erreichtes und Potenziale s. S. 19	Molekulare Subtypisierung des TNBC für eine verbesserte zielgerichtete Therapie s. S. 19
14:30					
15:00					
15:30	KAFFEEPAUSE UND BESUCH DER INDUSTRIEAUSSTELLUNG				
16:00	Post ASCO - Livestream - s. S. 21			Autologe Rekonstruktion - die wichtigen Kleinigkeiten s. S. 21	Das Wichtigste vom Tage I s. S. 21
16:30					
17:00					
17:30					
18:00		ABENDSYMPOSIUM Seagen Germany GmbH s. S. 79	ABENDSYMPOSIUM Gilead Sciences GmbH s. S. 79		
18:30					
19:00					

■ Bildgebung ■ Forschung, Zukunftsvisionen, Leitlinien ■ Genetik/Pathologie ■ Operativ ■ Strahlentherapie ■ Therapie ■ Varia

PROGRAMMÜBERSICHT DONNERSTAG, 06. JUNI 2024

	KONFERENZ 3/4	KONFERENZ 5	KONFERENZ 6	KONFERENZ 7	SEMINAR 1
08:30					
09:00					
09:30	Minimal-invasive Diagnostik und Therapie im Fokus s. S. 15	Brustrekonstruktion und Komplikationen s. S. 16	Gemeinsame Entschei- dungsfindung in der Onko- logie - Patient-Empower- ment oder Überforderung? s. S. 16	KURS Intraoperativer Ultraschall (IOUS): Wie wird's gemacht? s. S. 16	DAS Modul 1: Innere Medizin s. S. 54
10:00					
10:30					
11:00	LUNCHSYMPOSIUM Roche Pharma AG s. S. 78	MITTAGSPAUSE UND BESUCH DER INDUSTRIEAUSSTELLUNG			
11:30					
12:00					
12:30					
13:00					
13:30					
14:00	Werden gültige Leitlinien umgesetzt? s. S. 19	Versorgung von Hochrisiko- patientinnen - interdisziplinä- re und transsektorale Zusammenarbeit s. S. 20	Digitalisierung in der patientenzentrierten Versorgung s. S. 20	KURS Mammastanze, Drahtmarkierung, Clipmarkierung und Co. s. S. 20	
14:30					
15:00					
15:30	KAFFEEPAUSE UND BESUCH DER INDUSTRIEAUSSTELLUNG				
16:00	Das metastasierte Mamma- karzinom: Therapeutisches Vorgehen anhand von Fallbeispielen s. S. 21			im Raum SEMINAR 3/4 KURS Mammographien aus dem Screening beurteilen und diskutieren s. S. 22	
16:30					
17:00					
17:30					
18:00					
18:30					
19:00					


■ Versorgung/Komplementärmedizin ■ Industriesymposien ■ DAS-Module

09:30 - 11:00 Saal 3	Oxford Debatte: Krankenhausreform 2024 – alles wird besser!?	Moderation Michael P. Lux, Paderborn
	Pro-Diskutant	tba
	Pro-Sekundant	Darius Dian, München
	Contra-Diskutant	Diethelm Wallwiener, Tübingen
	Contra-Sekundant	Achim Wöckel, Würzburg
09:30 - 11:00 Saal 4	Adjuvante endokrine Therapie – present and future	Vorsitz Sven Becker, Frankfurt am Main Christoph Thomssen, Halle (Saale) Pia Wülfing, Hamburg
	Status quo	Christoph Thomssen, Halle (Saale)
	CDK4/6 Inhibition – additiv oder alternativ zur Chemotherapie	Frederik Marmé, Mannheim
	SERDs – gibt es eine Rationale für den Einsatz in der Adjuvanz?	Johannes Ettl, München
	Freier Vortrag: Endocrine response assessment by Ki67: Concordance of central versus local Ki67 measurements in the ADAPTcycle trial	Moritz Hamann, München
	Wie identifizieren, wer wovon profitiert?	Oleg Gluz, Mönchengladbach
09:30 - 11:00 Saal 5	Innovationen in der Mammachirurgie	Vorsitz Jens-Uwe Blohmer, Berlin Tobias Hirsch, Münster Marc Sütterlin, Mannheim
	iCG-A	Thorsten Kühn, Filderstadt
	Prophylaktischer Vakuumverband	Florian Schütz, Speyer
	Gabe gerinnungsverbessernder Substanzen	Peter Dall, Lüneburg
	Was ist sonst noch in der operativen Trickkiste?	Andreas Arkudas, Erlangen
	Formen der Lokalanästhesie und Durchführung	Bettina Böer, Tübingen

■ Bildgebung ■ Forschung, Zukunftsvisionen, Leitlinien ■ Genetik/Pathologie ■ Operativ ■ Strahlentherapie ■ Therapie ■ Varia

09:30 - 11:00 Konferenz 1	Augmentation und Brustrekonstruktion: Bildinterpretation und interdisziplinäres Management	Vorsitz Joke Tio, Münster Evelyn Wenkel, München
	Bildgebung der Brust nach autologer Fetttransplantation	Daniela Rezek, Wesel
	Früherkennung und Nachsorge bei Implantaten	Jakob Neubauer, Freiburg i. B.
	Früherkennung und Nachsorge bei Eigengewebsaufbau	Petra Wunderlich, Radebeul
	Invasive Abklärungsdiagnostik und operative Therapie: Was ist zu beachten?	Matthias Christian Burg, Münster Joke Tio, Münster
09:30 - 11:00 Konferenz 2	Studies of Excellence	Vorsitz Peter A. Fasching, Erlangen Andreas Hartkopf, Tübingen
	Überwinden der endokrinen Resistenz – vom Konzept zur klinischen Primetime	Peter A. Fasching, Erlangen
	ctDNA – ein Marker mit Höchstpotenzial	Sophia Huesmann, Ulm
	Florence-Nightingale-Preis & Freier Vortrag: : Do we need anthracyclines for elderly patients with TNBC?	Stefan Lukac, Ulm
	Digitale Studienkonzepte	Katharina Seitz, Erlangen
	Neue Substanzen – was haben wir schon gelernt?	Dominik Dannehl, Tübingen
09:30 - 11:00 Konferenz 3/4	Minimal-invasive Diagnostik und Therapie im Fokus	Vorsitz Ines Gruber, Tübingen Stefan Paepke, München
	Minimal-invasive Abklärung von axillären Lymphknoten – wie gut sind wir?	Ines Gruber, Tübingen
	Ergebnisse zur deutschlandweiten Umfrage zur Vakuumbiopsie	Stefan Paepke, München
	Wie gut ist die Vakuumsaugbiopsie in Diagnostik und Therapie?	Constanze Elfgen, Zürich
	Freier Vortrag: Evaluation of stromal cellularity in vacuum-assisted biopsies after neoadjuvant chemotherapy for the prediction of pathological complete response	Katharina Hellbrück, Heidelberg
	Clipdislokation nach Vakuumsaugbiopsie – wie handeln wir?	Gesche Schultek, Rostock
	Von der Diagnostik zur Operation – Machbarkeitsprüfung für ein Mammoskope	Anna Solomianik, Tübingen


■ Versorgung/Komplementärmedizin ■ Industriesymposien ■ DAS-Module

09:30 - 11:00 Konferenz 5	Brustrekonstruktion und Komplikationen	Vorsitz Christoph Andree, Düsseldorf Jörn Lohmeyer, Hamburg
	Lappen-Neurotisierung bei autologer Rekonstruktion	Oliver Thamm, Berlin
	Synthetische Netze und biologische Matrices in der implantatbasierten Brustrekonstruktion	Christine Solbach, Frankfurt am Main
	Frühe Komplikationsraten und -management nach autologer Rekonstruktion	Thomas Kremer, Leipzig
	Implantate: Serome, Dislokation, Infektion	Visnja Fink, Ulm
	Einblicke in die Kapselfibrose und therapeutische Konsequenzen	Lukas Prantl, Regensburg
09:30 - 11:00 Konferenz 6	Gemeinsame Entscheidungsfindung in der Onkologie - Patient-Empowerment oder Überforderung?	Vorsitz Matthias Kalder, Marburg Elke Naujokat, Wittenberg
	Gemeinsame Entscheidungsfindung in der Onkologie: Chancen und Risiken	Kerstin Rhiem, Köln
	Freier Vortrag: Teaching Breaking Bad News in a gynecological setting: a feasibility study implementing the SPIKES framework for undergraduate medical students	Cosima Maria Zemlin, Homburg
	Gemeinsame Entscheidungsfindung: Wie wir sie erlernen und vermitteln können	Jens Ulrich Rüffer, Köln
	Von der gemeinsamen Entscheidungsfindung hin zum Patienten-Empowerment	Joachim Weis, Freiburg i. B.
	Gemeinsame Entscheidungsfindung - Was brauchen Patientinnen und Patienten?	Hedy Kerek-Bodden, Bonn
09:30 - 11:00 Konferenz 7	Kurs 1 Intraoperativer Ultraschall (IOUS): Wie wird's gemacht?	Kursleitung Markus Hahn, Tübingen Uwe Peisker, Erkelenz
09:30 - 12:30 Seminar 1	Deutsche Akademie für Senologie (DAS) DAS Modul 1: Innere Medizin s. S. 54	Kursleitung Andreas Schneeweiss, Heidelberg

11:00 - 12:45 MITTAGSPAUSE UND BESUCH DER INDUSTRIEAUSSTELLUNG

■ Bildgebung ■ Forschung, Zukunftsvisionen, Leitlinien ■ Genetik/Pathologie ■ Operativ ■ Strahlentherapie ■ Therapie ■ Varia

11:15 - 12:30 Saal 4	Lunchsymposium AstraZeneca GmbH s. S. 78
11:15 - 12:30 Saal 5	Lunchsymposium Novartis Pharma GmbH s. S. 78
11:15 - 12:30 Konferenz 1	Lunchsymposium Agendia NV s. S. 78
11:15 - 12:30 Konferenz 3/4	Lunchsymposium Roche Pharma AG s. S. 78

12:45 - 13:45 Saal 3	Eröffnungsveranstaltung des 43. Jahreskongresses der Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V.	
	Eröffnung und Grußworte	Sara Y. Brucker, Tübingen Adrien Daigeler, Tübingen Michael P. Lux, Paderborn Stefanie Weigel, Münster
	Grußwort durch den Staatsminister für Wissenschaft, Hochschule und Forschung	Sebastian Gemkow, Dresden
	Verleihung der Wissenschaftspreise der DGS e.V.	Laudatio Michael P. Lux, Paderborn
	Verleihung des Klaus-Dieter-Schulz-Versorgungsforschungspreises	Laudatio Ute-Susann Albert, Würzburg
	Verleihung des Florence-Nightingale-Preises	Laudatio Bernd Gerber, Rostock
	Verleihung des DGS-Innovationspreises „Junior meets Senior“	Laudatio Sara Y. Brucker, Tübingen
	Verleihung der Ehrenmitgliedschaft	Laudatio Diethelm Wallwiener, Tübingen Laudatio Annette Lebeau, Hamburg
	Festvortrag: Das digitalisierte Gehirn	Marco Freiherr von Münchhausen

■ Versorgung/Komplementärmedizin ■ Industriesymposien ■ DAS-Module

14:00 - 15:30 Saal 3	Oxford-Debatte: DCIS - müssen wirklich alle bestrahlt werden?	Moderation Wilfried Budach, Düsseldorf
	Pro-Diskutant	Christoph Mundhenke, Bayreuth
	Pro-Sekundant	Stefanie Corradini, München
	Contra-Diskutant	Bernd Gerber, Rostock
	Contra-Sekundant	Volker Budach, Berlin
14:00 - 15:30 Saal 4	Hormone und Brustkrebsrisiko	Vorsitz Olaf Ortmann, Regensburg Julia C. Radosa, Homburg
	Hormonale Kontrazeption	tba
	Hormontherapie in der Peri- und Postmenopause	Olaf Ortmann, Regensburg
	Endokrine Interventionen bei BRCA-Mutationsträgerinnen	Karin Kast, Köln
	Metabolische Störungen, Adipositas und Ernährung	Anke Kleine-Tebbe, Berlin
14:00 - 15:30 Saal 5	Deeskalation der Therapie des frühen Mammakarzinoms	Vorsitz Bahriye Aktas, Leipzig Carsten Oberhoff, Bremen
	aus operativer Sicht der Brust	Jörg Heil, Heidelberg
	aus operativer Sicht der Axilla	Ingolf Juhasz-Böss, Freiburg i. B.
	aus strahlentherapeutischer Sicht	Juliane Hörner-Rieber, Heidelberg
	aus systemtherapeutischer Sicht	Christian Jackisch, Essen
	Freier Vortrag: Hypofraktionierte Radiotherapie der Mamma mit simultan-integriertem Boost - Primäre Analyse der HYPOSIB-Studie (ARO 2013-05)	David Krug, Kiel
	aus diagnostischer Sicht	Mireille Martin, Leipzig

■ Bildgebung ■ Forschung, Zukunftsvisionen, Leitlinien ■ Genetik/Pathologie ■ Operativ ■ Strahlentherapie ■ Therapie ■ Varia

14:00 - 15:30 Konferenz 1	Flächendeckende Diagnostik und Therapie von Brustkrebs: Erreichtes und Potenziale	Vorsitz Karin Bock, Gießen Katja C. Siegmann-Luz, Berlin
	Umsetzung der flächendeckenden Brustkrebs-Früherkennung	Karin Bock, Gießen
	Anwendungen künstlicher Intelligenz in der Brustkrebs-Früherkennung	Gerold Hecht, Oldenburg
	Freier Vortrag: Use of Chemotherapy and Loco-regional Therapy for Stage IA triple-negative Breast Cancer and their Association with Oncologic Outcomes: A Cancer Registry Study	André Pfob, Heidelberg
	Dichte-adaptierte Brustkrebs-Früherkennung	Walter Heindel, Münster
	Krebserstbehandlung in zertifizierten versus nicht-zertifizierten Krankenhäusern	Olaf Schoffer, Dresden
14:00 - 15:30 Konferenz 2	Molekulare Subtypisierung des TNBC für eine verbesserte zielgerichtete Therapie	Vorsitz Zsuzsanna Varga, Zürich Rachel Würstlein, München
	Der luminal-androgene Subtyp	Felix Heindl, Erlangen Hans H. Kreipe, Hannover
	Basale und mesenchymale TNBC-Subtypen	Annette Lebeau, Hamburg Marius Wunderle, Halle (Saale)
	Immunmodulatorischer Subtyp und Tumormutationslast	Hans-Christian Kolberg, Bottrop tba
	Von Karzinomen mit medullären Eigenschaften bis hin zu Speicheldrüsen-ähnlichen Mammakarzinomen	Ramona Erber, Erlangen Aurelia Noske, Zürich
14:00 - 15:30 Konferenz 3/4	Werden gültige Leitlinien umgesetzt?	Vorsitz Beyhan Ataseven, Detmold Michael Braun, München Michael Untch, Berlin
	Operation der Axilla bei 1-3 befallenen Sentinel Lymphknoten - Status quo	Toralf Reimer, Rostock
	Sentinel + Axilladisektion + Radiatio versus Sentinel + Radiatio	David Krug, Kiel
	DGS-Wissenschaftspreis: The impact of fractionation on secondary malignancies in adjuvant breast cancer irradiation	Kai Borm, München
	Medikamente Tumorthherapie bei Patientinnen mit 1-3 befallenen Sentinel Lymphknoten	Nadia Harbeck, München
	Ergebnisse aus dem Landestumorregister Berlin/Brandenburg	Michael Untch, Berlin

■ Versorgung/Komplementärmedizin ■ Industriesymposien ■ DAS-Module

14:00 - 15:30 Konferenz 5	Versorgung von Hochrisikopatientinnen - interdisziplinäre und transsektorale Zusammenarbeit	Vorsitz Marion Kiechle, München Rüdiger Schulz-Wendtland, Erlangen Dorothee Speiser, Berlin
	Transsektorale Zusammenarbeit	Nikola Bangemann, Cottbus
	Das nationale Gendiagnostikboard des DK-FBREK	Dorothee Speiser, Berlin
	Die Rolle der MRT im Intensivierten Früherkennungs- und Nachsorgeprogramm	Ulrich Bick, Berlin
	Moderne Konzepte der risikoreduzierenden Mastektomie	Jens-Uwe Blohmer, Berlin

14:00 - 15:30 Konferenz 6	Digitalisierung in der patientenzentrierten Versorgung	Vorsitz Maria Margarete Karsten, Berlin Markus Wallwiener, Halle (Saale)
	Digitale Medizin ist mehr als DiGA - was gibt es und was brauchen wir?	Therese Pross, Berlin
	Bessere Versorgung durch qualitätsorientierte Vergütung? Konzepte von Value Based Health Care	Christoph Matthias Pross, Berlin
	Digital Health und PRO - ein Update	Thomas M. Deutsch, Heidelberg

14:00 - 15:30 Konferenz 7	Kurs 2 Mammastanze, Drahtmarkierung, Clipmarkierung und Co.	Kursleitung Markus Hahn, Tübingen Stephanie Juhasz-Böss, Freiburg i. B.
-------------------------------------	--	--

14:00-15:30 Uhr Seminar 3/4	Workshop HOLOGIC S. S. 79	
---------------------------------------	-------------------------------------	--

14:45 - 17:45 Seminar 1	Deutsche Akademie für Senologie (DAS) DAS Modul 2: Gynäkologie S. S. 54	Kursleitung Jürgen Hoffmann, Düsseldorf
-----------------------------------	---	---

15:30 - 16:00	KAFFEEPAUSE UND BESUCH DER INDUSTRIEAUSSTELLUNG	
---------------	--	--

■ Bildgebung ■ Forschung, Zukunftsvisionen, Leitlinien ■ Genetik/Pathologie ■ Operativ ■ Strahlentherapie ■ Therapie ■ Varia

16:00 - 17:30 Saal 3	Post ASCO	Vorsitz Sibylle Loibl, Neu-Isenburg Andreas Schneeweiss, Heidelberg
	HR-positives Mammakarzinom	Wolfgang Janni, Ulm
	HER2-positives Mammakarzinom	Andreas Hartkopf, Tübingen
	Triple-negatives Mammakarzinom	Rachel Würstlein, München
	Operative Therapie	Michael P. Lux, Paderborn

16:00 - 17:30 Konferenz 1	Autologe Rekonstruktion - die wichtigen Kleinigkeiten	Vorsitz Adrien Daigeler, Tübingen Christoph Heitmann, München Oliver Thamm, Berlin
	Wie vermeide ich Komplikationen bei der Abdominoplastik?	Tobias Hirsch, Münster
	Der Nabel der Welt	Johannes Thiel, Tübingen
	MAK-Rekonstruktion	Jörn Lohmeyer, Hamburg
	Ästhetische Ergebnisse aus Sicht der Patientin	Christine Tetzlaff, Bodelshausen
	Lipofilling bei Asymmetrie und Konturdefekt	Uwe von Fritschen, Berlin

16:00 - 17:30 Konferenz 2	Das Wichtigste vom Tage I	
-------------------------------------	----------------------------------	--

16:00 - 17:30 Konferenz 3/4	Das metastasierte Mammakarzinom: Therapeutisches Vorgehen anhand von Fallbeispielen	Vorsitz Stephanie Combs, München Thomas J. Vogl, Frankfurt am Main
	Zerebrale Metastasen	Stephanie Combs, München
	 Freier Vortrag: Impact of HER2-Low Status in a Large Cohort of Breast Cancer Patients: Insights from a Population-Based Cancer Registry Study	Atanas Ignatov, Magdeburg
	Pulmonale Metastasen	Toralf Reimer, Rostock
	Hepatische Metastasen	Thomas J. Vogl, Frankfurt am Main

■ Versorgung/Komplementärmedizin ■ Industriesymposien ■ DAS-Module

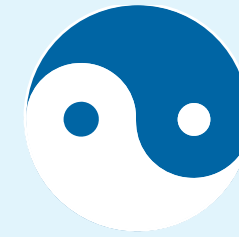
PROGRAMM DONNERSTAG, 06. JUNI 2024

16:00 - 17:30 **Seminar 3/4** **Kurs 3**
Mammographien aus dem Screening beurteilen und diskutieren **Kursleitung**
Christoph Uleer, Hildesheim

17:45 - 18:45 **Saal 4** **Abendsymposium Seagen Germany GmbH**
s. S. 79

17:45 - 18:45 **Saal 5** **Abendsymposium Gilead Sciences GmbH**
s. S. 79

■ Bildgebung ■ Forschung, Zukunftsvisionen, Leitlinien ■ Genetik/Pathologie ■ Operativ ■ Strahlentherapie ■ Therapie ■ Varia



Interdisziplinäre Kompetenz zum Wohl der Frau

Immer mehr medizinische und gesundheitspolitische Fragen lassen sich nur mit interdisziplinären Konzepten beantworten. Es ist das Ziel der Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V. (DGS), den Erfahrungsaustausch zwischen den medizinischen Fachrichtungen zu fördern, die sich mit der Diagnose und Behandlung von Brust-erkrankungen beschäftigen.

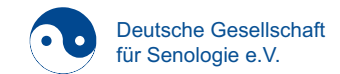
Als Mitglied der DGS können Sie an diesem Erfahrungsaustausch in unterschiedlicher Form teilhaben. Austausch an Erfahrungen bedeutet für Sie ein Plus an Informationen. Das sichern Sie sich durch eine Mitgliedschaft.

Jetzt Mitglied werden!



Geschäftsstelle der Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V.
Repräsentanz der Fachgesellschaften · Jägerstraße 58-60 · 10117 Berlin
Tel.: +49 (0)30 - 514 883 345 · E-Mail: office@senologie.org

www.senologie.org



Save-The-Date 2024

SENOLOGIE

Post-ASCO

im Rahmen des
43. Jahreskongresses der DGS

Donnerstag, 6. Juni 2024
ab 16:00 Uhr

Post-ESMO

Dienstag, 1. Oktober 2024
ab 18:00 Uhr

ONLINE-Veranstaltung

PROGRAMMÜBERSICHT FREITAG, 07. JUNI 2024

	SAAL 3	SAAL 4	SAAL 5	KONFERENZ 1	KONFERENZ 2
07:30				Ordentliche Mitgliederversammlung der DGS e.V. s. S. 26	
08:00					
08:30					
09:00	State of the Art - primäres Mammakarzinom s. S. 26	Herausforderungen in der klinischen Praxis s. S. 26	Hilfe am Ende des Lebens s. S. 26	Digitalisierung und künstliche Intelligenz - Zukunft der Pathologie s. S. 27	Brustformung - Herausforderung und Möglichkeiten, Eigengewebe, Implantate s. S. 27
09:30					
10:00	KAFFEEPAUSE UND BESUCH DER INDUSTRIEAUSSTELLUNG				
10:30					
11:00	OXFORD-DEBATTE Ki67 macht Multigenanalyse überflüssig! s. S. 29	Gendiagnostikboard live - komplexe Fälle interdisziplinär lösen s. S. 29	Forschung in zertifizierten Brustkrebszentren s. S. 29	10 Jahre PRAEGNANT s. S. 30	Update aktuelle Studien in der operativen Senologie s. S. 30
11:30					
12:00					
12:30	MITTAGSPAUSE UND BESUCH DER INDUSTRIEAUSSTELLUNG				
13:00		LUNCHSYMPOSIUM Daiichi Sankyo Deutschland GmbH s. S. 81	LUNCHSYMPOSIUM Novartis Pharma GmbH s. S. 81	LUNCHSYMPOSIUM Lilly Deutschland GmbH s. S. 82	
13:30					
14:00					
14:30	Tumorboard metastasiert s. S. 32	Therapiekonzepte und molekulare Marker als Basis moderner klinischer Forschung s. S. 33	Brustimplantate Update - ASIA, BII, BIA-ALCL, Register s. S. 33	Geschlechtsinkongruenz - geschlechtsangleichende Brustchirurgie s. S. 33	Ultraschall in der Senologie s. S. 34
15:00					
15:30					
16:00	POSTERBEGEHUNG UND BESUCH DER INDUSTRIEAUSSTELLUNG s. S. 58		KURZSYMPOSIUM MSD Sharp & Dohme GmbH s. S. 83		KURZSYMPOSIUM Pfizer Pharma GmbH s. S. 83
16:30					
17:00	OXFORD-DEBATTE Implantatposition - präpektoral ist besser! s. S. 36	Essentials for Beginners s. S. 36	Schulmedizin meets Komplementärmedizin - Nebenwirkungen bewältigen s. S. 36	Die geriatrische Patientin: Eine Herausforderung in einer immer älter werden Gesellschaft ... s. S. 37	Das Wichtigste vom Tage II s. S. 37
17:30					
18:00					

■ Bildgebung ■ Forschung, Zukunftsvisionen, Leitlinien ■ Genetik/Pathologie ■ Operativ ■ Strahlentherapie ■ Therapie ■ Varia

PROGRAMMÜBERSICHT FREITAG, 07. JUNI 2024

	KONFERENZ 3/4	KONFERENZ 5	KONFERENZ 6	KONFERENZ 7	SEMINAR 1		
07:30						07:30	
08:00						08:00	
08:30						08:30	
09:00	Die BreastCare Nurse - Pflege kann auch beraten s. S. 27	Eine Kette ist so stark wie all ihre Glieder s. S. 28	Supportivtherapie - Neues für die klinische Praxis s. S. 28	KURS Moderne Mammadiagnostik - Ihre Diagnose bitte s. S. 28	DAS Modul 3: Radiologie s. S. 54	09:00	
09:30						09:30	
10:00	KAFFEEPAUSE UND BESUCH DER INDUSTRIEAUSSTELLUNG					10:00	
10:30						10:30	
11:00	KI in der Senologie - wohin geht die Reise? s. S. 31	Artificial intelligence (AI) in senology - update s. S. 31	Werden unsere Patientinnen ausreichend psychonkologisch und sexualmedizinisch versorgt? s. S. 31	KURS Operativer Basiskurs: Brusterhaltende Therapie - Techniken für jede Situation s. S. 31	DAS Modul 4: Pathologie s. S. 54	11:00	
11:30						11:30	
12:00						12:00	
12:30	MITTAGSPAUSE UND BESUCH DER INDUSTRIEAUSSTELLUNG					12:30	
13:00	LUNCHSYMPOSIUM Menarini Stemline Deutschland GmbH s. S. 82	LUNCHSYMPOSIUM Myriad Genetics s. S. 82			DAS Modul 5: Chirurgie s. S. 54	13:00	
13:30						13:30	
14:00						14:00	
14:30	Lernen an Fällen: Case-based Review s. S. 34	Aktuelles vom Deutschen Konsortium Familiärer Brust- und Eierstockkrebs s. S. 34	Krebs und Armut s. S. 35	KURS Die Eigenfetttransplantation - Tipps und Tricks am Modell, ... s. S. 35		14:30	
15:00					DAS Modul 5: Chirurgie s. S. 54	15:00	
15:30	POSTERBEGEHUNG UND BESUCH DER INDUSTRIEAUSSTELLUNG s. S. 58					15:30	
16:00						16:00	
16:30						16:30	
17:00	Von der Idee zur klinischen Versorgung: Translation als Motor der Wissenschaft s. S. 37	BI-RADS 6th Edition: Was ändert sich? s. S. 37	Lymphödem nach Mammakarzinom - Diagnostik, neue Erkenntnisse & Therapieoptionen ... s. S. 38	KURS Reduktionsplastik: Welche Technik ist die Beste? Planung, OP-Technik, ... s. S. 38	DAS Modul 5: Chirurgie s. S. 54	17:00	
17:30						17:30	
18:00						18:00	
18:30						18:30	

■ Versorgung/Komplementärmedizin ■ Industriesymposien ■ DAS-Module

07:30 - 08:30 Konferenz 1	Ordentliche Mitgliederversammlung der Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V.	Vorsitz Sara Y. Brucker, Tübingen
08:45 - 10:15 Saal 3	State of the Art - primäres Mammakarzinom	Vorsitz Michael Friedrich, Krefeld Markus Wallwiener, Halle (Saale) Manfred Welslau, Aschaffenburg
	Markierungsmöglichkeiten von Tumor und Lymphknoten - etablierte und neue Verfahren	Maggie Banys-Paluchowski, Lübeck
	Freier Vortrag: Marking of Target Lymph Nodes with carbon suspension in breast cancer patients undergoing neoadjuvant chemotherapy - first results from the AXSANA study (NCT04373655)	Angelika Rief, Graz
	Operative Therapie des Mammakarzinoms - aktuelle Aspekte	Toralf Reimer, Rostock
	Adjuvante Strahlentherapie - Therapiestandards in der interdisziplinären Abstimmung	Wilfried Budach, Düsseldorf
	Systemtherapie - das Wichtigste in Kürze	Wolfgang Janni, Ulm
08:45 - 10:15 Saal 4	Herausforderungen in der klinischen Praxis	Vorsitz Visnja Fink, Ulm Susanne Wienbeck, Bremen
	Granulomatöse Mastitis - Diagnostik und Therapie	Natalia Krawczyk, Düsseldorf
	Rezidivierende Mastitiden und Fistelbildung	Cornelia Leo, Baden
	Diagnostik von B3-Läsionen	Zsuzsanna Varga, Zürich
	Ergebnisse der Konsensuskonferenz B3-Läsionen	Constanze Elfgen, Zürich
08:45 - 10:15 Saal 5	Hilfe am Ende des Lebens	Vorsitz Astrid Ehrhardt, Radebeul Jessica Leitsmann, Radebeul
	Palliativmedizin	Kevean Mönchgesang, Erfurt
	Aspekte der Wundversorgung	Anja Wester, Paderborn
	Psychoonkologische Betreuung	Beate Hornemann, Dresden
	Kommunikation und Einbindung der Angehörigen	Nicolai Maass, Kiel

■ Bildgebung ■ Forschung, Zukunftsvisionen, Leitlinien ■ Genetik/Pathologie ■ Operativ ■ Strahlentherapie ■ Therapie ■ Varia

08:45 - 10:15 Konferenz 1	Digitalisierung und künstliche Intelligenz - Zukunft der Pathologie	Vorsitz Ramona Erber, Erlangen Aurelia Noske, Zürich Andreas Turzynski, Lübeck
	Reicht uns zukünftig der HE-Schnitt? Prädiktion des molekularen Subtyps mittels künstlicher Intelligenz	Aurelia Noske, Zürich
	Digitale Pathologie und künstliche Intelligenz - Herausforderung für die Zukunft	Ulrich Sommer, Dresden
	KI-gestützte Auswertung prognostischer und prädiktiver Biomarker - braucht es den Pathologen für die Ki-67- und HER2-Auswertung oder reicht ChatGPT?	Ramona Erber, Erlangen
	Ki-67-Auswertung im Zeitalter künstlicher Intelligenz	Hans H. Kreipe, Hannover
08:45 - 10:15 Konferenz 2	Brustformung - Herausforderung und Möglichkeiten, Eigengewebe, Implantate	Vorsitz Raymund Horch, Erlangen Jutta Liebau, Düsseldorf Andreas Wolter, Düsseldorf
	Mammareduktionsplastik und „DUS-MRP“	Andreas Wolter, Düsseldorf
	Brustformung nach Gewichtsverlust - LICAP-Flap	Jutta Liebau, Düsseldorf
	Freier Vortrag: The inferior pedicled perforator Sparing (IPPS) Mastectomy our first experience	Sascha Wellenbrock, Münster
	Brustvergrößerung mit „Triple-Plane-Augmentation“	Sonia Fertsch, Düsseldorf
	Implantatkomplikation - und dann? Revisionseingriffe nach Implantatchirurgie	Michael Hambüchen, Düsseldorf
08:45 - 10:15 Konferenz 3/4	Die BreastCare Nurse - Pflege kann auch beraten	Vorsitz Sandra Kuhlmann, Essen Esther Wiedemann, Berlin
	MammaCare - Brustkrebs fühlen und sehen. Wie kann die BCN beraten?	Esther Wiedemann, Berlin
	Brustmodel - welche Prothetik nutzen Patientinnen?	Sibyll Michaelsen, Landshut
	Mammakarzinom als ONE MINUTE WONDER - ein Erklärungsmodell	Sandra Kuhlmann, Essen
	Nähe und Distanz - Aromatherapie kann helfen	Andrea Krenss, Ulm
	Vorstellung des Projekts „BCN des Jahres“	Esther Wiedemann, Berlin

■ Versorgung/Komplementärmedizin ■ Industriesymposien ■ DAS-Module

EINLADUNG ZUR 42. ORDENTLICHEN MITGLIEDERVERSAMMLUNG DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR SENOLOGIE E.V.

Sehr geehrte Mitglieder,

ich möchte Sie herzlich zur 42. Ordentlichen Mitgliederversammlung der Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V. (DGS) - im Rahmen des 43. Jahreskongresses der DGS - nach Dresden einladen.

Datum: **Freitag, 07. Juni 2024**
 Zeit: **07:30 - 08:30 Uhr**
 Ort: **Internationales Congress Center Dresden
 Ostra-Ufer 2
 01067 Dresden
 Raum: KONFERENZ 1 (bitte beachten Sie die Ausschilderung vor Ort)**

Tagesordnung:
TOP 01: Begrüßung und Feststellung der Beschlussfähigkeit
TOP 02: Genehmigung der Tagesordnung
TOP 03: Bericht der Vorsitzenden
TOP 04: Bericht des Kassensführers - Entlastung des Vorstandes
TOP 05: Wahlen
TOP 06: Bericht des Stellv. Vorsitzenden
TOP 07: Bericht des Schriftführers
TOP 08: Verschiedenes

Ich freue mich sehr, Sie in Dresden begrüßen zu dürfen.

Mit kollegialen Grüßen

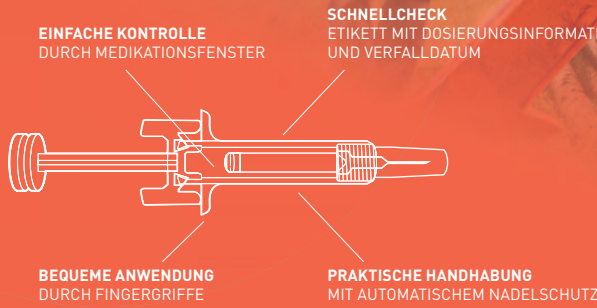


Prof. Dr. Sara Y. Brucker
 Vorsitzende der DGS e.V.



NEU
Zu Hause
anwendbar*¹

XGEVA® JETZT NEU ALS FERTIGSPRITZE¹



- Einmal alle 4 Wochen 120 mg subkutan**²**
 - Einfachere Anwendung durch geringeres Injektionsvolumen***²
 - 28 Tage mittlere Halbwertszeit²
- XGEVA®: Dosierung unabhängig von der Nierenfunktion²**
 - XGEVA® ist ein monoklonaler Antikörper und wird nicht über die Niere ausgeschieden.

* Selbstinjektion ist nach Einweisung durch den Arzt/die Ärztin/eine medizinische Fachkraft zu Hause möglich. ** Für Patient:innen mit Riesenzelltumoren des Knochens gilt: zusätzliche Dosen von 120 mg an den Tagen 8 und 15 des ersten Behandlungsmonats. *** Im Vergleich zur Anwendung von XGEVA® aus einer Durchstechflasche: kein Aufziehen aus der Durchstechflasche erforderlich. Die XGEVA®-Fertigspritze enthält die gleiche Menge Denosumab (120 mg) in einem geringeren Injektionsvolumen (1,0 ml Lösung gegenüber 1,7 ml in der Durchstechflasche).

1. XGEVA®-Fertigspritze Gebrauchsinformation. 2. XGEVA® Fachinformation.
Kurzinformation: XGEVA® 120 mg Injektionslösung in einer Durchstechflasche; XGEVA® 120 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze. **Wirkstoff:** Denosumab. **Zusammensetzung:** Arzneilich wirksamer Bestandteil: Jede Durchstechflasche enthält 120 mg Denosumab in 1,7 ml Lösung (70 mg/ml). Jede Fertigspritze enthält 120 mg Denosumab in 1,0 ml Lösung (120 mg/ml). Denosumab ist ein humaner monoklonaler IgG2-Antikörper, der mittels rekombinanter DNA-Technologie in einer Säugertierzelllinie (Ovarialzellen des Chinesischen Hamsters) hergestellt wird. Sonstige Bestandteile: Durchstechflasche: Essigsäure 99 %, Natriumhydroxid (zur pH-Wert-Einstellung), Sorbitol (E 420), Polysorbat 20, Wasser für Injektionszwecke. Jeweils 1,7 ml der Lösung enthalten 78 mg Sorbitol (E 420). Fertigspritze: Essigsäure 99 %, Natriumhydroxid (zur pH-Wert-Einstellung), Sorbitol (E 420), L-Phenylalanin, Polysorbat 20, Wasser für Injektionszwecke. Jeweils 1,0 ml der Lösung enthalten 37 mg Sorbitol (E 420) und 6,1 mg L-Phenylalanin. Dieses Arzneimittel enthält weniger als 1 mmol Natrium (23 mg) pro 120-mg-Dosis, d. h. es ist nahezu „natriumfrei“. **Anwendungsgebiete:** Prävention skelettbezogener Komplikationen (pathologische Fraktur, Bestrahlung des Knochens, Rückenmarkskompression oder operative Eingriffe am Knochen) bei Erwachsenen mit fortgeschrittenen Krebserkrankungen und Knochenbefall. Behandlung von Erwachsenen und skelettal ausgereiften Jugendlichen mit Riesenzelltumoren des Knochens, die nicht resezierbar sind oder bei denen eine operative Resektion wahrscheinlich zu einer schweren Morbidität führt. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile; schwere, unbehandelte Hypokalzämie; nicht verheilte Läsionen aus Zahnoperationen oder Operationen im Mundbereich. **Nebenwirkungen:** Sehr häufig: Hypokalzämie, Dyspnoe, Diarrhö, muskuloskeletale Schmerzen; Häufig: neues primäres Malignom, Hypophosphatämie, Zahnerkrankung, Hyperhidrose, Kieferosteonekrose; Gelegentlich: Hyperkalzämie nach Behandlungsende bei Patienten mit Riesenzelltumoren des Knochens, lichenoider Arzneimitteloxanthem, atypische Femurfraktur; **Selten:** Arzneimittelüberempfindlichkeit, anaphylaktische Reaktion; **Nicht bekannt:** Osteonekrose des äußeren Gehörgangs. **Weitere Angaben:** s. Fach- und Gebrauchsinformation. **Verschreibungspflichtig. Stand der Information: Januar 2024. Amgen Europe B.V., 4817 ZK Breda, Niederlande (örtlicher Vertreter Deutschland: Amgen GmbH, 80992 München).**

XGEVA®
(Denosumab) | **LÄNGER AKTIV IM LEBEN**

PROGRAMM FREITAG, 07. JUNI 2024

08:45 - 10:15 Konferenz 5	Eine Kette ist so stark wie all ihre Glieder	Vorsitz Claudia Verloh, Münster Toni Vomweg, Koblenz Stefanie Weigel, Münster
	Generation Z und berufliche Motivation	Philipp Schäpers, Münster
	Fachkräftegewinnung nach Migration: INtegration im Gesundheitswesen	Thorsten Kiefer, Saarbrücken
	Medizinische Fachangestellte im Mammographie-Screening-Programm	Oliver Piel, Bonn
	Interesse wecken für Berufsfelder in der Senologie	Christoph Uleer, Hildesheim
08:45 - 10:15 Konferenz 6	Supportivtherapie - Neues für die klinische Praxis	Vorsitz Beyhan Ataseven, Detmold Dorothea Fischer, Potsdam Ina Löffler, Paderborn
	Chemobrain	Varun Venkataramani, Heidelberg
	Chemotherapie-induzierte periphere Polyneuropathie	Laura Michel, Heidelberg
	Update Schmerztherapie in der Onkologie	Jens Keßler, Heidelberg
	Sport und Krebs	Joachim Wiskemann, Heidelberg
08:45 - 10:15 Konferenz 7	Kurs 4 Moderne Mammediagnostik - Ihre Diagnose bitte	Kursleitung Eva Balbach, Erlangen Evelyn Wenkel, München Petra Wunderlich, Radebeul
08:45 - 11:45 Seminar 1	Deutsche Akademie für Senologie (DAS) DAS Modul 3: Radiologie s. S. 54	Kursleitung Markus Müller-Schimpfle, Frankfurt am Main
08:45 - 10:15 Uhr Seminar 3/4	Workshop HOLOGIC s. S. 81	
10:15 - 10:45	KAFFEEPAUSE UND BESUCH DER INDUSTRIEAUSSTELLUNG	

■ Bildgebung ■ Forschung, Zukunftsvisionen, Leitlinien ■ Genetik/Pathologie ■ Operativ ■ Strahlentherapie ■ Therapie ■ Varia

PROGRAMM FREITAG, 07. JUNI 2024

10:45 - 12:15 Saal 3	Oxford-Debatte: Ki67 macht Multigenanalyse überflüssig!	Moderation Nadia Harbeck, München
	Pro-Diskutant	Hans H. Kreipe, Hannover
	Contra-Diskutant	Ulrike Nitz, Mönchengladbach
	Pro-Sekundant	Thomas Decker, Münster
	Contra-Sekundant	Stefan Lukac, Ulm
10:45 - 12:15 Saal 4	Gendiagnostikboard live - komplexe Fälle interdisziplinär lösen	Moderation Gesine Faigle-Krehl, Freiburg i. B. Kristina Veselinovic, Ulm* Anne-Sophie Vesper, Essen Pauline Wimberger, Dresden
	Impulsvortrag: Genpanelanalyse und klinisches Management	Kerstin Rhiem, Köln
	Fallvorstellungen	
	BRCA1 Mutationsträgerin mit unilateralem Mammakarzinom	Dorothee Speiser, Berlin
	Gesunde CHEK2 Mutationsträgerin mit ungünstigem PRS und unklare Variante in BRCA2	Anne-Sophie Vesper, Essen
	PALB2 Mutationsträgerin mit unilateralem Mammakarzinom und günstigem PRS	Eva Grosse-Onnebrink, Münster
	TP53 Mutation bei Patientin mit Mammakarzinom	Karin Kast, Köln
	Diskussion	
10:45 - 12:15 Saal 5	Forschung in zertifizierten Brustkrebszentren	Vorsitz Olaf Ortman, Regensburg Achim Wöckel, Würzburg
	Better Care - individualisierte Nachsorge 2024	Achim Wöckel, Würzburg
	Pro-B - Patient Reportet Outcomes im Zeitalter der Digitalisierung	Maria Margarete Karsten, Berlin
	DGS-Wissenschaftspreis: Implementation and evaluation of a breast cancer disease model using real-world claims data in Germany from 2010 to 2020	Dominik Dannehl, Tübingen
	OncoBox Research - Forschung mit Daten aus der Zertifizierung	Christoph Kowalski, Berlin
	dVP_FAM - digitale Versorgung bei familiärem Krebsrisiko	Dorothee Speiser, Berlin


■ Versorgung/Komplementärmedizin ■ Industriesymposien ■ DAS-Module

10:45 - 12:15 Konferenz 1	10 Jahre PRAEGNANT	Vorsitz Sara Y. Brucker, Tübingen Peter A. Fasching, Erlangen Diethelm Wallwiener, Tübingen
	Therapiesituationen Real life HR+	Andreas Hartkopf, Tübingen
	Therapiesituationen Real life HER2+	Volkmar Müller, Hamburg
	Therapiesituationen Real life TNBC	Hans-Christian Kolberg, Bottrop
	Molekularer Input - Versorgungskonzepte beyond PRAEGNANT	Andreas Schneeweiss, Heidelberg
	Molekularer Output des PRAEGNANT Netzwerks	Hanna Hübner, Erlangen
	PRAEGNANT Status - quo vadis	Erik Belleville, Würzburg

10:45 - 12:15 Konferenz 2	Update aktuelle Studien in der operativen Senologie	Vorsitz Thorsten Kühn, Filderstadt Marc Thill, Frankfurt am Main
	AXSANA-Studie	Steffi Hartmann, Rostock
	MELODY	Maggie Banys-Paluchowski, Lübeck
	I-Prepare	Marc Thill, Frankfurt am Main
	GRAMAREG	Natalia Krawczyk, Düsseldorf
	SERMA	Nina Ditsch, Augsburg
	TIGR-Mesh	Stefan Paepke, München
	MRO-PMS	Katharina Kelling, Frankfurt am Main
	POLHARIS-II-Studie	Michael P. Lux, Paderborn

10:45 - 12:15 Uhr Seminar 2	Workshop Mammotome s. S. 81	
---------------------------------------	---------------------------------------	--

■ Bildgebung ■ Forschung, Zukunftsvisionen, Leitlinien ■ Genetik/Pathologie ■ Operativ ■ Strahlentherapie ■ Therapie ■ Varia

10:45 - 12:15 Konferenz 3/4	KI in der Senologie - wohin geht die Reise?	Vorsitz Julius Emons, Erlangen Kathrin Barbara Krug, Köln Rüdiger Schulz-Wendtland, Erlangen
	Sonographie	Claudia Vogel-Minea, Eggenfelden
	Mammographie	Walter Heindel, Münster
	MRT	Petra Wunderlich, Radebeul
	 Freier Vortrag: Machine learning to predict the individual Risk of Treatment-relevant Toxicity for Breast Cancer Patients undergoing Neoadjuvant Systemic Treatment	Lie Cai, Heidelberg
	Parametrische Bildgebung	Michael Fuchsjäger, Graz*

10:45 - 12:15 Konferenz 5	Artificial intelligence (AI) in senology - update	Vorsitz Darius Dian, München Alexander Mundinger, Georgsmarienhütte
	Artificial intelligence supported breast cancer screening - a cost effective future horizon?	Alexander Mundinger, Georgsmarienhütte
	AI guided feature analysis of axillary lymph node metastasis by MRI - can it predict response to neo-adjuvant therapy?	Sébastien Molière, Strasbourg
	AI assisted analysis of environmental impact on breast cancer development	Carole Mathelin, Strasbourg*
	AI based advice and decision support - where do we stand in planning oncoplastic surgery?	Darius Dian, München

10:45 - 12:15 Konferenz 6	Werden unsere Patientinnen ausreichend psychoonkologisch und sexualmedizinisch versorgt?	Vorsitz Annette Hasenburg, Mainz Dietmar Richter, Freiburg i. B.
	Resilienzförderung als starke Begleitung	Isabella Helmreich, Mainz
	Psychoonkologische Begleitung beim Mammakarzinom - ein integrativer Ansatz	Maik Hauschild, Rheinfelden
	Mutig und bunt - Leben mit Metastasen	Annette Hasenburg, Mainz
	Partner und Familie als wichtige Copingressource	Dietmar Richter, Freiburg i. B.

10:45 - 12:15 Konferenz 7	Kurs 5 Operativer Basiskurs: Brusterhaltende Therapie - Techniken für jede Situation	Kursleitung Elena Bensmann, München Petia Kiene, Frankfurt am Main
-------------------------------------	---	---

■ Versorgung/Komplementärmedizin ■ Industriesymposien ■ DAS-Module *angefragt

12:15 - 14:15	MITTAGSPAUSE UND BESUCH DER INDUSTRIEAUSSTELLUNG	
12:30 - 14:00 Saal 4	Lunchsymposium Daiichi Sankyo Deutschland GmbH s. S. 81	
12:30 - 14:00 Saal 5	Lunchsymposium Novartis Pharma GmbH s. S. 81	
12:30 - 14:00 Konferenz 1	Lunchsymposium Lilly Deutschland GmbH s. S. 82	
12:30 - 14:00 Konferenz 3/4	Lunchsymposium Menarini Stemline Deutschland GmbH s. S. 82	
12:30 - 14:00 Konferenz 5	Lunchsymposium Myriad Genetics s. S. 82	
12:30 - 15:30 Seminar 1	Deutsche Akademie für Senologie (DAS) DAS Modul 4: Pathologie s. S. 54	Kursleitung Berit Pfitzner, Berlin Wolfgang Schmitt, Berlin
14:15 - 15:45 Saal 3	Tumorboard metastasiert	Moderation Julia C. Radosa, Homburg Marcus Schmidt, Mainz Board member Mattea Reinisch, Essen Alexandra Resch, Wien Hans-Peter Sinn, Heidelberg Hans Tesch, Frankfurt am Main
	Fallpräsentationen	
	Her2/neu positives metastasiertes Mammakarzinom	A. C. Kaya, Homburg
	Triple negatives metastasiertes Mammakarzinom	Sarah Huwer, Freiburg i. B.
	Hormonrezeptor positives metastasiertes Mammakarzinom	Anne-Sophie Heimes, Mainz
	Her2/neu low metastasiertes Mammakarzinom	Sabine Heublein, Heidelberg

■ Bildgebung ■ Forschung, Zukunftsvisionen, Leitlinien ■ Genetik/Pathologie ■ Operativ ■ Strahlentherapie ■ Therapie ■ Varia

14:15 - 15:45 Saal 4	Therapiekonzepte und molekulare Marker als Basis moderner klinischer Forschung	Vorsitz Michael P. Lux, Paderborn Andreas Schneeweiss, Heidelberg
	Proof of Principle Studien in der frühen klinischen Forschung	Hans-Christian Kolberg, Bottrop
	Immunmonitoring in klinischen Studien	Hanna Hübner, Erlangen
	 Freier Vortrag: SHIELD study: Reoperation Rate in Breast-Conserving Surgery using Confocal Histolog® Scanner for Intraoperative Margin Assessment - Interim Results	Mariana-Felicia Sandor, Paderborn
	Operative Studienkonzepte	Maggie Banys-Paluchowski, Lübeck
	Real World Registries als Teil der klinischen Versorgung	Laura Michel, Heidelberg
14:15 - 15:45 Saal 5	Brustimplantate Update - ASIA, BII, BIA-ALCL, Register	Vorsitz Tobias Hirsch, Münster Christine Solbach, Frankfurt am Main Maxi von Glinski, Bochum
	ASIA und BII - Modeerscheinung oder ernst zu nehmende Erkrankung?	Bianca Baican, Frankfurt am Main
	BIA-ALCL und PEC	Thomas Kremer, Leipzig
	En Block-Explantation - immer? Und was dann?	Daniela Rezek, Wesel
	 Freier Vortrag: Pre-pectoral mesh supported breast reconstruction: 24 months Patient-Reported-Outcome Analysis of the international TiLOOP-PRO-Pocket-Trial	Stefan Paepke, München
	Brustimplantateregister - ein Zwischenstand	Uwe von Fritschen, Berlin
14:15 - 15:45 Konferenz 1	Geschlechtsinkongruenz - geschlechtsangleichende Brustchirurgie	Vorsitz Andree Faridi, Bonn Bernd Gerber, Rostock
	Von Angst und Scham zu Freiheit und Glück - meine kleine Transgeschichte	Manuela Neuroth, Bergheim
	Gender is so much more - Geschlechtliches in Medizinhistorie und Stand aktueller therapeutischer Konzepte	Annette Güldenring, Weddingstedt
	Trans*Mann - geschlechtsangleichende Brustchirurgie	Andree Faridi, Bonn
	Trans*Frau - geschlechtsangleichende Brustchirurgie	Bernd Gerber, Rostock
	 Freier Vortrag: Operative Korrektur nach auswärtiger Mastektomie bei transmännlichen und non-binären Patient:innen - Indikationen und Techniken	Andreas Wolter, Düsseldorf
	Brustbildgebung	Florian Dammann, Bern

■ Versorgung/Komplementärmedizin ■ Industriesymposien ■ DAS-Module

14:15 - 15:45 Konferenz 2	Ultraschall in der Senologie	Vorsitz Markus Hahn, Tübingen Christine Mau, Berlin Markus Müller-Schimpfle, Frankfurt am Main
	Zusammenfassung der „Best Practice Guideline Teil 1 - 3“	Claudia Vogel-Minea, Eggenfelden
	Perioperative Markierungstechniken in Brust und Axilla	Sebastian Wojcinski, Bielefeld
	Freier Vortrag: Radiomics Models for B-mode Breast Ultrasound and Strain Elastography for Breast Cancer Diagnosis (INSPIRED 005): An International, Multicenter Analysis	Tanja He, Heidelberg
	Evidenz zur intraoperativen Sonographie beim Mammakarzinom	Selin Gürkan, Tübingen
	Intraoperative Bildgebung zur Beurteilung der Gewebepfusion bei freien Lappenplastiken	Mario Marx, Radebeul
	Perioperative Sonographie in der rekonstruktiven Mammachirurgie	Johannes Thiel, Tübingen

14:15 - 15:45 Konferenz 3/4	Lernen an Fällen: Case-based Review	Vorsitz Cornelia Focke, Neubrandenburg Walter Heindel, Münster
	Falsch-negative Screening-Befundung: Fehleranalyse	Gerold Hecht, Oldenburg
	Falsch-negative Abklärungsdiagnostik und komplexe Fälle: Fallstricke	Katja C. Siegmann-Luz, Berlin
	Mammographische Bildgebung von Mammakarzinomen Grad 2 und Grad 3 im Stadium I	Stefanie Weigel, Münster
	Versorgungsforschungspreis & Freier Vortrag: Marking of target lymph nodes with clips/ coils in breast cancer patients undergoing neoadjuvant chemotherapy - first results from the AXSANA study (NCT04373655)	Sarah Fröhlich, Rostock
	Clipdislokation, kein Clip gesetzt: Was ist zu machen?	Sylvia H. Heywang-Köbrunner, München

14:14 - 15:45 Konferenz 5	Aktuelles vom Deutschen Konsortium Familiärer Brust- und Eierstockkrebs	Vorsitz Bernd Auber, Hannover Gesine Faigle-Krehl, Freiburg i. B.
	HerediCaRe - vernetztes Register für Wissen generierende Versorgung	Swantje Kleinstäuber, Köln
	HerediVar - Forschung für die klinische Klassifikation genetischer Varianten	Jan Hauke, Köln
	Freier Vortrag: Untersuchung des Brustkrebs-Kandidatengens <i>MAP3K1</i> inn 8,164 Indexpatientinnen am FBREK Zentrum Köln	Natalie Herold, Köln
	Online Curriculum zur genetischen Aufklärung	Kerstin Rhiem, Köln

■ Bildgebung ■ Forschung, Zukunftsvisionen, Leitlinien ■ Genetik/Pathologie ■ Operativ ■ Strahlentherapie ■ Therapie ■ Varia

14:15 - 15:45 Konferenz 6	Krebs und Armut	Vorsitz Petra Feyer, Berlin Eugenia Remmel, Bonn
	Erst Krebsdiagnose, dann arm?	Nora Sibert, Berlin
	Krebs und Migration - finanzielle Auswirkungen?	Desislava Dimitrova, Berlin
	Unterstützung durch die Landeskrebsgesellschaft	Barbara Kempf, Berlin
	Perspektiven zur Selbsthilfe	Rainer Göbel, Berlin
	Erfahrungsbericht aus der Klinik	Jürgen Walther, Heidelberg

14:15 - 15:45 Konferenz 7	Kurs 6 Die Eigenfetttransplantation - Tipps und Tricks am Modell, Vorstellung von Materialien und Gerätetechnologien, interaktive Videoanimationen aus dem Operationssaal	Kursleitung Lukas Prantl, Regensburg Daniela Rezek, Wesel
-------------------------------------	--	--

16:00 - 17:00 Restaurant	Posterbegehung mit Snacks und Getränken und Besuch der Industrieausstellung s. S. 58
------------------------------------	--

16:00 - 16:45 Saal 5	Kurzsymposium MSD Sharp & Dohme GmbH s. S. 83
--------------------------------	---

16:00 - 16:45 Konferenz 2	Kurzsymposium Pfizer Pharma GmbH s. S. 83
-------------------------------------	---

16:00 - 19:00 Seminar 1	Deutsche Akademie für Senologie (DAS) DAS Modul 5: Chirurgie s. S. 54	Kursleitung Roland S. Croner, Magdeburg
-----------------------------------	---	---

■ Versorgung/Komplementärmedizin ■ Industriesymposien ■ DAS-Module

17:00 - 18:30 Saal 3	Oxford-Debatte: Implantatposition - präpektoral ist besser!	Moderation Elmar Stickeleer, Aachen
	Pro-Diskutant	Marc Thill, Frankfurt am Main
	Contra-Diskutant	Jörg Heil, Heidelberg
	Pro-Sekundant	Stefan Paepke, München
	Contra-Sekundant	Christine Mau, Berlin


17:00 - 18:30 Saal 4	Essentials for Beginners	Vorsitz Adrien Daigeler, Tübingen Viktoria Hofmann, Paderborn Christoph Uleer, Hildesheim
	Bildgebung beim Mammakarzinom	Rüdiger Schulz-Wendtland, Erlangen
	Tumorresektion, Brusterhalt und Onkoplastik	Markus Hahn, Tübingen
	Implantatrekonstruktion: Do's and Don'ts	Andree Faridi, Bonn
	Eigengewebstrekonstruktion	Adrien Daigeler, Tübingen
	Medikamentöse Therapie des Mammakarzinoms	Tobias Engler, Tübingen
	Wichtiges aus Sicht Strahlentherapie	David Krug, Kiel


17:00 - 18:30 Saal 5	Schulmedizin meets Komplementärmedizin - Nebenwirkungen bewältigen	Vorsitz Matthias Kalder, Marburg Claudia Löffler, Würzburg Barbara Schmalefeldt, Hamburg
	Schlafprobleme	Petra Voiss, Essen Rachel Würstlein, München
	Durchfall	Johannes Ettl, München Simone Linsenbühler, Nürnberg
	Scheidentrockenheit	Eva-Marie Braun, Filderstadt Barbara Schmalefeldt, Hamburg
	Libidoverlust	Daniela Paepke, Zürich Florian Schütz, Speyer

■ Bildgebung ■ Forschung, Zukunftsvisionen, Leitlinien ■ Genetik/Pathologie ■ Operativ ■ Strahlentherapie ■ Therapie ■ Varia

17:00 - 18:30 Konferenz 1	Die geriatrische Patientin: Eine Herausforderung in einer immer älter werdenden Gesellschaft für Klinik und Praxis	Vorsitz Markus Haist, Pforzheim Cornelia Hösemann, Großpösna
	aus Sicht der Klinik	Karsten Münstedt, Offenburg
	aus Sicht der Niederlassung	Carmen Seifried, Achern
	Komplementärmedizin für Brustpatientinnen in der frauenärztlichen Praxis	Reinhild Georgieff, Leipzig


17:00 - 18:30 Konferenz 2	Das Wichtigste vom Tage II	
------------------------------	-----------------------------------	--

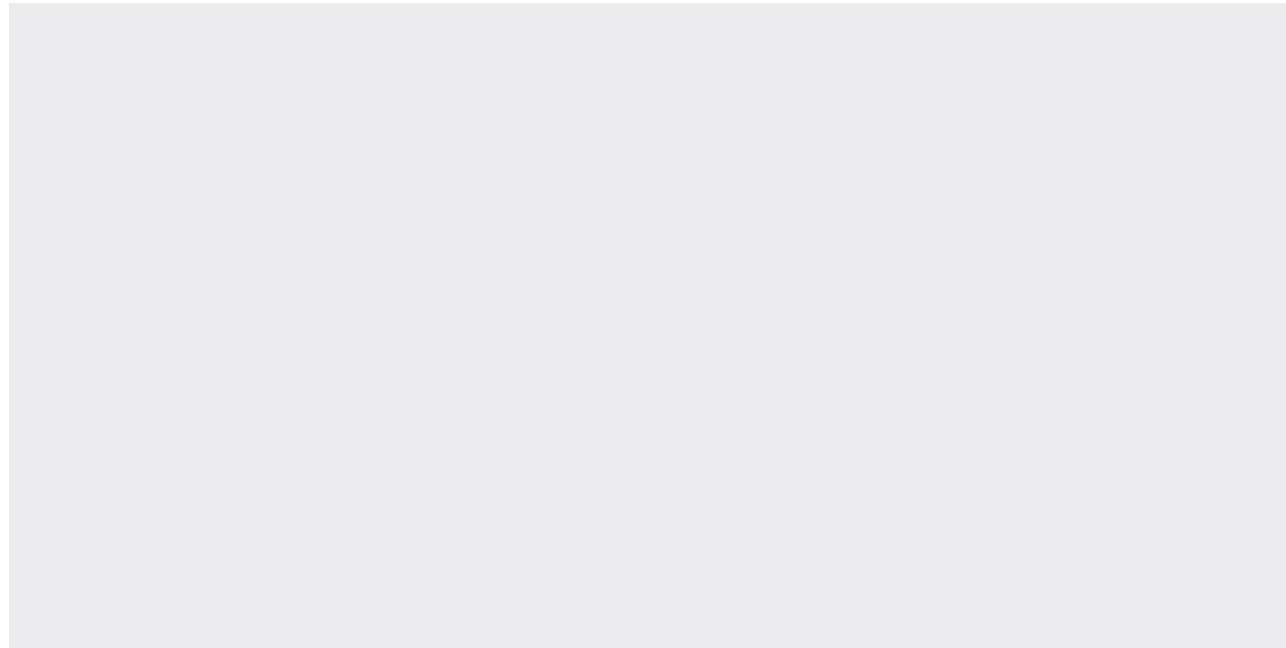
17:00 - 18:30 Konferenz 3/4	Von der Idee zur klinischen Versorgung: Translation als Motor der Wissenschaft	Vorsitz Hanna Hübner, Erlangen Jan Dominik Kuhlmann, Dresden
	Translationskonzepte in der gynäkologischen Onkologie	Dirk Bauerschlag, Jena
	Translationale Forschung in akademischen Studiengruppen	Brigitte Rack, Ulm
	 Freier Vortrag: Multispectral fluorescence imaging for immune profiling of HER2-negative breast cancer with or without a germline <i>BRCA1/2</i> mutation	Marius Wunderle, Halle (Saale)
	Translationale Infrastruktur für klinische Studien	Chloe Goossens, Erlangen
	Translationale Forschung im NCT Netzwerk	Verena Thewes, Heidelberg

17:00 - 18:30 Konferenz 5	BI-RADS 6th Edition: Was ändert sich?	Vorsitz Carmen Röhm, Tübingen Katja C. Siegmann-Luz, Berlin
	Mammographie	Heike Preibsch, Tübingen
	Digitale Brust-Tomosynthese	Stefanie Weigel, Münster
	Kontrastverstärkte Mammographie	Eva M. Fallenberg, München
	Sonographie	Evelyn Wenkel, München
	 Freier Vortrag: Systematische Evaluation von ex vivo Shear-Wave-Elastographie in axillären Lymphknoten im Rahmen von axillären Operationen bei Patientinnen mit Brustkrebs	Helena Dahm, Heidelberg
	MR-Mammographie	Caroline Wilpert, Freiburg i. B.

■ Versorgung/Komplementärmedizin ■ Industriesymposien ■ DAS-Module



17:00 - 18:30 Konferenz 6	Lymphödem nach Mammakarzinom - Diagnostik, neue Erkenntnisse & Therapieoptionen sekundärer Gewebsödeme	Vorsitz Mario Marx, Radebeul Christian Taeger, München Christoph Wallner, Bochum
	Das sekundäre Lymphödem nach Mammakarzinom	Björn Behr, Essen
	Die TIVITA als neues direktes und objektivierbares Gewebemessverfahren	Wiebke Eisler, Tübingen
	Die hyperspektrale Bildgebung als diagnostisches Tool für sekundäre Gewebsödeme	Martin Weiss, Tübingen
	Der Stellenwert der Robotik in der Supermikrochirurgie	Maximilian Kückelhaus, Münster
	Freier Vortrag: Lymphovenöse Anastomosen beim Brustkrebsassoziierten Armlymphödem - nur in Anfangsstadien sinnvoll?	Alina Abu-Ghazaleh, Düsseldorf
	Freier vaskularisierter Lymphknotentransfer in die Axilla	Katrin Seidenstücker, Düsseldorf
17:00 - 18:30 Konferenz 7	Kurs 7 Reduktionsplastik: Welche Technik ist die Beste? Planung, OP-Technik, Tricks und Pitfalls	Kursleitung Kristin Baumann, Siegen Katharina Kelling, Frankfurt am Main



■ Bildgebung ■ Forschung, Zukunftsvisionen, Leitlinien ■ Genetik/Pathologie ■ Operativ ■ Strahlentherapie ■ Therapie ■ Varia

Starten Sie jetzt Ihr **SENO-Appventure**

Jetzt die neue Kongress-App herunterladen – voll mit Infos für einen spannenden und erfolgreichen Seno-Trip!

Die Kongress-App des 43. Jahreskongresses ist ab sofort für alle mobilen Endgeräte – sowohl mit iOS als auch Android-System – verfügbar und kann kostenfrei aus den entsprechenden App-Stores heruntergeladen werden.



«Senologiekongress 2024» erhältlich im App Store und im Google Play Store!



PROGRAMMÜBERSICHT SAMSTAG, 08. JUNI 2024

	SAAL 3	SAAL 4	SAAL 5	KONFERENZ 1	KONFERENZ 2
08:00					
08:30					
09:00	OXFORD-DEBATTE Genexpressionstest für die Therapieentscheidung bei wirklich allen ... s. S. 42	Postoperative Komplika- tionen nach Brustrekon- struktion - interdisziplinär s. S. 42	Die Kolibris unter den Mammakarzinomen - interdisziplinär diskutiert s. S. 42	Sexualität - kann integrative Medizin helfen? s. S. 43	Altersausweitung im Mammographie-Screening: Was kommt auf uns zu? s. S. 43
09:30					
10:00					
10:30	(Neo)adjuvante Therapie - Deeskalation oder Eskalation s. S. 45	Hirnmetastasen s. S. 45	2034 - wie behandeln wir in 10 Jahren? s. S. 45	Lappenplastik s. S. 46	Konsensuskonferenz: Liquid Biopsy - Stellenwert und Chancen s. S. 46
11:00					
11:30					
12:00	POSTERBEGEHUNG UND BESUCH DER INDUSTRIEAUSSTELLUNG s. S. 68				
12:30					
13:00	DCIS: Wo stehen wir 2024? s. S. 48	Systemtherapie des fortgeschrittenen Mammakarzinoms s. S. 48	Rekonstruktion und Bestrahlung s. S. 48	Arbeitssitzung der Arbeitsgemeinschaft zertifizierter Brustzentren s. S. 77	KURS Sonographie für SenologInnen s. S. 49
13:30					
14:00					
14:30					
15:00					

■ Bildgebung ■ Forschung, Zukunftsvisionen, Leitlinien ■ Genetik/Pathologie ■ Operativ ■ Strahlentherapie ■ Therapie ■ Varia

PROGRAMMÜBERSICHT SAMSTAG, 08. JUNI 2024

	KONFERENZ 3/4	KONFERENZ 5	KONFERENZ 6	KONFERENZ 7	SEMINAR 1
08:00					
08:30					DAS Modul 6: Radioonkologie s. S. 54
09:00	Therapieadhärenz steigern - Überleben verbessern s. S. 43	Was uns Chefärzte/-innen bewegt s. S. 44	Interdisziplinäre Senologie - vom Tastbefund zur OP s. S. 44	KURS Psychoonkologie, Resilienz- stärkung und das Mitteilen ... s. S. 44	
09:30					
10:00					
10:30	Die Mastektomie und die Optionen danach s. S. 46	Bewegung, Ernährung und mentale Gesundheit s. S. 47	Tipps und Tricks für das Molekulare Tumorboard s. S. 47	KURS Pleurapunktion und Aszitespunktion s. S. 47	
11:00					
11:30					
12:00	POSTERBEGEHUNG UND BESUCH DER INDUSTRIEAUSSTELLUNG s. S. 68				DAS Modul 7: Plastische Chirurgie s. S. 54
12:30					
13:00	Interdisziplinäre S3-Leitlinie Mammakarzinom aktualisiert s. S. 49	Interdisziplinäres Tumorboard: Fokus Nebenwirkungen s. S. 49	Hormone, Kinderwunsch und Fertilität bei Brustkrebs s. S. 50	KURS Interdisziplinärer Kurs für SenologInnen: Phylloides Tumoren s. S. 50	
13:30					
14:00					
14:30					
15:00					

■ Versorgung/Komplementärmedizin ■ Industriesymposien ■ DAS-Module

08:30 - 11:30 Seminar 1	Deutsche Akademie für Senologie (DAS) DAS Modul 6: Radioonkologie s. S. 54	Kursleitung Wilfried Budach, Düsseldorf
09:00 - 10:00 Saal 3	Oxford-Debatte: Genexpressionstest für die Therapieentscheidung bei wirklich allen Patientinnen?	Moderation Christian Jackisch, Essen
	Pro-Diskutant	Ulrike Nitz, Mönchengladbach
	Contra-Diskutant	Bernhard Wörmann, Berlin
	Pro-Sekundant	Marcus Schmidt, Mainz
	Contra-Sekundant	Nadia Harbeck, München
09:00 - 10:00 Saal 4	Postoperative Komplikationen nach Brustrekonstruktion – interdisziplinär	Vorsitz Vesna Bjelic-Radusic, Wuppertal Michael G. Schrauder, Aschaffenburg
	aus Sicht des Operierenden	Vesna Bjelic-Radusic, Wuppertal
	aus Sicht des Wundmanagements	Elke Heller, Paderborn
	aus Sicht der Strahlentherapie	Christiane Matuschek, Düsseldorf
	aus Sicht der onkologischen Systemtherapie	Theresa Link, Dresden
09:00 - 10:00 Saal 5	Die Kolibris unter den Mammakarzinomen – interdisziplinär diskutiert	Vorsitz Matthias W. Beckmann, Erlangen Annette Lebeau, Hamburg
	Solides und gekapseltes papilläres Mammakarzinom	Matthias Christian Burg, Münster Zsuzsanna Varga, Zürich
	Metaplastisches Mammakarzinom	Michael Friedrich, Krefeld Hans-Peter Sinn, Heidelberg

■ Bildgebung ■ Forschung, Zukunftsvisionen, Leitlinien ■ Genetik/Pathologie ■ Operativ ■ Strahlentherapie ■ Therapie ■ Varia

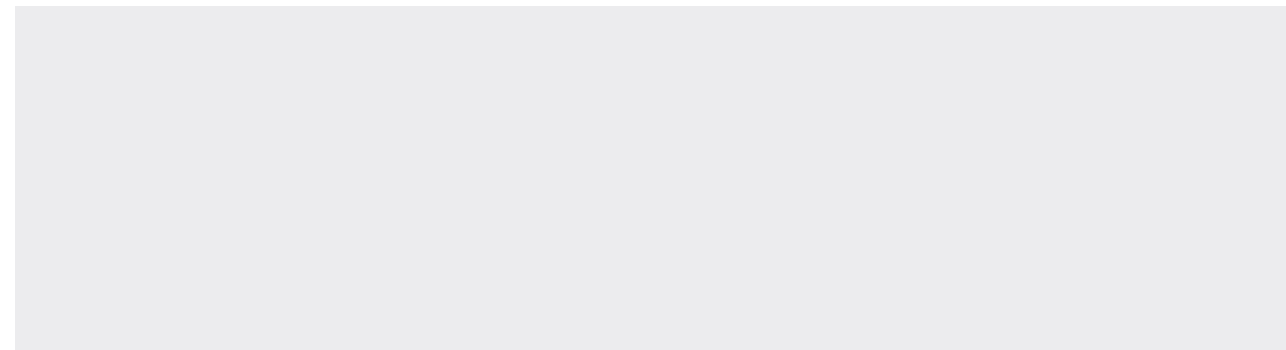
09:00 - 10:00 Konferenz 1	Sexualität – kann integrative Medizin helfen?	Vorsitz Eva-Marie Braun, Filderstadt Simone Linsenbühler, Nürnberg
	Vaginaler Low Level Laser	Volker Hanf, Fürth
	Vaginales Mikrobiom	Marion Kiechle, München
	Phytotherapie/Aphrodisiaka	Daniela Paepke, Zürich
	Sexualtherapie – Coaching	Simone Linsenbühler, Nürnberg
09:00 - 10:00 Konferenz 2	Altersausweitung im Mammographie-Screening: Was kommt auf uns zu?	Vorsitz Vanessa Kääb-Sanyal, Berlin Thorsten Kolterjahn, Berlin Toni Vomweg, Koblenz
	Rationale der Alterserweiterung des Mammographie-Screening-Programms	Sylvia H. Heywang-Köbrunner, München
	Altersabhängige Nutzen-Risiko-Bewertung	Elke A. Nekolla, Neuherberg
	Einladungswesen	Heiko Kläeke, Berlin
	Strukturelle Herausforderungen	Alexander Sommer, Münster
09:00 - 10:00 Konferenz 3/4	Therapieadhärenz steigern – Überleben verbessern	Vorsitz Dagmar Langanke, Leipzig Jessica Leitsmann, Radebeul
	Status-quo zur Adhärenz	Anne Klein, Leipzig
	Non-Adhärenz aus psychoonkologischer Sicht	Beate Hornemann, Dresden
	Erfahrungen aus der Praxis	Manfred Welslau, Aschaffenburg
	Steigerung der Adhärenz durch Nebenwirkungsmanagement	Peyman Hadji, Frankfurt am Main

■ Versorgung/Komplementärmedizin ■ Industriesymposien ■ DAS-Module

09:00 - 10:00 Konferenz 5	Was uns Chefärzte/-innen bewegt	Vorsitz Babür Aydeniz, Ingolstadt Martina Gropp-Meier, Ravensburg
	Brustzentren und Gesundheitsreform	Friedrich Wolff, Köln
	Medikamentöse Therapie in den Frauenkliniken: Was ist machbar, was ist finanzierbar?	Markus Fleisch, Wuppertal
	Freier Vortrag: Wirtschaftlichkeit der autologen rekonstruktiven Brustchirurgie	Claudius Illg, Tübingen
	Ambulante Operationen: (Alb-)Traum oder Realität?	Erich-Franz Solomayer, Homburg
	Mammaoperateure in einem gynäkologisch geburtshilflichen Team: Möglichkeiten, Vor- und Nachteile	Helen Budiman, Ebersberg

09:00 - 10:00 Konferenz 6	Interdisziplinäre Senologie – vom Tastbefund zur OP	Vorsitz Michael Braun, München Heike Preibsch, Tübingen Stephanie Sauer, Würzburg
	Tastbefund: Was nun? Diagnostik bei der symptomatischen Patientin	Susanne Wienbeck, Bremen
	Mammainterventionen: Welche Modalität? Welche Biopsiemethode? Welche Nadelstärke?	Claudia Neubauer, Freiburg i. B.
	Mamma-MR: Wann? Wie? Wie schnell?	Heike Preibsch, Tübingen
	Alles bereit? Wann präoperative Markierung und wie ist diese für OperateurInnen am hilfreichsten?	Friederike Hagemann, München

09:00 - 10:00 Konferenz 7	Kurs 8 Psychoonkologie, Resilienzstärkung und das Mitteilen schlechter Nachrichten in der Praxis	Kursleitung Friederike Siedentopf, Berlin
------------------------------	---	---

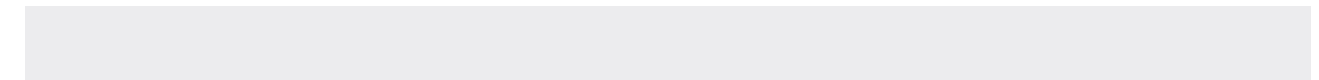


■ Bildgebung ■ Forschung, Zukunftsvisionen, Leitlinien ■ Genetik/Pathologie ■ Operativ ■ Strahlentherapie ■ Therapie ■ Varia

10:15 - 11:45 Saal 3	(Neo)adjuvante Therapie – Deeskalation oder Eskalation	Vorsitz Atanas Ignatov, Magdeburg Hans-Joachim Lück, Hannover
	Aktuelle Therapie des luminalen HER2neg eBC	Sibylle Loibl, Neu-Isenburg
	Freier Vortrag: Axilläres Downstaging mit neoadjuvanter Chemotherapie: Eine retrospektive multizenter Analyse von 720 Patientinnen	Maria Thurmann, Berlin
	pCR und Prognose – gibt es validere Optionen der Response Beurteilung und Implikationen für Therapieentscheidungen?	Cornelia Focke, Neubrandenburg
	Frühes TNBC: Zwischen Platin, ADC, PARP-I und ICI – wann brauche ich mehr als Chemotherapie?	Achim Rody, Lübeck
	Das frühe HER2-positive Mammakarzinom zwischen Eskalation und De-Eskalation: Wieviel ist genug?	Christian Schem, Hamburg


10:15 - 11:45 Saal 4	Hirnmetastasen	Vorsitz Stephanie Combs, München Volkmar Müller, Hamburg Florin-Andrei Taran, Freiburg i. B.
	Besonderheiten der Bildgebung	Maik Franz Hermann Böhmer, Münster
	Ist die Stereotaxie von bis zu 10 cerebralen Metastasen heute der Standard?	Juliane Hörner-Rieber, Heidelberg
	Moderne systemtherapeutische Ansätze	Tjoung-Won Park-Simon, Hannover
	Meningiosis als Herausforderung	Harald Müller-Huesmann, Paderborn
	Wen müssen wir noch operieren?	Felix Behling, Tübingen

10:15 - 11:45 Saal 5	2034 – wie behandeln wir in 10 Jahren?	Vorsitz Rainer Fietkau, Erlangen Carlo Fremd, Heidelberg Frederik Marmé, Mannheim
	Operative Therapie	Marc Thill, Frankfurt am Main
	Strahlentherapie	Stefanie Corradini, München
	Medikamentöse Therapie	Monika Graeser, Mönchengladbach
	Zelluläre Therapie	Carlo Fremd, Heidelberg



■ Versorgung/Komplementärmedizin ■ Industriesymposien ■ DAS-Module


10:15 - 11:45 Konferenz 1	Lappenplastik	Vorsitz Adrien Daigeler, Tübingen Lukas Prantl, Regensburg Katrin Seidenstücker, Düsseldorf
	DIEP bei abdominellen Narben	Henrik Lauer, Tübingen
	Anastomosenkomplikation - wie und wie oft revidieren?	Thomas Kremer, Leipzig
	Wann welcher Lappen mit Vor- und Nachteilen? DIEP, TDAP, FCI, TMG	Tobias Hirsch, Münster
	Post-OP nach DIEP: Bettruhe, Drainagen, Bauchgurt, usw. Was ist wirklich evidence based?	Sonia Fertsch, Düsseldorf

10:15 - 11:45 Konferenz 2	Konsensuskonferenz: Liquid Biopsy - Stellenwert und Chancen	Vorsitz Tanja Fehm, Düsseldorf Wolfgang Janni, Ulm Erich-Franz Solomayer, Homburg
	Wie funktioniert dies? Insights aus dem Labor	André Franken, Düsseldorf
	Stellenwert in der Nachsorge - aktuelle Studienlage	Brigitte Rack, Ulm
	Florence-Nightingale-Preis & Freier Vortrag: Elevated soluble HLA class I molecules in breast cancer patients associate with favorable disease outcome	Christian M. Tegeler, Tübingen
	Metastasiertes Mammakarzinom - Liquid Biopsy oder Gewebebiopsie? Das ist die Frage	Tanja Fehm, Düsseldorf
	Innovative Studienkonzepte mit Liquid Biopsy - ein Überblick	Peter A. Fasching, Erlangen

10:15 - 11:45 Konferenz 3/4	Die Mastektomie und die Optionen danach	Vorsitz Christine Ankel, Berlin Mario Marx, Radebeul Christian Singer, Wien
	Die Modifiziert radikale Mastektomie- Schnittführungen und Techniken	Elena Bensmann, München
	Nipple-sparing Mastektomie und Implantatrekonstruktion - State of the art	Carolin Nestle-Krämling, Düsseldorf
	Eigengewebstrekonstruktionen nach Mastektomie - Grenzen und Möglichkeiten	Christoph Heitmann, München
	Risikoreduzierende Mastektomien: Langzeitergebnisse	Christian Singer, Wien

■ Bildgebung ■ Forschung, Zukunftsvisionen, Leitlinien ■ Genetik/Pathologie ■ Operativ ■ Strahlentherapie ■ Therapie ■ Varia

10:15 - 11:45 Konferenz 5	Bewegung, Ernährung und mentale Gesundheit	Vorsitz Volker Hanf, Fürth Anke Kleine-Tebbe, Berlin Pia Wülfing, Hamburg
	Sport: Warum? Und wie?	Stefanie Siebert, Köln
	Welchen Stellenwert hat die Ernährung?	Martin Smollich, Lübeck
	Welchen Einfluss hat Meditation?	Boris Bornemann, Berlin
	DiGA als digitaler Coach beim Mammakarzinom	Josefine Wolff, München

10:15 - 11:45 Konferenz 6	Tipps und Tricks für das Molekulare Tumorboard	Vorsitz Diana Lüftner, Buckow Bernhard Wörmann, Berlin
	NGS versus gezielte Einzelmessungen: Was ist die Zukunft?	Hans-Peter Sinn, Heidelberg
	Evidenzlage bei seltenen, targetable mutations beim Mammakarzinom	Diana Lüftner, Buckow
	Erwartungen und Erfahrungen der Patientinnen	Hedy Kerek-Bodden, Bonn*
	Freier Vortrag: „Off-label-use“ in der Behandlung des Mammakarzinoms - sozialmedizinische Bewertungen aus Sicht des Kompetenz-Centrums Onkologie	Barbara Zimmer, Düsseldorf
	Off-label-use - zwischen medizinischer Indikation und Leistungsanspruch	Bernhard Wörmann, Berlin

10:15 - 11:45 Konferenz 7	Kurs 9 Pleurapunktion und Aszitespunktion	Kursleitung Sarah Huwer, Freiburg i. B. Lisa Jung, Freiburg i. B.
-------------------------------------	--	--

12:00 - 13:00 Restaurant	Posterbegehung mit Snacks und Getränken s. S. 68
------------------------------------	--

12:00 - 15:00 Seminar 1	Deutsche Akademie für Senologie (DAS) DAS Modul 7: Plastische Chirurgie s. S. 54	Kursleitung Mario Marx, Radebeul
-----------------------------------	--	--

■ Versorgung/Komplementärmedizin ■ Industriesymposien ■ DAS-Module *angefragt

13:00 - 14:30 Saal 3	DCIS: Wo stehen wir 2024?	Vorsitz Ulrich Bick, Berlin Thomas Decker, Münster Ingolf Juhasz-Böss, Freiburg i. B.
	Mammographie oder MRT?	Ulrich Bick, Berlin
	Worauf kommt es in der Pathologie an?	Annette Lebeau, Hamburg Andreas Turzynski, Lübeck
	Worauf ist bei der Operation zu achten?	Thorsten Kühn, Filderstadt
	Strahlentherapie für alle?	Claus Belka, München
	Systemtherapie - quo vadis	Mattea Reinisch, Essen

13:00 - 14:30 Saal 4	Systemtherapie des fortgeschrittenen Mammakarzinoms	Vorsitz Tjong-Won Park-Simon, Hannover Florian Schütz, Speyer Florin-Andrei Taran, Freiburg i. B.
	Welche Testung muss man wann durchführen?	Oleg Gluz, Mönchengladbach
	Systemtherapie des triple-negativen fortgeschrittenen Mammakarzinoms	Bahriye Aktas, Leipzig
	Systemtherapie des Hormonrezeptor-positiven/ HER2-negativen fortgeschrittenen Mammakarzinoms	Marcus Schmidt, Mainz
	Systemtherapie des HER2-positiven fortgeschrittenen Mammakarzinoms	Tjong-Won Park-Simon, Hannover


13:00 - 14:30 Saal 5	Rekonstruktion und Bestrahlung	Vorsitz Vesna Bjelic-Radistic, Wuppertal Günter Germann, Heidelberg Mechthild Krause, Dresden
	Aufklärung von Patientinnen	Jürgen Hoffmann, Düsseldorf
	Implantatrekonstruktion vor und nach Bestrahlung	Vesna Bjelic-Radistic, Wuppertal
	Freier Vortrag: Flüssige Kollagen-Glykosaminoglykanmatrix als Hautprotektion in der enzymatischen Therapie der Kapsel fibrose	Christoph Reichert, Ludwigshafen am Rhein
	Eigengewebstrekonstruktion vor und nach Bestrahlung	Sonia Fertsch, Düsseldorf
	Lipofilling nach oder bei geplanter Bestrahlung	Daniela Rezek, Wesel

■ Bildgebung ■ Forschung, Zukunftsvisionen, Leitlinien ■ Genetik/Pathologie ■ Operativ ■ Strahlentherapie ■ Therapie ■ Varia

13:00 - 14:30 Konferenz 1	nicht-öffentliche Sitzung Arbeitssitzung der Arbeitsgemeinschaft zertifizierter Brustzentren s. S. 77	Vorsitz Michael Friedrich, Krefeld Hans-Christian Kolberg, Bottrop Michael Untch, Berlin
------------------------------	---	--

13:00 - 14:30 Konferenz 2	Kurs 10 Sonographie für SenologInnen	Kursleitung Volker Duda, Cölbe Ellen Marzotko, Erfurt
------------------------------	---	--

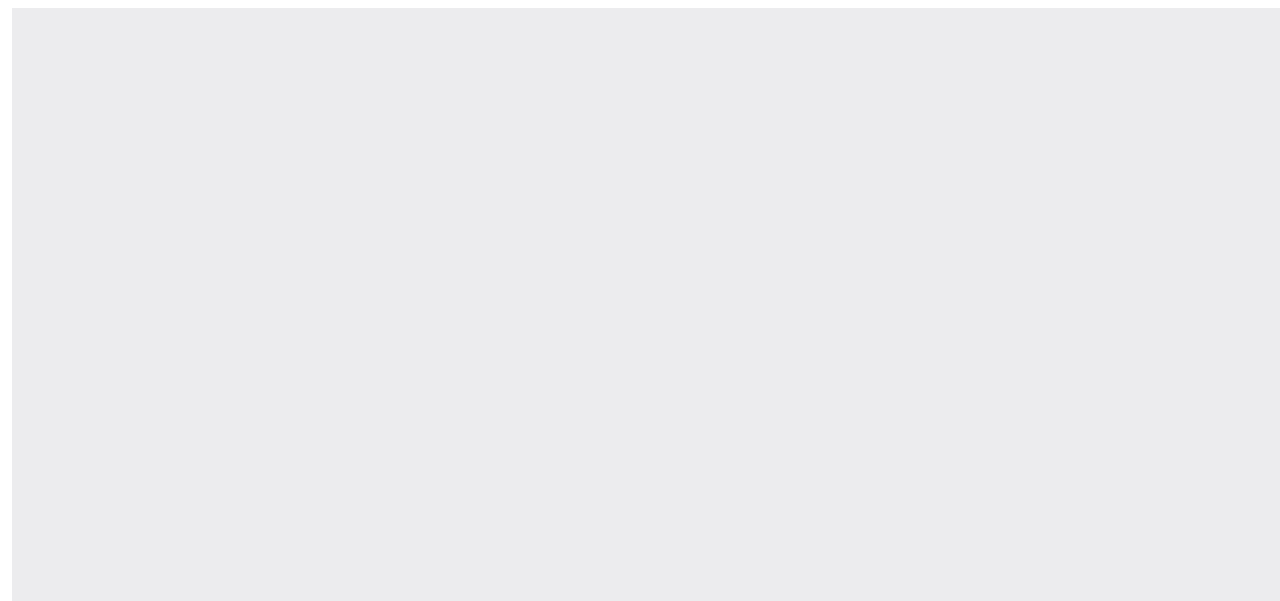
13:00 - 14:30 Konferenz 3/4	Interdisziplinäre S3-Leitlinie Mammakarzinom aktualisiert	Vorsitz Ute-Susann Albert, Würzburg Achim Wöckel, Würzburg
	Leitlinienprogramm Onkologie - der Aktualisierungsprozess	Ute-Susann Albert, Würzburg Achim Wöckel, Würzburg
	Diagnostik und prätherapeutische Ausbreitungsdiagnostik	Eva M. Fallenberg, München
	Pathologie und Risikoläsion	Hans-Peter Sinn, Heidelberg
	Strahlentherapie	David Krug, Kiel
	Metastasiertes Mammakarzinom	Diana Lüftner, Buckow

13:00 - 14:30 Konferenz 5	Interdisziplinäres Tumorboard: Fokus Nebenwirkungen	Vorsitz Matthias Kalder, Marburg Petra Voiss, Essen
	Adjuvante Therapie mit Fatigue	Eva-Marie Braun, Filderstadt
	Metastasiertes Mammakarzinom und Arthralgien	Claudia Hohmann, Köln
	Freier Vortrag: Patientenzufriedenheit nach Nutzung der kontrollierten, prophylaktischen Hand-Fuß-Kühlung (Hilotherapy®) während der Chemotherapie zwecks Vermeidung der Chemotherapie-induzierten Polyneuropathie (CIPN) und Nageltoxizität	Trudi Schaper, Düsseldorf
	Schlafprobleme, Ängste und Depressivität	Andre-Robert Rotmann, Frankfurt am Main
	Hitzewallungen und Stimmungsschwankungen	Marcela Winkler, Stuttgart

■ Versorgung/Komplementärmedizin ■ Industriesymposien ■ DAS-Module

13:00 - 14:30 Konferenz 6	Hormone, Kinderwunsch und Fertilität bei Brustkrebs	Vorsitz Ralf Dittrich, Erlangen Laura Lotz, Erlangen
	Kinderwunsch und Fertilität nach Brustkrebs - ein Widerspruch?	Maren Goeckenjan, Dresden
	Hormontherapie bei BRCA-Mutationsträgern - aktuelle Empfehlungen	Katharina Dreser, Tübingen
	Fertilitätserhalt bei Patientinnen mit Mammakarzinom - Besonderheiten der neuen RL	Laura Lotz, Erlangen
	Fertilitätserhalt beim Mammakarzinom - Besonderheiten aus Sicht des Biologen	Ralf Dittrich, Erlangen

13:00 - 14:30 Konferenz 7	Kurs 11 Interdisziplinärer Kurs für SenologInnen: Phylloides tumoren	Kursleitung Tanja Fehm, Düsseldorf Sylvia H. Heywang-Köbrunner, München Annette Lebeau, Hamburg
	Bildgebung	Sylvia H. Heywang-Köbrunner, München
	Pathologie	Annette Lebeau, Hamburg
	Behandlung	Tanja Fehm, Düsseldorf



■ Bildgebung ■ Forschung, Zukunftsvisionen, Leitlinien ■ Genetik/Pathologie ■ Operativ ■ Strahlentherapie ■ Therapie ■ Varia



Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V.

44. JAHRESKONGRESS

SAVE THE DATE



www.senologiekongress.de

26.-28. Juni 2025
ICS Internationales Congresscenter Stuttgart



DEUTSCHE AKADEMIE FÜR SENOLOGIE
POSTERAUSSTELLUNG
ZUSATZVERANSTALTUNGEN
INDUSTRIESYMPIOSIEN
FUNKTIONSTRAGENDE



MODULE

DONNERSTAG, 06. JUNI 2024

09:30 - 12:30	■ DAS Modul 1: Innere Medizin
12:45 - 13:45	■ Eröffnungsveranstaltung des 43. Jahreskongresses der DGS e.V.
13:45-14:45	PAUSE
14:45 - 17:45	■ DAS Modul 2: Gynäkologie

FREITAG, 07. JUNI 2024

08:45 - 11:45	■ DAS Modul 3: Radiologie
11:45 - 12:30	PAUSE
12:30 - 15:30	■ DAS Modul 4: Pathologie
15:30 - 16:00	PAUSE
16:00 - 19:00	■ DAS Modul 5: Chirurgie

SAMSTAG, 08. JUNI 2024

08:30 - 11:30	■ DAS Modul 6: Radioonkologie
11:30 - 12:00	PAUSE
12:00 - 15:00	■ DAS Modul 7: Plastische Chirurgie

Mit der Gründung einer Fortbildungsakademie hat sich die Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V. (DGS) zum Ziel gesetzt, ein qualifiziertes und strukturiertes Fortbildungsprogramm auf dem Gebiet der Senologie zu entwickeln. Die Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V. (DGS) verpflichtet sich seit 1981 der Brustgesundheit von Frauen. Ein besonderes Anliegen der DGS e.V. ist es, den Erfahrungsaustausch zwischen WissenschaftlerInnen unterschiedlicher medizinischer Disziplinen sowie Leistungserbringenden im Gesundheitswesen anzuregen.

■ INTERDISZIPLINARITÄT IST PROGRAMM!

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

■ ZIEL UND KONZEPT

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

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

■ „PRACTICAL INSIGHT“

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

■ DAS ZERTIFIKAT

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

■ TEILNAHMEBEDINGUNGEN

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

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

Eine separate Anmeldung für die Teilnahme an den Fortbildungsmodulen der DAS ist zwingend erforderlich.

Auf folgender Webseite können Sie sich für die Theorie- sowie die Praxismodule der DAS anmelden: <https://www.senologie.org/akademie-das/termine-und-anmeldung/registrierung>

■ KONTAKT

Für Fragen und Anregungen stehen Ihnen die Mitarbeitenden der Geschäftsstelle gerne zur Verfügung.

+49 (0)30 - 514 883 347
 akademie@senologie.org
www.senologie.org/akademie-das

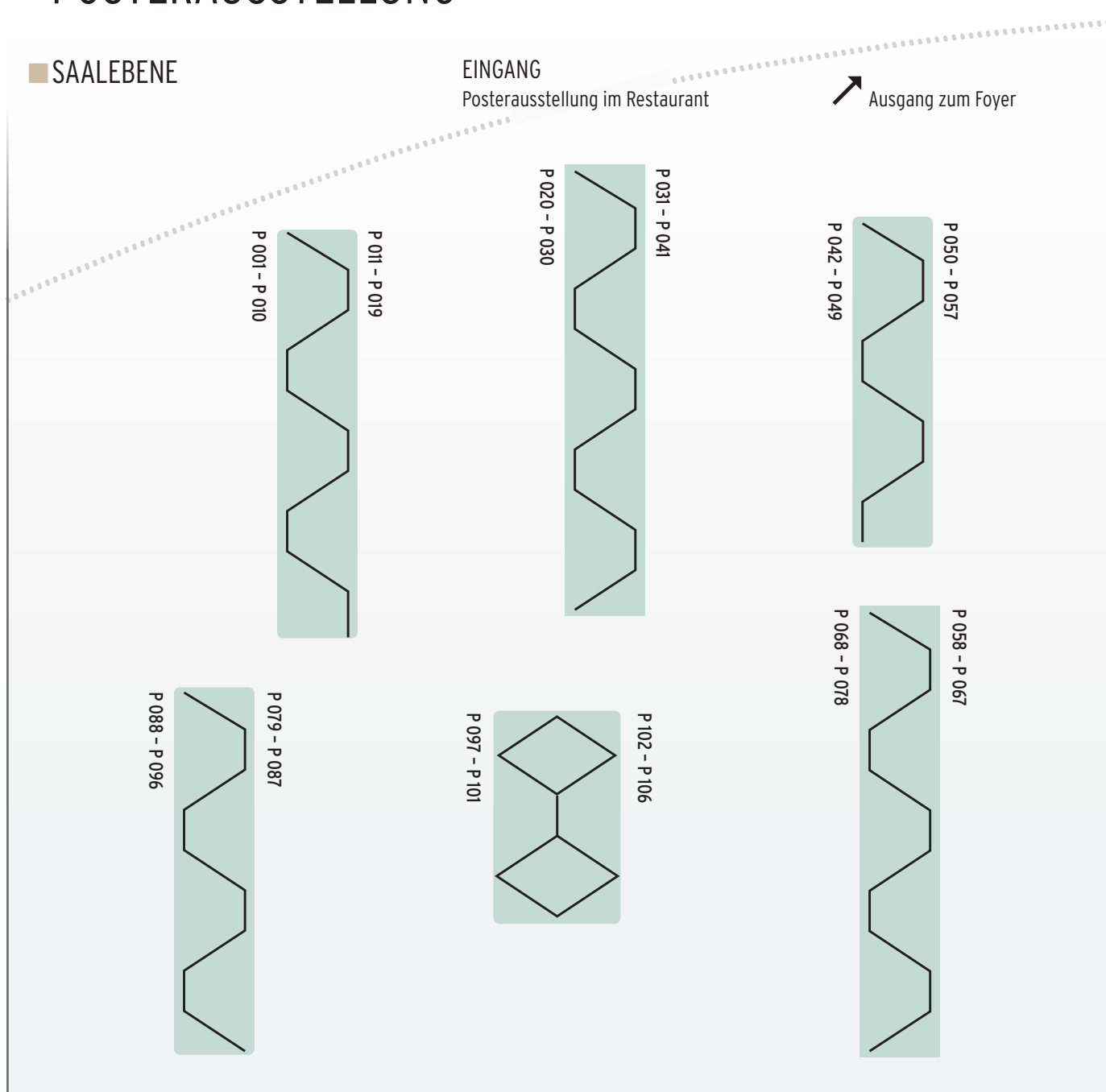


POSTERAUSSTELLUNG

SAALEBENE

EINGANG
Posterausstellung im Restaurant

Ausgang zum Foyer



POSTERAUSSTELLUNG

POSTERSITZUNGEN

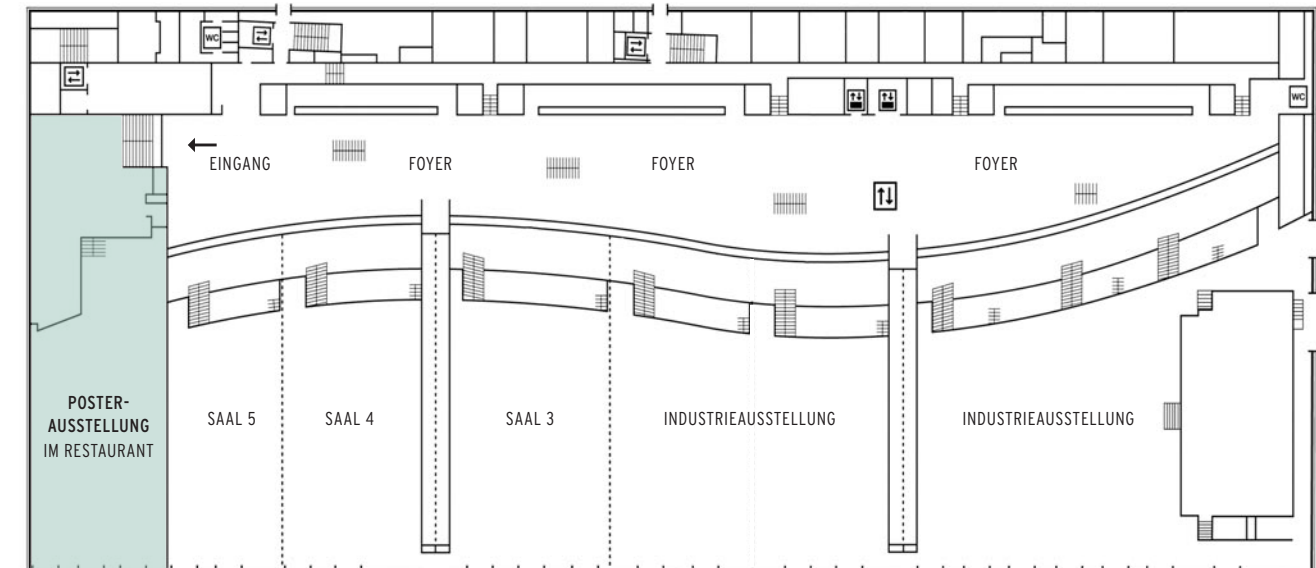
Freitag, 07. Juni 2024

P 001 - P 010	Case-Report I
P 020 - P 030	Operative Therapie I
P 042 - P 049	Systemtherapie I
P 058 - P 067	Translationale Forschung
P 079 - P 087	Versorgungsforschung / Brustzentren / Comprehensive Cancer Centers I
P 097 - P 106	Trial in Progress

Samstag, 08. Juni 2024

P 011 - P 019	Case-Report II
P 031 - P 041	Operative Therapie II
P 050 - P 057	Systemtherapie II
P 068 - P 078	Pathologie / Molekulare Diagnostik Radiologie / Bildgebende Diagnostik Radioonkologie Varia
P 088 - P 096	Versorgungsforschung / Brustzentren / Comprehensive Cancer Centers II

ÜBERSICHT SAALEBENE



16:00 - 17:00	Postersitzung Case-Report I	Vorsitz Bernd Gerber, Rostock Dagmar Langanke, Leipzig
P 001	Treatment of HER2+/HR+ early breast cancer with neratinib: first patient cases from a retrospective single case report retrieval project <u>D. Guth</u> ¹ , T. Göhler ² , W. Janni ³ , C. Vannier ⁴ , E. Petru ⁵ , N. Maass ⁶ ¹ Gynäkologische Onkologie Plauen, Plauen, ² Onkozentrum Dresden, Dresden, ³ Universitätsklinikum Ulm, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Ulm, ⁴ Pierre Fabre Pharma GmbH, Freiburg, ⁵ Medizinische Universität Graz, Klinische Abteilung für Gynäkologie, Graz, Österreich, ⁶ Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Kiel	
P 002	Case Report: NeoNavia-Stanze als Präzisionsbiopsie im Bereich der Thoraxwand <u>C. Geiss</u> ¹ , H. Fritsch ¹ , J. Dangelmaier-Dawirs ² , C. Bremer ² , C. Eichler ¹ ¹ Breast Cancer Centre, St. Franziskus Hospital Münster, Münster, ² Radiology department, St. Franziskus Hospital, Münster, Münster	
P 003	Der seltene Fall: BIA-ALCL im fortgeschrittenen Stadium Diagnostik, Systemtherapie und operative Therapie <u>V. Schon</u> ¹ , U. Scholz ¹ , A. Hofele ¹ , K. Seiffert ¹ , V. Brück ¹ , K. Horling ² , A. Elmaagacli ³ ¹ Asklepios Klinik Barmbek, Brustzentrum, Hamburg, ² MVZ Hanse Histologikum, Hamburg, ³ Asklepios Klinik St. Georg, Abteilung Hämatologie, Onkologie und Stammzelltransplantation, Hamburg	
P 004	Wenn Therapie versagt.... Mammakarzinome, junge Patientinnen, fulminante Verläufe Sind multiple Genmutationen eine mögliche Ursache? Ein Case-Report <u>J. Dietsch</u> ¹ , N. Bangemann ¹ ¹ Carl Thiem Klinikum, Brustzentrum, Cottbus	
P 005	Einseitige Gigantomastie bei trippel negativem Mammakarzinom - Ein Fallbericht <u>T. Rottmar</u> ¹ ¹ Uniklinik Freiburg - Klinik für Frauenheilkunde, Freiburg	
P 006	Ein ethisches Dilemma zwischen den Interessen des Ungeborenen und der Patientin <u>S. Löbner</u> ¹ , N. Bangemann ¹ ¹ Carl-Thiem-Klinikum Cottbus, Cottbus	
P 007	Unilaterale Gigantomastie bei Pseudoangiomatöser Stromahyperplasie (PASH) in graviditate - ein Case Report <u>K. Riecke</u> ¹ , B. Schmalfeldt ¹ , I. Witzel ² , L. Steinhilper ¹ ¹ Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf, Klinik für Gynäkologie, Hamburg, ² Universitätsspital Zürich, Klinik für Gynäkologie, Zürich, Schweiz	
P 008	Strahleninduzierte sekundäre Angiosarkome - seltene Entität mit häufig typischer klinischer Manifestation <u>L. Steinhilper</u> ¹ , B. Schmalfeldt ¹ , I. Witzel ² , E.C. Burandt ³ , J.K. Striefeler ⁴ , K. Riecke ¹ ¹ Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf, Klinik für Gynäkologie, Hamburg, ² Universitätsspital Zürich, Klinik für Gynäkologie, Zürich, Schweiz, ³ Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf, Institut für Pathologie mit den Sektionen Molekularpathologie und Zytopathologie, Hamburg, ⁴ Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf, Internistische Onkologie, Hamburg	
P 009	Langzeitüberleben bei cerebral metastasierten Mammakarzinom unter Therapie mit Trastuzumab-Deruxtecan - ein Fallbeispiel <u>P. von Kroge</u> ¹ , K. Riecke ¹ , E. Laakmann ¹ , V. Müller ¹ ¹ Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Gynäkologie, Hamburg	

P 010	Case Report: Juveniles Fibroadenom mit Erstmanifestation bei einer zweijährigen Patientin und rasantem Wachstum zu Beginn der Pubertät <u>B. Schäfgen</u> ¹ , S. Buchen ¹ , P. Sinn ² ¹ Universitätsklinikum Heidelberg, Frauenklinik, Heidelberg, ² Universitätsklinikum Heidelberg, Pathologisches Institut, Heidelberg
-------	--

16:00 - 17:00	Postersitzung Operative Therapie I	Vorsitz Wolfgang Hartmann, Magdeburg* André Hennigs, Heidelberg
P 020	Korrelation des resezierten Brustgewebes und des Implantatvolumens nach hautschonender Mastektomie und dessen Zusammenhang mit der Brustdichte <u>W. Malter</u> ¹ , B.J. Bachmann ¹ , B. Krug ² , M. Hellmich ³ , M. Zinser ⁴ , P. Mallmann ⁵ , C. Eichler ⁶ , J. Puppe ⁷ ¹ Uniklinik Köln, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Brustzentrum im CIO, Köln, ² Uniklinik Köln, Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Köln, ³ Universität zu Köln, Medizinische Fakultät, Institut für	
P 021	Spätrekonstruktion der Brust nach Mammakarzinom durch Lipofilling <u>P. Schrenk</u> ¹ , S. Schuster ¹ , C. Preuß ² , N. Brandstetter ² , T. Marinkovic ¹ , A. Shamiyeh ¹ ¹ BrustkompetenzZentrum Kepler Universitätsklinikum Linz, Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Linz, Österreich, ² BrustkompetenzZentrum Kepler Universitätsklinikum Linz, Universitätsklinik für Gynäkologie, Geburtshilfe und gynäkologische Endokrinologie, Linz, Österreich	
P 022	Phylloides Tumor-Re-Rezidiv - Brusterhaltendes onkoplastisches Operieren als Herausforderung <u>C.I. Preuss</u> ¹ , P. Oppelt ¹ , N. Brandstetter ¹ , P. Schrenk ² , S. Schuster ² , A. Shamiyeh ² , M. Affortunati ¹ ¹ Johannes Kepler Universität Linz, Universitätsklinik für Gynäkologie, Geburtshilfe und Gynäkologische Endokrinologie, Linz, Österreich, ² Kepler Universitätsklinikum Linz, Universitätsklinik für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie, Linz, Österreich	
P 023	Eco-logistical comparison of non-radioactive seeds and the current clip-wire standard for localization of breast lesions <u>S. Lukac</u> ¹ , E. Leinert ¹ , T. Kühn ¹ , K. Veselinovic ¹ , D. Dayan ¹ , F. Ebner ¹ , W. Janni ¹ , M. Hiete ² , V. Fink ¹ ¹ Universitätsklinikum Ulm, Klinik für Geburtshilfe und Frauenheilkunde, Ulm, ² Universität Ulm, Institut für Theoretische Chemie, Ulm	

P 024	<p>Radar reflectors for marking of target lymph nodes in patients receiving neoadjuvant chemotherapy for breast cancer - a subgroup analysis of the prospective AXSANA (EUBREAST-03) trial</p> <p><u>M. Banys-Paluchowski</u>¹, T. Basali², S. Hartmann³, J. de Boniface⁴, O.D. Gentilini^{5,6}, E. Stickeler⁷, M. Untch⁸, F. Ruf⁹, S. Fröhlich³, M.L. Gasparri¹⁰, M. Thill¹⁰, M.P. Lux¹¹, F. Peintinger¹², G. Karadeniz Cakmak¹³, I.T. Rubio¹⁴, M. Kontos¹⁵, R. Di Micco¹⁶, D. Murawa¹⁷, E. Schlichting¹⁸, B. Aktas Sezen¹⁹, A. Rody²⁰, D. Langanke²¹, J.I. Sanchez Mendez²², V. Bjelic-Radicic²³, C. Solbach²², S. Cardenas Ovalle²³, C. Mau²⁴, N. Buchmann²⁵, S. Riemer²⁶, M.H. Hansen²⁷, L. Bauer²⁸, J. Schnabel²⁷, E. Von Abel²⁸, N. Ditsch²⁹, T. Kühn^{30,31}, AXSANA Study Group</p> <p>¹Universitätsklinikum Schleswig-Holstein Campus Lübeck, Lübeck, ²Department of Gynecology and Obstetrics, Klinikum Esslingen, Esslingen, ³Department of Gynecology and Obstetrics, University Hospital Rostock, Rostock, ⁴Department of Molecular Medicine and Surgery, Karolinska Institutet; Department of Surgery, Capio St. Göran's Hospital, Stockholm, Schweden, ⁵Breast Unit, IRCCS San Raffaele Scientific Institute, Milan, Italien, ⁶Università Vita-Salute San Raffaele, Milan, Italien, ⁷Department of Gynecology and Obstetrics, University Hospital Aachen, Aachen, ⁸Breast Cancer Center, Clinic for Gynecology and Obstetrics, Helios Klinikum Berlin-Buch, Berlin, ⁹Department of Gynecology and Obstetrics, Ospedale Regionale di Lugano EOC; Centro di Senologia della Svizzera Italiana (CSSI), Ente Ospedaliero Cantonale; Faculty of Biomedical Sciences, Università della Svizzera Italiana (USI), Lugano, ¹⁰Department of Gynecology and Gynecological Oncology, AGAPLESION Markus Krankenhaus, Frankfurt am Main, ¹¹Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Frauenklinik St. Louise, Paderborn, Frauenklinik St. Josefs-Krankenhaus, Salzkotten, St. Vincenz Kliniken, Paderborn, ¹²Universitätsklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Graz & Institut für Pathologie, Med. Univ Graz, Graz, Österreich, ¹³Zonguldak BEUN The School of Medicine, General Surgery Department, Breast and Endocrine Unit, Kozlu/Zonguldak, Türkei, ¹⁴Breast Surgical Unit, Clínica Universidad de Navarra, Madrid, Spanien, ¹⁵1st Department of Surgery, Laiko Hospital, National and Kapodistrian University of Athens, Athens, Griechenland, ¹⁶Department of General Surgery and Surgical Oncology, Collegium Medicum, University of Zielona Góra, Zielona Góra, Polen, ¹⁷Oslo University Hospital, Oslo, Norwegen, ¹⁸EUBREAST e.V., Esslingen, ¹⁹St. Elisabeth KH Leipzig-Brustzentrum, Leipzig, ²⁰Breast Unit - Hospital Universitario La Paz, Madrid, Spanien, ²¹Breast Unit, Helios University Hospital, Wuppertal, University Witten/Herdecke, Wuppertal, ²²Breast Center, University Hospital, Goethe-University Frankfurt, Frankfurt, ²³Ev. Waldkrankenhaus Spandau, Berlin, ²⁴St. Joseph Stift Bremen, Bremen, ²⁵University Hospital of North Norway, Tromsø, Norwegen, ²⁶GRN Klinikum Weinheim, Weinheim, ²⁷DRK Krankenhaus Chemnitz Rabenstein, Chemnitz, ²⁸Stauferklinikum Mutlangen, Mutlangen, ²⁹Breast Cancer Center, University Hospital Augsburg, Augsburg, ³⁰Department of Gynecology and Obstetrics, Die Filderklinik, Filderstadt-Bonlanden, ³¹Department of Gynecology and Obstetrics, University of Ulm, Ulm</p>
P 025	<p>Digital Breast Surgery: Validierung einer nicht-invasiven Volumetrie der Brust mit 3D-Kamera</p> <p><u>V. Brebant</u>¹, L. Lemonnier², M. Georgieva², A. Anker³, N. Heine³, S. Seitz³, K. Frank⁴, I. Prantl⁵, A. Eigenberger⁶</p> <p>¹Universitätsklinikum Regensburg, Hochschulzentrum für Plastische, Ästhetische, Hand und Wiederherstellungschirurgie, Regensburg, ²Universitätsklinikum Regensburg, Institut für Röntgendiagnostik, Regensburg, ³Lehrstuhl für Frauenheilkunde der Universität Regensburg am Caritas Krankenhaus St. Josef, Regensburg, ⁴Ocean Clinic, Marbella, Spanien</p>
P 026	<p>Comparison of the preoperative MRI evaluation of glandular tissue in subcutaneous mastectomy and its influence on the implant volume</p> <p><u>H. Fritsch</u>¹, R. Tumeltshamer², J. Hachenberg³, B. Krug⁴, M. Warm⁵, W. Malter⁶, C. Eichler⁷</p> <p>¹St. Franziskus Hospital Münster, Brustzentrum, Münster, ²Universität zu Köln, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Brustzentrum, Köln, ³Medizinische Hochschule Hannover, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Hannover, ⁴Universität zu Köln, Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie, Köln, ⁵Krankenhaus Köln Holweide, Brustzentrum, Köln, ⁶Universität zu Köln, Brustzentrum, Köln</p>
P 027	<p>Der Einfluss von abdominalen Narben auf das Ergebnis der DIEP-Lappenplastik zur Brustrekonstruktion</p> <p><u>H. Lauer</u>¹, D. Steiner¹, T. Thiel¹, A. Daigeler¹</p> <p>¹BG Klinik Tübingen, Hand-, Plastische, Rekonstruktive und Verbrennungschirurgie, Tübingen</p>
P 028	<p>Mastopexie unter Autoaugmentation mit der lateralen Interkostalarterien-Perforatorlappenplastik (LICAP Flap) nach Gewichtsreduktion: Evaluation mit dem BreastQ/BodyQ® Tool</p> <p><u>R.C. Schäfer</u>^{1,2}, L. Thiel², M. Schäfer¹, S. Krauß², A. Daigeler²</p> <p>¹HELIOS Dr. Horst Schmidt Kliniken Wiesbaden, Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie, Wiesbaden, ²BG Klinik Tübingen, Hand-, Plastische, Rekonstruktive und Verbrennungschirurgie, Tübingen</p>
P 029	<p>Bei der Brustrekonstruktion sowie Mammaaugmentation mittels Implantat ist das Aussehen des Dekolletés abhängig von der originären Position des Mamillen-Areolen Komplexes (Decolleté in breast augmentation / reconstructive surgery depends on the original position of the nipple-areola complex)</p> <p><u>K. Becker</u>¹, C. Andree¹</p> <p>¹Sana Krankenhaus Düsseldorf-Gerresheim, Plastische Chirurgie, Düsseldorf</p>

P 030	<p>Mastektomie bei Geschlechtsdysphorie</p> <p><u>D. Schiltz</u>¹, M. Bagheri¹, A. Sokolow¹, U. von Fritschen¹</p> <p>¹Helios Klinikum Emil von Behring, Berlin, Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie, Handchirurgie, Berlin</p>
16:00 - 17:00	<p>Postersitzung Systemtherapie I</p> <p>Vorsitz Christian Rudlowski, Bergisch Gladbach Stephan Seitz, Regensburg</p>
P 042	<p>Vitiligo unter adjuvanter CDK4/6-Therapie mit Ribociclib - eine häufige Nebenwirkung?</p> <p><u>P. Wimmerger</u>¹, S. Kümmele², N. Harbeck³</p> <p>¹Uniklinik Dresden, Gyn, Dresden, ²KEM evang. Kliniken Essen-Mitte, Klinik für Frauenheilkunde/ Brustzentrum, Essen, ³LMU Klinikum, Brustzentrum, München</p>
P 043	<p>Course of vitamin D levels in newly diagnosed non-metastatic breast cancer patients over one year with quarterly controls and substitution</p> <p><u>L.A. Altmayer</u>¹, M. Lang¹, J.T. Schleicher¹, C. Stuhler¹, C. Wörmann¹, L.-S. Scherer¹, I.C. Thul¹, L.S. Spenner¹, J.A. Simon¹, A. Wind¹, G. Wagenpfeil¹, E.-F. Solomayer¹, J. Reichrath³, C. Müller^{1,4}, C. Zemlin¹</p> <p>¹Saarland University Medical Center, Department of Gynecology, Obstetrics & Reproductive Medicine, Homburg, ²Saarland University Medical Center, Institute for Medical Biometry, Epidemiology and Medical Informatics (IMBEI), Homburg, ³Saarland University Medical Center, Department of Dermatology, Venereology and Allergology, Homburg, ⁴Outcomes Research Institute, Department of Anesthesiology Cleveland Clinic, Cleveland, Vereinigte Staaten</p>
P 044	<p>Course of selenium levels in newly diagnosed breast cancer patients over one year with quarterly controls</p> <p><u>L.A. Altmayer</u>¹, M. Lang¹, J.T. Schleicher¹, C. Stuhler¹, C. Wörmann¹, L.-S. Scherer¹, I.C. Thul¹, L.S. Spenner¹, J.A. Simon¹, A. Wind¹, G. Wagenpfeil¹, E.-F. Solomayer¹, J. Reichrath³, C. Müller^{1,4}, C. Zemlin¹</p> <p>¹Saarland University Medical Center, Department of Gynecology, Obstetrics & Reproductive Medicine, Homburg, ²Saarland University Medical Center, Institute for Medical Biometry, Epidemiology and Medical Informatics (IMBEI), Homburg, ³Saarland University Medical Center, Department of Dermatology, Venereology and Allergology, Homburg, ⁴Outcomes Research Institute, Department of Anesthesiology Cleveland Clinic, Cleveland, Vereinigte Staaten</p>
P 045	<p>Patient-reported outcomes (PROs) including treatment expectation and satisfaction in HR+/HER2- Advanced Breast Cancer patients treated: Real-world Results of the PERFORM study from interim analysis 3 (IA3)</p> <p><u>V. Bjelic-Radicic</u>¹, M. Korell², G. Pfeiler³, J. Radosa⁴, T. Decker⁵, M. Deryal⁶, T. Fietz⁷, A. Köhler⁸, B. Schöttker⁹, J. Wilke¹⁰, J. Knoblich¹¹, V. Petersen¹², M. Dietrich¹³, T. Gabrysiak¹⁴, M. Kontou¹⁵, M. Glasstetter¹⁶, U. Oppermann¹⁶, E. Glasstetter¹⁵, A. Adams¹⁵, R. Bartsch¹⁷, M.P. Lux^{18,19,20}</p> <p>¹University Witten/Herdecke, Department Senology Helios University Hospital Wuppertal, Wuppertal, ²Johanna Etienne Krankenhaus Neuss, Department for Gynecology, Neuss, ³Medical University of Vienna, Division of General Gynecology and Gynecologic Oncology, Vienna, Österreich, ⁴Universitätsklinikum des Saarlandes, Department for Obstetrics, Homburg (Saar), ⁵Practice for Hematology and Internistic oncology, Ravensburg, ⁶Caritasklinikum, Frauenklinik, Saarbrücken, ⁷Practice for Hematology and Internistic oncology, Gastroenterology, Singen, ⁸Hematologic-Oncologic Practice Langen, Langen, ⁹Hematologic-Oncologic Practice Würzburg, Würzburg, ¹⁰Practice for Hematology and Internistic oncology, Fürth, ¹¹Oncology Practice, Lörrach, ¹²Oncologic Practice, Heidenheim a.d.B., ¹³Klinikum Fichtelgebirge, Department for Gynecology and Obstetrics, Frauenklinik, Marktredwitz, ¹⁴Hematologic-Oncologic Practice Wolfsburg, Wolfsburg, ¹⁵Pfizer Pharma GmbH, Berlin, ¹⁶OMEDICO, Freiburg, ¹⁷Medical University of Vienna, Department of Medicine I, Division of Oncology, Vienna, Österreich, ¹⁸Frauenklinik St. Louise, Department for Gynecology and Obstetrics, Paderborn, ¹⁹St. Vincenz-Hospital GmbH, Paderborn, ²⁰St. Josefs-Krankenhaus, Frauenklinik, Salzkotten</p>

P 046	<p>Interim analysis of 300 patients with HER2+/HR+ early breast cancer enrolled in the multi-national, prospective, observational ELEANOR NIS treated with extended adjuvant neratinib in clinical routine</p> <p><u>D. Lüftner</u>^{1,2}, R. Bartsch³, D. Wrobel⁴, D. Guth⁵, M. Zais⁶, J. Terhaag⁷, M.-O. Zahn⁸, A. Distelrath⁹, K. Apel¹⁰, N. Deuerling¹¹, C. Vannier¹², U. Breitenstein¹³, N. Harbeck¹⁴</p> <p>¹Immanuel Campus Rüdersdorf, Medical University of Brandenburg Theodor Fontane, Rüdersdorf, ²Immanuel Hospital Märkische Schweiz, Buckow, ³Medical University of Vienna, Clinical Research Unit Division of Oncology Department of Medicine I, Wien, Österreich, ⁴Sozialstiftung Bamberg Klinikum am Bruderwald, Frauenklinik, Bamberg, ⁵Gynecological Practice Dr. Guth, Plauen, ⁶Praxis für interdisziplinäre Onkologie, Freiburg, ⁷Rottal/Inn Clinic, Department of Gynecology, Eggenfelden, ⁸MVZ Onkologische Kooperation Harz, Goslar, ⁹MVZ für Onkologie und Urologie GmbH, Wilhelmshaven, ¹⁰Dr. Apel Medizinische Versorgung GmbH, Erfurt, ¹¹Klinikum am Fichtelgebirge Marktrechwitz, Department of Gynecology and Obstetrics, Marktrechwitz, ¹²Pierre Fabre Pharma GmbH, Freiburg, ¹³Brust-Zentrum Zürich, Division of Oncology, Zürich, Schweiz, ¹⁴LMU University Hospital Munich, Breast Center, Dept. OB&Gyn, Munich</p>
P 047	<p>Breast Cancer Organoids Mimic Disease Heterogeneity, Allow High-Throughput Drug Screening and Show Correlation with Clinical Outcomes</p> <p><u>S. Paepke</u>¹, M. Kiechle¹, Z. Dantes²</p> <p>¹Klinikum rechts der Isar, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde der Technischen Universität München, München, ²Invitrocue Europe AG, München</p>
P 048	<p>Efficacy and safety analyses by prior lines of chemotherapy from the phase 3 TROPiCS-02 study of sacituzumab govitecan (SG) vs treatment of physician's choice (TPC) in patients with HR+/HER2- metastatic breast cancer (mBC)</p> <p><u>F. Marmé</u>¹, J. Cortés², P. Schmid³, H.S. Rugo⁴, S.M. Tolaney⁵, W. Verret⁶, T. Valdez⁷, Y. Huo⁸, A. Bardia⁹</p> <p>¹Department of Obstetrics and Gynaecology, Universitätsmedizin Mannheim, Mannheim, ²Department of Medicine, Oncology Department, International Breast Cancer Center (IBCC), Pangaea Oncology, Quiron Group, Barcelona, Spain/Medica Scientia Innovation Research (MedSIR), Barcelona, Spanien, ³Medical Oncology, Barts Health NHS Trust, London, Vereinigtes Königreich, ⁴Department of Medicine, University of California San Francisco, Helen Diller Family Comprehensive Cancer Center, San Francisco, Vereinigte Staaten, ⁵Department of Medical Oncology, Dana-Farber Cancer Institute, Harvard Medical School, Boston, Vereinigte Staaten, ⁶Department of Clinical Development, Gilead Sciences Inc., Foster City, Vereinigte Staaten, ⁷Department of Patient Safety, Gilead Sciences Inc., Foster City, Vereinigte Staaten, ⁸Department of Biostatistics, Gilead Sciences Inc., Foster City, Vereinigte Staaten, ⁹Medical Oncology, Massachusetts General Hospital Cancer Center, Harvard Medical School, Boston, Vereinigte Staaten</p>
P 049	<p>Adjuvant abemaciclib plus endocrine therapy (ET) for hormone receptor positive (HR+), human epidermal growth factor receptor 2 negative (HER2-), high-risk early breast cancer (EBC): results from a preplanned monarchE overall survival (OS) interim analysis, including 5-year efficacy outcomes</p> <p><u>R. Würstlein</u>¹, N. Harbeck¹, P. Rastogi², J. O'Shaughnessy³, F. Boyle⁴, J. Cortes⁵, H.S. Rugo⁶, M.P. Goetz⁷, E. Hamilton⁸, C.-S. Huang⁹, E. Senkus¹⁰, A. Tryakin¹¹, P. Neven¹², J. Huober¹³, R. Wei¹⁴, V. André¹⁵, M. Munoz¹⁶, B. San Antonio¹⁷, A. Shahir¹⁸, M. Martin¹⁹, S. Johnston²⁰</p> <p>¹Frauenklinik der Ludwig-Maximilian-Universität München, Brustzentrum, München, ²UPMC Hillman Cancer Center and NSABP Foundation, Pittsburgh, Vereinigte Staaten, ³Baylor University Medical Center, Texas Oncology, US Oncology, Dallas, Vereinigte Staaten, ⁴Sydney Medical School, University of Sydney, Sydney, Australien, ⁵International Breast Cancer Center (IBCC), QuironSalud Group, Barcelona, Spanien, ⁶Department of Medicine, University of California San Francisco, Helen Diller Family Comprehensive Cancer Center, San Francisco, Vereinigte Staaten, ⁷Mayo Clinic, Rochester, Vereinigte Staaten, ⁸Sarah Cannon Research Institute/Tennessee Oncology, Nashville, Vereinigte Staaten, ⁹Department of Surgery, National Taiwan University Hospital, National Taiwan University College of Medicine, Taipei City, Taiwan, ¹⁰Medical University of Gdańsk, Gdańsk, Polen, ¹¹N.N. Blokhin Russian Cancer Research Center, Moskau, Russische Föderation, ¹²Multidisciplinary Breast Center, University Hospitals Leuven, Louvain, Belgien, ¹³Breast Center, Kantonsspital St. Gallen, St. Gallen, Schweiz, ¹⁴Eli Lilly and Company, Indianapolis, Vereinigte Staaten, ¹⁵Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Universidad Complutense, CIBERONC, GEICAM, Madrid, Spanien, ¹⁶The Royal Marsden NHS Foundation Trust, London, Vereinigtes Königreich</p>

16:00 - 17:00	Postersitzung Translationale Forschung	Vorsitz Monika Graeser, Mönchengladbach Sabine Heublein, Heidelberg
P 058	<p>Relapsed unresectable breast cancer - tumor shrinkage by regional chemotherapy combined with reversible electroporation</p> <p><u>K. Aigner</u>¹, E. Selak², K.R. Aigner²</p> <p>¹Medias Klinikum Burghausen, Tumorbiologie, Burghausen, ²Medias Klinikum Burghausen, Onkologische Chirurgie, Burghausen</p>	
P 059	<p>Pathogene Keimbahnvarianten mit verminderter Penetranz - was tun?</p> <p><u>K. Kast</u>¹, B. Fiebig¹, R. Schmutzler¹, K. Rhiem¹</p> <p>¹Uniklinik Köln, Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs, Köln</p>	
P 060	<p>Basement membrane mechanics as diagnostic tool and therapeutic target across tumor entities</p> <p><u>S. Chellamani</u>^{1,2}, B. Furtwängler³, H. Clausen-Schaumann⁴, R. Reuten⁵, F.-A. Taran¹</p> <p>¹Medical Centre, University of Freiburg, Department of Obstetrics and Gynaecology, Freiburg im Breisgau, ²Institute of Experimental and Clinical Pharmacology and Toxicology, Medical Faculty, Freiburg im Breisgau, ³Biotech Research and Innovation Centre, University of Copenhagen, Copenhagen, Dänemark, ⁴Munich University of Applied Sciences, Munich</p>	
P 061	<p>Einfluss aktueller und neuer zielgerichteter anti-HER2 Therapien auf die antikörperabhängige zellvermittelte Zytotoxizität und Phagozytose im HER2-low Mammakarzinom</p> <p><u>S. Lehle</u>^{1,2,3}, S. Völkl⁴, S. Altmanshofer^{1,2,3}, M. Ruebner^{1,2,3}, J. Emons^{1,2,3}, K. Seitz^{1,2,3}, M.W. Beckmann^{1,2,3}, P.A. Fasching^{1,2,3}, H. Huebner^{1,2,3}</p> <p>¹Universitätsklinikum Erlangen, Frauenklinik, Erlangen, ²Bavarian Cancer Research Center (BZKF), Erlangen, ³Comprehensive Cancer Center EMN, Universitätsklinikum Erlangen, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Erlangen, ⁴Universitätsklinikum Erlangen, Medizinische Klinik 5, Hämatologie und Internistische Onkologie, Erlangen</p>	
P 062	<p>Identifying and targeting host organ-instructed breast cancer progression</p> <p><u>B. Leß</u>¹, V. Izzit², K. Wennerberg³, F.-A. Taran⁴, R. Reuten¹</p> <p>¹Universität Freiburg, Institut für experimentelle und klinische Pharmakologie und Toxikologie, Department 1, Freiburg, ²University of Oulu, Faculty of Biochemistry and Molecular Medicine, Oulu, Finnland, ³University of Copenhagen, Biotech Research & Innovation Centre, Kopenhagen, Dänemark, ⁴Universitätsklinikum Freiburg, Klinik für Frauenheilkunde, Freiburg</p>	
P 063	<p>Pre-therapeutic immune cell profiling in TNBCs samples and in the peripheral blood to identify therapy responders and to monitor treatment success.</p> <p>V. Schwehofer¹, C. Bruss¹, S. Seitz², M. Hetterich¹, M. Hatzipanagiotou¹, O. Ortman¹, G. Brockhoff¹, A.K. Wege¹</p> <p>¹University Medical Center Regensburg, Department of Gynecology and Obstetrics, Regensburg</p>	
P 064	<p>Die prognostische Bedeutung der mRNA-Expression von Reparaturgenen beim Mammakarzinom</p> <p><u>I. Shehaji</u>¹, S. Krajnak¹, K. Alstedt¹, A. Lebrecht¹, R. Schwab¹, A. Hasenburg¹, M. Schmidt¹, A.-S. Heimes¹</p> <p>¹Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Klinik und Poliklinik für Geburtshilfe und Frauenheilkunde, Mainz</p>	
P 065	<p>Transcriptome Sequencing of Single Circulating Tumor Cells from Diagnostic Leukapheresis Products of Metastatic Breast Cancer Patients</p> <p><u>A. Abramova</u>¹, M. Rivandi¹, L. Yang¹, N. Stamm¹, J.-P. Cieslik¹, E. Honisch¹, D. Niederacher¹, T. Fehm¹, H. Neubauer¹, A. Franken¹</p> <p>¹Department of Obstetrics and Gynecology, University Hospital and Medical Faculty of the Heinrich-Heine-University Duesseldorf, Düsseldorf</p>	

P 066	<p>DanioCTC: Analysis of circulating tumor cells from metastatic breast cancer patients in zebrafish xenografts</p> <p><u>H. Neubauer</u>¹, F. Reinhardt¹, L. Coen¹, M. Rivandi¹, A. Franken¹, E.S.A. Setyono^{2,3}, T. Lindenberg⁴, J. Eberhardt⁵, T. Fehm¹, D. Niederacher¹, F. Knopf^{2,3}</p> <p>¹Department of Obstetrics and Gynecology, Heinrich Heine University of Duesseldorf; Center for Integrated Oncology (CIO Aachen, Bonn, Cologne, Duesseldorf), Duesseldorf, ²Center for Regenerative Therapies TU Dresden (CRTD), Center for Molecular and Cellular Bioengineering (CMCB), TU Dresden, Dresden, ³Center for Healthy Aging, Faculty of Medicine Carl Gustav Carus, TU Dresden, Dresden, ⁴Anatomical Institute, Neuroanatomy, Medical Faculty, University of Bonn, Bonn, ⁵ALS Automated Lab Solutions GmbH, Jena</p>
P 067	<p>Impact of TROP-2 and its cellular localization on prognosis of breast cancer in the GAIN cohort</p> <p>C. C. Westhoff¹, S. Kornelia Müller², S. Schmatloch³, R.-P. Henke⁴, P. Jank¹, A. Hattesoht⁵, P.A. Fasching⁶, F. Marmé⁷, T. Karn⁸, M. Schmidt⁹, M. van Mackelenbergh¹⁰, M. Untch¹, C. Schem¹², E. Sticker¹³, V. Müller¹⁴, H. Forstbauer¹⁵, B. Felder¹⁶, V. Nekjudova¹⁶, C. Denkert¹⁷, <u>S. Loibl</u>¹⁶</p> <p>¹Philipps-University Marburg and University Hospital Marburg (UKGM)–Universitätsklinikum Marburg, Institute of Pathology, Marburg, ²Institut und Praxis für Pathologie, Neuropathologie, Molekulare Diagnostik und Zytologie, Sozialstiftung Bamberg, Bamberg, ³Elisabeth Krankenhaus, Kassel, ⁴Klinikum Oldenburg, Oldenburg, ⁵Philipps-University Marburg and University Hospital Marburg (UKGM)–Universitätsklinikum Marburg, Institut für Pathologie, Marburg, ⁶Universitätsklinikum Erlangen, Erlangen, ⁷Medizinische Fakultät Mannheim, Universität Heidelberg, Universitätsfrauenklinik, Mannheim, ⁸Goethe University Frankfurt, Frankfurt, ⁹Universitätsmedizin Mainz, Mainz, ¹⁰Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Schleswig-Holstein, ¹¹Helios Kliniken Berlin-Buch, Berlin, ¹²Mammazentrum Hamburg, Hamburg, ¹³Uniklinik RWTH Aachen, Aachen, ¹⁴University Medical Center Hamburg-Eppendorf, Department of Gynecology, Hamburg, ¹⁵GOSPL – Gesellschaft für onkologische Studien Troisdorf, Troisdorf, ¹⁶GBG Forschungs GmbH, Neu-Isenburg, ¹⁷Philipps-Universität Marburg, Institut für Pathologie, Marburg</p>

16:00 - 17:00	<p>Postersitzung Versorgungsforschung / Brustzentren / Comprehensive Cancer Centers I</p>	<p>Vorsitz Elena Leinert, Ulm Martin Weiss, Tübingen*</p>
---------------	---	--

P 079	<p>Das inflammatorische Mammakarzinom – Prognose in Abhängigkeit des Subtyps</p> <p><u>A. Klein</u>¹, A.-L. Wehle¹, S. Klagges², D. Langanke¹</p> <p>¹St. Elisabeth Krankenhaus Leipzig, Brustzentrum, Leipzig, ²Klinisches Krebsregister Leipzig, Leipzig</p>
-------	---

P 080	<p>Verliert die Gynäkologie die Systemtherapie des Mammakarzinoms? Ambulante Spezialfachärztliche Versorgung (ASV)</p> <p><u>T. Link</u>¹, S. Agabelli¹, P. Wimberger¹</p> <p>¹Uniklinik Dresden, Gyn, Dresden</p>
-------	---

P 081	<p>Tumeszenz-Lokalanästhesie (TLA) – eine Alternative zur Vollnarkose bei senologischen Operationen</p> <p><u>S. Gürkan</u>¹, M. Meffert¹, B. Schönfisch¹, E.-M. Grischke¹, G. Helms¹, C. Röhm¹, M. Hahn¹, B. Böer¹</p> <p>¹Universitätsfrauenklinik Tübingen, Tübingen</p>
-------	---

P 082	<p>Implementierung und Validierung eines Mammakarzinom Modells aus Krankenkassendaten</p> <p><u>D. Dannehl</u>¹, A. von Au², T. Engler¹, L.L. Volmer¹, R. Gutsfeld¹, M. Hahn¹, S. Hawighorst-Knapstein³, A. Chaudhuri³, A. Bauer¹, M. Wallwiener⁴, F.-A. Taran⁵, D. Wallwiener¹, S.Y. Brucker¹, S. Wallwiener⁶, T. Dijkstra¹, A.D. Hartkopf¹</p> <p>¹Department für Frauengesundheit, Universität Tübingen, Tübingen, ²Universitätsfrauenklinik Heidelberg, Heidelberg, ³AOK Baden-Württemberg, Stuttgart, ⁴Universitätsklinik für Gynäkologie Halle, Halle, ⁵Universitätsfrauenklinik Freiburg, Freiburg, ⁶Universitätsklinik für Geburtshilfe und Pränatalmedizin Halle, Halle</p>
-------	---

P 083	<p>Prognostische Faktoren in den Therapieschemata von Brustkrebspatientinnen mit Hirnmetastasen: Eine retrospektive monozentrische Analyse</p> <p><u>C. Curtaz</u>¹, J. Harms¹, A. Wöckel¹, P. Meybohm², S. Sauer³, M. Burek², J. Feldheim²</p> <p>¹Universitätsklinikum Würzburg, Frauenklinik und Poliklinik, Würzburg, ²Universitätsklinikum Würzburg, Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie, Würzburg, ³Universitätsklinikum Würzburg, Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Würzburg, ⁴Universitätsklinikum Würzburg, Klinik für Neurochirurgie - Sektion Experimentelle Neurochirurgie, Würzburg</p>
-------	---

P 084	<p>BrEaSt cancer in the VErY eldeRLY (BEVERLY-1): Patient characteristics, co-morbidities, drug intake and guideline adherence</p> <p><u>N. Jost</u>¹, F. Fick¹, D.M. Matlac², K. Milewski³, N. Tauber¹, J. Banys-Kotomska⁴, N. Krawczyk⁵, A. Rody¹, F. Hemptenmacher¹, L. Hanker¹, M. Banys-Paluchowski¹</p> <p>¹Klinik für Frauenheilkunde und Geburtsklinik, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck, Lübeck, ²Zentrum für Geburtshilfe und Frauenheilkunde, Universitätsklinikum Bonn, Bonn, ³Klinische Krebsregister und Tumordokumentation – Campus Lübeck, Universitäres Cancer Center Schleswig-Holstein (UCCSH), Lübeck, ⁴1st Department of Gynaecology and Obstetrics, Wroclaw Medical University, Wroclaw, Polen, ⁵Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Universitätsklinikum Düsseldorf, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Düsseldorf</p>
-------	---

P 085	<p>Kostenfaktor R1-Resektion – eine gesundheitsökonomische Betrachtung des Cavity Shaving zur Reduktion positiver Resektionsränder</p> <p><u>G. Schmidt</u>¹, C. Kohl¹, D. Huber¹, S. Paepke¹, D. Müller¹, M. Kiechle¹</p> <p>¹Klinikum rechts der Isar, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde, Technische Universität München, Comprehensive Cancer Center, München</p>
-------	--

P 086	<p>Construction of a multimedia station featuring video-, infrared video- and audio recording of patient-physician communication</p> <p><u>M. Hörner</u>¹, C. Goossens¹, A. Krücke¹, P. Pöschke¹, J. Singer¹, S.-M. Schnepf¹, K. Seitz¹, F. Heindl¹, N. Amann¹, C.C. Hack¹, T. Wittenberg², D. Seuß³, M.W. Beckmann⁴, H. Huebner¹, P.A. Fasching¹</p> <p>¹Department of Gynecology and Obstetrics, Comprehensive Cancer Center Erlangen-EMN (CCC ER-EMN), University Hospital Erlangen, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg (FAU), Erlangen, Germany, Erlangen, ²Fraunhofer-Institut für Integrierte Schaltungen IIS (Fraunhofer IIS), Facial Analysis Solutions, Erlangen</p>
-------	--

P 087	<p>Entwicklung eines Entscheidungsunterstützungssystems zur Reduktion des Zeitaufwands und zur Überprüfung der Konkordanz für interdisziplinäre Tumorkonferenzen am Beispiel eines zertifizierten universitären Brustkrebszentrums</p> <p><u>W. Malter</u>¹, P. Klöse¹, D. Hoier^{2,3}, M. Hallek⁴, C. Gross-Ophoff-Mueller^{5,3}, C. Kuehn⁶, A. Greeske³, J. Heidelbach³, T. Elter^{4,3}</p> <p>¹Uniklinik Köln, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Brustzentrum im CIO, Köln, ²St. Martinus Krankenhaus, Düsseldorf, ³Onco Health GmbH, Köln, ⁴Uniklinik Köln, Klinik I für Innere Medizin, CIO Aachen Bonn Köln Duesseldorf, Köln, ⁵Kliniken der Stadt Köln gGmbH, Köln, ⁶Christliches Klinikum Unna Mitte, Brustzentrum Unna-Lünen, Unna, Unna</p>
-------	--

16:00 - 17:00	<p>Postersitzung Trial in Progress</p>	<p>Vorsitz Andreas Hartkopf, Tübingen Florin-Andrei Taran, Freiburg i. B.</p>
---------------	--	--

P 097	<p>PREcoopERA Window-of-Opportunity trial of giredestrant +/- triptorelin vs. anastrozole + triptorelin in premenopausal patients with ER-positive/HER2-negative early breast cancer</p> <p>V. Bjelic-Radicic¹, E. Munzone², M. Untch³, C. Denkert⁴, N. Hirmas⁵, M. Reinisch⁶, C. Solbach⁷, F. Marmé⁸, T. Link⁹, M. van Mackelenbergh¹⁰, K. Rhiem¹¹, D. Langanke¹², J.-U. Blohmer¹³, T. Reimer¹⁴, J. Huober¹⁵, B. Rack¹⁶, G. Oskay-Öczelik¹⁷, M. Regan¹⁸, P. Dubsy¹⁹, <u>S. Loibl</u>¹⁶</p>
-------	--

<p>¹Helios University Hospital Wuppertal, Breast Unit, Wuppertal, ²European Institute of Oncology, Milano, Italien, ³Helios Kliniken Berlin-Buch, Berlin, ⁴Philipps-Universität Marburg, Institut für Pathologie, Marburg, ⁵GBG Forschungs GmbH, Neu-Isenburg, ⁶Evang. Kliniken Essen-Mitte; Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin, ⁷Goethe University Frankfurt, Department of Gynecology and Obstetrics, Frankfurt, ⁸University Hospital Mannheim, Medical Faculty Mannheim, Heidelberg, Mannheim, ⁹Technische Universität Dresden, Department of Gynecology and Obstetrics, Medical Faculty and University Hospital Carl Gustav Carus, Dresden, ¹⁰Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Schleswig-Holstein, ¹¹Universitätsklinikum Köln, Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs, Köln, ¹²St. Elisabeth Krankenhaus, Leipzig, ¹³Charité-Universitätsmedizin Berlin, Gynäkologie mit Brustzentrum, Berlin, ¹⁴University of Rostock, Department of Obstetrics and Gynecology, Rostock, ¹⁵Kantonsspital St.Gallen, Departement Interdisziplinäre medizinische Dienste, St. Gallen, ¹⁶Universitätsklinik Ulm, Ulm, ¹⁷PraxisKlinik Krebsheilkunde, Berlin, ¹⁸Dana-Farber Cancer Institute Boston, Division of Biostatistics, Boston, Vereinigte Staaten, ¹⁹Hirslanden Klinik St. Anna, Breast Centre, Lucerne, Schweiz</p>	
---	--

P 098	<p>Phase II study evaluating the addition of elacestrant to niraparib compared to niraparib alone in patients with HR+/HER2- locally advanced or metastatic breast cancer with germline or tumor BRCA1/2 and/or PALB2 mutations - ELEMENT</p> <p>N. Hirmas¹, K. Lübber², C. Denkert³, T. Decker⁴, V. Müller⁵, M. Schmid⁶, M. Thill⁷, C. Mundhenke⁸, N. Filmann⁹, J. Holtschmidt¹, <u>S. Loibl</u>¹⁰</p> <p>¹GBG Forschungs GmbH, Neu-Isenburg, ²Henriettenstiftung Hannover, Hannover, ³Philipps-Universität Marburg, Institut für Pathologie, Marburg, ⁴Studienzentrum Onkologie Ravensburg, Ravensburg, ⁵Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, ⁶Universitätsmedizin Mainz, Mainz, ⁷Agaplesion Markus Krankenhaus, Frankfurt, ⁸Breast Unit, Center for Gynecological Cancer, Center for High Risk Obstetrics, Bayreuth</p>
-------	--

P 099	<p>Phase II neoadjuvant study evaluating capivasertib plus fulvestrant vs fulvestrant in patients with primary high-risk lobular breast cancer- LOBSTER</p> <p>J.-U. Blohmer¹, M. Margaret Karsten¹, C. Denkert², V. Bjelic-Radicic³, M. Reinisch⁴, N. Donde⁵, T. Link⁶, K. Rhiem⁷, M. Untch⁸, C. Hanusch⁹, A. Hartkopf¹⁰, J. Huober¹¹, C. Solbach¹², A. Schneeweiss¹³, V. Nekljudova¹⁴, J. Johannes¹⁵, S. Loibl¹⁶</p> <p>¹Charité-Universitätsmedizin Berlin, Gynäkologie mit Brustzentrum, Berlin, ²Philipps-Universität Marburg, Institut für Pathologie, Marburg, ³Helios University Hospital Wuppertal, Breast Unit, Wuppertal, ⁴Evang. Kliniken Essen-Mitte; Charité - Universitätsmedizin Berlin, Department of Gynecology with Breast Center, Berlin, ⁵GBG Forschungs GmbH, Neu-Isenburg, ⁶Medical Faculty and University Hospital Carl Gustav Carus, Technische Universität Dresden, Dresden, Germany, Department of Gynecology and Obstetrics, Dresden, ⁷Universitätsklinikum Köln, Germany, Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs, Köln, ⁸Helios Kliniken Berlin-Buch, Berlin, ⁹Rotkreuzklinikum, München, München, ¹⁰Department of Women's Health, Tuebingen University, Tuebingen, ¹¹Kantonsspital St.Gallen, Departement Interdisziplinäre medizinische Dienste, St. Gallen, ¹²University Hospital Frankfurt, Frankfurt, ¹³Universitätsklinikum und Deutsches Krebsforschungszentrum, Heidelberg, Nationales Centrum für Tumorerkrankungen, Heidelberg</p>
P 100	<p>A randomized, open-label, phase II trial comparing neoadjuvant trastuzumab (T), pertuzumab (P) and endocrine therapy (ET) +/- PI3K inhibitor inavolisib in patients with HER2+/HR+, PIK3CA-mutant (mt) early breast cancer (BC)- GeparPiPPa</p> <p>M. Reinisch¹, C. Denkert², A. Schneeweiß³, S. Seiler⁴, R. Weide⁵, T. Link⁶, V. Bjelic-Radicic⁷, M. Untch⁸, K. Rhiem⁹, C. Solbach¹⁰, J.-U. Blohmer¹¹, V. Nekljudova¹², J. Holtschmidt¹³, S. Loi¹⁴, S. Sibylla¹⁵</p> <p>¹Evang. Kliniken Essen-Mitte; Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin, ²Philipps-Universität Marburg, Institut für Pathologie, Marburg, ³Nationales Centrum für Tumorerkrankungen, Universitätsklinikum und Deutsches Krebsforschungszentrum, Heidelberg, Heidelberg, ⁴GBG Forschungs GmbH, Neu-Isenburg, ⁵Department of Gynecology and Obstetrics, Medical Faculty and University Hospital Carl Gustav Carus, Technische Universität Dresden, Dresden, ⁶Medical Faculty and University Hospital Carl Gustav Carus, Technische Universität Dresden, Department of Gynecology and Obstetrics, Dresden, ⁷Helios University Hospital Wuppertal, Breast Unit, Wuppertal, ⁸Helios Kliniken Berlin-Buch, Berlin, ⁹Universitätsklinikum Köln, Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs, Köln, ¹⁰Goethe University Frankfurt, Department of Gynecology and Obstetrics, Frankfurt, ¹¹Charité-Universitätsmedizin Berlin, Gynäkologie mit Brustzentrum, Berlin, ¹²Peter MacCallum Cancer Centre, Victoria Center, Melbourne, Australien</p>
P 101	<p>CAPTOR-BC - Umfassende Analyse der räumlichen, zeitlichen und molekularen Muster zur Vorhersage der Wirksamkeit und Resistenz von Ribociclib bei Patientinnen mit fortgeschrittenem Brustkrebs</p> <p>P.A. Fasching¹, S.Y. Brucker², H. Hübner³, V. Thewes³, L.L. Volmer², A. Hartkopf², T. Engler², C.C. Hack¹, I. Juhasz-Boess⁴, H.-C. Kolberg⁵, D. Lüftner⁶, M.P. Lux⁷, M. Schmid⁸, H. Tesch⁹, M. Thill¹⁰, M. Untch¹¹, T. Link¹², S. Heublein¹³, I. Nel¹³, H. Neubauer¹⁴, B. Rack¹⁵, J. Radosa¹⁶, M. Rübner¹⁷, F.-A. Taran¹⁸, B. Lex¹⁹, B. Aktas¹⁹, N. Ditsch¹⁹, L. Haeberle¹, K. Seitz¹, D. Anetsberger¹, C. Mann¹⁹, A. Fröhlich¹⁹, L. Dawkins¹⁹, M. Rübner¹, E. Belleville²⁰, A. Schneeweis³, V. Müller²¹, W. Janni¹⁵, T. Fehm¹⁴</p> <p>¹Frauenklinik des Universitätsklinikums Erlangen, Comprehensive Cancer Center Erlangen-EMN, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Erlangen, ²Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe, Universitätsfrauenklinik, Tübingen, ³Nationales Centrum für Tumorerkrankungen, Heidelberg, ⁴Klinik für Frauenheilkunde, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Freiburg, ⁵Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe, Marienhospital Bottrop, Bottrop, ⁶Immanuel Hospital Märkische Schweiz & Immanuel Hospital Rüdersdorf, Medical University of Brandenburg, Rüdersdorf bei Berlin, ⁷Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Frauenklinik St. Louise, Paderborn, Frauenklinik St. Josefs-Krankenhaus, Salzkotten, St. Vincenz Krankenhaus, Paderborn, ⁸Klinik und Poliklinik für Geburtshilfe und Frauengesundheit, Mainz, ⁹Onkologie Bethanien, Frankfurt am Main, ¹⁰Abteilung für Gynäkologie und gynäkologische Onkologie, Agaplesion Markus Krankenhaus, Frankfurt am Main, ¹¹Helios Klinikum Berlin-Buch, Berlin, ¹²Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Technische Universität Dresden, Nationales Centrum für Tumorerkrankungen (NCT/UCC), Dresden, ¹³Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde, Universitätsklinikum Leipzig, Leipzig, ¹⁴Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Universitätsklinikum Düsseldorf und CIO ABCD, Düsseldorf, ¹⁵Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe, Universitätsklinikum Ulm, Ulm, ¹⁶Klinik für Frauenheilkunde, Geburtshilfe und Reproduktionsmedizin, Universitätsklinikum des Saarlandes, Homburg, ¹⁷Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe, Klinikum Kulmbach, Kulmbach, ¹⁸Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe, Universitätsklinikum Augsburg, Augsburg, ¹⁹Novartis Pharma GmbH, Nürnberg, ²⁰ClinSol GmbH, Würzburg, ²¹Abteilung für Gynäkologie, Hamburg-Eppendorf Universität Medical Center, Hamburg</p>

P 102	<p>Adjuvante Therapierealität bei Patienten mit einem primären Mammakarzinom: Eine retrospektive Registerstudie zur Bewertung der endokrinen Therapie-Strategien und Ergebnisse für prämenopausale primäre Brustkrebs-Patientinnen mit einem mittlerem und hohem Rezidivrisiko (CLEAR B)</p> <p>V. Mueller¹, B. Aktas², H. Huebner³, A. Hartkopf⁴, M. Banys-Paluchowski⁵, I. Juhasz-Boess⁶, N. Harbeck⁷, H.-C. Kolberg⁸, E. Stickeler⁹, M. Schmid¹⁰, M. Thill¹¹, M. Untch¹², T. Kuehn¹³, N. Ditsch¹⁴, L. Haeberle¹⁵, M. Hoerner¹⁶, D. Anetsberger¹⁷, K.N. Truch¹⁸, C. Roos¹⁹, C. Mann¹⁹, E. Belleville²⁰, T. Fehm²¹, P.A. Fasching³</p> <p>¹Abteilung für Gynäkologie, Hamburg-Eppendorf Universität Medical Center, Hamburg, ²Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde, Universitätsklinikum Leipzig, Leipzig, ³Frauenklinik des Universitätsklinikums Erlangen, Comprehensive Cancer Center Erlangen-EMN, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Erlangen, ⁴Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe, Universitätsfrauenklinik, Tübingen, ⁵Abteilung für Gynäkologie, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein Campus Lübeck, Lübeck, ⁶Klinik für Frauenheilkunde, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Freiburg, ⁷Brustzentrum und Onkologische Tagesklinik der Frauenklinik der Universität München, München, ⁸Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe, Marienhospital Bottrop, Bottrop, ⁹Abteilung für Gynäkologie und Geburtsmedizin, Universitätsklinikum RWTH Aachen, Aachen, ¹⁰Klinik und Poliklinik für Geburtshilfe und Frauengesundheit, Mainz, ¹¹Abteilung für Gynäkologie und gynäkologische Onkologie, Agaplesion Markus Krankenhaus, Frankfurt am Main, ¹²Helios Klinikum Berlin-Buch, Berlin, ¹³Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Filderklinik; Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe, Universitätsklinikum, Filderstad; Ulm, ¹⁴Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe, Universitätsklinikum Augsburg, Augsburg, ¹⁵Novartis Pharma GmbH, Nürnberg, ¹⁶ClinSol GmbH, Würzburg, ¹⁷Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Universitätsklinikum Düsseldorf und CIO ABCD, Düsseldorf</p>
P 103	<p>OASIS 4 study design: a Phase 3 trial assessing the efficacy and safety of elinzanetant in the treatment of vasomotor symptoms caused by adjuvant endocrine therapy for breast cancer</p> <p>S. Parke¹, F. Cardoso², L. Matos³, C. Caetano³, C. Seitz⁴, K. Laapas⁵, L. Zuurman⁶</p> <p>¹Bayer AG, Berlin, ²Champalimaud Clinical Centre/ Champalimaud Foundation, Lisbon, Portugal, ³Bayer CC AG, Basel, Schweiz, ⁴Charité - Universitätsmedizin, Berlin, ⁵Bayer Oy, Espoo, Finnland</p>
P 104	<p>Exploring the Potential of ChatGPT in Streamlining Patient Identification for Gynecological Cancer Clinical Trials</p> <p>A. Krückel¹, P.A. Fasching¹, L. Brückner¹, K. Seitz¹, C.C. Hack¹, M.W. Beckmann¹, J. Emons¹</p> <p>¹Universitätsklinikum Erlangen, Frauenklinik, Erlangen</p>
P 105	<p>Real-world clinical and patient-reported outcome data in patients with HER2-positive or HER2-low unresectable or metastatic breast cancer (mBC) treated with trastuzumab deruxtecan (T-DXd): The PROVIDENCE study</p> <p>H. Tesch¹, R. Wuerstein², M. Welslau³, S. Briest⁴, D. Holdhof⁵, B. Edlich⁶, M. Schmidt⁷</p> <p>¹Bethanien Hospital, Frankfurt / Main, ²LMU Universitätsklinikum München, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Brust Zentrum und Comprehensive Cancer Center CCC München, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, München, ³Klinikum Aschaffenburg, Onkologisches Zentrum, Aschaffenburg, ⁴Universitätsklinikum Leipzig, Klinik für Frauenheilkunde, Brustzentrum, Leipzig, ⁵AstraZeneca GmbH, Hamburg, ⁶Daichi Sankyo Europe GmbH, München, ⁷Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Geburtshilfe und Frauengesundheit, Mainz</p>
P 106	<p>Regional Chemotherapy for triple negative breast cancer improves eligibility for surgical removal</p> <p>K. Aigner¹, E. Selak², S. Gailhofer², K.R. Aigner²</p> <p>¹Medias Klinikum Burghausen, Tumorbologie, Burghausen, ²Medias Klinikum Burghausen, onkologische Chirurgie, Burghausen</p>

12:00 - 13:00	Postersitzung Case-Report II	Vorsitz Thomas Kremer, Leipzig Rüdiger Schulz-Wendtland, Erlangen
P 011	Dermatofibrosarcoma protuberans der Mamma - ein Fallbericht A. Andrikos ¹ , K. Engelland ¹ , D. Andrikos ¹ , S. Fronzek-König ¹ , H. Krentel ¹ ¹ Evangelisches Krankenhaus Bethesda zu Duisburg, Klinik für Frauenheilkunde, Geburtshilfe, Gynäkologische Onkologie & Senologie, Duisburg, Deutschland	
P 012	M. Paget der Mamille nach NSSSM bei DCIS K. Fath-Trippmacher ¹ , L. Bauer ¹ , M. Haas ¹ ¹ GRN Klinik, Gynäkologie, Weinheim, Deutschland	
P 013	Metastasierung bzw. Rezidiv unter laufender postneoadjuvanter Therapie mit Olaparib beim high risk triple negativen Mammakarzinom mit Keimbahn BRCA-Mutation M.C. Clouth ¹ , T. Link ¹ , P. Wimberger ¹ , S. Agabegji ¹ ¹ Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe der Technischen Universität Dresden und Nationales Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) Dresden, Dresden, Deutschland	
P 014	Lokale Kortisoninjektionen als Therapieoption bei granulomatöser Mastitis - Ein Fallbericht M. Röttger ¹ , L. Fahed ¹ , E. Kühnle ¹ ¹ Medizinische Hochschule Hannover, Frauenklinik, Hannover, Deutschland	
P 015	V.a. granulomatöse Mastitis mit begleitendem Erythema nodosum D. Huber ¹ , G. Schmidt ¹ , E. Klein ¹ , M. Kiechle ¹ , S. Paepke ¹ ¹ Klinikum rechts der Isar, Technische Universität München, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde, Comprehensive Cancer Center, München, Deutschland	
P 016	Strahlentherapie-assoziiertes Angiosarkom der Mamma D. Huber ¹ , G. Schmidt ¹ , E. Klein ¹ , M. Kiechle ¹ , S. Paepke ¹ ¹ Klinikum rechts der Isar, Technische Universität München, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde, Comprehensive Cancer Center, München, Deutschland	
P 017	Der interessante senologische Fall: Simultane pathogene BRCA2- und PALB2-Varianten beim Mann mit Brust- und Prostatakarzinom A. Sponis ¹ , K. Bosse ² , A. Hartkopf ¹ , T. Engler ¹ , C. Schroeder ² , U. Faust ² , M. Hahn ¹ , C. Röhm ¹ , G. Helms ¹ , U. Hoopmann ¹ , B. Böer ¹ , S. Gürkan ¹ , H. Preibsch ³ , A. Staebler ⁴ , S. Brucker ¹ , I. Gruber ¹ ¹ Departement für Frauengesundheit, Universitätsfrauenklinik, Tübingen, Deutschland, ² Institut für Medizinische Genetik und Angewandte Genomik, Tübingen, Deutschland, ³ Departement für Radiologie, Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Tübingen, Deutschland, ⁴ Department für Pathologie und Neuropathologie, Tübingen, Deutschland	
P 018	Ergänzende Genanalyse mit bedeutender Befundänderung - Erfahrungsbericht aus dem Zentrum familiärer Brust- und Eierstockkrebs Düsseldorf B. Jäger ¹ , N. Krawczyk ¹ , H. Pospiech ¹ , E. Honisch ¹ , D. Niederacher ¹ , T. Fehm ¹ ¹ Universitätsfrauenklinik Düsseldorf, Düsseldorf, Deutschland	
P 019	Mammakarzinom nach risiko-reduzierender bilateraler Mastektomie (RRBM) bei pathogener BRCA-1-Mutation R. Hain ¹ , E. Schmidt ¹ , S. Hartmann ¹ , S. Fröhlich ¹ , G. Schultek ¹ , T. Reimer ¹ , B. Gerber ¹ ¹ Universitätsfrauenklinik - und Poliklinik am Klinikum Südstadt, Rostock, Rostock, Deutschland	

12:00 - 13:00	Postersitzung Operative Therapie II	Vorsitz Adrien Daigeler, Tübingen Stephanie Juhasz-Böss, Freiburg i. B.*
P 031	Der Einfluss verschiedener Implantatoberflächen auf die postoperative Entstehung einer Kapselbildung bei ästhetischen und rekonstruktiven Eingriffen: eine Metaanalyse Y. Diehm ¹ , S. Rauch ² , A. Panayi ² , S. Fischer ¹ ¹ BG Klinik Ludwigshafen, Abteilung für plastische und rekonstruktive Chirurgie, Ludwigshafen am Rhein, Deutschland, ² BG Klinik Ludwigshafen, Ludwigshafen am Rhein, Deutschland	
P 032	Die MAK Rekonstruktion - der finale Step in der Wiederherstellung der Brust D. Steiner ¹ , H. Lauer ¹ , T. Thiel ¹ , A. Daigeler ¹ ¹ Klinik für Hand-, Plastische, Rekonstruktive und Verbrennungschirurgie, BG Unfallklinik Tübingen, Tübingen, Deutschland	
P 033	Prophylaktische Mastektomie und Sofortrekonstruktion mit caudalem Dermislappen und Implantat: Aspekte der Haut- und Lappenperfusion N. Heine ¹ , V. Brabant ¹ , A. Anker ¹ , E. Brix ¹ , L. Prantl ¹ ¹ Caritas-KH St. Josef und Universitätsklinik Regensburg, Hochschulzentrum Plastische Chirurgie, Regensburg, Deutschland	
P 034	Breast Lipofilling - is the bra really full? Clinical bra pressure measurement and in vitro testing of processed and unprocessed fat cells N. Biermann ¹ , A. Eigenberger ¹ , O. Felthaus ¹ , V. Brabant ¹ , N. Heine ¹ , E. Brix ¹ , L. Prantl ¹ , G. Gurtner ² , A. Anker ¹ ¹ University Hospital Regensburg, Department of Plastic, Hand- and Reconstructive Surgery, Regensburg, Deutschland, ² Department of Plastic and Reconstructive Surgery, Stanford University, Department of Plastic and Reconstructive Surgery, Stanford University School Medicine, Stanford, Vereinigte Staaten	
P 035	Ist eine mögliche Serom-Entstehung nach Mastektomie bei Brustkrebs durch Vorerkrankungen antizipierbar? - Ergebnisse der SerMa pilot Studie M.B. Köpke ¹ , M. Werner ¹ , C.M. Wild ^{1,2} , E.C. Geck ¹ , M. Schneider ¹ , F. Schneider ¹ , N. Pochert ³ , J. Sagasser ¹ , M. Banys-Paluchowski ⁴ , M. Untch ⁵ , T. Kühn ⁶ , C. Traidl-Hoffmann ³ , C. Dannecker ¹ , U. Jeschke ¹ , N. Ditsch ¹ ¹ Universitätsklinikum Augsburg, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Augsburg, Deutschland, ² Universität Augsburg, Lehrstuhl für Datenmanagement und Clinical Decision Support, Neusäß, Deutschland, ³ Universität Augsburg, Medizinische Fakultät, Lehrstuhl für Umweltmedizin, Augsburg, Deutschland, ⁴ Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Lübeck, Deutschland, ⁵ Helios Klinik Berlin-Buch, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Berlin, Deutschland, ⁶ Universitätsklinikum Ulm, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Ulm, Deutschland	
P 036	Akute postoperative Schmerzen nach Mastektomie - Ein unterschätztes Problem? M. Neubert ^{1,2} , A. Zotta ² , A. Petzold ^{1,2} , C. Meisel ^{1,2} , P. Wimberger ^{1,2} ¹ Department of Gynecology and Obstetrics, Medical Faculty and University Hospital Carl Gustav Carus, Technische Universität Dresden, Dresden, Germany, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Dresden, Deutschland, ² National Center for Tumor Diseases (NCT), Dresden, Germany, Dresden, Deutschland, ³ Department of Anaesthesiology and Critical Care Medicine, Fetscherstraße 74, Deutschland	
P 037	Optimierte Technik der Reduktionsplastik mit freier Mamille - eine Fallserie U. Wolfeneck ¹ , D. Langanke ¹ ¹ St. Elisabeth Krankenhaus Leipzig, Brustzentrum, Leipzig, Deutschland	
P 038	Prädiktive Marker für die Durchführung des TAD- Verfahrens - Statistische Auswertung der Fälle an der Universitätsfrauenklinik Dresden 2020 - 2024 A. Nickol ¹ , A. Petzold ¹ , P. Wimberger ¹ ¹ Universitätsklinikum Carl- Gustav- Carus, Dresden, Deutschland	

P 039	<p>Verbesserung der operativen Planung onkoplastischer brusterhaltender Chirurgie: eine 3D Oberflächenanalyse des Mamillen-Areola-Komplex-Wandels nach periareolären Mastopexie</p> <p><u>T. Peter</u>¹, K. Koban², D. Ehrf³, P. Geiger¹, N. Harbeck¹, S. Kahler¹, C. Luczak¹, J. Schmid¹, R. Würstlein¹, F. Hagemann¹</p> <p>¹LMU Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Brustzentrum und CCC München, München, Deutschland, ²LMU Klinikum, Abteilung für Hand, Plastische und Ästhetische Chirurgie, München, Deutschland</p>
P 040	<p>Lipofilling als sekundärer Eingriff nach Brustrekonstruktion</p> <p><u>S. Krauß</u>¹, A. Daigeler¹</p> <p>¹BG Klinik Tübingen, Plastische Chirurgie, Tübingen, Deutschland</p>
P 041	<p>Altersabhängige Analyse des Einflusses der Makrophagen Polarisierung von Brustkrebspatientinnen auf die postoperative Seromentstehung nach Mastektomie (SerMa-Pilotstudie)</p> <p><u>F. Schneider</u>¹, M. Köpke¹, C. Kuhn¹, M. Wild^{1,2}, M. Schneider¹, C. Dannecker¹, C. Hinske², R. Fluhrer³, M. Golas⁴, U. Jeschke¹, N. Ditsch¹</p> <p>¹Universitätsklinikum Augsburg, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Augsburg, Deutschland, ²Universitätsklinikum Augsburg, Datenmanagement und Clinical Decision Support, Augsburg, Deutschland, ³Universität Augsburg, Lehrstuhl für Biochemie und Molekularbiologie, Augsburg, Deutschland, ⁴Universität Augsburg, Lehrstuhl für Humangenetik, Augsburg, Deutschland</p>

12:00 - 13:00	<p>Postersitzung Systemtherapie II</p>	<p>Vorsitz Julia C. Radosa, Homburg Hans Tesch, Frankfurt am Main</p>
---------------	---	--

P 050	<p>Die Wirksamkeit von Scalp Cooling unter Therapie mit Antikörper-Wirkstoff-Konjugaten (ADCs)</p> <p><u>A. Stefan</u>¹, A. König¹, N. Harbeck¹, R. Würstlein¹</p> <p>¹LMU Klinikum der Universität München, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, München, Deutschland</p>
P 051	<p>Real World Daten aus dem onkologischen Klinikalltag: Die prophylaktische HILOTHERAPY® (gradgenaue, kontrollierte Hand-Fuß-Kühlung) reduziert die Inzidenzrate der höhergradigen Chemotherapie-induzierte Polyneuropathie (CIPN) und Nageltoxizität</p> <p><u>A. Kostara</u>¹, T. Schaper^{2,3}, O. Opra¹</p> <p>¹Zentrum für Gynäkologische Onkologie Düsseldorf, Düsseldorf, Deutschland, ²Luisenkrankenhaus Düsseldorf, Brustzentrum, Düsseldorf, Deutschland, ³Internationale Senologie Initiative ISI e.V., Selbsthilfe, Düsseldorf, Deutschland</p>
P 052	<p>Hepatotoxicity in patients undergoing systemic treatment with Ribociclib</p> <p><u>C. Bambey</u>¹, K. Smetanay¹, C. Fremd^{2,3}, V. Thewes^{2,3}, A. Schneeweiss^{1,2,3}, L. Michel²</p> <p>¹Heidelberg University Hospital, Heidelberg, Deutschland, ²National Center of Tumor Diseases (NCT), Heidelberg, Deutschland, ³German Cancer Research Center (DKFZ), Heidelberg, Deutschland</p>
P 053	<p>ELECTRA: An open-label, multicenter, phase 1b/2 study of elacestrant in combination with abemaciclib in patients with brain metastasis (mets) from estrogen receptor-positive (ER+), HER2-negative (HER2-) breast cancer (BC)</p> <p>N. Ibrahim¹, S.-B. Kim², N.U. Lin³, A. Awada⁴, E.C. Gil⁵, S. Züfle⁶, A. Di Sanzo⁷, B.P. Vallespir⁸, K.P. Theall⁹, E. Hamilton⁹</p> <p>¹MD Anderson Cancer Center, Houston, Vereinigte Staaten, ²Asan Medical Center, Seoul, Korea, Republik, ³Dana-Farber Cancer Institute, Boston, Vereinigte Staaten, ⁴Jules Bordet Cancer, Institute Brussels, Brussels, Belgien, ⁵Hospital Universitario 12 de octubre, Madrid, Spanien, ⁶Klinikum Worms, Worms, Deutschland, ⁷Menarini Group, Florence, Italien, ⁸Menarini Group, New York, Vereinigte Staaten, ⁹Sarah Cannon Research Institute/Tennessee Oncology, Nashville, Vereinigte Staaten</p>
P 054	<p>CRP-Response unter primär systemischer Immuntherapie beim frühen triple-negativen Mammakarzinom</p> <p><u>H. Schöffler</u>¹, A. Fink¹, K. Pfister¹, S. Lukac¹, B. Rack¹, W. Janni¹, F.-A. Taran², S.Y. Brucker³, A. Hartkopf³, D. Dannehl³</p> <p>¹Universitätsklinik Ulm, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Ulm, Deutschland, ²Universitätsklinik Freiburg, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Freiburg, Deutschland, ³Universitätsklinik Tübingen, Department für Frauengesundheit, Tübingen, Deutschland</p>

P 055	<p>ELEVATE: A phase 1b/2, open-label, umbrella study evaluating elacestrant in various combinations in patients with estrogen receptor-positive (ER+), HER2-negative (HER2-) locally advanced or metastatic breast cancer (mBC)</p> <p>H.S. Rugo¹, A. Bardia², J. Cortes³, G. Curigiano⁴, E. Hamilton⁵, S. Hurvitz⁶, S. Loibl⁷, S.M. Tolaney⁸, V. Kaklamani⁹, S. Kümmel¹⁰, P.M. Romero¹¹, B.P. Vallespir¹², K. Puyana Theall¹³, J. O'Shaughnessy¹³</p> <p>¹University of California San Francisco Comprehensive Cancer Center, San Francisco, Vereinigte Staaten, ²Massachusetts General Hospital Cancer Center, Harvard Medical School, Boston, Vereinigte Staaten, ³International Breast Cancer Center (IBCC), Quiron Group, Barcelona, Spanien, ⁴European Institute of Oncology IRCCS, Milan, Italien, ⁵Sarah Cannon Research Institute/Tennessee Oncology, Nashville, Vereinigte Staaten, ⁶University of Washington/Fred Hutchinson Cancer Center, Seattle, Vereinigte Staaten, ⁷German Breast Group, Neu-Isenburg, Deutschland, ⁸Dana-Farber Cancer Institute, Boston, Vereinigte Staaten, ⁹University of Texas Health Sciences Center, San Antonio, Vereinigte Staaten, ¹⁰Kliniken Essen-Mitte (KEM), Essen, Deutschland, ¹¹Menarini Group, Florence, Italien, ¹²Menarini Group, New York, Vereinigte Staaten, ¹³Baylor University Medical Center, Texas Oncology, US Oncology, Dallas, Vereinigte Staaten</p>
P 056	<p>Phase III study of adjuvant ado-trastuzumab emtansine vs trastuzumab for residual invasive HER2-positive early breast cancer after neoadjuvant chemotherapy and HER2-targeted therapy: KATHERINE final IDFS and updated OS analysis</p> <p><u>S. Loibl</u>^{1,2,3}, M.S. Mano⁴, M. Untch⁵, C.-S. Huang⁶, E.P. Mamounas^{7,8}, N. Wolmark⁹, A. Knott¹⁰, A. Siddiqui¹¹, T. Boulet¹², B. Nyawira¹³, E. Restuccia¹⁴, C.E. Geyer, Jr.⁹</p> <p>¹GBG Forschungs GmbH, Neu-Isenburg, Deutschland, ²Centre for Haematology and Oncology Bethanien, Frankfurt, Deutschland, ³Goethe University, Frankfurt, Deutschland, ⁴Instituto do Câncer do Estado de São Paulo, São Paulo, Brasilien, ⁵AGO-B and Helios Klinikum Berlin Buch, Berlin, Deutschland, ⁶National Taiwan University Hospital and National Taiwan University College of Medicine, Taipei, Taiwan, ⁷NSABP Foundation, Pittsburgh, Vereinigte Staaten, ⁸Orlando Health Cancer Institute, Orlando, Vereinigte Staaten, ⁹NSABP Foundation and University of Pittsburgh/UPMC Hillman Cancer Center, Pittsburgh, Vereinigte Staaten, ¹⁰Roche Products Limited, Welwyn Garden City, Vereinigtes Königreich, ¹¹Hoffmann-La Roche Ltd, Basel, Schweiz</p>
P 057	<p>Inavolisib or placebo in combination with palbociclib and fulvestrant in patients with PIK3CA-mutated, hormone receptor-positive, HER2-negative locally advanced or metastatic breast cancer: Phase III INAVO120 primary analysis</p> <p><u>S. Loibl</u>^{1,2,3}, K.L. Jhaveri^{4,5}, S.-A. Im⁶, C. Saura⁷, D. Juric⁸, K. Kalinsky⁹, P. Schmid¹⁰, S. Loibl^{11,12}, E. Thanopoulou¹³, N. Shankar¹⁴, G. Lei¹⁵, T. Stout¹⁶, K.E. Hutchinson¹⁷, J. Schutzman¹⁸, C. Song¹⁹, N.C. Turner⁵</p> <p>¹GBG Forschungs GmbH, Neu-Isenburg, Deutschland, ²Centre for Haematology and Oncology Bethanien, Frankfurt, Deutschland, ³Goethe University, Frankfurt, Deutschland, ⁴Breast and Early Drug Development Service, Department of Medicine, Memorial Sloan Kettering Cancer Center, New York, Vereinigte Staaten, ⁵Weill Cornell Medical College, New York, Vereinigte Staaten, ⁶Seoul National University Hospital, Seoul National University College of Medicine, Cancer Research Institute, Seoul National University, Seoul, Korea, Republik, ⁷Breast Cancer Unit, Medical Oncology Service, Vall d'Hebron University Hospital, Barcelona, Spanien, ⁸Medicine-Hematology and Medical Oncology, Massachusetts General Hospital Cancer Center, Boston, Vereinigte Staaten, ⁹Winship Cancer Institute at Emory University, Atlanta, Vereinigte Staaten, ¹⁰Centre for Experimental Cancer Medicine, Barts Cancer Institute, Queen Mary University of London, London, Vereinigtes Königreich, ¹¹Division of Cancer Research, Peter MacCallum Cancer Centre, Melbourne, Australien, ¹²The Sir Peter MacCallum Department of Medical Oncology, University of Melbourne, Parkville, Australien, ¹³Roche Products Limited, Welwyn Garden City, Vereinigtes Königreich, ¹⁴Genentech, South San Francisco, Vereinigte Staaten, ¹⁵Centre for Molecular Oncology, Royal Marsden Hospital and Institute of Cancer Research, London, Vereinigtes Königreich</p>

12:00 - 13:00	Postersitzung Pathologie / Molekulare Diagnostik Radiologie / Bildgebende Diagnostik Radioonkologie Varia	Vorsitz Florian Dammann, Bern Annette Lebeau, Hamburg*
P 068	Comparison of the expression of PD-L1 in breast cancer between primary tumor, lymph node metastasis and distant metastasis K. Stewen ¹ , L. Krauthauser ¹ , D.-C. Wagner ² , K. Almstedt ¹ , A.-S. Heimes ¹ , R. Schwab ¹ , M. Schmidt ¹ ¹ Universitätsmedizin Mainz, Klinik für Geburtshilfe und Frauengesundheit, Mainz, Deutschland, ² Universitätsmedizin Mainz, Institut für Pathologie, Mainz, Deutschland	
P 069	Pathogene Varianten im CHEK2-Gen mit reduzierter Allelfrequenz: Identifikation und klinische Relevanz einer klonalen Hämatopoese B. Fiebig ¹ , N. Miodzik ¹ , B. Wappenschmidt ¹ , K. Kast ¹ , R. Schmutzler ¹ , K. Rhiem ¹ ¹ Uniklinik Köln, Zentrum für Familiären Brust- und Eierstockkrebs, Köln, Deutschland	
P 070	KISOMA Aufbau einer Künstlichen Intelligenz-basierten Bewertungsmöglichkeit von Restdrüsengewebe nach unterschiedlichen operativen Verfahren der Mamma(Brust)drüsenentfernung C.M. Wild ^{1,2} , D. Müller ^{3,2} , G. Pehlivan ³ , L.C. Hinske ² , J. Baumgartl ² , R.L. Wudy ⁴ , S. Paepke ⁵ , M. Kiechle ⁶ , E.M. Fallenberg ⁶ , R. Würstlein ⁷ , N. Harbeck ⁷ , C. Dannecker ¹ , N. Ditsch ¹ ¹ University Hospital Augsburg, Department of Obstetrics and Gynecology, Augsburg, Deutschland, ² University Hospital Augsburg, Institute for Digital Medicine, Neuß, Deutschland, ³ University of Augsburg, IT-Infrastructure for Translational Medical Research, Augsburg, Deutschland, ⁴ University Hospital Augsburg, Department of Diagnostic and Interventional Radiology, Augsburg, Deutschland, ⁵ Klinikum Rechts der Isar, Technical University of Munich, Department of Obstetrics and Gynecology, München, Deutschland, ⁶ Klinikum Rechts der Isar, Technical University of Munich, Diagnostic and Interventional Radiology, München, Deutschland, ⁷ University Hospital, LMU Munich, Department of Obstetrics and Gynecology, Breast Center, Gynecologic Oncology Center and CCC Munich, München, Deutschland	
P 071	Initial Exploration of a novel ultrasound visible and biomaterial marker in Image-Guided Radiotherapy for Breast Tumor Localization C. Stegmann ^{1,2} , C. Grenz ² , M. Even ² , J. Trzewik ¹ ¹ Hamm-Lippstadt University of Applied Sciences, Hamm, Deutschland, ² MVZ Aurich-Norden GmbH, Strahlentherapie, Aurich, Deutschland	
P 072	Stellenwert der intraoperativen Strahlentherapie beim intramammären Rezidiv nach brusterhaltender Ersttherapie eines Mammakarzinoms - Ergebnisse einer retrospektiven Studie T. Sprave ^{1,2,3} , L. Gutmann ² , M. Gainey ^{1,2,3} , M. Kollerath ^{1,2,3} , D. Baltas ^{1,2,3} , A.-L. Grosu ^{1,2,3} , I. Juhasz-Böss ⁴ , F.-A. Taran ⁴ , R.G. Stoian ^{4,1,2,3} ¹ Uniklinik Freiburg, Strahlentherapie, Freiburg, Deutschland, ² Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Freiburg, Deutschland, ³ German Cancer Consortium (DKTK), partner site DKTK-Freiburg, Freiburg, Deutschland, ⁴ UNIVERSITÄTSKLINIKUM FREIBURG, Klinik für Frauenheilkunde, Freiburg, Deutschland	
P 073	Faktoren, die die pathologische Komplettremission und Tumorregression bei neoadjuvanter Radiotherapie und Chemotherapie bei Brustkrebs mit hohem Risiko beeinflussen J. Haussmann ¹ , W. Budach ¹ , C. Nestle-Krämling ² , S. Wollandt ³ , D. Jazmati ¹ , B. Tamakovics ¹ , S. Corradini ⁴ , E. Bölke ¹ , A. Haussmann ⁵ , W. Audretsch ⁶ , C. Matuschek ¹ ¹ Heinrich Heine Universität, Strahlentherapie und Radiologische Onkologie, Düsseldorf, Deutschland, ² EVK Düsseldorf, Senologie, Düsseldorf, Deutschland, ³ Sana Klinik, Senologie, Düsseldorf, Deutschland, ⁴ LMU, Strahlentherapie und Radiologische Onkologie, München, Deutschland, ⁵ Deutsches Krebsforschungszentrum, Heidelberg, Deutschland, ⁶ Marien Hospital, Düsseldorf, Deutschland	
P 074	Ersatz von Brustimplantaten durch Eigenfett - Cell Enriched Lipotransfer L. Prantl ¹ , E. Brix ¹ , V. Brebant ¹ , N. Heine ¹ , A. Eigenberger ¹ ¹ Universität Regensburg, Plastische- Hand- und Wiederherstellungschirurgie, Regensburg, Deutschland	

P 075	BMI as risk-factor in early breast cancer - data of 10 years AGO QS-Mamma C. Jackisch ¹ , P. Lindenmaier ² , A. Jaeger ² ¹ Evangelische Kliniken Essen-Mitte gGmbH, Essen, Deutschland, ² MMF GmbH, Münster, Deutschland
P 076	A decade AGO QS-Mamma - Guideline-based treatment of early breast cancer on its way to precision therapy C. Jackisch ¹ , P. Lindenmaier ² , A. Jaeger ² ¹ Evangelische Kliniken Essen-Mitte gGmbH, Essen, Deutschland, ² MMF GmbH, Münster, Deutschland
P 077	Wie gut schätzen Medizinstudierende ihr Wissen über Krebsprädispositionssyndrome ein? J. Nees ¹ , F. Strüwe ² , S. Schott ¹ ¹ Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Heidelberg, Deutschland, ² Medizinische Hochschule Hannover, Klinik für Pädiatrische Hämatologie und Onkologie, Hannover, Deutschland
P 078	Pathogene BARD1-Varianten - doch Ovarialkarzinom-assoziert? K. Bosse ^{1,2} , U. Faust ¹ , A. Stähler ¹ , S. Gauß ¹ , A. Hinojosa Amaya ¹ , S. Voreck ¹ , A. Liebmann ¹ , D. Witt ¹ , I. Gruber ² , T. Engler ² , A. Hartkopf ² , S. Brucker ² , A. Dufke ¹ , O. Rieß ¹ , C. Schroeder ¹ ¹ Institut für Medizinische Genetik und Angewandte Genomik, Tübingen, Deutschland, ² Department für Frauengesundheit, Universitätsfrauenklinik Tübingen, Tübingen, Deutschland

12:00 - 13:00	Postersitzung Versorgungsforschung/ Brustzentren/ Comprehensive Cancer Centers II	Vorsitz Ute-Susann Albert, Würzburg Viktoria Hofmann, Paderborn
P 088	Patientinnenerwartungen und (Fehl-)annahmen hinsichtlich der Aussagekraft von Mamma-MRT Untersuchungen F. Mergel ¹ , A. de Gregorio ² , N. de Gregorio ² , W. Janni ¹ , K. Veselinovic ¹ , K. Pfister ¹ , L. Grossmann ³ ¹ Universitätsklinikum Ulm, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Ulm, Deutschland, ² SLK-Kliniken Heilbronn, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Heilbronn, Deutschland, ³ Regierung von Oberfranken, Bayreuth, Deutschland	
P 089	BrEaSt cancer in the VEry elderLY (BEVERLY-1): Therapy recommendations, patient compliance and survival F. Fick ¹ , N. Jost ¹ , D.M. Matlac ² , K. Milewski ¹ , N. Tauber ¹ , J. Banys-Kotomska ³ , N. Krawczyk ⁴ , A. Rody ¹ , F. Hemptenmacher ¹ , L.C. Hanker ¹ , M. Banys-Paluchowski ¹ ¹ University Hospital Schleswig-Holstein, Department of Gynecology and Obstetrics, Lübeck, Deutschland, ² University Hospital Bonn, Department of Gynecology and Obstetrics, Bonn, Deutschland, ³ Wroclaw Medical University, Department and Clinic of Gynecology and Obstetrics, Wroclaw, Polen, ⁴ University Hospital Düsseldorf, Department of Gynecology and Obstetrics, Düsseldorf, Deutschland	
P 090	Inanspruchnahme von Fertilitäts-protectiven Maßnahmen bei Patientinnen mit Mammakarzinom - eine Analyse der klinischen Erfahrung am Universitätsklinikum Erlangen L. Hofbeck ¹ , L. Lotz ¹ , M.W. Beckmann ¹ , I. Hoffmann ¹ , R. Dittrich ¹ ¹ Universitätsfrauenklinik Erlangen, Gynäkologie und Geburtshilfe, Erlangen, Deutschland	
P 091	Inanspruchnahme der Psychoonkologie in der Tumorrisikosprechstunde K. Keller ¹ , B. Hornemann ² , C. Meisel ¹ , P. Wimberger ³ ¹ Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Technische Universität Dresden Nationales Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) Dresden, Zentrum für familiären Brust- und Eierstockkrebs, Dresden, Deutschland, ² Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, Nationales Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) Dresden, Psychoonkologischer Dienst, Dresden, Deutschland, ³ Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Technische Universität Dresden Nationales Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) Dresden, Tumorrisiko, Dresden, Deutschland	

P 092	<p>What to expect from a digital patient navigator - A way to facilitate decision-making at eye level in the event of breast cancer</p> <p><u>K. Seitz</u>¹, S. Altmannshofer¹, M. Rübner¹, P.A. Fasching¹, M.W. Beckmann¹, J. Emons¹, H. Hübner¹</p> <p>¹Department of Gynecology and Obstetrics, Comprehensive Cancer Center Erlangen-EMN, Erlangen, Deutschland</p>
P 093	<p>Next-Generation Sequencing-Based Molecular Diagnostics in Metastatic Triple Negative Breast Cancer: Clinical Implications and Therapeutic Insights</p> <p><u>E. Sultova</u>¹, C.B. Westphalen², A. König¹, N. Harbeck¹, R. Würstlein¹</p> <p>¹LMU Klinikum München, Deutschland, Brustzentrum, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe und CCC München, München, Deutschland, ²LMU Klinikum München, Deutschland, Medizinische Klinik und Poliklinik III und CCC München, München, Deutschland</p>
P 094	<p>Welche Rolle spielt der Ki67-Wert bei der pCR-Rate beim HER2-positivem Mammakarzinom - eine retrospektive Analyse von 246 Patienten</p> <p><u>L. Weydandt</u>^{1,2}, S. Agabefji², M. Lia¹, P. Wimberger², B. Aktas¹, T. Link²</p> <p>¹Universitätsklinikum Leipzig, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde, Leipzig, Deutschland, ²Universitätsklinikum Dresden, Klinik und Poliklinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Dresden, Deutschland</p>
P 095	<p>Versorgungsqualität von Antiresorptiva-assoziierten Kiefernekrosen (AR-ONJ) beim ossär metastasierten Mammakarzinom: Ergebnisse einer bundesweiten Umfrage unter Zahnmediziner/innen</p> <p><u>J. Puppe</u>¹, I. Bayan-Zadeh², W. Malter², C. Eichler³, C. Schuhmacher¹, P. Mallmann², M. Kreppel⁴</p> <p>¹St. Elisabeth-Krankenhaus Köln-Hohenlind, Brustzentrum, Köln, Deutschland, ²Uniklinik Köln, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Köln, Deutschland, ³St. Franziskus Hospital Münster, Brustzentrum, Münster, Deutschland, ⁴Uniklinik Köln, Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie, Köln, Deutschland</p>
P 096	<p>ePROs zur Bewertung von Lebensqualität, Wundheilung und Zufriedenheit mit Behandlung und operativem Ergebnis nach Brustoperationen</p> <p><u>A.M. Maier</u>¹, L. Ehmann², M. Jegen¹, F. Weiß¹, J. Schmid¹, S. Kahlert¹, S. Mahner², N. Harbeck¹, R. Würstlein¹, F. Hagemann¹</p> <p>¹Breast Center and Comprehensive Cancer Center (CCC) Munich, University Hospital, Ludwig-Maximilian-University of Munich, Department of Obstetrics and Gynecology, München, Deutschland, ²University Hospital, Ludwig-Maximilian-University of Munich, Department of Obstetrics and Gynecology, München, Deutschland</p>



Lynparza® in der Adjuvanz (OlympiA):
 Erste und **einzig** zielgerichtete Therapie mit **OS-Vorteil^a**
 in der adjuvanten Behandlung des **frühen HER2-negativen**
Mammakarzinoms mit hohem Rezidivrisiko und **gBRCA1/2m^{b,1}**

^a Das OS war einer der sekundären Studienendpunkte. Als primärer Studienendpunkt war das invasive krankheitsfreie Überleben (DFS) definiert, entsprechend den STEEP-Kriterien. 4-Jahres-OS-Rate unter Lynparza® vs. Placebo: 89,8% vs. 86,4% (HR = 0,68; 98,5%-KI: 0,47–0,97; p = 0,009); ^b Lynparza® wird angewendet als Monotherapie oder in Kombination mit einer endokrinen Therapie für die adjuvante Behandlung von erwachsenen Patient:innen mit BRCA1/2-Keimbahnmutationen, die ein HER2-negatives Mammakarzinom im Frühstadium mit hohem Rezidivrisiko haben und zuvor mit neoadjuvanter oder adjuvanter Chemotherapie behandelt wurden.²

gBRCA1/2m: BRCA1/2-Keimbahnmutation; **HER2:** Humaner epidermaler Wachstumsfaktor-Rezeptor-2; **HR:** Hazard Ratio; **KI:** Konfidenzintervall; **OS:** Gesamtüberleben; **STEPP:** Standardized Definitions for Efficacy End Points

- Geyer CE et al. Ann Oncol 2022; 33(12): 1250–1268 (inkl. ergänzendem Anhang).
- Fachinformation Lynparza® 100 mg/- 150 mg Filmtabletten, Stand Oktober 2023.

Lynparza® 100 mg Filmtabletten
Lynparza® 150 mg Filmtabletten

Wirkstoff: Olaparib. Verschreibungspflichtig. **Zus.:** Jede 100-mg-Filmtablette enth. 100 mg Olaparib. Jede 150-mg-Filmtablette enth. 150 mg Olaparib. **Sonst. Bestandt.:** Tablettenkern: Copovidon, Hochdisperses Siliciumdioxid, Mannitol (Ph.Eur.), Natriumstearylfumarat (Ph.Eur.), Tablettenüberzug: Hypromellose, Macrogol (400), Titandioxid (E171), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172), Eisen(II,III)-oxid (E172) (nur 150 mg Tabletten). **Anw.:** Ovarialkarzinom: Lynparza wird angewendet als Monoth. für d.: - Erhaltungsth. v. erw. Patientinnen mit e. fortgeschritt. (FIGO-Stadien III u. IV) BRCA1/2-mutierten (in d. Keimbahn u./od. somatisch), high-grade epithelialen Ovarialkarzinom, Eileiterkarzinom od. primären Peritonealkarzinom, d. nach e. abgeschl. Pt-basierter Erstlinien-Chemoth. e. Ansprechen (vollst. od. partiell) haben. - Erhaltungsth. v. erw. Patientinnen mit e. Pt-sensitiven Rezidiv e. high-grade epithelialen Ovarialkarzinoms, Eileiterkarzinoms od. primären Peritonealkarzinoms, d. auf e. Pt-basierte Chemoth. ansprechen (vollst. od. partiell). Lynparza in Komb. mit Bevacizumab wird angewendet für d.: - Erhaltungsth. v. erw. Patientinnen mit e. fortgeschritt. (FIGO-Stadien III u. IV) high-grade epithelialen Ovarialkarzinom, Eileiterkarzinom od. primären Peritonealkarzinom, d. nach e. abgeschl. Pt-basierter Erstlinien-Chemoth. in Komb. mit Bevacizumab e. Ansprechen (vollst. od. partiell) haben u. deren Tumor mit e. positiven Status d. homologen Rekombinations-Defizienz (HRD) assoziiert ist. D. Status HRD-positiv ist definiert entweder durch e. BRCA1/2-Mutation u./od. genomische Instabilität. **Mammakarzinom:** Lynparza wird angewendet als: - Monoth. od. in Komb. mit e. endokrinen Therapie für d. adjuvante Behandl. v. erw. Patienten mit Keimbahn-BRCA1/2-Mutationen, d. e. HER2-negatives Mammakarzinom im Frühstadium mit hohem Rezidivrisiko haben u. zuvor mit neoadjuvanter od. adjuvanter Chemoth. behandelt wurden. - Monoth. für d. Behandl. v. erw. Patienten mit BRCA1/2-Mutationen in d. Keimbahn, d. e. HER2-negatives, lokal fortgeschritt. od. metastasiertes Mammakarzinom haben. D. Patienten sollten zuvor mit e. Anthrazyklin u. e. Taxan im (neo)adjuvanten od. metastasierten Setting behandelt worden sein, es sei denn, d. Patienten waren für d. Behandl. nicht geeignet. Patienten mit Hormonrezeptor (HR)-positivem Mammakarzinom sollten außerdem e. Krankheitsprogression während od. nach e. vorherigen endokrinen Therapie aufweisen od. für e. endokrine Therapie nicht geeignet sein. **Adenokarzinom d. Pankreas:** Lynparza wird angewendet als Monoth. für d. Erhaltungsth. v. erw. Patienten mit Keimbahn-BRCA1/2-Mutationen, d. e. metastasiertes Adenokarzinom d. Pankreas haben u. d. Erkrank. nach e. mind. 16-wöchigen Pt-haltigen Behandl. im Rahmen e. Erstlinien-Chemoth. nicht progredient war. **Prostatakarzinom:** Lynparza wird angewendet: - als Monoth. für d. Behandl. v. erw. Patienten mit mCRPC u. BRCA1/2-Mutationen (in d. Keimbahn u./od. somatisch), d. Erkrank. nach vorheriger Behandl., d. e. neue hormonelle Substanz umfasste, progredient ist. - in Komb. mit Abirateron u. Prednison od. Prednison für d. Behandl. v. erw. Patienten mit mCRPC, bei denen e. Chemoth. nicht klinisch indiziert ist. **Gegenanz.:** Überempfindlichkeit gegen d. Wirkstoff od. e. sonstig. Bestandt. Stillen während d. Behandl. u. 1 Monat nach Einnahme d. letzten Dosis. **Nebenw.:** Möglicherweise dringend ärztl. Behandl. ist erforderlich bei folgenden Nebenw.: *Sehr häufig:* Anämie. *Gelegentl.:* Allergische Reakt., Dermatitis, myelodysplastisches Syndr. od. akute myeloische Leukämie. Andere Nebenw. sind: *Sehr häufig:* Übelkeit, Erbrechen, Fatigue (einschließlich Asthenie), Dyspepsie, vermind. Appetit, Kopfschmerzen, Dysgeusie, Schwindel, Husten, Dyspnoe, Diarrhö, Leukopenie, Neutropenie. *Häufig:* Hautausschl., Stomatitis, Schmerzen im Oberbauch, venöse Thromboembolie, Lymphopenie, Thrombozytopenie, Anstieg d. Kreatininwertes im Blut, Transaminasen erhöht. *Gelegentl.:* Erhöhung d. mittleren korpuskulären Volumens. *Selten:* Angioödem, Erythema nodosum. *Nicht bekannt:* Arzneimittelbedingter Leberschaden. **Weitere Hinw.:** s. Fachinformation. **Pharmazeutischer Unternehmer:** AstraZeneca GmbH; Friesenweg 26, 22763 Hamburg, E-Mail: azinfo@astrazeneca.com, www.astrazeneca.de, Servicehotline für Produktanfragen: 0800 22 88 660. **Stand:** 10/2023. DE-64462/2023

CHOOSE WISELY. CHOOSE SCOUT™

Mehr als 500.000
Patientinnen wurden
bislang weltweit mit
SCOUT versorgt. Einfach.
Präzise. Drahtlos.

Sprechen Sie mit erfahrenen
Anwendern bei uns am Stand
über deren Erfahrungen sowie
die Platzierung von SCOUT
zum Zeitpunkt der Biopsie

06. Juni, 12:00 Uhr,
Univ.-Doz. Dr. Peter Schrenk,
Kepler Universitätsklinikum Linz

07. Juni, 13:00 Uhr,
Dr. Olaf Katzler,
Mammazentrum Hamburg

#RADAR

FREITAG, 07. JUNI 2024

07:30 - 08:30 Konferenz 1	42. Ordentliche Mitgliederversammlung der Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V.	NICHT ÖFFENTLICH
	TOP 01: Begrüßung und Feststellung der Beschlussfähigkeit	
	TOP 02: Genehmigung der Tagesordnung	
	TOP 03: Bericht der Vorsitzenden	
	TOP 04: Bericht des Kassenführers - Entlastung des Vorstandes	
	TOP 05: Wahlen	
	TOP 06: Bericht des Stellv. Vorsitzenden	
	TOP 07: Bericht des Schriftführers	
	TOP 08: Verschiedenes	

16:00 - 17:00 Seminar 5	GeparPiPPa Investigator Meeting	ÖFFENTLICH
----------------------------	--	------------

17:00 - 19:00 Seminar 6	AG PROM Patientenzentrierte Digitale Versorgung	NICHT ÖFFENTLICH
----------------------------	--	------------------

17:30 - 18:30 Seminar 5	Kommissionsitzung AGO Mamma	NICHT ÖFFENTLICH
----------------------------	------------------------------------	------------------

SAMSTAG, 08. JUNI 2024

13:00 - 14:30 Konferenz 1	Arbeitsitzung der Arbeitsgemeinschaft zertifizierter Brustzentren	NICHT ÖFFENTLICH
	TOP 01: Bericht über Vereinsstruktur und Historie der AG ZBZ	
	TOP 02: Neuwahl der Sprecher der AG ZBZ	
	TOP 03: Ausblick	

11:15 - 12:30 Saal 4	Lunchsymposium AstraZeneca GmbH Von früh bis spät – das Hormonrezeptor-positive Mammakarzinom	Vorsitz Tanja Fehm, Düsseldorf
	Frühes Mammakarzinom: Therapiemöglichkeiten heute und morgen	Michael P. Lux, Paderborn
	Spätes Mammakarzinom: Klinisch relevante Biomarker im HR+ metastasierten Mammakarzinom	Peter A. Fasching, Erlangen
	Fragen und Diskussion: Herausforderung Therapieentscheidung: „Was, wann und warum?“	

11:15 - 12:30 Saal 5	Lunchsymposium Novartis Pharma GmbH Therapieerfolge verbessern durch CDK4/6i – komplexes Mammakarzinom behandeln!	Vorsitz Achim Wöckel, Würzburg Maggie Banys-Paluchowski, Lübeck
-------------------------	--	--

11:15 - 12:30 Konferenz 1	Lunchsymposium Agendia NV Individuelles Risiko – Therapie nach Maß MammaPrint® + Blueprint® – Mehr Wissen, Besser Entscheiden	Vorsitz Sibylle Loibl, Neu-Isenburg
	Abkürzung erwünscht? - Individuelle Endokrine Therapie	Christian Jackisch, Essen
	Ist weniger tatsächlich mehr? - Bessere Ergebnisse durch Feintuning der Therapie	Marc Thill, Frankfurt am Main
	SIE sind gefragt - Individuelle und herausfordernde Fälle im Praxis-Alltag	Oleg Gluz, Mönchengladbach Christian Jackisch, Essen

11:15 - 12:30 Konferenz 3/4	Lunchsymposium Roche Pharma AG Wrap Up – Mammakarzinom	Vorsitz Jens-Uwe Blohmer, Berlin
	Das frühe Mammakarzinom	Sherko Kümmel, Essen
	Das metastasierte Mammakarzinom	Andreas Schneeweiss, Heidelberg
	Paneldiskussion	Theresa Link, Dresden Kerstin Lüdtke-Heckenkamp, Georgsmarienhütte Stephan Seitz, Regensburg

14:00 - 15:30 Seminar 3/4	Workshop HOLOGIC	
	Tomosynthese und Smarte AI Solutions in der modernen Mamma-Diagnostik Meet the Expert im HOLOGIC Befundungs-Workshops	Bettina Wolgarten, Bonn
	Dieser 90-minütige Hands-On Workshop zum Thema hochaufgelöste Tomosynthese und Smarte AI Tomo mit synthetischer 2D ist für Radiolog:innen gedacht, die mehr über diese Brustkrebs-Screening- und Diagnose-Technik erfahren möchten. Der Workshop besteht aus einem kurzen Einführungsvortrag gefolgt von einer praktischen Befundung ausgewählter Fälle. Der Workshop beinhaltet eine interaktive Diskussion der vorgestellten Fälle in einer lernorientierten Umgebung mit maximal zwei Teilnehmer:innen pro Befundungsarbeitsplatz.	

17:45 - 18:45 Saal 4	Abendsymposium Seagen Germany GmbH Clever HER2gether – Falldiskussionen aus der Praxis für die Praxis	Vorsitz Wolfgang Janni, Ulm Volkmar Müller, Hamburg
	Begrüßung und Einführung	Wolfgang Janni, Ulm Volkmar Müller, Hamburg
	Clever HER2gether – Falldiskussion 1	Theresa Link, Dresden
	Clever HER2gether – Falldiskussion 2	Rachel Würstlein, München
	Diskussion und Zusammenfassung	Wolfgang Janni, Ulm Volkmar Müller, Hamburg

17:45 - 18:45 Saal 5	Abendsymposium Gilead Sciences GmbH ADCs: Real World Daten und Case Reports	Vorsitz Achim Wöckel, Würzburg
	Real World Daten aus Deutschland: Haben sich ADCs im Therapiealltag durchgesetzt?	Andreas Hartkopf, Tübingen
	Ein Dialog anhand von Patientenfällen: Integration der Bestrahlung in den Therapie Algorithmus	David Krug, Kiel Joke Tio, Münster
	Studienausblick	Achim Wöckel, Würzburg



Die endokrine Therapie
läuft länger –
mehr progressionsfreie
Zeit für Ihre Patientinnen*1

1 TABLETTE IX TÄGLICH

ORSERDU
elacestrant

* Patientinnen mit ESRI-Mutation (n=228) in der EMERALD-Studie¹: mPFS ORSERDU 3,8 Monate vs. 1,9 Monate SoC (HR=0,55; 95%-KI: 0,39-0,77, p=0,005)

¹ Bidard FC et al. J Clin Oncol. 2022;40(28):3246-3256

▼ORSERDU® 86 mg Filmtabletten, ORSERDU® 345 mg Filmtabletten. Wirkstoff: Elacestrant. **Zusammensetzung:** 1 Filmtabl. enthält Elacestrant-Dihydrochlorid entsprechend 86,3 mg bzw. 345 mg Elacestrant. **Sonst. Bestandt.: Tablettenkern:** Mikrokristalline Cellulose (E460), Mikrokristalline Cellulose, Siliciumdioxid-beschichtet, Crospovidon (E1202), Magnesiumstearat (E470b), Kolloidales Siliciumdioxid (E551). **Filmüberzug:** Opadry II blau 85F105080 mit Poly(vinylalkohol) (E1203), Titandioxid (E171), Macrogol (E1521), Talkum (E553b), Brillantblau FCF Aluminiumsalz (E133). **Anwendungsgebiet:** Monotherapie zur Behandlung von postmenopausalen Frauen sowie von Männern mit Estrogenrezeptor (ER)-positivem, HER2-negativem, lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem Brustkrebs mit einer aktivierenden ESRI-Mutation, deren Erkrankung nach mind. einer endokrinen Therapielinie, einschließlich eines CDK 4/6-Inhibitors, fortgeschritten ist. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichk. gegen d. Wirkstoff od. einen d. sonst. Bestandt. **Nebenwirkungen:** Sehr häufig: Anämie, vermind. Appetit, Kopfschmerzen, Hitzewallungen, Übelkeit, Erbrechen, Diarrhö, Obstipation, abdomineller Schmerz, Dyspepsie, Arthralgie, Rückenschmerzen, Fatigue, Aspartat-Aminotransferase erhöht, Triglyceride erhöht, Cholesterin erhöht, Alanin-Aminotransferase erhöht, Kalzium erniedrigt, Kreatinin erhöht, Natrium erniedrigt, Kalium erniedrigt. Häufig: Harnwegsinfektion, Lymphozytenzahl erniedrigt, Insomnie, Schwindelgefühl, Synkope, Dyspnoe, Husten, Stomatitis, Ausschlag, Schmerzen in den Extremitäten, die Skelettmuskulatur betreffende Brustschmerzen, Knochenschmerzen, Asthenie, alkalische Phosphatase im Blut erhöht. Gelegentlich: Thromboembolie (venös), akutes Leberversagen. **Warnhinweis:** Arzneimittel für Kinder unzugängl. aufbewahren. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Endokrine Therapie, Antiestrogene, ATC-Code: L02BA04. **Verkaufsabgrenzung:** Deutschland: Verschreibungspflichtig. Österreich: Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **Weitere Informationen zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen, deren aufmerksame Durchsicht empfohlen wird.** Pharmazeutischer Unternehmer: Stemline Therapeutics B.V., Basisweg 10, 1043 AP Amsterdam, Niederlande. Örtl. Vertreter DE: Menarini Stemline Deutschland GmbH, Tel: +49 (0)800 000 8974, EUMedinfo@menarinistemline.com. Örtl. Vertreter AT: Stemline Therapeutics B.V., Tel: +43 (0)800 297 649, EUMedinfo@menarinistemline.com. (Stand 09.2023)

08:45 - 10:15 Uhr Seminar 3/4	Workshop HOLOGIC	
	Tomosynthese und Smarte AI Solutions in der modernen Mamma-Diagnostik Meet the Expert im HOLOGIC Befundungs-Workshops	Bettina Wolfgarten, Bonn
	Dieser 90-minütige Hands-On Workshop zum Thema hochaufgelöste Tomosynthese und Smarte AI Tomo mit synthetischer 2D ist für Radiolog:innen gedacht, die mehr über diese Brustkrebs-Screening- und Diagnose-Technik erfahren möchten. Der Workshop besteht aus einem kurzen Einführungsvortrag gefolgt von einer praktischen Befundung ausgewählter Fälle. Der Workshop beinhaltet eine interaktive Diskussion der vorgestellten Fälle in einer lernorientierten Umgebung mit maximal zwei Teilnehmer:innen pro Befundungsarbeitsplatz.	
10:45 - 12:15 Uhr Seminar 2	Workshop Mammotome	
	B3 Läsionen - Von der Evidenz bis zur Praxis	Vesna Bjelic-Radistic, Wuppertal
12:30 - 14:00 Saal 4	Lunchsymposium Daiichi Sankyo Deutschland GmbH Je früher desto besser!? – Einsatz von ADCs in frühen Therapielinien	Vorsitz Frederik Marmé, Mannheim
	Stand Heute: Revolution im klinischen Alltag beim metastasierten Mammakarzinom	Rachel Würstlein, München
	Stand Morgen: Einsatz von Next Generation ADCs in der 1L des metastasierten Mammakarzinoms	Hans-Christian Kolberg, Bottrop
	Panel Diskussion: ADCs als Erstlinientherapie: wird die Chemotherapie überflüssig?	
12:30 - 14:00 Saal 5	Lunchsymposium Novartis Pharma GmbH Adjuvantes Mammakarzinom: Chancen erkennen und nutzen, Herausforderungen meistern und gemeinsam Lösungen finden	Vorsitz Maggie Banys-Paluchowski, Lübeck Andreas Schneeweiss, Heidelberg
	Chancen erkennen: Was hilft uns bei der Einschätzung des Rezidivrisikos?	Bahriye Aktas, Leipzig
	Neue Chancen nutzen: CDK4/6i im frühen Mammakarzinom	Christian Schem, Hamburg
	Herausforderungen meistern: Patientenversorgung - Gemeinsam neue Wege einschlagen	Dominik Dannehl, Tübingen

12:30 - 14:00 Konferenz 1	Lunchsymposium Lilly Deutschland GmbH Alles klar in der Adjuvanz? Risiken einschätzen - Bedarf erkennen	Vorsitz Andreas Hartkopf, Tübingen Marc Thill, Frankfurt am Main Pauline Wimberger, Dresden
	Begrüßung	Marc Thill, Frankfurt am Main
	Aktuelle Leitlinienempfehlungen in der Adjuvanz	Pauline Wimberger, Dresden
	CDK4 & 6 Inhibitoren im adjuvanten Setting	Andreas Hartkopf, Tübingen
	Der besondere Patientenfall	Marc Thill, Frankfurt am Main
	Fragen und Diskussion	

12:30 - 14:00 Konferenz 3/4	Lunchsymposium Menarini Stemline Deutschland GmbH Spuren im Blut: Biomarker und neue Therapieansätze am Tatort metastasiertes Mammakarzinom	Vorsitz Nadia Harbeck, München Michael P. Lux, Paderborn
	Begrüßung und Einführung	Nadia Harbeck, München Michael P. Lux, Paderborn
	Klinische Daten im Kontext	Tanja Fehm, Düsseldorf
	Kasuistiken	Theresa Link, Dresden
	ESR1-Mutationen - ein neuer Biomarker	Annette Lebeau, Hamburg
	Fragerunde	
	Ultraschall gesteuerte Vakuumbiopsie: Von der Diagnostik bis zur Therapie	Uwe Peisker, Erkelenz

12:30 - 14:00 Konferenz 5	Lunchsymposium Myriad Genetics LoE 1A - Therapieentscheidungen mit EndoPredict: Aktuelle Daten und Fallbeispiele	Vorsitz Michael Untch, Berlin
	Genexpressionsprofile beim ER+ HER2- frühen Mammakarzinom	Wolfgang Janni, Ulm
	EndoPredict in der Praxis: Neue Erkenntnisse aus zwei prospektiven Real-World-Studien	Johannes Ettl, Kempten Jenny Katharina Wagner, Berlin
	Fallbeispiele aus dem Alltag eines interdisziplinären Brustzentrums - wo uns Genexpressionstests wirklich weiterhelfen	Jessica Leitsmann, Radebeul
	Diskussion	

16:00 - 16:45 Saal 5	Kurzsymposium MSD Sharp & Dohme GmbH TNBC & gBRCAm in der Neoadjuvanz /Adjuvanz	Vorsitz Maggie Banys-Paluchowski, Lübeck Marc Thill, Frankfurt am Main
	„Chance auf Heilung“ bei eTNBC in der Neoadjuvanz / Adjuvanz - Realität oder Traum?	Maggie Banys-Paluchowski, Lübeck
	gBRCAm - schau genau!	Marc Thill, Frankfurt am Main
	Diskussion	Maggie Banys-Paluchowski, Lübeck Marc Thill, Frankfurt am Main

16:00 - 16:45 Konferenz 2	Kurzsymposium Pfizer Pharma GmbH Jede*r Patient*in ist anders - Erstlinienbehandlung des metastasierten HR+/HER2- Mammakarzinoms mit Blick auf individuelle Patient*innen-Charakteristika	Vorsitz: Nadia Harbeck, München Volkmar Müller, Hamburg
	Breite Datenbasis aus klinischer Forschung und dem Versorgungsalltag. Eintauchen in die Datentiefe zu Palbociclib beim HR+ HER2- mBC	Nadia Harbeck, München
	Paneldiskussion: Alles im Blick? Individuelle Anforderungen an die Therapie des HR+/HER2- mBC - ein interaktives Fallbeispiel	Nadia Harbeck, München Volkmar Müller, Hamburg

A

Abu-Ghazaleh , Alina, Düsseldorf	38
Aktas , Bahriye, Leipzig	18, 48, 81
Albert , Ute-Susann, Würzburg	49, 73
Andree , Christoph, Düsseldorf	16
Ankel , Christine, Berlin	46
Arkudas , Andreas, Erlangen	14
Ataseven , Beyhan, Detmold	19, 28
Auber , Bernd, Hannover	34
Aydeniz , Babür, Ingolstadt	44

B

Baican , Bianca, Frankfurt am Main	33
Balbach , Eva, Erlangen	28
Bangemann , Nikola, Cottbus	20
Banyas-Paluchowski , Maggie, Lübeck	26, 30, 33, 78, 81, 83
Bauerschlag , Dirk, Jena	37
Baumann , Kristin, Siegen	38
Becker , Sven, Frankfurt am Main	14
Beckmann , Matthias W., Erlangen	42
Behling , Felix, Tübingen	45
Behr , Björn, Essen	38
Belka , Claus, München	48
Belleville , Erik, Würzburg	30
Bensmann , Elena, München	31, 46
Bick , Ulrich, Berlin	20, 48
Bjelic-Radisic , Vesna, Wuppertal	42, 48, 81
Bloher , Jens-Uwe, Berlin	14, 20, 78
Bock , Karin, Gießen	19
Böer , Bettina, Tübingen	14
Böhmer , Maik Franz Hermann, Münster	45
Borm , Kai, München	19
Bornemann , Boris, Berlin	47
Braun , Eva-Marie, Filderstadt	36, 43, 49
Braun , Michael, München	19, 44
Brucker , Sara Y., Tübingen	17, 26, 30
Budach , Volker, Berlin	18
Budach , Wilfried, Düsseldorf	18, 26, 42
Budiman , Helen, Ebersberg	44
Burg , Matthias Christian, Münster	15, 42

C

Cai , Lie, Heidelberg	31
Combs , Stephanie, München	21, 45
Corradini , Stefanie, München	18, 45
Croner , Roland S., Magdeburg	35

D

Dahm , Helena, Heidelberg	37
Daigeler , Adrien, Tübingen	17, 21, 36, 46, 69
Dall , Peter, Lüneburg	14
Dammann , Florian, Bern	33, 72
Dannehl , Dominik, Tübingen	15, 29, 81
Decker , Thomas, Münster	29, 48
Deutsch , Thomas M., Heidelberg	20
Dian , Darius, München	14, 31
Dimitrova , Desislava, Berlin	35
Ditsch , Nina, Augsburg	30
Dittrich , Ralf, Erlangen	50
Dresler , Katharina, Tübingen	50
Duda , Volker, Cölbe	49

E

Ehrhardt , Astrid, Radebeul	26
Eisler , Wiebke, Tübingen	38
Elfgem , Constanze, Zürich	15, 26
Emons , Julius, Erlangen	31
Engler , Tobias, Tübingen	36
Erber , Ramona, Erlangen	19, 27
Ettl , Johannes, Kempten	14, 36, 82

F

Faigle-Kreihl , Gesine, Freiburg i. B.	29, 34
Fallenberg , Eva M., München	37, 49
Faridi , Andree, Bonn	33, 36
Fasching , Peter A., Erlangen	15, 30, 46, 78
Fehm , Tanja, Düsseldorf	46, 50, 78, 82
Fertsch , Sonia, Düsseldorf	27, 46, 48
Feyer , Petra, Berlin	35
Fietkau , Rainer, Erlangen	45
Fink , Visnja, Ulm	16, 26
Fischer , Dorothea, Potsdam	28

Fleisch , Markus, Wuppertal	44
Focke , Cornelia, Neubrandenburg	34, 45
Franken , André, Düsseldorf	46
Fremd , Carlo, Heidelberg	45
Friedrich , Michael, Krefeld	26, 42, 49
von Fritschen , Uwe, Berlin	21, 33
Fröhlich , Sarah, Rostock	34
Fuchsjäger , Michael, Graz*	31

G

Gemkow , Sebastian, Dresden	17
Georgieff , Reinhild, Leipzig	37
Gerber , Bernd, Rostock	17, 18, 33, 58
Germann , Günter, Heidelberg	48
Gesche Schultek , Rostock	15
Gluz , Oleg, Mönchengladbach	14, 48, 78
Göbel , Rainer, Berlin	35
Goeckenjan , Maren, Dresden	50
Goossens , Chloe, Erlangen	37
Graeser , Monika, Mönchengladbach	45, 63
Gropp-Meier , Martina, Ravensburg	44
Grosse-Onnebrink , Eva, Münster	29
Gruber , Ines, Tübingen	15
Güldenring , Annette, Weddingstedt	33
Gürgan , Selin, Tübingen	34

H

Hadji , Peyman, Frankfurt am Main	43
Hagemann , Friederike, München	44
Hahn , Markus, Tübingen	16, 20, 34, 36
Haist , Markus, Pforzheim	37
Hamann , Moritz, München	14
Hambüchen , Michael, Düsseldorf	27
Hanf , Volker, Fürth	43, 47
Harbeck , Nadia, München	19, 29, 42, 82, 83
Hartkopf , Andreas, Tübingen	15, 21, 30, 65, 79, 82
Hartmann , Steffi, Rostock	30
Hartmann , Wolfgang, Magdeburg*	59
Hasenburg , Annette, Mainz	31
Hauke , Jan, Köln	34
Hauschild , Maik, Rheinfelden	31

Hecht , Gerold, Oldenburg	19, 34
Heil , Jörg, Heidelberg	18, 36
Heimes , Anne-Sophie, Mainz	32
Heindel , Walter, Münster	19, 31, 34
Heindl , Felix, Erlangen	19
Heitmann , Christoph, München	21, 46
Hellbrück , Katharina, Heidelberg	15
Heller , Elke, Paderborn	42
Helmreich , Isabella, Mainz	31
Hennigs , André, Heidelberg	59
Herold , Natalie, Köln	34
He , Tanja, Heidelberg	34
Heublein , Sabine, Heidelberg	32, 63
Heywang-Köbrunner , Sylvia H., München	34, 43, 50
Hirsch , Tobias, Münster	14, 21, 33, 46
Hoffmann , Jürgen, Düsseldorf	20, 48
Hofmann , Viktoria, Paderborn	36, 73
Hohmann , Claudia, Köln	49
Horch , Raymund, Erlangen	27
Hornemann , Beate, Dresden	26, 43
Hörner-Rieber , Juliane, Heidelberg	18, 45
Hösemann , Cornelia, Großpösna	37
Hübner , Hanna, Erlangen	30, 33, 37
Huesmann , Sophia, Ulm	15
Huwer , Sarah, Freiburg i. B.	32, 47

I

Ignatov , Atanas, Magdeburg	21, 45
Illg , Claudius, Tübingen	44

J

Jackisch , Christian, Essen	18, 42, 78
Janni , Wolfgang, Ulm	21, 26, 46, 79, 82
Juhasz-Böss , Ingolf, Freiburg i. B.	18, 48
Juhasz-Böss , Stephanie, Freiburg i. B.	20, 69
Jung , Lisa, Freiburg i. B.	47

K

Kääb-Sanyal , Vanessa, Berlin	43
Kalder , Matthias, Marburg	16, 36, 49
Karsten , Maria Margarete, Berlin	20, 29

WOMEN'S CANCER

MAKING A DIFFERENCE

KEYTRUDA[®]
Pembrolizumab, MSD

Lynparza[®]
olaparib
100 mg/- 150 mg Filmtabletten

KEYTRUDA[®]
Pembrolizumab, MSD

LENVIMA[®]
(Lenvatinib) Hartkapseln

1 in Kooperation mit:

2 in Kooperation mit:

Mehr Informationen unter: m.msd.de/Scf



Bitte lesen Sie vor der Verordnung die entsprechenden Fachinformationen.

MSD Sharp & Dohme GmbH | Levelingstr. 4a | 81673 München

Kast , Karin, Köln	18, 29
Kaya , A. C., Homburg	32
Kelling , Katharina, Frankfurt am Main	30, 38
Kempf , Barbara, Berlin	35
Kerek-Bodden , Hedy, Bonn	16, 47
Keßler , Jens, Heidelberg	28
Kiechle , Marion, München	20, 43
Kiefer , Thorsten, Saarbrücken	28
Kiene , Petia, Frankfurt am Main	31
Klaeke , Heiko, Berlin	43
Klein , Anne, Leipzig	43
Kleine-Tebbe , Anke, Berlin	18, 47
Kleinstäuber , Swantje, Köln	34
Kolberg , Hans-Christian, Bottrop	19, 30, 33, 49, 81
Kolterjahn , Thorsten, Berlin	43
Kowalski , Christoph, Berlin	29
Krause , Mechthild, Dresden	48
Krawczyk , Natalia, Düsseldorf	26, 30
Kreipe , Hans H., Hannover	19, 27, 29
Kremer , Thomas, Leipzig	16, 33, 46, 68
Krenss , Andrea, Ulm	27
Krug , David, Kiel	18, 19, 36, 49, 79
Krug , Kathrin Barbara, Köln	31
Kückelhaus , Maximilian, Münster	38
Kuhlmann , Jan Dominik, Dresden	37
Kuhlmann , Sandra, Essen	27
Kühn , Thorsten, Filderstadt	14, 30, 48
Kümmel , Sherko, Essen	78

L

Langanke , Dagmar, Leipzig	43, 58
Lauer , Henrik, Tübingen	46
Lebeau , Annette, Hamburg	17, 19, 42, 48, 50, 72, 82
Leinert , Elena, Ulm	64
Leitsmann , Jessica, Radebeul	26, 43, 82
Leo , Cornelia, Baden	26
Liebau , Jutta, Düsseldorf	27
Link , Theresa, Dresden	42, 78, 79, 82
Linsenbühler , Simone, Nürnberg	36, 43
Löffler , Claudia, Würzburg	36
Löffler , Ina, Paderborn	28

Lohmeyer , Jörn, Hamburg	16, 21
Loibl , Sibylle, Neu-Isenburg	21, 45, 78
Lotz , Laura, Erlangen	50
Lück , Laura, Hannover	45
Lüdtke-Heckenkamp , Kerstin, Georgsmarienhütte	78
Lüftner , Diana, Buckow	47, 49
Lukac , Stefan, Ulm	15, 29
Lux , Michael P., Paderborn	14, 17, 21, 30, 33, 78, 82

M

Maass , Nicolai, Kiel	26
Marmé , Frederik, Mannheim	14, 45, 81
Martin , Mireille, Leipzig	18
Marx , Mario, Radebeul	34, 38, 46, 47
Marzotko , Ellen, Erfurt	49
Mathelin , Carole, Strasbourg*	31
Matuschek , Christiane, Düsseldorf	42
Mau , Christine, Berlin	34, 36
Michaelsen , Sibyll, Landshut	27
Michel , Laura, Heidelberg	28, 33
Molière , Sébastien, Strasbourg	31
Mönchgesang , Kevean, Erfurt	26
Müller-Huesmann , Harald, Paderborn	45
Müller-Schimpfle , Markus, Frankfurt am Main	28, 34
Müller , Volkmar, Hamburg	30, 45, 79, 83
Freiherr von Münchhausen , Marco	17
Mundhenke , Christoph, Bayreuth	18
Mundinger , Alexander, Georgsmarienhütte	31
Münstedt , Karsten, Offenburg	37

N

Naujokat , Elke, Wittenberg	16
Nekolla , Elke A., Neuherberg	43
Nestle-Krämling , Carolin, Düsseldorf	46
Neubauer , Claudia, Freiburg i. B.	44
Neubauer , Jakob, Freiburg i. B.	15
Neuroth , Manuela, Bergheim	33
Nitz , Ulrike, Mönchengladbach	29, 42
Noske , Aurelia, Zürich	19, 27

FUNKTIONSTRAGENDE

O

Oberhoff , Carsten, Bremen	18
Ortmann , Olaf, Regensburg	18, 29

P

Paepke , Daniela, Zürich	36, 43
Paepke , Stefan, München	15, 30, 33, 36
Park-Simon , Tjong-Won, Hannover	45, 48
Peisker , Uwe, Erkelenz	16, 82
Pfitzner , Berit, Berlin	32
Pfob , André, Heidelberg	19
Piel , Oliver, Bonn	28
Prantl , Lukas, Regensburg	16, 35, 46
Preibsch , Heike, Tübingen	37, 44
Pross , Christoph Matthias, Berlin	20
Pross , Therese, Berlin	20

R

Rack , Brigitte, Ulm	37, 46
Radosa , Julia C., Homburg	18, 32, 70
Reichert , Christoph, Ludwigshafen am Rhein	48
Reimer , Toralf, Rostock	19, 21, 26
Reinisch , Mattea, Essen	32, 48
Rommel , Eugenia, Bonn	35
Resch , Alexandra, Wien	32
Rezek , Daniela, Wesel	15, 33, 35, 48
Rhiem , Kerstin, Köln	16, 29, 34
Richter , Dietmar, Freiburg i. B.	31
Rief , Angelika, Graz	26
Rody , Achim, Lübeck	45
Röhm , Carmen, Tübingen	37
Rotmann , Andre-Robert, Frankfurt am Main	49
Rudlowski , Christian, Bergisch Gladbach	61
Rüffer , Jens Ulrich, Köln	16

S

Sandor , Mariana-Felicia, Paderborn	33
Sauer , Stephanie, Würzburg	44
Schäpers , Philipp, Münster	28
Schaper , Trudi, Düsseldorf	49
Schem , Christian, Hamburg	45, 81

Schmalefeldt , Barbara, Hamburg	36
Schmidt , Marcus, Mainz	32, 42, 48
Schmitt , Wolfgang, Berlin	32
Schneeweiss , Andreas, Heidelberg	16, 21, 30, 33, 78, 81
Schoffer , Olaf, Dresden	19
Schrauder , Michael G., Aschaffenburg	42
Schulz-Wendtland , Rüdiger, Erlangen	20, 31, 36, 68
Schütz , Florian, Speyer	14, 36, 48
Seidenstücker , Katrin, Düsseldorf	38, 46
Seifried , Carmen, Achern	37
Seitz , Katharina, Erlangen	15
Seitz , Stephan, Regensburg	61, 78
Sibert , Nora, Berlin	35
Siebert , Stefanie, Köln	47
Siedentopf , Friederike, Berlin	44
Siegmann-Luz , Katja C., Berlin	19, 34, 37
Singer , Christian, Wien	46
Sinn , Hans-Peter, Heidelberg	32, 42, 47, 49
Smollich , Martin, Lübeck	47
Solbach , Christine, Frankfurt am Main	16, 33
Solomayer , Erich-Franz, Homburg	44, 46
Solomianik , Anna, Tübingen	15
Sommer , Alexander, Münster	43
Sommer , Ulrich, Dresden	27
Speiser , Dorothee, Berlin	20, 29
Stickeler , Elmar, Aachen	36
Sütterlin , Marc, Mannheim	14

T

Taeger , Christian, München	38
Taran , Florin-Andrei, Freiburg i. B.	45, 48, 65
Tegeler , Christian M., Tübingen	46
Tesch , Hans, Frankfurt am Main	32, 70
Tetzlaff , Christine, Bodelshausen	21
Thamm , Oliver, Berlin	16, 21
Thewes , Verena, Heidelberg	37
Thiel , Johannes, Tübingen	21, 34
Thill , Marc, Frankfurt am Main	30, 36, 45, 78, 82, 83
Thomssen , Christoph, Halle (Saale)	14
Thurmann , Maria, Berlin	45

Tio , Joke, Münster	15, 79
Turzynski , Andreas, Lübeck	27, 48

U

Uleer , Christoph, Hildesheim	22, 28, 36
Untch , Michael, Berlin	19, 49, 82

V

Varga , Zsuzsanna, Zürich	19, 26, 42
Venkataramani , Varun, Heidelberg	28
Verloh , Claudia, Münster	28
Veselinovic , Kristina, Ulm*	29
Vesper , Anne-Sophie, Essen	29
Vogel-Minea , Claudia, Eggenfelden	31, 34
Vogl , Thomas J., Frankfurt am Main	21
Voiss , Petra, Essen	36, 49
Vomweg , Toni, Koblenz	28, 43
von Glinski , Maxi, Bochum	33

W

Wagner , Jenny Katharina, Berlin	82
Wallner , Christoph, Bochum	38
Wallwiener , Diethelm, Tübingen	14, 17, 30
Wallwiener , Markus, Halle (Saale)	20, 26
Walther , Jürgen, Heidelberg	35
Weigel , Stefanie, Münster	17, 34, 37
Weis , Joachim, Freiburg i. B.	16
Weiss , Martin, Tübingen	38, 64
Wellenbrock , Sascha, Münster	27
Welslau , Manfred, Aschaffenburg	26, 43
Wenkel , Evelyn, München	15, 28, 37
Wester , Anja, Paderborn	26
Wiedemann , Esther, Berlin	27
Wienbeck , Susanne, Bremen	26, 44
Wilpert , Caroline, Freiburg i. B.	37
Wimberger , Pauline, Dresden	29, 82
Winkler , Marcela, Stuttgart	49
Wiskemann , Joachim, Heidelberg	28
Wöckel , Achim, Würzburg	14, 29, 49, 78, 79
Wojcinski , Sebastian, Bielefeld	34
Wolff , Friedrich, Köln	44

FUNKTIONSTRAGENDE

Wolff , Josefine, München	47
Wolfgarten , Bettina, Bonn	79, 81
Wolter , Andreas, Düsseldorf	27, 33
Wörmann , Bernhard, Berlin	42, 47
Wülfling , Pia, Hamburg	14, 47
Wunderle , Marius, Halle (Saale)	19, 37
Wunderlich , Petra, Radebeul	15, 28, 31
Würstlein , Rachel, München	19, 21, 36, 79, 81

Z

Zemlin , Cosima Maria, Homburg	16
Zimmer , Barbara, Düsseldorf	47

IMPRESSUM

Herausgeber, verantwortlich für den redaktionellen Inhalt	Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V. Repräsentanz der Fachgesellschaften Jägerstraße 58-60 · 10117 Berlin
Programmerstellung, Kongressorganisation	KelCon GmbH Tauentzienstraße 1 · 10789 Berlin senologie@kelcon.de · www.kelcon.de
Layout, Satz	LeichtDesign Susanne Leicht · susanne@leichtdesign.de www.leichtdesign.de Tobias Damm · post@damm-virtuell.de
Redaktionsschluss	22.03.2024



■ KONGRESSORT

ICD Internationales Congress Center Dresden
Ostra-Ufer 2 · 01067 Dresden

■ KONGRESSZEITEN*

Donnerstag, 06. Juni 2024 09:30 - 18:45 Uhr
Freitag, 07. Juni 2024 08:45 - 18:30 Uhr
Samstag, 08. Juni 2024 09:00 - 14:30 Uhr

■ ÖFFNUNGSZEITEN KONGRESSBÜRO*

Donnerstag, 06. Juni 2024 08:30 - 17:45 Uhr
Freitag, 07. Juni 2024 07:30 - 19:00 Uhr
Samstag, 08. Juni 2024 08:00 - 15:00 Uhr

■ ÖFFNUNGSZEITEN INDUSTRIEAUSSTELLUNG*

Donnerstag, 06. Juni 2024 09:00 - 17:00 Uhr
Freitag, 07. Juni 2024 08:30 - 18:30 Uhr
Samstag, 08. Juni 2024 08:30 - 14:30 Uhr

■ KONGRESSHOMEPAGE

Alle Informationen rund um den Jahreskongress finden Sie stets aktuell unter www.senologiekongress.de

■ KONGRESSSPRACHE

Vorträge und Diskussionen in Deutsch, einzelne Vorträge in Englisch.

■ NAMENSSCHILDER

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

■ FOTOGRAFIEREN / FILMAUFNAHMEN

Es ist untersagt, während den wissenschaftlichen Sitzungen ohne ausdrückliche Genehmigung der veranstaltenden Organisation zu fotografieren, zu filmen oder Tonmitschnitte vorzunehmen. Zuwiderhandlung kann den Ausschluss von dem weiteren Kongress zur Folge haben. Während der gesamten Veranstaltung werden im Auftrag der veranstaltenden Organisation Foto- und Filmaufnahmen angefertigt. Die BesucherInnen gestatten mit Betreten des Kongressgeländes sowie mit der Anmeldung zur Veranstaltung die Anfertigung und umfassende Verwertung der Aufnahmen. Die veranstaltende Organisation ist berechtigt, die Nutzungsrechte an den Aufnahmen jeweils Dritten - unter Wahrung der Datenschutzgrundverordnung - einzuräumen, solange die Nutzung dem wissenschaftlichen Zweck dient und in Zusammenhang mit der Veranstaltung steht.

*Änderungen vorbehalten

■ ZERTIFIZIERUNG

Der Jahreskongress wird bei der Sächsischen Landesärztekammer zur Zertifizierung angemeldet. Die Empfehlung der FBA wird beantragt.



■ VERANSTALTENDE ORGANISATION (WISSENSCHAFTLICHER BEREICH)

Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V. (DGS)
Repräsentanz der Fachgesellschaften
Jägerstraße 58-60 · 10117 Berlin
Tel. +49 (0)30 - 514 883 345
office@senologie.org · www.senologie.org

■ KONGRESSORGANISATION UND VERANSTALTENDE ORGANISATION (KOMMERZIELLER BEREICH)

KelCon GmbH
Tauentzienstraße 1 · 10789 Berlin
Tel. +49 (0)30 - 679 66 88 500
senologie@kelcon.de · www.kelcon.de

■ HAFTUNG

Gegenüber Teilnehmenden besteht keine Schadensersatzpflicht, wenn die veranstaltende Organisation oder die KelCon GmbH in Fällen höherer Gewalt berechtigt oder aufgrund behördlicher Anordnung oder aus Sicherheitsgründen verpflichtet sind, Änderungen in der Durchführung der Veranstaltung vorzunehmen oder diese abzusagen. Die veranstaltende Organisation, die KelCon GmbH und der Veranstaltungsort haften nicht für leicht fahrlässig verursachte Sach- und Vermögensschäden. Für typische und nicht vorhersehbare Folgeschäden besteht - außer bei Vorsatz - keine Haftung. Die vorstehenden Haftungsbeschränkungen erstrecken sich auch auf die persönliche Schadenersatzhaftung der Angestellten, Vertretende, 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.

■ DATENSCHUTZ

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

GESAMTTEILNAHME VOR ORT

inkl. Zugang zur on-demand-Mediathek

Mitglied DGS*	235,00 EUR
Nichtmitglied	315,00 EUR
MTA, BCN, Mitglied SHG ¹	125,00 EUR
StudentIn, RentnerIn ¹	kostenfrei

GESAMTTEILNAHME ONLINE

nur on-demand-Mediathek

Mitglied DGS*	235,00 EUR
Nichtmitglied	315,00 EUR
MTA, BCN, Mitglied SHG ¹	125,00 EUR
StudentIn, RentnerIn ¹	kostenfrei

TAGESKARTEN

ohne Zugang zur on-demand Mediathek

Mitglied DGS*	Donnerstag	105,00 EUR
	Freitag	105,00 EUR
	Samstag	85,00 EUR
Nichtmitglied	Donnerstag	145,00 EUR
	Freitag	145,00 EUR
	Samstag	125,00 EUR
MTA, BCN, Mitglied SHG ¹	Donnerstag	65,00 EUR
	Freitag	65,00 EUR
	Samstag	35,00 EUR
StudentIn, RentnerIn ¹	alle Tage	kostenfrei

FORTBILDUNGSKURSE

je Kurs ^{2,3}	90,00 EUR
------------------------	-----------

GESELLSCHAFTSABEND

am Freitag, den 07. Juni 2024	75,00 EUR
-------------------------------	-----------

ANMELDUNG / ONLINE-REGISTRIERUNG

Über die Kongresshomepage www.senologiekongress.de ist die Online-Anmeldung zum Jahreskongress möglich. Anmeldungen per Fax oder E-Mail können leider keine Berücksichtigung finden.

REGISTRIERUNG

KelCon GmbH
 Tauentzienstraße 1 · 10789 Berlin
 Tel. +49 (0)30 - 679 66 88 506
senologie@kelcon.de

Alle weiteren Informationen rund um die Teilnahmebedingungen, Stornierungsfristen und Buchungskapazitäten entnehmen Sie bitte der Kongresshomepage.

1) Bitte zum Anmeldeformular eine entsprechende Bescheinigung beilegen (SHG = Selbsthilfegruppe, BCN = Breast Care Nurse)
 2) Teilnahme ist nur in Verbindung mit der Gesamtteilnahme bzw. einer Tageskarte möglich
 3) Die Zahl der Teilnehmenden ist begrenzt, eine rechtzeitige Anmeldung ist erforderlich

* **Wie werde ich Mitglied in der Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V.?**
 Bitte füllen Sie den Mitgliedsantrag online unter www.senologie.org aus und senden ihn an die Geschäftsstelle der Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V. Bitte beachten Sie, dass der Mitgliedsantrag spätestens vier Wochen vor Kongressbeginn vorliegen muss, damit gewährleistet werden kann, dass Sie zum Zeitpunkt des Jahreskongresses Mitglied der Gesellschaft sind und die günstigere Teilnahmegebühr in Anspruch nehmen dürfen.



IHRE AN- UND ABREISE

DB Erfolgreich ankommen.
 Schon ab 111,80 EUR mit der Bahn deutschlandweit.

Wir bieten Ihnen in Kooperation mit der **Deutschen Bahn** ein exklusives Angebot für Ihre bequeme An- und Abreise zum DGS-Jahreskongress 2024 an.

So wird für Sie die Reisezeit ganz schnell zu Ihrer Zeit. Nutzen Sie Ihre Hin- und Rückfahrt einfach zum Arbeiten, Lesen oder Entspannen. Für was Sie sich auch entscheiden, Sie reisen in jedem Fall mit dem **Veranstaltungsticket** im Fernverkehr der Deutschen Bahn mit **100% Ökostrom**.

Der Preis für Ihr Veranstaltungsticket zur Hin- und Rückfahrt nach Dresden beträgt¹:

Mit Zugbindung	Vollflexibel
2. Klasse 111,80 EUR	2. Klasse 155,80 EUR
1. Klasse 179,80 EUR	1. Klasse 225,80 EUR

Ihre Fahrkarte gilt zwischen dem 05. und 09. Juni 2024 und wird Ihnen durch das Reisebüro der KelCon GmbH zur Verfügung gestellt.

Bitte halten Sie zur Zahlung Ihre Kreditkarte bereit und seien Sie darüber informiert, dass das Reisebüro eine Servicegebühr von 20,00 EUR erhebt.

Unsere Kontaktdaten

KelCon GmbH
 Tauentzienstraße 1 · 10789 Berlin
 Tel. +49 (0)30 679 66 88 52 · Fax +49 (0)30 679 66 88 55
firmdienst@kelcon.de

BahnCard-, BahnCard Business- oder bahn.bonus Card Inhaber erhalten auf das Veranstaltungsticket bahn.bonus-Punkte.

Weitere Informationen unter www.bahn.de/bahn.bonus.

Wir wünschen Ihnen eine gute Reise!

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

WILLKOMMEN BEIM PRESSESERVICE DES 43. JAHRESKONGRESSES DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR SENOLOGIE e.V.!

Das Team der DGS-Pressestelle steht Ihnen vor, während und nach dem Kongress für Ihre Anliegen zur Verfügung. Gerne nehmen wir Sie in unseren Presseverteiler auf und informieren Sie regelmäßig über aktuelle Themen der DGS e.V.

Haben Sie Fragen zum Jahreskongress?

Suchen Sie eine/n ExpertIn oder eine/n InterviewpartnerIn?

Benötigen Sie Informationsmaterial?

Sprechen Sie uns bitte an - wir unterstützen Sie gerne im Rahmen Ihrer Medienarbeit!

Pressestelle

Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V.
Repräsentanz der Fachgesellschaften
Jägerstraße 58-60
10117 Berlin

Kontakt

Tel. +49 (0)30 - 514 88 3333
presse@senologie.org
www.senologie.org



43. Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V.

Gesellschaftsabend

auf Schloss Wackerbarth

Buchbar im Rahmen Ihrer Kongressanmeldung unter
www.senologiekongress.de



Erleben Sie inmitten der Radebeuler Weinberge auf Schloss Wackerbarth einen sächsisch-mediterranen Abend mit passenden Weinen aus der ältesten Sektkellerei Sachsens. Die Band "Lounge Society" wird den Abend zwischen barocken Schlossanlagen und Weinhängen abrunden.

Bei schönem Wetter findet das Abendessen im Freien statt.

Ein besonderer Shuttle steht für Sie am Kongresszentrum bereit:

ICD - Schloss Wackerbarth: Abfahrt ab 19:00 Uhr | letzte Abfahrt 19:30 Uhr

Schloss Wackerbarth - ICD: Abfahrt ab 22:00 Uhr, danach halbstündig | letzte Abfahrt 01:00 Uhr

Freitag, 07. Juni 2024 | Einlass 19:00 Uhr | Beginn 19:30 Uhr | Ende 01:00 Uhr | Schloss Wackerbarth, 01445 Radebeul | Preis 75,00 EUR

ÜberLEBEN reden



Lynparza® in der Adjuvanz (OlympiA):
Erste und **einzig zielgerichtete Therapie** mit **OS-Vorteil^a** in der
adjuvanten Behandlung des **frühen HER2-negativen Mammakarzinoms**
mit hohem Rezidivrisiko und **gBRCA1/2m^{b,1}**

a Das OS war einer der sekundären Studienendpunkte. Als primärer Studienendpunkt war das invasive krankheitsfreie Überleben (iDFS) definiert, entsprechend den STEEP-Kriterien. 4-Jahres-OS-Rate unter Lynparza® vs. Placebo: 89,8 % vs. 86,4 % (HR = 0,68; 98,5 %-KI: 0,47–0,97; p = 0,009); **b** Lynparza® wird angewendet als Monotherapie oder in Kombination mit einer endokrinen Therapie für die adjuvante Behandlung von erwachsenen Patient:innen mit **BRCA1/2**-Keimbahnmutationen, die ein **HER2**-negatives Mammakarzinom im Frühstadium mit hohem Rezidivrisiko haben und zuvor mit neoadjuvanter oder adjuvanter Chemotherapie behandelt wurden.²

gBRCA1/2m: BRCA1/2-Keimbahnmutation; **HER2:** Humaner epidermaler Wachstumsfaktor-Rezeptor-2; **HR:** Hazard Ratio; **KI:** Konfidenzintervall; **OS:** Gesamtüberleben; **STEEP:** Standardized Definitions for Efficacy End Points
1. Geyer CE et al. Ann Oncol 2022; 33(12): 1250–1268 (inkl. ergänzendem Anhang). **2.** Fachinformation Lynparza® 100 mg/150 mg Filmtabletten, Stand Oktober 2023.

Lynparza® 100 mg Filmtabletten / Lynparza® 150 mg Filmtabletten

Wirkstoff: Olaparib. Verschreibungspflichtig. **Zus.:** Jede 100-mg-Filmtablette enth. 100 mg Olaparib. Jede 150-mg-Filmtablette enth. 150 mg Olaparib. **Sonst. Bestandt.:** Tablettenkern: Copovidon, Hochdisperses Siliciumdioxid, Mannitol (Ph.Eur.), Natriumstearylfumarat (Ph.Eur.), Tablettenüberzug: Hypromellose, Macrogol (400), Titandioxid (E171), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172), Eisen(II,III)-oxid (E172) (nur 150 mg Tabletten). **Anw.:** Ovarialkarzinom: Lynparza wird angewendet als Monoth. für d.: - Erhaltungsth. v. erw. Patientinnen mit e. fortgeschritt. (FIGO-Stadien III u. IV) BRCA1/2-mutierten (in d. Keimbahn u./od. somatisch), high-grade epithelialen Ovarialkarzinom, Eileiterkarzinom od. primären Peritonealkarzinom, d. nach e. abgeschl. Pt-basierten Erstlinien-Chemoth. e. Ansprechen (vollst. od. partiell) haben. - Erhaltungsth. v. erw. Patientinnen mit e. Pt-sensitiven Rezidiv e. high-grade epithelialen Ovarialkarzinoms, Eileiterkarzinoms od. primären Peritonealkarzinoms, d. auf e. Pt-basierte Chemoth. ansprechen (vollst. od. partiell). Lynparza in Komb. mit Bevacizumab wird angewendet für d.: - Erhaltungsth. v. erw. Patientinnen mit e. fortgeschritt. (FIGO-Stadien III u. IV) high-grade epithelialen Ovarialkarzinom, Eileiterkarzinom od. primären Peritonealkarzinom, d. nach e. abgeschl. Pt-basierten Erstlinien-Chemoth. in Komb. mit Bevacizumab e. Ansprechen (vollst. od. partiell) haben u. deren Tumor mit e. positiven Status d. homologen Rekombinations-Defizienz (HRD) assoziiert ist. D. Status HRD-positiv ist definiert entweder durch e. BRCA1/2-Mutation u./od. genomische Instabilität. **Mammakarzinom:** Lynparza wird angewendet als: - Monoth. od. in Komb. mit e. endokrinen Therapie für d. adjuvante Behandl. v. erw. Patienten mit Keimbahn-BRCA1/2-Mutationen, d. e. HER2-negatives Mammakarzinom im Frühstadium mit hohem Rezidivrisiko haben u. zuvor mit neoadjuvanter od. adjuvanter Chemoth. behandelt wurden. - Monoth. für d. Behandl. v. erw. Patienten mit BRCA1/2-Mutationen in d. Keimbahn, d. e. HER2-negatives, lokal fortgeschritt. od. metastasiertes Mammakarzinom haben. D. Patienten sollten zuvor mit e. Anthrazyklin u. e. Taxan im (neo)adjuvanten od. metastasierten Setting behandelt worden sein, es sei denn, d. Patienten waren für d. Behandl. nicht geeignet. Patienten mit Hormonrezeptor (HR)-positivem Mammakarzinom sollten außerdem e. Krankheitsprogression während od. nach e. vorherigen endokrinen Therapie aufweisen od. für e. endokrine Therapie nicht geeignet sein. **Adenokarzinom d. Pankreas:** Lynparza wird angewendet als Monoth. für d. Erhaltungsth. v. erw. Patienten mit Keimbahn-BRCA1/2-Mutationen, d. e. metastasiertes Adenokarzinom d. Pankreas haben u. d. Erkrank. nach e. mind. 16-wöchigen Pt-haltigen Behandl. im Rahmen e. Erstlinien-Chemoth. nicht progredient war. **Prostatakarzinom:** Lynparza wird angewendet: - als Monoth. für d. Behandl. v. erw. Patienten mit mCRPC u. BRCA1/2-Mutationen (in d. Keimbahn u./od. somatisch), d. Erkrank. nach vorheriger Behandl., d. e. neue hormonelle Substanz umfasste, progredient ist. - in Komb. mit Abirateron u. Prednison für d. Behandl. v. erw. Patienten mit mCRPC, bei denen e. Chemoth. nicht klinisch indiziert ist. **Gegenanz.:** Überempfindlichkeit gegen d. Wirkstoff od. e. sonstig. Bestandt. Stillen während d. Behandl. u. 1 Monat nach Einnahme d. letzten Dosis. **Nebenw.:** Möglicherweise dringend ärztl. Behandl. ist erforderlich bei folgenden Nebenw.: **Sehr häufig:** Anämie. **Gelegentl.:** Allergische Reakt., Dermatitis, myelodysplastisches Syndr. od. akute myeloische Leukämie. **Andere Nebenw. sind:** **Sehr häufig:** Übelkeit, Erbrechen, Fatigue (einschließlich Asthenie), Dyspepsie, vermind. Appetit, Kopfschmerzen, Dysgeusie, Schwindel, Husten, Dyspnoe, Diarrhö, Leukopenie, Neutropenie. **Häufig:** Hautausschl., Stomatitis, Schmerzen im Oberbauch, venöse Thromboembolie, Lymphopenie, Thrombozytopenie, Anstieg d. Kreatininwertes im Blut, Transaminasen erhöht. **Gelegentl.:** Erhöhung d. mittleren korpuskulären Volumens. **Selten:** Angioödem, Erythema nodosum. **Nicht bekannt:** Arzneimittelbedingter Leberschaden. **Weitere Hinw.:** s. Fachinformation. **Pharmazeutischer Unternehmer:** AstraZeneca GmbH; Friesenweg 26, 22763 Hamburg, E-Mail: azinfo@astrazeneca.com, www.astrazeneca.de, Servicehotline für Produktanfragen: 0800 22 88 660. **Stand:** 10/2023. DE-64462/2023

DE-64079/23



KONGRESS
Deutsche Gesellschaft
für Gynäkologie und
Geburtshilfe e.V.

FRAUENGESUNDHEIT AM PULS DER ZEIT



www.dggg2024.de

16.–19. Oktober 2024 // CityCube Berlin

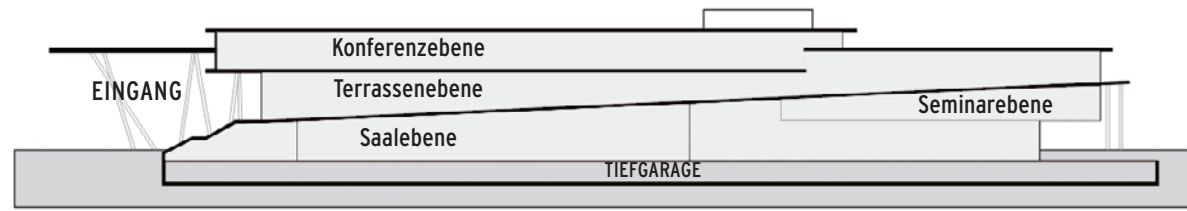
MELDEN SIE SICH JETZT AN –
Die Teilnahme an Seminaren
und Kursen ist streng limitiert!



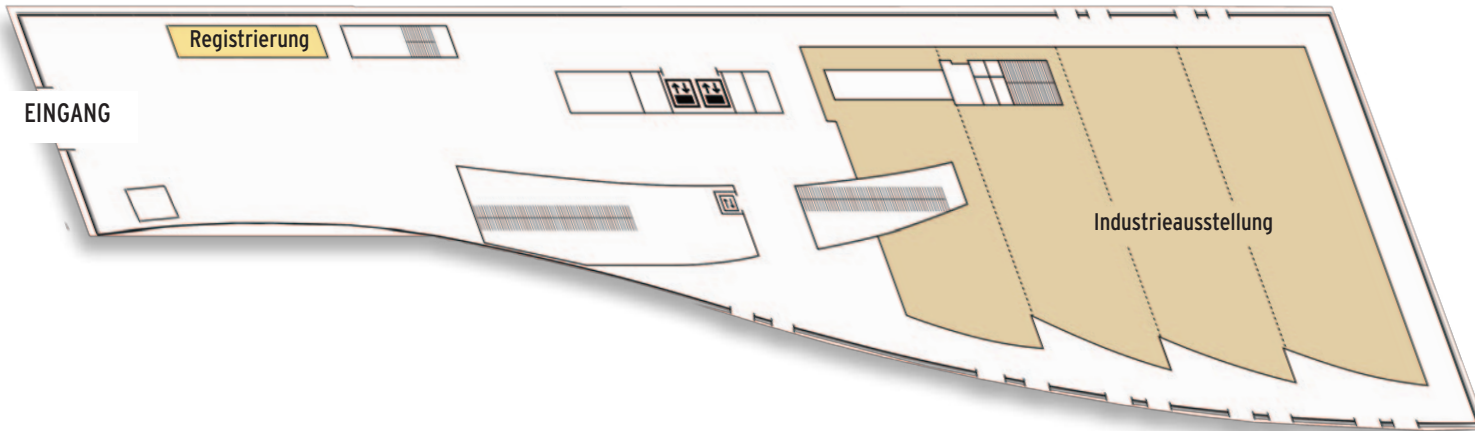
QR-Code scannen
und dabei sein!

ALLGEMEINE HINWEISE | RAUMÜBERSICHT

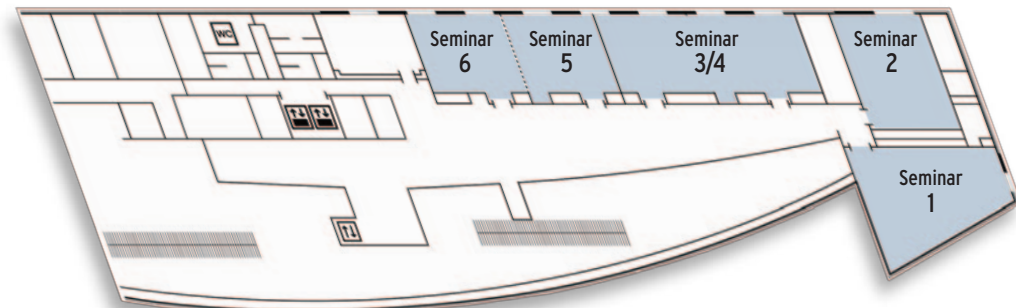
QUERSCHNITT DES ICD



TERRASSENEBENE

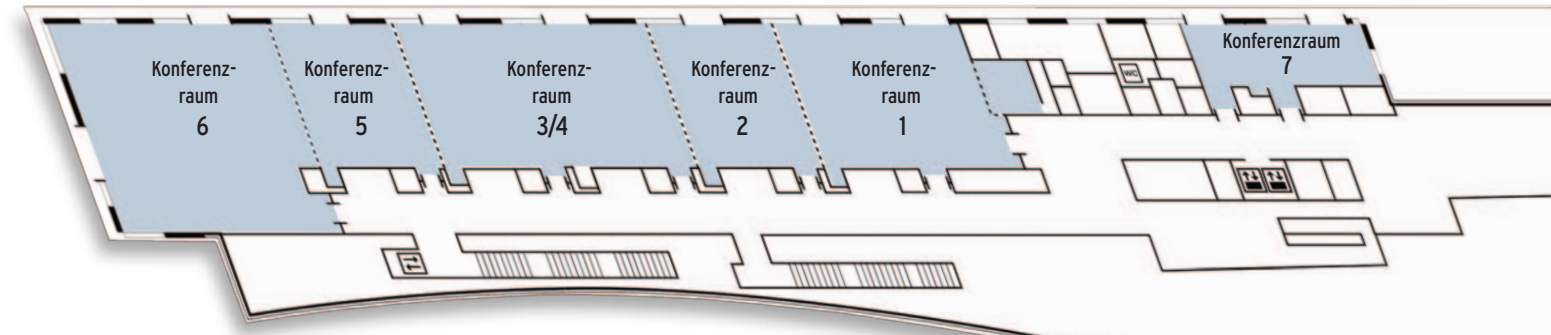


SEMINAREBENE

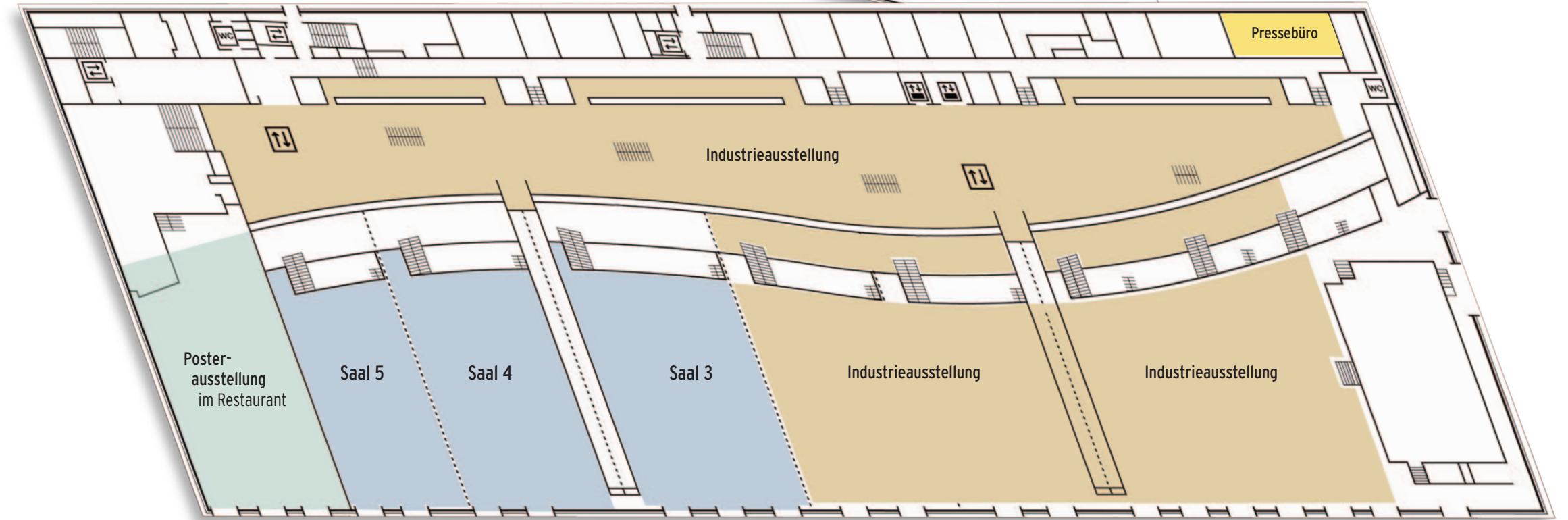


ALLGEMEINE HINWEISE | RAUMÜBERSICHT

KONFERENZEBENE



SAALEBENE





Jetzt neu zugelassen
beim HR+/HER2- mBC¹

Mehr Perspektive: Mehr Lebenszeit

Als erstes Trop-2 ADC in zwei Indikationen verfügbar –
beim mTNBC und HR+/HER2- mBC inkl. HER2-low*¹

ADCs: Real World Daten und Case Reports | Do 06.06.24, 17:45–18:45 Uhr
Wir würden uns freuen, Sie bei unserem Symposium und am Stand begrüßen zu dürfen.

*Trodelvy® ist indiziert als Monotherapie zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit nicht resezierbarem oder metastasiertem triple-negativem Mammakarzinom (metastatic Triple-Negative Breast Cancer, mTNBC), die zuvor zwei oder mehr systemische Therapien erhalten haben, darunter mindestens eine gegen die fortgeschrittene Erkrankung, und zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit nicht resezierbarem oder metastasiertem Hormonrezeptor (HR)-positivem, HER2-negativem Mammakarzinom, die eine Endokrin-basierte Therapie und mindestens zwei zusätzliche systemische Therapien bei fortgeschrittener Erkrankung erhalten haben.¹
ADC: Antibody-Drug-Conjugate; **HER2:** Humaner epidermaler Wachstumsfaktor 2 Rezeptor; **HR:** Hormonrezeptor oder Hazard Ratio; **mBC:** Metastasiertes Mammakarzinom; **mTNBC:** Metastasiertes triple-negatives Mammakarzinom; **Trop-2:** Trophoblast-Zelloberflächen-Antigen 2
1. Trodelvy® Fachinformation, Stand Juli 2023.

weitere
Informationen
zu Trodelvy®
finden Sie hier:



Trodelvy® 200 mg Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung
Wirkstoff: Sacituzumab govitecan. **Zusammensetzung:** Eine Durchstechflasche mit Pulver enthält 200 mg Sacituzumab govitecan. Nach der Rekonstitution enthält ein ml Lösung 10 mg Sacituzumab govitecan. Sonstige Bestandteile: 2-(Morpholin-4-yl)ethan-1-sulfonsäure (MES), Polysorbat 80 (E433), Trehalose-Dihydrat (Ph.Eur.). **Anwendungsgebiet:** Trodelvy ist als Monotherapie zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit nicht resezierbarem oder metastasiertem triple-negativem Mammakarzinom (metastatic Triple-Negative Breast Cancer, mTNBC) indiziert, die zuvor zwei oder mehr systemische Therapien erhalten haben, darunter mindestens eine gegen die fortgeschrittene Erkrankung. Trodelvy ist als Monotherapie zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit nicht resezierbarem oder metastasiertem Hormonrezeptor (HR)-positivem, HER2-negativem Mammakarzinom indiziert, die eine Endokrin-basierte Therapie und mindestens zwei zusätzliche systemische Therapien bei fortgeschrittener Erkrankung erhalten haben. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Warnhinweis:** Zytotoxisch. **Nebenwirkungen: Sehr häufig:** Harnwegsinfektion, Infektion der oberen Atemwege, Neutropenie, Anämie, Leukopenie, Lymphopenie, Überempfindlichkeit, Verminderter Appetit, Hypokaliämie, Hypomagnesiämie, Schlaflosigkeit, Kopfschmerzen, Schwindelgefühl, Dyspnoe, Husten, Diarrhoe, Übelkeit, Erbrechen, Obstipation, Abdominalschmerz, Alopecie, Ausschlag, Pruritus, Rückenschmerzen, Arthralgie, Fatigue. **Häufig:** Sepsis, Pneumonie, Nasopharyngitis, Sinusitis, Bronchitis, Influenza, Orale Herpes, Febrile Neutropenie, Thrombozytopenie, Dehydratation, Hyperglykämie, Hypophosphatämie, Hypokalzämie, Hyponatriämie, Angst, Dysgeusie, Hypotonie, Rhinorrhoe, Nasenverstopfung, Epistaxis, Husten mit Auswurf, Hustensyndrom der oberen Atemwege, Neutropene Kolitis, Kolitis, Stomatitis, Schmerzen im Oberbauch, Dyspepsie, Gastroösophageale Refluxerkrankung, Bauch aufgetrieben, Makulo-papulöser Ausschlag, Hauthyperpigmentierung, Dermatitis akneiform, Trockene Haut, Brustschmerzen die Skelettmuskulatur betreffend, Muskelspasmen, Dysurie, Hämaturie, Proteinurie, Schmerz, Schüttelfrost, Gewicht erniedrigt, Alkalische Phosphatase im Blut erhöht, Aktivierte partielle Thromboplastinzeit verlängert, Laktatdehydrogenase im Blut erhöht. **Gelegentlich:** Enteritis, Reaktion im Zusammenhang mit einer Infusion. **Darreichungsform und Packungsgrößen:** Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung. Jede Packung enthält eine Durchstechflasche. **Verschreibungspflichtig. Stand:** Juli 2023. **Pharmazeutischer Unternehmer:** GILEAD Sciences Ireland UC, Carrigtohill, County Cork, T45 DP77, Irland. **Repräsentant in Deutschland:** GILEAD Sciences GmbH, D-82152 Martinsried b. München.

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Jeder Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu Trodelvy® ist zu melden an Gilead Sciences, Abteilung Patient Safety, E-Mail: Safety_FC@gilead.com, und/oder an das Bundesinstitut für Impfstoffe und biomedizinische Arzneimittel, Paul-Ehrlich-Institut, Paul-Ehrlich-Str. 51-59, D-63225 Langen, Tel. 06103/770, Fax: 06103/771234, Webseite: www.pei.de.



HILOTHERM®
ChemoCare®
Die gradgenaue Prophylaxe.

HILOTHERAPY®

Weltweit die erste prozessor-gesteuerte Hand-/Fuß-Kühlung zur Vermeidung der CIPN.
Einfach. Verträglich. Hoch effektiv.

Die Prophylaxe zur Vermeidung von
Polyneuropathie (CIPN)
Hand-Fuß-Syndrom (HFS)
Alopecie (CIA)

Hand auf's Herz:
Sie würden auch versuchen,
alles zu tun, um die Neben-
wirkungen einer Chemotherapie
gering zu halten.



www.hilotherm.com
Tel. 0 75 66 / 9 11 99 | info@hilotherm.com
f @ ▶ Folgen Sie uns auf Social Media



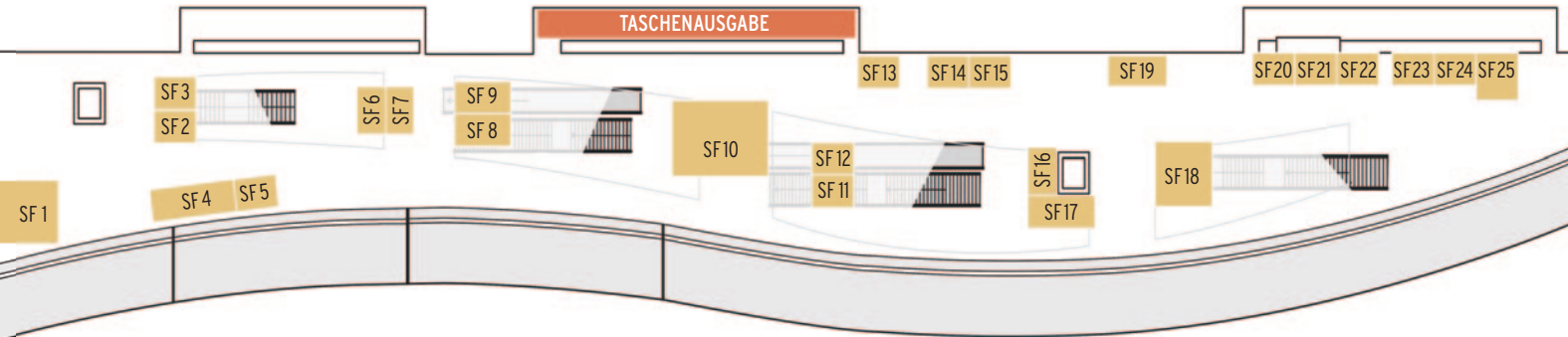
Die Lösung: Gradgenaue Kühlung mit HILOTHERAPY® während der gesamten Chemotherapie gegen Polyneuropathie (CIPN) und Alopecie (CIA).

BEGLEITENDE AUSSTELLUNG

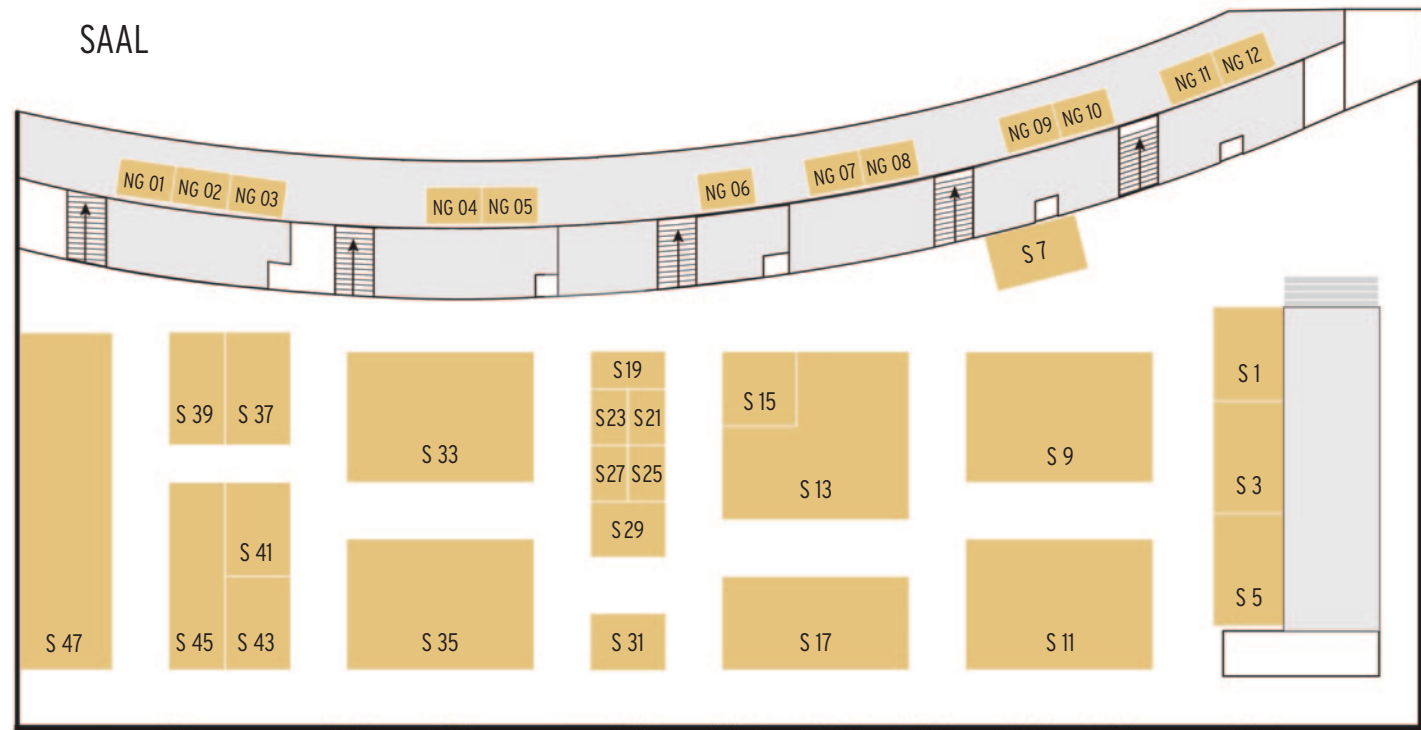


BEGLEITENDE AUSSTELLUNG

SAALFOYER

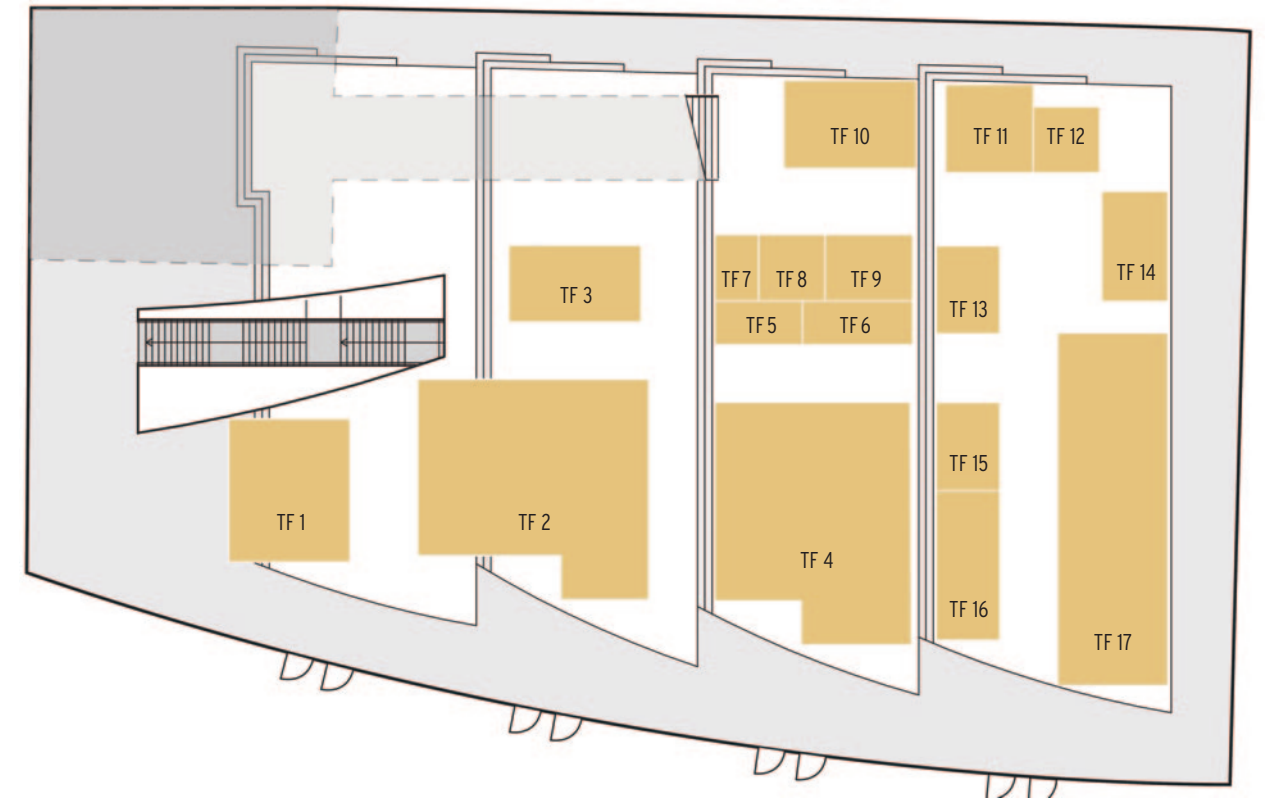


SAAL



BEGLEITENDE AUSSTELLUNG

TERRASSENFOYER



■ VERANSTALTENDE ORGANISATION DER FACHBEGLEITENDEN AUSSTELLUNG

Der 43. Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V. wird von einer fachbezogenen Industrieausstellung und themenspezifischen Industrieveranstaltungen (Symposien/Workshops) begleitet. Nutzen Sie diese Plattform und präsentieren Sie sich vom 06. bis zum 08. Juni 2024 im ICD Internationales Congress Center Dresden vor rund 3.000 Teilnehmenden.

Sie wünschen weitere Informationen oder haben Fragen zu etwaigen Sponsoringmöglichkeiten?!

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

KelCon GmbH · Thomas Hausfeld

Tautenzienstraße 1 · 10789 Berlin

Tel. +49 (0)30 - 679 66 88 502

Fax +49 (0)30 - 679 66 88 55

senologie-sponsoring@kelcon.de · www.kelcon.de

the Mind gap



~1 von 3

Patientinnen mit Stadium II HR+ Brustkrebs **bekommt ein Fernrezidiv**¹

Weitere Informationen erhalten Sie über den QR-Code:



Referenzen:

1. Pan H, Gray R, Braybrooke J et al. EBCTCG. 20-year risks of breast-cancer recurrence after stopping endocrine therapy at 5 years. N Engl J Med. 2017; 377(19): 1836–1846. doi:10.1056/NEJMoa1701830

HR+: Hormonrezeptor-positiv

AUSSTELLENDEN

Firma	Ort	Umfang	Leistung
AB-CT - Advanced Breast-CT GmbH	Erlangen	3.870,00 EUR	Standfläche
Agendia NV	Amsterdam, NL	31.470,00 EUR	Standfläche, Symposium
Amgen GmbH	München	16.220,00 EUR	Standfläche, Anzeige
AMOENA	Raubling	2.580,00 EUR	Standfläche
AstraZeneca GmbH	Hamburg	66.200,00 EUR	Standfläche, Symposium, Anzeige
Becton Dickinson GmbH	Karlsruhe	9.000,00 EUR	Standfläche
BIP Biomed. Instrumente und Produkte GmbH	Türkenfeld	3.960,00 EUR	Standfläche
Daiichi Sankyo Deutschland GmbH	München	72.500,00 EUR	Standfläche, Symposium, Werbemaßnahmen
Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V.	Berlin		
Endomag	Cambridge, UK	5.100,00 EUR	Standfläche
ESTEVE	Berlin	2.970,00 EUR	Standfläche
Eurofins Humangenetik und Pränatal-Medizin	München/Augsburg	2.580,00 EUR	Standfläche
Exact Sciences	Köln	34.400,00 EUR	Standfläche
FUJIFILM Dtl. Niederlassung der FUJIFILM Europe GmbH	Ratingen	2.970,00 EUR	Standfläche
GE Healthcare	München	9.030,00 EUR	Standfläche
German Breast Group	Neu-Isenburg	4.455,00 EUR	Standfläche
Gilead Sciences GmbH	München	70.500,00 EUR	Standfläche, Symposium, Post ASCO, Anzeige, Werbemaßnahmen
Hilotherm GmbH	Argenbühl	18.350,00 EUR	Standfläche, Anzeige
HOLOGIC und SOMATEX	Berlin	25.040,00 EUR	Standfläche, Workshop
Human Med AG	Schwerin	2.580,00 EUR	Standfläche
Klinik Bad Oexen	Bad Oeynhausen	3.010,00 EUR	Standfläche

AUSSTELLENDENDE

Firma	Ort	Umfang	Leistung
KLINIKA Medical GmbH	Usingen	2.970,00 EUR	Standfläche
Kooperationsgemeinschaft Mammographie	Berlin	5.160,00 EUR	Standfläche
La Roche Posay	Düsseldorf	9.030,00 EUR	Standfläche
Lilly Deutschland GmbH	Bad Homburg	87.550,00 EUR	Standfläche, Symposium, Anzeige, Werbemaßnahmen
Lunit	Seoul, KR	4.860,00 EUR	Standfläche, Werbemaßnahmen
Mamma Mia	Köln		Standfläche
Mammotome	Norderstedt	11.000,00 EUR	Standfläche, Workshop
medi GmbH & Co. KG	Bayreuth	1.290,00 EUR	Standfläche
MEDTRON AG	Saarbrücken	3.870,00 EUR	Standfläche, Werbemaßnahmen
Menarini Stemline Deutschland GmbH	Berlin	45.200,00 EUR	Standfläche, Symposium, Anzeige
Merit Medical GmbH	Limburg	8.460,00 EUR	Standfläche, Anzeige
MSD Sharp & Dohme GmbH	München	94.630,00 EUR	Standfläche, Symposium, Anzeigen, Kongress-App
Myriad Genetics	München	41.640,00 EUR	Standfläche, Symposium, Anzeige
Novartis Pharma GmbH	Nürnberg	114.460,00 EUR	Standfläche, Symposien, Anzeigen, Werbemaßnahmen
onkowissen.de	Würzburg	10.000,00 EUR	Werbemaßnahmen
Paxman	Köln	4.455,00 EUR	Standfläche
Peter Pflugbeil GmbH	Zorneding	2.580,00 EUR	Standfläche
Pfizer Pharma GmbH	Berlin	49.600,00 EUR	Standfläche, Symposium
pfm medical	Köln	5.160,00 EUR	Standfläche
Philips GmbH Market DACH	Hamburg	2.970,00 EUR	Standfläche
Pierre Fabre Pharma GmbH	Freiburg	12.900,00 EUR	Standfläche

AUSSTELLENDENDE

Firma	Ort	Umfang	Leistung
Roche Pharma AG	Grenzach-Wyhlen	58.600,00 EUR	Standfläche, Symposium
SamanTree Medical	Lausanne, CH	4.455,00 EUR	Standfläche
Seagen	München	21.500,00 EUR	Standfläche
SERAG-WIESSNER GmbH & Co. KG	Naila	5.160,00 EUR	Standfläche
Siemens Healthineers AG	Erlangen	10.320,00 EUR	Standfläche
TapMed Medizintechnik Handels GmbH	Habichtswald	4.300,00 EUR	Standfläche
Vara	Berlin	2.970,00 EUR	Standfläche
Veracyte Inc	San Francisco, USA	7.000,00 EUR	Standfläche
VISUS Health IT	Bochum	2.970,00 EUR	Standfläche
Dr. August Wolff GmbH & Co. KG Arzneimittel	Bielefeld	6.450,00 EUR	Standfläche

Hier gelangen Sie zum Online-Standplan



NICHT KOMMERZIELLE / GEMEINNÜTZIGE AUSSTELLENDENDE

Institution
BNGO - Berufsverband Niedergelassener und ambulant tätiger Gynäkologischer Onkologen in Deutschland e.V.
Frauenselbsthilfe Krebs Bundesverband e.V.
LV FSH Krebs e.V.
mamazone - Frauen und Forschung gegen Brustkrebs e. V.
Pink Kids Camp

INTERDISZIPLINÄRE KOMPETENZ ZUM WOHL DER FRAU

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

Interdisziplinarität ist Programm!

Der Kampf gegen Brustkrebs ist nur mit interdisziplinären Konzepten zu führen: Diagnostik, Therapie und Nachsorge können nur dann auf hohem Niveau sichergestellt werden, wenn alle beteiligten Fachdisziplinen sowie WissenschaftlerInnen, Krankenkassen, Selbsthilfegruppen und Industrie kooperieren. Die Deutsche Gesellschaft für Senologie ist daher Plattform unterschiedlicher Facharztgruppen. Sie gestaltet den Dialog zwischen ihnen und anderen Leistungserbringenden, die bei der Behandlung von Frauen mit Brustkrebs gefordert sind. Von über 2.000 Mitgliedern der Gesellschaft sind ein großer Teil GynäkologInnen, RadiologInnen, ChirurgInnen oder InternistInnen. RadioonkologInnen, PathologInnen oder Plastische ChirurgInnen gehören ebenfalls zu den medizinischen Fach-

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

Ihre Mitgliedschaft lohnt sich

Als Mitglied können Sie die Jahreskongresse zu einer deutlich reduzierten Kongressgebühr besuchen. Die Fortbildungsakademie der Deutschen Gesellschaft für Senologie bietet ein umfangreiches Fortbildungsprogramm. Als Mitglied erhalten Sie viermal im Jahr die Fachzeitschrift „Senologie“. Ein regelmäßiger E-Mail-Newsletter der Gesellschaft informiert Sie über die aktuellen Themen. Die Deutsche Gesellschaft für Senologie fördert die Zusammenarbeit zwischen Ärztinnen und Ärzten in Praxen, Kliniken und Brustzentren sowie zwischen den Fachgesellschaften und Leistungserbringenden. Das kommt allen an einer Brustbehandlung Beteiligten zugute – auch Ihnen. Durch ihr politisches Engagement macht sich die Deutsche Gesellschaft für Senologie für die Anliegen der Patientinnen und damit auch für Ihr Anliegen stark. Das Antragsformular für Ihre Mitgliedschaft erhalten Sie über die Geschäftsstelle oder unter www.senologie.org.

Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V.

Repräsentanz der Fachgesellschaften

Jägerstraße 58-60

10117 Berlin

Tel. +49 (0)30 - 514 88 33 45

Fax +49 (0)30 - 514 88 344

office@senologie.org

GRENZEN VERSCHIEBEN

ENHERTU® VERSCHIEBT DIE GRENZEN DER
HER2-GERICHTETEN mBC-THERAPIE.

➤ Überlegene Wirksamkeit^{1,2}

2L HER2+:

4 FACHES mPFS
28,8 vs. 6,8 Monate*¹

HER2-LOW:

~2 JAHRE mOS
23,4 vs. 16,8 Monate*²

➤ AGO++ Empfehlung für HER2+ und HR+/HER2-low mBC in der 2L³ – auch von der ESMO empfohlen⁴

➤ Handhabbares Verträglichkeitsprofil^{1,2,5}

HER2-low wird definiert als HER2 IHC 1+ oder IHC 2+ / ISH-⁶

* HR: 0,33 (KI 95 %: 0,26–0,43; p < 0,0001).¹ # Chemotherapie nach Wahl der Ärztin / des Arztes (Capecitabin, Eribulin, Gemcitabin, Paclitaxel oder nab-Paclitaxel).² * HR: 0,64 (KI 95 %: 0,49–0,84; p = 0,001).²

■ ENHERTU® wird angewendet als Monotherapie zur Behandlung von erwachsenen Patient:innen mit inoperablem oder metastasiertem HER2-positivem Brustkrebs, die bereits mindestens eine gegen HER2 gerichtete Vorbehandlung erhalten haben.⁵

■ ENHERTU® wird angewendet als Monotherapie zur Behandlung von erwachsenen Patient:innen mit inoperablem oder metastasiertem HER2-low-Brustkrebs, die bereits eine Chemotherapie in der metastasierten Situation erhalten haben oder bei denen während oder innerhalb von 6 Monaten nach Beendigung der adjuvanten Chemotherapie ein Rezidiv aufgetreten ist.⁶

AGO: Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie e. V.; CT: Chemotherapie; ESMO: European Society for Medical Oncology; HER2: humaner epidermaler Wachstumsfaktor-Rezeptor 2; HR: Hazard Ratio; HR+: Hormonrezeptor-positiv; IHC: Immunohistochemie; ISH: In-situ-Hybridisierung; KI: Konfidenzintervall; mBC: metastasiertes Mammakarzinom; mOS: medianes Gesamtüberleben; mPFS: medianes progressionsfreies Überleben; T-DM1: Trastuzumab emtansin; 2L: Zweitlinie

1 Hurvitz SA, et al. Lancet. 2023 Jan 14;401(10371):105–117. (inklusive Supplement). 2 Modi S, et al. N Engl J Med. 2022 Jul 7;387(1):9–20. (inklusive Supplement). 3 AGO Breast Committee. Diagnosis and Treatment of Patients with Primary and Metastatic Breast Cancer. Recommendations 2024. www.ago-online.de. 4 Gennari A, et al. Ann Oncol. 2021;32(12):1475–1495. Online publication: ESMO Metastatic Breast Cancer Living Guidelines,v1.1 May 2023. 5 Cortés J, et al. N Engl J Med. 2022;386(12):1143–1154. 6 ENHERTU® Fachinformation, Stand Januar 2024.

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Bitte melden Sie jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung über das Bundesinstitut für Impfstoffe und biomedizinische Arzneimittel, Paul-Ehrlich-Institut, Paul-Ehrlich-Straße 51–59, 63225 Langen, Website: www.pei.de.

Enheru 100 mg Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung. **Zusammensetzung:** Wirkstoff: 100 mg Trastuzumab deruxtecán. **Sonst. Bestandteile:** L-Histidin, L-Histidinhydrochlorid-Monohydrat, Saccharose, Polysorbat 80. **Anwendungsgebiete:** Als Monotherapie zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit inoperablem oder metastasiertem HER2-positivem Brustkrebs, die mindestens eine gegen HER2 gerichtete Vorbehandlung erhalten haben. Als Monotherapie zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit inoperablem oder metastasiertem HER2-low Brustkrebs, die bereits eine Chemotherapie in der metastasierten Situation erhalten haben oder bei denen während oder innerhalb von 6 Monaten nach Beendigung der adjuvanten Chemotherapie ein Rezidiv aufgetreten ist. Als Monotherapie zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit fortgeschrittenem HER2-positivem Adenokarzinom des Magens oder des gastroösophagealen Übergangs (GEJ), die bereits ein vorhergehendes Trastuzumab-basiertes Therapieschema erhalten haben. Als Monotherapie zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit fortgeschrittenem NSCLC, deren Tumoren eine aktivierende HER2(ERBB2)-Mutation aufweisen und die nach einer platinbasierten Chemotherapie mit oder ohne Immuntherapie eine systemische Therapie benötigen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Trastuzumab deruxtecán oder einen der sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen: Brustkrebs/ Lungenkrebs (5,4 mg/kg) Sehr häufig:** Infektion der oberen Atemwege, Anämie, Neutropenie, Thrombozytopenie, Leukopenie, Lymphopenie, Hypokaliämie, verminderter Appetit, Kopfschmerz, Schwindelgefühl, Interstitielle Lungenerkrankung, Dyspnoe, Husten, Epistaxis, Übelkeit, Erbrechen, Obstipation, Diarrhoe, Abdominalschmerz, Stomatitis, Dyspepsie, Transaminasen erhöht, Alopezie, Schmerzen des Muskel- und Skelettsystems, Fatigue, Fieber, verminderte Ejektionsfraktion, reduziertes Gewicht. **Häufig:** Pneumonie, Dehydratation, Dysgeusie, trockenes Auge, verschwommenes Sehen, abdominale Distension, Gastritis, Flatulenz, Ausschlag, Pruritus, Hauthyperpigmentierung, peripheres Ödem, im Blut erhöht: alkalische Phosphatase, Bilirubin und Kreatinin, infusionsbedingte Reaktionen. **Gelegentlich:** Febrile Neutropenie. **Magenkrebs (6,4 mg/kg) Sehr häufig:** Infektion der oberen Atemwege, Anämie, Neutropenie, Thrombozytopenie, Leukopenie, Lymphopenie, Hypokaliämie, verminderter Appetit, Kopfschmerz, Dysgeusie, Interstitielle Lungenerkrankung, Dyspnoe, Husten, Übelkeit, Erbrechen, Diarrhoe, Obstipation, Abdominalschmerz, Stomatitis, Transaminasen erhöht, Alopezie, Schmerzen des Muskel- und Skelettsystems, Fatigue, Fieber, peripheres Ödem, verminderte Ejektionsfraktion, reduziertes Gewicht. **Häufig:** Febrile Neutropenie, Dehydratation, Schwindelgefühl, trockenes Auge, verschwommenes Sehen, Epistaxis, Dyspepsie, abdominale Distension, Gastritis, Flatulenz, Ausschlag, Pruritus, Hauthyperpigmentierung, im Blut erhöht: alkalische Phosphatase, Bilirubin und Kreatinin, infusionsbedingte Reaktionen. **Weitere Hinweise:** Zytotoxisch. Enheru darf nicht durch Trastuzumab oder Trastuzumab emtansin ersetzt werden. Im Kühlschrank lagern. **Verschreibungspflichtig. Pharmazeutischer Unternehmer:** Daiichi Sankyo Europe GmbH, Zielstattstraße 48, 81379 München, Deutschland. **Mitvertrieb in Deutschland:** Daiichi Sankyo Deutschland GmbH; Tel.: +49 (0)89 78080. **Stand der Information:** Oktober 2023.



ENHERTU®
Fachinformation:

Der Schlüssel zu mehr Behandlungsperspektiven in >26 Indikationen.



Aktuelles zu KEYTRUDA® auf
m.msd.de/keytrudanews



MSD Sharp & Dohme GmbH
Levelingstr. 4a
81673 München
www.msd.de



Zur Fachinformation

DE-KEY-00707

KEYTRUDA®
Pembrolizumab, MSD